தமிழ்நாடு

சட்டமன்ற மேலவை நடவடிக்கைகள்

TAMIL NADU
LEGISLATIVE COUNCIL DEBATES

செயலக வெளியீடு

OFFICIAL REPORT

திங்கட்கிழமை, ஜூன் 24, 1985—தொகுதி 216 - எண் 1

Monday, 24th June 1985—Volume 216 - No. 1

சட்டமன்ற மேலவைச் செயலகம்,
புனித ஜார்ஜ் கோட்டை, சென்னை - 600 009.

LEGISLATIVE COUNCIL SECRETARIAT.
Fort St. George, Madras-600 009.

விலை ரூ. 2-75]

256

T.N.L.C. Debates

Official Report

1985

Vol. 216 No. 1-2

D
V211,32'N85
N85: 216.1-2
143957

PERSONNEL OF THE GOVERNMENT OF TAMIL NADU

GOVERNOR OF TAMIL NADU.

THIRU SUNDAR LAL KHURANA.

Members of the Council of Ministers.

1. THE HON. Dr. M. G. RAMACHANDRAN, Chief Minister, in charge of Public. General Administration, Indian Administrative Service and other All India Services, District Revenue Officers, Deputy Collectors, Police, Prevention of Corruption, Planning, Molasses, Archaeology, Prohibition excluding grant of Liquor Permits, Excise and Passports.

2. THE HON. Dr. V. R. NEDUNCHEZHIYAN, Minister for Finance, in-charge of Finance, Revenue, Legislature, Elections, Statistics, Youth Service Corps and Ex-Servicemen.

3 THE HON. THIRU S. RAMACHANDRAN, Minister for Electricity, in-charge of Electricity, Iron and Steel Control, Newsprint Control, Stationery and Printing and Government Press.

4. THE HON. THIRU K. A. KRISHNASWAMY, Minister for Labour, in-charge of Labour, Animal Husbaondry, Milk, Dairy Development, Registration and Stamp Act.

5. THE HON. THIRU R. M. VEERAPPAN, Minister for Information and Religious Endowments, in-charge of Information and Publicity, Film Technology, Tourism, Tourism Development Corporation. Cinematograph Act, Hindu Religious and Charitable Endowments, Forests, Cinchona and Grant of Liquor Permits.

6. THE HON. THIRU K RAJARAM, Minister for Industries, in-charge of Large Scale Industries, Mines and Minerals, Electronics, Science and Technology.

7. THE HON. THIRU P. U. SHANMUGAM, Minister for Local Administration, in-charge of Municipal Administration, Panchayats and Panchayat Unions, Community Development and Rural Indebtedness.

8. THE HON. THIRU C. ARANGANAYAGAM, Minister for Education, in-charge of Education, Official Language, Tamil Development and Culture

9. THE HON Dr. K. KALIMUTHU, Minister for Agriculture, in-charge of Agriculture, Agricultural Refinance, Agricultural Engineering Wing, Agro-Engineering, Agro Service Co-operative Societies, Water Supply and Drainage Boards.

10. THE HON. THIRU C. PONNAIYAN, Minister for Law, in-charge of Law, Courts, Prisons, Legislation on Weights and Measures Registration of Companies, Debt Relief including Legislation on Money Lending and Legislation on Chits.

11. THE HON. Dr. H. V. HANDE, Minister for Health, in-charge of Health and Environmental Pollution Control.

12. THE HON. THIRU S. MUTHUSWAMY, Minister for Transport, in-charge of Transport, Nationalised Transport, Motor Vehicles Acts, Ports and Highways.

13. THE HON. THIRU S. THIRUNAVUKKARASU, Minister for Food, in-charge of Food, Price Control and Census.

14. THE HON. THIRU V. V. SWAMINATHAN, Minister for Handlooms and Textiles, in-charge of Handlooms and Textiles.

15. THE HON THIRU R. SOUNDARARAJAN, Minister for Nutritious Meals, in-charge of Nutritious Meals.

16. THE HON. THIRU T. VEERASAMY, Minister for Commercial Taxes, in-charge of Commercial Taxes.

17. THE HON. THIRU N. NALLUSAMY, Minister for Housing, in-charge of Housing and Slum Clearance Boards, Town Planning and Accommodation Control.

18. THE HON. THIRU ANOOR P. G. JAGADEESAN, Minister for Rural Industries, in-charge of Rural Industries including Village, Cottage and Small Industries.

19. THE HON. THIRU T. RAMASAMY, Minister for Rehabilitation and Employment, in-charge of Rehabilitation, Employment and Training, Indians Overseas, Refugees and Evacuees.

20. THE HON. THIRU A. ARUNACHALAM, Minister for Adi Dravidar Welfare, in-charge of Adi Dravidar Welfare, Hill Tribes and Bonded Labour.

21. THE HON. THIRU M. R. GOVENDHAN, Minister for Backward Classes, in-charge of Backward Classes and Fisheries.

22. THE HON. THIRUMATHI GOMATHI SRINIVASAN, Minister for Social Welfare, in-charge of Social Welfare including Women and Children Welfare, Beggars Home, Orphanages and Correctional Administration.

23. THE HON. THIRUMATHI VIJAYALAKSHMI PALANISAMY, Minister for Khadi, in-charge of Khadi, Bhoodan and Gramdhan.

24. THE HON. THIRU Y. S. M. YUSUF, Minister for Public Works, in-charge of Public Works Department, Irrigation including Minor Irrigation and Wakf.

25. THE HON. THIRU K. K. S. S. R. RAMACHANDRAN, Minister for Co-operation, in-charge of Co-operation.

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும், அமைச்சரவையும்.

தமிழ்நாடு ஆளுநர்.

திரு. சுந்தர் லால் குரானா.

அமைச்சரவையின் உறுப்பினர்கள்.

1. மாண்புமிகு டாக்டர் எம். ஜி. இராமச்சந்திரன் (முதலமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பொது, பொது நிர்வாகம், இந்திய ஆட்சிப் பணியாளர் மற்றும் இதர அனைத்திந்திய பணிகள், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்கள், மாவட்டத் துணை ஆட்சியாளர்கள், காவல், இலஞ்ச ஒழிப்பு, திட்டம், சர்க்கரைப்பாகு கழிவு, தொல்பொருள் இயல், ஆயத்துறை, மதுவிலக்கு, மது அருந்த அனுமதிச் சீட்டு வழங்கல் நீங்கலாக மற்றும் கடவுச்சீட்டு.

2. மாண்புமிகு டாக்டர் இரா. நெடுஞ்செழியன் (நிதி அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

நிதி, வருவாய், சட்ட மன்றம், தேர்தல்கள், புள்ளி விவரங்கள், இளைஞர் அணி மற்றும் முன்னாள் இராணுவத்தினர்.

3. மாண்புமிகு திரு. சி. இராமச்சந்திரன் (மின் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மின்சாரம் மற்றும் இரும்பு, எஃகுக் கட்டுப்பாடு, செய்திக் காகிதக் கட்டுப்பாடு, எழுதுபொருள் அச்சுத்துறை மற்றும் அரசு அச்சகம்.

4. மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கே. கிருஷ்ணசாமி (தொழிலாளர் நல அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

தொழிலாளர் நலம், கால்நடை பராமரிப்பு, பால், பால் பெருக்குத் திட்டம், ஆவணப் பதிவுத்துறை மற்றும் முத்திரைச் சட்டம்.

5. மாண்புமிகு திரு. இராம வீரப்பன் (செய்தி-அறநிலைய அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

செய்தி மற்றும் விளம்பரம், திரைப்படத் தொழில் நுட்பவியல், சுற்றுலா, சுற்றுலா வளர்ச்சிக் கழகம், திரைப்படச் சட்டம், இந்து அறநிலையத் துறை, வனங்கள், சின்கோனா மற்றும் மது அருந்த அனுமதிச் சீட்டு வழங்கல்.

பொருளடக்கம்

பக்கங்கள்

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும், அமைச்சரவையும். — i—vi

தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் — vii

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல். — ix—xii

1. இரங்கற் குறிப்பு—

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து. .. .. — 1

2. வினாக்கள்—விடைகள். — 2—23

3. கவன ஈர்ப்பு—

சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும் .. .. .. — 24—27

4. அரசின் தீர்மானம்—

(1) தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம் .. .. .. — 27—108

(2) 25–6–1985 அன்று கேள்வி நேரம் கைவிடப்படல் .. .. .. — 108

5. அவைமுன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள். — 109—110

6. மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் (தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

பெருந் தொழில்கள், சுரங்கமும் கனிவளமும், மின்னணுவியல், அறிவியல் மற்றும் தொழில் நுட்பவியல்.

7. மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் (உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

நகராட்சி, நிர்வாகம், ஊராட்சிகள், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், சமுதாய வளர்ச்சி மற்றும் கிராமப்புறக் கடன் சம்பந்தப்பட்டவை.

8. மாண்புமிகு திரு. செ. அரங்கநாயகம் (கல்வி அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

கல்வி, ஆட்சி மொழி, தமிழ் வளர்ச்சி மற்றும் பண்பாடு.

9. மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து (வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

வேளாண்மை, வேளாண்மை மறுநிதி, வேளாண்மைப் பொறியியல் பிரிவு, வேளாண்-பொறியியல், வேளாண் பணி கூட்டுறவுச் சங்கங்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம்.

10. மாண்புமிகு திரு. சி. பொன்னையன் (சட்டத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

சட்டம், நீதி மன்றங்கள், சிறைகள், எடைகள்-அளவைகள் பற்றிய சட்டம், குழுமங்கள் பதிவு, கடன் கொடுத்தல், சீட்டு நிதி இவைகள் பற்றி சட்டம் இயற்றல் உள்ளிட்ட கடன் நிவாரணம்.

11. மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழல் தூய்மைக்கேடுதடுப்புத்துறை.

12. மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி (போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

போக்குவரத்து, அரசுடைமையாக்கப்பட்ட போக்குவரத்து, இயக்கூர்திகள் சட்டம், துறைமுகங்கள் மற்றும் நெடுஞ்சாலைகள்.

13. மாண்புமிகு திரு. சு. திருநாவுக்கரசு (உணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

உணவு, விலைவாசிக் கட்டுப்பாடு மற்றும் மக்கள் தொகைக் கணக்கு.

14. மாண்புமிகு திரு. வி. வி. சுவாமிநாதன் (கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைகள்.

15. மாண்புமிகு திரு. இரா. சௌந்திரராஜன் (சத்துணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

சத்துணவு.

16. மாண்புமிகு திரு. தா. வீராசாமி (வணிகவரித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

வணிக வரிகள்.

17. மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி (வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

வீட்டு வசதி மற்றும் குடிசை மாற்று வாரியங்கள், நகர அமைப்பு மற்றும் இடவசதிக் கட்டுப்பாடு.

18. மாண்புமிகு திரு. ஆனூர் பி. ஜி. ஜகதீசன் (ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

கிராம, குடிசை மற்றும் சிறு தொழில்கள் உள்ளிட்ட ஊரகத் தொழில்கள்.

19. மாண்புமிகு திரு. டி. இராமசாமி (மறுவாழ்வு மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

மறுவாழ்வு, வேலைவாய்ப்பும், பயிற்சியும், வெளிநாடு வாழ் இந்தியர்கள், அகதிகள் மற்றும் வெளியேற்றப்பட்டவர்கள் நலன்.

20. மாண்புமிகு திரு. அ. அருணாசலம் (ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

ஆதி திராவிடர் நலர், மலைவாழ் பழங்குடியினர் மற்றும் பிணைத் தொழிலாளர்.

21. மாண்புமிகு திரு. எம். ஆர். கோவேந்தன்: (பிற்பட்டோர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பிற்பட்டோர் நலன் மற்றும் மீனளம்.

22. மாண்புமிகு திருமதி கோமதி சீனிவாசன் (சமூக நல அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மகளிர், குழந்தைகள் நலம் உள்ளிட்ட சமூக நலம், இரவலர் இல்லம், அனாதை இல்லம் மற்றும் சீர்திருத்த நிர்வாகம்.

23. மாண்புமிகு திருமதி விஜயலட்சுமி பழனிச்சாமி (கதர்த் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கதர், பூமிதானம் மற்றும் கிராமதானம்.

24. மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப் (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பொதுப்பணித் துறை, சிறுபாசனம் உள்ளிட்ட நீர்ப்பாசனம் மற்றும் வக்ஃப்.

25. மாண்புமிகு திரு. கே. கே. எஸ். எஸ். ஆர். இராமச்சந்திரன் (கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கூட்டுறவு.

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்

டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்

திரு. ஜி. சுவாமிநாதன்.

மாற்றுத் தலைவர்கள் பட்டியல்

1. திரு. சி. இராமலிங்கம்.
2. திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி.
3. திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா.
4. திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்.

மேலவைச் செயலாளர்

திரு. சி. கு. இராமசாமி, பி.ஏ., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர்

திரு. த. ப. டில்லிதுரை, பி.எஸ்சி., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)

திரு. நா. கோதண்டராமன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்., பி.எல்.

சார்புச் செயலாளர்கள்

திரு. செ. கு. இராமச்சந்திரன், பி.ஏ., பி.எல்.
திரு. இரா. சந்திரசேகரன், பி.ஏ.

தலைமை நிருபர்

திரு. ச. சுவாமிநாதன், எம்.ஏ.

மேலவைத் தலைவரின் தனிச் செயலாளர்

திரு. பி. கே. சந்திரசேகரன்

2. வினாக்கள்—விடைகள்.

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்.

பாதாள சாக்கடைத் திட்டம்.

*52 வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர், கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி போன்ற நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் யாது?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: (அ) & (இ) 1. கும்பகோணம் நகராட்சியில் ஒரு பகுதிக்கு மட்டும் பாதாள சாக்கடை அமைக்கப் பட்டுள்ளது. இதர பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைப்பதற்கான திட்டம் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் தயாரிக்கப்படுகின்றது.

(2) திருச்சிராப்பள்ளி நகராட்சிக்கான பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது.

(3) தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் ஆகிய பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எதுவும் தற்போது பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எப்போது முடிவடையும் என்று அரசு அறிவிக்குமா? தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் போன்ற பகுதிகளிலேகூட சாலைகளில் சாக்கடை நீர் தேங்கி பொது சுகாதாரத்திற்கு மிகவும் இடையூறாக இருக்கின்றது. அப்படி இடையூறுகள் ஏற்பட்டு, அதனால் மக்கள் அவதிப்படுகின்ற காரணத்தினாலே இப்போது அந்தத் திட்டம் பரிசீலனையில் இல்லாவிட்டாலும், வருங்காலத்திலாவது அதற்குரிய திட்டத்தை அளிக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டத்தை எவ்வளவு விரைவிலே முடியுமோ

அந்த அளவுக்கு அதற்குரிய முயற்சிகளை எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம். இடையிலே சில சிக்கல்கள் இருக்கின்றன. ரெயில்வே பாதைகள் இடையிலே வருகின்றபோது, அந்தப் பாதைகளிலே இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்று கின்ற நோக்கில் மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெறவேண்டியிருக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட நடைமுறைச் சிக்கல்களை அகற்றி மிக விரைவிலே இந்தத் திட்டத்தை முடிக்க இருக்கிறோம். திருவாரூர், நாகப்பட்டினம் பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் இப்போது இல்லை. எதிர்காலத்திலே அதைப்பற்றி யோசிக்கலாம்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, திருச்சியிலே அமைக்கப்பட்டுள்ள பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற போது அதனால் வருகின்ற சாக்கடை நீர் காவிரி ஆற்று நீரில் சேர்கின்ற அளவில் இருக்கின்றதா? அந்நீரை மக்கள் குடிநீருக்காகப் பயன் படுத்துவதால், அதில் சுகாதாரக் கேடு ஏற்பட வழி இருக்கின்றதா? அப்படி என்றால், அதைத் தடுக்க வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கின்றதா? இந்தப் பாதாளச் சாக்கடைகளைப் பொறுத்த வரையிலே, விரைந்து நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு அரசு முன்வருமா?

(முற்பகல் 10-05)

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தலைவரவர்களே, குடிநீர் எந்த வகையிலும் பாதிக்கப்படாமல் இருப்பதற்காக, இந்தத் திட்டம் முறையாக வகுக்கப்பட்டு, சரியாகச் செயல்படத் துவங்கியிருக்கிறது. ஆகவே அந்தமாதிரி ஆபத்து எதுவுமில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வி. வி. ஆனந்தம்: தலைவரவர்களே, காமராஜ் மாவட்டத்தின் தலைநகரான விருதுநகரில் புதிய சாக்கடைத் திட்டம் அமைக்கும் திட்டம் இருக்கிறதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தற்போது இல்லை. விருதுநகர் நகராட்சி மூலமாக அதற்குரிய ஆய்வுக் கட்டணம் கட்டப்பட்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் போன்ற செல்வந்தர் பெருமக்கள் அதற்குரிய நட வடிக்கையை எடுத்தால், கடியவிரைவில் அதைக் கொண்டுவரலாம்.

Agricultural University.

*53 Q.—Thiru P. R. THOMAS: Will the Hon. the Minister for Agriculture be pleased to state—

(*a*) whether there is any proposal with the Government to convert the Madurai Agriculture College and the Research Institute, into an Agricultural University; and

(*b*) if so, the stage at which the matter now stands?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து : (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : தலைவரவர்களே, ஒரு மாதத்திற்கு முன்னதாக மதுரை வேளாண்மைக் கல்லூரி மற்றும் அதோடு இணைந்து செயல்படும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் நல்ல செயல்பாட்டின் காரணமாக அதைத் தரம், உயர்த்தி, பல்கலைக் கழகமாக்க வேண்டுமென்று பத்திரிகைகளில் வேண்டுகோள் விடுத்ததையும், மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அந்த விழாவில் கலந்துகொண்டு கருத்துரைகள் வழங்கியதையும் பார்த்தோம். விரைவிலே, அதனை வேளாண்மைப் பல்கலைக் கழகமாக மாற்றி, அதற்கு மத்திய பல்கலைக் கழக மானியக் குழுவிலிருந்து நிதி வசதியையும் பெற்றுத் தர அமைச்சரவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்து, நடவடிக்கை எடுப்பார்களா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து : இப்போது இரண்டு வேளாண்மைக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. மூன்றாவதாக திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் கிள்ளிக்குளத்தில் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இப்படி மேலும் 2, 3 கல்லூரிகளை ஆரம்பித்த பிறகு, அது பெரிய வடிவம் எடுத்த பிறகு, புதிய பல்கலைக் கழகம் பற்றி நாம் யோசிக்கலாம்.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் : தமிழ் நாட்டில் தற்போது அமைக்கப் பட்டுள்ள ஒரேயொரு விவசாயப் பல்கலைக் கழகம் இந்த மாநிலத்திற்குப் போதுமானதாக இல்லை, மேலும் பல விவசாயப் பல்கலைக் கழகங்கள் தேவை என்று நிபுணர்கள் யாராவது தங்கள் கருத்துக்களை அரசுக்குத் தெரிவித்திருக்கிறார்களா அல்லது தனிப்பட்ட முறையிலே கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கிறார்களா ? அது அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப் பட்டிருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து : அதுபற்றித் தகவல் இல்லை. இன்னும் அதிகமான அளவுக்கு வேளாண்மைப் பட்டதாரிகளை உருவாக்க வேண்டுமென்ற அளவிலேதான் நாம் இருக்கிறோம். அந்த வகையிலே புதிது புதிதாகக் கல்லூரிகள் துவங்கி, செயல்பட வைத்திருக்கிறோம். அதற்கு நிதி வசதி தேவை. மத்திய வேளாண்மை ஆராய்ச்சிக் கழகத்திலிருந்து, அதற்கு உதவி செய்யும் நிலைமை இருக்கிறது. அப்படி உதவி வரும்போது அதற்கான முயற்சிகளை நாம் மேற்கொள்ளலாம்.

Gas Turbine.

*46 Q.—**Thiru P. R. THOMAS :** Will the Hon. the Minister for Electricity be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that the State Government have
M/W Gas Turbine in Basin Bridge, Madras; and
requested the Central Government for the installation of 100

(*b*) if so, e stage at which the matter now stands?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : (அ) ஆம்.

(இ) இது மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : தலைவரவர்களே, பேசின் பிரிட்ஜ் மின் உற்பத்தி நிலையமானது மக்களுக்குப் பெரும் தொல்லையைக் கொடுத்து, சுகாதாரக் கேட்டை விளைவிப்பதால், இந்தகைய திட்டத்தைத் துவங்க அமைச்சரவர்கள் முன் வந்திருக்கிறார்களா ? அப்படி இருந்தால், எவ்வளவு ஆண்டுகளாக மத்திய அரசின் அனுமதி இதற்குக் கிடைக்கப்பெறாமல் நிற்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அண்மையிலே பத்திரிகையிலே ஒரு செய்தியைப் பார்த்தோம். மேலும் 3 அனல் மின் நிலையங்களை பேசின் பிரிட்ஜில் ஆரம்பிக்க இருப்பதாக செய்தி இருக்கிறது. அதன் நிலைமை என்ன ? எரி வாயுவைப் பயன்படுத்தினால், செலவு குறைவாக இருக்குமென்பதால், அப்படிச் செய்கிறோமோ ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, சென்னையில் வர இருக்கும் புதிய அனல் மின் நிலையம் பேசின் பிரிட்ஜில் இல்லை. வேறு ஒரு இடத்தில் வர இருக்கிறது. எரி வாயுவை வைத்து இரண்டு 50 மெகாவாட் திறன் கொண்ட மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் திட்டம் மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. எரி வாயுவை எப்படித் தருவது என்பது பற்றியும், எரி வாயுவை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் இயந்திரங்களை அனுமதிப்பது பற்றியும் மத்திய அரசு கொள்கை முடிவு எடுக்க வேண்டியுள்ளது.

(முற்பகல் 10-10)

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தொடர்ந்து நமக்கு நிலக்கரிப் பற்றாக்குறை இருக்கும் நிலையில், தரமான நிலக்கரி கிடைக்காத நிலையில், அனல் மின் நிலையங்கள் அடிக்கடி பழுதடையும் நிலையும் இருக்கிறது. மேலும் பெரிய நகரங்களுக்கு அருகில் இருக்கும் இத்தகைய மின் நிலையங்களால் ஆபத்து

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல்.

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
1. அங்கமுத்து, திரு. பா.	நியமனம்
2. அருணாசலம் திரு. க.	நியமனம்
3. ஆனந்தம், திரு. வி. வி. வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
4. இராகவானந்தம், திரு. எஸ்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
5. இராதா, திரு. எஸ். ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
6. இராமலிங்கம், திரு. சி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
7. இராஜேந்திரன், திரு. மானாமதுரை, ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
8. கண்ணப்பன், திரு. காடுவெட்டி	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
9. கணேசன், திரு. ஆர். என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள் தொகுதி
10. கருணாநிதி, டாக்டர் மு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
11. கலைமணி, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
12. கோலப்பா, திரு. சி. ஆர்.	நியமனம்
13. சங்கரலிங்கம், திரு. மு. செ.	திருநெல்வேலி — கன்னியாகுமரி ஆசிரியர்கள்
14. சனார்த்தனம், டாக்டர் இரா.	தமிழ்நாடு மேற்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
15. சாதிக் பாட்சா, திரு. எஸ். ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
16. சிவஞானம், டாக்டர் ம. பொ. (மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்)	நியமனம்

ஏற்படக் கூடிய நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே விரைவில் மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெற்று இத்திட்டத்தை நடைமுறைக்குக் கொண்டுவர இந்த அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : நான் டெல்லி சென்றிருந்த போது, மத்திய எரிசக்தி அமைச்சரை இதுசம்பந்தமாக நேரில் பார்த்துப் பேசியிருக்கிறேன். விரைவிலே அனுமதி கிடைக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப் படுகிறது.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம் : பேசின் பிரிட்ஜ் அனல் மின் நிலையத்தை வேறு இடத்திற்கு மாற்றும் உத்தேசம் அரசுக்கு இருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : அங்கே இப்பொழுது அனல் மின் உற்பத்தி நிலையம் இருக்கிறது. அதற்கு மாறாக எரிவாயு மின் உற்பத்தி நிலையத்தை அமைக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறோம். எனவே மாற்றும் உத்தேசம் இல்லை.

திரு. அ. ப. சிவராமன் : பேசின் பிரிட்ஜ் அனல் மின் நிலையத்தி லிருந்து புகையும், கரியும் வெளியாவதால் பொது சுகாதாரம் பாதிப்புக்கு உள்ளாகி பொது மக்களும் தொல்லைப்படுகிறார்கள். விரைவில் அங்கு வாயு உற்பத்தி முறை இயந்திரத்தை அமைக்க அனுமதி தர வேண்டுமென்று இந்த அரசு மத்திய அரசை வற்புறுத்துமா ? எவ்வளவு காலமாக இத் திட்டம் இருந்து கொண்டிருக்கிறது ? இதற்கு ஆகும் உத்தேசச் செலவு என்ன என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : கடந்த 2 ஆண்டுகளாக இந்தத் திட்டம் மத்திய அரசால் பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது. மத்திய அரசின் கருத்துக்கோப்பிலே இது மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. அண்மை யிலே நான் டெல்லி சென்றிருந்தபோது கூட, விரைவில் இத்திட்டத்திற்கு அனுமதி வழங்க வேண்டுமென்று, இந்த அரசின் சார்பாக வற்புறுத்தி வந்திருக் கிறேன். 47.1 கோடி ரூபாய் இதற்காக செலவாகும்.

Wind Farm.

* 47 Q.—Thiru S. J. SADIQ PASHA & Thiru C. R. LAKSHMI-KANDHAN : Will the Hon. the Minister for Electricity be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that the Government is planning to set up a ' Wind Farm ', to produce electricity; and

(*b*) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : (அ) ஆம்.

(இ) தமிழ் நாட்டின் தூத்துக்குடி கடற்கரைப் பகுதியில் சுமார் 0.5 மெ. வா. மின்சாரம் உற்பத்திக்கான காற்றாலைத் திட்டம் தொடங்க மத்திய அரசு அனுமதித்துள்ளது. டென்மார்க்கிலிருந்து இதற்கான சாதனங்களை வரவழைக்க மத்திய அரசு தேவைக் குறிப்பு ஆணைகளை அனுப்பியுள்ளது.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தூத்துக்குடி போல் உள்ள கடலோரப் பகுதிகளில் காற்றாலை நிறுவி மின் உற்பத்தி செய்யப்படுமா ? இதற்கு ஆகும் செலவு எவ்வளவு ? இந்த வகையில் அதிக அளவில் மின்சாரம் உற்பத்தி செய்வதற்கு நமக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறதா ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : இந்தத் திட்டம் சோதனை அடிப் படையில்தான் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. இது வெற்றி பெற்றால் மேலும் இதனை விரிவுபடுத்துவதுபற்றி யோசனை செய்யலாம். இத்திட்டத்திற்கு ஒரு கோடி ரூபாய் செலவாகும் என மதிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் : தமிழ் நாட்டில் சரியாக பருவமழை பெய்யாத காரணத்தாலும் இன்னும் பல காரணங்களாலும் நீர் மின்சாரம் உற்பத்தி செய்வதில் இடர்ப்பாடுகள் இருக்கின்றன. இந்நிலையில் காற்று, கடல் அலை, வெப்ப சக்தி போன்ற இயற்கை சக்திகளைப் பயன்படுத்தி அதிக அளவில் மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்ய வேண்டிய நிலையில் நாம் இருக் கிறோம். இந்த வகையில் எல்லாம் மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்வது குறித்து இந்த அரசு பரிசீலித்திருக்கிறதா ? மத்திய அரசுக்கு இத்திட்டங் களைப் பற்றிச் சொல்லி அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்பு கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : பல்வேறு இயற்கைச் சக்திகளை பயன்படுத்தி மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்ய வேண்டுமென்ற கொள்கையில் இந்த அரசு இருக்கிற காரணத்தால்தான், இதற்காக ஒரு தனித் துறையை ஏற்படுத்தியிருக்கிறது. இந்திய அரசும் தனித் துறையை உருவாக்கி இத் தகைய திட்டங்களை மேற்கொண்டு வருகிறார்கள். எப்படி பருவ மழையைப் பயன்படுத்துகிறோமோ அதுபோல் பருவக் காற்றையும் பயன்படுத்து கிறோம். ஆனால் இரண்டும் தவறி விடக்கூடாது.

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : மத்திய அரசு வேண்டிய நடவடிக்கை எடுத்து வருவதாக இங்கே சொல்கிறார்கள். தமிழ்நாடு அரசு சார்பாக சில பொறி யாளர்களை அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி, அங்கே இத்திட்டம் செயல்படும் முறையைக் கண்டு ஆய்வு செய்து அதன் அடிப்படையில் அவர்களைக் கொண்டு

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
17. சிவராமன், திரு. அ. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
18. சித்தாபதி, திரு. ஆர். டி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
19. சுப்பிரமணியம், திரு. எம். பி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
20. சுப்பு, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
21. சுவாமிநாதன், திரு. ஜி. (மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்)	தமிழ்நாடு கிழக்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
22. தாமஸ், திரு. பா. ரா.	மதுரை-இராமநாதபுரம் ஆசிரியர்கள்
23. தாரா செரியன், திருமதி	நியமனம்
24. தாஸ், திரு. ஏ. ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
25. பழனிவேல்ராஜன்,திரு. பி. டி. ஆர்.	தமிழ்நாடு தெற்கு பட்டதாரிகள்
26. பாலாஜி, திரு. நெல்லை	நியமனம்
27. மதுசூதனன், திரு. இ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
28. மயில்சாமி, திரு. அ.	சேலம் – தர்மபுரி – கோயம்புத்தூர் — நீலகிரி ஆசிரியர்கள் தொகுதி
29. மாசிலாமணி, திரு. மு.	நியமனம்
30. மாணிக்கம், திரு. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
31. மீனாட்சிசுந்தரம், திரு. க.	தஞ்சாவூர் — திருச்சிராப்பள்ளி — புதுக்கோட்டை ஆசிரியர்கள் தொகுதி
32. முத்துலிங்கம், கவிஞர்	நியமனம்
33. முனுசாமி, திரு. பி.	நியமனம்

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
34. யூசுப், திரு. யா. சை மு. (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
35. லெட்சுமிகாந்தன், திரு. சி. ரா.	வட ஆற்காடு-தென் ஆற்காடு ஆசிரியர்கள் தொகுதி
36. லீலாவதி, செல்வி ஆ.	சென்னை-செங்கற்பட்டு ஆசிரியர்கள்.
37. வள்ளிமுத்து, திரு. ஈ. வெ. அ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
38. வீரப்பன், திரு. இராம. (செய்தி அறநிலையத்துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
39. ஜெயச்சந்திரன், திரு. எல்.	தமிழ்நாடு வடக்கு பட்டதாரிகள்
40. ஜெயலட்சுமி, திருமதி வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
41. ஜேப்பியார், திரு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
42. ஹண்டே, டாக்டர் எச். வி. (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்)	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள்
43. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
44. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
45. வெற்றிடம்	சேலம்—தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
46. வெற்றிடம்	சேலம்—தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
47. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
48. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

இங்கே காற்றாலை இயந்திரங்களை நிறுவி உற்பத்தி செய்யக்கூடாதா? அப்படிச் செய்தால், மின் உற்பத்தியில் நாம் முன்னேற்றம் அடைய வாய்ப்பு ஏற்படும். மேலும் துரிதமாக இது சம்பந்தமாக முடிவெடுக்கவும் வாய்ப்பு இருக்கும். இதுகுறித்து அமைச்சர் என்ன சொல்கிறார் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: காற்றாலை அமைப்பது ஒன்று. அதையும் சிக்கனமாக அமைப்பது என்பது வேறு ஒன்று. இதற்கான தொழில் நுட்பம் வெளிநாடுகளில் இருக்கிறது. இதனை நான் அமெரிக்காவில் சென்று பார்த்தேன். இதற்கான தொழில் நுட்பத் திறன் நமக்குக் கிடைத்தால் சிக்கனமாக நாம் இதனைப் பெறலாம். அதனால்தான் இப்பொழுது இதனை சோதனை அடிப்படையில் நாம் செய்கிறோம்.

திரு. வி. வி. வி. ஆனந்தம்: காற்று வசதி அதிகமாக உள்ள கடற்கரைப் புறங்களிலுள்ள கிணறுகளிலிருந்து நீர் எடுக்கவும், உப்பளங்கள் இருக்கின்ற இடங்களில் இதன் ஆற்றலைப் பயன்படுத்தவும், இப்படிப்பட்ட இடங்களில் எல்லாம் காற்றாலை இயந்திரம் அமைப்பதற்கு அரசு முழு அளவில் மானியம் அளிக்க முன்வருமா?

(முற்பகல் 10-15)

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: தலைவர் அவர்களே, இதற்காக ஒரு தனித் திட்டம் இருக்கிறது. அது பற்றி தனிக் கேள்வி போட்டால், விபரமாக அவற்றைப்பற்றிக் கூற இயலும்.

கோயில் தாவாக்கள்.

*48. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்—

(அ) கோயில் தாவாக்களை விசாரிக்க, புது தீர்ப்பாயம் (Tribunal) ஒன்றை ஏற்படுத்தும் செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அது எப்பொழுது முதல் செயல்படத் தொடங்கும்?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: (அ) மற்றும் (இ) கோவில் தாவாக்களை விசாரிக்க புது தீர்ப்பாயம் (டிரிபியூனல்) ஏற்படுவது பற்றிய சட்டத் திருத்தம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. சட்டத் திருத்தம் சட்ட மன்றத்தால் நிறைவேற்றப்பட்ட பின்னர்தான் தீர்ப்பாயம் நியமிப்பது பற்றி நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் தாவாக்களில் ஈடுபடுகிற நபர்கள் பெரும்பாலும் மிக ஏழைகளாக இருப்பவர்கள்தான். அவர்களுடைய பணச் செலவையும் அலைச்சலையும் குறைக்க இந்தத் தீர்ப்பாயம் அவசியம் தேவைப்படுகிறது. அது சம்பந்தமாகக் கொண்டு வரப்படுகிற சட்டத் திருத்தத்திற்கு இன்னும் காலதாமதம் ஆகும் என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறார்கள். எவ்வளவு காலத்தில் இவற்றை முடிக்க வேண்டும் என்ற காலவரையறை ஏதாவது நிர்ணயித்து இருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: தலைவர் அவர்களே, இது பற்றிய சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வருவதற்கு சட்டத் துறை பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது. பொதுவாக அறநிலையத் துறை என்பது ஒருங்கிணைந்த தொகுதிப் பட்டியலில் அரசியல் சட்டத்தின்படி இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வருவதற்கு முன்பு மத்திய அரசிடத்திலே முன் அனுமதி பெற்றாக வேண்டும். இதனால் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் விரைவில் கொண்டுவர முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, இந்த அவையில் எந்த அமைச்சர்கள் பதில் சொன்னாலும், மத்திய அரசின் அனுமதி பெறாததால் கால தாமதம் ஆகிறது என்று சாதாரண விஷயத்திற்கெல்லாம் சொல்கிற நிலைமை இருக்கிறது. ஒரு சாக்கடை கட்டக்கூட மத்திய அரசின் அனுமதி கிடைக்கவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே அமைச்சர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்து, இதுபோன்ற சில்லறை விஷயங்களுக்குக் கூட மத்திய அரசை அணுக வேண்டியிருக்கிற நிலைமையை எதிர்த்து போராட்டம் நடத்த முன் வருவார்களா? அதன்மூலம் ஏழை மக்களுக்கு நீதி கிடைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: அமைச்சர்கள் கேள்விக்குத் தான் பதில் சொல்ல முடியுமே தவிர, போராட்டம் எல்லாம் நடத்த உறுதி சொல்ல முடியாது. (சிரிப்பு).

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் தாவாக்கள் பெரும்பாலும் வாடகை வசூல் பற்றியும் வாடகை குறைப்பு பற்றியும் மற்றும் இதுபோன்ற வழக்குகள் சிவில் கோர்ட்டுகளில் பல ஆண்டு காலமாக நடைபெற்று அதன் காரணமாக ஏற்படும் கால தாமதத்தைத் தவிர்க்க இந்தத் தீர்ப்பாயம் பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்று அரசு கருதுகிறதா?

[1985 ஜூன் 24

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்; தலைவர் அவர்களே, கோவில் தாவாக்கள் பல, அறநிலையத் துறை அதிகாரிகளால் விசாரிக்கப்படும்போது, அவற்றில் தலையீடுகள் இருப்பதாகப் பேசப்படுகிறது. ஆகவே அவர்களுக்குப் பதிலாக, நீதிபதிகளைக் கொண்டு விசாரிப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் உத்தேசம் உண்டா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, இப்போது இங்கே கேள்வி கேட்டு நாம் அளித்துக்கொண்டிருக்கிற பதில்கள் எல்லாமே, நீதிபதிகளிடம் சென்று தடைகள் வாங்கி விடுகிறார்கள். எனவே நீதிமன்றத்தில் சரியான தீர்ப்புகளை விரைவில் வாங்கிட முடியவில்லை என்ற முறையில் தான் நடந்து கொண்டிருக்கிறது. கோவில் அதிகாரிகள் குவாசி ஜூடிசியல் (quasi judicial) என்கின்ற முறையிலே தீர்ப்புகள் வழங்குகிறார்கள் என்றால், ஆரம்பக் கட்டத்திலேதான் அவ்வாறு வழங்குகிறார்கள். பிறகு நீதிமன்றத்திற்குத்தான் எடுத்துச் செல்கிறார்கள்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவேயுள்ள மாவட்ட நீதிபதிகள், துணை நீதிபதிகள் பல வழக்குகளுக்காக டிரிபியூனல்களாக செயல்படுகிறார்கள். இந்த வழக்குகளையும் டிரிபியூனல்களாக அமர்ந்து அவர்களே விசாரிப்பார்களா? அல்லது தனியாக டிரிபியூனல்கள் நியமிக்கப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, டிரிபியூனல் என்று வந்தாலே, தனியாக நீதிபதி என்றுதான் பொருள். இன்னொரு பொறுப்பிலேயுள்ள நீதிபதியோடு இதைக் கொண்டு போய் இணைப்பது என்பது பொருள் அல்ல. டிரிபியூனல் அமைக்கின்ற அதிகாரத்தை அரசு பெற்றுக் கொண்டு விட்டால், இருக்கின்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை, சூழ்நிலைகளை மனதிலே கொண்டு தனியான நீதிபதி பொறுப்பிலே விரைவிலே தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட முடியும் என்கிற காரணத்தாலே தான் இந்தமாதிரி தீர்ப்பாயம் கொண்டு வரப்பட இருக்கிறது.

கன்னியாகுமரி கடற்கரை.

*** 49. வினா.—திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா :** மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன் :—

(அ) கன்னியாகுமரி கடற்கரையில், சுற்றுலாத் துறையினால் கட்டப்பட்ட நீச்சல்குளம் மற்றும் சிற்றுண்டி விடுதி போன்றவை, சுற்றுலாப் பயணிகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் இருக்கின்றன என்பதனை அரசு அறியுமா?

1985 ஜூன் 24]

(இ) ஆம் எனில், இது குறித்து அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : (அ) மற்றும் (இ) கடல் நீரை மட்டும் பயன்படுத்தி நீச்சல்குளம் பயன்படுத்த இயலவில்லை. கன்னியாகுமரிக்கு ஒருங்கிணைந்து பாதுகாக்கப்பட்ட நீர் வழங்கும் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டவுடன் நீச்சல்குளம் பயன்படும்படி வழிவகை செய்யப்படும். கடல் அரிப்பு காரணமாக பயன்படுத்தாத நிலையில் உள்ள சிற்றுண்டி விடுதிக் கட்டிடத்திற்கு மாற்று ஏற்பாடாக அந்தப் பகுதியிலேயே புதிய சிற்றுண்டி விடுதி ஒன்று 1982-ஆம் ஆண்டிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி கடற்கரை ஓரத்திலே இருக்கின்ற இந்தச் சிற்றுண்டி விடுதியும், நீச்சல்குளமும் சுற்றுலாப் பயணிகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் இருக்கின்றன. அங்கே போய் பார்த்தபோது, நீச்சல் குளத்தைக் காணவில்லை. அதைச் சுற்றுலாத் துறை பயன்படுத்துவதற்கு நல்ல வாய்ப்பு இருக்கிறது. 1982-ஆம் ஆண்டிலே சிற்றுண்டி விடுதி கட்டியதற்கான அடிக்கல் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. இராசாராம் பெயரிலே அங்கே இருந்தது. ஆனால் சிற்றுண்டி விடுதி இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. அது 1½ மைல் தள்ளி இருக்கிறது. இந்தச் சிற்றுண்டி விடுதியையும், நல்ல தண்ணீரைக் கொண்டு நீச்சல் குளத்தையும் ஏற்படுத்தினால், சுற்றுலாப் பயணிகளுக்குப் பயனுள்ளதாக இருக்கும். இதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ளுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 10-25)

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, 1974-ஆம் ஆண்டிலேதான் இந்த நீச்சல் குளம் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது அமைக்கப்பட்டபோது, கடல் தண்ணீரை அதற்குள்ளே விட்டு அதிலே குளிப்பது, நீந்துவது என்கின்ற அடிப்படையில் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே கடல் நீர் உள்ளே வந்ததற்குப் பிறகு, அரிப்பு ஏற்பட்டு, அங்கே அபாயம் ஏற்படுத்துகிற சூழ்நிலை ஏற்பட்ட பிறகுதான், அவையெல்லாம் பழுதுபட்டு விட்டன. ஆகவே அதற்கு வேறு முறைகள், வேண்டுகிறபோது கடல்நீரை உள்ளே விட்டு வேண்டாத நேரத்திலே அந்தக் கடல்நீரை வெளியிலே அனுப்பிவிட்டு, நல்ல தண்ணீரை உள்ளே விடுகின்ற சூழ்நிலையில் அந்த நீச்சல் குளம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்பதற்குத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. சிற்றுண்டி விடுதியும் பக்கத்திலே 36 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் 1975-ஆம் ஆண்டில் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. அதுவும் கடல் அரிப்பினாலே, அதன் தூண்கள் எல்லாம் ஆபத்தான சூழ்நிலையில் அரிக்கப்பட்டுவிட்ட நிலைமையில், அதற்கு மேலே அதை அங்கே வைப்பது பாதுகாப்பாக இராது என்றுதான் பக்கத்திலே உள்ள விடுதியோடு இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
49. வெற்றிடம்	செங்கற்பட்டு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
50. வெற்றிடம்	சென்னை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
51. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
52. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
53. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
54. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
55. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
56. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
57. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
58. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
59. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
60. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
61. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
62. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
63. வெற்றிடம்	கன்னியாகுமரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை.

திங்கட்கிழமை, 1985—ஜூன் 24

(ஆனி 10, குரோதன—திருவள்ளுவராண்டு 2016)

சென்னை, செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள மேலவை மண்டபத்தில் முற்பகல் 10-00 மணியளவில், மாண்புமிகு சட்டமன்ற மேலவைத் தலைவர் (டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்) அவர்கள் தலைமையில் அவை கூடியது.

1. இரங்கற் குறிப்பு.

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: கனடாவிலிருந்து இந்தியாவிற்கு வந்துகொண்டிருந்த ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து நாட்டுக்கு அருகே கடலில் விழுந்ததால் அதில் பயணம் செய்த 22 விமான ஊழியர்களும், 329 பயணிகளும் உயிரிழந்தனர் என்ற துயரச் செய்தி கேட்டு இந்த அவை பேரதிர்ச்சியும், மீளாத் துயரமும் அடைகிறது. இவ்விபத்தில் தமிழ்நாட்டைச் சார்ந்தவர்களில் விஞ்ஞானி டாக்டர் நாயுடம்மா அவர்களும் இறந்துள்ளார்.

உயிரிழந்த பயணிகள் மற்றும் விமானத்தில் பணியாற்றியோரின் குடும்பத்தினர் அனைவருக்கும் இவ்வவையின் சார்பிலும், என் சார்பிலும் ஆழ்ந்த இரங்கலையும் வருத்தத்தையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மறைந்தவர்களுக்கு மரியாதை தெரிவிக்கும் வகையில் மேலவை உறுப்பினர்கள் இரு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நிற்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(அவ்வாறே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இரண்டு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நின்றனர்.)

[1985 ஜூன் 24

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற ஆலைகள் நம் நாட்டிலே வேறு எங்கேயாவது உற்பத்தி புதிதாகத் தொடங்குவதற்கு அரசு முயற்சி எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறதா? ஆலை நிறுவுவதற்கு அடிப்படைத் தேவைகள் என்னென்ன? எந்தெந்த விதிகளின் கீழ் அதை அமைப்பதற்கு அரசு உத்தேசித்திருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 10-30)

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் புதிதாகப் பத்து சர்க்கரை ஆலைகள் அமைப்பதற்காக திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. அவைகளைத் தனியார் துறையிலும் கூட்டுறவுத் துறையிலும் நிறுவலாமா என்பது பற்றியும், அவை எந்த மாதிரி அமைய வேண்டும் என்பதுபற்றியும் அரசு ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கிறது.

திரு. அ. மயில்சாமி : இந்த ஆண்டு ஒட்டுமொத்தமாகத் தனியார் துறையிலும், கூட்டுறவுத் துறையிலும் எத்தனை சர்க்கரை ஆலைகள் தொடங்கப்பட இருக்கின்றன என்ற விவரம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் : தலைவர் அவர்களே, தற்போது மைய அரசினால் உரிமம் வழங்கப்பட்டு ஆரம்பிக்கப்பட உள்ள சர்க்கரை ஆலைகளாவன :—

1. பொன்னி சுகர்ஸ் மற்றும் கெமிகல்ஸ் ஆலை, பள்ளிப்பாளையம், சேலம் மாவட்டம்.

2. பண்ணாரி சர்க்கரை ஆலை, சத்தியமங்கலம் வட்டம், பெரியார் மாவட்டம்.

3. எஸ். பி. சுகர்ஸ், கண்ணாயிருப்பு, சிவகங்கை வட்டம், முத்துராமலிங்க மாவட்டம்.

திரு. சி. இராமலிங்கம் : தலைவர் அவர்களே, மினி சர்க்கரை ஆலைகள் என்று சிறிய சர்க்கரை ஆலைகள் பிற மாநிலங்களில் அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. அவைகளைப்போல நமது மாநிலத்திலும் சிறிய சர்க்கரை ஆலைகள் நிறுவப்படுமா? அப்படி அமைக்கப்படும் மினி சர்க்கரை ஆலைகள் தனியாருக்குக் கொடுக்கப்படுமா அல்லது கூட்டுறவுத் துறையில் கொடுக்கப்படுமா? அதற்கான முயற்சிகளை அரசு மேற்கொண்டிருக்கிறதா? அதுபற்றி என்ன நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் மினி சர்க்கரை ஆலைகள் என்று கண்டசாரி சர்க்கரை ஆலைகளைக் குறிப்பிடுகிறார் என்று நினைக்கிறேன். கண்டசாரி சர்க்கரை ஆலைகள் சில அமைக்கப்பட்டு அவை சில ஆண்டுகள் லாபத்திலும் சில ஆண்டுகள் நட்டத்திலும் செயல்பட்டு இறுதியாக பல ஆலைகள் தற்போது மூடப்பட்டிருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் தனியார் துறையிலேயே ஆரம்பிக்கப்பட்டன. கூட்டுறவுத் துறையில் அப்படிப்பட்ட முயற்சிகள் ஏதும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம் : கரும்பு விளைச்சல் தற்போது இரண்டு போகமாக உள்ளதை மூன்று போகமாக ஆக்கலாம் என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் தற்போது கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் அதிக சர்க்கரை ஆலைகளை உருவாக்க வாய்ப்புகள் இருக்கின்றனவா? மகாராட்டிரத்தின் வளர்ச்சியே அதனுடைய சர்க்கரை ஆலைகளால்தான் என்று சொல்லப்படுகிறதே? அதோடு இன்டஸ்டிரியல் கெமிகல்ஸ் நாட்டில் பெரிய அளவுக்குத் தேவைப்படுகிறது. எனவே அதன் உற்பத்தியைப் பெருக்கவும் அதிகமான சர்க்கரை ஆலைகளை அரசு ஏற்படுத்த முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் : நான் ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டபடி, 7-வது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் இந்த மாநிலத்தில் இன்னும் 10 சர்க்கரை ஆலைகள் உருவாக்க திட்டமிடப்பட்டிருக்கின்றது. ஒரு சர்க்கரை ஆலை செயல்பட 8,000 ஏக்கரில் கரும்பு சாகுபடி செய்யப்பட வேண்டும். இதுவரை 2 போகம் கரும்பு சாகுபடி செய்யப்படுவது என்பது சரியல்ல. கரும்பு ஒரு போகத்தில்தான் விளையும், 10 மாதம் சென்றால்தான் அது பக்குவமாகும், அப்போதுதான் அந்தக் கரும்பிலிருந்து சாறு வரும். எனவே அந்தப் பிரச்சினை தற்போது எழவில்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது, தமிழகத்தில் 7-வது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் 10 புதிய சர்க்கரை ஆலைகள் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது என்று குறிப்பிட்டார்கள். அவை எந்தெந்தப் பகுதிகளில் எங்கெங்கே உருவாக்கப்பட இருக்கின்றன என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் : நான் ஏற்கெனவே தெரிவித்தபடி, அவைகள் தற்போது அரசின் ஆய்வில் உள்ளன.

[1985 ஜூன் 24

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: தலைவர் அவர்களே, அதற்காகத் தான் இந்தத் தீர்ப்பாயம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று அரசு முடிவெடுத்திருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னதைப்போல, ஏழை எளிய மக்கள் வழக்கு மன்றங்களுக்குப் போவதில்லை. வழக்கு மன்றங்கள் இருப்பதும், அதைப் பயன்படுத்துவதும் வசதி படைத்த பணக்காரர்கள் சட்டத்தை எப்படியெல்லாம் தந்திரமாக தங்களுக்குச் சாதகமாக மாற்றிக்கொள்ள முடியும் என்பதற்காகத்தான் பயன்படுகிறது. அப்படி சட்டங்களைப் பயன்படுத்துகிற சூழ்நிலைகளைத் தவிர்க்க இத்தகைய தீர்ப்பாயம் அமையவிருக்கிறது. வசதி படைத்தவர்கள்தான் ஆண்டுக் கணக்கில் வழக்குகளை இழுக்கடித்து, தடைகளை ஏற்படுத்தி நடைமுறைகளை மாற்றி, நமக்கு வரவேண்டிய வசூலை, வருவாயை தடுத்துக் கொண்டிருக்கின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் விரைவில் முறைப்படி கொண்டு வரப்படும்.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா: தலைவர் அவர்களே, தாவாக்கள் என்று சொன்னார்கள். கோயில் தாவாக்கள் என்றால் என்ன? கோயில் மீது வழக்குத் தொடருவதா? கோயில் அதிகாரிகள் மீது அல்லது கோயில் சொத்துக்கள் மீது வழக்குத் தொடருவதா? அப்படித் தொடரக்கூடிய வழக்குகள் அந்தக் கோயில்களின் டிரஸ்டிகள் மீது தொடரப்படும் வழக்குகளா?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்; தலைவர் அவர்களே, கோவில் தாவாக்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுருக்கமாகக் கேட்டிருக்கிறார்கள். கோயில் தாவாக்கள் என்பது கோயில் தொடர்பான வழக்குகள் என்றுதான் பொருள். கோயில் நிர்வாகமும் அதற்குள் வரும். அவைகளுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்கும் எண்ணத்தை ஒட்டித்தான் இது வருகிறது. வருமானம் வருகிற கோயில் தொடர்பான வழக்கு என்ற பொருளில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

திரு. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, வசதி படைத்தவர்கள் பொருள் இருப்பதால்தான் வழக்கு மன்றங்களுக்குச் செல்கிறார்கள். ஆகவே வழக்கு மன்றங்களுக்கு பொருள் இல்லாதவர்கள் செல்ல முடியாத நிலைமை ஏற்படுவதால், அவர்களுக்கு நியாயமாகக் கிடைக்க வேண்டிய நீதியைக்கூட பெற முடியவில்லை. அப்படி வசதி குறைந்தவர்களுக்கு இப்படிப்பட்ட தீர்ப்பாயம் இருக்க வேண்டுமென்பதுதான் எங்களுடைய கோரிக்கை. ஆகவே, ஏற்படுத்தப்பேசுகிற உத்தேச சட்டத் திருத்தத்தில், அந்த டிரிபியூனலில் யார்

1985 ஜூன் 24]

யார் அங்கம் வகிப்பார்கள், அதற்கான ஷரத்து உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறதா, அல்லது அந்தச் சட்டத் திருத்தம் வந்த பின்தான் அப்படிப்பட்டவர்கள் சேர்க்கப்படுவார்களா என்று அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிப்பார்களா?

(முற்பகல் 10-20)

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்; தலைவர் அவர்களே, மாவட்ட நீதிபதிகள் தரத்தில் ஒரு நீதிபதி டிரிபியூனல் (Tribunal) நீதிபதியாக இருப்பார். குழுவாக அமைக்கப்படுவது இல்லை என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. அ. ப. சிவராமன்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் நிலங்கள் மற்றும் சொத்துக்கள் முதலியவற்றிலிருந்து பெறப்படும் வருவாயைக் கருத்திலே கொண்டும், மேற்படி வருவாயை தற்சமயம் அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கிற பல்வேறு பிரிவினர் நீதிமன்றங்களுக்குச் சென்று தடை பெறுவதைக் கருத்திலேகொண்டும், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் புரட்சிகரமான திட்டத்தை அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதன்படி கோவில் சொத்துக்களை விற்று அதன் மூலம் வரும் வருவாயை வங்கியிலே டெபாசிட் செய்து அதிலிருந்து வருகிற வட்டியிலிருந்து கோவில், கோவில் நிர்வாக சம்பந்தமான நடவடிக்கைகள் நடத்தப்படும் என்று அறிவித்திருக்கிறார்கள். அது அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறதா? அப்படியாயின் அது எப்போது அமல்படுத்தப்படும் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம வீரப்பன்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் சம்பந்தப்பட்ட எந்த நிகழ்வுகளானாலும், அது வழக்கு மன்றத்திற்குப் போனால்தான், காலாகாலத்திற்கும் அதன் பலன்களை அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கலாம் என்ற நடைமுறை நம் நாட்டிலே ஏற்படுத்தப்பட்டு விட்டது. ஆகவே அப்படிப்பட்ட முயற்சிகளை அரசு மேற்கொள்கிறபோது, அதற்கே தடை வாங்கி விடுகிறார்கள். ஆக்கிரமிப்பினாலே ஆலயத்தினுடைய இடம் பறி போய்விடும் என்று கருதி, அவ்விடம் பயனில்லாமல் இருக்கிறதே, பயன்படுத்தப்படாமல் இருக்கிறதே என்று கருதி, யாருக்காவது விற்பனை செய்யலாம், ஏலத்தில் விற்பனை செய்யலாம் என்று முயற்சி எடுத்து நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு முயன்றால், அதற்கே தடை வாங்கி விடுகிறார்கள். ஆகவே அரசு நிறைவேற்றிய சீர்திருத்தச் சட்டங்கள் அல்லது செயல்முறைகளுக்கு இந்தத் தீர்ப்பாயம், இந்த டிரிபியூனல் பாதுகாப்பாக இருக்கும், உதவியாக இருக்கும் என்றுதான் அரசு இதுபோல் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : அங்கே மருத்துவர்கள் நல்ல வகையிலே பணியாற்றுவதன் காரணமாக சென்ற சில மாதங்களாக புற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாகி இருக்கிறது. 1983-ஆம் ஆண்டு சராசரி 150 புற நோயாளிகள் இருந்தார்கள். இப்போது ஒரு நாளைக்கு 182 புற நோயாளிகள் வருகிறார்கள். ஆகவே இந்த ஒரு விஷயம் கூட மறு வாழ்வு இலாக்கா மூலமாகக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய நிலையில், இந்த முக்கியமான கருத்து மனதிலே கொள்ளப்படுகிறது என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-40.)

திரு. ஜேப்பியார் : தலைவர் அவர்களே, நல்வாழ்வுத் துறைக்குச் சொந்தமான வாகனங்கள் பழுதுபட்டால், காலதாமதமாகிறது என்று கேட்கப்பட்டது. அதை ரிப்பேர் செய்கின்ற பொறுப்பை நல்வாழ்வுத் துறை நன்கு செய்யலாம். அகில இந்திய ரீதியிலே இந்த பர்செண்ட்டேஜ் நம் மாநிலத்தில் மற்ற மாநிலங்களைவிட அதிக பர்சென்டேஜ்-ஆக இருக்கின்றதா? அல்லது நம்முடைய மாநிலத்தில் குறைவாக இருக்கிறதா என்று அறிய விரும்புகிறேன். அதைக் குறைக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தக்க நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய தமிழகத்தைப் பொறுத்த வரையிலே, மாநில அளவிலே நம்முடைய நல்வாழ்வுத் துறை இலாகாவிலே செயல்பட்டு வருகின்ற ஊர்திகள் எண்ணிக்கையிலே எத்தனை சதவிகிதம் பழுதுபட்ட வண்டிகள் இருக்கின்றன என்று கேட்கின்றார்கள்.

"The overall position of the various States as communicated over phone by the Office of the Deputy Controller of Transport, Health and Family Welfare Department, Government of India, New Delhi on 1st June 1985."

அந்தக் குறிப்பை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்தக் குறிப்பினுடைய அடிப்படையிலே, இந்த அகில இந்திய அளவிலே 'ஆஃப் தி ரோட்' வண்டிகள் பற்றி நல்வாழ்வுத் துறையிலே பழுது பார்க்கவேண்டிய நிலையைப் பார்க்கும் போது, நாம் இரண்டாவது இடத்திலே இருக்கிறோம். ஆந்திர பிரதேஷ் 15 சதவிகிதம், பீகார் 30 சதவிகிதம், குஜராத் 15 சதவிகிதம் என்று இருக்கிறது. நம்முடைய மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரையில் 11 சதவிகிதம். மகாராஷ்டிரா 7 சதவிகிதம். அது முதலிடத்திலே இருக்கின்றது. அதற்குக் காரணம் சென்ற ஆண்டு மகாராஷ்டிராவிலே 100 புது வண்டிகள் வாங்கியிருக்கின்றார்கள். தமிழ் நாட்டில் 1981-லே 29.6 சதவிகிதம் 'ஆஃப் தி ரோட்' ஆக இருந்தது. இங்கே இருக்கக்கூடிய உழைப்பாளர்களின் கடும்

உழைப்பின் காரணமாக, அந்த சதவிகிதம் இப்போது 11 சதவிகிதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல், இன்னும் நாம் 50 வண்டிகள் புதிதாக வெகு விரைவில் வாங்க இருக்கிறோம். அந்த வண்டிகளின் விலை ஏறத்தாழ ரூ. 55 லட்சமாக இருக்கும். அது மட்டுமல்ல, இப்படி நடவடிக்கைகள் பல இருப்பிலும்கூட, குறிப்பாக கோவையில் ஒரு மண்டலப் பணி அமைப்பு வருகிறது. மேலும் 5 நடமாடும் பராமரிப்புக் குழு மற்றும் சீரமைப்பு மற்றும் பழுதுகள் பார்ப்பதற்கும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கும். இத்தகைய நல்வாழ்வுத் துறை வளர்ச்சியின் காரணமாக ஏறத்தாழ 230 தொழில நுட்பம் பெற்ற, படித்த இளைஞர்களுக்கு 1985-86-ல் வேலை கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பும் இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எல். ஜெயச்சந்திரன் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறும்போது, பல ஊர்திகள் 'ரோட் ஒர்த்தி' யாக இல்லாததால், கண்டெம் செய்ய வேண்டியதாக இருக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். அப்படி 'கண்டெம்' செய்யவேண்டிய வாகனங்கள் அரசுத் தொழிற்சாலைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. நம்முடைய அரசு அதனுடைய கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இருக்கும் வாகனங்களுக்கு 10 ஆண்டுகள், 15 ஆண்டுகள் என்று காலக் கட்டுப்பாட்டினை வைத்திருக்கின்றார்கள். முக்கியமான சுகாதாரத் துறைகளுக்காவது, இதுபோன்ற கட்டுப்பாட்டினைத் தளர்த்தி 5 வருடங்கள் அல்லது 7 வருடங்கள் என்று வைத்து, இலாகாவிலே புது வாகனங்கள் வாங்கலாம் என்ற அளவிற்குச் செய்ய நடவடிக்கைகள் எடுப்பார்களா என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எல். ஜெயசந்திரன் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிற கருத்து ஒரு நல்ல கருத்துத்தான். நல்வாழ்வுத் துறைக்கு என்று விதிவிலக்கு கொடுக்க முடியாது என்று 'சென்ட்ரல் ஆடிட் டிப்பார்ட்மென்ட்', 'இன்டர்னெல் ஆடிட் டிபார்ட்மென்ட்' குறிப்பிட்டிருக்கின்றது. அவர்கள் ஒப்புதல் கொடுக்கவில்லை. மற்ற துறை வண்டிகளுக்கு இருக்கின்ற விதிகள்தான் இந்த நல்வாழ்வுத் துறைக்கும், அந்தத் துறை வண்டிகளுக்கும் இருக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அவர்கள் விதிவிலக்கு எதுவும் கொடுக்கத் தயாராக இல்லை என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் இடப்பட்டிருக்கும் உடுக்குறி (*) அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரி பார்க்கப்பட்டது என்பதைக் குறிக்கும்.]

Freight Equalisation Scheme.

*51. Q.—Thiru A. MAYILSAMY: Will the Hon. the Minister for Industries be pleased to state—

(*a*) whether the Government of Tamil Nadu have opposed the move of the Government of India for withdrawing the Freight Equalisation Scheme for Steel items, since it would cause hardship to engineering units in the Southern Region; and

(*b*) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: (அ) ஆம்.

(இ) இரும்பு எஃகுப் பொருட்கள் அனுப்புவதில் உள்ள வண்டிச் சத்தம் ஈடுகட்டும் திட்டத்தை விலக்கிக் கொள்வதான திட்டத்தைக் கைவிட்டு தற்போதுள்ள திட்டத்தை தொடர்ந்து நீடிக்கவேண்டும் என மாநில அரசு மைய அரசைக் கேட்டுக் கொண்டுள்ளது.

திரு. அ. மயில்சாமி: தலைவர் அவர்களே, தற்போதைய திட்டத்தின் காரணமாக தொலை தூரங்களில் அமைந்துள்ள தொழிற்சாலைகள் இரும்பு, எஃகு ஆகியவற்றை இறக்குமதி செய்வதற்கு மிக அதிகமான போக்குவரத்துக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டியிருக்கிறது. இதன் காரணமாக அத்தகைய தொழிற்சாலைகளில் உற்பத்தியாகும் பொருள்களின் உற்பத்திச் செலவு அதிகரிக்கிறது: அண்மையில் உள்ள பகுதிகளுக்கு இவற்றைக் கொண்டு செல்லும் கட்டணச் செலவு குறைவாக இருப்பதன் காரணமாக, அத்தகைய தொழிற்சாலைகளில் உற்பத்தியாகும் பொருள்களின் உற்பத்திச் செலவு குறைவாக இருக்கிறது. இதன் காரணமாக தொலை தூரங்களில் உள்ள தொழிற்சாலைகள் நசிந்து போகிற நிலை ஏற்படுகிறது. எனவே இந்தக் கருத்தை மாநில அரசு மத்திய அரசுக்கு எடுத்துச் சொல்லியதன் பேரில், என்ன முடிவெடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மைய அரசின் இரும்பு எஃகுத் துறை அமைச்சர் திரு. நட்வார்சிங் அவர்கள் படிப்படியாக வண்டிச் சத்தத்தை ஈடுகட்டும் முறையை நடைமுறையிலிருந்து எடுத்துவிடுவதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். அது சரியல்ல. இதன் காரணமாக தென்னகத்திற்கு வருகிற, அதிலும் குறிப்பாக நமது மாநிலத்திற்கு மட்டுமல்லாமல் கேரளம், ஆந்திரம் ஆகிய எல்லா மாநிலங்களுக்கும் வருகிற இரும்பு,

எஃகு போன்ற பொருள்களின் வண்டிச் சத்தம் அதிகமாக இருக்கின்றது. குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், நமது மாநிலத்திற்கு வட மாநிலங்களிலிருந்து வருகிற இரும்புக்கு டன் ஒன்றுக்கு ரூ. 500 அதிகமாகிறது. கேரளத்திற்குச் செல்லுகிற இரும்பு டன் ஒன்றுக்கு 700 ரூபாய் அதிகமாகிறது. எனவேதான் இந்த முறையை எதிர்த்து நமது மாநில முதலமைச்சர் அவர்கள் பாரதப் பிரதமர் அவர்களுக்கு ஒரு நேர்முகக் கடிதம் எழுதியிருக்கிறார்.

(முற்பகல் 10-35)

திரு. அ. மயில்சாமி: மத்திய அரசு கொண்டு வருகிற இந்தத் திட்டத்தால் தென்னகத்திலேயுள்ள தொழிற்சாலைகள் நசிந்து போகக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக தமிழக அரசு மத்திய அரசுக்கு எடுத்துச் சொல்லி, அந்தத் திட்டத்தைக் கைவிடுவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நான் ஏற்கெனவே சொன்னதைப் போல, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் பிரதமர் அவர்களுக்குக் கடிதம் எழுதியிருக்கிறார்கள். அதோடு ஜூலை 20-ஆம் தேதி தென் மாநில தொழிலமைச்சர்கள் மாநாட்டை இங்கே கூட்டவிருக்கிறோம். அதிலே இந்தப் பிரச்சினையை வைத்து விவாதித்து முடிவு எடுக்கவிருக்கிறோம். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் மூலமாக மத்திய அரசை வற்புறுத்தி இந்தத் திட்டத்தைக் கைவிடுமாறு கேட்டுக் கொள்ளவிருக்கிறோம்.

திரு. சி. இராமலிங்கம்: எஃகு வெளியே உற்பத்தியாகி இங்கே வருவதால் வண்டிச் சத்தம் அதிகமாகிறது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளித்தார்கள். ஆகவே சேலத்திலே இருக்கக்கூடிய எஃகை எடுத்து நாமே உருக்கி இங்கே ஏன் செய்யக்கூடாது? சேலம் இரும்புத் தொழிற்சாலை மத்திய அரசிடத்திலே இருக்கிறது. விசாகப் பட்டினத்திலே உள்ள தொழிற்சாலையை அந்த மாநில அரசே மத்திய அரசிடமிருந்து கேட்டுப் பெற்றிருக்கிறது. அதைப் போலவே சேலத்திலுள்ள தொழிற்சாலையையும் நாம் கேட்டுப் பெற்று அதை விரிவுபடுத்தும் உத்தேசம் அரசுக்கு உண்டா? அதற்கான முயற்சியில் அரசு ஈடுபடுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நல்ல யோசனை, ஏற்கலாம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: அடுத்து வரும் இரண்டு வினாக்களும் ஒரே விஷயத்தைப் பொறுத்து இருப்பதால் அடுத்தடுத்து எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

களின் அந்தக் கருத்துக்களின் அடிப்படையில் முன்பே தமிழ்நாடு அரசினுடைய சுற்றுலா துறை அங்கே ஒரு மாஸ்டர் பிளான் தயாரித்து, திட்டங்களை நிறைவேற்றத் தொடங்கியிருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்திலே அந்தக் கடற்கரையை அழகுபடுத்தும் திட்டமும் இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தில் இந்த நீச்சல் குளமும், அதையொட்டி சிற்றுண்டி விடுதி முதலான வளாகங்களும் அமைப்பதும் அதிலே இருக்கிறது ; பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற வேறு எந்தக் கடற்கரைப் பகுதியிலேயாவது சிற்றுண்டி விடுதி அமைக்கின்ற யோசனை சுற்றுலாத் துறைக்கு இருக்கிறதா? மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்கள் நாளும் கடற்கரைக்குச் சென்று வருபவர்கள். இதுபோன்ற நல்ல உணவு கிடைக்கின்ற சிற்றுண்டி விடுதி அமைக்கப்படுமானால், பயனுள்ளதாக இருக்கும். இதை அரசு கருதி செயல்படுத்துமா?

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: தலைவருக்கும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்; தலைவர் அவர்களே, இப்போது மற்ற மக்கள் நடமாடுகின்ற அந்தக் கடற்கரைப் பகுதியில் சிற்றுண்டி விடுதி இருக்கிறது. அது பல்வேறு துறைகளாலே அல்லது தனியார்களாலே நடத்தப்பட்டு வருகின்றது. தேவையான இடங்கள் எவை என்று மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தங்களுடைய அனுபவத்தை வைத்துத் தெரிவித்தால், அங்கே ஆரம்பிக்க முடியுமா என்பதைக் குறித்து அரசு பரிசீலிக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்; தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் விடை அளிக்கின்றபோது, அப்போது கட்டப்பட்டிருக்கக்கூடிய நீச்சல் குளம் மற்றும் சிற்றுண்டி விடுதி கடல் நீராலே அரிக்கப்பட்டது, அதனாலே ஆபத்து வந்திருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். பொதுவாக கடல்நீர் அரிப்புத் தன்மை வாய்ந்தது, அரிக்கும் என்பது இயல்பாகவே சாதாரண மக்களுக்கே தெரியுமே. அதை உருவாக்குவதற்கு முயற்சி செய்த அந்தப் பொறியாளர்கள் மற்றவர்களுக்கு இது தெரியாமல் போய்விட்டதே. அதற்குரிய நடவடிக்கையை அப்போதே அவர்கள் எடுக்காதது ஏன்? இப்படி தொலை நோக்கோடு அவர்கள் செய்யாத காரணத்தாலே, அரசுக்கு ஏற்பட்டிருக்கிற நஷ்டம் எவ்வளவு? அந்த நஷ்டத்தை அந்த அதிகாரிகளிடத்திலே வசூலிப்பதற்கு அரசு முயற்சி மேற்கொள்ளுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே இப்படிப்பட்ட திட்டங்களை அமைக்கிறபோது, இதற்கு வேண்டிய நிதி ஒதுக்கீடுகள் மிகப் பெரிய அளவிலே தேவைப்படுகின்றன. அப்படி நிதி ஒதுக்கீடுகள் தேவை என்று கேட்டால், இந்தத் திட்டமே கைவிடப்படும்.

ஆகவே, தொடக்கத்திலே ஒரு சிறிய திட்டமாக இதை ஆரம்பிக்கலாமென்ற உணர்விலேதான் இந்தத் திட்டங்கள் ஆரம்பிக்கப்படுகின்றன. ஆனால் நாம் பார்க்கிற வகையில், சில திட்டங்களிலே கடல் மிக விரைவாக அரிக்கும்; சில திட்டங்களில் கொஞ்சம் தாமதமாக அரிக்கும். ஆனால் கன்னியாகுமரி கடல் மிக விரைவாக அரித்திருக்கிறது. அதுதான் இப்போது நமக்கு ஏற்பட்டிருக்கிற இழப்பு. ஆகவே அதிகாரிகளிடத்திலே இதை வசூல் செய்கிற பிரச்சினை எழவில்லை. பணத்தை அன்றைக்கே இன்னும் அதிகமாக நாம் கொடுத்து 'நீண்டகாலத் திட்டமாக இதைப் பயன்படுத்துங்கள்; அதற்குத் திட்டமிடுங்கள்' என்று சொல்லியிருந்தால், அதற்கேற்ற வகையிலே அவர்கள் திட்டமிட்டிருப்பார்கள்; அரிப்பும் இருக்காது.

புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் புதிய சர்க்கரை ஆலை.

*50. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு தொழில் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன் —

(அ) புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில், புதிய சர்க்கரை ஆலை ஒன்றை ஏற்படுத்தும் திட்டம் ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அது எங்கு, எப்பொழுது ஏற்படுத்தப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: (அ) ஆம்.

(இ) தமிழ்நாடு கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலைகள் இணையத்தின் விண்ணப்பத்திற்கு மைய அரசு முன்உரிமம் அளித்தவுடன் அங்கு தொழிற்சாலை ஏற்படுத்தப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, புதுக்கோட்டை மாவட்டத்திலே புதிய சர்க்கரை ஆலை நிறுவுவதற்கு முயற்சிக்கப்பட்டுள்ள அந்தத் திட்டத்தினுடைய முதலீடு எவ்வளவு? அதிலே அரசு மட்டும் ஈடுபட்டிருக்கிறதா? தனியார்களும் ஈடுபட்டிருக்கிறார்களா? அப்படி அது அமைந்தால், அதில் எத்தனை பேர்களுக்கு வேலை கிடைக்கும்? அதன் உற்பத்தித் திறன் எவ்வாறு இருக்கும்? இதுபோன்ற விவரங்களை அரசு அறிவிக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: தலைவர் அவர்களே, சுமார் 12 கோடி ரூபாய் செலவில் அந்த சர்க்கரை ஆலை கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலையாக அமைக்கப்படுமென்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். 1,250 டன் கோள்திறன் கொண்ட ஆலை அங்கே நிர்மாணிப்பதாகக் கருதி அதற்குத் தேவையான கரும்பு 8 ஆயிரம் ஏக்கரில் பயிரிடப்பட்டால், இந்த சர்க்கரை ஆலை உருவாகும். இவ்வளவும் அரசினுடைய ஆய்வில் இருக்கிறது.

தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்.

*54. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குரிய நடமாடும் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட வாகனங்கள், பழுதடைந்துள்ளன என்பதை அரசு அறியுமா?

(இ) ஆம் எனில், அதன்மீது அரசு எடுத்த நடவடிக்கை யாது?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: (அ) ஆம்.

(இ) வாகனத்தின் பழுதை சரி செய்வதற்காக நவம்பர் 1984-ல் திருச்சி மத்திய பணிமனையில் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

*55. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கும் செயற் குறிப்பு ஏதும் அரசிடம் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், இது குறித்து அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: சென்ற கூட்டத்தொடரிலேயே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், வாகனம் பழுதுபார்க்க ஒப்படைக்கப்பட்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். மீண்டும் அதே பதிலையே இப்போதும் சொல்லுகிறார்கள். ஆகவே அப்போது ஒப்படைக்கப்பட்டது இன்னும் பழுது பார்க்கப்பட வில்லையா? இப்படி நிலைமை இருந்தால், டாக்டர்கள் மற்றவர்கள் அங்கே எப்படி பணியாற்ற முடியும்? ஆகவே அதற்கு ஒரு காலக்கெடு விதித்து, அதை இத்தனை காலத்திற்குள் பழுது பார்த்து அனுப்ப வேண்டும் என்ற வகையில் அரசு வருங்காலத்திலாவது வழி செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: பழுது பார்க்கக்கூடிய இடங்கள் ஆங்காங்கே வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. திருச்சியிலே ஓர் இடம் இருக்கிறது. தஞ்சையிலே ஓர் இடம் இருக்கிறது. தஞ்சாவூர் ஒர்க் ஷாப்புக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. தலைஞாயிறு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கான வண்டி எண் டி. எம். வி. 8321 அங்கே அனுப்பப் பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பிறகு முதலில் அதைக் 'கண்டம்' செய்ய வேண்டுமா என்ற பிரச்சினை வருகிறது. 'கண்டம்' செய்ய வேண்டிய தில்லை, 'மேஜர் ரிப்பேர்' செய்தால், அதனால் பலன் இருக்கும் என்று கருதி, அவர்கள் ரிப்பேர் செய்ய முடிவு எடுத்திருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படை யிலே இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பாக ஒப்படைக்கப்பட்டது. இப்போது சரியாக்கப்பட்டு 'டெஸ்ட்' செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் இரண்டு மூன்று நாட்களில் ஒப்படைக்கப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: அந்த சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் எத்தனை? அதிலே இப்போது எத்தனை பயன் படுத்தப்படுகின்றன? சென்ற முறை நான் பேசும்போது அந்த நிலையத்திற்குப் பக்கத்திலே ஸ்ரீலங்கா அகதிகள் முகாம் இருக்கிறது, அதற்காக இந்த டாக்டர்களைப் பயன்படுத்த வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது, அதற்காக தனி டாக்டர்களைப் போட வேண்டும், வாகனங்களை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று நான் ஆலோசனை சொன்னபோது, அமைச்சர் அவர்கள் 'நல்ல யோசனை; அரசு பரிசீலிக்கும்' என்று சொன்னார்கள். அது இன்னும் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படவில்லையா? இப்போதாவது பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படுமா? அரசு அதற்கு என்ன நட வடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மறுவாழ்வு இலாக்கா மூலமாக நட வடிக்கை எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: ஓர் இடத்திலே படுக்கை எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று சொன்னால், டாக்டர்களை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று சொன்னால், வெளி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்க வேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். இப்போது அந்தப் பகுதியில் வெளி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிக மிக அதிகமாக இருக்கிறது என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவார்களா? அதற் கேற்ப அந்த நிலையத்தை விரிவுபடுத்த அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார் களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

3. கவன ஈர்ப்பு.

சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு மின்துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் :—

"சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக் கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும்"

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு விவர அறிக்கை@ அவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அறிக்கையிலே அப்படி ஒரு சம்பவம் நிகழ்ந்ததற்குக் காரணம் என்று கூறி, "அங்கே இயந்திரத்திலே பழுதுகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. முறையாக அது இயங்கவேண்டிய முறைப்படி இயங்கவில்லை. அது எப்படி இயங்குகின்றது என்று அங்கிருந்த அலுவலர்கள் பார்வையிடவில்லை. கவனக் குறைவாக இருந்திருக்கின்றார்கள்" என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்

(முற்பகல் 10 45.)

கிறது. போபாலில் விஷ வாயு நிகழ்ச்சி ஏற்பட்டதுபோல, சென்னை எண்ணூரிலே ஒரு நிகழ்ச்சி ஏற்பட்டு, அந்தப் பகுதி, வடக்கிலே ஒரு சாம்பல் பள்ளத்தாக்கு இருப்பதுபோல, இங்கேயும் ஒரு சாம்பல் பள்ளத்தாக்கு என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு சாம்பல் பரவி, நாம் மூச்சுவிட முடியாத அளவுக்கு, ஆடைகள் எல்லாம் வீணாகும் அளவுக்கு, பாலிலே அது படரும் அளவுக்கு, சுகாதாரக் கேடு விளைவிக்கும் வகையில் விற்கப்படும் அளவுக்கு இன்றைக்கு அது பரவியிருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையிலே, அவ்வப்போது பழுது பார்த்து, தினந்தோறும் அவை சரியாக இருக்கின்றனவா என்று பார்க்கும் ஏற்பாடு முன்னாலேயே செய்யப்படவில்லையா? இப்போது பழுது ஏற்பட்டு, பராமரிப்புப் பணிகளிலே கவனக் குறைவு என்று சொல்லும்போது, அந்தக் கருவிகளை மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பொருத்தப்பட்டு வருகிறது என்று

@ 111-112 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு I ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கையிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. ஏற்கெனவே அவை பொருத்தப் படாத காரணம் என்ன ? அது பொது மக்களிடையே மிகப் பெரிய பீதியை ஏற்படுத்தியிருக்கிறதே. அந்த அனல் மின் நிலையத்தையே அப்புறப்படுத்த வேண்டுமென்ற கோரிக்கைகள் வந்து கொண்டிருக்கின்றனவே, அரசு இதை பற்றி என்ன முடிவு எடுத்திருக்கிறது ? இனியாவது அது சரியாக இயங்குமா ? அதற்கான நடவடிக்கையை அரசு எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : விளக்கம் கேட்பதுதான் மரபு, சொற்பொழிவாற்றுவதல்ல.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : அந்நிலையத்திற்கு நாம் முதலீடு செய்த அளவுக்கு, நாம் செலவு செய்யும் அளவுக்கு மின் உற்பத்தி இருக்கிறதா ? அல்லது நஷ்டம் ஏற்படுகிறதா ? இதை மாற்றப் போகிறீர்களா அல்லது அங்கேயே வைத்திருக்கப் போகிறீர்களா ? இவற்றுக்கெல்லாம் அமைச்சரவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : தலைவரவர்களே, இந்த அறிக்கையில் நிறையத் தொழில் நுட்பச் சொற்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே பொதுவாக அது ஒரு குழப்பம் ஏற்படுத்தும் என்று நான் எதிர் பார்த்த சந்தேகம் முழுக்க முழுக்க உறுதியாகியிருக்கிறது என்று நான் கருது கிறேன். அங்கு நடந்த விபத்து என்பது, புளு கேஸ் வெளியே வருகிறபோது, அதாவது சாம்பலோடு வெளியே வந்த இடத்திலே இலேசாக மழை பெய்த தால் தொழிலாளர்கள் ஒதுங்கினார்கள். அதனால் இந்த விபத்து ஏற்பட்டிருக் கிறது. ஒதுங்காமல் இருந்திருந்தால், இந்த விபத்து ஏற்பட்டிருக்காது. புளு கேஸ் எப்படி எஸ்கேப் ஆயிற்று என்பதற்கான காரணங்களை அதிலே விளக்கியிருக்கிறார்கள். டிராஃப்ட் பானுக்கு வரும் கேபிள்-ல் 'பால்ட்' ஏற்பட்டது. அதனால் பாயிலர் வேக்கம் ஏற்பட்டது. அதனால் அந்த கேஸ் திடீரென்று வெளியேறுகிறபோது விபத்து ஏற்பட்டது: பாயில ருடைய 'ப்ரெஷர்' அதிகமாகும்போது, அதைக் காட்டும் கருவிகள் இதில் இல்லை. ஏனெனில், செக்கோஸ்லேவேகியாவிலிருந்து முதன் முதலிலே வாங்கிய இயந்திரத்தில் இது பொருத்தப்படவில்லை. அது டிசைன் டிபெக்ட். மறுபடியும் வாங்கும் இயந்திரங்களில் அந்த 'இன்ஸ்ட்ருமென்ட்' வைத்துத் தரு கிறார்கள். நாம் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், முதன்முதலிலே வந்த இயந்திரத்திற்கும் அந்த இன்ஸ்ட்ருமென்ட் வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். சாம்பல் வந்த வழியில் அடைப்பு இருந்தது. அது இந்த விபத்துக்குக் காரணமில்லை. இருந்தாலும், அதைப் பார்த்திருக்க வேண்டும் பொறி

யாளர்கள். அதனால் இன்னும் ஒரு படி மேலே போய் ஏன் அப்படி இருந்தது என்று விளக்கம் கேட்டு வருகிறோம். இதுதான் நடந்த நிலைமை. எனவே இங்கே சாம்பல் பள்ளத்தாக்கும் இல்லை, சாம்பல் கொள்ளைக்காரர்களும் இல்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவரவர்களே, உறுப்பினர்கள் விவரங்களை அறிவதற்கு விரும்புகிறார்களே தவிர, குழப்ப அறிக்கைகளைப் படிக்க விரும்பவில்லை. நான் குழப்பம் அடையவில்லை. தயாரித்தவர்களுக்குக் குழப்பம் ஏற்பட்டிருக்கலாம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : விளக்கம் கேட்கும்போது, அதை விவாதமாக்க வேண்டாம். அந்த அளவுக்கு நமக்குப் பொறுமை இல்லாமல் இருந்தால் எப்படி ?

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : அமைச்சருக்கே குழப்பம் வந்துவிட்டது என்ற சந்தேகம். நான் குழப்பம் அடையவில்லை. இனிமேல் குழப்ப அறிக்கைகளைத் தயாரிக்காமல் இருக்க அதிகாரிகளுக்கு ஆலோசனை சொல்ல வேண்டும்.

இதிலே 7 பேர் இறந்துவிட்டார்கள், மீதி உள்ளவர்கள் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள் என்றும், இறந்து விட்டவர்களுக்கு 1,40,000 ரூபாய் மின் வாரியம் கொடுத்திருக்கிறது என்றும், இதை தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு ஆணையர் அவர்கள், சட்டப்பூர்வமாக விசாரணை முடிந்தவுடன் இறந்தவர்களின் குடும்பத்திற்கு வழங்குவார் என்றும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. அந்தத் தொகை இன்னும் தரப்படவில்லை, இறந்தவர்களின் குடும்பங்களுக்குப் போய்ச் சேரவில்லை என்று தெரிகிறது. இவ்வளவு பெரிய பாதிப்புக்கு இலக்காகியுள்ள அந்தக் குடும்பங்களுக்கு விரைவிலே அதைக் கொடுக்க ஒரு கால்கெடுவை அமைச்சரவர்கள் அறிவிப்பதற்கு முன்வருவார்களா ?

(முற்பகல் 10-50)

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : இந்தத் தொழிலாளர்கள் மின் வாரியத்தின் தொழிலாளர்கள் அல்ல. பிரைமரி எம்பிளாயர் என்கிற முறையில் மின்சார வாரியம் அந்தப் பணத்தை தொழிலாளர் துறைக்குக் கொடுத்திருக்கிறது. அவர்கள் சட்டப்படி வாரிசுதார் யார் என்று பார்த்துத்தான் கொடுப்பார்கள். அதனால்தான் காலதாமதம். இதுபற்றிய செய்தி அறிந்த உடனேயே நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இறந்தவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கு 2 ஆயிரம் ரூபாயும், காயமடைந்தவர்களுக்கு

500 ரூபாய் வீதமும் அளித்தார்கள். ஆகவே எந்தப் பிரச்சினையும் இதிலே எழவில்லை. நான் குழப்பம் என்று சொன்னதை மாண்புமிகு உறுப்பினரைச் சொன்னதாக அவர்கள் கருதிவிடக் கூடாது. அவர் அதிகம் தெளிவு படைத்தவர் என்பதை ஏற்றுக்கொள்கிறேன்.

4. அரசின் தீர்மானம்.

(1) தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : தலைவர் அவர்களே,

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு@ பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்"
என்று முன்மொழிகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : முன்மொழியப்பட்ட தீர்மானம்—

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்".

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் : தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது ஒருசில கருத்துக்களை மட்டும் என்னுடைய அணியின் சார்பாகக் கூற விரும்புகிறேன். இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே பல்வேறு விவரங்கள் தரப்பட்டிருக்கின்றன. தொழிலாளர் நலன் குறித்து அரசு எடுத்து வரும் ஆக்கபூர்வமான நடவடிக்கைகளை நான் வரவேற்கிறேன். தொழிலாளர் நலன் காப்பதற்காக மேலும் மேலும் நன்மைகளைச் செய்வதுடன் கூட ஆக்கபூர்வமான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்கு அனைத்துத் தரப்பினர்களுடைய ஆதரவும் அரசுக்கு உண்டு என்பதை இந்த சமயத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்றைய நிலையில் சட்டத்தின் பாதுகாப்பு இல்லாதவர்களுக்கு அல்லது சட்டத்தின் இடையிலேயுள்ள ஓட்டைகள் காரணமாக பாதுகாப்பு இல்லாமல் பரிதவிக்கின்ற தொழிலாளர்களைப் பொறுத்த வரையில், அவர்களுடைய நிலை குறித்து அரசு அதிகமாகச் சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்றுவரை பல்வேறு தொழிலாளர் நல சட்டங்கள் எல்லாம் நிறைவேற்றப்பட்டதன் காரணமாக பல லட்சக்கணக்கான

@ 112—203 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

யானால் யாரைப் பலவீனமான பிரிவினர் என்று எடுத்துக்கொள்கிறார்கள்? ஒருவேளை தொழிலாளர்களைத்தான் கூறுகிறார்கள் என்று நினைக்கிறேன். அதேமாதிரி தொழில் அமைதியைக் கருதி, அரசாங்கமே நேரடியாகத் தலையிட்டு பிரச்சினைகளைத் தீர்த்து வைக்க வேண்டிய நிர்ப்பந்தம் வருமானால், அந்த முறையில் அரசாங்கத்திற்கு ஒரு கடமை இருக்கிறது. அதேமாதிரி இன்றியமையாப் பணிகள் சீராக நடைபெற வேண்டும் என்பதில் சமுதாயத்தில் உள்ள எல்லோருக்கும் அக்கறை இருக்கிறது. எனவே பணி நிறுத்தங்களால் இன்றியமையாப் பணிகள் பாதிக்கப்படுவதை எதிர்த்து அரசாங்கம் தலையிட வேண்டியிருக்கும். இப்படிப்பட்ட தலையீடுகள் செய்யும்போது, அதன் எல்லைகளும் எந்த அளவுக்கு இருக்கும் என்பதையும் வரையறுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆகவே தொழில் உறவு திருப்தி அளிக்கக்கூடிய வகையில் அரசாங்கம் தலையிடும் என்று கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

'கலக்டிவ் பார்கெயினிங்' (Collective bargaining) இரண்டு தரப்பாரும் சேர்ந்து பேசி, பேரம் பேசுகின்ற சக்தியை அதிகப்படுத்திக்கொண்டு, அதிகமான நன்மைகளைப் பெறக்கூடிய வாய்ப்புகளை உருவாக்க வேண்டும். எந்த அளவுக்கு பேரம் பேசும் சக்தி அதிகமாகி இருக்கிறதோ அந்த அளவுக்கு தொழிலாளர்கள் நன்மைபெற முடியும் என்றும் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. நிர்வாகத்தோடு பார்கெயின் செய்யக்கூடிய சக்தியை தொழிலாளர்கள் பெற்றிருக்க வேண்டும். அதோடு அமைப்பு ரீதியாகத் திரட்டப்படாத தொழிலாளர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களை அமைப்புக்குள்ளே கொண்டு வர வேண்டும். அது ஒன்றுதான் அவர்களின் பேரம் பேசும் சக்தியை அதிகப்படுத்த முடியும் என்றும் கொள்கைக் குறிப்பிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மேலும் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற பல்வேறு விவரங்களைப் பார்த்தால், பலவீனமான பிரிவினருக்கான வரையறையை எளிதாகப் புரிந்துகொள்ள முடியும். விவசாயக் கூலிகள், பார வண்டிகள் இழுப்போர், கல் உடைப்போர் முதலியோர் எந்தவிதப் பாதுகாப்புமில்லாமல் இருக்கும் நிலைமையைக் கருத்திலே கொண்டு அவர்களுக்கும் பாதுகாப்பு கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் விபத்திலே சிக்கிவிட்டால், அவர்களுக்கு மரணம் ஏற்பட்டு விட்டால், அவர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கும் வகையிலே புதிதாகச் சட்டங்கள் நடைமுறைக்கு வரவிருக்கின்றன. இவ்வாறு இதில் பல நல்ல நோக்கங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் இந்த நல்ல நோக்கங்களை அடைவதற்கு உரிய வழிவகை என்ன?

(முற்பகல் 11-05)

இந்த நோக்கங்கள் எல்லாம் சட்டத்தில் எழுதி வைத்துவிட்டால் மட்டும் கிடைத்துவிடுமா? பல பேர் சொல்லலாம், நாம் போட்ட சட்டம் மாதிரி யாரும் போட்டதில்லை என்று. நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்கிறோம். கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கு பாதுகாப்புச் சட்டம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. இந்தச் சட்டம் கொண்டு வருவதற்கு முன்னால் இருந்த நிலைமைகள் என்ன? கொண்டு வந்ததற்குப் பின்னாலே அந்த நிலைமைகளிலே மாற்றம் ஏதும் ஏற்பட்டிருக்கிறதா? அதை அரசாங்கம் சொல்ல வேண்டும். அப்படியானால்தான் அந்தச் சட்டத்தினுடைய பலனை நாம் பரிசிலனை செய்கிறோமென்று அர்த்தம். நெசவாளர்கள் பாதுகாப்புச் சட்டம் கொண்டு வருவதற்கு முன்னாலே என்ன பாதுகாப்பு இல்லை? இப்போது என்ன பாதுகாப்பு கிடைத்திருக்கிறது? அப்படி ஒரு அசெஸ்மென்ட் அங்கே இருக்க வேண்டும். அதுமாதிரி கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்கும் இருக்க வேண்டும். கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் சட்டம் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது. அதையும் நாம் பெருமையோடு சொல்ல முடியும். இந்தியாவிலே வேறு எந்த மாநிலத்திலும் இப்படி ஒரு சட்டம் கொண்டு வரப்படவில்லை. சட்டம் கொண்டு வருவது மாத்திரம் பெருமையாக இருக்க முடியாது. சட்டம் கொண்டு வருவதனால் அவர்கள் அடையக்கூடிய நன்மைகள் என்ன? முதலமைச்சர் அவர்களுடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து பணம் கொடுக்கப்படுகிறது. அது சட்டத்தினால் வரவேண்டிய அவசியம் இல்லை. அவரே கொடுத்து விடலாம். முதலமைச்சருடைய நிதியிலிருந்து கொடுப்பதற்காக ஒரு கட்டிடக் கட்டுமான தொழிலாளர் சட்டம் கொண்டு வர வேண்டிய நிர்ப்பந்தம் கிடையாது. அதற்கு 'ஒர்க்மென்ஸ் காம்பென்சேஷன் ஆக்ட்' 'அப்ளை' ஆகுமென்று நீங்கள் சொல்ல வேண்டியதில்லை. அது ஏற்கெனவே 'அப்ளை' ஆகிறது. ஆனால் இதைத் தவிர இந்தக் கட்டுமானப் பணியில் ஈடுபட்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு நாம் கொண்டு வந்திருக்கிற சட்டங்களால் என்னென்ன நன்மைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன, சட்டம் வருவதற்கு முன்னாலே இருந்த நிலைமை என்ன, சட்டம் வந்ததற்குப் பின்னாலே என்ன நிலைமை என்பதைப் பரிசீலிக்க வேண்டும். இந்த அவையிலே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும். கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கு பாதுகாப்பு கொடுப்பதற்கு சட்டம் கொண்டு வந்திருக்கிறோம். ஆனால் அந்த பாதுகாப்புச் சட்டத்திற்குள்ளே வராத அளவுக்கு அந்தத் தொழிலில் இருக்கக்கூடிய மாஸ்டர் வீவர்கள், மற்ற வீவர்கள் எல்லாம் வேறுவிதத்திலே நூலை வாங்குகிற வேலையை மட்டும் வைத்துக்கொள்வார்கள். நெய்வதற்கு வேறு இடத்திலே நூலைக் கொடுப்பார்கள். எப்படி அந்தச் சட்டத்திற்குள்ளே வராமல்

எடுத்துச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அது குறித்து ஹைக்கோர்ட்டில் அப்பீல் பண்ணியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் ஸ்டிரைக் டவுன் (strike-down) பண்ணியது வேறு இடம் இதுவல்ல.

திரு. க. சுப்பு : அப்படியானால் மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்கள், 450 நாட்கள் வேலை பார்த்த தொழிலாளர்கள் எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள் என்று கணக்கு எடுத்திருக்கிறார்களா, சட்டம் போடுவதற்கு முன்னாலே? சட்டத்தைக் கொண்டுவருகிற நாளில் 450 நாட்கள் பணி செய்தவர்கள் எவ்வளவு பேர்? அதற்கு அசெஸ்மெண்ட் எடுத்திருக்கிறார்களா? எத்தனை தொழிலாளர்கள் என்று கணக்கிடு செய்து அவர்களை பெர்மனென்ட் செய்ய வேண்டுமென்று கொண்டு வந்திருக்கிறார்களா? இந்தச் சட்டம் கொண்டு வந்ததற்குப் பின்னாலே, எவ்வளவு பேர்களை பெர்மனென்ட் பண்ணியிருக்கிறோம்? கூட்டுறவுத் துறையிலே ஒரு சிலரை நம்முடைய கட்டுப்பாட்டிலுள்ள அதிகாரிகள் வைத்து பெர்மனென்ட் ஆக்க வேண்டுமென்று போட்டு வைத்திருப்போம். ஆனால் பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் கோர்ட்டுக்குப் போய் விட்டன.

(முற்பகல் 11-10)

பலர் கோர்ட்டுக்குப் போயிருக்கிறார்கள் என்று நீங்களே சொல்லியிருக்கிறீர்கள். அப்படி யார் யார் போனார்கள்? அவர்கள் யார் யார் என்று நாம் தெரிந்துகொள்ள வேண்டாமா? அவர்கள் எல்லாம் முக்கியமானவர்கள் அல்லவா? அப்படி முக்கியமானவர்கள்தானே கோர்ட்டுக்குப் போய் 'ஸ்டே' வாங்கியிருப்பார்கள். தொழிலாளர்களுக்கு உதவி செய்ய வேண்டும் என்று மாநில அரசு சட்டம் போட்டாலும், அதை மீறி கோர்ட்டுக்குப் போகிறார்களே அவர்களை அழைத்து அவர்களோடு பேசி அவர்களின் மனதை மாற்ற முடியவில்லையா? நமக்கு அந்த கன்சிலியேஷன் நடத்துவதற்கான திறமை இல்லையா? நீங்களே பல விஷயங்களைத் திறமையோடு முடித்து வைத்திருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறீர்களே, அப்படி இருக்கும்போது கோர்ட்டுக்குப் போனவர்களை அழைத்து அவர்களிடம் பேசி, நீங்கள் செய்வது நியாயமில்லை என்று எடுத்துச் சொல்லக் கூடாதா? அப்படிச் சொல்லியும் அவர்கள் கேட்கவில்லையா? அப்படிக் கேட்கவில்லை என்றால், அவர்கள் எல்லாம் அவசியம் இங்கே இந்த ஊரில் தொழில் நடத்துவதற்கு அனுமதிக்கப்பட வேண்டுமா? இதையெல்லாம் அரசு பரிசீலிக்க வேண்டும். காரணம் இது மனித உரிமைகள் சம்பந்தப்பட்டது. மனித வாழ்க்கையுடன் சம்பந்தப்பட்டது. இப்போது நாம் திடீர் திடீரென்று தொழிலாளர்களை 'டிஸ்மிஸ்' செய்கிறோம். சாதாரணமாகப் போக்கு

வரத்துத் துறையில் ஒரு கண்டக்டர் பணம் வாங்கிக் கொண்டு டிக்கட் கொடுக்கவில்லை என்றால், உடனே அவரை 'டிஸ்மிஸ்' செய்கிறோம். அவருக்கு ஒரு சின்ன பனிஷ்மென்ட் கொடுக்கக் கூடாதா? அவர் பணம் வாங்கியிருக்கலாம். டிக்கட் கொடுப்பதற்கு மறந்து போய்க்கூட இருக்கலாம். இப்படி சின்னச் சின்னப் பிரச்சினைகளுக்கெல்லாம் நாம் 'டிஸ்மிஸ்' செய்வது என்று நடவடிக்கை மேற்கொள்வது எப்படி நியாயமாகும்? வேலையை விட்டு நீக்குவது என்பது ஒரு சாதாரண பிரச்சினையல்ல. அது அவனுடைய வாழ்க்கைப் பிரச்சினை. சோஷலிஸ்ட் நாடுகளில் யாரையும் வேலையை விட்டு எடுத்துவிட முடியாது. தொழிற் சங்கங்களைக் கேட்காமல் எதையும் செய்ய முடியாது. ஆனால் இங்கேதான் நாம் எதையும் செய்கிறோம். என்ன குற்றம், அதற்கு என்ன தண்டனை என்பதைப்பற்றிப் பார்க்காமல் உடனே வேலையை விட்டு தூக்கி எறிகிறோம். அவருக்கு எவ்வளவு நாள் சர்வீஸ் ஆனது. அவர் இதுவரை எப்படி நடந்து கொண்டிருக்கிறார் என்பதையெல்லாம் பார்ப்பதே இல்லை. அப்படிப்பட்ட நடைமுறைகள்தான் இன்றைக்கு அதிகமாக இருக்கின்றன. லேபர் டிப்பார்ட்மென்ட் "உழைப்பவர் உலகத்தில்" இதையெல்லாம் போட்டிருக்கிறது. பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் என்பவை அரசாங்கம் போடுகிற பல சட்டங்களை அமுல் படுத்துவது கிடையாது. பிராவிடென்ட் பண்டானாலும் சரி, ஈ.எஸ்.ஐ. ஆனாலும் சரி, பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் அவற்றை அமுல் செய்வதே இல்லை. அதிலும் குறிப்பாக கேஷுவல் லேபர், காண்ட்ராக்ட் லேபர் என்கிற இந்த நலிந்த பிரிவினருக்காக, அவர்களுடைய பாதுகாப்புக்காக இங்குள்ள இந்த அரசு பல சட்டங்களையும் நடைமுறைகளையும் கொண்டு வந்தாலும், அவைகளையெல்லாம் பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் என்பவை பின்பற்றுவதே இல்லை. இது அரசாங்கத்தின் பத்திரிகையிலேயே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அப்படியென்றால் இந்தப் பொதுத் துறை நிறுவனங்களில் என்ன கோளாறு இருக்கிறது? இவைகள் எல்லாம் ஆன்டி-லேபர் ஆட்டிடியூடைக் கடைப் பிடிக்கின்றனவா? அத்தகைய பொதுத் துறை நிறுவனங்களே இவற்றை அமுல்படுத்தவில்லை என்றால், எப்படி தனியார் நிறுவனங்களைப் பார்த்து இவற்றை அமுல்படுத்த வேண்டும் என்று நாம் கேட்க முடியும்? பொதுத் துறை நிறுவனங்களில் நடப்பதைப் பார்த்து மற்றவர்களும் அதையே பின்பற்ற மாட்டார்களா? இதையெல்லாம் அரசாங்கம் ஒரு கணம் சிந்திக்க வேண்டும். சட்டம் போட்டால் மட்டும் போதாது. சட்டத்தின் நோக்கம் நிறைவேறுகிறதா என்று பார்க்க வேண்டாமா? சட்டம் எப்படி இருந்தாலும் அவைகளை அமுல்படுத்துவதில் பல்வேறு குறைபாடுகள் இருக்கின்றன.

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1985 ஜூன் 24

தொழிலாளர்கள் நன்மை அடைந்து வருகிறார்கள் என்பது உண்மையாக இருந்தும் கூட, இன்னும் சில பிரிவினர் சட்டத்தின் வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறார்கள், சட்டத்திலுள்ள ஓட்டைகளை நிர்வாகம் பயன்படுத்தி அவர்களுக்கு பாதுகாப்பற்ற நிலையை உண்டாக்குகிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே தெரிவிப்பதோடு கூட, இது குறித்து அரசு உணர்ந்த பிறகாவது உரிய நடவடிக்கையை உடனடியாக எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உதாரணமாக ஒன்றைச் சொல்கிறேன். அரசுத் துறையை எடுத்துக் கொண்டால், நெடுஞ்சாலைத் துறை இருக்கிறது. அங்கே கேங்க்மேன் என்கிற தொழிலாளர் பிரிவினர் இருக்கிறார்கள். இவர்கள் தினசரி வேலை செய்து தினக் கூலியாக 9 ரூபாய், 10 ரூபாய், 12 ரூபாய் பெறுபவர்கள். இவர்கள் செய்வது மிக முக்கியமான வேலை. இவர்கள் பல காலமாக இந்த வேலையைச் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இதுபோல் இன்னும் பல பிரிவினரும் இருக்கலாம். இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், எனக்குக் கிடைத்த ஒரு தகவலை இங்கே சொல்கிறேன். தொடர்ந்து ஒரு குறிப்பிட்ட காலம் வரை இவர்கள் பணியில் இருந்தால், நிரந்தரப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்பார்கள் என்ற அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட காலம்வரை இவர்களுடைய சேவையைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு மீண்டும் வேலையில் இருந்து நீக்கி, எடுத்துக் கொள்கிறார்கள். திரும்ப வேலைக்கு எடுக்கும்போது, முன்பு வேலை செய்தவர்களை எடுக்காமல் இருப்பதும் உண்டு. இதை நான் உதாரணத்திற்குத்தான் சொன்னேன். இவர்கள் எல்லாம் சட்டத்தினுடைய பாதுகாப்பு இல்லாதவர்கள். இப்படிப்பட்டவர்களுக்கு எல்லாம் பாதுகாப்பு அளிக்கக்கூடிய வகையில் அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். தினசரி வேலை செய்து கூலி பெறுகின்ற நிலையில் இருக்கின்ற, கணிசமான மனித உழைப்பைத் தருகின்ற அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு இல்லை. குறிப்பிட்ட காலம் பணியாற்றிய உடன் வேலையிலிருந்து நீக்குவது, மீண்டும் இடைவெளி விட்டு வேலையில் சேர்ப்பது, முன்பு வேலையில் இருந்தவர்களை வேலையில் அமர்த்தாமல் விட்டு விடுவது போன்ற நிலைமைகள் இன்னும் இருக்கக்கூடாது. அந்த வகையில் அவர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு அளிக்கக்கூடிய சட்ட திட்டங்களைக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தில் இன்னொரு பிரிவினரும் இருக்கிறார்கள். அவர்களைப் பற்றி நான் ஏற்கெனவே சொல்லியிருக்கிறேன். இன்றைக்கு தமிழகத்தில் பல விடுதிகள் இருக்கின்றன. பல விடுதிகள் பள்ளிக்கூடங்களோடு இணைக்கப் பட்டிருக்கின்றன. சில விடுதிகள் கல்லூரிகளுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

1985 ஜூன் 24] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

(மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

(முற்பகல் 10-55)

பல்கலைக் கழகத்தோடு இணைந்த மாணவர்கள் உணவு விடுதி இருக்கிறது. இவைகள் எல்லாம் மாணவர்களுக்கான உணவு விடுதிகள். அவற்றில் சில அந்தந்தக் கல்வி நிலையங்களுடன் இணைந்திருக்கின்றன. சில விடுதிகள் அப்படி இணைக்கப்படாமல் இருக்கின்றன. அவைகள் தனித்து செயல்படுகின்றன. அதில் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு இன்று வரையில் எந்தவித பாதுகாப்பும் நாம் கொடுக்கவில்லை. அவர்களுக்கு சட்டப் பாதுகாப்பு கொடுக்கும் வகையில் சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று ஏற்கெனவே சிலமுறை நாங்கள் இங்கே பேசியிருக்கிறோம். உணவு விடுதித் தொழிலாளர்களுக்காக, சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே, கேஷுவல் லேபர், என்.எம்.ஆர். போன்றவர்களைப் பற்றி தெளிவான கொள்கைகள் வரையறுக்கப்பட வேண்டும். அரசுத் துறையில் கூட என்.எம்.ஆர். போன்ற பிரிவை வைத்துக்கொண்டு பல்லாயிரக் கணக்கான தொழிலாளர்களுக்குப் பாதுகாப்பு கொடுக்கவில்லை. அந்த உண்மையை நாம் ஒப்புக்கொண்டு நாம் அவர்களின் பாதுகாப்புக்காக சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டும். இதற்கான உதாரணங்கள் நாம் நிறைய சொல்ல முடியும். ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு மேல் கேஷுவல் லேபர், என்.எம்.ஆர். போன்ற அடிப்படையில் இருப்பவர்களைப்பற்றி விபரங்கள் சொல்ல முடியும். அப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கக்கூடாது. சாதாரணமாக அரசுப் பணியில் சேருபவர்களுக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட காலம் புரபேஷன் காலம் என்று வைத்திருந்து அந்தக் காலத்திற்குப் பிறகு புரபேஷன் முடிக்கப்பட்டு, அவர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படும். அப்படிப்பட்ட பணிப் பாதுகாப்புகூட இல்லாத தொழிலாளர்கள் தமிழகத்தில் ஏராளமானவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களைக் கருத்தில்கொண்டு, தகுந்த பாதுகாப்புச் சட்டத்தைக் கொண்டு வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆசிரியர்களைப்பற்றி நான் இப்போது பேசவில்லை. இருந்தாலும் ஆசிரியர்களைப் பொறுத்தவரையில், அவர்கள் செய்வது ஒரு தொழில்தான் என்பதை நாம் ஒப்புக்கொள்ள வேண்டும். அது தெய்வப் பணி, அறப் பணி என்ற அடைமொழிகளை பல்லாண்டுக்காலமாகச் சொல்லி, சமுதாயத்தில் அவர்களைத் தனித்து, துண்டித்து, தனித்தீவாக்குவதற்கு நாம் முயற்சி செய்துகொண்டிருக்கிறோம். அதை நாம் ஏற்கக்கூடாது. ஆசிரியர்களுடைய பணி சமுதாயத்தில் எல்லாத் தொழிலைப் போலவும் சமமான

தப்பித்துக்கொள்வது என்பது அவர்களுக்குத் தெரியும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சட்டத்திலே சில சந்துபொந்துகள் இருக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். அதிலேயிருந்து இவர்களை எப்படிப் பாதுகாப்பது என்பது இதிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இதுமாதிரி திருப்பூரில் இருக்கக்கூடிய பிளீச்சிங் அன்ட் டையிங்—வெளுப்பது, கலர் போடுவது —இப்படிப்பட்ட தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு என்று பாதுகாப்புக்காக ஒரு உத்தரவு போடப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்த உத்திரவு அமுலாகவில்லை. என்ன காரணம் என்றால், பிளீச்சிங் மட்டும் வைத்திருப்பவர் ஒருவர். இது பிளீச்சிங் அண்டு டையிங்-ல் வருகிறதா? அப்படியானால், இந்தச் சட்டம் எங்களுக்குப் பொருந்தாது என்பார்கள். இன்னொருவர் 'டையிங் மட்டும் தான் என்னிடம் இருக்கிறது' என்பார். பிளீச்சிங் ஒரு இடத்திலே, டையிங் ஒரு இடத்திலே இருக்கும். அதனால் பிளீச்சிங் அண்டு டையிங் இரண்டுக்கு மட்டும் இது அமுலாகுமென்று சொன்னார்கள். மறுபடியும் அரசாங்கம் சிந்தித்துப் பார்த்து 'பிளீச்சிங் ஆர் டையிங் ஆர் போத்' என்று அதற்கு ஒரு சட்டத் திருத்தம் கொண்டுவருகிறது. இதைத்தான் சந்து என்பது; பொந்து என்பது. இதுதான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்னது. இந்தச் சட்ட நுணுக்கங்கள் எல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குத் தெரிந்திருக்க நியாயமில்லை. ஆனால் சட்டத்தைப் போடுபவர்களுக்கு அதை நிர்வகிப்பதற்குத் தெரிந்திருக்க வேண்டும். சட்ட இலாகா நம்முடைய கையில் இருக்கிறது. சட்ட நுணுக்கங்களை எல்லாம் சொல்வதற்குத்தான் சட்ட இலாகா இருக்கிறது. இதையெல்லாம் தெரிந்துகொண்டிருக்கிற பெரியவர்கள் எல்லாம் இருக்கிறார்கள். இதில் எதிலே நுழைவார்கள் என்பது தெரியாதா? தெரியும். பிறகு என் அப்படிச் செய்யவில்லை? நுழையட்டும் என்றுதான் அப்படிச் செய்யவில்லை. அந்தச் சட்டத்தை நாம் மறுபடியும் சரி பண்ண வேண்டும் அதற்குப் பிறகும் அது வருகிறது. சட்டத்தைத் திருத்துவதற்கு ஒரு உத்திரவு போட்டிருக்கிறோமென்று இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இதே மாதிரி நம்முடைய தொழிலாளர்களுக்கு பாதுகாப்புக் கொடுப்பதற்கு சட்டம் போடுகிறோம். இரண்டு ஆண்டுகளில் 450 நாட்கள் பணியாற்றக்கூடியவர்களை நிரந்தரமாக்க வேண்டுமென்று சட்டம் போடுகிறோம். அந்தச் சட்டத்திலே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. உயர் நீதிமன்றத்திலே சில பிரிவுகள் செல்லாது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். இந்தப் பிரிவுகள் செல்லாது என்று சொல்வதற்கு முன்னாலே, சொல்லுகிற வகையிலே அந்தச் சட்டத்தைக் கொண்டு வர முடியாதா? அப்படிக் கொண்டு வருவதற்குரிய சட்ட நுணுக்கங்களைப் பயின்றவர்கள் நம்மிடம் இல்லையா? என்

அககறை காட்டாமல் இருக்கிறோம்? எல்லாவற்றையும் சொல்லியாகவிட்டது. ஆனால் இந்தச் சட்டத்தை எப்படிக் கொண்டு வரலாம்? 'ரெட்ராஸ்பெக்ட்டிவ் எஃபக்ட்' முதலிலேயே கொடுக்கவில்லை. 450 நாட்கள் வேலை பார்த்தவர்கள் நிரந்தரமாக்கப்பட வேண்டுமென்று சொன்னால்—வில்லேஜ் அட்மினிஸ்ட்ரேடிவ் ஆபிசரைப் போடும்போது என்ன பண்ணினோம்? எல்லா கிராம அதிகாரிகளையும் விட்டுக்குப் போகச் சொல்வதற்கு முன்னாலே அவர்கள் விட்டிற்கு போலீசை அனுப்பி, ரிக்கார்டுகளை எல்லாம் எடுத்துக் கொண்டு வெறும் ஆளாக அனுப்பிவிட்டோம். "நீ உன்னுடைய விட்டிலே இருக்கலாம், ரிக்கார்டுகளை எல்லாம் கொடுத்துவிடு, வேலையை எடுத்தாய் விட்டது, இனிமேல் கிராம அதிகாரியாக இல்லை". என்று ஒரு நாளிலே உத்தரவு போட்டோம்—அதுமாதிரி, பேக்டரியிலே வேலை பார்க்கிற தொழிலாளர்கள் 450 நாட்கள் இருந்திருக்கிறார்களா இல்லையா என்பதை உடனடியாகப் போய்ப் பார்த்து, 'செக்' பண்ணி, அப்படி எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள் என்பதை பிசிக்கலாக 'வெரிபை' பண்ணிச் சொல்வதற்கு முடியாதா? இவர்களையெல்லாம் நிரந்தரமாக்க வேண்டுமென்று சொல்வதற்கு முடியவில்லையா? ஆனால் சட்டம் போட்டதற்குப் பின்னாலே அவர்கள் கோர்ட்டுக்குப் போகிறார்கள். எதற்குப் போகிறார்கள்? இதை முன் தேதியிட்டு அமுலாக்க முடியாது. இது இனிமேல்தான் அமுலாகும். - இனிமேல் 450 நாட்கள் வேலை பார்த்திருந்தால், அவர்கள் எல்லாம் நிரந்தரமாக்கப்படுவார்கள் என்றுதான் சட்டம் சொல்கிறது. இனிமேல் அவர்கள் இருந்தால் பார்த்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். இனிமேல் எப்படிப் பார்த்துக் கொள்வார்கள்? 3 மாதத்திற்கு முன்னாலேயே முடித்து வைத்துவிடுவார்கள்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இது 'ரெட்ரோ-ஆக்டிவ்' என்று சொல்வார்கள். 'ரெட்ராஸ்பெக்ட்டிவ் எஃபக்ட்' அல்ல. முன்தேதியிட்டுச் செல்லுமென்று சென்னை உயர்நீதிமன்றத் தீர்ப்பிலே தீர்ப்பு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. க. சுப்பு : நான் சொல்வது 'ரெட்ராஸ்பெக்டிவ் எஃபக்ட்' தான் அவர்கள் சொல்வது 'டேட் ஆப் புரமல்கேஷன் ஆப் தி ஆக்ட்' டுக்கு நோட்டிபிகேஷன்' வருகிறது.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1—1—1982-ல் இருந்து அமுல் என்று சொன்னால், அதற்கு முன்னாலே இருக்கிற தேதியிலேயே 450 நாட்கள் இருந்திருந்தால், அது கணக்கிற்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்பது சட்டத்தினுடைய எண்ணமென்று

பணிதான் என்பதை நாம் ஏற்றாக வேண்டும். மற்ற பணிகளைப் போல கல்விப் பணியும் சமமானதுதான். அறப் பணி, தெய்வப் பணி என்று இதைச் சொல்லிவிட்டு, மற்ற பணிகளை தெய்வமல்லாத பணி, அறமல்லாத பணி என்று சொல்லி, அந்தத் தொழில்களின் புனிதத்தன்மையை நாம் கெடுக்க முயற்சிக்கக் கூடாது.

விஞ்ஞானம் வளர்ந்துகொண்டிருக்கிற நேரத்தில், நாம் எந்தப் பணியையும் குறைத்து மதிப்பிடக் கூடாது. அண்மையில் நமது பிரதமர் அமெரிக்காவுக்குச் சென்றிருந்தபோது, அந்த நாட்டின் டெக்னாலஜி இந்திய நாட்டுக்குக் கொண்டுவரப்பட வேண்டுமென்று சொல்லி, அதை ஒரு கொள்கையாகவே சொன்னார்கள். வளர்ந்து வருகிற ஒரு சமுதாயத்தில் விஞ்ஞானத் தொழில் நுட்ப வளர்ச்சி மிகமிகத் தேவை. அந்த விஞ்ஞானத்தை வளர்ப்பதற்குப் பயன்படும் முக்கியமான கருவி கல்விதான். அது ஒரு தொழில்தான். அதை தொழிலாக மதித்துச் செய்தால்தான், அந்தப் பணி உருப்படியாக இருக்கும். அதற்கு அடைமொழிகள் தேவையில்லை. சிறந்த லட்சியங்களை அடைவதற்கு நாம் குறுக்கே நிற்கக்கூடாது என்று ஆசைப்படுகிறேன். அப்படிப்பட்ட தொழிலைச் செய்கிற ஆசிரியர்களையும் தொழிலாளர்களாக மதிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகளைக் கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுடைய கடமைகள், உரிமைகள் வரையறுக்கப்பட வேண்டும். அதை இந்த அரசு ஒரு கொள்கையாக ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆசிரியர்களுக்கு தொழிற் சங்க உரிமை கொடுக்கக் கூடாது என்று அரசியல் சட்டத்தில் முட்டுக்கட்டை இருக்கிறது, ஆகவே நாம் வழங்கவில்லையென்று நாம் தொடர்ந்து பேசிக்கொண்டிருப்பதில் பயனில்லை. முட்டுக்கட்டை இருந்தால் அதை அகற்றி, அவர்களுக்குரிய உரிமையை வழங்க மாநில அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். மற்ற மாநிலங்களுக்கு வழி காட்டுகிற வகையில் நாம் அதற்கான முயற்சியை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆசிரியர்கள் தொழிற் சங்க உரிமைகளைக் கேட்கிறார்கள் என்றால், உடனே போராட்டம் நடத்தப் போகிறோம் என்று அர்த்தமல்ல. தொழிலாளர்களுக்குரிய உரிமையைப் பெறவே நாங்கள் முயற்சிக்கிறோம். வேலை நிறுத்தம் என்ற அடிப்படையில் நாங்கள் அதை மனதில் வைத்துக்கொண்டு இத்தகைய உரிமைகளைக் கேட்கிறோம் என்று யாரும் நினைக்க வேண்டாம். தொழிலாளர்களுக்கு பல்வேறு உரிமைகள் வழங்கப்பட வேண்டுமென்ற அடிப்படையில், அவர்களுக்கிருக்கிற பாதுகாப்பு வழங்கப்பட வேண்டுமென்ற அடிப்படையில், ஆசிரியர்களுக்கும் அத்தகைய உரிமையைக் கேட்கிறோம். இன்றையதினம் தொழிலாளர்களுக்கு தக்க சட்டங்

களைத் திருத்த எங்களுக்கு உரிமையே இல்லையென்று நம்முடைய அரசுத் தரப்பில் சொல்லப்படுகிறது. ஏனென்றால் அதற்கு மாறாக அரசியல் சட்டம்

(முற்பகல் 11.00)

31-ஆவது பிரிவு குறுக்கே நிற்கிறது. எனவே அப்படிப்பட்ட நிலைமையைப் போக்குவதற்கு ஆசிரியர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகள் வழங்கிவிட்டால், இந்தப் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு ஏற்பட்டுவிடும். எனவே ஆசிரியர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகளை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, அரசு ஊழியர்களுக்கு வாரத்திலே இரு நாள் விடுமுறை அளிக்கப்பட்டிருப்பதுபோல, தொழிற்சாலைகளுக்கும் அந்த முறையைக் கொண்டுவர அரசு பரிசிலனை செய்து கொண்டிருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அவ்வாறு ஏதேனும் நம்முடைய பரிசிலனையில் இருந்தால், அது குறித்தும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து அரசின் நிலையைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒரு முடிவைத் தெரிவித்தால், பெரும்பாலும் அது தொழிலாளர்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும் நிலை இருப்பதால்தான், இதைக் கேட்க விரும்புகிறேன். எந்தக் கொள்கையின் அடிப்படையில் அரசு ஊழியர்களுக்கு அந்த முறை கொண்டுவரப்பட்டதோ, அதே முறை தொழிலாளர்களுக்கும் பொருந்தும். ஆகவே, அதைப் பொறுத்து அரசு என்ன முடிவு எடுக்க இருக்கிறது என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய இந்தக் கருத்துக்களை மட்டும் சொல்லி, சட்டத்தினுடைய பாதுகாப்பு இல்லாதவர்களுக்கு சட்டப் பாதுகாப்பு கொடுப்பதற்கும், இருக்கின்ற சட்டங்களிலே குறைபாடுகள், ஓட்டைகள் இருப்பதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு, தொழிலாளர்களைப் பழிவாங்கும் நிலையை பாதுகாப்பு வழங்காத நிலையை அகற்றுவதற்கும் அரசு விரைந்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, பொதுவாக தொழிலாளர் நலனுக்காக பல்வேறு முற்போக்கு நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்திருப்பதை வரவேற்று, பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்து, அமர்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நலன் குறித்த கொள்கைக் குறிப்பின்மீது ஒருசில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். கொள்கைக் குறிப்பு என்ற அடிப்படையில் முதல் பக்கத்திலேயே கொடுத்திருக்கிறார்கள். அரசாங்கத்தினுடைய நோக்கம் என்னவென்றால், பலவீனமான பிரிவினரைப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதாவது சமுதாயத்திலே பொருளாதார வகையில் நலிந்த பிரிவினரைப் பாதுகாக்க வேண்டும் என்று இருக்கிறது. அப்படி

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 24

ஐ. எல். ஓ. ஸ்டேன்டிங் ஆர்டர் பிரகாரம் ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் 150 தொழிற்சாலைகளை பார்வையிடலாம் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் நம்முடைய அரசு 200 பேக்டரிகளை ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் பார்க்க வேண்டும் என்று போட்டிருக்கிறது. அதில் தவறு இல்லை. 200 பேக்டரிகளைப் பார்க்கலாம். ஆனால் அது எபெக்டிவ் ஆக இருக்க முடியுமா? 200 தொழிற்சாலைகளில் ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் போய் சட்டங்களை 'எபெக்டிவ்' ஆக அமுல்படுத்த முடியுமா என்பதை எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அவர்களால் முடியாது என்றால், அதிகாரிகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டும். அதிகாரிகளைப் போட்டுவிட்டால் மட்டும் போதாது. காரணம் வேலை நிறுத்தம் இல்லாமல் பார்த்துக் கொள்வதில் சமுதாயத்திற்கும், அரசாங்கத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்கும் கடமை இருக்கிறது. இப்படியெல்லாம் சரியாக நடக்கிறதா என்று பார்ப்பதற்கு ஒரு அமைப்பு இருக்க வேண்டும். அதில் அரசாங்கப் பற்றற்றவர்களையெல்லாம் போட வேண்டும். அவர்கள் பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர்களிடமிருந்து புகார் வருகிறதா, மற்றவர்களிடமிருந்து புகார் வருகிறதா என்றெல்லாம் பார்க்க வேண்டும். இத்தகைய அமைப்புகளில் மாணவர்களைக் கூட போடலாம். இது சம்பந்தமான பாடங்களைப் படிக்கிற மாணவர்களைக்கூட போடலாம். அப்படிப்பட்ட மாணவர்கள் பலர் இருக்கிறார்கள். தொழிற்சாலைகளில் 'சேப்டி மெஷர்ஸ்' மற்றும் 'ஹெல்த் மெஷர்ஸ்' எல்லாம் சரியாக எடுக்கப் பட்டிருக்கின்றனவா இல்லையா என்று பார்க்கச் சொல்லலாம். வெறும் அதிகாரிகளை மட்டும் இந்த வகையில் நம்பிக் கொண்டிருப்பதில் பயனில்லை. இப்போதே சில குழுக்களைப் போட்டிருக்கிறோம். அப்படிப் போட்டால் தான் மற்றவர்களுக்கும் ஒரு அச்சம் இருக்கும். இப்போது இருக்கிற நிலைமை என்ன? ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் ஒரு பேக்டரிக்கு இன்ஸ்பெக்ஷனுக்குப் போவதற்கு முன்னால் அதுபற்றிய செய்தி அந்தத் தொழிற்சாலைக்குப் போய்விடுகிறது. அதற்கு என்ன காரணம்? அவர் இன்ஸ்பெக்ஷன் செய்வது என்பது அவருடைய வருமானத்திற்கு ஒரு வாயிலாகத் தற்போது இருக்கிறது. ஏதோ தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதற்காக அவர் அங்கே செல்லவில்லை. அவர் வருமானத்திற்காகப் போகிறார். இதனால்தான் சில இடங்களுக்கான போஸ்டிங் வாங்குவதில் பெரிய அடிதடியே இருக்கிறது. சிவகாசிக்கு 'போஸ்டிங்' வாங்குவது என்றால், பெரிய சண்டையாக இருக்கிறது. காரணம் அங்கே செல்லும் இன்ஸ்பெக்டருக்கு அந்த ஊரில் சட்டத்தை முறையாக அமுல்படுத்துவதில் உள்ள அக்கறை அல்ல. அங்கே போனால் வருமானம் அதிகம். அவ்வளவுதான். வருமானம் அதிகமான இடத்திற்குப் போக வேண்டும் என்றால், இங்கே செல்வாக்குள்ள

-1985 ஜூன் 24] [திரு. க. சுப்பு]

ஒருவரை அந்த அதிகாரி பிடித்துக் கொள்கிறார். அதைப் போலவே மெட்ராசில் இருக்க வேண்டுமா? அதற்கு மேல் நிலையில் உள்ள ஒருவரை அவர் பிடித்துக் கொள்கிறார். மேல் மட்டத்தில் இருப்பவர்களுக்கு வேண்டியவர்கள்தான் இங்கே அதிகாரிகளாக இருக்க முடியும். மற்றவர்கள் எல்லாம் வெளியூர்களுக்கு மாற்றப்பட்டு விடுகிறார்கள். எனக்குத் தெரியும் பல நல்ல அதிகாரிகள் எப்படி பழிவாங்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று. நான் அனுபவத்தில் பார்த்திருக்கிறேன். எல்லோரையும் மோசம் என்று சொல்ல முடியாது. லேபர் டிபார்ட்மென்டில் நல்ல மணியான அதிகாரிகளும் இருக்கிறார்கள். எனவே அடிப்படையில் நல்ல முறையில் வேலை செய்பவர்களை நாம் ஊக்குவிக்க வேண்டும். அந்த அமைப்பை 'ஸ்டெரெங்தன்' செய்தால் மட்டும் போதாது. ஆட்களின் எண்ணிக்கையை மட்டும் அதிகரித்துவிட்டால் போதாது. ஒரு இன்ஸ்பெக்டர் அல்லது ஒரு 'அசிஸ்டென்ட் இன்ஸ்பெக்டர் ஆப் லேபர்' அல்லது ஒரு 'டெபுடி கமிஷனர் ஆப் லேபர்' என்று போட்டுவிட்டால் மட்டும் போதாது. அவர்களுக்கு நல்ல ஊக்கம் கொடுக்க நாம் முன்வர வேண்டும்.

அடுத்து, இன்றையதினம் ரெஜிஸ்டர்டு தொழிற் சங்கங்களுக்குத் தான் பேரம் பேசும் சக்தி இருக்கிறது. தொழிற் சங்கங்களின் பேரம் பேசும் சக்தி, 'பார்கெயினிங் கெபாசிடி' அதிகரிக்க வேண்டும் என்றால் எப்படி முடியும்? தொழிலாளியும் நிர்வாகமும் சமமாக இருந்தால்தான், ஒரே நிலையில் இருந்தால்தான், பேச்சுவார்த்தை நடத்த முடியும். ஒரு தொழிற்சாலையில் வேலை பார்க்கிற ஒரு தொழிலாளிக்கு முதலில் தன்னைக் கட்டுப்படுத்தும் சட்டங்கள் எவை என்றாவது தெரிந்திருக்க வேண்டாமா? அவருக்கு என்ன சம்பளம் என்பது தெரிந்திருக்க வேண்டாமா? தன்னைக் கட்டுப்படுத்துகிற 'ஸ்டான்டிங் ஆர்டர்'கள் என்ன என்பதுபற்றித் தெரிந்திருக்க வேண்டாமா? மேனேஜ்மென்ட் ஆண்டுதோறும் கொடுக்கும் 'பேலன்ஸ் ஷீட்' என்பது என்ன, அதில் என்ன லாபம் வருகிறது அல்லது என்ன நஷ்டம் வருகிறது என்ற விவரம் தொழிலாளிக்குத் தெரிந்திருக்க வேண்டாமா? அவனும் அந்தக்

(முற்பகல் 11-15)

குடும்பத்தில் ஒருவன். உற்பத்தியாகக்கூடிய குடும்பத்தில் அவனும் ஒருவன். அவனுக்குச் சட்டம் தெரிகிறதா? அவனுக்குச் சட்டம் தெரியவில்லை. சட்டத்தைத் தெரிந்துகொள்ள அவனுக்கு வாய்ப்பில்லை. சட்டம் தெரிந்திருந்தால், அவன் வக்கீல் வேலைக்கு வந்திருப்பான். அவனுக்குச் சட்டம் தெரியக்கூடாது என்று பார்த்துக் கொள்கிறார்கள். அவனே சட்டம் தெரிந்து வந்து கேட்டால்தான் உண்டு என்ற நிலைமை இருக்கிறது. தொழிற்சாலைச்

சட்டத்தின்படி இங்கே 12,562 தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் ரிஜிஸ்டர்ட் டிரேட் யூனியன்கள் 4,104 மட்டும்தான் இருக்கின்றன. அப்படியானால் இங்கே தொழிற் சங்கங்களையே நடத்த முடியவில்லை. பல இடங்களில் தொழிற் சங்கங்களை நடத்தவிடமாட்டேன் என்கிறார்கள். அப்படி மீறி ஆரம்பித்தால், டிஸ்மிஸ் செய்கிறேன் என்று சொல்லும் நிலைமை இருக்கிறது. இந்த மாதிரி நிலைமை நிலவுகிறது என்றால், 'ஹெல்த்தி ரிலேஷன் ஷிப்' எப்படி இருக்கும்? தொழில் அமைதி கெடக்கூடாது என்பது நம்முடைய நோக்கம். அதற்காக மயான அமைதி இருக்கக் கூடாது. மன நிறைவான அமைதி இருக்க வேண்டும். இரு தரப்பாரும் தங்கள் தங்கள் நிலை என்ன என்பதைத் தெரிந்து வரையறுத்துக் கொண்டு வேலை செய்ய வேண்டும். அப்போதுதான் தொழில் அமைதி இருக்கும். ஐந்து வருஷங்கள் கூட கேஷுவல் லேபராக இருக்கிறான். சிம்சனில்? வருஷம்கூட கேஷுவல் லேபராக இருக்கிறான். வேறு பெரிய தொழிற்சாலைகளில் பத்து வருஷம் கூட கேஷுவல் லேபராக இருக்கிறான். கேஷுவல் லேபராக ரிட்டையர் ஆகிறான். அப்படி நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். அதற்குக் காணம், அந்த அளவிற்குச் சட்டங்கள் அமுலாகின்றன. இந்த விதிமுறைகள் இப்படி இருப்பதால், ரிஜிஸ்ட்டர்ட் டிரேட் யூனியன்கள் தொடங்க முடியாமல் இருக்கிறது. அப்படி இருக்கும்போது எப்படி தொழிலதிபர்களோடு பேரம் பேச முடியும்? ஆகவே எல்லாத் தொழிற்சாலைகளிலும் தொழிற் சங்கங்கள் ரிஜிஸ்டர் செய்தாக வேண்டும் என்பது அரசாங்கத்தின் கொள்கையாக இருக்க வேண்டும். அந்த வேலையை நாமே செய்ய வேண்டும். கூட்டுறவுத் துறையில் கூட்டுறவுத் தொழிற் சங்கங்களை உருவாக்க நாம் எப்படி விரும்புகிறோமோ அதைப் போலவே எல்லாத் தொழிற்சாலைகளிலும் தொழிற் சங்கங்களை உருவாக்க வேண்டும். ஒரு தொழிற்சாலைக்கு ஒரு தொழிற் சங்கம், அதிலே வெளியார் வரக்கூடாது என்று சொல்லுகிறார்கள். வெளியார் வரவால் பல தொந்தரவுகள் வருகின்றன. பலபேர் தொழிற் சங்கங்களைப்பற்றி அரைகுறையாகத் தெரிந்துகொண்டு தலைவர்களாக இருக்கிறார்கள். அவன் ஒரு பக்கம் தொழிலாளிகளைச் சுரண்டுகிறான். பலபேர் நிர்வாகத்தைப் பற்றி ஒன்றும் தெரியாமல், விதிமுறைகளைப் பற்றித் தெரிந்துகொள்ளாமல் ஒரு நோட்புக்கைத் தூக்கிக் கொண்டு போய் பேசி ஒரு முடிவுக்கு வருகிறார்கள். இப்படி தொழிலாளர்கள் இரு தரப்பாராலும் சுரண்டப்படுகிறார்கள். பல இடங்களில் நிர்வாகம் சுரண்டுகிறது. தொழிற்சங்கத் தலைவர் ஒரு பக்கம் சுரண்டுகிறார். ஒருவர் இத்தனை கம்பெனிகளில் தான் டைரக்டராக இருக்க வேண்டுமென்று எப்படி உச்சவரம்பு இருக்கிறதோ அதைப் போல தொழிற் சங்கத் தலைவருக்கும் உச்ச வரம்பு இருக்க வேண்டும். இப்போது அந்த உச்சவரம்பு

கிடையாது. தொழிலாளிகள் என்ன நினைக்கிறார்கள் என்றால், இந்தத் தலைவர் பேசி இந்தச் சலுகையை வாங்கிக் கொடுத்துவிட்டார், ஆகவே நமக்கும் வாங்கித் தருவார் என்று கருதி அவரையே தங்கள் சங்கத்திற்கும் தலைவராக ஆக்குகிறார்கள். அவர் என்ன பிச்சையா வாங்கிக் கொடுத்துவிட்டார்? அது அவர்களுடைய உரிமை. இப்படி தொழிலாளர்களை பிச்சைக்கார மனப்பான்மையோடு வளர்ப்பது நம்முடைய நோக்கமல்ல. அது அவர்களுடைய உரிமை என்பதை அவர்கள் உணர வேண்டும். ஆகவே தொழிற் சங்கத் தலைவருக்கு ஃபிலாசபி தெரிந்திருக்க வேண்டும் என்பதல்ல. தலைமை தாங்கி நடத்த வேண்டிய பிரதிநிதியாக இருந்தால் போதும்; தொழிலாளர்களுக்கு உதவி புரிய வேண்டும். அதற்குரிய கருத்துக்களை அவர் கொண்டிருக்க வேண்டும். ஓர்க்கர்சுக்கு லாபம் பண்ண வேண்டும். தொழிலாளர் தலைவராக இருக்க வேண்டும் என்றால், இதையெல்லாம் செய்ய வேண்டும். நம்மிடத்திலே இத்தகைய சக்தி இருக்கிறதா என்றால், நிச்சயமாக இருக்கிறது. அதை நோக்கி நாம் அடியெடுத்து வைத்திருக்கிறோம்.

தமிழ்நாடு லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் என்று தனியாக ஒன்றை நடத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். தொழிலாளர்களுடைய உரிமை என்ன; தொழிலாளர்களுடைய கடமை என்ன, தொழிற்சாலைகளைக் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய சட்ட திட்டங்கள் என்ன, கம்பெனியினுடைய லாப நஷ்டத்தை எப்படித் தெரிந்து கொள்வது என்பதையெல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குச் சொல்லிக் கொடுத்து விட்டால், நாம் அவர்களுக்காகப் போக வேண்டியதில்லை. அதிகாரிகள் இதையெல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குப் பயிற்றுவிக்கலாம். அதற்காக அவர்களை வகுப்பிலே உட்கார வைத்து சொல்லித் தர வேண்டிய அவசியமில்லை. இப்போது கல்விமுறை எப்படியோ மாறியிருக்கிறது. அந்த அடிப்படையிலே கொண்டு வரப்பட்டதுதான் 'உழைப்பவர் உலகம்' என்னும் பத்திரிகை. அதைத் தொடங்கி வைத்துப் பேசிய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதைத்தான் சொல்லியிருக்கிறார்கள். 'உழைப்பவர் உலகம்' இப்போது வெளி வருகிறது. அது நன்றாக இருக்கிறது. அதை எல்லோரும் படிக்க வேண்டும். எல்லோரும் படிக்க வேண்டும் என்பதற்காக அவர்கள் அனுப்ப வேண்டும். 'உழைப்பவர் உலகம்' பத்திரிகை படித்து அருமையாக வழக்கை நடத்தக்கூடிய அளவிற்குக் கருத்தைப் பெற்றிருக்கிறது அது. இதை இன்னும் கொஞ்சம் 'ஸ்ட்ரெங்த்தென்' பண்ணவேண்டும். லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் இதற்கு நடவடிக்கை எடுத்தாக வேண்டும். அதை விட்டுவிட்டு லேபரை எப்படி 'டெவலப்' பண்ண வேண்டும் என்று பி.எச்டி. நடத்த பர்மிஷன் கேட்டு, டிப்ளமா வகுப்பு நடத்த பர்மிஷன் கேட்டிருக்கிறார்கள். இதற்கெல்லாம் யூனிவர்சிட்டி இருக்கிறது,

வேறு அமைப்புகள் இருக்கின்றன. அதற்காக தனியாக உள்ள 'மேனேஜ்மென்ட்' இன்ஸ்டிடியூட்டில் படித்து லேபர் ஆபீசராகப் போக வேண்டும். இதற்கு ஆள் உற்பத்தி செய்வது நம்முடைய வேலை இல்லை. தொழிலாளர்களின் தரத்தை மேம்படுத்துவதுதான் நம்முடைய வேலை.

(முற்பகல் 11-20)

நம வேலை என்ன? தொழிலாளர்களை விழிப்புணர்வு உள்ளவர்களாகச் செய்வதுதான். அதனாலேயே நம் வேலை குறைந்துவிடும். சர்க்கார் வேலை குறைந்து விடும். தொழிலாளர்கள் அவர்களுக்கு என்னென்ன சட்டம் சாதகமானதாக இருக்கின்றது என்று தெரிந்துகொண்டால், அப்புறம் நீங்கள் ஒன்றும் போக வேண்டியதில்லை. அவனே சொல்லிக் கொடுத்து விடுவான். இன்றைக்கிருக்கின்ற நிலைமை அவனுக்கு ஒன்றும் தெரியாது. தொழிற்சங்கத் தலைவர்களும் அவனுக்கு ஒன்றும் தெரியக்கூடாது என்று நினைக்கிறார்கள். எதற்கு? தெரிந்தால் நாங்கள் தலைவர்களாக இருக்க முடியாது. அதற்காகத்தான். இதெல்லாம் யதார்த்தமான உண்மைகள். பல பேர் என்ன சொல்கின்றார்கள்? அவர்களுக்குச் சொல்லிக் கொடுப்பதே இல்லை. 'நீ போப்பா, நான் பார்த்துக் கொவ்கிறேன். நான் முதலாளியிடம் போய் பார்த்துக் கொள்கிறேன். உங்களிடத்தில் அவர்கள் கோபித்துக் கொள்வார்கள்' என்று சொல்கின்றார்கள். தலைவர்கள் அவர்களிடப போய் என்ன பேசுகின்றார்கள் என்று தெரியாது. இதுபோன்ற நிலைமைகள் இருக்கின்றன. இது மாதிரியெல்லாம் 'எக்ஸ்ப்ளாயிட்டேஷன்' இருக்கின்றது. முதலிலே நம்முடைய லட்சியம் நன்றாக இருக்க வேண்டும் என்று சொன்னால், 'பார்கெயினிங் கேபாசிடி'யை 'இன்கிரீஸ்' பண்ண வேண்டும் என்று சொல்கிறேன். அதுதான் நம் லட்சியமாக இருக்க வேண்டும். எல்லாத் தொழிற்சாலைகளுக்கும் ஒரு சங்கம் இருக்க வேண்டும். அந்தச் சங்கம் கட்டாயமாக ரிஜிஸ்ட்டர் பண்ணியிருக்க வேண்டும். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு அடிப்படை அறிவுகளை நாம் போதித்திருக்க வேண்டும். அதற்கு நம் லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் பல்வேறு நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டிருக்கவேண்டும். பயிற்சி கொடுக்க வேண்டும். சும்மா பேருக்கு ஒரு 'செமினார்' என்று வைத்துவிட்டு அனுப்பிவிடக் கூடாது. செமினார் வைப்பதால் மட்டும் பயிற்சி வாாது. பயிற்சி கொடுப்பவர்களுக்கே பயிற்சி இல்லாமல் இருக்கின்றது. அப்படி இருக்கும்போது, அவர்கள் பயிற்சி எப்படி வரும்? அதற்கெல்லாம் யதார்த்தமான அடிப்படையிலே வழிவகை செய்து, அந்த மாதிரியான நுணுக்கமான அறிவை அவர்கள் பெறச் செய்ய வேண்டும். அப்படி அவாகள் பெறுவார்களானால், நிச்சயமாக தொழில் உறவு மிகவும் நன்றாகவே இருக்கும். பல வெளிநாடுகளிலே, முதலாளித்துவ நாடுகளிலேகூட போனசிலே

பாதியைக் கொடுத்தால்கூட போதும் என்று சொன்ன நிகழ்ச்சியெல்லாம் இருக்கின்றது. தொழிலாளியே 'எனக்கு இந்த போனஸ் இந்த வருடம் வேண்டாம்' என்று சொல்கின்றான். ஏனென்றால் இந்த நிலைமையிலே போனால் இரண்டு வருடத்திலே தொழிற்சாலையை மூடவேண்டியதாக இருக்கும் என்று சொல்கின்றார்கள். ஓரிடத்திலே அப்படிச் சொல்கின்றார்கள். "எங்களுக்கு போனஸ் வேண்டாம். தொழிற்சாலை நன்றாக நடந்து அடுந்தவர்களோடு கம்பீட் பண்ணுகின்ற கேபாசிடி எப்போது வருகிறதோ அப்போது வாங்கிக் கொள்கிறேன்" என்று சொல்கிறான். "எனக்கு போனஸ் வேண்டாம். அதற்காக மூட வேண்டாம். எங்களுக்குப் போனஸ் பெரிய காரியமில்லை" என்று சொல்கின்றார்கள். தொழிலாளிக்கு அந்த நிலைமை தெரிந்திருந்தால், நிச்சயமாக ஒத்துக்கொள்வான். நம் ஊரிலே தொழிலாளிக்கு என்ன நடக்கிறது என்றே தெரியாது. தொழிலாளர்களுக்கு என்ன நடக்கும் என்று தெரியாது. 'பேலன்ஸ் ஷீட்' பற்றி எனக்கே சரியாகத் தெரியாது. அவனுக்கு மட்டும் எப்படித் தெரியும்? அவ்வளவு நுணுக்கமாக இருக்கும். அவன் டெப்ரிசியேஷன் போட்டு வைத்துக்கொண்டிருப்பான். எதற்கு வைத்திருக்கின்றான் என்று தெரியாது. என்ன பர்சென்ட்டேஜ் அலோவ் பண்ணப்பட்டிருக்கிறது, இன்வெஸ்ட்மெண்ட் அலவன்ஸ் என்ன கொடுத்திருக்கிறது, ரிபேட் என்ன, டெப்பிரசியேஷன் எவ்வளவு கொடுத்திருக்கிறது, எந்தெந்த ஐடத்திலே பணம் எடுக்கின்றார்கள் என்ற இந்த நுணுக்கமான விவரங்கள் தொழிலாளருக்குத் தெரியுமா? பல பேர்கள் கையெழுத்துப் போடவே கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டு, ரேகை ஒட்டிவிட்டு வேலைக்குப் போகிறார்கள். இப்படி இருக்கும் தொழிலாளர்கள் மத்தியிலே இந்தச் சட்டத்தை நாம் போட்டிருக்கிறோம். அதற்காகப் பெருமைப்படுவதால் மட்டும் எந்தவிதமான நன்மையும் இல்லை. அந்தச் சட்டம் அமுலாகிறதா? கைத்தறி நெசவாளர்களுக்காக சட்டம் போட்டிருக்கிறோம். அந்தச் சட்டத்தில் எல்லாக் கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கும் பாதுகாப்பு கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் அந்தச் சட்டத்தினுடைய கண்ட்ரோல் சொசைட்டிகளிலே இருக்கின்ற நெசவாளர்களுக்கு எட்டாது. அது பொருந்தாது. சொசைட்டியிலே, கூட்டுறவு சொசைட்டியிலே இருக்கின்ற தொழிலாளர்களுக்கு இந்தச் சட்டம் பொருந்தாது. ஆனால் நம்முடைய லட்சியம் என்ன? எல்லாத் தொழிலாளர்களையும் கூட்டுறவுத் துறைக்கு கொண்டு வரவேண்டுமென்பதுதான். எல்லாத் தொழிலாளர்களையும் கூட்டுறவு இலாகாவிலே கொண்டுவரவேண்டுமென்பது நம்முடைய நோக்கம். ஆனால் அந்தச் சட்டம் கூட்டுறவுத் துறைக்குப் பொருந்தாது. அப்போது சட்டம் என் போட வேண்டும்? ஏதோ போட்டிருக்கின்றோம். பரவாயில்லை. அந்த அளவுக்கு

அந்தச் சட்டம் போட்டிருக்கிறோம். அது எல்லோருக்கும் 'பொருந்த வேண்டும். சொசைட்டியிலே பொருந்தாது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்னார்கள். தனியார் துறையிலே, வீடுதியிலே வேலை பார்க்கின்ற தொழிலாளர்களும் தொழிலாளர்களே என்ற அடிப்படையிலே கொடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். அதுதான் உண்மை. என்ன வேலை பார்த்தாலும் கொடுக்க வேண்டும். கட்டிட வேலை பார்த்தால் அவன் கட்டிடத் தொழிலாளிதான்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : ஒரு நிமிடம். இன்னும் ஐந்து உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும். பிறகு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். இந்த நிலைமையிலே போய்க்கொண்டிருந்தால் 2 ½ மணி ஆகும். ஆகவே பேசுகின்ற உறுப்பினர் விரைவாகப் பேசி முடிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் பேசுகின்றபோது பேசலாம் என்றாலும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்ன தகவல் சரியல்ல. ஐ. டி. ஆக்ட் அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தும். நான் பேசும்போது சொல்லலாம் என்று இருந்தேன். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தும்.

திரு. க. சுப்பு : எஜுகேஷனல் இன்ஸ்டிடியூஷனிலே இருப்பவர்களுக்கு இது பொருந்தாது. அதேமாதிரி கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவ நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிலே இருக்கக்கூடிய தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தாது என்று சொல்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு முன்னாள் அமைச்சராக இருந்த திரு எஸ். இராகவானந்தம் அவர்கள் இப்போதும் அமைச்சராக இருப்பதாக நினைத்துக்கொண்டு அடிக்கடி தலையிடுகின்றார். ஆனால் அந்த இடத்தில் அவர் இல்லை. அவர் உறுப்பினராகத்தான் இருக்கின்றார்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : பேசும்போது ஒரு உறுப்பினர் தடுத்துச் சொல்வது என்பது வழக்கமுண்டு. இந்த அவையில் அவ்வாறு நடந்து கொண்டிருக்கிறது. நான் சாதாரண சட்டமன்ற மேலவை உறுப்பினன் என்று தான் இருக்கின்றேன். அப்படித்தான் இருப்பேன். அப்படித்தான் பேசிக்கொண்டிருக்கின்றேன். அப்படித்தான் பேசவும் போகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அது எங்களுக்கு உதவியாகத்தான் இருக்கிறது. அவர்களுடைய அனுபவத்தோடு சேர்த்துச் சொல்லும்போது, நான் தவறி சொன்னாலும்கூட, நான் அதை 'கரெக்ட்' செய்து கொள்ள முடியும். அந்த அளவிலே அவர் சொன்னதில் தவறு கிடையாது. ஆனால் அந்தச் சட்டங்களைத்தான் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது. நான் சீக்கிரமாகவே முடித்துக் கொள்கிறேன். இந்தப் புள்ளி விவரத்திலே இருக்கிறது. 'கேசஸ் ரெபர்ட் டு கோர்ட்' என்று இருக்கிறது. 1,646 கேஸ்களை கோர்ட்டுக்குப் 'ரெபர்' பண்ணியிருக்கின்றார்கள். நான் அறிந்துகொள்ள விரும்புவது என்ன? மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து அறிய விரும்புகிறேன். 250-க்கு மேலே வேலை பார்க்கின்ற தொழிற்சாலைகளிலிருந்து எத்தனை கேஸ்கள் 'ரெபர்' பண்ணியிருக்கின்றார்கள்? எனக்குத் தெரிந்த தகவல் எல்லாம் சின்னச்சின்ன தொழில் நிறுவனங்களிலே இருக்கின்றவர்கள் குறித்துத்தான் ரெபர் பண்ணியிருக்கிறார்கள். பெரிய நிறுவனங்களில் இருக்கின்ற வழக்குகளை எடுத்துச் செயல்படுத்துவதில்லை. அப்படிப்பட்ட சில சம்பவங்கள் என் கவனத்திற்கு எடுத்து வரப்பட்டிருக்கின்றன. ஆகவே எங்கே குறைபாடு இருக்கின்றது என்பதை நாம் கண்டுபிடிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அண்மையில் 900 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றுகின்ற பால்வளத் துறையில் ஒரு தொழிலாளர் தகராறு வந்து, அது நீதிமன்றத்திற்குச் சென்று அவர்களுடைய ஆலோசனையின் பேரில் இன்றைய தினம் ரெபரன்சுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-25)

திரு. க. சுப்பு : அதை வரவேற்கிறேன். நீதிமன்றத்தின் தீர்ப்பையொட்டி, அதற்கு அரசாங்கம் மரியாதை கொடுத்து, 'ரெபரன்ஸ்' கொடுத்திருக்கிறது. பெரிய நிறுவனங்கள், டன்லப், அசோக் லேலண்ட் போன்ற நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. பல தொழிலாளர்கள் வேலையிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் வழக்குகளில் 'ரெபரன்ஸ்' கேட்டால், கிடைக்கவில்லை. 'ஆட்டமாட்டிக் ரெபரன்ஸ்' பற்றிச் சொல்கிறார்கள் . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தெளிவாக, இன்னின்ன தொழிற்சாலைகளில் இன்னின்ன விவரங்கள் இருக்கின்றன என்று அரசுக்குத் தெரிவிக்கால், பரிகாரம் நான் பொறுப்பேற்றுள்ளதால், தொடர்ந்து முயற்சி செய்வேன். அந்த ஆக்கபூர்வமான காரியத்தை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் செய்ய வேண்டும்

[1985 ஜூன் 24

திரு. க. சுப்பு : பல கேஸ்கள் சொல்ல முடியும். நேரமில்லை. டன்லப்பில் ஒரு தொழிலாளியை 'டிஸ்மிஸ்' செய்து விட்டார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, சட்டமன்ற ர்மலவையில் பேசுகிறபோது, பொதுவாக இப்படிப் பேசுவதால், அரசாங்கம் ஏதோ தவறு செய்துவிட்டது போலவும், பொறுப்பிலே இருக்கிறவர்கள் அக்கடமையிலிருந்து தவறி விட்டார்கள் என்பது போலவும் ஒரு தவறான தோற்றம் தந்துவிடும் என்பதால், பொறுப்பான நேர்வினைச் சொல்ல வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : கணேசன் என்பவரை 'டிஸ்மிஸ்' செய்து விட்டார்கள். முந்தைய தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களிடம் சொல்லியும், ரெபரன்ஸ் கிடைக்கவில்லை. புதிதாக வந்துள்ள அமைச்சரவர்களிடமும் சொன்னேன். இப்போதும் கிடைக்கவில்லை. அது இன்னும் நடக்கவில்லை. அதற்கு ஒரு சட்டம் போட்டிருக்கிறோம், அதை சென்ட்ரல் கவர்ன்மென்ட்டுக்கு அனுப்ப வேண்டும். அவர்கள் அனுமதி கிடைக்கவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். ஆட்டமேட்டிக் ரெபரன்ஸாக கோர்ட்டுக்குப் போவதை நாம் ஏன் தடுக்க வேண்டும். நிர்வாகத்திற்கும், அவனுக்கும் இடையிலே அரசாங்கம் ஏன்? அவர்கள் அப்படிக் கோர்ட்டுக்குப் போவதற்கு அரசாங்கம் தடையாக இருந்தால், அதனால் பலர் கண்ணீர் விடும் நிலைமை இருக்கிறது. மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்கள் சொல்வதற்கு மதிப்பு கொடுக்க வேண்டும். சீக்கிரம் முடித்துக் கொள்கிறேன்.

நம்முடைய கொள்கைக்கு முரண்பட்டது அது. நான் மாண்புமிகு அமைச்சர்களிடம் கேட்பது, 'கேசஸ் ரெபர்ட் டு கோர்ட்'—1646. அதிலே பெரிய தொழிற்சாலைகள் பற்றிய வழக்குகள் எத்தனை? 250 பேர்களுக்கு மேலே உள்ள தொழிற்சாலைகள் எத்தனை? சில தொழிற்சாலைகளிலே ப்ராசிகியூஷன்கூட போட்டிருக்கிறார்கள். ப்ராசிகியூஷன் பெரிய தொழிற்சாலைக்குள் போகப் போவதில்லை. இங்கே 3 தொழிற்சாலைகளின் பெயர்களைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (1) முருகன் ரைஸ் மில், மதுரை ; அவார்டை இம்ப்ளிமென்ட் பண்ணவில்லை என்று இருக்கிறது. (2) கோகுல் பிரின்டிங் பிரஸ், சென்னை, (3) கணேஷ் பிரின்ட்டிங் பிரஸ், மதுரை . . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, ஏறத்தாழ 250 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றுகிற அம்பத்தூர் இந்தியா போர்ஜ் இன்றைக்கு ரெபர் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்களுடைய மேலான கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

திரு. க. சுப்பு : அவர்கள் வேண்டாமென்று சொன்னார்கள். அதை ரெபர் பண்ணியிருக்கிறார்கள். இதுமாதிரி அதுவரை அனுப்பியிருக்கிற தொழிற்சாலைகள் எத்தனை? எல்லாம் டைனி இன்டஸ்ட்ரீசாக இருக்கின்றன. அவனிடம் போய், இவ்வளவு கொடுங்கள் என்று சொல்லுகிறார்கள். அவனால் கொடுக்க முடியவில்லை. அதனால் அவன்மேல் ப்ராசிகியூஷன். இப்படி டபுள் பனிஷ்மென்ட். ஆனால் பெரிய தொழில்கள் பக்கத்தில் போக முடியவில்லை என்றால் பரவாயில்லை. அந்த நிலைமை இருக்கிறது. ரெபரன்ஸ் கொடுக்க மறுப்பதை எதிர்த்து ஹைக்கோர்ட்டுக்குப் போயிருக்கிறார்கள். அப்படி எத்தனை கேஸ்கள் இருக்கின்றன? இன்டஸ்டிரியல் டிரிப்யூனலுக்கு ரெபர் பண்ணியதைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சிலர் ரெபரன்ஸ் கொடுக்க மறுப்பதை எதிர்த்து, ஹைக்கோர்ட்டில் ரிட் பைல் பண்ணியிருக்கிறார்கள். அப்படி எவ்வளவு? நான் குற்றம் சொல்லவில்லை. நாம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டும். நம் கொள்கையை அமுலாக்கக்கூடிய வகையில், நடைமுறை இருக்கிறதா என்று பார்த்து, திருத்திக் கொள்ள வேண்டும். நடைமுறைக் கோளாறு இது. அரசாங்கத்தைக் குறை சொல்ல முடியாது. அதற்காக கொள்கையைக் கைவிட முடியாது. இம்ப்ளிமென்டேஷன் மெஷினரி வீக் என்று அர்த்தம். அதனாலேதான் ஒரு துறை, மற்றொரு துறைக்கு வேண்டுகோள் விடுக்கிறது. பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று வேண்டுகோள் விடுத்துக் களைய வேண்டும். அது நம்முடைய கடமை. சூபர்வைசர் என்பதற்கு 'டெபனிஷன்' இருக்கிறது. மத்திய அரசு அதைத் திருத்தியிருக்கிறது. 1,600 ரூபாய் சம்பளம் வாங்கினால் சூபர்வைசர் என்று சொல்லக்கூடாது. நேச்சர் ஆஃப் ஒர்க் வைத்துச் சொல்ல வேண்டும் ; 1,600 ரூபாய் வாங்கினால்கூட சூபர்வைசர் இல்லை, ஒர்க்கர்தான் என்று இருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-30)

முன்னாலே 500 ரூபாய் என்று இருந்தது. இப்போது 1,600 ரூபாய் என்று உயர்ந்துள்ளது, அவ்வளவு தான். அதுபோல் லேபர் வெல்பேர் பண்ட் என்று இருக்கிறது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : துணைத் தலைவருக்கு மதிப்பு கொடுப்பதாகச் சொன்னதற்கு நன்றி. ½ மணி நேரமாயிற்று என்பதை ஞாபகப்படுத்துகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவருக்கு மதிப்பு கொடுத்து இத்துடன் நிறுத்திவிடுகிறேன்.

திரு. ப. மாணிக்கம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பைப் பொறுத்த வரையில், அரசு தன்னுடைய விளக்கத்திலே சமுதாயத்தின் பல்வேறு பிரிவினருக்கு உதவியிருக்கிறது என்று கூறப்பட்டுள்ளது. நான் அரசின் நோக்கத்தை சந்தேகிக்கவில்லை. நோக்கம் நல்ல நோக்கம். ஆனால் அதனைச் செயல்படுத்தும்போது நிர்வாகம் அடிப்பட்ட நல்ல நோக்கத்தோடு செயல்பட்டிருக்கிறதா என்பதைக் காண முடியவில்லை. ஓரிரு இடங்களில் இதனால் பலன் கிடைத்திருக்கிறதா என்றால் கிடைத்திருக்கிறது. நான் மறுக்கவில்லை. இங்கே 1983-84, 1984-85 ஆகிய வருடங்களில் உள்ள நிலைமைகள் பற்றி சில விவரங்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். கொள்கைகளை நடைமுறைப்படுத்தும் நிலை வருகிறபோது, நிறைவேற்றுகின்ற முயற்சி என்று வரும்போது, நிர்வாகத் துறையிலே பலவீனம் இருக்கிறது. குறிப்பாக இன்றைக்கு சென்னையைச் சுற்றி சிறிய, பெரிய தொழில்கள் பல இருக்கின்றன. பெரிய தொழிற்சாலைகளில் எல்லாம் அப்ரன்டிஸ் ஆக்டின்படி சில பேரைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார்கள். அப்படி தேர்ந்தெடுக்கப்படுபவர்களை 1 வருடம் முடிந்த பிறகு 'போய் விடு' என்று சொல்கிறார்கள். அங்கே அவர்களைப் பயிற்சிக்கு என்று தான் தேர்ந்தெடுக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களிடம் மிகக் கடினமாக, அளவுக்கு மீறி வேலை வாங்குகிறார்கள். தொழில் பயிற்சியை முடித்த பிறகு தொழில் செய்வதற்காக தொழிலை கற்றுக்கொள்ள ஆர்வத்தோடு வருகின்ற அந்த இளைஞர்களை வேலை செய்ய வைப்பதுடன் கசக்கிப் பிழிகிறார்கள். ஓராண்டு கழிந்த பின்பு அவர்களை வெளியேற்றியும் விடுகிறார்கள். அவர்கள் பயிற்சி பெறுகின்ற தொழிற்சாலைகளில் வேலைவாய்ப்பு இருந்தாலும், அவர்களை அங்கே வைத்துக் கொள்வதில்லை, இன்னொன்று, பல தொழிற்சாலைகளில் அப்ரன்டீஸ் என்று போனாலும்கூட 3 வருடம் டிரெயினிங் பயிற்சியாளர்கள் என்ற முறையில் வைத்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு 'புரபேஷனரி பீரியட்', அதுவும் பயிற்சியாளர்கள்தான். இப்படி முதலில் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும். ஆகவே அப்ரன்டீஸ் என்கிற முறையில் வைத்து தொழில் பயிற்சி, பிறகு முன்பயிற்சி என்றெல்லாம் பல வடிவங்களில் பலரை குறைந்த ஊதியத்தில் வைத்துக்கொள்கிறார்கள். சட்டத்திலிருந்து தங்களைக் காப்பாற்றிக் கொள்ள, சட்டத்தை ஏமாற்றுவதற்கு இப்படிப்பட்ட காரியங்களை பெரிய தொழிற்சாலைகளில் செய்கிறார்கள். இப்படி பல பேக்டரிகளுக்கு வருகின்ற இளைஞர்கள் படித்தவர்கள் என்பதோடு கூட, தங்களுடைய உழைப்பையும் தரக் கூடியவர்கள். அவர்களைத்தான் இவர்கள் கசக்கிப் பிழிகிறார்கள். இவர்களை நிரந்தர ஊழியர்களாக ஆக்கினால், அவர்

களுக்கு அதிக ஊதியம் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும். ஆகவே அப்ரன்டீஸ் என்கிற முறையில் வைத்திருந்தால், ஏதாவது பிரச்சினை என்று வந்தால் கூட, அவர்களை வீட்டுக்கு அனுப்பலாம் என்கிற எண்ணத்தின் அடிப்படையில், அப்படிப்பட்ட ஒரு நிபந்தனையின் பேரில் தான், பல பேக்டரிகளில் இப்படிச் செய்கிறார்கள். இவர்களுடைய பிரச்சினைகள் குறித்து தொழிற் சங்கங்களும் தலையிட முடியாத நிலை இருக்கிறது. காரணம் இவர்கள் நிரந்தர ஊழியர்கள் அல்ல. அந்த வகையில் தொழிற் சங்கங்கள் அவர்களைக் காப்பாற்ற முடியாது. தொழிலாளர்களுக்கு ஏதாவது பிரச்சினை என்றால், இன்றைய நிலையில் தொழிற் சங்கங்கள் தான் அதை உரியவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர முடியும். ஆனால் பயிற்சியாளர்கள், முன் பயிற்சியாளர்கள் என்ற அடிப்படையில் இவர்கள் இருப்பதன் காரணமாக, இவர்களுடைய பிரச்சினையில் தொழிற் சங்கங்கள் ஈடுபடுவது சிரமமான காரியம். இப்படிப்பட்ட காரியங்கள் இன்றைக்கு குறிப்பாக சென்னை, தொழிற்சாலைகள் அதிகமாக உள்ள ஹோசூர் போன்ற இடங்களில் எல்லாம் நடைபெறுகின்றன. சட்டத்தை ஏமாற்றும் நிலை பல பேக்டரிகளில் நிலவுகிறது. சட்டத்தை ஏமாற்ற 'அட்ஹாக்' முறையில் அசோக் லேலேண்ட் போன்ற தொழிற்சாலைகளில் வேலை நிர்ணயம், ஊதிய நிர்ணயம் என்றெல்லாம் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பாக ஹோசூரைச் சுற்றி பல பெரிய தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்ற நிலையில் அங்கெல்லாம் இம்மாதிரி குறைபாடுகள் மலிந்து காணப்படுகின்றன. இவைகளையெல்லாம் தடுத்து நிறுத்தும் போக்கை, நடவடிக்கைகளை நான் அரசின் சார்பில் காண முடியவில்லை. அதனால் இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகள் குறித்து இந்த அரசு உடனடியாக கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று நான் எடுத்துக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் தலைமை.)

(முற்பகல் 11-35)

இன்னொரு கொள்கை ; தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை. வேலை நிறுத்தம் என்பது ஆரம்பிக்கப்பட்டு, அது நீட்டிக்கப்படுகிறது. தொழிற்சங்கங்கள் எப்படியாவது வேலை நிறுத்தத்தை நடத்த வேண்டுமென்றோ, நீடிக்க விட வேண்டுமென்றோ விரும்புவதில்லை. அவர் வேலைநிறுத்தம் செய்வதால், தொழிலாளர்களின் குடும்பம் கஷ்டப்படுகிறது. இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே, பின்னி மில் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டதாகவும், திருப்பூர் பனியன் ஆலை பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டதாகவும் விபரங்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இவ்வளவு காலம் கடந்து இந்தப் பிரச்சினைகள் தீர்க்கப்பட்டிருக்கவேண்டாம்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

என்பதுதான் என்னுடைய விமர்சனம். இந்தப் பிரச்சினைகளில் கொள்கையுடன் சமுதாயக் கண்கொண்டு அவர்களைக் கணக்கில் எடுத்துக்கொண்டு, தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்புக்காக இந்த அரசு பாடுபடுகிறது என்று இந்தக் குறிப்பில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால் நடப்பில் 'ரிசல்ட்' என்ன என்று பார்த்தால், தொழிலாளர்களைக் குறித்து t1ning out ஈன்ற கொள்கையைத்தான் இந்த அரசு கையாண்டு வருகிறது என்பதைப் பார்க்கலாம். ஒரு போராட்டத்தில், 2 மாதம், 3 மாதம், 6 மாதம் என்று போராடி, பிரச்சினை தீர்க்கப்படவில்லையென்ற நிலை வந்தவுடன், தொழிலாளர்களாகவே களைத்துப் போய், அப்படியே சரண் அடைய வேண்டும். ஒரு முதலாளியிடம் வேலை செய்கிற தொழிலாளி எத்தனை நாளைக்குத் தாக்குப் பிடிக்க முடியும்? முறைப்படி காரியங்களைச் செய்யமுடியாத நிலையில், சரண் அடைதல் அல்லது அவர்கள் களைப்படைந்திருக்கும்போது அரசு தலையிட்டு ஏதாவது ஒரு சிறிய சலுகையைக் காண்பித்து, வேலை நிறுத்தத்தை முடிக்க விடுவது என்ற கொள்கையைத்தான் இந்த அரசு கடைப்பிடித்து வருகிறது. இதற்கு உதாரணம் பின்னி மில் பிரச்சினை. அந்தத் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தத்தின் போது பரிதாபமான நிலைக்கு வந்த பின்தான், அரசு அதில் தலையிட்டது. வேறு ஒரு காரணம், அந்த மில்லின் நிதிப் பற்றாக்குறை. நிதிப் பற்றாக்குறை வேறுவிதமாக வந்தது. அதற்கு தொழிலாளர்கள் பொறுப்பு கிடையாது. வேலை வாய்ப்பை இழக்கக்கூடிய நிலைமை வந்துவிட்டது. அவர்கள் வேறு வேலைக்கும் செல்ல முடியாத நிலைமை. வேறு பஞ்சாலைகளுக்குச் செல்லும் வாய்ப்பு அவர்களுக்கு இல்லை. 1946-ல் தமிழகத்தில் பஞ்சாலைத் தொழிலில் பிரச்சினை வந்த போது, பம்பாய், அகமதாபாத் போன்ற இடங்களுக்குத் தொழிலாளர்கள் சென்றார்கள். அப்படி, பின்னி மில்லில் வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டபோது, அந்த மேனேஜ்மென்டின் போக்கின் காரணமாக இது நடந்தது. எனவே பெரிய சக்தி வாய்ந்த ஒரு நிர்வாகத்தில் ஏற்படுகிற பிரச்சினையைத் தீர்க்க, காலத்திலே தலையிடவேண்டிய அவசியம் அரசுக்கு ஏற்படுகிறது. ஆனால் அரசு அப்படிச் செய்வதில்லை. அந்தக் கொள்கையில் ஒரு மாறுதல் வர வேண்டும். அதிலே திருப்பூர் பனியன் ஆலைப் பிரச்சினை என்னவென்றால், பஞ்சப்படி பிரச்சினைதான். அரசு எந்தவித முடிவும் அதில் எடுக்காத நேரத்தில், சர்வ கட்சி அமைப்புகள்கூடி, சில முயற்சிகளை மேற்கொண்டது. அந்தப் பிரச்சினையில் உடன்பாடு வந்தபிறகுதான், அரசு தலையிட முன்வந்தது. ஆனால் மேனேஜ்மென்ட் தரப்பில் என்ன சொல்கிறார்கள்? அரசு பேசும்போது, மேனேஜ்மென்டின் வாதங்களுக்கு அநேகமாக அனுதாபமாக செவிசாய்க்கிற போக்கு இருக்கிறது என்பது

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

என்னுடைய விமரிசனம். ஏனென்றால் ஆரம்பத்தில் அரசு பிரச்சினையை இரண்டு தரப்பிலும் கேட்க வேண்டியதுதான் நியாயம். அப்படி கேட்டால் உடனே தீர்வுகாண வலுவான முடிவெடுக்க வேண்டும். அப்படியும் எடுக்கவில்லை. இதன் காரணமாக பல தொழில்களில் 'பீஸ் ரேட்' ஓர்க்கர்களாக மாற்றிவிட்டார்கள். சட்டங்களில் இருந்து பல வேலைகளை 'பீஸ் ரேட்' வேலைகளாக மாற்றிவிட்டார்கள். இதனால் தொழிற் சங்கங்கள் தங்களது வேலைநிறுத்தத்தை தொடர்ந்து நீட்டிக்க வேண்டியதாகிறது. நான் குறிப்பிட்டுக் காட்ட விரும்புவது, இப்படிப்பட்ட பிரச்சினையில் காலத்தில் அரசு தலையிட்டு பிரச்சினையின் தன்மை என்ன, அதிலே நெருடு என்ன என்று பார்க்க வேண்டும். காலத்தில் தீர்வு காண கடந்த காலத்தில் தவறியுள்ளதை நாம் தவிர்க்க வேண்டும். இப்படி அவர்களைக் களைப்படையச் செய்து பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் கொள்கையை மாற்ற வேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்துகிறேன்.

(முற்பகல் 11-40)

காரணம் அதை மாற்றாவிட்டால், தமிழ் நாட்டின் தொழிலாளர் நிலை மட்டுமல்ல, தொழில் வளர்ச்சிக்கும் குந்தகம் எற்படும். இன்றைக்கு முதலாளிகளின் போக்கு என்ன? இம்மாதிரி சட்டங்களிலிருந்து தங்களை விடுவித்துக்கொள்வதற்காக, எவை எவைகளை வெளியே எடுத்துச் செல்ல முடியுமோ அவைகளை எல்லாம் வெளியே எடுத்துச்சென்றுவிட்டு, மானேஜ்மெண்ட் கமிட்மென்ட்டுகளைக் குறைவாக ஆக்கிவிடுகிறார்கள். பலவற்றை காட்டேஜ் இண்டஸ்ட்ரீசுக்குக் கொண்டு சென்று விடுகிறார்கள். இந்த முறையில் செய்துவிட்டு, பிறகு 'உற்பத்தித் திறன்' குறைந்து விட்டதாகக் காரணம் சொல்கிறார்கள். கணக்குக் காட்டும்போதும், அவ்வாறு காட்டி விடுகிறார்கள். அவர்கள் எப்படி கணக்கு காட்டுவார்கள் என்பது வேறு விஷயம். இவ்வாறு பலவித மோசடிகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. எனவே இவற்றில் அரசு கவனத்தோடு செயல்படவேண்டும். தொழிற்சாலை நிர்வாகங்கள்பற்றி வெறும் குற்றச்சாட்டுகள் நான் சொல்லவில்லை. அவர்கள் ஸாபம் சம்பாதிப்பதற்காகத்தான் தொழில் சாலைகளை வைத்திருக்கிறார்கள். உண்மைதான். ஆனால் என்ன நடைமுறையைக் கடைப்பிடித்து இலாபம் சம்பாதிக்கிறார்கள்? தொழிலாளர் நலனைப் பாதிக்கக் கூடிய பல்வேறு மோசடிகளைச் செய்து இலாபம் சம்பாதிக்கிறார்கள். அவற்றை இந்தத் துறை உன்னிப்பாக கவனித்து, காலத்தில் தலையிட வேண்டும்.

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

திருப்பூர் பனியன் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தம் நடந்தது. அவர்கள் அந்தத் தொழில் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் போராட்டம் நடத்தினார்கள். காரணம் அதற்குப் போட்டியாக சில இடங்களில் தொழிற்சாலைகள் துவக்கப்பட்டன.

இப்போதும்கூட தமிழ் நாடு பஞ்சாலைத் தொழிலாளர் பிரச்சினை குறித்து பேச்சுவார்த்தை நடந்து வருகிறது. இதுவரை உடன்பாடு வராமல் இருக்கிறது.

இவ்வாறு பிரச்சினைகள் நிறைய இருக்கின்றன. எந்தப் பிரச்சினையும் நிரந்தரமானது அல்ல. ஆனால் எந்தப் பிரச்சினை மீது மோதுதல் இருக்கிறது என்பதை அரசு கவனித்து அதைத் தீர்த்து வைக்க அரசு முன்வர வேண்டும். தமிழகத்தின் பழைய தொழில் பஞ்சாலைத் தொழில். அதில் இன்றைக்கு பல்வேறு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்களுக்கு உடை கிடையாது. விடுப்பு மிகவும் குறைவு. இந்தியாவில் அதிகம் சம்பளம் பெறும் தொழிலாளர்கள் தமிழ் நாட்டில்தான் இருக்கிறார்கள் என்று மேனேஜ்மென்ட் சொல்கிறது. அப்படியானால் மூலதனம் போட்டவர்கள் எவ்வளவு கோடி இலாபம் சம்பாதிப்பார்கள்?

இந்தியாவிலேயே பழம்பெரும் தொழில் பஞ்சாலைத் தொழில்.

The textile industry is the seed bed of all industries.

இதில் இலாபம் சம்பாதித்து பல தொழில்கள் உண்டாக்கப்படுகின்றன. கோயம்புத்தூரில்கூட பஞ்சாலை முதலாளிகள் மிகப் பெரிய தொழில் முதலாளிகளாக, ஏகபோக முதலாளிகளாக மாறியிருக்கிறார்கள். இதில் வரும் இலாபத்தை இவர்கள் வேறு புது தொழில்களில் முதலீடு செய்கிறார்கள். இவ்வாறு செய்வதை வேண்டாம் என்று சொல்லவில்லை. இவ்வாறு இதில் வந்த இலாபத்தை மறைத்து வேறு தொழில்களில் முதலீடு செய்து தங்கள் மூலதனங்களைப் பெருக்குவதற்கு முயற்சி செய்திருக்கிறார்கள். அது அந்த அளவுக்குப் போகக்கூடாது. உண்மைகளை மறைத்து மோசடி செய்கிற அளவுக்கு போகக்கூடாது.

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

பஞ்சாலைத் தொழில் குறித்து சமீபத்தில் மத்திய அரசு ஒரு புது முடிவு எடுத்திருக்கிறது. அதைக்குறித்து நம் மாநில அரசு என்ன நினைக்கிறது என்று தெரியவில்லை. 'பவர் லூம்ஸ்' அதாவது விசைத் தறியை—ஊக்குவிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இது மிகவும் ஆபத்தானது. தொழில் தாவா சட்டங்களிலிருந்து பஞ்சாலை முதலாளிகள் தங்களைக் காப்பாற்றிக்கொள்ள இது உதவும். தமிழகத்தில்கூட பல இடங்களில் மிகப் பெரிய விசைத்தறித் தொழிற்சாலைகளை அனுமதி பெறாமலேயே வைத்திருக்கிறார்கள். அவைகள் எல்லாம் சட்ட ரீதியாக மாறும் அபாயம் இருக்கிறது. இனி தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தம் செய்தால், தமிழக முதலாளிகள் பவர் லூம்ஸ் தொழிற்சாலைகளைத் துவக்கி விடுவார்கள். இந்தச் சமயத்தில் ஓர் உண்மையைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பம்பாயில் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தம் செய்தபோது, பல தொழிற்சாலைகள் பவர் லூம்ஸ் தொழிற்சாலைகளாக மாறின. பவர் லூம்ஸ்-இல் உற்பத்தி செய்யப்பட்டாலும், கட்டாவ் வாயில்கள் என்ற முத்திரையுடன் செய்யப்பட்டது.

(முற்பகல் 11-45)

பவர் லூமிலே உற்பத்தி செய்யப்பட்ட சேலைகளையே, கட்டாவ் வாயில்கள் என்று முத்திரையிட்டு, இன்னும் சொல்லப்போனால் அவைகள் தமிழகத்தில் கொமாரபாலயத்தில் பிராசஸ் ஆகி, கட்டாவ் வாயில் என்று பம்பாயிலே முத்திரை குத்தப்பட்டு விற்கப்படுகிறது. எனவே தொழில் துறையிலே அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அபிவிருத்தி என்று சொன்னால் மோசடியிலும், ஏற்றுமதியாவதிலும் கூட அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதனால் தான் பஞ்சாலைகளில் பிரச்சினையும் தமிழகத்திலே உள்ள பஞ்சாலைத் தொழிலாளிகள் 1¼ லட்சம் பேர்கள் வேலை நிறுத்தத்தில் ஈடுபடக்கூடிய அபாயமும் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அநேகமாக வருகிற ஜூலை 16 என்று அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். வேலை நிறுத்தத்தை அவர்கள் ஆசையோடு விரும்புகிறார்கள் என்பதல்ல. அவர்களுடைய கன்டிஷன், 40 வருஷம், 30 வருஷம் பாக்டரியில் வேலை செய்த தொழிலாளர்களுக்கு என்ன அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது? அதற்கு மாறாக அந்தத் தொழிலை ஆரம்பித்தவர்கள் ஏராளமான லாபம் பெற்றிருக்கிறார்கள். பல புதிய தொழில்களை ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். வேறுபல இடங்களுக்குச் சென்றிருக்கிறார்கள். அதனால்தான் இந்தப் பஞ்சாலைத் தொழிலாளர் பிரச்சினையில் கூட காலம் தாழ்த்தாது அரசு தலையிட்டு முடிவுக்கு வரவேண்டுமென்று சொல்கிறேன். சமீப காலத்திலே பின்னி மில் மற்றும் ரிப்பர் பனியன் மில்களில் வேலை நிறுத்தம் செய்யப்பட்டது. அதைவிடக் கடுமையான பிரச்சினை இது. தமிழகம் பூராவும் உள்ள பஞ்சாலைகள், இன்னும் சொல்லப்போனால்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

பஞ்சாலைகளை அரசே மேற்கொள்ளுமேயானால்—அவைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்பது மாநில அரசினுடைய உரிமை இல்லை என்பதை நான் அறிவேன்—அப்படி மேற்கொள்ளுவோமேயானால், பஞ்சாலையை விரிவு படுத்தவும், நம்முடைய மக்களுடைய தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யவும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே தொழிலை நடத்துவதற்கு இன்றைக்கு தொழிலாளர்கள் ஒத்துழைப்புத் தரத் தயாராக இருக்கிறார்கள். தொழிற் சங்கங்கள் என்று சொன்னால், ஏதோ தங்களுடைய உரிமைகளுக்காக, கோரிக்கைகளுக்காக வேலை நிறுத்தம் செய்வது என்பது மட்டுமல்ல, தொழிலைக் காப்பாற்றத் தயார். ஆனால் உண்மை நிலையைப் பரிமாறிக்கொண்டு, நிர்வாகமும், தொழிற் சங்கங்களும் உண்மைகளைப் பரிமாறுவதிலே அரசு தலையிட்டு அதற்குத் தீர்வுகாண முயற்சிக்க வேண்டும். மேனேஜ்மென்டினுடைய வலுவான, நுணுக்கமான, விவரமான சில வாதங்களை மட்டுமே நாம் பார்க்கிறோம். தொழிலாளிகள் என்று சொல்லக்கூடிய எளிமையானவர்கள் மீது கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

"Sometimes, the truth is simple. But the management is strong by clever arguments and by marshalling the facts in a different way. They are trying to deceive the Government in a particular way."

இன்றைக்கு பஞ்சாலையில் அப்படி ஒன்று நடந்துகொண்டிருக்கிறது என்பதாலே, அரசு அதிலே உஷாராக இருக்க வேண்டும். இந்தப் பிரச்சினைக்குத் தீர்வு காண முயல வேண்டும். இதை மூடிவிட்டு அதே முதலாளி இன்னொரு இடத்திலே பவர் லூம் தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்க அனுமதி கேட்டால், அரசு அதற்கு அனுமதி தரக்கூடாது. இதை முன்கூட்டியே எச்சரிப்பதற்குக் காரணம், அவர்கள் மத்தியிலே என்ன நடக்குமென்று பார்க்கலாம். உற்பத்தியிலே கூடுதலாகத் தர வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். இன்னும் சொல்லப் போனால், உற்பத்தி 46 சதவீதம் முன்னைவிட இன்றைக்கு அதிகம். கடந்த 40 ஆண்டுக் காலத்திலே பஞ்சாலையில் நடக்கிற உற்பத்தியைப் பார்த்தால், ஒவ்வொரு தொழிலாளியும் நான்கு மடங்கு வேலையை அதிகரித்திருக்கிறார். ஆனால் அவனுடைய ஊதியத்திலே, உண்மையான சம்பளத்திலே நான்கு மடங்கு அதிகரித்திருக்கிறதா என்றால் இல்லை. உண்மையான சம்பளம் 4 மடங்கு. முதலாளிக்கு 4 மடங்கு லாபம் வந்திருக்கிறது. அதனால்தான் இந்தத் தொழிலிலே வேலை நிறுத்தம் என்பதை நாங்கள் விரும்பவில்லை. பஞ்சாலைத் தொழிலாளிகளும்

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

விரும்பவில்லை. வேலை நிறுத்தத்தைத் தவிர்ப்பதற்கு முயற்சிக்க வேண்டும். அப்படி வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டாலும்கூட, மேனேஜ்மென்டின் வாதங்கள் மட்டுமே நியாயமென்று கருதாமல், இந்த வேலை நிறுத்தத்தை உடைப்பதற்கு, தொழிலாளர்களை விரட்டிவிடுவதற்கு, பவர் லூம் என்ற முறையிலே அவர்கள் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி பவர் லூம் ஆரம்பிப்பதற்கு அனுமதி எங்கேயும் தரக்கூடாது. அப்படிப்பட்ட குற்றத்திற்கு இந்த மாநில அரசு ஆளாகக்கூடாது என்று நான் வலியுறுத்திக் கூற விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, வீட்டு வசதி சம்பந்தமாக ஒரே ஒரு விஷயத்தைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இதிலே பக்கம் 33-லே-கொள்கைக் குறிப்பு தமிழில் உள்ளதில்—வடாற்காடு மாவட்டம் வேலூருக்கு அருகே உள்ள சத்துவாச்சேரியிலே உள்ளவர்களுக்கு 150 வீடுகள் கட்டப்பட்டது உண்மை. இவர்கள் எல்லாம் பீடித் தொழிலாளர்கள், அன்றாடம் சம்பளம் வாங்குபவர்கள். 30 நாளும் வேலை கிடைக்காது. விட்டுவிட்டு வேலை கிடைக்கும். அவர்களுக்கு 1—3—1981-லே வீடு கட்டித் தரப்படுமென்று ஒரு கடிதம் தரப்பட்டு, அந்த பீடித் தொழிலாளர்கள் பணமும் கட்டினார்கள். "ஈ-1" முதல் "ஈ-2" வரை. ரூபாய் 4,307 எதிர்பார்க்கும் பணம். முன்பணம் கட்ட வேண்டியது ரூபாய் 437. 'ஈ-2" ரூபாய் 5,235. கட்டியது ரூபாய் 528-50. இதெல்லாம் கட்டி 13—9—1983-ல் குடியேறி விட்டார்கள்.

(முற்பகல் 11-50)

அதற்குப் பிறகு வேலூர் வீட்டுவசதி வாரியத்தில் நிர்வாக அதிகாரியிடமிருந்து தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு கடிதம் வருகிறது. அதில் ஈ-1 குடியிருப்புகளுக்கு எதிர்பார்ப்புப் பணம் ரூ. 8,500 என்றும் ஈ-2 குடியிருப்புகளுக்கு எதிர்பார்ப்புப் பணம் ரூ. 10,200 என்றும் அறிவித்திருக்கிறார். அதுமட்டுமல்ல. ஒவ்வொரு மாதமும் அந்தத் தொழிலாளர்கள் ரூ. 110 கட்ட வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார். எதற்கு? தண்ணீர் வசதிக்காகவும், சுகாதார வசதிக்காகவும். இவைகளுக்காக மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டுமென்றால், ஒரு பீடித் தொழிலாளியால் முடியுமா என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். ஒரு தொழிலாளிக்கு மாதம் ரூபாய் 1,000 ஊதியம் என்றால்கூட, ரூபாய் 110 என்பது 10 சதவீதத்திற்கு அதிகமாகப் போகிறது. ஒரு பீடித் தொழிலாளி மாதம் ஒன்றுக்கு ரூபாய் ஆயிரத்திற்கு மேல் சம்பாதிப்பதாக இந்த அரசு கருதுகிறது என்று நான் நினைக்கவில்லை. அவர்களுக்கு நியாயமான கூலியே வழங்கப்படுவதில்லை. அதை ஏமாற்றுகிற முதலாளிகள்தான் இன்றைக்கும் அதிகமாக இருக்கிறார்கள். இந்த நிலையில் அவர்கள் மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டும் என்றால், அது எப்படி நியாயமாகும் என்று கேட்க விரும்புகிறேன். தொழிலாளர்களுக்கு வீட்டு வசதி செய்து தரப்படுகிறது

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1935 ஜூன் 24

கடிதங்களை வாங்கியிருக்கிறேன். 'நேற்று வர வேண்டியவன் இன்றைக்கு வந்தால் எப்படி உனக்கு வேலை கிடைக்கும்?' என்று கேட்கிறார்கள். அந்த வேலை வேறு ஒருவனுக்குக் கிடைக்கிறது. இந்த மாதிரி அங்கே வேலை நடக்கிறது. அங்கே வேலை வாங்கித் தரவில்லை என்று நான் சொல்லவில்லை. ஆனால் இப்படி சில ஏற்பாடுகளுடன் வேலைகள் வேலை வாய்ப்பு நிறுவனத்தில் நடக்கின்றன.

ஊனமுற்றோருக்கு என்று வேலை வாய்ப்பு நிறுவனம் இருக்கிறது. அவர்களே ஊனமுற்றோர்கள். அவர்களுக்காக உள்ள அந்த வேலை வாய்ப்பு நிறுவனத்தில் உள்ள ஊனம் கொஞ்சநஞ்சமல்ல. அவர்கள் செய்த கொடுமையைப் பார்த்தால், மன ஊனம் அவர்களுக்கு என்றைக்குத் தீரும் என்று தெரியவில்லை. அங்கே பலவிதமாக நடக்கிறது. இன்னும் சொல்லப் போனால் நேரிடையான அனுபவத்தைச் சொல்லுகிறேன். ஒரு நெம்பர் இருக்கிறது. அந்த நெம்பர் எம்ப்ளாய்மெண்ட் எக்சேஞ்ஜியிலிருந்து வந்தால் வேலை கிடைக்கும். அங்கே முறைப்படி வந்திருக்கிறதா அவருடைய நெம்பர் என்று பார்க்கிறார்கள். முதலில் 12 பேர் அனுப்பியிருப்பார்கள். பிறகு 17, 18 என்று இருப்பவர்களையும் சேர்த்து விடுகிறேன் என்று சொல்லி அனுப்புகிறார்கள். இடையிலே பேரம் நடக்கிறது. ஆகவே முறைப்படி கிடைக்க வேண்டியவர்களுக்குக் கிடைக்காமல் இருக்கிறது. இளைஞர்களுக்கு வேலை வேண்டும் என்பதிலே இரண்டு அபிப்பிராயம் கிடையாது. பேரங்கள் மூலமாக பலருக்குக் கிடைக்க வேண்டியது பறிக்கப்படுகிறது. இதைச் சுலபமாக ஊழல் என்று சொல்லலாம். இதை வெறும் ஊழல் என்று சொல்லவில்லை. இப்படி 'திறமையான மோசடி' நடக்கின்றது. ஆகவே இந்தத் துறையிலே நல்ல நோக்கங்களைக் கொண்டிருந்தால் மட்டும் போதாது. நடப்பு எப்படி இருக்கிறது என்று பார்க்க வேண்டும்.

நடப்பிலே தொழிலாளர் பிரச்சினையில் தொழிலாளர்களை அசர வைத்து பிரச்சினைகளுக்கு முடிவு காண்பது என்பது நல்ல கொள்கையாகாது. பட்டினி போட்டு ஒருவரை மடக்கலாம். அதற்கு மாறாக பிரச்சினைகளின் தன்மையைக் காலத்திலே அறிந்து முறையான தீர்வு காண்பது என்பதுதான் நல்ல கொள்கை, வெற்றிகரமான கொள்கை. அதுதான் தொழில் வளர்ச்சிக்கும், தொழிலாளர் நலத்தைக் காப்பாற்றவும் முறையாக இருக்கும். அது மட்டுமல்லாமல், கிட்டத்தட்ட நடப்பிலே தொழிலாளர் நிலைமையைச் சரியாகப் பார்க்காமல் நிர்வாகத்தின் நிலையைப் பார்க்கும் நிலை தொடர்ந்து சென்றால், அது தொழிலாளர்களைப் பாதிக்கும். அவர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்தால் குமுறல் வரும். குமுறல் வரக்கூடிய நிலை உருவாகாமல் இருக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்து அந்த முறையில் கொள்கையை நடப்பிலே சிறப்பாக மாற்றியமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டு, நான் அமைகிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நிலைமை பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பின் மீது நான் சார்ந்திருக்கிற அகில இந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் சில கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

இன்றைய தினம் தமிழகத்தினுடைய முதல்வர் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தொழிலாளர்கள் மீது எந்த அளவிற்கு அக்கறை காட்டுகிறார்கள் என்பதை மாற்றுத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக இந்த அவைக்கு நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 1980-84-ல் 12 தொழிற்சாலைகளில் பணியாற்றிய நண்பர்கள் இன்னல்களுக்கு ஆளாகிற நேரத்தில், 17 ஆயிரம் தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்படுகிற நேரத்தில் 1980-84-ல் ரூபாய் 40,23,100-ஐ முதல்வருடைய பொது நல நிதியிலிருந்து முதல்வர் அவர்கள் தந்ததற்காக முதலமைச்சர் அவர்களை தொழிலாளர்களின் சார்பில் நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(நண்பகல் 12-00)

அடுத்து கட்டிடத் தொழிலாளர்கள். திடீரென்று இறந்து விட்டால், அதற்காகத் தன்னுடைய நிதியிலிருந்து ரூபாய் 10 ஆயிரம் தருவதாக அறிவித்து அதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்ற இந்த சர்க்காரை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். கடைநிறுவனங்களில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களுக்கு ஏறத்தாழ 1947 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1980 வரையிலே எந்தச் சட்டமும் இயற்றப்படாமல் இருந்தது. ஆனால் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் பொறுப் பேற்ற பிறகுதான் அது செய்யப்பட்டது. 1980 வரையில் எந்த அரசும் அவர்களுக்கு என்று சம்பள நிர்ணயம் செய்யவில்லை. 1980 முதல் கடை ஊழியர்களுக்கு குறைந்தபட்சம் ரூபாய் 210 ஆக நிர்ணயம் செய்து சட்டம் போட்டு அதை நிறைவேற்றி வருகின்றது. அது இன்று நடைமுறையில் இருக்கிறது என்பதை நான் இந்த அவைக்கு தலைவர் அவர்கள் மூலம் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குறிப்பாக குறைந்தபட்சம் ரூபாய் 210 தருவது மட்டுமல்லாமல், பஞ்சப்படியும் தரவேண்டும் என்று சொல்லி இந்தக் கொள்கையும் இப்போது நிறைவேற்றப்பட்டு நடைமுறையில் இருக்கின்றது என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

போனஸ் சட்டம். ஏறத்தாழ 1965 ஆம் ஆண்டு போனஸ் சட்டம் உருவானாலும், 20 தொழிலாளர்களுக்குக் குறையாமல் இருந்தால், அங்கே போனஸ் தரப்பட வேண்டும் என்று இருந்தது. ஆனால் இந்த ஆட்சியிலே 10 தொழிலாளர்கள் இருந்து பணியாற்றினாலும் போனஸ் தரவேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறது. இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலே எந்த சர்க்காரும்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

என்று சொல்லுகிறார்கள். கொள்கைக் குறிப்பில் பார்க்கும்போது மிகவும் அழகாக இருக்கிறது. ஆனால் உள்ளே சென்று நிதர்சனமான முறைகளைப் பார்க்கும்போதுதான், அங்குள்ள கஷ்டங்கள் புரியும். அப்படி மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்களே அந்தக் குடியிருப்புகளின் நிலை தான் என்ன என்று பார்த்தால், மொத்தமே இத்தகைய குடியிருப்புகளின் நீள அகலம் 15 அடி 8 அடியாகும். அதாவது 120 சதுர அடி. இதற்கு சாதாரண பனை வாரைகளைப் பயன்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அதாவது முற்றாத பனை வாரைகள், நல்ல முற்றிய பனை வாரைகள் என்றாலாவது அதில் தேக்கு போல வைரம் பாய்ந்திருக்கும். இங்கே பயன்படுத்தப்பட்ட பனை வாரைகள் இள வாரைகளாக இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்தக் குடியிருப்புகளே வளர்ந்து போயிருக்கின்றன. அவைகளின் அமைப்பே இதன் காரணமாகக் கோணல் மாணலாக மாறியிருக்கின்றன. எனவே தொழிலாளர்களுக்கு வீட்டு வசதி என்று நாம் சொல்லி, கொள்கைக் குறிப்பில் போட்டாலும் உண்மையில் பார்த்தால் அது வேதனையாக மாற்றப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதோடு, இத்தகைய நிலைமைகளை மாற்ற வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதைப் போன்ற பிராக்டிகல் டிஸ்டார்ஷன்களைப் பார்க்க வேண்டும். அதாவது கொள்கைக் குறிப்பில் அழகாகப் போட்டுவிட்டு, செய்கையின்போது அதை திசை திருப்பி விடுகிற அல்லது சீர்குலைத்து விடுகிற நடைமுறைகள் இருப்பதை அரசு மாற்ற வேண்டும். குறிப்பாக வீட்டு வசதித் துறையில் அதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் பல விவரங்களைச் சொல்ல வேண்டுமென்று நான் விரும்பினாலும் கூட, இன்னும் பல உறுப்பினர்கள் பேசும்போது, பலவற்றைக் குறிப்பிடுவார்கள் என்பதால், ஒரு சிலவற்றை மட்டும் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளைப்பற்றிக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். உண்மையில் ஆரம்ப காலத்தில் சொல்லும்போது, இது தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு வரப் பிரசாதம் என்றே சொல்லப்பட்டது. ஆனால் இப்போது நிலைமை என்னவென்றால் ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைக்குப் போகும்போது, அரை உயிர் இருந்தால், அங்கே போனதும் முழு உயிரும் போய்விடும். அப்படித்தான் பல இடங்களில் நடக்கிறது. நான் இந்தக் குற்றச்சாட்டை ஏதோ ஒரு பாதுகாப்பான இடத்திலிருந்து கொண்டு தெரிவிக்கவில்லை.

சில குறிப்பிட்ட பிரச்சினைகள் எனக்கே தெரியும். நான் குடியிருக்கும் இடத்தில் எனக்கு மூன்றாவது வீட்டில் இருந்த ஒரு தொழிலாளியின் மனைவி வயிற்று வலி என்ற காரணத்திற்காக ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டு அங்கே ஆபரேஷன் செய்யப்பட்டபோது போய் விட்டார்.

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

இப்படி ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில் நிறைய திருத்
தங்கள் செய்யப்பட வேண்டியிருக்கிறது. பல இடங்களில் தொழிலாளர்
களுக்கும் மருத்துவமனையில் உள்ளவர்களுக்குமிடையே மோதல்களே
ஏற்பட்டிருக்கின்றன. அதன் காரணமாக பல இடங்களில் பல அபிவிருத்திகள்
ஏற்பட்டிருக்கின்றன. இருந்தாலும்கூட இப்போதும் பல ஈ.எஸ்.ஐ.
மருத்துவ மனைகளில் சரியான கவனிப்பு என்பதே இல்லை. இதற்கு என்ன
காரணம் என்று தெரியவில்லை. காரணம் இவர்களுக்கும் அவர்களுக்கும் நல்ல
கோவார்டினேஷன் இல்லை என்று நினைக்கிறேன். அல்லது டிரீட்மென்ட்
ஆப் தி கேசைப் பொறுத்த வரையில், காம்ப்ளிகேஷன்கள் அதிகமாக இருக்
கின்றனவோ என்பதும் எனக்குத் தெரியவில்லை. எனவே காரணம் எதுவாக
இருந்தாலும், ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளில் நிறைய அபிவிருத்தி செய்ய
வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகள் என்றாலே தமாஷாகக் குறிப்பிடுவது
என்னவென்றால், இவைகள் எல்லாம் "லீவு ஆஸ்பத்திரிகள்" என்பதாகும்.
ஜனங்கள் பேசுகிற எளிமையான, கொச்சையான விஷயங்கள் உண்மையைப்
புலப்படுத்தும் என்பதை நாம் உணர வேண்டும். அப்படி ஒரு மாதம் லீவு
வேண்டுமா சரி எடுத்துக் கொள் என்பதுதான் இந்த ஆஸ்பத்திரியின் வேலை.
இப்படி உண்மையாகவே சிகிச்சை தர வேண்டிய இடங்களில் பல தவறுகள்
நடக்கின்றன. அதில் அரசாங்கம் கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஈ.எஸ்.ஐ.
மருத்துவ மனைகளுக்காக என்று பல குழுக்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள்.
அவைகளெல்லாம் பப்ளிக் கம்ப்ளெயின்ட்ஸ் மற்றும் சர்க்கார் கம்ப்ளெயின்ட்ஸ்
ஆகியவைகளை எல்லாம் எடுத்துப் பார்க்க வேண்டும். அப்படிப்பட்ட ஒரு
'எபக்டிவ் இன்டெர்வென்ஷன்' இருந்தால்தான் நல்லது.

(முற்பகல் 11-55)

இறுதியாக ஓர் அம்சத்தைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். வேலை வாய்ப்பு
நிறுவனம் பற்றிக் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அதைப் படிக்கும்போது
பல்வேறு விஷயங்கள் நன்றாக இருக்கின்றன. குறிப்பாக தமிழில் முறைப்
படி எழுதினால் படிப்பதற்கு அழகாக இருக்கிறது என்பது மட்டுமல்லாமல்
உண்மையிலேயே இவ்வளவு சிறப்பான காரியங்கள் நடக்கின்றன என்பதை
அறியும்போது, மகிழ்ச்சி அளிக்கிறது. ஆனால் அந்த இடத்திலே சென்று
பார்த்தால், நிலை வேறு. 'உனக்கு அச்சுத் தொழில் வேலைக்குப் போய்ச்
சேருவதற்கு வாய்ப்பு வந்திருக்கிறது; நீ 11-ஆம் தேதி காலை 11 மணிக்கு
அந்தப் பையனுக்குப் போய்ச் சேருகிறது. நேரிடையாக நான் இத்தகைய
இந்த அலுவலகத்தில் ஆஜர் ஆக வேண்டும்' என்ற செய்தி 12-ஆம் தேதி

செய்யாமல் இருந்ததை இந்த சர்க்கார் செய்தது என்பதை அவைத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அது மட்டுமல்லாமல், பேக்டரி தொழிலாளர்கள் தகராறு செய்தால், அவர்களே சஸ்பெண்ட் செய்வது வழக்கம். அது எப்படிப்பட்ட தொழிற் சாலையாக இருந்தாலும் சரி. ஆனால் 1981 ஆம் ஆண்டு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். அது என்ன சட்டம் என்று சொன்னால், ஒரு தொழிலாளியைச் சஸ்பெண்ட் செய்துவிட்டால், தற்காலிக வேலை நீக்கம் செய்துவிட்டால், 90 நாட்கள் அது நீடிக்குமானால், 50 சதவிகிதம் ஊதியம் தர வேண்டும். 90 நாட்களுக்கு மேல் 180 நாட்கள் போகுமானால், முழுச் சம்பளம் தரவேண்டும் என்று இந்த ஆட்சி சட்டம் போட்டு அதை நிறைவேற்றி வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து கிராஜுவிடி. பணிக்கொடை பற்றியது, பணிக்கொடைச் சட்டத்தின் கீழ் 240 நாட்கள் பணியாற்றி இருந்தால் 15 நாட்கள் கிராஜுவிட்டி தரவேண்டும் என்று இருந்தது. ஆனால் இப்போது 240 நாட்களுக்கும் அந்தப் பணியிலே இருந்தாலும் அவர்களுக்கு அந்த தொழிலிலே தொடர்பு இருந்தாலும் போதும். அந்த கிராஜுவிட்டி தரவேண்டும் என்று இந்த சர்க்கார் சட்டம் செய்து அதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது.

அடுத்து, மோட்டார் போக்குவரத்து தொழில்கள் எண்ணிக்கை ஏறத்தாழ தமிழகத்தில் 1,552 என்று புள்ளிவிவரம் சொன்னாலும், அது இன்னும் நிரம்ப இருக்கும். ஆனால் இந்தத் தொழிலாளர்கள் ஒரு மோட்டார் தொழிற் சாலை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்றால், அதிலே சங்கடமான காரியங்கள் இருக்கின்றன. அனுமதி பெறுவதிலே சங்கடங்கள் இருக்கின்றன. அதை தொழில் அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திலே கொள்ள வேண்டும். அதிலே வரக்கூடிய வருமானம் ரூபாய் 80,09,051.88 என்று புள்ளிவிவரம் இருக்கின்றது. அதை எளிமையாக்கினால், இன்னும் சர்க்காருக்குப் பணம் வரும். அதற்குச் சான்றுகள் வழங்குவதில் காலதாமதம் ஏற்படக்கூடாது. விரைவாக அந்த உரிமங்களை வழங்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, செய்தி நிறுவனங்கள். 1977-ல் 79 நிறுவனங்கள் இருந்தன. 1984-ல் ஏறத்தாழ புள்ளிவிவரப்படி 111 நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. பத்திரிகையாளர்கள் நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. அவர்களுக்கு நல்ல காரியம் செய்ய வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு சில கருத்துக்களைச்

சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இன்றையதினம் பத்திரிகையாளர்கள், பத்திரிகைகள் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்கு நிரம்ப குறைகள் இருக்கின்றன என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ளக் காரணம் ஒரு சில பத்திரிகையாளர்கள் அரசு சார்பற்று இருந்தார்கள்; ஆனால் அரசு சார்பில் ஒட்டிக் கொண்டுள்ள சில பத்திரிகைகளும் உண்டு என்பது உங்களுக்குத் தெரியும்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

(பிற்பகல் 12-05)

ஆனால், ஒட்டுமொத்தமாக, அந்தப் பத்திரிகைகளுடைய சொந்தக்காரர்களாக இருந்தாலும் சரி அல்லது அதிலே பணியாற்றும் தொழிலாளர்களாக இருந்தாலும் சரி, அவர்களுக்கு நம்மால் முடிந்த காரியங்களைச் செய்யவேண்டும். அமைச்சரவர்கள் புதிதாகப் பொறுப்பேற்றுள்ளதால், அவர்களை அழைத்து, என்னென்ன உதவிகள் அவர்களுக்குச் செய்ய முடியுமோ அவற்றைச் செய்து தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நேரத்திலே, ஒன்றை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்குச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். சில பத்திரிகைகளில் குறிப்பிட்ட வகுப்பினரை மட்டும் சேர்ப்பது என்று முடிவெடுத்திருக்கிறார்கள். அது எந்தப் பத்திரிகை என்பது அமைச்சரவர்களுக்குத் தெரியும். நான் தனிப்பட்ட முறையிலே வேண்டுமானால் அந்தப் பத்திரிகையின் பெயரைச் சொல்கிறேன். அதுதான் நம்முடைய மரபு. ஒரு மாவட்டத்துக்காரர்களைத்தான் அமர்த்துவது என்ற முறையை இந்த அரசு அனுமதிக்கக் கூடாது. அப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை யார் உருவாக்கினாலும், தேவைப்படுமானால் எந்த அளவுக்கு அவர்களுக்கு நம்முடைய விளம்பரங்கள் கொடுப்பதைக் குறைக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்குக் குறைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவ மனைகள் சம்பந்தமாகக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதிலும் சென்னை, குடியாத்தம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகள் இயங்கும் மருத்துவ மனைகளாக மாற்றுவதற்கு செயற்குறிப்பு இந்திய அரசின் பரிசீலனையில் இருப்பதாக அமைச்சரவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். நான், மத்திய அரசை இதிலே அதிகமாக விமர்சிக்க விரும்பவில்லை. இறுதியாகப் பேச இருக்கிற மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் திரு. எம். பி. எஸ். அவர்கள், இந்த அரசுக்கு உறுதுணையாக இருந்து, இந்தக் காரியங்கள் சீக்கிரமாக நடைபெற நமக்காக வாதாடுவார் என்ற நம்பிக்கையோடு, இப்படிப்பட்ட சிறு சிறு காரியங்களை மத்திய அரசு தன்னுடைய கையிலே எடுத்துக் கொள்ளாமல், இதையெல்லாம் தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களிடம் தந்துவிட்டால், நலமாக இருக்குமென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தொழிலாளர்களுக்கு விடுமுறை இல்லங்கள் நெல்லை மாவட்டத்தில் குற்றாலத்தில் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. நான் இந்த நேரத்தில், கொடைக்கானல், ஊட்டி, கன்னியாகுமரி போன்ற பல இடங்களில் தொழிலாளர் இல்லங்கள் கட்டப்பட வேண்டுமென்று, அவைத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 100 பேர் பணியாற்றும் தொழிற்சாலைகளில் கண்டிப்பாக டிஸ்பென்சரி இருக்க வேண்டும். அதிலே டாக்டர் இருக்க வேண்டும் என்ற உத்தரவைப் போட வேண்டும். 100 பணியாளர்கள் இருந்தால், மருத்துவமனைக்கான இடத்தை ஒதுக்கி, அதற்கு முன்னுரிமை தர வேண்டுமென்றும், அமைச்சரவர்கள் தொழிலாளர்களுடைய நலன் கருதி அத்தகைய பணியில் ஈடுபட வேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, பெட்ரோல், டீசல் பங்குகளில் சோதனையிட்டதாகவும் ஏறத்தாழ 47 இடங்களில் குறை கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, கேஸ்கள் போட்டிருப்பதாகவும் புள்ளி விவரம் சொல்லுகிறது. பெட்ரோல், டீசல் போன்றவற்றில் கெரோசினைக் கலந்து விற்கிறார்கள். அதோடு 10 லிட்டர் பெட்ரோல் போடும்போது, எந்த அளவுக்கு இழுத்துப் பிடிக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்கு எல்லா பங்குகளிலும் காரியம் நடக்கிறது. எனவே இதற்கு அபராதம் போட்டால் மாத்திரம் போதாது. எனக்கு இருக்கிற அதிகாரம் இவ்வளவுதான், மீதி மத்திய அரசிடம் இருக்கிறதென்று அமைச்சரவர்கள் சொல்லுவார்கள். அதனால் இதிலும் திரு. எம். பி. எஸ். அவர்களைத் துணைக்கு அழைக்கிறேன். அப்படிச் செய்யும் பெட்ரோல் பங்குகளின் உரிமங்கள் ரத்து செய்யப்பட வேண்டுமென்று மெத்தப் பணிவோடு, இந்த அவையின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஈ. எஸ். ஐ. மருத்துவ மனைகள் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். ஒரு பெரிய பாக்டரியில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களிடம் 30, 40 ரூபாய் மாதமொன்றுக்குப் பிடிக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள், லீவ் தரும் ஸ்தாபனங்களாக அந்த மருத்துவ மனைகள் மாறிக் கொண்டிருக்கின்றன என்று தெரிவித்தார்கள். அவர்கள் லீவ் கூடத் தருவதில்லை. லீவ் கேட்டுப் போனால், அவர்களை விரட்டி அடித்து விடுகிறார்கள். உடல்நிலை சரியில்லை என்று ஒரு தொழிலாளி டாக்டரிடம் சென்றால், அவர்களுக்கு லீவ் தருவதில்லை.

(பிற்பகல் 12-10)

வேறு எப்படியோ தர வேண்டியதைத் தந்தால் தான் லீவு தருகிறார்கள். ஆகவே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எந்த டாக்டர்கள் எல்லாம் இப்படிப்பட்ட காரியத்தில் ஈடுபடுகிறார்கள் என்பதைக் குறித்து ஆராய்ந்து பார்த்து

தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். தொழிலாளர்கள் உடல் நலம் சரியில்லை என்று சொல்லி லீவு கேட்டால், அவர்களிடம் பணம் தந்தால் தான் லீவு தருவேன் என்று டாக்டர்கள் சொல்லும் நிலை இருக்கக் கூடாது. இது குறித்து அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் இது பெரும் பிரச்சினையாகி தகராறு வந்து காவல் துறை வரை போகிற நிலை இருக்கிறது.

அடுத்து, நுகர்பொருள் வாணிபக் கழகத்தால் நடத்தப்படும் ரேஷன் கடைகளைப் பொறுத்தவரையில், அவைகளில் திடீரென்று சோதனை நடத்தியதாகக் கூட புள்ளிவிவரங்களில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் அவையில் இருந்திருந்தால் இதை அவர் கேட்டிருக்க முடியும். ஆனாலும், அவைத் தலைவர் அவர்களே, உங்கள் மூலமாகச் சொல்கிறேன். 60-வது வட்டத்திலுள்ள ரேஷன் கடை எண் 2, அங்கு பில் போடுகின்ற பணியை திருமதி சிவகாமி என்பவர் செய்கிறார். அவர் அங்கே பொருள்களை எடை குறைவாகக் கொடுப்பது மட்டுமல்ல, அடியாட்களை வைத்துக் கொண்டு இதுபற்றி கேட்பவர்களை அடிப்பது, துன்புறுத்துவது போன்ற சமுதாய விரோத செயல்களை, சமுதாய விரோதிகளை வைத்துக்கொண்டு செய்கிறார்கள். இதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில் எடுத்துக் கொண்டு உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, வட சென்னை பகுதியில், நான் வசிக்கின்ற பகுதியில், தொழிலாளர்கள் அதிகமாகக் குடியிருக்கின்ற பகுதியில் பேசின் பிரிட்ஜ் இருக்கிறது. அங்குள்ள அனல் மின் நிலையத்திலிருந்து வருகின்ற புகை குறித்து இன்று காலையில் கேள்வி நேரத்தின்போது கூட பேசப்பட்டது. அங்கு வசிக்கின்ற மக்கள் பலவிதமான தொல்லைகளை அனுபவிக்கிறார்கள். அவர்களுக்குத் தொல்லைகள் ஏற்படாமல் இருக்கும் வகையில் உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, திரு. வி. க. நகரில், வியாசர்பாடியில் சுமார் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தொழிலாளர்களுக்கு வீடு கட்டித் தந்தார்கள். ஏறக்குறைய ஆயிரம் வீடுகள் அங்கு இருக்கின்றன. அந்த வீடுகளை அங்கு குடியிருக்கின்ற தொழிலாளர்களுக்கே தர வேண்டுமென்று பல முறை அங்குள்ள நண்பர்கள் அரசை அணுகியிருக்கிறார்கள். இது கொள்கைப் பிரச்சினை. தொழிலாளர்களுக்கே சொந்தமாக்குவது, அல்லது அவர்களிடம் ஒப்படைப்பது, அல்லது வேறு விதமாக இதுகுறித்து அரசு நடவடிக்கை எடுக்கலாம் என்கிற யோசனையை நான் சொல்கிறேன். எப்படி ஆசிரியர் பெருமக்களுக்காக வீட்டு வசதி வாரியத்தை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோமோ அதுபோல் தொழிலாளர்

[திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி] [1985 ஜூன் 24

களுக்காக தனியாக வீட்டு வசதி வாரியம் ஒன்றை அமைத்து அதன் மூலம் தொழிலாளர்களின் நலன் சம்பந்தமான திட்டங்களை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்ற கருத்தையும் நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, அயல்நாட்டு வேலைவாய்ப்பு நிறுவனம் என்பது 1978 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்கள் 30 ஆம் நாள் நிறுவப்பட்டது. அதிலே 19,500 பேர் இதுவரை தங்கள் பெயர்களைப் பதிவு செய்திருக்கிறார்கள். ஆனால் ஈரான் போன்ற அயல் நாடுகளுக்கு இதுவரை 1,330 பேரைத் தான் பணி செய்வதற்காக அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இதன் காரணமாக நமக்கு ஏறக்குறைய 1.25 கோடி ரூபாய் அந்நியச் செலாவணி வந்துகொண்டிருக்கிறது. நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். வெளியே சில பேர் தனிப்பட்ட முறையில் இப்படிப்பட்ட காரியங்களில் ஈடுபடுகிறார்கள், அவர்களை நம்புகிற பல பேர் அவதிப்படுகிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமையைத் தவிர்ப்பதற்காக நம்முடைய அரசு மத்திய அரசோடு தொடர்பு கொண்டு, இந்த 19,500 பேரையும் ஈரான் போன்ற அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி வைத்தால், நமக்கு அந்நியச் செலாவணியாக 30.19 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் கிடைக்கும். இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டில் உள்ளவர்களுக்கு மட்டுமல்ல, இந்தியாவில் பல பகுதிகளில் இருப்பவர்களுக்கே வேலைவாய்ப்பற்ற நிலையும், தங்களுடைய அன்றாடப் பிழைப்புக்கே வழியில்லாத நிலையும் இருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் இந்தியாவிலே இல்லாவிட்டாலும் கூட, வெளிநாடுகளிலாவது அவர்கள் சென்று பணியாற்றும் வகையில் தமிழ் நாடு அரசு மத்திய அரசோடு தொடர்புகொண்டு அவர்கள் அனைவரையும் அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி வைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-15)

இறுதியாக ஒன்றை மிகவும் வேதனையோடு நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தமிழ்நாட்டில் ஏறத்தாழ வேலைதேடி பதிவு செய்தவர்கள் 17 லட்சத்து ஏழாயிரத்து 940 பேர்கள். இன்னும் பலபேர் பதிவு செய்யாமல் இருக்கலாம். நான் அண்ணன் எம். பி. சுப்ரமணியம் அவர்களையும் துணைக்கு அழைத்துக்கொண்டு பேசுகிறேன், காரணம் வெளிநாட்டுக்குச் செல்ல வேண்டுமென்று பதிவு செய்திருக்கும் இந்த 17 லட்சம் பேர்களை, இந்தியாவின் பிறமாநிலங்களில் உள்ள மாவட்டங்களில் எத்தனையோ தொழில்கள் துவங்கப் பட்டிருக்கின்றன, அந்த மாவட்டங்களில் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்களிடம் தொடர்புகொண்டு, இவர்களைப் பணியமர்த்த முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

திரு. எம். பி. சுப்ரமணியம் : ஒரு பக்கம் மாநில சுயாட்சி கேட்கிறார்கள். மற்றொரு பக்கத்தில் மற்ற மாநிலங்களில் இவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்பது முரண்பாடாக இருக்கிறது. இத்தகைய முரண்பாடு இல்லையென்றால், அவருடன் துணை நிற்க நான் தயாராக இருக்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : மாநில சுயாட்சி வந்து விட்டால் இந்தப் பிரச்சினையே இருக்காது. அங்கே டெல்லியில் மத்திய தொழிலாளர் நல அமைச்சர் திரு. அஞ்சையா அமர்ந்துகொண்டு எங்கள் அமைச்சரை ஆட்டிப் படைக்கிற காரணத்தால், இந்தக் கருத்தை இப்போது டெம்பரவ்ரியாகச் சொல்கிற நிலைமை இருக்கிறது. மாநில சுயாட்சி கிடைக்கும் பட்சத்தில், திராவிட இயக்க பாரம்பரியம் உள்ள கட்சிகள், நிச்சயமாக தம் மாநிலத்தை வளம் கொழிக்கும் தமிழ்நாடாக மாற்றும் நிலை ஏற்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தலைமையில் இந்த அரசு தொழிலாளர்களுக்காகச் செய்துள்ள நன்மைகளைப் பாராட்டி, 1977-ஆம் ஆண்டிலிருந்து அண்ணன் இராகவானந்தம் அவர்கள் அமைச்சராக இருந்த காலத்திலிருந்து கொடுத்துவரும் கொள்கைக் குறிப்பு போல, மற்ற அமைச்சர்களும் விளக்கமான கொள்கைக்குறிப்பு கொடுத்தால், அதில் விவாதம் செய்ய வசதியாக இருக்கும் என்று சொல்லி, சிறப்பான இந்தத் துறையை நிர்வகித்துவரும் அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டி, எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றிகூறி அமருகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மேலவையில் உறுப்பினர்கள் இன்னொரு உறுப்பினரைப்பற்றிக் குறிப்பிடுகையில், அவர்கள் சார்ந்துள்ள கட்சியாக இருந்தால் மாண்புமிகு நண்பர் என்றும், மற்ற கட்சிகளின் உறுப்பினர்களைப் பற்றிக் குறிப்பிடும்போது, மாண்புமிகு உறுப்பினர் என்றும் அழைப்பதுதான் மரபாகும்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : அப்படித்தான் நானும் கருதுகிறேன். உரிமையின் காரணமாக நான் அவ்வாறு சொல்லியிருக்கக்கூடும். இனிமேல் திருத்திக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக்குறிப்பு பற்றி நான் சார்ந்திருக்கிற திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் என்னுடைய கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கிற வாய்ப்புத் தந்தமைக்காக நான் முதலில் தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்] [1985 ஜூன் 24

இன்றைக்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களால் அளிக்கப்பட்டிருக்கிற தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பை மேலெழுந்த வாரியாகப் பார்க்கிறபோது, தொழிலாளர்கள் நலனில் மிகவும் அக்கறையோடு இருக்கிற அரசாகக் குறிப்பிட்டு இருந்தாலும், பொதுவாக தொழிலாளர்களை மதிக்காத மனப்போக்கை உடைய அரசாகத்தான் இந்த அரசாங்கம் இருக்கிறது என்பதை நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகத்தில் முதலிலேயே இந்த அரசு செய்திருக்கிற நல்ல காரியமாக சிம்சன் பற்றி குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதனுடைய 14 லட்சம் தொழிலாளர்களிடையே சுமுகமான நல்லுறவை ஏற்படுத்துவதில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆற்றிய பணியைப் பற்றிப் பாராட்டியிருக்கிறார்கள். அதைப்போலவே அமைச்சர் அவர்கள் இந்தப் புத்தகத்தில் 10-வது பக்கத்தில் 'வேலை நிறுத்தங்கள்' பற்றிக் குறிப்பிடுகையில் முக்கியமான 3 வேலை நிறுத்தங்கள் பற்றிக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். சிம்சன் குரூப் நிறுவன வேலை நிறுத்தம் பற்றியும், பின்னி மில் வேலை நிறுத்தம், திருப்பூர் பனியன் மில் வேலை நிறுத்தம் பற்றியும் குறிப்பிட்டு அந்த வேலை நிறுத்தங்களைத் தீர்த்து வைத்த பெருமையைக் குறிக்கும் இந்தப் புத்தகத்தில் கூட, எப்படி தொழிலாளர்களை மதிக்காத மனப்பான்மை இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

சிம்சனைப் பொறுத்தவரையில், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவிக்கிற கருத்து குறிப்பிடப்பட்டிருந்தாலும், சிம்சன் தொழிலாளர்கள் போராடிய நேரத்தில், தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினையை இந்த அரசு அணுக எவ்வளவு கால தாமதமானது என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்தாக வேண்டும். சிம்சன் தொழிலாளர்கள் போராடிய நேரத்தில் அந்தப் போராட்டத்தில் ஈடுபட்டிருந்த தொழிலாளர்கள் அரசாங்கத்தில் உள்ள அமைச்சர்களைச் சந்தித்து தங்களுடைய போராட்டம் பற்றி விளக்கும் குறிப்புகளைக் கொடுக்க இங்கே கோட்டைக்கு வந்தபோது, இங்கே ஒரு அமைச்சர் கூட இருந்து அவர்களைச் சந்திக்க முன்வரவில்லை என்பதை

(பிற்பகல் 12-20)

நான் இங்கே வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த அரசின் அணுகுமுறை எப்படி இருக்கிறது என்பதற்காகத்தான் இதைக் கூறுகிறேன். நாங்கள் இந்தத் தேதியிலே ஊர்வலமாக வந்து, கோட்டையிலே அமைச்சர்களைச் சந்திக்கவிருக்கிறோம் என்று அவர்கள் முன்கூட்டியே சொன்ன நேரத்திலும்கூட, ஓர் அமைச்சர்கூட இங்கே இல்லை என்று பத்திரிக்கைகள் பிரசுரித்திருந்தன. அவர்கள் பிரச்சினைகள் தீர்த்துவைக்கப்பட்டுவிட்டன

1985 ஜூன் 24] [திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்]

என்று இதிலே கூறியிருந்தாலும், அப்போராட்டத்தில் ஈடுபட்டிருந்த 12 பேரை மீண்டும் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வதாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் உறுதி அளித்திருந்தார்கள். ஆனால் அவர்களுக்கு மீண்டும் வேலை அளிக்கும் வகையிலே உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டுவிடும் என்று அவர்கள் கூறியிருந்தபோதும்கூட, இன்றுவரை அவர்களுக்கு மீண்டும் வேலை அளிக்கப்படவில்லை என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஓர் அரசு ஆட்சி செய்கின்றபோது, பல்வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்படுவது இயற்கை. இந்த அரசின் காலத்தில்தான் வேலை நிறுத்தம் நடைபெற்றது என்று நான் சொல்லவில்லை. திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் ஆண்டபோதும் கூட மிகப் பெரிய பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. விரும்பத்தகாத பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அதற்காக அன்றைய திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு—டாக்டர் கலைஞரின் அரசு—கௌரவம் பார்க்கவில்லை டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் கௌரவம் பார்க்கவில்லை. அவ்வமயம் மேற்படி தொழிலாளர்களுக்கு எங்கள் அணியின் சார்பில் காட்டூர் கோபால் தலைவராக இருந்தார். டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், மேற்படி பிரச்சினைகளுக்கு நல்ல தீர்வு காண வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் காட்டூர் கோபால் அவர்களைக்கூட ராஜினாமா செய்யச் சொல்லி, பிரச்சினைக்கு சுமுகமான தீர்வு காண முயற்சித்தார்கள். கிட்டத்தட்ட 400 ஊழியர்கள் பிரச்சினை, அவர்கள் போராட்டம் மிகக் கடுமையாக இருந்த நேரத்தில்கூட, கலைஞர் அவர்கள் அவர்களிடம் "இன்னும் ஒரு ஆறு மாதத்தில் உங்களைப்பற்றிய முடிவை முதலமைச்சர் என்ற முறையில் தெரிவிக்கிறேன்" என்று கூறினார்கள். அதுவரை அவர்களுக்குச் சம்பளமும் தரவேண்டுமென்று ஒரு நிபந்தனையை விதித்து நிர்வாகத்திற்கு ஆணை பிறப்பித்திருந்தார். அந்த 400 பேர்களுக்கும் அவர்கள் வேலைக்குச் செல்லாமல் இருந்த காலத்திற்கும்கூட, அவர்கள் பிரச்சினை தீர்க்கப்படும் வரை சம்பளம் தரப்பட்டது. அதற்குப் பின்னாலே அவர்களை மீண்டும் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்ற உத்தரவை கலைஞர் அவர்களின் அரசு அறிவித்தது என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் இன்றைக்கு வெறும் 12 பேர் சிம்சனிலே பாதிக்கப்பட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வாக்குறுதிக்குப் பின்னாலும்கூட எந்தவிதமான பலனுமின்றி சோகக்கடலிலே மூழ்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, பி அண்ட் சி மில்லிலும் இதே நிலைமைதான். இந்த அரசின் அணுகுமுறை வேகமாக தொழிலாளர்கள் பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் முறையில் இல்லை. பி அண்ட் சி மில் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்தின்

[திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்] [1985 ஜூன் 24

போது, தொழிலாளர்கள் போலீசாரால் கடுமையாகத் தாக்கப்பட்டார்கள். இன்றைக்கு அவர்கள் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டுவிட்டது. கிட்டத்தட்ட 14,000 பேர் வேலைபார்த்த இடத்தில் இன்றைக்கு 8,000 பேர் வேலை பார்க்கிறார்கள். ஆனாலும் உற்பத்தி குறைந்திருக்கிறதா என்றால் இல்லை. இந்த 8,000 பேரும் ஒரு இலட்சத்து இருபதாயிரம் மீட்டர் உற்பத்தி செய்கிறார்கள். இது ஒரு 'ரிக்கார்ட்' ஆகும். இந்தத் தொழிலாளர்கள் இன்றைக்கு எந்தச் சட்டப் பாதுகாப்பும் இல்லாமல் எந்தவிதமான உரிமைகளும் இல்லாமல், கொத்தடிமைகளாக வேலை பார்க்கின்றார்கள். மிகக் கடுமையாக உழைக்கின்றார்கள். அவர்களுக்கு எந்தவிதமான சலுகையும் கிடையாது. தொழிலாளர் சட்டங்கள் கிடையாது. மாடுபோல் உழைத்து உற்பத்தியைப் பெருக்குகிறார்கள். ஆனால் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய எந்தச் சலுகையும் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படவில்லை என்பதை மிகவும் வேதனையுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மாதவரம் பால் பண்ணைத் தொழிலாளர்கள் 1,300 பேர் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டிருப்பது குறித்து தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அவர்கள் மதுரையில் நடைபெற்ற போராட்டத்திற்காக ஒரேயொரு நாள் அடையாள உண்ணாவிரதம் இருந்தார்கள். மதுரையில் நடைபெற்ற பால் பண்ணைத் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்திற்கு ஆதரவாக ஒரேயொரு நாள் உண்ணாவிரதம் இருந்தார்கள். அதற்காக அவர்கள் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். கிட்டத்தட்ட 5 ஆண்டுகள், 6 ஆண்டுகள் ஆகிறது. சென்ற பிப்ரவரி 6 ஆம் தேதி அன்று உயர்நீதிமன்றம் அளித்த தீர்ப்பில், அவர்களை வேலை நீக்கம் செய்தது செல்லாது என்று கூறியிருக்கிறது. ஆனாலும் இன்று வரை அவர்கள் மீண்டும் வேலைக்கு எடுக்கப்படவில்லை. ஏன் இன்னும் அவர்களை வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அதே மாதவரம் பால்பண்ணையில் திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியின் போதுகூட மிகப்பெரிய போராட்டம் ஒன்று ஏற்பட்டது. அவர்கள் பல நாட்கள் வேலைக்கு வராமல் போராட்டம் நடத்தினார்கள். அன்றைக்கு

(பிற்பகல் 12-25)

மாடுகள் எல்லாம் கூட பால் கறக்க முடியாத சூழ்நிலையிலே, மாடுகளுக்கு பல நோய்கள் வரக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்பட்ட நேரத்திலே, நான் பெருமை போடு சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்தச் சிறையிலே இருக்கிற கைதிகளைக் கொண்டுபோய் அங்கே பாலைக் கறந்து பால் விநியோகம் நடைபெற்றுக் கொண்டிருந்தது. இந்தத் தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினையில் அரசு அக்கறை எடுத்துக்கொண்டு அவர்களைப் பழி வாங்கவில்லை.

1985 ஜூன் 24 திரு. மிசா ஆர். கணேசன் என்கிற ஆர். கணேசன்]

அன்றைக்கு அவர்களை மீண்டும் வேலைக்கு அமர்த்தி அந்த இடைக்காலத்திலே சிறையிலே இருக்கிற கைதிகள் எல்லாம் சென்று பால் கறந்து, பால் வழங்குகின்ற அந்த நிலைமைகளையெல்லாம் ஏற்படுத்தி தொழிலாளர்களின் பிரச்சினையும் அன்றைக்கு அணுகப்பட்டது என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் இன்றைக்கு நிலைமை வேறு. 1,300 பேர்கள் கிட்டத்தட்ட 5 ஆண்டுகளாக கோர்ட்டுக்குச் சென்ற பின்னாலே, கோர்ட் அவர்களுக்கு ஒரு நல்ல தீர்ப்பை சாதகமாக வழங்கிய பின்னாலே, அரசாங்கம் அதைக் கௌரவமாக எடுத்துக்கொண்டு அவர்கள் இப்படி கோர்ட்டுக்குச் சென்று நமக்கு எதிராக ஒரு தீர்ப்பைப் பெற்றுவிட்டார்கள் என்கின்ற அடிப்படையில் அவர்களைப் பழி வாங்கும் அடிப்படையில் செயல்படக் கூடாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதற்குப் பின்னாலே இன்றைக்கு நாம் பல்வேறு கம்பெனிகளைப் பார்க்கிறபோது, இந்தியா போர்ஜ் பற்றிக்கூட மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். அது 521 நாட்கள் மூடப்பட்டிருந்தது. அதிலே அரசு உடனே தலையிட்டு, அந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்கக்கூடாதா? இந்தியா போர்ஜ் 821 நாட்கள் மூடப்பட்டிருந்தது. அதைப்போலவே ஐ.டி.சி. 90 நாட்களாக மூடப்பட்டு இன்றைக்கு அது திறக்கப்பட்டிருக்கிறது என்கிற சூழ்நிலை இருந்தாலும் கூட, அந்தத் தொழில் சங்கத்தினுடைய தலைவர் இன்றைக்கு வேலை இல்லாமல் இருக்கிறார். ஏன் பழி வாங்குகின்ற மனப்பான்மை? ஐ.டி.சி.யுனுடைய பிரச்சினைகளிலே அணுகுகிற இந்த அரசு, அந்தத் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்தை முன்னின்று நடத்திய ஒருவருக்கு இன்றைக்கு வேலை இல்லை. அவர் வேறு எந்தத் தொழிற் சங்கத்தினுடைய தலைவராகக்கூட இருக்கலாம். இன்றைக்குவரை அவருக்கு வேலைவாய்ப்பு இல்லை.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அந்த ஐ.டி.சி. தொழிற் சங்கத்தினுடைய தலைவர் மாண்புமிகு இடதுசாரி கம்யூனிஸ்ட் கட்சியினுடைய தலைவர் திரு. வி. பி. சிந்தன்.

திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்: எனவே அப்படிப்பட்ட ஒரு சூழ்நிலையில் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கக்கூடாதா என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதற்குப் பின்னாலே போனஸ் பற்றிக்கூட குறிப்பிட்டார்கள். ஒரு காலக்கட்டத்திலே மத்திய அரசினுடைய கொள்கை 4 பர்சென்ட் தான் போனஸ் கொடுக்க வேண்டும் என்று இருந்தது. அந்த நிறுவனம் லாபம் பெறுகிறதோ, நஷ்டம் பெறுகிறதோ, 4 பர்சென்ட் போனஸ் தர வேண்டுமென்று

[திரு. மிசா ஆர். கணேசன் என்கிற ஆர். கணேசன்] [1985 ஜூன் 24

சொன்ன நேரத்தில் அன்றைக்கு இருந்த திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு தான் இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக குரல் கொடுத்து 8.33 பர்செண்ட் போனஸ் அறிவித்து, அன்றைக்கு தொழிலாளர் நல அமைச்சராக இருந்த மாண்புமிகு திரு. என். வி. என். நடராசன் அவர்கள் அதை அமல்படுத்தி, அன்றைக்கு 8.33 பர்செண்ட் போனஸ் கொடுத்தார்கள். அதற்குப் பின்னாலே இன்றைக்கு பல்வேறு சங்கங்கள்—அது ஆளும் கட்சியைச் சேர்ந்த தொழிற் சங்கமாக இருந்தாலும் அல்லது எதிர்க்கட்சியைச் சேர்ந்த தொழிற் சங்கமாக இருந்தாலும், அதை 10 பர்செண்ட் ஆக ஆக்குங்கள் என்று இன்றைக்கு வரை கோரிக்கை வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதை இதுவரைக்கும் இந்த அரசாங்கம் நிறைவேற்ற முன்வரவில்லை. எனவே அதில் அக்கறை செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு நிலைமைகளை எடுத்துச் சொல்லலாம். இன்றைக்கு டிரான்ஸ்பார்மர் ஸ்விட்ச் கியரில் 2 வருடங்களாக வேலை நிறுத்தம். அந்த இரண்டு ஆண்டு வேலை நிறுத்தத்தில் 10 பேர்கள் செத்தே போய்விட்டார்கள். எனவே அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளை எல்லாம் மாற்றி தொழிலாளர் நலனில் அக்கறையுள்ள அரசாக இருக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பால்வளத் துறையின் அமைச்சராகவும் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் தொழிலாளர் நலனில் அக்கறையுள்ளவராக இருப்பார்கள் என்று எண்ணுகிறேன். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பால் கூட வார்க்க வேண்டாம். அவர்கள் போராடுகிற நேரத்திலே அவர்கள் பசியாலே, பட்டினியாலே வாடாமல் கஞ்சி வார்த்தாலே போதுமென்று சொல்லி விடை பெறுகிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நலக் கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு தந்துள்ளமைக்காக நான் நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் நிர்வாகம் என்று 1977-ல் இருந்து 1984 வரையில் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் ஆட்சி ஏற்பட்ட நாளிலிருந்து இன்றுவரையுள்ள நிலையைப் படம் பிடித்து ஒரு வெளியீட்டைத் தந்திருக்கிறார்கள். அதை அனைவருமே நன்றாகப் படிக்க வேண்டுமென்று கருதுகிறேன். நானும் அதைப் படித்துவிட்டுச் சொல்கிறேன். இப்பேர்ப்பட்ட புத்தகம், வெளியீடுகள் இந்தியாவிலுள்ள ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் வெளியிடப்பட்டுள்ளதையும், தமிழகத்திலே வெளியிடப்பட்டுள்ள புத்தகத்தையும் பரிசீலனை செய்து பார்த்தால், தொழிலாளர் நல நிர்வாகம் தமிழகத்திலேதான், புரட்சித் தலைவர்

1985 ஜூன் 24] [திரு. எஸ். இராகவானந்தம்]

ஆட்சியிலே தான், சிறப்பாக நடந்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்படுமென்று 'வித்தவுட் பியர் ஆப் கான்ட்ரடிக்ஷன்' நான் இங்கே சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஒரு ஜனநாயக நாட்டில்— நான் டிக்டேடர்ஷிப் உள்ள நாட்டைப்பற்றிச் சொல்லவில்லை அல்லது புரோலிடேரியட் டிக்டேடர்ஷிப் உள்ள நாட்டைப்பற்றிச் சொல்லவில்லை — இந்தியா போன்ற ஒரு ஜனநாயக நாட்டில் தொழிலாளர் கொள்கையை அரசு எப்படிக் கையாள வேண்டுமோ அல்லது எப்படி அணுக வேண்டுமோ அந்த முறையில் தமிழக அரசு, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரின் அரசு கையாண்டிருக்கிறது, அணுகியிருக்கிறது என்பதைக் கண்டு நான் மெத்த மகிழ்ச்சியடைகிறேன். அதற்காக அந்த அரசைப் பாராட்டுகிறேன்.

(பிற்பகல் 12-30)

There should be amity between labour and management என்பதுதான் ஒரு நல்ல சிறந்த பொலிடிகல் பிலாசபியாக இருக்க வேண்டும்.

அதாவது தொழிலாளர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்கும் இடையே ஒரு ஃபிரெண்டிலி ரிலேஷன்ஷிப்—ஒரு ஒற்றுமை இருக்க வேண்டும். அதே நேரத்தில் தொழிலாளர்களுடைய உரிமைகள் பாதுகாக்கப்படவும் மேலும் அவர்கள் உரிமைகளைப் பெறுவதற்கும் சட்டதிட்டங்கள் உருவாக்கப்பட வேண்டியதையும் ஒரு அரசு உறுதி செய்ய வேண்டும். அதை இந்த அரசு செய்திருக்கிறது என்பதை இந்த விளக்கக் குறிப்பு நன்றாக எடுத்துக் காட்டுகிறது. அதைப் போலவே

"Entrepreneurs should also not run away from the business". தொழில் முனைவர்கள் தங்களின் தொழில் நிறுவனங்களை மூடிவிட்டு ஓடிவிடாமலும் அரசு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். அதுவும் ஒரு தொழிலாளர் நலத்துறையின் முக்கியமான பணியாகும். இதைச் சொல்வதற்குக் காரணம் மேற்கு வங்கத்தில் உள்ள நிலைமையைப்பற்றி 22—6—1985 தேதியிட்ட "சண்டே" என்ற இதழில் வெளியிட்டுள்ள விவரத்தை நான் இங்கே படிக்க விரும்புகிறேன்.

திரு. ப. மாணிக்கம் : மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பத்திரிகைகளை மேற்கோள் காட்டிப் பேசுவது என்றால்; அதைக் குறித்து தங்களிடம் முன் அனுமதி பெற்றிருக்கிறாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் அவைத் தலைவரிடம் இதைக் குறித்து அவருடைய அறையிலேயே படித்துக் காட்டியிருக்கிறேன். எதைப் படிக்கிறேன் என்பதையும் படித்துக் காட்டியிருக்கிறேன், அவருடைய அனுமதி

யைப் பெற்றிருக்கிறேன் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களுக்கும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இன்னும் நான் படிக்க ஆரம்பிக்கவே இல்லை. படிக்காமல் விட்டாலும் விடலாம். ஆனால் படித்துக் காட்ட இருக்கிறேன் என்ற அனுமதியைப் பெற்றிருக்கிறேன் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஒரு மாநிலத்தைப்பற்றி விமரிசனம் செய்யும் போது . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்கள் வீட்டிற்குச் சென்றுவிட்டார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுவது சரியாகத்தான் இருக்கும் என்ற நிலையில் அவர் படிக்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் சொல்வது சரியில்லை என்றால் நான் என்னுடைய எம்.எல்.சி. பதவியையே ராஜிநாமா செய்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களிடம் தாங்கள் சொல்லியது சரியாகத்தான் இருக்கும் என்ற முறையில்தான் தாங்கள் விரும்பினால் படிக்கலாம் என்று சொன்னேன். எனவே இதில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ராஜிநாமா செய்ய வேண்டிய பிரச்சினையே எழவில்லை.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மற்ற மாநிலங்களில் உள்ள நிலைமையை இங்கே குறிப்பிடுவதில் தவறு இல்லை. அதிலும் குறிப்பாக, தொழிலாளர்களுக்காக நாங்கள் பாடுபடுகின்றோம், "நாங்கள்தான் பாடுபடுகிறோம்" என்று சொல்லுகிற மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் போன்றவர்கள் சார்ந்துள்ள கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் ஆளுகிற மாநிலத்தில் நடக்கிற நிலைமைகளைச் சொல்லி 'கம்பேர் அண்டு கான்ட்ராஸ்ட்' செய்வது என்பது ஒரு சரியான அரசியல் விமர்சனமாகும். அப்படிச் செய்வதுதான் நல்லது. அப்படிப் பார்க்கும்போது, புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய ஆட்சியில் செய்யப்பட்டிருக்கிற நன்மைகளைப் போல் வேறு எங்கேயும் எந்த மாநிலத்திலும் செய்யப்படவில்லை. தொழிலாளர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்குமிடையே ஒரு நல்ல உறவு என்பது இங்கேதான் இருக்கிறது. அதன் விளைவாகத்தான் தமிழகத்தில் தொழிற்சாலைகளில் கதவடைப்பு என்கிறபோது, அது மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. தொழிலைப் பொறுத்தவரையில், இருவகையான ஆயுதங்கள் இருக்கின்றன. ஒன்று தொழிலாளர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட ஆயுதம்—ஸ்டிரைக் என்பது. மற்றது முதலாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட ஆயுதம்—அதாவது லாக் அவுட் அதாவது கதவடைப்பு. தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரை பார்த்தால், 1977—84 வரையில் 43, 49, 27, 23, 35, 27, 28, 23 என்று இருந்திருக்கின்றன. அதாவது மேனேஜ்மென்ட் பகுதியில் 'அபென்சிவ் பை மேனேஜ்மென்ட்' என்று பார்த்தால், குறைவாக இருக்கிறது. ஆனால் மேற்கு வங்கத்தை எடுத்துக்கொண்டால், அதிகமாக இருக்கிறது. எனவே நான் சொல்லுகிறேன், அங்கே முதலாளிகளுக்கும் தொழிலாளர்களுக்கும இடையே ஒரு நல்ல உறவு நிலை, "அமிட்டி" இல்லை. அதன் விளைவாகத தொழிலாளர்களிடையே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் அதிகரித்துள்ளது. மேலும் அதிகமான அளவுக்கு பெரிய சோபிஸ்டிகேடட் இன்டஸ்ட்ரீஸ் ஆரம்பிக்கும் போது . . . .

திரு. ப. மாணிக்கம் : மேற்கு வங்கத்தில் உள்ளதை 'கம்பேர் அண்டு கான்ட்ராஸ்' செய்வது என்று சொன்னால், உண்மையான நிலையைச் சொல்ல வேண்டும். அங்கே கதவடைப்புகள் என்பவை "மேனேஜ்மென்ட் அபென்சிவ் அகென்ஸ்ட் கவர்ன்மென்ட்" என்பதை உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : 'லாக் அவுட்' என்பதற்கு என்ன பொருள் என்றால் "You lock the workers out of the factory" அதுதான் அர்த்தம். அதைப் போலவே ஸ்டிரைக் என்பதும் சரியான வார்த்தை இல்லை.

(பிற்பகல் 12-35)

'வித்டிராயல் ஆஃப் லேபர்' என்பதுதான் 'அப்ரோபிரியேட் டெர்ம்'. வேலைக்கு வரமாட்டேன் என்பதுதான் ஸ்ட்ரைக். ஸ்ட்ரைக் என்பது 'குரூட் டெர்ம்'. நியாயமான வார்த்தை 'வித்டிராயல் ஆஃப் லேபர்'. அதைப் போலவே நிர்வாகத்திற்குக் கொடுக்கப்பட்டுள்ள அதிகாரம் 'லாக்-அவுட்'. 'வேலையிலிருந்து நீக்குகிறேன்' என்று சொல்லும் அந்த அதிகாரம் மேற்கு வங்கத்திலே அதிகமாக இருக்கிறது. அது தமிழகத்திலே இல்லை. 1984-ல் 23தான். புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் லாக்-அவுட் அதிகமாக இல்லை. முதலாளிகள் செயலால் தொழிலாளர்களுக்கு அதிகமாக பாதிப்பு இல்லை. அதைப்போலவே 'கோ-ஸ்லோ' என்ற டாக்டிக்சை தொழிலாளர்கள் கடைப்பிடிப்பார்கள். 1984-ல் "கோ-ஸ்லோ" டாக்டிக்சை யாரும் கையாளவில்லை. இரண்டு பேரும் புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் நன்மை கிடைக்கும் என்பதை உணர்ந்து நடந்துகொள்கிறார்கள் என்பதை இது நிரூபித்துக் காட்டுகிறது.

வேலை இல்லாதவர்கள் எண்ணிக்கையைப்பற்றி. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி அவர்கள் சொன்னார்கள்.

"While this would undoubtedly ensure modern industrial base for the State it would at the same time, seriously threaten about 5 million job-seekers".

என்று 'சண்டே' இதழில் இருக்கிறது. அதாவது சோபிஸ்டிகேட்டட் இன்டஸ்ட்ரிஸ், காப்பிட்டல் இன்டஸ்ட்ரிஸ், நிறைய மூலதனம் போட்டு ஆரம்பிக்கும் பெரிய தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பித்திருப்பதால்—தமிழ் நாட்டில் உள்ளதுபோல் சிறு தொழில்களுக்கு என்று முயற்சி எடுத்து நிரம்ப சிறு தொழில்களை ஆரம்பிக்காத காரணத்தால்—ஐந்து மில்லியன்—ஒரு மில்லியன் என்பது பத்து இலட்சம்—ஜாப் சீக்கர்ஸ் அவதிப்படப் போகிறார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இங்கே பேசும்போது பெரிய நிறுவனங்களைப்பற்றி 'ரெஃபரன்ஸ்' கம்மியாக இருக்கிறது என்று 'Half baked cake என்று ஆங்கிலத்தில் சொல்லுவார்கள்—சொன்னார்கள். அறைகுறையாக படித்து விட்டு அப்படிச் சொல்லுவது . . .

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவர் அவர்களே, முழுமையான விவரத்தைச் சொல்ல வேண்டும் என்று கேட்டிருக்கிறேன். பெரிய நிறுவனம் என்று ரெஃபெரன்ஸ் செய்யப்பட்டிருப்பது எத்தனை? முழு விவரத்தை மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்ல வேண்டும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : இது கேள்வி நேரத்தில் கேட்க வேண்டிய பிரச்சினை, விவாதத்தில் அல்ல. எனக்குத் தெரிந்த வரையில் சொல்லுகிறேன், சிம்சன் ரெஃபரன்ஸ் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அரசு பெரிய நிறுவனத்தைக் கண்டு பயப்படுகிறது, சிறு நிறுவனத்தை மிரட்டுகிறது என்று சொல்வதால் சொல்லுகிறேன். பத்தாயிரத்திற்கு மேல் தொழிலாளர்கள் வேலை செய்யக்கூடிய சிம்சன் பிரச்சினை தொழில் கோர்ட்டுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. இந்தியா ஃபோர்ஜ் கம்பெனி முதலாளி 'மூடிவிட்டேன்' என்று சொல்லுகிறார். மூடியது சரியல்ல . . .

(மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. க. சுப்பு எழுந்தார்).

Thiru K. SUBBU : On a point of order.

THIRU S. RAGHAVANANDAM : I am not yielding.

Mr. DEPUTY CHAIRMAN : He is on a point of order.

திரு. க. சுப்பு : ஒரு ஒழுங்குப் பிரச்சினையைக் கிளப்ப விரும்புகிறேன். சிம்சன் பிரச்சினை, இங்கே சொல்லப்பட்டது . . .

MR. DEPUTY CHAIRMAN: What is the point of order? A point of order should relate to the rules.

திரு. க. சுப்பு : முழுவதையும் சொன்னால்தானே தெரியும். ஆரம்பத்திலேயே எப்படிச் சொல்ல முடியும்? நான் சொல்லுவது சிம்சன் பிரச்சினை. 42 பேர் ரெபரன்ஸ் கொடுத்தது பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராகவானந்தம் அவர்கள் சொன்னார்கள்; ரெபரன்ஸ் வேண்டியதில்லை. முதலமைச்சர் தீர்ப்பு சொல்வார், அவர்கள் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வார்கள் என்ற அடிப்படையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேசன் அவர்கள் சொன்னார்கள். இந்த இரண்டையும் உண்மைக்கு மாறாகச் சொல்லி எங்கள் மீது தவறாகச் சொல்லுவது என்பது ஒழுங்குப் பிரச்சினை.

MR. DEPUTY CHAIRMAN : There is no point of order.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ரெஃபரன்ஸ் கொடுக்கப்படவில்லை என்பது தவறு, கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இரண்டாவது திரு. மிசா கணேசன் சொல்லுவது சரியாக இல்லை. உடனடியாக வேலையைக் கொடுத்துவிடுகிறேன் என்று புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொல்லவில்லை. கடிதங்கள் தொழிலாளர் நல அமைச்சரிடம் இருக்கின்றன, கோர்ட் தீர்ப்பு வந்த பிறகு முதல்வர் தன்னுடைய தீர்ப்பைத் தருவார். இன்டஸ்ட்ரியல் டிரிபியூனலுக்கு ரெபர் ஆகிவிட்டது. 'Try your luck there'. அது முடியட்டும். முடிந்த பிறகு முதல்வரிடம் வாருங்கள். வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வது என்றால் அது வேறு, இல்லையென்றால் அது வேறு. அது என்ன முடிவு எடுக்கிறதோ அதற்குப் பிறகு முதல்வரிடம் வாருங்கள் நான் தீர்ப்புக் கொடுக்கிறேன்' என்று சொல்லியிருக்கிறார். முதல்வர் எல்லோரையும் வேலைக்குப் போக வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. தொழிலாளர் நல இலாக்காவிடத்திலே ரிக்கார்ட் இருக்கிறது.

(மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு எழுந்தார்.)

I am not yielding.

Mr. DEPUTY CHAIRMAN : The hon. Member is not yielding. You cannot stand up and talk when he is not yielding. அவர் வழி விடவில்லை என்றால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேச முடியாது.

திரு. க. சுப்பு : On a point of order. ஒரு கோர்ட் தீர்ப்புக்குப் பின்பு இங்கே தீர்ப்பு சொல்ல முடியுமா?

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதிலே இரண்டு வழி இருக்கிறது. கோர்ட்டில் கேஸ் நடக்கும்போது, இரண்டு பேர் ஒப்பந்தம் செய்து 'கன்செண்ட் ஸ்டேட்மெண்ட்' கோர்ட்டில் கொடுத்து தீர்ப்பு வாங்கலாம். இதற்கு 'அவுட் ஆஃப் கோர்ட் செட்டில்மெண்ட்' என்று பெயர்.

[திரு. எஸ். இராகவானந்தம்] [1985 ஜூன் 24

ஆனால் கோர்ட்டில் கொடுத்து வாங்க வேண்டும். இரண்டாவது கோர்ட்டில் தீர்ப்பு கொடுக்கிறார்கள். தீர்ப்பு கொடுத்த பிறகு இரண்டு பார்ட்டியும் வந்து முதலமைச்சரைப் பார்த்து அந்தத் தீர்ப்பு மேலாக இரண்டு பேரும் பேசி ஒரு

(பிற்பகல் 12-40)

முடிவுக்கு வருவதுண்டு. தலைவரவர்களை முதல்வர் அவர்கள் உடனே கூப்பிட்டு கோர்ட்டில் இந்தத் தீர்ப்பைக் கொடுத்தார்கள், "அந்தத் தீர்ப்பு செல்லாது, என் தீர்ப்பை இப்படிக் கொடுக்கிறேன்" என்று சொல்லக்கூடியவர் அல்ல நமது முதல்வர் அவர்கள். அவர் என்ன சொல்வார்? தீர்ப்பு அப்படி வந்திருக்கிறது. தலைவர்கள் தலையிட்டு ஏதாவது செய்ய வேண்டும் என்று சொல்வார்கள் அவர்களுக்குப் பாதகமாகப் போனால். அப்படி இரண்டு பார்ட்டிகளையும் அழைத்து வைத்து 'நெகோஷியேட்' செய்து நல்லதைச் செய்யவேண்டும் என்று சொல்வார்கள். அதை எப்போது செய்வார் என்று சொன்னால், கோர்ட் தீர்ப்பு வந்த பிறகு. பிரச்சினை என்னவென்றால், சிரமம் எடுத்து பிரச்சினைகளை ஆழமாகப் புரிந்துகொண்டு "டீப் ரீடிங்" இருந்து சொன்னால், நன்றாக இருக்கும். சொல்லும்போது அவர்கள் சொன்னார்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: கொஞ்சம் உட்காருங்கள். அதாவது உறுப்பினர்கள் குறுக்கீடு செய்ய அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் எந்த உறுப்பினர் பேசிக்கொண்டிருக்கிறாரோ, அவர் "நான் இந்தக் குறுக்கீட்டை அனுமதிக்க முடியாது" என்று சொன்னால், துணைத் தலைவராகிய நானும் அனுமதிக்க இயலாது. அதே சமயத்திலே அதை ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்று கிளப்பி திரு. சுப்பு அவர்கள், நீண்ட நாட்களாக சட்ட மன்றத்தில் இருப்பவர், 'நான் ஒழுங்குப் பிரச்சினை எழுப்புகிறேன்' என்று ஒழுங்குப் பிரச்சினை எழுப்புகின்றபோது, யார் பேசுகின்றாரோ அவர் அமர்ந்து கொண்டு அந்த ஒழுங்குப் பிரச்சினையைக் கேட்பதுதான் நியதி. ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்ன என்று நான் கேட்கின்றபோதுகூட 'ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்ன என்று நான் சொல்லி முடிந்தால்தான் தெரியும்' என்று சொல்லி, அதை ஒழுங்குப் பிரச்சினையாக இல்லாவிட்டால், சொல்வதை அவர் சொல்லி, இவர் கேட்பதைக் கேட்கவேண்டி ஏற்படுகிறது. இந்த நிலைமையை திரு. சுப்பு போன்றவர்கள் ஏற்படுத்த வேண்டாம் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : அப்படிச் சொல்லக்கூடாது. "டீப் ரீடிங்" வேண்டுமென்று சொன்னால், என்ன அர்த்தம்? அப்படி நான் "டீப் ரீடிங்" பண்ணவில்லை என்றுதானே அர்த்தம். அந்த நேரத்திலே நான் "இன்டர்வீன்"

[1985 ஜூன் 24 [திரு. எஸ். இராகவானந்தம்]

பண்ண முடியவில்லை என்றால் என்ன அர்த்தம்? எனக்குப் பாதுகாப்பு இல்லை என்று அர்த்தம். நான் பேசும்போது, அவர் குறுக்கிட்டால், நான் ஏதாவது சொன்னேனா? இடம் கொடுத்தேன். அதுமாதிரி இருந்திருக்கலாம். கோர்ட் தீர்ப்புக்குப் பிறகு அவர் தீர்ப்பு கொடுக்க முடியுமா என்பது தான் கேள்வி. இதை ஒரு சட்டப் பிரச்சினையாக நான் சொல்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேசுகின்றபோது, நன்றாக ஆழ்ந்து படித்து குறிப்பிட்டுப் பேசவேண்டும் என்று சொல்கிறார்.

He is casting aspersion on the other Members. He can speak in his own right. He cannot refer to another Member and say that he had not read correctly and properly.

Ms. DEPUTY CHAIRMAN: The hon. Member has got a right to defend himself.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : அவர் சொன்ன முறையைச் சொல்கிறேன். அதைச் சரியாகப் புரிந்துகொள்ளாததனால், சரியாகப் படித்துப் புரிந்து கொள்ளாததனால் வருகின்ற சிரமம் என்று சொன்னேன். அப்படிச் சொல்லும் போது அதை நான் சப்ஸ்டேன்ஷியேட் பண்ணினேன். இப்போது பெரிய நிறுவனத்தில் இந்த அரசு பயந்துவிட்டது என்ற முறையில் ரெபர் பண்ண வில்லை என்று துணிந்து சொல்கின்றார். It is casting aspersion on the Government ரெபர் பண்ணவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். சொல்கிறேன் ரெபர் பண்ணியிருக்கிறது. அதுபற்றி தெரியாததனால் அப்படிச் சொல்கிறார். It is no pleasure to insult anybody அந்த விளக்கத்தைத்தான் நான் எடுத்துச் சொன்னேன். அத்தோடு இன்னொன்று சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் ஸ்ட்ரைக்குகளைப் பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி என்று ஒரு கமிட்டி இருந்தது. அந்த ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி பொதுத் துறை, கோவாப்பரேடிவ் துறை போன்றவைகளில் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை இருந்தால், அதை வழக்கு மன்றத்திற்கு அனுப்புவதா அனுப்பக் கூடாதா என்று முடிவு எடுத்து, பிறகு அவர்களே அனுப்பக்கூடாது என்று சொல்லிவிடுவார்கள். எனவே அந்த ஸ்கிரீனிங் கமிட்டியை ரத்து செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம், கம்யூனிஸ்ட் உறுப்பினர் போன்றவர்கள், என் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்திலுள்ள தொழிலாளர்கள் எல்லோருமே கேட்டார்கள். அதற்காக அவர்கள் போராடினார்கள்.

புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியிலேதான் அந்தக் குறை நீக்கப்பட்டு கோர்ட்டுக்கு நேராக அனுப்புகின்ற உரிமையை அரசு பெற்றது. இடையிலே ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி இல்லாமல் செய்தது. அது என்ன ஒரு சாதாரணமான சாதனையா? சட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். திருத்தமே வராமல் கோர்ட்டிலே ஸ்ட்ரைக் டவுன் பண்ணாமல் சட்டத்தைக் கொண்டுவர முடியாதா? வேண்டுமென்றே செய்யப்பட்டதைப் போல அதைப் பார்த்துக்கொண்டு வரவேண்டும் என்று சொல்கின்றார்கள். சட்டம் நல்ல நோக்கத்தோடுதான் கொண்டுவரப்படுகிறது. எந்தக் கோர்ட்டும் எந்த செக்ஷனையும் 'ஸ்ட்ரைக் டவுன்' பண்ணலாம். அதை நாட்டிலே பலமுறை பார்த்துக்கொண்டுதான் வருகிறோம். எனவே கொண்டுவரப்படுகின்ற சட்டங்கள் நல்ல முறையில் கொண்டுவரப்பட்டு, அவை கோர்ட்டில் அடிபட்டுப் போனால், அரசை எப்படி குறை சொல்ல முடியும்? நல்ல நோக்கத்தோடு கொண்டுவரப்படுகின்ற சட்டம் தான். உதாரணமாக சொல்கிறேன், 24 மாதங்களில் 480 நாட்கள் வேலை செய்தால், அந்தத் தொழிலாளியை பர்மனென்ட் செய்ய வேண்டுமென்று ஒரு சட்டம் இருக்கின்றது. அதில் ஒரு திறமையான கிளாசும் இருக்கின்றது. ஒருவருக்கு 480 நாட்கள் ஆகிவிடும் என்று நினைத்து, அவரை 460 ஆவது, 400 ஆவது நாளில் நிறுத்திவிட்டு, அவர்களுக்குப் பதிலாக 90 நாட்களில் வேறு ஒருவரை வேலைக்கு வைத்தால், அப்படி வேலையைவிட்டு நீக்கப்பட்டவர் தொடர்ந்து வேலையில் இருப்பதாக அர்த்தம். இவரை நீக்கிவிட்டு 90 நாட்களில் இன்னொருவரை வைக்கிறார் என்றாலே, இவர் 480 நாளை அடையக் கூடாது என்ற கெட்ட நோக்கத்திலே செய்கின்றார்கள் என்ற காரணம்தான். அப்படி தவறு நடந்துவிடக்கூடாது என்பதற்காக, புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இப்படி இருக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, 90 நாட்களுக்குள் வேறு யாரையும் வைத்தால் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டவர் தொடர்ந்து வேலை செய்ததாகும்

(பிற்பகல் 12-45)

என்று சட்டத்தில் இருக்கின்றது. அந்த செக்ஷனை ஹை கோர்ட் 'ஸ்ட்ரைக் டவுன்' செய்திருக்கிறது. அதனால் நிதானமாகச் செய்யவில்லை என்றா பொருள்? அதுமட்டுமல்ல, கிராஜுவிடியைப் பொறுத்தவரையில், 240 நாட்கள் தொடர்ந்து உண்மையாக வேலை செய்தால்தான், கிராஜுவிடி உண்டு என்று சுப்ரீம் கோர்ட் தீர்ப்பு கொடுத்துவிட்டது. இந்த அரசு உடனடியாக வேலையிலே இருந்தாலே போதும், கிராஜுவிடி கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, சட்டத்தைத் திருத்தி மத்திய அரசுக்கு அனுப்பியது. மத்திய அரசு வேறு ஒரு சட்டம் கொண்டு வந்திருக்கிறது. நாம் அனுப்பிய திருத்தம் சிறப்பானது. அதைத்தான் கொண்டுவர வேண்டுமென்று சொல்லி, அதை வலியுறுத்த வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல. கான்ட்ராக்ட் லேபரைப் பொறுத்தவரையில், இந்த அரசு என்னென்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது, யார் யாரை ப்ராசிக்யூட் செய்திருக்கிறது என்ற தகவல்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்காகப் பாராட்டுகிறேன். 'ரெகுலேஷன் அன்ட் அபாலிஷன் ஆக்ட்' என்ற கான்ட்ராக்ட் லேபர் சட்டத்தில் பெரிய ஓட்டை இருக்கிறது. இந்த அரசு தீவிரமாகப் புகாமல் இருந்ததற்கு அதுதான் காரணம் என்று நினைக்கிறேன். இன்றைக்கு 300 கான்ட்ராக்ட் லேபர் வேலை செய்கிறார்கள். அதை 'அபாலிஷ்' செய்கிறோம். அவர்கள் வேலை செய்யக்கூடாது என்று சொல்லி விடுகிறோம். அப்படிச் சொல்லிவிட்டால், அந்த முதலாளிக்கு ஆள் தேவை என்றால், யாரை வேண்டுமானாலும் எடுத்துக்கொள்வான். யார் வேலை இழக்கிறார்களோ, அவர்களுக்கே 'பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர்' வேலை கொடுக்க வேண்டுமென்று சட்டம் இருக்க வேண்டுமென்று மாநில அரசு மத்திய அரசுக்கு எழுதியிருக்கிறது. அதைப் பாராட்டுகிறேன். இது குறித்து மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்கள் மத்திய அரசிடம் வலியுறுத்தி, நம்முடைய ஆலோசனையை மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொள்ள வைப்பார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

தமிழ்நாடு இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் லேபர் ஸ்டடீஸ் என்பது ஒரு சிறந்த நிறுவனம். இந்த நேரத்தில் ஒரு வேண்டுகோள். அமைச்சரவர்கள், மேலவை உறுப்பினர்களை அழைத்துச் சென்று, அங்கே என்ன நடவடிக்கை நடக்கிறது என்பதை உறுப்பினர்கள் தெரிந்து கொள்ள வாய்ப்பினை ஏற்படுத்த வேண்டும். அந்த நிறுவனத்திற்கு உறுப்பினர்களை அழைத்துப் போக வேண்டுமென்று மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த நிறுவனத்தைத் தலைமை தாங்கி நடத்துகிறவர்கள்—என்னுடைய ஞாபகம் அல்லது அறிவாற்றல் சரியாக இருந்தால்—தொழிலாளர்கள்பற்றி இருக்கும் சட்ட திட்டங்களை, அவரைவிட அதிகமாகப் படித்தவர்கள் இந்தத் தமிழ்நாட்டில் இப்போது யாருமில்லை என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு இருப்பவர்களாவார்கள். அப்படிப்பட்டவர் டைரக்டராக இருக்கிறார்கள். அந்த நிறுவனம் சிறப்பாக நடக்கிறது. அதைப்பற்றிக் குற்றச்சாட்டுகள், புதிய ஆலோசனைகள் சொல்லப்பட்டன. அந்த நிறுவனம் செய்வது சரியல்ல, இப்படித்தான் இருக்க வேண்டுமென்று ஆலோசனை சொன்னதால், ஒரு நாளைக்கு உறுப்பினர்களை அழைத்துப் போய் காண்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக புரட்சித் தலைவரவர்கள் மருத்துவ மனைக்குப் போகிற நேரத்தில் கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்காக சட்டம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று வலியுறுத்தியதோடு, அவர்கள் இன்ஷ்யூர் செய்ய வேண்டு

மென்று சொல்லி, அந்தப் பிரிமியத்தை பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர் தர வேண்டும், தொழிலாளர்கள் தர வேண்டாம் என்று எழுதியிருக்கிறார்கள். 1983-ல் கொண்டு வந்த சட்டத்திற்கு 1984-ல், ஓராண்டுக் கால அவகாசம் கொடுத்து, எல்லோருடைய ஆலோசனையையும் கேட்டு, 18 திருத்தங்கள் கொண்டு வந்து, அதன் மூலம் அனைத்து கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் இன்ஷ்யூர் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்த இன்ஷ்யூரன்ஸ் பிரிமியத்தை 'பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர்' அல்லது கான்ட்ராக்டர் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்தச் சட்டத்தைக் கொண்டு வந்து, இந்தியாவிலே எந்த மாநிலமும் கொண்டு வராத சட்டத்தை, இன்னும் சொல்லப்போனால் மத்திய அரசு 'டிராப்ட் பில்' அனுப்பினார்கள், அவர்களும் கொண்டு வரவில்லை—தமிழக அரசுதான், புரட்சித் தலைவர் ஆட்சிதான், மேற்கு வங்கம் உட்பட யாரும் கொண்டு வர முடியாத சட்டத்தைக் கொண்டு வந்து, 23 லட்சம் கட்டிடக், கட்டுமானத் தொழிலாளர்களுக்கு நன்மை செய்ததற்காக புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சியைப் பாராட்டி, என்னுடைய உரையை இந்த அளவோடு முடித்துக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-50)

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : கட்டிடத் தொழிலாளர் சங்கத்தினர் இந்த இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தை ஏற்றுக்கொண்டார்களா ?

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வி கேட்பதாக இருந்தால், பேச்சை முடிப்பதற்கு முன்பே கேட்டிருக்க வேண்டும்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : இருந்தாலும் கூட முன்னாள் தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்கள் இது குறித்து விளக்கிக் கூறினால் நன்றாக இருக்கும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : கட்டிடக் கட்டுமான தொழிலாளர்களுக்காக 'இன்சூரன்ஸ் ஸ்கீம்' கொண்டுவர வேண்டும். பிரின்சிபல் பிரிமியத்தை எம்ப்ளாயர் அல்லது கான்ட்ராக்டர் கட்ட வேண்டுமென்று சுமையை கொடுக்க வேண்டிய அளவுக்கு சட்டம் இங்கே நிறைவேற்றப்பட்டு அது இன்றைய தினம் மத்திய அரசின், பிரசிடென்டின் அசென்டுக்காகப் போயிருக்கிறது. அது வந்ததோ இல்லையோ என்பது குறித்து எனக்குத் தெரியாது. ஆனால் தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்களுக்கு அது குறித்துத் தெரியலாம். அவர்கள் அது குறித்துச் சொல்வார்கள். ஆனால் நான் எதற்காக இதைச் சொல்கிறேன் என்றால், அந்த ஆக்டின் சிறப்பை அனைவரும் புரிந்து கொள்ள வேண்டும் என்பதற்காகத்தான். அவ்வளவு சிறப்புடையது அது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் உட்கார்ந்திருந்தால் கூட, அவ்வளவு சிறப்பாக அதைச் செய்ய முடியாது. நான் ஏற்கெனவே உரையை முடித்துவிட்ட காரணத்தால், மேற்கொண்டு விளக்கமாக பதில் சொல்ல வேண்டியதில்லை. அமைச்சர் அவர்கள் இதுகுறித்து சொல்வார்கள். குறிப்பாக கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்களுக்காக நோய்வாய்ப்பட்டிருந்த நிலையிலும் கூட, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இத்திட்டத்தைக் கொண்டு வந்ததற்காக என் சார்பிலும் அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பிலும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் அரசு சமூகப் பொருளாதாரத் துறையில் தனது கடமைகளை உணர்ந்து சில காரியங்களைச் செய்திருப்பதாகக் குறிப்பிட்டிருப்பதை நான் வரவேற்கிறேன். இன்றையதினம் 1948-க்குப் பிறகு தொழிலாளர்களுடைய நலன்களைப் பேணவும், அவர்களுடைய உரிமைகளைப் பாதுகாக்கவும் ஏராளமான சட்டங்கள் நம்முடைய நாட்டிலே இயற்றப்பட்டிருக்கின்றன. எந்த ஒரு ஜனநாயக நாட்டிலேயும், ஜனநாயக நாடாக இல்லாமல் சோஷலிச நாடாக உள்ள நாடுகளிலேயும் இவ்வளவு அதிகமான அளவில் தொழிலாளர் நலனுக்கான சட்டங்கள் கொண்டுவரப்படவில்லை எனக்குத் தெரிந்தவரையில் ஒன்றைச் சொல்கிறேன். இப்படிப்பட்ட சட்டங்களின் மூலமாக பல தொழிற் சங்கங்களுக்கு இன்றைக்கு வேலையே இல்லை என்கிற அளவுக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் விரிந்து போய்க்கொண்டிருக்கிறது. ஏனென்றால் இவர்கள் தொழிற் சங்கங்களின் மூலம் வாதாடி பெறக்கூடிய அளவுக்கு பிரச்சினைகள் ஒன்றுமே இல்லை என்கிற வகையில், ஏராளமாக தொழிலாளர் நலன் கருதி சட்டங்கள் வந்திருக்கின்றன என்பதை நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்றையதினம் தொழிலாளர்கள் என்று சொல்கின்றபோது, அது ஏற்கெனவே இருக்கின்ற 'ஆர்கனைஸ்ட் லேபர்' என்கிற பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்கள், நூற்பாலைத் தொழிலாளர்கள், தோட்டத் தொழிலாளர்கள், என்ஜினியரிங் தொழிலாளர்கள் போன்றவர்களின் நலனைப் பேணுவது என்கிற அளவில்தான் அரசின் சட்டங்கள் இருக்கின்றன. வளர்ந்து வருகின்ற சமுதாய அமைப்பில் பல பிரச்சினைகள் தொழிலாளர்களுக்குள் ஏற்பட்டாலும், உடனே அவற்றைத் தீர்க்க அரசும், அரசியல் கட்சிகளைச் சார்ந்தவர்களும், தொழிற் சங்கங்களும் தொடர்ந்து முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருவதை இந்த அவையிலுள்ள உறுப்பினர்கள் நன்றாக அறிவார்கள். இங்கே கூட தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை சம்பந்தமாக கட்சிப் பாகுபாடு இல்லாமல்

[திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்] [1985 ஜூன் 24

எல்லாத் தரப்பிலிருந்தும் தங்கள் தங்கள் கருத்துக்களைச் சொல்வதை நாம் பார்க்கிறோம். அப்படிப்பட்ட ஒரு பாங்கு, மனப்பான்மை வளர்ந்து கொண்டு வருவதை நாம் கண்கூடாகக் கண்டு வருகிறோம்.

இன்றையதினம் அரசாலும் அரசியல் கட்சிகளாலும் கடவுளாலும் புறக்கணிக்கப்படுகின்ற மிகப் பெரிய தொழிலாளர் பிரிவினர் யார் என்றால், விவசாயத் தொழிலாளர்கள்தான். 60 லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட விவசாயத் தொழிலாளர்கள் இருக்கிறார்கள். இன்றைக்கு அவர்களுடைய நிலை என்ன ? ஆர்கனைஸ்ட் லேபர் என்ற தொழிலாளர்களுடன் இவர்களுடைய நிலையை ஒப்பிட்டுப் பார்த்தால், இவர்களைவிட அவர்கள் மிகவும் முன்னேறியிருக்கிறார்கள். ஆர்கனைஸ்ட் செக்டாரில் உள்ள தொழிலாளர்களுக்கும் இவர்களுக்கும் இன்றைக்கு பாகுபாடு பெரிய அளவில் இருக்கிறது. பக்கிங்காம் ஆலை நோய் வாய்ப்பட்டு இருந்த நிலையில், மத்திய அரசின் உதவியோடும் பாங்கின் உதவியோடும் அது மீண்டும் ஆரம்பிக்கப்பட்ட போதிலும், அங்குள்ள தொழிற் சங்கங்கள் அவர்களுடைய நிலையை எப்படி அணுகுகின்றன என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். கோவையிலுள்ள பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்கள் பெறுவதைவிட அதிக அளவில் இவர்கள் ஊதியம் பெற்றாலும் கூட, அவர்களைப் போல் இவர்கள் வேலை செய்யத் தயாராக இல்லை. கிட்டத் தட்ட 40 ஆண்டுகளாக பல்வேறு தொழிற் சங்கங்கள் தொழிலாளர்களுடைய நலனுக்காக வாதாடி வந்த போதிலும், இன்னும் நாம் தொழிலாளர்களிடையே ஒரு சமூக உணர்வை உண்டாக்க முடியவில்லை. இதிலே அரசு மேலும் மேலும் தலையிட்டு தொழிலாளர் நலனுக்காக சட்டங்கள் கொண்டு வருவதுடன் கூட பல்வேறு அரசியல் கட்சித் தலைவர்களும் சமூக உணர்வை உண்டாக்குவதில் தங்களுடைய கவனத்தைச் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-55)

இரண்டாவது, இன்றைய தினம் விவசாயத் தொழிலாளர்களை எடுத்துக் கொண்டால், அவர்களுக்குக் குறைந்த பட்ச கூலி என்று நாம் ஏற்கெனவே நிர்ணயித்திருந்தாலும், அந்தக் கூலி பல இடங்களில் அவர்களுக்கு வழங்கப்படவில்லை என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் தஞ்சை மாவட்டத்தில் 11 தாலுக்காக்கள் தவிர, மற்ற தாலுக்காக்களில் இப்படிப்பட்ட கூலி நிர்ணயம் செய்திருக்கிறார்கள். அத்தகைய கூலி நிர்ணயம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்ற அறிவிப்பைக்கூட அவர்களுக்குச் சொல்வதற்கு ஆள் இல்லை. அப்படியே அவர்களுக்கு இந்த விஷயம் தெரிந்திருந்தாலும், அதை அமல் செய்யுங்கள் என்று கேட்க வழியில்லை, இதிலே சில சிரமங்கள்

1985 ஜூன் 24] [திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்]

இருக்கின்றன. காரணம், வேறு நிறுவனங்களில் இருப்பதைப் போல, லாபத்தைக் குறிப்பிட்டு அதிலே தங்களுக்கும் பங்கு வேண்டும் என்று போராடுகிற தொழிலாளர்கள் போன்ற நிலையில் அவர்கள் இல்லை. விவசாயத் தொழில் லாபகரமாக இருப்பதில்லை என்பதால், அவர்கள் தங்கள் கோரிக்கையை வலியுறுத்த முடிவதில்லை. எனது வேண்டுகோள் என்னவென்றால், குறைந்த பட்சக் கூலியை நிர்ப்பந்தப்படுத்தினால், அதுவே, விளைபொருட்களுக்கு சரியான விலையைப் பெறுவதற்கு வழியாக அமையும். குறைந்த பட்சக் கூலி கட்டாயமாக அமல்படுத்தப்பட அதன் மூலம் முடியும்.

தமிழ்நாடு அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில், 1983 ஆம் வருடம், கடைசியாக குறைந்தபட்சக் கூலி நிர்ணயித்தார்கள். அதன்படி ஒரு நாளைக்கு கூலி வேலை செய்வதற்கு ரூ. 11, விதை விதைக்க, நாற்று நட 8 ரூபாய் கூலி நிர்ணயித்திருக்கிறார்கள். நான் வேண்டுவது, இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை வாழ்க்கைப் புள்ளி விவரத்தை வைத்துக்கொண்டு, விலைவாசி உயர்வைக் கணக்கில் எடுத்துக் கொண்டு, குறைந்த பட்சக் கூலி நிர்ணயம் செய்ய வேண்டும். ஒரு மாதம் செய்கிற வேலைக்கு ரூபாய் 210 கூலியாக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் எத்தனை விவசாயிகளுக்கு மாதாந்திர ஊதியமாக இந்தத் தொகை அளிக்கப்படுகிறது என்பது தெரியவில்லை. ஆகவேதான் மற்ற பிரச்சினைகளை அணுகுவதுபோல் விவசாயிகள் பிரச்சினைகளை அணுகாமல், விவசாயிகள் பிரச்சினையை சமூகக் கடமையாக எடுத்துக்கொண்டு, அதற்கான நல்ல காரியங்களைச் செய்ய வேண்டும். அதற்காக வழி வகைகள் இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில் இருக்கின்றன. ஆனால் எந்த அளவுக்கு அவைகள் அமல்படுத்தப்பட முடியும், செயல்பட முடியும் என்பதை நடப்பில்தான் பார்க்க வேண்டும். உதாரணமாக இன்றைய தினம் விவசாயத் தொழிலாளர்கள் என்று சொல்லக் கூடியவர்கள், சிறு விவசாயிகள் என்பவர்கள், இரண்டரை ஏக்கருக்குக் குறைவாக வைத்திருப்பவர்கள், சொந்தத்தில் பட்டுமல்லாமல் கூலி வேலை செய்பவர்கள், விவசாயிகள் என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. திடீரென்று அவர்கள் தொழில் செய்யும்போது மரணம் அடைந்தால் ரூ. 10,000 வழங்கப்பட வேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அதைப்போலவே வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு, இரண்டு கண்கள், இரண்டு கைகள் இழந்தால், 10 ஆயிரம் ரூபாயும் கொடுக்கலாம். ஒரு கண், ஒரு கை இழந்தால் ஐந்தாயிரம் ரூபாய் கொடுக்கலாம் என்று குறிப்பிட்டிருந்தாலும், அவர்கள் சொல்லிய கணக்குப்படி, 13 குடும்பங்களுக்குத்தான் இந்தச் சலுகை கிடைத்திருக்கிறது என்பதைப் பார்க்க முடிகிறது. சரியாக இந்தச் சட்டங்கள் விவசாயிகளுக்காக அமல்படுத்தப்படவில்லை என்பதை இது காட்டுகிறது. அதற்கு வழிவகை செய்யாமல், அறிவிப்பு மட்டும்

கொடுத்தால் போதாது. ஆனால் மேதகு ஆளுநர் உரையில் பார்க்கிறபோது, 167 ஸ்பெஷல் தாசில்தார்கள் நியமிக்கப்பட்டு 31—3—1985 ஆம் தேதிக்குள் அவர்கள் அறிக்கையை அரசுக்கு இதுகுறித்து அனுப்ப வேண்டுமென்று அப்போது குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. 167 ஸ்பெஷல் தாசில்தார்கள் நியமிக்கப்பட்டார்களா ? அறிக்கை கொடுத்தார்களா ? அந்த ஆலோசனைகள் என்ன ? என்று அமைச்சர் அவர்கள் இதிலே கூறுவார்கள் என்று எதிர்பார்த்தேன். ஒன்றும் கூறவில்லை. ஆனால் அதற்குரிய விபரங்கள் சில இங்கே இருக்கின்றன. ஒவ்வொரு விவசாயியும் ரூ. 10 அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்த வேண்டும். கிராம அதிகாரி அதை வசூல் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். சாதாரண அரசாங்க உத்தியோகஸ்தர்களே மாதாமாதம் அதுமாதிரி பத்தோ இருபதோ தொடர்ந்து கட்ட முடிவதில்லை. எப்படி சாதாரண விவசாயத் தொழிலாளர்கள் மாதாமாதம் பணத்தைத் தொடர்ந்து கட்ட முடியும் ? இந்த பத்து ரூபாய் என்பது மிகவும் அதிகம். இன்னொன்று வேண்டுமானால் செய்யலாம். மூன்று மாதம் ஆறு மாதத்திற்கொரு முறை அவர்கள் கொஞ்சம் பணம் கட்டும்படி செய்யலாம். ஆகவே, இந்த வகையில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போலவே, இன்றையதினம், அமைப்பு ரீதியாக வராத தொழிலாளர்களுக்கு நன்மை செய்ய என்ன செய்ய வேண்டுமென்று தனிப் பிரிவு ஒன்றுக்கு ஏற்பாடு செய்து, நடவடிக்கை எடுக்க இருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் பிரத்தியேகமான நன்மைகள் செய்வதற்கு அரசாங்கம் முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கட்டிடத் தொழிலாளர்களைப்பற்றிக் கூறினார்கள். அந்தச் சட்டத்தை முழுமையாக விமர்சனம் செய்யவில்லை என்றாலும் . . . . .

(பிற்பகல் 1-00)

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடியும் வரையில் அவையின் நேரம், அவையின் அனுமதியோடு நீட்டிக்கப்படுகிறது.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்கு பல்வித நன்மைகளை முதன்முதலாகக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராகவானந்தம் அவர்கள் சொன்னார்கள். இதுகுறித்து ஓர் ஆலோசனை கூற விரும்புகிறேன். அரசாங்கத்திற்குச் சொந்தமான கட்டிடங்கள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. பொதுப் பணித்துறைக் கட்டிடங்கள், மருத்துவத் துறைக் கட்டிடங்கள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. அந்தக் கட்டிடங்களுக்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் ரிப்பேர் செய்வதற்கு ஏராளமாகச் செலவாகிறது.

இதை ஆங்காங்குள்ள அதிகாரிகள் செய்கிறார்கள். ஏன் இந்த வேலையை, கட்டிடத் தொழிலாளர்கள் சங்கத்திற்கு கூட்டுறவு முறையில் அளிக்கக் கூடாது ? டெண்டர் போடாமல் அவர்களுக்கு வழங்க ஏன் உத்தரவிடக் கூடாது ? அப்படியிருந்தால், தமிழ் நாடு முழுவதும் ஒவ்வோர் ஆண்டும் அவர்களுக்கு நிறைய வேலை கிடைக்கும். ரிப்பேர் செய்ய வேண்டிய நிலைமை ஒவ்வோர் ஆண்டும் இருப்பதால், இவர்களை கூட்டுறவு முறையில் ஒன்றாகக் கொண்டுவந்து, இந்தப் பணியை அவர்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதில் அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, கிராமத் தொழிலாளர்களுக்குக் கூலி நிர்ணயம் செய்து அமுல்படுத்துவது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், அவர்களுக்குப் பிரத்தியேகமான சில நன்மைகள் செய்ய வேண்டும் என்பதற்காக மத்திய அரசாங்கம் திட்டங்கள் தீட்டி, மாநில அரசு மூலம் நிறைவேற்றி வருவதை நாம் அறிவோம், ஒருங்கிணைந்த ஊரக வளர்ச்சித் திட்டம், 20 அம்சத் திட்டம், தேசிய ஊரக வேலை வாய்ப்புத் திட்டம், ஆதி திராவிடர்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம், பழங்குடியினருக்கான திட்டம் போன்ற பல்வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்றி வருகிறது. இவ்வாறு பல்வேறு பணிகள் குறித்து கவனிக்க கௌரவ கிராமப்புற வேலையாட்கள் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும் மாதம் கௌரவச் சம்பளம் 200 ரூபாயும், போக்குவரத்துப்படி 50 ரூபாயும் ஆக மொத்தம் ரூ. 250 அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் எத்தனை வட்டாரங்களில் அவர்கள் வேலை செய்கிறார்கள் ? அவர்கள் என்ன வேலை செய்கிறார்கள் ? ஏற்கெனவேயுள்ள கிராம சேவக்குகள் அல்லது பஞ்சாயத்து யூனியன் விஸ்தரிப்பு அதிகாரிகள் அங்கேயுள்ள தொழிலாளர்களுக்கு இதைப்பற்றிச் சொல்லி, இந்தத் திட்டங்கள் சரியான முறையில் அமல்படுத்தப்படுகின்றனவா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். இது மிகவும் முக்கியம். இப்படி கௌரவ வேலையாட்களைப் போடச் சொல்லி, அவர்களுக்கு வேலை கொடுப்பது ஒரு பக்கமிருந்தாலும், இவ்வாறு திட்டங்களுக்குச் செலவழிக்கும் பணம் நான் அறிந்த வகையிலே நூற்றுக்கு 60 சதவீதம் சரியாக அந்த மக்களுக்குப் போகவில்லை என்பதைக் குறிப்பிட முடியும். இதை நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. இன்றைக்கு அமைச்சராகப் பொறுப்பேற்றிருக்கின்ற மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் அவர்கள் கூட பல நேரங்களில் வெளியே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். காரணம் இதை அரசாங்கம் தெரிந்தோ அல்லது வேண்டும் என்றோ விட்டு வைத்திருக்கிறது என்று நான் சொல்லவில்லை. ஆனால் இதுபோன்ற தவறுகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன என்பதை

அவர்களே ஒப்புக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே கௌரவ வேலையாட்கள் அடிப்படையிலே ஆட்களை நியமிப்பது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், இந்தத் திட்டங்களின் முழுப்பலன்கள் சேரவேண்டிய மக்களுக்கு முழுமையாகப் போய்ச் சேர, நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எடைகள், அளவைகள் குறித்தும் கொள்கைக் குறிப்பிலே சொல்லப்பட்டிருக்கின்றன. "மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்கள், மண்ணெண்ணெய் வணிகர்கள் ஆகியோர் குறைவாக எடைபோடுவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறையில் ஆய்வாளர்கள் தமிழ் நாடு முழுவதிலும் 6—6—1984, 7—6—1984 ஆகிய நாட்களன்று தெருக்களில் மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்களையும் பரிசோதித்ததோடு மண்ணெண்ணெய் கடைகளையும் சோதனையிட்டனர். இவ்வாறு சோதனையிடும்போது 260 மண்ணெண்ணெய்க் கடைகளையும், 306 சில்லரை விற்பனையாளர்களையும் ஆய்வாளர்கள் சோதனையிட்டு, குறைவாக எடை போடுவதாக 156 பேர்களைக் கண்டு பிடித்தனர்." "இவ்வாறு மொத்தம் 500 பேர்கள் பிடிக்கப்பட்டவர்களில் 156 பேர்கள் குற்றம் செய்திருக்கிறார்கள் என்றால், மூன்றில் ஒரு பங்கு தவறு செய்திருக்கிறார்கள் என்று ஆகிறது. அதைப்போல, பெட்ரோல் பம்புகளில் பெட்ரோல் குறைவாக வருவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறை ஆய்வாளர்கள் 8—8—1984, 9—8—1984 ஆகிய நாட்களன்று மாநில முழுவதிலுமுள்ள பெட்ரோல் பங்குகளை ஆய்வு செய்தனர். மேற் சொன்ன தேதிகளில் 420 பெட்ரோல், டீசல் பம்புகளை இவ்வதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து 47 பம்புகளில் குறைபாடு இருப்பதாகக் கண்டு பிடித்தனர்". அதாவது பிடிக்கப்பட்டவர்களில் சுமார் 10 சதவீதத்தினர் தவறு செய்திருக்கிறார்கள்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. நெல்லை பாலாஜி அவர்கள் அமைச்சர்களுடைய இருக்கையில் அமர்ந்திருக்கிறார்கள். அவர் எப்போது அமைச்சர் ஆனார் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். (சிரிப்பு)

(பிற்பகல் 1-05)

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்: ஆகவே 10 சதவீதம் பேர் தவறு புரிவதாக அரசினுடைய புள்ளி விவரம் கூறுகிறது என்று சொன்னால், எல்லா அமைப்புகளையும் பரிசோதித்துப் பார்ப்போமேயானால், தவறு செய்பவர்

களுடைய எண்ணிக்கை மிகக் கூடுதலாக இருக்கும் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக ரேஷன் கடைகளிலே சென்னை நகரிலே பல நேரங்களிலே ரேஷன் கடைகளுக்குச் செல்கிறபோது, எந்தப் பொருளும் அளவு சரியாகக் கொடுக்கப்படுவதில்லை. அளவு சரியாக இல்லை. அது குறித்து சென்னையிலே பல இடங்களிலே போராட்டங்கள் நடந்திருக்கின்றன. இதிலே தெளிவாகப் பாதிக்கக்கூடியவர்கள் யார் என்று சொன்னால், உபயோகிப்பவர்கள், ஏழை எளிய மக்கள் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இதிலே அரசு போதிய கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

இறுதியாக இன்னொன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு திரு. சுப்பு அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். பக்கிங்காம் கர்நாட்டிக் ஆலையிலே வேலை செய்த தொழிலாளர்கள் திரு.வி.க. நகரிலே தொழிலாளர்களுக்கு என்று கட்டப்பட்ட வீடுகளிலே அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். 30 ஆண்டுகளாக அந்த வீட்டிலே அவர்கள் குடியிருந்து வருகிறார்கள். அவர்கள் சொந்த ஊரிலே இருக்கிற நிலங்களை எல்லாம் விட்டுவிட்டு சென்னையிலே நிரந்தரமான இருப்பிடமாக ஏற்றுக் கொண்டுவிட்டார்கள். அவர்களிடம் இப்போது காலி செய்து வெளியே போங்கள் என்று சொன்னால், ஓய்வுபெற்று 10 ஆண்டுகளான பிறகு அவர்கள் எங்கே போக முடியும்? சொந்த ஊரும் இல்லை, காடும் இல்லை, வீடும் இல்லை . . . .

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் நான் சொன்னதைத் தவறாகக் கருதி விட்டார்கள் என்று கருதுகிறேன். நான், காலி செய்து போக வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை. அவர்களுக்குச் சொந்தமாக வேண்டுமானாலும் ஆக்கலாம் அல்லது தற்காலிகமாக அதை எடுத்துக்கொண்டு வேறு வீடு கட்டிக் கொடுங்கள் என்று சொன்னேனே தவிர, அவர்களைக் காலி செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்: திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் சொன்னதை நான் குறிப்பிடவில்லை. அரசாங்கம் அவர்களுக்கு பல முறை நோட்டீஸ் அனுப்பியிருக்கிறது என்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஆகவே நான் பல நேரங்களிலே அமைச்சர் அவர்களையும், முதலமைச்சர் அவர்களையும் அணுகி அவர்களுக்கு . . . . .

[1985 ஜூன் 24

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அங்கே ரிடையர் ஆன, வேலையை விட்டுப் போனவர்கள் குடியிருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் போனபிறகு புதிதாக யாருக்காவது இந்த வீடுகளைப் போட்டுக் கொடுக்கலாமென்பது ஒரு கொள்கை. அதுதான் முறையாக நடந்து கொண்டுவருகிறது. ரிடையரானவர்கள் போய்விட்டார்கள். புதிதாக வருபவர்கள் போகாமல் அங்கேயே இருந்துகொண்டு எங்களுக்கே அது சொந்தமாக்கப்பட வேண்டுமென்று அவர்கள் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தப் பிரச்சினைதான் பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. நீங்கள் சொல்வது என்னவென்று சொன்னால், "இவர்கள் போனால்தானே நாங்கள் உள்ளே நுழைய முடியும்" என்று வெயிட்டிங் லிஸ்டில் இருப்பவர்கள் கேட்கிறார்கள். ரிடையர் ஆகப் போகிறவர்கள், "நாங்கள் இருந்து விட்டோம், இந்த வீட்டை எங்களுக்கே கொடுத்து விடுங்கள்" என்கிறார்கள். இது ஒரு பெரிய பாலிசி. இது இங்கே மட்டுமல்ல, பசுமலையிலும், மதுரையிலும் இருக்கிறது. அதுதான் அரசாங்கத்தின் பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொன்னது, 30 ஆண்டுக் காலம் வேலை செய்து, அந்த வீட்டிலே தங்கி இருந்தவர்கள் காலி செய்ய நிர்ப்பந்திக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களைப் பற்றித்தான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அவர்கள் 30 ஆண்டுக் காலமாக வாடகைப் பணம் கட்டிக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் வேண்டுவது என்னவென்று சொன்னால், தாங்கள் கட்டிய பணம் போக மீதி ஏதாவது தொகை கட்ட வேண்டுமென்று சொன்னாலும் கட்டி விடுகிறோம்; எங்களுக்கு இந்தக் கடைசிக் காலத்திலே . . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்குத் தெரிந்த சில தகவல்கள், இந்த வீடுகள் எல்லாம் மத்திய அரசினுடைய நிதியிலே கட்டப்பட்டன. குறிப்பாக, கிண்டி, தொழிற்பேட்டை தமிழ் பெரியார் திரு. வி. க. தொழிற்பேட்டை போன்ற இடங்களில் இதுபோன்ற ஒரு குடியிருப்பு இருக்கிறது. மத்திய அரசால் அங்கே இருக்கிற தொழிற்சாலையிலே இருக்கிற தொழிலாளர்களுக்குப் பயன்பட வேண்டும். வேலையிலே இருக்கிற தொழிலாளர்கள் சிரமப்படக்கூடாது என்ற ஒரு நல்ல நோக்கத்திற்காக கட்டப்பட்டது. ஆனால் மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னதுபோல 30, 35 ஆண்டுகள் இருந்துவிட்ட காரணத்தாலே வேறு இடத்திற்குப் போக முடியாத ஒரு இயற்கை சங்கடம் இருக்கிறது. அதனை அரசு பரிசீலனை செய்துகொண்டிருக்கிறது.

1985 ஜூன் 24]

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் முழுமையாகச் சொல்லவில்லை. இரண்டு பேர்கள் இடையிலே குறுக்கிட்டு விட்டார்கள். நான் சொல்லி முடித்துவிடுகிறேன். இந்த நிலைமையிலே நான் முதலமைச்சர் அவர்களை அணுகி, அவர்களுக்கு அந்த வீடுகளைச் சொந்தமாகக் கொடுக்க வேண்டும் அல்லது ஏதாவது பணம் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னாலும், கொடுக்கத் தயாராக அவர்கள் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னேன். அவர்கள் சொல்லிய வாதம் என்னவென்று சொன்னால், வேலை செய்கின்ற தொழிலாளர்களுக்காகக் கட்டப்பட்ட வீடுகள் அவை. ஆகவே இவர்கள் காலி செய்தால்தான் வேலை செய்கிறவர்களுக்கு வீடு கொடுக்க முடியும் என்று சொன்னார்கள். நான் வேண்டுவது என்னவென்றால், வீடு இல்லாதவர்களுக்கு வெறும் வீடு கட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்ற உயர்ந்த நோக்கத்தை நாம் கொண்டிருக்கும்போது, இவர்களில் வீடு இல்லாதவர்களுக்குக் கொடுத்துவிட்டு, புதிதாக வீடுகளைக் கட்டிக் கொண்டே இருக்க வேண்டியதுதானே? மத்திய அரசினுடைய முழுமையான பணம் அதில் இல்லை. மத்திய அரசு இதற்கு ஒப்புக் கொள்ளுமா என்ற கேள்வி எழுந்தது. பாண்டிச்சேரியில் இத்தகைய பிரச்சினை வந்தபோது பாண்டிச்சேரி அரசாங்கம் மத்திய அரசைக் கேட்டபோது, இந்த வீடுகளை அவர்களுக்குச் சொந்தமாக ஆக்குவதில் எங்களுக்கு ஆட்சேபனை இல்லையென்று சொல்லிவிட்டார்கள். நான் அதையும் சொன்னேன். மத்திய அரசின் அனுமதி தேவையென்று சொன்னால் ஆட்சேபனை இல்லை என்றால் அதையும் எங்களால் பெற முடியும். ஆனால், தாங்கள் இதற்கு மனமுவந்து இந்த வீடுகள் அவர்களுக்கு உரிமையாக்கப்பட வேண்டும் என்று கேட்டபோது இதுவரையில் ஒரு நிரந்தரமான முடிவு அதில் எடுக்கப்படவில்லை. அவர்களும் காலி செய்யவில்லை. அவர்களும் தங்க அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதற்கு நன்றி.

(பிற்பகல் 1-10)

அந்தக் குடியிருப்புகள் அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கே சொந்தமாக்கப்பட வேண்டும் என்பதுதான். இறுதியாக ஒரு பிரச்சினையைப்பற்றி இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

சிவகாசி நகரத்தில் தீப்பெட்டி மற்றும் பட்டாசு தயாரிக்கும் தொழிற்சாலைகள் ஏராளமானவர்களை வேலைக்கு ஈடுபடுத்துகின்றன. அவைகளில் சிறுவர்களும் வேலையில் ஈடுபடுத்தப்படுகிறார்கள். சிறுவர்களை வேலையில் ஈடுபடுத்தக்கூடாது என்று பல்வேறு அரசியல் கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் இங்கே சட்டமன்றங்களிலும் சரி, பாராளுமன்றத்திலும் பேசி விவாதித்து

அரசாங்கமே பல வாக்குறுதிகளைக் கொடுத்திருக்கிறது. அதுவும் ஒரு சந்தர்ப்பத்தில் ஏராளமான சிறுவர்கள் வேலைக்குச் சென்றவர்கள் தண்ணீரில் அடித்துச் செல்லப்பட்ட பிரச்சினை வந்தபோது, அப்படிப்பட்ட உறுதி மொழி அளிக்கப்பட்டது. ஆனால் என்ன காரணத்தாலோ இதுவரை 5 வயது முதல் 12 வயதுக்குட்பட்ட சிறுவர்கள் வேலைக்கு வைத்துக் கொள்ளப் படுவதை தொழிலாளர் நலத் துறை அனுமதித்து வருகிறது. தவிர்க்க வில்லை. இது ஏன் என்றுதான் கேட்க விரும்புகிறேன். அரசாங்கமே வளைந்து போகிறதா அல்லது பாவம் சிறுவர்களும் சம்பாதித்துப் போகட்டுமே என்ற உயர்ந்த எண்ணத்தில் அனுமதிக்கிறதா அல்லது மிகப் பெரிய மனிதர்களின் தாட்சண்யத்திற்கு அரசாங்க அதிகாரிகள் எதிராகப் போக இயலாத நிலை இருக்கிறதா என்று நான் அறிய விரும்புகிறேன். 5, 6 மைல் சுற்றளவு உள்ள பகுதிகளில் இருந்தெல்லாம் சிறுவர்கள் பஸ் களிலும், வேன்களிலும், லாரிகளிலும் ஏற்றி வரப்படுகிறார்கள். அதுவே சட்டத்திற்குப் புறம்பானது. இருந்தாலும் அது தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. அதை அரசாங்கம் கண்காணிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, 20 பேர் தொழிலாளர்கள் இருந்தால், தொழிலாளர் நலச் சட்டம் அங்கே அமுல் செய்யப்பட வேண்டும் என்றால், புத்திசாலித்தனமாக தீப் பெட்டித் தொழிற்சாலை அதிபர்களும், பட்டாசுத் தொழிற்சாலை அதிபர் களும் அதை சுலபமாக மீறி வருகிறார்கள். அதாவது 10 பேரைக் கொண்ட ஒரு தொழிற்சாலை ஒன்றையும் அதற்குப் பக்கத்திலேயே இன்னும் ஒரு 10, 15 பேர்களை வைத்துக் கொண்டு இன்னொரு தொழிற்சாலையையும் நடத்துகிறார்கள். ஒன்றைத் தன் பெயரிலும் மற்றொன்றை தன் மனைவி அல்லது உறவினர் பெயரிலும் நடத்துகிறார்கள். இதன் காரணமாக அவர்கள் சட்டத்தின் பிடியிலிருந்து தப்பித்துக்கொள்ள முடிகிறது. அப்படியே ஒரே ஒரு அமைப்பாக இருந்துவிட்டாலும், அங்கே பணியாற்றுகிற சிறுவர் களையும் மற்றவர்களையும் ஒரு வருஷம் வரை வேலையில் வைத்துக் கொண் டிருந்து விட்டு, பிறகு வெளியே அனுப்பிவிடுவதும் பிறகு மீண்டும் 3 மாதம் கழித்து சேர்த்துக் கொள்வதுமான முறையை அவர்கள் அங்கே கையாளு கிறார்கள். இதன் காரணமாக தொழிலாளர்களிடமிருந்து 1 வருஷம் 1½ வருஷத்திற்கு வசூலிக்கப்படும் பிராவிடென்டு பண்ட் பணம் அவர்களுக்குத் திருப்பித் தரப்படுவதில்லை. கூலியில் பிராவிடண்ட் பண்ட் பணத்தைப் பிடித்துக் கொள்கிறார்கள். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு அது என்ன வென்றே தெரியாது. எழுதப் படிக்கத் தெரியாத ஏழை மக்கள் அவர்கள். எனவே இதைக் குறித்தும் அரசு போதிய அக்கறை செலுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மற்றொன்று. தமிழ்நாடு அரசாங்கத்தின் அதிகாரிகள் சிவகாசி பகுதிக்குச் சென்று பரிசீலனை செய்த பிறகு, இனி 5 கிலோ மீட்டர் தூரத் திற்குள் எந்தத் தொழிற்சாலையும் புதிதாக அமைக்கப்படக் கூடாது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது ஒரு உயர்ந்த நோக்கத்தின் அடிப்படையில் கூட இருக்கலாம். ஆனால் அப்படிச் சொன்னால், இன்னொரு குறையும் ஏற்படுகிறது. அதாவது அங்குள்ள தொழிலதிபர்களுக்குப் போட்டி வந்து விடக்கூடாது என்று ஏற்பாடு செய்வதைப்போல் சொல்லுகிறார்கள். ஏன் அப்படிப்பட்ட தடைச் சட்டம் இருக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, வத்தலகுண்டு பகுதியில் ஒரு விபத்து ஏற்பட்டது. அந்த விபத்திற்குப் பிறகு இப்படிப்பட்ட ஒரு பாதுகாப்பை புதிதாக உருவாகிற தொழிற்சாலைகளில் அமைக்க வேண்டும் என்று அரசு முடிவெடுத்தது. அதன் காரணமாகத்தான் இந்த நிலை என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்வது "ஆர்ம்ஸ் ஆக்ட்" படி 10 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குள் வேறு தொழிற்சாலை இருக்கக்கூடாது என்ப தாகும். அதாவது பொட்டாசியம் குளோரைடு வைத்துக் கொள்ளக் கூடிய 'கொடோன்' இருக்கக் கூடாது. அதுதான் வத்லகுண்டு சம்பவத்திற்குப் பிறகு ஏற்பட்ட நிலை. ஆனால் ஹர்பான்சிங் கமிட்டி தமிழ் நாட்டுக்கு வந்து பேசிவிட்டுச் சென்ற பிறகு இன்னும் அதிகமான தொழிற்சாலைகள் அங்கே உருவானால், சிறுவர்கள் அங்கே கொண்டு வந்து குவிக்கப்படுவார்கள் என்று கருதி, அத்துடன் தொழில்களையும் கிராமங்களிலேயே பரவலாக்க வேண்டும் என்ற அடிப்படையில், 5 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குள் முனிசிபல் லிமிட்டுக்குள் புதிதாக தொழிற்சாலைகள் இருக்கக்கூடாது என்று குறிப்பிட்டார்கள் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இப்படி போட்டிருந்தும்கூட, குழந்தைகளையும் தொழிலாளர்களையும் பேக்டரி சைட்டுக்குக் கொண்டு வருவதைத் தடுக்கும் நோக்கம் நிறைவேற்றப் படவில்லை. மற்றவைகளை என்னுடைய கட்சித் தலைவர் அவர்கள் தொடர்ந்து பேசுவார் என்று கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லுகிற நோக்கம் நல்லதுபோல் தோன்றுகிறது. ஆனால் அந்த நோக்கம் நிறைவேறுகிறதா என்றால் இல்லை. சிவகாசியில் ஏற்கெனவே

நிறைய தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. அங்கேயெல்லாம் தொழில்களை 'டைவர்சிபை' செய்தால் பரவாயில்லை. சிறுவர்களையும் தொழிலாளர்களையும் 5, 6 மைல்களுக்கு அப்பாலிருந்து கொண்டு வருவதைவிட அவர்கள் இருக்கின்ற கிராமங்களிலேயே தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பித்தால் நல்லது . . . . .

Mr. DEPUTY CHAIRMAN: Normally I have observed on hon. Member questioning the other Members, but not supplementing the other Members.

(பிற்பகல் 1-15)

திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஐந்து மைல்களுக்கு உள்ளாக இருப்பதைக் கொண்டு வருவதாக எங்கள் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். எங்கள் தலைவருக்கு மட்டுமல்லாமல் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கும் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். குறைந்தது 20 மைல் சுற்றளவிலிருந்து தொழிலாளர்கள் அங்கே கொண்டு வரப்படுகிறார்கள். விடியற் காலை நான்கைந்து மணிக்கெல்லாம் எழுப்பப்பட்டு காலை 6 மணிக்கு தொழிற்சாலைக்கு அழைத்து வந்துவிடப் படுகிறார்கள். மீண்டும் வேலை முடிந்து செல்லும்போது, 7 மணியிலிருந்து கொண்டு செல்கிறார்கள். கடைசி 'ட்ரிப்' அடிக்கும்போது இரவு பத்து மணி ஆகிறது. அதனால் அங்கேயுள்ள குழந்தைகள் கை கால் கூட அலம்பாமல் சாப்பிடுகிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மற்றவர்கள் பேசுகின்றபோது விளக்கம் கேட்கலாம். அம்மையார் அவர்கள் சொல்ல வேண்டியதையெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அவர்களே இதைப் பற்றிப் பேசியிருக்கலாம்.

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதைப் பற்றி ஒரு விளக்கம் கேட்க விரும்புகிறேன். ஹர்பன்சிங் குழுவின் முழு அறிக்கையும் வெளியிடப்பட்டது. அது இங்கே வரவில்லை. ஆகவே அதை மறுபடியும் அவையில் வைக்க அரசாங்கம் முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : வேலைக்கு அமர்த்திக் கொண்ட குழந்தைகள் நலனுக்காக 'யூனிசெப்' நிறுவனம் இரண்டு கோடி ரூபாய் வழங்கியிருப்பதாக பத்திரிகைச் செய்தியைப் பார்த்தேன். அந்தப் பணத்தை அதற்கு செலவழிப்பதற்குப் பதில் வேறு எதற்கோ செலவழிப்பதாக குற்றச்சாட்டு இருக்கிறது. அதைப் பற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விரிவாக எடுத்துரைக்க வேண்டும் என்று கேட்டு அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நல கொள்கைக் குறிப்பின் மீது கடந்த இரண்டு மணி நேரமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர் நல்ல பல கருத்துக்களையெல்லாம் இங்கே வைத்திருக்கிறார்கள். முடிந்த அளவிற்கு அவர்கள் இந்த மன்றத்திலே தெரிவித்த சில கருத்துக்களுக்கு தகவலை அளித்து மற்ற கருத்துக்கள் மீது துரிதமாக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதை முதலிலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால் ஏற்கெனவே காலம் அதிக அளவிற்குக் கடந்திருக்கிறது. அதிக அளவிற்குக் காலத்தை நான் எடுத்துக் கொள்ள விரும்பவில்லை. இங்கே பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் நல்ல பல ஆக்கமான கருத்துக்களை இங்கே எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக இன்றைய தினம் எங்கள் இனிய தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் விழுமிய தலைமையில் தமிழ் நாட்டில் தொழில் அமைதி மிகச் சிறப்பாக இருக்கிறது என்பதில் இரண்டுவித கருத்துக்கள் இங்கே காணப் படவில்லை. ஆனால் இன்றைக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை அமல் படுத்தும் நோக்கில் தனித் தொழிற் சங்கங்களுக்கு உட்படாமல், தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களுக்கு உட்படாமல் உள்ள தொழிலாளர்களுக்குப் பாதுகாப்பை அளிக்க வேண்டும், அவர்களையும் தொழிலாளர் நலச் சட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வந்து மற்ற தொழிலாளர்களைப் போல் அவர்களுக்கும் சட்டப் பாதுகாப்பை அளிக்க வேண்டும் என்ற நல்ல உணர்வோடு பல ஆக்கபூர்வமான கருத்துக்களை எல்லாம் தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

குறிப்பாக இன்றைக்கு தமிழகத்தை பொறுத்த வரையில், இங்கே பல உறுப்பினர்கள் தெரிவித்ததைப் போல, இரண்டு வகையான தொழில்கள் இருக்கின்றன. ஒன்று 'ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்'. இரண்டாவது 'அன் ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்'. ஏறத்தாழ நாற்பது, ஐம்பது, அறுபது ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு கட்டுக்கோப்பான தொழில்கள் என்று கருதப்படுகிற பஞ்சாலைத் தொழில், தோட்டத் தொழில், போக்குவரத்துத் தொழில் என இப்படி ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்சைப் பொறுத்த வரையில், தமிழ் நாட்டில் பத்து இலட்சம் பேருக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிக்கக்கூடிய யதார்த்த நிலை இருக்கிறது. ஆனால் அதற்கும் அப்பால் மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னது போல், விவசாயத் தொழிலாளர்கள், கட்டிடத் தொழிலாளர்கள், உழைக்கின்ற மான்யுவல் லேபர் சகோதரர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள், உணவகங்களில் பணிபுரிகிற சகோதரர்கள், கடைகள் நிறுவனங்கள் போன்ற பல நிறுவனங்களில் பணிபுரிகின்ற சகோதரர்கள் என்ற வகையில் 'அன் ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்' என்ற வகையில் ஒரு கோடி பேருக்கு மேல் அந்தப் பகுதியிலே இன்றைய தினம் இருக்கிறார்கள்.

(பிற்பகல் 1-20)

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய நோக்கம் எல்லாம் இன்றைய தினம் ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர் எந்தச் சட்டத்தின் மூலம் பயன்களைப் பெற்று வருகின்றார்களோ, அதே பயன்கள் அன்-ஆர்கனைஸ்ட் லேபர் என்று இருக்கின்ற ஒரு லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட சகோதரர்களுக்கும், தொழிலாள நண்பர்களுக்கும் கிடைக்க வேண்டும் என்ற முயற்சியில் இந்த அரசு ஈடுபட்டிருக்கின்றது.

அண்மையில் நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய, மரியாதைக்குரிய பாரதப் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்கள் தன்னுடைய உலகப் பயணத்தை, அமெரிக்கப் பயணத்தை முடித்து ஜெனிவாவிற்கு வந்த நேரத்தில் அவர்கள் ஜெனிவாவில் இருக்கின்ற ஐ.எல்.ஓ. நிறுவனத்தில், இண்டர்நேஷனல் லேபர் ஆர்கனைசேஷனில், உலகத் தொழிலாளர் நிறுவனத்தில் உரையாற்றினார்கள். அவர் உரையாற்றுகின்றபோது, ஒரு கருத்தை வெளியிட்டு இருக்கின்றார்கள். அதை நான் உங்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

Referring to the vast number of workers in the unorganised sector in developing countries, Mr. Gandhi called upon the I.L.O. to suggest ways in which they would become the major focus of its activities.

இன்றைக்கு கவனிப்பார் அற்று, அக்கறையற்று இருக்கின்ற இந்தப் பகுதி மக்களுக்கு என்ன சட்டபூர்வமான வாய்ப்புகளை அளித்து அவர்களுக்கு எப்படி எல்லா நலன்களையும் கொடுக்கலாம் என்பதை இந்த ஐ.எல்.ஓ. நிறுவனம் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் என்று வேண்டுகோள் விட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் தொடர்ந்து சொல்லியிருக்கின்றார்கள்.

Organised workers constitute onlp 10 per cent of the work force in India.

என்ற வகையிலே தொழிலாளர்கள் 10 சதவிகிதம்தான் கட்டுக்கோப்பான இந்தத் தொழில்களிலே இருப்பவர்கள், 90 சதவிகிதம் 'அன்-ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர்ஸ்'.

"Millions of Indians were working as landless or contract labour on building sites, quarries, road constraction projects and service trades for low incomes".

என்ற வகையிலே மாண்புமிகு பிரதமர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையிலேதான் கடந்த 4, 5 ஆண்டுக் காலமாக மாண்புமிகு

புரட்சித் தலைவர் இந்த கோடி பேர்களுக்கு எந்த அளவுக்கு வாய்ப்பு அளிப்பது என்று முயற்சி எடுத்து இந்தச் சட்டங்களை எல்லாம் கொண்டு வந்திருக்கின்றார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அண்ணன் இராகவானந்தம் அவர்கள் கூட சொன்னார்கள். பல சட்டங்கள் இருப்பதாகச் சொன்னார்கள். கைத்தறியாளர்களுக்கு என்று சில சட்டங்கள். அதைப்போலவே கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்காக என்று சில சட்டங்கள். அதைப்போலவே மேன்யுவல் லேபரர்களுக்காக என்று சில சட்டங்கள். இன்றைக்கு விவசாயத் தொழிலிலே இருப்பவர்கள் விபத்திலே சிக்கிக்கொண்டால், அவர்களுக்கு நிவாரணங்கள். அதைப் போலவே இன்சூரன்ஸ். அவர்கள் 58 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு ஓய்வு பெற்றால், அந்த நேரத்திலே மற்ற ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர்கள் பெறுகின்ற மாதிரி அன்ஆர்கனைஸ்ட் நிலைமையில் இருக்கின்ற தொழிலாளர்களும் பெறுகின்ற அளவுக்கு கடந்த 6, 7 ஆண்டுகளில் பல அரிய காரியங்களைச் செய்திருக்கின்றார்கள். இந்த விவரங்களை எல்லாம் இங்கு உறுப்பினர்களும் அறிவார்கள். அந்த முயற்சியிலேதான் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய ஆட்சி இன்றைக்கு ஈடுபட்டு நடந்து வருகிறது.

அடுத்து, தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்த வரையில், கடந்த 1984 ஆம் ஆண்டு எவ்வளவு லாக் அவுட்டுகள், எவ்வளவு ஸ்ட்ரைக்குகள் நடந்தன என்ற விவரங்களை எல்லாம் அவர்கள் சொன்னார்கள். குறிப்பாக நான் தகவலுக்காக, விளக்கத்திற்காகச் சொல்கிறேன். மற்ற பகுதிகளிலே எப்படி இந்தத் தொழிலாளர் நலச் சட்டம் அமுல்படுத்தப்படுகிறது என்று தெளிவுபடுத்துவதற்காக ஒரு தகவலைச் சொல்கிறேன். ஒரு தகவலுக்காகச் சொல்கிறேன். இன்றைய தினம் மேற்கு வங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில், எனக்குத் தகவல் கிடைத்திருக்கிறது. அதை தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையிலும், ஒப்பிட்டுப் பார்த்துச் சொல்கிறேன். ஓரளவுக்கு நம்முடைய நாட்டில் எப்படி தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் அமுல்படுத்தப்படுகின்றன என்பதை உறுப்பினர்கள் புரிந்து கொள்வதற்கும் அது உதவியாக இருக்கும் என்ற அளவில் ஒரு தகவல் சொல்கிறேன். 1984 ஆம் ஆண்டு தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், 211 வேலை நிறுத்தங்களும் கதவடைப்புகளும் நடைபெற்றன. (ஸ்ட்ரைக்ஸ் அண்டு லாக் அவுட்ஸ்). அதிலே பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் தமிழ் நாட்டில் 1,12,000. அதே நேரத்திலே இழந்த நாட்கள், மேன்டேஸ், இழப்பு நாட்கள் 37 லட்சம் நாட்கள். அதே 1984 ஆம் ஆண்டு முடிய மேற்கு வங்கத்தில் நடைபெற்ற ஸ்ட்ரைக்குகள் கதவடைப்புகள் 183 தான்.

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

(பிற்பகல் 1-25)

இங்கே 211. அங்கே 183 தான் நடைபெற்றிருக்கிறது. ஆனால் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் அங்கே 3,70,000 பேர்கள். இங்கே 1,12,000 பேர்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஒரே ஆண்டு, மேற்கு வங்கத்தில் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 3,70,000 ; அவர்கள் இழந்த மேன்டேஸ் 295 லட்சம். நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் நாம் இழந்த மேன்டேஸ் 37 லட்சம். இந்த விவரம் கிடைத்திருக்கிறது. சென்ற ஆண்டு எப்படி இந்த அளவுக்குக் குறைந்தது ? மேற்கு வங்கத்தில் இன்றைக்கு 3,70,000 தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இங்கே 1,12,000 தொழிலாளர்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்றால், அதற்குக் காரணம் 10 (பி) விதிதான். மாண்புமிகு உறுப்பினர், திருப்பூர் பனியன் தொழிற்சாலைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அங்கே நடவடிக்கை காலதாமதமாக எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது, சிறிது துரிதமாக இருக்கலாமென்று சொன்னார்கள். அங்கே 16,000 தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்படக்கூடாது என்று அரசு தலையிட்டு, அந்தப் பிரச்சினையை சுமுகமாக முடிப்பதற்கு 10 (பி) விதி பயன்பட்டது. கோவையிலே போனஸ் பிரச்சினை. 2 லட்சம் டெக்ஸ்டைல் ஒர்க்கர்ஸ்-ஐ பாதிக்கும் பிரச்சினை. 10 (பி) விதியை வைத்து, சுமுகமாக செட்டில்மென்ட் செய்திருக்கிறோம். கன்னியாகுமரியில் பிளான்டேஷன் ஒர்க்கர்ஸ் பிரச்சினைக்கு 1984-ல் 10 (பி) பயன்பட்டது. இதனால் வேலை நிறுத்தங்கள் தவிர்க்கப்பட்டன ; கதவடைப்புகள் தவிர்க்கப்பட்டன. தென் ஆற்காட்டில் இருக்கும் நெல்லிக்குப்பம் ஈ. ஐ. டி. பாரி நிறுவனத்தில் நிர்வாகத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்கும் கருத்து வேறுபாடு வந்தது. தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தின் பொருளாதாரமே ஈ. ஐ. டி. பாரி ஆலையைப் பொறுத்திருக்கிறது. அதனால் பல ஆயிரம் கரும்பு விவசாயிகள் பாதிக்கப்படுவார்கள். அவர்கள் நலனைக் கருத்திற்கொண்டு 10 (பி)-ஐ இன்வோக் செய்து, அங்கே சுமுக நிலையை ஏற்படுத்தி, அதை ட்ரிப்யூனலுக்கு அனுப்பி, இப்போது சுமுகமான நிலைமை இருக்கிறது. 1984-ல் தமிழ் நாட்டில் ஸ்டிரைக் செய்யும் தொழிலாளர்கள் குறைவாக இருப்பதற்கு, மேன்டேஸ் லாஸ்ட் குறைவாக இருப்பதற்குக் காரணம், 10 (பி) என்ற விதியைப் பயன்படுத்தி ஒரு சுமுகமான உறவு நிர்வாகத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்குமிடையே ஏற்பட்டதுதான் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் சென்ற ஆண்டு அமைதி நிலவியது. இன்றைக்குள்ள நிலவரப்படி மூடப்பட்டுள்ள நிறுவனங்கள் 13. அதாவது க்ளோஸ்ட் எஸ்டாபிளிஷ்மென்ட்ஸ். அதில் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 5,000 பேர்தான். ஏற்கெனவே நான் சொன்னதுபோல், நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் 15,000 தொழில் நிறுவனங்கள்—பேக்டரிஸ், மோட்டார் டிரான்ஸ்போர்ட், ப்ளேன்டேஷன், டெக்ஸ்டைல் ஆர்கனிசேஷன்—இப்படி 15,000 தொழில்

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. இதிலே 10 இலட்சம் பேர்கள் இருக்கிறார்கள். இவர்களில் 5,000 பேர்கள் இன்றைக்குப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 15,000 நிறுவனங்களில் இன்றைக்கு 13 நிறுவனங்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த 13 நிறுவனங்களிலும் 5 கோவையிலே உள்ள டெக்ஸ்டைல் மில்கள். அவை, பத்மா மில், கலப்பட்டி ; தமிழ் நாடு ஸ்பின்னிங் மில்ஸ் ; ஜனார்த்தனா மில்ஸ், ஸ்ரீ ஹரி மில்ஸ் ; வசந்தா மில்ஸ். அதில் 5, இன்ஜினியரிங் இன்டஸ்ட்ரீஸ் ; 3 கேட்டரிங் நிறுவனங்கள். இந்தப் பதின்மூன்று நிறுவனங்களில்தான் 5,000 தொழிலாளர்கள். அதாவது மொத்தம் 10 லட்சம் பேரில், பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 15,000 நிறுவனங்களில் 15 தான் மூடப்பட்டிருக்கின்றன. எந்த அளவுக்கு இன்றைக்கு பேச்சு வார்த்தைகள் மூலம், கன்சிலியேஷன் மெசினரி மூலமாக பிரச்சினைகள் குறுக்கப்பட்டு இருக்கின்றன என்ற விவரத்தைச் சொல்வதற்காகச் சொல்கிறேன். இந்த 13 பிரச்சினைகளையும் தீர்க்க முயற்சிகளை மேற்கொண்டிருக்கிறோம். இந்த மாதம் 12, 13 தேதிகளில் 5 மில்களின் நிர்வாகிகளை அழைத்து, அந்த 5 மில்களுக்கு நிதி வசதி அளிக்கும் வங்கிகளை அழைத்து, அந்த 5 மில்களில் இருக்கின்ற தொழிற் சங்கத் தலைவர்களை அழைத்து, அவர்களோடு பேசி, ஒரு சுமுகமான முடிவை எய்துவதற்கு ஒரு நல்ல சுற்றுச் சார்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(பிற்பகல் 1-30)

5 பஞ்சாலைகள் மூடப்பட்டு, இன்றையதினம் மேனேஜ்மென்ட், பினான்சியல் இன்ஸ்டிட்யூஷன் மற்றும் அங்கு இருக்கக்கூடிய டிரேட் யூனியன் ஆகிய முத்தரப்பினரையும் அழைத்து என்ன காரணத்தினால் அவை நலிந்திருக்கின்றன, அவற்றைத் துவக்க அரசு என்ன செய்ய வேண்டும், தொழிலாளர்கள் என்ன செய்ய வேண்டும், நிதி நிறுவனங்கள் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பற்றி எல்லாம் முடிவு செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அநேகமாக ஒரு மாதத்திற்குள் மூடப்பட்டிருக்கிற 5 பஞ்சாலைகளையும் திறப்பதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மிகுதியாக இருக்கிற என்ஜினியரிங், கேட்டரிங் போன்ற 7, 8 பகுதிகளையும் மீண்டும் திறப்பதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மூன்றாவது முறையாக ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற எங்களுடைய இனியத் தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இன்றைக்கு 13 நிறுவனங்களில் ஏற்பட்ட தொழில் தகராறுகளை பிப்ரவரி, மார்ச், ஏப்ரல்,

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

மே திங்கள்களில் தீர்த்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 14 ஆயிரம் பேர் வேலை செய்கின்ற டான்சியில் உள்ள பிரச்சினைகளைத் தீர்த்திருக்கிறோம். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு 67 ரூபாயிலிருந்து 100 ரூபாய் வரை மாதந்தோறும் கொடுக்கிற வகையில் ஏற்பாடுகளைச் செய்திருக்கிறோம். 56 தொழில் கூடங்களில் இருக்கிற 4 ஆயிரம் தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை என்னுடைய முன்னிலையில் பேசப்பட்டு தீர்க்கப்பட்டிருக்கிறது. யூ.டி.பி.யில் 600 தொழிலாளர்கள், 5, 6 மாதமாக வேலை நிறுத்தம் செய்து வந்தார்கள். அது இன்றைய தினம் திருவொற்றியூரில் இயங்கிக் கொண்டிருப்பதைப் பார்க்கிறோம். இன்டியா சிமெண்ட் பவுண்டரி கிண்டியில் இருக்கிறது. அங்கு 420 தொழிலாளர்கள் ஓராண்டுக்கு மேலாக வேலை நிறுத்தம் செய்திருக்கிறார்கள். அது பற்றியும் பேசி பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு அதுவும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. திருப்பூர் காட்டன் மில்லில் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு, 500 தொழிலாளர்கள் பயனடைந்து இன்றைக்கு அதுவும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. பவானி மில்லில் 400 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கும் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு விட்டது. அதுபோல் கரூரில் தொழிலாளர் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு அங்கும் தொழிலாளர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இவ்விதமாக 13 நிறுவனங்களிலுள்ள பிரச்சினைகளைக் குறித்து இந்த அரசு கடந்த 4 மாதத்திற்குள் பேசி தீர்வு கண்டு தொழில் அமைதியை உருவாக்கியிருக்கிறது.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் இங்கே பஞ்சாலை பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டை உலுக்கிக்கொண்டு, கவர்ந்து கொண்டிருக்கிற ஒரு பிரச்சினை டெக்ஸ்டைல் வேஜ் பிரச்சினையாகும். டெக்ஸ்டைல் வேஜ் பிரச்சினை சம்பந்தமாக இரண்டு மாதங்களாக நிர்வாகம் சுயமாகப் பேசுகிறது, அதுபோல் டிரேட் யூனியன் கவுன்சில் என்று வைத்திருக்கிறார்களே, அந்த சகோதரர்கள் எல்லாம் கடந்த 2 மாதங்களாக பல முறை பேசியிருக்கிறார்கள். நேற்று முன்தினம் கோவையில் அவர்களுடைய பேச்சுவார்த்தை முடிந்திருக்கிறது என்கிற தகவல் வந்திருக்கிறது. நான் 2 மாதங்களுக்கு முன்பு கோவை சென்றிருந்தபோது, மிகத் தெளிவாகச் சொன்னேன். நிச்சயமாக இந்த இரண்டு தரப்பினருக்கும் இடையே ஏற்பட்டுள்ள பிரச்சினைகளை சுமுகமாக, வேலை நிறுத்தத்திற்கு இடம் தராத வகையில் தீர்க்க மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தலையிட்டு ஆவன செய்ய எல்லா முயற்சிகளையும் செய்வோம் என்று சொன்னேன். நான் அதைச் சொன்ன நேரத்தில் தொழிலாளர்களுக்கும் சில உணர்வுகளை வைத்தேன். ஸாமா என்கிற தொழில் நிர்வாகத்தினருக்கும் ஒன்றைச் சொன்னேன். வேலை நிறுத்தம் தொ...

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

ஆனால் வேலை நிறுத்தத்தின் மூலம் ஏற்படுகிற பாதிப்பு, வீழ்ச்சி மிக அதிகமாக இருக்கும். பஞ்சாலைத் தொழில் அதைத் தாங்குமா என்பதை இரு தரப்பினரும் தயவுசெய்து பரிசீலனை செய்ய வேண்டும் என்று சொன்னேன். அதற்காக சில விவரங்களையும் சொன்னேன். இங்குள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கும் தெரியும். அண்மையில் மத்திய அரசு டெக்ஸ்டைல் பாலிசியை வெளியிட்டிருக்கிறது. அதிலே சாதகங்கள் இருக்கும் அதே வேளையில் ஒரு அறைகூவலும் இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 1 35)

கட்டுக்கோப்பாக இருந்த அந்தத் தொழில் இன்றைக்கு எங்கு வேண்டுமானாலும் தொழிலைத் தொடங்கலாம் என்ற நிலைமைக்கு வந்திருக்கிறது. ஏற்கெனவே இருக்கிற தொழிலை 'எக்ஸ்பான்ஷன்' செய்யலாம் என்ற தொலை நோக்கோடு இன்றைக்கு மத்திய அரசு அந்தக் கொள்கையை வெளியிட்டிருக்கிறது. நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் பஞ்சாலை நிர்வாகமும் தொழிலாளர்களும் புதிய சூழ்நிலையை உணர்ந்து கொண்டு, யதார்த்தமான நிலைமையை மனதில்கொண்டு தங்கள் பிரச்சினைகளை யதார்த்தமான நிலையிலிருந்து பார்க்க வேண்டுமென்று நாங்கள் சொன்னோம். wage is linked with increased productivity என்று அவர்கள் சொல்கிறார்கள். கோவை பஞ்சாலை பற்றி இரண்டு நிலைகளைச் சொல்கிறார்கள். அரசைப் பொறுத்தவரையில், சுமுகமான முடிவு வரவேண்டுமென்று இரண்டு மாதங்களாக நடந்த பேச்சுவார்த்தையில் கருத்துக்கள் சொல்லப்பட்டன. இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பு இரண்டு தரப்பாரும் கோவையில் பேசி, சுமுகமான ஒரு முடிவுக்கு வர முடியவில்லை. வேலை நிறுத்த அறிக்கையை இன்றைக்கு தொழிலாளர் துறை ஆணையாளருக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். அதைச் சொன்ன பிறகு இன்றைய தினம், வருகிற 2—7—1985 அன்று சென்னையில் இரண்டு தரப்பாரையும் பேச அழைத்திருக்கிறோம். ஸ்பெஷல் டெபுடி கமிஷனர் ஆப் லேபர் அவர்கள் முன்னிலையில் இரண்டு பேர்களின் நிலைமைகளையும் எடுத்துச் சொல்லி ஒரு சுமுகமான 'நேகோசியேடட் செட்டில்மென்ட்' என்று சொல்லக்கூடிய பேச்சுவார்த்தையின் மூலம் இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வாருங்கள் என்று அழைப்பு விடுத்திருக்கிறோம். அப்படியும் இடைவெளி குறையவில்லையென்றால், லேபர் கமிஷனர் முன்னிலையில் பேச்சுவார்த்தை நடத்த முயற்சிக்கப்படும். அப்படியும் பிரச்சினை தீர்க்கப்படவில்லையென்றால், அமைச்சர் என்ற தகுதியில் நானே முயற்சி செய்து பேச இருக்கிறேன். இறுதியாக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களே இதில் கலந்துகொண்டு பேசி, வேலை நிறுத்தத்தை ஏற்படவிடாமல் சுமுகமான நிலையைக் கொண்டு வருவார்கள்.

தொழிலாளர்களைப் பொறுத்தவரையில், இது ஒரு சுமையான, நிலைமை யாகும். அதே நேரத்தில் நிர்வாகத்திற்கும் இது அறைகூவலாகும். இப்படி இருக்கிற நேரத்தில் நாட்டு நிலைமையைக் கருத்தில் கொண்டு, தேசிய நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, தமிழ்நாட்டில் ஒரு தொன்மை மிக்க தொழிலான பஞ்சாலைத் தொழில் நசித்து விடாமல் இரண்டு தரப்பாரும் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். சட்டமன்றப் பேரவையில் நான் சொன்னதைப் போல, கோவை இந்தியாவின் மான்செஸ்டராக இருந்த காலம் போய்விட்டது. அந்த நிலைமை ஆந்திராவுக்கும், மத்திய பிரதேசத்திற்கும் போய்விட்டது. திருப்பூர் பனியன் உலகப் பிரசித்தி பெற்றது. அது ஒரு காலம். அந்த நிலைமை அரியானாவுக்கும் பஞ்சாபுக்கும் போய் விட்டது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் சொன்னதைப் போல, ஒரு காலகட்டத்தில் பனிய னுக்குப் புகழ் பெற்றது திருப்பூர்தான். ஒருமுறை சோவியத் ரஷ்யா திருப்பூர் பனியனுக்கு ரூபாய் 1 கோடிக்கு ஆர்டர் கொடுக்க இருந்ததை, அரியானா மாநிலம் தட்டிக் கொண்டு போய்விட்டது. திருப்பூருக்கு அந்த ஆர்டர் வரவில்லை. அந்த நிலைமையை மாண்புமிகு கம்யூனிஸ்ட் கட்சி உறுப்பினர் திரு. கல்யாணசுந்தரம் அவர்கள் கூட பாராளுமன்றத்தில் எடுத்துக் காட்டி வாதிட்டார்கள். காரணம் நம்மிடையே இருந்த கட்டுக்கோப்பு மறைந்து விட்டது. பஞ்சாலைத் தொழிலில் ஒருமுறை வேலை நிறுத்தம் என்று வந்துவிட்டால், அது தலை தூக்கவே முடியாது. எனக்குத் தெரியும். அண்மையில் பம்பாயில் ஒரு பஞ்சாலை மில்லில் வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டு, மிகப் பெரிய நஷ்டம் ஏற்படுத்தியதோடு மட்டும் நிற்கவில்லை, அந்தத் தொழிலே இனிமேல் முன்னேற முடியாத அளவுக்குக் கொண்டு போய்விட்டது. தயவுசெய்து வேலை நிறுத்தம் வேண்டாம். பேசுவோம், பேசுவோம், பேசியே பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்போம் என்று நான் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன். வேலை நிறுத்தத்தால் பம்பாயில் பல லட்சம் பேருக்கு வேலை போய்விட்டது. இது ஒரு கசப்பான அனுபவம். அந்தக் கசப்பான அனு பவத்தை பம்பாய் ஏற்க முடியாமல் தவிக்கிறது. இவைகளையெல்லாம் நாம் யதார்த்தமாக எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். பேச்சுவார்த்தை மூலம் நிச்சய மாக முடியும் என்ற எண்ணத்தைக் கொள்ள வேண்டும். 1984 ஆம் ஆண்டில் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் எத்தனை போராட்டங்களை நடத்தவே செய்யாமல் பேச்சுவார்த்தைகள் மூலம் முடித்து வைத்தோம் என்பதை நான் ஏற்கனவே சொல்லியிருக்கிறேன். திருப்பூர் பஞ்சாலைப் போராட்டம், சிம்சன் போராட்டம், கன்னியாகுமரியில் தோட்டத் தொழி லாளர் போராட்டம் இவைகள் எல்லாம் நடைபெறாமலேயே முடித்து வைக்கப் பட்டிருக்கின்றன. பேசித் தீர்க்கவேண்டிய பிரச்சினைகளை போராடித் தீர்க்க வேண்டாம். இதை சம்பந்தப்பட்ட சகோதரர்கள் எல்லாம் தெரிந்து

(பிற்பகல் 1-40)

கொள்ள வேண்டும். தயவு செய்து சம்பந்தப்பட்ட சகோதரர்கள் எல்லாம் இதை உணர வேண்டும். அதேபோல் நிர்வாகத்தினரும் உணர வேண்டும். ஒரு முறை கீழே விழுந்து விட்டால், மீண்டும் ஆலைகள் எழுவது என்பது அவ்வளவு எளிதன்று. ஆகவே இரு தரப்பினரும் இதை நன்குணர்ந்து செயல்பட வேண்டும். அரசைப் பொறுத்தவரையில், என்ன என்ன உதவி களைச் செய்ய முடியும் என்று ஆராயத்தான் தேனாம்பேட்டை, தொழிலாளர் நல சிறப்பு துணை ஆணையர் அவர்கள் முன்னிலையில் வருகிற 2-7-1985 அன்று கூட்டம் நடைபெறவுள்ளது. அன்று சுமுகமாக முடியும் என்று கருது கிறேன். அப்படியும் ஏதாவது பிரச்சினைகள் இருந்தால், பிறகு ஆணையர் பேசுவார். பிறகு அமைச்சர் பேசுவார். பிறகு எங்கள் இனிய தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டுவந்து, எப்படியும் ஒரு தொழில் அமைதியை இன்றைக்குத் தமிழ் நாட்டில் பஞ் சாலைத் தொழிலைப் பொறுத்தவரை, உருவாக்குவதற்கு, நாங்கள் முயன்று கொண்டிருக்கிறோம். அப்படி தொழில் அமைதி ஏற்படுவதற்கு சம்பந்தப் பட்ட SIMA -வும் சம்பந்தப்பட்ட தொழிற் சங்கத் தலைவர்களும் ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று இந்த மன்றத்தின் வாயிலாக விரும்பி வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

143957

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான்கூட இது குறித்து கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறேன். இப்போது அவசியம் இல்லை. இப்போதே எல்லாம் பேசியாகிவிட்டது. நடைபெற்றுக்கொண் டிருக்கிற பேச்சு வார்த்தை முடிந்து விட்டதாக சில பத்திரிகைகளில் வந்திருக்கிறது. அது எல்லோருக்கும் கவலை அளிக்கிறது. பஞ்சாலைத் தொழிலைப் பொறுத்தவரையில், எல்லோருக்கும் தெரியும். பஞ்சு விலை மிகவும் வீழ்ச்சி அடைந்து, இலாபம் அதிக அளவில் ஈட்டக்கூடிய நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இவ்வாறு கடந்த 8 மாத காலமாக நல்ல லாபத்திலே ஓடுகிறது. எந்த எந்த தொழிலாளர்கள் கோரிக்கைகளை மானேஜ்மெண்ட் ஏற்றுக்கொள்ள மறுக்கிறது? எந்த எந்தக் கோரிக்கைகளில் இருவருக்கு மிடையே முரண்பாடு இருக்கிறது? இந்தச் சிக்கலைத் தீர்ப்பதற்கு அரசு வைத்திருக்கும் ஆலோசனை என்ன? அரசின் ஆலோசனைகளை எந்தப் பகுதியினர் கேட்கவில்லை?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அதைப் பேசுவதற்காகத்தான் நாளை கூட இருக்கிறார் கள். அதை இந்தச் சபையிலே எப்படி இப்போது நான் சொல்ல முடியும்? அவர்கள் 28 கோரிக்கைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். இவர்கள் 14 எதிர் கோரிக்கைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். ஊதிய உயர்வு கொடுப்பதில் கருத்து

வேறுபாடு கிடையாது. உற்பத்தித் திறனுக்கு அவர்கள் ஒத்துக் கொள்ள மறுக்கிறார்கள். இப்போது ஒரு புதிய கொள்கை, Scientific assessment on motion and time என்ற கொள்கையை அவர்கள் சொல்கிறார்கள். நான் கோவையிலிருந்து வந்தவன். இதற்கு முன்பு, சுமார் 40, 50 ஆண்டு களாக என்ன செய்வார்கள் என்றால், தொழிலாளர்கள், நிர்வாகத்தினருடன் பேசுவார்கள். இலாபம் 10 இலட்சம் வந்திருந்தால், ஒரு ஐந்து இலட்சம் போனஸாகக் கொடுப்பார்கள். இப்படி ஒரு குடும்பமாக அப்போது இருந்தது. ஆனால் சென்ற ஆண்டு போனஸ் பிரச்சினையில் நிலைமை அப்படி இல்லை. என்ன ஏற்பட்டது? அவர்கள் சட்டம் அனுமதித்த போனஸை விட அதிகமாகக் கொடுத்தார்கள். ஆனால் அதை ஒத்துக்கொள்ளாமல், டிரிபூனலுக்குப் போனார்கள். டிரிபூனலில் சட்டப்படிதான் கொடுப்போம் என்று சொல்லிவிட்டார்கள். இவ்வாறு ஒரு புதிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டிருக் கிறது. எனவே வருகின்ற பேச்சு வார்த்தையின்போது இரண்டு தரப்பினர் கருத்துக்களையும் கேட்டு, அரசுத் தரப்பிலே ஒரு சுமுகமான செட்டில் மெண்ட் வர அரசு எல்லா விதமான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை. தமிழ் நாட்டில் உள்ள தனியார் துறை, கூட்டுறவுத் துறை ஆக மொத்தம் உள்ள 22 சர்க்கரை ஆலைகளில் சுமார் 20,000 பேர் இருக்கிறார்கள். கடந்த 31-3 1985 அன்று 'போனஸ்' குறித்து பேசி முடிந்துவிட்டது. மீண்டும் அண்மையில் நம்முடைய மாண்புமிகு மத்திய தொழிலாளர் அமைச்சர் திரு. அஞ்சையா அவர்கள் 14—3—1985 அன்று டில்லி நாடாளுமன்றத்திலே ஒரு அறிவிப்பு வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். The Labour Minister, Mr. Anjiah, announced in Parliament to-day the Government's decision to set up a third Wage Board for the Sugar Industry which would submit its report within one year இவ்வாறு அவர்கள் சொல்லி யிருக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களே நம்முடைய சர்க்கரை ஆலைத் தொழி லாளர்களுக்கு ஓர் அச்சம் இருக்கிறது. அறிக்கை வெளிவருவதில் இதற்கு முன்பு மூன்று ஆண்டுகள், ஐந்தாண்டுகள் என்று ஆகியிருக்கின்ற பழைய அனுபவம் இருக்கிறது. அதுபோல் வேஜ் போர்டு என்று வைத்துவிட்டு, உரிமைகள் எல்லாம் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது.

"The Labour Minister who made this announcement in the Rajya Sabha said, the decision was in the interest of the workers, the industry and the economy as a whole. This

is a longstanding demand of the workers in the Sugar Industry which has been met. He recalled that the first Wage Board for Sugar Industry was set up in 1957 and it submitted its report in 1960. The second Wage Board was constituted in 1965 and its recommendations were received in 1970. He said the third Wage Board could not be constituted for a variety of reasons, particularly as the major Sugar producing States notified the revised rates of wages for the workers in the Sugar Industry.

என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆகவே இதைத் துரிதப்படுத்துங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். விரைவிலே, வருகிற 29-ஆம் தேதி டில்லியிலே தொழிலாளர் நல அமைச்சர்களுடைய மாநாடு நடைபெற இருக்கிறது. அப் போது மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுடைய கவலைகளையும், சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுடைய கவலைகளையும் எடுத்துச் சொல்லி, துரிதமாக வேஜ் போர்டு நியமித்து, விரைவாக—முன்பிருந்ததுபோல் இல்லாமல்—தாமத மின்றி பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்வேன். தாமதம் ஏற்படும் என்றால் . . . .

(பிற்பகல் 1-45)

திரு. க. சுப்பு . மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிற் சங்கங்களைப் பொறுத்தவரையில், சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலைப் பொறுத்த வரையில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதுபோல வேஜ் போர்டு வருவது வரவேற்கத்தக்கது. ஆனால் அது நம்முடைய கன்ட்ரோலில் இல்லை. அது வருவதற்கு 3 அல்லது 5 வருஷமாகலாம். எவ்வளவு காலம் ஆனாலும் பரவாயில்லை. இடைக்காலமாக ஒரு தொகை கொடுக்க வேண்டும். பைனல் செட்டில்மென்ட் வரட்டும். அதுதான் தமிழ் நாடு சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுடைய கோரிக்கை. அதுபற்றி ஏதாவது முடிவு எடுத்திருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் சொன்னது போல, அப்படி ஏதாவது காலதாமதம் ஆகுமானால், இடைக்காலத்தில் ஒரு ஏற் பாட்டைச் செய்ய வேண்டுமென்று வருகிற 29-ஆம் தேதி அவர்களிடம் நேரிலே சொல்லி, தமிழகத்தின் சார்பாகவும், நம்முடைய கருத்தை வலியுறுத்த இருக் கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தது, இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டிலே இருக்கிற வேறுசில நிறுவனங்களில் தொழில் தகராறுகள் இருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் விரைவிலே தொடங்குவதற்கு எல்லா முயற்சிகளையும் எடுத்து வருகிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர்கள் இங்கே சில தகவல்களை அளித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு ஒரு 10 நிமிடங்களில் அரசினுடைய நிலையைத் தெளிவுபடுத்துவது என்னுடைய கடப்பாடு என்று கருதுகிறேன். குறிப்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் நம்முடைய எதிர்க் கட்சித் தலைவர் பேசுகிறபோது, சைல்டு லேபரைப் பற்றி சிவகாசியில் இருக்கிற நிலையைச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக வருகிற ஜூலை மாதம் இரண்டாவது வாரத்தில் நம்முடைய மாண்புமிகு மத்திய தொழிலாளர் நல அமைச்சர் திரு அஞ்சையா அவர்கள் இதற்காக ஒரு மாநாட்டை சென்னையில் கூட்டியிருக்கிறார்கள். அங்கே வந்து நம்முடைய பிரச்சினைகளைப் பற்றியெல்லாம் நேரிலே கலந்து அதற்கு ஒரு முடிவு எடுக்க இருக்கிறார்கள். இந்த சிறுவர் வேலை என்பது சிவகாசியில் மட்டுமல்ல, எல்லா தொழில்களிலும் இருக்கிறது. பாரதம் முழுவதும் இருக்கிறது. இது ஒரு தேசியப் பிரச்சினை. It is a National Issue என்கிற காரணத்தாலே, ஒரு இடத்திலே மட்டும் எடுத்தால் அது எவ்வளவு உசிதமாக இருக்காது என்பதற்காக விவாதிப்பதற்காக இரண்டாவது வாரத்திலே இங்கே வர இருக்கிறார்கள். வந்து எங்களைப் போன்றவர்களைக் கலந்து நம்முடைய நிலைகளை எல்லாம் கேட்க இருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்ன கருத்துக்களை எல்லாம் வைத்து அன்றைக்குச் சொல்ல இருக்கிறோம். அதற்கு முன்பாக . . . . .

திரு. ப. மாணிக்கம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதற்கு முன்னதாக நம்முடைய மாநில அரசு அதிகாரி திரு. ஹர்பன் சிங் சைல்டு லேபரைப்பற்றி விரிவான ஆராய்ச்சி செய்து ஒரு அறிக்கை சமர்ப்பித்திருக்கிறார்கள். அது இந்த அவையின் முன் வைக்கப்படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தத் தகவல் என்னிடத்தில் இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய உணர்வுகளைப் பரிசீலித்து அவசியம் என்றால் வைக்கப்படும்.

அடுத்து, நம்முடைய உறுப்பினர்கள் பல கருத்துக்களைச் சொன்னார்கள். அந்தக் கருத்துக்களுக்கு எல்லாம் தொடர் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். குறிப்பாக ரெபரன்சைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். இன்றைய தினம் கன்சிலியேஷன் பெயில் ஆகிவிடுகிறது. அரசாங்கம் அதனை ரெபர் செய்கிறது.

செய்கின்ற நேரத்திலே 250 தொழிலாளர்கள் இருக்கின்ற தொழில் கூடம் எல்லாம் வருகின்றன என்று, ஒரு நல்ல விவரத்தைக் கொடுக்க வேண்டுமென்பதற்காகச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக அது சம்பந்தமாக ஒரு தகவலை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய மேலான கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். டோடல் நம்பர் ஆப் கேசஸ் ரெபர்டு பார் அஜூடிகேஷன் டியூரிங் 1984 போத் இண்டஸ்ட்ரியல், ட்ரிப்யூனல் அண்டு லேபர் கோர்ட்ஸ்— சென்ற ஆண்டு 1984-வது ஆண்டு ட்ரிபியூனலுக்கும் நீதி மன்றத்திற்கும் அரசாங்கத்தினாலே 1,646 வழக்குகள் அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன. அதில் ·eference for adjudication in respect of establishments employing 250 workers and above during 1984 is 302. 1246 வழக்குகள் refer செய்யப்பட்டன. அதில் 250-க்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் உள்ள தொழிற்சாலைகள் 302 Writ Petitions filed against refusal of djudication in 1984 is 10. பிறகு நீதிமன்றத்தில் Writ Petition நீதி கேட்டு 10 சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களில் நிர்வாகிகள் சென்றிருக்கிறார்கள் ன்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு ருகிறேன்.

அடுத்து திரு லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் 5 நாள் வேலையைப்பற்றிச் சான்னார்கள். அதை தொழில் கூடங்களுக்கு உத்தரவிட முடியாது. ஆனால் ங்கங்களும், நிறுவனங்களும் பேசி 5 நாள் வேலை நிர்ணயம் செய்து காள்ள அவர்களுக்கு உரிமையுண்டு. இது அவர்களே முடிவு எடுக்க வண்டிய ஒரு பிரச்சினை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதே நரத்திலே கல்வி இருக்கின்ற தொழில் கூடத்தை இண்டஸ்ட்ரிசாகவும் ஆசிரியர்ளை ஒர்க்கர்களாகவும் பாவிக்க வேண்டுமென்கிற இந்தப் பிரச்சினை ன்றைக்கு நேற்றைக்கு அல்ல. இது நீண்ட காலமாக இருந்து நகிறது. அண்மையில் சுப்ரீம் கோர்ட் இதைப்பற்றி பங்களூர் மார்டர் வரேஜ் போர்டு வெர்சஸ் ராயப்பா என்ற வழக்கில் தெளிவாக ஒரு தீர்ப்பை ழங்கியிருக்கிறது

(பிற்பகல் 1.50)

ளிகளில் பணிபுரியும் ஆசிரியர்களுக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டம் பொருந்து. ஆனால் பள்ளிகளில் வேலை செய்யும் மற்ற பணியாளர்கள், அதாவது சிரியரல்லாத மற்ற பணியாளர்களுக்கு இந்தச் சட்டம் பொருந்தும் என்று மன்றம் தன்னுடைய தீர்ப்பை வெளியிட்டிருக்கிறது என்று சொல்லிக் ள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் சில கருத்துக்களைக் கூறினார்கள். தம்முடைய உள்ளத்தின் உணர்வுகளை உண்மையாகவே வெளிப்படுத்தினார்கள். அவர் தன் மனதில் என்ன கருதினாரோ அதை வெளியிட்டிருக்கிறார். எதை நியாயம் என்று தான் எண்ணினாரோ அதை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். தொழிலாளர் கொள்கையில் இந்த அரசின் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரின் அணுகுமுறை தொழிலாளர்களின் நலனுக்கு உகந்ததாக இல்லை என்று குறிப்பிட்டார். என் நினைவு சரியாக இருக்குமானால், அவர் சார்ந்திருக்கிற கட்சி அன்றைக்கு ஆட்சி செய்தபோது, தொழிலாளர்கள் பிரச்சினையை அன்றைய நாளில் அணுகியதை எண்ணிப் பார்த்தேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதில் ஏதாவது உண்மை இருக்கிறதா, அப்படி இருந்தால் நாம் அதை ஏற்றுக் கொள்ளலாமே என்றுதான் எண்ணிப் பார்த்தேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் பேசும் போது தொழிற் சங்கங்களையும், தொழிலாளர் தலைவர்களையும் மதிக்காத அரசு இந்த அரசு என்று குறிப்பிட்டார்கள். கடந்த 4 மாதங்களாக நான் தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் பொறுப்பை வகித்து வருகிறேன். இந்த 4 மாத காலத்தில் நான் சென்னை, கோவை, திருச்சி, மற்றும் மதுரை ஆகிய எல்லா நகரங்களுக்கும் நேரில் சென்று அங்கே இருக்கிற அனைத்துத் தொழிற் சங்கத் தலைவர்களையும் அழைத்துப் பேசியிருக்கிறேன். கோவையில் என்ன பிரச்சினை? சென்னையில் என்ன பிரச்சினை? மதுரையில் என்ன பிரச்சினை? திருச்சியில் என்ன பிரச்சினை? இங்குள்ள தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் மட்டுமல்ல, அங்கிருக்கிற தொழிலாளர் நலத் துறை அதிகாரிகள், பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர்கள் ஆகியோரையெல்லாம் அழைத்துப் பேசியிருக்கிறேன். ஏறத்தாழ பல மணி நேரம் அவர்களிடம் பேசி யதார்த்தமான ஒரு சூழ்நிலையை நான் உருவாக்கியிருக்கிறேன். இதுதான் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களின் அரசின் அணுகுமுறை. தொழிற் சங்கத் தலைவர்களையெல்லாம் நேரில் அழைத்து என்ன பிரச்சினை என்பதைப்பற்றி விவாதிக்கிறோம். ஆனால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் — என் மதிப்பிற்கும் மரியாதைக்கும் உரிய திரு. மிசா கணேசன் அவர்களுடைய கட்சி ஆட்சியில் இருந்தபோது, தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார்கள் என்பதையும் எண்ணிப் பார்க்கிறேன். மதிப்பிற்குரிய திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி அவர்கள் என் நினைவுக்கு வருகிறார். அவர் யார்? 50 ஆண்டுக் காலம் தொழிற் சங்கத்திற்காக பாடுபட்டவர். பாரிஸ்டர் பட்டம் பெற்றவர். லண்டனில் படித்துப் பட்டம் பெற்றவர். இங்கே பேரவையில் ஒரு உறுப்பினராக இருந்தபோது அவர் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைச்

சொன்னார் என்ற காரணத்திற்காக சட்டப் பேரவை உறுப்பினராக இருந்த அவரை நள்ளிரவு 12 மணிக்கு எம்.எல்.ஏ. ஹாஸ்டலில் இருந்து கைது செய்து மயிலாடுதுறை வரை இழுத்துச் சென்ற காட்சியைத் தமிழகம் மறக்கவில்லை. அதுமட்டுமல்ல. தற்போது சட்டப் பேரவையில் உறுப்பினராக இருக்கும் திரு. வி. பி. சிந்தன் அவர்களை எண்ணிப் பார்க்கிறேன். அவருடைய நெஞ்சில் கத்தியால் குத்தினார்கள். நானும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களும் அவரைப் போய்ப் பார்த்தோம். மாதவரம் போவதற்காக அவர் பஸ்ஸில் சென்றார். அப்போது அவர் தாக்கப்பட்டார். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்களுக்கு குற்றவாளிகள் யார் என்று தெரியும். எதற்காகச் சொல்லுகிறேன் என்றால், அவர் சார்ந்திருக்கிற கட்சி ஆட்சி செய்த போது, தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்க்கிறேன். அதுமட்டுமல்ல, திரு. குசேலர் அவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார்? ரெயிலில் வந்து இறங்கிய திரு. ஈ.எம்.எஸ். அவர்களை வரவேற்கச் சென்ற அவரை சைக்கிள் செயின் கொண்டு அவர் முன்னாலேயே அடித்துத் தாக்கினார்கள். மறைந்த அமரர் காட்டூர் கோபால் எப்படி சிம்சன் சங்கத்திற்குத் தலைவரானார்? எப்படி அவர் தலைவராக அமர்த்தப்பட்டார்? ஏற்கெனவே இருந்த அந்தச் சங்கத்தின் தலைவர் யார்? அவர் எப்படி விடுவிக்கப்பட்டார்? இவர் எப்படி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டார்? மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்களோடு தர்க்கம் செய்வதற்காக இவைகளையெல்லாம் நான் இங்கே குறிப்பிடவில்லை. தொழிற்சங்கத் தலைவர்களை மனிதாபிமானத்தோடு மட்டுமல்ல, ஜனநாயக ரீதியில் பார்க்கிற கடப்பாடு இந்த ஆட்சிக்கு இருக்கிறது. புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய இந்த ஆட்சி தொழிற் சங்கத் தலைவர்களோடு கலந்து பேசி அவர்கள் உடன்படாவிட்டாலும் கூட ஜனநாயக உணர்வோடு பணியாற்ற வேண்டும் என்ற நல்லியல்போடு

(பிற்பகல் 1-55)

செயல்பட்டு வருகிறது. ஆனால் அணுகுமுறை சரியில்லை, தொழிலாளர்களை மதிக்காத அரசு என்று அவர்கள் சொல்கிறார்கள். அதற்கு காலம்தான் தீர்ப்பு கூற வேண்டும். இறுதியாக இந்த மன்றத்தை விட பெரிய மக்கள் மன்றம் தீர்ப்பு கூறியிருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேசன் அவர்கள் இதே வாதத்தை வெளியேயும் வைத்திருக்கிறார்கள்; தேர்தலுக்குத் தேர்தல் வைத்திருக்கிறார்கள். நாற்பத்தெட்டாக இருந்தது முப்பத்தெட்டாக ஆகி, பிறகு இருபத்தெட்டாக ஆகியிருக்கிறதென்றால் இது காலக்குறி. இந்தச் சட்டமன்ற மேலவையைவிட நம்மையெல்லாம் உருவாக்கிய மன்றங்கள் தீர்ப்பைக் கேட்டு வந்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் இதை மதிக்காத அரசு என்று சொல்லவில்லை. இதைவிட ஆயிரம் மடங்கு, இதைவிட உறுதி

5. அவைமுன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

227. டாக்டர் ஆர். சுப்பராயன் அவர்களை பாரதியார் பல்கலைக்கழக துணை வேந்தராக மறு நியமனம் செய்வது குறித்து கல்வித் துறையின் 25—2—1985 ஆம் நாளிட்ட 158 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1981 ஆம் ஆண்டு பாரதியார் பல்கலைக் கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 1/1982) 65 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப் படுகிறது.]

228. டாக்டர் வ. ஞானம் அவர்களை பாரதிதாசன் பல்கலைக்கழகத்தின் துணை வேந்தராக நியமிப்பது குறித்து கல்வித்துறையின் 27—2—1985 ஆம் நாளிட்ட 166 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1981 ஆம் ஆண்டு பாரதிதாசன் பல்கலைக் கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 2/1982) 65 (2) பிரிவின்கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

229. அன்னை தெரசா மகளிர் பல்கலைக் கழகத்தின் அதிகார அமைப்பினை ஏற்படுத்துவது குறித்து கல்வித்துறையின் 23—1—1985 ஆம் நாளிட்ட 70 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1984 ஆம் ஆண்டு அன்னை தெரசா மகளிர் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 15/1984) 51 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

230. தமிழ்நாடு 1971 ஆம் ஆண்டு நகல் எடுப்போர் உரிம விதிகளில் திருத்த மொன்று செய்வது குறித்து வணிக வரி-அறநிலையத் துறையின் 1—9—1984 ஆம் நாளிட்ட 350 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1908 ஆம் ஆண்டு இந்திய பத்திரப் பதிவுச் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 16/1908) 89- A (4) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

231. ஓசூரிலிருந்து பெங்களூர் வரை தற்காலிக அனுமதியின் பேரில் நடத்தப்படும், கர்நாடக மாநில வாரிய போக்குவரத்துக் கழகத்திற்குச் சொந்தமான நான்கு பயணிகள் பேருந்துகளுக்கு செலுத்தப்படும் வரியிலிருந்து விலக்களிப்பது குறித்து உள் (போ-1) துறையின் 30—3—1985 ஆம் நாளிட்ட 804 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [தமிழ்நாடு 1974 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிகள் வரிவிதிப்புச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 13/1974) 25 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

232. தமிழ்நாடு அரசு தேர்வாணைக் குழுவின் 1978-79 ஆம் ஆண்டிற்கான ஆண்டறிக்கை மற்றும் நிர்வாக அறிக்கை. [இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டத்தின் 323 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

233. தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியத்தின் 1980-81 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல்முறை பற்றிய ஆண்டறிக்கை (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்). [தமிழ் நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 36/1972) 35-வது பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

234. தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியத்தின் 1981-82 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல்முறை பற்றிய ஆண்டறிக்கை (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்). [தமிழ் நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 36/1972) 35-வது பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

235. தமிழ்நாடு 1983 ஆம் ஆண்டு சாராய ஆலை விதிகளில் செய்யப்பட்ட திருத்தங்கள் தொடர்பாக, மதுவிலக்கு — ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 21—3—1985 ஆம் நாளிட்ட 223 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [தமிழ்நாடு 1937 ஆம் ஆண்டு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54 (3) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

*98. தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

99. சுற்றுலாத்துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

† 100. வேலைவாய்ப்பு-பயிற்சி குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

* 18—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் அஞ்சல் மூலம் அனுப்பப்பட்டது.

† 20—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் சுற்றோட்ட முறையில் அனுப்பப்பட்டது.

இணைப்பு I

(24 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 3-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

1—4—1985 அன்று சுமார் 11 மணி அளவில் சாம்பலுடன் கூடிய எரி வாயு அதாவது ப்ளூ காஸ் என்று சொல்லக்கூடியது (சூப்பர் ஹீட்டர் வழியாக எதிர்பாராமல் வெளியாகி, மழையின் காரணமாக ஒதுங்கிய ஒப்பந்த வேலைப் பணியாளர்கள் மீது விழுந்தது. இதில் 9 பெண்களும், 8 ஆண்களும் காயம் அடைந்தார்கள். அவர்கள் உடனே மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்பட்டார்கள். அதில் 7 பெண்கள் இறந்துவிட்டார்கள். மீதி உள்ளவர்கள் சிகிச்சை பெற்று திரும்பியுள்ளார்கள்.

இறந்தவர்களுக்காக, தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு விதியின்படி, தொழிலாளர் நஷ்டஈடு ஆணையர் வகுத்த விதிமுறைப்படி ரூ. 1,40,000 மே மாதத்தில் மின் வாரியம் கொடுத்துள்ளது. இதை தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு ஆணையர் அவர்கள், சட்டபூர்வமாக விசாரணை முடிந்தவுடன் இறந்தவர்களின் குடும்பத்திற்கு வழங்குவார். இதைத் தவிர, முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து இறந்தவர்களின் வாரிசுதாரர்களுக்கு ரூ. 2,000-ம் காயமுற்றவர்களுக்கு ரூ. 500-ம் அனுமதித்து 31—5—1985 அன்று வழங்கப்பட்டது.

இது குறித்து, 2—4—1985 அன்று மின்வாரிய உற்பத்தி உறுப்பினர் அவர்களாலும், 18—5—1985 அன்று 'பெல்' நிறுவனத்தின் மூத்த பொறியாளர் ஒருவராலும், தீவிரமான விசாரணை செய்யப்பட்டது. விசாரணையில் விபத்துக்களுக்கான காரணங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு தெரிய வந்தன.

கொதிகலன் அதாவது, பாய்லருக்கு வரவேண்டிய காற்று-ட்ராப்பான் என்று சொல்வார்கள்—அந்தக் கரியைச் சேர்த்து எரிப்பதற்கு காற்று அனுப்புகிற விசிறி—அந்த விசிறிக்கு வரவேண்டிய காயில் பழுதுபட்டு அந்த விசிறி போதுமான காற்றை உள்ளே அனுப்பவில்லை. அதனால் எரி உலையில் வாக்குவம் என்று சொல்லக்கூடிய சூனியம் ஏற்பட்டு அது மிகுந்த ஓர் அழுத்தத்தை கொதிகலனிலே உருவாக்கி, அங்கு உள்ளே இருந்த எரி வாயு—ப்ளூ காஸ் என்று சொல்வார்கள். அதோடு வெளியே வந்திருக்கிறது. இது வேகமாக வெளியே வந்திருக்கிறது. வெளியே வருவது சாதாரணமாக சூப்பர் ஹீட்டர் வழியாகவும், ப்ரெசிப்பிட்டேட்டர் வழியாகவும்தான் செல்ல வேண்டும். ஆனால், திடீரென்று சூப்பர் ஹீட்டருக்கு அடிப்பாகத்தில் இருக்கக்கூடிய அந்தப் பைப்பின் வழியாக, கீழே இறங்கி, அந்தப் பைப்பின் கீழே இருக்கக் கூடிய அந்தத் தண்ணீரிலேயாவது அது கரைந்திருக்க வேண்டும். அது கரையாமல் நேராக திடீரென்று வெளியே வந்திருக்கிறது. ஆகையினாலே

தொழிற்சாலைகளுக்குப் பொருந்தும் தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும், ஏனைய தொழிலாளர் நலச் சட்டகளையும் நிருவகிப்பதில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு தலைமையிடத்தில் தொழிற்சாலைகளின் தலைமை ஆய்வாளர்கள் இருவர் உதவி புரிகின்றனர். ஒருவர் சுகாதாரத்தையும், பாதுகாப்பையும் கவனித்துக் கொள்கிறார். மற்றவர் பொது நிருவாகத்தையும் ஆய்வுகளையும் கவனித்துக் கொள்கிறார். தொழிற்சாலை முழுவதற்கும் பொறுப்பு வகிக்கும் தலைமை ஆய்வாளர் இருவரும் அலுவல் சார்பில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளரின் கீழ் (1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 8 ஆம் பிரிவு) பணி புரிகிறார்கள். இவர்கள் தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் அலுவலகத்தைச் சேர்ந்தவராவர். **தொழிற்சாலைகள் தலைமை** ஆய்வாளர் (நிருவாகம்-ஆய்வு) தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும், இது தொடர்பான மற்ற சட்டங்களையும் செயற்படுத்துவதற்குப் பொறுப்பாவர். தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும் இது தொடர்பான மற்ற சட்டங்களையும் நிருவகிப்பதில் இவருக்கு கோயம்புத்தூரில் தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரும், வெவ்வேறு வட்டாரங்களில் 12 துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களும், 27 தொழிற்சாலை ஆய்வாளர்களும், 21 தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்களும் உதவி புரிகின்றனர். தலைமையிட அளவில் தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளருக்கு (நிருவாகம்-ஆய்வுகள்) தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரும் தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் ஒருவரும் (இவர் நிருவாக அதிகாரியெனப்படுகிறார்) உதவி புரிகின்றனர்.

தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களின் வட்டார அலுவலகங்கள், சென்னை (3 வட்டங்கள்) வேலூர், சேலம், திருப்பூர், ஈரோடு, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, சிவகாசி, மதுரை, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன.

தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்பு, சுகாதாரம், பணி நிலைகளுக்குப் பொறுப்பாவார். தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) பொறுப்பின்கீழ் சென்னையில் தொழில் சுகாதாரம் உடல்நலப் பிரிவு இணைந்த ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்படுகிறது. இப்பிரிவை தலைமை மருத்துவரும் (தொழிற்சாலைகள்) சான்றளிக்கும் மருத்துவர்கள் (மருத்துவ அதிகாரிகள் தொழிற்சாலைகள்) ஆறு பேரும் நிருவகிக்கின்றனர். இவர்கள் சென்னை, வேலூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி, சிவகாசி, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உள்ளனர். இம்மருத்துவ அதிகாரிகள் 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 10 ஆம் பிரிவின்படியும், தமிழ்நாடு 1950 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை விதிகளின்படியும் சான்றளிக்கும் மருத்துவர்களின் கடமைகளைப் புரிகின்றனர்.

மருத்துவப் பணிகள் உதவி இயக்குநரின் பதவித் தரத்திலுள்ள தலைமை மருத்துவ அதிகாரி, சென்னையிலுள்ள தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட தொழில், சுகாதாரம், உடல்நலப் பிரிவு இணைந்த ஆய்வுக்கூடத்திற்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். இப்பிரிவு, அபாயகரமான தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களை மருத்துவ சோதனை செய்வதையும், உயிர் மங்கள் மாதிரியை ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யும் பணியையும், தொழிலில் ஏற்படும் அபாயங்கள் குறித்து ஆய்வு நடத்துவதையும் மேற்கொள்கிறது. அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கு இது போன்று மருத்துவ பரிசோதனை செய்வதற்கு மதுரையில் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மதுரையிலுள்ள இச் சுகாதாரப் பிரிவு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதி திட்டத்தின்கீழ் வராத தொழிலாளர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்படுவதோடு தடுப்பு மருத்துவப்பணி வசதியும் அளிக்கிறது.

சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய இடங்களில் தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளரின் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) கட்டுப்பாட்டின்கீழ் மூன்று பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் இயங்குகின்றன. இப்பிரிவுகளை தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் நிருவகிக்கிறார். ஒவ்வொரு பிரிவிலும் தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். அதிக அளவில் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதாகத் தெரிவிக்கப்படும் தொழிற்சாலைகளில் விபத்து ஏற்படுவதற்கான காரணங்களை ஆராய்வதற்காக பாதுகாப்பு ஆய்வை நடத்துவதே பாதுகாப்புப் பிரிவின் முக்கிய பணியாகும்.

தலைமையிட அளவில், குழந்தை, பெண் தொழிலாளர் தொடர்பான பாதுகாப்பு-சுகாதாரம் பற்றிய விதித்துறைகளைச் செயற்படுத்துவதில் தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர்களுக்கு (சுகாதாரம் பாதுகாப்பு) தொழிற்சாலை பெண் ஆய்வாளர்கள் உதவி புரிகின்றனர்.

மேற்சொன்னவை தவிர, தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளரின் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) மேற்பார்வையின்கீழ் காற்றழுத்த தளவாடப் பிரிவு செயல்படுகிறது. இப்பிரிவின்கீழ், சென்னை (இரு அதிகாரிகள்) மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நான்கு துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்கள் துறை மேற்பார்வையின்கீழ் தொழிற்சாலைகளில் இந்தியத் தர நிறுவனம் நிர்ணயித்த தரத்தின்படி காற்றழுத்த தளவாடங்களைச் சோதனை செய்யும் பணியைக் கவனிக்கின்றனர். இம்மாநிலத்திலுள்ள 4,000 காற்றழுத்த தளவாடங்களைச் சோதனை செய்யும் நடைமுறையில் இத்துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களுக்கு தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒவ்வொருவரும் உதவி புரிகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் பின்வருமாறு துறைப் பணியாளர்களைக் கூடுதலாக்குவதெனக் கருதப்படுகிறது. தொழில் உறவுகளை மேம்படுத்தவும், வெளியூர்களில் ஏற்படும் பெரும் தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதிலும் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு ஏற்படும் பணிச் சுமைகளிலிருந்து அவரை விடுவிப்பதற்காக மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் இருவர் நியமிக்கப்படுவதற்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

பெண் தொழிலாளர்களுக்கு நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தும் பணியை முதற்கண் கவனிக்க தொழிலாளர் நல பெண் ஆய்வாளர்கள் இருவர் அடங்கிய தனி அமைப்பை ஏற்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கு தற்போது எவ்விதப் பாதுகாப்பும் இல்லாததால், இவ்வகைத் தொழிலாளர்களுக்கு பணிக்கொடை தொகுப்புத் திட்டத்தை அரசு கொண்டு வர இயலும் வகையில் இத் தொழிலாளர்கள் பற்றிய புள்ளி விவரங்களை சேகரிப்பதற்கு தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர் ஒருவர் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒருவர், தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்கள் ஐவர் ஆகியோரும் துணைப் பணியாளர்களும் அடங்கிய தனி பணியாளரமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சிப்பம் செய்யப்பட்ட பொருள்கள் விதிகளைச் சேர்ந்த விதித்துறைகளை செயற்படுத்துவதற்காகத் தென் ஆற்காடு, தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர் தனியான தொகுதிக்கு ஒப்புதலளிப்பதன் மூலம் எடைகள் அளவைகள் பணியாளர் பிரிவு வலுப்படுத்தப்படுகிறது.

பளுதூக்கும் கருவிகள், சாதனங்கள், மின்தூக்கிக்கான இரும்புக் கயிறு, பாரந்தூக்கி இயந்திரப் பொறிகள் முதலியவற்றைச் சோதனை செய்வதற்கும், உற்பத்தித் திறன் பிரிவு, பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் ஆகியவற்றைக் கவனித்துக் கொள்ளவும், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்பட்டு வருகிறது. ஆராய்ச்சிப் பிரிவை நிருவகிப்பதற்காக முதுநிலை ஆராய்ச்சி அதிகாரி பதவி ஒன்றுக்கும் ஆராய்ச்சி அதிகாரி பதவி ஒன்றுக்கும் அனுமதி வாங்குவதன் மூலம் தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிறுவனம் விரிவுபடுத்தப்பட்டு வருகிறது. அடையாறில் இந் நிறுவனத்திற்காகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கான செயற்குறிப்பை அரசு கொள்கையளவில் ஒப்புதலளித்து, நடப்பாண்டில் நிதி ஒதுக்கியுள்ளது.

அத்தியாயம் 3.

தொழில் உறவுகள் தொடர்பானது.

1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டம்.

இந்த ஆய்வு ஆண்டில் தகராறுகள் சம்பந்தப்பட்ட மொத்த வழக்குகள் 7,925-ல் 6,277 வழக்குகள் இணக்க அதிகாரியால் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டது. இதன் விவரங்களை இணைப்பு 1-ல் காண்க.

வேலை நிறுத்தங்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டில், ஏற்பட்ட 211 வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவற்றின் காரணமாக, வீணான உழைப்பு நாட்கள் 37,08,409 ஆகும். முந்தைய ஆண்டுடன் ஒப்பிட்டு இவ்வாண்டில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவற்றின் எண்ணிக்கை இணைப்பு 2-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. வேலை நிறுத்தத்தின் காரணமாக, வீணான உழைப்பு நாட்கள் 37,08,409-ல் பின்வரும் முக்கியமான மூன்று வேலை நிறுத்தங்களின் காரணமாக வீணான உழைப்பு நாட்களின் எண்ணிக்கை 21,10,106 என்று கணக்கிடப்பட்டது.

1. சிம்சன் க்ரூப் நிறுவனங்களில் நடைபெற்ற 112 நாட்கள் வேலை நிறுத்தத்தில் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 14,000 பேர்.

2. சென்னை பி அண்டு சி ஆலையில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தம் (1984 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் முதல் 1984 ஆம் ஆண்டு மே திங்கள் வரையிலான கால அளவில்).

3. திருப்பூர், பனியன் தொழிற்சாலையில் 20,000 தொழிலாளர்கள் சம்பந்தப்பட்ட வேலை நிறுத்தம்.

1984 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவை குறித்து துறை அலுவலர்களால் தீர்வு காணப்பட்ட விவரங்கள் இணைப்பு 3-ல் காணலாம்.

1983-84 ஆம் ஆண்டுகளில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் பற்றிய தொழில்வாரியான விவரங்கள் இணைப்பு 4-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

இம் மாநிலத்திலுள்ள தொழில் நடுவர் மன்றத்திற்கு தொழிலாளர் நீதி மன்றங்களுக்குத் தீர்ப்புக்காக அனுப்பப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 33-சி (2) பிரிவின் கீழ் தொழிலாளர் நீதி மன்றங்கள் முடிவு செய்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ஆகியவை பற்றிய விவரங்களைக் காட்டும் அறிக்கை, இணைப்பு 4-லுள்ள இக் குறிப்புடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

பங்கு வகிக்கிறது. மக்களும் தொழில் உறவுகளில் பெரிதும் அக்கறை கொண்டுள்ளனர். பணி நிறுத்தங்களால் இன்றியமையாத பணிகள் பாதிக்கப்படுவதை எதிர்த்து அரசு பாதுகாப்பு அளிக்க வேண்டும் என்று அவர்கள் எதிர்பார்க்கின்றனர். எனவே, தொழிலாளர்களுக்கும் நிர்வாகத்தினருக்குமிடையே மோதல்கள் ஏற்பட்டு தொழிலில் அமைதியின்மை உருவாகுவதைத் தடுப்பதற்காக அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியுள்ளது. அரசு, சில பொறுப்புகளை ஆற்ற வேண்டியது அவசியமென்பதை அறிந்துள்ளது. தொழிலாளர்களுக்கும், நிருவாகத்திற்குமிடையே சமூகமான பேச்சு வார்த்தை நடத்துவதே முக்கிய நோக்கமாகும் என்பதை கருத்தில் கொண்டு, தொழிலாளர் நலக் கொள்கை வடிவமைக்கப்படுகிறது. தொழிலாளருக்கும், நிருவாகத்திற்குமிடையே சமூகமான பேச்சு வார்த்தை நடத்துவதன் மூலம் மட்டுமே மனநிறைவடையத்தக்க வகையில் உடன்பாடு செய்து கொண்டு, அதனைச் செயற்படுத்த இயலும் என்று அரசு முழுமையாக அறிந்துள்ளது. இதனைக் கருத்தில் கொண்டு மாநிலத் தொழிலாளர் நலத்துறை பணி நிறுத்தப்பட்ட எல்லா தொழிற்சாலைகளிலும் தலையிட்டு சுமுகமான உறவு ஏற்படுவதையும் நல்லுறவு நிலவுவதையும் கவனித்துக் கொள்கிறது. சிம்சனில் முக்கிய தொழிற் பிரிவுகள், அதன் கிளை நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிற்கும் சுமார் 14,000 தொழிலாளர்களுக்குமிடையே சுமுகமான நல்லுறவை ஏற்படுத்துவதில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆற்றிய பணியினை இங்கு குறிப்பிடுவது பொருத்தமாக இருக்கும். முடிவில் தீர்வு காணப்பட்டு, நிருவாகத்திற்கும் தொழிற்சங்கத்திற்குமிடையே ஒற்றுமை ஏற்பட்டுள்ளது. இம்முயற்சி இந்த ஆட்டோமொபைல் தொழில் பிரிவுகளில் அமைதி ஏற்படுவதற்கு வழிகோலியது என்பதை ஐயமின்றிக் கூறலாம்.

இதுபோன்றே, திருப்பூர் பனியன் தொழிற்சாலைகளில் ஏற்பட்ட தொழில் அமைதியின்மை, சென்னை பி அண்ட் சி ஆலைகளில் செய்த பணி நிறுத்தம், ஆகியவற்றிற்கு சுமுகமாக தீர்வு காணப்பட்டது. இவ்விரண்டு தொழிற்சாலைகளிலும் சுமார் 35,000 தொழிலாளர்கள் பணிபுரிகின்றனர். தொழில் உறவுகளில் பெரும் அமைதியின்மை ஏற்பட்டு, அதனால் 21,10,106 மனித உழைப்பு நாட்கள் இழப்பு ஏற்பட்டது. தவிர, பெரிய அளவில் தொழில் அமைதியின்மை ஏதும் ஏற்படவில்லை. தொழில் உறவுகளில் வன்முறை ஏற்பட்டால் பாதகமான விளைவுகள் ஏற்படும் என்பதையும் இதற்கு ஊக்கமளிக்கக் கூடாது என்பதையும் அரசும், தொழிலாளர்களும், தொழிலதிபர்களும் நன்கு உணர்ந்து உள்ளனர். தங்களுக்கு சமூகத்தில் பொறுப்பு உள்ளது என்றும், தேவையற்ற வகையில் உற்பத்தியைத் தடை செய்தால், மாநிலத்திற்கு இழப்பு ஏற்படுவதோடு நாட்டின் பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு இது சிறந்ததல்ல என்றும் படிப்படியாக தொழிலாளர்களும், நிருவாகத்

அத்தியாயம் 2.

தொழிலாளர் நலத் துறையின் நிருவாக அமைப்பு முறை.

தொழிலாளர் நலத் துறை அரசு அளவில் அரசு தொழிலாளர் நலத் துறையின் ஆணையாளர், செயலாளர் பொறுப்பின்கீழும் தொழிலாளர் நல ஆணையாளரைத் துறைத் தலைவராகக் கொண்டும் செயல்படுகிறது.

தொழில் நிறுவனங்களின் நிருவாகத்திற்கும் அத்தொழிலாளர்களுக்கும் இடையே ஏற்படும் தொழில் தகராறுகளை உரிய நேரத்தில் தலையிட்டு தீர்த்து வைப்பதன் மூலம் தொழில் அமைதியைப் பேணுவதே தொழிலாளர் நலத்துறை அதிகாரிகளின் முக்கிய பணியாகும். இது தவிர, தொழிலாளர்களுக்குப் பணிப்பாதுகாப்பு அளித்தல், சிறந்த பணி நிலைகளையும், நலனையும் மேம்படுத்தல், சமூகப் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தல் ஆகியவற்றிற்காக இயற்றியுள்ள பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதும் இவர்களின் பொறுப்பாகும்.

ஐ.ஏ.எஸ். பதவித் தரத்தில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளரின் கீழ் இயங்கும் தொழிலாளர் நலத் துறையில், தொழிலாளர் நலன், தொழிற்சாலைகள், எடைகள், அளவைகள் பிரிவுகள் முதலியவை உள்ளன.

துறைத் தலைவர் என்ற வகையில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் பல்வேறு சட்டப்படிக்கான பணிகளையும் பிற பணிகளையும் புரிவதற்கு அவருக்கு அதிகாரமளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1947 ஆம் ஆண்டு, தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின்கீழ் தொழில் தகராறுகளில் சமரசம் செய்வது மேற்சொன்ன அவருடைய பணிகளில் முக்கியமானதாகும். பல்வேறு தொழிலாளர் நலச்சட்டங்களின்கீழ் அவருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ள பிற சட்டப்படிக்கான பணிகள் தவிர, 1923 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் இழப்பீடுச் சட்டத்தின்கீழ் ஆணையாளராகவும், 1926 ஆம் ஆண்டு தொழில் சங்கங்கள் சட்டத்தின்கீழ் தொழிற்சங்கப் பதிவாளராகவும், 1946 ஆம் ஆண்டு தொழில் வேலைவாய்ப்புச் (நிலையாணைகள்) சட்டத்தின்கீழ் சான்றளிக்கும் அதிகாரியாகவும் உள்ளார்.

தொழிலாளர் நலன் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு விவகாரங்களில் முடிவு செய்வதிலும் பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதிலும் ஆலோசனை கூறுவதற்காக அரசு அமைத்த சட்டப்படிக்கான பிரிவுகள், பிறபிரிவுகள் ஆகியவற்றின்கீழ் வரும் பல்வேறு முத்தரப்புச் சங்கங்களுடன் தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் தொடர்பு கொண்டுள்ளார்.

தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு அளிக்கப்பட்ட பல்வேறு சட்டப்படிக்கான பணிகளையும், பிற பணிகளையும் நிருவகிப்பதில், அவருக்கு தலைமையிடத்திலும், வட்டாரங்களிலும் முதுநிலை அதிகாரிகள் உதவி புரிகின்றனர். தொழிலாளர் நலப் பிரிவில் சமரசத் தரப்பில் அவருக்கு தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர்கள் இருவரும், தொழிலாளர் நலத் தனி துணை ஆணையாளரும், தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரும் (தலைமையிடம்) உதவி புரிகிறனர். நிருவாகத்தில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் (நிருவாகம்) தவிர, தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரும் (பணியாளரமைப்பு—பொது) நிருவாக அதிகாரி இருவரும் (இவர்களில் ஒருவர் மக்கள் தொடர்பு அதிகாரி என்று அழைக்கப்படுகிறார்) உதவி புரிகின்றனர். எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தை செயற்படுத்துவதில், தலைமையிடத்திலுள்ள தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர்களில் ஒருவர், எடைகள் அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி என் அழைக்கப்படுகிறார். இவருடைய பணிகளில் நிருவாக அதிகாரி ஒருவர் இவருக்கு உதவி புரிகிறார். தலைமையிடத்தில், குறைந்த அளவு ஊதியச் சட்டத்தைச் செயற்படுத்துவதற்காகத் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு துணை ஆணையாளர் உதவி புரிகிறார். இவர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் (குறைந்த அளவு ஊதியங்கள்) என அழைக்கப்படுகிறார். இவருடைய பணிகளில் நிருவாக அதிகாரி ஒருவர் இவருக்கு உதவி புரிகிறார். அட்டவணையிடப்பட்ட பல்வேறு தொழில்களில் தொழிலாளர்களுக்கு குறைந்த அளவு ஊதிய விகிதங்களை நிர்ணயிப்பதில் திருத்துவதில் ஆலோசனை அளிப்பதற்காகக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின்படி அவ்வப்போது அரசால் நியமிக்கப்படுகிற ஆலோசனைக் குழுக்களின் தலைவராக இத் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் அறிவிக்கப்பட்டு வருகிறார்.

கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் கீழும், பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டத்தின் கீழும் வழக்குகளை விரைந்து முடிவு செய்வதற்காகத் தொழிலாளர் நலத்துணை ஆணையாளர் உள்ளார். இவர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் (மேல்முறையீடு) என்று அழைக்கப்படுகிறார். செங்கற்பட்டு மாவட்டத்திலும், சென்னையிலும் தாக்கல் செய்யப்படுகிற வழக்குகளைத் தமிழ் நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின்கீழ் விசாரிக்கவும், 1972 ஆம் ஆண்டு பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டத்தின் 7 ஆம் பிரிவின்கீழ் மேல்முறையீடுகளை முடிவு செய்யவும் இவருக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னையிலுள்ள தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்கள் இருவரின் பணிச் சுமைகளைக் குறைக்கும் நோக்குடன் இத் தனி அமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால்,

இம்மாவட்டங்களில் உள்ள பெருந் தொழில் பிரிவுகளில் ஏற்படும் தொழில் தகராறுகளை சமரசம் செய்து தீர்த்து வைக்கவும் அவர்களுக்குப் போதிய கால அவகாசம் இருக்கும்.

தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் வழக்குகளை விரைந்து திறம்பட முடிவு செய்யவும் இம்மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயற்படுத்தவும், இம்மாநிலம் 7 வட்டாரங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வட்டார அதிகாரிகள், சென்னை (இரு வட்டாரங்கள்) மதுரை, திருநெல்வேலி, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் செயற்படுகின்றனர். ஒவ்வொரு வட்டாரமும் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் பொறுப்பின் கீழ் செயற்படுகிறது. சமரசப் பிரிவில் இவருக்கு தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர்களும் தொழிலாளர் நல அதிகாரிகளும் சட்டங்களை செயற்படுத்தும் பிரிவில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களும், மலைத் தோட்ட தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களும், உதவி புரிகின்றனர். தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயற்படுத்துவதிலும், எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தை நிருவகிப்பதிலும் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளருக்கு தொழிலாளர் நலத் துணை ஆய்வாளர்களும், தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர்களும் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்களும் (இப்பதவி இருக்குமிடங்களில்) உதவி புரிகின்றனர்.

மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் நலச் சட்டத்தை நிருவகிப்பதில் மலைத் தோட்ட ஆய்வாளர் தவிர, உதகமண்டலத்திலும், நாகர்கோயிலிலும் ஒருவராக மருத்துவ அலுவலர்கள் இருவர் உள்ளனர். மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டத்தின்கீழும், அதன் கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளின் கீழும் அளிக்கப்படும் மருத்துவ வசதிகள் தொடர்பான அலுவல்களைக் கவனிப்பது இவர்களின் பொறுப்பாகும். மலைத்தோட்ட ஆய்வாளர்களும், மருத்துவ அலுவலர்களும் சட்டங்களைச் செயற்படுத்தும் பிரிவிலுள்ள வட்டாரங்களுடன் இணைக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவர்கள் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளரின் (நிருவாகம்) வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க பணி புரிகின்றனர். இவர் மலைத்தோட்டத் தலைமை ஆய்வாளராவார். இதுபோன்று, மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர்கள் சட்டத்தையும் 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி சுருட்டு தொழிலாளர்கள் (பணி நிபந்தனைகள்) சட்டத்தையும் செயற்படுத்துவதில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர்கள் ஆகியோர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளரின் (ஆய்வு) வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க பணி புரிகிறார்கள். இவர் அந்தந்த சட்டங்களின்கீழ் செயற்படுகிற தலைமை ஆய்வாளருமாவார்.

ஆண்டில் தனி அலுவலர் தொழிலாளர்களுக்காக வரையறுத்த விதிமுறைகளை திருத்தியமைத்தல், தொழிலாளர் சிலருக்கு எதிராக எடுக்கப்பட்ட ஒழுங்கு நடவடிக்கையைத் திரும்பப் பெறுதல் முதலியன. 14—1—1984 ஆம் நாளிலிருந்து தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தம் செய்தனர். தொழிலாளர் நலத் துணை தனி ஆணையர், தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர், தொழிலாளர் நல ஆணையர் ஆகியோரின் முன்னிலையில் பல்வேறு நிலையில் இது குறித்து, விவாதிக்கப்பட்டது. இந்த இணக்கப் பேச்சு வார்த்தையின் பயனாய் உடன்படிக்கை ஏதும் ஏற்படாததால், தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ள தொழில் நடுவர் மன்றத்திற்கு இதனை அரசு அனுப்பியது. இதன் பின்னர், 7—5—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தத்தினைக் கைவிட்டு, பணியில் சேர்ந்தனர். ஆனால் நிருவாகம், இழப்பீடு ஏதுமின்றித் தற்காலிகமாக வேலையை நிறுத்தி வைத்தது.

நீண்ட காலமாக எண்ணற்ற தொழிலாளர்கள் வேலை வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கும் நிலையைக் கருதிப் பார்த்தும் இந்த ஆலையைத் தனித்தியங்கத்தக்க ஒரு தொழிற் பிரிவாக ஆக்கவேண்டுமென்கிற காரணத்தாலும், தொழில் துறையின் மாண்புமிகு அமைச்சர், தொழிலாளர் நலத் துறையின் மாண்புமிகு அமைச்சர், தொழில் துறையின் அரசு ஆணையாளர்—செயலாளர், தொழிலாளர் நலத் துறையின் அரசு ஆணையாளர்-செயலாளர், தொழிலாளர் நலத் துறை ஆணையாளர் ஆகியோரின் முன்னிலையில் இருதரப்பினருக்கிடையே பேச்சு வார்த்தை நடைபெற்றது. தொழிலாளர் நலத் துறை ஆணையர் இது குறித்து மேற்கொண்டு விவாதித்தபோது, அவர் முன்னிலையில், தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின் கீழ் நிருவாகத்திற்கும் சென்னை தொழிலாளர் நலச் சங்கத்திற்குமிடையே 23—11—1984 ஆம் நாளன்று உடன்பாடு ஏற்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கையின் தொடர்ச்சியாக 29—11—1984 ஆம் நாளிலிருந்து ஆலை செயல்படத் தொடங்கியது. பணியாளர்கள் தொடர்பான பிரச்சினைகளும், 26—12—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர் நல ஆணையர் நடத்திய இணக்கப் பேச்சு வார்த்தையில் தீர்த்து வைக்கப்பட்டன.

3. திருப்பூர் பனியன் தொழிற்சாலை :..

திருப்பூர் பனியன் தொழிற்சாலையில் பணிபுரியும் சுமார் 20,000 தொழிலாளர்கள், அவர்களின் கோரிக்கைகளான ஊதியம்; அகவிலைப்படி வீதம், பணிச்சுமை ஆகியவற்றைத் திருத்தியமைக்குமாறு வலியுறுத்தி 20—4—1984 ஆம் நாளிலிருந்து வேலை நிறுத்தம் செய்தனர். தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் (இணக்கம்) முன்னிலையிலும், தொழிலாளர் நலத் துறை மாண்புமிகு அமைச்சர் முன்னிலையிலும் நடைபெற்ற இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகள்

பலனேதுமளிக்கவில்லை. எனவே, இந்த வழக்கில் தீர்ப்பு வழங்கும் பொருட்டு தொழில் தனி நடுவர் மன்றத்திற்கு இந்த வழக்கினை அரசு அனுப்பியது. 1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 10-பி பிரிவின் விதித்துறைகளை அரசு பயன்படுத்தியது (தொழிலாளர் நலத்துறையின் 8—6—1984 ஆம் நாளிட்ட 1242 ஆம் எண் அரசாணையைக் காண்க). தொழிலாளர்கள் பணியை மீண்டும் தொடங்கிய நாளிலிருந்து அவர்கள் தற்போது பெறும் ஊதியத்தில் 10 சதவிகித்தை இடைக்கால ஊதிய உயர்வாக நிருவாகம் கொடுக்க வேண்டும் என்றும், இடைக்கால அகவிலைப்படியாக ரூபாய் 46 தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்றும் அரசு கட்டளையிட்டது. இடைக்கால அகவிலைப்படி ரூபாய் 46 தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்பது தொடர்பாக அரசு பிறப்பித்த ஆணையை எதிர்த்து, ரிட் மனு ஒன்றைத் தாக்கல் செய்ததன் மூலம் நிருவாகம் நீதி மன்றத் தடை ஆணையைப் பெற்றது. இந்த இடைக்கால தடை ஆணையை உயர்நீதி மன்றம் பின்னர் நீக்கியது. இந்த இக்கட்டான சூழ்நிலையைச் சமாளிக்கவும், தொழில் அமைதியைப் பேணுவதையும் கருத்தில் கொண்டு, 1984 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் 24-ஆம் நாளன்று இவ்விருதரப்பினரிடையே தொழிலாளர் நல ஆணையர் பேச்சு வார்த்தை நடத்தினார். இதன் பயனாக இவர்களுக்கிடையே உடன்பாடு ஏற்பட்டது. இந்த உடன்பாட்டினை அடிப்படையாகக் கொண்டு, இரு தரப்பினர்களுக்கும் தொழிலாளர் நல ஆணையர், தன் ஆலோசனையை வழங்கினார். இந்த ஆலோசனைக்கிணங்க, தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 10-பி பிரிவின் கீழ் அரசு பிறப்பித்த ஆணைகளைச் செயல்படுத்த நிருவாகமும் தொழிலாளர்கள் சங்கங்களும் ஒப்புக்கொண்டன. 1984 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் 27 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர்கள் மீண்டும் பணிக்குத் திரும்பினர். நடுவர் மன்றத்தின் முன்னிலையில் நிலுவையாகவுள்ள நடைமுறைகளை விரைவில் முடிப்பதற்காகத் தொழில் தனி நடுவர் மன்றத்திற்கு ஒத்துழைப்பு தருவதாக இருதரப்பினரும் ஒப்புக் கொண்டனர்.

பொறியியல் தொழில்.

4. ஓசூர், அசோக் லேலண்ட் லிமிடெட் :

இந்நிறுவனத்தில் பணிபுரியும் சுமார் 1,000 தொழிலாளர்கள் ஊதியம், உற்பத்தி ஊக்கத் தொகை, தொழிலாளர்களின் வேலையை உறுதியாக்குதல் போன்ற கோரிக்கைகள் சிலவற்றை வலியுறுத்தி 27—6—1984 ஆம் நாளிலிருந்து வேலை நிறுத்தம் செய்தனர். நிருவாகம் 2—7—1984 ஆம் நாளன்று 199 தொழிலாளர்களை ஆட்குறைப்பு செய்வதற்கான ஆணையைப் பிறப்பித்தது. சென்னை, தொழிலாளர் நல துணைத் தனி ஆணையர் பல முறை தொடர்ந்து நடத்திய இணக்கப் பேச்சின் மூலம் 1947 ஆம் ஆண்டு

தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின்கீழ், 12—7—1984 அன்று உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கையின் படி, நிருவாகம் ஆட்குறைப்பிற்கான ஆணையைத் தள்ளுபடி செய்து, மூன்று நிலைகளில் 176 தொழிலாளர்கள் பணியமர்த்தப்படுவர் ; 1982 ஆம் ஆண்டு முதல் காலாண்டில் உற்பத்தி அளவில் எய்திய சாதனையைப் போல தொழிலாளர் பணியை மேற்கொள்வர். தொழிலாளர் நலத் துணைத் தனி ஆணையரின் முன்பு கோரிக்கைகளின் பட்டியல் குறித்து மேற்கொண்டு விவாதித்தல் ஆகியவை பரிசீலிக்கப்படும். 14—7—1984 ஆம் நாளிலிருந்து தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தத்தினைக் கைவிட்டனர்.

5. பட்டாபிராம், சதர்ன் ஸ்ட்ரக்சுரல்ஸ் லிமிடெட் :

அடிப்படைச் சம்பளம், அகவிலைப்படி, வீட்டு வாடகைப்படி, இரவு முறை மாற்றுப்பணி, பிற சலுகைகள் போன்ற கோரிக்கைகள் தொடர்பாக ஏற்பட்ட தகராறு, 22—8—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் (இணக்கம்) நடத்திய இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகளின் மூலம் தீர்த்து வைக்கப்பட்டது.

6. பின்னி லிமிடெட் (பொறியியல் பிரிவு), சென்னை துறைமுகப் பணிகள் :

நாட்கூலித் தொழிலாளர்களின் பணி நிபந்தனைகள் குறித்து பின்னி கடற்கரைப் பொறியியல் தொழிலாளர்கள் சங்கம் எழுப்பிய கோரிக்கைகள் பற்றி சென்னை, தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் (நிருவாகம்) நடத்திய இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகளின் பயனாக, 18—6—1984 ஆம் நாளன்று உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது.

7. மேட்டூர் துணி ஆலை லிமிடெட், மேட்டூர் அணைக்கட்டு (சுமார் 2,000 தொழிலாளர்கள்) :

தளவாடங்கள், இயந்திரங்கள், தொழிலாளர்கள் முதலியவை குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்டன என்றும், இதன் பயனாக ஆலையின் தொழில் திறன் குறைந்தது என்றும், இதன் விளைவாகத் தொழிலாளர்களுக்கு இடர்ப்பாடுகள் ஏற்பட்டன என்றும் தொழிலாளர் நல ஆணையருக்கும் ஏனைய அதிகாரிகளுக்கும் மேட்டூர் அணைக்கட்டு, மேட்டூர் துணி ஆலை நிறுவனத் தொழிலாளர்கள், பல்வேறு தொழில் சங்கங்களின் மூலம் முறையீடு செய்துள்ளனர். இந்த முறையீட்டினைத் தொடர்ந்து, ஆலையின் நிலையையும், 13—3—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி அந்த ஆலையின் பணி நிலையையும் ஆய்வு செய்வதற்காக, சென்னை, தொழிலாளர் நலத் துணைத் தனி ஆணையர், ஆலையைச் சென்று பார்வையிட்டு, ஆலையின் முழுத் திறனையும் பயன்படுத்தி, செயல்

படுத்துவதற்கான வழி வகைகளைக் கண்டறியும் பொருட்டு, நிருவாகத்தின் பிரதிநிதிகளுடனும் சங்கங்களுடனும் தொடக்கப் பேச்சுவார்த்தைகளை நடத்தினார். இதனையடுத்து, இரு தரப்பினர்களும் 24—4—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர் நலத் துறையின் மாண்புமிகு அமைச்சரின் முன்னிலையில் விவாதித்தனர். இந்த பேச்சு வார்த்தைகள் தொடர்ந்து பல்வேறு தினங்களில் தொழிலாளர் நலத் துணை தனி ஆணையர் முன்னிலையிலும் நடைபெற்றது. இந்த ஆலை பழைய நிலையில் விரைவாகச் செயல்படச் செய்யவும், இந்த ஆலை தனித்தியங்கவல்ல ஓர் ஆலையாக ஆக்கவும், வங்கி களிடமிருந்து இந்த ஆலைக்குத் தேவையான நிதி உதவி கிடைக்க வசதி செய்து கொடுக்கவும் தொழிலாளர் நலத் துணை தனி ஆணையர், நிருவாகத்திற்கும் சங்கத்திற்கும் தனது திட்டங்களைத் தெரிவித்தார். இத்திட்டங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு 11—10—1984 ஆம் நாளன்று இரு தரப்பினர் களிடையே நடந்த இணக்கப் பேச்சு வார்த்தையில் உடன்படிக்கை ஏற்பட்டது.

8. மலைத் தோட்டத் தொழில்கள் :

1947-ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின் கீழ் 31—12—1983 ஆம் நாளன்று செய்து கொள்ளப்பட்ட உடன்படிக்கையின் கால அளவு முடிவடைந்ததைத் தொடர்ந்து, தமிழ் நாட்டிலுள்ள தேயிலை, காப்பி மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்களின் 14 தொழிற் சங்கங்களும், குன்னூர் மலைத் தோட்ட தொழிலதிபர் சங்கமும் 2—1—1984 ஆம் நாளன்று இரு தரப்பினர்களுக்கிடையே நடைபெற்ற இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகள் மூலம் ஊதியங்கள் தொடர்பாக புதிய உடன்படிக்கை செய்து கொண்டனர். இதனையடுத்து, 29—9—1984 ஆம் நாளன்று, கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் முன்னிலையில், இச்சட்டத்தில் 12 (3) ஆம் பிரிவின் கீழ் உடன்படிக்கையில் ஒப்பமிடப்பட்டது. ஊதியங்கள், அகவிலைப் படிகள் ஆகியவற்றைத் திருத்தியமைப்பதற்கு இந்த உடன்படிக்கை வகை செய்கிறது. 31—12—1986 ஆம் நாள் வரையில், இந்த உடன்படிக்கை செயலில் இருக்கும் ; தமிழ்நாட்டில் அமைந்துள்ள தேயிலை மலைத் தோட்டங்களில் பணியாற்றும் தொழிலாளர் அனைவருக்கும் இது பொருந்தும்.

2. இதைத் தவிர, சம்பளம், ஏனைய படிகள் ஆகியவை தொடர்பான கோரிக்கைகள் குறித்து, தமிழ்நாடு தேயிலை, காபி மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் நீங்கலாக, பணியாளர் வகையைச் சார்ந்த தொழிலாளர்களுக்கும், தென் இந்திய ஒருங்கிணைந்த மலைத் தோட்டத் தொழிலதிபர் சங்கம், தமிழ்நாடு மலைத் தோட்டத் தொழிலதிபர் சங்கம் ஆகியவற்றின் மூலம் நிருவாகத்திற்குமிடையே சென்னை, தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் (ஆய்வுகள்)

முன்னிலையில், இச்சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின்கீழ் உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கை 31—12—1986 ஆம் நாள் வரை செயலில் இருக்கும்.

வழக்குத் தொடருதல் ;

1984 ஆம் ஆண்டில், பின்வரும் மூன்று வழக்குகளைத் தொடர அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது ;—

(1) ஸ்ரீ முருகன் ரைஸ் மில், மதுரை (2) கோகுல் பிரிண்ட்டிங் பிரஸ், சென்னை. (3) கணேஷ் பிரிண்ட்டிங் பிரஸ், மதுரை.	தொழிலாளர் நல நீதி மன்றங்களின் தீர்ப்பைச் செயல் படுத்தாமை.

மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் மக்கள் துயர்தணிப்பு நிதியிலிருந்து நிதி உதவி அளித்தல் :

பின்வரும் நிறுவனங்களில், 1984 ஆம் ஆண்டில் மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் மக்கள் துயர்தணிப்பு நிதியிலிருந்து தொழிலாளர் ஒருவருக்கு துயர் தணிப்புத் தொகை ரூபாய் 200 வழங்குமாறு அரசு ஆணை பிறப்பித்தது—

1. பத்மா மில்ஸ், கலப்பட்டி—110 தொழிலாளர்கள்.

2. தமிழ்நாடு ஸ்பின்னிங் மில்ஸ், அனைப்புதூர், கோயம்புத்தூர்—250 தொழிலாளர்கள்.

3. ஸ்ரீ ஜனார்தனா மில்ஸ், கோயம்புத்தூர்—659 தொழிலாளர்கள்.

1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறு சட்டத்தில் சில முக்கிய திருத்தங்கள் :

1982 ஆம் ஆண்டு 46 ஆம் எண் மத்தியச் சட்டத்தின் மூலமும், 1984 ஆம் ஆண்டு 49 ஆம் எண் மத்தியச் சட்டத்தின் மூலமும், 1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தில் திருத்தங்கள் செய்யப்பட்டது. இந்த முதன்மைச் சட்டத்தில் செய்யப்பட்ட திருத்தங்கள் 21—8—1984, 18—8—1984 ஆம் நாட்கள், முதற்கொண்டு செயலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டன. இவ்வாறு செய்யப்பட்ட முக்கியத் திருத்தங்கள் சில கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன :—

1. பிரிவு 2 (S)	"தொழிலாளர்" என்பதன் கீழ் ஊதிய உச்சவரம்பு ரூபாய் 1,000-லிருந்து ரூபாய் 1,600 என்று திருத்தப்பட்டுள்ளது.

2. பிரிவு 11 (4)	அழைப்பாணை அனுப்புவதற்கான அதிகாரம் தொழிலாளர் நல அதிகாரிக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
3. அத்தியாயம் V-B	உச்ச நீதிமன்றம் அளித்த தீர்ப்பிற்கிணங்க தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு (பிரிவு 25 (N) ஆட் குறைப்பு (பிரிவு 25 மூடி விடுதல் (பிரிவு 25 O) ஆகியவை தொடர்பான விதித்துறைகள் திருத்தியமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த அத்தியாயத்தின் (25-K)-ன்கீழ் தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை 100 ஆகக் குறைக்கப்பட்டது.
4. புதிய அத்தியாயம்	அத்தியாயம் V-C தொழிலாளர்களின் நியாயமற்ற செயல்கள், அதற்கான தண்டனை ஆகியவையும் இதில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.
	(i) தொழிலதிபர்களுக்கும் தொழில் சங்கங்களுக்கும்
	(ii) தொழிலாளர்கள், தொழிலாளர்களின் தொழில் சங்கங்கள் குறித்தும், தொழிலாளர்களின் நியாயமற்ற பல்வேறு செயல்கள் குறித்து, புதிதாக சேர்க்கப்பட்டுள்ள 5 ஆம் விவர அட்டவணை விளக்குகிறது.
5. பிரிவு 36 ( )	இச் சட்டத்தின் பல்வேறு விதித் துறைகளிலிருந்து ஒரு தொழில் நிறுவனத்திற்கு விலக்களிக்க, தகுதியான அரசுக்கு அதிகாரம் வழங்கும் விதித்துறை.

பின்வரும் அதிகாரிகள், அத்தியாயம் V-b இன் கீழ் விண்ணப்பங்களை முடிவு செய்ய அதிகாரம் பெற்றவர்களாக அரசு அறிவித்துள்ளது ;—

பிரிவு 25 M (தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு)	தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர்.
பிரிவு 25 N (ஆட் குறைப்பு)	தொழிலாளர் நல ஆணையாளர்.
பிரிவு 25- O (மூடுதல்)	தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு இந்த பிரிவின்கீழ் விண்ணப்பங்களை முடிவு செய்ய, அரசு அதிகாரம் வழங்கியுள்ளது. மேலும், ஆய்வு செய்யவும், பரிசீலிக்கவுமான அதிகாரத்தை அரசே வைத்துக் கொண்டுள்ளது.

தொழில் உறவு பணியாளர் அமைப்பை விரிவுபடுத்துதல் ;

தொழில் விரைவாக வளர்ந்து வருவதாலும், தொழிற் சங்கங்களும், தொழிலதிபர்களும், தொழிலாளரும் கூடி நடத்தும் பேச்சு வார்த்தை பெருகி வருவதாலும், தொழிலுறவுகள் தொடர்பான பிரச்சினைகள் மேலும், மேலும் சிக்கலாகிக் கொண்டே வந்துள்ளன. தொழிலமைதியை நிலையாகப் பேணி வரவும் பயனுள்ள வகையிலும், விரைவாகவும் பிரச்சினைகள் தீர்த்து வைப்பதற்கும், வட்டார அளவில் பணி அனுபவமிக்க இணக்கம் செய்வதில் முதிர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்களின் பணி தேவைப்படுகிறது.

வட்டார தொழிலாளர் நல துணை ஆணையாளர்களின் தற்போதைய பணிகள் ஓரளவு நீதி முறை சார்புடையதாகவும், நிர்வாகம் தொடர்பானவையாகவும், இணக்கம் செய்வனவாகவும் உள்ளன. ஓரளவு நீதிமுறை சார்புடைய நிருவாகப் பணியில் தொழிலாளர் இழப்பீட்டுச் சட்டம், ஊதியம் வழங்கல் சட்டம், பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம், வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம், ஆகியவற்றின் கீழ் கோரிக்கைகளை உடனடியாகவும், விரைவாகவும் முடித்தல் வேண்டும்.

இவ்வதிகாரிகள், பெரிய தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதில் கவனம் செலுத்த இயலாமல் உள்ளனர். பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அனைவரும் தொழில் தகராறுகளை உடனடியாக விரைந்து தீர்க்க வேலை நிறுத்தங்கள்

கதவடைப்புக்களை தவிர்ப்பதற்காக தலைமையிடத்திலுள்ள தொழிலாளர் நல ஆணையாளரையும், முதுநிலை அதிகாரிகளையும் அணுகுகின்றனர். இணக்கம் செய்வது தொடர்பான பணிகளில் தொழிலாளர் நல ஆணையரின் பணிச் சுமையைக் குறைக்கும் பொருட்டும், வெளியூர்களில் வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் நடைபெறக்கூடிய வகையில் ஏற்படக்கூடிய தொழில் தகராறுகளைக் குறித்து விரைவான நடவடிக்கை மேற்கொண்டு தீர்த்து வைப்பதற்கும், கோயம்புத்தூர், மதுரை போன்ற தொழிற்சாலை நிறைந்த இடங்களில், தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் பதவித் தரத்தில் முதுநிலை அதிகாரி தேவை என்று கருதப்படுகின்றது.

இந்த ஏற்பாடுகள், தொழிலாளர் நல துணை ஆணையாளர்கள் ஓரளவு நீதி முறை சார்புடைய நிருவாக அதிகாரியாகச் செயல்பட பயனளிக்கும் வகையில் இருக்கும். தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் பதவித் தரத்தில் உள்ள முதுநிலை அதிகாரியின் திறம்மிக்க நிருவாகத்திற்குப் பெருதவியாக இருக்கும். தலைமையிடத்தில் உள்ள அதிகாரங்களைப் பரவலாக்க வேண்டுமென்ற அரசின் கொள்கைக்கு இணங்கவும் இவை இருக்கும்.

தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு, கதவடைப்பு, மூடுதல் முதலியவற்றில் தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் கீழ் இந்திய அரசு சமீபத்தில் பல்வேறு கட்டுப்பாடுகளைக் கொண்டு வந்துள்ளது. இணக்கம் செய்வதில் அனுபவம் பெற்றவர், தொழில் தகராறுகள் ஏற்படாத வகையில் இரு தரப்பினருக்கும் அறிவுரை நல்க இயலும். 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மேற்கூறிய நோக்கங்களை எய்தும் வகையில், துணைப் பணியாளர்களுடன் மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் இருவரை நியமனம் செய்யக் கருதப்பட்டுள்ளது.

தொழிற் சங்கங்கள்;

1—1—1984 அன்றுள்ளவாறு, பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற் சங்கங்களின் எண்ணிக்கை 3,713. இவ்வாண்டில், 535 தொழிற் சங்கங்கள் புதிதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டன. 152 தொழிற் சங்கங்களின் பதிவு ரத்து செய்யப்பட்டது. மூன்று பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற் சங்கங்கள் இணைக்கப்பட்டன. 15 தொழிற் சங்கங்களின் பதிவு ரத்து செய்யப்பட்டது. நான்கு தொழிற் சங்கங்கள் கலைக்கப்பட்டன. 1984-ஆம் ஆண்டு இறுதியில் இருந்த நிலவரப்படி, பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள தொழிற் சங்கங்களின் எண்ணிக்கை 4,104 ஆகும்.

சுமுகமான தொழிலுறவுக்குப் பரிசு வழங்கும் திட்டம்;

தொழில் நிறுவனங்களில் நிருவாகத்தினருக்கும், அவர்களால் நியமிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்குமிடையே சுமுகமான தொழிலுறவு தொடர்ந்து நிலவ ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, அரசு "சுமுகமான தொழிலுறவுக்குப் பரிசு வழங்கும் திட்டம்" என்றழைக்கப்படும் திட்டம் ஒன்றை வகுத்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வோராண்டும் பரிசுக்குரியவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்க தொழிலதிபர், தொழிலாளர் பிரதிநிதிகளுடன், ஓய்வுபெற்ற உயர்நீதி மன்ற நீதிபதி ஒருவர் தலைமையின்கீழ், குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அக்குழு பரிந்துரைத்ததன் அடிப்படையில் 1981 ஆம் ஆண்டுக்கு பரிசு பெறுவதற்குரியவர்கள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு முதல் பரிசாக சுழற்கோப்பை ஒன்றையும், நிலையாக வைத்துக் கொள்ளக்கூடிய கேடயம் ஒன்றையும், இரண்டாம் பரிசாக, தகுதிச் சான்றிதழ் ஒன்றையும் இதற்கென சென்னையில் 24—1—1984 அன்று நடத்தப்பட்ட விழாவில் கொடுக்கப்பட்டன. மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சர் தலைமையில் நடத்தப்பட்ட விழாவில், இப்பரிசுகளை மாண்புமிகு தொழில் அமைச்சர் வழங்கினார்.

1982 ஆம் ஆண்டுக்கு பரிசு பெறுவதற்குரியவர்களை முன்பே அரசு தேர்ந்தெடுத்துள்ளது. விரைவிலேயே பரிசுகள் வழங்கப்படவிருக்கின்றன. 1983 ஆம் ஆண்டுக்குரிய பரிசுக்கான விண்ணப்பங்கள் சரி பார்ப்பதற்காகவும் தெரிந்தெடுக்கவும் குழுவின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் 4

தொழிற்சாலைகள் நிருவாகம்;

1984 ஆம் ஆண்டுத் தொடக்கத்தில், 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் கீழ் 11,920 தொழிற்சாலைகள் இருந்தன. 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் இறுதியில் 617 தொழிற்சாலைகள் நீக்கம் செய்யப்பட்டு, 1,259 தொழிற்சாலைகள் புதிதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டதுடன் சேர்த்து தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை 12,562 ஆக உயர்ந்தது. 31-12-1984 அன்றுள்ளவாறு, இச்சட்டத்தின்கீழ் வரும் தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை 7,93,769 ஆகும்.

இச் சட்டத்தின் கீழ் வசூலிக்கப்பட்ட உரிமக் கட்டணங்கள், மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் விவரங்கள் முறையே இணைப்புகள் 5, 6, 7-இல் தரப்பட்டுள்ளன.

[1985 ஜூன் 24

1985 ஆம் ஆண்டிற்கான உரிமக் கட்டணங்களை உயர்த்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. உரிமக் கட்டணங்களை உயர்த்துவதற்காக வரைவு திருத்தத்தை அரசு ஏற்கெனவே வெளியிட்டுள்ளது. இத் திருத்தம் விரைவில் உறுதி செய்யப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. உரிமத் தொகை ரூபாய் 128.61 (கூடுதல் வருவாய் ரூபாய் 64 லட்சம்) வசூலிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

விபத்துக்கள் :

தொழிற்சாலைகளில் ஏற்பட்ட விபத்துக்களின் விவரங்கள் பின்வருமாறு :

ஆண்டு.	உயிரிழப்பு ஏற்பட்ட விபத்துக்கள்.	உயிரிழப்பு ஏற்படாத விபத்துக்கள்.
(1)	(2)	(3)
1982	50	25,889
1983	45	20,547
1984	46	15,638

1983, 1984 ஆம் ஆண்டுகளில் விபத்துக்களின் எண்ணிக்கை கணிசமாக குறைந்துள்ளது. தொழில் பாதுகாப்பு மேம்படுத்துகிற மும்முர நடவடிக்கைகளான ஒழுங்கான பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள், பாதுகாப்பு சுற்றாய்வு முதலியவற்றை நடத்தியதாலும், தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் பாதுகாப்பு விதித்துறைகளை அடிக்கடி சிறந்த முறையில் ஆய்வு செய்து செயற்படுத்தியதாலும், இது சாத்தியமாயிற்று.

பயிற்சி :

பயிற்சித் திட்டங்களை முனைப்புடன் செயல்படுத்தும் பொருட்டு, 1984-ல் ரூ. 8,000 செலவில் (1) அபாயத்தின் நிறம், (2) பாதுகாக்கப்பட்ட சுற்றுச் சூழல்—மொத்த இழப்பினை கட்டுப்படுத்துதல், (3) இரைச்சல் ஆகியவை பற்றிய திரைப்படங்கள் மூன்று வாங்கப்பட்டன. தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்—பாதுகாப்பு) தன்னுடைய திரைப்பட நூலகத்தில் 32 திரைப்படங்களை வைத்துள்ளார். கீழ்க்காணும் தொழில்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளதால், கீழ்க்காணும் விளம்பர 'சிலைடு'களை வாங்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

1985 ஜூன் 24]

(1) அரவைத் தொழில் பாதுகாப்பு.

(2) கல்தார் சிமிட்டி மேற்கூரை போடும் தொழிலில் பாதுகாப்பு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் மேற்கூரைகளையும், அரவை இயந்திரத்தையும் சுத்தம் செய்யும் பணியில் ஈடுபடும்போது பல விபத்துக்கள் ஏற்பட்டுள்ள விவரங்கள் தெரிய வந்தது. கல்தார் சிமிட்டி மேற்கூரைகளை சுத்தம் செய்தல், பழுது பார்த்தல், தேய்மான சக்கரங்களைப் பயன்படுத்தல் ஆகியவற்றின் போது பாதுகாப்பு முறைகள் பற்றி தொழிலாளர்களுக்குக் கல்வி புகட்ட மேற்சொன்ன 'சிலைடுகள்' பயன்படும். பணியாளர்களது பயனுக்காக பெரம்பூரில் உள்ள தென்னிந்திய இரயில்வே கேரேஜ் வேகன் பட்டறையில் தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) பாதுகாப்பு பற்றிய கருத்தரங்கு ஒன்றை நடத்தினர்.

அரசு வழங்கும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளுக்கான பரிசுகள், உழைப்பு ஆற்றல் பரிசுகள் ;

தொழிற்சாலைகளில் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் நல்ல முறையில் நடைபெறுவதைப் பாராட்டி, இம்மாநிலத்தில் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளுக்கான பரிசு வழங்கும் முறை, நிருவாகிகள், தொழிலாளர்கள் ஆகிய இரு தரப்பினரின் நலனையும் பேணிட 1966-ல் கொண்டுவரப்பட்டது. இம்முறை தற்போது மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது. 'சுழல் முறை' ஷீல்டு வழங்கும் முறை நிறுத்தப்பட்டுள்ளது. வெற்றி பெறுபவர்களுக்குத் தற்போது தனித் தனியாக ஷீல்டுகள் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன ; அவற்றை அவர்கள் தாங்களே வைத்துக் கொள்ளலாம். இவ் அரசு வழங்கும் பாதுகாப்புப் பரிசைத் தவிர, பாதுகாப்பை உறுதிபடுத்துதல், உற்பத்தியைப் பெருக்குதல், தொழிலில் திறமை, தொழில் முறைகளில் புதிய கண்டு பிடிப்புகள், மேம்பாடுகள், பொருள் விரயத்தைக் குறைத்தல் முதலியவை குறித்து ஆலோசனை வழங்குகின்ற தொழிலாளர்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு உழைப்பு ஆற்றல் பரிசுகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

1982, 1983 ஆம் சாதனை ஆண்டுகளில் அரசு வழங்கும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைக்கான பரிசுகள், உழைப்பு வீரர் பரிசுகள் ஆகியவற்றிற்குரிய விண்ணப்பங்கள் பெறப்பட்டுள்ளன. இவ் விண்ணப்பங்கள் அரசால் இது காரியத்திற்காக, நியமிக்கப்பட்ட குழுவின் பரிசீலனையில் உள்ளன. விரைவில், அவற்றிற்குரிய பரிசுகளைக் கொடுக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. 1982 முதற்கொண்டு, ரொக்கப் பரிசுகள் கொடுக்கும் முறை நிறுத்தப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் :

மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் பாதுகாப்பு பிரிவுகள் இரண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. 1984-ல் சென்னையில் கூடுதலாக பாதுகாப்புப்பிரிவு ஒன்றை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. 7-7-1984 முதற்கொண்டு அது செயல்பட்டு வருகிறது. பெருவாரியாக விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்ற தொழிற்சாலைகளில் பாதுகாப்பு பயிற்சி வகுப்புகளை பாதுகாப்பு பிரிவு நடத்துகிறது. பயிற்சி பெறாத பணியாளர்கள் வேலைக்கமர்த்தப்பட்டுள்ள புதிய தொழிற்சாலைகளுக்குத் தேவையான ஆலோசனையையும், மேற்சொன்ன பாதுகாப்புப் பிரிவு வழங்குகிறது. சென்னையிலுள்ள வட்டார தொழிலாளர் நல நிலையம், தேசியப் பாதுகாப்புச் சபை, தொழிலதிபர்கள் நலச் சங்கம், முதலியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் சில நடத்தப்பட்டன. தொழிற்சாலை பாதுகாப்பு பற்றிய ஆய்வுகள், கருத்தரங்குகள், கருத்துத் திரட்டு ஆகியவற்றை பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் நடத்தியுள்ளன. இதைத்தவிர, தொழிற்சாலை பாதுகாப்பு பற்றிய திரைப்படங்கள் காண்பிக்கப்பட்டன.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் கீழ் வருகின்ற புதிய திட்டங்கள் :

தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் ஒப்புதல் வழங்கிய தகுதிவாய்ந்த நபர்களால் காலந்தோறும் பாரந்தூக்கிகள், மின் ஏற்றப்பொறி—பளுதூக்கி இயந்திரம், கம்பிதடம், கயறுகப்பிகலன் ஆகியவற்றைச் சோதனையிடும் நடைமுறையைத் தொழிற்சாலைச் சட்டம் வரையறுக்கிறது. மேற்சொன்ன தகுதி வாய்ந்த நபர்கள், பெரிய மாநகரங்களில் மட்டுமே உள்ளனர். அவர்கள் மேற்சொன்ன பணிகளை பகுதி நேரமாக செய்து வருகின்றனர். அவர்கள் சோதனையிடும் பணிக்கு முக்கியத்துவம் அளிப்பதில்லை. கயிறுகப்பிகலன்கள் 12,000-மும், பாரந் தூக்கிகள் 300-ம், மின் ஏற்றப்பொறிகள் 1,000-மும் உள்ளன. சோதனைப் பணியினை துறையே மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது. அடுத்து இயந்திர சாலை சோதனைப் பிரிவுகளில் இருப்பதைப்போன்று சோதனைப் பணிகளுக்கும் கட்டணங்கள் வசூலிக்கலாம். இத்திட்டத்தின் மூலம் அரசுக்கு அதிக வருவாய் கிடைக்குமென எதிர்பார்க்கப்படுவதால், இது ஓர் சுய ஆதரவு திட்டமாகும். சென்னையில், தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரையும், உடன் பணியாளர்களுடன் தொழிற்சாலைத் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரையும் நியமனம் செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

உற்பத்தித் திறன் குழுவை ஏற்படுத்துதல் ;

உற்பத்தித்திறன் இருபது அம்ச திட்டத்தின் கீழ் வருகின்ற ஓர் முக்கிய அம்சமாக இருப்பதால், நாட்டில் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதில் இந்திய அரசு மிகுந்த நாட்டம் கொண்டுள்ளது. 1982 ஆம் ஆண்டு உற்பத்தித் திறன் ஆண்டாக கருதப்பட்டது. தற்போதுள்ள வளங்களைக் கொண்டு உற்பத்தியைப் பெருக்க தொழிலாளர்களை ஊக்குவிப்பதற்காக, பணி நேரங்களைக் குறைத்தல், செயல் ஊக்க உதவித் திட்டங்கள் குறித்து கருத்து தெரிவிக்கப்பட்டன. கீழ்க்காணும் முக்கிய அலுவல்களைக் கவனிக்க உற்பத்தித் திறன் குழு ஒன்றை ஏற்படுத்த இத்திட்டம் வகை செய்கிறது :—

1. மனித ஆற்றல் இழப்பினைத் தடுப்பது தொடர்பான ஆலோசனைகளைக் காலந்தோறும் வழங்குவதன் மூலம் உற்பத்தித்திறனை மேம்படுத்த தொழிற்சாலைகளை ஊக்குவித்தல்.

2. கிடைக்கக்கூடிய ஆதாரங்கள் அனைத்தையும் பயன் படுத்திக்கொள்ள அதிக கவனம் செலுத்தல்.

3. பொருட்கள், எந்திரங்கள், ஆகியவை வீணாவதைக் குறைத்தலும், தவிர்த்தலும்.

4. பணிவழி முறைகளை ஆய்வு செய்வதன் மூலம், தொழிற்சாலைகளில் பல்வேறு வகை பணி செயல்முறைகள் குறித்து கோட்பாடுகள் வரையறுத்தல்.

5. உற்பத்தித்திறனை மேம்படுத்தும் பொருட்டு பணி குறித்தும் பணியின் பாதுகாப்பு நடவடிக்கை குறித்தும் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல்.

இத்திட்டத்தை முனைப்புடன் செயல்படுத்துவதற்காக, 1985-86-ல் சென்னையில் பணியாளர் வசதியுடன் தொழிற்சாலை இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரை நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் மூலம் பரவலாக பாதுகாப்பு நடவடிக்கை பணிகளை மேற்கொள்வதற்கான திட்டம் :

தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒருவரின் தலைமையில் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் மூன்று செயல்பட்டு வருகின்றன (i) விபத்துக்கள் பற்றிய புள்ளி விவரங்களைச் சேகரித்தல்-தொகுத்தல், ( ) பாதுகாப்பு குறித்த ஆய்வுகள்-தொழில் சார்ந்த சுகாதார

ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுதல், (iii) தீ, தூசி, நச்சு வாயு, புகை முதலியவற்றின் காரணமாக ஏற்படுகின்ற தீங்குகளை ஆராய்தல், (iv) தனியே வடிவமைக்கப் பட்ட பாதுகாப்பு உத்திகள், ( ) பாதுகாப்பு பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்துதல், (vi) பொதுவாகப் பயன் படுத்தப்படுகின்ற இயந்திரங்கள், செயல் முறைகள் ஆகியவை குறித்த பாதுகாப்பு முறைகள் தொடர்பான கைப் புத்தகங்கள் வெளியிடுதல், (vii) தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேறுகின்ற கழிவுகள், கழிவுநீர், சுற்றுச் சூழல் தூய்மைக் கேடு ஆகியவற்றினால் ஏற்படுகின்ற சுற்றுப்புறத் தூய்மைக்கேடு தொடர்பான பிரச்சினைகளை ஆய்வு செய்தல், தீங்கு விளைவிக்காத வகையில் அவற்றிற்கு வழி வகைகளைக் கண்டறிந்து கூறுதல் ஆகியவை பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் முக்கிய நோக்கங்களாகும். இந்தப் பாதுகாப்புப் பிரிவுக்குத் தலைமை தாங்க தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவியில் அதிகாரி ஒருவரை நியமிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் அனைத்தும் சென்னையிலுள்ள தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளரின் நிருவாகக் கட்டுப் பாட்டின் கீழும் ஒருங்கிணைப்பின் கீழும் இருக்கலாம். மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங் களிலுள்ள பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர், தொழிற் சாலைகள் உதவி ஆய்வாளர் பதவிகளை முறையே தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர், தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் பதவிகளாக நிலை உயர்த்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் அன்றை யும் நிருவாகக் கட்டுப் பாட்டின் கீழ் வைத்துக்கொள்ள, பணியாளர் வசதி யுடன் சென்னையில் உள்ள பாதுகாப்புப் பிரிவுக்குப் புதிதாக தொழிற்சாலை கள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவி ஒன்றிற்கு அனுமதி வழங்கப்பட் டுள்ளது. 1985-86-ல் சென்னையில் பணியாளர் வசதியுடன் தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் :

2,094 பணியாளர்கள் பயன் பெறும் வகையில். 1984-ல் பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் 75 நடத்தப்பட்டன. 1984-ல் நடத்தப்பட்ட பயிற்சி வகுப்புகளின் எண்ணிக்கை, முந்தைய ஆண்டில் நடத்தப்பட்ட பயிற்சி வகுப்புகளின் எண்ணிக்கையைவிட, இரு மடங்காகும். அதன் மூலம் பயனடைந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையும் முந்தைய ஆண்டில் பயனடைந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை விட 2 1/2 மடங்கு அதிக மாகும்.

என்னாற்ற விபத்துக்கள் ஏற்பட்டதாகத் தெரிவித்த 1984-ல் தொழிற் சாலைகளில் பாதுகாப்பு ஆய்வுகள் 8 நடத்தப்பட்டன. விபத்துக்கள் ஏற்பட்டதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிய மேற்சொன்ன ஆய்வுகள் உதவின.

ஆய்வின் முடிவுகள் நிருவாகத்தினர் பின்பற்றுவதற்காக அவர்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. விபத்துக்களின் வீதத்தைக் கணிசமாகக் குறைக்க அத்தகைய ஆய்வுகள் உதவியாகவுள்ளன. தொழிற்சாலைகள் பாதுகாப்பு குறித்த காலாண்டு பத்திரிக்கை ஒன்று, மதுரையிலுள்ள தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளரால் (பாதுகாப்புப் பிரிவு) வெளியிடப்படுகிறது. ஏனைய பிரிவு களும் அத்தகைய பத்திரிக்கைகளை வெளியிடும். பணியாளர்களுக்கும் நிரு வாகத்தினருக்கும், கற்பிக்கவேண்டி, பாதுகாப்பு, விபத்து 'கார்டூன்' படங்கள் முதலியவை குறித்து கட்டுரைகள் அந்த பத்திரிகைகளில் இடம் பெற்று உள்ளன.

தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தை வலுப்படுத்தல்.

தொழிற்சாலை சட்டத்தை மட்டும் செயற்படுத்துவதற்காக, ஆய்வாளா ஒருவருக்கு 150 தொழிற்சாலைகள் என்கிற கோட்பாடு ஒன்றைத் தேசிய தொழிலாளர் அமைப்பும், தேசிய தொழிலாளர் குழுவும் வரையறுத்துள்ளன. ஆனால், தொழிற்சாலை சட்டம் மட்டுமல்லாது தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் 13-யும் செயல் படுத்துவதற்காக ஆய்வாளர் ஒருவருக்கு 200 தொழிற்சாலைகள் என்கிற கோட்பாடு ஒன்றை மாநில அரசு ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. தற்போது 12,200 பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகள் உள்ளன; ஏழாம் திட்ட காலத்திற்குள் பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை 16,000-க்கும் அதிகமாக உயருமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. தொழிற்சாலைச் சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்துவதன் மூலம், தொழிற்சாலைகளின் விபத்துக்கள் தவிர்க்கப்படுகின்றன. நிருவாகத்தைப் பொறுத்தவரையில் காயம் அடைந்தோர்க்கான மருத்துவச் செலவுகளை ஈடு செய்தல், இழப்பீட்டுத் தொகை கொடுத்தல் ஆகியவற்றிற்கான நேரிடை செலவுகளை ஏற்க வேண்டி யுள்ளது. மேலும், பொதுவாக இச்செலவுகள் சாதாரண செலவைவிட ஆறு
புள்ளது. மேலும், பொதுவாக இச்செலவுகள் சாதாரண செலவைவிட ஆறு
மடங்காகும். 1982-ல் தெரிவிக்கப்பட்ட விபத்துக்களின் எண்ணிக்கை 25,889 ஆகும். ஆனால், 1983-ல் விபத்து வீதம் 20,549 ஆக குறைந்தது; அதாவது 20 சதவீதம் அளவிற்குக் குறைந்துள்ளது. தொழிற்சாலைச் சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்தியதன் மூலம், விபத்து இழப்பு தடுத்து நிறுத்தப் படுகிறது. மேலும் உற்பத்தி உயர்ந்தது. தொழிற்சாலைகளை அடிக்கடி சோதனையிடுவதன் மூலம் தொழிற்சாலைகளில் சிறார்களைப் பயன் படுத்துவது தடுத்து நிறுத்தப்படுகிறது. அவ்வப்போது போதிய நடவடிக் கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன.

தொழிற்சாலை சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்துவதற்காக, தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் (நிருவாகம், ஆய்வு), தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் இருவர், தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் மூவர், தொழிற்சாலைகள் உதவி ஆய்வாளர்கள் அறுவர், அலுவலக எழுத்துப் பணியாளர்கள் ஆகியோரை நியமிக்கக் கருதப் பட்டுள்ளது.

மாநில பாதுகாப்பு ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் தொழிற்சாலை சுகாதார ஆரோக்கிய சூழல் ஒருங்கிணைந்த பிரிவும் ஆய்வகமும்.

இம்மாநிலத்தில் தொழில் வழியாக ஏற்படும் நோய்களைக் கட்டுப் படுத்தவும், தடுக்கவும், 1971 ஆம் ஆண்டில் தொழிற்சாலை சுகாதார, ஆரோக்கிய சூழல் ஒருங்கிணைந்த பிரிவு ஆய்வகத்திற்கும் அனுமதி வழங்கப்பட்டது. இப் பிரிவு சென்னையில் செயல்பட்டு வருகின்றது. இப்பிரிவு மாநில தொழிற் சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) 31 தொழிற்சாலைகளைப் பார்வையிட்டு, உடற்கூறு தொடர்பான 469 மாதிரிகளை அதாவது தொழிலாளர்களிடமிருந்து இரத்தம், சிறுநீர், சளி ஆகியவற்றைச் சேகரித்து பரிசோதனை செய்தார். பரிசோதனையின் முடிவுகள் நிர்வாகத் தினர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டன. அத்துடன் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர் களுக்கு முறையான சிகிச்சை அளிப்பது குறித்தும், பணி புரியும் சுற்றுப்புற சூழ்நிலைகளை மேம்படுத்துவது குறித்தும், தொழில் வகையில் ஏற்படும் சுகாதாரக் கேடுகளைத் தவிர்ப்பதற்கு தொழிலாளர்கள் அனைவருக்கும் பாது காப்பு சாதனங்களை வழங்க வேண்டிய அவசியம் குறித்தும் அறிவுரையும் வழங்கப்பட்டது. சுகாதாரம், பாதுகாப்பு குறித்த கருத்தரங்குகளில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) கலந்து கொள்வதுடன், பல்வேறு பயிற்சியாளர்களுக்கு விரிவுரையும் நிகழ்த்துகிறார். மேலும் தொழில் முறையிலான சுகாதாரம் பாதுகாப்பு குறித்த பணிகளில் ஆய்வகத்திற்கு உதவியும் செய்கிறார். கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், சிறுமுகையிலுள்ள தென் இந்தியா விஸ்கோஸ் லிமிடெட்டின் பாலினாஸ் பைபர் தொழிற்சாலையின் நூற்பு முதல் வெட்டும் பிரிவுகள் வரையிலான பணி நிலைகள் குறித்த ஆய்வுக் குழுவில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) ஒரு உறுப்பின ராவார். பணிச் சூழல் சுகாதாரக் கேடுகள் தொடர்பான தனது பரிந்துரை களை இக்குழு கொடுத்துள்ளது. சென்னை, வட்டாரத் தொழிலாளர் நல நிறுவனமும், தொழில் சுகாதாரப் பிரிவும், சுகாதாரக் கேடுகள் குறித்து, சென்னையிலுள்ள கோத்தாரி கெமிக்கல்ஸ் நிறுவனம், பேட்டர் கெமிக்கல்ஸ்

அண்டு இண்டஸ்ட்ரியல் கார்ப்பரேஷன், அதன் குளோர்-ஆல்காலி தொழிற் சாலை ஆகியவற்றில் ஆய்வுகள் நடத்தின. பணி நிலைமைகளில் சில மேம் பாடுகளைச் செய்யுமாறு இக்குழு பரிந்துரைத்துள்ளது. வேலூர், மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்), அரக்கோணம், சதர்ன் அஸ்பெஸ்டாஸ் நிறுவ னத்தில் தொழிலாளர்களுக்காக விரிவான மருத்துவ பரிசோதனைகளையும் நடத்தியுள்ளார்.

தொழிலாளர் சுகாதார நலனிற்கான மருத்துவ பிரிவு.

மதுரையில் இயங்கும் மருத்துவ பிரிவு, தொழிலாளர்கள் செறிந்துள்ள பகுதிகளான பசுமலையில் ஒன்றும், செல்லூரில் ஒன்றும் என இரு மருந்தகப் பிரிவுகளைக் கொண்டுள்ளது. இவை, அமைப்பு ரீதியின் கீழ் வராத தொழி லாளர்களுக்கு மருத்துவ வசதிகள் அளித்து வருகின்றன. மதுரை முதன்மை மருத்துவ நிலையத்தில் 1984-ஆம் ஆண்டில் 1,632 தொழிலாளர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. ஆனால், கடந்த ஆண்டு இந்நிலை யத்தில் 439 தொழிலாளர்களுக்கு மட்டுமே மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப் பட்டது. செல்லூர் துணை மருத்துவ நிலையத்தில் 1983 ஆம் ஆண்டில் 1,983 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இவ்வாண்டில் 2,212 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. 1983 ஆம் ஆண்டில் பசுமலை துணை மருத்துவ நிலையத்தில் 466 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இவ்வாண்டில் 429 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

தொழிற்சாலை ஆரோக்கிய சூழல் குறித்த ஆய்வகத்தை நவீனப்படுத்துதல்.

தொழிலாளர்களின் பணிச் சூழலையும், சுகாதாரத்தையும், கண்காணிக்க அவசியமான நவீன கருவிகள், சாதனங்கள் ஆகியவற்றுடன் சென்னை யிலுள்ள தொழிற்சாலை தூய்மை ஆய்வகத்தை நவீனப்படுத்த உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்டத்தின் கீழ் தொழிற்சாலை தூய்மை குறித்து பயிற்சி பெறுவதற்காக தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் அலுவலகத்தின் பணிமூப்பு அலுவலர்கள் முகமையில் அனுப்பப்படுகின்றனர் என்பதை இது தொடர்பாக இங்கு குறிப்பிடுவது சிறந்ததாகும்.

சிறு தொழில் நிறுவனங்களில் தொழிற்சுற்றுப்புற சூழல் ஆய்வு நடத்துவதற் கான பன்னாட்டு தொழிலாளர் நல அமைப்புத் திட்டம்.

சிறு தொழில் நிறுவனங்களில் தொழில்-சுற்றுப்புறச் சூழல் ஆய்வு நடத்து வதற்காகப் பன்னாட்டு தொழிலாளர் நலஅமைப்புச் திட்டத்தின் கீழ் தொழிற் சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் இருவரை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது மேற் சொன்ன ஆய்வு குறித்த ஆரம்பப் பணிகள் தொடர்பான கூட்டங்களில் அவர்கள் ஏற்கனவே கலந்து கொண்டுள்ளனர்.

சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்கள் :

வரையறுக்கப்பட்ட அதிகார வரம்பிற்குள் 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற் சாலைகள் சட்டத்தின் 10(1) பிரிவின் விதித் துறைகளின்படி, இச் சட்டத்தின் செயல் நோக்கத்தை நிறைவேற்றும் பொருட்டு சான்றளிக்கும் பணிகளை நிறைவேற்றுவதற்காக, தகுதி வாய்ந்த மருத்துவ அதிகாரிகளை வரையறுக் கப்படக்கூடிய உள்ளூர்ப் பகுதிகளில் மாநில அரசு நியமிக்க வேண்டியுள்ளது. தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிய இளைஞர்களுக்குத் தகுதிச் சான்றிதழ் வழங்கவும், குறிப்பிட்ட சில அபாயம் நிறைந்த பணிகள், பணி முறைகள் ஆகியவற்றில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களைச் சட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளவாறு குறிப் பிட்ட காலத்திற்கொருமுறை மருத்துவப் பரிசோதனை செய்வதும் சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவ அதிகாரிகளின் முக்கிய பணிகளாகும்.

1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் கீழ் மருத்துவத் துறையைச் சேர்ந்த 196 மருத்துவ அதிகாரிகளை சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாக நியமித்ததுடன் அவர்களுக்கு சில பகுதிகளையும் வரை யறை செய்து அரசு முதலில் அறிவித்தது. அரசு மருத்துவமனைகள் முதலிய வற்றில் மருத்துவ அதிகாரிகளாகப் பணியாற்றும் மருத்துவ அதிகாரிகளை சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாகச் செயல்படுமாறு கூடுதல் பொறுப்பு வழங்கப்பட்டதால் அவர்கள் தங்களது ஏனைய இயல்பான பணிகளுடன் இவற்றையும் சேர்த்துப் பார்க்க இயலவில்லை. தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தில் கோரியுள்ளவாறு மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாகப் பணி களை அவர்களால் நிறைவேற்ற இயலவில்லை. இந்த இடர்பாட்டினை நீக்கவும், மருத்துவ அதிகாரிகளை இக் கூடுதல் பணியிலிருந்து விடுவிக்கவும், மதுரை, வேலூர், சேலம், சிவகாசி, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி ஆகிய வற்றைத் தலைமையிடங்களாகக்கொண்டு உதவி அறுவைச் சிகிச்சை மருத்துவர் பதவித் தரத்தில் 6 மருத்துவ அதிகாரிகள் பதவியினை 1980 ஆம் ஆண்டு அரசு ஏற்படுத்தியது. இளைஞர்கள், தொழிற்சாலை உணவகங்களில் பணியாற்றுவோர், அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளோர் ஆகியோரை மருத்துவ சோதனைச் செய்து இளைஞர்களுக்குத் தகுதிச் சான்றிதழ் வழங்கும் பணியில் இவர்கள் ஈடுபட்டுள்ளனர். அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளோரையும் இவர்கள் மருத்துவச் சோதனை செய்கின்றனர். இம் மருத்துவ அதிகாரிகள் (தொழிற்சாலைகள்) தங்கள் பணிகளைத் திறம்பட நிறைவேற்றுவதற்காக, 1983 ஆம் ஆண்டில் இவர்கள் தொழிற்சாலைகள் கூடுதல் ஆய்வாளர்கள் என்று அறிவிக்கப்பட்டனர். 1984 ஆம் ஆண்டில்

இம் மருத்துவ அதிகாரிகள் (தொழிற் சாலைகள்) அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டிருந்த 7,456 தொழிலாளர்களை மருத்துவ சோதனைச் செய்து பல் வேறு தொழிற்சாலைகளில் பணியாற்றும் 3,780 இளைஞர்களுக்குச் சான் றளித்தனர். மேலும், 1,346 உணவகத் தொழிலாளர்களையும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்தனர்.

அழுத்தக் கருவிகளைச் சோதிக்கும் பிரிவு :

தொழிற்சாலைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ள அழுத்தக் கருவிகள் கலன்கள் ஒவ்வொன்றும் தகுதி வாய்ந்த அதிகாரிகளால் முழுவதுமாக சோதனை செய்து, அவை செயல்படுத்துவதற்குகந்த முறையில் நல்ல நிலையில் சான்றிதழ் வழங்க வேண்டுமென்று, 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டமும், தமிழ்நாடு 1950 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை விதிகளும் வரையறுக்கின்றன. இதற்கு முன்னர் இந்த ஆய்வுகளையும் சோதனைகளையும், தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளரால் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) தகுதி வாய்ந்தவர்களென சான்றளிக்கப்பட்டுள்ள தொழிற்சாலைப் பொறியாளர்களால் அல்லது வெளி முகவரமைப்புகளால் நடத்தப்பட்டன.

அழுத்தக் கருவிகளை/கலன்களை ஆய்வு செய்து சோதனையிடும் இம் முக்கியப் பணியை தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் உள்ள தகுதி வாய்ந்த பொறியாளர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்றும் அரசு தற்போது தீர்மானித்து; இப்பணியை ஆய்வாளர் அலுவலகங்கள் மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான ஆணைகளைப் பிறப்பித்துள்ளது.

இந் நோக்கத்திற்காக, ஆரம்ப கட்டமாக, தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்கள் நால்வரை அரசு நியமித்துள்ளதுடன், சென்னை (வடக்கு, தெற்கு), கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய நான்கு இடங்களைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு நான்கு அழுத்தக் கருவி சோதனைக் கோட்டங்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின்படி அழுத்தக் கருவிகளை/கலன்களை ஆய்வு செய்து சோதனையிடும் பணியும் தொழிற் சாலை நிருவாகத்தினர்களுக்குத் தேவையான சான்றிதழ் வழங்கும் பணியும் அவர்களிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளன.

சான்றிதழ்கள் வழங்குவதற்காகப் பெறப்படும் கட்டணங்கள் மூலம் இந்த அழுத்தக் கருவி சோதனைக் கோட்டங்களுக்கு நிதியுதவி செய்யப்படுவதால், இந்த அழுத்தக் கருவிகள் சோதனையிடும் கோட்டங்கள் சுய ஆதரவுத் திட்டங்களாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-5.

தொழிலாளர் நிர்வாகம் :

ஏனைய பயன்தரும் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை செயல்படுத்துவது குறித்த விவரங்கள் இந்த அத்தியாயத்தில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளன :—

தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டில் இச் சட்டத்தின் கீழ் செயல்பட்ட கடைகள், நிறுவனங்கள் இவற்றில் பணியமர்த்தப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை ஆகியவை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள்	2,80,769
பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளோரின் எண்ணிக்கை	6,65,293

நிரந்தர, தற்காலிக விதிவிலக்குகள் :

இந்த ஆண்டில், தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம் செயல்படுவதிலிருந்து 3 நிறுவனங்களுக்கு நிரந்தரமாகவும், 3 நிறுவனங்களுக்குத் தற்காலிகமாகவும் (பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் தவிர ஏனையவை) அரசு விதிவிலக்கு அளித்தது. தொழிலாளர் நல ஆணையர் பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் உட்பட 26 தற்காலிக விதிவிலக்குகளை அளித்துள்ளார்.

தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையர் 93 நிறுவனங்களுக்குத் தற்காலிக விலக்களித்துள்ளதுடன், 11 இனங்களில் இச் சட்டம் செயல்படுவதைத் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கவும் அனுமதி வழங்கியுள்ளார்.

இச் சட்டத்தின் 51 ஆம் பிரிவின் கீழ் தாக்கல் செய்யப்பட்ட விண்ணப்பம் ஒன்று முடிவுறாமலுள்ளது.

தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் அலுவலகத்தில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையர்கள் நியமிக்கப்படுவதற்குப் பதிலாக (தொழிலாளர் நலத் துறையின் 15—5—1984 ஆம் நாளிட்ட 1030 ஆம் எண் அரசாணை) தமிழ்நாடு கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின் கீழ் தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் மேல்முறையீட்டு அதிகாரியாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

இச் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின்கீழ் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடித்து வைக்கப்பட்ட இனங்கள் குறித்த விவரங்கள், 5, 7, 8 ஆம் எண்களுள்ள இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம் :

இச் சட்டத்தின் கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டில் 25,900 நிறுவனங்களும், அவற்றில் பணி புரிந்த 74,238 பணியாளர்களும், பயன் பெற்றனர். ஆய்வாண்டில் பதிவுக் கட்டணம், புதுப்பித்தலுக்குரிய கட்டணம், கூடுதல் கட்டணம் என்ற வகையில் 2,92,771 ரூபாய் கிடைத்தது.

இச் சட்டத்தின் 19 ஆம் பிரிவின் கீழ் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடித்து வைக்கப்பட்ட இனங்கள் குறித்த விளக்கங்கள் 5, 7, 8 ஆம் எண்களுள்ள இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாட்டிலுள்ள உணவகங்கள் அவற்றின் பெயர்ப் பலகைகளை தமிழில் எழுதிவைத்திருக்க வேண்டுமென்று கோரி, 42 ஆம் விதியின் கீழ் அறிவிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது. (தொழிலாளர் நலத்துறையின் 29—2—1984 ஆம் நாளிட்ட 499 ஆம் எண் அரசாணை.)

1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமை) சட்டம் தமிழ்நாடு 1968 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமை) விதிகள்.

இம் மாநிலத்தில் 1,218 தொழில் வளாகங்கள் உள்ளன. இவற்றில் சுமார் 11,993 தொழிலாளர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். பீடித் தொழிலில் சுமார் 2 இலட்சம் வீட்டில் தங்கி தொழில் புரிவோர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

இக் கால அளவில் உரிமக் கட்டணமாக 23,656 ரூபாய் வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

இச்சட்டத்தின் கீழ் ஆய்வாளர்களால் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விவரங்கள் 5, 7 ஆம் எண்களுள்ள இணைப்புகளில் கொடுககப்பட்டுள்ளன.

பீடித் தொழிலாளர் நலம்.

பீடித் தொழிலாளர் நலனிற்காக இந்திய அரசு செஸ் வசூலிப்பதுடன், அவர்களது நல நடவடிக்கைகளுக்காக அமைப்பு ஒன்றினையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. இவ்வாண்டில், இந்த அமைப்பானது இத் துறை அதிகாரிகளின் உதவியுடனும் ஒத்துழைப்புடனும் பின்வரும் நல நடவடிக்கைகளை தமிழ்நாட்டில் மேற்கொண்டுள்ளது :—

வீட்டு வசதி.

இதுவரையிலும் வட ஆற்காடு மாவட்டம் வேலூருக்கருகிலுள்ள சத்துவாச்சாரியில் 180 வீடுகள் கட்டப்பட்டு, பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டன.

திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் நாவல்பட்டியிலும், திருநெல்வேலி மாவட்டம் முக்கூடல், மேலப்பாளையம் ஆகிய இடங்களிலும், பெரியார் மாவட்டம் ஈரோட்டிலும் பீடித் தொழிலாளர்களுக்காக 150 வீடுகளைக் கட்டுவதற்கான செயற்குறிப்பு பரிசீலனையில் உள்ளது.

மேற்சொன்ன நோக்கத்திற்குத் தேவையான நிலங்களைக் கையகப் படுத்துவதற்காக வருவாய்த் துறை அதிகாரிகளுடன் பேச்சு வார்த்தை நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

சுகாதாரம்.

முக்கூடலில் 50 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனை கட்டுதல்.

முக்கூடலில் 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை ஒன்றைக் கட்டுவதற்காக நிலத்தைக் கையகப்படுத்துமாறு திருநெல்வேலி மாவட்ட ஆட்சியர் ஏற்கெனவே கேட்டுக்கொள்ளப் பட்டுள்ளார்.

சென்னை, குடியாத்தம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நிலையான மருந்தகங்களை இயங்கும்-நிலையான மருந்தகங்களாக மாற்றுவது குறித்த செயற் குறிப்புகள் இந்திய அரசின் பரிசீலனையில் இருந்து வருகின்றன.

இந்த ஆண்டில் மருத்துவ மனைகளில் வசூலிக்கப்படும் கட்டண விதத்தின் சளி, எக்ஸ்ரே ஆகிய ஆய்வுகளுக்காகும் செலவினை ஈடு செய்வதென்று இந்திய அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

இவ்வாண்டில், இந்நிதியிலிருந்து அமைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ மனைகளில் அக நோயாளிகளாகத் தங்கி சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளுக்கான உணவுக் கட்டணம் 5 ரூபாயிலிருந்து 7 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

தற்போது இம் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களும் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கின்றன.

விரிவான சுகாதாரப் பாதுகாப்பு திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாடு அரசு நிறுவி யுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் தொடர்ந்து மருத்துவ வசதி அளித்து வருகின்றன.

படிப்புதவித் தொகைகள் :

படிப்புதவித் தொகைகள் வழங்குவதற்காக, வரையறுக்கப்பட்டுள்ள மாத வருவாய் எல்லை ரூ. 600 என்பது ரூ. 1,250 ஆக இந்த ஆண்டிலிருந்து உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டில், தமிழ்நாடு முழுவதிலுமுள்ள மாணவர்களுக்கும் படிப் புதவித் தொகை வழங்குவதற்காக ரூ. 3,47,455.20 செலவிடப்பட்டுள்ளது.

1976 ஆம் ஆண்டு பீடித் தொழிலாளர்கள் நல நிதிச் சட்டத்தின் 5 ஆம் பிரிவின்படி, தமிழ்நாடு அரசு மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் தலைமையில் 9 உறுப்பினர்கள் அடங்கிய ஆலோசனைக் குழுவை தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்கென, மத்திய அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநிலத்திலுள்ள பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு நலம் பயக்கும் நடவடிக்கைகளை மேலும் மேற்கொள்ள பல்வேறு வழிவகைகள் குறித்து ஆலோசனை செய்யும் பொருட்டு, இக்குழு, இவ்வாண்டில் இருமுறை கூடி ஆலோசனை செய்தது.

1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிப் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.

1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிப் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டத்தின் விதித்துறைகளும், அதன் கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளும், இத் துறை அதிகாரிகளால் தொடர்ந்து செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

1984 ஆம் ஆண்டில் 58,843 தொழிலாளர்கள் அடங்கிய 1,592 போக்கு வரத்து நிறுவனங்கள் இயங்கி வந்தன. ஆய்வு ஆண்டில் ரூ. 80,981.88 பதிவுக் கட்டணமாக வசூலிக்கப்பட்டது.

நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், விதித்துறைகளை மீறியவர்கள் மீது ஆய்வாளர் கள் தொடுத்த வழக்குகள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் 5 மற்றும் 7 ஆகிய இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு மோட்டார் போக்குவரத்துப் பணியாளர்கள் விதிகளைச் சேர்ந்த 32 (5) (a) ஆம் விதியின் விதித்துறைகளிலிருந்து 3 போக்கு வரத்துக் கழகங்களுக்கு, அரசு நிரந்தரமாக விலக்கு அளித்துள்ளது. மேற் சொன்ன சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றின் அனைத்து விதித் துறைகளிலிருந்து, அனைத்துக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கும், அரசு தற்காலிகமாக மூன்றாண்டுக் காலத்திற்கு விலக்களித்துள்ளது.

1985 ஆம் ஆண்டு உழைக்கும் பத்திரிகையாளர்கள் பிற செய்தித்தாள் பணியாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்—பல்வேறு விதித்துறைகள்) சட்டம்.

இச் சட்டம் வெளியூர்களில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களாலும், சென்னை மாநகரில், தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் (சென்னை) அலுவலகத்திலுள்ள மக்கள் தொடர்பு அதிகாரியாலும் தொடர்ந்து செயல் படுத்தப்பட்டு வருகிறது

இச் சட்டத்தின் கீழ் ஆய்வாளர்கள் நடத்திய ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை இணைப்பு 7-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

செய்தித்தாள் பணியாளர்களுக்காகப் 'பலேகர்' நடுவர் மன்றம் தெரிவித்த பரிந்துரைகளைச் செயலாக்குதல்.

112 வெளியீடுகளை வெளியிடுகின்ற 39 செய்தித்தாள் நிறுவனங்கள் (செய்தித்தாள்கள்—பத்திரிகைகள்) 'பலேகர்' நடுவர் மன்றத்தின் பரிந்துரைகளைச் செயல்படுத்தியுள்ளன.

இச் சட்டத்தின் 17 ஆம் பிரிவின்கீழ் அனுப்பப்பட்ட 3 தொழில் தகராறுகளை தொழிலாளர் நீதிமன்றங்களின் நீதிபதிகள் தீர்த்து வைத்தனர்.

1976 ஆம் ஆண்டு விற்பனை வளர்ச்சிப் பணியாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம்.

மருந்தாக்கத் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களுக்குப் பொருந்துகிற இச் சட்டம், இச் சட்டத்தின்படி நியமிக்கப்பட்ட ஆய்வாளர்களால் தொடர்ந்து செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது.

1951 ஆம் ஆண்டு தோட்டத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டு தொடக்கத்தில் சுமார் 92,361 தொழிலாளர்கள் பணி புரியும் 454 தோட்டங்கள் இருந்தன. இந்த ஆண்டில், 62 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றும் 11 தோட்டங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டன. 122 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றும் 5 தோட்டங்கள் பட்டியலில் இருந்து நீக்கப்பட்டன. ஆண்டு இறுதியில் 460 தோட்டங்கள் பட்டியலில் இடம் பெற்றிருந்தன. 31—12—1984 ஆம் நாளன்றிருந்தவாறு தோட்டத் தொழிலாளர்களின் தோராயமான எண்ணிக்கை 92,301 ஆகும்.

சென்னையிலுள்ள தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் (நிருவாகம்), தோட்டங்களின் தலைமை ஆய்வாளராவார். இச் சட்டத்தின் விதித் துறைகளைச் செயலாக்குவதில் இவருக்கு உதவியாக மலைத்தோட்ட ஆய்வாளர்கள் ஏழுபேர் உள்ளனர். இவர்களின் தலைமையகம் உதகமண்டலம், குன்னூர், கூடலூர், வால்பாறை, ஏற்காடு, திண்டுக்கல், நாகர்கோவில் ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. மேற் சொன்ன ஆய்வாளர்களைத் தவிர, நாகர்கோவில், உதகமண்டலம் ஆகிய இரு இடங்களிலும் பணி புரியும் மருத்துவர்கள் இருவர் இச் சட்டத்தின்படி மருத்துவ வசதிகள் அளிப்பதோடு, மலைத் தோட்டப் பகுதிகளில் உள்ள மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றையும் ஆய்வு செய்கின்றனர். இந்த ஆண்டில், இம் மருத்துவ அதிகாரிகள், 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் சட்டத்தின் தொடர்புடைய விதித் துறைகளின் கீழ், வழக்கமான ஆய்வுகளை 949 முறையும், 18 தனி ஆய்வுகளையும், 84 விடுமுறை ஆய்வுகளையும் 14 திடீர் ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டனர்.

இச் சட்டத்தின் கீழ் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகள் ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆகிய இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு 1955 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் விதிகளின் 51(2) ஆம் விதியின் கீழ் செய்து கொள்ளப்பட்ட 9 மனுக்களை, கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றம் முடித்து வைத்தது.

1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் (முறைப்படுத்தல்-நீக்குதல்) சட்டம்.

இச் சட்டத்தைத் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகமும் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகமும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தி வருகின்றன.

இச்சட்டத்தின் கீழ், 1984 ஆம் ஆண்டில் பதிவு அதிகாரிகள் 110 முதன்மைத் தொழிலதிபர்களைப் பதிவு செய்தனர். உரிமம் வழங்கும் அதிகாரிகள் 470 ஒப்பந்தகாரர்களுக்கு உரிமம் வழங்கினர்.

மேற்கொண்ட ஆய்வுகள், தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகள், அவற்றின் முடிவு ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆம் இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆலோசனைக் குழு :

1977 ஆம் ஆண்டு முதல் ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் நல மாநில ஆலோசனைக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது. இது 1984 ஆம் ஆண்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்டது. இக் குழு அளித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் பல்வேறு தொழில்களில் உள்ள ஒப்பந்தத் தொழிலாளரை முறைப்படுத்த/நீக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

—5—1984 ஆம் நாளன்று நடைபெற்ற இக் குழுக் கூட்டத்தில் மேற்சொன்ன குழு தெரிவித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் (1) பொறியியல் தொழில், (2) தமிழ்நாடு மின் வாரியத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பல் வேறு அனல் மின் நிலையங்கள், மின் உற்பத்தி பிரிவுகள் உட்பட தமிழ் நாடு மின் வாரியம் ஆகியவற்றில் பணியாற்றும் ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் முறையினை ஆய்வு செய்வதற்காக 1984 ஆம் ஆண்டில், இரு துணைக் குழுக்களை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இக்குழுவின் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

[1985 ஜூன் 24

1946 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை வேலை வாய்ப்பு (நிலை ஆணைகள்) சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டில், சான்றிதழ் வழங்கும் அதிகாரிகள், 72 நிறுவனங்களின் நிலை ஆணைகளுக்குச் சான்றிதழ் வழங்கினர்; 16 இனங்களில், நிலை ஆணைகளின் திருத்தங்களுக்குச் சான்றிதழ் வழங்கினர். இவ்வாண்டில், மேல்முறையீட்டு அதிகார மன்றங்கள் என்ற முறையில் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றம் இச் சட்டத்தின் 6 ஆம் பிரிவின் கீழ் 7 மேல் முறையீடுகள் மீது தீர்ப்பு வழங்கியது. இச் சட்டத்தின் 13-A ஆம் பிரிவின் கீழ் வரப்பெற்ற 1 மனுவின் மீது இந் நீதிமன்றங்கள் தீர்ப்பளித்தன.

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம்.

இவ்வாண்டில், தாக்கல் செய்யப்பட்ட வழக்குகள், ஆய்வாளர்கள் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆகிய இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இச் சட்டம், இத் துறையின் மூலம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

தமிழ்நாடு 1981 ஆம் ஆண்டு தொழில் நிறுவனங்கள் (தொழிலாளர்களுக்கு நிலையான அந்தஸ்து வழங்கல்) சட்டம்.

இச் சட்டம், 24 திங்கள்களில் 480 நாட்கள் தொழிலாளர்கள் தொடர்ந்து பணியாற்றியிருந்தால் அவர்களுக்கு நிலையான அந்தஸ்து அளிக்க வகை செய்கிறது. இச் சட்டம், இம் மாநிலத்தில், தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும் 1—1—1982-லிருந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழில் நிறுவன அதிபர்கள் சிலர் இச் சட்டத்தின் விதித் துறைகளை எதிர்த்து சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் வழக்கு தொடுத்தனர். மேற் சொன்ன சட்டத்தின் செயல்திறனைச் சரி என்று கூறி உயர் நீதிமன்றம் அந்த ரிட் மனுக்களுக்குத் தீர்ப்பளித்தது. அவ்வாறு தீர்ப்பளித்தபோது.—

(a) தொழிற் பயிற்சி பெறுபவர்கள், பதிலிகள் (Badlis) ஆகியோருக்கு இச்சட்டம் பொருந்தாது என்றும்,

(b) இச்சட்டத்தின் 3 ஆம் பிரிவின் வரம்பு நிபந்தனை செயல் திறனற்றது என்றும் தெரிவித்தது.

மேற்கண்ட உயர் நீதிமன்றத்தின் தீர்ப்பின்மேல், டெல்லியில் உள்ள உச்ச நீதிமன்றத்தில் மேல்முறையீடு செய்யுமாறு, தமிழ்நாடு அரசு வழக்குரைஞரை (உச்ச நீதிமன்றம்), அரசு கேட்டுக்கொண்டுள்ளது.

1985 ஜூன் 24]

இந்த ஆண்டில், ஆய்வகம் மேற்கொண்ட ஆய்வுகளின் விவரம் இணைப்பு 7-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 6.

ஊதிய நிர்ணயச் சட்டங்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டில் அரசு கீழ்க்காணும் வேலைகளை பொறுத்த மட்டில் குறைந்த அளவு ஊதிய விதத்தை திருத்தியமைத்துள்ளது;

புகையிலை தயாரிப்பில் வேலை. (பீடித் தொழிலில் பீடி சுற்றுவோர் உட்பட).

பின் வரும் தொழில்களைப் பொறுத்தமட்டில், அரசு, குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழு ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது;—

1. ஜவ்வரிசி தொழிலில் வேலை;
2. தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளிலும், தோல்பொருள் தயாரிப்பிலும் வேலை;
3. அரசு மோட்டார் போக்குவரத்தில் வேலை;
4. சலவை நிலையங்கள், துணி வெளுப்பு தொழிலில் வேலை.
5. தேயிலைத் தொழிற்சாலையில் வேலை;
6. நார்ப்பொருள் தயாரிப்பில் வேலை;
7. அரிசி, மாவு பருப்பு ஆலைகளில் வேலை;
8. எண்ணெய் ஆலைகளில் வேலை;
9. மூக்குப் பொடித் தயாரிப்புத் தொழிலில் வேலை;
10. பொதுப் பொறியியல், கட்டுமானத் தொழிலில் வேலை;
11. உப்பளங்களில் வேலை;
12. மோட்டார் பட்டறைகளில் வேலை;
13. அங்காடிகள், சந்தைகள்.

(பொருட்காட்சிகள், அங்காடிகள் ஆகிய இடங்களிலும்) அதைப்போன்ற ஏனைய இடங்களிலும், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலில் வேலை.

பின்வரும் வேலைகளைப் பொறுத்த மட்டில், குறைந்த அளவு ஊதிய விதத்தை நிர்ணயித்தல்/திருத்தியமைத்தல் ஆகியவற்றிற்காக குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழுக்களை ஏற்படுத்துவது தொடர்பான செயற்குறிப்புக்கள் பற்றி கருதி பார்க்கப்பட்டு வருகிறது.

வருங்கால வைப்பு நிதிக் கணக்குகளை முடித்து தொகை செலுத்தித் தீர்த்தல்.

1951 ஆம் ஆண்டில் 56,825 இனங்களைப் பொருத்தமட்டும் வருங்கால வைப்பு நிதிக் கணக்குகளை இறுதியாக்கித் தொகை வழங்கித் தீர்ப்பது தொடர்பாக 2,317.49 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டது.

1951 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற உரிமைக் கோரிக்கைகள், தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்பட்டவை, திருப்பி அனுப்பப்பட்டவை, தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படாதுள்ள உரிமை கோரிக்கைகள் ஆகியவை குறித்த விவரங்களைக் காட்டும் விவர அறிக்கை கீழே சேர்க்கப்பட்டுள்ளது :—

(அ) 31—12—1950 ஆம் நாள் நிலவரப்படி தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படாமலிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	7,548
(ஆ) 1951 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	67,073
(இ) தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படவேண்டியிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை.	74,621
(ஈ) 1951 ஆம் ஆண்டில் தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	56,828
(உ) குறைபாடுகளைச் சரி செய்வதற்காகத் திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	12,368
(ஊ) 31—12—1951 ஆம் நாள் நிலவரப்படி தீர்க்கப்படாமலிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	5,425

1. கழிவுப் பஞ்சாலையில் வேலை;
2. கடைகள், வணிக நிறுவனங்களில் வேலை;
3. காப்பி பதப்படுத்தும் தொழிலில் வேலை;
4. திரைப்படத் தொழிலில் வேலை;
5. செயற்கை வைரம் அறுப்பதில் வேலை;
6. ஊனத் தொழிலில் வேலை;
7. தகரக் கொள்கலன்கள் தயாரிப்பு தொழிலில் வேலை;

(சமையல்) பாத்திரங்கள் தயாரிப்பு வேலைக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்களை நிர்ணயிக்கவும், மலைத்தோட்ட வேலைக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்களைத் திருத்தியமைக்கவும், குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழு தெரிவித்த பரிந்துரைகள் அரசின் பரிசிலனையில் உள்ளன.

ஆய்வு ஆண்டில், அரசு, கழிவுப் பஞ்சாலை வேலையை, 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் விவர அட்டவணையில் சேர்த்துள்ளது.

'வெளுப்பாக்குதல்', 'சாயம் தோய்த்தல்' தொழில் தொடர்பான வேலை என்னும் தலைப்பை, 'வெளுப்பாக்குதல் அல்லது சாயம் தோய்த்தல் அல்லது இவ்விரு தொழில்கள் சம்பந்தப்பட்ட வேலை' என்ற தலைப்பாகத் திருத்தம் செய்து அறிவிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது.

ஆய்வு ஆண்டில், கள் இறக்குதல், பதனீர் இறக்குதல் போன்ற வேலைகளைக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் அட்டவணையில் சேர்க்கும் வகையில், வரைவு அறிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன வரைவு அறிவிக்கையை உறுதி செய்வது தொடர்பாக அரசு கருதிப் பார்த்து வருகிறது.

குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் (மாநில) ஆலோசனைக் குழு :

ஆய்வு ஆண்டில் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் (மாநில) ஆலோசனைக் குழு ஒரு முறை கூடியது.

1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் 20 ஆம் பிரிவின்படி அதிகாரிகள் என்ற முறையில் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றங்களின் நீதிபதிகள் குறைந்த அளவு ஊதியம் வழங்க வேண்டுமெனக் கோரி வரப்பெற்ற 7 மனுக்களை விசாரணை செய்து தீர்ப்பளித்தனர்.

வேளாண்மைத் தொழிலில் வேலைகளுக்குக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் :

வேளாண்மை, அதன் துணைத் தொழில்கள் ஆகியவற்றில் வேலை செய்பவர்களுக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்கள் 1983 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்களில் இறுதியாகத் திருத்தியமைக்கப்பட்டது; மேற்சொன்ன ஊதிய விதங்கள், தமிழ்நாடு வேளாண்மைத் தொழிலாளர்கள் நியாய ஊதியங்கள் சட்டம் செயலிலுள்ள தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தின் 11 வட்டங்கள் நீங்கலாக, இம்மாநிலத்திலுள்ள ஏனைய அனைத்துப் பகுதிகளுக்கும் பொருந்தக்கூடியதாகும். இந்த ஊதிய வீதங்கள் வருவாய்த் துறையால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டம் :

இச்சட்டம், தொழிற்சாலைகளைப் பொறுத்தமட்டில், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்திலும், ஏனைய தொழில் நிறுவனங்களைப் பொறுத்த மட்டில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் 5, 7 ஆம் இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை, துறைமுகப் பணியாளர் சங்கம் கட்டிட நிதிக்காக, 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டத்தின் 7(2) kk) பிரிவின் கீழ் சென்னை, துறைமுகத் தொழிலாளர் சங்கத்தின் தொழிலாளர்களின் ஊதியங்களிலிருந்து பிடித்தம் செய்ய அரசு ஒப்புதலளித்துள்ளது.

தமிழ்நாடு 1981 ஆம் ஆண்டு வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம் ;

தொழிலாளர்கள் தற்காலிகமாக வேலையிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருக்கும் போது, அவர்களுக்குத் தொழிற்சாலை நிருவாகத்தினர் வாழ்க்கைப்படி வழங்குவதை இச்சட்டம் கட்டாயமாக்குகிறது.

வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டத்தின் 4 ஆம் பிரிவின்படி இவ்வாண்டு தொடக்கத்தில் வாழ்க்கைப்படி வழங்கக்கோரி வரப்பெற்ற 68 கோரிக்கை மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்படாமல் இருந்தன. இவ்வாண்டில் அத்தகைய 240 மனுக்கள் துறை அலுவலர்களால் பெறப்பட்டன. இவற்றுள் 178 மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்பட்டது; இவ்வாண்டின் இறுதி நிலவரப்படி 130 மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்படவில்லை.

வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம் தொடர்பாக வரப்பெறும் மனுக்களை முடிவு செய்யும் அதிகாரத்தையும் தொழிற்சாலைகளிலுள்ள பணியாளர்களுக்குச் சான்றிதழ் வழங்குவதற்கான அதிகாரத்தையும் அந்தந்தப் பகுதியிலுள்ள தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையர்களுக்கு வழங்கி அரசு அறிவிக்கை வெளியிட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 7.

சமூகப் பாதுகாப்பு.

1952 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி-பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டம்.

இச்சட்டத்தின் விதித்துறைகள் 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31 ஆம் நாள் நிலவரப்படி 173 தொழிற்சாலைகளுக்கு அல்லது, குறிப்பிட்ட வகை தொழில் நிறுவனங்களுக்குப் பொருந்துமாறு செய்யப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தின் விதித்துறைகளின்படி வருங்கால வைப்புநிதி, குடும்ப ஓய்வூதியம், காப்புறுதி ஆகியவற்றிற்காக மூன்று திட்டங்கள் வகுக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்த ஆண்டில், இச்சட்டம் புதிய தொழில்கள் எதற்கும் நீட்டிக்கப்படவில்லை.

நிறுவனங்களையும், சந்தாதாரர்களையும் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொணருதல்.

1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் இறுதிவரை இச்சட்டத்தின்கீழ் கொணரப்பட்ட நிறுவனங்கள், பணியாளர்கள், சந்தாதாரர்கள் ஆகியோர் தொடர்பான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன ;—

	விலக்களிக்கப் பட்டவை.	விலக்களிக்கப் படாதவை.	மொத்தம்.
நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை.	422	18,059	18,481
சந்தாதாரர்களின் எண்ணிக்கை.	3,45,520	12,50,283	15,95,803

1971 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் குடும்ப நல ஓய்வூதிய திட்டத்தின் கீழ் வரும் சந்தாதாரர்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் இறுதிவரை இத்திட்டத்தின்கீழ் வந்துள்ள சந்தாதாரர்களின் எண்ணிக்கை 11,54,035 ஆகும்.

1976 ஆம் ஆண்டு பணியாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் உறுப்பினராதல்.

அனைத்து உறுப்பினர்களும், அதாவது 1952 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் வருங்கால வைப்புநிதி பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டத்தின் கீழ் விலக்களிக்கப்பட்ட, விலக்களிக்கப்படாத நிறுவனங்களைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்கள் அனைவரும் இத்திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

ஆயினும், ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்தின் கூட்டு காப்புறுதித் திட்டத்தின் மூலம் கூடுதல் பயன்பெறும் ஏற்பாட்டைத் தொழிலதிபர்கள் செய்திருக்கும் பொழுது, அவர்கள் பணியாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதித் திட்டத்தில் சேருவதிலிருந்து விலக்களிக்கப்படுகிறது. இதுவரை, 47,647 பணியாளர்கள் சம்பந்தப்பட்ட 125 நிறுவனங்களுக்கு இந்த விலக்களிக்கப்பட்டுள்ளது.

கேட்பு, வசூல், நிலுவை ;

மேற்சொன்ன மூன்று திட்டங்களின் கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டிற்கான கேட்பு, வசூல், நிலுவை விவரம் வருமாறு ;—

(1)	தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி. (2)	தொழிலாளர் குடும்ப ஓய்வூதியம். [3]	தொழிலாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதி. [4]
	[ரூபாய் இலட்சத்தில்]		
கேட்பு ..	6,983.57	1,251.72	249.80
வசூல் ..	6,569.95	1,197.93	238.55
நிலுவை ..	413.62	53.79	11.25

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிலுவைத் தொகையில் பெரும்பகுதி பின் வரும் வகைத் தொழில் நிறுவனங்களிடம் இருந்து வசூலிக்கப்படாது முடங்கிக் கிடக்கின்றன ;—

(1)	தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி. (2)	தொழிலாளர் குடும்ப ஓய்வூதியம். (3)	தொழிலாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதி. (4)
	[ரூபாய் இலட்சத்தில்]		
1. தேசிய துணி ஆலை நிறுவனம் மேற்கொண்ட நலிந்த துணி ஆலைகளைப் பொறுத்த மட்டில் அவற்றை எடுத்துக் கொள்வதற்கு முன்பிருந்த கால அளவுக்குரிய நிலுவைகள் ..	57.15	..	..

1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகள் பற்றிய பகுப்பாய்வு ;—

		எண்ணிக்கை.
(அ)	இறப்பு	2,552
(ஆ)	வயது முதிர்வு பெற்றமை	8,059
(இ)	நிரந்தரமாக இயலாமையுற்றது	272
(ஈ)	பதவியை விட்டு விலகியது	38,396
(உ)	ஆட் குறைப்புச் செய்யப்பட்டது	4,558
(ஊ)	இடம் பெயர்தல்	303
(எ)	பணியிலிருந்து நீக்கப்பட்டது	422
(ஏ)	பல்வகை	765
	மொத்தம்	56,828

1971 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் குடும்ப நல ஓய்வூதியத் திட்டத்தின்கீழ் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்டவை ;—

(அ)	31—12—1983 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிக்கப் பெறாமலிருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	7,870
(ஆ)	1984 ஆம் ஆண்டு வரப்பெற்ற கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	62,901
(இ)	தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட உள்ள மொத்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	70,771
(ஈ)	1984 ஆம் ஆண்டு தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	46,581
(உ)	குறைபாடுகளை சரி செய்து அனுப்பி வைக்குமாறு கூறி திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,300

(ஊ)	31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிவுறாமல் இருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	5,890

1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட்ட 46,581 கோரிக்கைகளுக்காக வழங்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 141.61 இலட்சமாகும்.

31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி ஓய்வூதியம் பெறும் குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை 1,715 ஆகும்.

1976 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்கள் வைப்பீட்டுத் தொகை இணைந்த ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட்டவை ;—

(அ)	31—12—1983 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிக்கப்படாமல் இருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	834
(ஆ)	1984 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	4,147
(இ)	தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட உள்ள மொத்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	4,981
(ஈ)	1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	2,070
(உ)	திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	2,136
(ஊ)	31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி நடவடிக்கை எடுக்காமல் நிலுவையாக இருந்த உரிமைக் கோரிக்கை மனுக்களின் எண்ணிக்கை	775

தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளைப் பொறுத்தமட்டில் வழங்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 94.74 இலட்சமாகும்.

முன் பணங்கள் ;

60,357 இனங்களைப் பொறுத்தமட்டில், சந்தாதாரர்களுக்கு மொத்தம் ரூபாய் 1,525.57 இலட்சம் முன் பணமாக வழங்கப்பட்டது.

1984 ஆம் ஆண்டில் சந்தாதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன் பணங்கள் பற்றிய விவரம் அட்டவணை 9-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டம் ;

இம் மாநிலத்தில் தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டம் 1955 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மின்சக்தியைப் பயன்படுத்துகின்ற 10 பேரும் அதற்கு மேற்பட்டும் பணியாளர்களைக் கொண்ட தொழிற்சாலை

களுக்கும் மின்சக்தியைப் பயன்படுத்தாத 20 அல்லது அதற்கு மேல் பணியாளர்களைக் கொண்ட தொழிற்சாலைகளுக்கும் இத் திட்டம் பொருந்தும். புதிய துறைகளில் 20-ம் அதற்கு மேலும் பணியாளர்கள் உள்ள கடைகள், ஓட்டல்கள், உணவகங்கள், பத்திரிகை நிறுவனங்கள், திரையரங்குகள் உட்பட திரைப்பட நிறுவனங்கள், தனியார் மோட்டார் போக்குவரத்து நிறுவனங்கள் ஆகியவையும் இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. 1,000 ரூபாய்க்குக் குறைவாக ஊதியம் பெறும் ஊழியர்கள் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதிச் சட்டத்தின் கீழ் பயன்பெறுவர். இந்த ஊதிய அளவு 27—1—1985 முதல் ரூபாய் 1,600-க்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், தமிழ்நாடு மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டு பின்வரும் பயன்களுக்கு வகை செய்கிறது :—

(1) மருத்துவ உதவி—மருத்துவப் பொருட்களாக வழங்கப்படுகிறது.

(2) உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(3) தற்காலிகமாக ஏலாமையுற்றோருக்கு உதவி பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(4) நீடித்த உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(5) பேறு கால உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(6) இறுதிச் சடங்குக்குரிய செலவுத் தொகை—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(7) நிரந்தரமாக ஏலாமையுற்றோருக்கு உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(8) நீடித்த உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(9) சார்ந்துள்ளவர்கள் நல உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

இம்மாநிலத்தில் புதிய பகுதிகளுக்கு காப்புறுதி திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளதால், காப்புறுதி செய்துகொண்டவர்களின் எண்ணிக்கையும் உயர்ந்துள்ளது. இது தொடர்பான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன ;—

(அ) தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை	5,19,000
(ஆ) காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	5,25,400
(இ) இதில் அடங்கிய குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை	6,25,400
(ஈ) பயனடைவோரின் மொத்த எண்ணிக்கை	**24,26,600**

1984-85-ல் தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டம் பின்வரும் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

1. தேனி (மதுரை மாவட்டம்)
2. சாத்தூர் (காமராசர்) மாவட்டம்
3. ஓசூர் (தருமபுரி மாவட்டம்).

மருத்துவ வசதிக்காகச் செலவிடப்படும் மொத்த தொகையை மாநில அரசும் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதிக் கழகமும் 1 ; 7 என்ற விகிதத்தில் பகிர்ந்து கொள்ளுகின்றன. இக் கழகம் மருத்துவ செலவிற்காக செலவிடப்படும் தொகைக்கு உச்சவரம்பு நிர்ணயித்துள்ளது. தற்போதுள்ள உச்சவரம்பு தொழிலாளரின் குடும்பம் ஒன்றுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூபாய் 130 காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களுக்கும், அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கும் முழு மருத்துவ வசதி ஆகும்.

மேற்சொன்ன உச்சவரம்பிற்கு மேற்பட்டு ஒவ்வொரு தொழிலாளருக்கும் ஆண்டொன்றுக்கு மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள் வாங்குவதற்காக ரூபாய் 25-க்கு மேற்பட்டு ஆனால் ரூபாய் 55க்கு உட்பட்டு தொகை தொடர்ந்து வழங்கப்படும்.

தொழிலாளர் நல காப்புறுதி திட்டத்தின்கீழ் அயன்புரம் (சென்னை), கே. கே. நகர் (சென்னை), மதுரை, கோயம்புத்தூர், வேலூர் (வட ஆற்காடு மாவட்டம்) ஆகிய இடங்களுக்கு ஐந்து மருத்துவமனைகளும், 119 நிலையான மருந்தகங்களும், 9 நடமாடும் மருந்தகங்களும் 2 பயன்பாட்டு மருந்தகங்களும், 2 பகுதி நேர மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேற்கூறிய ஐந்து தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

	படுக்கைகள்.
1. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, அயன்புரம் (சென்னை)	16
2. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, கே. கே. நகர், சென்னை	34
3. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, மதுரை	9
4. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்	540

படுக்கைகள்.

5. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, வேலூர் (வட ஆற்காடு மாவட்டம்) 50

ஐந்து தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளும், 46 மருந்தகங்களும் அரசுக்கு அல்லது தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதிக் கழகத்திற்குச் சொந்தமான கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சிய மருந்தகங்கள் வாடகை கட்டிடங்களில் இயங்கி வருகின்றன.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்.

நடப்பாண்டில் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் மேலும் அதிகப் பகுதிகளைக் கொண்டு வருவதற்குப் பின்வரும் திட்டங்களை அனுமதிக்க அரசு கருதியுள்ளது :—

1. பெரியார் மாவட்டம், பவானி பகுதிக்கு தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

2. கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வீரபாண்டி வருவாய்க் கிராமத்திற்குத் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

3. வட ஆற்காடு மாவட்டம், கருகம்புத்தூருக்கு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

4. செங்கம்பாக்கம் பகுதியில் கவல் பஜார், கோயிலம்பாக்கம், கீழ் கட்டளை, சித்தார் ஆகிய பகுதிகளுக்கு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்து பல்லாவரத்திலுள்ள தொழிலாளர் நலக் காப்பக மருந்தகத்துடன் அவற்றை இணைத்தல். தற்போதுள்ள தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதி மருந்தகத்தை I, II ஆகப் பிரித்தல்.

இத்துடன் அவசியமான இடங்களிலெல்லாம, மருத்துவ அதிகாரிகள், ஏனைய பணியாளர் பதவிகளைக் கூடுதலாக ஏற்படுத்தவும் அரசு அனுமதித்துள்ளது. மேற்சொன்ன திட்டங்களை செய்ற்படுத்துவதற்காகும் மொத்த செலவு ரூ. 38,07,900.

1923 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டம்.

1923-ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டம் பின்வரும் நேர்வுகளில் இழப்பீடு வழங்க வகை செய்கிறது ;—

(அ) தொழிற்சாலைகளில் பணியில் ஈடுபட்டிருக்கும்போது ஏற்படும் விபத்து ;

(ஆ) தொழிலால் நோய் ஏற்பட்டு மரணமடைதல் அல்லது ஏலாமையுறுதல்.

இச்சட்டம் தொழிற்சாலைகள், சுரங்கங்கள், மலைத் தோட்டங்கள், போக்குவரத்து நிறுவனங்கள், கட்டிடப் பணியாளர்கள், இரயில்வே பணியாளர்கள், குறிப்பிட்ட சில தீங்கு விளைவிக்கும் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களுக்கு (தொழிலதிபர்களின் வர்த்தக அல்லது வணிக காரியங்களுக்காக அன்றி வேறு காரியங்களுக்கு நியமிக்கப்பட்டு உள்ள நாட்கூலி பெறும் பணியாளர்கள் நீங்லாக) ஆகியோருக்குப் பொருந்தும்.

தொழிலாளர் இழப்பீட்டுத் தொகை வழங்குதல் ஆணையாளரால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் விவரம் இணைப்பு 8-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

1983 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டத்திற்கு 1984 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் (திருத்தச்) சட்டத்தின்மூலம் செய்யப்பட்ட முக்கியமான திருத்தங்கள் வருமாறு :—

1. 2 ஆம் பிரிவு—ஊதிய உச்சவரம்பு நீக்கப்பட்டது.

2. 4 ஆம் பிரிவு—வயதைப் பொறுத்து இழப்பீட்டுத் தொகை கணக்கிடல்.

3. விவர அட்டவணை III மற்றும் IV திருத்தப்பட்டது.

(இத் திருத்தங்கள் 1—7—1984-லிருந்து செயலுக்கு வந்தன.)

1923 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்கள் இழப்பீட்டுச் சட்டத்தின்கீழ் இழப்பீடு வழங்குவதற்குத் தொழிலதிபர்களிடம் நிதி வசதி இல்லாதிருந்தால் அல்லது வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு தொழிலாளர்கள் அல்லது அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோர் அச் சட்டத்தின்கீழ் இழப்பீட்டுத் தொகை பெற இயலாது போனால் இந் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை அளிக்கப்படும். இழப்பீடு வழங்கப் போதுமான நிதி வசதி இல்லாத சிறிய ஒப்பந்தக்காரர்களிடம் பணி புரியும் தொழிலாளர்கள் விபத்தில் மரணமடைந்தால் அல்லது காயமடைந்தால் அவர்களும் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை பெறுவர். இவ்வாண்டில் இந் நிதியிலிருந்து 9 இனங்களில் ரூபாய் 14,500 தொகை வழங்க சென்னை தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் அனுமதித்துள்ளார்.

1972 ஆம் ஆண்டு பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம்.

இச் சட்டம் 1972 செப்டம்பர் முதல் இம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்கள் அலுவலகத்தைச் சேர்ந்த உதவி ஆணையாளர்களும், தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்களும் அவரவர் அதிகார வரம்புப் பகுதியில் இச் சட்டத்தின்கீழ் முறையே கட்டுப்பாட்டு அலுவலர்களாகவும், மேல்முறையீட்டு அலுவலர்களாகவும் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த அலுவலர்கள் இச் சட்டத்தின்கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டில் பெற்று, தீர்த்து வைத்த வழக்குகளின் விவரங்கள் 8 ஆம் இணைப்பில் உள்ள விவர அறிக்கையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

திருத்தங்கள்.

இவ்வாண்டில் இச் சட்டத்தை மத்திய அரசு 1984-ஆம் ஆண்டு XXV XXVI ஆம் திருத்தச் சட்டங்களின்மூலம் இரு முறை திருத்தியுள்ளது. 1984 ஆம் ஆண்டு 25 ஆம் சட்டத்தின்மூலம் கொண்டுவரப்பட்ட திருத்தங்களுள் முக்கியமான திருத்தங்கள் வருமாறு :—

(1) முன்னர் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 1,000 ஊதியம் பெறுவோர் இச் சட்டத்தின்மூலம் பயனடைந்து வந்தனர். இப்போது ரூ. 1,600 வரை ஊதியம் பெறுவோரும் இதன்மூலம் பயனடைகின்றனர்.

(2) திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 1,600-க்கு மேற்படாமல் ஊதியம் பெறும் நிருவாக அல்லது மேலாண்மை பதவியில் உள்ளவர்கள் இச் சட்டத்தின் வரம்புக்குள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

(3) எல்லாக் காலங்களிலும் பணிபுரிவோருக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 15 நாட்கள் ஊதியம் என்ற வீதத்தில் பணிக்கொடை கிடைப்பது போன்றே குறிப்பிட்ட காலத்தில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களுக்கு கிடைக்கச் செய்வதற்கு 4 ஆம் பிரிவின் விதித்துறை தகுந்தவாறு மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது.

(4) உரிமை கோரிக்கையையும், ஏனைய சட்டப்படிக்கான விவரங்களையும் அனுமதிப்பது குறித்து எழும் தகராறை முடிவு செய்யும் அதிகாரம் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(5) இச் சட்டத்தைத் திறம்பட நிருவகிப்பதற்கு ஆய்வாளர்களை நியமனம் செய்ய வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டு 26 ஆவது சட்டத்தின் மூலம் கொண்டு வரப்பட்ட முக்கியமான திருத்தமாகும். இதன்படி லாலப்பா லிங்கப்பாவுக்கும் லட்சுமி விஷ்ணு டெக்ஸ்டைல் லிமிடெட் நிறுவனத்துக்கும் இடையே நடந்த வழக்கில் (1981 I.L.L.J. பக்கம் 308) உச்ச நீதிமன்றம் தீர்ப்பளிக்கும்போது சட்டத்திலுள்ள முரண்பாட்டைச் சுட்டிக்காட்டியது. இதன் முரண்பாட்டை நீக்க சட்டத்தின் 2 (C) பிரிவின்கீழ் "தொடர்ச்சியான பணி" என்ற தொடருக்கான பொருள் விளக்கம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திருத்தம் 11—2—1981-லிருந்து செயலுக்கு வர வகை செய்கிறது.

1984 ஆம் ஆண்டு 25 ஆம் சட்டத்தின்கீழ் வரும் திருத்தங்கள் 1—7—1984 முதற்கொண்டு செயலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

1985 ஜூன் 24]

உழவுத் தொழிலாளர்கள். சிறு உழவர்கள் ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் ஆகியோருக்கான விபத்து இடருதவி திட்டம்.

1. உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர் கிராமக் கைவினைஞர்கள் பெரும்பாலோரின் வாழ்க்கைத் தரம் வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழே உள்ளது. அவர்கள் விபத்தில் இறந்தால் அல்லது ஊனமுற்றால் அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்குக் கிடைத்து வந்த சொற்ப வருமானமும் கிடைக்காமல் போவதுடன், சொல்லொணாத் துயரத்தில் ஆழ்கின்றனர். எனவே, அவர்களுடைய துயரைப் போக்குவதற்கு ஏதாவது செய்ய வேண்டுமென்று தமிழ்நாடு அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இதற்காக அரசு உழவுத் தொழிலாளர்கள் 2.5 ஏக்கருக்குக் குறைவான நன்செய் அல்லது புன்செய் நிலம் வைத்துள்ள உழவர்கள், கிராமக் கைவினைஞர்கள், கட்டிடத் தொழிலாளர்கள், ஆகியோருக்கான விபத்து இடருதவித் திட்டத்தை வகுத்தது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ரூ. 3,500-க்குக் குறைவான ஆண்டு வருமானமுடையவர், தொழிலை மேற்கொள்கையில் விபத்து ஏற்பட்டு இறக்க நேரிடின் அரசு அவருடைய குடும்பத்துக்கு முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ. 5,000 வழங்கும். வேலையிலிருக்கும்போது விபத்து ஏற்பட்டு காயமுற்றால், அவருக்கு ஏற்பட்ட காயத்தைப் பொறுத்து அரசு ரூ. 3,000 முதல் ரூ. 5,000 வரை தொகை வழங்கும்.

2. விபத்து இடருதவித் திட்டம் இம்மாநிலத்தில் 15—9—1984-லிருந்து செயற்படுத்தப்படுகிறது. இதுவரையில் அரசு, முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து 13 குடும்பங்களுக்கு இடருதவி அளித்துள்ளது.

3. உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள் ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் கட்டிடத் தொழிலாளர்கள் ஆகியோர் வேலை செய்கிறபோது அவர்கள் இறக்க நேரிடின் அவர்களுக்கு விபத்து இடருதவித் திட்டத்தின்கீழ் (1984 செப்டம்பரில் கொண்டுவரப்பட்டது) வழங்கப்படும். இழப்பீட்டுத் தொகை ரூ. 5,000 லிருந்து ரூ. 10,000 ஆக உயர்த்தப்படும் என்று 8—3—1985 அன்று நடைபெற்ற தமிழ்நாடு சட்டமன்ற கூட்டுத் தொடரில் தமிழ்நாடு ஆளுநர் அறிவித்துள்ளார்.

4. தமிழ்நாடு ஆளுநர் அவ்வாறு அறிவித்ததற்கிணங்க இத்திட்டத்தின் கீழ் இழப்பீட்டுத் தொகையை உயர்த்தி அரசு தற்போது ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதன் விவரம் வருமாறு:—

ரூ.

1. வேலை செய்யும்போது விபதது ஏற்பட்டு மரண

ரூ.

2. வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு இரு கைகள் அல்லது இரு கண்கள் அல்லது ஒரு கையை, ஒரு காலை, ஒரு கண்ணை இழந்தால்

3. வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு ஒரு கை அல்லது ஒரு கண்ணை இழத்தல் 5,000

ஈட்டுறுதி—ஓய்வுகாலப் பயன் தனித் திட்டம்.

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் 15—8—1984 ஆம் நாளன்று அறிவித்த திட்டங்களுள் இதுவும் ஒன்று. உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலாளர்கள், வண்டி இழுப்போர், சலவைத் தொழிலாளர், முடி திருத்துவோர் முதலானோர் தங்களுடைய வறுமையின் காரணமாக ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் தங்களுடைய குடும்பங்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க முடிவதில்லை. இதனால் அவர்கள் எதிர்பாராமல் இறக்க நேரிடும்போது அவர்களுடைய குடும்பங்கள் பெரும் இன்னலுக்குள்ளாகின்றன, அல்லது அவர்கள் முதுமையடைந்து தொழிலைத் தொடர இயலாதபோது அவர்களுக்கு வாழ வேறு வழி ஏற்படுவதில்லை. அவர்களுக்கு இடருதவி அளிக்கும் நோக்குடன் ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் அவர்களைக் கொண்டு வருவதற்கும் அவர்கள் 58 வயதடையும் போது ஒரு மொத்தத் தொகை பெறுவதற்கு வகை செய்யும் தனித்திட்டம் ஒன்றைத் தமிழ்நாடு அரசு இப்போது வகுத்துள்ளது.

2. மேற்கூறிய தொழிலாளர்கள் சிறுதொகையைச் சேமிக்கத் தூண்டும் வகையில் அவர்களிடமிருந்து சொற்ப பங்கு தொகை பெறுவதன்மூலம் அவர்களை இத்திட்டத்தில் உறுப்பினர்களாகச் சேர்க்க அரசு கருதியுள்ளது. இதனைக் கொண்டு அவர்களுக்கு ஆயுள் காப்புறுதிக் கழகத்தின் மூலம் காப்புறுதியும் ஓய்வுக் காலப்பயனாக ஒரு மொத்தத் தொகையும் வழங்கப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில் 18—58 வயது தொகுதியிலுள்ள உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலாளர்கள், வண்டி இழுப்போர், சலவைத் தொழிலாளர், முடி திருத்துவோர் முதலானோர் பயனடைவர். இத்திட்டத்தின்கீழ்ப் பயன்பெற விரும்புவோர் திங்கள் ஒன்றுக்கு அரசுக்கு ரூ. 10 செலுத்தி உறுப்பினராக வேண்டும்.

3. உறுப்பினர் ஒருவர் இறக்க நேர்ந்தால், அவருடைய நியமனதாரருக்கு ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகம் ரூ. 5,000 வழங்கும். இத்துடன் அவர் பங்குத் தொகை செலுத்திய கால அளவைப் பொறுத்து அரசும் தொகை வழங்கும்.

4. ஏனைய இனங்களில் 58 வயது முடிவடைந்ததும் உறுப்பினருக்கு, அவர் பங்குத் தொகை செலுத்திய கால அளவைப் பொறுத்து ஓய்வுக்கால பயன்தொகை ஒரு மொத்தமாக வழங்கப்படும். இவ்வாறாக, 10 ஆண்டுகள் பங்குத் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 4,300-ம், 25 ஆண்டுகள் தொகை பங்குத் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 4,300-ம். 25 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 7,400-ம், 30 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 12,400-ம், 35 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 20,400-ம், 40 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 33,500-ம் பெறுவர்.

5. இதுவரை பெற்ற அனுபவத்திலிருந்து, இத்திட்டத்தின்கீழ், பயனடைவோர் விரைவில் உதவி பெற இயலும் வகையில் இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்துவதற்குச் சில நடைமுறை மாற்றங்களைச் செய்ய வேண்டுமெனக் கருதப்படுகின்றது. இதனைத் தொடர்ந்து 1985 மார்ச் திங்கள் 8 ஆம் நாளன்று நடைபெற்ற தமிழ்நாடு சட்டமன்றக் கூட்டு அவையில் தமிழ்நாடு ஆளுநர் அவர்கள், உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் ஆகியோருக்கான ஈட்டுறுதி—ஓய்வுக்காலப் பயன் தனித்திட்டம் விரிவாகச் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்துள்ளார்.

6. அவ்வாறே இத்திட்டத்தின்கீழ்ப் பயன்பெறுவோரிடமிருந்து பங்குத் தொகையை வங்கிகளுக்குப் பதிலாக கிராம நிருவாக அதிகாரிகள் வசூலிக்குமாறு அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது. நடைமுறை மாற்றங்களின் காரணமாக, இத்திட்டத்தின்கீழ் உறுப்பினராகச் சேருவதற்கான கால வரையறை 1985, மார்ச் 31 ஆம் நாள் வரை நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கான தொகுப்புப் பணிக்கொடை நிதித் திட்டம்.

தொழிலாளர் வருங்கால வைப்புநிதி, தொழிற்சாலைகளுக்கும் 20 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் பணிபுரிகின்ற ஏனைய நிறுவனங்களுக்கும் மட்டுமே பொருந்தும், 20 பேருக்குக் குறைவாக பணிபுரிகின்ற நிறுவனங்களின் தொழிலாளர்கள் தற்போது ஓய்வுகாலப் பயன் எதனையும் பெறுவதில்லை. பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம், 10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் பணிபுரியும் நிறுவனங்களுக்குத்தான் பொருந்தும்.

எனவே பணிபுரியும் தொழிலாளர்களில் கணிசமான பகுதியினர் ஓய்வு பெறும் போது வருங்கால வைப்புநிதியோ பணிக்கொடையோ பெறுவதில்லை. வறுமையில் வாடும் மக்களைக் காத்து அவர்கள் வாழ்வு வளம்பெற உதவுவதே ஏழாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் நோக்கமாக இருப்பதால் இது குறித்து விரிவாக பரிசீலித்த பின்னர் அமைப்பு ரீதியில் வாராத தொழிலாளர்களின் நலனுக்காக தொகுப்புப் பணிக்கொடை நிதியை ஏற்படுத்துவது உகந்தது என்று கருதப்படுகிறது. இதற்காக 1985—86 ஆம் ஆண்டில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரின் தலைமையில் தனிப்பிரிவு ஒன்று அமைக்கப்படும். இவருக்கு தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் ஒருவரும் தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர் ஐவரும் உதவி புரிவர்.

அத்தியாயம்—8.

தொழிலாளர் நலப் பணிகள்.

தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர் சகாய வாடகை வீட்டுவசதித் தனியார் துறை தொழிலதிபர் திட்டம்.

தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 2(1) பிரிவின்கீழ் வரும் தொழிலாளர்களின் பயனுக்காக வீடுகள் கட்ட தனியார் தொழிலதிபர்களுக்கு இத்திட்டத்தின்கீழ் நிதியுதவி அளிக்கப்படுகிறது.

சிறிய இரு அறைகளைக் கொண்ட (இரு மாடிகள்) வீடுகள் கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 5,350-ம், சிறிய இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (பல மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 6,050-ம், முறையான இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (இரு மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 7,600-ம் முறையான இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (பல மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 8,500-ம் இத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்க வரையறை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டதிலிருந்து 1,346 வீடுகள் தனியார் தொழிலதிபர்களால் கட்டப்பட்டுள்ளன. இதுவரை செலவிட்ட தொகை ரூ. 54.32 இலட்சமாகும்.

மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் வீட்டு வசதித் திட்டம்.

குடியிருப்பு ஒன்றுக்கு 4,000 ரூபாய் என்ற உச்சவரம்புச் செலவு அடிப்படையில், தொழிலாளர்களுக்கு வீடுகள் கட்ட, மலைத்தோட்ட உரிமையாளர்களுக்கு நிதி உதவி அளிக்க இத் திட்டம் வகை செய்கிறது. இத்தொகையில் 50 சதவீதம் கடனாகவும், 37.50 சதவீதம் உதவித் தொகையாகவும் வழங்கப்படுகிறது.

அறிக்கையாண்டில் பின்வரும் புதிய திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.—

		வீடுகளின் எண்ணிக்கை.	கடன்.	உதவித் தொகை.
	(1)	(2)	(3)	(4)
			(ரூபாய்)	
1	ராக்வுட் எஸ்டேட், நீலகிரி ..	12	24,000	18,000
2	மோனிக் எஸ்டேட், வால்பாறை ..	6	12,000	9,000
3	ஸ்டான்மோர் எஸ்டேட், வால்பாறை ..	12	24,000	18,000
4	க்ளெண்டேல் எஸ்டேட் (டெர்ராய் டிவிஷன்), குன்னூர் ..	4	8,000	6,000
5	வைந்தன்காடு எஸ்டேட், ஏற்காடு ..	38	76,000	57,000
6	ஸ்டான்மோர் எஸ்டேட், ஏற்காடு ..	50	1,00,000	75,000
7	பர்ன்சைட் எஸ்டேட், கோத்தகிரி ..	24	48,000	36,000

இத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டதிலிருந்து இதுவரை 27.53 இலட்சம் செலவில் 1,073 வீடுகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், சென்னை-600 006.

மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் தலைமையின்கீழ் செயல்பட்டு வரும் தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், தொழிலாளர்களின் நன்மைக்காக தொழிற்சாலைப் பணியாளர்கள் அவர்களுடைய குடும்பத்தினர் ஆகியோருக்கு நல்வாழ்வு வசதிகள் செய்து கொடுக்கும் வகையிலான பல பணிகளை மேற்கொண்டுள்ளது. பல திட்டங்களை அண்மையில் நிறைவேற்றவும் கருதியுள்ளது. தொழிற்சாலை தொழிலாளர்களுக்கும், அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கும் மேலும் நலம் பயக்கும் பல திட்டங்களையும் அண்மையில் நிறைவேற்றவும் கருதியுள்ளது.

[illegible] ஆம் ஆண்டில் [illegible] நிலையங்கள் புதிதாகத் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

I. தொழிலாளர் நல நிலையங்கள் :

(1) [illegible].

(2) [illegible].

(3) [illegible].

II. குழந்தைகள் காப்பு இல்லம் :

(1) [illegible].

III. தையல் பயிற்சி நிலையங்கள் :

(1) [illegible].

(2) [illegible].

IV. படிப்பகம் :

(1) [illegible].

(2) [illegible].

(3) [illegible].

இவ் வாரியம் செயல்படுத்திய ஏனைய நலத் திட்டங்கள் [illegible] மூலம் பயனடைந்தோர் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றின் விவரம் வருமாறு :—

தொழிலாளர் நல நிலையங்கள்.	1983–84	1984–85
1. தையல் பயிற்சி நிலையங்கள் :		
(i) நிலையத்தின் மொத்த எண்ணிக்கை	39	44
(ii) பயிற்சி பெற்றவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	1,344	1,572
2. பாலர் பள்ளிகள் :		
(i) நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	34	37
(ii) பயனடைந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	2,000	1,925

3. குழந்தைக் காப்பு நிலையங்கள் :		
(i) நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	5	6
(ii) பயனடைந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	214	287
4. படிப்பகங்கள் :		
(அ) படிப்பகங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	7	10
(ஆ) பயன்பெறும் தொழிலாளர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	61,832	61,167

(5) ஏனைய திட்டங்கள்.

(1)	பயனடைந்தோரின் எண்ணிக்கை. 1983–84. (2)	1984–85. (3)	தொகை ரூபாய். 1983–84. (4)	1984–85 (5)
(அ) தொழிலாளர்களுக்கு மூக்குக் கண்ணாடிக்கான செலவுத் தொகையைத் திருப்பிக் கொடுத்தல்	558	1,030	28,198.00	60,187.00
(ஆ) தொழிலாளர் குழந்தைகளுக்கு தட்டச்சு, சுருக்கெழுத்துப்படிப்பு கட்டணங்கள்	736	917	74,824.00	1,06,710.00
(இ) புத்தக வங்கி	23,472	51,361	3,95,804.00	17,28,583.70
(ஈ) ஈமச் சடங்கிற்குரிய செலவுகள் ..	641	638	1,28,200.00	1,27,600.00

6) படிப்புதவித் தொகை.

பின்வரும் படிப்புகளுக்காக வாரியம் நிதியுதவியும் அனுமதித்துள்ளது :—

(1)	பயனடைந்தோரின் எண்ணிக்கை. 1983–84. (2)	1984–85. (3)	தொகை ரூபாய். 1983–84. (4)	1984–85. (5)
அ) சட்டத்தில் பட்டப் படிப்பு ..	..	2	..	2,000.00
ஆ) பொறியியல் பட்டப் படிப்பு ..	18	23	18,000	22,561.80
இ) பொறியியல் பட்டயப் படிப்பு ..	24	59	14,400	32,032.15
ஈ) மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு ..	5	9	5,000	9,000.00
உ) தொழிற் பயிற்சி நிலையங்கள் ..	18	31	5,400	9,596.00
ஊ) மேல்நிலைப் பள்ளி கல்வி ..	13	24	6,500	12,000.00

விடுமுறை இல்லம் :

தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர்கள் அவர்களுடைய குடும்பத்தினர் ஆகியோரின் பயனுக்காக, குறைந்த வாடகைக்கு விடுமுறை இல்லம் (Holiday Home) ஒன்று ரூ. 15 இலட்சம் செலவில் திருநெல்வேலி மாவட்டம் குற்றாலத்தில் கட்டப்பட்டுள்ளது. இது 1983-இல் திறந்து வைக்கப்பட்டது. ஒரே சமயத்தில் 58 பேர் இதில் தங்கலாம். இதுவரை 2,275 பேர் இவ்வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொண்டனர். மாமல்லபுரத்தில் மற்றொரு விடுமுறை இல்லம் ரூ. 14.44 இலட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இது விரைவில் முடிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

வார்டு :

சென்னை தாம்பரம், காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவமனையில் தொழிற்சாலை தொழிலாளர்களுக்கென்று 1978 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 3.64 இலட்சம் செலவில் 26 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய காசநோய் தனி வார்டு ஒன்று கட்டப்பட்டது.

ஓய்வு இல்லம்

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வால்பாறையில் தொழிலாளர்களுக்காக ஓய்வு இல்லம் ஒன்று வாடகைக் கட்டிடத்தில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒரு சமயத்தில் 15 பேர் வரை இதில் தங்கலாம். பெயரளவு வாடகையே வசூலிக்கப்படுகிறது.

தொழிற் சங்கத் தலைவர்களுக்கான ஓய்வு இல்லம் :

தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் தங்குவதற்காக சென்னை-6 தேனாம்பேட்டையில் ரூ. 10 இலட்சம் செலவில் ஓய்வு இல்லம் (ஜீவா இல்லம்) ஒன்றை வாரியம் கட்டியுள்ளது. மிகச் சொற்ப வாடகையைச் செலுத்துவதன் பேரில் ஒரு சமயத்தில் இவ்வில்லத்தில் 45 பேர் தங்கலாம்.

போட்டி விளையாட்டுக்கள் :

தொழிலாளர்களையும் அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோரையும் ஊக்கப்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம் ஒவ்வோராண்டும் 3 முதல் 4 இலட்சம் ரூபாய் வரை செலவிட்டு மாவட்ட, மண்டல, மாநில அளவில் ஆண்டுப் போட்டி விளையாட்டுகளை நடத்தி வருகிறது.

ஊனமுற்ற தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோர்க்கும் செயற்கை உறுப்புகள் வழங்குதல் :

ஊனமுற்ற தொழிலாளர்கள், அவர்களைச் சார்ந்திருக்கும் ஊனமுடையோர் ஆகியோருக்கு செயற்கை உறுப்புகள் வழங்குவதற்காகும் செலவு முழுவதையும் வாரியம் ஏற்கிறது.

செவிக் கருவிகள், மூன்று சக்கர வண்டிகள் :

தேவைப்படும் தொழிலாளர்களுக்குச் செவிக் கருவிகளையும் மூன்று சக்கர வண்டிகளையும் வாரியம் வழங்கி வருகிறது.

வாரியம் செயல்படுத்தவிருக்கும் புதிய திட்டங்கள் :

(1) பின்வரும் இடங்களில் தொழிலாளர் நல நிலையங்களைத் தொடங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது ;—

தண்டையார்பேட்டை (சென்னை), ஈரோடு, அரியமங்கலம் (திருச்சி மாவட்டம்), நாகர்கோயில், அருப்புக்கோட்டை (காமராசர் மாவட்டம்).

(2) சாத்தூர்க்குடியில் மேலும் ஒரு குழந்தை நல நிலையத்தை ஏற்படுத்த வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது :—

(3) பின்வரும் இடங்களில் தையல் பயிற்சி நிலையங்களைத் தொடங்க வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது ;—

மாஞ்சோலை (திருநெல்வேலி மாவட்டம்), கீழ்கோதையாறு (கன்னியாகுமரி மாவட்டம்) ; வால்பாறை (அருவி), சோலையாறு (கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்) பந்தலூர் (நீலகிரி மாவட்டம்).

(4) தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளுக்காக சிவகாசியில் (காமராசர் மாவட்டம்) 20 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தை சிகிச்சை தனி மருத்துவ நிலையத்தைக் கட்டுவதற்கு வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது.

(5) எழும்பூர், குழந்தை நல நிலைய மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய வார்டு ஒன்றையும் 300 புற நோயாளிகளுக்கான புற நோயாளித் தொகுதி ஒன்றை தொழிலாளர்களின் குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதியாக கட்டவும் வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது.

(6) தொழிலாளர்களுக்கான காச நோய் சிகிச்சை வார்டுகளை வெளூர் ஆச்சாரிபள்ளம் (கன்னியாகுமரி மாவட்டம்), ஆண்டிப்பட்டி (மதுரை) ஆகிய இடங்களில் உள்ள காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவ மனையிலும், திருப்பூர் (கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்) ஈரோடு (பெரியார் மாவட்டம்) ஆகிய

1985 ஜூலை 24]

தொழிலாளர் நல சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்கள்:

சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய மூன்று இடங்களில் சேர்ந்து மூன்று சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றை ஓய்வு பெற்ற நீதிபதிகளும், ஓய்வு பெற்ற தொழிலாளர் நல அதிகாரிகளும் நிர்வகித்து வருகின்றனர். ஏழ்மை நிலையிலுள்ள மக்களுக்கு சட்ட உதவி அளிப்பது குறித்து ஆராய்வதற்காக நியமிக்கப்பட்ட ஒரு நபர் குழு அளித்த பரிந்துரைகளின்படி, அரசு இச் சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்களை அமைத்தது. இக்குழுக்கள் தொழிலாளர்களிடமிருந்து வரும் மனுக்களை கவனமாக பரிசீலனை செய்து, அவர்களுடைய துயரை நீக்குவதற்காக அவர்களுக்கு உரிய நீதி கிடைக்கும் வகையில் பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் தொழிலாளர் நலன் தொடர்புடைய எல்லா நடைமுறைகள் குறித்தும் அவர்கள் அணுக வேண்டியவர்களைப் பற்றியும் அவர்கள் பின்பற்ற வேண்டிய நடைமுறைகளைப் பற்றியும் ஆலோசனை வழங்குகிறது.

இக்குழுக்கள் 1984 ஆம் ஆண்டில் 232 முறையீடுகளுக்குத் தீர்வு கண்டுள்ளன.

பெண் தொழிலாளர்கள் நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்குத் தனிப் பணியாளரமைப்பு.

நம் நாட்டில் பொது வேலையில் அமர மகளிருக்கும் உரிமை உண்டு. இதனை அரசியலமைப்புச் சட்டம் ஏற்பளிக்கிறது. குடும்பச் செலவை அக் குடும்பத்திலுள்ள ஆடவர் வருமானம் ஓரளவு ஈடுசெய்கிறது. செலவு பெருகி அதனை ஈடு செய்ய முடியாது ஆடவர் அவதியுறும் நிலைகண்டு கலங்கி மகளிரும் ஒரு வேலையைத் தேடிக்கொண்டு குடும்பத்திற்கு உதவ வேண்டிய இக்கட்டான நிலை இன்று உருவாகியுள்ளது. செலவில் அனை வருவாயை ஈடுசெய்வதற்காகவது மகளிர் வேலையிலிருப்பது இன்றியமையாததாகும். இந்தியாவிலுள்ள தொழிலாளர் மக்கள் தொகையில் 180 மில்லியன் ஆடவர், 66 மில்லியன் மகளிர். ஆடவரைவிட பெண் தொழிலாளர்களுக்கு அதிகமான பாதுகாப்பு தேவைப்படுகிறது. பேறும் மகளிர் குறிப்பாக அமைப்பு ரீதியில் அமையாத துறைகளில் பணிபுரியும் மகளிரின் பணி நிலைமைகளைச் சீரமைக்க அரசு தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டியுள்ளது. அவர்களுடைய சிறப்புத் தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்கு தற்போதுள்ள பணியாளரமைப்பு போதுமானதாயில்லை. இத்தொழிலாளர்களுக்கு வலுவான தொழிற் சங்கங்கள் இல்லை, சட்டப்படிக்கான, சமூக உரிமைகள், சிறப்புரிமைகளைப் பெற ஏற்படும் வழிமுறைகள் பற்றி பெண் தொழிலாளர்களுக்கு எடுத்துரைக்க தனிப் பணியாளரமைப்பு இருக்க வேண்டும். பெண் தொழிலாளர்களின்

நிலையைக் கருதி அவர்களுக்கு நலம்பயக்கும் வசதிகளை செய்து கொடுக்க பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பெண் தொழிலாளர்களுக்குப் பயனுள்ள சட்டங்களைச் செயற்படுத்தும் பணியைக் கவனிப்பதற்காகவென்றே பெண் அதிகாரிகளைக் கொண்ட பணியாளரமைப்பு ஏற்படுத்துவது அவசியமெனக் கருதப்படுகிறது. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள் பதவிகளில் மகளிர் இருவரை நியமிக்கக் கருதப்படுகிறது.

கிராமத் தொழிலாளர்களை ஒருங்கிணைப்பதற்கான திட்டப் பணிகள் :

கிராமத் தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு குடிமகன் என்ற முறையில் அவர்களது உரிமைகள், கடமைகள் பற்றி அறிவுறுத்துதல், தொழிற்சங்கங்கள், கூட்டுறவுகள் என்ற வடிவில் ஒன்றாக சேருவதற்கு தூண்டுதல், அவர்களுக்கு தொழிலாளர், குத்தகை, சமூக நலன் குறித்த சட்டங்கள் பற்றி நன்கு விளக்கவும் இந்திய அரசு ஆறாவது திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக வளர்ச்சி வட்டார அளவில் (வளர்ச்சி வட்டாரம் ஒன்றுக்கு ஒருவர் வீதம்) கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர்களை நியமிக்கும் திட்டத்தை கொண்டுவந்துள்ளது. கல்வி போதிக்கும் முறையுடன் மட்டுமின்றி ஒருங்கிணைந்த ஊரக வளர்ச்சித் திட்டம், தேசிய ஊரக வேலைவாய்ப்புத் திட்டம், டிரைசெம், இருபது அம்சத் திட்டம், ஆதி திராவிடர்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம், பழங்குடியினர் துணைத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு அரசு திட்டங்கள், பணிகள் குறித்து கௌரவ கிராம அமைப்பாளர்கள் ஒன்று சேராத கிராமத் தொழிலாளர்களுக்கும் எடுத்துக் கூறுகின்றனர். இந் நோக்கத்திற்காக 1984-85 ஆம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டிற்கு 75 வளர்ச்சி வட்டாரங்கள் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டன. 1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்களில் தெரிவு செய்யப்பட்ட கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர்களுக்கு சென்னையிலுள்ள எஸ்.பி.ஓ.எ., தொழிற் சங்க கல்வி நிலையத்திலுள்ள தொழிலாளர் கல்வி மத்திய நிலைய வட்டார இயக்குநர் அலுவலகத்தில் இரு திங்கள் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர் ஒவ்வொருவருக்கும் மாநில அரசு ஒவ்வொரு திங்களும் மதிப்பூதியமாக 200 ரூபாயும் வரையறுத்த போக்குவரத்து படியாக 50 ரூபாயும் வழங்குகிறது பின்னர் இத்தொகையை மத்திய அரசு அரையாண்டுக்கு ஒரு முறை திருப்பிக் கொடுக்கும்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டிற்கு மேலும் 100 வளர்ச்சி வட்டாரங்களை ஒதுக்கீடு செய்யுமாறும், அதற்கேற்ற எண்ணிக்கையில் கிராம அமைப்பாளர்களை நியமிக்குமாறும் இந்திய அரசு கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 9.

பயிற்சி.

தமிழ்நாடு கல்வி நிலையத்தின் நடவடிக்கைகள் ;

பின்வரும் அவசியங்களைக் கருதி தமிழ்நாடு அரசு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் கல்வி நிலையத்தை ஏற்படுத்தியது. அவையாவன ;—

(1) நல்ல தொழிற் சங்கங்களை ஏற்படுத்துதல், (2) தொழிலாளர்கள் மீது நிர்வாகத்தினரது சமூகமான போக்கினை ஏற்படுத்துதல், (3) தொழிலாளர் நலத் துறை அதிகாரிகளிடையே திறமையினை வளர்த்தல், (4) வெளியீடுகள் மூலம் கல்வி அறிவைப் பரப்புதல்.

தமிழ்நாடு அரசால் 1973 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்ட தமிழ்நாடு தொழிலாளர் கல்வி நிலையந்தான் தென்னிந்தியாவில் முதன் முதலில் ஏற்படுத்தப்பட்ட தொழிலாளர் கல்வி நிலையமாகும். இந்நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டதிலிருந்து தனது நடவடிக்கைகளை விரிவுபடுத்தி வருகின்றது. இந் நிலையத்தின் பாண்மிக்க பணிகளைப் பாராட்டும் வகையில் மாநில அரசு இந் நிலையத்தை 30—3—1978 ஆம் நாளிலிருந்து முதல்நிலை நிலையமாக தரம் உயர்த்தியது.

பயிற்சித் திட்டங்கள் ;

1. தொழிற்சங்க தலைமைத் திட்டம் :

தொழிலாளர்களுக்குப் பெரும்பாலும் இரண்டாம் நிலைத் தலைவர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது, (1) தொழிலாளரை குடிமகனாக, குடும்ப உறுப்பினராக, தொழில் நிறுவனத்தின் உறுப்பினராக, தொழிற்சங்க உறுப்பினராக, (2) தேசியப் பொருளாதாரம் ; (3) பொருளாதார வளர்ச்சியில் தொழிற் சங்கத்தின் பங்கு ; (4) சமூக நலப் பணியாளரின் பணி ; (5) பேச்சு வார்த்தை எனைய தகராறு தீர்வு முறைகள் ; (6) வேலை தடைப்படுத்துவதன் விளைவுகள் ; (7) தலைமையின் தனித்தன்மை ; (8) செய்தி தொடர்பு. இந்நிலையம் இதுவரையிலும் 15 பயிற்சி வகுப்புகளை நடத்தி 369 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

2. கூட்டுறவு நிறுவனங்கள், பொதுத்துறை நிறுவனங்களிலிருந்து வரும் அதிகாரிகளுக்குத் தொழிலாளர் சட்டங்களில் புத்தறிவுப் பயிற்சி வகுப்புகள் :

கூட்டுறவுத்துறை, உள்ளாட்சி மன்றங்கள், எனைய பொதுத்துறை நிறுவனங்களின் அதிகாரிகளின் பயனுக்காக மேற்சொன்ன வகுப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன. பயிற்சி பெறுவோருக்கு அவர்களது நிறுவனங்களுக்குப்

பொருந்தக்கூடிய தொழிலாளர் சட்டங்களை விளக்குவதுடன் பணியாளர் நிர்வாகம் தொழில் உறவுகள் உற்பத்தித் திறன் ஆகியவை குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தொகுதி கலந்துரையாடலும், விரிவுரை வழங்குதலுமே இதில் பின்பற்றப்படும் முறையாகும். இவ்வாண்டில் 4 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 73 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இதுவரையிலும் 36 புத்தறிவுப் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 587 அதிகாரிகளுக்கு புத்தறிவு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. தொழிலாளர் நல அதிகாரிகள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர், தொழிற் சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் ஆகியோருக்கு நினைவுகூர் பயிற்சி அளித்தல் :

தொழிலாளர் நலத்துறை அதிகாரிகளுக்கு காலத்துக்கு ஏற்ற புதிய தகவல்களைத் தெரிப்பதும், மக்களின் பிரச்சினைகளுக்கான அணுகுமுறை பற்றியும், தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதன் காரணமாக ஏற்படும் விளைவுகள் குறித்தும் விளக்குவதே இப்பயிற்சி வகுப்பின் நோக்கமாகும். இப்பயிற்சி வகுப்புகள் அவர்களிடையே தொழிலில் பெரும்புகழ் பெறவேண்டும், அவர்களது செயல்வரம்புப் பகுதியில் உயர்சாதனைகள் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற ஆர்வத்தை ஏற்படுத்துகிறது. மேலும் தரத்திற்காகத் தன்னைத் தியாகம் செயல்படத் தூண்டும் வண்ணம் அதன் மதிப்பினையும் போக்கினையும் சேர்த்துக்கொள்வதன்மூலம் சுமூகமான சூழ்நிலை ஏற்படுத்த முயலுகின்றது. குழுக்கலந்துரையாடல், பங்குப்பணி, விரிவுரை ஆகியவை இவ்வாய்வில் பின்பற்றப்படும் முறைகளாகும். இந்நிலையம் இதுவரை 16 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 193 அதிகாரிகளுக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

4. பொதுத்துறை நிறுவனங்களிலுள்ள அலுவலக உதவியாளர்களுக்கு அடிப்படைப் பயிற்சி அளிக்கும் திட்டம் :

உதவியாளர்கள் தங்களது அலுவல் முறை, தங்களது குறை நிறைகளைத் துல்லியமாக மதிப்பிடுதல், தங்களது பணிச் சூழ்நிலையில் காணப்படும் பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணுதல், பொதுத்துறை நிறுவனங்களின் நோக்கங்கள், கொள்கைகளுக்குத் தங்களை ஈடுபடுத்துதல், பொதுமக்களுக்கான தங்களது பணிகள் ஆகியவை குறித்து மதிப்பிடுமாறு தூண்டப்படுகின்றனர். கணக்கிடுதல், அலுவலக் நடைமுறை, அலுவலக உற்பத்தி திறன், எழுதுபொருள் நிர்வாகம், தொழிலாளர்களின் கோரிக்கைகள் பரிசீலனை

செய்யப்படுதல், வரைவுகள் தயாரித்தல், குறிப்பெழுதுதல், ஆகியவையும் இப்பயிற்சியில் அடங்கும். விரிவுரைகள் நடத்தப்படுவதுடன் அவர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. இந்நிலையம், இதுவரையிலும் 3 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி பொதுத்துறை நிறுவனங்களின் 100 அலுவலக உதவியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

5. மேற்பார்வையிடும் திறனை வளர்க்கும் திட்டம் :

உற்பத்தித் திறனைப் பெருக்கவும், நல்ல தொழில் உறவுகளை வளர்க்கவும், மேற்பார்வையாளர் தொழிலாளர்களுடன் நல்ல முறையில் உறவுகளைப் பேணிக் காக்க முக்கியப் பங்கு ஆற்ற வேண்டியதுடன், அதனை வளர்த்துக் கொள்ள அவர்களை ஊக்குவிக்கவும் வேண்டும். நன்முறையில் கட்டுப்பாட்டினை வளர்த்தல், அமைப்புத் தலைமை. பணி சாதனையை மேம்படுத்துதல், கீழ்நிலையிலிருந்து மேல் நிலைக்கும், மேல் நிலையிலிருந்து கீழ் நிலைக்கும் தகவல்களை அனுப்புதல், மேற்பார்வையாளர்களுக்கான தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை விரிவுரை வினா விடை நேரம், குழு கலந்துரையாடல் ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். இதுவரையிலும் 27 வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு 773 மேற்பார்வையாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. கடைகள், வணிக நிறுவனங்களுக்கும் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களும் என்பது குறித்த கருத்தரங்கு :

கடைகள், நிறுவன உரிமையாளர்கள் தமிழ்நாடு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம், தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம், குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம், தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம், தமிழ்நாடு எடைகள் அளவைகள் (செயல்படுத்துதல்) சட்டம் போன்ற சட்டங்கள் பற்றி நன்கு தெரிந்திருக்க வேண்டும். இச்சட்டங்களைப் புரிந்துக் கொள்ள அவர்களுக்கும் கல்வி அறிவு வேண்டும். எனவே அவர்களுக்காக ஒருநாள் கருத்தரங்கு நடத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்படி, வணிகர்களுக்கு அவர்கள் எவ்வாறு பதிவேடுகளை எழுதி வர வேண்டும் இச்சட்டத்தின் கீழ் பயன்படுத்த வேண்டிய அறிவிப்புகள் ஆகியவை குறித்து அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் பெரும்பாலும் இச்சட்டங்களின் கீழ் அவர்கள் தொழிலாளர்களுக்கு செய்து கொடுக்க வேண்டிய வசதிகள் குறித்தும் அறிவுறுத்தப்படுகின்றது. இத் திட்டம், பெரும்பாலும் வினா-விடை வடிவில் நடத்தப்படுகிறது. இந்நிறுவனம் இதுவரையிலும், 37 கருத்தரங்குகளை நடத்தி 4,492 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது. இப்பயிற்சி கிட்டத்தட்ட தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்ட தலை நகரங்களிலும், முக்கிய தலை நகரங்களிலும் நடத்தப்பட்டுள்ளது.

7. தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் பதிவேடுகள், படிவங்களை வைத்து வருவது குறித்த கருத்தரங்கு.

சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதை கண்டறிவதற்காக, இச் சட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு பதிவேடுகளும், அறிவிப்புகளும் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன. பல தொழிற்சாலைகளில் பல்வேறு தொழிலாளர் நல சட்டத்தின்படி பதிவேடுகள் சரியாக வைத்து வரப்படுவதில்லை. இதனால் முதலாளி மீது வழக்குத் தொடர வழி வகுக்கிறது. முதலாளிகள் மீது வழக்குத் தொடருவதிலேயே தொழிலாளருக்குப் பயன் கிட்டாது. சட்டத்திற் கேற்ப செயல்படுவதை முதலாளி அறிந்துகொண்டால் அது தொழிலாளிக்கும் முதலாளிக்கும் நன்மை பயக்கும். இந்நோக்கத்துடன் பல்வேறு நிலையங்களில் "பதிவேடுகளையும், அறிவுப்புகளையும் வைத்து வருதல்" என்பது குறித்த கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரையிலும் இந்நிலையம் 6 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 267 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

8. பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்களுக்குப் பயிற்சித் திட்டங்கள் :

பீடி, சுருட்டுத் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ளோரில் மிக பெரும்பாலானவர்கள் வீட்டுப் பணியாளர்களே, அவர்கள் எந்தவித அமைப்பின் கீழும் வரவில்லை. தங்களுக்கு பொருந்தக்கூடிய தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் பற்றி அவர்களுக்குத் தெரியாது. எனவே, அவர்களுக்காக இருநாள் பயிற்சித் திட்டம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சியின் போது தொழிலாளர் சட்டத்தின்கீழ் அதில் பங்கு கொள்வோர் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஊதியம், ஏனைய பயன்கள், அவர்கள் பணியில் எதிர் நோக்கும் பிரச்சினைகள் குறித்து தெரிவிக்குமாறு சொல்லப்படுகின்றது. சட்டப்படிக்கான விதித்துறைகள் அவர்களுக்கு விளக்கப்படுகிறது. தங்களது குறைகளைக் களைய அணுக வேண்டிய அதிகாரிகள் பற்றியும் இவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. உடல் நலம், குடும்ப நலம் குறித்து அவர்களுக்கு விளக்கப்படுகிறது. ஒலி, ஒளி கருவிகளும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு வகுப்பிற்கும் 40 பேருக்கு மிகாமல் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். அவர்களுக்கு இலவசமாக சிற்றுண்டி உணவு வழங்கப்படுகிறது. அவர்களுக்கு தினப்படியும், பயணப்படியும் வரையறுத்து வழங்கப்படுகிறது. சென்னை, தூத்துக்குடி, திருச்சி, சேலம், ஈரோடு, வேலூர், இராணிப்பேட்டை ஆகிய இடங்களில் இவ்வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டன. 1984 ஆம் ஆண்டில் 7 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு 256 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

9. தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர், கண்காணிப்பாளர்களுக்கு நினைவுகூர் பயிற்சி :

தொழிலாளர் நலத்துறையிலுள்ள தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர், கண்காணிப்பாளரின் பயனுக்காக இப்பயிற்சி வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது. உதவி ஆய்வாளர்களை தொழிலாளர் சட்டங்களைக் கண்டிப்பாகக் கடைபிடிக்கச் செய்வதும், ஆய்வு சட்ட நடவடிக்கை எடுத்தல், தொழிலாளர் சட்டங்களை ஊடுருவிப் பார்த்தல், அலுவலக நடைமுறைகள், வரைவுகள் தயாரித்தல், குறிப்பெழுதுதல், தொழிலாளர் கேட்புகளை பரிசிலித்தல் ஆகியவற்றின்போது எதிர் கொள்ளும் பிரச்சினைகளைச் சமாளிக்கும் திறனை வளர்ப்பதும் இதன் நோக்கமாகும். இப் பயிற்சி ஆண்டிற்கு ஒருமுறை நடத்தப்படுகிறது. இந்நிலையம் 19 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 417 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

முக்கிய தொழிலாளர் பிரச்சினைகள் குறித்த கருத்தரங்கு:

நிர்வாகப் பணியாளர்கள், தொழிலாளர் தலைவர்களுக்காக இந்த நிறுவனத்தில் பல்வேறு தலைப்புகள் மீது கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. அதுபோன்ற சில திட்டங்கள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

அ. ஒழுங்கு நடவடிக்கை வழக்குகள் நடத்துவது குறித்த கருத்தரங்கு :

(அ) விதிகளின்படி நடக்கத் தொழிலாளர்களுக்கு ஊக்கமளித்தல், (ஆ) தொழிற்சாலைக்கு வராமல் இருப்பதும் தாமதமாக வருவதும் குறித்த பிரச்சினை, (இ) தொழிற்சாலைக்குள்ளே விசாரனை நடத்துதல், (ஈ) ஒழுங்கு நடவடிக்கை குறித்த சட்டம், (உ) தொழிலாளர் தகராறுகள் சட்டத்தின் 11ஏ, 33, 33ஏ ஆகிய பிரிவுகளில் உள்ள சிக்கல்கள் ஆகியவை இதில் அடங்குகின்றன. 310 பேர்கள் அடங்கிய கருத்தரங்குகள் இதுவரை நடத்தப்பட்டன.

ஆ. பல தொழிற்சங்கங்கள் பற்றிய பிரச்சினைகள் :

பல தொழிற் சங்கங்களின் விளைவுகள் குறித்து உள்ள சமூக அரசியல் பகுப்பாய்வுப் பணி, இந்த கருத்தரங்கில் மேற் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பல தொழிற்சாலைகள் குறித்து கூட்டாகப் பேசுவதால் ஏற்படக்கூடிய நன்மைகள், தீமைகள், தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு பின்பற்றப்படும் பிற முறைகளினால் ஏற்படக்கூடிய நன்மை, தீமைகள், தொழிற்சங்கத்திற்குள்ளேயும் தொழிற்சங்கங்களிடையேயும் உள்ள தகராறில் நிலவும் சட்ட நிலைமை, தொழிற் சங்கங்களை அங்கீகரித்தல் முதலியன இதில் அடங்கும். 1984-ல் கோயம்புத்தூரில் கருத்தரங்கு ஒன்று அமைக்கப்பட்டு அதில் 87 பேர் கலந்துக் கொண்டனர்.

வேலை நிறுத்தமும், கதவடைப்பும் :

இதில் இடம் பெறும் பிரச்சினைகள் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

(அ) தொழில் நடவடிக்கை வரலாறு.

(ஆ) வேலை நிறுத்தியதின் காரணமாக ஏற்பட்ட விளைவுகள்.

(இ) தொழிற் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைக்க அணுகுமுறைகள்.

(ஈ) வேலை நிறுத்த நிலைமையைச் சமாளித்தல்.

(உ) வேலை நிறுத்தம் கதவடைப்பு ஆகியவற்றை ஒத்திப் போடுவதற்கான சாத்தியக் கூறுபற்றி தொகுதி வாரியாக விவாதித்தல்.

இதுவரை 57 நபர்கள் கொண்ட கருத்தரங்கு ஒன்று நடத்தப்பட்டது.

3. உழைப்பவர் உலகம்:

1978 ஆம் ஆண்டு முதல் நீதித் துறையின் முடிவுகள் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள், திருத்தங்கள், அறிவிக்கைகள், முதலியன குறித்து தொழில் உறவுகள் குறித்து சம்பந்தப்பட்ட மக்களுக்கு அறிவுறுத்தும் பொருட்டு, "உழைப்பவர் உலகம்" என்ற மாதாந்திர தமிழ்ப் பத்திரிகை, வெளியிடப்படுகிறது. இந்த பத்திரிகையில் உள்ள வினா-விடை பகுதியை மக்கள் விரும்பிப் படிக்கின்றனர். வாழ்க்கை செலவுப புள்ளி பற்றிய புள்ளி விவரங்கள், அரசு அறிவிக்கைகள் ஆகியன இந்தப் பத்திரிகையில் இடம் பெறுகின்றன.

4. தொழிலாளர் நல நிருவாகத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு பட்டயக் கல்வி:

1979 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தொழிலாளர் நல நிருவாகம் பற்றி ஓராண்டு பட்ட மேற்படிப்பு பட்டய வகுப்பை இக் கல்வி நிறுவனம் நடத்தி வருகிறது. இக் கல்வியில் தேர்ச்சி பெற்றவர்கள், தொழிலாளர் நிருவாகம், தொழிலாளர் உறவுகள், தொழிலாளர் நல நடவடிக்கைகள் ஆகிய துறைகளில் வேலை வாய்ப்பு பெறுகின்றனர். இதுவரை 127 பேர்களுக்கு தொழிலாளர் நல நிருவாகத்தில் பட்டயம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. ஆராய்ச்சி பிரிவு:

1981-82 ஆம் திட்டப் பணியில் தொழில் உறவுகள், தொழிலாளர் நிருவாகம், தொழிலாளர் நலன் ஆகிய துறைகளில் ஆராய்ச்சி திட்டங்களை மேற்கொள்ளவேண்டி இந்நிறுவனத்தில் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்றை அரசு உருவாக்கியது. "நடுவர் மன்றம் தீர்ப்பளிப்பதில் ஏற்படும் கால தாமதம்" மீதான ஆய்வு முடியும் நிலையில் உள்ளது. குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கை பற்றி தொழிலாளர் மனநிலை மீதான இன்னொரு ஆய்வு நடந்தேறி வருகிறது. ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் கீழ் முதுநிலை ஆராய்ச்சி அதிகாரியுடன் இப்பிரிவு விரிவாக்கப்படும்.

6. தொழில் கல்வி பட்டப் பாட முறைகள்:

1984—85 ஆம் ஆண்டுத் திட்டப் பணிகளில் "பேசிலர் ஆஃப் லேபர் மானேஜ்மெண்ட்" (B. L. M.) என்றழைக்கப்படுகிற தொழிலாளர் நல நிர்வாகத்தில் பட்டப் பாட முறையை நடத்துவதற்கு அரசு அனுமதி

வழங்கியுள்ளது. தொழிலாளர் நல நிர்வாகத்தில் பட்டப் பாட முறைக்கு பிறகு, இரு ஆண்டு பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கப்படும். பல்கலைக் கழக இணைப்பு பெற்றவுடன் இந்தப் பட்டப் பாடமுறை தொடங்கப்படும். பிளஸ் 2 கல்வி நிலைக்குப் பிறகு தொழிலாளர் நல நிர்வாகப் பணியில் உரிய ஆர்வமுள்ள மாணவர்களைத் தெரிந்தெடுத்து அவர்களுக்கு ஐந்தாண்டு தீவிரப் பயிற்சி அளிக்கப்படும். இதனால் இளைஞர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்கும் மேலும் தொழில் கல்வி முறையில் நன்கு பயிற்சி பெற்றவர்களைத் தொழிலாளர் நல நிர்வாகத் துறையில் கொண்டு வர இதுவகை செய்யும். நலப் பணிக்கும், தொழிலமைதிக்கும், தொழில் வளத்திற்கும் இது வழிகோலும். துணைப் பணியாளர்களுடன், பேராசிரியர்கள் பதவி ஒன்றுக்கும் உதவிப் பேராசிரியர் பதவி இரண்டுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

7. நூலகம்:

இந் நிறுவன நூலகத்தில் 3,007 புத்தகங்களும், 28 பருவ வெளியீடுகளும் உள்ளன.

இக் கல்வி நிறுவனம் நடத்தும் பாட முறைகளின் எண்ணிக்கை கடந்த மூவாண்டுகளில் அப்பாட முறைகளில் சேர்ந்து படித்தோர் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

விவர அட்டவணை.

ஆண்டு.	பாடமுறைகளின் எண்ணிக்கை.	பாடமுறையில் சேர்ந்து படித்தோரின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1982	24	786
1983	32	2,757
1984	48	3,011

அத்தியாயம் 10.

எடைகள்—அளவைகள்:

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள்-அளவைகள் (செயற்படுத்துதல்) சட்டம்:

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள்-அளவைகள் (செயற்படுத்துதல்) சட்டம், குறைவாக எடை போடுதல், அளவையிடும் சட்டம் ஆகியவற்றின் விதித்துறைகள், எடைகள், அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இவர் தொழிலாளர்

நல இணை ஆணையாளரும் (ஆய்வு) ஆவார். இவருக்கு உதவியாக இம் மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நலத் துறை உதவி ஆய்வாளர்கள், சென்னை மாநகர், செங்கற்பட்டு, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களிலுள்ள எடை-அளவைகளில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் (Stamping Inspectors) சென்னை, செங்கல்பட்டு, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மூன்று தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள் (பிரிவு) ஆகியோர் இவருக்கு உதவி யாகப் பணியாற்றுகின்றனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் 7 எடை அளவைகளில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் பதவிகள் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திற்காக ஒரு தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர் (பிரிவு) பதவிக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. எனவே எடை அளவைகளில் முத்திரையிடும் பணிக்கென்று எடை-அளவைகள் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் பதவிகள் ஏற்படுத்தப் பட்டமையால் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலுள்ள வணிகர்களது எடைகள்-அளவைகள் விரைவில் முத்திரையிடுவதில் அவர்களுக்கு இடர்ப்பாடு எதுவும் ஏற்படுவதில்லை.

எடை-அளவைகள் குறைவாக போடப்படுதல், தவறான எடைகள்-அளவை கள் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துவதை தவிர்ப்பதற்காக அடிக்கடி ஆய்வுகள் நடத்துதல், திடீர் சோதனைகள் நடத்துதல், கிராமங்களில் ஆய்வுகள் நடத்து தல், உட்பட கூட்டாக அடிக்கடி சோதனை இடுதல் தமிழ்நாடு எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் குற்றம் இழைப்பவர்கள் மீது சட்ட நடவடிக்கை களை மேற்கொள்ளுதல் போன்ற தீவிர நடவடிக்கைகளை இத்துறை மேற் கொண்டுள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டில் எடைகள்-அளவைகள் சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றை மீறியதற்காக 18,647 வழக்குகள் போடப்பட்டன. கடந்த ஆண்டில் போடப் பட்டு தீர்ப்பளிக்கப்படாமலிருந்த 19,234 வழக்குகளுக்கும் தண்டனை வழங் கப்பட்டுள்ளது. ரூ. 11,76,810 அபராதத் தொகை விதிக்கப்பட்டது. எடை-அளவைகளில் முத்திரை இடுவதற்குரிய கட்டணமாக 1984 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 57,91,139.14 வசூலிக்கப்பட்டது.

1983, 1984 ஆகிய ஆண்டுகளில் இச் சட்டத்தின்கீழ் எடை-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, எடை-அளவைகள் உதவிக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி ஆகி யோர் பழுது பார்ப்பவர்கள், விற்பனையாளர்கள், தயாரிப்பாளர்கள் ஆகி யோருக்கு வழங்கிய உரிமங்கள் (புதிய, புதுப்பித்தல்) அவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்பட்ட உரிமக் கட்டணம் பற்றிய விவரம் வருமாறு:—

ஆண்டு.			பழுது பார்ப்ப வர்கள்.	விற்பனை யாளர் கள்.	தயாரிப் பாளர் கள்.	வசூலிக்கப் பட்ட உரிமக் கட்டணம்.
(1)			(2)	(3)	(4)	(5)
						ரூ.
1983	..	..	267	587	113	1,56,262.50
1984	..	..	293	606	136	1,75,087.00

எடைகள்-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, மாவட்டங்களிலுள்ள சார்பு அதிகாரிகள் கூட்டத்தை அவ்வப்போது கூட்டி மேற்சொன்ன சட்டத்தின் விதித்துறைகளைச் செயல்படுத்தும் பணித் தொடர்பாக மறு ஆய்வு செய்கிறார். தவறிழைக்கும் வணிகர்களை திருத்துவதற்காக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளும் பொருட்டு, அவர் கூட்டாக திடீர் சோதனைகள் நடத்து கிறார். அந்தந்த வட்டாரங்களிலுள்ள சார்பு அதிகாரிகளுடன் மூன்று மாதங்களுக்கு ஒருமுறை எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் திடீர் சோதனைகள் நடத்துமாறு தொழிலாளர் நல வட்டார துணை ஆணையாளர் அனைவருக்கும் உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது. இதனால் எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் எவ்வாறு செயல்பட வேண்டுமென்ற பொறுப்புணர்ச்சி வணிகர் வியாபாரிகளுக்கிடையே உண்டாகும்.

1984 ஆம் ஆண்டில் மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள வணிகர்களைச் சோதனை யிடும் பொருட்டு இத்துறை 2,91,085 ஆய்வுகள் மேற்கொண்டது. எடைகள்-அளவைகள் சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றை கிராமப்பகுதிகளில் தீவிரமாக செயல்படுத்தும் பொருட்டு சார்நிலை அதிகாரிகள், கிராமங்களில் முறையான வாலாயமான ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுகின்றனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் 12,190 கிராமங்களில் 65,819 வணிகர்களை சார்நிலை அதிகாரிகள் ஆய்வு செய்தனர்.

மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்கள், மண்ணெண்ணெய் வணி கர்கள் ஆகியோர் குறைவாக எடைபோடுவதைக் கண்டு பிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையினை ஒரு பகுதியாக இத்துறையில் ஆய்வாளர்கள் தமிழ்நாடு முழுவதிலும் 6—6—1984, 7—6—1984 ஆகிய நாட்களன்று தெருக்களில் மண்ணெண்ணெய் சில்லறை விற்பனையாளர்களையும் பரிசோதித்ததோடு மண் ணெண்ணெய் கடைகளையும் சோதனையிட்டனர். இவ்வாறு சோதனையிடும் போது 260 மண்ணெண்ணெய்க் கடைகளையும், 306 சில்லறை விற்பனையாளர் களையும் ஆய்வாளர்கள் சோதனையிட்டு, குறைவாக எடை போடுவதாக 156 பேர்களைக் கண்டுபிடித்தனர். இச்சட்ட விதித்துறைகளைமீறி நடந்த தற்காக சம்பந்தப்பட்டவர்கள்மீது அவசியமான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட் டுள்ளது.

பெட்ரோல் பம்புகளில் பெட்ரோல் குறைவாக வருவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறை ஆய்வாளர்கள் 8—8—1984, 9—8—1984 ஆகிய நாட்களன்று மாநில முழுவதிலுமுள்ள பெட்ரோல் பங்குகளை ஆய்வு செய்தனர். மேற்சொன்ன தேதிகளில் 420 பெட்ரோல், டீசல் பம்புகளை இவ்வதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து 47 பம்புகளில் குறைபாடுகள் இருப்பதாகக் கண்டுபிடித்தனர், பெட்ரோல், டீசல் ஆகியவை சரியாக எடைபோட்டு கொடுக்கும் பொருட்டு, இந்த பம்புகளில் உள்ள அளவுகள் சரிசெய்யும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டது.

1984 ஆம் ஆண்டில் கூட்டாக நடத்தப்பட்ட திடீர், தீவிர சோதனைகளின் போது கைப்பற்றப்பட்ட தவறான முறைபாடாக உள்ள அல்லது மீண்டும் சரி பார்க்கப்படாத பல்வேறு எடைகள்-அளவைகள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

எடைகள்	18,689
கொள்ளளவுக் கருவிகள்	14,818
நிறுவைக் கருவிகள்	636
அளவைக் கருவிகள்	411
தராசுகள் (பீம் ஸ்கேல்ஸ்)	3,160

கைப்பற்றப்பட்ட கருவிகள், நீதிமன்ற நடைமுறைக்கு உட்பட்டு நீதிமன்ற ஆணைகளின்படி முடிவு செய்யப்படும். கைப்பற்றப்பட்ட ஏனையவற்றைப் பொறுத்தவரையில் தமிழ்நாடு எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின் விதித்துறைகள், அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகள் ஆகியவற்றிற்கிணங்க அவற்றை பறிமுதல் செய்து அரசிடம் ஒப்படைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

நுகர்வோர் நலனைப் பாதுகாத்தல் :

நுகர்வோர் நலன் பாதுகாப்பின் அவசியத்தையும் கோட்பாட்டையும் கருத்தில் கொண்டு (இது 20 அம்ச திட்டத்தின் ஒரு இனமாகும்), ஆய்வாளர்கள், குறிப்பிட்ட காலத்திற்கொருமுறை வாலாயமாகச் செய்யும் ஆய்வுகளுடன் நுகர்வோர், ரேஷன் கடைகளிலிருந்து உணவுப் பொருள்களையும், பிற பொருள்களையும் சரியாக எடை போட்டு வாங்குவதற்காக அந்த ரேஷன் கடைகளுக்கு திடீரென்று சென்று சோதனை இடுகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டு புதிய திட்டங்கள் சிப்பம் செய்த பொருட்களின் விதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர் :

சிப்பம் செய்த பொருட்கள் குறித்த விதிகளின்படி, ஒவ்வொரு சிப்பத்தின் மீது அதனுள் அடங்கியுள்ள பொருளின் பெயர், அது தயாரிக்கப்பட்ட ஆண்டு, அதன் நிகர எடை, சில்லறை விற்பனை விலை முதலியவற்றை தயாரிப்பாளர் சிப்பம் கட்டுபவர் ஒவ்வொருவரும் குறிப்பிட வேண்டும். சில்லறை விற்பனை

யாளர்கள் மேற்சொன்னவை அடங்கியுள்ள சிப்பம் செய்த பொருட்களை மட்டுமே அதன்மீது குறிப்பிடப்பட்ட விலைக்கு மேற்படாத விலைக்குள் விற்க வேண்டும். எடை, விலை ஆகியவற்றைப் பொறுத்தவரையில், நுகர்வோர் நலனை இது பெருமளவுக்குப் பாதுகாக்கிறது.

1985-86 ஆம் ஆண்டு புதிய திட்டங்கள் சிப்பம் செய்த பொருட்களின் விதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர்—தொடர்ச்சி.

பதிவு செய்த தயாரிப்பாளர்கள், சிப்பம் செய்பவர்கள் 349 பேர் உள்ளனர். சுமார் 3 இலட்ச வணிக நிறுவனங்கள், பொருட்களைச் சிப்பம் செய்வதில் சில்லறை வணிகம் புரிந்து வருகின்றன. தற்போதுள்ள செயல்பாட்டுப் பணியாளர்கள் எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதோடு, கிட்டத்தட்ட தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் பதினான்கினையும் செயல்படுத்துகின்றனர். அவர்களுக்கு பணிச்சுமை ஏற்கனவே அதிகமாக இருப்பதால், சிப்பம் செய்த பொருட்கள் குறித்த விதிகளைச் செயல்படுத்தும் பணிப் பொறுப்பும் அவர்களிடம் ஒப்படைக்க இயலாது. இந்த விதிகளை செயல்படுத்துவதால் கிடைக்கப்பெறும் பெருமளவு பயன்களைக் கருத்தில் கொண்டு, 1985-86 ஆம் ஆண்டில் தலைமையிடத்தில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர் ஒருவரையும் (எடைகள்-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு துணை அதிகாரி) 6 துணை ஆய்வாளர்கள் அடங்கிய களப் பணியாளர் தொகுதி ஒன்றையும் நியமிக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

எடைகள்-அளவைகளில் முத்திரையிடுவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர்.

எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின் கீழ் எடைகளையும் அளவைகளையும் சரிபார்க்கவும் மீண்டும் ஒருமுறை சரிபார்க்கவும் வேண்டிய பணியாளர்களைத் தனியாக நியமிக்க அரசு கொள்கை அளவில் ஒப்புக்கொண்டுள்ளது. சென்னை, செங்கற்பட்டு, மதுரை, கோயம்புத்தூர், இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களுக்காக முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் 44 பதவிகளுக்கும் தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள் (பிரிவு) 4 பதவிகளுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. 1985-86-ல் தென்னாற்காடு, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் 14 முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்களையும் இரண்டு தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்களையும் நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

பாகம் 2.

இணைப்பு 1.

தொழில் தகராறுகள்.

விவரம்.	1983 (1983 ஜனவரி முதல் நாளிலிருந்து 1983 டிசம்பர் 31 ஆம் நாள் வரை).	1984 (1984 ஜனவரி முதல் நாளிலிருந்து 1984 டிசம்பர் 31 ஆம் நாள் வரை).
(1)	(2)	(3)
(அ) ஆண்டு தொடக்கத்தில் முடிவுறாமல் இருந்த புகார்கள் மற்றும் தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	1,730	1,954
(ஆ) இந்த ஆண்டில் வரப்பெற்ற புகார்கள் எழுந்த தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	7,580	7.871
(இ) முந்தைய ஆண்டுகளில் முடிவுறாதிருந்த புகார்கள், தகராறுகள். உட்பட புலன் விசாரணை செய்யப்பட்ட புகார்கள், தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	7,356	7,925
(ஈ) சமரச அலுவலர்களின் உதவியுடன் தீர்வு காணப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	6,324	6,277
(உ) தொழிலாளர்கள் நீதிமன்றங்கள் மற்றும் தொழில் நடுவர் நீதிமன்ற தீர்ப்பிற்கு விடப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	1,032	1,646
(ஊ) நடுவர் நீதிமன்றத் தீர்ப்பிற்கு விடப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	..	2
(எ) ஆண்டு இறுதியில் முடிவுறாமல் இருந்த தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	1,954	1,900

இணைப்பு—2.

1984-ஆம் ஆண்டில் நடந்த வேலை நிறுத்தங்களும் கதவடைப்புகளும்.

விவரம்.	1983 (1983 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 1 ஆம் நாளிலிருந்து 1983 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 31 ஆம் நாளன்று முடிய).	1984 (1984 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 1 ஆம் நாளிலிருந்து 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 31 ஆம் நாளன்று முடிய).
(1)	(2)	(3)
1. கதவடைப்புகள் உட்பட வேலை நிறுத்தங்களின் எண்ணிக்கை.	212	211
2. வீணான உழைப்பு நாட்கள் ..	21,16,218	37,08,409

இணைப்பு—3.

1984 ஆம் ஆண்டில் நடந்த வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவை குறித்து தீர்வு காணப்பட்ட வழிமுறைகள்.

(1) நேரடி பேச்சு வார்த்தை மூலமாக தீர்வு காணப்பட்டவை.	45
2) தாங்களாகவே முன்வந்து வேலை தொடங்கியவை	14
(3) தொழிலாளர் துறை அலுவலர்களாலும் அரசாலும் தீர்த்து வைக்கப்பட்டவை.	135
(4) மூடப்பட்டவை	3
(5) தீர்ப்பு வழங்குதல் ..	1
(36) ஆண்டு இறுதியில் பேச்சுவார்த்தையில் இருந்தவை	1

இணைப்பு—4.

(1) தொழில் வாரியாக வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் குறித்த விவரங்கள்.

தொடர் எண்ணும் தொழிலும்.	வேலை நிறுத்தங்கள் கதவடைப்புகள் எண்ணிக்கை.		ஈடுபட்டுள்ள தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை.		இழந்த உழைப்பு நாட்கள்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 துணி நெசவு ..	117	109	35,440	62,093	7,20,309	24,81,381
2 பொறியியல்	49	50	19,530	19,496	7,75,712	6,18,585
3 தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள்.	5	3	1,342	245	49,810	15,829
4 புகையிலை, பீடித் தொழில்.	..	2	..	295	..	3,536
5 மலைத் தோட்டங்கள்.	10	9	6,808	12,090	3,46,146	1,93,430
6 ஏனையவை ..	31	38	10,815	18,093	2,24,241	3,95,648
மொத்தம்	212	211	73,935	1,12,312	21,16,218	37,08,409

(2) தீர்ப்பு வழங்குதல்—

	தீர்ப்புக்கு அனுப்பப் பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை.		தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை.	
	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(அ) சென்னை தொழில் நடுவர் மன்றம் ..	87	104	57	58
(ஆ) தொழிலாளர் நீதிமன்றங்கள்	783	1,542	980	1,194
(இ) நடுவர் தீர்ப்புக்கு அனுப்பப்பட்டவை ..	..	2	..	1
(ஈ) தொழிலாளர் நீதிமன்றங்கள் முன்பு 33 சி(2) ஆம் பிரிவின் கீழ் தாக்கல் செய்யப் பட்ட விண்ணப்பங்களில் முடிவு செய்யப் பட்டவை.	1,906	1,823	1,560	1,942

(3) தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 33-சி(1) ஆம் பிரிவின் கீழ் பாக்கித் தொகைகளை வசூலிப்பதற்காக அரசு ஆணை பிறப்பித்த விவரங்கள்—

ஆண்டு.	நேர்வுகளின் எண்ணிக்கை.	தொகை.
(1)	(2)	(3)
		ரூ. காசு.
1983	74	5,97,307.92
1984	28	1,03,376.74

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	தொடக்கத்தில் முடிவு பெறாமல் இருந்தவை.	இந்த ஆண்டில் அனுமதிக்கப் பட்டவை.	முடிக்கப் பட்டவை.	தண்டனை அளிக்கப் பட்டவை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(8) 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியங்கள் வழங்குதல் சட்டம்.	705	1,169	1,265	1,222
(9) 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம்.	1,175	2,330	2,509	2,447
(10) 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	21	106	84	82
(11) 1972 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம்.	1	1	..	..
(12) 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர் (பணி நிலைமை) சட்டம்.	160	190	253	246

இணைப்பு 5—தொடர்ச்சி.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	விடுதலை பெறப் பட்டவை.	தண்டிக்கப்பட்டவை.	திரும்பப் பெறப் பட்டவை.	முடிவுறாமல் உள்ளவை.	பெறப்பட்ட அபராதத் தொகை.
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
					(ரூபாய்)
(8) 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியங்கள் வழங்குதல் சட்டம்.	13	14	16	609	69,915
(9) 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம்.	35	9	18	996	1,75,930
(10) 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	..	..	2	43	2, 690
(11) 1972 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம்.	..	..	..	2	..
(12) 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர் (பணிநிலைமை சட்டம்).	7	..	..	97	37,405

இணைப்பு—5.

பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடிக்கப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விவரங்கள்.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	தொடக்கத்தில் முடிவு பெறாமல் இருந்தவை.	இந்த ஆண்டில் அனுமதிக்கப் பட்டவை.	முடிக்கப் பட்டவை.	தண்டனை அளிக்கப் பட்டவை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(1) 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம். ..	2,457	3,160	3,309	3,018
(2) தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் சட்டம்.	4,685	22,204	20,984	20,780
(3) தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம்.	1,310	2,936	2,765	2,721
(4) 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர் சட்டம்.	144	289	269	254
(5) 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் (முறைப்படுத்தலும் நீக்குதலும்) சட்டம்	36	137	129	129
(6) 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறை நாட்கள்) சட்டம்.	1,965	6,166	5,974	5,883
(7) 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத்தோட்ட தொழிலாளர் சட்டம்.	47	90	81	71

இணைப்பு 5—தொடர்ச்சி.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	விடுதலை பெறப் பட்டவை.	தண்டிக்கப பட்டவை.	திரும்பப் பெறப் பட்டவை.	முடிவுறாமல் உள்ளவை.	பெறப் பட்ட அபராதத் தொகை.
	(6)	(7)	(8)	(9)	(10) (ரூபாய்)
(1) 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற் சாலைகள் சட்டம்.	187	12	92	2,308	7,61,380
(2) தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் சட்டம்.	50	91	63	5,905	8,50,577
(3) தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம்.	5	20	19	1,481	1,72,625
(4) 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர் சட்டம்.	3	6	6	164	41,875
(5) 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் (முறைப்படுத்தலும் நீக்குதலும்) சட்டம்.	..	..	..	44	12,720
(6) 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறை நாட்கள்) சட்டம்.	26	39	26	2,157	1,95,381
(7) 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத்தோட்ட தொழிலாளர் சட்டம்.	8	..	2	56	14,220

இணைப்பு 6.

தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ்வரும் நிறுவனங்கள், தொழிலாளர்கள், வசூலிக்கப்பட்ட உரிமத் தொகை ஆகியவை பற்றிய விவரம்.

ஆண்டு. (1)	நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை. (2)	அமர்த்திக் கொள்ளப்பட்ட பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை. (3)	வசூலிக்கப்பட்ட உரிம பதிவு தொகை. (4)
அ. அமைப்பு ரீதியான தொழிற்சாலைகள்.			
1. 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம்.			
1983	11,920	7,85,864	58,30,396
1984	12,562	7,93,769	64.51,572
2. 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டம்.			
1983	454	92,361	இதற்கு அவசியமில்லை.
1984	460	92,301	
3. 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.			
1983	1,614	62,874	91,624.93
1984	1,592	58,843	80,981.88
ஆ. அமைப்பு ரீதியல்லாத தொழில்கள்.			
1. 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம்.			
1983	1,195	12,004 (வீட்டிலிருந்து பணிபுரிவோர் 2 இலட்சம்)	37,133.00
1984	1,218	11,993 (வீட்டிலிருந்து பணிபுரிவோர் 2 இலட்சம்)	23,656.00
2. 1947 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்.			
1983	2,70,505	2,65,963	இதற்கு அவசியமில்லை.
1984	2,80,769	2,65,292	
3. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஒட்டல் நிறுவனங்கள் சட்டம்.			
1983	25,676	70,874	2,96,142.00
1984	25,900	74,238	2,92,771.00

இணைப்பு 7.

பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் ஆய்வாளர்கள் ஆய்வு செய்த விவரம்.

சட்டத்தின் பெயர்.	முறை யான ஆய்வு.	விடுமுறை ஆய்வு.	சிறப்பு ஆய்வு.	திடீர் ஆய்வு.	இரவு நேர ஆய்வு.	சோதனை ஆய்வு.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம் ..	21,779	1,265	2,8[illegible]4	1,024	1,667	3,270
2. 1947 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்	3,58,187	46,096	7,589	12,562	13,516	..
3. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஓட்டல் நிறுவனங்கள் சட்டம்	45,337	632	679	626	187	..
4. 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர்கள் சட்டம்	3,090	5	130	38	..	183
5. 1955 ஆம் ஆண்டு உழைக்கும் பத்திரிகையாளர்கள், பத்திரிக்கைத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள் பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டம்)	201	..	..	..	..	..
6. 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் (முறைப்படுத்தல் நீக்குதல்) சட்டம்	1,164	..	..	..	..	....
7. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம். ..	1,71,892	1,794	2,391	972	..	..
8. 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டம்.	949	84	14	18	..	..
9. 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டம் ..	52,765	19	36	228	..	..
10. 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்தளவு ஊதியச் சட்டம்	77,521	187	177	506	..	..
11. 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம் ..	2,223	31	107	207	..	..
12. 1938 ஆம் ஆண்டு சிறுவர்களை அமர்த்துதல் சட்டம் ..	142	25	41	2	..	..
13. 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	12,271	..	..	..	..	..
14. 1981 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தொழிலாளர்களை நிரந்தரப்படுத்துதல்) சட்டம் ..	309	..	..	..	..	..

இணைப்பு 8.

(அ) பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் துறை அலுவலர்களால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகள்.

தொடர் எண்ணும் விவரங்களும்.	தமிழ் நாடு உணவகங்கள் சட்டம்.		தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்.		பணிக்கொடை வழங்குதல் சட்டம்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 தொடக்கத்தில் முடிவுறாமல் இருந்த வழக்குகள்	34	46	160	175	315	340
2 இவ்வாண்டில் வரப்பெற்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை. ..	85	82	214	187	1,736	1,393
3 மொத்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	119	128	374	362	2,051	1,733
4 நடப்பாண்டில் முடிவு செய்யப் பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	73	119	199	191	1,711	1,385
5 ஆண்டு முடிவில் முடிவுறாமல் இருந்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	46	9	175	171	340	348

(ஆ) தொழிலாளர் நலத்துறை துணை ஆணையாளர்களால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகள்.

விவரம்.	தொழிலாளர் இழப்பீட்டு சட்டம்.		ஊதியம் வழங்கல் சட்டம்.		பணிக் கொடை வழங்கல் சட்டம்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 ஆண்டு தொடக்கத்தில் முடிவுறாமல் இருந்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	299	360	168	317	87	75
2 இவ்வாண்டில் வரப்பெற்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	1,031	980	579	706	108	373
3 மொத்தம்	1,330	1,340	747	1,023	295	448
4 இவ்வாண்டில் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	970	927	430	526	220	328
5 ஆண்டு முடிவில் முடிவுறாமல் இருந்து வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	360	413	317	497	75	120

இணைப்பு 9.

தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதித் திட்டத்தின் கீழ் சந்தாதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன்பணம் பற்றிய விவரங்கள்.

	நோக்கம். (1)	இனங்களின் எண்ணிக்கை. (2)
(அ)	ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்தின் பாலிசிகளுக்குத் தொகை கொடுக்க(P62).	10,251
(ஆ)	குடியிருப்பு மனை அல்லது வீடு அல்லது தனிக் குடியிருப்பு வாங்க அல்லது வீட்டு மனை வாங்கவும், அரசு முன்வர அமைப்புகளின் கடனைத் தீர்க்க (P68B அண்டு 68BB)	8,873
(இ)	15 நாட்களுக்கு மேல் கதவடைப்பு செய்யப்பட்ட அல்லது மூடப்பட்ட நிறுவனங்களின் பணியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன்பணம் (P68H)	9,433
(ஈ)	உறுப்பினருக்கு அவருடைய குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கு உடல் நலக் குறைவு ஏற்பட்டு அவர்களின் மருத்துவ சிகிச்சைக்கான செலவிற்காக (P68J)	482
(உ)	உறுப்பினர்களின் திருமணத்திற்கு உறுப்பினரின் மகள்கள், மகன்கள், சகோதரிகள், சகோதரர்கள் திருமணத்திற்கு உறுப்பினரின் மகன், மகள் ஆகியோரின் உயர் கல்விக்கு (P68 K)	30,868
(ஊ)	பத்தி 68-ன் படி வழங்கப்பட்ட முன் பணம்	..
(எ)	மின்வெட்டு காரணமாக தொழிற்சாலையில் லே-ஆப் இருக்கும்போது ஊதியத்தில் குறைவு ஏற்பட்டு அவதியுறும் தொழிலாளர்களுக்கு (P 68 M).	349
(ஏ)	உடல் ஊனமுற்றவராக உள்ள சந்தாதாரர்கள் இடர்பாட்டைக் குறைக்க கருவிகள் வாங்குவதற்கு (P 68 N)	ஏதுமில்லை.

இணைப்பு 10.

1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள், அளவைகள் குறித்த சட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்பட்ட திடீர் சோதனைகள் பற்றிய விவரம்.

தொழில். (1)	திடீர் சோதனை நடத்தப்பட்ட நாள். (2)	செய்யப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை. (3)	கண்டுபிடிக்கப்பட்ட முறை கேடுகளின் எண்ணிக்கை. (4)
1 மண்ணெண்ணெய் விற்பவர்கள்.	6–6–1984	306 ம. எண்ணெய் விற்பவர்கள்.	156
மண்ணெண்ணெய் வழங்கும் கடைகள்	7–6–1984	260 ,,	
2 பெட்ரோல், டீசல், மண்ணெண்ணெய் குழாய்கள் வழியாக வெளியேற்றும் இடங்களில்	8–8–1984 9–8–1984	185 பெட்ரோல் பம்ப் 15 ம. எண்ணெய் கடைகள். 235 டீசல் பம்ப்	47
3 நியாய விலைக் கடைகள்	4–7–1984 5–7–1984	....	264 அரிசி, கோதுமை மூட்டைகளிலும், 57 சர்க்கரை, கொத்தமல்லி, வேர்க்கடலை மூட்டைகளிலும் எடை மாறுபாடு கண்டுபிடிக்கப் பட்டுள்ளது.

VK 216 No. 2.

பொருளடக்கம்.

	பக்கங்கள்
1 கவன ஈர்ப்பு—	
(1) சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து.	205—207
(2) இரண்டாவது தவணை வீடுகட்டும் முன் பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் கால தாமதம் குறித்து.	207—208
2 அரசின் தீர்மானம்—	
மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்	208—323
3 அவை முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்	323—324

143957

D

[திரு. ப. உ. சண்முகம்வ]   [1985 ஜூன் 25

அதிகப் பணம் வாங்கியவருடைய உரிமம் பறிக்கப்பட்டு, வேலை கொடுக்கப் படமாட்டாது. இது குறித்து, அவ்வப்போது சுகாதார ஆய்வாளர்கள், மற்றும் உதவி சுகாதார அதிகாரிகளுக்கு சுற்றறிக்கை அனுப்பி, வெட்டியான்களுக்கு எச்சரிக்கை செய்து, இம்முறைகேட்டிற்குக் காரணமானவர்கள் மீது தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுத்தும் வருகிறது.

செல்வி ஆ. லீலாவதி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விவர அறிக்கையில், கட்டணம் அதிகமாகக் கேட்பவர்கள் பற்றி புகார்கள் வந்தால், அதிகப் பணம் வாங்கியவர்களின் உரிமம் பறிக்கப்படும் என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இடுகாட்டில் உறவினர்கள், பிணத்தை எரிக்க எடுத்துச் செல்லும்போது, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் ஏற்பட்டால், அவர்கள் என்ன செய்வது என்று தெரியாமல் அங்கே கேட்கின்ற பணத்தை, ரூ. 300 முதல் ரூ. 500 வரையில் கொடுக்கின்றார்கள். அந்த அளவுக்கு அதிகமான பணத்தைக் கொடுத்துத்தான் ஆகவேண்டும் என்று சொல்லும்போது, உறவினர்கள் பிணத்தை எரிப்பதற்காகக் கொடுத்துவிட்டு வரவேண்டியிருக்கிறது. புகார்கள் கொடுத்தால் அதற்காக நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமோ என்று அவர்கள் தயங்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சமூக விரோதிகள் இடுகாடுகளிலே இருந்துகொண்டு அங்கு வருகின்றவர்களை பயமுறுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட சமூக விரோதிகளிடமிருந்து இவர்களை விடுவிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா? அவர்கள் பிராது கொடுப்பதற்கு முன்னால் அரசு வேறு வழிகளில் உதவி புரியுமா என்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்; மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற புகார்கள் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்படவில்லை. அப்படிப் புகார்கள் வந்தால், நிச்சயமாக கடுமையாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். சமூக விரோதிகளைப் பயன்படுத்தி பணம் பறிக்கின்ற நிலைமைகளைப் பற்றியும் அரசினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்தால், நடவடிக்கை எடுக்கலாம். அதற்கு மாற்று ஏற்பாடு ஏதாவது அரசு செய்யுமா என்று உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்டார்கள். அதைப்பற்றி அரசு பரிசீலிக்கும்.

செல்வி ஆ. லீலாவதி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆனால் வெட்டியான்கள் தங்களுக்குக் கொடுக்கும் தொகை மிகக் குறைவாக இருப்பதால், எரிப்பவர்கள் தங்களுக்கு ஓரளவுக்கு 'பக்ஷிஸ்' மாதிரி ஏதாவது தொகை கொடுக்க வேண்டும் என்று விரும்புகின்றார்கள். அவர்களுடைய சம்பளத்தை உயர்த்திக் கொடுக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

1985 ஜூன் 25]

மாண்புமிகு திரு. ப.உ. சண்முகம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, வட்டார அலுவலகத்தில் பணம் கொடுத்து ரசீது வாங்கிவிட்டாலே போதும், அந்த ரசீதைக் கொண்டுபோய்க் காட்டினால், பிணத்தைச் சுடுகாட்டில் எரிக்க வேண்டும் என்ற அளவில் ஒரு மாற்று ஏற்பாட்டைச் செய்யலாமா என்று அரசு கருத்தில் கொண்டிருக்கிறது. வெட்டியான்கள் சம்பளம்பற்றி தனியாகக் கேள்வி போட்டால், விவரங்களை சேகரித்துத் தருகிறேன்.

(2) இரண்டாவது தவணை விடுகட்டும் முன்பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் காலதாமதம் குறித்து

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன்.

"இரண்டாவது தவணை விடுகட்டும் முன்பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் காலதாமதம் குறித்தும் அதனால் அவர்களுக்கு ஏற்பட்டுள்ள இன்னல் குறித்தும்."

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு விவர அறிக்கை @ அவையின் முன் வைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 10.05)

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தலைவரவர்களே, 1983 ஜூலை மாதத்திலிருந்து கடன் விண்ணப்ப மனுக்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு, அவைகளுக்கு ஆணைகள் வழங்கப்படுவதில்லை. மேலும் ஒன்றரை ஆண்டுகளுக்கு முன் முதல் தவணை பெற்று, இரண்டாம் தவணை பெற முடியாமல், ஏராளமாக வட்டி கொடுக்கும் நிலைக்கு ஆளாகி இருக்கிறார்கள். இதைத் தவிர்க்கும் வகையில், கடைசித் தவணையைப் பெற்ற பிறகுதான் வட்டி கணக்கிடப்படும் என்று வைத்தால் நல்லது. அந்த முறையில் வட்டி தவிர்ப்பு வழங்க வேண்டும். 1983 ஜூலையிலிருந்து நடவடிக்கை எடுக்காமல் இருக்கும் விண்ணப்பங்களை ஏற்று, ஆணை வழங்கி, வீடு கட்ட பணத்தை வழங்க அமைச்சரவர்கள் முன்வருவார்களா?

@ 325 ஆம் பக்கத்தில் இணைப்பு I ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி: தலைவரவர்களே, 1983-லிருந்து நிறுத்தவில்லை. 15—3—1985-லிருந்து நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் சொன்னதுபோல், 1982-83ல் விண்ணப்பித்தவர்கள் 4155 பேர்கள்; 1983—84ல் 3923 பேர்கள். ஆகையால் எந்த அளவுக்கு ஆண்டுதோறும் மனுச் செய்வார்களோ, அந்த அளவுக்குத்தான் மனு செய்திருக்கிறார்கள். வட்டி வீதம் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தனியே எழுதிக் கொடுத்தால், அதைப் பரிசீலிக்கலாம்.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுடைய அறிவிப்புக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஒவ்வொரு ஆண்டும் வீடு கட்டும் முன் பணமாகத் தொடர்ந்து ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் 9-½ கோடி ரூபாய் போதுமானதாக இல்லை. பல ஆண்டுகளாக விண்ணப்பங்கள் நிலுவையில் இருக்கின்றன. வருகிற ஆண்டுக்கு ஒதுக்கீடு 9-½ கோடி ரூபாய்தான் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதிகத் தொகை ஒதுக்கீடு செய்ய அமைச்சரவர்கள் முன்வருவார்களா?

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி: நாளைய தினம் சட்டமன்றப் பேரவையில் இதைப்பற்றிய மானியக் கோரிக்கை மீதான விவாதம் இருப்பதால், இதைப்பற்றிய சரியான முடிவை அங்கே தெரிவிப்பேன்.

2. அரசின் தீர்மானம்

மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்து கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்மீது விவாதம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவரவர்களே,

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் @ பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்"

என்று முன்மொழிகிறேன்.

@ 124-236 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு II ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளன.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: முன்மொழியப்பட்ட தீர்மானம்—

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்"

THIRU G. SWAMINATHAN: Mr. Chairman, Sir, I rise to appreciate the Government in general and the Hon. Minister in particular for the outstanding performance in the Health Department. I wish to make a particular mention of the following few schemes, which, I hope, the hon. Members in the Opposition will also take note of and will make a few observations regarding them. I understand that my hon. Friend Thiru A. J. Doss is going to speak from the Congress benches and from the intense way in which he is observing my speech, I think he is also in favour of my observations.

The first point I would like to mention is that after the A.I.A.D.M.K. Government came to power and after the Hon. Minister took charge, the birth-rate has been brought down very considerably from 29.3 to 25 per thousand; the death rate has been brought down from 13.7 to 10 per thousand; the infant mortality rate has been brought down from 113.5 to 77 per thousand. There are certain norms fixed by the World Health Organisation and even during his Budget speech last year, the Hon. Minister has stated that the Tamil Nadu Government will not wait until 2,000 A.D. but that they would achieve the norms fixed within a few years' time. This is clearly evident from the exemplary achievement of this Government and the Hon. Member in the above three important sectors.

(முற்பகல் 10.10)

Another very important point I wish to mention is that there are 434 Primary Health Centres in the State and during the year, 537 Sub-Centres have been newly opened. A special mention can also be made about the School Health Programme and the supply of oral re-hydration packets to the children and the achievement of Family Planning Programme about which I shall mention a few words a little later and the Leprosy Eradication programme in Tamil Nadu.

Coming to Siddha Medicine, I have been talking about it during the last three or four years on the floor of this Council and even during the D.M.K. regime, the then Health Minister Thiru K. Anbazhagan did outstanding work in the field of Siddha Medicine. Later our Hon. Minister Dr. H. V. Hande has taken this up almost as a challenge and has brought about many outstanding improvements in the Siddha System of Medicine which I hope the hon. Members of the House would also have noted.

Now, I would like to mention a few salient points relating to certain improvements that have been brought about during the period between 1977-78 and 1985-86. It is stated in this Policy Note that during the year 1977-78 the total allocation for the Siddha system of medicine was only Rs. 63.88 lakhs. But the allocation that has been made for the year 1985-86 is Rs. 2.80 crores. So, there has been an increase of Rs. 2.17 crores over a period of nearly nine years. The increase, by percentage, works out to 344 per cent. In this connection, I would like to mention that an important factor has been agitating the minds of different physicians for many years all over the State. I understand that the Indian system of medicine was introduced in the hospitals in the State in the year 1924 by the Raja of Panagal when he held office in the Justice Party Government. From then on, there has been a demand that there should be no disparity between the salary of the physicians practising the Indian system of medicine and the salary drawn by those practising the allopathic system of medicine. Over a period of 60 years from 1924, the practitioners of the Indian system of medicine have been crying hoarse that the disparity should be removed. I am very happy to learn that, on the recommendation of the Fourth Tamil Nadu Pay Commission, the Government have completely eliminated the disparity in respect of salary between the B.S.M.S. (Bachelor of Siddha Medicine and Surgery) Graduates and the M.B.B.S. Graduates who practise the allopathic system of medicine. This is an outstanding performance of the Government which is widely appreciated by all the Siddha Medical Practioners.

Besides measures like the formation of new Siddha departments for children and the upgrading of special Siddha medicine, an important improvement that the Government have brought about

is the appointment of District Siddha Medical Officers in the various Government Headquarters Hospitals. I remember that about 30 years ago there used to be only one officer to inspect all the Indian Medicine wings in the Government Hospitals all over the State. Such Indian Medicine wings were functioning in Hospitals in the areas which are now in the States of Andhra Pradesh and Kerala also. So, one inspecting Medical Officer used to go on inspection tours to all the areas in the then Madras State. Now, I find that an officer designated as DSMO (District Siddha Medical Officer) has been posted to every District. An interesting feature in this is that the District Siddha Medical Officers have been given a status equal to that of the District Medical Officers who are the overseeing authorities in the districts for the allopathic system of medicine. Another important development is that a new method of treatment known as 'Kokanam' has been started under the Siddha system. In Ayurvedha, this method is known as 'Navarakkizhi'. It was once thought that this method of treatment could be had only in Kerala. I would say that 'Navarakkizhi' is not purely an Ayurvedic treatment. I undersand that it was originally a 'Siddha' treatment. In the term 'Navarakkizhi', the word 'Navara' means a kind of rice. In this particular treatment which is given for paralysis, rice is taken, put inside a cloth bag, made into a small-sized box-like bag and is then used for treatment. 'Kizhi' means a bag. As the hon. Members know, 'Por kizhi' means a bag containing gold coins. Similarly, 'Navarakkizhi' means a bag containing rice. So, this 'Navarakkizhi' method of treatment was originally in vogue in Tamil Nadu. Later on, this method spread to Kerala. Here I would like to say that this method is not practised in any area in the northern part of the country. This method is now being given a new life in the Anna Hospital. The revival of this system is a matter on which the Hon. Minister has to be congratulated.

(முற்பகல் 10.15)

Sir, the number of pharmacies which are manufacturing Siddha medicines are not enough. IMPCOPS at Adayar are manufacturing these medicines. But there has been a cry for increasing the number of pharmacies because the existing pharmacies are not sufficient. The Hon. Minister has started a Pharmacy in Palayamkottai College for manufacturing Indian medicines. He has also

started another Pharmacy in the Anna Hospital, Madras. Not only that; he has also proposed to start Pharmacies in four districts for this purpose.

Another important thing which I have noted with appreciation is this. Originally when this system was recognised and education was imparted in this system, there were 30 graduates during the period of D.M.K. rule. It was later raised to 45 and during the Hon. Minister's period, the number of Siddha Medical Graduates has increased to 75 and then to 100. Now the total number of Siddha Medical Practitioners who will be coming out of the Colleges will be 100 every year. I wish to say that there are Siddha wings functioning in District Headquarters Hospitals, Taluk Hospitals and Primary Health Centres. If we want to start the wings in all Primary Health Centres, the number of doctors available to start new Units will not be sufficient. To obviate this difficulty, I understand the Hon. Minister is thinking of starting a College of Indian Medicine in Palani and I am very happy to note that. I also understand that a private philanthropist has come forward to donate 100 acres of land and a private individual has offered a donation of Rs. 10 lakhs in another place. If it is possible, I think the Hon. Minister may start another College of Indian Medicine at another place in Tamil Nadu. This will give us sufficient number of doctors to man the Siddha Units to be started in various places. I wish to congratulate once again the Hon. Minister on starting the Diploma Course in Pharmacy in Siddha Medicine. I would very much like him to start a Bachelor Degree course in Pharmacy (Siddha). This can be started in Palayamkottai or in Anna Hospital and he can choose the place where it will be feasible.

I wish to inform the Hon. Minister that there is a lot of hostlity between the practitioners of allopathy and the practitioners of Indian Medicine in our Government Hospitals and this is because of the fact that the allopathic practitioners do not have a clear idea of Siddha and Ayurvedic system of treatment and they think that it is extraneous and that it is not modern. I would like to mention in this connection that since the 19th century, all the medicines used in allopathic system were based on herbals and other things. Even now many of our anti-biotics have their vegetable origin. Only recently medicines of chemical origin have

come from other places. Even now people in various countries are in favour of herbals for manufacture of medicines. I would, therefore, very much wish that we thought of some sort of integration between the Allopathic system and Siddha system. I would request the Hon. Minister to consider the feasibility of starting and giving at least a six-month course in Siddha or other Indian System of Medicine in our Medical Colleges so that the graduates of those Colleges will be able to appreciate the Siddha and other Indian systems of medicine in a better manner. I think the Indian Medical Council will also accept it, because both the Government of India and the World Health Organisation want to give a fillip to Indian and other traditional systems of medicine.

(முற்பகல் 10-20)

If it is not possible, a Post-Graduate Diploma course for at least one or two years be given in the Indian system of medicine in any of our Medical Colleges. If that is done, there will be a good rapport between the allopathic practitioners and those who are manning the various centres in the District Headquarters Hospitals.

I am also very happy to note that separate buildings for Siddha wings are being constructed in various District Headquarters Hospitals. This is a very appreciable measure. But, I would sound a discordant note regarding the announcement made by the Hon. Minister with regard to manufacture of Siddha medicine. I note that the Government are thinking of manufacturing some herbal oils and two or three items of Siddha medicine. Herbal Lactagogue is one such item. But all these and other items of Siddha and Ayurvedha medicines are already being manufactured by others. So, it is not necessary for the Government to go in for the manufacture of traditional preparations which are already being manufactured by various agencies all over India and especially in Tamil Nadu. I would request the Hon. Minister to lay stress on the manufacture of such medicines which will be complementing the allopathic system of medicine. There are many areas in which the allopathic system of medicine does not have any medicine for particular ailments. I recently had a discussion with a specialist in neurology also in this regard. For instance, there is no specific medicine in the allopathic system

even for head-ache. Again, there is no medicine for liver diseases like jaundice. For jaundice, there are innumerable medicines in the Siddha system. The well-known medicine is 'Keezhanalli'. But 'Amanakku' is the best medicine for this disease. This 'Amanakku' has been found to be one of the best medicines even for leprosy. We are now concerned with the eradication of leprosy and especially the drug-resistant type of leprosy. Drugs like Rifampicin and Dapsone do not act in the drug-resistant leprosy cases. Here, I would like to mention about a medicinal plant with the botanical name *Centora Asiatica* which is commonly known as 'Vallarai'. On this 'Vallarai', there is separate Siddha book known as 'Vallarai Mahathmiyam' which speaks highly about the medicinal value of 'Vallarai'. Traditionally, this 'Vallarai' used to be administered for curing mental retardation. But, clinical studies made in Madagascar have made a revelation and I have also read a clinical note on the subject. It has been found that 'Vallarai', if administered along with Rifampicin and Dapsone in drug-resistant cases is able to make areas with wax-marks on the patient's body more vulnerable for treatment. Arthritis is another disease for which there is no specific medicine in the allopathic system. Similarly, there is no medicine for obesity in allopathy. Obesity is considered a disease only in the Siddha system. In the system of allopathy, obesity is not a disease and, therefore, there is no medicine for it. There is an allopathic medicine only for reducing hunger but not for reducing obesity. The Indian Council of Medical Research has brought out a publication on Indian medicines, and, if the Hon. Minister wants, I can give him a copy. In that book, the author, Dr. Sathyavathi, has identified nearly 35 areas where Siddha, Avurvedha and other traditional medicines can bring about tremendous cure. For instance, asthma is another disease for which there is no specific medicine in allopathy. Whatever medicine is available in allopathy is only a palliative and not a curative. But, there is a medicine for asthma in the Siddha system. Its botanical name is *Tylofara Indica* and it is commonly known as 'Nai Palai'. From time immemorial, this has been used in the Siddha system as a prophylaxis, i.e., a preventive for asthma. The Tata Institute at Delhi and eminent doctors like Dr. Shivpuri have done an enormous amount of research work on this medicinal plant over a period of 20 years. Many hospitals abroad have also done such

research work and it has been proved that this plant possesses medicinal value. In this connection, I would like to draw the attention of the Hon. Minister to a Government Order which was issued during the time of the late, revered Anna. According to that G.O., a separate wing was to be set up in the Government General Hospital for the purpose of doing research on Siddha medicines. Eminent persons in the fields of pharmacology, botany, medicine, etc., were to function together in that wing. The G.O. stipulated that the research wing should do research on various herbs in a modern way and that clinical trials and pharmacological experiments should be conducted. Later on, the research wing should give a clearance stating that the particular medicine could

(முற்பகல் 10-25)

be used by the public. I wish to mention that over a period of years, after the late Arignar Anna, not even four or five drugs have been properly assessed in this wing and not even one or two medicines have been produced. It is my sad experience that after spending nearly Rs. 23,000, the wing in Government General Hospital has not given its Report. Originally the work was done when Dr. K.V.T. was there. They had taken Rs. 23,000 from my Company. After 1½ or two years, when we wanted the Report, they were not in a position to give any Report. I am stating this not because it affects my company but because it is necessary that there should be more research and the Siddha Medicines should be re-discovered. There is no point in saying that our Siddha Medicines are 2,000 years old and things like that. They should be accepted by the Allopathic people. The said medicines should be re-discovered, Pharmacopia should be found and assessed and clinical trials will have to be conducted. I wish the Hon. Minister will do something in this matter also.

Another point I would like to mention is about the fund allocation. I am very sorry to note that over a period of years, the allocation of funds is heavily loaded in favour of urban areas rather than in favour of rural areas. We have been talking that delivery of health care should go to the villages. But we find in the Budget that the maximum amount is spent in urban areas in the urban medical institutions and also in the Headquarters Hospitals and very little is being done in the rural areas. Even though we have started many Primary Health Centres, nothing is done to improve the status of Primary Health Centres. Even though

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை

செவ்வாய்க்கிழமை 1985, ஜூன் 25

ஆனி 14, குரோதன—திருவள்ளுவராண்டு 2016.

சென்னை, செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள மேலவை மண்டபத்தில் முற்பகல் 10-00 மணியளவில் மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் (டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்) அவர்கள் தலைமையில் அவை கூடியது.

(குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் இடப்பட்டிருக்கும் உடுக்குறி (*) அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பட்டது என்பதைக் குறிக்கும்.)

1. கவன ஈர்ப்பு.

(1) சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து.

செல்வி. ஆ. லீலாவதி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் ;—

"சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து"

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

சென்னை மாநகராட்சியின் பொறுப்பிலுள்ள சுடுகாடு மற்றும் இடுகாடுகளில் பிணங்களை எரிப்பதற்கும், புதைப்பதற்கும், மாநகராட்சியில், கீழ்க்கண்ட கட்டண விகிதம் நிர்ணயிக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

12 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்—எரிப்பதற்கு ரூ. 100/-

12 வயதிற்கு குறைந்தவர்கள்—எரிப்பதற்கு ரூ. 60/—

12 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்—புதைப்பதற்கு ரூ. 15/-

12 வயதிற்கு குறைந்தவர்கள்—புதைப்பதற்கு ரூ. 10/—

இக்கட்டண விகிதங்கள், சுடுகாடுகளில் விளம்பரப் பலகைகளில் எழுதப் பட்டுள்ளன. மேலும், கட்டணம் செலுத்தி ரசீது பெற்றுக்கொள்ள ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. மேற்கண்ட கட்டண விகிதத்தைவிட

So, we cannot do away with the sophisticated instruments. People from different places in the hinterland of the sophisticated hospitals have to be brought to those hospitals. So, on paper, it may appear that the funds allocated for the rural areas are less and that more funds are allocated to the urban areas. But the major problem is the question of starting these centres. This is one of the reasons which prompted us to bring departments like the Neurology Department to the District hospitals so that we may slowly bring such departments from the Medical College-oriented hospitals to these hospitals. I thought I should explain this point so that there might not be any misconception.

Thiru G. SWAMINATHAN: I understand the point made out by the Hon. Minister. Since I have some background in medicine, I know fully well that these sophisticated instruments costing lakhs of rupees cannot be handled by ordinary persons. But, how many persons are being benefited by these sophisticated instruments? I feel that this tendency of going in for purchase of sophisticated instruments has come about because the days have changed. About 40 years ago, when my father was a doctor, without using any instrument he used to diagnose. Nowadays, if you go to a doctor with a common cold, he will give you a long list of tests which you have to undergo. You have to go to a laboratory and spend nearly Rs. 120 on getting the results of those tests. Only after seeing those results, he will prescribe the medicines. In the matter of giving medicines also, the position has changed considerably in these days. In those days, when Dr. Sanjivi and others were practising, they used to give only one medicine. But, now, the more the money the doctor takes from you the more the number of drugs he prescribes for you. Once, I asked a doctor-friend of mine, 'Why are you giving so many medicines?' He said, 'Swaminathan, the answer is very simple. In those days, the doctor gave one medicine on the basis of his diagnosis. Now, I am not able to diagnose the ailment you are suffering from. So, I am giving you 12 medicines. If one medicine does not cure you, some other medicine may cure you.' When this is the position, I do not think the sophisticated instruments are going to benefit the people in the villages. They are clamouring for more quantities of drugs. The amount that the Government are allocating for supply of drugs to hospitals in the rural areas is

only 75 per cent of similar allocations made to the urban areas. Even in the allocations for Medical College hospitals, I understand that there is a lot of difference. What the Government are ailocating to Thanjavur is much less than what they are allocating

(முற்பகல் 11-35)

to Madras. Even in the case of urban areas, allotment of funds varies with different institutions like Madras Medical College and Stanley Medical College. Now it is stated there are two kinds of services, i.e., City Medical Service and Mofussil Medical Service. It appears to be so and I do not want to start any controverssy on that score. The point to be considered is that even after a long number of years, we will not be able to compete with one private Hospital like Apollo Hospital which will be a multi-crore hospital. General Insurance people have come in asking us to ins… e against medical care and more and more people will go only to private hospitals, if they get insurance cover for the medical exp… If we compete with private hospitals, the Government money in crores of rupees will get locked up in costly instruments.

The reason for the people going to private hospitals is that they do not get quality treatment in Government Hospitals. The quality of treatment is very low and it is going lower and lower over the past 20 years. This is due to the private practice of the Government doctors. They are always thinking of their private practice and I am sorry to say this. How long are the Government going to allow them to have the private practice? They are particular about having consultation practice in their private clinics.

The Hon. Dr. H. V. HANDE: Sir, that is exactly the point. If we do not compete with private hospitals, they also we will be open to criticism that we have not got sophisticated instruments as in the private hospitals. Everything will be available in the private hospitals. Even in one Hospital in the whole State if we do not have all the equipments, there will be this sort of criticism and we have to strike a balance and see to it that we also have treatment of a high order as is available in a private hospital. This is apart from our aim to help the rural hospitals. There are such useful suggestions made by the hon. Thiru Swaminathan and I assure him that every one of his suggestions will be taken into consideration.

the Hon. Minister wants to improve the status, I am very sorry to state that the fund allocation is very much lop-sided. Roughly two-thirds of the population live in rural areas and one-third resides in urban areas. The allocation of funds is made in the ratio of 2 :1 to urban and rural areas. This is only an approximate figure because I have not calculated the exact figures. I can give one instance. So far as Medical Services Department is concerned, the number of in-patients is 5.49 crores according to Government statistics and the amount given is Rs. 12.45 crores and on an average this works out to Rs. 2.26 per patient. So far as Primary Health Centres are concerned, the Government are giving Rs. 3.40 crores for purchase of medicines and this works out to Rs. 1.50 per patient. This means that the Government have given 50 per cent more to the urban areas than to the rural areas. I do not know why there should be this discordant note in this matter. Regarding the E.S.I. Hospitals, they cater to the needs of the organised sector of labour and the Government give Rs. 3.37 crores. But the allocation to Primary Health Centres is only Rs. 3.40 crores.

We say that treatment should be available at the door-steps of the rural people. Even people from the Headquarters towns have to go over to Madras for specialised treatment.

Another matter I want to mention is this. We are spending a large amount on medical instruments. The Hon. Minister has announced in the other House that he is thinking of starting another scanner unit at a cost of Rs. 22 lakhs. I understand an equipment has been purchased at a cost of Rs. 1.20 crores for the Medical College and another equipment has been purchased for Rs. 44 lakhs. I am very sorry to mention that I read in the papers that for some months these equipments have not been used. That is another point altogether. But if the Government would go on purchasing costly equipments. there will be no end to it, because several lakhs and crores of rupees have to be spent for these equipments, while we are not able to give even the primary medical care to the people in the villages. So the

(முற்பகல் 11-30)

Government have to consider whether they should go in for the puchase of sophisticated instruments. Of late, we go in for more and more sophisticated instruments and machinery like

the dialysis machine. Ultimately, what happens? With my experience, I can say something on this. There are some Professors and super Professors who are sitting in the Government General Hospital at Madras or in similar institutions in the mofussil. They have close access to the Hon. Minister and to the officers. They want an allocation of Rs. 50 lakhs or Rs. 1 crore for upgrading their Departments and their proposals are approved. A person who gets such a financial allocation builds up a huge paraphernalia and becomes a big boss. In the present set-up, such a person can practise in the evenings. Ultimately, all the facilities built up with the allocation of funds made by the Government only help that person to earn lakhs of rupees through his private practice. Therefore, I would very strongly urge that the Hon. Minister should take a policy decision with regard to the allocation of funds. The question whether the allocation of funds has to be done in a larger measure for the villages than for the urban areas has to be very seriously considered by the Hon. Minister

Regarding family planning, while I generally appreciate the efforts taken by the Hon. Minister, I have to sound a discordant note also. In 1976-77, the number of tubectomy operations . . . .

The Hon. Dr. H. V. HANDE: Sir, lest I should forget to react to the suggestions of the Hon. Deputy Chairman, I think I can intervene for a few minutes. As far as this fund allocation is concerned, we go by what is known as priorities. The problem is that we have got both elective treatment and emergency treatment. There are many sophisticated instruments which can be kept only in either Medical College-oriented hospitals or in District Headquarters Hospitals. When these sophisticated equipments are kept there, the complexion of the distribution of funds between the urban and the rural areas will be heavily loaded in favour of the urban areas because we take into account the investment on the sophisticated instruments. Even in countries like the United States of America and England, the sophisticated instruments are not kept in smaller places. In the United States of America, such instruments are kept only in major cities like New York. In the United Kingdom, Japan and other advanced countries all over the world, the position is the same.

posting as Civil Surgeons because of the existence of honorary surgeons in the hospitals. I only wish to say that a policy decision has to be taken about private practice by Government doctors and also regarding the retention or abolition of the system of honorary doctors.

As regards the instruments in the Medical Colleges, I do not know whether the Hon. Minister has made a survey. I learn that about 25 to 30 per cent of the instruments in the various Medical Colleges and Headquarters Hospitals are under repair. I only wish to say that the Hon. Minister should conduct a survey and find out how many machines are now in working condition. If they are not working, the reasons therefor should be found out. The cell which is in charge of repairing these instruments is now functioning under the control of some other Department. The Hon. Minister may examine the feasibility of having this cell in the Medical Department itself, as is being done in other countries.

Regarding having a five day week in the hospitals, a lot of confusion has arisen especially in the hosp'tols in the mofussil. Now, the para-medical staff and some of the doctors are saying that they will work only for five days. If the hospitals in the remote villages are going to work only for five days, there will be a lot of problem in the mofussil areas. In the urban areas also, there will be problems if the X-ray technicians and others work only for five days.

Finally, I would like to say a few words regarding alcoholism and drug abuse. I learn that alcoholism and drug abuse have grown in enormous proportions especially in the college campus areas. An unofficial survey was conducted in this regard. It was found that in places where there were resident'al hostels, nearly 30 to 40 per cent of the students had been affected by drug abuse. The position is like that both in the urban areas and in the mofussil areas. The Drug Control Department should take upon itself the responsibility of making a thorough survey in this regard. They should also find out how the narcotic drugs become available to the students. I would request the Hon. Minister to set up a committee for this purpose. The committee

may be called 'State Committee for prevention of alcoholism and drug abuse among the student population'. Educative films and literature may be made available to the students so that the students may not fall victim to drug abuse.

One more word and I have done, Sir.

I wish to mention that a lot of criticism is made about the working of Thanjavur Medical College Hospital and I am also getting a lot of representations about the way in which the affairs are conducted. I request tte Hon. Minister to look into it.

The parents in Tamil Nadu are very much concerned about the Medical Council examination which is to be conducted for filling up 30 per cent seats. The Hon. Minister had mentioned that the matter would be taken again to the Supreme Court. I do not know whether any useful purpose will be served by going to Supreme Court. We want to know certain things. Will the Indian Medical Council conduct the Entrance Test? What will be the method of examination? What will be the reservation policy? What is the language in which the students will have to write the Test? We are all concerned about the above points. I have expressed my viewpoint on certain matters which may not be to the liking of the Hon. Minister. Still I wish to say once again that the Government and the Hon. Minister have done extremely well and I wish to convey my appreciation to them on the best way in which they have conducted the affairs. Thank you.

(முற்பகல் 10.25)

* **திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்:** மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, 1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் அடிப்படையிலே சில கருத்துக்களை இங்கே எடுத்து வைக்க நான் விழைகிறேன். மருத்துவத் துறை நாட்டுக்கு மிக மிக இன்றியமையாத ஒரு துறை. இந்தத் துறையிலே அனுபவமிக்க டாக்டர் அவர்கள் அமைச்சராக இருக்கிறார்கள் அவர்கள் மிகச் சிறப்பாகப் பணியை ஆற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இங்கே நம்முடைய துணைத் தலைவரவர்கள் சொன்னவகையிலே நானும் வழிமொழிந்து சில சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். என்றாலும்,

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதும் சரி, அமைச்சர் அவர்கள் பேசும்போதும் அமைச்சர் அவர்கள் பேசும்போதும் சரி ஆங்கிலத்திலேயே பேசுகிறார்களே. இந்த விஷயங்களை தமிழில் சொல்ல முடியாத காரணத்தால், ஆங்கிலத்திலே பேசுகிறார்களா ? ஆங்கிலத்திலே பேசினால் அந்த மருந்துகளின் சக்தி அதிகமாகும் என்று நினைக்கிறார்களா ?

Thiru G. SWAMINATHAN : Since I have to refer to Allopathic medicines and they are English medicines, I am talking in English.

திரு. க. சுப்பு : காரணம் வேறு ஏதாவது மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்லலாம். சித்தா மருத்துவம் பற்றிப் பேசினாலும் ஆங்கிலத்தில் பேச வேண்டுமா ?

Thiru G. SWAMINATHAN : I wanted others to understand what I say. What I say about the Siddha system should be understood by others, and not by the people of Tamil Nadu alone.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ஆங்கிலத்திலே பேசினால் நேரம் குறைவாக ஆகும், சிக்கிரம் முடிக்கலாம் என்று ஆரம்பித்தார்கள். என்ன நினைத்தேன். ஆனால் அப்படியும் காணோம்.

Thiru G. SWAMINATHAN : I understand the anxiety of the Hon. Chairman. I shall close my speech as quickly as possible.

I feel that the mere purchase of costly instruments will not make the institution a first class institution. What is now happening is that when I want to admit my son or daughter for treatment, I choose a private Nursing Home because I do not have confidence in the treatment given in Government Hospitals. Most of the people are in the same position. I do not want to mention the names of high dignitaries who opt to go to Nursing Homes for treatment of their family members. This cannot be improved unless the Government vouchsafe good medical treatment in the Government Hospitals. Costly equipments remain unused for months due to wrangling between the officers or doctors in the Government Hospitals. Then water is very important. Without water, how can the General Hospital function ? What is happening is that the people are losing

confidence in these Government institutions. From the way in which the Government Hospitals function, the private Hospitals should compete with the Government Hospitals. That should be ensured.

(முற்பகல் 10-45)

Coming to family planning, I appreciate the efforts taken by the Hon. Minister. The number of tubectomy operations done in 1964-65 was 18,829; but the figure for 1984-85 is 4.67 lakhs. So, the Hon. Minister has achieved an increase of 2,481 per cent. I wish to say one thing in this connection. In the matter of family planning operations, Government seem to be concentrating only on women and not on men. They seem to be concerned only with tubectomy operations and not with vasectomy operations. I do not know the reason for this. There is a lot of criticism among the ladies. They say that the Government think that the birth-control measures are meant only for the ladies and not for the men. The number of vasectomy operations done in 1984-85 is only 9.67 per cent of the number of vasectomy operations done in 1964-65. In olden days, the vasectomy operation was considered to be a simple operation. A man can go to a hospital, get himself operated and also get himself discharged the next evening. The amount spent on a vasectomy operation is also much less than the amount spent on a tubectomy operation. I see from the Policy Note that the Government propose to convert even the vasectomy centres into tubectomy centres. I would only say that the family planning programme can be a success only if the Government concentrate on the men also in the matter of family planning operations.

Regarding the quality of medical service, I would like to say that the Government have to take an important decision. They have to decide whether they are going to allow private practice by the Government doctors continuously. There seems to be some vacillation in the mind of the Government in this regard. Sometimes, the Hon. Ministers say that private practice is not going to be allowed. Some time later, they say that it is going to be allowed. The system of having honorary doctors is also creating a problem especially for the Assistant Surgeons. Even after 20 years, the Assistant Surgeons could not get

நம்முடைய துணைத் தலைவரவர்கள், அமைச்சரவர்களைப் பாராட்டுகின்ற வகையிலும், அந்தத் துறையைப் பாராட்டுகின்ற வகையிலும் சிலபல கருத்துக்களை எடுத்துச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக சித்த வைத்தியம் பற்றி அவர்கள் பேசும்போது, 45 பேர்களை திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சிக் காலத்தில் டாக்டர்களாக, அந்தத் துறையிலே வல்லுனர்களாக மாற்றியிருக்கிறார்கள் என்றும், இப்போது உள்ள அரசு, மாண்புமிகு **டாக்டர் ஹண்டே** அவர்களை அமைச்சராகக் கொண்டு அமைந்துள்ள அரசு, சித்த மருத்துவத் துறையில் 75 பேரை உற்பத்தி செய்து, அதற்கு மேலும் 100 பேரை உற்பத்தி செய்திருக்கிறது என்று பாராட்டிப் பேசினார்கள். இந்த நேரத்தில் நான் ஒன்றைக் குறிப்பிட ஆசைப்படுகிறேன். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியை ஒத்திட்டு, ஒத்திட்டுப் பேசுகிறபோது, இதைச் செய்திருக்கிறோம், அதைச் செய்திருக்கிறோம் என்கிறார்கள். காங்கிரஸ் ஆட்சியை விட திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் அதிகம் செய்தது, திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியைவிட அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் அதிகம் செய்தாக வேண்டும், அதற்குப் பின்னாலே வரும் அரசு அதைவிட அதிகமாக செய்யக் கடமைப்பட்டிருக்கிறது. அதுதான் முன்னேற்றம். ஆனால் ஒன்றைச் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் வருமானம் 500 கோடி ரூபாய். இப்போது வருமானம் 3,000 கோடி ரூபாய். வருமானம் 6 மடங்கு உயர்ந்திருக்கிறது. அப்போது 45 பேரை உருவாக்கினார்கள் என்றால், இப்போது உள்ள ரேஷியோப்படி 270 பேரை உருவாகக வேண்டும். . . .

(மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் எழுந்தார்கள்)

மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கடைசியிலே பதில் சொல்லுவார்கள் . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: தலைவரவர்களே, ரூபாயி னுடைய மதிப்பு இப்போது குறைந்திருக்கிறது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: அது 17 காசு என்பது எனக்குத் தெரியும். குறைந்தபட்ச அடிப்படைச் சம்பளத்தை 450 ரூபாயாக உயர்த்தி யிருக்கிறோம் என்று பெருமை பேசிக் கொள்ளலாம், 17 காசு அடிப்படையிலே பார்த்தால், 76 ரூபாய் 50 காசுதான் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதைப் புரிந்துகொள்ளவேண்டும். அதையாவது அட்மிட் செய்துகொள்ள வேண்டும். அப்போது மட்டும் மிகப் பெரிய தொகை 450 ரூபாய் என்று சொல்லுகிறார்கள், இப்போது மதிப்பு 'குறைந்துவிட்டது' என்று சொல்லுகிறார்கள், அவர்களுக்கு ஏற்ற இடத்தில் ஏற்றவகையில் சொல்லுகிறார்கள். அதைப்

போல எங்களுக்கு ஏற்ற வகையில் நாங்கள் சொல்கிறோம். எனவே மருத்துவத் துறையில் இதைப் பெரிய முன்னேற்றம் என்று சொல்ல முடியாது.

அடுத்து, துணைத் தலைவரவர்கள் இங்கே பிறப்பு-இறப்பு விகிதம் பற்றி எல்லாம் குறிப்பிட்டு, இறப்பு விகிதம் குறைந்து விட்டதென்று சொன்னார்கள். 37ஆம் பக்கத்திலே புள்ளிவிவரம் தந்திருக்கிறார்கள். இறப்பு விகிதத்தை எடுத்துக்கொண்டால், 1977ல் 1000க்கு 30 ; 1978ல் 33.3 ; 1979ல் 33.2; 1980ல் 33.5 ; 1981ல் 33.9. மேலே மேலே அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கிறது. எங்கே குறைந்திருக்கிறது ? ஆனால் இந்தியாவினுடைய சராசரி இறப்பு விகிதம் 12.5 தான். இது நம்முடைய மருத்துவத் துறையில் வளர்ச்சியைக் காட்டவில்லை என்பதற்கு ஆதாரமாக இதைச் சோடிட்டுக் காட்டிட விரும்புகிறேன். இறப்பு விகிதம் அதிகமாவதற்குக் காரணம் என்ன என்று பார்க்கும்போது, நான் குறளிலே படித்தது நினைவுக்கு வருகிறது. 'இருநோக்கு இவளுண்கண் உள்ளது ஒரு நோக்கு நோய் நோக்கு ஒன்று அந்நோய் மருந்து'

. . . . . இது குறள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு உறுப்பினரவர் களுக்கு ஹெல்ப் பண்ணுவதற்குத்தான் சொல்கிறேன். ஆல் இந்தியா பிகரைப் படித்துவிட்டார்கள். உறுப்பினரவர்கள் சொன்ன பிகர் ஆல் இந்தியா பிகர், 12.5 என்பது . . .

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: 12.5 என்பது ஆல் இந்தியா பிகர். நம்முடைய பிகர் 33.9. . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: இல்லை.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் தலைமை)

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தமிழ் நாடு பிறப்பு இறப்பு விகிதம் என்று போட்டிருக்கிறது. இந்தியாவின் இறப்பு விகிதம் 12.5. தமிழ் நாட்டின் இறப்பு விகிதம் 1000க்கு 33.9. அப்படித்தான் போட்டிருக்கிறது. அமைச்சர் கூறுவது சரியல்ல; அவர் மறுபடியும் படித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

நான் ஓர் ஆசிரியர் என்ற முறையிலே சொல்கிறேன். "இரு நோக்கு இவளுண்கள் உள்ளது ஒரு நோக்கு நோய் நோக்கு; ஒன்று அந் நோய் மருந்து" என்று வள்ளுவர் சொன்னார். மகளிர்க்குச் சொன்னார். அதாவது அவளின் ஒரு பார்வை காதல் நோய் தருகிறது, ஒரு பார்வை அதற்கு மருந்தாக அமைகிறது. அதேபோல இந்த அரசுக்கும் பார்வை

இரண்டு. ஒரு நோக்கு சாராய நோக்கு. அதன்மூலம் விளையும் நோய்களை ஆராயும் நோக்கு இரண்டாவது நோக்கு. ஒன்று சாராய நோக்கு, மற்றொன்று ஆராயும் நோக்கு—இதனால்தான் இறப்பு விகிதம் அதிகமாகிப் போய்விட்டதோ என்று சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

(முற்பகல் 10-50)

அதுமட்டுமல்லாமல் மற்றொன்றையும் குறிப்பிட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை நாம் தீவிரமாகக் கடைப்பிடிப்பதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதம் குறைந்திருக்கிறது. பிறப்பு விகிதம் குறைவதால் தமிழ் நாட்டுக்குச் சேர வேண்டிய மத்திய நிதி உதவு குறைகிறது. அதோடு மட்டுமல்லாமல் நம்முடைய பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையும் குறைகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் மீண்டும் மீண்டும் இதனைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்துவதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்துக்கொண்டு வருகிறோம். நம்முடைய அரசின் கொள்கை இதுதானா? விளக்க வேண்டுகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி தலைமை)

ஏனெனில் அண்மையில் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் ஒரு பொதுக் கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இலங்கையில் தமிழர்கள் அழிந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலையில் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வதை விட்டுவிட்டு பிள்ளைகளை அதிகமாகப் பெறுங்கள், அப்போதுதான் தமிழர்கள் அதிகமாவார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது ஸ்ரீலங்காவிலுள்ள தமிழர்களுக்காக. மேலும் இங்கே உறுப்பினர் பேசும் போது, குறளுக்கு வேறு ஒரு அர்த்தத்தைக் கூறுகிறார்கள். காதல் என்பதை வயதின் காரணமாக நோய் என்று தப்பான கருத்தில் உறுப்பினர் கருதக் கூடும். குறளில் சொல்லியுள்ளதை மறந்து மாற்று பொருள் சொல்ல வேண்டாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: காதலும் ஒருவகையில் நோய்தான். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் அனுபவித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நான் வயதானவன். எனக்குத் தற்போது அந்த அனுபவம் இல்லை.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்தி அதன் மூலம் மத்திய அரசும் தமிழக அரசும் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. அதேநேரத்தில் நம்முடைய தமிழக அமைச்சர் ஒருவர் அதிகமாகக் குழந்தை பெற வேண்டுமென்று பேசியதாகச் செய்தி வந்துள்ளது. இப்பேச்சு அரசின் கொள்கைக்கு முரணானது, ஒரு அமைச்சரே இப்படிப் பேசலாமா?

திரு. அ. ப. சிவராமன்: பத்திரிகையில் வந்த செய்தியை அமைச்சர் அவர்கள் மறுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை உறுப்பினரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மறுத்திருந்தால் நல்லது. இல்லாவிட்டால் கேரளாவில் அமைச்சராக இருந்த திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி இவருக்கும் வரும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: உறுப்பினருக்கு ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து அரசியலுக்குள் புக வேண்டாம். மருத்துவமும், மக்கள நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் எல்லைக்குட்பட்டு பேசினால் போதும். அப்படியானால்தான் எனக்கும் பதிலளிக்க நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம்பற்றி தொடர்பான கருத்தைத்தான் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப்: மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் அவர்கள் சொன்னதாக ஒரு கருத்தை இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். அது குறித்து அவர்கள் ஏற்கெனவே பத்திரிகையின் வாயிலாக மறுப்பு தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு உறுப்பினர் கேரளாவில் திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி ஏற்படும் என்றெல்லாம் உள்நோக்கம் கற்பித்துப் பேசுவது சரியல்ல.

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர்கள் பேசுகிறபோது யாரும் குறுக்கிட வேண்டாம். காரணம் கொடுக்கப்பட்ட நேரம் மிகவும் குறைவு. இனிமேல் பேசுகிறபோது கூடுமானவரை குறுக்கீடுகள் வேண்டாம். கடைசியில் விரிவாக அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்கள். விவாதம் ஒருநாள் இன்னும் அதிகமாக இருப்பதானால்,

இரண்டு. ஒரு நோக்கு சாராய நோக்கு. அதன்மூலம் விளையும் நோய்களை ஆராயும் நோக்கு இரண்டாவது நோக்கு. ஒன்று சாராய நோக்கு, மற்றொன்று ஆராயும் நோக்கு—இதனால்தான் இறப்பு விகிதம் அதிகமாகிப் போய்விட்டதோ என்று சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

(முற்பகல் 10-50)

அதுமட்டுமல்லாமல் மற்றொன்றையும் குறிப்பிட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை நாம் தீவிரமாகக் கடைப்பிடிப்பதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதம் குறைந்திருக்கிறது. பிறப்பு விகிதம் குறைவதால் தமிழ் நாட்டுக்குச் சேர வேண்டிய மத்திய நிதி உதவி குறைகிறது. அதோடு மட்டுமல்லாமல் நம்முடைய பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையும் குறைகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் மீண்டும் மீண்டும் இதனைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்துவதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்துக்கொண்டு வருகிறோம். நம்முடைய அரசின் கொள்கை இதுதானா? விளக்க வேண்டுகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி தலைமை)

ஏனெனில் உண்மையில் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் ஒரு பொதுக் கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இலங்கையில் தமிழர்கள் அழிந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலையில் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வதை விட்டுவிட்டு பிள்ளைகளை அதிகமாகப் பெறுங்கள், அப்போதுதான் தமிழர்கள் அதிகமாவார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது ஸ்ரீலங்காவிலுள்ள தமிழர்களுக்காக. மேலும் இங்கே உறுப்பினர் பேசும்போது, குறளுக்கு வேறு ஒரு அர்த்தத்தைக் கூறுகிறார்கள். காதல் என்பதை வயதின் காரணமாக நோய் என்று தப்பான கருத்தில் உறுப்பினர் கருதக் கூடும். குறளில் சொல்லியுள்ளதை மறந்து மாற்று பொருள் சொல்ல வேண்டாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: காதலும் ஒருவகையில் நோய்தான். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் அனுபவித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நான் வயதானவன். எனக்குத் தற்போது அந்த அனுபவம் இல்லை.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்தி அதன் மூலம் மத்திய அரசும் தமிழக அரசும் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. அதேநேரத்தில் நம்முடைய தமிழக அமைச்சர் ஒருவர் அதிகமாகக் குழந்தை பெற வேண்டுமென்று பேசியதாகச் செய்தி வந்துள்ளது. இப்பேச்சு அரசின் கொள்கைக்கு முரணானது, ஒரு அமைச்சரே இப்படிப் பேசலாமா?

திரு. அ. ப. சிவராமன்: பத்திரிகையில் வந்த செய்தியை அமைச்சர் அவர்கள் மறுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை உறுப்பினரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மறுத்திருந்தால் நல்லது. இல்லாவிட்டால் கேரளாவில் அமைச்சராக இருந்த திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி இவருக்கும் வரும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: உறுப்பினருக்கு ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து அரசியலுக்குள் புக வேண்டாம். மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் எல்லைக்குட்பட்டு பேசினால் போதும். அப்படியானால்தான் எனக்கும் பதிலளிக்க நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம்பற்றி தொடர்பான கருத்தைத்தான் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப்: மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் அவர்கள் சொன்னதாக ஒரு கருத்தை இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். அது குறித்து அவர்கள் ஏற்கெனவே பத்திரிகையின் வாயிலாக மறுப்பு தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு உறுப்பினர் கேரளாவில் திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி ஏற்படும் என்றெல்லாம் உள்நோக்கம் கற்பித்துப் பேசுவது சரியல்ல.

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி. வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர்கள் பேசுகிறபோது யாரும் குறுக்கிட வேண்டாம். காரணம் கொடுக்கப்பட்ட நேரம் மிகவும் குறைவு. இனிமேல் பேசுகிறபோது கூடுமானவரை குறுக்கீடுகள் வேண்டாம். கடைசியில் விரிவாக அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்கள். விவாதம் ஒருநாள் இன்னும் அதிகமாக இருப்பதானால்,

சாதாரண விஷயங்களுக்கெல்லாம் குறுக்கிட்டாலும், நமக்கு நேரம் இருக்கும். ஆனால் விவாதத்தை இன்றே முடிக்க வேண்டியிருப்பதால் சாதாரண விஷயங்களுக்கெல்லாம் தயவுசெய்து குறுக்கிட வேண்டாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : பேசுகிற உறுப்பினருக்கும் ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து இனிமேல் பேசுகிறபோது சப்ஜெக்டை விட்டு நகராமல் பேசினால் நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : எல்லாவற்றுக்கும் நான் மேலும் விளக்கம் சொல்ல விரும்பவில்லையாதலால் மேலே போகிறேன். உண்மையிலே மருத்துவத் துறையின் கீழ் இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனைகள் நல்ல முறையில் நடைபெறுவதில்லை. போதுமான மருந்து, தண்ணீர் வசதி, படுக்கை வசதி இல்லை. இதை நான் சொல்லவில்லை. இங்கே ஆளும் கட்சியின் சார்பாக இருக்கக்கூடிய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே அதுபற்றி விளக்கமாகக் கோடிட்டுக் காட்டினார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளில் போதுமான வசதிகள் இல்லாத காரணத்தால்தான் அவர்களைப் போன்றவர்கள் எல்லாம் பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமுக்குப் போவதாகச் சொன்னார்கள். அவர்கள் சொன்னது மிகப் பெரிய எடுத்துக்காட்டு. இந்தத் துறை சரியாக, திறம்பட நிர்வகிக்கப்படவில்லை, மருத்துவமனைகள் எல்லாம் மோசமாக இருக்கின்றன என்று அவர்களே சொல்லிவிட்ட பிறகு, எதிர்த்தரப்பிலிருக்கக் கூடிய எங்களைப் போன்றவர்கள் சொல்ல வேண்டிய அவசியமே இல்லை. அவர்கள் கோடிட்டுக் காட்டியிருப்பதைவிட யாரும் விரிவாக எடுத்துச் சொல்ல முடியாது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-55)

ஆகவே அவர்கள் அந்தப் பகுதியிலிருந்துகொண்டு, மருத்துவத் துறையின் சீர்கேடுகளைக் கோடிட்டுக் காட்டியிருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவத் துறை எந்த அளவுக்கு கோளாறு பட்டுக் கிடக்கிறது என்பதை அவர்கள் பேச்சு மெய்ப்பித்துக் காட்டுகிறது.

உதாரணமாக ஒன்றைச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், எனது தொகுதியான தஞ்சையில், ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை எல்லாம் இருக்கிறது, அரசுத் தரப்பில். அங்கே போய்ப் பார்த்தால், அங்கே வருகிற வெளி நோயாளிகள் படும்பாட்டை நன்றாகவே காணலாம் அவர்கள் நோய்வாய்ப்பட்டு வரும்போது உட்கார

நிழல் கிடையாது, வெயிலில்தான் நிற்க வேண்டும். அவர்களோ நோயாளிகள். நிற்பதோ வெயிலில், அங்கே நோயாளிகளுக்கு மாத்திரைகளை எதற்காகக் கொடுக்கிறார்கள் என்றே யாருக்கும் தெரிவதில்லை. ஏதோ கோயிலில் சுண்டல் தருவது போல அள்ளித் தருகிறார்கள். ஆனால் குழந்தைகளுக்கு டி.பி. நோய் வாராமல் தடுப்பதற்காகத் தர வேண்டிய டி.என்.எச். என்ற மாத்திரையே அங்கே இல்லையென்று சொல்கிறார்கள். இதுதான் அங்குள்ள சூழ்நிலை. அங்கு பஞ்சு கூட இல்லை. பேண்டேஜ் கிளாத் கிடையாது. மருத்துவத் துறை நிர்வாகம் என்ன செய்கிறது? அடிபட்டு நோயாளியாக ஒருவர் வந்தால், அவருக்குக் கட்டுப்போட பஞ்சு, துணி கிடையாது. வெளியில் போய் வாங்கி வர என்று விரட்டுகிறார்கள். இதுதான் இப்படி என்றால், உள் நோயாளிகள் நிலை என்ன தெரியுமா? எக்ஸ் ரே வசதி கிடையாது. சரியான சாப்பாடு இல்லை. ஈ.சி.ஜி. இல்லை. இப்படி எதைக் கேட்டாலும் இல்லை, இல்லை, இல்லை என்ற பதில்தான் வருகிறது. உதாரணமாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், கடந்த ஏப்ரல் மாதத்தில், பாண்டிச்சேரி ஜிப்மெர் மருத்துவக் கல்லூரியின் பேராசிரியர் ஒருவர், தஞ்சைக் கல்லூரிக்கு எக்சாமினராக வந்தார். வந்த இடத்தில் அவருக்கு மாரடைப்பு வந்து விட்டது. அவருக்குச் சிகிச்சைக்குத் தேவையான ஸ்டிராய்டு மருந்து வகைகள் அங்கே இல்லை. ஈ.சி.ஜி. மற்றும் மானிடர் வசதி இல்லை. எதுவுமே சிகிச்சைக்காக அங்கு இல்லை என்ற நிலையில், அவர் அபாய கட்டத்தை அடைந்து அதன்பிறகு பாண்டிச்சேரிக்குத் தகவல் அனுப்பி பாண்டிச்சேரியிலிருந்து மருந்துகள் கொண்டு வரப்பட்டு அவருக்குச் சிகிச்சை அளித்திருக்கிறார்கள். இதுதான் தஞ்சை அரசினர் மருத்துவ மனையின் அழகு! அதற்காகவா மருத்துவ மனையை வைத்திருக்கிறார்கள்? ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியின் பேராசிரியருக்கே இந்த நிலைமை என்றால், சாதாரண மக்களுக்கு நோய் வந்தால் காப்பாற்றவா போகிறார்கள்? அவர்களுக்கு வைத்தியம் செய்யவா போகிறார்கள்? மருத்துவத் துறையில் என்னதான் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள்?

இன்னொரு வேடிக்கையும் தஞ்சையில்தான் நடந்திருக்கிறது. இவராவது பாண்டிச்சேரியிலிருந்து வந்த மருத்துவப் பேராசிரியர். ஆனால் தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரியின் 'டீன்' பாத்ரூம் போயிருக்கும் போது வழுக்கி விழுந்து எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டுவிட்டது. அதைக் கட்ட பஞ்சும், பேண்டேஜ் துணியும் அங்கே இல்லாமல், வெளியிலிருந்து அவைகளை வாங்கி வந்து கட்டுப் போட்டார்கள். வேண்டுமானால் அமைச்சரே அங்கே போய் கேட்டுத் தெரிந்து கொள்ளட்டும். அரசு மருத்துவமனை எதற்காக இருக்கிறது?

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்] [1985 ஜூன் 25

டீனுக்கே இந்த நிலையென்றால்; அங்கு வரும் ஒரு தீனுக்கு, மகளிராகிய ஒரு பாலுக்கு, மக்களில் ஒரு ஜானுக்கு என்ன நிலை? பொது மக்கள் நிலை எப்படி இருக்கிறது என்பதற்கு இவையெல்லாம் சில உதாரணங்கள். இந்த லட்சணத்தில் 8 மணிக்குமேல் யாரும் அங்கு வரக் கூடாது. போலீஸ்காரர்களை வைத்து தடியால் அடித்து அங்கு நிற்பவர்களை விரட்டுகிறார்கள். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளை மாற்ற நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உதாரணமாக ஒரு நிகழ்ச்சியைச் சொல்கிறேன். ஆபத்தான நிலையில் உள்ள தனது குழந்தையை ரஹ்மான் என்பவர் எடுத்துக்கொண்டுபோய் அங்குள்ள டாக்டர்களிடம் காட்டினார். வழக்கம்போல் மருந்து இல்லை. வெளியில் வாங்கிக்கொண்டு வா என்று சீட்டு எழுதிக்கொடுத்து அனுப்பிவிட்டார்கள். அந்த மருந்தை வெளியில் போய் வாங்கிக்கொண்டு வரும்போது. மணியாகி விட்டது என்று அவரை உள்ளே விட மறுத்துவிட்டார்கள். ஐயா, என் குழந்தை அங்கே ஆபத்தான நிலையில் உள்ளே படுத்திருக்கிறது, டாக்டர் எழுதிக் கொடுத்த சீட்டுக்கு மருந்து வாங்கிக்கொண்டு வருகிறேன், இந்த மருந்தைக் கொடுத்தால்தான் என் குழந்தை பிழைக்கும் என்று வாசலில் இருந்து அவர் கதறுகிறார். ஆனால் கதவு திறக்கப்படவில்லை. மதியம் தான் கதவைத் திறந்தார்கள். அவர் உள்ளே ஓடிப்போய் பார்த்தார். அங்கே குழந்தை இருந்தது, ஆனால் உயிர்தான் இல்லை. இதுவும் நம்முடைய அரசாங்கத்தின் மருத்துவமனையின் லட்சணம்தான். அந்தக் குழந்தையைக் காப்பாற்றியிருக்கக்கூடாதா? அதற்கு அரசாங்கத்திற்குத் திராணி இல்லையா? அந்தத் தகப்பனுக்கு யார் குழந்தையைக் கொடுப்பது? திராணி இருந்தால், நோயாளிகளை அட்மிட் செய்யவேண்டும், இல்லாவிட்டால், தொடக்கத்திலேயே வெளியில் அனுப்பிவிடவேண்டும். பெற்றோருக்கு யார் குழந்தையை திருப்பித் தருவது? அவர் முதலமைச்சருக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சருக்கும் தந்திகள் அடித்தார். அவருக்கு ஒரு பதில் உண்டா? ஆறுதல் செய்தி அனுப்பப்பட்டதா? இறந்து போன குழந்தைக்காக பெற்றோருக்கு நஷ்ட ஈடு தந்தார்களா? எதுவும் இல்லை. அப்படிப்பட்ட சீர்கேடு அடைந்த நிலையில் மருத்துவத்துறை தமிழ்நாட்டில் இருக்கிறது.

தஞ்சையில் மருத்துவமனையில் ஒரு மெயின் கேட் இருக்கிறது. அதை அடைத்துவிடுவதால், அவசரமாக பிரசவ கேஸ்கள்கூட அந்த வழியாக மருத்துவமனைக்குள் வரமுடியவில்லை.

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்]

(முற்பகல் 11-00)

ஐந்து பர்லாங் சுற்றித்தான் உள்ளே போக வேண்டியிருக்கிறது. அதற்குள் வழியிலேயே பிரசவம் ஆகிவிடுகின்ற நிகழ்ச்சிகள் பல உண்டு. இவ்வளவு சீர்கேட்டுக்கும் காரணம் என்ன? தனியார் மருத்துவமனைகள் சமீப காலத்தில் மிக அதிகமாக அங்கே தோன்றியிருக்கின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளை அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள டாக்டர்களே ஊக்கிவிடுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளின் ஏஜெண்டுகளாக அவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். டாக்டர்களுக்கு தனியார் மருந்துக் கடைகளில் கமிஷனே கொடுக்கிறார்கள். ஆகவேதான் அரசு மருத்துவமனையில் மருந்து இருந்தாலும், இல்லை என்று சொல்கிறார்களோ என்னவோ தெரியவில்லை. கடந்த ஓராண்டில் மட்டும் ஒன்பது பாலி கிளினிக்குகள் புதிதாகத் தஞ்சையில் தோன்றியிருக்கின்றன. பல நர்சிங் ஹோம்கள் புதிதாகத் தோன்றியிருக்கின்றன. காரணம் என்ன? நம் நிர்வாகத்தில் உள்ள கோளாறுதான். அவற்றிற்கு ஏஜண்ட்டுகளாக அரசு டாக்டர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல. இன்னமும் வேடிக்கை அல்ல, வேதனையைப் பாருங்கள். அங்கு மனநோய் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர் வெங்கடேசன் என்பவர் பணியாற்றுவது எந்தப் பிரிவில் தெரியுமா? கண் சிகிச்சைப் பிரிவிலே! அதேபோல டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் என்பவர் காது, மூக்கு, தொண்டை நிபுணர். இவர் பணியாற்றுவது எலும்பு முறிவு பிரிவில். அப்துல்காதருக்கும் அமாவாசைக்கும் தொடர்பு உண்டா? (இப்போது உண்டு, அமாவாசையைப் பார்த்துத்தான் பிறையை அறிந்து பண்டிகையைக் கொண்டாடுகிறார்கள். அதை நான் குறிப்பிடவில்லை) அதுபோல் ரண சிகிச்சை நிபுணர் பணியாற்றுவது அவுட்பேஷண்ட் பிரிவில்! இவற்றை எல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவேண்டும் என்பதற்காகத்தான் குறிப்பிடுகிறேன். இந்த அவை இவற்றையெல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் பார்வைக்குக் கொண்டுவரப் பயன்படும் சாதனம் என்கிற முறையிலேதான் இங்கே குறிப்பிடுகிறேன்.

மேற்படி மருத்துவமனையில் சுமார் எட்டு இலட்சம் ரூபாய் செலவில் 'ஸ்கேனர் கருவி' கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால் இதுநாள்வரை அது பயன்படுத்தப்படவில்லை. ஏன் பயன்படுத்தப்படவில்லை? இவ்வாறு நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. வீராசாமி அவர்கள் ஒரு கல்லூரி விழாவிலே பேசும்போது இதைக் குறிப்பிட்டார். அதேபோல் பிண ஊர்தி செயல்படவில்லை. சவக் கிடங்கு குளிர்சாதனம் செய்யப்படவில்லை. செலின் பாட்டில்கள் மலைபோல் குவிந்து கிடக்கின்றன

சமீபத்தில் ஒரு திரைப்படத்தில் பார்த்தேன். காலி மது பாட்டில்களை மலைபோல் குவித்து வைத்திருப்பான் ஒரு குடிகாரன். அவன் காசு இல்லாத சமயத்தில், அந்த பாட்டில்களிலிருந்து மீதமிருக்கும் திரவத்தை சொட்டு சொட்டாக ஒன்றாகச் சேர்த்து, பிறகு குடிப்பான். அதுபோல் பின்னர் எப்போதாவது பயன்படும் என்று இந்த செலின் பாட்டில்களை அங்கு மலை போல் குவித்து வைத்திருக்கிறார்களா? இதையெல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

இந்த அரசு இருபது அம்சத் திட்டத்தை வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றி இருப்பதாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர்—மாற்றுத் தலைவர் திருமதி ஜெயலட்சுமி அவர்கள் உட்பட—பாராட்டினார்கள். தஞ்சையில் 20 அம்சத் திட்டத்தின்கீழ் கண் சிகிச்சை முகாமுக்காக ஒதுக்கிய ஒதுக்கீடு பத்து இலட்சம் ரூபாய் பயன்படுத்தப்பட்டதா? ஏன் பயன்படுத்தப்படவில்லை? இப்படிப்பட்ட தவறுகளைத் தொடர்ந்து இந்த அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய துறையிலே தொடர்ந்து முறைகேடுகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

அங்கு பல ஆண்டுகளாகத் திறக்கப்படாத ஆபரேஷன் தியேட்டர் உள்ளது. ஆபரேஷன் தியேட்டரில் பயன்படுத்துவதற்கான கருவிகள் அடங்கிய பீரோ மூன்று ஆண்டுகளாக மூடியே கிடக்கிறது. அவ்வாறு வைத்திருக்க வேண்டிய அவசியம் என்ன? இதனால் காண்ட்டாக்ட் லென்ஸ் பொருத்தும் சிகிச்சை நடைபெறவே இல்லை. இந்த லட்சணத்தில் அந்த மருத்துவக் கல்லூரிதான் 'பெஸ்ட் மெயின்டெனென்ஸ்' விருது பெற்றிருக்கிறது. காரணம் என்ன தெரியுமா? தேங்கிக் கிடக்கும் சாக்கடை, சீர் செய்யப்படாத செப்டிக் டாங்க், கதவு இல்லாத கழிப்பறை அங்கேதான் உண்டு. அதற்குத்தான் விருது. பாவேந்தர் பாரதிதாசன்:

பாடாத தேனீக்கள்
உலவாத தென்றல்
பசியாத நல்வயிறு

பார்த்த துண்டோ" என்று பாடினார். விதவைப் பெண்களின் நிலை குறித்து. ஆனால் பாவேந்தர் இப்போது இந்தக் கல்லூரியைப் பார்த்தால்,

"மூடாத சாக்கடை,
உதவாத செப்டிக் டாங்க்,
மூடாத கழிப்பறை"

பார்த்ததுண்டோ, இல்லையேல் பார்க்க வாரீர்" என்று பாடியிருப்பார். நிலைமைகள் அந்த அளவுக்கு அங்கே சீரழிந்திருக்கின்றன. நம்முடைய

(முற்பகல் 11.05)

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூட நிறையப் புகார்கள் இந்த மருத்துவமனைகள் பற்றி வந்தன என்று எடுத்துச் சொன்னார்கள். முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் திரு. சுவாமிநாதன். . .

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர் அவர்கள் பேச ஆரம்பித்து 25 நிமிடங்கள் ஆகிவிட்டது. கொஞ்சம் சீக்கிரம் முடிக்க வேண்டும். உறுப்பினருக்குப் பின்னால் இன்னும் 6 பேர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். எனவே தயவுசெய்து சீக்கிரம் முடிக்கவேண்டும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தொடக்கத்திலேயே இதைச் சொல்லியிருந்தால், மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூட 34 நிமிடங்கள் பேசியிருக்கமாட்டார்கள். நானும் குறைத்துவிடுகிறேன்.

இப்போது முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் திரு. சுவாமிநாதன் முதல்வர் அவர்களுக்குப் புகார் செய்திருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? கன்சியூமர் கவுன்சில் தலைவர் பேராசிரியர் திரு. நாராயணசாமி அவர்கள் இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸில் கட்டுரை எழுதியிருக்கிறார்கள். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது இந்த இலாக்காவில்? தஞ்சாவூரிலுள்ள எம்.ஜி.ஆர். மன்றச் செயலாளர் திரு. இப்ராஹிம் ஊழல் பட்டியலே வெளியிட்டிருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது இந்த இலாக்காவில்? தஞ்சாவூர் மாவட்ட வரி செலுத்துவோர் சங்கத் தலைவர் திரு. விஜயன், ஆளுநர் அவர்களுக்கு புகாரே அனுப்பியிருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? பல அரசியல் கட்சிகள் உண்ணாவிரதம், போராட்டங்கள் நடத்தின. அத்தனையும் பயன் இல்லை. ஆக தஞ்சாவூரிலுள்ள ஒரு மருத்துவமனையைப்பற்றிப் பேச 25 நிமிடங்கள் ஆகியிருக்கிறது. நம்முடைய தலைவர் அவர்கள் கூட பேசியது போதுமென்று சொல்கிறார்கள். பல்வேறு மருத்துவமனைகளைப்பற்றிய குறிப்புகள் என்னிடத்திலே இருக்கின்றன.

சென்னையை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். ஒன்றே ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். நம்முடைய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சென்னையிலுள்ள பொது மருத்துவமனைக்குப் போய் அங்குள்ள டாய்லெட்டின் பக்கம் உள்ள மாடிப்படி ஓரமாக ஒரு 15 நிமிடங்கள் மூக்கைப் பிடிக்காமல் நின்றுவிட்டு வரவேண்டும். நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் செய்வார்களா

என்று தான் கேட்கிறேன்; அவர்களால் முடியுமா என்றுதான் சவாலாகவே கேட்கிறேன். அது சுகாதார நிலையமா? அதுதான் மருத்துவமனையா? அது ஏன் அப்படி இருக்கிறது? அதற்குரிய காரணம் என்ன? மக்கள் நோயைப் போக்கிக்கொள்ள வருகிறார்களா, பெற்றுக்கொள்ள வருகிறார்களா என்பதைக் கூற வேண்டும். அங்கு பொது வார்டிலே போய் சேரப் போகிறோம் என்று சொன்னால், அங்கே இருக்கக்கூடிய அலங்கோலங்களையும், ஆபாசத்தையும், துர்நாற்றத்தையும் கவனிப்பாரே இல்லாத நிலை இருக்கிறது. இதையெல்லாம் பார்த்துவிட்டு ஸ்பெஷல் வார்டுக்குப் போவோமென்று போகிறோம். ஸ்பெஷல் வார்டிலே, நம்முடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் சொன்னதுபோல், நல்ல தண்ணீர் இல்லை. அங்கே இருக்கிற துப்புர வாளர்களையும், நர்ஸ்களையும் டாக்டரே வேலை வாங்க முடியவில்லை. அங்கே இருக்கிற நிலைமையை நீங்கள் போய் பார்த்தால் தெரியும். நாங்கள் பல தடவை போக வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகிறது; போய்ப் பார்க்கிறோம்; ரொம்பக் கஷ்டப்படுகிறோம். அதுமட்டுமல்ல, எனது நண்பர் ஒருவர் அவருடைய தாயாரைக் கூட்டிக்கொண்டு போய் கார்டியாலஜி பிரிவில் சேர்த்தார். டாக்டர் வாசுதேவன் அதனுடைய பொறுப்பிலே இருப்பவர். 15 நாள் அவர் லீவு. வேறு டாக்டரும் போகவில்லை. கார்டியாலஜி பிரிவில் டாக்டரே இல்லையென்று சொன்னால், வேறு ஒருவரை அனுப்பி வைக்கக்கூடாதா? டாக்டர் லீவு எடுத்தால் அந்தப் பிரிவிலே சேருகிற அத்தனை நோயாளிகளும் சாகவேண்டுமா? கவனிப்பதற்கே வேறு டாக்டர் இல்லையே. ஒரு யூனிட்டில் டாக்டர் இல்லையென்றால் அங்கு வருபவன் அப்படியே சமாதியாக வேண்டுமா? மாற்று ஏற்பாடு ஒன்றும் கிடையாதா? ஆக அப்படிப்பட்ட நிலை அங்கே இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல, டாக்டர்கள் வெளிநாட்டிற்குச் சென்று விடுகிறார்கள். முதல்வர் அவர்கள் உடல் நலமின்றி இருந்தபோது அவரோடு சில டாக்டர்கள் வெளிநாட்டிற்குச் சென்றார்கள். அந்த டாக்டர்களிலே ஒருவர் எங்கள் ஊர் பெண்மணிக்குச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டியவர். தலைஞாயிறிலே ஆசிரியர் மன்றத்தினுடைய ஒன்றியச் செயலாளர் மன்மதவேலு, அவருடைய மனைவிக்கு கழுத்து ஆட்டோமெட்டிக்காக ஒரு பக்கம் திரும்பிக்கொள்கிறது. என்ன வியாதியோ தெரியவில்லை. கையால் கழுத்தைப் பிடித்து நேராகத் திருப்பி நிறுத்தினால்தான், அது நிற்கிறது. அதை இப்படியே கையால் பிடித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள் அந்த அம்மா. அதற்கு ட்ரீட்மென்ட் கொடுக்க 3 மாதங்களாக டாக்டர் கிடையாது. ஏனென்றால், டாக்டர் வெளிநாடு போயிருக்கிறார்; முதல்வரோடு போயிருக்கிறார். ஆக அவர்கள் இங்கே 3 மாதமாக வந்து போய்க்கொண்டிருக்கிறார்களே தவிர வைத்தியமே தொடங்கவில்லை. பொதுமக்களுக்காக அரசு

மருத்துவமனை நடத்துகிறார்களா அல்லது ...! இப்படிப்பட்ட நேரங்களிலே அதற்கு மாற்று ஏற்பாடு என்ன செய்திருக்கிறார்கள்? ஆக அதைப்பற்றி யோசிக்க வேண்டுமென்று நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். மேலும் நைட் டியூட்டியில் அங்கு டாக்டர்கள் இருப்பதே இல்லை. அமைச்சர் அவர்கள் திடீரென்று போய் சோதனையிட வேண்டும். எத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் போனார்கள், சஸ்பென்டு பண்ணினார்கள் என்றெல்லாம் பத்திரிக்கையில் வருகிறது. அதுபோல மருத்துவத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் போனார்கள், கடமை தவறியவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுத்தார்கள் என்றெல்லாம் பத்திரிக்கையில் வரவில்லையே. ஆக அமைச்சரவர்கள் போய்ப் பார்த்தால் பயம் இருக்கும். யாரையும் ஒன்றும் செய்ய வேண்டாம். போய் ஒரு காஷன் கொடுத்துவிட்டு வரலாமே. அதையாவது செய்யலாமே. இரவில் அங்கே ஸ்டாப், நர்ஸ் இருப்பதே இல்லை. ஸ்டாஃபைக் கேட்டால் 3 புளோருக்கு நான் ஒருவர், என்ன செய்வதென்று சொல்கிறார். அவர்களுடைய பாடு கஷ்டமாக இருக்கிறது.

அடுத்து, மருத்துவமனைகளில் பாலுக்கும், பிரட்டுக்கும் பயங்கரமான ஏல விற்பனையே நடக்கிறது. அமைச்சரவர்கள் போய் பார்க்கலாம். அங்கேயுள்ள நோயாளிகளுக்கு அவைகளைக் கொடுக்கவில்லை. அவைகள் எல்லாம் அளவு குறைக்கப்பட்டு விற்பனை ஆகக்கூடிய நிலையிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஸ்பெஷல் வார்டிலேயே இந்த நிலைமை என்று சொன்னால், எப்படி இருக்கும்? ஸ்பெஷல் வார்டிலே நாங்கள் சேர்வதற்குப் படும் பாடு—எங்களை இங்கிருந்து அங்கே போ, அங்கிருந்து இங்கே போ, அப்புறம் டையட் ஷீட் வாங்கு—என்றெல்லாம் அலைய விடுகிறார்கள்? எங்களைப்போன்ற வி.ஐ.பி. களுக்கே இப்படி இருக்கிறது. அங்கே ஒரு நாள் காலையிலே ஸ்பெஷல் வார்டிலே சேரப் போனால் மாலை 6 மணிக்குள் வார்டில் போய்ச் சேருவதே கஷ்டம். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை அங்கே இருக்கிறது. மேலும் சென்னை ஜி.ஹெச்.லே நியூராலஜி, நெஃப்ராலஜிகளுக்கு 15 லட்சம் முதல் லட்சம் ரூபாய் வரை முதலீடு செய்து கருவிகள் வாங்கி, பயன்படுத்தப் படாமல் இருக்கின்றனவா, இல்லையா? அமைச்சர் அவர்களே பதில் சொல்லட்டும் ஏன் அங்கே 20 லட்சம் ரூபாய் முடக்கி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது? அதனுடைய அவசியம் என்ன?

(முற்பகல் 11-10)

அடுத்து, ஒரு பெரிய கொள்ளையே இந்தத் துறையில் நடக்கிறது. இதில் எல்லா ஊழியர்களுமே சேர்ந்திருக்கிறார்கள். அதாவது அரசு ஊழியர்களுக்கு மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் என்று வழங்கப்படுகிறது. மருத்துவ மனைகளில்

இருக்கிற ஊழியர்களுக்கும் இந்த மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் வழங்கப்படுகிறது. என்ன நடக்கிறது என்றால், இந்த ஊழியர்களைப் பொறுத்த வரையில், அவர்களுக்கு ஆஸ்பத்திரியில் இல்லாத மருந்துதான் எழுதிக் கொடுக்கப்படும். எப்படி? மருத்துவ மனையில் அந்த மருந்து இல்லாதபடி செய்துவிட்டு, அதற்குப் பிறகு அந்த மருந்து வாங்க வேண்டுமென்று எழுதிக் கொடுத்து, அதற்காக மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் வாங்குவது என்பது பரவலாக உள்ளது. இதில் டாக்டர்கள், எம்ப்ளாயீஸ், மருந்துக் கடைக்காரர்கள் என்று எல்லோரும் சேர்ந்து கொள்ளை அடிக்கிறார்கள். அரசுத் துறையில் வாங்கப்பட்டிருக்கும் ரீ இம்பர்ஸ்மென்ட்டிலேயே மருத்துவ மனைகளில் வேலை செய்பவர்கள் வாங்கியிருக்கும் மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் தொகைதான் அதிகம். அப்படி அடிக்கப்படும் கொள்ளை எதுவரை போகிறது? டாப் லெவல் வரை போகிறதா? அல்லது மிடில் லெவலோடு நின்றுவிடுகிறதா? இதைக் கண்காணிக்க வேண்டாமா? மேலும் மருந்து திருட்டைத் தடுக்க போலீஸ் யூனிட் ஒன்று வைக்க வேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டது. அதன்படி ஒரு யூனிட் மருத்துவ மனையில் வைக்கப்பட்டு அது சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது. ஆனால் மருத்துவ மனையிலிருந்து டீன் ஒரு வேண்டுகோள் விடுத்திருக்கிறார் என்று கேள்விப்படுகிறேன். அதாவது அந்தப் போலீஸ் யூனிட் அங்கே இருக்கவேண்டாம் என்று அவர் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார். நாங்களே சமாளித்துக் கொள்கிறோம் என்று அவர் சொல்லியிருக்கிறாராம்! எதற்காக? கொள்ளையை இன்னும் அதிகப்படுத்தவா? அதற்கு மருத்துவத் துறை என்ன பதில் சொல்லியிருக்கிறதோ எனக்குத் தெரியாது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகள் எல்லாம் இந்தத் துறையில் இருக்கின்றன என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதற்காகவே இவற்றையெல்லாம் நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

நேரம் அதிகமாக இல்லாத காரணத்தால் என்னுடைய தொகுதியைச் சார்ந்த ஒரு சில பிரச்சினைகளைப்பற்றி மட்டும் கூறி முடித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சொல்லுவதற்கு நிறைய விவரங்கள் இருக்கின்றன. நிறைய புகார்கள் இருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் அமைச்சர் அவர்களுக்கு எழுதி அனுப்பிவிடுகிறேன்.

புதுக்கோட்டையில் வெளி நோயாளி பிரிவு தனிச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு எல்லாம் அங்கே இருக்கிற டாக்டர்கள் லீவு போட்டால், அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர்கள் அங்கே இருந்தாலும்கூட அவர்களை அங்கே பணி செய்யு

னுப்புவதில்லை. அந்தப் பிரிவில் வேலை செய்ய டாக்டர்கள் இருந்தும் வர்களைப் போடுவதில்லை. அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர்கள் வேறு பிரிவுக்குப் போய் வேலை செய்கிறார்கள். அதைப் போலவே காது மூக்குத் தொண்டைப் பிரிவிலும் வேறு பிரிவைச் சார்ந்தவர் பணி செய்து வருகி ார்கள். அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர் வேறு பிரிவிலே போய் வேலை சய்ய அனுப்பப்படுகிறார். இப்படிப்பட்ட அவலச் சூழ்நிலைகள் பல இடங் ளிலும் இருக்கின்றன.

திருச்சி மருத்துவ மனையில் மே மாதத்தில் தண்ணீரே கிடையாது. அந்த ாதம் முழுவதும் தண்ணீர் கிடையாது. லெட்ரினுக்குக்கூட தண்ணீர் ல்லை. ஒரு நோய்க்கு மருந்து வாங்கப் போகிறவர்கள் வேறு நோயோடு ிரும்ப வேண்டியிருக்கிறது. தலைவலி போய் திருகு வலி வந்த கதையாக ருக்கிறது. அங்கே இருப்பவர்கள் கக்கூசுக்குச் சென்று படை படையாக டம்பெல்லாம் நோயைப் பெற்று வந்து நிற்கிறார்கள். இப்படி தண்ணீர் ல்லாமல் எப்படி ஒரு ஆஸ்பத்திரி செயல்பட முடியும்? அதற்கு ஏதாவது ற்பாடு செய்திருக்க வேண்டாமா? அதைப் போன்ற நிலைமை சென்னையை ட்டியுள்ள பம்மல் பகுதியிலும் இருக்கிறது. குடிநீரே அங்கு கிடையாது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையைத் தவிர்க்க இனியாவது முயற்சிகளை மேற் கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ராமேஸ்வரத்தில் மலேரியா தொல்லை குறைந்திருக்கிறது என்று இங்கே கொள்கைக் குறிப்பில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. தமிழ் நாட்டில் ராமேஸ்வரத்திலும் சென்னையிலும்தான் மலேரியா தொல்லை மிக அதிகம் என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் சொல்கிறார்கள். அப்படியென்றால் சென்னையில் மலேரியா தொல்லை என்ன ஆயிற்று? அதிகமாகிவிட்டதா அல்லது குறைந்து விட்டதா? அதை ஏன் சொல்லவில்லை? ராமேஸ்வரத்தை மட்டும் சொல்லு வானேன்? சாதகமாக இருந்தால் சொல்லுவது, பாதகமாக இருந்தால் விட்டு விடுவதா? அதைப்போலவே சென்னையில் உள்ள அடையாறு வி.எச்.எஸ்.-ல் யானைக்கால் வியாதிபற்றி ஆராய்ச்சி நடைபெற்றது. அதைக் குறித்து பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்தது. வெளிநாட்டவர்கள்கூட அதைப் பாராட்டி னார்கள். ஆனால் அதைப்பற்றி தமிழ்நாடு அரசு என்ன முடிவு செய்தது என்பதைப்பற்றி ஒரு குறிப்பையும் காணோம். அந்த ஆராய்ச்சி முடிவுகளை நம் அரசு ஏன் பயன்படுத்திக் கொள்ளவில்லை என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்] [1985 ஜூன் 25

பெரியார் மாவட்டத்தில் புளியம்பட்டி சால்ட் நீரில் மிக அதிகமாக இருப்பதால், பல்நோய் போன்ற வியாதிகள் அதிகமாக இருக்கின்றன. முன்னர் ராஜஸ்தான் மாநிலத்தில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருந்ததாகத் தெரிகிறது. இதை தமிழக அரசு முனைப்போடு கவனித்து குறையை நீக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொரு சம்பவத்தைப்பற்றி இங்கே நான் மிகுந்த வேதனையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மதுரையில் உள்ள எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனைக்கு கிராமப்புறத்தைச் சார்ந்த ஒருவர் மருத்துவத்திற்கு வந்து சேர்ந்திருக்கிறார். அவரோடு அவரைக் கவனித்துக் கொள்வதற்காக அவருடைய மனைவியும் வந்திருக்கிறார். அந்த மனைவியோ எழுதப்படிக்கத் தெரியாத ஏழைப் பெண். கணவனுக்கு உதவிக்காக வந்தவர். அந்தப் பெண்ணிடம் அந்த மருத்துவ மனையைச் சார்ந்த நர்ஸ் ஒருவர் ஒரு சீட்டை எழுதிக் கொடுத்து "உடனே சென்று இந்த மருந்தை வாங்கிக் கொண்டு வா. உன் கணவருக்கு உடனே கொடுக்க வேண்டும்" என்று கூறியிருக்கிறார். எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண் கடைக்குப் போய் அந்தச் சீட்டில் எழுதி இருந்ததை வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்திருக்கிறார். அந்த மருந்து என்ன தெரியுமா "ஆன் பிரெஞ்ச்". அது என்ன என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும். அது ஒரு 'ஹேர் ரிமூவர்'. அது அந்த நர்சுக்குத் தேவை. எனவே எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண்ணிடம் நோயாளிக் கணவனுக்கு மருந்து என்று சொல்லி வாங்கி வரச் சொல்லி அதைப் பயன் படுத்துவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். பின்னாலே வெளியே வந்து படித்தவர்களிடம் விசாரித்துப் பார்த்த பிறகு, அது நோயாளிக்குத் தேவையில்லை, அது பெண்களுக்குரிய அழகு சாதனம் என அறிந்து புகார் அனுப்பும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஏழை எளிய மக்கள் எப்படியெல்லாம் மருத்துவத் துறையில் ஏமாற்றப்படுகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்த்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பச்சைமலைபற்றி ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பச்சை மலை பவள மலை எங்கள் மலை அம்மே என்று பாடுகிறோம். ஆனால் அந்தப் பகுதியில் பெரியபக்களம் ஊரில் வசிக்கும் மக்கள் இன்றைக்கும் வேட்டி கட்டு வதில்லை. கோவணம்தான் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வேட்டி கட்டுகிற வர்களைப் பார்த்து ஊர்ப் பெரியவர்கள் மிரட்டுகிறார்கள். அந்த அளவுக்கு அவ்வூர் நாகரிகமற்று இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் ஒரு இருண்ட கண்டமாக இருந்து வருகிறது. அந்தப் பகுதிக்கு 21 கிலோமீட்டர் நடந்து போனால் தான் போய்ச் சேர முடியும். அந்த ஊருக்கு ஒரு போக்குவரத்து வசதியும்

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்]

இல்லை. 70 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் வட்டாட்சியர் அலுவலகம். 75 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் ஊராட்சிமன்ற அலுவலகம். கிராம நிர்வாக அதிகாரி அதாவது வி.ஏ.ஓ. 40 கிலோமீட்டர் தொலைவில் தம்மம்பட்டியில் இருக்கிறார்

(முற்பகல் 11-15)

அஞ்சலகம் மாயம்பாடியில் இருக்கிறது. அது பத்து கிலோமீட்டர் தொலைவு. மருத்துவமனை 12 கிலோமீட்டர் தொலைவில் இருக்கிறது. இப்படி எல்லா அலுவலகங்களும் மிகுந்த தொலைவில் உள்ளன. மருத்துவமனை தூரத்தில் இருப்பதால், பிரசவப் பெண்களை மூங்கிலில் தொட்டி கட்டி படுக்க வைத்து தூக்கிக்கொண்டு சென்று திரும்பவும் பெரும்பாலும் பிணமாகத்தான் கொண்டு வருகிறார்கள். அவ்வளவு பரிதாபமான நிலை. அங்கே ஒரு மருத்துவமனை 20—3—1984-ல் திறந்தார்கள். அன்றைக்கே அதற்கு மூடு விழா செய்து விட்டார்கள். அதற்குப் பிறகு சென்ற பொதுத் தேர்தலுக்கு முன்பு திறந் திருக்கிறார்கள். அதற்குப்பின் இப்போது மீண்டும் மூடு விழா செய்துவிட் டார்கள். அந்தக் கிராமத்தில் இப்படிப்பட்ட இழிநிலை. இப்படிப்பட்ட நிலையில்தான் மக்களுக்கு இந்தத் துறை மருத்துவ உதவியைச் செய்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கோவை அரசு மருத்துவமனையைப்பற்றி மிகவும் வேதனையான செய்தி இருக்கிறது, சொல்வதற்கு நேரமில்லை. பொதுவாக அரசு மருத்துவ மனையில் உயிருக்கே ஆபத்து, மக்களுடைய பணத்திற்குப் பாழ், அங்கே கொள்ளையடிக்கும் கூட்டம் நிறைய இருக்கிறது. மக்களை ஏமாற்றுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனையே பரவாயில்லை என்ற நிலைதான் இன்று நாட்டில் நிலவுகிறது. அதனால்தான் முதல்வர் அவர்கள்கூட அவர் நோய்வாய்ப்பட்ட போது தன்னுடைய அரசு நடத்துகிற மருத்துவமனைக்குப் போகாமல் அப்பல்லோ மருத்துவமனைக்கு நேரே சென்றிருக்கிறார்கள். அதுவே அரசு மருத்துவமனை 'ஒர்ஸ்ட்' என்பதற்கு மிகப் பெரிய சாட்சி என்பதைச் சொல்லி அத்தகைய குறைபாடுகளைக் களைய இந்தத் துறை முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு, அமைகிறேன்.

(மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை.)

திரு. மு. மாசிலாமணி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நல்கிய தங்களுக்கு என்னு டைய பணிவான வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பெரியார் மாவட்டத்தில் புளோரைடு சால்ட் நீரில் மிக அதிகமாக இருப்பதால், பல்நோய் போன்ற வியாதிகள் அதிகமாக இருக்கின்றன. முன்னர் ராஜஸ்தான் மாநிலத்தில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருந்ததாகத் தெரிகிறது. இதை தமிழக அரசு முனைப்போடு கவனித்து குறையை நீக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொரு சம்பவத்தைப்பற்றி இங்கே நான மிகுந்த வேதனையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மதுரையில் உள்ள ராஜாஜி மருத்துவ மனைக்கு கிராமப்புறத்தைச் சார்ந்த ஒருவர் மருத்துவத்திற்கு வந்து சேர்ந்திருக்கிறார். அவரோடு அவரைக் கவனித்துக் கொள்வதற்காக அவருடைய மனைவியும் வந்திருக்கிறார். அந்த மனைவியோ எழுதப்படிக்கத் தெரியாத ஏழைப் பெண். கணவனுக்கு உதவிக்காக வந்தவர். அந்தப் பெண்ணிடம் அந்த மருத்துவ மனையைச் சார்ந்த நர்ஸ் ஒருவர் ஒரு சீட்டை எழுதிக் கொடுத்து "உடனே சென்று இந்த மருந்தை வாங்கிக் கொண்டு வா. உன் கணவருக்கு உடனே கொடுக்க வேண்டும்" என்று கூறியிருக்கிறார். எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண் கடைக்குப் போய் அந்தச் சீட்டில் எழுதி இருந்ததை வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்திருக்கிறார். அந்த மருந்து என்ன தெரியுமா "ஆன் பிரேஞ்ச்". அது என்ன என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும். அது ஒரு 'ஹேர் ரிமூவர்'. அது அந்த நர்சுக்குத் தேவை. எனவே எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண்ணிடம் நோயாளிக் கணவனுக்கு மருந்து என்று சொல்லி வாங்கி வரச் சொல்லி அதைப் பயன் படுத்துவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். பின்னாலே வெளியே வந்து படித்தவர்களிடம் விசாரித்துப் பார்த்த பிறகு, அது நோயாளிக்குத் தேவையில்லை, அது பெண்களுக்குரிய அழகு சாதனம் என அறிந்து புகார் அனுப்பும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஏழை எளிய மக்கள் எப்படியெல்லாம் மருத்துவத் துறையில் ஏமாற்றப்படுகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்த்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பச்சைமலைபற்றி ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பச்சை மலை பவள மலை எங்கள் மலை அம்மே என்று பாடுகிறோம். ஆனால் அந்தப் பகுதியில் பெரியபக்களம் ஊரில் வசிக்கும் மக்கள் இன்றைக்கும் வேட்டி கட்டுவதில்லை. கோவணம்தான் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வேட்டி கட்டுகிறவர்களைப் பார்த்து ஊர்ப் பெரியவர்கள் மிரட்டுகிறார்கள். அந்த அளவுக்கு அவ்வூர் நாகரிகமற்று இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் ஒரு இருண்ட கண்டமாக இருந்து வருகிறது. அந்தப் பகுதிக்கு 24 கிலோமீட்டர் நடந்து போனால் தான் போய்ச் சேர முடியும். அந்த ஊருக்கு ஒரு போக்குவரத்து வசதியும்

இல்லை. 70 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் வட்டாட்சியர் அலுவலகம். 75 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் ஊராட்சிமன்ற அலுவலகம். கிராம நிர்வாக அதிகாரி அதாவது வி.ஏ.ஓ. 40 கிலோமீட்டர் தொலைவில் தம்மம்பட்டியில் இருக்கிறார்

(முற்பகல் 11-15)

அஞ்சலகம் மாயம்பாடியில் இருக்கிறது. அது பத்து கிலோமீட்டர் தொலைவு. மருத்துவமனை 12 கிலோமீட்டர் தொலைவில் இருக்கிறது. இப்படி எல்லா அலுவலகங்களும் மிகுந்த தொலைவில் உள்ளன. மருத்துவமனை தூரத்தில் இருப்பதால், பிரசவப் பெண்களை மூங்கிலில் தொட்டி கட்டி படுக்க வைத்து தூக்கிக்கொண்டு சென்று திரும்பவும் பெரும்பாலும் பிணமாகத்தான் கொண்டு வருகிறார்கள். அவ்வளவு பரிதாபமான நிலை. அங்கே ஒரு மருத்துவமனை 20—3—1984-ல் திறந்தார்கள். அன்றைக்கே அதற்கு மூடு விழா செய்து விட்டார்கள். அதற்குப் பிறகு சென்ற பொதுத் தேர்தலுக்கு முன்பு திறந்திருக்கிறார்கள். அதற்குப்பின் இப்போது மீண்டும் மூடு விழா செய்துவிட்டார்கள். அந்தக் கிராமத்தில் இப்படிப்பட்ட இழிநிலை. இப்படிப்பட்ட நிலையில்தான் மக்களுக்கு இந்தத் துறை மருத்துவ உதவியைச் செய்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கோவை அரசு மருத்துவமனையைப்பற்றி மிகவும் வேதனையான செய்தி இருக்கிறது, சொல்வதற்கு நேரமில்லை. பொதுவாக அரசு மருத்துவ மனையில் உயிருக்கே ஆபத்து; மக்களுடைய பணத்திற்குப் பாழ், அங்கே கொள்ளையடிக்கும் கூட்டம் நிறைய இருக்கிறது. மக்களை ஏமாற்றுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனையே பரவாயில்லை என்ற நிலைதான் இன்று நாட்டில் நிலவுகிறது. அதனால்தான் முதல்வர் அவர்கள்கூட அவர் நோய்வாய்ப்பட்ட போது தன்னுடைய அரசு நடத்துகிற மருத்துவமனைக்குப் போகாமல் அப்பல்லோ மருத்துவமனைக்கு நேரே சென்றிருக்கிறார்கள். அதுவே அரசு மருத்துவமனை 'ஓர்ஸ்ட்' என்பதற்கு மிகப் பெரிய சாட்சி என்பதைச் சொல்லி அத்தகைய குறைபாடுகளைக் களைய இந்தத் துறை முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு, அமைகிறேன்.

(மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை.)

திரு. மு. மாசிலாமணி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நல்கிய தங்களுக்கு என்னுடைய பணிவான வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[திரு. மு. மாசிலாமணி] [1985 ஜூன் 25

அனுபவ ரீதியாகப் பயின்ற அந்த மருத்துவச்சி அந்த பெண்ணின் உடலை உருவியும், வயிற்றை எண்ணெயால் தடவியும், அக்கம் பக்கம் உடலிலே உருவி எடுத்து, குறுக்கே விழுந்திருந்த குழந்தையை நெடுக்கே கொண்டு வந்த செய்தியை நாட்டு மக்களும் பார்த்து மகிழ்ந்திருந்தார்கள். அப்பேர்ப்பட்ட மருத்துவச்சி நேரம் பார்க்காமல், உச்சியைப் பார்த்து, நிச்சயமாக குழந்தை உதயகாலம் 5 மணிக்குப் பிறந்துவிடும் என்று சொன்னார். அந்த மருத்துவச்சிக்கு இன்றையதினம் விதிவிலக்கு என்ன என்று சொன்னால், அவருக்கு வயது சரியாக இல்லை, அதிகமாக இருக்கின்றது என்று அவருடைய மனு அந்த மருத்துவ மனையிலே தள்ளப்படுகிறது. இன்றையதினம் அரசு ஆணைப்படி 31 வயது இருந்தால்தான் மருத்துவப் பயிற்சிக்கு எடுக்கப்படுகின்றார்கள். ஆக நான் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், பரம்பரையாக வந்த மருத்துவச்சிகளுக்கு 40, 40-க்கு மேல் வயதிருந்தாலும், எடுத்துக்கொள்ளலாம். கிராமப் பகுதியிலே இருக்கின்ற மருத்துவர்களுக்கு, டாக்டர்களுக்கு, லேடி டாக்டர்களுக்குக்கூட உதவியாளர்களாக நியமிக்கலாம். அவர்கள் அனுபவ ரீதியாக எதையாவது சொல்லவும் ஏதுவாக இருக்கும்.

எப்படிப்பட்ட நிலைமையில் மனிதனுக்கு நோய் வருகிறது என்று சொன்னால், முதலிலே என்ன நிலைமை இருக்கின்றது என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அந்த நோய் எப்படி வருகிறது? சாதாரணமாக உட்கார்ந்து இருந்தாலும், லாகிரி வஸ்துக்கள் உபயோகித்தாலும் அதிகமாக நோய் வருகிறது. சிறுநீரை அடக்கி வைத்தால் அந்த நோய் வருகிறது என்று சொல்கின்றார்கள். உட்கார்ந்து கொண்டே, சதா ஒரு 5 மணி நேரம், 6 மணி நேரம் உட்கார்ந்துகொண்டு இருந்தால், அந்தச் சிறுநீர் நோய் வருகிறது. அதற்குப் பல காரணங்கள் உண்டு. எந்த நோய் வந்தாலும், அது வருவதற்குக் காரணம் என்ன என்று பார்க்க வேண்டும். அந்த நோய் எப்படி வருகிறது? உஷ்ணத்தால் வருகிறதா அல்லது சீதளத்தால் வருகிறதா? முதலிலே இருக்கின்ற உஷ்ணத்தை அடக்க வேண்டும். வள்ளுவர் அன்றைய தினமே மிக அழகாக

"நோய் நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

என்று சொன்னார்கள். அந்தக் காலத்திலே வள்ளுவர் வைத்தியராக இருந்தாரோ என்னவோ தெரியவில்லை. ஒருவேளை கை தூக்கிப் பார்க்கின்ற போது, உஷ்ண நாடி, வாய்வு-வாத நாடி, சீதள நாடி இப்படி மூன்று நாடிகள் இருக்கின்றன, அதைப் பார்க்கின்றார்கள். அந்த நாடிகள் எப்படிப் பேசு

1985 ஜூன் 25] [திரு. மு. மாசிலாமணி]

கிறது என்று படித்த மேதாவிகளைவிட, நாடி பிடித்துப் பார்க்கின்ற வைத்தியர்கள், நாடி பிடித்துப் பார்த்து, உடனே பிரஷர் எவ்வளவு இருக்கிறது, சீதளம் எவ்வளவு இருக்கிறது, உஷ்ணம் எவ்வளவு இருக்கிறது, வாதம் எவ்வளவு இருக்கிறது என்று பார்த்துச் சொல்கின்றார்கள். மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. மஞ்சள் காமாலைக்கு அடிப்படைக் காரணம் பித்தமும் உஷ்ணமும் சேர்ந்துதான் வருகிறது. ஒரு மனிதனுக்கு கை கால் விழுகிறது என்றால் சீதளமும் வாய்வும் ஏற்பட்டால் பாரலிஸிஸ் என்று சொல்கின்றார்கள். இதுதான் நடப்பது. அதே நோக்கிலே அதுபோல உஷ்ணமும் வாய்வும் ஏற்பட்டால் மூலம். அதனால் மூலம் வருகிறது. 18 விதமான மூலம் இருக்கிறது. அதைப்பற்றி சித்தர்கள் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அழுகிணி சித்தர், பிதும்மை சித்தர், பாம்பாட்டி சித்தர் இப்படி எல்லா சித்தர்களும் எழுதியிருக்கின்றார்கள். அந்த சித்தர்கள் எழுதியதைவிட இன்னும் இராமலிங்க அடிகளார் எழுதியிருக்கின்றார்கள். அவருடைய மருத்துவத்தைப் படிக்கின்றபோது, அந்த நூலைப் படிக்கின்றபோது, மிக விரைவாக குணம் தரக்கூடிய மருந்துகளைப்பற்றித் தெரிகிறது. அந்த நோய்களுக்கும் மருந்து கொடுக்கின்றார்கள்.

(முற்பகல் 11-25)

நாய் கடிக்கிறது. உடனே ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்லுகிறோம். குழந்தையை நாய் கடித்துவிட்டது என்று சொன்ன உடனேயே 16 ஊசிகள் வயிற்றைச் சுற்றிப் போடுகிறார்கள். சில நேரங்களில் தவறிவிடுகிறார்கள். ஒரு பிரபு வீட்டிலே நாய் வளர்த்திருக்கிறார்கள். அதை சங்கிலியால் கட்டிப் போட்டிருந்ததால், அந்த நாய்க்குக் கோபம் ஏற்பட்டு, அந்த வீட்டுப் பிள்ளைகளைக் கடித்திருக்கிறது, குதறியிருக்கிறது. உடனே ஒரு வேனிலே பிள்ளைகளை மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச் சென்றிருக்கிறார்கள். வழியிலேயே பிள்ளைகள் இறந்துவிட்டார்கள். ஆனால், சித்த வைத்தியத்தில் நாய்க் கடிக்கு நல்ல மருந்து இருக்கிறது. பெருச்சாளி கடிக்கு மருந்திருக்கிறது. விஷக் கடிக்கு மருந்திருக்கிறது. கடந்த உலகத் தமிழ் மாநாடிலே சித்த வைத்திய மேம்பாட்டுக்காக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரவர்கள் 40 இலட்சம் ரூபாயை முதலீடு செய்து, திரு. கி. ஆ. பெ. விசுவநாதம் அவர்கள் தலைமையில் குழு அமைத்திருக்கிறார்கள். நாட்டு மக்கள் அனைவரும் அதைத் திறம்படப் பாராட்டுகிறார்கள்.

சென்னை, திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பெல்ஸ் ரோடில் சித்த மருத்துவ மனை இருக்கிறது. குறிப்புகளை எடுத்துப் பார்த்தால், தினசரி 240 ஆண்கள் வருகிறார்கள். பெண்கள் 300 பேர்கள் வருகிறார்கள். இளஞ் சிறார்கள் 15,

[திரு. மு .மாசிலாமணி] [1985 ஜூன் 25

இன்றையதினம் மருத்துவத்துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் நல்ல கருத்துக்களை மிக நுண்ணறிவுடன் தெளிவாகவும், அவரவர் கோணத்திலேயும் இங்கே எடுத்துச் சொன்னார்கள். முப்பத்து முக்கோடி தேவர்களும், நாற்பத்தெட்டாயிரம் ரிஷிகளும் வாழ்கிற இந்த உலகத்திலே, சக்தி பெரிதா சிவம் பெரிதா என்று பார்த்துக் கொண்டிருக்கிற நேரத்தில், ஓர் அரசு செய்கின்ற 99 நல்ல காரியங்களை விட்டுவிட்டு, நூறாவது தீங்கான காரியம் இருக்குமானால், அதைச் சுட்டிக் காட்டுவது என்பது உலக இயல்பு என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பரமாத்மாவைக்கூட சிசுபாலன் கண்ட இடங்களில் எல்லாம் அவருடைய வரலாற்றைப்பற்றிய குறையை எடுத்துச் சொல்லிக்கொண்டு வந்தான். அப்போது அவன் தாயாரைப் பார்த்து, கண்ணபரமாத்மா, "மதிப்பிற்குரிய அத்தை அவர்களே, உன்னுடைய மகன் கண்ட இடங்களில் குறை சொல்லுகிறான், என்னால் பொறுத்துக்கொள்ள முடியவில்லை. ஆகவே கோபம் அதிகமாக வருகிறது" என்று சொன்னபோது, "99 தவறுகளையும் நீ பொறுத்துக்கொள், 99 தவறைத் தாண்டிவிட்டால் நூறாவது தவறு செய்யும் போது, நீ என்ன வேண்டுமானாலும் செய்துகொள்" என்று அந்த அருமை அத்தை சொன்னாள். கிருஷ்ண பரமாத்மா, கௌரவர்களுக்கும் பாண்டவர்களுக்கும் நடந்த போரின்போது பெரும் குற்றச்சாட்டுக்கள் சொன்னபோது, அவர் விஸ்வரூபம் எடுத்து சிசுபாலனின் தலையை நூறாவது படியில் கொய்தான் என்று புராணம் சொல்லுகிறது.

இன்றையதினம் வெள்ளையன் வெளியேறிய பிறகு, சுதந்திர சோஷலிசம் இந்த நாட்டிலே காந்தியடிகளால் தோன்றிய நாள் முதல் தென் இந்தியாவில் தந்தை பெரியார் சமுதாயப் பணி வளர்ந்த பிறகு, தமிழகத்திலே வைத்தியத் துறையானாலும், கல்வித் துறையானாலும், எந்தத் துறையானாலும் அதிலே ஒரு மறுமலர்ச்சியை உருவாக்கியவர் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள். அவர் நோய்வாய்ப்பட்டிருந்தபோது கூட, காஞ்சிபுரத்திலே ஒரு சித்தருடைய ஆசிரமத்தில் சென்று தன்னுடைய உடல் நோயைத் தீர்த்துக் கொண்டிருக்கிறார் என்பது நாம் எல்லாம் கண்ட உண்மை. அந்த நிலையில் இன்றையதினம் என்னுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப் பேற்றுக்கொண்ட பிறகு, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் மகத்தான சாதனைகளைச் செய்து பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வள்ளுவப் பெருந்தகை

"இதனை இதனால் இவன்முடிக்கும் என்றாய்ந்து
அதனை அவன்கண் விடல்"

1985 ஜூன் 25] [திரு. மு .மாசிலாமணி]

என்று கூறியதற்கிணங்க மருத்துவத் துறையில் தனிச் சிறந்த மருத்துவராக விளங்கக்கூடிய டாக்டர் அவர்களை அமைச்சராக நியமித்து, அவருடைய அனுபவத்தைக் கொண்டும், மற்ற நிபுணர்களுடைய ஆலோசனையைக் கலந்தும் இன்றையதினம் ஆக்கபூர்வமான பணியை மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள்.

(முற்பகல் 11-20)

அந்த நிலையிலே இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைப் பார்க்கின்றபோது, தாய்மார்களுடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளது இந்த அரசு. பேறு காலத்தில் கிராமத்தில் உள்ள தாய்மார்களுக்கு பெருமளவில் உதவி புரிவதாலும், வழி வழியாக வந்து மருத்துவத்தில் பங்கு பெற்று கிராம சமூகத்தினர் வாழ்வில் பெரும் பணியாற்றுவதை மிக முக்கியமாகக் கருத்தில் கொண்டு 1984 ஆம் ஆண்டில் மாநிலத்தில் 2 ஆயிரம் மருத்துவச்சிகளுக்கு மைய அரசு விதி விலக்களித்து, 1985 ஆம் ஆண்டு வரை கிட்டத்தட்ட 4,350 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்க உள்ளது நமது அரசு. அது ஒரு பெரிய சாதனையாகும். மருத்துவச்சி என்று சொன்னால், மன்னர் ஆட்சிக் காலத்திலேயிருந்து மக்கள் ஆட்சி நடக்கின்ற காலம் வரையிலே மருத்துவ சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த, நாவித சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த மருத்துவச்சிகள்தான் என் கவனத்திற்கு வருகிறார்கள். அப்பேர்ப்பட்டவர்கள் இன்றையதினம் மருத்துவச்சி சமுதாயத்தில் 40 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களாகத்தான் இருக்கின்றார்கள். இன்றையதினம் மருத்துவத் துறையிலே இப்படி மக்களுக்குச் சேவை செய்து வருகின்றவர்கள் 50 வயதைக் கடந்தவர்களாகவும் இருக்கின்றார்கள். எனக்கு நன்றாகத் தெரியும். கிராமங்களிலே அவர்கள் நிலச் சுவான்தார்களானாலும் சரி மிட்டா மிராசுகளாக இருந்தாலும் சரி, சாதாரண கிராம மக்களாக இருந்தாலும் சரி, அவர்கள் மருத்துவச்சியை அழைத்து மகப்பேறு பார்க்கின்ற நிலைமை இருக்கின்றது. ஒரு அம்மையார் ஒன்பது மாத கர்ப்பிணி. அந்த அம்மையாருக்கு வைத்தியம் பார்த்தபோது, குழந்தை வயிற்றிலே குறுக்கே பிரண்டு இருந்தது. அந்தக் குழந்தையை அறுவைச் சிகிச்சை மூலமாகத்தான் எடுக்க வேண்டும் என்று மருத்துவ நிபுணர்களால் சொல்லப்பட்டது. ஆனால் அந்தத் தாயாருக்கு அந்தக் குழந்தை தலைச்சன் குழந்தை. அந்தக் குழந்தை காப்பாற்றப்பட வேண்டும். நேற்றுதான் ஆண்டவனைப் பிரார்த்தித்து வந்திருக்கின்றோம் என்று சொல்லிக் கொண்டிருந்தார்கள். எப்படியாவது காப்பாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டிருந்தார்கள். அப்போது கல்வியே பயிலாத ஆனால்

பேர்கள் வருகிறார்கள். இவர்களெல்லாம் சித்த மருத்துவத்தைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு, உற்சாகமாக இருக்கிறார்கள். சேப்பாக்கத்திலே இருக்கும் மருத்துவ மனையில் 300-லிருந்து 500 பேர்கள் பயன்படுத்திக்கொண்டு வருகிறார்கள். அதைப்போல சைதாப்பேட்டையிலே உள்ள சித்த மருத்துவ மனையையும் நல்ல முறையிலே பயன்படுத்துகிறார்கள். ஆனால் வடசென்னையிலே ஒரு சித்த மருத்துவ மனைகூடக் கிடையாது. கடந்த முறை கேட்டேன். தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், 10 சித்த மருத்துவ மனைகள் திறக்கப்பட வேண்டுமென்பது கொள்கை வடிவில் இருக்கிறது. வடசென்னைப் பகுதியிலே சித்த மருத்துவ மனை திறப்பார்களேயானால், ... 12,000-க்கும் மேற்பட்ட பி & சி மில் தொழிலாளர்களுக்கும் ... வேலை செய்யும் தொழிலாளர்களுக்கும் பயன்படுமென்று கருதுகிறேன்.

... தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், நிறைய மருத்துவ மனைகள் ...கின்றன. அதிலே செங்கை மாவட்டம் பின்தங்கி இருக்கிறது ... 25 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் இருக்கும் ஸ்டேன்லி ... பேட்டைக்கு அருகாமையில் பழைய பெருங்களத்தூர், புதுப் பெருங்களத்தூர் இருக்கிறது. இதுவரையில் அங்கே மருத்துவ மனை ஏற்படவில்லை. ... உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சரவர்கள் செம்பாக்கத்தில் ... கலந்துகொண்டார்கள். அந்த நேரத்தில் சோட்டரி ... மருத்துவ மனைகள் அங்கே திறக்கப்பட்டன. மக்களுக்கு மருத்துவ ... பணித்திருக்கிறார்கள். ஆனால் பெருங்களத்தூரிலே ஒரு மருத்துவ மனை கூட இல்லை. மூன்று திங்களுக்கு முன்னாலே என் ... பக்கத்தில் ஒரு அம்மையார் பிரசவ வேதனைப்பட்டு ... குரோம்பேட்டைக்கு அவர்கள் வர வேண்டிய நிலை ஏற்பட்ட ... விட்டு, தாம்பரத்தை விட்டு, குரோம்பேட்டை மருத்துவ ... முன், அதாவது பிரிட்ஜில் இறங்குவதற்கு முன் ... இறந்து போவார்கள். ஆனால் குழந்தை பிறந்த ... அந்தக் குழந்தை தவித்துக் கொண்டிருக்கிறது ... என்றால், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே சி...

... 47 லட்சம் ஜனத்தொகை கொண்ட சென்னை மாநகரத்தில் ... இருக்கின்றன. என்னுடைய மகனுக்கு அந்த நி... சோதித்துக் கொண்டோம். சென்னையிலே உள்...

மருத்துவ மனைகளிலே இரவு நேரங்களில் பணியாற்றும் டாக்டர், செவிலியர்கள், கம்பவுண்டர்கள் ஆகியோர் கண்காணிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று, இன்பத்தைப் பெற மனிதன் விரும்புகிறான். ஆனால் அதை அடையச் செல்லும்போது, திசை தவறிப் போகிறான். காரணம் ஒன்று சிற்றின்பம், மற்றொன்று பேரின்பம். ஒன்று இயற்கை முறையிலே வருகிறது, மற்றொன்று செயற்கை முறையிலே வருகிறது. இயற்கைக்கு மருந்து கொடுத்துப் பயனில்லை. செயற்கைக்கு மருந்து கொடுத்துத்தான் தீர வேண்டும். மனிதனுக்கு 40 வயது வந்துவிட்டால், அவன் தன்னுடைய ஆசையை அடக்க வேண்டும்.

(முற்பகல் 11-30)

சதை வருகிறது என்று சொன்னால், இயற்கையாக ஒல்லியாக இருந்தவர்கள் ஆம்.எல்.ஏ. அல்லது எம்.பி. ஆனால் பதவி வந்த மகிழ்ச்சியில் பூரித்துப் போகிறார்கள், அதனால் சதை போடுகிறது என்று சொல்கிறார்கள். (சிரிப்பு) ஆனால் கவிஞர் முத்துலிங்கம் அவர்கள் அப்படியே இயற்கையாக, இருந்தபோது ஒல்லியாகவே இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். (சிரிப்பு).

திரு. நெல்லை பாலாஜி: சட்டமன்ற உறுப்பினராக ஆன காரணத்தால் எனக்கு சதை போடவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. ரகுபதி அவர்களுக்கும் அப்படித்தான். நாங்கள் எல்லாம் குழந்தைப் பிராயத்திலிருந்தே கொழு கொழு குழந்தையாக வளர்ந்தவர்கள். உள்ளபடியே உறுப்பினராக நான் இல்லாத நேரத்தில்தான் என்னுடைய எடை சற்று கூடியிருந்தது. ஆனால் இப்போது கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக என்னுடைய எடை சிறிது குறைந்திருக்கிறது. அது மேலவைக்கு வந்ததன் காரணமாக வந்த கவலையால் என்று நான் கருதுகிறேன். (சிரிப்பு) ஆகவே எடை அதிகரிப்பது என்பதும், சதை போடுவது என்பதும் அவரவர் பிறப்பைப் பொறுத்ததே தவிர, இடையிலே வருகிற பதவி, பணம் போன்ற மகிழ்ச்சியின் பூரிப்புகளால் அல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி: நான் உறுப்பினர் அவர்களைச் சொல்லவில்லை. என்னைப் பார்த்து சிலர் சொல்கிறார்கள். நான் அறிந்த ஒன்றைத்தான் சொன்னேன். ஏதாவது விழாவுக்கோ அல்லது திருமணம் போன்ற நிகழ்ச்சிகளுக்கோ சென்றால், அங்குள்ளவர்கள் "என்ன அண்ணே இப்படி உப்பி

போயிருக்கிறீர்கள் ?'' என்று கேட்கிறார்கள். பிறப்பால் உடம்பு உப்பி வளர்ச்சியடைகிறதே, அதனால் ஆபத்தில்லை. ஆனால் செய்றகையாக உப்பினால் தான் அது ஆபத்து. இயற்கையாக அப்படி அவர்கள் பிறந்ததாக இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். ஆண்டவனால் உருவாக்கப்பட்ட அவதாரத்தில் அவர் பிறந்திருக்கிறார். அதை நான் குறை கூறவில்லை.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : உறுப்பினர் திரு. பாலாஜி அவர்களுக்கு ஆண்டவனால் ஏற்படுத்தப்பட்ட உடம்பு என்று இங்கே திரு. மாசிலாமணி அவர்கள் சொன்னார்கள். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் ஏற்றுக் கொள்கிறார்களா?

திரு. நெல்லை பாலாஜி : ஆண்டவனால் படைக்கப்பட்ட ஜீவராசிகள் மூலம் உருவானவன் தான் மனிதன். ஆகவே மனித உயிரானது முழுக்க முழுக்க ஆண்டவனால் தரப்பட்ட ஒன்று என்பதை நான் முழுக்க முழுக்க ஒத்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : குறுக்கிடுவதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். என்னைப் பொறுத்தவரையில் என் தாய் தந்தையால்தான் என்னுடைய இந்த உடல் உருவானது என்று நான் கருதுகிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி : மனித உடலைப் பொறுத்தவரையில், சந்தேகமே வேண்டாம். எல்லாம் அவன் செயல் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சித்தர்கள் எல்லாம் இதுபற்றி தெளிவாக, திட்டவட்டமாகப் பாடிவிட்டுப் போயிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் கோடிட்டுக் காட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மேலும் இதுபற்றி அதிகமாக நான் சொல்ல விரும்பவில்லை.

அடுத்து, சாதாரணமாக தலை முடி நரைக்கிறது. அதற்குக் கூட நல்ல மருந்து இருக்கிறது. பசலைக் கீரையை நன்றாக அரைத்து தலைமுடியில் தேய்த்து வந்தால் முடியிலுள்ள நரை நீங்கி விடும். சித்தா நூல் ஆசிரியர்கள் இதனை திறமையாகக் கண்டுபிடித்து எழுதியிருக்கிறார்கள். அதுபோல் நவரைக்கீரை பற்றி இங்கே மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் விளக்கமாகச் சொன்னார்கள். கை, கால் விழுந்து விட்டால், அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு இதனை நன்றாக அரைத்து உடம்பில் தேய்த்து சுடச்சுட தண்ணீரை விட்டால் இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களில் விழுந்தவர்கள் எழுந்து நடப்பார்கள். அண்ணா மருத்துவமனையில் இப்படிப்பட்ட சிகிச்சையளிப்பதை நாம் கண்கூடாகக் காண்கிறோம். அதேபோல் கீழாநெல்லிக் கீரையை நன்றாக அமைத்து 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் ஒரு கோலி உருண்டை அளவிலும், சிறு குழந்தைகள் சிறு கோலி உருண்டை அளவிலும் தினசரி சாப்பிட்டால், எந்த ஒரு நோயும் மனித உடம்பிலே வரவே வராது. அதுபோல் ஒரு கட்டு வேப்பம் இலையை தண்ணீரில் கழுவி அம்மியில் வைத்து நன்றாக அரைத்து 40 நாட்கள் தினசரி ஒரு கோலி உருண்டை அளவு சாப்பிட்டால் சக்கரை நோய் என்று சொல்கிறார்களே அந்த இனிப்பு நோய் வரவே வராது. வந்திருப்பவர்களுக்கும் இந்நோய் கட்டுப்படும். அதுபோல் பசலைக் கீரையை சாப்பிட்டால் கண்ணாடி போட வேண்டிய அவசியமே ஏற்படாது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : 20 நிமிடம் ஆகிறது. இதற்காக என்று இன்னொருநாள் ஒரு தனி வகுப்பு நடத்தினால் நாங்களெல்லாம் மாணவர்களாக இருந்து கேட்போம். (சிரிப்பு)

திரு. மு. மாசிலாமணி : நான் பேசும்போது மட்டும் தான் 'மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களும் சரி, துணைத் தலைவர் அவர்களும் சரி உத்தரவு போடுகிறார்கள். இன்னும் ஓரிரு நிமிடங்களில் முடித்துவிடுகிறேன்.

நோய் தீர்வதற்கு இன்னொரு முறையையும் சொல்கிறார்கள். நோய் தீர யோகாசனம் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். எந்த மருந்தாலும் தீர முடியாத நோய்கள் எல்லாம் யோகாசனத்தால் தீரும் என்று சொல்கிறார்கள். திருமுருக கிருபானந்தவாரியார் அவர்கள் கூட தன்னுடைய பக்தர்களுக்கு யோகாசனம் செய்ய வேண்டும் என்று அறிவுரை சொல்கிறார். இயற்கை

(முற்பகல் 11-35)

மருந்துகளால் நோய்கள் தீர்க்க வசதி வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதே நேரத்தில் சட்டமன்ற மேலவை, பேரவை உறுப்பினர்களுக்கு சித்த மருந்துகள் வாங்கினால், அதற்குத் தக்கவாறு அரசிடம் பணம் பெற சில சங்கடங்கள் இருக்கின்றன. எந்தெந்த மருந்துகளுக்குப் பணம் பெறலாம் என்று அடையாறில் உள்ள இம்ப்காப்ஸ் நிறுவனம் ஒரு பட்டியல் வைத்திருக்கிறது. அந்தப் பட்டியலை வாங்கி, எந்தெந்த சித்த மருந்துகளுக்குப் பதிலாக அரசிடம் பணம் பெறலாம் என்று உத்தரவைப் போட்டு, அமைச்சர்களுக்கும், சட்டமன்றப் பேரவை, மேலவை உறுப்பினர்களுக்கும் ரி-இம்பர்ஸ்மெண்ட் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மற்றொன்று, மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுகிற செவிலியர் தாய்மார்கள் பயிற்சிக்காக வெளியில் அனுப்பப்படுகிறார்கள். சென்னை பெரிய மருத்துவமனையாக இருந்தால், 40 இடம்தான் அவர்களுக்கு ஒதுக்கப்படுகிறது. அந்த

40 இடங்களுக்கு 700 மனுக்கள் வருகின்றன. அப்படி அதிகப்படியான மனுக்கள் வருவதால், வடிகட்டும் நிலைமை இருக்கிறது. 5.2' உயரம் இருக்க வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். 29 லட்சம் மக்கள் வாழ்கிற சென்னை போன்ற பெரிய ஊர்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பயிற்சிப் பணிக்கு நிறைய இடங்கள் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். அவர்களுக்கு வயது நிர்ணயம் பார்க்காமல் விதிவிலக்களித்து ஆணையிட வேண்டுமென்று சொல்லி, எனக்கு மருத்துவத்துறை கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேச வாய்ப்புத் தந்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி அமருகிறேன்.

திரு. அ. மயில்சாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி, என் உரையைத் தொடங்குகின்றேன்.

தமிழகத்தில் பல்வேறு பல்கலைக்கழகங்கள் செயலாற்றுகின்ற இந்த நேரத்தில், மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என்ற ஒன்று இல்லையென்று நினைத்த நேரத்தில், இன்று புதிய மருத்துவக் கல்லூரி துவங்கப்பட இருக்கிறது என்ற செய்தியை இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில் அளித்தமைக்கு நான் இந்த அரசைப் பாராட்டி, அதை வரவேற்கிறேன்.

சேலத்தில் புதியதாக மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்று துவங்கப்பட இருக்கிறது என்பது குறித்து எல்லோருக்கும் மகிழ்ச்சி ஏற்படுகிறது. கோவை அருகில் சிறுவாணி ஆற்றுப்பகுதியில் வசிக்கும் மக்களுக்கு சிறுவாணி ஆற்று நீர் குடிநீராகப் பயன்படுகிறது. அது சுவையான தண்ணீராகும். மலைகளிலிருந்து உற்பத்தியாகி ஏராளமான மூலிகைகள் மேல் படர்ந்து அந்தத் தண்ணீர் வருவதால், அந்த நீர் மருத்துவ சக்தி வாய்ந்ததாக இருக்கிறது என்று எல்லோராலும் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட இடத்தில் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்தினால், அது நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய வாய்ப்பு நிச்சயமாக இருக்கிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில், 50 ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டிருப்பதாகவும், எதிர்காலத்தில் 30 ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துவது அரசின் லட்சியம் என்றும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், மற்ற மற்ற துறைகளில் அரசுத் தொழிற்சாலைகள், தனியார் தொழிற்சாலைகள், கூட்டுறவுத் தொழிற்சாலைகள் என்பன போன்று பல்வேறு வகைகளில்

அந்தந்தத் தொழில்கள் பெருக வாய்ப்புக்கள் உள்ளன. ஆனால் மருத்துவத் துறையை எடுத்துக்கொண்டால், இரண்டே இரண்டு வகைகளில்தான் இந்த வசதிகளை மக்கள் பெற முடியும். ஒன்று அரசினர் மூலம், இரண்டாவது தனியார் துறை மருத்துவ மனைகள். எனக்கு முன்னால் பேசிய துணைத் தலைவர் முதல் மற்ற உறுப்பினர்கள் வரை, மருத்துவத் துறைகளின் கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளின் குறைபாடுகளைச் சுட்டிக்காட்டினார்கள். எதற்காக இதைச் சொல்கிறார்கள் என்றால், அத்தகைய குறைகளை நீக்க வேண்டும் என்ற நல்லெண்ணத்தின் அடிப்படையில்தான் அவ்வாறு சொல்கிறார்கள். குறைபாடுகளைச் சொல்லிக்கொண்டே இருக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் அல்ல. என்னைப் பொறுத்தவரையில், இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைக்கு ஏராளமான பாமர மக்கள்தான் சிகிச்சைக்காக வருகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு ஓரளவு வசதி படைத்தவர்கள் செல்கிறார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு ஏராளமான நோயாளிகள் செல்வதால், அங்கே போதுமான மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் இல்லாத காரணத்தால், குறைந்த எண்ணிக்கையில் அவர்கள் இருப்பதால், எல்லாவற்றிலும் சீர்கேடு ஏற்படக்கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, புதியதாக மருத்துவமனைகள் துவங்கப்படுவதற்கு முன்னதாக, போதுமான அடிப்படை வசதிகளைச் செய்வதன்மூலமும், போதுமான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் போன்றவர்களை நியமிப்பதன் மூலமும் இந்தக் குறைகளைப் போக்கலாம் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இப்போது மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் வார்டுகளை எடுத்துக்கொண்டால், 40 படுக்கைகள் கொண்டதாக இருக்கின்ற ஒரு வார்டில், 80 நோயாளிகள் சேரவேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. 40 பேர் கட்டிலிலும், 40 பேர் தரையில் பாய் விரித்தும் படுக்கின்ற

(முற்பகல் 11-40)

நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது. இவர்களைக் கண்காணிப்பதற்கு என்று அவர்களின் உறவினர்களும், பெற்றோர்களும் என சுமார் 50 பேர் வருவார்கள். ஆக 130, 140 பேர்கள் மேற்படி வார்டிலே தங்கவேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது. இவர்களுக்குக் கழிப்பிட வசதிகள் நிச்சயமாக இருக்காது. ஏனென்றால் அந்த நாற்பது பேர்களுக்கு என்றுதான் திட்டமிட்டு கட்டியிருப்பார்கள். ஆதலால் சமு தான் அரசு மருத்துவமனைகளில் துர்நாற்றம் அதிகமாக இருக்கின்றது. சமுதாயம் வளர்ந்து வருகின்ற இன்றைய நிலையிலே, இவைகளை எல்லாம் செய்வதற்கு மிகப் பெரிய செலவு ஒன்றும் ஆகிவிடப் போவதில்லை. சென்னையிலே இருக்கும் மருத்துவமனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், மாண்புமிகு உறுப்பினர்

[illegible]

[illegible] 50 [illegible]

[illegible]

[illegible]

([illegible] 11.45)

[illegible]

என்ற கருவி இரண்டு மாதங்களாக ரிப்பேராக இருக்கிறது. அதை யாரும் சரி செய்ய முடிவதில்லை. அது ரிப்பேரானாலும் கூட, உடனடியாகச் சிகிச்சை செய்வதற்கு மாற்று ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

இன்றைக்கு கோவையிலே ஸ்கேனிங் இயந்திரமே கிடையாது. கோவையிலுள்ள மருத்துவமனை ஒரு மிகப் பெரிய மருத்துவமனை. மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த ஒரு மருத்துவமனை. அங்கே ஸ்கேனிங் கிடையாது. அங்கு இன்னொரு மிகப் பெரிய குறை, எத்தனை இயந்திரங்கள் இருந்தாலும் கூட, எல்லா இயந்திரங்களையும் பார்ப்பதற்கு ஒரே ஒரு எலக்ட்ரீசியன்தான் இருக்கிறார். திடீரென்று மின்சாரம் நின்றுவிட்டால், என்னவென்று பார்க்க ஆள் இல்லை. காரணம் ஒரே ஒரு எலக்ட்ரீசியன்தான் இருக்கிறார். அவர் 24 மணி நேரமும் வேலை செய்ய முடியுமா என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

மலேரியா பற்றியெல்லாம் குறிப்பிட்டார்கள். மலேரியா ஓரளவு குறைக்கப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால் சென்னையில் குறைக்கப்படவில்லை என்று சொன்னார்கள். அதற்கு குளோரோ குவின் மருந்து கொடுக்கிறார்கள். அதைப்பற்றி தொலைக்காட்சியிலும் வானொலியிலும் கூட விளம்பரம் செய்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட பெரிய மருத்துவமனையில்கூட குளோரோகுவின் கிடைப்பதில்லை. அதற்கு என்ன காரணம்? ஒருவேளை வைக்கக்கூடாது என்று ஏதாவது சட்டம் இருக்கிறதா என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. அப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனையிலே அதை வைக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இன்றைக்கு தனியார் மருத்துவமனைக்கும், அரசு மருத்துவமனைக்கும் கடுமையான போட்டிதான் இருக்கிறது. இன்றைக்கு பாமர மக்கள் எல்லாம் தனியார் மருத்துவமனைக்குச் செல்லமுடியாத ஒரு நிலை இருக்கிறது. அரசு மருத்துவமனையிலே இருக்கக்கூடிய வசதிகளை வைத்துக்கொண்டு முடிந்த அளவு அந்தச் சட்டச் சிக்கல்கள், சடங்குகளை எல்லாம் நீக்கிவிட்டுப் பார்த்தால், நிச்சயமாக எல்லோருக்கும் பயன்படும் நிலையிலே நல்லமுறையிலே அது செயலாற்ற முடியும். அதை அரசு அவசியம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

சென்னை மருத்துவ மனையிலே பல்வேறு குறைபாடுகளைச் சொன்னார்கள். அவைகளை நீக்க வேண்டுமென்ற நல்ல எண்ணத்திலேதான் சொல்கிறோமே தவிர, குறைகள் சொல்ல வேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் நாங்கள் சொல்லவில்லை. அதுமாதிரி கோவை மருத்துவமனையிலே, மருத்...

மிகக் குறைவாக இருக்கிற காரணத்தாலே பல்வேறு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. அறுவைச சிகிச்சை பிரிவில் ஆனரரி பேராசிரியர் இல்லை. அது மாதிரி குழந்தைகள் துறையிலும் கிடையாது. கோவையிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனையில் ‘டிரெய்னேஜ் சிஸ்டம்’ என்பது கிடையாது. காரணம், அந்த மருத்துவமனை தாழ்வான இடத்தில் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மழை பெய்தால் தண்ணீர் எல்லாம் மருத்துவமனைக்குள்தான் வரும். அங்கே டிரெய்னேஜ் சிஸ்டத்தை நல்லமுறையில் செய்தால், பிரச்சினைகள் இருக்காது.

அண்மையிலே நீங்கள் எல்லாம் செய்தித் தாளிலே கோவை மருத்துவமனையைப்பற்றிப் பார்த்திருப்பீர்கள். அங்கே பிறந்து இறந்த குழந்தையை ஒரு நாய் எடுத்துச் சென்றிருக்கிறது. இது மிகவும் கவலைக்குரிய விஷயம். இறந்த குழந்தையை எடுத்துச் சென்றாலும்சரி, பிறந்து இறந்த குழந்தையை எடுத்துச் சென்றாலும்சரி, இவற்றைச் சரியாகக் கவனிப்பதற்கு அடிப்படை ஊழியர்கள் இல்லாததால்தான் இப்படிப்பட்ட ஒரு நிலைமை உருவாகியிருக்கிறது. ஆகவே அதுமாதிரி நிலைமைகள் ஏற்படாமல் இருப்பதற்கு உடனடியாக தயவுசெய்து முயற்சிகள் செய்ய வேண்டும் என்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : உறுப்பினர் அவர்கள் 23 நிமிடங்களாக பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். விரைவாக முடிக்க வேண்டும்.

திரு. அ. மயில்சாமி : கோவை மருத்துவக் கல்லூரியைப்பற்றி 4 அல்லது 5 மாதங்களுக்கு முன்பு செய்தித்தாளிலே ஒரு அச்சம் தருகிற செய்தி வந்தது. அதை டீ-ரெக்கக்னிஷன் செய்ய இருக்கிறார்கள் என்று அதில் வந்தது. அப்படிப்பட்ட ஒரு செய்தி வந்த உடனே பெற்றோர்கள் எல்லாம் அங்கே படிக்கின்ற மாணவர்களை வேறு கல்லூரிக்கு அனுப்பலாமா என்ற ஒரு நிலைமையை ஏற்படுத்தியது. அந்த நிலைமைகளை எல்லாம் நிச்சயமாகப் போக்கிட வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மருத்துவர்கள் நல்லமுறையிலே செயல்படுவதற்கு அவர்களுக்கு மேலும் வசதிகளைச் செய்து தரவேண்டும். இன்றைக்கு ஓ. பி. யை எடுத்துக் கொண்டால், கோவையைப் பொறுத்தவரையில், ஆயிரம், இரண்டாயிரம் பேர்கள் வருகிறார்கள். ஒரு டாக்டர் 7 மணியிலிருந்து 11 மணிக்குள் அந்த இரண்டாயிரம் பேர்களையும் சரியாகப் பார்க்க முடியுமா ? அவருக்கு என்ன நோய் என்று நிச்சயமாகப் பார்க்க முடியாது. அவர்களை அதிகப் படுத்தினால், இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகள் நிச்சயமாக அதிகமாக வராது. கோவையிலே இன்னொரு பிரச்சினை . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : கூட்டத்தை 2 மணிக்குள் முடிக்க வேண்டும். அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு மணி நேரம் பேசுவார்கள் என்று எதிர்பார்க்கிறோம். இன்னும் 5 பேர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். சீக்கிரம் முடிக்கவேண்டும்.

திரு. அ. மயில்சாமி : கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கும், கோவை மருத்துவமனைக்கும் நீண்ட தூரம் இருக்கிறது. அரசு கலைக் கல்லூரி இருக்கிற இடத்திலே மருத்துவக் கல்லூரியைக் கொண்டுவந்து விடலாமென்று சொன்னார்கள். அது எந்த நிலையிலே இருக்கிறது என்று எனக்குத் தெரியவில்லை.

(முற்பகல் 11-50)

ஆகவே, மருத்துவக் கல்லூரியும் மருத்துவமனையும் அருகருகே இருந்தால் தான் எல்லோருக்கும், எல்லாவற்றிற்கும் நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, சென்னையில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் சீப் பிசியோ தெரபிஸ்ட் பதவி கடந்த 3 ஆண்டுகளாக நிரப்பப்படாமல் காலியாகவே இருக்கிறது. சீப் பிசியோதெரபிஸ்ட் போஸ்ட்டுக்கு தமிழகத்திலேயே ஆட்கள் இல்லையா என்று எனக்குப் புரியவில்லை. தமிழகத்தில் உள்ள பிசியோ தெரபிஸ்ட்கள் அதற்கான பட்டம் பெற வாய்ப்பாக ஒரு வருஷம் பயிற்சி கொடுக்கலாம் என்று பல்கலைக் கழகம் சொல்லியிருந்தும்கூட, அத்தகைய பயிற்சி கொடுப்பதற்கான முயற்சிகள் எதுவும் மேற்கொள்ளப் படாமல் இருப்பது வியப்பாக இருக்கிறது.

அண்மையில் ஹெல்மெட் போடுவதற்கான லெஜிஸ்லேஷன் கொண்டுவரப் பட்டிருக்கிறது. அது உண்மையிலேயே பாராட்டுக்குரியது. மற்ற மாநிலங் களில் எப்போதோ அந்த முறை வந்திருந்தும், இங்கே தமிழகத்தில் இப் போதுதான் அப்படி ஹெல்மெட் கண்டிப்பாக அணியப்பட வேண்டுமென்று வந்திருக்கிறது. ஆனால் பின்னால் உட்கார்ந்து பயணம் செய்பவர்களும் ஹெல் மெட் அணிய வேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அப்படியானால் கண்டிப்பாக ஒவ்வொரு ஸ்கூட்டர் வைத்திருப்பவரும் இரண்டு ஹெல்மெட்டுக் களை வைத்துக்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். ஒன்று தனக்காக. மற்றது தன்னுடைய நண்பர்கள் யாராவது வழியில் ஏறிக்கொள்ள வேண்டுமென்றால் அவர் அணிந்து கொள்வதற்குக் கொடுப்பதற்காக. இப்படிப்பட்ட முறை மற்ற மாநிலங்களில் இல்லை. ஸ்கூட்டர் ஓட்டுகிறவர்கள் ஹெல்மெட் அணிய

வேண்டும் என்று சொல்லுவது மிகவும் கண்டிப்பாகத் தேவைப்படும் ஒன் றாகும். ஆனால் பின்னால் அமர்ந்திருப்பவர்களும் அணிய வேண்டும் என்பதில் என்ன நியாயம் இருக்கிறது என்று எனக்குப் புரியவில்லை. தமிழகத்தில் தான் அப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கிறது. எனவே அதைப் பற்றி அரசு சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பிளஸ் இரண்டு வகுப்பை படித்து முடித்தவர்கள் பி.எஸ்ஸி., (நர்சிங்) பயிற்சிக்கு 25 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவதாக கொள்கைக் குறிப்பில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இந்த எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாக இருப்பதால், இதை அதிகரிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போலவே அரசு மருத்துவ மனையில் மட்டுமன்றி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் இதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையிலும் ஆக்சி டென்ட் வார்டு ஒன்று கண்டிப்பாக உருவாக்கப்பட வேண்டும். போலீஸ் ரிப்போர்ட் வந்தால்தான், ஆக்சிடென்ட் கேசில் நடவடிக்கை எடுப்பது என்ற முறை தற்போது இருக்கிறது. இதன் காரணமாக விபத்தில் சிக்கியவர்கள் எவ்வளவு வேதனைக்கு உள்ளாகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். சிகிச்சை அளித்துவிட்டு பிறகுகூட போலீஸ் ரிப்போர்ட்டு வாங்கிக் கொள்ளலாம் என்ற முறையையும் ஏற்படுத்த வேண்டும்.

அடுத்து, கொசுத் தொல்லை கிராமங்களிலிருந்து நகரத்திற்குப் பரவி இன்றைக்கு கிராமங்களில் அதிகமா நகரங்களில் அதிகமா என்று சொல்ல முடியாத அளவுக்கு அதிகரித்துவிட்டிருக்கிறது. இதைக் கட்டுப்படுத்து வதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் தற்போது எங்கே பார்த்தாலும் பெரியவர்களானாலும் சரி, சிறிய வர்களானாலும் சரி, அதிகமானவர்கள் அடிக்கடி ஹார்ட் அட்டாக் என்ற பெயரால் இறந்துவிடும் நிலையைப் பார்க்கிறோம். முன்பெல்லாம் அப்படி இல்லை. இப்படிப்பட்ட 'ஹார்ட் அட்டாக்' வருவதற்கு என்ன காரணம் என்று பார்க்க வேண்டும். உண்மையிலேயே நம்முடைய உணவுப் பழக்க வழக்கத்தால் இப்படி வருகிறதா என்பதையும் நாம் பார்க்க வேண்டும்,

ஹார்ட் அட்டாக் இப்படி பரவலாக மிக அதிகமாக வருவதற்கான காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து அதைப் போக்குவதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக மருத்துவ மனைகளில் குறைந்தபட்ச வசதிகளான வாஷ் பேசின், கழிப்பிட வசதி போன்றவற்றைச் செய்து தர வேண்டும் என்று சொல்லி, வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி தெரிவித்து முடித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1985—86 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்மீது நான் சார்ந்திருக்கிற அகில இந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் சில கருத்துக்களை விரைவாகவும், தலைவர் அவர்களுக்குத் தொல்லை கொடுக்காமலும் முடித்துவிட விரும்புகிறேன்.

எனக்கு முன்னர் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தமது உரையில் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஒன்று அமைய இருப்பதையும் சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றைத் தொடங்க இருப்பதையும் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிட்டிருப்பதற்காக தனது பாராட்டுதல்களைத் தெரிவித்தார்கள். அவரோடு சேர்ந்து நானும் என்னுடைய பாராட்டுதல்களையும் இந்த அரசுக்கும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதே நேரத்தில் அவற்றை விரைவாகச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்றும் நான் அரசை வற்புறுத்திக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து குடும்ப நலத் திட்டம் இந்த மாநிலத்தில் மிகவும் சிறப்பாகவும் செம்மையாகவும் செயல்பட்டு வருவதைப்பற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே குறிப்பிட்டார்கள். நான் அதைத் தொடர்ந்து சில எண்ணங்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 31—3—1984 முடிய குடும்பநலத் திட்டத்தால் பாதுகாக்கப்பட்ட தமிழ்நாட்டுத் தம்பதியினரின் எண்ணிக்கை 34.2 சதவீதம் என்று போடப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-55)

இந்தியா முழுவதற்கும் ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்த்தால், 25 விழுக்காடாக இருக்கிறது. தமிழ் நாட்டில், மட்டும் 17.50 விழுக்காடாக இருக்கிறது. இந்த அளவிற்கு நாம் முன்னேறியிருக்கிறோம். ஆனால் அந்தத் துறைப்

பொறுப்பை வகிக்கிற அமைச்சர் டாக்டர் ஹண்டே அவர்கள் ஒருகணம் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும். தமிழ் நாட்டில் நாம் எந்த அளவிற்கு இதை விரைவாகச் செயல்படுத்துகிறோமோ அதைப் போலவே எல்லா மாநிலங்களும் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்துவார்கள் என்ற நம்பிக்கையோடுதான் நாம் காரியங்களைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அண்மையில் சென்னையில் புதிதாக கல் நட்டு விளம்பரம் செய்து சென்னை மாநகரம் பூராவும் சிறப்பாகச் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இதிலே ஒரு ஆபத்து உள்ளது. மத்திய சர்க்கார் மக்கள் தொகையின் அடிப்படையில் மானியங்களை ஒதுக்குகிறது. மக்கள்தொகை குறைந்துவிட்டதால், மத்திய சர்க்கார் நிதி ஒதுக்கும் நேரத்தில் தமிழகத்திற்குக் குறைந்த அளவே ஒதுக்குகிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் மக்கள் தொகை அடிப்படையில் நாடாளுமன்றத்திற்கான சீட்டுக்கள் ஒதுக்கப்படுகின்றன. இதையெல்லாம் போக்க நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், டில்லியிலே நடைபெறுகிற சுகாதார மாநாடுகளில் வலியுறுத்த வேண்டும் என்று, துணைத் தலைவர் அவர்களே, உங்கள் மூலமாக அவரைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இதற்கு நமக்குத் தருகிற பரிசு—நிதியிலும் குறைவு, நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையிலும் குறைவு. ஆகவே வருங்காலத்தில் புதிய சிந்தனையோடு அணுக வேண்டும். இந்த ஆபத்தைத் தடுத்து நிறுத்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நடுத்தர வகுப்பினர்தான் இதிலே அதிக நாட்டம் கொண்டு வருகிறார்கள். ஆனால் ஒரு சமுதாயம், அல்லது இரண்டு சமுதாயம் அல்லது வேறுபல சமுதாயத்தினர் இந்த முறையைக் கையாள மறுக்கிறார்கள். இப்படியே விட்டுக்கொண்டு போனால் நாளடைவில் எங்கே போகும் என்பதை காலக் கண்ணோட்டத்திற்கு விட்டுவிட விரும்புகிறேன். இந்தியா போன்ற நாட்டில் தமிழ் மாநிலம் முன்னேறுகிற நேரத்தில் இந்தியப் பேரரசு நமக்கு எல்லா வகையிலும் முன்னுரிமை தர வேண்டும் என்று தங்கள் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, கிராமத்தில் வாழ்கின்ற குழந்தைகளுக்கு 1985-86 ஆம் ஆண்டில் பல்பொடி வழங்க ரூபாய் 2,42,52,000 இந்த சர்க்கார் ஒதுக்கியிருக்கிறது. சிறார்களுடைய பல் வியாதிகளைப் போக்க, இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலே எந்த மாநிலத்திலும் செய்யாத ஒரு புதிய திட்டம் இது. இது சிறிய திட்ட

258. மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்மீது விவாதம்.

இது உதவியாக இருக்கிறது. கிராமங்களில் செங்கல் எடுத்து பொடியாக்கி பயன்படுத்துவது, கரித் துண்டைப் போட்டு அதோடு உப்பு சேர்த்து பயன் படுத்துவது, குச்சியை எடுத்துப் பயன்படுத்துவது ஆகியவைகளையெல்லாம் போக்க வேண்டும் என்பதற்காக புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசு இப்படிச் செய்கிறது என்பதற்காக உள்ளபடியே நான் மனதார பாராட்ட விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, கண்சிகிச்சை, மாநில அரசு, மூக்குக் கண்ணாடி வாங்க 94 ரூபாய் வரை இப்போது தருகிறது. அதை 150 ரூபாயாக அரசு உயர்த்தியிருப்பதற்காக ஏழையெளிய மக்கள் புரட்சித் தலைவர் அரசையும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் டாக்டர் ஹண்டே அவர்களையும் பாராட்டுவார்கள். நானும் அவர்களோடு சேர்ந்து என்னுடைய பாராட்டுதலையும் உரித்தாக்குகிறேன் என்று தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 1981-84 வரையில் 76,334 பேர் இந்தக் கண் சிகிச்சையில் பலன் பெற்றிருக்கிறார்கள். இன்னும் அதை தீவிரப்படுத்த வேண்டும் என்று சர்க்காரிடத்திலே வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

தொழுநோய் சம்பந்தமாக உள்ள புள்ளிவிவரத்தை துணைத் தலைவர் அவர்கள் தந்துவிட்டார்கள். நேரம் இல்லாத காரணத்தால் நான் அதைப் பற்றிப் பேச விரும்பவில்லை.

(நண்பகல் 12-00)

ஆனால் சென்னை மாநகரம் மட்டுமல்ல, தமிழ் நாட்டிலே இருக்கின்ற எல்லாப் புறநகரங்களிலே இருக்கின்ற தொழு நோய் வியாதியஸ்தர்கள் இந்த முகாம்களில் தங்கி சிகிச்சை பெறுகின்றார்களா என்றால், இல்லை. விழாக்களிலே பார்த்தால், சென்னை மாநகரம் உட்பட பல்வேறு நகரங்களிலே அவர்கள் படையெடுத்து வருகின்ற காட்சியைப் பார்க்க முடியும். அதைக் குறைக்க காவல் துறையைப் பயன்படுத்தி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்வதோடு, அந்த முகாம்களிலேயே அவர்கள் தங்குவதற்கான எல்லா நிலைமைகளையும் உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்குக் கூட ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டுவந்தால் நலமாக இருக்கும். நாம் பணம் செலவு செய்கிறோம். அவர்கள் அங்கே கொண்டுபோகப்படுகின்றார்கள். அதற்குப் பின்னாலே அவர்கள் அந்தக் காவல்காரர்களை, வாட்ச்மேன்களை டபாய்த்து விட்டு வந்துவிடுகின்றார்கள். இந்தமாதிரி நிலைமைகளை எல்லாம் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 31—12—1984 வரையில் ஏறத்தாழ நானூருக்கு மேல் செயல்பட்டு வருகின்றன, ஏறத்தாழ 5 ஆயிரம் மக்கள் தொகை உள்ள கிராமங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் 'டபாய்த்து விட்டு' என்ற வார்த்தையைச் சொன்னார்கள். அந்த வார்த்தைக்கு பதிலாக 'ஏமாற்றிவிட்டு' என்ற வார்த்தையைச் சொல்லலாம்.

திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி : 'ஏமாற்றி விட்டு' என்று சொல்கிறேன். அந்த வார்த்தையை அப்படியே மாற்றிக் கொள்ளலாம்.

இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இன்னும் வரவேண்டும். சற்று விரைவாக 'மக்கள் தொகைக்கு ஏற்றாற்போல் செய்ய வேண்டும்' என்று அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, உணவுப் பண்டங்களில் கலப்படம் செய்தல். அப்படிப்பட்ட விவகாரங்கள் பல இடங்களில் நடக்கின்றன. கிண்டி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், சென்னை போன்ற நகரங்களில் அதைப் பரிசோதிக்கின்ற கூடங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் அதைக் கவனிக்கின்ற, சேனிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள், அதிக அளவிற்கு இல்லை. ஆய்வு செய்பவர்கள் எண்ணிக்கை சற்றுக் குறைவாக இருக்கிறது. ஆனால் கலப்படம் செய்பவர்கள் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்கின்றது. ஒரு உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன். ஒரு அரிசி மூட்டை வாங்குவதாக இருந்தால், அதிலே கல் கலக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே கல்லைக் கலக்க, அந்தக் கல்லை உடைக்கின்ற மிகப் பெரிய திறமைசாலிகள் இன்றையதினம் இருக்கின்றார்கள். தமிழகத்திலே பல இடங்களிலே நடக்கிறது. குறிப்பாக பல்லாவரம் பகுதியில் அரிசியில் கல் கலக்க ஒரு ஆலை இருக்கின்றது. அங்கே உடைக்கின்ற அந்தக் கற்களை வாங்கிக் கொண்டு வந்து இங்கே இருக்கின்ற அரிசி வியாபாரிகள் அரிசி மூட்டையில் கலந்து விடுகின்றார்கள் 10 மூட்டைக்கு ஒரு பங்குள்ள ஒரு மூட்டை என்று கணக்கு வைத்துக்கொண்டு கலக்கின்றார்கள். அதை ஒன்றாக இணைத்து வகைப்படுத்தி தனித்தனி மூட்டையாகப் பகிர்ந்து கொடுக்கின்றார்கள். அதை வாங்கிய பிறகு, தாய்மார்கள் அதிலிருந்து கல்லைப் பிரிக்க வேண்டும். அந்தக் கல்லைப் பிரிப்பதற்கு ஒரு ஆலை இருக்கிறது. அது என்னுடைய வீட்டிலே நடந்துகொண்டிருக்கிறது. என்னுடைய வாழ்க்கைத் துணைவியார்கூட இதைப்பற்றி வேடிக்கையாகச் சொல்வார்கள். ஆகவே

அதற்குப் பின்னணியாக இதிலே எவ்வளவு பெரிய மனிதர்கள் இருந்தாலும் சர்க்கார் அந்த சமூக விரோதிகளை மிசா போன்ற கடுமையான சட்டத்திற்குள்ளாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 1984-85 ஆம் ஆண்டு சென்னை மருத்துவ மனைக்கு நவீன கருவிகளை வாங்கியிருக்கின்றார்கள். அதுபற்றி விரிவாகப் பேசி நேரத்தை வீணடிக்க விரும்பவில்லை. மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகின்ற மருத்துவ மனைகளுக்குப் புதிதாக வாங்கித் தருகின்ற எந்தவிதமான மெஷினரியாக இருந்தாலும் அதை நன்கு பயன்படுகின்ற விதத்தில் விதியைத் திருத்தச் செய்யவேண்டும் என்று நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி பிரச்சாரம் செய்கிறார்கள், வானொலி மூலம் செய்கின்றார்கள். தொலைக்காட்சி, கிராமிய கலை நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படங்கள், பத்திரிகைகள், சுவரொட்டிகள் இப்படி பல வழிகளில் விளம்பரம் செய்கிறோம். அதிலேயும் வேடிக்கை இருக்கிறது. தொலைக் காட்சியை நாங்கள் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நேரத்தில் என்னுடைய மகனும் பார்க்கிறான். இந்த நேரத்தில் நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி காட்சி வரும்போது நிரோத்தைப்பற்றி விளம்பரப்படுத்துகிறார்கள். அந்தக் காட்சி தொலைக் காட்சியில் வேண்டாம். அந்தக் காட்சி வருகின்றபோது, தாயும், தந்தையும், மகனும் பார்த்துக்கொண்டிருக்கின்றபோது, அவன் அதைப் பற்றிக் கேட்கிறான். தாயார் தந்தையைப் பார்க்க தந்தை தாயாரைப் பார்க்க. தந்தையும் தாயும் இறுதியிலே சேர்ந்து 'நீ சிறிய பையன், உனக்கு அதுபற்றித் தெரிய வேண்டியதில்லை, போ,' என்று சொல்லி அனுப்பிவிடுகின்றார்கள்.

(பிற்பகல் 12-05)

ஏற்கெனவே தொலைக் காட்சி தொல்லை தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. இது வேறு உபத்திரவம் தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. அதற்கு விளக்கம் சொல்லும் அளவுக்கு ஆளாகிறோம், எனவே வானொலியில் மட்டும் இதை ஒலி பரப்பி, தொலைக் காட்சியில் வராமல் பார்த்துக்கொள்வது நலமாக இருக்குமென்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மாநிலம் பூராவும் 71,320 பேருக்கு மலேரியா காய்ச்சல் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதிலே சென்னையிலேதான் அதிக மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்

கொள்ள விரும்புகிறேன். மொத்தம் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் கிட்டத்தட்ட 68 சதவிகிதம் சென்னை மாநகரத்தில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். 1981, 1982, 1983 ஆம் ஆண்டுகளிலும் 44,000க்குக் குறையவில்லை. ஏறத்தாழ 45,000 பேர்கள் மலேரியா நோயினால் சென்னையில் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்திற்காகப் பணியாற்றும் தோழர்கள், அதிகாரிகள் நல்ல முறையிலே பணியாற்ற வேண்டும். அண்மையில்கூட, அந்த மருந்துகள் கலப்படப்பட்டதாகவும் செய்து வந்தது. அது சம்பந்தமான தெளிவான அறிக்கைகளை என்னைப் போன்ற உறுப்பினர்களுக்குத் தந்தால் அது சம்பந்தமாகப் பேசுவதற்கு நலமாக இருக்கும். யார் தவறு செய்தாலும் நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். நல்ல தரமான மருந்தை சர்க்கார் தந்தாலும், அது கீழே போகும்போது கலப்படம் செய்வது வாடிக்கையாக வந்துவிடுகிறது. அதை ஜாக்கிரதையாகப் பார்த்துக்கொண்டாலே, கொசு நிச்சயமாக ஒழிந்து விடுமென்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சென்னை மாநகரத்திலே கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனை, ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனை, பொது மருத்துவ மனை ஆக 4 மருத்துவ மனைகள்தான் உள்ளன. இந்த நேரத்தில் நான் ஒரு கருத்தைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்தில் அதற்கு பதில் கொடுத்தால் நலமாக இருக்கும். இந்தப் பொது மருத்துவ மனைகளில் மக்கள் எந்த அளவுக்கு இன்னல்படுகிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களெல்லாம் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆனால் என்னுடைய கருத்து, தனியாரும் அரசும் சேர்ந்து மருத்துவ மனைகளை அதிகமாக ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்பதுதான். காரணம், இப்போது யாருக்கும் இலவசமாகச் செய்யும் மருத்துவம் சரியாகப் பிடிப்பதில்லை, சற்று காசு வாங்கிக் கொண்டால்தான், அது நலமாக இருக்குமென்பதுபோல எண்ணம் இருக்கிறது. இன்றைய தினம் சென்னையிலே எங்கே பார்த்தாலும் டிஸ்பென்சரிஸ் இருக்கின்றன. காசு கொடுத்து மருந்து வாங்கினால்தான் அந்த வியாதி நீங்கும் என்று மக்கள் கருதிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகையால் தனியாரும், அரசும் சேர்ந்து சென்னை மாநகரத்தில் மட்டுமல்லாமல், தமிழ் நாடு பூராவிலும் மருத்துவ மனைகளை ஆரம்பிப்பதற்கு முன்வர வேண்டும். அப்படிப்பட்ட காரியங்களை அரசு செய்ய வேண்டும். மத்திய அரசோடு இது குறித்துக் கலந்து பேசி, சிலர் பணத்தை வைத்துக்கொண்டிருந்தாலும் அதை வெளியே கொண்டுவர பயப்படுகிறார்கள் என்றும், வேறுவிதமாக திருப்பதி உண்டியிலே போடுகிறார்கள் என்பதாலும், அந்தப் பணத்தை முதலீடாக

[திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி] [1985 ஜூன் 25

அதற்குப் பின்னணியாக இதிலே எவ்வளவு பெரிய மனிதர்கள் இருந்தாலும் சர்க்கார் அந்த சமூக விரோதிகளை மிசா போன்ற கடுமையான சட்டத்திற்குள்ளாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 1984-85 ஆம் ஆண்டு சென்னை மருத்துவ மனைக்கு நவீன கருவிகளை வாங்கியிருக்கின்றார்கள். அதுபற்றி விரிவாகப் பேசி நேரத்தை வீணடிக்க விரும்பவில்லை. மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகின்ற மருத்துவ மனைகளுக்குப் புதிதாக வாங்கித் தருகின்ற எந்தவிதமான மெஷினரியாக இருந்தாலும் அதை நன்கு பயன்படுகின்ற விதத்தில் விதியைத் திருத்தச் செய்யவேண்டும் என்று நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி பிரச்சாரம் செய்கிறார்கள், வானொலி மூலம் செய்கின்றார்கள். தொலைக்காட்சி, கிராமிய கலை நிகழ்ச்சிகள் திரைப்படங்கள், பத்திரிகைகள், சுவரொட்டிகள் இப்படி பல வழிகளில் விளம்பரம் செய்கிறோம். அதிலேயும் வேடிக்கை இருக்கிறது. தொலைக் காட்சியை நாங்கள் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நேரத்தில் என்னுடைய மகனும் பார்க்கிறான். இந்த நேரத்தில் நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி காட்சி வரும்போது நிரோத்தைப்பற்றி விளம்பரப்படுத்துகிறார்கள். அந்தக் காட்சி தொலைக் காட்சியில் வேண்டாம். அந்தக் காட்சி வருகின்றபோது, தாயும் தந்தையும், மகனும் பார்த்துக்கொண்டிருக்கின்றபோது, அவன் அதைப் பற்றிக் கேட்கிறான். தாயார் தந்தையைப் பார்க்க தந்தை தாயாரைப் பார்க்க. தந்தையும் தாயும் இறுதியிலே சேர்ந்து 'நீ சிறிய பையன், உனக்கு அதுபற்றித் தெரிய வேண்டியதில்லை, போ,' என்று சொல்லி அனுப்பிவிடுகின்றார்கள்.

(பிற்பகல் 12-05)

ஏற்கெனவே தொலைக் காட்சி தொல்லை தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. இது வேறு உபத்திரவம் தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. அதற்கு விளக்கம் சொல்லும் அளவுக்கு ஆளாகிறோம், எனவே வானொலியில் மட்டும் இதை ஒலி பரப்பி, தொலைக் காட்சியில் வராமல் பார்த்துக்கொள்வது நலமாக இருக்குமென்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மாநிலம் பூராவும் 71,32 பேருக்கு மலேரியா காய்ச்சல் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதிலே சென்னையிலேதான் அதிக மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதைத் தெரிவித்து

1985 ஜூன் 25] [திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்]

மாணவர்கள் போராடினார்கள் என்றும் கேள்விப்பட்டேன். அப்போது இங்கேயிருந்து சென்ற அதிகாரிகள், "இந்தியாவில் இதே நிலையில் பல கல்லூரிகள் உள்ளன. கவலை வேண்டாம்" என்று ஆறுதல் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே மோசமான நிலையில் இருக்கும் கல்லூரி இன்னும் மோசமாவதற்கு இதைவிட என்ன சான்று வேண்டுமென்று தெரியவில்லை. இது பத்திரிகையில் வந்த செய்தி.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : குறுக்கே பேச விரும்பவில்லை. அது தவறான தகவல். நானே அந்த அறிக்கையைப் படித்திருக்கிறேன். டி-ரிகக்னைஸ் ஆகக்கூடிய நிலைமை இல்லையென்றுதான் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அனாவசியமாக, இல்லாத ஒன்றை நாம் விளம்பரப்படுத்தக் கூடாது. மாணவர்களுடைய எதிர்காலத்தைப் பாதிக்காமல் நாம் பேசுவது நல்லது. இது என்னுடைய யோசனைதான்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : அதே மருத்துவ மனையில் டாக்டர் ஒருவருக்கு இருதய நோய் வந்து, அங்கே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டபோது, கார்டியாக் மானிட்டர் வேலை செய்துகொண்டிருந்தபோது, மின்சாரம் தடைப்பட்டுவிட்டது. பிறகு ஜெனரேட்டர் மூலம் அந்த மிஷினை இயக்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அந்த மிஷினும் சரியாக இயங்காததால், அந்த டாக்டரே இறந்து போய்விட்டார். இதுபோன்ற நிலைமை இருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : இப்படித்தான் தவறான தகவல்களை யாரோ உறுப்பினருக்குத் தருகிறார்கள். கார்டியாக் மானிட்டர் இயங்கவில்லையென்றால், ஒரு பேஷன்ட் இறக்கவே முடியாது. இறந்ததற்கு வேறு காரணம் இருக்கலாம். அது ஆராய்ச்சிக்குரியது. மானிட்டர் என்பது செய்தி தரக்கூடிய ஒரு கருவிதான். அவர் எப்படி இறந்தார் என்று முழுத் தகவல் கொடுத்தால், அதற்கு மேல் என்ன நடந்திருக்கிறது என்று பதில் அளிக்க முடியும். It just gives an idea of the condition of the Patient.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவர் அவர்களே, அந்தக் கருவி நின்றுவிட்டது, மின்சாரம் இல்லாத காரணத்தால். அதன்பிறகு ஜெனரேட்டர் ஓட்டப்பட்டு அதுவும் டீசல் இல்லாத காரணத்தால் நின்றுவிட்டது. அதை அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக்கொள்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : கார்டியாக் மானிட்டர் நின்று போனது மின்சாரத் தடையால். உடனேயே ஜெனரேட்டர் ஓட்டப்பட்டிருக் கிறது. எல்லாவற்றையும் உடனே உடனே செய்துவிட முடியாது. முழுத் தகவல் கொடுத்தால் அதுபற்றி ஆராய முடியும்.

(பிற்பகல் 12-20)

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: இதுபோன்ற நிகழ்ச்சிகள் வாடிக்கையாகவே இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் ஈ.சி.ஜி. ஒன்றே ஒன்று இருக்கிறது. டெக்னிஷியன் ஒரே ஒருவர். அவர் விடுப்பில் சென்றுவிட்டால், அதைப் பயன்படுத்த ஆள் இல்லை. இதனால் இருதய நோயாளியாக வருபவர்கள் மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதுபோன்ற முக்கியமான கருவிகளைப் பயன் படுத்தும் டெக்னிஷியன்கள் மருத்துவமனையில் எப்போதும் இருக்க வேண்டும்.

அடுத்து, நம் மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு சமயங்களில் மின்சாரம் இருப்பதில்லை. ஜெனரேட்டரும் இல்லாமலிருக்கிறது. ஜெனரேட்டர் இருந்தால், டீசல் இல்லாமலிருக்கிறது. இதனால் பல்வேறு கருவிகள் நின்று விடக்கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன. எனவே, அவை எப்போதும் இருக்கும்வண்ணம் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கோயம்புத்தூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரியில் விபத்திற்குள்ளானவர்கள் வார்டு பிரிவிற்கு ஒரு கட்டிடம் கட்டுவதற்கு காண்ட்ராக்ட் விடப்பட்டது. ஆனால் ஐந்து வருடம் ஆகியும் இதுநாள்வரை கட்டிடம் கட்டப்படவில்லை. அது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமா? அவசரப் பிரிவுக்கான கட்டிடம் இதுவரை ஏன் கட்டி முடிக்கப்படாமல் இருக்கிறது? அந்தப் பணியை எடுத்துக்கொண்ட காண்ட்ராக்டர் இதுவரை செய்யாமல் இருந்தால், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உடனே தலையிட்டு அந்தக் கட்டிடம் உடனடி யாகக் கட்டி முடிக்கப்பட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையோடு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரிவும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கட்டுப்பாட்டிற்குள் வருவதால், அதுகுறித்தும் ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச் சைக்கு வந்திருந்தவர்களின் எண்ணிக்கை குறித்து வருகின்ற செய்திகளைப் பார்க்கின்றபோது, அவை உண்மையான செய்திகளாக இருக்குமா என்கிற

சந்தேகம் ஏற்படுகின்றது. ஏனென்றால், தகுதி இல்லாத—அறுவை சிகிச் சைக்கே தகுதி இல்லாதவர்களைக்கூட—சுமார் அறுபது வயதைக் கடந்த வர்களைக் கூட—அறுவை சிகிச்சை செய்துள்ளதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. காரணம் நான் இந்த அறிக்கையை வாசிப்பதற்கு முன்னால் ஒன்றைக் கூற விரும்புகிறேன். நான், மாண்புமிகு தலைவரிடம் அனுமதி வாங்கித்தான் இதைக் கூறுகிறேன். பாரதப் பிரதமர் திருமதி இந்திரா காந்தி அவர்கள் குடும்பநலத் திட்ட நிலைமைகளைக் குறித்துச் சொல்லுகையில், இதில் கட்டாயமோ அச்சுறுத்தலோ நம்மையும் மீறி நடந்துவிடாது பார்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கூறியிருக்கிறார்கள். இதே கருத்தை நம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களும் கூறியிருக்கிறார்கள். ஆனால் நடைமுறை என்னவாக இருக்கிறது? குடும்பநலம் தொடர்பான பணிகளில் ஈடுபட்டிருக்கும் ஊழியர்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் குறியீடு கொடுக்கப்பட்டு, இத்தனை பேரை அறுவை சிகிச்சைக்கு அழைத்து வரவில்லை என்றால், "நீங்கள் சஸ்பெண்ட் செய்யப்படுவீர்கள், ஊதிய உயர்வு வெட்டு செய்யப் படும்" என்றெல்லாம் பயமுறுத்தப்படுகிறார்கள். அதைப்போல எந்த எந்த மாவட்ட ஆட்சியர்கள் குறியீட்டு எல்லையைப் பூர்த்தி செய்கிறார்களோ அவர்களுக்குப் பரிசு கொடுக்கப்படும் என்று கூட அரசுத் தரப்பில் அறிவித் திருக்கிறார்கள். எனவே, மாவட்ட ஆட்சியர்கள் இந்தப் பரிசைப் பெறுவதற் காக ஊழியர்களைக் கஷ்டப்படுத்தி, அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆள் பிடித்து வரச் சொல்கிறார்கள்.

எனக்குத் தெரிந்த ஒரு செய்தியைக் கூறுகிறேன். திருவண்ணாமலை அருகிலுள்ள மங்களம் என்ற கிராமத்தில் வசிக்கும் ஜி. மணி என்பவரை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அழைத்துச் சென்றிருக்கிறார்கள். அவரை அழைத்துச் சென்று அங்கே வைத்திருந்த பாரங்களில் கையெழுத்துப் போடச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதில் வேறு யார் பெயரோ இருந்திருக்கிறது. அந்தப் பேரில் கையெழுத்துப் போடச் சொல்லி, இவரும் போட்டிருக் கிறார். இதுபோல் ஐந்து பாரத்தில் கையெழுத்துப் போட்டிருக்கிறார். அதற்காக இவருக்கு 20 ரூபாய் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதுபோன்ற நிலைமைகள் தொடர்ந்து இருந்துகொண்டு வருகின்றன. காரணம், இந்த அரசு குறியீட்டை வற்புறுத்துவதுதான்.

(பிற்பகல் 12-25)

நாம் நினைக்கின்ற கொள்கையை அடைய முடியாமல் குறியீட்டை அடைந் திருக்கலாம். ஆனால் நமக்குக் கிடைக்க வேண்டிய நன்மை நிச்சயமாகக் கிட்டி இருக்காது. இங்கே தங்க மெடலுக்காக கலெக்டர்கள், அங்குள்ள

வைத்து தமிழ்நாட்டிலே மருத்துவ மனை ஆரம்பித்தால், மத்திய அரசு கணக்கு கேட்காது என்றும், ரிலேக்சேஷன் வாங்கிக்கொண்டால்கூட நல்லாக இருக்கும் என்ற கருத்தை இந்த அவையின் மூலமாக மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால், மருத்துவ மனைகளில் மக்கள் படும் இன்னல்கள் குறைவதற்கு வழி வகை ஏற்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தனியார் மருத்துவ மனைகளில் நாம் நம்முடைய உடல் நிலையைப் பார்த்துக்கொள்வதைவிட, குறிப்பாக நம்மைப் போன்றவர்கள பொது மருத்துவ மனைகளில் உடல்நிலையைப் பார்த்துக்கொள்வதென்பதை ஒரு பாலிசியாக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். நாமே ஜி.எச்.-ல் அட்மிட் ஆகவில்லை என்றால் வேறு யார் போவார்கள்? நம்முடைய உடல்நிலையைப் பரிசோதித்துக்கொள்ள தனி டாக்டர்களிடம் செல்லாமல், பொது மருத்துவ மனைகளுக்குச் செல்வதென்ற நிலைமையை உருவாக்குவது நலமென்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

(பிற்பகல் 12-10)

சென்னை மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அதுபோல் அரசு மருத்துவமனைகளும் இருக்கின்றன. நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்படி அரசு மருத்துவமனைகள் என்றும் மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் என்றும் இருப்பதற்கு பதிலாக அனைத்து மாநகராட்சி மருத்துவமனைகளையும். . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : துணைத் தலைவருக்குத் தொல்லை தர மாட்டேன் என்று ஆரம்பத்தில் உறுப்பினர் சொன்னார். அதை ஞாபகப்படுத்துகிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி : சென்னை மாநகராட்சியில் இருக்கின்ற அத்தனை மருத்துவமனைகளையும் தமிழக அரசே எடுத்து அரசு மருத்துவ மனைகள் என்கிற பெயரில் அவைகளைச் செப்பனிட்டால் சென்னையில் இருக்கிற 40 லட்சம் மக்களும் நல்லமுறையில் சுகாதார வசதிகளைப் பெற வாய்ப்பாக இருக்கும். அதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று வேண்டிக் கொண்டு மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்குத் தொல்லை தராமல், வாய்ப்பு தந்தமைக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் மீது ஒருசில கருத்துக்களை எடுத்து வைக்க விழைகிறேன். இந்தத் துறையிலுள்ள சீர்கேடுகளைப்பற்றி, குறிப்பாக அரசு மருத்துவமனைகள் அல்லது மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்பற்றி இரண்டு தரப்பிலேயிருந்தும் தெளிவாக எடுத்துக் காட்டினார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சித்தாபதி அவர்கள் தனியாரும் அரசும் சேர்ந்து மருத்துவமனைகளை நடத்தலாமா என்கிற ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். இப்போதே அரசு மருத்துவமனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், அரசும் தனியாரும் சேர்ந்து நடத்துவது மாதிரி தான் இருக்கிறது. அங்கு பணியாற்றுகிற மருத்துவர்கள் காசு வாங்காமல் எந்த வியாதியையும் . . .

திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி: குறுக்கிடுவதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். நான் இந்த சமுதாயத்தில் மருத்துவமனைகளை தனியார் துறையும் அரசுத் துறையும் சேர்ந்து ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று சொன்னேன். அதாவது ஜாயிண்ட் செக்டார் ஆஸ்பிட்டல்ஸ்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : நான் அதை விளக்குவதற்காகத்தான் உதாரணமாக ஆரம்பித்தேன். நெல்லையிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனையில் ஒரு நோயாளிக்கு ஏற்பட்டுள்ள நோயின் காரணமாக அவருடைய குரூப்பைச் சேர்ந்த ரத்தம் வேண்டுமென்றால், அங்கே ரத்தம் சேமிக்கப்பட்டிருந்தாலும், தரகர் மூலம் ரத்தம் வாங்கினால் தான் நோயாளியின் நோயை குணப்படுத்தும் நிலை இருக்கிறது. இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சொன்னதைப்போல, அரசின் சார்பாக அங்கே பல்வேறு கருவிகள் வாங்கப்பட்டிருந்தாலும்கூட, நடைமுறையில் அவற்றை மக்கள் பயன்படுத்தும் வகையில் உபயோகப்படுத்துகிறார்களா என்று கேட்டால், நிச்சயமாக இங்கே சுட்டிக்காட்டினார்களே, அதுபோல் அங்கேயும் அவர்கள் பயன்படுத்துவதில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கண்காணிக்கப்படும் அரசுத் துறைக்கே இந்த கதி என்றால், பொதுத் துறையாக இதனை மாற்றினால் சிக்கல் இன்னும் அதிகமாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இதை நாம் நடைமுறையில் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். ஒருசில பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் தவிர மற்ற அனைத்தும் நட்டத்தில் நடப்பதைப் பார்க்கிறோம். அதுவும் மருத்துவமனைகளைப் பொதுத் துறையாக்கினால் கேட்கவே வேண்டாம் சிக்கல் இன்னும் அதிகமாகும். நெல்லை மருத்துவமனையில் வாங்கப்பட்ட ரத்த பரிசோதனை,

[திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்] [1985 ஜூன் 25

கிராம அதிகாரிகளிடம் கண்டிப்பாக 'நீங்கள் ஆள் பிடித்துத் தர வேண்டும்' என்று கூறியதாகக் கூட பல்வேறு செய்திகள் வந்திருக்கின்றன. குடும்பக் கட்டுப்பாடு வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை, இதுபோன்ற நிலைமைகளை மாற்றி குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு இதைவிட கவர்ச்சிகரமான முயற்சியைக் கூறினால், கண்டிப்பாக இதை அவர்கள் நிறைவேற்ற வாய்ப்பு உண்டு. ஆனால் அவர்களுக்கு குறியீட்டைக் கொடுத்து அதன் காரணமாகத் தவறுகள் உண்டாகும் நிலைமையை மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்காக இங்கே அதிகமாகச் செயல்படுகின்ற நேரத்திலே, ஒரு குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தினுடைய நிலைமை பரிதாபகரமாக இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் 246 பேமிலி பிளானிங் சென்டர்கள் இருக்கின்றன. அதில் அரசைச் சார்ந்தது 165, மாநகராட்சி, நகராட்சிகளைச் சார்ந்தது 66, தனியார் வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன் 15. தற்போது சென்னையிலுள்ள இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷனைச் சார்ந்த ஒரு பேமிலி பிளானிங் சென்டரை நிறுத்தியிருக்கிறார்கள். 15 ஆண்டுக் காலமாக நடந்துவந்த அந்த பேமிலி பிளானிங் சென்டர் திடீரென்று மூடப்பட்ட செய்தி அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமென்று நினைக்கிறேன். 1—4—1985 முதல் அது நிறுத்தப்பட்டதோடு, அங்கே பணியிலிருந்த டாக்டர்கள் மற்றும் பணியாளர்களும் நிரந்தரமாக வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டு வேலை இல்லாமல் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷனுக்குப் பணம் அவர்களுடைய கையிலிருந்து கொடுக்கவில்லை. மத்திய அரசு மாநில அரசு மூலமாக மானியம் கொடுக்கிறது. அங்கு செலவழிக்கிற பணம் முழுவதையும் மாநில அரசு மத்திய அரசிடமிருந்து வாங்கிக் கொடுக்கிறது. அப்படிக் கொடுக்கப்பட்டிருந்தும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு தீவிரமாகச் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லிக் கொண்டிருக்கும்போது, இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷன் நடத்தி வந்ததை திடீரென்று நிறுத்துவதானால், அதை அரசே ஏற்றுக் கொள்ளலாம். 16 ஆண்டுக் காலமாக வேலை பார்த்து வந்த பணியாளர்கள் இருக்கிறார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கைகளை தீவிரமாக அமுலாக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நிலையில் அவர்கள் கையிலிருந்து பைசாக்கூட செலவழிக்கவில்லை. ஆகவே இதை அரசே ஏற்றுக் கொண்டால், இந்தப் பிரச்சினையே இருக்காது. இதுபோன்று இன்னும் 14 நிலையங்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. இந்த நிலையங்களும் நன்றாகச் செயல்படவில்லை என்பதுதான் இங்கே குறிப்பிடுகிற செய்தி. அங்கேயுள்ள பணியாளர்களுக்கு சி.எல். கிடையாது, எம்.எல். கிடையாது. ஏர்ன்ட் லீவு கிடையாது. மெடிக்கல் லீவு இல்லாத மெடிக்கல்

1985 ஜூன் 25] [திரு மு. செ. சங்கரலிங்கம்]

டிபார்ட்மெண்ட். அவர்களுக்கு கிராஜுவிட்டி கிடையாது. பென்ஷன் கிடையாது. அரசே மானியம் கொடுக்குமானால், இப்படிப்பட்ட ஒரு ஆர்கனைசேஷனை அரசே ஏற்றுக்கொள்வதுதான் நியாயமாக இருக்கும். மூடப்பட்ட இந்த பேமிலி பிளானிங் சென்டரை தமிழக அரசே ஏற்று நடத்த வேண்டும். அங்குள்ளவர்களுக்கு 4 மாதங்களுக்கு ஒருமுறைதான் சம்பளம் கொடுக்கப்படுகிறது. தமிழ் நாட்டிலே ஒரு டாக்டருக்கு 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை சம்பளம் கொடுக்கப்பட்டால், அவர்கள் வாழ்வது எப்படி? ஆகவே மாதா மாதம் சம்பளம் கொடுக்கின்ற ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். இது போன்ற நிலைமை மற்ற மாநிலங்களிலே இல்லை. அங்கேயும் இதுபோன்ற வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன்கள் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டப் பணியை ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் தமிழகத்தில் மட்டும் ஏற்பட்டிருக்கின்ற இந்த வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன், எதை ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்களோ, அதைச் சரிவர நிறைவேற்றாமல் இதுபோன்ற குறைபாடு இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதைக் களைய வேண்டுமென்று நான் தலைவர் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன் . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினர் அவர்கள் இன்னும் கொஞ்சம் விரைவாக முடித்தால் நல்லது.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, விரைவாக முடிப்பதற்குத்தான் முயற்சி செய்து கொண்டிருக்கிறேன். தொழு நோய் . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: முயற்சி பலனளிக்குமென்று நம்புகிறேன். (சிரிப்பு).

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: தொழு நோய் தடுப்பு நிலையத்தில் பத்தாயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு சூப்பர்வைசர் போடுவதாக கடந்த ஆண்டு பட்ஜெட்டில் சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக்கொண்டார்கள். ஆனால் 5 கோடி பேர்கள் இருக்கின்ற தமிழகத்திலே 1300 சூபர்வைசர்கள் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த நோயைத் தடுக்கின்ற சூபர்வைசர்களுக்கு ஏற்கெனவே கொடுத்து வந்த நிதி உதவியைக் கூட நிறுத்தியிருக்கிறார்கள்.

(பிற்பகல் 12-30)

இப்படித் தொழு நோய்ப் பிரிவில் வேலை பார்க்கும் பணியாளர்களுக்குப் பல்வேறு கஷ்டங்கள் உண்டு. அவர்களுக்கெல்லாம் நியாயமாகப் பார்த்தால், ஊதியத்தை அதிகரித்துக் கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் இப்போது

அதோடு தனியார்களும் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குவதாகச் சொல்லி பத்திரிகைகளில் விளம்பரப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்தின் சார்பில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட இருப்பதாகவும் அதில் சேருவதற்கு ஒவ்வொரு மாணவரும் ரூ. 2½ லட்சம் கொடுக்க வேண்டும் என்றும் அது டொனேஷன் என்றும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் டொனேஷன் வாங்கினாலும், அரசாங்கத்திற்குத்தான் கெட்ட பெயர் உண்டாகிறது. வெளியேயிருந்து பார்க்கிறவர்கள் அவர்களை ரூ. 2½ லட்சம் வாங்க இந்த அரசு அனுமதிக்கிறதே என்று சொல்லுகிறார்கள். 2½ லட்சம் ரூபாய் கொடுத்துவிட்டு 75 மாணவர்கள் அங்கே படித்துத்தான் ஆக வேண்டுமா? 2½ லட்சம் ரூபாய் கொடுத்துவிட்டு, மருத்துவப் படிப்பு படிப்பதைவிட, அவர்கள் படிக்காமல் இருப்பதே நல்ல பெயர் கொண்டு வரும். காரணம் அவர்கள் போட்டிருக்கிற தொகை மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. என்னதான் டொனேஷன் என்றாலும், 2½ லட்சம் ரூபாய் என்பது அதிகம் தான். விலைவாசி அதிகமாக ஏறி இருக்கலாம். அதற்காக 2½ லட்சம் ரூபாய் டொனேஷன் என்றால் எப்படி நியாயமாகும்?

(பிற்பகல் 12-35)

ஒரேயடியாக இரண்டரை இலட்சம் ரூபாய் என்றால் யார்தான் தாக்குப் பிடிக்க முடியும்? வெளிநாட்டிலிருந்து வருபவர்களைக் கொண்டு படிக்க வைக்கப் போகிறோம் என்று சொல்லுகிறார்கள் அவர்கள். குதிரைப் பந்தயத்திலிருந்து வரும் பணத்தை வைத்துக்கொண்டு எத்தனை மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமானாலும் திரு. எம். ஏ. எம். இராமசாமி செட்டியார் அவர்களால் நடத்த முடியும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, கல்விக் கொள்கை குறிப்பு விவாதத்தின்போது பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர், "அப்படி நம்முடைய நாட்டிலேயே கொடுக்கிறார்கள், வெளிநாட்டிலே கொடுக்கவில்லை, அதை எடுத்துக்கொள்ளலாம், ஏன் வெளிநாட்டிற்குப் போக வேண்டும்?" என்று கேட்டார்கள். இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசும்போது அப்படித் தரக்கூடாது என்று சொல்கிறார்கள். இதிலே எது அவருடைய உண்மையான கொள்கை என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு: 'காப்பிடேஷன் ஃபீ' வாங்கக்கூடாது என்று கல்விக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் போட்டிருந்தார்கள். இங்கே 'டொனேஷன்' வாங்கக்கூடாது என்று பேசினார்கள். டொனேஷனுக்கும், காப்பிடேஷன்

ஃபீ-க்கும் உள்ள வேறுபாட்டைச் சொன்னேன். லஞ்சத்தை ஒழிக்க முடியாது கடவுளைப்போல என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களே ஒத்துக்கொண்டார்கள். கடவுளைப் பற்றி நம்பிக்கை இல்லாத திரு. மாணிக்கம் அவர்களே, கடவுளைப்போல இது எங்கும் வியாபித்திருக்கிறது, ஆகவே அதை ஒழிக்க முடியாது என்று ஒத்துக்கொண்டார்கள்.

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆண்டவனைப்போல எங்கேயும் வியாபித்திருக்கிறது என்பதை நான் ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை.

திரு. க. சுப்பு: உதாரணத்திற்காகச் சொன்னார்கள். ஆண்டவனைப் பார்க்க முடியாது, ஆனால் அவர் இருக்கிறார். அது மாதிரி லஞ்சத்தைப் பார்க்க முடியாது, ஆனால் அது இருக்கிறது என்றார். இப்போது ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை என்று பெரிய தலைவரான அவர் சொல்லும்போது அதை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன். சில நேரங்களில் நம்மை அறியாமல் சில உண்மைகள் வெளியே வருவதுண்டு. கடவுள் இருக்கிறாரா, இல்லையா என்ற கவைக்கு உதவாத விஷயத்திற்குள் நான் போக விரும்பவில்லை. மருத்துவத் துறையில் இப்படி நல்ல பெயர் வரும் நேரத்தில், இதைத் தனியாரிடத்தில் கொடுப்பதால் கெட்ட பெயர் வரும்.

அடுத்து, இதிலே ரிசர்வேஷன் நிறைய வருகிறது. அப்படி ரிசர்வேஷன் வரும்போது, ஸ்ரீலங்கா தமிழர்களுக்கு என்று ரிசர்வேஷன் வருகிறது. அவர்களுக்கு 100 சீட்டுகள் கொடுக்க வேண்டும் என்று சொல்கிறார்கள். இது வரவேற்கக் கூடியது. தியாகிகளுக்குக் கொடுக்க வேண்டும் என்கிறார்கள். தியாகிகளுக்குக் கல்வித் துறையில் முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டுமென்று கொள்கை வகுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பாரதப் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்கள், தியாகிகளை மதிக்கக் கற்றுக்கொள்ளாத காரணத்தால் நமது பண்பாடு மறையும், ஆகவே அதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார். தியாகிகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கும் போது, மெடிக்கல் காலேஜ் அட்மிஷனிலும் முக்கியத்துவம் கொடுத்தால், அவர்கள் தியாகி வீட்டுப் பிள்ளைகள் என்று மக்களுக்குத் தெரியும். அப்போதுதான் தியாகி என்றால் என்னவென்று தெரியும் மக்களுக்கு. அதனால் அவர்களும் பெருமைப்படுவார்கள். என்னுடைய அப்பா தியாகி, தாத்தா தியாகி, ஆகவே எனக்கு இடம் கிடைத்தது என்ற பெருமை கிடைக்கும். இது ஒரு 'நேஷனல் பிரைட்'. அதைப் பயன்படுத்த வேண்டும். இதற்கு மெடிக்கல் காலேஜில் இடம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதா

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

என்பது தெரியவில்லை. ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்று நினைக்கிறேன். தியாகிகளுடைய சன்ஸ் அண்டு டாட்டர்ஸ்' என்று 'புளூரலில்' போட்டு அதற்கு எதிராக 1 என்று ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தியாகிகளுக்காக அதிக இடங்களைக் கட்டாயம் ஒதுக்க வேண்டும். இது என்னுடைய வேண்டுகோள். இப்படி ஒதுக்குவதில் தவறு இல்லை. தியாகிகள் அதிகமாக இருக்கமாட்டார்கள். தியாகிகளுடைய பேரக் குழந்தைகளுக்குக் கூட கொடுக்கலாம். அண்ணாமலை யூனிவர்சிட்டியில் அப்படிப் போட்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய யூனிவர்சிட்டியில் அப்படிச் செய்யலாம். அதுதான் புளூரலில் போட்டிருக்கிறார்கள். என்று நினைக்கிறேன். அதை அரசு கவனத்தில் எடுத்துச் செய்ய வேண்டும். இது என்னுடைய வேண்டுகோள். அந்த அடிப்படையில் மருத்துவக் கல்லூரியில் தியாகிகளுடைய குழந்தைகளுக்கு நிச்சயமாக இடம் ஒதுக்கப்பட வேண்டும். அது நல்ல பண்பாடு வளர பயன்படும் என்ற அந்த அடிப்படையிலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. பா. ரா. தாமஸ் தலைமை)

மருத்துவக் கல்வியைப் பெருக்குவதன் மூலமாக அறிவு வளர்கிறது. அறிவு வளர்வதன் மூலமாக எல்லாவற்றையும் பாதுகாக்க முடிகிறது. நோய் வராமல் தடுப்பதற்கு முடிகிறது. மேம்பாட்டுத் திட்டங்களையெல்லாம் நடைமுறைப்படுத்த போதிய அறிவு இருந்தால்தான் முடியும். ஆகவே கல்வியை அதிகமாகப் பரப்ப வேண்டும். டாக்டர்கள் கிராமத்திற்குப் போக வேண்டும் என்று சொல்லுகிறோம். ஏனென்றால் மக்கள் அங்கேதான் அதிகமாக வாழ்கிறார்கள். 478 இலட்சம் மக்கள் கிராமப்புறங்களில்தான் இருக்கிறார்கள். கிராமங்களில் போதிய வசதி இல்லை என்பது உண்மை. அவர்கள் வீட்டைத் தட்டி மருத்துவ வசதி கொடுக்க வேண்டும். அந்த அளவிற்கு நாம் மருத்துவப் பணி செய்ய வேண்டும். ஆனால் மருத்துவர்களை கிராமத்திற்கு அனுப்பவேண்டுமென்றால், அவர்கள் அங்கே போக முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. சுகாதாரமாக இருக்க வேண்டும் என்று மருத்துவர்கள் படித்துவிட்டார்கள். ஆகவே அவர்கள் கிராமத்திற்குப் போக முடியவில்லை. ஏனென்றால் அங்கே சுகாதாரச் சூழ்நிலை இல்லை. முதலில் அவர்தான் படித்ததற்காக 'அடாப்ட்' ஆக வேண்டும். ஆகவே சென்னையிலிருந்து மதுரைக்கு அனுப்பினால், தான் போகமாட்டேன் என்கிறார்கள். இதில் உள்ள யதார்த்த நிலைமை இதுதான். மருத்துவத் துறையிலே உள்ள நிபுணர்கள் கிராமத்திற்குப் போக முடியவில்லை. ஆகவே மருத்துவத் துறையில் பல பதவிகள் காலியாக இருக்கின்றன. இதைப் பரிசீலனை

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. சுப்பு]

செய்து அவர்களுக்கேற்ற இடம் கொடுப்பதில் தவறில்லை. அவர்கள் போக முடியவில்லை என்றால் 'பேர் புட் டாக்டர்களை' அனுப்புங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். நாம் வெறுங் காலில் நடந்தாலே முள் குத்துகிறது. மேலும் அவர்கள் நடந்தால் ஆணிதான் குத்தும். ஆகவே அந்தந்த கிராமப் புறங்களில் உள்ளவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அவர்களுக்குப் பயிற்சி கொடுத்து வர வேண்டும். கிராமங்களில் மருந்து கொடுத்தாலே போதும். மருந்து கொடுக்கும் அளவிற்குப் பயிற்சி இருந்தாலே போதும். இப்போது அப்படி இல்லாததால் 'வாலண்டரி ஏஜென்சி' என்று சொல்லிக்கொண்டு வெளிநாடுகளிலிருந்து 'ஃபண்டிங் ஏஜென்சி'கள் வந்து செயல்படுகிறார்கள். அவர்கள் ஒரு நோய்க்கு மருந்து கொடுக்கும்போது, அந்த நோய் போய் வேறு நோய் வருகிறது. அந்த 'ஃபண்டிங் ஏஜென்சி'கள்தான் 'மெடிக்கல் கேர்' எடுத்துக் கொள்கிறார்கள். மதத் துறையிலே எப்படிப் புகுந்துவிட்டார்களோ அதைப்போலவே அரசியல் துறையிலும் ஊடுருவ அது வாய்ப்பாக இருக்கும். கிராமங்களில் சுறுசுறுப்பாக இயங்கக்கூடிய படித்த இளைஞர்கள் நிறைய இருக்கிறார்கள். அவர்களை செலக்ட் செய்து, அவர்களுக்கு ஷார்ட் டெர்ம் கோர்ஸ் நடத்தி அடிப்படை மருந்துகளைக் கொடுக்க கற்றுக் கொடுத்து, மருந்துகளையும் சப்ளை செய்யும் ஏற்பாடு செய்தால், 'இன்ஃப்ராஸ்டாக்சர்' வந்துவிடும்.

(பிற்பகல் 12-40)

இன்றைக்கு இருக்கக்கூடிய நிலையில் டாக்டர்களை நிறையப் போடவேண்டுமென்பது நல்ல திட்டம். இந்தத் திட்டங்களை அமுல்படுத்துவதற்கு முன்னால், கிராமங்களிலே சில பேர்களை செலக்ட் பண்ண வேண்டும். அரசு மெடிக்கல் காலேஜுக்கு அவர்கள் மனு போட்டு, க்யூவிலே நின்று வர வேண்டியதில்லை. நாமே கிராமங்களிலே பயிற்சிக்கு என்று 'செலக்ட்' பண்ணி அந்தந்த ஏரியாவிலேயே பயிற்சி கொடுக்கக்கூடிய அளவிலே இருக்கும் என்றால், இன்னும் பல தேவைகளை நாம் பூர்த்தி செய்துகொள்ள முடியும். மருந்துகளை நாம் சப்ளை செய்ய முடியும். இந்த மாதிரிதான் கிராமப்புறங்களுக்குச் செல்ல வேண்டும் என்பது என்னுடைய கருத்து. தேசியக் கொள்கையிலே எல்லோருக்கும் நல்வாழ்வு கொடுக்க வேண்டும், நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்று சொல்லிக்கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். எல்லோருக்கும் நல்வாழ்வு கி.பி. இரண்டாயிரத்திற்குள்ளே கொடுத்துவிட வேண்டும் என்று சொல்கின்றார்கள். சோஷலிஸ்ட் கன்ட்ரீஸிலே பூராவும் இது சர்க்கார் கடமையாகப் போயிற்று. எல்லோருக்கும்

சுகாதார நிலைமைகளைக் கொடுத்தாக வேண்டும். அங்கே தனியார் துறை இல்லாததனால், அங்கே ஊழல் இல்லை. ஆனால் இங்கே நமக்கு ஊழலுக்கு ஏற்படுவதற்கு வழி இருக்கிறது. ஆகவேதான் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியிலே உள்ள மருந்து வெளியிலே போகிறது. அப்படிப் போய் வெளியிலே விற்கின்ற மருந்துகளை மறுபடியும் வாங்கிவந்து இவர்களிடம் தனியாக ஊசி போட்டுக் கொள்கிறார்கள். இதற்கு என்ன காரணம்? இது நம் ஊர் நோய் அல்ல. இது, சிஸ்டத்தினால் வந்த நோய். இங்கே தனியார் துறையும் இருக்கிறது. பொதுத் துறையும் இருக்கிறது. பொதுத் துறையிலே இருக்கின்ற ஆள் அப்படி இருக்கின்றான். அங்கே இருக்கின்ற ஆள் இப்படித்தான் செய்வான். இது மட்டுமல்ல. பள்ளிக்கூடங்களில் பார்க்கலாம். தனியார் பள்ளி என்றால், அதற்கு ஒரு மவுசுதான் வரும். தனியார் தொழில் என்றால் அதற்கு ஒரு தனி மவுசுதான் வரும். அதிலே யார் போவார்கள் என்றால். பெரிய ஆள் அங்கே போவார்கள். தனியார் துறையில் மருத்துவம் பண்ணுவதாக இருந்தால், நன்றாக டாக்டர்கள் பணம் சம்பாதிக்கலாம் என்ற நோக்கத்தோடு பார்க்கின்றார்கள். அதேமாதிரி மருத்துவத் துறையிலே அரசாங்க மருத்துவ மனை என்றால், லேசாக நினைக்கின்ற மனப்பான்மைதான் வருகிறது. எந்த ஸ்கூலிலே படிக்கிறான் என்று கேட்கும்போது, கவர்ன்மெண்ட் ஸ்கூலிலே படிக்கின்றான் என்று சொன்னால், அதைக் குறைவாகத்தான் சொல்வார்கள். பிரைவேட் ஸ்கூல் என்றால், டான் பாஸ்கோ என்று சொன்னால், சபாஷ் என்கின்றார்கள். பேப்பரிலேயே சொல்கின்றார்கள். ஆனால் அங்கே அவர்கள் அட்மிஷன் பண்ணும்போது, எப்படி மாணவர்களை எடுக்கின்றார்கள் என்பது யாருக்குத் தெரியும்? கார்ப்பரேஷன் பள்ளியில் அல்லது அரசுப் பள்ளியில் அட்மிஷன் செய்யும்போது, எந்த ஸ்டாண்டர்டில் உள்ள பிள்ளைகளை எடுக்கின்றார்கள் என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். அதேமாதிரி நம்முடைய மருத்துவ மனையிலேகூட அந்த அளவிற்கு நினைக்கின்றார்கள். நாம் எந்த அளவுக்கு விரிவுபடுத்தியிருந்தாலும், தனியார் டாக்டர்களிடம் ஊசி போட்டுக்கொண்டால்தான் மக்களுக்கு ஒரு மனத் திருப்தி ஏற்படுகிறது. மக்களுக்கு, டாக்டர்களிடம் போகும்போது, ஒரு மனத் திருப்தி இருக்க வேண்டியது முக்கியம். அவர்கிட்டே போனால் நோய் தீரும் என்று நினைக்கின்றார்கள். அவர் கையைப் பிடித்தாலே போதும், நோய் தீர்ந்துவிட்டது என்று வருகின்றான். சில பேருடைய ராசி எத்தனை ஊசி போட்டாலும் கூட தீராது. ஊசி போட்டுக்கொண்டே இருப்பார்கள். தனியார் மருத்துவ மனை, ஓஹோ என்று இருக்கின்றது என்று நினைக்கின்றார்கள். அதனாலே

சென்னை மருத்துவ மனை மோசமாக இருக்கிறது என்றால் என்ன அர்த்தம்? அங்கே வாடை அடிக்கிறது என்று சொல்கின்றார்கள். ஆட்கள் அதிகமாக இருந்தால், வாடை அடிக்கத்தான் செய்யும். அங்கே வருகின்றவர்கள் வாடை அடிக்கின்றவர்களாகத்தான் வருகின்றார்கள். வாடை அடிக்கத்தான் இருக்கும். நோயாளிகள் குவிந்திருக்கின்ற இடத்திலே அப்படித்தான் இருக்கும். இருந்தாலும் சில இடங்களிலே 'பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்றது. மெட்ராசிலே 'ஏர் பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்ற இடம் சென்ட்ரல் ஸ்டேஷன். அங்கே அதிகமாக 'பொல்யூஷன்' இருக்கின்றது. அங்கேயுள்ள ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு மேலே சுற்றி அந்த 'பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்றது என்று மக்கள் சொல்கின்றார்கள். அதனால் சுகாதாரப் பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கலாம். இருந்தாலும் அங்கே பல நிபுணர்களை வைத்து காரியங்களைச் செய்து கொண்டுதான் இருக்கின்றார்கள். அதிலேயும் சில குறைபாடுகளை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அது எல்லாம் இருக்கத்தான் செய்யும். அதைப்பற்றி பேரவையிலேகூட அதிகமாகப் பேசியிருக்கின்றார்கள். நாம் இங்கே பாலிசி நோட்டிலேதான் பேசிக்கொண்டிருக்கின்றோம். நேரம் இல்லை. அதனாலே அதிலே அதிகமாக நான் பேச விரும்பவில்லை.

நாம் சில கருவிகளை வாங்குகின்றோம். அந்தக் கருவிகள் இயங்கவில்லை என்று அவர்கள் சொன்னார்கள். ஏன் இயங்க மாட்டேன் என்கிறது என்று சொன்னால் அதை இயக்குகின்றவன் சரியாக இயக்கவில்லை, அதனாலே இயங்கவில்லை என்று சொல்கின்றார்கள். சில கருவிகளை சென்னை மருத்துவமனைக்கு வாங்கியிருக்கின்றார்கள். 1984-85-ஆம் ஆண்டு சென்னை அரசு பொது மருத்துவ மனைக்கு பல விதமான நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வாங்கி வழங்கியிருக்கின்றார்கள். அதன் பெயரே [illegible] மாட்டேன் என்கிறது. இந்தப் பெயர் கொடுத்திருக்கின்றார்கள். ஹனிவெல் கம்யூட்டர் 11.5 லட்சம் ரூபாய். ஹோல்ட்டர் அம்ப்லிபையர் ரூ. 11.48 லட்சம். ரியல் டைம்பேஸ்டு அரேயான் 19.20 லட்சம் ரூபாய், ரத்த செல்களை ஆய்வு செய்யும் கருவி ரூ. 6.6 லட்சம். இந்தக் கருவிகளை எல்லாம் பழுது பார்ப்பதற்கு அல்லது மெயின்டெயின் பண்ணுவதற்குப் போதிய பயிற்சி பெற்றவர்கள் இருக்கின்றார்களா என்று தெரியவில்லை. இருந்தாலும் அவன் லீவ் போடுவானா என்று தெரியவில்லை. அவன் லீவ் போட்டுவிட்டு வேறு வேலைக்குப் போய்விடுகிறானோ என்னவோ தெரியவில்லை. நம்மிடம் டிரெயினிங் எடுத்துவிட்டுப் போய், தனியாக வைத்திருக்

கின்றான். பிறகு நாம் அவனிடம் போய் ரிப்பேர் பார்க்க வேண்டியதாக இருக்கிறது. பல்வேறு தகராறுகள் வருகின்றன. இந்தக் கருவிகளை எல்லாம் வாங்குகிறோம். அந்தக் கருவிகளைப் பார்த்துக்கொள்வதற்கு ரிப்பேர் செய்ய ஆட்கள் இருக்கின்றார்களா? பயிற்சி பெற்றவர்கள் அங்கேயே நிரந்தரமாக இருப்பார்களா? அவர்கள் வேறு எங்கேயோ போய்விடுகின்றார்கள். அந்தப் பயிற்சியைப் பெற்றவர்கள் அந்தக் கருவியின் பொருள்களை எடுத்துச் சென்றுவிடுகிறார்களா? இதையெல்லாம் கண்காணிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு அந்தக் கருவிகளைப்பற்றித் தெரிகிறது. அதனாலே அவன் அதிலிருந்து பகுதிகளைக் கழட்டிக்கொண்டு போகின்றானா என்று தெரியவில்லை. அதனால் அந்த இயந்திரம் சரியாக இயங்கமாட்டேன் என்கிறது. அதை யார் கண்டுபிடிக்கிறது? அதை அவன்தான் கண்டு பிடிக்க வேண்டும் அவன்தான் இயக்க வேண்டும். அவனைக் கண்டு பிடிப்பது பெரிய விஷயம். அவன்தான் அதை எடுத்திருக்கின்றான். அந்தக் கருவியைக் கண்டு பிடிப்பது அதைவிடப் பெரிய கஷ்டமான காரியம். இதையெல்லாம் எப்படித் தீர்ப்பது? எல்லோரும் ஈடுபாட்டோடு இருக்க வேண்டும். அப்படி இருந்தால்தான் அதைக் கண்டுபிடிக்க முடியும். எவரோ ஒருவர் பார்த்துக்கொள்ள முடியாது. 'அமைச்சர் அவர்கள் இருக்கின்றார்கள், பார்த்துக்கொள்வார்; டைரக்டர் இருக்கின்றார் பார்த்துக் கொள்வார், டீன் இருக்கின்றார் அவர் பார்த்துக்கொள்வார்" என்று இருக்கிறோம். எதை அவர்கள் பார்த்துக்கொள்வார்கள்? எவ்வளவு முடியுமோ அவ்வளவுதான் பார்த்துக்கொள்ள முடியும். எல்லாவற்றையும் பார்த்துக் கொள்வது என்பது முடியாது. இந்த மாதிரிக் கருவிகள் வாங்கும்போது, பயிற்சி பெற்றவர்கள் நமக்குத் தேவைப்படுகிறார்கள். அதுவும் கடமை யுணர்வோடு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். அப்படி கடமையுணர்வோடு இருக்கின்றவர்களும் நம் மருத்துவத் துறையில் இருக்கின்றார்கள். அப்படி யாரும் இல்லை என்று சொல்ல முடியாது. பல பேர்கள் இருக்கின்றார்கள். சில பேர்கள் ரூபாய் கொடுத்து வந்ததனாலே அந்த ரூபாய்களை சிரமப்பட்டு எப்போது பெறுவது என்ற அளவில் இருக்கின்றார்கள். போட்ட முதலீட்டை எடுக்கவில்லை என்றால், எப்படி என்று இருப்பார்கள். அந்த நிலைமையில் கொடுத்ததையெல்லாம் மக்களுக்காக உபயோகிக்க வெளியிலே கொண்டு போகின்றார்கள். அவற்றையெல்லாம் தடுப்பதற்கு, மாற்றுவதற்குரிய வழி வகைகளைக் கண்டுபிடிக்க வேண்டியது அவசியம். இந்த மாதிரி பிரைவேட் நர்சிங்ஹோம்களை நாம் ஊக்குவிக்க வேண்டியதில்லை. நாம் பிரைவேட் நர்சிங்கை என்கரேஜ் பண்ண வேண்டியதில்லை. பிரைவேட் நர்சிங்கையும், டாக்டர்களையும் நாம் ஏன் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்? நாம் காலே

மெண்ட் ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் போக வேண்டும் என்று முடிவு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். இதை இங்கே பேசும்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னார்கள். வேறு யார் சொல்ல முடியும்?

(பிற்பகல் 12-45)

நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களே தனியார் மருத்துவ மனையிலே, அப்பல்லோ மருத்துவ மனையில் இருந்தார்கள். அதனால், இங்கே நம்பிக்கையில்லை என்பதல்ல. அரசாங்க டாக்டர்கள்தான் ட்ரீட் பண்ணு கிறார்கள். அப்பல்லோ ஆஸ்பத்திரியில் இருந்த டாக்டர்களே பயப்பட் டார்கள். அந்த அளவுக்கு மக்கள் வெள்ளம் அலை மோதியது. அந்த அளவுக்கு ஒரு நிகழ்ச்சி இதுவரை நடக்கவில்லை. அப்படி நடந்தது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களைப் பாராட்ட வேண்டும். மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் அங்கே இருந்தபோது, சோகமே உருவாகக் காட்சி அளித்து, அந்த வேலைகளைக் கவனித்தார். எப்போது அவர் தூங்கினார் என்பது சந்தேகம். அவ்வளவு கடமை உணர்வோடு அவர்கள் இருந்தார்கள். அப்பல்லோ மருத்துவ மனை என்றால், அது இங்கேதான் இருக்கிறது. அதுமாதிரி, நம்முடைய டாக்டர்கள் அங்கே இருக்கும்போது, அங்கே போகலாமென்று சொன்னேன். ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மெண்ட் வேண்டுமென்றால், போகத்தான் வேண்டும். இலங்கையிலிருந்து பண்டார நாயகா யுகஸ்லோவாகியா நாட்டுக்குப் போனார்கள். அவருக்கு தேச பக்தி இல்லை என்று பொருள்? அப்படிச் சொல்வது தப்பு. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பாரிசுக்குப் போனார்கள். கல்வி, அங்கே போனால்தான் வருமா? பாரிஸில் உள்ள கல்வி, பாரிஸ் கார்னரில் இல்லையா? (சிரிப்பு).

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவரவர்களே, இங்கே இல்லாத கல்வி அங்கே இருக்கிறது. அதைப் பார்த்து வந்து, இங்கே புகுத்துவதற்குத்தான் போகிறோம். இங்கே இல்லை வசதி. அதனால் அப்பல்லோ மருத்துவ மனைக்குப் போனார் என்பதுதான் விஷயம்.

திரு. க. சுப்பு: இங்கே இருக்கிற வசதிகளைப் பயன்படுத்துகிறோம். முடியாவிட்டால் ட்ரீட்மெண்டுக்காக மேலே போகிறோம். பேரறிஞர் அண்ணா போகவில்லையா, டாக்டர் கலைஞர் போகவில்லையா, நாம் போகலை, ஏனென்றால் முடியலை. (சிரிப்பு).

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: நம்முடைய நாட்டை விட்டுப் போவது என்பது வேறு. நம்முடைய நாட்டிலேயே வேறு இடத்திற்குப் போவது என்பது வேறு.

திரு. க. சுப்பு: டிரீட்மெண்ட் என்பது மனித சமுதாயத்திற்குச் சொந்தம். அங்கே ஸ்பெஷலைஸ்டு டிரீட்மெண்ட் கொடுக்கும்போது அங்கே போக வேண்டும். கம்யூனிஸ்ட் கன்ட்ரீஸ் இருக்கின்றன. மாஸ்கோ இருக்கிறது. கம்யூனிஸ்ட் தலைவர்கள் அங்கேதான் போகிறார்கள். அவர்களுக்கு தேசபக்தி இல்லையா? அங்கே நல்ல டிரீட்மெண்ட் கொடுக்கிறார்கள். இங்கே போனால் சீக்கிரம் அனுப்பிவிடுவார்கள் . . .

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் என்னுடைய கருத்தை மறைமுகமாக ஒத்துக்கொள்கிறார். அந்த வகையிலே நன்றி.

திரு. க. சுப்பு: சரியாக இருந்தால் நேராகவே ஒத்துக்கொள்வேன், நான் சொல்வது. இதையெல்லாம் பார்க்க வேண்டியதில்லை. நோயைக் கண்டிக்கப் போகும்போது, அதிலே அரசியல் பார்க்க வேண்டியதில்லை. நாம் மகாத்மா காந்தியை மதிக்கிறோம். மண்ணை அடிவயிற்றிலே பூசிக் கொள்ள வேண்டுமென்பது அவருடைய டிரீட்மெண்ட். அதைச் செய்ய முடியுமா? அவருடைய டிரீட்மெண்ட் என்பது வேறு. அவருடைய டிரீட்மெண்ட் வந்தால், மருத்துவக் கல்லூரிகளை மூடிவிடலாம். அவர்கள் நல்ல நெறி வழியைச் சொல்லிக் கொடுத்தார்கள். அந்த வழியில் போனால் நல்லதுதான். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எ. ஜே. தாஸ் அவர்களும், திரு. எம். பி. எஸ். அவர்களும் அதைப் பின்பற்றலாம். அவர்களுக்கு அதிலே நம்பிக்கை இருக்கலாம். நடப்பு என்ன என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். 50,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்பதை 30,000 பேருக்கு என்று குறைக்க வேண்டும் என்றார்கள். காலப் போக்கிலே 20,000 பேராக அது குறையும். பின்னர் 5,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வரும். நம்முடைய நிதி வாயில்களைப் பொறுத்து ஆரம்பிப்பது என்ற நிலையை அரசாங்கம் வைத்திருக்கிறது.

அடுத்து, குடும்ப நலத் திட்டம். இது எவ்வளவு சீரியஸ் சப்ஜெக்ட் என்பதை மறந்து பேசுகிறோம். சில பத்திரிக்கைக்காரர்கள் அதிகக் குழந்தைகள் பெற்றவர்களுக்கு பதக்கம் கொடுக்கிறார்கள். ரொம்ப குழந்தைகளைப் பெற்றால் வீரத் தாய் பட்டம். அது சோவியத் ரஷ்ய

வுக்குத் தேவை. ஏனென்றால் 2 லட்சம் பேரை உலக யுத்தத்தில் பலி கொடுத்துவிட்டார்கள் அவர்கள். அங்கே 'வாஸ்ட் ரிசோர்ஸஸ்' இருக்கின்றன. அங்கே அதிகக் குழந்தைகள் பெற்றால், வீரத் தாய் என்று சொல்லுகிறார்கள். இங்கே 10 குழந்தை பெற்ற தாய் என்று தினத் தந்தியில் போடுகிறார்கள். இதைவிட தேசத் துரோகம் இருக்கிறதா? நாம் இப்போது பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கிறோம். அப்போதுதான் அடுத்த நாளைக்கு இருப்பவர்களை வாழ வைக்கலாம். பிறப்பைக் குறைத்து, இறப்பைக் கூட்டுவதல்ல நோக்கம். இருக்கிறவர்களை வாழ வைக்க வேண்டும். பிறப்பு விகிதத்தைக் கட்டுப்படுத்தி, இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க அல்மா-அட்டா டிக்ளரேஷனில் கையெழுத்து போட்டிருக்கிறோம். அந்த அடிப்படையிலே வகுத்த கொள்கையைத்தான் அமல்படுத்துகிறோம். அதிலே தமிழ்நாடு முதலிடத்திலே இருக்கிறது. பரிசு வாங்குகிறது. இதே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்கள் அதைக் குறிப்பிட்டு வாதாடியிருக்கிறார்கள். எண்ணிக்கை குறைந்து விட்டது, அதற்காக சலுகைகளைக் குறைக்கக்கூடாது என்று மத்திய அரசிடம் வாதாடவில்லையா?

(பிற்பகல் 12-50)

வாதாட மறுத்துவிட்டார்கள் என்றால் உறுப்பினர்கள் சொல்லலாம். ஆனால் இங்கே அப்படி அல்ல. வாதாடியிருக்கிறார்கள். இங்கேயும் 10, 15 குழந்தைகள் வரை பெறலாம் என்று சொன்னால், குழந்தை பெறுவதையே பொழுதுபோக்காகக் கொண்டு விடுவார்கள். அது நல்லதல்ல. பெற்ற குழந்தைக்கு நல்ல முறையில் உணவளித்து கல்வி கற்றுக் கொடுக்க வேண்டாமா? மக்கள் சீனத்தில் மக்கள் தொகை 100 கோடியை எட்டி விட்ட காரணத்தால், மக்கள் தொகையைக் கட்டுப்படுத்த திட்டங்கள் போட்டு அதில் வெற்றியும் பெற்றிருக்கிறார்கள். மக்கள் தொகை பெருக்கத்திற்கு ஏற்ப அரசு போடும் திட்டங்களின் பலன் மக்களைச் சென்றடைய வேண்டுமென்றால், அவசியம் மக்கள் தொகையைக் கட்டுப்படுத்தியாக வேண்டும். மக்கள் பெருக்கத்தை கட்டுப்படுத்தாமலேயே, பெட் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டும், மருத்துவமனைகளில் வசதிகளை அதிகரிக்க வேண்டும் என்றெல்லாம் சொன்னால், அதில் பொருளில்லை. எம்.பி.க்களின் எண்ணிக்கை 1, 2 பேர் குறைந்திருக்கலாம் எம்.பி.க்களிடம் சொல்லிப் பேசலாம். * * *

இன்றும் தேவைப்பட்டால் ஆந்திர முதல்வர் திரு. ராமாராவ் அவர்களிடம்

*** தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 25

பல இடங்களில் ஆரம்பிக்கிறார்கள் என்பது வாஸ்தவம். ஆனால் பொது வாழ்வே நன்கொடையாளர்கள், தர்ம சிந்தனையாளர்கள, கல்வியைப் பெருக்க வேண்டுமென்று இப்போது பொது வேண்டுகோள் அரசால் விடுக்கப் படுகிறது. நிதிப் பற்றாக்குறையால், நிர்வாகச் சங்கடங்களால் அரசு மட்டுமே இந்தத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய முடியாத நிலை இருக்கிறது. பொதுவில் செய்யக்கூடிய சலுகைகள் வேறு, தனியாகச் செய்யக்கூடிய சலுகைகள் வேறு. குறிப்பாக மருத்துவத் துறையில் அத்தகைய கண் காணிப்பு, கட்டுப்பாடு தேவை. எனவேதான் இந்த அரசு அந்தக் கொள்கையை அப்படிப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்படும் போதே நிறைவேற்ற வேண்டும். காரணம் ஆரம்பத்தில்கூட, இந்தக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிப்பவர்கள் பலவிதமான நடைமுறைகளைக் கொண்டு வந்துவிடுகிறார்கள். ஆனால் அங்கே கல்வியை போதிக்கக்கூடியவர்கள் நம்முடைய மாநிலத்தில் பயிற்சிபெற்றவர்கள்தான்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்): விவாதம் முடியும்வரை, அவையின் அனுமதியோடு, அவையின் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

(பிற்பகல் 1-00)

திரு. ப. மாணிக்கம்: பாண்டிச்சேரியிலுள்ள ஜிப்மெர் மருத்துவமனை மற்றும் கல்லூரி மத்திய அரசால் நடத்தப்படுகிறது. ஆனால் தமிழ் நாட்டில் அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகம் நடத்தக்கூடிய இந்தக் கல்லூரிக்கு நாம்தான் ஆசிரியர்களையும், பேராசிரியர்களையும் தர வேண்டும். பல்வேறு உதவிகளைச் செய்ய வேண்டும். அப்படி இருக்கும்போது, ஒரு சீட்டுக்கு இரண்டரை இலட்சம் ரூபாய் என்று அறிவிக்கிறார்கள் என்றால்; இதுவரை தமிழ்நாட்டில் அரசுக் கொள்கைக்கு எதிராக இவ்வாறு சவால் விட்டது யாரும் கிடையாது. இது பார்ப்பதற்கு எளிதாக இருக்கலாம். 'Harmless in the first instance' ஆனால் உண்மையிலே மிகக் கேடு விளைவிக்கக்கூடியது. இதுபற்றி இந்த அரசு என்ன செய்ய இருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். இதுபோல் கர்நாடக மாநிலத்தில், மணிப்பாலில் முன்பு பணம் கொடுத்து சீட்டு வாங்கினார்கள். உண்மை. அந்தப் பிரச்சினையை இப்போது நான் எடுத்துக்கொள்ளப் போவதில்லை. தமிழ்நாட்டில் இதுபோன்ற கொள்கையை இந்த அரசு ஊக்குவிக்கப் போகிறதா என்றுதான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்,

1985 ஜூன் 25] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

இரண்டாவதாக, மருத்துவமனைகள் குறித்து சொல்ல ஆசைப்படு கிறேன். மாநிலத் தலைநகரிலும், மாவட்டங்களிலும் உள்ள பொது மருத்துவ மனைகளிலுள்ள டாக்டர்கள், மருத்துவ வசதிகள் மிகவும் சிறப்பானவை என்பதில் எனக்குக் கருத்துமாறுபாடு கிடையாது. ஆனால் அவற்றின நிர்வாகத்தில்தான் அபிவிருத்தி தேவை. காரணம் நோயாளிகள் எண்ணிக்கை தற்சமயம் மிக அதிகமாக இருக்கின்றது. அதனால் பல வற்றைச் சீர்திருத்த முடியவில்லை. டாக்டர்கள் சீர்திருத்த முயன்றாலோ, தாக்கப்படுகிறார்கள் என்பதை நான் அறிவேன். கூட்டம் அதிகமாக இருப்பதால், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்த, நிர்வகிக்க தனி ஏற்பாடு தேவை. இப்போது இந்தப் பொறுப்பும் டாக்டர்களிடமே இருக்கிறது. அவர்கள் மருத்துவத்தையும் பார்த்துக் கொண்டு, இவற்றையும் செய்யும் சாத்தியம் இல்லை.

உதாரணமாக ஒன்றைக் கூற விரும்புகிறேன். காச நோய் ஆஸ்பத்திரியில் உள்ள டாக்டர் சிறந்த டாக்டர். ஆனால் அங்கே நோயாளிகளுக்குத் தரப் பட வேண்டிய முட்டை, மாமிசம் முதலியவை திருடப்படுகின்றன. இவற்றை டாக்டர்களால் கட்டுப்படுத்த முடியாது. இதற்கு டாக்டர்களைக் குற்றம் சொல்ல முடியாது. பொது மருத்துவமனைகளிலும் இதுபோன்ற குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் இது போன்ற குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. எனவே இவற்றைக் கவனிக்க தனி 'அட்மினிஸ்ட்ரேஷன்' ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள் கிறேன். அப்படிச் செய்வதுதான் நல்லது. இதைச் செய்வதற்கு காலம் தாழ்த்தக்கூடாது. இல்லாவிட்டால் மருத்துமனைகளின் நிர்வாகம் சீர் குலைந்துவிடக்கூடிய அபாயம் இருக்கிறது. இதனால் நோயாளிகளுக்கு உடனடியாகச் சிகிச்சை கிடைப்பதிலும் பல சங்கடங்கள் ஏற்படுகின்றன; தரமான சிகிச்சை கிடைப்பதிலும் பல சங்கடங்கள் ஏற்படுகின்றன. இதன் விளைவாக தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகமாகின்றன. இவ்வாறு கோயம்பத்தூரிலும் மற்றும் பல இடங்களிலும் தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகமாகி இருக்கின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகள் அவசர நிவாரணத்திற்கும், வசதி உள்ளவர்களுக்கும் தேவையாக இருக்கிறது. இச் சமயத்தில் ஒரு யோசனையை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். நம் ஜெனரல் ஹாஸ்பிடலில் 'பேயிங் பேஷண்ட்' என்று வருமானத்தை வைத்து வைத் திருக்கிறோம். அதேமாதிரி 'பேயிங் ஹாஸ்பிடல்' என்று வருமானத்தை அடிப்படையாக வைத்து பொது மருத்துவமனைகளில் இல்லாத துறைகளுக்கு தனி மருத்துவமனைகள் வைக்கலாம். இவ்வாறு செய்தால் இப்போது

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

...ல்லி அவர்களுடைய எம்.பி.க்களை வைத்துப் பேசலாம். ஒரு ...ஷ்டேசன்' போய்விட்ட காரணத்தாலேயே, நேஷனல் பாலிசியை தயவு ...ய்து கேவலப்படுத்துகிற மாதிரி பேச வேண்டாமென்று தெரிவித்துக்கொள் ...றேன். இருக்கிற வசதியை வைத்துக்கொண்டு பிறந்துவிட்ட 14 வயது வரை ...ள்ள குழந்தைகளுக்கு உடல் நடத்துக்கு நல்ல பாதுகாப்பும், ஊட்டச் ...த்துள்ள உணவும் கொடுக்க வேண்டாமா?

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: இப்போது இருக்கிற * * என்று கேட்கக்கூடும்.

திரு. க. சுப்பு: உறுப்பினர் அவர்கள் என்ன செய்கிறார்கள் என்பதைப் பார்த்து அவர்களுக்கு ஒரு திருப்தி. நான் சொல்வதெல்லாம் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து என்ன வந்துவிடும்? 10 பேர் இருந்தாலும், 2 பேர் இருந்தாலும், தி.மு.க. சார்பில் பேச வேண்டியதைப் பேசத்தான் போகிறீர்கள். அதுபோல் கம்யூனிஸ்ட் கட்சி சார்பில் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் மட்டுமே இருப்பதால், அவர் பேச வேண்டியவைகளைப் பேசாமல் இருக்கிறார் என்று அர்த்தமா? அப்படியே ஒரு எம். பி. குறைந்து விட்டாலும், அதைத் தட்டிக் கேட்க வேண்டுமே தவிர, ஒரு நேஷனல் பாலிசியைக் கேவலப் படுத்துவது நல்லதல்ல. அதையே திரும்பத் திரும்ப 'ஹைலைட்' பண்ணிப் பேசினால் என்ன அர்த்தம்? அதிலும் பெரிய மனிதர்களாக இருப்பவர்கள் இப்படியெல்லாம் பேசவே கூடாது. அதுபோல் தொழுநோயைப் பொறுத்தவரையில், மாணவர்களுக்கு அந்நோய் இருப்பதால், தமிழகம் பூராவும் முகாம் போட்டு மாணவர்களின் உடல் நிலையைப் பேணுவதில் தமிழகம் முன்னணியில் இருப்பதற்கு என்னுடைய பாராட்டுக்கள்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்) என்று சொன்ன வாசகம் அவை நடவடிக்கைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப் படுகிறது. பத்திரிகைகளிலும் இதை பிரசுரிக்கக் கூடாது என்று உத்தர விடுகிறேன். உறுப்பினர் விரைவாகப் பேசி முடிக்க வேண்டும். இன்னும் இரண்டு உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும்.

*** தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

1985 ஜூன் 25]

திரு. க. சுப்பு: மாற்றுத் தலைவர் மணியடிக்காதிருந்தால் இந்நேரம் பேசி முடித்திருப்பேன். இன்னும் ஓரிரு கருத்துக்களைச் சொல்லி முடித்து விடுகிறேன்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்): பாராளுமன்றம் பற்றிய கருத்துக்குத்தான் நான் மணியடித்தேன்.

திரு. க. சுப்பு: எண்ணிக்கை மட்டுமே பெரிதல்ல. காரணம் கேரளாவில் மேற்கு வங்கத்தில் எல்லாம் எண்ணிக்கையில் குறைவாகத்தான் இருக்கிறார்கள். 'எபெக்டிவ்' ஆகப் பேசினால் ஒன்றிரண்டு பேர் இருந்தாலே போதும். எண்ணிக்கை பற்றிப் பேசுவது ரொம்பச் சின்ன விஷயம். பெரியவர்கள் பேசக்கூடியதல்ல.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: எண்ணிக்கை பற்றிப் பேசுவது ரொம்பச் சின்ன விஷயம், அதை பேசுவதால் பெரிய மனிதர்களாக ஆக முடியாது என்றெல்லாம் சொல்வது சரியல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்): உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சி சுந்தரம் அடிக்கடி குறுக்கிடுவதால், நேரம் அதிகமாகிக்கொண்டேயிருக்கிறது. அடிக்கடி குறுக்கிடாமல் இருக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு: நான் பேசியதில் உள்நோக்கம் இருப்பதாக உறுப்பினர் கருதினால் நான் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: நான் சொன்ன கருத்தை இங்கே ஆளும் கட்சியைச் சார்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சித்தாபதி அவர்களும் வற்புறுத்திப் பேசினார்கள். அப்படியென்றால் என்னை விட அதிகமாக அவர்களைத்தான் பாதிப்பதாக நான் கருதுகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு: உறுப்பினரை பாதிக்கவில்லையென்றால், நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன். ஆனால் உள்ளபடியே உறுப்பினருடைய மனதை நான் பேசியது புண்படுத்தியிருந்தால், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்கிறேன். நான் பொதுவாகத்தான் கருத்துக்களைச் சொன்னேன். யாரையும் குறிப்பிட்டுச் சொல்லவில்லை. அந்த அளவிற்கு இந்த அரசு ஒரு தேசியக் கொள்கையை தன்முறையில் அமுல்படுத்துவதற்காக நான் மக்கள் [illegible]

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

(பிற்பகல் 12-55)

அந்த அடிப்படையில் அரசாங்கம் நேஷனல் ஹெல்த் பாலிசியை அமல் படுத்துகிறது. அதுபோல் தொழுநோயைக் குறைப்பதிலும் வெற்றி கண்டிருக்கிறார் நமது அமைச்சர். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதுகூடச் சொன்னார். இதைக் கட்டுப்படுத்த மல்டி விட்டமின் மாத்திரைகள் தருவதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால் தொழுநோய் இருப்பவர்களுக்கு 'ரெசிஸ்டென்ஸ் பார்ம்' ஆகிறது. மருந்து வேலை செய்வதில்லை என்றார்கள். அதற்கு மருந்தே இல்லை. இந்த மருந்தைச் சாப்பிடுவதால், நோய் வளருகிறது என்று அமெரிக்காவில் ஆராய்ச்சி செய்து சொல்லியிருக்கிறார்கள். மருத்துவம் பற்றி எனக்குத் தெரியாது. அதை நீங்கள்தான் சொல்ல வேண்டும். மருந்து கொடுத்தால் நோய் அதிகம் ஆகிறது என்றால், மருந்து கொடுக்காமல் இருக்கலாமே? சில மருந்துகள் நோயை அதிகப்படுத்துகின்றன.

மருந்துகளைப் பொறுத்தவரையில், ஒன்றே ஒன்று சொல்லி முடித்துக் கொள்கிறேன். இன்றையதினம் நாம் போட்டிருக்கக்கூடிய மருந்து கட்டுப் பாட்டு அதிகாரிகள் போதுமான எண்ணிக்கையில் இல்லை. சில அதிகாரி கள்தான் இருக்கிறார்கள். தனியார் மருந்துக்கடைகள் பெருகி வருகின்றன. அதனால் என்ன ஆகிறதென்றால், கடைகளுக்கும் இவர்களுக்கும் ஒரு அலாதியான தொடர்பு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. தூரம் அதிகமாக இருப்பதால், தொடர்பும் அதிகமாக வந்துவிடுகிறது போல் இருக்கிறது. அதனால் எந்த மருந்தும் விற்கலாம் என்ற நிலைமைக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். அதுவும் மல்டி விட்டமினுக்கு நிறைய கம்பெனிக்காரர்கள் போட்டி போடுகிறார்கள். அப்படி மருந்து விற்பவர்கள் ஒரு மாநாடு போட்டுச் சொன்னார்கள், அவர் களில் மருந்தாளுநர்கள், மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். "மல்ட்டி நேஷனல் கார்ப்பரேஷன் வந்து, இங்கே மருந்துகளை 'டம்ப்' செய்துவிடுகிறார்கள்" என்று சொன்னார்கள். எந்தெந்த மருந்துகளை உலக சுகாதார நிறுவனம் விற்கக்கூடாது என்று சொன்னதோ அந்த மருந்துகளை விற்கிறார்கள். உடம்புக்குக் கெடுதல் தரக் கூடிய மாத்திரை களை விற்பது பற்றி அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரிந்திருக்காது. அப்படித் தெரிந்திருந்தால், அவர்கள் சொல்லாமல் இருந்திருக்க மாட்டார்கள். தெரிந்திருந்தால் சொல்ல வேண்டும். இங்கே தடை விதிக்கப்பட்ட மருந்து களை விற்கக்கூடிய சூழ்நிலை இருந்தால், என்ன காரணம்? தனியார் மருந்துக் கடைகளுக்கு விற்பனையாளர்கள், உற்பத்தியாளர்கள் அதி

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. சுப்பு]

லாபம் கொடுக்கிறார்கள். அரசாங்கத்திற்கு அந்த லாபம் கிடையாது. மல்டி நேஷனல் கார்ப்பரேஷன் மருந்துகளை 'டம்ப்' பண்ணும்போது, அந்த மருந்துகள் விற்பனையாகின்றன.

நம்முடைய சித்த வைத்தியத்தில் ஹெர்பல் மருந்துகள் சிறந்தவை என்று பெயர் பெறுகின்றன. வெளிநாடுகளுக்கு இந்த மூலிகைகள் ஏற்றுமதி செய்யப்படுகின்றன. வெளிநாடுகளில் நமது மருந்துகளை வாங்குகிறார்கள். ஆனால் அங்கே தடைசெய்யப்பட்ட மருந்துகளை இங்கே விற்றுவிடுகிறார் கள். அதைத் தடுக்க வேண்டும். அதையேதான் பங்களாதேஷிலும் விற்றார்கள். ஆனால் அந்த அரசாங்கம் கடுமையாக நடவடிக்கை எடுத்து, எல்லாவற்றையும் தடை செய்தார்கள். அதுமாதிரி கடுமையான நட வடிக்கையை ஒரு மாநில சர்க்கார் எடுக்க முடியாது என்றாலும், கருத்து வெளியிடுவதில் தடை கிடையாது. அப்படிப்பட்ட மருந்துகளுக்கு தடை விதிக்க வேண்டும். மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த வேண்டும். அதே நேரத்தில் அவர்களையும் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். அவர்கள் சரியாக மருந்துகளை சரிபார்க்கிறார்களா என்று கண்காணிக்க வேண்டும். இன்று இருக்கிற நிலையில் மோசமான மருந்துகள் மார்க்கெட்டில் வராமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லி, எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள் கிறேன்.

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை சம்பந்தமான கொள்கையில் முழுமையாக எந்த இடத்திலும் தேடிப் பார்த்ததில் அறிவிக்கப்படாத கொள்கை, சொல்லப்படாத கொள்கை, நடப்பில் இருக்கிறது. குறிப்பாக எனக்கு முன்பு பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர், அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகத்தில், மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் நிலைமையைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். நன்கொடையாளர்கள் சீட்டுக்கு ரூபாய் இரண்டரை லட்சம் என்று அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இது மருத்துவக் கல்வியையே கேவலப் படுத்துவதாக இருக்கிறது. பணத்திற்கு அந்த இடம் கிடைக்கும். தகுதிக்கு 15 சதவிதம், பணத்திற்கு 85 சதவீதம், என்ற அளவுக்கு ஒரு பகிரங்கமான கொள்கை அரசுக்கு சவாலாக வந்திருக் கிறது. எனவேதான் மாநில அரசு இதிலே கொள்கை ரீதியாக என்ன நிலை எடுத்திருக்கிறது என்பதைத் தெளிவு படுத்த வேண்டும். கொள்கைக் குறிப்பில் அது அறிவிக்கப்படவே இல்லை. அறிவிக்கப்படாத ஒரு கொள்கை நடப்பில் வந்து கொண்டிருக்கிறது. கல்வி; தனியார் துறையில்

'ஜெனரல் ஹாஸ்பிடல்'-இல் குவிந்துள்ள 'ஹை பொல்யூஷன்' குறைய வாய்ப்புண்டு. நம் சென்னை, ஜெனரல் ஹாஸ்பிடலை வேறு இடத்திற்கு மாற்றலாம் என்று கூட ஏற்கெனவே யோசனை இருந்தது. இன்றைக்குள்ள நிதி ஆதாரத்தின்படி அவ்வாறு செய்ய முடியுமா என்று யோசிக்க வேண்டும்.

(பிற்பகல் 1-05)

தனியார் துறை வளர்வதை அவ்வளவு சுலபமாக நிறுத்திவிட முடியும் என்று நான் கருதவில்லை. இது நாட்டின் சமுதாய வளர்ச்சிக்கேற்ப பெருகி வருகிறது. இதை நிர்வாக உத்தரவால் கட்டுப்படுத்திவிட முடியாது. ஆனால் அதற்கு மாறாக நல்ல வசதிகள் சாதாரண நடுத்தர மக்களுக்குக் கிடைக்கக்கூடிய வகையிலே—இப்போது Paying bed; வைத்திருக்கிறோம்—நாம் சில துறைகளை ஒரு மருத்துவமனைக்குள் வைப்பதற்குப் பதிலாக, சில இடங்களில் வைப்பதன் மூலமாக சில குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு 'ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மென்ட்' அளிக்கலாம். உதாரணமாக இருதய நோய்க்கு ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மெண்ட் வேறு இடத்தில் வைக்கலாம். இது பற்றி யோசிக்க வேண்டும். இந்த இடத்தில் வரும்போது கட்டிடங்கள், நிர்வாகச் செலவுக்கும் யோசிக்க வேண்டும். இந்த இடத்தில் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இது இந்தக் காலத்திற்குப் பொருந்துமா என்பது வேறு விஷயம். சைனாவில் பேர் ஃபுட் டாக்டர்கள் எல்லாம் இருக்கிறார்கள். வியட்நாமில் ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் நம்முடைய நாட்டிலிருந்து மட்டுமல்லாமல், ஆஸ்திரேலியா, அமெரிக்கா போன்ற இடங்களிலேயிருந்து அங்கே யுத்தத்திலே பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உதவி செய்ய டாக்டர்கள் வாலண்டரியாகப் போனார்கள். அவர்கள் சில சேவைகளை மட்டும் செய்தால், போதுமென்று சொன்னார்கள். யுத்தம் நடந்த காலத்திலே அந்த சின்ன நாடு வசதி இல்லாத நாடு, கேட்டது, நோயாளிகளைப் படுக்க வைத்துப் பார்ப்பதற்கு சுத்தமான இடம் கொடுத்தால் போதும்; கொட்டகை யாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை. அப்படிக் கொட்டகைகள் போடப்பட்டு தரைகள் மட்டும் ஒழுங்காக அமைக்கப்பட்டன. அங்கே மிகச் சிறந்த நிபுணர்கள் வேலை செய்தார்கள். இப்படி சில நாடுகளிலே உள்ள அனுபவங்களைப் பார்த்து நாம் இந்த மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்கு வதற்கு இந்த எளிய முறையிலே என்ன செய்யலாம், மாவட்ட அளவிலே, தாலுக்கா மட்டத்திலே ஏதாகிலும் செய்ய முடியுமா என்பதை யோசிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இப்படிச் செய்வதன் மூலம் இந்தத் தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகரிப்பதைவிட—அங்கு வசதியுள்ளவர்கள் செல்லட்டும்—சாதாரண மக்களுக்கு இந்த விசேஷ சிகிச்சைகள் கொடுப்ப தற்கும், துரிதமாகக் கொடுப்பதற்கும் வசதி ஏற்படும்.

அடுத்து, பொது சுகாதாரம் என்ற துறையிலே நம்முடைய அரசின் கொள்கை 'தொத்து நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் என்று சொல்லியிருக் கிறது. அதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்று சொல்லவில்லை. ஆனால் நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்தக் கோடை காலத்தில் கொசுத் தொல்லை கொஞ்சம் குறைந்திருக்கிறது. இங்கே கொசுத் தொல்லைகளைப்பற்றிப் பேசாத ஆண்டே கிடையாது. நானும் நிறுத்தப் போவதேயில்லை. காரணம் அந்தத் தொல்லை நீங்குவதே இல்லை. இப்போது மழை பெய்ய ஆரம்பித்திருக்கிறது. சென்னையில் எல்லா இடங்களிலும் கொசுத் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. எனக்குக் கிடைத்த சில தகவல்கள், மலேரியா ஒழிப்பிற்குப் போடப்பட்ட ஊழியர்கள் அவர்களுடைய வேலைகளைச் செய்வதில்லை. இது ஒன்று. இரண்டாவது, பல இடங்களிலே இது உள்ளாட்சித் துறை சம்பந்தப்பட்டது என்றாலும் கூட, பல இடங்களிலே சாக்கடைகளைச் சுத்தம் செய்வதில்லை. அதற்கு இரண்டு காரணங்கள் சொல்கிறார்கள். ஒன்று சுகாதார ஊழியர்கள் போது மானவர்கள் இல்லை. உண்மை என்னவென்று சொன்னால், அரசு சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் போட்ட உத்திரவு பிரகாரமே, எத்தனை வீடு களைப் பார்ப்பதற்கு எத்தனை சுகாதார ஊழியர்கள் என்ற நிர்ணயத்தின் அடிப்படையில் ஊழியர்கள் இல்லை. அதன் காரணமாக பொது சுகாதாரம் பாழ்பட்டு, சாக்கடைத் தண்ணீர் இன்னும் பலவற்றில் கலந்துவிடுகிறது. பல இடங்கள் கழிப்பிடங்களாக மாறி, ரொம்ப அசுத்தம் சேர்ந்து அதை நீக்குவதில்லை. அது கண்காணிக்கப்படுவதில்லை. தவறு செய்பவர் களைத் தண்டிப்பதற்கான முயற்சியும் இல்லை. அவர்களை பிராசிக்யூட் பண்ண அப்படிப்பட்ட எந்த முயற்சியும் இல்லை. இதன் காரணமாக பல இடங்களிலே; குறிப்பாக கோயிலைச் சுற்றி சுகாதாரக் கேடு இருக்கிறது. மதுரையிலே பல கோயில்களைச் சுற்றி சுகாதாரக் கேடு இருக்கிறது. குடியிருக்கக்கூடிய தெருக்களிலே, சில இடங்களிலே ஏழைகள் மலிந்து இருந்தால், அந்தத் தெருக்களுக்குள்ளேயே ஓரத்தில் குடிசைகள் போடுகிறார்கள். கேட்க முடியாது. கேட்டால் சண்டைக்கு வருகிறார்கள். பைப்பு பக்கத்திலே குடிசை போடுகிறார்கள். மல ஜலம் கழிக்கிறார்கள். அந்தக் குடிசைகளை நகராட்சி ஊழியர்கள் பிரித்துப் போடுகிறார்கள். திரும்பவும் அவர்கள் குடிசை போடுகிறார்கள். கேட்டால் யாரும் எங்களை அசைக்க முடியாது என்று சொல்கிறார்கள். எனவே தொத்து நோயைத் தடுக்க வேண்டுமென்று ஒருபுறம் மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம், இன்னொரு பக்கம் [illegible] வருகிறது. அதைத்

[திரு. ப. மாணிக்கம்]

[illegible]ப்பதற்கு எந்த முறையிலே செயல்பட வேண்டுமென்பதை யோசிக்க வேண்டும். கொசுப் பெருக்கத்தின் காரணமாக பல தொல்லைகள். வருத்த[illegible] [illegible] சென்னையிலே ஜான்டிஸ் வந்திருக்கிறது. அதற்குக் குடிநீர் காரணம் என்று சொல்கிறார்கள். அநேகமாக எல்லா நகரங்களிலேயும் வருகிறது. ஆண்டுதோறும் பெருகி வந்துகொண்டே இருக்கிறது. அதைத் தவிர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுத்தாலும்கூட நடப்பிலே பல நகரங்களில் —நான் கிராமங்களைச் சொல்லவில்லை, நகரத்தை மட்டும் சொல்கிறேன்— சுகாதாரக் கேடு மலிந்து வருகிறது. அதைத் தடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். பொது சுகாதாரத்தில் நடவடிக்கையும் போதாது; கவனமும் போதாது. கொசுத் தொல்லையை ஒழிப்பதற்கு முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்னும் சொல்லப்போனால் முக்கியமான இடங்களிலே. எனக்குக் கிடைத்த தகவல் பிரகாரம், மாம்பலம், அண்ணா நகர் போன்ற இடங்களிலே—அங்கே நம்முடைய அதிகாரிகள், பெரிய டாக்டர்கள் எல்லாம் இருக்கக்கூடிய இடம்—சாப்பிடும்போது சோறு [illegible] வருகிறது என்று சொல்கிறார்கள். அந்தப் பகுதிகளில் வசிப்பவர்

(முற்பகல் 1.10)

கள் தாங்கள் சாப்பிடும்போது, கொசு வாய்க்குள் போய்விடுகிறது என்கிறார்கள். அந்த அளவுக்குக் கொசுத் தொல்லை அங்கெல்லாம் இருக்கிறது. அவர்கள் என்ன செய்ய முடியும்? இன்னொரு குறிப்பிட்ட பிரிவினருக்குச் சொல்லலாம். ஆனால் அது போதாது. நிர்வாகத்தின் மேல் மட்டத்தில் இருப்பவர்கள் உத்தரவு போட்டாலும், கூப்பிட்டுச் சொன்னாலும், எந்த இடத்தில் காரியங்கள் நடக்க வேண்டுமோ அந்த இடங்களில் வேலை நடப்பதில்லை. இதை அரசு கண்காணிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம் கொசுத் தொல்லை காரணமாகத் தான் நாட்டில் பல்வேறு நோய்களும் மற்ற கஷ்டங்களும் ஏற்படுகின்றன என்பதை நாம் மறந்து விடக் கூடாது.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

சென்னை, மதுரை, திருச்சி மற்றும் தஞ்சை போன்ற எந்தப் பெரிய நகரத்தைப் பார்த்தாலும் சாதாரண நடுத்தர மக்கள், சமுதாயத்தில் இருக்கக் கூடிய ஏழைகள் மாலை நேரத்தில் பிரைவேட் டாக்டர்கள் வீட்டில் இருக்கிறார்கள், காரணம் கேட்டால், குழந்தைக்கு உடல் நலமில்லை, [illegible] [illegible] மனைவிக்கு உடல் நலமில்லை என்று சொல்[illegible]

[திரு. ப. மாணிக்கம்]

கிறார்கள். பகல் நேரத்தில் அவர்கள் வேலைக்குப் போக வேண்டியிருப்பதால் மாலை நேரத்தில் பிரைவேட் டாக்டர்களை அவர்கள் அணுக வேண்டியிருக்கிறது. இப்படிப் பெரும்பாலானவர்களுக்குப் பெரும்பாலான நோய்கள் உருவாவதற்குக் கொசுத் தொல்லையே முக்கிய காரணமாக இருக்கிறது. மாநில அரசால் இது குறித்து போதுமான அளவுக்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பதுதான் என்னுடைய குற்றச்சாட்டாகும். அடுத்து, எங்கெங்கே தண்ணீர் தேங்குகிறதோ அங்கெல்லாம் அதைப் போக்குவதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும். டி. வி. போன்றவற்றைப் பார்த்தால் அதில் பல விளம்பரங்களைப் போட்டு தண்ணீர் தேங்க விடாதீர்கள் என்று சொல்லுகிறார்கள். ஆனால் இன்றைய தினம் நாட்டில் நீதி சொன்னால் யாரும் கேட்கப் போவதில்லை. காரணம் பொது உபதேசத்தை யாரும் நம்புவதில்லை. அதற்குக் காரணம் சொல்லுகிறவர்கள் அப்படி நடப்பதில்லை. எனவே உபதேசத்தை யாரும் நம்புவதில்லை. எனவே கொசுத் தொல்லையைப் போக்குவதற்கு நடவடிக்கையாக தண்ணீர் தேங்குவதைத் தடுத்தாக வேண்டும்.

இதைச் சொல்லும்போது இன்னொன்றையும் நான் குறிப்பிட்டாக வேண்டும். பல நகராட்சிகளில் சுகாதார அதிகாரிகளே இல்லாமல் இருக்கிற நிலை இருக்கிறது. குறிப்பாக என்னுடைய சொந்தப் பகுதியான பல்லாவரத்தில் உள்ள நகராட்சியில் சுகாதார அதிகாரி கிடையாது. அவர்கள் இல்லாமல் ஒரு வேலையும் நடக்காது. எனவே நிர்வாகத்தையும் அரசு கண்காணிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப் போலவே பல நகராட்சிகளின் பிராசிகியூஷன் என்பதே இல்லை. இதைக் கட்டாயமாகச் செய்ய வேண்டும். தவறு செய்கிறவர்கள் மீது பிராசிகியூஷன் செய்யவில்லை என்றால், யாருக்கும் பயமிருக்காது.

வெறிநாய் கடித்தால் கடித்தவர் இறந்துபோனால் அவர்களை எரிக்க வேண்டும். அப்படித்தான் சட்டம் இருக்கிறது. ஆனால் கார்ப்பரேஷனில் பணத்தை வாங்கிக் கொண்டு அவர்களையெல்லாம் புதைத்துவிடுகிறார்கள். சென்னையில் இது நடக்கிறது. அமைச்சர் அவர்களிடத்திலும் நான் நேரடியாகக் கூறியிருக்கிறேன். எங்கே கண்காணிப்பு இருக்க வேண்டுமோ அங்கெல்லாம் கண்காணிப்பு இல்லை என்றால், எதையும் கட்டுப்படுத்த முடியாது. வெறி நாய் கடித்தவர்களை புதைக்கிறார்களா அல்லது எரிக்கிறார்களா என்று கண்காணிக்க வேண்டும். தவறு செய்கிறவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஏதோ இந்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 25

மட்டத்தில் இருப்பவர்களை வேலையிலிருந்து நீக்க வேண்டும் என்று நான் இதைச் சொல்லவில்லை. தவறுகள் நடக்கும்போது, அரசு தலையிட்டு அதைத் தடுக்க வேண்டும். வெறி நாய் கடித்தவர்களை இறந்துபோனால் வீட்டுக்குக் கொண்டு போகக் கூடாது. காரணம் அந்த அளவுக்கு 'இன்பெக்ஷன்' அதில் இருக்கிறது. கூடுவாஞ்சேரியில் என்னுடைய கட்சியைச் சார்ந்த செயலாளர் ஒருவர் வெறி நாய் கடித்து இறந்து போனார். அந்த ஊரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள டாக்டர் ஒருவரையே வெறி நாய் கடித்துவிட்டது. கடைசியாக பி.டி.ஓ.-க்குச் சொல்லி எக்சிகியூட்டிவ் ஆபீசருக்குச் சொல்லி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதாகி விட்டது. உள்ளாட்சித் துறையின் மீது குற்றம் சொல்லும்போது மருத்துவத் துறையின்மீதும் சொல்ல வேண்டும் என்று இதைச் சொல்லவில்லை.

இறுதியாக முக்கியமான விஷயம் ஒன்றைப்பற்றியும் நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்திய மருத்துவம் சம்பந்தமான கொள்கைக் குறிப்பில் தமிழ்நாடு மருத்துவச் செடி பண்ணைகள் மையம், மூலிகைக் கழகம் என்ற ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். 1983 ஆம் ஆண்டிலேயே ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிற அமைப்பு இது. 1983 ஆம் ஆண்டிலேயே இது சம்பந்தமான கொள்கை உருவாக்கப்பட்டபோதிலும், இந்தத் துறையில் நம்முடைய வேகம் போதாது என்பது மட்டுமல்ல, நாம் இன்னும் கவனம்செலுத்த வேண்டும் என்பதையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் தொன்று தொட்டு பல்வேறு இடங்களில் மூலிகைகள் இருக்கின்றன. நாம் அவற்றையெல்லாம் பாதுகாக்க வேண்டும். அரசே முன்பு குறிப்பிட்டிருந்தது. கன்னியாகுமரியில் மருத்துவமனையில் ஒரு மூலிகைப் பண்ணை ஆரம்பிக்கப்படும் என்றும், திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் குரு மலையில் ஏராளமான அளவுக்கு மூலிகை இருப்பதால் அங்கேயும் ஆரம்பிக்கப்படும் என்றும் சொல்லப்பட்டது. இதைப் பொறுத்த வரையில், நிர்வாக அமைப்பில் பல முயற்சிகளை மேற்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் நிதி ஒதுக்கீடு போதுமானதாக இல்லை. அதுமட்டுமல்ல, ஒதுக்கப்பட்டதைக்கூட சரியாகச் செலவிடுவதில்லை. வேறு துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட பணம் திருப்பிவிடப்படும் நிலை கூட இருக்கிறது. எனவே இதற்காகத் தனி அமைப்பை ஏற்படுத்தி மூலிகைகளை நாம் அதிக அளவில் உற்பத்தி செய்ய வேண்டும். நம் நாட்டிலிருந்து பல்வேறு பொருள்கள் வெளி நாடுகளுக்குப் போகின்றன என்றாலும், இந்தத் துறையில் நாம் இன்னும் அதிகம் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

1985 ஜூன் 25] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

(பிற்பகல் 1-15)

மூலிகை இனிப்பு, மூலிகை கூந்தல் தைலம், மூலிகை பார்ப்பெருக்கி, மூலிகை பல்பொடி, மூலிகை குழந்தை மருந்து, மற்ற இந்திய முறை மருந்துகள் இப்படி எத்தனை வேண்டுமானாலும் இருக்கலாம். மூலிகைகளில் ஏராளமான வகைகள் இருக்கின்றன. சித்த முறையில் இவைகளையெல்லாம் செய்கிறார்கள். இதை நாம் ஏன் செய்யக்கூடாது? இதை இரண்டாந்தாரமாகக் கருதுகிறார்கள். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்குத் தெரியும். சோற்றுக் கத்தாழை என்பது தமிழ் நாட்டில் எல்லோரும் பயன்படுத்துவது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் வேறு ஒரு செடியைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். இது காம்ப்ரெஹென்சிவ் ட்ரீட்மென்டுக்குப் பயன்படுவது. ஆலோ எக்ஸ்ட்ராக்ட் என்ற மருந்தை சோவியத் யூனியனிலிருந்து பெற்று வந்தேன். ஆஸ்துமா நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கக் கொண்டு வந்தேன். அதைப் போல இந்த நாட்டிலே கூட சோற்றுக் கத்தாழையை பயன்படுத்தி குமரி மாவட்டத்திலே மருந்து செய்கிறார்கள். ஈரல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கும், கண் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கும் இது விரிவாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இதற்கான ஏட்டுச் சுவடிகள் தமிழ் நாட்டில் இருக்கின்றன. ஏதோ காரணத்தாலே இதைப் பயன்படுத்தாமல் இருக்கிறார்கள். இப்படி பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு மக்களே பயன்படுத்தி தங்களுடைய நோய்களைக் குணப்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்ற அளவில், உள்ள மூலிகைகளைப் பயன்படுத்துவதில் அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும். இந்தக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப் பட்டிருப்பது போதுமானதல்ல. இந்தத் துறை இன்னும் வேகமாகச் செயல்பட வேண்டும்.

மருத்துவமனைகளின் நிர்வாகத்தில் சில அபிவிருத்திகள்—'டோனிங் அப்' தேவை, மருந்துகள் சம்பந்தமாக கட்டுப்பாடு தேவை. பல அதிகாரிகளை வைத்திருந்தாலும் இப்போதுள்ள ஆபத்துகளைப் பற்றி மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். கல்லூரிகள், கல்வி நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றில் படிக்கும் இளைஞர்கள் மத்தியில் வேண்டாத மருந்துகள் பல்வேறு வடிவங்களில் நடமாடுகின்றன. அந்த மருந்துகளைச் சாப்பிட்டுவிட்டு இளைஞர்கள் நோய்களுக்கு உள்ளாகிறார்கள். இதனால் பெற்றோர்கள் கவலைக்குள்ளாகிறார்கள். இளைஞர்களின் எதிர்காலம் இதனால் பாழாகிறது. நன்றாகப் படிக்கும் மாணவர்கள்கூட எப்படியோ இந்த மருந்துகளுக்கு உள்ளாகிறார்கள். இந்தத் துறை இன்னும் மற்ற துறைகளோடு இணைந்து இப்படிப்பட்ட மருந்துகளை

கள்ளத்தனமாக விற்பதைத் தடுக்க தகுந்த ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும். போலி மருந்துகளைத் தடுக்க உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இப்போது சமூகத்தில் உள்ள எல்லாக் குறைபாடுகளையும் நீக்க முடியாது என்றாலும், பல ரூபத்தில் சக்திவாய்ந்த சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி நடவடிக்கை எடுத்தாலும், பயன் இல்லாமல் போகிறது என்பதால் இப்படிப் பட்ட விஷயங்களிலாவது அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும். இளைஞர் களைக் கெடுக்கக் கூடிய சில மருந்துகள் விரிவான பெரிய நகரங்களான சென்னை, மதுரை, திருச்சி போன்ற இடங்களில் உள்ள என்ஜினியரிங் கல்லூரி, மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் நடமாடுகின்றன. இவைகளைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கூறி அமைகிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விழைகிறேன்.

இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே மிகச் சிறந்த திட்டங்களையெல்லாம் நம் முடைய மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்திருப்பதற்காக முதலிலே என் பாராட்டைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத் துவக்கத்தில் மருத்துவத்திற்கு தனியாக ஒரு பல்கலைக் கழகம் அமைக்கப்பட வேண்டும் என்று அரசு கருதி அதற்காக 10 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதற்காக இந்த அரசுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சாலைகளில் விபத்துக்கள் அதிகமாக நடக்கின்றன. குறிப்பாக ஹைவேஸ் சாலைகளைப் பார்க்கும்போது, ஆங்காங்கே இரண்டு, மூன்று பிணங்களைப் பார்க்கும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட விபத்துக்கள் நடக்கும்போது, உடனடியாக பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குச் சிகிச்சை தரும் திட்டத்திற்கு ஏற்பாடு செய்தால், நன்றாக இருக்கும். இந்தத் திட்டம் 1983-84 ஆம் ஆண்டில் மாவட்டங்களுக்கு நீட்டிக்கப்

(பிற்பகல் 1-20)

பட்டிருக்கிறது. ஆனால் சில மாவட்டங்களுக்கு மட்டும் நீடிக்கப்பட்டிருக் கின்றது. 12 மாவட்டங்களுக்கு நீடிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதியுள்ள மாவட்டங் களுக்கும் இதை நீடிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் கைத்தறித் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோருக்கான சுகாதார அடங்கல் திட்டம்பற்றிச் சொல்லியிருக்கின் றார்கள். "இத்திட்டத்தின்கீழ் சிறிய கதிரியக்கியல் பிரிவின் உதவியுடன் இயலூர்தி சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது."

ஆனால் பீடித் தொழிலாளர்கள் சென்னை நகரத்திலே, வட சென்னை பகுதியிலே மிக அதிகமாகக் காணப்படுகின்றார்கள். அவர்களுக்கு இந்தத் திட்டத்தை ஏன் அமுல் படுத்தவில்லை? ஏன் செய்யக்கூடாது? இதை நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆனால் அவர்களுக்கும், காச நோய் பிடித்திருக்காதா? அவர்களுக்கும் ஏன் செய்யக்கூடாது என்று சொல்லி, இந்தத் திட்டத்தை வட சென்னை நகர மக்களுக்கும் கொடுக்க வேண்டும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்..

திரு. க. சுப்பு: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவருக்கு உதவிக்காகச் சொல்கிறேன். அதிலே 5 இடங்களில் என்று சொல்லப்பட் டிருந்தாலும், தமிழகம் பூராவும் கவர் பண்ணுவதற்காகத்தான். இய லூர்திகள் என்று போட்டிருப்பது மோபைல் யூனிட்டுகள்தான். அவை தமிழகம் பூராவும் பயன்படுத்துவதற்காகத்தான். அப்படித்தான் அந்த அறிக்கையில் இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: இங்கே சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது என்று தான் குறிப்பிடப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அது சென்னை நகரத்திற்கு விரிவுபடுத்தப் பட்டதா என்பதைத் தான் கேட்கிறேன். பெரும்பாலும் இல்லை என்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலை ஜாதியினர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதிலே இந்த அரசு எடுத்துக்கொண்ட நடவடிக்கைகளை நான் பாராட்டுகிறேன். "மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதியில் தகுதி பெற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்கள் தேவைப்படுகின்றார்கள் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு மலை ஜாதிப் பெண் களுக்கு இத்திட்டம் பயிற்சியளிக்கிறது. 11 மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு திருக்கோயிலூர் டேனிஷ் மிஷன் மருத்துவ மனையில் 18 மாதப் பயிற்சி யளித்து, மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதிகளில் அவர்கள் உதவி சுகாதாரப்

பணியாளர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மேலும் இரண்டாம் கட்டமாக தற்போது 12 மலை ஜாதிப் பெண்கள் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்."

ஆக எனக்கு முன்னால் பேசிய உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சி சுந்தரம் அவர்கள்கூட, பச்சைமலை, பவழ மலை என்றெல்லாம் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அந்தப் பகுதி மலை ஜாதியினர் பெண்களுக்கும் பயிற்சி அளித்து அந்தப் பகுதிகளுக்கும் அனுப்பி வைத்தால், நன்றாக இருக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

"அடுத்து குடும்பநலத் திட்டம். மாநிலத்தின்—நாட்டின் திட்டமிட்ட சமூக-பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது இன்றியமையாதது என்பதை உணர்ந்த நமது தமிழ்நாடு அரசு 1956 ஆம் ஆண்டு முதலே இயன்றவரை உச்ச அளவு முன்னுரிமை அளித்து குடும்பநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்திவருகிறது. நூறு சதவிகித உதவியுடன் கூடிய மத்திய அரசுத் திட்டமாக இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கட்டாயமோ, அச்சுறுத்தலோ இல்லாமல் தன்னியக்க நிறுவனங்களை பேரளவு பங்குபெறச்செய்து, தம்பதியர் தன்னிச்சையாகத் தாங்களே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது."

ஆகவே இந்தத் திட்டத்திலே நம்முடைய மத்திய அரசு முழுமையாக நூறு சதவிகிதம் கொடுத்தும் தமிழக அரசு இதிலே பங்குகொண்டிருக்கின்றது. இது ஒரு சிறப்பான திட்டம். இங்கே பல குறைகளையும் நாம் கண்டறிய முடிகிறது.

"இத்திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுவதில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் முக்கிய அங்கம் வகிக்கின்றனர். குடும்ப நலத் திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் முதல் "இ.ஆ.பே." பிரிவைச் சார்ந்த அலுவலர் ஒருவர் குடும்ப நலத்துறை இயக்குநராக செயல்படுகின்றார்."

ஆக இந்தக் குடும்பநலத் திட்டத்திற்கு ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை நியமித்திருப்பதிலே பல சங்கடங்கள் இருப்பதைப்பற்றி பிறகு விவரித்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

"மருத்துவப் பட்ட வகுப்பு, பல் மருத்துவப் பட்ட வகுப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக்கொள்வதற்காக நிரந்தரப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தல்."

இந்தப் பிரிவை ஏற்கெனவே ஒவ்வொரு ஆண்டும் பார்க்கிறோம். ஆகவே இது நிரந்தரப் பிரிவாகப் போடப்பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பிறகு "மருத்துவ அதிகாரிகளை இந்தியாவிலும், வெளிநாடுகளிலும் உயர் கல்வி பெற முகமையில் அனுப்புதல்—பயிற்சி உதவித் தொகை அனுமதித்தல்".

இங்கே இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்னாலேகூட இங்கேயிருந்து நாமே இந்திய சர்க்காருக்கு பல பேர்களை அனுப்பியிருந்தோம். அப்படி அனுப்பியவர்களிலே ஒருவர் அதிலே தேர்ச்சி பெற்றார்கள். அங்கே அவரை எடுத்துக்கொண்டார்கள். அவரை செலக்ட் செய்துவிட்டார்கள். ஆனால்

(பிற்பகல் 1-25)

அவரை அனுப்பாமல், வேறு ஒருவரை அனுப்பினோம். மேல் நாடுகளில் அவருக்குக் கொடுக்கப்பட்ட சலுகைகள் திரும்பப் பெறப்பட்டன. அவர் சாதாரண ஒரு அரிசன் வகுப்பைச் சேர்ந்தவர் என்பதால், அவருக்கு அது மறுக்கப்பட்டதாக நான் கேள்விப்படுகிறேன். எனவே இப்படிப்பட்ட நிலை மீண்டும் வராமல் பார்த்துக்கொள்ளும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறைய ஏற்படுத்தி, மக்களுக்கு அவர்களுடைய வீட்டிலேயே நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் நல்ல திட்டம். இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டங்களை அரசு செயல்படுத்தும்போது, நல்ல முறையிலே கண்காணிக்க வேண்டும். 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்று வைத்திருக்கிறோம். நல்ல திட்டம் அது. அதற்காக 116 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. கிராமங்களில் வீடுகளிலே மருத்துவ வசதி அளிக்க அதை ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். ஆனால் இந்தத் திட்டம் நல்ல முறையில் செயல்படுத்தப்படுகிறதா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். மே மாதம் நான் குடியாத்தம் பகுதிக்குச் சென்றபோது, ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குச் சென்று பார்த்தேன். அப்போது சுமார் 12 மணி இருக்கும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரில் பணியாற்றுபவர்களைத் தேடிப் பார்த்தால், ஒருவர் கூடக் காணவில்லை. பிறகு, 3 மணி நேரம் கழித்துப் போனபோது, அங்கே ஓரிருவரைக் காண முடிந்தது. அங்கே 62 பேர்கள் வேலை பார்ப்பதாகத் தெரிய வந்தது. 12 மணிக்கு அவர்கள் எங்கே போனார்கள் என்பது தெரியவில்லை. சர்க்கார் நிறைய பணத்தை ஒதுக்கி, எல்லாக் காரியங்களையும் செய்கிறது. அங்கே 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துகிறோம். இன்னும் சொல்லப்போனால், 20,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வரும் நிலைமை இருக்கிறது,

பெறப்பட்டது. அந்தவகையில் இங்கேயும் அந்தந்தத் துறையில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளவர்களையே தலைமைப் பணிகளில் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இங்கே பேசும்போது மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் இந்திய மருத்துவத் துறையிலுள்ள குறைபாடுகளைப்பற்றி எடுத்துச் சொன்னார்கள். அதுபோல் மற்றவர்களும் பேசினார்கள். இந்தத் துறையிலேயும் ஓர் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைத் தான் நியமித்திருக்கிறார்கள். இப்படி நிர்வாகத் துறையில் இருக்க வேண்டிய ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை மருத்துவத் துறையில் போட்டால், அது எப்படி நல்லமுறையில் இயங்கும் என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. அவர்கள் நிச்சயமாக மருத்துவத் துறையில் சிறந்தவர்களாக இருக்க முடியாது. நிர்வாகத் துறையில் சிறந்தவர்களாக இருக்கலாம். இங்கேயும் மருத்துவத் துறையில் தேர்ந்தவர்களை நியமிக்க வேண்டும்.

அடுத்து, பல இலாக்காக்களாக இருக்கக் கூடிய சுகாதாரத் துறையை ஒன்று படுத்தி ஒரே துறையின்கீழ் கொண்டு வர வேண்டும். முன்பு டைரக்டர் ஜெனரல் ஆஃப் மெடிக்கல் ஹெல்த் என்று சொல்லி ஒருவரை நியமித்தோம். இந்தப் பதவி உருவாக்கப்பட்டு 4, 5 ஆண்டுகள் ஆகின்றன. ஹெல்த் செக்ரட்டரியாக இருந்தவரை முதலில் இதில் நியமித்தோம். அவர்கள் 2, 3 மாதங்கள்தான் இப்பதவியில் இருந்தார்கள். அதற்குப் பிறகு இந்தப் பதவி என்ன ஆயிற்று? இவருக்குக் கீழ் மற்ற எல்லா மருத்துவத் துறையிலுள்ள இலாக்காக்களும் வரும் வகையில் அனைத்தையும் ஒன்றாக்கினால், நன்றாக இருக்கும்.

அடுத்து, கே.எம்.சி.-யில் கார்டியாலஜி இருக்கிறது. அங்கு அட்மிஷன் ஆகும்போது மட்டும்தான் ஒரு ஸ்பெஷலிஸ்ட் பார்க்கிறார். அதன்பிறகு

(பிற்பகல் 1-35)

அங்கே அட்மிட் ஆன பிறகு, பேஷண்ட் கார்டியாலஜிஸ்ட் ஸ்பெஷலிஸ்ட்டைப் பார்க்கமுடிவதில்லை. அட்மிஷன் போடுவதோடு அவர் பணி முடிந்து விடுகிறது. அதற்குப் பிறகு சாதாரண டாக்டர்தான் பார்க்கிறார். ஸ்பெஷலிஸ்ட்டுக்கு என்ன வேலை? இந்தக் குறைகளை அமைச்சர் நீக்க வைக்க வேண்டும்.

சென்னையில் கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை போன்ற இடங்களில் மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அங்கே புற நோயாளிகளுக்கான தொண்டை-மூக்கு-காது சிகிச்சை, பல்வைத்தியம்,

பிரசவ வைத்தியம் முதலிய தனிப்பட்ட சிகிச்சைகள் கிடையாது. எதற்கெடுத்தாலும் பொது மருத்துவமனைக்குத்தான் வருகிறார்கள். இதுபோன்ற சிறிய குறைபாடுகளைத் தீர்த்தால், வெளியூரிலிருந்து சென்னைக்கு வருகிற கூட்ட நெரிசல் குறையும். இதன் காரணமாக பல தொல்லைகள் குறையும்.

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு என்று நிறைய டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்கள் அந்த ஆப்பரேஷன்கள் செய்வதில்லை. அதற்காக ஸ்பெஷலிஸ்டுகளை வரவழைத்து அந்த மாவட்டக் கலெக்டர் நிறைய செலவு செய்து ஆபரேஷன்கள் செய்கிறார்கள். அங்கே உள்ள டாக்டர்களே அந்த ஆப்பரேஷன்களைச் செய்தால், பணம் மிச்சமாகும். அவர்களுக்கும் அந்த வாய்ப்பு கிடைக்கும். அந்த டாக்டர்கள் தப்பு பண்ணினால், நாம் கேட்கமுடியும். ஆனால் வெளி மாநில டாக்டர்கள் ஆப்பரேஷனைச் செய்வதால், அதில் தப்பு நடைபெற்றால், கேட்க முடியாது. அந்த நிலைமையையும் போக்க வேண்டும்.

நான் ஒவ்வொரு முறையும் பேசும்போது, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்கள் அனுப்பப்படவேண்டுமென்று சொல்லி வருகிறேன். எல்லா ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களும் சென்னையிலேயே இருப்பதால், சென்னையில் அளவுக்கதிகமான மக்கள் கூட்டம் வருகிறது. ஒரு பேஷண்ட்டுக்குத் துணையாக நான்கைந்து பேர்கள் வருகிறார்கள். இதனால் நகரின் தேவை அதிகப்படுகிறது. ஆகவே இதில் அமைச்சர் அவர்கள் போதிய கவனம் செலுத்தி, மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

143957

அடுத்த பிரச்சினை தொழுநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட பிச்சைக்காரர்கள் பிரச்சினை. மக்கள் நல்வாழ்வுக்காக நாம் திட்டமிட்டு நடவடிக்கைகள் எடுக்கிறோம். சென்னையில் எங்கே பார்த்தாலும் தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் இருக்கிறார்கள். அதைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. தொழுநோய் தொற்று நோயாக இருப்பதால், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சென்னை நகரில் ஊர்ரூர் குப்பம் மீனவர்கள் அதிகம் நிறைந்த பகுதி. அங்கே தரையில் காலை வைத்து விட்டால், பிறகு காலை தண்ணீர் தேட வேண்டிய நிலைதான் இருக்கிறது. அவ்வளவு அசுத்தமாக அந்தப் பகுதி இருக்கிறது. அதனால் பிறர் நோய்கள், ... வருகின்றன. இதை எவரும் கவனிக்கவில்லை. ஆனால் சுத்தம் இல்லை

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1985 ஜூன் 25

நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. காரணம் எந்தவிதமான ரிஜிஸ்ட்ரேஷனும் இல்லை. எனவே இவற்றைக் கட்டாயமாகப் பதிவு செய்யவேண்டியது நம் கடமை. அப்போதுதான் ஒரு தவறு நடந்துவிட்டால், அது எங்கு நடந்தது என்று கண்டு பிடிக்க முடியும். அதற்காகவாவது இதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது ஒரு நல்ல திட்டம். இதைப்போல நாம்

(பிற்பகல் 1-45)

கூடச் செய்யலாமா என்று நினைக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் ஒப்புக் கொள்வாரா என்று தெரியவில்லை. இதுமாதிரி நல்ல காரியங்களிலே சுகாதார இலாகாவிலே குறைகளைச் சொல்ல வேண்டுமென்ற எண்ணம் எங்களுக்கு இல்லை. ஆனால் நல்ல காரியங்களை அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது. இதற்கு பல கோடி ருபாய்களை ஒதுக்கீடு செய்து, பல காரியங் களைச் செய்யும்போது, ஆங்காங்கே தவறுகள் நடைபெறுகின்றன. இங்கேயுள்ள உறுப்பினர்கள் சுட்டிக் காட்டுவதன் காரணமாக அந்த அதிகாரிகளும் தங்களுடைய தவறுகளைத் திருத்திக்கொள்ள முடியும். அதே நேரத்தில் இந்த அரசுக்கும் நாங்கள் செய்கின்ற ஒரு நல்ல காரியமாக இருக்குமென்று கூறிக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மேலவை உறுப்பினர்கள், இங்கே இறுதியாகப் பேசிய காங்கிரஸ் இயக்கத்தினுடைய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் திரு. தாஸ் உட்பட அனைவரும் நல்ல கருத்துக்களை எல்லாம் இங்கே சொல்லியிருக்கிறார்கள். இறுதியாக முடிக்கின்ற நேரத்தில் நம்முடைய திரு. தாஸ் அவர்கள் ஒரு விஷயத்தைச் சொன்னார்கள். இங்கே குறைகளை நாம் சுட்டிக் காட்டுகிறோம் என்றால், அது அரசாங்கத்தினுடைய நன்மைக்காகத்தான் என்று சொன்னார்கள். நான் அதை முழுமையாக ஏற்றுக்கொள்கிறேன். பல்வேறு விஷயங்களை நாம் இங்கே பேசுவதன் மூலமாக, கருத்துக்களைப் பரிமாறிக்கொள்வதன் மூலமாக, அதிகாரிகளும் என்னென்ன தவறுகள் நடைபெறுகின்றன என்பதைத் தெரிந்துகொள்வதற்காக இது ஒரு நல்ல வாய்ப்பாகவும் இருக்கும். அவர்களும் தங்களைத் திருத்திக்கொள்வதற்காகவும் தங்களுடைய பணிகளைக் கூர்மைப்படுத்திக்கொள்வதற்காகவும் இந்த விவாதம் நிச்சயமாகப் பயன்படும் என்பதிலே எனக்கு ஐயம் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முதலிலே இந்த இலாகாவினுடைய ஒட்டுமொத்தமான நிலைமை, எந்த அளவுக்கு நாம் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம் என்பதை இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்பதற்காக நான் இங்கே சில குறிப்புகளைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

1985 ஜூன் 25] [திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்]

நம்முடைய இலாகாவிலே டி.எம்.எஸ். என்றும், மெடிக்கல் சர்வீஸஸ் டிபார்ட்மெண்ட் என்றும் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் டிபார்ட்மெண்ட் என்றும் மூன்று பகுதிகளாக நாம் மருத்துவமனைகளை அமைத்து அவைகளின் மூலமாக நாம் சிகிச்சை அளித்துக்கொண்டு வருகிறோம். இதிலே ஈ.எஸ்.ஐ.-யை நான் சேர்க்கவில்லை. அது லேபர் டிபார்ட்மெண்டும், ஹெல்த் டிபார்ட்மெண்டும் இணைந்து செயல்படுகிற டிபார்ட்மெண்டாக இருக்கிற காரணத்தாலே, அந்தப் புள்ளி விவரத்தை நான் கொண்டுவரவில்லை. ஆனால் இங்கே மெடிக்கல் எஜுகேஷன் டிபார்ட்மெண்ட் மூலமாக நாள்தோறும் 54 ஆயிரம் புற நோயாளிகள் வருகிறார்கள். டி.எம்.எஸ். மூலமாக 1 லட்சத்து 93 ஆயிரத்து 331 பேர்கள் சராசரியாக 1984-85 ல் வருகிறார்கள் என்று புள்ளிவிவரம் சொல்கிறேன். அதுமாதிரி பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் மூலமாக 51,596 பேர்களையும், ஒட்டுமொத்தமாக 3 லட்சம் பேர்களை நாம் நாள்தோறும் இன்றையதினம் புற நோயாளிகளாகப் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அதேமாதிரி உள் நோயாளிகளாக 30 ஆயிரம் பேர்களை நாம் சராசரியாக நாள்தோறும் பார்க்கிறோம். தமிழகத்திலே இந்த 3 பிரிவுகள் மூலமாக நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். இதற்கு நாம் எவ்வளவு மருந்து செலவழித்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்கிற ஒரு புள்ளி விவரத்துக்குள்ளே போனால், 24 கோடி 32 லட்ச ரூபாய் வருஷத்திற்கு 3 லட்சம் டெய்லி அவுட் பேஷன்டுகளுக்கும் 30 ஆயிரம் இன் பேஷன்டுகளுக்கும் நாம் செலவழித்துக்கொண்டிருக்கிற தொகை ஆகும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு ஞாபகப் படுத்த, நினைவுபடுத்த, கவனத்தை இந்தப் புத்தகத்திலே ஈர்க்க நான் முற் படுகிறேன். அதுமட்டுமல்ல மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூடச் சொன்னார்கள். என்ன சொன்னார் என்றால், கிராமப் பகுதியிலே நாம் இன்னும் கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். முக்கியமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில், மெடிக்கல் எஜுகேஷன் டிபார்ட்மெண்ட்டிலே எவ்வளவு பேர் வருகிறார்களோ, ஏறத்தாழ அவ்வளவு அவுட் பேஷன்ட் வருகிறார்கள். ஆனால் உள் நோயாளிகளைப் பொறுத்தவரையில், நம்முடைய மெடிக்கல் எஜுகேஷனைப் பொறுத்தவரையில், இந்தக் கல்லூரிகளில் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளிலே 16 ஆயிரத்து 677 பேர்கள் சராசரியாக இன் பேஷன்ட்கள் டெய்லி வருகிறார்கள். ஆனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே 238 பேர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். இதற்கு மருந்துகளின் செலவு குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சம்பந்தமாகக் கேட்ட அந்தக் கேள்விக்கு இதை விடையாக அளிக்க நான் தயாராக இருக்கிறேன். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரைப் பொறுத்தவரையில், இன் பேஷன்டுக்கு முக்கியத்துவம் இல்லை. பிரைமரி

அடுத்ததாக, கொசுத் தொல்லையைப்பற்றி அடிக்கடி சொல்லி வருகிறேன். மற்ற உறுப்பினர்களும் பேசுகிறார்கள். ஆனால் கொசு ஒழிப்புக்கு நடவடிக்கை எப்படி எடுக்கப்போகிறார்கள் என்பது தெரியவில்லை.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: கொசு ஒழிப்பு இந்த அமைச்சர் பொறுப்பில் இல்லை. வேறு அமைச்சர் பொறுப்பில் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: இங்கே கார்ப்பரேஷன் அதிகாரிகள் இப்போது இல்லை. கொசு ஒழிப்பு உள்ளாட்சி அமைச்சரின் கட்டுப்பாட்டில் வருகிறது. இருந்தாலும் அதற்கான சரியான தகவல்கள் விபரமாக என்னிடம் இல்லை. விபரம் இருந்தால் சொல்ல முடியும்.

(பிற்பகல் 1-40)

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: சென்னையில் 'பர்சேஸ்' என்று போட்டிருக்கிறார்கள். இதற்கு முன்னாலேயும் சென்னையில் 'பர்சேஸ்' என்று போட்டு பல ஊழல்கள் நடந்திருக்கின்றன. அதுகுறித்து நான் அதிகமாகச் சொல்ல விரும்பவில்லை. ஆனால் ஒன்றே ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனைக்கும் கட்டில்கள் வாங்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அவை இருக்க வேண்டிய 18 கிலோ எடை இல்லாமல், அதைவிடக் குறைந்துவிட்டதால், அவற்றை டாக்டர்கள் ஏற்கவில்லை. இதுபோல் பல குறைபாடுகள் இருக்கின்றன.

அடுத்து, டாக்டர்கள் அநாவசியமாக மாற்றப்படுகிறார்கள். கோயம்புத்தூரிலிருந்து சென்னைக்கும், சென்னையிலிருந்து கோயம்புத்தூருக்குப் டாக்டர்கள் மாற்றப்படுகிறார்கள். ஆனால் இருவருமே போய் வேலையை ஒப்புக்கொள்வதில்லை. மாற்றல்கள் நியாயமாக இருந்தால் சரி. நியாயம் இல்லை என்றால் வேண்டாம் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் அதே சமயத்தில் வேண்டியவர்களாக இருந்தால், ஒரே வாரத்திற்குள் உத்தரவு வாங்கி, டிரான்ஸ்பர் ஆகிப் போய்விடுகிறார்கள். அந்த லிஸ்ட் எல்லாம்கூட என்னிடம் இருக்கிறது. இவ்வாறு இந்தச் சிறுசிறு குறைகளை எல்லாம் போக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் பேசும்போது, மெடிகல் சீட்டுக்கு ரொம்ப விலை ஏறிவிட்டது என்று சொன்னார்கள். அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகத்தில் ஒரு சீட் இரண்டரை லட்சம் ரூபாய்க்கு விற்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். நான்கூட அவர்களிடம் இதுகுறித்துக்

கேட்டேன். அவர்கள், இம் மருத்துவக்கல்லூரி ஆரம்பிப்பதற்கு 110 கோடி ரூபாய் செலவாகி இருக்கிறதென்றும், கட்டிடச் செலவே 38 கோடி ரூபாய் ஆகியிருக்கிறது என்றும், ஆனால் மாநில அரசோ மத்திய அரசோ மானியம் கொடுக்கவில்லை என்றும், எனவேதான் இந்த விலைக்கு விற்கிறோம் என்றும் சொல்கிறார்கள். ஆனால் அது எவ்வளவு தூரம் உண்மை என்று தெரியாது.

திரு. க. சுப்பு: 110 கோடியா? 110 இலட்சமா?

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: 110 கோடிதான். மாநில அரசும், மத்திய அரசும் மானியம் எதுவும் கொடுக்கவில்லை என்று தெரிய வருகிறது.

திரு. ப. மாணிக்கம்: 110 கோடி ரூபாய் செலவு செய்திருக்கிறார்கள் என்பதால், இவ்வாறு வசூல் செய்வதை நியாயம் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் கருதுகிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: நியாயம் என்று நான் சொல்ல வரவில்லை. விலைவாசி உயர்ந்துவிட்டது என்று சொன்னார்கள். செலவு பண்ணியிருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: 110 இலட்சமாகத்தான் இருக்கும். கோடியாக இருக்காது.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: தனியார் நடத்தும் பாலி கிளினிக்குகள், நர்சிங் ஹோம்கள் நர்சரிப் பள்ளிகள்போல் பெருகி வருகின்றன. இவற்றைக் கட்டுப்படுத்த ஒரு யோசனையைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். மகாராட்டிர மாநிலத்தில் இதுபோன்ற கிளினிக்குகளையும், நர்சிங் ஹோம்களையும் பதிவு செய்துள்ளனர்.

"The Health Department of Nagpur Municipal Corporation has asked all Nursing, Maternity, Surgical, Opthalmic clinics who have not registered so far to get themselves registered. Those institutions who have been registered but the registration has not been renewed should also get their registration renewed before March 20th failing which all the dafaulting institutions would invite legal action."

அதேமாதிரி நாமும் இந்தக் கிளினிக்குகளை ரிஜிஸ்தர் செய்யலாம். இப்போது நம் மாநிலத்தில் எத்தனை கிளினிக்குகள், நர்சிங் ஹோம்கள் இருக்கின்றன என்று யாருக்குமே தெரியாது. நிறைய ஊர் முழுதும் இருக்கின்றன. யாராவது ஊசி போட்டு எவராவது இறந்தால்கூட, யார்மீதும்

ஹெல்த் சென்டரில் 'பிரிவென்டிவ் அண்டு புரோமோட்டிவ்' என்று இப்போது இருக்கக்கூடிய உலக சுகாதாரத்தினுடைய லேடஸ்ட் சித்தாந்தத்தின் அடிப்படையிலே, மருந்து கொடுத்து நாம் சிகிச்சை செய்வதைவிட ஆரம்பக் கட்டத்திலே எப்படி நாம் வியாதியைத் தடுப்பது என்று அவைகளை எல்லாம் நாம் சொல்லிக் கொடுத்து அதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டுமென்று ஏறத்தாழ 20 ஆண்டுக் காலமாக நல்வாழ்வுத் துறையினுடைய பணிகளை வேறு திசையிலே உலக சுகாதார நிறுவனம் எடுத்துக்கொண்டு போயிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

(பிற்பகல் 1-50)

அப்படிப் பார்க்கும்போது, ஒரு அற்புதமான நிலை என்னவென்றால், தமிழ் நாட்டில் மட்டும் கிராமப் பகுதிகளில் 600 சப் சென்டர்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன. தமிழ் நாட்டில் கிராமப்பகுதிகளில் வாழும் ஜனத் தொகையின் மொத்த அளவு 3½ கோடி மக்களாகும். அதில் 5,000 பேருக்கு ஒரு சப் சென்டர் என்றால்கூட, அந்த வகையில் 700 சப் சென்டர்கள் இருக்க வேண்டும். நம் மாநிலத்தில் நாம் இதுவரை 600 சப் சென்டர்களை உருவாக்கி செயல்படுத்தி வருகிறோம். இவைகளில் 2 நாளைக்கு ஒரு பிரசவம் நடக்கிறது. மூன்று சதவிகிதம் என்று சொல்லும்போது 150 டெலிவரி நடக்கிறது. இப்படி இரண்டு நாளைக்கு ஒரு டெலிவரி நடப்பதற்கு இந்த சப் சென்டர்கள் சௌகரியமாக இருக்கின்றன. கிராமப் பகுதிகளில் டெலிவரி நல்ல பயிற்சி பெற்ற உதவியாளர்களின் உதவியோடு நடக்கிறது. அப்படிப் பார்க்கும்போது, நகர்ப்புறங்களில் இல்லாத அளவுக்கு வசதி கிராமப்புறங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இந்தியாவில் உள்ள நிலைமையைப் பார்க்கும்போது, புள்ளிவிவர அடிப்படையில் சொன்னால், தமிழகம் இதில் 2-வது இடத்தில் இருக்கிறது. நான்காவது, ஐந்தாவது என்ற இடத்தில் இல்லாமல் இரண்டாவது இடத்தில் நாம் இருக்கிறோம். மற்ற மாநிலங்களைப் பற்றி இங்கே குறிப்பிடுவது என்பது அவ்வளவு சரியாக இருக்காது. மத்திய மாநில அமைச்சர்களின் மாநாட்டில்கூட இதைப்பற்றிப் பேசப்பட்டபோது, புள்ளிவிவரங்களிலும் அணுகுமுறையிலும் வேறுபாடு இருக்கிறது என்றெல்லாம் குறிப்பிட்டார்கள். நான் எதற்காக இதைச் சொல்லுகிறேன் என்றால், இங்குள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஒவ்வொருவரும் இந்த விவரங்களைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

அடுத்து, ஒரு கருத்து சொல்லப்பட்டது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பத்திரிகைக் குறிப்பில் உள்ளது என்று சொல்லாமல், பத்திரிகைக் குறிப்பை வைத்துக்கொண்டு சாமர்த்தியமாக சில கருத்

துக்களைக் கூறினார்கள். நான் அதற்காக வருத்தப்படவில்லை. இயற்கையாகவே எதிர்க் கட்சியில் இருக்கும்போது செய்ய வேண்டிய காரியத்தில் இதுவும் ஒன்று. இருந்தாலும் நான் அவருக்கு ஒன்றைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டுள்ளேன். அவர் பேசும்போது தஞ்சை ராஜா மிராசுதார் ஆஸ்பத்திரியைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டார். தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையைப்பற்றியும் குறிப்பிட்டார். அங்கெல்லாம் அவுட் பேஷன்ட் நோயாளிகளின் நெரிசல் அதிகமாக இருக்கிறது என்று அவர் குறிப்பிட்டார். அவருக்கு இங்கே ஒரு விவரத்தைச் சொல்லுவது பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதுகூட அந்த விஷயத்தைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டார். அதாவது

Expansion of Pathology and Micro biology at Thanjavur Medical College Hospital at a cost of Rs. 5.36 lakhs.

அதற்காக அரசாங்கம் அனுமதி அளித்திருக்கிறது. அதைப் போலவே

Purchase of Micro Photographic and Micro Projection Apparatus for Pathology Department at a cost of Rs. 0.65 lakhs. Purchase of two numbers Clorosol Microscope for Thanjavur Medical College Hospital.

என்று இப்படி பல்வேறு வகையில் தஞ்சாவூர் மெடிகல் காலேஜுக்கு, அதன் மேம்பாட்டிற்காக அரசு ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப் போலவே டென்டல் பிரிவிலும் அதன் முன்னேற்றத்திற்கான வகையில் அரசின் அனுமதி அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றது. அதாவது

Improvement to Dental wing of Raja Mirasdar Hospital sanctioned. Construction of O.P. Block at a cost of Rs. 20 lakhs

அரசாங்கத்தின் ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டு அந்த வேலை விரைவில் முடியும் நிலையில் உள்ளது.

அடுத்து, நான் 'சர்ப்ரைஸ் செக்' செய்வதில்லை என்று போடப்பட்டது. உண்மையில் நான் ஏராளமான அளவுக்கு 'சர்ப்ரைஸ் செக்' செய்து வருகிறேன். எனக்கிருக்கிற அனுபவத்தில் நான் இதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இதுவரை இவ்வளவு 'சர்ப்ரைஸ் செக்' இந்தத் துறையில் மேற்கொள்ளப்படவில்லை. ஆனால் நான் இதுவரை அதற்கெல்லாம் விளம்பரம் கொடுக்காதது ஒரு குறையோ என்றுகூட நினைக்கிறேன். காரணம், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பேசும்போது, இப்படிப்பட்ட திடீர்ச் சோதனைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் தவறுகளைக் குறைக்கலாமே

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1985 ஜூன் 25

எனக்குப் புரியவில்லை. 'ஸ்கொயர் ஃபீட் பெர் பேஷண்ட்' என்று பார்க்கும் போது, தனியார் ஆஸ்பத்திரியில் ஏறத்தாழ பத்து மடங்காக இருக்கும், அதை இங்கே நாம் செய்ய முடியாது. இதற்கு ஒரே ஒரு எடுத்துக்காட்டைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தமிழ் நாடு எப்படி நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது என்பதைப்பற்றிச் சொல்லுகிறேன். என்னைப்பற்றிச் சொல்லுவதற்காக இதையெல்லாம் சொல்லவில்லை. இந்த இலாக்கா எப்படிச் செயல்படுகிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் புரிந்துகொள்ள வேண்டும் என்பதற் காகச் சொல்லுகிறேன். "“Let there not be uncharitable Criticism” என்பதற்காகச் சொல்லுகிறேன். ஜெ. எஸ். குஜ்ரால் ஆஃப் போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் மெடிக்கல் எஜுகேஷன் அண்டு ரிசர்ச், சண்டிகார், சென்னைக்கு வந்தார். அவர் இங்கே இரண்டு, மூன்று முறை வந்தார். அவர் பெரிய கார்டியாலஜிஸ்ட், அவர் எம்.ஆர்.சி.எஸ்., எம்.ஏ., எம்.எஸ்., அப்படிப் பட்டவர் எனக்கு ஒரு லெட்டர் எழுதியிருக்கிறார். அவராகவே எழுதியிருக்கிறார். அவர் 'ஆனரபிள் டாக்டர் ஹாண்டே' என்று எழுதி என்னைப் பாராட்டிவிட்டு State are extrenerlylucky "The people of your" என்று எழுதிவிட்டு 'In no other State, to the best of my knowledge, the facilities of the kind you have provided to your patients are available' என்று எதற்காக அவர் எழுத வேண்டும்? நல்ல வகையிலே பணிபுரிகிறோம் என்பதைத் தெரிந்து கொண்டு எழுதியிருக்கிறார். பிறகு

I have taken a lot of encouragement from your State however small'it may be. . . .

என்று எழுதினார்கள். அதற்கு அடுத்தபடியாக இன்னுமொரு மாநில அமைச்சர் பெயர் குறிப்பிட விரும்பவில்லை, அவரை பாதிக்கும் என்பதால் 14—6—1985 அன்று எழுதியிருக்கிறார். அதில்

"I am glad to note that the Health and Family Welfare Department of Tamil Nadu has done a very commendable work and has achieved 110 per cent of the largest under your able guidance. I congratulate you for having achieved 110 per cent of the target in Family Planning during the year 1984-85. I want to come down to Madras to discuss with you and your other officials about the way you have done the work of family welfare in your State and exchange our views in the working of the Department. I would also like to learn many lessons from you".

1985 ஜூன் 25] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

(பிற்பகல் 3-00)

ஒரு பண்பாட்டிற்காக நான் எழுதினேன். இதையெல்லாம் நான் இங்கே சொல்லியிருக்க மாட்டேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் கொஞ்சம் கடுமையாகப் பேசியதனால், நான் அதைப்பற்றிச் சொல்லத் தவறிவிட்டால், பல உண்மைகள் மறைக்கப்படுகின்ற நிலைமை ஏற்படும் என்பதற்காகச் சொன்னேன் தவிர வேறு ஒன்றும் இல்லை.

இன்னொரு பிரச்சினையை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் எழுப்பினார்கள். அவர் எழுப்பிய பிரச்சினைக்கு நான் பதில் அளிக்க விரும்புகிறேன்.

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் எழுந்தார்கள்]

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்.: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்பேசிய பிறகு பேச முடியாது. பேசுகின்ற நேரத்தில் பேசுவதற் கில்லை ஏனென்றால் கால அவகாசம் இல்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: நேரமின்மையால், பலவற்றை 'ஸ்கிப்' பண்ணிக்கொண்டே போகிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் தியாகிகளைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அந்தக் கருத்து வரவேற்கத் தக்க கருத்து. மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் மனதிலே என்ன கருத்தை வைத்திருந்தார்களோ அதே கருத்தைத்தான் இங்கே அவர்களும் வைத்திருக் கின்றார்கள். அதைத்தான் பிரதிபலித்திருக்கின்றார்கள். நான் உண்மை யாகவே சொல்கிறேன். முழுக்க முழுக்க மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களே இதிலே தனிக் கவனம் செலுத்தி இந்தப் பட்டியல்பற்றி நல்ல வகையிலே முடிவு எடுத்து அமைச்சர் அவையிலே இதையெல்லாம் அறிவித்தார்கள். உடல் ஊனமுற்றோருக்கு மூன்று இடங்கள். விதவைகளுக்கு 10 இடங்கள், இவ் வளவு புரோகிரசிவ் ஸ்டேட். இந்த நாட்டிலே வேறு எங்கும் இல்லாத அள வுக்குச் செய்திருக்கின்றார்கள். விளையாட்டு வீரர்களுக்கு மூன்று இடங்கள் கலப்புத் திருமணம் செய்துகொண்டவர்களின் குழந்தைகளுக்கு 12 இடங்கள், நம்முடைய தந்தை பெரியார் அவர்கள் சொல்லிய கருத்தையும் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுடைய கருத்தையும் நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்ப தற்காக கலப்புத் திருமணம் செய்துகொண்டவர்களின் குழந்தைகளுக்கு 19 இடங்கள், அதிலேயும்கூட நம்முடைய ஆதி திராவிடர் வகுப்பைச் சார்ந்தவர் இருக்க வேண்டுமென்ற நிபந்தனை இருக்கிறது. தியாகிகளுக்கு மூன்று இடங்கள், தமிழ் வளர்ச்சிக்காகப் பாடுபட்டவர்களுக்கு ஆறு இடங்கள்,

அநாதைகளுக்கு ஐந்து இடங்கள் என்று அங்கே உத்தரவு போட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்களுடைய கோரிக்கையின், அவருடைய கருத்தின் அடிப்படையிலே சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் பல நல்ல கருத்துக்களை ஆணித்தரமாக எடுத்துச் சொன்னார்கள். நம் அரசாங்கம் என்ன முடிவு எடுத்துக்கொள்ளப் போகிறது என்றும் அதற்கு பதிலை எதிர்பார்க்கிறேன் என்றும் சொன்னார்கள். ஏராளமான நர்சிங் ஹோம்கள் இருக்கின்றன. பிரைவேட் கிளினிக்குகள் இருக்கின்றன. இவைகளை எல்லாம் ரெஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று சொன்னார்கள். அது வரவேற்க வேண்டிய கருத்துதான். அதைச் சொன்னதற்காக நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முக்கியமாக எது இருந்தாலும் முறைப்படுத்துவது நம்முடைய அரசாங்கத்தினுடைய கடமை. பல்வேறு காரணங்களுக்காக அதை முறைப்படுத்த வேண்டும். அதனால் ஸ்டேட்டிஸ்டிக்ஸ்கூட கிடைக்கிறது. நமக்குப் பல திட்டங்கள் நிறைவேறும், மலேரியா, மலேரியா என்று வருகிறது. ஒவ்வொரு பிரைவேட் பிராக்டிஷனரும் என்ன செய்ய வேண்டும்? அவர்களுடைய கடமை மலேரியா பேஷன்ட் கிடைத்த உடனே 'நோட்டிபை' செய்ய வேண்டும். பப்ளிக் ஹெல்த் டிப்பார்ட்மெண்டிலே செய்ய வேண்டும். பல இடங்களிலே அப்படிச் செய்வது கிடையாது. இதையெல்லாம் முறைப்படுத்தி நர்சிங் ஹோம்களை எல்லாம் ரிஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் சொல்கின்றார்கள். அவர்கள் சொல்லியிருக்கும் கருத்து முக்கியமாகப் பரிசீலிக்கப்பட வேண்டிய கருத்து என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இங்கே இன்னொரு விஷயம், இங்கே தகவலைக் கொடுப்பது பொருந்தமாக இருக்கும். ஸ்ரீ லங்கா பிரச்சினை பெரிய பிரச்சினையாக வந்திருக்கிறது. அத்தனை பேர்களுக்கும் தெரியும். அதிலே எந்தவிதமான கருத்து வேறுபாடும் எந்தத் தரப்பிலேயும் கிடையாது.

"We have created during the year 1985-86 as a special case 20 seats in the first year M.B.B.S. Course in the Government Medical College for the Sri Lanka students who have come to India due to ethnic disturbances there. This is the third year in which this type of special allocation is being made."

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இதிலே ரொம்பவும் கவனம் செலுத்தி செய்தே ஆகவேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய ஆணையின் பேரிலே நடைபெறுகிறது.

We also propose to address the Chief Minister of the Southern States to create some seats in the Medical Colleges in their States since the students coming from Sri Lanka are much more than what could be accommodated against the 20 seats created in Tamil Nadu.

இதிலேகூட நான் வருத்தத்தோடு சொல்கிறேன். மெடிகல் கவுன்சிலின் அப்ஜெக்ஷன் இருக்கின்றது. எவ்வளவோ பிரச்சினைகள், இங்கே சொல்வதற்கு எல்லையே இல்லாத அளவுக்கு இருக்கின்றன. சென்ற ஆண்டுகூட சில நேரங்களிலே மெடிகல் கவுன்சிலிடம் ஆட்சேபணை தெரிவித்திருக்கிறேன். அவர்களிடம் நான் பலமுறை பேசியிருக்கிறேன். இதைச் செய்தாக வேண்டும். "இது பொலிட்டிக்கல் இஷ்யு. 'ஜெனரல்' ஆக எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது. மற்றவகையிலே நின்று பார்க்கக்கூடாது" என்று சொல்லியிருக்கிறேன்.

(பிற்பகல் 2-05)

மெடிகல் காலேஜஸ் டி-ரெகக்னிஷன்பற்றிச் சொன்னார்கள். வடக்கிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளைவிட, தமிழ் நாட்டிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகள் சிறப்பான வகையிலே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன என்பதில் யாருக்கும் எந்தவிதச் சந்தேகமும் தேவையில்லை. நான் வருத்தத்துடன் ஒன்றைச் சொல்லுகிறேன். வடக்கே, பீஹார், உத்திரப் பிரதேசம் போன்ற பல்வேறு மாநிலங்களில் இருக்கக்கூடிய பல மருத்துவக் கல்லூரிகள், டீ ரெகக்னிஷனுக்கு உரிய கல்லூரிகள்பற்றி ஒரு வார்த்தையும் மெடிகல் கவுன்சில் பேசுவதில்லை என்பதை இந்த அவையின் மூலமாக வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

என்ட்ரன்ஸ் டெஸ்ட்பற்றி, சுப்ரீம் கோர்ட், மெடிகல் கவுன்சில் சொன்னது பற்றி மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்கள் சொன்னார்கள். 30 per cent of the seats in the open competition are to be filled up on the basis of the All India Entrance Examination.

இதற்குத்தான் நாம் ஆட்சேபணை சொல்கிறோம்.

83 seats are liekly to be available under the quota and during 1985-86, examination for these seats will be conducted by the State in English. During 1986-87, the entrance examination

is proposed to be conducted by the Medical Council of India which has framed certain guidelines as per the directions of the Supreme Court.

ஆட்சேபனை என்றால், சுப்ரீம் கோர்ட் வெர்டிக்டுக்கு அல்ல. மறுபரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று சுப்ரீம் கோர்ட்டுக்குப் போகிறோம். நீதித் துறையின் எல்லைக்குள் நம்முடைய வேறு கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம்.

The State Government has offered its views. We hope it will be considered by the Medical Council.

இதிலே மீண்டும் ஒன்று சொல்லுகிறேன். எக்ஸாமினேஷன் கன்டக்ட் செய்வதோ, சீட்டுக்களை யார் யாருக்குக் கொடுக்க வேண்டுமென்று நிர்ணயிப்பதோ மெடிகல் கவுன்சில் ஆஃப் இந்தியாவின் பணியல்ல. மீண்டும் திட்டவட்டமாகச் சொல்வது என்னுடைய கடமை எபைதால் சொல்கிறேன். ஒரு கல்லூரியின் தரத்தை நிர்ணயிப்பதுதான் மெடிகல் கவுன்சிலின் பணி.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாசிலாமணி அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். வட சென்னையில் சித்தா டிஸ்பென்சரி இல்லை என்று சொன்னார்கள். வட சென்னையில் 2 சித்தா டிஸ்பென்சரீஸ், பெரம்பூரிலும், வாஷர்மென்பேட்டிலும் ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். அதிலே ஒன்றை மருத்துவ மனையாக ஆக்குவது பற்றிப் பரிசீலிக்கப்படுமென்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மெடிகல் யூனிவர்சிட்டியைப் பொறுத்தவரையில்

A cell has been created in the Secretariat and the proposal is being processed. The D.M.E. has been asked for the creation of the post of a Special Officer for processing the proposal in her office.

உடனடியாக ஸ்பெஷல் ஆஃபீசரை நியமித்து, அந்த யூனிவர்சிட்டியைப் பொறுத்தவரையில் நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். துரிதமாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த வகையில் அதைச் செய்யக் கடமைப்பட்டவர்களாக இருக்கிறோம்.

அடுத்தபடியாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் முக்கியமானதொரு கருத்தை எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் பொறுத்து ஒரு கருத்து; அதுமாதிரி சென்னையில் இருக்கக்

கூடிய மாநகராட்சி மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்து ஒரு கருத்து சொன்னார்கள். பொது மருத்துவ மனையைப் பொறுத்தவரையில், மீண்டும் மீண்டும் சொல்கிறேன், இப்போது இருக்கக்கூடிய அந்த நெரிசலுக்கு அது நிச்சயமாகத் தாங்க முடியாது. அதற்காக உடனடியாக நாம் என்ன செய்தாலும், எவ்வளவு செலவிட்டாலும்கூட, அங்கே பல்வேறு பிரச்சினைகள் வந்து கொண்டுதான் இருக்கும். பக்கத்தில் இருக்கும் சென்ட்ரல் ஜெயில் வெகு விரைவில் புழலுக்குப் பக்கத்தில் போக இருக்கிறது. அங்கே அதற்காக கட்டிடம் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதற்குப் பிறகு, அந்த இடம் நமக்குக் கொடுக்கப்படும் என்று சட்டசபையிலேயே அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதை எடுத்துக்கொண்டு, நல்ல வகையிலே ஒரு திட்டத்தை வகுத்தால் இந்தப் பிரச்சினையை நிரந்தரமாகத் தீர்க்க முடியும். அதற்காக ஒரு மணித் தானியிலே ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் நிலைமையைப் படித்துக் காண்பிக்கிறேன். 'ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் செக்யூரிட்டி அரேன்ஜ்மென்ட்ஸ்' பொறுத்தவரையில், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

General Hospital security arrangement is periodically reviewed at a meeting with the Dean and the Deputy Superintendent in charge......போலீஸ் நிறையத் தேவை என்று போடப்பட்டிருக்கிறது.

(பிற்பகல் 2-10)

A review meeting has also been held by the Home Secretary and Health Secretary and minor problems have been sorted out. There has been no request from the Dean to witdraw the security force. But on the other hand the Dean is quite happy with the Security arrangements. உறுப்பினர் இங்கே சொன்னதற்குப் பிறகு, உடனடியாக தொலைபேசி மூலம் உரியவர்களுக்குத் தகவல் கொடுக்க வேண்டும் என்பதற்காக இதை நான் இங்கே சொல்கிறேன். அதுபோல் டாயிலெட்டைப் பொறுத்தவரையில், அங்கே இருக்கிற டாயிலெட்டைப் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாக இருந்த சமயத்தில் பயன்படுத்தலாம். அங்கே தினசரி பல ஆயிரக்கணக்கானவர்கள் வந்து கொண்டேயிருப்பார்கள். புற நோயாளிகள் தினமும் 7 ஆயிரம் பேர் வந்து போகிறார்கள். உள் நோயாளிகள் 2,800 பேர் இருக்கிறார்கள். ஒரு காலத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டது இது.

Regarding the toilet for women near the staircase, round the clock cleaning arrangements have been made.

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1985 ஜூன் 25

(பிற்பகல் 3.20)

அடுத்தபடியாக ஜாயின்ட் செக்டார் பற்றிச் சொன்னார்கள். அது அருமையான கருத்து. இப்போது இருக்கக்கூடிய நிலைமையின்படி, நாம் சரியாக ரூபாய் 110 கோடி இந்தத் துறைக்கு ஒட்டுமொத்தமாகச் செலவு செய்கிறோம். 5 கோடி மக்கள் உள்ள தமிழ் நாட்டுக்கு மருத்துவத்திற்காக ரூபாய் 110 கோடிதான் செலவு செய்கிறோம். இதை வைத்துக்கொண்டு, இன்னும் ஒரு முக்கியமான விஷயத்தை யாரும் சிந்திக்காமல் பேசிக்கொண் டிருக்கிறோம்.

Treatment all over the world has been revolutionized 30 years ago, half a dozen sulpha tablets would be sufficient.

இப்போது அந்த சல்பா மாத்திரைகூட 10 மடங்கு உயர்ந்துவிட்டது. அதைக் கொடுத்தால் போதாது. கேப்சூல் கொடுக்க வேண்டும். அது 20 மடங்கு உயர்ந்து இருக்கிறது. சாதாரண தலைவலியென்றால்கூட, சி.டி. ஸ்கேன் எடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை வந்துவிட்டது. இது சாதாரண தலைவலிதான், இதற்கு சி.டி. ஸ்கேன் எடுக்கக்கூடாது என்று சொன்னால், உடனே சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்குத் தகவல் கொடுத்துவிடுகிறார்கள். எனக்கு மட்டும் எடுக்கவில்லை, அவனுக்கு எடுத்தார்கள் என்று சொல் கிறார்கள். அரசியல் வர்ணம் பூசிவிடுகிறார்கள். ஏழைக்குச் செய்ய வில்லை, பணக்காரனுக்குச் செய்கிறார்கள் என்று சொல்வதுதான் இன்றுள்ள பெரிய பிரச்சினை. எதற்காக இதுமாதிரியெல்லாம் நடந்துகொள்கிறார்கள் என்று தெரியஇல்லை. உலகத்தின் எந்த அரசாங்கமும் எல்லா மக்களுக்கும் சிறந்த வைத்தியத்தை அளித்துவிட முடியாது. பிரைவேட் நர்சிங் ஹோம் வரத்தான் செய்யும். இன்றைக்கு பம்பாயை எடுத்துக்கொண்டால், ஐஸ்லோக் ஆஸ்பத்திரி போன்ற தனியார் ஆஸ்பத்திரிகள் ஏராளம். இது காலத்தின் வளர்ச்சி. இதை யாராலும் கட்டுப்படுத்த முடியாது. நம்மால் என்ன செய்ய முடியும்? ஆஸ்பத்திரியை நம்பி வரக்கூடியவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க முடியும். அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டியது அவசியம். திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி சொன்ன ஜாயின்ட் செக்டார் மருத்துவமனைகள் பற்றி இப்போது நிறைய சொல்ல முடியாது. அதுபற்றி தீவிரமாக ஆராயப்படும் என்பதை மட்டும் இப்போதைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அது ஒரு அருமையான யோசனை It is a very good suggestion which is entitled to deep examination என்று மட்டும் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

1985 ஜூன் 25] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

அடுத்ததாக, தொழுநோய் பற்றிச் சொல்லப்பட்டது. தொழுநோயைப் பொறுத்தவரையில், நல்ல முன்னேற்றம் தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையில், ஏற்பட்டிருப்பதாக புள்ளி விவரங்கள் சொல்கின்றன. அதிலே ஒரே ஒரு சங்கடம். அதைச் சரியான வகையில் சமாளிக்க முடியவில்லை. அது தொழு நோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள்தான். என்ன செய்திருக்கிறோம் என்றால் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களே இதில் தலையிட்டு, ஒரு மீட்டிங்கில் இந்தப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு தனியாக பிரிவு ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று சிறைகளின் பெரிய அதிகாரி (ஐ.ஜி.) தலைமையில் ஒரு குழு அமைத்து, அவரும் அந்தப் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டி-ருக்கிறார். அவர் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களின் விடுதிகளைக் கண்காணித்துக்கொண்டிருக்கிறார். இங்கு உறுப்பினர்கள் சொன்னமாதிரி, வியாழக்கிழமை வெளியில் வந்துவிட்டு, திங்கள்கிழமை மறுபடியும் போய்விடுகிறார்கள் என்ற நிலைமைதான் இருக்கிறது. இதன் காரணமாக, சட்டம் ஒழுங்குப் பிரச்சினை வருகிறது. சுகாதாரத் துறை மட்டும் இதைத் தனியாகச் செய்ய முடியாது. அந்த ஏற்பாட்டின் அடிப்படையில் நம்மால் சில நன்மைகளை ஏற்படுத்த முடியும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஒரே ஒரு கருத்தை மட்டும் சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன். மத்திய அரசாங்கத்தின் சார்பாக அந்த சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஜூலை 30, 31-ஆம் ஆகஸ்ட் 1-ஆம் அகில இந்திய மாநாட்டை சென்ற ஆண்டு கூட்டினார்கள். எந்த அளவுக்கு நான் ரிஸ்க் எடுத்துக் கொண்டேன் என்பது உறுப்பினர்களுக்குப் புரியும். பொதுவாக அதுமாதிரி மாநாட்டில் எந்த அமைச்சரும் வாக்-அவுட் செய்யமாட்டார்கள். நான் ஒரே கோபமாக, வாக் அவுட் செய்தேன். எனக்குக்கூட பிறகு அச்சம் வந்தது, நாம்தான் ஓவராக நடந்துகொண்டோமோ என்று. அவ்வளவு ஆவேசமாகப் பேசினேன். Fiscal devolution must be on the basis of the containment of Population growth. I am trying to put it through this House. Balance of advantage is still in favour of adopting a small family norm. In spite of all the problems created by the Government of India in the matter of fiscal devolution, balance of advantage is in favour of adopting a small family norm.

ஏனென்றால் மிக முக்கியமான விஷயம். இது அகில இந்திய அளவில் பொறுப் பேற்றுக்கொள்ளவேண்டிய விஷயம். மற்ற மாநிலங்கள் செய்யவில்லை. ஆகவே நாம் இதைச் செய்யவேண்டாம் என்று சொல்வதற்கு திரு. சுப்புவை

(பிற்பகல் 2.20)

விட வேறு யாரும் பதில் அளிக்க முடியாது. ஏனென்றால் அந்தக் குடும்

த்தைப் பொறுத்தவரையில், சிறு குடும்பமாக இருப்பது, அந்தக் குடும்பத்
திற்கு நாம் செய்யக்கூடிய நன்மையை தவிர வேறல்ல. ஜனத்தொகையைக்
கட்டுப்படுத்த வேண்டும் என்று சொல்வது வேறு விஷயம். அதற்காக இதைக்
கைவிட வேண்டுமென்று சொல்வது ஏற்றுக்கொள்ள முடியாத வாதம். ஒரு
புள்ளிவிவரத்தைப்பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம்
அவர்கள் சொன்னார்கள். அதிலே Caption -இல் ஒரு அச்சுப் பிழை
ஏற்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள்
சுட்டிகாட்டியதற்குப் பிறகு நான் அதிகாரிகளைக் கண்டித்திருக்கிறேன்.
அகில இந்திய பிறப்பு விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 33.9 ஆக இருக்கிறது. இப்
போதும் உத்தரப் பிரதேசம், பிகார் மாநிலங்களில் அது 33.9 ஆகத்தான்
இருக்கிறது. ஆனால் நம் தமிழகத்தில் அதைப் படிப்படியாக நல்லவகையிலே
குறைத்து இப்போது ஆயிரத்திற்கு 25 என்ற முறையில் கொண்டுவந்திருக்கி
றோம். அதைப்போல இறப்பு விகிதத்தையும் ஆயிரத்திற்கு பத்தாகக் குறைத்
திருக்கிறோம். உலக சுகாதார நிறுவனம் இறப்பு விகிதத்தை ஆயிரத்திற்கு
9 என கி.பி. 2000-க்குள் குறைக்க வேண்டும் என்று இலக்கு வைத்திருக்கி
றார்கள். அந்த இலக்கை நாம் விரைவில் எட்டிவிட முடியும். வளர்ந்து
வருகிற நாடுகளில் இறப்பு விகிதம் 7 ஆக இருக்கிறது. இங்கிலாந்தில்
இப்போது 7 ஆக இருக்கிறது. அதைப்போலக்கூட நாம் குறைக்கலாம்.
இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதிலும் நல்ல முன்னேற்றம் அடைந்திருக்
கிறோம். ஆனால் குழந்தை இறப்பு விகிதம் infant mortality rate
தான் ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கிறது. அதையும் நாம் குறைத்துவிடலாம்.
இந்தச் சமயத்தில் மத்திய அரசுக்கு நான் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்பு
கிறேன். அப்படிச் சொல்வதற்கு எனக்குத் தகுதி இருக்கிறதா, அந்தஸ்து
இருக்கிறதா என்று தெரியவில்லை. இருந்தாலும் அப்படிச் சொல்வது என்
தேசியக் கடமை என்கிற முறையில் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மத்திய அரசு, குடும்பநல இலாகாவில் நல்ல வகையில் பணியாற்றியிருக்
கின்ற மகாராட்டிரம், குஜராத், தமிழ்நாடு போன்ற மாநிலங்களை ஊக்குவிக்
கின்ற வகையிலே அவற்றிற்கு பண ஒதுக்கீடு செய்யும்போது, 1971 சென்சஸ்
கணக்கை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

Fiscal devolution on the basis of 1971 population and not to-day's population. For number of M.Ps., there is freezing to 1971 census. Freezing for fiscal devolution also should be according

to 1971 census. If they do not do it, it will mean that they are not exhibiting any seriousness in their urge to adopt family planning measures.

என்பதை இந்த நேரத்திலே தான் இங்கே சொல்லிக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் குடும்பநல அதிகாரியாக ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போடலாமா என்று கேட்டார்கள், அவ்வாறு போட வேண்டுமென்று முழுக்க முழுக்க நான்தான் சொன்னேன், I gave this idea அதிகாரிகளைப்பற்றி பல விஷயங்களைச் சொன்னால், மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் வருத்தப்படுவார்கள், பொறுப்பிலே இருக்கக்கூடிய பல அதிகாரிகள் தங்கள் பொறுப்புகளை உணர்ந்து தங்கள் கடமையைச் செய்யவில்லை என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். தங்கள் கடமைகளைச் செய்யத் தவறிவிட்டார்கள். மகாராட்டிரம் சென்றிருந்தபோது இதுகுறித்து அங்குள்ள சுகாதார அமைச்சருடன் பேசியபோது, அவர் சொன்னார். "நாங்களும் இப்படித்தான் கஷ்டப்பட்டோம். பிறகு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை செக்ரடரியாகப் போட்டோம் இப்போது நல்ல முறையில் நடக்கிறது. அதனால்தான் ஒவ்வொரு வருஷமும் 2½ கோடி ரூபாய் பெற முடிந்தது" என்று சொன்னார்கள். அந்த அதிகாரியின் பெயர் திரு. சீனிவாசன். நம் தஞ்சாவூர்க்காரர்தான். அவர்தான் அங்கு சீனியர் செக்ரடரியாகப் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிறார். அவர்கள்தான் மாவட்ட ஆட்சியரிடத்தில் அணுக வேண்டும். மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும்; மாவட்ட குடும்பநலத்திட்ட அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும். மாவட்ட சுகாதார அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும். இதையெல்லாம் செய்ய வருகின்ற நேரத்தில் அந்த இடத்தில் ஒரு டைரக்டர் அஃப் மெடிகல் சர்வீஸஸ்-ஐப் போடுகிறபோது, அவர்கள் கூச்சப்படுகிறார்கள். அவர்கள் திறமையான அதிகாரிகளாக இருந்தாலும்கூட கஷ்டப்படுகிறார்கள். எனவேதான் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போட்டிருக்கிறோம் 1975 இல் நான் எதிர்க் கட்சி வரிசையில் இருந்த நேரத்தில்கூட ஒரு புள்ளிவிவரத்தைச் சொல்லியிருக்கிறேன். சுமார் 4 கோடி ரூபாயைப் பயன்படுத்தவில்லை என்று கூட சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த நிலைமை எல்லாம் மாறவேண்டுமென்று தான் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போட்டிருக்கிறோம் இவர்கள் அனைத்து மாவட்ட அதிகாரிகளையும் Co-ordinate பண்ணுவது எளிது. அவர்களால் தான் அதைச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகத்தான் இவ்வாறு போடப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே இதை மாற்றக்கூடிய எண்ணம் இல்லை. எனவே ஐ.ஏ.எஸ் அதிகாரியை நியமித்திருப்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்களும் ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

அந்தவகையில் அங்கே, ஷிப்ட் சிஸ்டத்தில் வேலை செய்வதற்கான ஏற்பாட்டினைச் செய்திருக்கிறோம். அதேபோல Water and Sewerage arrange-ஐயும் செய்திருக்கிறோம். லாரிகள் மூலம் தண்ணீர் கொண்டு வர ஏற்பாடு செய்திருக்கிறோம். ஒரே ஒரு சின்ன எடுத்துக்காட்டையும் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் உறுப்பினர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதே சமீபத்தில் பெண்களின் முன்னேற்றத்திற்காக ஒரு நிகழ்ச்சி நடைபெற்றது. அந்தச் சமயத்தில் நான் பேசுகிறபோது கேசுவலாக ஒன்றைச் சொன்னேன். ஒரு காலத்தில் 40 பெர்சென்ட் கொண்டு வந்தார்கள். இப்பொழுது 60 பெர்சென்ட் என்று இருக்கிறது. ஆகவே விதியைக் கூட மாற்றியமைக்க வேண்டுமென்று கேசுவலாகச் சொன்னேன். உடனே, ஒரு பத்திரிகையில் நான் சொன்னதை மாற்றி, திருத்தி, அந்த மருத்துவ மனைக் கல்லூரியில் பெண்களுக்கு இனிமேல் இடமே இல்லை என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு உள்நோக்கத்தோடு மிகப் பெரிய அளவில் எழுதி விட்டார்கள். இதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அறிய வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்ல விரும்புகிறேன். To meet the increased load P.W.D. has been asked to send proposals. I am giving the information to the hon. Members of the House that 40,000 people visit the General Hospital every day and now, after the Police have come into the picture, we have restricted it to 30,000. Despite heavy pressure, the Government will do the needful to improve the position. அப்படி நாம் செய்வதற்கும் உடனடியாக ஒரு கருத்து சொல்லப்பட்டது.

அதுமட்டுமல்ல, Unit Chief goes டாக்டர் நரேந்திரன் சென்றுவிட்டபோது அதற்கும் ஒரு குற்றச்சாட்டு சொல்லப்பட்டது. ஒரு யூராலஜி ஸ்பெஷலிஸ்ட் சென்றுவிட்டார் என்றால் வேறு யாருமே கிடையாதா? வேறு டாப் யூராலஜி ஸ்பெஷலிஸ்ட் எல்லாம் இருக்கும்போது, குறிப்பிட்ட நபர் தான் வேண்டுமென்று கேட்டால் எப்படி? அவர் இல்லாததால் மொத்த சேவையே ஸ்தம்பித்துவிட்டது மாதிரி பேசினால் எப்படி? இப்படியெல்லாம் பேசுவதன் மூலம் அங்கே பணியாற்றுகிற மற்ற டாக்டர்களை எல்லாம் புண்படுத்துகிறோம் என்று எண்ணிப்பார்ப்பதில்லை. அங்கே டாக்டர் கனகா இருக்கிறார். அதுபோல் டாக்டர் லோகா முத்துகிருஷ்ணன்

இருக்கிறார். ஆகவே, ஆப்பரேஷன் ஒன்றுமே நடக்கவில்லை, எல்லோருமே போய்விட்டார்கள் என்றெல்லாம் சொல்லும்போது எவ்வளவு கஷ்டமாயிருக்கும் என்று எண்ணிப்பார்க்க வேண்டும். 'ஹைலி குவாலிபைட்' டாக்டர் எல்லாம் அங்கு இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலைப் பொறுத்தவரையில், முதலில் அங்கு செய்ய வேண்டியது என்னவென்றால், அங்கு இருக்கிற ஜெயிலை அப்புறப்படுத்தி நல்லமுறையில் இன்னும் விஸ்தரிக்க வேண்டும். அடுத்து, அதனை எல்லா வசதியும் கொண்ட போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிட்யூஷனாக மாற்றியமைக்க வேண்டும். திருவனந்தபுரத்தில் செய்தது மாதிரி போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிட்யூஷனாக அமைத்தால் நன்றாக இருக்கும். அந்த வகையில் நாம் தேவையான வசதிகளைச் செய்யவும் முடியும்.

அடுத்து, இங்கே மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் பற்றியும் repairs of the sophisticated medical equipment, service contract பற்றி எல்லாம் பேசப்பட்டது. எங்களைப் பொறுத்தவரையில் அமைச்சரவைக்கு 'கலெக்டிவ் ரெஸ்பான்சிபிலிட்டி' கூட்டுப் பொறுப்பு இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அண்மையில் கூட மாநகராட்சியில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளை எப்படியெல்லாம் சமாளிப்பது என்பதுபற்றி ஆராய மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய தலைமையில் புதிய கட்டிடத்தின் 10 ஆம் மாடியில் விவாதம் நடைபெற்றது. அதிலே சட்டமன்றப் பேரவை மற்றும் மேலவை உறுப்பினர்கள் கலந்துகொள்ள அழைக்கப்பட்டார்கள். அங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி அவர்கள் இங்கே சொன்ன கருத்து, அதாவது கார்ப்பரேஷன் டிஸ்பென்சரிகளை எல்லாம் அரசு எடுத்துக்கொண்டால் நன்றாக இருக்கும் என்ற கருத்து சொல்லப்பட்டது. இது குறித்து நல்வாழ்வுத் துறை மற்றும் லோக்கல் அதாரிட்டீஸ் துறை ஆகிய இரண்டு துறைகளும் கலந்தாலோசித்து பேசி, விரைவில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய ஆணையைப் பெற இருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த வகையில் ஒட்டுமொத்தமாக நம்முடைய மெடிக்கல் எஜுகேஷன் மற்றும் மெடிக்கல் சர்வீஸ் ஆகிய இரண்டு பிரிவுகளின் மூலமாக அவுட் பேசியன்ட்சுக்கு நல்ல முறையில் வசதியைச் செய்து கொடுப்பதன் மூலம் இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க முடியும் என்று நான் எண்ணுகிறேன்.

[டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே] [1985 ஜூன் 25

அடுத்து, Drugs-ஐப் பொறுத்தவரையில், ஒன்றைப் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இது All India Problem அதைக்கூட நடைபெறவிருக்கிற மாநாட்டிலே எடுத்துக்கொள்ளப்போகிறோம். அடுத்த மாதம் நடைபெறவிருக்கிற மாநாட்டிலே நான் இது குறித்து பிரச்சினையை எழுப்பப் போகிறேன்.

In America and England, certain drugs are banned. For instance. Butasolidin is sold in India but it is banned there. We have taken up this matter with the Government of India. Don't allow them. De-recognise these medicines and make it punishable to bring them into India."

(பிற்பகல் 2-25)

ஆகவே மத்திய அரசுதான் செய்ய வேண்டும். நம்முடைய மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரையில் டிரக் டைரக்டரிடம் சொல்லியிருக்கிறோம். ஆனால் அவர்கள் கோர்ட்டுக்குப் போனால் நம்மாலே தாக்குப் பிடிக்க முடியாது. எனென்றால் அவர்களுக்கு ஆல் இந்தியா அளவிலே கொடுத்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் யாரோ சொன்னார் என்று நினைக்கிறேன். ஞாபகம் இல்லை. திரு. சுப்பு அவர்களாக இருக்கலாம். அந்த விஷயத்தைப் பொறுத்த வரையில், கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மத்திய அரசிடம் இது வற்புறுத்தப்படும். எந்தெந்த டிரக்ஸ் 'அவுட் ஆப் பேஷன்', 'அவுட் ஆப் யூஸ்' என்று பார்த்து, அதனால் தீமை பெறக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது என்று மற்ற வளர்ந்த நாடுகளிலே கண்டுபிடித்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த மருந்துகள் எல்லாம் நம்முடைய நாட்டினுடைய எல்லைக்குள் வரக்கூடாது. பம்பாய், டெல்லி, கல்கத்தா மூலமாக வரக்கூடாது என்று அகில இந்திய ரீதியாக ஒரு முடிவு எடுத்துக்கொள்ள கடுமையாக இருக்கவேண்டும் என்று நாம் மத்திய அரசிடம் கேட்டுக்கொள்ள இருக்கிறோம் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

உறுப்பினர்கள் பல கருத்துக்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சில கருத்துக்களுக்கு நான் பதில் சொல்ல முடியவில்லை என்றால் நேரம் பற்றாக்குறை காரணமாகத்தான். ஆனால் கடுமையாகப் பேசி இருக்கிறோமே, மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் புண்படுவார்களோ என்று வருத்தப்படத் தேவையில்லை. கடுமையாகப் பேசியிருப்பதன் விளைவாக பல்வேறு கருத்துக்கள் அதிகாரிகளிடத்திலே சொல்வதற்கு சௌகரியமாக இருக்குமென்று சொல்லி என்னுடைய வார்த்தைகளை முடித்துக்கொண்டு இதை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லி விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

1985 ஜூன் 25]

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை ஆகிய மூன்று ஆஸ்பத்திரிகளில் ஸ்பெஷலிஸ்ட்களைப் போட்டால் இந்த வேலைப் பளு குறையுமென்று சொன்னேன். அதுபற்றி விளக்கம் கொடுக்கவில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அது சிவில் சர்ஜன் ராங்கில் இருக்கிறது. அந்த கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை ஆகிய மூன்று ஆஸ்பத்திரிகளில் எந்த முடிவும் எடுக்க முடியாமல் சிவில் சர்ஜன் ராங்கில் இருக்கிறது. விரைவில் ஒரு போஸ்ட் கிராஜுவேட், எம். எஸ். போட்டு சிவில் சர்ஜன் ராங்கில் செய்ய வேண்டுமென்று நாம் சொன்னோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள், சொல்லியிருக்கும் கருத்து மிக மிக அற்புதமான கருத்து. படிப்படியாக அது செயல்படுத்தப்படுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மேலவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்று மீண்டும் நாளை 26—6—1985 புதன்கிழமை காலை 10.00 மணிக்குக் கூடும்.

பின்னர், அவை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

(பிற்பகல் 2.27)

3. அவை முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்

இல்லை.

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

*101. தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் நல நிர்வாகம், 1977-84 என்கிற புத்தகம். (தமிழ்).

& 102. மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

& 103. மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

& 104. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

1985 ஜூலை 25] [டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே]

இன்னும் பல கருத்துக்களை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சி சுந்தரம் அவர்கள் சொன்னார்கள். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம்பற்றி எல்லாம் சொன்னார்கள். நேற்றைய தினம் கேள்வி எழுப்பிய நேரத்தில்கூட, அங்கே டாக்டர்கள் சரியான வகையில் பணியாற்றவில்லை என்று சொன்னார்கள். ஹெல்த்-டிரான்ஸ்போர்ட் டிப்பார்ட்மென்டைப் பொறுத்த வரையில், நம்முடைய மாநிலத்தில் ஒரு காலத்தில் 30 சதவிகித வண்டிகள் 'ஆஃப் தி ரோட்''-ஆக இருந்தன. இதைக் கடந்த நான்கைந்து ஆண்டுகளில் 11 சதவிதமாகக் குறைத்திருக்கிறோம். பல முறை மீட்டிங் போட்டு குறைத்திருக்கிறோம். இது அகில இந்தியாவில் இரண்டாவதாக இருக்கிறது. மகாராஷ்டிர மாநிலத்தில் 7 சதவிதமாக இருக்கிறது. அதற்குக் காரணம், அவர்களுக்கு ஒரு பரிசு கிடைத்ததுதான். குடும்ப நல முகாம் குறிப்பிட்ட இலக்கை எட்டியதற்காக, அவர்கள் அதில் முதலிடத்தில் வந்ததற்காக இரண்டரை கோடி ரூபாய் பரிசாகக் கிடைத்தது. அந்தப் பரிசுப் பணத்தை வைத்துக் கொண்டு பல லாரிகளை வாங்கி, சில லாரிகளை 'ஆஃப் தி ரோட்' 'கன்டம்' செய்துவிட்டு, இதை விட்டார்கள். அதைச் செய்ய நமக்கும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. மகாராஷ்டிர மாநிலத்தைவிட முதலிடம் வகிக்க நமக்கும் வாய்ப்பு இருக்கிறது.

ஒட்டுமொத்தமாக இவ்வளவு பிரச்சினைகள் இருக்கும்போது, அரசு மருத்துவமனைகளை எல்லாம் தனியார் மருத்துவமனைகளோடு ஒப்பிட்டுப் பார்த்து, தனியார் மருத்துவமனையில் உள்ள வசதிகள் இங்கே இல்லையென்று சொல்லி புகார் இருக்கிறது. தனியார் மருத்துவமனைக்குப் போக ஒவ்வொருவருக்கும் உரிமை இருக்கிறது; நிச்சயமாகப் போக வாய்ப்பு இருக்கிறது. தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகளை பொது மருத்துவமனைகளில் செய்ய முடியாது. தனியார் மருத்துவமனையில் 10 அறைகள் ஏர்-கண்டிஷன் செய்யப்பட்டு, அட்டாச்ட் பாத்ரூம்களுடன் இருக்கின்றன. அங்கே இருக்கக்கூடிய ஒவ்வொரு பேஷன்டுக்கும் ஒரு செவிலியர் என்ற புள்ளிவிவரம் இருக்கிறது. இதையெல்லாம் நாம் செய்ய வேண்டும் என்றால், எவ்வளவு கோடி ரூபாய் செலவழிக்க வேண்டும், எப்படி செலவழிப்பது என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். இப்போதுள்ள டாக்சேஷன் சிஸ்டத்தில் இதெல்லாம் எப்படி முடியும்? சாதாரணமாக ஒரு 100 கோடி ரூபாய் அளவிற்கு அபிவிருத்தி செய்ய வேண்டும் என்றால், அதிலே எவ்வளவு சிக்கல், எவ்வளவு 'லாக்-அவுட்' நடைபெறுகின்றன என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். ஒட்டுமொத்தமாக தனியார் மருத்துவமனையில் செய்யப்படுகிற சிகிச்சை அரசு மருத்துவமனைகளிலும் தரவேண்டும் என்று சொல்லுவது எந்த வகையிலே நியாயம் என்பது

& 105. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப்பணி மற்றும் குடும்பநலம் பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம் (ஆங்கிலம்).

& 106. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்வி பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம் (ஆங்கிலம்).

& 107. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் பொதுச் சுகாதாரம், மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாநில சுகாதார போக்குவரத்து, மருந்துப்பொருள் கட்டுப்பாட்டு நிருவாகத் துறைகள் பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம். (ஆங்கிலம்).

& 108. தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வு திட்டம் குறித்த கொள்கை விளக்கம் 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

@ 109. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம். (ஆங்கிலம்).

@ 110. நீர் மற்றும் காற்று மாசுபடுதலை கட்டுப்படுத்தல் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

111. சமுதாய நல வளர்ச்சி கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

112. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் சமுதாய வளர்ச்சி பற்றிய செயலாக்க வரவு செலவுத் திட்டம். (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

113. நகராட்சி நிர்வாகமும் மாநகராட்சிகளும் பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு. 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

114. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் நகராட்சி நிர்வாகமும் மாநகராட்சிகளும் செயல்திறன் பற்றிய குறிப்பு (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

115. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் பேரூராட்சி நிர்வாகம் குறித்த செயலாக்க வரவு-செலவுத் திட்டம் (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

---

*20—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் சுற்றோட்ட முறையில் அனுப்பப்பட்டது.

& 24—6—1985 அன்று மேலவை முன் வைக்கப்பட்டது.

@ 24—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் சுற்றோட்ட முறையில் அனுப்பப்பட்டது.

இணைப்பு I

[207 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 1 (2)-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கும் அரசுடன் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்ட பஞ்சாயத்து ஒன்றிய ஆசிரியர்களுக்கும் 1984-85-ம் வருடத்திய வரவு-செலவு திட்டத்தில் 950 லட்ச ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. கடந்த நிதி யாண்டில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட தொகை முழுவதும் பயன்படுத்தப்பட்டு விட்டதினால் அரசு மறு உத்தரவு பிறப்பிக்கும் வரை மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு வீடுகட்டும் முன்பணம் ஒப்பளிப்பு செய்வதை 15—3—1985-லிருந்து நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

2. 1985-86-ம் வருட வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு பஞ்சாயத்து ஒன்றிய ஆசிரியர்கள் உட்பட வீடுகட்டும் முன்பணம் ஒப்பளிப்பு செய்வதற்காக, கீழ்க்கண்டவாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1. மாநில அரசு ஊழியர்கள் — ரூபாய் 900 இலட்சம்.

2. பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆசிரியர்கள் மற்றும் பள்ளியில் உள்ள ஆசிரியர் அல்லாத பணியாளர்கள் — ரூபாய் 50 இலட்சம்.

3. 15—3—1985-ல் வீடுகட்டும் முன்பணம் வழங்குவதை நிறுத்தி வைப்பதற்காக வெளியிடப்பட்ட மேற்குறிப்பிட்ட ஆணையை நீக்கி முன்பணம் வழங்கும் ஆணை வெளியிடுதல் மற்றும் மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு வீடு கட்டும் முன்பண விண்ணப்பங்களை ஒப்பளிப்பு செய்யும்படி சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கு அறிவுறுத்தல், ஏற்கெனவே ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட தவணைகளை வெளியிடுவது பற்றியும் அரசு பரிசீலித்து வருகிறது. இது சம்பந்தமான ஆணைகள் நடப்பு ஆண்டு நிதியாண்டு வரவு-செலவு திட்டத்தில் இத்துறை நிதி ஒதுக்கீட்டின்மீது வாக்கெடுப்பிற்கு எடுத்து முடிந்த பிறகு வெளியிடப்படும்.

இணைப்பு II

(208 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 2-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க).

மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

மக்கள் நல்வாழ்வுக் குறித்த கொள்கை பற்றிய முக்கிய கூறுகளை இந்த அவையின் முன் வைக்க விழைகிறேன்.

I. முன்னுரை.

1. வாழ்க்கைத் தரத்தை நிர்ணயிப்பதில் நோயற்ற வாழ்வு ஒரு முக்கிய அங்கம் வகிக்கிறது. நோயற்ற வாழ்வு வாழ்வதினாலேயே நமக்கு நல்வாழ்வு அமைந்ததாகக் கருத முடியாது. செம்மையான வாழ்க்கை வாழ்கிறோம் என்ற திண்ணமான உணர்வுச்சூழல் அமைவதுதான் நல்வாழ்வின் அடிப்படையாகும்.

2. எனவே அரசு நிறுவனங்கள் வழியாகவும், தொண்டு நிறுவனங்கள் பலவற்றை ஈடுபடுத்துவதன் மூலமாகவும் அடிப்படைச் சுகாதார நலக்காப்பை நல்குவதன் வாயிலாக எல்லா மக்களுக்கும் நோயற்ற வாழ்வை உருவாக்குவதே நமது நோக்கமாகும்.

3. இதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நல நிறுவனங்களை ஏற்படுத்தி மக்களுக்கு ஏறக்குறைய அவர்கள் வீட்டிலேயே நோய் தடுப்பு சிகிச்சையளித்தல், மேம்பாட்டு பணிகளை மேற்கொள்ளுதல் முதலிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இப்பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. ஆகவே ஒவ்வொரு குடிமகனும் விரிவான சுகாதார நலத்தைப் பெற மேற்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், சுகாதார துணை நிலையங்களும் மாவட்ட மருத்துவ மனைகள், வட்ட மருத்துவ மனைகள், மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகள் முதலியவைகளுடன் இணைக்கப் பட்டுள்ளன.

II. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய இயக்கம்.

கிராமப்புற சுகாதாரப் பணிகள் :

" கி. பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற நோக்கத்தை விரிவாக்கப்பட்ட சுகாதார நலப் பணிகள் மூலம் அடைவதே இந்தியாவின் குறிக்கோளாகும். குறிப்பாக கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளித்தல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் புனரமைப்பு பணிகள்

மேற்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றால் இதை அடைய உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதாரக் கிளை நிலையமும், 6 சுகாதார கிளை நிலையங்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையமும் (30,000 மக்கட் தொகை) 1,00,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு சமுதாய நல நிலையமும் அமைப்பதின் மூலம் மேற் குறித்த குறிக்கோளை அடைய முயற்சிகள் எடுக்கப் படுகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராம மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல், மேம்பாட்டுப்பணிகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகிய பணிகளை வழங்கும் மைய நிலையமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் உள்ளது. ஒரு லட்சம் மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்பதை குறைத்து 50,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும் இறுதியில் 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற வீதத்திலும் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பொதுச் சுகாதார பணிகளில் ஒத்துழைப்பும் குடும்ப நலம் மற்றும் சமுதாயப் பணிகளை உள்ளடக்கிய கிராம சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி திட்டங்களையும் அது மேற்கொள்ளும்.

ஏற்கனவே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரித்து வருவதன் மூலமும், கூடுதலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதன் மூலமும், நடமாடும் சுகாதார குழுக்களை அமைப்பதன் மூலமும் , சிறு சுகாதார நிலையங்கள் மூலமும் மற்றும் மேல் நிலைப் படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துவதன் மூலமும், சிறப்பு மருத்துவ வசதிகளாலும், கிராமப்பகுதிகளில் சுகாதார நல்வாழ்வு பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 436 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்க அரசு அனுமதி அளித்தது. அதில் 30—12—1984 வரையில் 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல் படுகின்றன. மேற்கண்ட 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 383 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் தடுப்பு, நோய் குணப்படுத்துதல், சுகாதார மேம்பாட்டு பணிகள் மற்றும் குடும்பநலப் பணிகள் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. மீதமுள்ள 51 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், நோய் குணப்படுத்துதல் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகள் மட்டுமே கவனிக்கப்படுகின்றன. 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய நல நிலையங்களாக உயர்த்த பட்டுள்ளது. அவற்றில் ஒவ்வொரு சமுதாயநல நிலையத்திலும் பட்ட மேற்படிப்பு படித்துள்ள மருத்துவர்கள் இருவரை

அதாவது ஒருவர் எம். எஸ். (அறுவை சிகிச்சை) கல்வி தகுதி பெற்றவர் மற்றொருவர் டி. ஜி. ஓ. (மகப்பேறு) கல்வி தகுதி பெற்றவர், நியமிக்கப்படுகின்றனர். இத்துடன் அறுவை சிகிச்சை கூடம், நோய் குறியியல் ஆய்வுக்கூட வசதி, எக்ஸ்ரே வசதி மற்றும் 30 பேர்களை உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கக் கூடிய அளவுக்கு வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. மேல் நிலைப்படுத்தப்பட்ட ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் அதைச் சுற்றியுள்ள நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழிகாட்டி மையமாகவும் பணி செய்கிறது. 23 சமுதாய நல நிலையங்களுக்கு (அதாவது மேல் நிலைப் படுத்தப்பட்ட ஆரமப சுகாதார நிலையங்கள்) கூடுதலான கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் முதல் ஆண்டில் (அதாவது 1985–86-ல்) 2 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிலை உயர்த்தி சமுதாய நல நிலையங்களாக மாற்றியமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. 1,315 உதவி மருத்துவர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சித்த மருத்துவப் பிரிவும் இணைக்கப்பட்டு அவைகளும் செயல் படுகின்றன.

துணை சுகாதாரப் பணிகள்.

ஏழாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் குறைந்த பட்ச தேவைத் திட்டத்தின் கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று அழைக்கப்படும் துணைச் சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை தொடங்க அரசு தீர்மானித்துள்ளது. தற்போதுள்ள கிராம மருந்தகங்களை 30,000 மக்கட் தொகைக்கு தேவையான எல்லா சுகாதார வசதிகளையும் அளிக்கும் திட்டத்தில், ஈடுபடுத்துவதே இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். முதன் முதலில் தமிழகத்தில் 1985–86-ல் 20 துணைச் சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை (ஆரமபச் சுகாதார நிலையம்) அறிமுகப்படுத்தப்படுகிறது.

கட்டிடங்கள் :

இம்மாநிலத்திலுள்ள 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 275 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்த கட்டிடங்கள் உள்ளன. இவற்றில் 75 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்தகக் கட்டிடங்கள் மட்டும் உள்ளன. 35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்ட நிலம் தெரிந்தெடுப்பதும் மற்றும் கட்டிடம் கட்டும் வேலைகளும் முன்னேறி வருகின்றன.

நடமாடும் சுகாதாரப் பணிகள் :

தமிழ்நாட்டில், இந்த திட்டத்தை முதன் முதலில் 1977–78-ல் 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இத்திட்டம் படிப்படியாக 274 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் 116 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அந்தந்த பகுதியிலுள்ள கிராம மக்களுக்கு அவரவர் வீடுகளில் மருத்துவ வசதி அளிக்க வகை செய்கிறது. வழிகாட்டி பணியும் இத்திட்டத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. கிராம மக்களுக்கு சேவை செய்யும் மருத்துவக் குழுவிற்கு உதவி செய்ய கிராம நல குழுக்களுக்கு ஊக்கம் அளிக்கப்படுகிறது.

சுகாதார சிறு நிலையங்கள் :

குக்கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கும், மருத்துவ மற்றும் சுகாதார நலப் பணிகளை அளிக்க வகை செய்யும் பொருட்டு தொண்டு நிறுவனங்கள் உள்ளூர் மக்களின் ஒத்துழைப்புடன் சேவை செய்ய இத்திட்டத்தின் மூலம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சேவை செய்ய விரும்பும் தொண்டு நிறுவனங்கள் 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 27,000 செலவில் ஒரு சிறு சுகாதார நிலையம் வீதம் சுகாதாரப் பணிகள் செய்து வருகின்றன. இதில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு செலவை மத்திய மற்றும் மாநில அரசு மானியமாக தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கும் மீதமுள்ள ரூ. 9000ஐ தொண்டு நிறுவனம், மக்களிடமிருந்து நன்கொடையாக வசூலித்து ஈடுசெய்து கொள்ளும். ஒப்பளிக்கப்பட்ட 264 சுகாதார சிறு நிலையங்களில் இதுவரை 251 நிலையங்கள் கீழ்கண்டவாறு செயல்படுகின்றன.

1980-ல் மார்ச் முடிய	120
1980-81 ஆண்டில்	52
1981-82 ஆண்டில்	42
1982-83 ஆண்டில்	37
	251

ஏழாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் அரசின் உதவி கிடைக்கவும் ஆரம்ப சுகாதார நலப்பணிகளுக்கு மாற்று திட்டமாக தொடர்ந்து நடைபெறவும் சிறு சுகாதார நிலையங்கள் திட்டம் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

III. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்கம்.

(1) சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் :

சுகாதார கிளை நிலையங்கள் நல்வாழ்வுப் பணி முறையின் அடிப்படை அமைப்புகளாக இயங்குகின்றன. மலைவாழ் மற்றும் பழங்குடி பகுதிகளில் ஒவ்வொரு மூவாயிரம் மக்கள் தொகைக்கும்

ஒரு கிளை நிலையம் என்ற வீதத்திலும், பிற பகுதிகளில் ஒவ்வொரு ஐயாயிரம் மக்கள் தொகைக்கும் ஒன்று வீதமும் கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. அவை அவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மக்கட்தொகைக்கு அடிப்படை நல்வாழ்வுப்பணி புரிகின்றன. மார்ச் 1984 வரையில் 5,065 கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டன. 1984–85-ல் 537 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. 31–1–1985 வரையில் தமிழ் நாட்டில் 5,602 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

(2) தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

தமிழ்நாட்டில் வாந்தி பேதி, கடுமையான குடல் அழற்சி நோய்கள், டைபாய்டு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை முதலான குடல் சார்ந்த நோய்களும் மலேரியா காய்ச்சல் யானைக்கால் நோய், மூளைக்காய்ச்சல், காசநோய், தொழுநோய் முதலான நோய்களும் முக்கிய தொற்று நோய்களாக உள்ளன. இந்நோய்களை கட்டுப்படுத்தவும் ஒழிக்கவும் பல்வேறு நோய் தடுப்பு மற்றும் ஒழிப்பு திட்டங்கள் நிறைவேற்றியதின் விளைவாக இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும் நலிவும் கணிசமான அளவிற்குக் குறைந்துள்ளன.

(அ) வாந்தி பேதி :

கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள் மற்றும் வாந்தி பேதி நோயைக் கண்டறிந்து உரிய காலத்தில் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள கண்காணிப்பு அமைப்பு முடுக்கி விடப்பட்டுள்ளது. நல்வாழ்வுப் பணியாளரின் தீவிர செயல்முறையினால் வாந்திபேதி தோன்றுவதும் பரவுவதும் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 1983 மற்றும் 1984 ஆம் ஆண்டுகளுக்கான நோய் நலிவு மற்றும் இறப்பு பற்றிய புள்ளி விவரம் வருமாறு :

ஆண்டு.	நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.	இறப்புகளின் எண்ணிக்கை	நோயினால் ஏற்பட்ட இறப்பு விகிதம்.
(1	(2)	(3)	(4)
1983	3,306	27	0.8%
1984	914	5	0.5%

நோயாளிகளுக்கு உரியகாலத்தில் உடனடியாக அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சையினால் நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு விதமும் குறைந்துள்ளது தெரிகிறது.

(ஆ) பிளேக் நோய் :

தமிழ்நாட்டில் 1965-ல் இருந்து மனிதர்க்கு வரும் பிளேக் நோய் இல்லை என்றபோதிலும் 1984 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டு எல்லையில் ஓசூர் பகுதிக்கு அருகில் உள்ள கர்நாடக மாநிலத்தில் அத்திப்பள்ளி கிராமத்தில் சில சிகிச்சை முறையில் பிளேக் நோயாளிகள் என சிலர் கண்டறியப்பட்டனர். நமது மாநிலத்தில் அக்கிராமத்தை ஒட்டிய பகுதிகளில் உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. பெரியார், தர்மபுரி, நீலகிரி மற்றும் வட ஆற்காடு மாவட்டங்களில் காட்டெலி குருதி நீர் சேகரிப்பும் மற்றும் எலி ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

(இ) மலேரியா :

தேசீய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் 1958 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தமிழ் நாட்டில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. 1977-ல் இருந்து இத்திட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு செயல் திட்டமாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. தர்மபுரி, வட ஆற்காடு, தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில், தென்பெண்ணையாறு ஓடும் பகுதிகளுக்கு பக்கத்திலுள்ள கிராமப்புறங்களிலும், இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலுள்ள கடலோர கிராமப் பகுதிகளிலும். இராமேஸ்வரம் தீவிலும் மலேரியா நோய் உள்ளது, சென்னை, சேலம் குமாரப்பாளையம், எல்லம்பிள்ளை, இராசிபுரம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி ஆகிய நகர் பகுதிகளிலும் மலேரியா தொடர்ந்து உள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டில் இந்த மாநிலத்தில் மொத்தம் 71,320 மலேரியா நோயாளிகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். மொத்த நோயாளிகளில் 68 சதவிகிதத்தினர் சென்னை நகரில் பதிவாகி உள்ளனர். கடந்த 4 ஆண்டுகளில் தமிழ் நாட்டில், சென்னை நகரிலும், இராமேஸ்வரத்திலும் பதிவான மொத்த மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:—

ஆண்டு.	மாநிலம் முழுவதிலும்.	சென்னை நகரம்.	இராமேஸ்வரம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1981	71,517	44,951	4,224
1982	66,133	44,981	3,223
1983	67,192	44,817	5,706
1984	71,320	48,523	3,321

[1983 ஜூன் 25

கொடுத்த பின்னர் 18 மாதங்கள் கழித்து ஊக்க அளவு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. தடுப்பு மருந்து கொடுத்த விவரம் பின் வருமாறு :

ஆண்டு.			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.	தடுப்பு மருந்து (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.
1983-84	..	..	7.00	6.43
1984-85 (1985 சனவரி வரை)	..	..	12.00	5.70

(ஆ) தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவு நோய்களுக்கான தடுப்பு ஊசி போடுதல் :

மூன்று மாதம் முதல் 12 மாதம் வரையில் உள்ள ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 4 முதல் 6 வார கால இடைவெளியில் முத்தடுப்பு ஊசி மூன்று தடவைகளாகப் போடப்படுகிறது. கடந்த ஆண்டிலும் இந்த ஆண்டிலும் ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.			குறியளவு (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.	கொடுக்கப்பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.
1983-84	..	..	11.60	7.99
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	12.00	7.16

(இ) தட்டம்மை தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

தட்டம்மை தடுப்பு ஊசித் திட்டம் சர்வதேச ரோட்டரி சங்கத்தின் உதவியுடன் நடத்தப்படுகிறது. 9 மாதம் முதல் 24 மாதம் வரையிலான குழந்தைகளுக்கும் இதற்கு முன்னர் தட்டம்மை வராத 2 முதல் 5 வயதுக் குழந்தைகளுக்கும் ஒரு தரம் ஊசி போடப்படுகிறது. இதன் சாதனை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.				தடுப்பூசி போடப்பட்டவர்கள (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்
1983-84	..	..	..	4.34
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	..	3.93

1985 ஜூன் 25]

(ஈ) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி :

ஆரம்பப் பள்ளியில் சேரும் குழந்தைகளுக்கு (5—6 வயது) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 1983-84 மற்றும் 1984-85 ஆம் ஆண்டுகளில் சாதனை பின் வருமாறு :—

ஆண்டு. (1)			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்), (2)	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்). (3)
1983-84	..	..	7.50	7.01
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	8.00	4.69

(உ) பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இசிவு நோய்த் தடுப்பு ஊசி :

10 வயது மற்றும் 16 வயது பள்ளிக்குழந்தைகள் இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி போடப்படுகின்றனர் :—

ஆண்டு.			10 வயது.		16 வயது.	
			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்).	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டோர் (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்).	இலக்கு (பயன்பெறுவோர்).	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டோர் (பயன் பெறுவோர்).
(1)			(2)	(3)	(4)	(5)
1983-84	..	..	3.00	2.39	2.00	0.95
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	4.00	2.88	1.50	1.10

நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. காரணம் எந்தவிதமான ரிஜிஸ்ட்ரேஷனும் இல்லை. எனவே இவற்றைக் கட்டாயமாகப் பதிவு செய்யவேண்டியது நம் கடமை. அப்போதுதான் ஒரு தவறு நடந்துவிட்டால், அது எங்கு நடந்தது என்று கண்டு பிடிக்க முடியும். அதற்காகவாவது இதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது ஒரு நல்ல திட்டம். இதைப்போல நாம்

(பிற்பகல் 1-45)

கூடச் செய்யலாமா என்று நினைக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் ஒப்புக் கொள்வாரா என்று தெரியவில்லை. இதுமாதிரி நல்ல காரியங்களிலே சுகாதார இலாகாவிலே குறைகளைச் சொல்ல வேண்டுமென்ற எண்ணம் எங்களுக்கு இல்லை. ஆனால் நல்ல காரியங்களை அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது. இதற்கு பல கோடி ரூபாய்களை ஒதுக்கீடு செய்து, பல காரியங்களைச் செய்யும்போது, ஆங்காங்கே தவறுகள் நடைபெறுகின்றன. இங்கேயுள்ள உறுப்பினர்கள் சுட்டிக் காட்டுவதன் காரணமாக அந்த அதிகாரிகளும் தங்களுடைய தவறுகளைத் திருத்திக்கொள்ள முடியும். அதே நேரத்தில் இந்த அரசுக்கும் நாங்கள் செய்கின்ற ஒரு நல்ல காரியமாக இருக்குமென்று கூறிக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மேலவை உறுப்பினர்கள், இங்கே இறுதியாகப் பேசிய காங்கிரஸ் இயக்கத்தினுடைய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் திரு. தாஸ் உட்பட அனைவரும் நல்ல கருத்துக்களை எல்லாம் இங்கே சொல்லியிருக்கிறார்கள். இறுதியாக முடிக்கின்ற நேரத்தில் நம்முடைய திரு. தாஸ் அவர்கள் ஒரு விஷயத்தைச் சொன்னார்கள். இங்கே குறைகளை நாம் சுட்டிக் காட்டுகிறோம் என்றால், அது அரசாங்கத்தினுடைய நன்மைக்காகத்தான் என்று சொன்னார்கள். நான் அதை முழுமையாக ஏற்றுக்கொள்கிறேன். பல்வேறு விஷயங்களை நாம் இங்கே பேசுவதன் மூலமாக, கருத்துக்களைப் பரிமாறிக்கொள்வதன் மூலமாக, அதிகாரிகளும் என்னென்ன தவறுகள் நடைபெறுகின்றன என்பதைத் தெரிந்துகொள்வதற்காக இது ஒரு நல்ல வாய்ப்பாகவும் இருக்கும். அவர்களும் தங்களைத் திருத்திக்கொள்வதற்காகவும் தங்களுடைய பணிகளைக் கூர்மைப்படுத்திக்கொள்வதற்காகவும் இந்த விவாதம் நிச்சயமாகப் பயன்படும் என்பதிலே எனக்கு ஐயம் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முதலிலே இந்த இலாக்காவினுடைய ஒட்டுமொத்தமான நிலைமை, எந்த அளவுக்கு நாம் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம் என்பதை இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்பதற்காக நான் இங்கே சில குறிப்புகளைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

என்ற போதிலும் அண்டை மாநிலங்களும், இந்நோயிலிருந்து விடுபடும் வரையில் நோய்கள் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்படும்.

(உ) சந்தைகளும் திருவிழாக்களும் :

தீவிரமாக துப்புரவு ஏற்பாடுகளை மேற்பார்வையிட்டதன் மூலம், இம்மாநிலத்தில் எல்லா விழாக்களும் கொள்ளை நோய் ஏதுமின்றி நடந்து முடிந்தன.

(3) வெள்ளத்தின்போது துயர் துடைப்புப் பணிகள் :

1984 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதத்தில் இம்மாநிலத்தில் பருவம் தவறிய பெருமழை பெய்தது. அதைத் தொடர்ந்து மார்ச் மாதத்தில் மாநிலத்தின் தென் மாவட்டங்களில் பெருமழை பெய்தது. பின்னர் ஆண்டின் பிற்பகுதியான நவம்பர் மாதத்தில் சென்னை, செங்கற்பட்டு மாவட்டங்களைப் புயல் தாக்கியது. அதற்குப்பிறகு மற்றொரு புயலினால் திருவாரூர் மற்றும் கடலூர் வட்டங்கள் பாதிக்கப்பட்டன.

இந்த நிலைமைகளினால் ஏற்படக்கூடிய கொள்ளை நோய்களைத் தடுப்பதற்காக பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளிலுள்ள குடிநீர் நிலையங்களில் எல்லாம் மருந்திடப்பட்டன. தடுப்பு நடவடிக்கையாக 11 இலட்சம் பேருக்கு மேல் காலரா தடுப்பூசி போடப்பட்டது. உணவு மற்றும் தண்ணீரினால் பரவக்கூடிய எல்லா நோய்களுக்கு எதிராகவும் உடனடியாகத் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. மேற்குறித்த காரணங்களினால் பெரிய அளவில் கொள்ளை நோய் ஏதும் பரவவில்லை.

(4) விரிவுப்படுத்தப்பட்ட தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவு நோய், காசநோய், இளம்பிள்ளை வாதம், டைபாய்டு காய்ச்சல், தட்டம்மை முதலான நோய்களினால் ஏற்படும் நலிவையும் இறப்பையும் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் விரிவுப்படுத்தப்பட்ட தடுப்பு ஊசித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது.

(அ) இளம்பிள்ளை வாதத்திற்கு தடுப்பூசி போடுதல் :

மூன்று முதல் 12 மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பு சொட்டு மருந்து, 4 முதல் 8 வார இடைவெளியில் மூன்று முறை தரப்படுகிறது. முதன்முறை மருந்து

[1985 ஜூன் 25

பட்டது. அருகாமையிலுள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்கள்) நோய் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டனர் சுகாதாரப் பார்வையாளர் பயிற்சிப் பள்ளியில் உள்ள பொது நல பார்வையாளர்கள் இம்முகாமுக்கு தேவையான துணைப்பணிகளைச் செய்வதில் பங்கு கொண்டனர்.

இம்முகாமின் சாதனை பின்வருமாறு :

முதல் நிலை	1,04,706
இரண்டாம் நிலை	79,456
மூன்றாம் நிலை	71,917

போலியோ நோயிலிருந்து விடுபட இதுபோன்ற முகாம்கள் சென்னை மாநகரில் அடுத்த ஐந்தாண்டுகளுக்கு நடத்தப்படவிருக்கிறது.

வேலூரில் உள்ள இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி கழகத்தின் ஒத்துழைப்புடன் வடஆற்காடு மாவட்டத்தில் போலியோ நோயைக் கட்டுப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

5. மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள்:

நல்வாழ்வு வழங்கும் பணிமுறையில் மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் மிக முக்கிய அங்கமாக விளங்குகிறது. இதன் மூலம் கீழ்க்கண்ட பணிகள் நிறைவேற்றப்படுகின்றன:

(அ) ஊட்டச் சத்துக் கல்வி உட்பட நல்வாழ்வுக் கல்வி.

(ஆ) எல்லா கருத்தரித்த தாய்மார்களுக்கும் உடல் நலப் பரிசோதனை.

(இ) பிரசவ கால கவனிப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்திய காலத்தில் தொழில் முறை கவனிப்பு.

(ஈ) கைக்குழந்தைகளுக்கும் பள்ளிப் பருவம் அடையாத குழந்தைகளுக்கும் நல்வாழ்வு.

(உ) தாய்மார்கள் குழந்தைகளிடையே நோயையும், இறப்பையும் குறைப்பதற்காக தடுப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்.

1985 ஜூன் 25]

தமிழ் நாட்டின் கிராமப் பகுதிகளில் 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 5,602 சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் மூலமாக மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. நகரப் பகுதிகளில் இப்பணிகளை மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகள் நடத்தும் 128 மகப்பேறு இல்லங்களும் 372 மகப்பேறு நிலையங்களும் செய்து வருகின்றன.

6. பள்ளி நலத் திட்டம்:

பள்ளி நலத் திட்டம் எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மற்றும் 30 நகராட்சிகளிலும் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத்திட்டம் 1985-86-ல் 10 நகராட்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது. 6 முதல் 11 வயதுடைய பள்ளிக் குழந்தைகளின் உடல் நலப் பரிசோதனை, மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நல்வாழ்வுப் பார்வையாளர்கள் குழுவினால் செய்யப்படுகிறது. நோய் அறிகுறி உள்ள குழந்தைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து கூடுதல் ஊட்டச் சத்துக்கள் அளித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதுடன் சிறப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள் அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். பள்ளிகளில் நல்வாழ்வுக் கல்வியும் கற்பிக்கப்பட்டு எல்லா மாணவர்களும் நல்வாழ்வுப் பழக்கங்களைக் கடைப்பிடிக்க வழி செய்யப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளிக் குழந்தைக்கும் ஒரு பள்ளி நலக்குறிப்பேடு வைக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து குழந்தையின் உடல் நலநிலைப் பதிவு செய்யப்படுகிறது. 1984–85-ல் 4.04 லட்சம் மாணவர்களுக்கு (ஜனவரி வரை) உடல் நலப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது.

7. ஊட்டச் சத்து :

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினரான தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தி பராமரிப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் ஊட்டச் சத்துத் திட்டங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத் திட்டங்களில் கீழ்க்கண்ட ஊட்டச் சத்து திட்டங்கள் இம் மாநிலத்தில் நிறைவேற்றப்படுகின்றன.

(1) முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்டம்.

(2) தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

(3) ஒருங்கிணைந்த சேய் நலப்பணி வளர்ச்சித் திட்டம்.

(அ) நல்வாழ்வுப் பணி :

தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே உணவுக்குறைபாட்டு நோய்கள் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பையும், நலிவையும் குறைத்தல் மற்றும் தாய்மார்கள் இடையே இசிவு நோயையும் குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் நோய்களையும் தடுப்பதற்கு தடுப்பு ஊசிகள் போடுதல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டது நல்வாழ்வுப் பணியாகும்.

குளிர்பதனத் தொடர் பராமரிப்பு :

நோய்த் தடுப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்துகின்ற இடத்
திற்குக் கொண்டு சேர்க்கும் வரையில் அவற்றின் வீரியம்
கெடாமல் இருக்கக் குறிப்பிட்ட குளிர் பதன நிலையில் வைக்கப்
படவேண்டும். இதற்காக கிண்டி கிங் நிலையத்தில் பெரிய
அளவில் தடுப்பு மருந்து குளிர்பதன அறையில் சேமித்து
வைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்துக்கும் ஒரு ஆழ்
உறை நிலை மற்றும் குளிர்பதனப் பெட்டி வழங்கப்பட்டுள்ளன.
ஒவ்வொரு நல்வாழ்வு மாவட்டத்துக்கும், ஆரம்ப சுகாதார
நிலையத்துக்கும் குளிர் பதன பெட்டிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
யுனிசிப் நிறுவனத்தால் வழங்கப்பட்ட குளிர் நிலை அறை
ஒன்று மதுரையில் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. இதுபோன்ற
குளிர் நிலை அறைகளை சென்னை, கோயம்புத்தூர்,
திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் முதலான இடங்களுக்கு வழங்க
இந்திய அரசு ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. வட்டாரங்களுக்குத்
தடுப்பு மருந்துகளும் ஏனைய மருந்துகளும் எடுத்துச் செல்ல
நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்துக்கு ஊர்திகளை
யூனிசிப் நிறுவனம் வழங்கியுள்ளது.

தடுப்பு மருந்துகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து
கிராமங்களுக்குத் தடுப்பு மருந்து தூக்குகளில் எடுத்துச் செல்லப்
படுகின்றன.

நீலகிரி மாவட்டம் :

நீலகிரி மாவட்டத்தில் 2 வயதுக்குக் குறைவான 100 சதவிகித
குழந்தைகளுக்கு முத்தடுப்பு ஊசி, போலியோ தடுப்பு ஊசி,
தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டங்கள் மேற்கொள்ள
ஒரு முகாம் போடப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம்
1990 ஆம் ஆண்டுக்குள் தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான்
இருமல், இசிவு நோய் போன்ற நோய்களுக்கு தடுப்பு ஊசி
போடுவதன் மூலம் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்து
அந்நோயை அறவே அகற்றுதல், வயிற்றுப் போக்கு நோயினால்
வரும் இறப்புவிகிதத்தை கட்டுப்படுத்த நீர்வற்றுதலுக்கு முதல்
உதவி அளிக்கும் உப்பு-சர்க்கரை கலந்த கரைசல் முறை
கையாளப்படுவது மேலும் சிறு குடும்ப அளவினை மக்களிடையே
பரப்புவது முதலியனவாகும். அரசுப் பணியாளர்கள் நீலகிரி
மாவட்டத்தில் உள்ள தேயிலைத் தோட்ட தொழிற்
சாலைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் ஒருங்கிணைந்து
பணியாற்றியதே இம்முகாமின் முக்கிய அம்சமாகும். இதே
போன்ற பெருவாரியான தடுப்பூசி போடும் முகாம்கள் 1985-
லிருந்து 1987 வரை மூன்று ஆண்டுகளுக்கு நடத்த உத்தேசிக்கப்
பட்டுள்ளது.

கீழ்க்கண்ட எண்ணிக்கையுள்ள குழந்தைகளுக்கு முதல்தடவை
முத்தடுப்பு மருந்து போலியோ தடுப்பு மருந்து மற்றும் தட்டம்மை
தடுப்பு மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டன:

முத்தடுப்பு	11,217
போலியோ	10,343
தட்டம்மை	60,135

தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் சிறப்பு முகாம் :

1984 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதத்தில் தஞ்சாவூர் மாவட்ட
ஆட்சியாளரால் பெருவாரியான தடுப்பு ஊசி முகாம் நடத்தப்
பட்டது. இது 19-1-1985 வரையில் பல இடங்களில், பல சமயங்
களில் தொடர்ச்சியாக நடைபெற்றது. கிராம அளவில் முகாம்
கள் நடத்தப்பட்டன. ஒவ்வொரு தடுப்பூசி மையங்களிலும்,
மருத்துவ அலுவர் மற்றும் அவரைச் சார்ந்த பணியாளர்களைத்
தவிர கிராம நல அதிகாரி, குழந்தைகள் நலம்பேணும் அதிகாரி
மற்றும் பள்ளி ஆசிரியர்கள் முதலியவர்களும் இப்பணியில் ஈடு
படுத்தப்பட்டனர். தேவைக்கேற்ப அதிக அளவு நோய் தடுப்பு
மருந்துகள் இம்முகாமில் வழங்கப்பட்டது. இம்முகாமின்
சாதனை பின்வருமாறு :

போலியோ முதல் முறை	1,07,142
போலியோ இரண்டாவது முறை ..	1,01,841
போலியோ மூன்றாவது முறை ..	88,049
போலியோ ஊக்க அளவு மருந்து ..	2,257

சிறப்பு தடுப்பூசி போடும் முகாம்களின் குறிப்பு :

1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் மார்ச் மாதம் முடிய
சென்னை நகரில் மாபெரும் தடுப்பூசி முகாம், ஓரல் போலியோ
தடுப்பு மருந்து திட்டத்துடன், சென்னை மாநகராட்சி, குழந்தை
கள் சுகாதார நல நிறுவனம், ஐ.சி.டி.எஸ். நிறுவனம் மற்றும்
தொண்டு நிறுவனங்களான ரோட்டரி சங்கம், அரிமா சங்கம்
முதலியவற்றுடன் நடத்தப்பட்டது. இம்முகாமில் முதல் இரண்டு
முறைகளுக்கான தடுப்பூசி மருந்துகளை (சுமார் 2 இலட்சம்)
சிம்பாக்ட் இந்தியா (தெற்கு) நிறுவனம் வழங்கியது. மீதமுள்ள
மூன்றாவது முறைக்கான மருந்தினை (சுமார் 1 இலட்சம்) மத்திய
அரசு வழங்கியது. இம்முகாமுக்கு தேவையான ஊர்திகளை
அரசின் பல்வேறு துறைகளிலிருந்தும், சென்னை மாநகராட்சியி
லிருந்தும், ஐ.சி.டி.எஸ். திட்டத்திலிருந்தும் எடுத்துக் கொள்ளப்

(ஆ) முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்டம் :

நல்வாழ்வுப் பணிகளில் குழந்தைகளின் வளர்ச்சிக் கண்காணிக்க அவ்வப்பொழுது எடை பதிவு செய்யப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்து தேவையான மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து வருகின்றனர் இக் குழந்தைகளுக்கு உடல் நலக் குறிப்பேடு வைக்கப்படுவதுடன் அவர்களைச் சாதாரணமான குழந்தைப்பருவ நோய்களில் இருந்து பாதுகாக்க தடுப்பு ஊசிகளும் போடப்படுகின்றன. பள்ளிப் பருவம் அடையாத குழந்தைகள் முதலமைச்சரின் மதிய சத்துணவுத் திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கு முன்னும் பின்னும் உட்கொண்ட கலோரி மற்றும் புரதம் அளவுகளின் ஒப்புமை வருமாறு :—

வயது.	உட்கொள்ளும் சராசரி கலோரிகள். திட்டம் நிறைவேற்றத்துக்கு முன்னர்.	உட்கொள்ளும் சராசரி கலோரிகள். திட்டம் நிறைவேற்றத்துக்கு பின்னர்.	உட்கொள்ளும் சராசரி புரதம். திட்டம் நிறைவேற்றத்துக்கு முன்னர்.	உட்கொள்ளும் சராசரி புரதம். திட்டம் நிறைவேற்றத்துக்கு பின்னர்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2 முதல் 3	941	1,223	24.2	30.1
3 முதல் 4	1,117	1,410	27.0	33.4
4 முதல் 5	1,208	1,489	29.6	36.1

முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்ட நிறைவேற்றத்துக்கு பின்னர் உட்கொள்ளப்படும் கலோரி மற்றும் புரதத்தின் சராசரி அளவு மிகுதியாகி உள்ளது.

(இ) ஒருங்கிணைந்த சேய்நல வளர்ச்சிப் பணித் திட்டம் :

இத் திட்டத்தின் கீழுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களை சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று முறையான வளர்ச்சியும், போதிய நலனும் பெறுகின்றனரா என்பதையறிய குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்கிறார்கள். சிறு நோய்களுக்கும் சிகிச்சையளிக்கிறார்கள். தாய்மார்களின் இரத்த சோகை நோயை தடுக்க நடவடிக்கை எடுப்பதுடன் தடுப்பூசிகளும் போடுகிறார்கள். சத்துணவு குறைவினால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகளுக்கு, சிகிச்சை அளிப்பதற்காக அவர்கள் மருத்துவ வல்லுநர்களிடம் அனுப்பப்படுகிறார்கள். குழந்தைகளின் வளர்ச்சியைத் தொடர்ந்து மதிப்பிட உடல் நலக் குறிப்பேட்டில் எடையைக் குறிப்பதுடன் உடல்நிலை பற்றி எழுதி வைக்கப்படுகிறது.

(ஈ) தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்து திட்டம் :

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினரின் ஊட்டச் சத்து நிலையைப் பாதுகாப்பதையும் மேம்படுத்துவதையும் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது இத்திட்டம். ஆறுமாதம் முதல் மூன்று வயது குழந்தைகளில் கடுமையான ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டிற்கு

ஆளானவர்களுக்கு இலவச உணவு அளிக்கப்படுகிறது. சிறு நோய்களுக்கு குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்படுவதுடன் ஊட்டச் சத்துக் குறைபாட்டு நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. நான்கு மாதங்களுக்கொருமுறை குடற்புழுக் கொல்லி மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. ஆறு மாதங்களுக்கொருமுறை வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் கொடுக்கப்படுகிறது. உடல் நீர் வறட்சி போக்கும் உப்பு சர்க்கரை கரைசல் நீரை வீட்டிலேயே தயாரிப்பது பற்றி தாய்மார்களுக்குக் கற்பிக்கப்படுகிறது. கர்ப்பிணிகளுக்கு இரத்த சோகை வராமலிருக்க இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன.

(உ) குழந்தைகளிடையே பார்வை இழப்பு ஏற்படுவதைக் கட்டுப் படுத்துவதற்கான திட்டம் :

ஐந்து வயதிற்குக் குறைவாயுள்ள குழந்தைகளிடையே பொதுவாக வைட்டமின் 'ஏ' சத்துக் குறைபாடு காணப்படுகிறது. வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாட்டைத் தவிர்க்கும் நடவடிக்கையாக, ஆண்டிற்கு இரு முறை 6 மாதகால இடைவெளியில் வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் நகராட்சிப் பகுதிகளில் மகப்பேறு சேய் நல நிலையப் பணியாளர்கள் ஆகியோரால் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இப்பணியாளர்கள் அன்றாட உணவில் பச்சைக் கீரைகள் இடம் பெற வேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தி மக்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக் கல்வியும் அளிக்கின்றனர்.

(ஊ) இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் :

கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்களிடையே மகப்பேற்றின் கடைசி மூன்று மாத காலத்தில் சாதாரணமாகக் காணப்படும் இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்த இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் சுகாதார கிளை நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களால் நிறைவேற்றப்படுகிறது.

8. பழங்குடியினர் நலத்திட்டம் :

பழங்குடியினர் நலத்திட்டத்தின் கீழ் கல்ராயன் குன்றுகளில் வாழ் மக்களுக்கு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகளைச் செய்வதற்கு நடமாடும் மருத்துவப்பிரிவொன்று இயங்கிவருகின்றது. தருமபுரி மாவட்டம் சித்தலிங்கியிலும், சேலம் மாவட்டம் ஏற்காடு மற்றும் கொல்லி மலைப் பகுதியிலும் மலைவாழ் மக்களுக்கு நல்வாழ்வுப் பணி புரிய 41 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

9. மலைப்பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் :

நீலகிரி மாவட்டத்தில் 'யுனிசெப்' உதவி பெறும் மலைப் பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத் திட்டத்தின் கீழ் 47 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

10. பலநோக்கு நல்வாழ்வுப் பணியாளர் திட்டம் :

பலநோக்கு நல்வாழ்வுப் பணியாளர் திட்டம் 1982-ல் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி சமவெளியில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலை மற்றும் பழங்குடிப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் மகப்பேறு சேய் நலப் பணி ஊட்டச்சத்து, நலக்கல்வி, குடும்பநலம் முதலியன உள்ளிட்ட எல்லா நல்வாழ்வு நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொண்டு நடத்த ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் நல்வாழ்வுப் பணியாளர் வீதம் அமர்த்தப்படுவார்கள். இதுவரை தனித்தனி நல்வாழ்வுத் திட்டப் பணியாளர்கள் கிராம அளவில் செய்துவந்த திட்ட வேலைகளை இவர்கள் ஒருங்கிணைத்துச் செய்வார்கள். இவர்களுடைய வேலையை கண்காணிக்க முறையே ஆண், பெண் மேற்பார்வையாளர்கள் மேற்பார்வை இடுவார்கள். ஒவ்வொரு மேற்பார்வையாளருக்கு கீழும் 4 பணியாளர்கள் பணிபுரிவார்கள். 31–1–85 வரையில் 5,602 நல்வாழ்வு சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத் திட்டத்தைத் திறம்பட நிறைவேற்ற மாவட்ட அளவு மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவு பணியாளர்களுக்கு தக்க பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

11. பிறப்பு-இறப்பு பதிவு :

1969-ம் ஆண்டின் பிறப்புக்கள் மற்றும் இறப்புக்கள் பதிவுச் சட்டம் (மத்திய சட்டம்) மற்றும் 1977-ம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு விதிகள் ஆகியவற்றின்படி மாநிலம் முழுவதிலும் பிறப்புக்கள் மற்றும் இறப்புக்களைப் பதிவு செய்தல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.

12. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு :

உணவுப் பண்டங்களில் கலப்படம் செய்யப்படுவது முக்கியமாக நல்வாழ்வுச் சட்டம் மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி மூலமாகவும் தடுக்கப்படுகிறது.

உணவுப் பண்டங்களைப் பகுப்பாய்வு செய்ய பகுப்பாய்வகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. கிண்டி, கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆய்வகங்களில் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டை மற்றும் சேலம் பகுப்பாய்வகங்களில் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சி உணவுப் பகுப்பாய்வகம் ஒன்று வைத்துள்ளது.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் (1954-ம் ஆண்டின் மத்திய சட்டம் 37) தமிழ் நாட்டின் எல்லா மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், கண்டோன்மெண்டுகள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகள் ஆகியவற்றில் மாதத்திற்கு எடுக்க வேண்டிய மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை குறிக்கப்பட்டு இத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

நகரப் பகுதிகளில் இச்சட்ட நிறைவேற்றத்துக்கு, மாநகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நல்வாழ்வு அலுவலர்கள் என்ற முறையில் நகராட்சி ஆணையர்கள் ஆகியோரும் கிராமப் பகுதிகளில் ஆரம்ப நல நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களும் "உள்ளூர் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள்" ஆக செயல்படுவார்கள். கடந்த 3 ஆண்டுகளில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகள் விவரம் வருமாறு :—

வரிசை எண்.	விவரம்.	1982–83	1983–84	1984–85 (1985 சனவரி வரையில்).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	பகுப்பாய்வு செய்யப் பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	18,481	19,449	15,256
2.	கலப்படம் செய்யப் பட்டதாக சான்றளிக் கப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	1,887	2,378	1,659
3.	அபராதம் விதிக்கப் பட்டவற்றின் எண்ணிக்கை.	350	403	219
4.	சிறைத் தண்டனை விதிக்கப்பட்டவை.	21	6	2
5.	அபராதமும், சிறைத் தண்டனையும் விதிக்கப்பட்டவை.	121	81	106
6.	வசூலிக்கப்பட்ட மொத்த அபராதத் தொகை (ரூபாய்கள்).	3,08,470	2,67,315	2,39,120

இச்சட்டத்தைத் திறம்படச் செயல்படுத்துவதற்காக சட்டம் சார்ந்த மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படும் உணவு பகுப்பாய்வகங்களில் உணவு ஆய்வு மற்றும் மாதிரி எடுக்கும் பணியில் 1984–85-ல் 388 துப்புரவு ஆய்வாளர்கள், நல்வாழ்வு ஆய்வாளர்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டனர். 1985–86-ல் கிண்டியில் உள்ள உணவுப் பொருள் பகுப்பாய்வுக்கூடத்தில் நுண்ணுயிரியல் பிரிவை ஏற்படுத்த அரசு தீர்மானித்துள்ளது.

13. நல்வாழ்வுக் கல்வி :

நடைபெற்று வரும் பல்வேறு நல்வாழ்வுத் திட்டங்களை சிறந்த முறையில் வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றப்பட பல்வேறு கல்விச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி மக்களைத் தனித்தனியே மற்றும் சிறு குழுக்களாகச் சந்தித்து நல்வாழ்வுக் கல்வி அளிக்கப் படுகிறது. மேலும் தொலைக் காட்சி, வானொலி, பத்திரிகைகள், பொருட்காட்சி, திரைப்படம், சுவரொட்டிகள், சிறு வெளியீடுகள் மற்றும் சிறப்பு இயக்கங்கள், முகாம்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் மக்கள் தொடர்பு வலுப்படுத்தப்படுகிறது ; நல்வாழ்வுக் கல்வி பரப்பப்படுகிறது.

நல்வாழ்வு மாவட்டங்கள் 10-ல் கல்விச் சாதனப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் 10 நல்வாழ்வுப் பகுதி மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 30,000 ரூபாய் செலவில் திரைப்படக் கருவியும் 2,000 ரூபாய் செலவில் திரைப் படச்சுருள்களும் வாங்கப்பட்டு கல்விச் சாதனப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட உள்ளன.

14 புதிய மாவட்ட சுகாதார அலுவலர் அலுவலகம் தோற்றுவித்தல்:

இராமநாதபுரம் மாவட்டம், காமராஜர் மாவட்டம், பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டம் என்று மூன்று மாவட்டங்கள் பிரிக்கப்பட்டுள்ளதால் முன்பு இராமநாதபுரம், காரைக்குடி, சிவகாசி ஆகிய நல்வாழ்வு மாவட்டங்களில் பணி புரிந்த மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்களை தற்போது இராமநாதபுரம், சிவகெங்கை, விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்களாக நியமிக்க அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது.

IV. மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு.

1. தற்போதைய அமைப்பு :

(1) தமிழ் நாட்டில், மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரை தலைவராகக்கொண்டு 26-11-1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கிவருகிறது.

(2) இரண்டு துணை மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர்கள் மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலருக்கு உதவி புரிகிறார்கள். மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்க மற்றும் விற்பனை செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் அவைகளை புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் உள்ளவர் ஆவார்.

(3) தற்போது தமிழ் நாட்டில் மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறை, நிர்வாக வசதிக்காக பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு உதவி மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமம் வழங்குவதற்கும் விற்பனை உரிமங்களைப் புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் உள்ளவராவார்.

(4) இம்மாநிலத்தில் உள்ள 59 மருந்து ஆய்வாளர்கள் உதவி மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகளின் கீழ் பணி புரிகிறார்கள். அவர்கள் மருந்துகள் விற்பனை மற்றும் தயாரிப்புக் கூடத்தினை பார்வையிடுதல், மருந்து மாதிரிகள் எடுத்தல், புகார்கள் பற்றி புலனாய்வு செய்தல், மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின் பல்வேறு வழி வகைகளை செயல்படுத்துதல் போன்ற பணிகளை செய்து வருகிறார்கள்.

(5) சட்டம் மற்றும் புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று, போலியான மருந்துகள் பிரச்சினைகளை கையாள்வதற்காக மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு துறையில் ஒரு சட்ட நிபுணரின் உதவியோடு இயங்கி வருகிறது.

(6) மருந்து பரிசோதனைக் கூடம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரின் கீழ் 1—4—1982 முதல் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. சோதனைக்காக எடுக்கப்படும் மருந்து மாதிரிகள் தேனாம் பேட்டை மருந்து பரிசோதனை கூடத்திலும் மற்றும் கிண்டியில் உள்ள கிங் நிலையத்திலும் பரிசோதிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(7) பன்முகப்படுத்தப்பட்டுள்ள அதிகாரங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்டங்களை திறமையான முறையில் செயல்படுத்த உதவி புரிந்துள்ளன.—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1940.

(ஆ) மருந்துகள் மற்றும் மாயகுணமளிப்புகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள் சட்டம் 1954).

(இ) மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 1979.

(ஈ) அபாயகரமான மருந்துகள் சட்டம், 1930.

மேற்குறிப்பிட்ட சட்டங்களின் பல்வேறு வழிவகைகள் மூலம் கீழ்க்காணும் பணிகளை செயல்படுத்தப்படுவது நோக்கமாகும் :—

(1) மருந்துகள் பற்றாக்குறை தவிர்க்கப்பட்டு சீரான முறையில் பொதுமக்களுக்கு அத்தகைய மருந்துகள் கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(2) நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ள தரத்தில், மருந்துகள் தயாரிக்கப்படுவதை தொடர்ந்து கண்காணித்து அவை அரசு மருத்துவ மனைகள் மூலமாகவும் விற்பனை நிலையங்கள் மூலமாகவும் பொது மக்களுக்கு கிடைப்பதற்கு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

(3) போதைமருந்து புலனாய்வு நிலையத்துடன் இணைந்து செயல்பட்டு போதை மருந்துகள் கள்ளத்தனமான வழிகளில் விற்கப்படுவது தீவிரமாகத் தடுக்கப்படுகிறது.

(4) நோய் தீர்க்கும் குணமற்ற, மற்றும் உடலுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும், சரியான கலவையில்லாமல் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளின் உற்பத்தியினை கண்டுபிடித்து களையெடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட மருந்துகளின் தயாரிப்பு நிறுத்தப்பட்டிருக்கின்றது.

(5) தேவைக்கு மிஞ்சிய மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் உருவாவதை தடுப்பதற்கு ஒரு நிறுவனத்திற்கு 6 கடன் உரிமங்கள்தான் என்று வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மருந்து சோதனைக்கூட வசதிகள் இல்லாத நிறுவனத்திற்கு மருந்துகள் தயாரிப்பு உரிமை வழங்கப்படுவதில்லை.

மாதிரி எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் :

1984–85-ல் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் தவறு புரிந்துள்ள மருந்து தயாரிப்பு கூடங்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :—

கண்டு பிடிக்கப்பட்டு குற்றம் சாட்டப்பட்டுள்ள மருந்து நிறுவனங்கள்.	98
தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	98
தண்டனை அடைந்தவர்கள்	22
தண்டனைப் பணம் மற்றும் சிறைத் தண்டனை ..	11
தண்டனைப் பணம் மட்டும்	11
நீதி மன்றங்களில் உள்ள வழக்குகள்	76

மொத்த மருந்து மாதிரிகள் கண்டெடுக்கப்பட்டவை 1,179 (31—12—1984 வரையில்) தேனாம்பேட்டை மருந்து சோதனை கூடத்திலும் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்திலும் சோதனை செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை 1,380 (31—12—1984 வரையில்).

தமிழ் நாட்டில் மருந்துகள் விற்பனைக் கூடங்களின் எண்ணிக்கை 16,807. மருந்துகள் தயாரிப்புக் கூடங்களின் எண்ணிக்கை 1,818 ஆகும் (31—12—1984 வரையில்). 1984–85-ல் மருந்து விற்பனை உரிமங்கள் வழங்கப்பட்ட எண்ணிக்கை 3,652 (31—12—1984 வரையில்) மருந்து தயாரிப்பு உரிமங்கள் 322.

1984–85 ஆம் வருட முதல் ஒரு தணிக்கைக் குழு இயங்கத் தொடங்கியுள்ளது. மண்டல அலுவலகங்களின் கணக்குகள் தணிக்கை செய்யப்படுகின்றன.

1985–86 ஆம் ஆண்டில், மருந்துகள் சோதனைக்கூடம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஆகியவற்றை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, தொழில் நுட்பப் பணியாளர்கள் மற்றும் மருந்தாய்வாளர்கள் ஆகிய பதவிகளுடன் அமைச்சுப் பணியாளர்கள் மற்றும் மேற்பார்வை அலுவலர்கள் ஆகிய பதவிகளை முறையே உருவாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

V. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறை.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஒரு பணித்துறையாக இருந்துகொண்டு, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வருகின்ற பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் மோட்டார் வாகனங்களை பழுதுபார்த்தல், பராமரித்தல் மற்றும் சீராக்கப் பணிகளை கவனித்து வருகின்றது. இத்துறையால் பழுதுபார்க்கப்பட்டும் பராமரிக்கப்பட்டும் வருகின்ற மொத்த வாகனங்களின் எண்ணிக்கை 1,656 ஆகும். இத்துறை எந்தவொரு குறிப்பிட்ட நேரத்திலும் ஓடாத நிலையில் உள்ள மோட்டார் வாகனங்களின் எண்ணிக்கையை எப்போதும் குறைந்த அளவிலேயே வைத்துக்கொள்வதை தனது குறிக்கோளாகக் கொண்டிருக்கிறது. இக்குறிக்கோளை கருத்திற்கொண்டு அரசு பழுதுபார்த்தல் மற்றும் சீராக்கப்பணி வசதிகளை மாவட்டங்களிலும் வட்டார மையங்களிலும் விரிவுபடுத்தியிருக்கிறது. இத்துறை தனது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை, மதுரை, சேலம், ஆகிய 3 இடங்களில் வட்டாரப் பணிமனைகளையும் திருச்சியில் ஒரு மையப் பணிமனையையும் பல்வேறு மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் 15 நடமாடும் பணிமனைகளையும் 11 மாவட்ட நிலை பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் வைத்துக் கொண்டிருக்கிறது.

2. கீழே காணும் அட்டவணையில் காணப்படுகின்றபடி. இத்துறை ஒவ்வோராண்டும் ஓடாத வாகனங்களின் விழுக்காட்டினை படிப்படியாக குறைத்துக்கொண்டு வருகிறது :—

		வாகனங்களின் எண்ணிக்கை.	ஓடும்நிலையில்உள்ளவை.	விழுக்காடு.
(1)		(2)	(3)	(4)
1983 ஜனவரி 1-ல்	..	1,672	1,404	84
1984 ஜனவரி 1-ல்	..	1,626	1,395	86
1985 ஜனவரி 1-ல்	..	* 1,656	1,389	89

*90 வண்டிகள் கழிக்கப்படவேண்டி நிறுத்தப்பட்டுள்ளன.

3. 1982–83, 1983–84 மற்றும் 1984–85 (டிசம்பர் 1984 முடிய) ஆம் ஆண்டுகளில் இத்துறையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை கீழே தரப்பட்டுள்ளது—

ஆண்டு.					பழுதுபார்க்கப்பட்டவைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை.
1982–83	..	..	..	..	772
1983–84	..	..	..	..	1,200
1984–85 (1984 டிசம்பர் முடிய)			..	..	964

1984–85 ஆம் ஆண்டில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட திட்டங்கள் :

(1) சென்னை, மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள வட்டாரப் பணிமனைகளுக்கும் திருச்சியிலுள்ள மையப் பணிமனைக்கும் கூடுதல் பணியாளர்களுக்கு அரசு ஒப்பளிப்பு அளித்துள்ளது.

(2) மேலும் கீழ்க்காணும் இடங்களில் உள்ள ஐந்து மாவட்ட பணிமனைகளுக்கு ரூ. 40,000 மொத்த செலவில் புதிய தொலைபேசி இணைப்பு வசதி செய்துதர அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

(1) வேலூர், (2) தர்மபுரி, (3) கோயம்புத்தூர், (4) புதுக்கோட்டை, (5) நாகர்கோவில்.

1984–85 ஆம் ஆண்டில் 91 குடும்ப நல வாகனங்கள் செயல்பாட்டிற்கு தகுதி இல்லாதவையாக அறிவிக்கப்பட்டது. மேற்படி வாகனங்களுக்கு பதிலாக 67 வாகனங்கள் (60 ஸ்டாண்டர்டு 20 டீசல் சிறிய பஸ், 7 ஜீப்) மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. பாக்கியுள்ள வாகனங்களுக்காக புதிய வாகனங்கள் 1985–86 ஆம் ஆண்டின் தொடக்கத்தில் அளிக்குமென மத்திய அரசு அறிவித்துள்ளது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளவிருக்கிற திட்டங்கள் :

(1) 11 மாவட்டப் பணிமனைகளில் காவலரை அமர்த்தவும் துறையின் தலைமையிடத்திலும் வட்டார மற்றும் மையப் பணிமனைகளிலும் கூடுதல் பணியாளர்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(2) கீழ்க்காணும் இடங்களில் மேலும் ஐந்து நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளை ரூ. 96,000 செலவில் அமைக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(1) சென்னை-II, (2) செங்கற்பட்டு, (3) விழுப்புரம், (4) பெரம்பலூர், (5) சிவகெங்கை

(3) மேலும், சென்னையில் மோட்டார் வாகன பாகங்களை மறுநிலைப்படுத்தும் மற்றும் மோட்டார் வாகன மேற்கூடு பழுது பார்த்து தரும் மையப் பிரிவுகளை ரூ. 2.68 இலட்சம் செலவில் அமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(4) மேலும் கோவையில் ஒரு வட்டாரப் பணிமனையை ரூ. 2.84 இலட்சம் செலவில் அமைக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது

இணைப்பு.

பொதுச் சுகாதாரம், நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககம்

தொடர் எண் மற்றும் திட்டப்பணியின் விவரம்.	இறுதிச் செலவு.	1985–86-ல் செலவு.
(1)	(2)	(2)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
1. சுகாதார துணை நிலையங்களை அமைப்பதற்காக சுகாதாரப் பணியாளர் பதவிகள் (ஆண்) 120ஐயும் சுகாதார மேற்பார்வைப் பணியாளர் பதவிகள் (ஆண்) 30ஐயும் ஏற்படுத்துதல்.	14.05	3.65

[1985 ஜூன் 25

(1)	(2)	(3)
2. இயக்ககத்தில் மத்திய மலேரியா ஆய்வுக் கூடத்திற்காக கட்டிடம் கட்டுதல்.	16.21	3.04
3. ஓசூரில் வெக்டர் கட்டுப்பாடு ஆய்வுக் கூடத்திற்கான சாதனங்களை வழங்குதல்.	20.81	9.97
4. யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு நிலையங்களை ஏற்படுத்துதல், கூடுதல் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு மருந்தகங்களை ஏற்படுத்துதல்.	3.12	0.98
5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதல் ஆய்வக உதவியாளர் பதவிகள் 50-ஐ ஏற்படுத்தல்.	7.81	4.27
6. பள்ளி மருத்துவச் சோதனைத் திட்டம் மேலும் பத்து நகராட்சிப் பகுதிகளுக்கு இத் திட்டத்தை நீட்டித்தல்.	17.10	11.68
7. தலைமையிடங்களிலும், புற நகரப் பகுதிகளிலும் உணவுப் பொருள் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்கான பணியாளர் அமைப்பை வலுப்படுத்தல்.	3.46	0.83
8. கிண்டி, உணவுப் பொருள் பகுப்பாய்வுக் கூடத்தில் நுண்ணுயிரியல் பிரிவை ஏற்படுத்தல்.	2.40	1.81
9. மதுரையிலுள்ள பகுப்பாய்வுக் கூடத்தை விரிவு படுத்தல்.	9.90	6.95
10. நுண்ணுயிரியல், உயிர் வேதியல் ஆய்வுக்கூடப் பணிக்கு வகை செய்தல்.	5.00	5.00
11. சுகாதார தகவல் அமைப்பினை ஏற்படுத்துதல்.	1 00	1.0[illegible]

1985 ஜூன் 25]

(1)	(2)	(3)
12. தலைமையிடங்களிலும் புறநகர்ப் பகுதிகளிலும் இணக்கம் செய்யும் பணியை வலுப்படுத்தல்.	1.22	0.40
13. 1939 ஆம் ஆண்டு பொதுச் சுகாதார சட்ட திருத்தம் தொடர்பான பணிகளைச் செய்வதற்கான கூடுதல் பணியாளர்கள்.	1.49	0.52
14. அரசு பொறுப்பேற்றுள்ள ஊராட்சி ஒன்றிய மையங்களுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல்.	3.29	0.01
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் இயக்கம்.		
1. தமிழ்நாட்டில் 20 துணை சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	44.60	44.60
2. கிராமப் பகுதிகளில் இரண்டு சமுதாய சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	26.32	12.20
2. 30 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பராமரிப்பதற்காக தலைமையிடங்களில் ஒரு கூடுதல் பிரிவினை ஏற்படுத்தல்.	0.70	0.65
தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை.		
1. 33 மாவட்டங்களிலுள்ள பணிமனைகளுக்கு பாதுகாவல் பணியாளர்கள்.	2.14	1.50
2. மூன்று தொழில் நுட்பப் பிரிவுகளுக்குக் கூடுதல் பணியாளர்கள்.	2.48	2.04
3. விலை தகவல் பணி கூடுதல் பணியாளர்கள்.	2.05	1.30
4. வட்டார, மத்திய பணிமனைகளில் கூடுதல் பணியாளர்கள்.	4.79	2.34

(1)	(2)	(3)
5. சென்னையில் நல்ல நிலையில் இயங்கும் வகையில் சீரமைக்கும் பிரிவு கூட்டுப் பகுதி பழுது பார்க்கும் பிரிவினை அமைத்தல்.	4.98	2.68
6. ஐந்து கூடுதல் ஊர்திப் பராமரிப்பு பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	25.8	0.96
7. கோயம்புத்தூரில் வட்டாரப் பணி மனைகளை அமைத்தல்.	5.29	2.84

மாநில மருந்துக்கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்.

(1)	(2)	(3)
1. நுண்ணுயிரியல் பிரிவிற்கென கூடுதல் பதவிகள் ஏற்படுத்தல்.	2.44	2.01
2. உள்நாட்டு மருந்துப்பொருள் சட்டத்தைச் செயல்படுத்த பதவிகள் ஏற்படுத்தல்.	1.32	0.94
3 உதவிப்பணியாளர்களுடன் கூடிய, ஆபத்தான மருந்துப் பொருட்கள் சட்டததைச் செயல்படுத்துவதற்கான பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	1.32	0.93
4. மாநிலத துணை மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி அலுவலகத்தில் உதவியாளர் பதவி ஏற்படுத்தல்.	0.07	0.05
5. கண்காணிப்பாளர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்தல்.	0.18	0.13
6. மண்டல அலுவலகங்களில் அமைச்சுட் பணியாளர் பதவியை ஏற்படுத்தல்.	8.50	6.09
7. மாநில உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி அலுவலகத்தில் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர் பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	3.00	2.20

(1)	(2)	(3)
8. மாநில துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகளுக்கு உதவும் வகையில், முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர் பதவித் தரத்தில் இரு தொழில் நுட்ப அதிகாரி பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	0.53	0.37
9. சட்ட-தகவல் பிரிவை வலுப்படுத்த மாநில துணை மருந்துக்கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, உதவிப் பணியாளர் பதவிகளை (செயல் படுத்தல்) ஏற்படுத்தல்.	3.28	2.49

மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

திரு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே

மருத்துவம் குறித்த கொள்கை பற்றிய முக்கிய கூறுகளை இந்த அவையின் முன் வைக்க விழைகிறேன்.

முன்னுரை : இவ்வரசு இம்மாநில மக்கள் யாவரும் நலம் பல பெற்று, அவர்களின் ஆரோக்யவாழ்வு மலர்வதற்கான பணிகளில் தம்மை முழுவதும் ஈடுபடுத்திக்கொண்டுள்ளது. இதனை நோக்கமாகக்கொண்டு அரசு அனைத்து முயற்சியும் எடுத்துக் கொண்டு அயராது பாடுபட்டு வருகிறது. இக்கொள்கையை கருத்திற்கொண்டு, மாநகரிலும், வெளியூர்களிலும் சமுதாயத்தின் நலிந்த பிரிவினரும் ஏழை மக்கள் வாழும் கிராமப் பகுதிகளிலும் உள்ள அரசினர் மருத்துவ நிலயங்களிலும் அனைத்து வசதிகளை மேம்படுத்துவதில் அரசு முயன்றுவருகிறது. அதற்கிணங்க, மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை கூடுதலாக்கவும், மருத்துவ மற்றும் மருத்துவத் துணைப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்தவும் அரசினர் மருத்துவ நிலையங்களில் பல நவீன சாதனங்களை ஏற்படுத்தவும், சிறப்புத் துறைகளைத் தொடங்கவும் அரசு நடவடிக்கைகளை எடுத்துவருகிறது. மாற்றியமைக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்வி திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள மக்கள் நவீன மற்றும் சிறப்பான மருத்துவம் பெற இயலும் வகையில் மருத்துவ இயலூர்திகள் மூலம் கிராம மக்களுக்கும், நகர் பகுதி மக்களுக்கும் நேரடியாக சுகாதார வசதிகளை அளித்திட மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மருத்துவ கல்வியை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஒன்று ஏற்படுத்தவும், சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றைத் தொடங்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

குடும்பநலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ் நாடு எப்போதும் முன்னணியிலிருந்து வருகிறது. இத்திட்டம் மக்களைக் கட்டாயப்படுத்தாமல் அவர்களாகவே முன்வந்து

அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் வகையில், தொண்டு நிறுவனங்கள் துணையுடன் ஒரு மக்கள் இயக்கமாக செயற்படுத்தப் பட்டு வருகிறது. கிராம மக்களின் கவனத்தை ஈர்க்கும் வகையில், கல்வி, நாடகம், பொதுத் தகவலறிவிப்பு சாதனங்கள் ஆகியவற்றின் மூலமாகக் குடும்பநல தாய்-சேய் நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி, இயன்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

மருத்துவக் கல்வித் துறை.

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்றும் இம்மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களை நன்கு மேற்பார்வையிட வேண்டுமென்றும் நோக்கங்களுடன் 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் அமைக்கப்பட்டது. சென்னை மருத்துவப்பள்ளி 1834 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டதை தொடர்ந்து மருத்துவக் கல்வி 150 ஆண்டுகள் பூர்த்தியடைந்துள்ளது. 1985 பிப்ரவரியில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் நூற்றாண்டு தங்க விழா கொண்டாடப் பட்டது. தற்போது இம்மாநிலத்தில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றும் 22 போதனை மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. இவற்றுள் மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும் சென்னை மாநகரில் உள்ளன. எஞ்சியுள்ள ஐந்து கல்லூரிகள் மாவட்டங்களில் உள்ளன. இக் கல்லூரிகள் ஆண்டு தோறும் ஆயிரத்திற்கு மேற்பட்ட மருத்துவ பட்டதாரிகளையும், 900-க்கு மேற்பட்ட மருத்துவ முதுநிலைப் பட்டதாரிகளையும், மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, மருத்துவ பட்டய மேற்படிப்பு, உயர் சிறப்பு படிப்புகளையும் உருவாக்குகின்றன. இத்துடன் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கான பயிற்சியும் அளித்து வருகின்றன. பட்ட மேற்படிப்பு, தனிச் சிறப்பு படிப்பு ஆகியவற்றை பயிலுவது அனுமதி அளிக்கப்பட்ட இடங்கள் குறித்த விவரம் இணைப்பு I மற்றும் II-ல் கொடுக்கப் பட்டுள்ளது.

பல்வேறுபட்ட துறைகளில் ஏற்பட்டுள்ள மருத்துவ மனித ஆற்றலின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக 1984–85 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட படிப்புகளில் உள்ள இடங்களை அரசு அதிகப்படுத்தியுள்ளது :—

மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு :

1. எம். டி., மயக்க மருந்தியல்
2. எம். டி., முடநீக்கியல்
3. எம்.டி., டெர்மடாலஜி
4. எம்.சி.எச்., நரம்பு அறுவை சிகிச்சை
5. எம்.சி.எச்., ஜெனிட் சர்ஜரி
6. டி. ஏ.

பின்வரும் பட்ட மேற்படிப்புகளும் 1984-85 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது :—

எம். சி. எச்., குடல் நோயியல், தொழுநோயியல் பட்டயப் படிப்பு.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.
எம். டி. எஸ். (ஓரல் மெடிசன்) டைகனோசிஸ் மற்றும் ரேடியோலாஜி.	சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி.
கை அறுவையியல், நற்சான்றிதழ் படிப்பு.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி.

1985-86 ஆம் ஆண்டிலிருந்து பின்வரும் மருத்துவப் படிப்புகளையும் புதியதாக தொடங்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது :—

1 எம்.டி., தொழு நோயியல் 2 எம். பார்மசி 3 நீரிழிவு நோயியல் பட்டயப்படிப்பு 4 எம்.சி.எச். (நாளம் அறுவை மருத்துவம்.)	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
5 எம்.டி., நோய் குறியியல் 6 எம்.டி., மேகநோய் மருத்துவம் 7 மேக நோயியல் மருத்துவத்தில் பட்டயப் படிப்பு. 8 நீரிழிவு நோயியல் பட்டயப் படிப்பு.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
9 எம்.டி., மகப்பேறு மருத்துவம் 10 டி. சி. எச். 11 எம்.எஸ். பொது அறுவை சிகிச்சை	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு.

மருத்துவ துணைப் படிப்புகள் :

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ துணைப் படிப்புகளும் நடத்தப்படுகின்றது :—

(i) பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு :

1967-ல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் கல்லூரியில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களுக்கு பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) பட்டப் படிப்பு தொடங்கப்பட்டது. இப்படிப்பின் கால அளவு 2½ ஆண்டுகளாகும். இதில் ஆண்டு தோறும் பணியில் உள்ளவர்கள் 20 பேரும், தனிப்பட்ட மருத்துவமனையில் பணி புரிபவர் 10 பேரும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(ii) அடிப்படை பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு :

4 ஆண்டு படிப்புக் கால அளவுள்ள அடிப்படை பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் கல்லூரியில் தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. இதில் +2 தகுதியுள்ள 25 மாணவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(iii) மருத்துவ அறிவியலில் ஆவணப்படிப்பு :

மருத்துவ அறிவியல் ஆவணத்தில் பட்டப்படிப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1983 ஆம் ஆண்டு ஜூலை முதல் நடத்தப்படுகிறது. இதில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை ஆறு ஆகும். (பணியில் உள்ளவர் மூவர், தனிப்பட்டவர் மூவர்).

(iv) மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு :

பின் வரும் அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. இதில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை :—

1.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	125 இடங்கள்.
2.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி ..	60 இடங்கள்.
3.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்.	60 இடங்கள்.

இதைத் தவிர மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு இம்மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 594 இடங்களுடன் 11 தனியார் கல்லூரிகளிலும் நடத்தப்படுகிறது.

1984 அக்டோபர் வரையில் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி தலைவரை உதவித் தலைவராகக் கொண்டு மருந்தாக்கியல் படிப்பில் தேர்வு நடைபெற்றது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் 18—3—1985 முதல் மருந்தாக்கியல் கழகம் தோற்றுவித்ததினால் மேற்கண்ட கல்லூரிகளில் நடைபெறும் மருந்தாக்கியல் தேர்வை இக்கழகமே நடத்தி வருகிறது.

ஏனைய பயிற்சிப் படிப்புகள் :

(அ) செவிலியர் பயிற்சி :

செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் மொத்தம் எட்டு உள்ளன. இவற்றில் ஆண்டுதோறும் மொத்தம் 740 பேர் (690 பயிற்சி உதவித்தொகை பெறுபவர்கள், 50 பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாதவர்கள்) சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். இப்படிப்பு

ஓராண்டில் இரண்டு பருவங்களில் நடத்தப்படுகிறது. இதில் பயிற்சி உதவித் தொகை பெறுவோர் 345 பேரும், பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாதவர்கள் 25 பேரும் உள்ளனர். செவிலியர் பயிற்சிப் படிப்பின் கால அளவு $3\frac{1}{2}$ ஆண்டுகள் ஆகும். இதில் பொதுச் செவிலியர் பயிற்சி மூன்றாண்டுகளும், மருத்துவப்பேறு பயிற்சி ஆறு மாதமும் அடங்கும். இதில் பயிற்சி பெற்றவர்களுக்கு செவிலியர் பயிற்சியில் பட்டயமும் மருத்துவப் பேறு பயிற்சியில் நற்சான்றிதழும் வழங்கப்படுகிறது.

(இ) இயன் மருத்துவம் ;

இயன் மருத்துவத்தில் (பி.பி.டி.) பட்டப்படிப்பு, கே. கே. நகரிலுள்ள மறுவாழ்வு மற்றும் செயற்கை அவயவங்கள் பொருத்தும் நிறுவனத்தில் நடத்தப்படுகிறது. 1934-85 ஆம் ஆண்டில் பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாத மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 25 ஆகும்.

(உ) பொது உடல் நலச் செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு :

பொது உடல் நலச் செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு 10 மாத கால அளவு கொண்டது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் கல்லூரியில் நடத்தப்படுகிறது. இதில் 20 பணியிலிருக்கும் மாணவர்கள் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(எ) ஏனைய படிப்புகள் :

மேற்குறிப்பிட்ட படிப்புகளைத் தவிர அனேக பயிற்சி முறை படிப்புகளும், சான்றளிக்கப்பட்ட கதிர் வீச்சு உதவியாளர் படிப்பு, இருட்டறை உதவியாளர் படிப்பு, ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பவியல் (நிலை 2), பல் கட்டும் படிப்பு, பல் பாதுகாப்பு படிப்பு, கண் வரைவாளர் படிப்பு (Orthoplist Course) கண் சிகிச்சை உதவியாளர் படிப்பு, செயற்கை உறுப்பு, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை தொழில் நுட்ப படிப்பு ஆகியவை பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளிலும், சென்னை கிண்டியிலுள்ள தடுப்பு மருத்துவ நிலையத்திலும் நடத்தப்படுகின்றன.

அரசு கீழ்க்கண்ட புதிய மருத்துவ துணைப் படிப்புகளையும் ஏற்படுத்த கருதியுள்ளது :—

1. ஆண் செவிலி உதவியாளர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை உதவியாளர் பயிற்சி.

2. புனரமைப்பு மருத்துவத்தில் 4 மாத நற்சான்றிதழ் படிப்பு.

3. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் பி.எஸ்.சி. பட்ட மருத்துவ ஆய்வு படிப்பு.

4. எண்ட்ரோசிடமால் பட்டயப் படிப்பு.

5. டயாலிசிஸ் தொழில் நுட்ப படிப்பு.

6. ஆம்புலன்ஸ் உதவியாளர் படிப்பு.

7. இ.இ.ஜி. மற்றும் இ.சி.ஜி.யில் தொழில்நுட்ப படிப்பு.

மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் :

ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட துவக்கத்தில் மருத்துவத்திற்கு தனியாக ஒரு பல்கலைக் கழகம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று அரசு கருதியது. புதுடில்லியில் உள்ள இந்திய திட்டக்குழு ஆறாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் அமைய ரூ. 10 லட்சத்தை ஒதுக்கியது. பிறகு தமிழக அரசால் மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்துவதற்காக அமைக்கப்பட்ட குழு எல்லா மருத்துவ அறிவியல் மற்றும் மருத்துவ துணைப் படிப்புகளையும் ஒருங்கிணைந்த பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்தலாம் என்று பரிந்துரை செய்தது. பல்கலைக் கழகம் அமைக்க ரூ. 5,59.51 இலட்சம் தொடரா இனச் செலவாகவும், ரூ. 111.85 இலட்சம் ஆண்டொன்டிற்கு தொடர் செலவாகவும் இருக்கும் என்றும் இக் குழு மதிப்பீடு செய்துள்ளது. மற்றும் அரசு 400 ஏக்கர் நிலம் மானியமாக தரவேண்டும் என்றும் பரிந்துரை செய்தது. 1984-85 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ. 0.01 இலட்சம் அடையாள ஒதுக்கீடு அரசு செய்துள்ளது.

மருத்துவக் கல்லூரிகள், கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகள் மேம்பாட்டுப் பணிகள்.

1984-85 ஆம் ஆண்டில், சில துறைகளின் நிலை உயர்த்தவும், கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளிலும் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் புதிய பதவிகள் ஏற்படுத்துவதன் மூலமும் சில சிறப்புப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்தவும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. அதன் விவரம் வருமாறு :—

1. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, செங்கல்பட்டு.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் குழந்தை நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகளுக்கு வகை செய்தல்.

2. சென்னை குழந்தைகள் நல நிறுவனம்.	(அ) 24 மணி நேர உயிர் வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்தை தொடங்குதல்.
	(இ) தனியான சமையல் அறை தொடங்குதல்.
	(உ) ஊட்டச் சத்து துறை தொடங்குதல்.
3. மதுரை இராஜாஜி அரசினர் மருத்துவமனை.	(அ) குழந்தை நலத் துறைக்கு கூடுதல் பணியாளர்கள்.
	(இ) தீவிர மருத்துவச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள்.
	(உ) காசநோய் மருந்தகத்திற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள்.
	(எ) இதய நோய் சிகிச்சைத் துறைக்கு கூடுதல் பணியாளர்களை வழங்குதல்.
4. சென்னை இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை	உயிர் வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்தை மேம்படுத்துவதற்காக பணியாளர்கள் அமைத்தல்.
5. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை.	நரம்பியல் துறையில் பணியாளர்கள் ஏற்படுத்துதல்.
6. சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனை.	(அ) மருந்தாக்கியல் துறையை வலுப்படுத்தல்.
	(இ) மருத்துவ வேதியல் ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள்.
	(உ) நுண் படமெடுக்கும் (மருத்துவம்) போட்டோ பிரிவு ஒன்றை அமைத்தல்.
7. சென்னை கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி.	தொண்டை, காது, மூக்கு, மருத்துவத் துறையில் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவியை ஏற்படுத்தல்.

8. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.	மரபு வழிப்பண்பியல் துறையை தொடங்குதல்.
9. சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நிறுவனம்.	ஒரல் ரீஹைட்ரேஷன் தூள் தயாரித்தல்.
10. அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவ மனை, காரப்பேட்டை, காஞ்சிபுரம்.	ஒரு ரீடர் பதவி, மூன்று உதவிப் பேராசிரியர் பதவிகளையும் ஏற்படுத்துவது.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் சில துறைகளின் நிலை உயர்த்தவும், புதிய பிரிவுகள் ஏற்படுத்தவும் தற்போதுள்ள பிரிவுகளை வலுப் படுத்தவும் அரசு கருதியுள்ளது. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

1. அரசு பொது மருத்துவ மனை, சென்னை.	செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிக்கு இரண்டு செவிலியர் டியூடர் கிரேடு II பதவியை ஏற்படுத்தல்.
2. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, சென்னை.	(அ) மைகாலஜி துறையை ஏற்படுத்தல். (இ) மருத்துவம் துறையை வலுப்படுத்துதல். (உ) அறுவை சிகிச்சைத் துறையை வலுப்படுத்துதல். (எ) யுராலஜி துறையை வலுப் படுத்துதல்.
3. அரசு டி.டி.பி. மருத்துவ மனை, ஒட்டேரி.	ஒரு பேராசிரியர் பதவி ஏற் படுத்தல்.
4. சென்னை, குழந்தைகள் நல நிறுவனம்.	(அ) குழந்தைகள் நலத்தில் விரிவுரையாளர் பதவியை பேராசிரியர் பதவியாக உயர் நிலைப்படுத்தல். (இ) குழந்தைகள் இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் இதய நோயியலில் ஒரு ஆசிரியர் பணியிடத்தை ஏற்படுத்துதல்.

5. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை.	(அ) குடல் நோயியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித் தல். (இ) 24 மணி நேர உயிர் வேதி யியல் தொடங்குதல். (உ) இரத்த சேகரிப்பு வங்கி களுக்கு அதிக வசதிகள் ஏற்படுத்துதல். (எ) ஒரு ரேடியோகிராபர், ஒரு இருட்டறை உதவியாளர், ஒரு ரெப்ராக்ச்னிஸ்ட் பணி யிடம் ஏற்படுத்துதல். (ஒ) நரம்பியல் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்துதல்.
6. அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் மற்றும் குழந்தை கள் மருத்துவமனை.	(அ) மயக்க மருந்தியலில் இரண்டு உதவி பேராசிரியர் கள் பணியிடத்தை ஏற்படுத் துதல். (இ) மருத்துவத்தில் இரண்டு உதவி பேராசிரியர்கள் பணி யிடத்தை ஏற்படுத்துதல். (உ) 24 மணி நேர உயிர் வேதி யியல் தொடங்குதல்.
7. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர்.	இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்.
8. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.	பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்.
9. அரசு கண் நோய் மருத்துவ மனை, சென்னை.	வெட்ரியோ ரெடினால் யூனிட் ஆரம்பித்தல்.
10. அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை.	(அ) நாளம் அறுவை மருத் துவப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல். (ஆ) குடல் நோயியல் பிரிவை ஏற்படுத்துதல்.
11. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை.	மனநோயியல் பிரிவை வலுப் படுத்துதல் அதன் நிலையை உயர்த்துதல்.

புதிய கட்டிடங்களுக்கான கருவிகளும் பணியாளர்களும். 1984-85 ஆம் ஆண்டில் 10 புதிய கட்டிடங்களுக்கான பணியாளர் கருவிகள் மற்றும் மேசை நாற்காலிகளை வாங்க அனுமதியளித்தது. அவையாவன, அரசு பொது மருந்துவமனை, சென்னை, கோயம்புத்தூர் மருந்துவக் கல்லூரி மருந்துவமனை, அரசு ஸ்டான்லி மருந்துவ மனை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை, அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர் மற்றும் டி.பி. சானிடோரியம், தாம்பரம்.

கட்டிடங்கள்.—1984-85 ஆம் ஆண்டில், கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் வசதிகளைப் பெருக்க பல்வேறு கட்டிட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டது. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் இம்மாநில அரசு இணைப்பு III-ல் குறிப்பிட்டுள்ள 18 கட்டிட திட்டங்களை ஆரம்பிக்க உத்தேசித்துள்ளது. அவற்றில் முக்கிய சில கட்டிடத் திட்டம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.—

1. சேலத்தில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்துதல்.

2. மிப்மர் கட்டிடம்.

3. மத்திய மருத்துவ நூலகம்.

4. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் மனையில் புதிய பிரசவ வார்டு கட்டுதல்.

5. கே. கே. நகரில் உள்ள செயற்கை அவயவங்கள் பொருத்தும் நிலையத்தில் புதிய உடல் ஊனமுற்றோர் மருத்துவ மனை கட்டுதல்.

6. சைதாப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனையில் காசநோயியல் பிரிவிற்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

7. திருநெல்வேலி மருந்துவக் கல்லூரியில், இதய நோயியல், நியூராலஜி, நியூரோசர்ஜரி, நரம்பியல் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டுதல்.

8. செங்கல்பட்டு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவ மனையில் இதய நோயியல் பிரிவில் தீவிர இதய சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

நவீன மருத்துவக் கருவிகள் :

மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளுக்கு 1984-85 ஆம் ஆண்டில் பலவிதமான நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வாங்குவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியது. சென்னை

அரசு பொது மருத்துவ மனைக்கு கீழ்க்கண்ட முக்கியமான கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன :—

1.	இன் அவுஸ் கம்புயூட்டர் ..	11.50 இலட்சம்.
2.	ஹோல்டர் ஆம்புலேட்டர் ..	11.48 இலட்சம்.
3.	ரியல் டைம் பேஸ்டு ஆரியன்	19.20 இலட்சம்.
4.	இரத்த செல்களை ஆய்வு செய்யும் கருவி.	6.66 இலட்சம்.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 5.00 இலட்சத்திற்கு புதிய நவீன கருவிகளை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு வாங்குவதற்கு அரசு உத்தேசித்துள்ளது. 1985–86-ல் ரூ. 0.01 இலட்சம் மிகப்பெருக்காக அடையாள நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு அதிக வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்.

(அ) மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி ஆண்/பெண் மருத்துவ மாணவர்களுக்கு கூடுதலான விடுதி வசதிகளை ரூ. 10.00 இலட்சம் செலவில் செய்து கொடுத்தல்.

(இ) மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் முதலிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவ கல்லூரி (Day Scholars) மாணவர்களுக்கு ரூ. 9.00 இலட்சம் செலவில் வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்.

(உ) இதர வசதிகள்.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக்கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு கீழ்க்கண்ட இதர வசதிகளை செய்து கொடுக்க அரசு கருதியுள்ளது :—

1. குளுமை சாதன வசதிகள் :

அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.	ஆடியோ மெட்ரி அறைக்கு குளுமை வசதி செய்தல்.

நீராவிச் சலவை நிலையம் :

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.	மருத்துவ மனைக்கு புதியதாக நீராவி சலவைக் கருவி வழங்குதல்.

மின் உற்பத்தி கருவி :

அரசு கண் நோய் மருத்துவ மனை, சென்னை.	மின் உற்பத்தி கருவி வழங்குதல்.

மத்திய மருத்துவ நூலகம்.

ஒரு தனி மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்துதல் குறித்து ஆராய அரசு ஒரு குழுவை நியமித்தது. இக்குழு பல்கலைக் கழகம் நிறுவ 3 திட்டங்களை பரிந்துரை செய்தது. இவற்றில் மத்திய மருத்துவ நூலகம் ஒன்றாகும். 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அடையாள நிதி ஒதுக்கீடாக ரூ. 0.01 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்தியாவிலும் அயல் நாடுகளிலும் மருத்துவர்களை மேல் படிப்புக்காக அனுப்புதல்.—இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்களையும், மருத்துவக்கல்லூரி மாணவர்களையும் மேல் படிப்பு படிப்பதற்காக அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனத்திற்கும் இதே போன்ற பிற நிறுவனங்களும் மருத்துவ சிகிச்சை சம்பந்தமாக டாக்டோரல் மற்றும் போஸ்ட் டாக்டோரல் படிப்பிற்கு அனுப்புவதற்காக அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு இலவசமாக பற்பொடி வழங்குதல்.—குழந்தைகளுக்கான முதலமைச்சர் சத்துணவு திட்டத்தின் கீழ் சத்துணவு வழங்கும் பல்வேறு மையங்கள் மூலம் கிராமப் பகுதியில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு இலவசமாக பற்பொடி வழங்கும் திட்டத்திற்கு அரசு 1982 ஆகஸ்டில் அனுமதி அளித்தது. குழந்தைகளுக்கான முதலமைச்சரின் சத்துணவு திட்டத்தின்கீழ் உணவு பெறும் சுமார் 60 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு மாதந்தோறும் இலவசமாக 30 கிராம் பற்பொடி வழங்கப்படுகிறது. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தை தொடர்ந்து செயல்படுத்த ரூ. 2,42,52,000 நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பார்வை இழப்பைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டத்தின்கீழ் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம்.

பார்வையற்ற மக்களுக்கு மருத்துவ உதவியும், பார்வை இழப்பை அகற்றவும் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் 1972 ஆம் வருடம் ஜூலை மாதம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் 1984–85 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து அமுல் செய்யப்பட்டது.

இத்திட்டத்தில் 5 கண் சிகிச்சை ஊர்திப் பிரிவுகள் கீழ்க் கண்ட மாவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன :—

1. அரசினர் கண் மருத்துவமனை, சென்னை.	2 பிரிவுகள்	செங்கல்பட்டு, தென்னார்க்காடு, வட ஆற்காடு, தர்மபுரி.
2. இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.	1 பிரிவு	தஞ்சாவூர், திருச்சி, புதுக்கோட்டை.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவ மனை, கோயம்புத்தூர்.	1 பிரிவு	கோயம்புத்தூர், சேலம், பெரியார், நீலகிரி.
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை.	1 பிரிவு	மதுரை, இராமநாதபுரம், திருநெல்வேலி, கன்னியாகுமரி.

இத்திட்டம் வெற்றிகரமான முறையில் நடைபெற ஒவ்வொரு கண் நோயாளிக்கும், மருத்துவம், உணவு, மூக்குக் கண்ணாடி முதலியவைகள் வழங்கும் பொருட்டு, ரூ. 94-ஐ அரசு செலவு செய்கிறது. இத்தொகையை ரூ. 150 ஆக உயர்த்தவும் அரசு பரிசீலித்து வருகிறது. இத்திட்டம் மேலும் கவர்ச்சிகரமான முறையில் மக்களின் மத்தியில் பரப்ப கீழ்க்கண்ட ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன:—

(1) கண் சிகிச்சை ஊர்தி முகாம் 7 அல்லது 10 நாட்கள் நடத்தப்படுகிறது. இதில் பயன்பெறும் நோயாளிகளைப் பொறுத்து இம்மாநிலம் முழுவதும் நடத்தப்படுகிறது.

(2) ஒவ்வொரு முகாமிலும் 400 கண் சிகிச்சை அறுவைகள் நடைபெறுகின்றன.

(3) எல்லா கண் அறுவை சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளுக்கும் ரூ. 1 செலவில் ஆண்டிபயோடிக் ஆயின்மென்ட் வழங்கப்படுகிறது.

(4) நோயாளிகள் கண் சிகிச்சை முகாமிலிருந்து செல்லும் போது தற்காலிகமான மூக்குகண்ணாடி வழங்கப்படுகிறது. பிறகு ஆறு வாரங்கள் கழிந்து அவர்கள் பார்வையினை சோதனை செய்த பிறகு நிரந்தரமான மூக்குகண்ணாடி கொடுக்கப்படுகிறது.

[1985 ஜூன் 25

மருந்துவப் பணிகள்—குடும்ப நலத்துறை.

ஆல்மா ஆல்டா தீர்மானங்களை மனதிற் கொண்டு முக்கியமாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள சமுதாயத்தில் நலிவடைந்த, ஏழ்மையான மக்களுக்கு அளிக்கும் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக இவ்வரசு மாவட்ட தலைமையிட, தாலுக்கா மற்றும் தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகளின் மூலமாக பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகின்றது.

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாட்டுப் பணிகள் :

இம்மாநிலத்தில் 1983–84 வரை 15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டன. தற்போது புதியதாக மாவட்டங்கள் பிரிக்கப்பட்டதன் விளைவாக காமராசர் மற்றும் பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டங்களில் 2 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1984–85-ல் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் கீழ்க்கண்ட மேம்பாட்டுப் பணிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன:—

1. கடலூர் அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை கூடத்திற்கு ரூ. 6.00 இலட்சம் செலவில் குளுமை வசதி.

2. தூத்துக்குடி, நாகர்கோயில், திருப்பூர், காஞ்சிபுரம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளின் தீவிர மருத்துவக் கவனிப்பு பிரிவுகளுக்கு ரூ. 4.80 லட்சத்தில் குளுமை வசதிகள்.

3. உதகமண்டலம் சேட் மருத்துவமனைக்கும், புதுக்கோட்டை மாவட்டம் ராணிஸ் மருத்துவமனைக்கும் மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களும் ரூ. 8.58 லட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

மேலும் தர்மபுரியிலுள்ள மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனையில் புதியதாக 6 படுக்கை வசதிகள் அதிகரிப்பட்டது.

1985–86-ல் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கீழ்க்கண்ட மேம்பாட்டுப் பணிகளை செய்ய அரசு உத்தேசித்து உள்ளது :—

1. திண்டுக்கல் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைக்கு உயரழுத்த மின் சக்தி வழங்கலுக்கு வகை செய்தல்.

2. இராமநாதபுரத்திலுள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சைக்கூடத்திற்கு குளுமை வசதி செய்து கொடுத்தல்.

1985 ஜூன் 25]

3. காமராஜர் மாவட்டத்தில் விருதுநகரிலும், பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டத்தில் சிவகங்கையிலும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல் (50 படுக்கைகள்.)

4. காஞ்சிபுரம், நாகப்பட்டினம், தூத்துக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்காக குடியிருப்புகள் கட்டுதல்.

5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் மூன்றில் ஒவ்வொரு நூலகர் பதவியுடனும் நூலகங்களை ஏற்படுத்தல்.

வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள் :

1984–85-ல் உத்தமபாளையத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடுதலான வார்டு கட்டுவதற்கும் திருக்கோயிலூர் மருத்துவ மனையில் 16 படுக்கையுடன் கூடிய கூடுதல் வார்டு கட்டுவதற்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இதனால் மேற்குறித்த மருத்துவமனைகளின் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 50 ஆக உயர்கிறது. மேலும் 13 மருத்துவமனைகளுக்கு சிறிய மின் உற்பத்திக்கருவிகளை ரூ. 4.00 இலட்சம் செலவில் வழங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. மேலும் 1984–85-ல் செங்கல்பட்டு மாவட்டம் மதுராந்தகம் அரசு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவு ஒன்றை கட்டுவதற்கும், கன்னியாகுமரி மாவட்டம், குழித்துறை அரசு மருத்துவ மனையில் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் கட்டுவதற்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேலும் வசதிகளை அதிகப்படுத்துவதில் முக்கிய கவனம் செலுத்தி கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை தீட்டியுள்ளது:

1. தஞ்சாவூர் மாவட்டம் நன்னிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் புற நோயாளிகளின் பகுதியை கட்டுதல்.

2. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், ஆவுடையார் கோவிலில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்றையும் கட்டுதல்.

3. தருமபுரி மாவட்டம் கிருஷ்ணகிரியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் சவப் பரிசோதனைக் கூடம் கட்டுதல்.

4. ஏழு அரசு வட்ட மருத்துவ மனைகளில் சிறிய மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல்.

5. தென் ஆற்காடு மாவட்டம் செஞ்சியிலுள்ள அரசு வட்ட மருத்துவமனையில் ''எக்ஸ்கதிர்'' தொகுதி ஒன்றைக் கட்டுதல்.

6. தருமபுரி மாவட்டம் ஊத்தங்கரை வட்ட மருத்துவ மனையின் படுக்கை வசதிகளை அதிகரித்தல் (20 படுக்கைகள்.)

7. சேலம் மாவட்டம் திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட பொது வார்டு ஒன்றையும், 10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றையும் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல்.

8. சேலம் மாவட்டம் மேட்டூர் அணை அரசு மருத்துவ மனையில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றை கட்டுதல்.

9. சேலம் மாவட்டம் எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையை வலுப்படுத்தல்.

வட்டத் தலைமையிடமல்லாத மருத்துவமனைகள் ;

1984–85 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்களுக்கு அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது.

(1) தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள உளுந்தூர் பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் ''எக்ஸ்'' கதிர் பிரிவை கட்டுதல்.

(2) பெரியார் மாவட்டத்திலுள்ள திங்களூரில் அவசர சிகிச்சை படுக்கைகள் கொண்ட அறையுடன் கூடிய அரசினர் மருந்தகத்தை புதிதாகக் கட்டுதல்.

(3) வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள திருவண்ணாமலை அரசினர் மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்டுவதன் மூலம் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பணியாக ஐந்தாம் நிலைப் பணியினை செயல்படுத்துதல்.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் வட்டமல்லாத மருத்துவமனைகளின் வசதிகளை மேம்படுத்த கீழ்க்கண்ட புதிய திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதி வழங்க உத்தேசித்துள்ளது.

(i) திருநெல்வேலி மாவட்டம் புளியங்குடியில் புதிதாக அரசு மருந்தகக் கட்டிடங்களைக் கட்டுதல்.

(ii) புதுக்கோட்டை மாவட்டம் இலுப்பூர் அரசு மருத்துவ மனையில் ''எக்ஸ்'' கதிர் தொகுதியைக் கட்டுதல்.

(iii) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பெண்ணாடத்தில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.

(iv) இராமநாதபுரம் மாவட்டம் மண்டபத்தில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.

(v) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பாளையங்கோட்டையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருந்தகப் பிரிவைக் கட்டுதல்.

(vi) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் ஸ்ரீமுஷ்ணம் அரசு மருந்தகத்தில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய பிரிவினைக் கட்டுதல்.

சிறப்புச் சிகிச்சைத் துறைகளைத் தொடங்குதல் :

1984–85 ஆம் ஆண்டில் சேலம் மாவட்டம் திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவமனை மற்றும் செங்கல்பட்டு மாவட்டம் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இரண்டு இடங்களில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள் ஏற்படுத்த அரசு அனுமதி வழங்கியது. சிறப்பு சிகிச்சை மருத்துவப் பணி கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கு சென்றடைய வேண்டுமென்பதே அரசின் நோக்கமாயிருப்பதால் 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அதிகமான கிராமப் பகுதிகளுக்குச் சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

(i) குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை பெரம்பலூர், அரியலூர், திருவாரூர், சிவகங்கை, மதுராந்தகம் ஆகிய ஐந்து இடங்களில் தொடங்குதல்.

(ii) கண் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை 4 இடங்களில் தொடங்குதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) திருவண்ணாமலை, (3) விழுப்புரம், (4) ஆத்தூர்.

(iii) பல் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை இரண்டு இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) உத்தமபாளையம்.

(iv) தஞ்சாவூர் மாவட்டம் திருவாரூர் அரசினர் மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி நிறுவுதல்.

(v) முட நீக்கியல் மருந்தகங்களை 5 இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) அரியலூர், (2) விருத்தாசலம், (3) திருவாரூர், (4) காரைக்குடி, (5) ஆத்தூர்.

(vi) காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைப் பிரிவுகளை நான்கு இடங்களில் தொடங்குதல்—

(1) விழுப்புரம், (2) பெரம்பலூர், (3) விருதுநகர் (4) சிவகங்கை.

(vi) பால்வினை நோய் மருந்தகங்களை மூன்று இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) சிவகங்கை, (3) கள்ளக்குறிச்சி.

ஆரம்ப காலத்திலேயே சர்க்கரை நோயை தடுக்கவும் கிராமப் புறத்திலும் இந் நோய் கண்டுள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கவும் மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்துதல்—

(1) திருச்சிராப்பள்ளி, (2) சேலம், (3) ஈரோடு.

விபத்து அவசர கால சேவை :—தற்பொழுது சாலை விபத்துகளும் அதிக எண்ணிக்கையில் ஏற்பட்டு வருகின்றன. விபத்துக்குள்ளானவர்களுக்கு போக்குவரத்து வசதி அவசர மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கச் செய்வதற்கு 1979 ஆம் ஆண்டில் அரசு விபத்து மற்றும் அவசர கால சிகிச்சைத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டம் 1983–84 ஆம் ஆண்டு வரை 12 மாவட்டங்களுக்கு நீடிக்கப்பட்டது.

1984–85 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் திருவண்ணாமலை மருத்துவமனையில் இத்திட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் வாணியம்பாடி மருத்துவமனைக்கு இத்திட்டத்தை அமுல்படுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

சென்னை நகருக்கும் இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக அமைக்கப்பட்ட குழு தனது அறிக்கையை அரசுக்கு சமர்ப்பித்துள்ளது. அவ்வறிக்கை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

மருத்துவ நிலையங்களை வலுப்படுத்துதல் :

(1) 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ள 50 உதவி அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவிகளை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவியாக உயர்த்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது. (2) கல்லூரி இல்லாத மருத்துவமனைகளில் வாராந்தர விடுப்பு கொடுப்பதற்காக 38 உதவி அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்.

பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம் :

மேற்படி திட்டத்தின்கீழ் 1983–84-ல் கிராமப்புற மக்களுக்கு கண் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 14 தேர்ந்து எடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கு நாகர்கோவிலில் உள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டத்தின் கீழ் கண் சிகிச்சையளிக்க தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

மத்திய அரசின் தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம் அதாவது தொழு நோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்தல், சிகிச்சை அளித்தல், மற்றும் இதனால் ஏற்படும் விளைவுகளைப் பற்றிச் சுகாதாரக் கல்வி மூலம் விளக்குதல் ஆகிய வகைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழு நோயாளிகளில் விடுவிக்கப்படும் நிலையில் உள்ள தொழு நோயாளிகளை முதலில் கண்டுபிடித்து அவர்களை விடுவிக்க தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

சாதனைகள் :

(i) கணக்கெடுப்பு மற்றும் நோய் கண்டறிதல்.—சிகிச்சை பெற்றவர்களின் பயன்களை கண்டறியும் நோக்கத்துடன் 5,000 மக்கள் கொண்ட ஒவ்வொரு துணை நிலையத்தை குலுக்கல் மூலம் தேர்வு செய்து அதில் நோய் உள்ளவர்களை வருடாந்திர ஆய்வு மூலம் கண்டு பிடிக்கப்படுகிறது.

வருடந்தோறும் 100 இலட்சத்திற்கும் மேலான மக்கள் தொழு நோய் உள்ளதா என அறியும் பொருட்டு பரிசீலிக்கப்படுகிறார்கள். தொழு நோய் கண்ட நோயாளிகளை அந்த நோய் பரவுவதற்கு முன்பே மேற்கண்ட பரிசோதனையினால் கண்டுபிடிக்க முடிகிறது.

மக்கள் கணக்கெடுப்பும் நோயுள்ளவர்களை கண்டு பிடித்தல் அவர்களின் விகிதம் முதலிய விவரங்கள் 1980 ஆம் வருடத்திலிருந்து கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

வருடம்.	மக்கள் கணக்கெடுப்பு (இலட்சத்தில்).	நோய் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை.	1,000-க்கு புதிய நோயாளிகளின் சதவிகிதம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1980 ..	97.6	29,968	3.0
1981 ..	105.3	25,475	2.4
1982 ..	132.38	32,866	2.4
1983	131.07	25,797	1.96
1984 ..	139.13	24,605	1.8

மேற்கண்ட அட்டவணையிலிருந்து புதிய நோய்கள் குறைந்து வருகிறது என்று புலனாகின்றது.

(ii) பள்ளி மருத்துவ பரிசோதனை : தடுப்புத் தன்மை குறைவாக நலிவடைந்த சமுதாயத்தில் உள்ள பள்ளி சிறுவர்களிடையே தங்களுடைய வளர்ச்சி காரணமாக தொழுநோய் அறிகுறிகள் காணப்படுகிறது. எனவே ஒவ்வொரு வருடமும் நகர மற்றும் கிராமப்புற பள்ளி சிறுவர்கள் பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றனர்.

1980 முதல் 5 வருடங்களாக இப்பரிசோதனை மிகப் பெருமளவில் செய்யப்பட்டன. அவைகளின் ஆய்வு கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

வருடம்.	பரிசோதனை செய்யப்பட்ட சிறுவர்கள்.	புதிய நோயாளிகளாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டவர்கள்.	பழைய நோயாளிகள்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1980	18,06,851	9,741	14,630
1981	25,27,355	12,380	15,916
1982	46,78,890	16,095	28,916
1983	52,09,801	13,369	28,774
1984 (தற்காலிகம்).	57,16,194	14,864	35,560

நல்ல சுகாதாரத்துடன் இருப்பவர்கள் கணக்கெடுப்பு :

தொழுநோயாளிகளுடன் இருக்கும் சிறுவர்களிடையே தொழுநோய் பரவுவது இரண்டாவதாக சுலபமாக பரவக்கூடியது என கருதப்படும் இனமாகும். இத்தகையவர்கள் தொழுநோயாளிகளுடன் நெருங்கி பழகுவதால் எளிதில் தொற்றிக் கொள்ளும் சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமாக காணப்படுவதால் அப்படிப்பட்டவர்கள் அடிக்கடி பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றனர். கடந்த 5 வருடங்களாக இப்பரிசோதனை மூலம் ஆய்வு செய்யப்பட்டவர்களின் விவரம் கீழே தரப்பட்டுள்ளது:—

வருடம்.		பரிசோதனை செய்த சுகாதார மானவர்களின் எண்ணிக்கை.	சுகாதார மானவர்களில் நோய் உள்ளதாக கண்டறியப் பட்டவர்கள்.	1,000-க்கு வருடத்திற்கு புதியதாக நோய்களின் விகிதம்.
(1)		(2)	(3)	(4)
1980	..	16,11,638	2,585	1.6
1981	..	16,90,472	2,592	1.5
1982	..	19,26,734	2,704	1.4
1983	..	10,92,125	2,004	1.8
1984	..	4,81,213	1,338	2.8

சிகிச்சை :

ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு மருத்துவ அலுவலரின் தலைமையில் இயங்கும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு கிராமப்புற மக்களுக்கு ஏறக்குறைய அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகிலேயே சென்று சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. இதனால் எந்த ஒரு நோயாளியும் அதிக தூரம் நடந்து சென்று சிகிச்சை பெறுவதை தடுக்கப்படுகிறது. சிகிச்சை தினத்திற்கு இரண்டு அல்லது மூன்று நாட்களுக்கு முன்னதாகவே சென்று நோயாளிகளை நினைவூட்டும் நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பிட்ட சிகிச்சை தினத்தன்று வராத நோயாளியை அவர் வரமுடியாத காரணத்தை நேரில் சென்று அறிந்து அவர் வீட்டிலேயே சிகிச்சையையும் அளிக்கப்படுகின்றது. இதனால் அவர் பெறும் சிகிச்சையின் தொடர்பு விட்டுப் போகாமல் இருக்கும்படி செய்ய முடிகிறது. மேலும் நோயாளிகளின் வசதிகளைப் பொறுத்து சாலை ஓர சிகிச்சை நிலையங்களும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

பள்ளி சிறுவர்களைப் பொறுத்த வரையில் அவர்கள் பயிலும் பள்ளியிலேயே ஆசிரியர்களின் உதவியால் மாதத்திற்கு ஒரு முறை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது.

வருடம்.			நோய் உள்ளதாக கண்டறியப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	சிகிச்சை பெறும் நோயாளி களின் எண்ணிக்கை.
(1)			(2)	(3)
1980	..	..	75,747	66,173
1981	..	..	79,332	67,333
1982	..	..	71,582	60,923
1983	..	..	54,359	44,423
1984	..	..	56,802	47,241

சுகாதாரக் கல்வி :

தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரக் கல்வியின் மூலம் மக்களுக்கு தொழுநோயைப் பற்றியும் அதை நீக்க சரியான சிகிச்சை முறையினையும் விளக்கப்படுகின்றன. கூட்டங்கள் கலந்துரையாடல் முதலியன கிராமப்புறங்களில் நலக்கல்வி போதகர்களால் (Health Educators) நடத்தப்படுகின்றன.

[1985 ஜூன் 25

மக்களிடையே பெரும்பான்மை அளவில் தொழுநோயைப் பற்றிய உண்மைகளையும் விளக்கங்களையும் வானொலி, பத்திரிக்கைகள் தொலைக்காட்சி மூலமாகவும் விளம்பரங்கள் மூலமாகவும் அளிக்கப்படுகின்றன. கூட்டங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு. வானொலியில் பேச்சுக்கள் மூலமாகவும் குழுமியுள்ள ஆசிரியர்களிடையே மாதாந்திர கூட்டம் ஏற்படுத்தியும் நலக்கல்வி போதகர்களால் தொழுநோயைப் பற்றிய விவரங்கள் அறிவிக்கப்படுகிறது. மற்றும் விளம்பர நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்பையும் நாடப்படுகின்றன. ஏராளமான துண்டு பிரச்சாரங்களும் அச்சடிக்கப்பட்டு விநியோகப்படுத்தப்படுகின்றன.

கூட்டுமருந்து சிகிச்சை கொடுக்கும் முயற்சி :

இத்திட்டத்தின் கீழ், தமிழ்நாட்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் முதல் கட்டமாக தேர்ந்து எடுக்கப்பட்டது. 1983 மே திங்களில் திருவண்ணாமலையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் கீழ் வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் தீவிரமாக செயல்படுத்தி முடிக்கப்பட்டது. மேற்கூறிய இடங்களில் நோயாளிகள் 99 சதவீதம் கலந்து கொண்டு சிகிச்சை பெற்றனர். மேலும் 1984–85ல் சேலம் மாவட்டத்தில் இராசிபுரம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு டானிடா திட்டத்தின் மூலம் சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. படிப்படியாக இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் அமுல் படுத்தப்படும்.

தற்காலிக உள்ளிருப்பு சிகிச்சைப் பகுதிகள் :

சிக்கலான மற்றும் தொழுநோயினால் மறுபடியும் பாதிக்கப்பட்டுள்ள (Reaction) நோயாளிகளுக்கு உள்ளிருப்பு சிகிச்சை அளிப்பதற்கான 20 படுக்கைகள் கொண்ட பகுதிகள் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அரசின் 100 சதவீத உதவியுடன் நான்காவது ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலங்களில் கட்டப்பட்டுள்ளன.

இவ்வாறாக அனுமதிக்கப்பட்ட 25 பகுதிகள் பல்வேறு மருத்துவக் கல்வித் துறையைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் கட்டப்பட்டு இயங்கி வருகின்றன. ஆறாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் இருபத்து ஏழு சிகிச்சைப் பகுதிகள் கட்ட உத்திரவிடப் பட்டு, 19 பகுதிகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதியுள்ள பகுதிகளில் கட்டும் பணி முன்னேற்றம் அடைந்து விரைவில் முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளன. இவைகள் அனைத்தும் கட்டி முடிக்கப்பட்டால் தமிழக ஜனத்தொகையில் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் பெரும்பகுதி தகுதியுள்ள நோயாளிகளுக்கு உள்ளிருப்பு சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

1985 ஜூன் 25]

காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் :

காசநோயைத் தடுத்திடும் பொருட்டு மூன்றாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது. மாவட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுகிறது. மாவட்ட காசநோய் திட்டம் எல்லா மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு இலவச கவனிப்பும் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள எல்லா மருத்துவமனைகள் மருந்தகங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக காசநோயாளிகளைக் கண்டு பிடித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தினால் 1963 முதல் 1984 இறுதிவரை 13 இலட்சம் நோயாளிகள் காசநோய் உள்ளவர்களாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் இம்மாநிலத்தில் 9[illegible],000 காசநோய் நோயாளிகள் உள்ளதாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டுள்ளது. காசநோயால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மட்டுமே உள் நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் எட்டு அரசு காசநோய் மருத்துவமனைகளும் இரண்டு தனியார் நிறுவனங்களும் உள்ளன. மொத்தத்தில் 3,559 படுக்கைகளை காசநோயாளிகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பி.சி.ஜீ. ஊசி போடும் திட்டம் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். தமிழ்நாட்டில் 23 பி.சி.ஜி. குழுக்கள் உள்ளன. இக்குழுக்கள் வீடு வீடாகச் சென்று குழந்தைகளுக்கு ஊசி போடுகின்றன,. புதியதாகப் பிறக்கின்ற குழந்தைகளுக்கு தாய் சேய் நல விடுதிகளும், மருத்துவமனை மகப்பேறு பகுதிகளிலும் பி.சி.ஜி. ஊசிபோடப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தினால் 1963 ஆண்டு முதல் 1984 வரை சுமார் 217 இலட்சம் பேர்களுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது. 1984 ஆம் ஆண்டு மட்டும் 11.5 இலட்சம் பேர்களுக்கு மேல் பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது.

தமிழகத்தில் இரண்டு காசநோய் விளம்பரப் பிரிவுகள் சென்னையிலும் திண்டுக்கல்லிலும் உள்ளன. இந்த இரண்டு பிரிவுகளும் பள்ளிகளிலும், கல்லூரிகளிலும், மற்றும் குடிசை வாழ் பகுதிகளிலும் காசநோய் பற்றிய திட்டங்களை நடத்தியும் திரைப்படங்களை காண்பித்தும் மக்களுக்கு காசநோயை ஆரம்பத்திலேயே அறியவும், சீக்கிரம் களைவதற்கும வேண்டிய சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளதை தெளிவுப்படுத்துகிறது.

கைத்தறித் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோருக்கான சுகாதார அடங்கல் திட்டம்

கைத்தறி நெசவுத் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோரின் பயனுக்கென்று சுகாதார அடங்கல் திட்டத்தைச் செயலாக்க தமிழக அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சிறிய கதிரியக்கியல் பிரிவின் உதவியுடன் இயலூர்தி சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர், ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

இந்தவிரிவான சுகாதார பாதுகாப்பு திட்டத்தின் கீழ் 1984 டிசம்பர் 31 தேதி வரை மேற்கண்ட ஐந்து மாவட்டங்களில் அடையப்பட்ட பணித் திறன் கீழே தரப்பட்டுள்ளது.

	திட்டம்.	பதிவு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை ஆய்வு.	நுண் கதிர் (மார்பு) பரிசோதனை எண்ணிக்கை.	சளி பரிசோதனை.	காச நோயாளிகள் கண்டறிந்து சிகிச்சை பெறுபவர்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
வருடம்—1984 :					
கைத்தறி நெசவாளர்.	1,47,259	18,248	16,825	5,179	493
பீடித் தொழிலாளர்.	65,069	8,146	6,922	1,585	166
ஆகமொத்தம்	2,12,328	26,394	23,747	6,764	659

மையநிதி உதவித் திட்டம்.

காசநோய் தடுப்புப் பணிகளுக்கென மைய அரசு, மாநில அரசிற்கு காசநோய்த் தடுப்பு மருந்து பி.சி.ஜி. ஊசிகள், நுண்கதிர் சாதனம், 3 ஒடெல்கா புகைப்படக் கருவி. ஆய்வுக்கூட நுண்கருவி, பி.சி.ஜி. ஊசி போடும் சாதனங்கள் முதலியன வாங்குவதற்கு உதவியளிக்கிறது. இவைகள் மைய அரசால் மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்பு நிலையங்களுக்கு பொருள்களாக அளிக்கப்படுகின்றன. காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துகள், கருவிகள் வாங்குவதற்கான ஒட்டுமொத்தமான தேவையில் 50 சதவீதம் மைய அரசினரால் உதவப்படுகிறது. மீதி 50 சதவீதம் மாநில அரசால் ஏற்கப்படுகிறது.

பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டம், 1985–86 :

இத்திட்டத்தின் கீழ் 1985–86-ல் அறுவை அரங்குடன் கூடிய 6 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு பகுதியும் பிண பரிசோதனைக்கூடமும் சேலம் மாவட்டம் கொல்லிமலையில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தில் நிறுவப்படும். மேலும் இரண்டு மருந்தகங்களில் அவசர சிகிச்சை ஆம்புலன்ஸ் வண்டி வசதியுடன் ஏற்படுத்தப்படும்.

மேலும் மூன்று புதிய மருந்தகங்கள் கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 1985–86-ல் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது :—

1. கல்ராயன் மலை, சேலம் மாவட்டம்.
2. கல்ராயன் மலை, தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.
3. பச்சைமலை, திருச்சி மாவட்டம்.

தனியார் நிறுவனங்களுக்கு பராமரிப்பு மான்யம் :

தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களுக்குக் கீழ்க்கண்ட மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன :—

(1) பராமரிப்பு மான்யம்.

(2) கட்டிட மான்யம்.

(3) கருவிகள் மான்யம்.

(4) தனியார் தொழுநோய் நிறுவனங்களுக்கான தலைவிகித மான்யம் :

தற்போது 38 தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள், தனியார் நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு மான்யத்தை தமிழக அரசினின்று பெற்று வருகிறது. மேலும் தனியார் தொழுநோய் நிறுவனங்களுக்கான தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 11 தனியார் நிறுவனங்கள் இம்மான்யம் பெறுகின்றன.

டேனிடா நிதி உதவியுடன் செயல்படும் தமிழ்நாடு சுகாதாரப் பாதுகாப்பு மற்றும் குடும்ப நல திட்டம்.

தமிழகத்தில் சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களிலுள்ள கிராம மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தினை மேம்பாடு அடையச் செய்வது இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு நடைமுறைப் படுத்தப்படும் இத்திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பீடு ரூ. 14.40 கோடியாகும். அவற்றுள் டென்மார்க் அரசு நிதியுதவி ரூ. 12.71 கோடியாகும். இத்திட்டம் 1–8–1981 முதல் அமுல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அவ்வாறு ஐந்தாண்டுகளில் 1981–86 அமுல்படுத்தப்பட்ட இத்திட்டத்தின் திருத்திய மதிப்பீடு ரூ. 18.75 கோடியாகும். இவற்றுள் 11.7 விழுக்காடு இந்திய அரசின் ஒதுக்கீடு பங்கு ஆகும்.

இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளை அடைவதற்காக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள திட்டங்களாவன :

(1) 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு சுகாதாரத் துணை நிலையம் வீதம் அமைத்து, ஒவ்வொரு சுகாதாரத் துணை நிலையத்திற்கும் ஒரு பல்நோக்குச் சுகாதார ஆண் பணியாளரும் ஒரு பல்நோக்குச் சுகாதார பெண் பணியாளரும், நியமனம் செய்தல், நான்கு சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கு ஒரு பலநோக்கு சுகாதார ஆண் மேற்பார்வையாளரும், ஒரு பலநோக்கு சுகாதார பெண் மேற்பார்வையாளரும் நியமித்தல்.

(2) சுகாதார துணை நிலையங்கள் கட்டுதல் ;

(3) சில மருத்துவ மனைகளில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் நலப் பகுதிகள் அமைத்தல்;

(4) சில மருத்துவமனைகளில் இருபத்து நான்கு படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு பகுதிகள் அமைத்தல் ;

(5) சில மருத்துவ மனைகளில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்கள் அமைத்தல்;

(6) சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்தகக் கட்டிடங்கள் கட்டுதல்;

(7) மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் (மகளிர்) குடியிருப்புக்கான கட்டிடங்கள் கட்டுதல்;

(8) குழந்தைகள், கருவுற்றிருக்கும் மகளிர், மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்காக ஊட்டச் சத்துணவு மையங்கள் நிறுவுதல்;

(9) சில கிராமங்களில் சுகாதார கழிப்பறைகள் மற்றும் உறிஞ்சி குழிகள் கட்டுதல்;

(10) துணை சுகாதார நிலையங்கள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தண்ணீர் வசதி செய்தல்;

(11) புதிய மாற்று முறைத் திட்டங்கள்;

(12) சமுதாய நல நிதித் திட்டங்கள்;

(13) வழிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.

திட்டக்காலமாகிய 1981–86-ல் கீழ்க்கண்ட கட்டுமானப் பணிகள் மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன :—

(1) சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் ..	523
(2) சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகள்.	285
(3) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்தக கட்டிடங்கள்.	16
(4) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகள்.	36
(5) மகப்பேறு பகுதிகள்	2
(6) அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்கள் ..	4
(7) குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதிகள்	2

ஒவ்வொரு திட்டத்தின் கீழும் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் :

1. சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் அமைத்தல் :

சேலம் மாவட்டத்தில் 166-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 514-ம் ஆக அனுமதியளிக்கப்பட்ட 680 சுகாதாரத்துணை நிலையங்களும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. கூடுதலாக 587 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பெண் பணியாளர்களும், 147 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களும் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேற்கண்ட சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2. கட்டுமானம்.

சுகாதாரத் துணை நிலையக் கட்டிடங்கள்.

கிராமங்களின் அளவில் சுகாதாரப் பாதுகாப்புப் பணிகளை மேம்படுத்தி வழங்கும் முக்கிய நடவடிக்கையாக சுகாதாரத் துணை நிலையக் கட்டிடங்கள் கட்டுவது அவசியமாகிறது. சேலம் மாவட்டத்தில் 238-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 285-ம் ஆக 523 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும், சேலத்தில் 121-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 164-ம் ஆக 285 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகள் கட்ட அனுமதி வழங்கப்பட்டது.

இவற்றுள் 173 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும், 94 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகளும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. 16 பொது மருந்தகக் கட்டிடங்களுள் 9-ம், 36 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகளுள் 20 கட்டிடங்களும், 4 அறுவைக் கூடங்களில் 2-ம் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள அனைத்துக் கட்டிடங்களும் விரைவில் கட்டி முடிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன.

சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பித்தல். :

பழைய சுகாதாரத்துறை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிப்பதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்ட 229 சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் மற்றும் 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுள் 221 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதர கட்டிடங்களுக்கான பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. மேலும் 30 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. குடிநீர் வழங்குதல் :

சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களின் குடியிருப்புக்கள் ஆகியவற்றிற்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க இத்திட்டத்தின் கீழ் வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன.

குடிநீர் வழங்க அனுமதியளிக்கப்பட்ட 264 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுள், 238 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களில் பணி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள பணிகள் விரைவில்

முடிக்கப்படவுள்ளன. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் 387 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுக்கும், 149 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களின் குடியிருப்புக்களுக்கும் மற்றும் 23 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் குடிநீர் வசதிகள் செய்து தரப்படவுள்ளன.

7. பயிற்சி.

(அ). பணி உள்ளிட்டு பயிற்சி:

சுகாதாரத் துணை நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களின் அறிவையும், திறனையும், அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் மேலும் அபிவிருத்தியடையச் செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது இத்திட்டம்.

அனைத்துச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பணி உள்ளிட்டு பயிற்சியளிப்பதற்காக ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டப்பிரிவிலும் ஒரு மாவட்டப் பயிற்சிக் குழு வீதம் ஆறு மாவட்ட பயிற்சிக் குழுக்கள் சேலம், நாமக்கல், திருச்செங்கோடு, கடலூர், விழுப்புரம், மற்றும் கள்ளக் குறிச்சி ஆகிய மாவட்டச் சுகாதாரப் பிரிவுகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு குழுவிலும் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், பொது சுகாதாரச் செவிலியர் மற்றும் முதுநிலை ஆய்வாளர் ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த மாவட்டப் பயிற்சிக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு, காந்திகிராமம் கிராம சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையத்தில் செய்தித் தொடர்பு பயிற்சித் திறன் மற்றும் பொது மக்கள் ஈடுபாடு ஆகியவை பற்றி 5 வாரங்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது மாவட்ட அளவில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சித் தேவைகள் யாவை என் அறியும் வகையில் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். இப் பயிற்சி முடிவுற்றதும், இந்த மாவட்டப் பயிற்சிக் குழு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி திட்டத்தை துவக்குவார்கள்.

(இ) மலை ஜாதிப் பெண்களுக்குப் பயிற்சி :

மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதியில் தகுதி பெற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்கள் தேவைப்படுகிறார்கள் என்பதைக் கருத்திற் கொண்டு மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு இத்திட்டம் பயிற்சியளிக்கிறது. 11 மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு திருக்கோயிலூர் டேனிஷ் மிஷன் மருத்துவமனையில் 18 மாதப் பயிற்சியளித்து, மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதிகளில் அவர்கள் உதவி சுகாதாரப் பணியாளர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மேலும் இரண்டாம் கட்டமாக தற்போது 12 மலை ஜாதிப் பெண்கள் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்.

[1985 ஜுன் 25

புதிய மாற்று முறைத் திட்டங்கள்.

தொழு நோய்க்கு பல மருந்து வழங்கு முறை சிகிச்சை :

தொழு நோயின் பாதிப்பைத் தடுத்து, சிகிச்சைக் காலத்தைக் குறைப்பதுடன் அந்த நோய் மேலும் பரவாமலும் தடுக்க பல மருந்து வழங்கு முறையைக் கொண்டு தொழு நோயைக் குணப் படுத்தும் நோக்கத்துடன், சேலம் மாவட்டம், இராசிபுரம் தொழு நோய் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் தொழு நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. தொழு நோயாளிகளை நன்கு பரிசோதித்து 400 தொழு நோயாளிகளை இத் திட்டத்தின் கீழ் தேர்ந்தெடுத்துச் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது. தேவையான மருந்துகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

பெரும்பாலானோர்க்கு தகவல் சாதனங்கள் :

நோய்த் தடுப்பு முறை மற்றும் வயிற்றுப் போக்கிற்கான சிகிச்சைப் பற்றிய கருத்துக்கள் கொண்ட 16 எம்.எம். சினிமாப் படங்களைப் பெற்று திட்ட மாவட்டங்களுக்கு வழங்கியுள்ளது. மேலும் குழந்தைக்கு உணவூட்டுதல் மற்றும் பொது மக்கள் ஈடுபாடு பற்றி படங்களும் பெருக்கப்படவுள்ளன. பால்வினை நோயிலிருந்து நல்ல பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவ தாதியர்களின் பயிற்சி பற்றிய ஸ்லைடுகளும், வைட்டமின்-ஏ, மற்றும் வயிற்றுப் போக்கினைக் கட்டுப் படுத்துதல் சம்பந்தமான ஒட்டுப் படங்கள், தயாரித்து வழங்கப்பட்டுள்ளன. குழந்தைகளுக்கு இணைந்த உணவூட்டுதல் மற்றும் தடுப்பூசி போடும் அவசியம் பற்றி விளம்பரத் தகரச் சுவரொட்டிகளும் தயாரித்து வழங்கப் படவுள்ளன. டி.பி., தொழு நோய், மனச் சுகாதாரம் ஆகியவை பற்றிய ஸ்லைடுகள் காந்தி கிராமம் கிராமப் புற சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல நிலையத்தால் தயாரிக்கப்பட்டு வருகிறது.

வழிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல் :

செயற்படுத்தப்படும் திட்டங்களின் முன்னேற்றத்தினைக் கவனித்து முறையாக வழிப்படுத்தப்படுகிறது. செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் திட்டங்கள் சிலவற்றில் ஆய்வு மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. உதாரணமாக, சத்துணவுத் திட்ட மதிப்பீடு, மருத்துவத் தாதியர்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட பயிற்சி பற்றிய ஆய்வு மற்றும் இன்னாடு கிராமத்தில் செயல்படும் சுகாதாரப் பாதுகாப்பு நிலையம், ஆற்றும் பணி பற்றிய ஆய்வு ஆகியவை மேற்கொள்ளப்பட்டன. மேலும், கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் பற்றி ஆய்வு மதிப்பீடு செய்யும் பணிகளும் மேற் கொள்ளப்படவுள்ளன.

(1) சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் செயல்படும் முறைகள் பற்றிய ஆய்வு.

1985 ஜுன் 25]

(2) பரிசோதனைப் பயிற்சித் திட்டம் பற்றிய மதிப்பீட்டு ஆய்வு.

(3) சேந்தமங்கலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மேற்கொள்ளப்பட்ட மேல்நிலை மருத்துவ மனைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்யப்பட்ட சிகிச்சை முறை பற்றிய மதிப்பீடு.

(4) செய்தித் தொடர்பு சாதனம் சம்பந்தமான பல ஆராய்ச்சி.

மத்திய அரசினால் அமைக்கப்பட்ட இடைக்கால மதிப்பீட்டு ஆய்வுக் குழுவினால் திட்ட நடவடிக்கைகளில் இடைக்கால மதிப்பீட்டு ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டது.

நிதி நிலை அறிக்கை :

1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான திருத்திய மதிப்பீடு 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான செலவினம் மற்றும் 1985–86 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆகிய விவரங்கள் அடங்கிய பட்டியல் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.—

டேனிடா திட்டம்.

திருத்த மதிப்பீடு 1984-85 செலவுக் கணக்கு, 1984-85 மற்றும் செலவு திட்ட மதிப்பீடு. 1985-86-க்கான அட்டவணை.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)

வரிசை எண்ணும், விவரங்களும்.	திருத்திய மதிப்பீடு 1984-85.	செலவு. கணக்கு 1-4-84 முதல் 31-12-84 வரை.	செலவு. எதிர்ப்பார்க்கப்படும் செலவு 1-1-85 முதல் 31-3-85 வரை.	செலவு. மொத்தம்.	வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடு. 1985-86.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1 தாதியர் பயிற்சி	12.79	0.58	14.21	14.79	15.00
2 கூடுதல் துணை சுகாதார நிலையங்கள் நிறுவுதல்.	24.73	8.47	20.90	29.37	15.59
3 கூடுதல் பணியாளர்	52.18	38.62	8.75	47.37	58.51
4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்.	..	..	..	..	30.00
5 தாலுக்கா மருத்துவ மனை ..	3.03	..	3.03	3.03	3.13
6 திட்ட அமைப்பு	21.40	16.35	5.75	22.10	23.03
7 கட்டுமானப் பணி அமைப்பு ..	10.59	5.57	5.02	10.59	3.00
8 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு	3.00	0.14	1.46	1.60	10.00
9 மக்கள் தொடர்பு (நலவாழ்வு கல்வி).	25.00	3.98	7.42	11.40	5.00
10 பயிற்சி	12.00	8.11	6.19	14.30	20.00
11 கட்டுமானம்	285.99	87.38	187.51	274.89	13.06
12 மாற்றுத் திட்டங்கள் ..	10.00	3.59	4.11	7.70	20.00
13 சமுதாய நல நிதி	15.00	5.13	5.27	10.40	10.00
14 ஊட்டச்சத்து	12.00	3.33	0.02	3.35	20 00
15 சுற்றுப்புற சுகாதாரம் மற்றும் குடிநீர் வழங்குதல்.	31.00	4.16	59.64	63.80	40.00
16 விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பு மருந்து நடவடிக்கை.	..	..	..	..	50.00
மொத்தம் ..	518.71	185.41	329.28	514.69	336.32

குடும்ப நலத் திட்டம்.

மாநிலத்தின்—நாட்டின் திட்டமிட்ட சமூக-பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது இன்றியமையாதது என்பதை உணர்ந்து நமது தமிழ்நாடு அரசு 1956 ஆம் ஆண்டு முதலே இயன்றவரை உச்ச அளவு முன்னுரிமை அளித்து குடும்பநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. நூறு சதவிகித நிதி உதவியுடன் கூடிய மத்திய அரசுத் திட்டமாக இத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கட்டாயமோ, அச்சுறுத்தலோ இல்லாமல் தன்னியக்க நிறுவனங்களை பேரளவு பங்கு பெறச் செய்து, தம்பதியர் தன்னிச்சையாகத் தாங்களே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத் திட்டம் வெற்றியடையச் செய்வதில் அரசின் எல்லா மட்டங்களும் உள்ளாட்சி நிர்வாகங்களும், தொண்டு நிறுவனங்களும் ஈடுபடுகின்றன.

இத் திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுவதில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் முக்கிய அங்கம் வகிக்கின்றனர். குடும்ப நலத் திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் முதல் "இ.ஆ.ப." பிரிவைச் சார்ந்த அலுவலர் ஒருவர் குடும்பநலத்துறை இயக்குநராக செயல்படுகின்றார்.

2. தமிழ்நாடு பிறப்பு-இறப்புப் பதிவாளர் அலுவலகத் தகவல்களின்படி 1977 முதல் 1982 வரையிலான ஆறு ஆண்டுகளுக்கான இம் மாநிலம், மற்றும் இந்தியாவின் மக்கள் தொகையியல் புள்ளி விவரங்கள் குறித்த விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.	தமிழ் நாடு.		இந்தியா.		இளஞ்சிறார். இறப்பு விகிதம் (உயிரோடு பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளில்).	
	பிறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	இறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	பிறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	இறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	தமிழ் நாடு.	இந்தியா
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1977 ..	29.3	33.0	13.7	14.7	113.5	130
1978 ..	28.9	33.3	12.8	14.2	99.6	127
1979 ..	28.1	33.2	12.0	12.8	98.5	கிடைக்கவில்லை
1980 ..	27.1	33.5	10.9	12.5	99.8	-டி-
1981 ..	26.1	33.9	10.9	12.5	81.2	-டி-
1982 ..	26.4	கிடைக்கவில்லை.	10.2	கிடைக்கவில்லை.	77.2	-டி-

1971—81 வளர்ச்சி விகிதம்.

இந்தியா—25.00

தமிழ்நாடு—17.50.

3. இங்ஙனம் பிறப்பு, இறப்பு, இளஞ்சிறார் இறப்பு விகிதம் தமிழ்நாட்டில் மேற் குறிப்பிட்ட ஆறு வருடங்களில் குறிப்பிடத் தக்க அளவிற்கு குறைந்து வந்திருப்பதை அறியலாம். 31–3–1984 முடிய குடும்பநலத் திட்டத்தால் பாதுகாக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டுத் தம்பதியர் 34.2 சதவிகிதத்தினராவர்.

4. இப்போதுள்ள பிறப்பு இறப்பு விகிதத்தை கி.பி. 2,000ஆம் ஆண்டு வாக்கில் 1,000-க்கு முறையே 21 ஆகவும் 9 ஆகவும் குறைக்க வேண்டும் என்ற இந்தியக் குறியிலக்கினை நம் மாநிலத்தில் 1991–92 ஆம் ஆண்டிலேயே அடைந்துவிட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் செயல்பட்டு வருகிறோம். நிரந்தர அல்லது தற்காலிகக் குடும்ப நலத் திட்ட முறைகளைப் பின்பற்றிச் சிறு குடும்ப நெறி ஏற்கச் செய்வதற்குரிய தகவல்கள் கல்வி ஆகியவற்றை அளித்துத் தூண்டுதல் செய்து அந்தக் குறியிலக்கை எய்தப் பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப் பட்டுள்ளன. 1984–85 ஆம் ஆண்டுக்கான குடும்ப நலத்திட்ட இலக்கும் சாதனையும்:—

குடும்பநலத் திட்ட முறைகள்.	1984–85ஆம் ஆண்டுக்கு இந்திய அரசு தந்துள்ள இலக்கு.	28–2–1985 வரை ஏற்படுத்திய சாதனை.	1983–84-ல் இதற்கு இணையான கால அளவில் ஏற்படுத்திய சாதனை.
(1)	(2)	(3)	(4)
குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சை.	4,75,000	4,16,145	4,31,586
கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்துதல்.	1,68,000	69,424	43,883
மரபு வழிக்கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்துவோர்.	2,44,000	84,780	55,642
கருத்தடை மாத்திரைகள் உட்கொள்வோர்.	76,000.	16,951	10,841.

5. கருத்தடை வளையம் (ஐ.யு.டி.) :—

இது குடும்பநலத்திட்டத்தில் பின்பற்றப்படும் ஒரு தற்காலிக முறை. இந்த கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் முறை முனைப்புத் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதில் பெண் சுகாதாரப் பார்வையாளர்களுக்கு 3 வார கால பயிற்சியளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. இங்ஙனம் பயிற்சி பெற்ற பெண் சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் பெண் மருத்துவ அலுவலர்களுடன் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதில் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றனர்.

6. மகப்பேற்றுக்கு பிந்திய குடும்பநலத் திட்டம் :

மக்களிடையே மதிப்பும் செல்வாக்கும் பெற்று விளங்கும் பேறுகால மருத்துவமனைகளில் பேறுகாலத்திற்காக சேர்ந்துள்ள தாய்மார்களிடையே குடும்ப நலத்திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவது என்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தாய்மார்கள் மருத்துவமனையில் தங்கி இருக்கும் காலத்தில் அவர்களிடையே இத்திட்டக் கருத்துக்களைப் பரப்பும் பணிகள் தொடர்ந்து ஆற்றப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலத்தில் இப்போது மகப்பேற்றுக்குப் பிந்திய குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்கள் முப்பத்திரெண்டு இயங்கி வருகின்றன. இந்த 32 நிலையங்களில் 23 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் 5 உள்ளாட்சி மருத்துவமனைகளிலும், 4 தொண்டு நிறுவனங்களிலும் செயல்படுகின்றன.

இந்த 32 நிலையங்கள் தவிர, உட்பிரிவு சார்ந்த ஐந்து (மாவட்ட) மருத்துவ மனைகளுக்கும் இவ்வசதிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்பநலத் திட்டம் குறித்து எடுத்துச் சொல்வதற்காகவும், பிற நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்காகவும் இந்த ஒவ்வொரு மருத்துவமனையுடனும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இணைந்து பணியாற்றுமாறு செய்யப்பட்டுள்ளன.

உட்பிரிவு சார்ந்த மேலும் 21 மருத்துவமனைகளிலும் இத்திட்டம் விஸ்தரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 1985–86 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் 250 கூடுதல் படுக்கைகளை மகப்பேற்றுக்குப் பிந்திய குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்களில் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. குடும்பநல நிரந்தரச் சிகிச்சைத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ் தாய்மார்களுக்கு குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் 'டியூபெக்டமி' முறையில் செய்யப்பட்டு வருகின்றது. இது தவிர தாய்மார்களுக்கு 'லேப்ராஸ்கோப்' எனும் நூதன முறையில் குடும்பநல நிரந்தரச் சிகிச்சையும், ஆண்களுக்கு 'வாசெக்டமி' அறுவை சிகிச்சைகளும் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. 28—2—1985 வரை 1,81,531 தாய்மார்களுக்கு குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் "லேப்ராஸ்கோபிக்" முறையில் செய்யப்பட்டுள்ளன. அதே 28—2—1985 வரையில் 2,10,222 தாய்மார்களுக்கு "டியூபெக்டமி" முறையில் குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. 28—2—1985 வரை 24,392 தந்தைமார்களுக்கும் குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

8. நகர்ப்புற குடும்பநலத்திட்ட நிலையம் :

தற்போது மாநிலத்தில் 246 நகர்ப்புற குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இவற்றில் 165 அரசினாலும் 66 உள்ளாட்சி மன்றங்களாலும், 15 உதவி நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படுகின்றன.

9. மருத்துவச்சிகள் பயிற்சி :

தாய்மார்களுடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளதாலும் பேறுகாலத்தின் போது கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்கு பேரளவில் உதவிபுரிவதாலும் வழிவழி வந்த உள்ளூர் மருத்துவச்சிகளின் பங்கு கிராம சமுதாய வாழ்வில் மிக முக்கியமானதாக இருக்கிறது. 1984–85 ஆம் ஆண்டில் இம்மாநிலத்தில் 2,000 மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சியளிக்க வேண்டுமென்பது மைய அரசினால் விதிக்கப்பட்ட இலக்கு. 28—2—1985 வரை 4,359 மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10. மருத்துவ முறையில் கருவைக் கலைத்தல் :

முறையற்ற கருக்கலைப்பு செய்து கொள்வதால் கருவுற்ற தாய்மார்கள் இறப்பதையும் நோய்வாய்ப்படுவதையும் குறைப்பதற்காக 1971 ஆம் ஆண்டு மருத்துவமுறை கருச்சிதைவுச் சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் குடும்பநலத் திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கும் துணையாக இருக்கிறது. தற்போது 166 அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் 35 தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் மருத்துவ முறையில் கருச்சிதைவு செய்துகொள்வதற்காக வசதிகள் உள்ளன.

11. கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் மற்றும் ஆண் அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்காக உள்ள அறைகளை புதுப்பித்து பெண் அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஏதுவான அறுவை சிகிச்சை அரங்கமாக மாற்றுதல் :

குடும்பநல நிரந்தர அறுவைச் சிகிச்சை திட்டத்தை வலுவாக்கும் முகமாகவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள குடும்பநல நிலையங்களில் போதுமான அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய வசதிகள் ஏற்படுத்தவும் மேற்படி நிலையங்களில் உள்ள கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் மற்றும் ஆண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை

சிகிச்சை செய்யும் அறைகளை புதுப்பித்தும் அவைகளை பெண்களுக்கான அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் அரங்குகளாக மாற்ற உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்கீழ் மைய அரசு 50 நிலையங்களை மாற்றியமைக்க இசைந்துள்ளது. மாநில அரசும் 50 நிலையங்களில் உள்ள அறைகளை அறுவைச் சிகிச்சை அரங்கமாக 1985–86-ல் மாற்றியமைக்க திட்டமிட்டுள்ளது. இதனால் ஊரகக் குடும்பநல நிலையங்களில் பெண்ளுக்கான நிரந்தர குடும்பநல அறுவை சிகிச்சைகளைச் செய்ய ஏதுவாகும்.

12. பிரச்சாரமும் விளம்பரமும்:

குடும்ப நல இயக்ககத்தில் உள்ள பிரச்சாரம் மற்றும் விளம்பரப் பிரிவு, தகுதி வாய்ந்த தம்பதியரிடையே ‘சிறு குடும்ப நெறியை’ ஏற்கும் வகையில் ஊக்குவிப்பது தொடர்பான கல்வி அளிப்பதில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றது. தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர் ஏதாவது ஒரு குடும்பநல முறையைத் தாங்களாகவே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் குடும்பநலத்திட்டம் ஒரு மக்கள் இயக்கமாகவே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டம் திறம்படச் செயல்பட அனைத்திந்திய வானொலி நிலையம், தொலைக்காட்சி நிலையம், கிராமியக் கலை நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படக் காட்சிகள், பட்டிமன்றங்கள், குடும்பநலக் கூட்டங்கள், பயிற்சி முகாம்கள், பத்திரிக்கைகள், சுவர்ச்சித்திரங்கள், சுவரொட்டிகள் முதலிய விளம்பரச் சாதனங்கள் முழுமையாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. மக்கள் கல்வி மற்றும் விளம்பரப் பிரிவு தனது பணியை இளைஞர்கள் அமைப்பு, உழைக்கும் மகளிர் மன்ற இயக்கம், தொழிலாளர்கள், விளையாட்டுபோட்டிகள் நடத்தும் அமைப்புகள், தன்னியக்க நிறுவனங்கள் மற்றும் தனியார் துறை நிறுவனங்கள் மூலமாகவும் விஸ்தரித்துள்ளது. குடும்பநலத் திட்டத்தினை மக்கள் திட்டமாக மாற்ற 160 இளைஞர்கள் அமைப்புகள் தமிழ்நாட்டில் கூடிய விரைவில் அமைக்கப்படவுள்ளன. மேலும் திரைப்படங்கள் மூலம் குடும்ப நல திட்டத்தை பரப்பும் முகமாக கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள முனைப்பு திட்டங்கள் அறிமுகப்படுத்தப்படவுள்ளன.

1. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் நலத் திட்டத்தினை விளக்கி திரைப்படமாக காண்பிக்க ஏதுவாக ‘சூப்பர்’ 8 எம்.எம். திரைப்படக் கருவி வாங்கி அளித்தல்.

2. ‘குழந்தை வேண்டாம்’ எனும் கொள்கையை பரப்புதல். இவை தவிர குடும்பநலத் திட்டத்தினை பற்றி விளக்கும் வகையில் 12 திரைப்படங்கள் தயாரிக்கப்பட்டு, அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் வியாபார ரீதியாக உள்ள திரை அரங்குகளில் திரையிடப்பட உள்ளன.

1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முடிய 950 குடும்பநலத் தலைவர்கள் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன.

13. நிதி நிலைமை—1984–85-க்கான திருத்தப்பட்ட மதிப்பீட்டில் நிதி ஒதுக்கீடு (டானிடா திட்டம், பொது சுகாதாரத் துறையின் கிராமப்புற கிளை நிலையங்களுக்கான பிரிவு, கூடுதல் கிராமபபுற கிளை நிலையங்கள், பல்நோக்கு சுகா[illegible]ரப் பயிற்சிபணியாளர் மற்றும் கட்டிடங்கள் நீங்கலாக) ரூ. 2,357.24 இலட்சங்கள் என்றிருக்க, 1985–86-க்கு ரூ. 2,562.11 லட்சங்கள் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டியுள்ளது.

பிற்சேர்க்கை 1

பட்டப படிப்புகள்.

படிப்பின் பெயர்.	கால அளவு.	ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
எம்.பி.பி.எஸ். ..	5⅓ ஆண்டுகள் (உட் பணி பயிற்சி உட்பட).	1,072
[illegible].பார்மசி ..	4 ஆண்டுகள் ..	56
பி.டி.எஸ். ..	4 ஆண்டுகள் ..	47
பி.எஸ்சி. செவிலியர்	2⅓ ஆண்டுகள் ..	
	பணி புரிவோர்	20
	தனியார்	10

பிற்சேர்க்கை 2.

பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர்நிலைச் சிறப்பு வகுப்புகளுக்கான பட்டியல்.

படிப்பின் பெயர்.	ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)
எம்.டி.	262
எம்.எஸ்.	151
எம்.சி.எச்.	38
டி.எம்.	21
எம்.டி.எஸ்.	20
எம்.பார்மசி	3
மொத்தம் ..	495

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டயப் படிப்பு வகுப்புகள்.

டி.ஜி.ஓ.	90
டி.எல்.ஓ.	48
டி.ஓ.	54
டி.எம்.ஆர்.டி. (DMRT)	8
டி.எம்.ஆர்.டி. (DMRD)	25
டி.ஏ.	56
டி.ஆர்.தோ.	30
டி.சி.எச்.	78
டி.டி.சி.டி.	14
டி.வி.	20
டி.சி.பி.	9
டி.டி.	18
டி.பி.எம்.	16
டி.ஐ.பி.எம்.	4
டி.பீ.எச்.	10
எல்.பீ.எச்.	1
டி.லெப்ரசி	2
மொத்தம் ..	483

பிற்சேர்க்கை 3.

மருத்துவக் கல்வி இயக்கம்.

தொடர் எண்ணும் திட்டப் பணியின் விவரமும். (1)	இறுதிச் செலவு. (2)	1985-86-ல் செலவு. (3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
1 மருத்துவக் கல்வி துணை இயக்குநர் பதவி ஒன்றைத் தேவையான துணைப் பணியாளர்களுடன் ஏற்படுத்தல், தேவையான மேசை, நாற்காலி வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்	0.79	0.41
2 சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.02	0.01
3 மிப்மெர் கட்டிடங்கள் ..	0.02	0.01
4 "மிப்மெர்" நவீன சாதனம் ..	0.02	0.01

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
5 மருத்துவ பட்ட வகுப்பு, பல் மருத்துவப்பட்ட வகுப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதற்காக நிரந்தரப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.15	0.06
6 மத்திய மருத்துவ நூலகம் ..	0.02	0.01
7 மருத்துவ அதிகாரிகளை இந்தியாவிலும், வெளி நாடுகளிலும் உயர் கல்வி பெற முகமையில் அனுப்புதல்—பயிற்சி உதவித் தொகை அனுமதித்தல் ..	3.00	3.00
8 காளான் ஆய்வுத் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி ..	0.39	0.15
9 மருத்துவ இயல் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி ..	0.25	0.11
10 அறுவைச் சிகிச்சைத் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி	0.56	0.22
11 சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்காக செவிலியர், பயிற்றாசிரியர் பதவி இரண்டை ஏற்படுத்தல்	0.36	0.16
12 சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் சிறுநீர் ஆய்வியல் துறையை வலுப்படுத்தல் ..	0.37	0.10
13 ஊட்டேரி காச நோய் மருத்துவமனையில் கூடுதல் சிறப்பாசிரியர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்தல் ..	0.33	0.16
14 குழந்தை நல விரிவுரையாளர் பதவியை (குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் நிலையம், குழந்தை நல நிலையம், குழந்தை மருத்துவமனை) நிலை உயர்த்தல் ..	0.04	0.02

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
15 சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் குடல் நோய் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்	0.33	0.14
16 சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மருத்துவமனையில் மயக்க மருந்தியியல் உதவிப் பேராசிரியர் பதவிகள் இரண்டு ஏற்படுத்தல்.	0.59	0.23
17 சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-குழந்தை மருத்துவ மனையில் சில பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	0.85	0.48
18. மருத்துவக் கல்லூரிகள். பல் நோய் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றின் அலுவலகத்தை நவீனப் படுத்தலும், வலுப்படுத்தலும், நிலை-1.	0.48	0.01
19. மதுரையிலுள்ள மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர் இல்ல வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்..	10.00	10.00
20. மருத்துவக் கல்லூரி நூலகங்களை மேம்படுத்தல்	5.45	0.01
21. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவரில்லம் சாரா மாணவர்களுக்கு வசதிகள் செய்து கொடுத்தல் ..	9.00	3.00
22. சேமச் சிற்றாசிரியர் பதவிகள் 12-ஐ ஏற்படுத்தல். ..	2.00	0.84
23. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மருந்தாக்கியல் நோய்த் தடுப்பு மருந்தியல் துறைக்கு இட வசதி அளிக்க வேண்டி, புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட சமூக நோய்த் தடுப்பு மருந்தியல் துறைக்கு மேலே மேலும் இரண்டு மாடிகளைக் கட்டுதல் நிலை 1	10.50	4.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
அரசினர் கண் மருத்துவமனை.		
24. "விக்டோரியா ரெடினல்," விழித்திரை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்-கண் சிகிச்சை இயல் உதவிப் பேராசிரியர் பதவியை சிறப்பாசிரியர் பதவியாக நிலை உயர்த்தல் (விக்டோரியா ரெடினல் அறுவை சிச்சை) ..	0.04	0.02
ஆராய்ச்சி.		
25. மாநில ஆராய்ச்சித் திட்டத்திற்கு நிதி ஒதுக்கீட்டை உயர்த்தல் ..	2.00	2.00
26. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் மருத்துவ ஆவணத் துறையைப் படிப்படியாக வலுப்படுத்தல்	1.00	0.40
27. கோயம்புத்தூர் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் மகப்பேறு சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல்	24.50	3.00
28. மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் குழந்தை நோய் சிகிச்சை மருத்துவப் பிரிவு, குழந்தை நோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகியவற்றிற்காக குழந்தை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு மேல் கூடுதலாக மாடிகள் கட்டுதல்-நிலை 1	1.50	1.50
29. கே. கே. நகர் செயற்கை உறுப்புகள் நிலையத்திற்கருகே காலியாக உள்ள இடத்தில் புதிதாக முட நீக்கியல் மருத்துவமனை ஒன்றைக் கட்டுதல்	39.50	6.00
30. சென்னை மகளிர்-சிறார் நல மருத்துவமனை-மகப்பேறு மகளிர் நோய் இயல் நிலையத்தில் புதிதாக புற நோயாளி பிரிவு அமைக்கல்	18.46	4.00

[1985 ஜூன் 25

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
31. நரம்பியல்-வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்திற்காக, நூலகத்திற்காக மன நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் புறநோயாளி பிரிவுக்குப் பக்கமாக முதல் மாடி கட்டுதல் ..	11.00	3.00
32. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பண்டகசாலைப் பிரிவு கட்டுதல் ..	10.00	3.00
33. இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுடன், இதய நோய் சிகிச்சை துறைக்கு இட வசதி அளிக்க, செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தனிப் பிரிவு ஒன்று கட்டுதல்	21.00	4.00
34. ஓட்டேரி காசநோய் மருத்துவமனையில் குழந்தை நோய் சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல் ..	13.50	3.00
35. அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் செவிலியர் குடியிருப்புகளுக்கு மேல் மாடி ஒன்றைக் கட்டுதல்	15.00	3.00
36. சென்னை, இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் அரசு மருத்துவமனையில் 9,ஆம் வார்ட்டை விரிவுபடுத்தல்	4.00	2.00
37. சைதாப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் காச நோய் மருத்துவப் பிரிவினைக் கட்டுதல் ..	2.00	1.00
38. சென்னை அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் ஒலி அளவை கருவி அறையில் சீர்வளி, செய்கை		

1985 ஜூன் 25]

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
39. சென்னை, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் மருந்துவப் பண்டகசாலைக்காக கட்டிடங்கள் கட்டுதல்	3.00	1.00
0 . கிண்டி, கிங் நிறுவனத்தில் காலரா, மூவகை நோய்த் தடுப்பு ஊசி மருந்து உற்பத்தியை அதிகரித்தல்	36.53	4.00
41. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு நீராவி சலவையக வசதி	20.00	1.00
42. அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்கு மின் உற்பத்தி இயந்திரம் ஒன்று வழங்குதல்	6.00	1.00
43. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளில் புள்ளியியல் பிரிவை வலுப்படுத்தல்	1.32	0.31
44. கல்லூரி இணைந்த பெரிய மருத்துவமனைகளில் ரொக்கப் பிரிவுகளை படிப்படியாக நிலை உயர்த்தல்	1.31	0.50
45. அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் அலுவலக நிருவாகத்தை வலுப்படுத்தல்-நிருவாகச் செயலாளர், பொருளாளர் பதவி (நிலை 11) ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.21	0.08
46. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு 24 மணிநேர உயிர்-வேதியல் ஆய்வுக் கூட பணி வசதி	0.60	0.24
47. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர், சிறார் மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரம் இயங்கக் கூடிய உயிர்-வேதியல் ஆய்வுக்		

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
48 சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகளை மேம்படுத்தல்	0.68	0.27
49. கல்லூரி இணைந்த பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் 19 செவிலியர் பதவிகளையும், மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைபடத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	1.21	0.67
50. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகள் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் ''டயாலிஸிஸ்'' தொழில் நுட்பப் பணியாளர் பதவிகள் (நிலை II) ஐந்தை ஏற்படுத்தல்	0.58	0.28
51. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைப்படத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவிகள் 5 ஏற்படுத்துதல் ..	0.31	0.14
52. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-சிறார் மருத்துவமனைக்காக ஒலி அளவை கருவி இயக்குபவர் (Audio Met ician) பதவி ஒன்றையும் நிழற்படக்கலைஞர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.24	0.10
53. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைக்காக ஒலி. ஒளித்திரிபு அளவைக் கருவி இயக்குபவர் பதவி ஒன்றையும், கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பதவி ஒன்றையும், இருட்டறை உதவியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்.	0.37	0.15

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
54. சென்னை குழந்தைகள் நல நிலையத்தில் உள்ள குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் பிரிவிற்கென சுகாதாரக் கல்வி போதகர் பதவி ஒன்றையும், பண்டக சாலைக் காப்பாளர் (உதவியாளர்) பதவி ஒன்றையும், சமூகப் பணியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.48	0.20
55. மதுரை, இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் நாள அறுவைச்சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	0.78	0.12
56. கோயம்புத்தூர், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் ''பிளாஸ்டிக் முறை'' அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	1.97	0.40
57. தஞ்சாவூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் இதயநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்குதல்	4.15	0.98
58. தஞ்சாவூர் இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனையில் இருபத்திநான்கு மணி நேரம் இயங்கக் கூடிய எலும்பு முறிவுச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான பணியாளர்களை நியமித்தல், சாதனம், மேசை, நாற்காலிகள் வாங்குதல்	3.50	0.56
59. மதுரை, இராஜாஜி அரசு மருத்துவ மனையில் குடல் நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்தல்.	0.48	0.10

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
48 சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகளை மேம்படுத்தல்	0.68	0.27
49. கல்லூரி இணைந்த பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் 19 செவிலியர் பதவிகளையும், மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைபடத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	1.21	0.67
50. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகள் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் ''டயாலிஸிஸ்'' தொழில் நுட்பப் பணியாளர் பதவிகள் (நிலை II) ஐந்தை ஏற்படுத்தல்	0.58	0.28
51. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைப்படத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவிகள் 5 ஏற்படுத்துதல் ..	0.31	0.14
52. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-சிறார் மருத்துவமனைக்காக ஒலி அளவை கருவி இயக்குபவர் (Audio Met icizn) பதவி ஒன்றையும் நிழற்படக்கலைஞர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.24	0.10
53. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்- கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைக்காக ஒலி. ஒளித் திரிபு அளவைக் கருவி இயக்குபவர் பதவி ஒன்றையும், கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பதவி ஒன்றையும், இருட்டறை உதவியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்.	0.37	0.15

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
54. சென்னை குழந்தைகள் நல நிலையத்தில் உள்ள குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் பிரிவிற்கென சுகாதாரக் கல்வி போதகர் பதவி ஒன்றையும், பண்டக சாலைக் காப்பாளர் (உதவியாளர்) பதவி ஒன்றையும், சமூகப் பணியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.48	0.20
55. மதுரை, இராஜாஜி மருத்துவமனையில் நாள அறுவைச்சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	0.78	0.12
56. கோயம்புத்தூர், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் ''பிளாஸ்டிக் முறை'' அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	1.97	0.40
57. தஞ்சாவூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் இதயநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்குதல்	4.15	0.98
58. தஞ்சாவூர் இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனையில் இருபத்திநான்கு மணி நேரம் இயங்கக்கூடிய எலும்பு முறிவுச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான பணியாளர்களை நியமித்தல், சாதனம், மேசை, நாற்காலிகள் வாங்குதல்	3.50	0.56
59. மதுரை, இராஜாஜி அரசு மருத்துவ மனையில் குடல் நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல்.	0.48	0.10

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
60. சாதனங்களை மையக் கொள் முதல் செய்வதற்கான கொள் முதல் பிரிவினை ஏற்படுத்தல்.	0.38	9.35
61. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு நவீன சாதனங் களை வழங்குதல்	5.04	5.00
62. திருநெல்வேலி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் மன நோய் சிகிச்சைப் பிரிவை நிலை உயர்த்துதல், வலுப்படுத்தல்.	0.72	0.29
63. திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல் லூரி இணைந்த மருத்துவமனை யில் இதய நோய், நரம்பியல், நரம்பு நோய் அறுவைச்சிகிச்சை சிறுநீரக நோய் போன்ற பிரிவு களுக்காக கட்டிடங்கள் கட்டு தல்	10.00	2.00
64. சென்னை-3, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் வல்லுநர்கள் தொகுதியில் உள்ள அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடத்திற்கொரு பணி யாளர் வசதி செய்து கொடுத் தல்	0.45	0.20
65. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்து வக் கல்லூரி இணைந்த மருத் துவ மனையில் சிறுநீரகச் சிகிச் சைப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத் தல்	0.41	6.16
மருத்துவப் பணிகள்—குடும்ப நலத் துறை இயக்ககம்.		
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளை மேம்படுத்தல்.		
5 1. திண்டுக்கல், அரசு மாவட்டத் தலைமையிடமருத்துவமனைக்கு உயரழுத்த மின் சக்தி வழங் கலுக்கு வகை செய்தல் ..	7.00	2.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
2. இராமநாதபுரத்திலுள்ள அரசு மா வட்டத் தலைமையிட மருத் துவ மனையின் அறுவைச் சிகி சைக் கூடத்தில் சீர்வளி வசதி செய்து கொடுத்தல் ..	7.00	2.00
3. காமராஜர் மாவட்டம், விருதுநகர், முத்துராமலிங்கம் மாவட்டம், சிவகெங்கை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனை களில் படுக்கைகளின் எண் ணிக்கையை அதிகரித்தல் (சிவ கெங்கையில் 50 படுக்கைகள், விருதுநகரில் 50 படுக்கைகள்).	30.00	5.00
4. காஞ்சிபுரம் நாகப்பட்டினம் தூத் துக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்காக குடியிருப்பு கள் கட்டுதல்	7.80	3.00
5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத் துவ மனைகள் மூன்றில் ஒவ் வொரு நூலகர் பதவியுடனும் நூலகங்களை ஏற்படுத்தல் ..	3.37	3.34
வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை களை மேம்படுத்தல்.		
6. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், நன்னிலத் திலுள்ள அரசு மருத்துவ மனை யில் புற நோயாளிகள் தொகுதி யைக் கட்டுதல்	9.00	2.00
7. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், ஆவுடையார் கோயிலிலுள்ள அரசுமருந்தகத்தில் 16 படுக்கை கள் கொண்ட வார்டு ஒன்றை யும் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல் ..	8.50	3.00

[1985 ஜூன் 25

(1)	(2)	(3)
	(இலட்சத்தில்).	
8. தருமபுரி மாவட்டம், கிருஷ்ணகிரியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் சவப் பரிசோதனைக் கூடம் கட்டுதல்	1.00	1.00
9. அரசு வட்ட மருத்துவ மனைகள் ஏழில் இடம் பெயர் மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல்	2.10	2.10
10. தென் ஆற்காடு மாவட்டம், செஞ்சியிலுள்ள அரசு வட்ட மருத்துவ மனையில் 'எக்ஸ் கதிர்' தொகுதி ஒன்றைக் கட்டுதல்	2.07	2.00
11. தருமபுரி மாவட்டம், ஊத்தங்கரை வட்ட மருத்துவ மனையின் படுக்கை வசதிகளை அதிகரித்தல் (20 படுக்கைகள்) ..	6.00	3.00
12. சேலம் மாவட்டம், திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட பொது வார்டு ஒன்றையும், குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றையும், அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல்	4.00	1.00
13. சேலம் மாவட்டம், மேட்டூர் அணை, அரசு மருத்துவ மனையில் 10 படுக்கைகளுடன்கூடிய குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றைக் கட்டுதல்	3.50	1.00
14. சேலம் மாவட்டம் எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையைவலுப்படுத்துதல்	14.00	4.00

1985 ஜூன் 25]

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
வட்டஞ்சாரா மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்தல்.		
15. திருநெல்வேலி மாவட்டம், புளியங்குடியில் புதிதாக அரசு மருந்தகக்கட்டிடங்களைக் கட்டுதல்..	3.00	1.00
16. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், இலுப்பூர் அரசு மருத்துவ மனையில் 'எக்ஸ்-கதிர்' தொகுதியைக் கட்டுதல்	2.20	2.00
17. தென் ஆற்காடு மாவட்டம், பென்னாடத்தில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்	4.50	1.00
18. இராமநாதபுரம் மாவட்டம், மண்டபத்தில் 10 படுக்கைகள்கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.	10.00	2.00
19. தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பாளையங்கோட்டையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருந்தகப் பிரிவைப் கட்டுதல்.	5.20	1.00
20. தென் ஆற்காடு மாவட்டம்ஸ்ரீமுஷ்ணம் அரசு மருந்தகத்தில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய பிரிவினைக் கட்டுதல்	3.82	1.00
சிறப்புத் துறைகள்.		
21. வட ஆற்காடு மாவட்டம், அரசு மருத்துவமனை ஒன்றில் விபத்து, அவசரச் சிகிச்சை பணிப்பிரிவை நிறுவுதல்	20.23	20.23

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
22. 5 இடங்களில் குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்—		
1. பெரம்பலூர்		
2. அரியலூர்		
3. திருவாரூர்		
4. சிவகெங்கை		
5. மதுராந்தகம்	2.29	2.29
23. 4 இடங்களில் கண் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்—		
1. பெரம்பலூர்		
2. திருவண்ணாமலை.		
3. விழுப்புரம்		
4. ஆத்தூர்	1.80	1.80
24. 2 இடங்களில் பல்நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்—		
1. பெரம்பலூர்		
2. உத்தமபாளையம் ..	1.23	1.23
25. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், திருவாரூர் அரசினர் மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி நிறுவுதல்	0.25	0.20
26. அரசுத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள 50 உதவி அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவிகளை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்பதவியாக நிலை உயர்த்துதல்.	1.20	1.20
27. 15 அரசுத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலுள்ளஇரண்டாம்நிலை நிருவாகச் செயலாளர்-பொருளாளர் பதவியினை முதல்நிலை செயலாளர்-பொருளாளராக நிலை உயர்த்துதல்	0.30	0.28
28. கல்லூரியில்லாத மருத்துவமனைகளில் வார விடுப்பு கொடுப்பதற்காக 38 உதவி அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	8.50	6.72

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
29. மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாத மருத்துவ மனைகளில் பணிப் பளுவைச் சமாளிக்க 50 அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல் ..	12.63	11.76
30. 5 இடங்களில் முடநீக்கியல் மருந்தகங்களை ஏற்படுத்தல்—		
1. அரியலூர்		
2. விருத்தாசலம்		
3. திருவாரூர்		
4. காரைக்குடி		
5. ஆத்தூர்	4.68	4.68
31. 4 இடங்களில் காது,மூக்கு தொண்டை சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்—		
1. விழுப்புரம்		
2. பெரம்பலூர்		
3. விருதுநகர்		
4. சிவகெங்கை	5.20	5.20
32. மூன்று இடங்களில் பால்வினை நோய் மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்—		
1. பெரம்பலூர்		
2. சிவகெங்கை		
3. கள்ளக்குறிச்சி ..	4.19	3.23
33. மூன்று மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்—		
1. திருச்சிராப்பள்ளி		
2. சேலம்		
3. ஈரோடு	1.95	1.95

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
குடும்பநல இயக்குநர்.		
1. சென்னை, எழும்பூரிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்திற்குச் சுற்றுச் சுவர் கட்டுதல்.	0.66	0.66
2. பேறு காலத்திற்குப் பிந்திய அறுவை சிகிச்சைக்காக 250 படுக்கைகள் வசதி செய்தல் ..	87.94	30.00
3. 50 ஊரகப் பகுதிகளிலுள்ள பெண்களுக்கு கருத்துடை வலையம் பொருத்தும்/ஆண்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் அறைகளைப் புதுப்பித்து, பெண்களுக்குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் கூடங்களாக மாற்றுதல் ..	12.00	12.00

பிற்சேர்க்கை—4.

மாநில வரவு-செலவுதிட்டமும், மருத்துவ மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு செலவினங்களும் 1985-86 ஆம் ஆண்டிற்கான கோரிக்கை-18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை-19 மக்கள் நல்வாழ்வு இவைகளில் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 169.20 கோடியாகும். இது வருவாய் கணக்கில் ஆகும் மொத்த செலவான ரூ. 2315 கோடியில் 7.2 விழுக்காடாகும்.

2. மருத்துவ கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86க்கான வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலை பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

1985-86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடு

	திட்டமில்லாத செலவினம்.	திட்டச் செலவினம்.			மொத்தம்.
		மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள். (50:50).	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)			
255. அரசு மருத்துவமனைகளில் காவல்துறை. ..	22,43	..	..	..	22,43
259. அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் கட்டிட பராமரிப்பு சீர்செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	1,40,00	..	..	..	1,40,00

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்)			
280. மருத்துவம்— (1) கல்வி	9,93,25	33,56	..	6,15	10,32,96
(2) பயிற்சி ..	39,01	10,94	2,65	..	52,60
(3) ஆராய்ச்சி	9,20	12	1,68		11,00
(4) மருத்துவ நிவாரணம் (மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு இணைந்திராத மருத்துவமனைகள் சேர்த்து).	74,33,33	3,44,79	85,76	20,00	78,83,88
(5) ஹோமியோபதி மருத்துவம்*	13,92	3,79	..	..	17,71
(6) இந்திய முறை மருத்துவம்*	1,40,41	1,00,80	3,27	..	2,44,48
(7) பிற இனங்கள் ..	13,21,45	22,99	..	..	13,44,44
288. சமூக பாதுகாப்பு மற்றும் நலம் திருப்பி வசூலிப்பவை.	80,17	..	..	..	80,17 16,50
பெரு மொத்தம்— கோரிக்கை 18. மருத்துவம்.	1,01,93,17	5,16,19	93,36	26,15	1,08,46,17

* இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவம் பற்றிய குறிப்பு தனியாக அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

3. மக்கள் நல்வாழ்வுக் கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86-க்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலைப் பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்க விபரங்கள் பின்வருமாறு—

1985—86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடுகள்.

	திட்டமில்லாத செலவினம்	திட்டச் செலவினம். மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டங்கள்.	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள் (50:50).	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			(ரூபாய் ஆயிரத்தில்).		
259. மக்கள் நல்வாழ்வு நிலையங்களுக்கான கட்டிட பராமரிப்பு சீர் செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	10,00	..	..	..	10,00
280. மருத்துவம்-ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் முதலியன	14,06,63	1,63,16	3,16	..	15,72,95
281 குடும்ப நலம் (டானிடா சேர்த்து)	..	90,27	27,83,11	..	28,73,38

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
...ம்பநல இயக்குநர்.		
சென்னை, எழும்பூரிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்திற்குச் சுற்றுச் சுவர் கட்டுதல்.	0.66	0.66
பேறு காலத்திற்குப் பிந்திய அறுவை சிகிச்சைக்காக 250 படுக்கைகள் வசதி செய்தல் ..	87.94	30.00
50 ஊரகப் பகுதிகளிலுள்ள பெண்களுக்கு கருத்துடை நிலையம் பொருத்தும்/ஆண்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் அறைகளைப் புதுப்பித்து, பெண்களுக்குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் கூடங்களாக மாற்றுதல் ..	12.00	12.00

பிற்சேர்க்கை—4.

மாநில வரவு-செலவுதிட்டமும், மருத்துவ மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு செலவினங்களும் 1985-86 ஆம் ஆண்டிற்கான கோரிக்கை-18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை-19 மக்கள் நல்வாழ்வு இவைகளில் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 169.20 கோடியாகும். இது வருவாய் கணக்கில் ஆகும் மொத்த செலவான ரூ. 2315 கோடியில் 7.2 விழுக்காடாகும்.

2. மருத்துவ கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86க்கான வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலை பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

1985-86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடு

	திட்டமில்லாத செலவினம்.	திட்டச் செலவினம். மாநிலத் திட்டம்.	திட்டச் செலவினம். மத்திய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்	திட்டச் செலவினம். மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள். (50:50).	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)			
255. அரசு மருத்துவமனைகளில் காவல் துறை. ..	22,43	..	..	..	22,43
259. அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் கட்டிட பராமரிப்பு சீர்செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	1,40,00	..	..	..	1,40,00

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			(ரூபாய் ஆயிரத்தில்)		
கோரிக்கை எண் 37 :					
பொதுப்பணி : மருத்துவம் மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டிடங்கள்.	9,30	11	2,50	..	11,91
வருவாய்க் கணக்கின் கீழ் வராத செலவுகள்.					
கோரிக்கை எண் 53.					
மருத்துவம் குடும்பநலம், மக்கள் நல்வாழ்வு, துப்புரவு, குடிநீர் வழங்கல் கட்டிடப் பணிகள்.	17,93	9,83,11	62,88	1,35,36	11,99,48
680. மருத்துவம் குறித்த கடன்கள்	15	..	..	..	15
மொத்தம் ..	1,79,13	11,94,67	65,38	1,35,56	15,74,74

5. எல்லா தலைப்புகளின் கீழும் (280. மருத்துவம், 281. குடும்பநலம், 282. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவு, 480. மருத்துவ மூலதனச் செலவு, 481, குடும்பநல மூலதனச் செலவு, 482. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவு, (மூலதனச் செலவு) மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவுக்கான (குடிநீர் வழங்கலைச் சேர்க்காமல்) 1985–86 ஆம் ஆண்டில் திட்டப் பணிகளின் செலவு விவரம் வருமாறு:—

(1)	பொறுப் பேற்ற செலவினம். (2)	1985-86-ல் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கும் செலவினங்கள். (3)	மொத்தம். (4)
	(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)		
மாநிலத் திட்டம் ..	21,86,30	3,02,47	24,88,77
மத்திய அரசு பொறுப்பு ஏற்றவை.	28,99,91	42,66	29,42,57
மத்திய அரசு உதவி செய்பவை (50 : 5).	3,28,30	15,38	3,43,68

6. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ள திட்டங்களின் விவரம் துறைவாரியாக கீழே தரப்படுகிறது :—

வரிசை எண். (1)	துறை. (2)	இறுதிச் செலவு. (3)	1985–86-ல் செலவு. (4)
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
1	மருத்துவக் கல்வி	3,12.23	80.15
2	மருத்துவப் பணி மற்றும் குடும்ப நலம்.	1,98.51	1,03.21
3	குடும்ப நலம்	1,00.60	42.66
4	மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து.	1,06,71	48.11
5	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ..	71.62	57.45
6	மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை.	26.11	13.72
7	மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை ..	20.64	15.21
	பெரு மொத்தம்	8,36.42	3,60.51

1. சித்த முறை மருத்துவம்.

(அ) மருத்துவ உதவி :

தற்போது பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்கள் வாயிலாக சித்த முறையில் மருத்துவ உதவியளிக்கப்படுகிறது.

(1) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ள 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் வார்டு உட்பட 232 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவமனை.

(2) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 14 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் வார்டு உட்பட 65 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவு.

(3) 15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(4) வட்ட மருத்துவ மனைகளில் 74 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(5) வட்டத் தலைமையிடமில்லாத இடங்களிலுள்ள 14 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(6) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள 220 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(7) நெடுந்தொலைவிலுள்ள கிராமங்களில் உள்ள அரசினர் மருந்தகங்கள் 21.

(8) அரசினர் சித்த மருத்துவ மருந்தகங்கள் 8.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனுமதியளிக்கப்பட்ட 220 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளில் 190 பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 21 அரசினர் கிராம சித்த மருந்தகங்களில் 8 அரசு கிராம சித்த மருந்தகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. தகுதி வாய்ந்த மருந்துவப் பணியாளர்கள் இல்லாததால், எஞ்சியுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் திறக்கப்படாமலுள்ளன. தகுதி வாய்ந்த மருத்துவப் பணியாளர்கள் கிடைத்தவுடன் இப்பிரிவுகள் திறக்கப்படும்.

எல்லா சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளும் செயல்படுவதற்காக கீழ்க்கண்ட ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

(அ) காலியாகவுள்ள உதவி மருத்துவ அதிகாரிகளின் பதவிகளைத் தகுதி வாய்ந்த அதிகாரிகள் கிடைக்கும் வரை எஸ். எஸ். எல்.சி. படித்த 'பி2' என்ற வகுப்பைச் சார்ந்த பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்ய அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. எனவே பதவிக் காலியிடங்களை நிரப்புவதற்காக 'பி2' வகுப்பைச் சேர்ந்த சித்த மருத்துவர்கள் 8 கிராம சித்த மருந்தகங்களில் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

(ஆ) சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் அவற்றிற்கு அருகாமையிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவப்பணியாளர்களைக் கொண்டு செயல்படச் செய்யப்படுகின்றன. உரிய நேரத்தில் மேற்கூறிய இரு நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன் காரணமாக 220 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளும் இந்த ஆண்டின் இறுதிக்குள் செயல்படத் தொடங்கும். பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும் சென்னையில் ஒன்றுமாக இருபெரிய மருத்துவமனைகள் உள்ளன.

பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனை.

இது சித்த முறை மருத்துவத்திற்கென்றே 232 படுக்கைகள் உள்ள மருத்துவமனை இணைந்த கல்லூரி நிறுவனமாகும்.

1984–85 ஆம் ஆண்டில் மேல்நிலைத் தொட்டியை ரூ. 5.25 இலட்சம் செலவில் கட்டுவதற்கு ஒப்புதலளிக்கப்பட்டது. இப்பணியை பொதுப்பணித் துறை நிறைவேற்றுகிறது.

அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை–106:

இம்மருத்துவமனை மூன்று இந்திய முறை மருத்துவங்களிலும் சிகிச்சையளிக்கிறது. இங்கு சித்த முறை மருத்துவத்திற்காக 65 படுக்கைகளும்; ஆயுர்வேத முறை மருத்துவத்திற்காக 55 படுக்கைகளும், யுனானி முறை மருத்துவத்திற்காக 54 படுக்கைகளும் உள்ளன.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம்

இம்மருத்துவமனையில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயற்படுத்தக் கருதப்படுகின்றன :—

(1) தொக்கணம் முதலியவற்றிற்காக 10 படுக்கைகள் கொண்ட தனி மருந்தகம், வார்டுகள் கட்டி, திறத்தல்.

(2) 10 படுக்கை வசதிகளுடன் மகப்பேறு வார்டும் 2 பிரசவ அறைகளும் கட்டுதல்.

(3) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா இந்தியமுறை மருத்துவ மனைக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை, பட்டினப்பாக்கத்தில் சித்த மருந்தகம் ஏற்படுத்தல்.

கட்டிடங்கள் :

படிப்படியாக நிறைவேற்றப்படும் திட்டத்தின் கீழ் சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளுக்காகத் தனியாகக் கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும், வட்டம், வட்டம் அல்லாத பிற இடங்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகளிலும் அக நோயாளிகளுக்கும், புற நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை செய்வதற்குரிய மருத்துவ வசதிகளுடன் சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளுக்காக 10 கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு அரசு இது வரையில் அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இவற்றில் 5 கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சியுள்ள 5 கட்டிடங்கள் கட்டுப்பட்டு வருகின்றன.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

காஞ்சிபுரம் அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 2 புற நோயாளிகள் பிரிவுடன் 25 படுக்கை வசதி கொண்ட வார்டை கட்டுவதற்கும் கருதப்படுகிறது.

மாவட்ட நிர்வாக அமைப்பு :

சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளின் நிர்வாகத்தைச் சீரமைக்கவும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள், வட்டம் வட்டம் அல்லாத பிற இடங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளில் பணியாற்றும் உதவி மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை அளிக்கவும், நிர்வாக வகையில் கட்டுப்படுத்தவும், 1984–85 ஆம் ஆண்டில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 15 மாவட்ட சித்த மருத்துவ அதிகாரி பதவிகளையும், மாவட்ட சித்த மருத்துவ அதிகாரியின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் 15 மாவட்ட நிர்வாக அமைப்புகளையும் அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது.

இந்திய முறை மருத்துவம், மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்ககம்.

தொழில் நுட்ப பிரிவுகளில் இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநருக்கு உதவி செய்யவும், இம்மாநிலத்திலுள்ள மருத்துவ மனைகளின் தரத்தைமேம்படுத்தவும், 1984–

85-ல் ஏற்படுத்தப்பட்ட இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி உதவி இயக்குநர் பதவியில் அனுபவம் வாய்ந்த சித்த மருத்துவர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

1985–86 ஆம் ஆண்டில் இந்திய முறை மருத்துவ இயக்ககத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள திட்டங்கள் வருமாறு :—

(1) இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும்—ஹோமியோபதி உதவி இயக்குநரின் பயனுக்காக ஜீப் ஒன்றை வழங்குதல்.

(2) பதிவேட்டு எழுத்தர் பதவி ஏற்படுத்தல்.

மருத்துவக் கல்வி.

பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பின்வரும் படிப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன:—

(i) சித்த மருத்துவத்தில் பி. எஸ். எம். எஸ். பட்ட படிப்பு $5\frac{1}{3}$ ஆண்டுகள்.)	100 இடங்கள்—(மாணவர்களுக்குத் திங்கள் தோறும் ரூ. 75 உதவித் தொகை 53 மாணவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.
(ii) குணபாடம், மருத்துவம் ஆகியவற்றில் எம். டி. பட்டப் படிப்பு (சித்த மருத்துவம்)—3 ஆண்டுகள்.	21 இடங்கள் குணபாடத்திற்கு 10 இடங்கள், மருத்துவத்திற்கு 10 இடங்கள். இந்திய அரசின் நியமனதாரருக்கு ஒரு இடம் ஒதுக்கப்படுகிறது.

இந்தப் படிப்பிற்கு பின்வருமாறு உதவித் தொகை அளிக்கப்படுகிறது.—

(அ) முறையான பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணியாற்றியுள்ளவர்களுக்கு திங்களுக்கு ரூ. 650.

(ஆ) முறையான பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணியாற்றியிராதவர்களுக்கு திங்களுக்கு ரூ. 500.

(இ) பணியில் இல்லாத மாணவர்களுக்கும், தற்காலிக பணியில் உள்ளவர்களுக்கும் திங்களுக்கு ரூ. 325.

(iii) மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு—2 ஆண்டுகள். 50 இடங்கள் (அனைத்து மாணவர்களுக்கும் திங்களுக்கு ரூ. 30 உதவித்தொகை அளிக்கப்படுகிறது.)

அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் கல்வியின் தரத்தை மேலும் உயர்த்த வேண்டி குணபாடம், உடல் கூறுகள், உடல் தத்துவம், நோய் நாடல், ஆகிய துறைகளில் 1984–85 ஆம் ஆண்டில் 4 பேராசிரியர்களும், 3 இளம் பேராசிரியர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

(i) அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் 4 துறைகள் நல்ல முறையில் செயலாற்ற அவசியமான சாதனங்கள் அனைத்தும் வழங்கக் கருதப்படுகிறது.

(ii) சிறப்பு மருத்துவம், பாலர் மருத்துவம் ஆகிய இரு பட்ட மேற்படிப்பு துறைகளை மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் மருந்தாக்கியலில் (சித்த மருத்துவம்) இரண்டாண்டு பட்டயப் படிப்பு தொடர்ந்து நடைபெறுகிறது. இதற்கு 50 இடங்கள் உள்ளன. ஆயுர்வேதம், யுனானி முறை மருத்துவத்தில் மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

செவிலியருக்கு நினைவூட்டுப் பயிற்சி:

சித்தம், ஆயுர்வேதம், யுனானி முறை மருத்துவத்தில் 15 செவிலியருக்கு பயிற்சி அளிக்க 3 திங்கள் நினைவூட்டுப் பயிற்சி வகுப்பு நடத்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இந்த பயிற்சி வகுப்பு இந்த ஆண்டும் தொடர்ந்து நடைபெறும்.

ஆராய்ச்சி.

ஆயுர்வேதம் மற்றும் சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்திய மன்றத்தின் ஆதரவில் நிறுவப்பட்ட சித்த மருத்துவச் சிகிச்சை ஆராய்ச்சிப் பிரிவு பாளையங்கோட்டையில் பலவகை நோய்களுக்கான சிகிச்சைகளில் தொடர்ந்து ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

அதே மன்றம் பொறுப்பேற்று நடத்தி வரும் மருந்துச் செடிகள் ஆய்வுப் பிரிவு பாளையங்கோட்டையில் செயலாற்றிவருகிறது. பலவகையான மருந்துச் செடிகள் சேகரிக்கப்பட்டு அவை எந்தெந்த வகையைச் சேர்ந்தவை என்று கண்டறியப்படுகின்றன. மரபுவழி மருத்துவத்தில் முறையான ஆராய்ச்சியும் இப்பிரிவில் நடந்து வருகிறது.

அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள பட்ட மேற்படிப்புத் துறைகள் சித்த மருத்துவத்தில் ஆராய்ச்சி செய்து வருகின்றன. ஆசிரியர்களும், மாணவர்களும் அறிவியல் பத்திரிக்கைகளில் பல கட்டுரைகளை வெளியிட்டிருக்கின்றனர். சித்த மருத்துவத்தில் ஆராய்ச்சி செய்தமைக்காக பட்ட மேற்படிப்புத் துறை அனைத்திந்திய அளவிலான பல பரிசுகளை பெற்றிருக்கிறது.

கல்லூரியில் உள்ள பசுமை ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் மிகவும் அரிய மருந்துச் செடிகள் வளர்க்கப்படுகின்றன. மருந்துச் செடிகள் குறித்து ஆராய்ச்சியும் நடந்து வருகிறது.

சென்னையில் சித்த மருத்துவத்திற்காக உள்ள மைய வட்டார ஆராய்ச்சி நிறுவனம் வெவ்வேறு நோய்களுக்கு, குறிப்பாக புற்று நோய்க்கு சிகிச்சை அளிப்பதில் ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் நோய்க் குறியியல், உயிர் வேதியல், கதிர்வீச்சியல் துறைகள் சிறந்த முறையில் செயலாற்றி வருகின்றன. இவை, இந்த மருத்துவ மனையில் ஆராய்ச்சிப் பணியை விரிவுபடுத்துவதற்கு உறுதுணை புரிகின்றன.

மருந்து செய்நிலையம்.

அரசினர் மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் பற்றாக்குறையின்றி அனைவருக்கும் கிடைக்க வேண்டி போதிய அளவில் தரமான மருந்துகளை தயாரிப்பதில் அரசு ஆர்வம் காட்டுகிறது. எனவே, சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரியிலும் ஏற்கனவே இருக்கின்ற மருந்துசெய் நிலையங்களில் மருந்துகள் தயாரிப்பு முறையை மேம்படுத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது. பாளையங்கோட்டையில் வட்டார மருந்து செய்நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துமனையிலும் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவ கல்லூரியிலும் மருந்தாக்கியல் முறையை எந்திரமயமாக்கும் பணி எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

[1985 ஜூன் 25

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் உள்ள மருந்து செய்நிலையத்தின் மேம்பாட்டிற்காக தொழில் நுட்ப பணியாளர் பதவிகள் சிலவற்றிற்கும், சாதனங்களுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பதவிகளில் தகுதியுடையவர்கள் நியமிக்கப்பட்டு சாதனங்களையும், மேசை, நாற்காலி, அலமாரி முதலியவற்றையும் வாங்க விரைந்து நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

1985-86 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம் :

மத்திய அரசு பெறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் 4 மாவட்டங்களில் சித்த மருந்து செய்நிலையங்களை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது.

மருந்துகள் வழங்குதல்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மருத்துவ மனைகளிலும் உள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளில் மருந்துகளும், மருந்துப் பொருட்களும் தடையின்றி எப்போதும் கிடைக்கச் செய்யவேண்டி வழங்குமுறை சீரமைக்கப்பட்டுள்ளது. சாதாரண நோய்களுக்குச் சிகிச்சையளிக்கத் தேவையான பொதுவான மருந்துகள், எல்லா சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. சிகிச்சை அளிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் இந்த மருந்துகள் மொத்தமாக வழங்கப்படுகிறது. இந்த புதிய நடைமுறை இந்த ஆண்டிலும் தொடரப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்.

முத்தமிழ் காவலர் டாக்டர் கி. ஆ. பெ. விஸ்வநாதம் அவர்கள் தலைமையில், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தினை அரசு அமைத்து மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் 21—10—1983 ஆம் நாளிட்ட 1760 ஆம் எண் அரசாணையில் ஆணை பிறப்பித்தது. தமிழ் நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்ட பொறுப்புகள் வருமாறு :—

1. சித்த மருத்துவ படிப்பிற்கான பாடப் புத்தகங்களை வரையறுத்து அவற்றை வெளியிடுதல்.

2. அவசியமானபோது மருத்துவக் கல்வியில் புதிய படிப்புகளை உருவாக்கப் பரிந்துரைத்தல்.

3. இருக்கின்ற சித்த மருத்துவ வசதிகளைப் பரிசீலித்து புதிய மருத்துவ முறைகளையும், மருந்தகங்களையும் தொடங்க அரசுக்கு பரிந்துரைத்தல்.

[1985 ஜூன் 25]

4. சித்த மருந்துகளைத் தரப்படுத்துவதற்கான கோட்பாடுகளை வகுத்தல்.

5. பாரம்பரிய மருத்துவர்கள் ரகசியமாக வைத்திருக்கும் பலவகையான சித்த மருந்துகளையும், தயாரிப்பு முறைகளையும் கண்டுபிடித்து அவற்றை பலரும் அறியச் செய்தல்.

6. சித்தமுறை மருந்துகளில் அறிவியல் வழியில் ஆராய்ச்சி செய்வதற்கான நோக்கங்களையும் முறைகளையும் வகுத்தல்.

7. ஆராய்ச்சித் திட்டம் அல்லது ஆராய்ச்சியை நோக்கமாகக் கொண்ட திட்டம் எதனையும் மேற்கொள்ளுதல்.

8. சித்த மருந்து முறையில் கிடைப்பதற்கரிய ஓலைச் சுவடிகளையும் பழமையான கையெழுத்துப் பிரதிகளையும் அச்சிட்டப் புத்தகங்களையும் சேகரித்து அவற்றை வெளியிடவும் ஆவணமாக வைத்திருக்கவும் செய்தல்.

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தில், சித்த மருத்துவக் கல்வி மற்றும் சித்த மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் மேம்பாட்டிற்காக 7 துணைக் குழுக்களை அமைத்துள்ளது. மேற்கண்ட துணைக் குழுக்கள் நிறைவேற்றின தீர்மானங்கள் வாரியத்தின் கூட்டத்தில் வைக்கப்பட்டது. வாரியம் நிறைவேற்றிய தீர்மானங்கள் அரசுக்கும் இந்தியமுறை மருத்துவ ஓமியோபதி இயக்குநருக்கும் அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது. சில தீர்மானங்கள் மீது அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. சில தீர்மானங்கள் மீது அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. எஞ்சியுள்ள தீர்மானங்கள் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளன.

விற்பனைப் பிரிவு.

சித்தம், ஆயுர்வேதம், யுனானி ஆகியவை தொடர்பான புத்தகங்கள், வெளியீடுகள், விற்பனை இவ்வாரியத்திற்கு மாற்றப்பட்டது. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவக் வாரியத்தில் இந்த விற்பனைப் பிரிவு 9—10—1984 அன்று தொடங்கப்பட்டு செயலாற்றி வருகிறது.

இங்கு கீழ்க்காணும் புத்தகங்கள் பொதுமக்களுக்கு விற்கப்பட்டு வருகின்றன.—

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
1	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 1.
2	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 2.
3	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 3.

[1985 ஜூன் 25

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
4	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 4.
5	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 5.
6	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 6.
7	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 7.
8	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 8.
9	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 9.
10	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 10.
11	அனுபோக வைத்திய திறவுகோல்.
12	போகர் ஏழாயிரம் 1,000.
13	போகர் ஏழாயிரம் 2,000.
14	போகர் ஏழாயிரம் 3,000.
15	அவ்வையளிக்கும் அமுதமுறை சுருக்கம்.
16	ரசவாத சிந்தாமணி.
17	அகஸ்தியர் பள்ளு 200.
18	சூடாமணி சூத்திரம்.
19	கடுக்காய் வல்லாரையின் தனி மாண்பு.
20	அகஸ்தியர் ரண நூல்.
21	யூகி முனிவர் வைத்திய சிந்தாமணி.
22	தேரையர் யமக வெண்பா.
23	தேரையர் வாகடம்.
24	வைத்திய சதகம்.
25	கோரக்கர் எழு நூற்றொகுதி.
26	வைத்திய திருப்புகழ் பாடல்கள்.
27	பிரம்ம முனி 800.
28	அங்காதி பாதம்.
29	வர்ம விதி.
30	அகத்திய மகா முனிவர் நயனவிதி.
31	அகத்தியர் கன்ம காண்டம்.
32	நோய்களுக்கு சித்த பரிகாரம் பாகம் II.
33	பாலவாகடம்.
34	அறுவை மருத்துவத்தில் நோயாளிகளை பரிசோதிக்கும் முறைமை.

1985 ஜூன் 25]

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
35	தலைநோய் மருத்துவம்.
36	தேரையர் வெண்பா.
37	தேரையர் மகா கரிசல்.
38	நல்வாழ்வுக்கு ஓர் நல் மருத்துவம்.
39	குணபாடம்—பாகம் II மற்றும் III.
40	உடற்கூறு.
41	சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம்.
42	தோற்றக்கிரம ஆராய்ச்சியும் சித்த மருத்துவ வரலாறும்.
43	யுனானி பார்மகோபியா (ஆங்கிலம்).
44	கல்ப மருந்துகள் (ஆங்கிலம்).
45	எளிதான வீட்டு வைத்தியங்கள் (ஆங்கிலம்).
46	சித்த மருந்துகளின் வரலாறு (ஆங்கிலம்).
47	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 3 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).
48	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 4 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).
49	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 5 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).

தமிழ்நாடு சித்த முறை மருத்துவகுழு, இதுவரை சேகரித்துள்ள இனங்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

1	அச்சிடப்பட்ட அரிய புத்தகம்	919
2	ஓலைச் சுவடிகள்	863
3	கையேட்டுப் பிரதிகள்	245
4	தட்டச்சு பிரதிகள்	326
5	முப்பு குறித்த தட்டச்சு பிரதிகள்	2 தொகுதி.
6	ஏற்கெனவே வெளியிடப்பட்ட சித்த மருத்துவ முறைப் புத்தகங்கள்	66

1983–84 ஆம் ஆண்டு வரையில் 15 கட்டு ஓலைச்சுவடிகள் எடுத்து எழுதப்பட்டன. 1984–85ல் 13 கட்டு ஓலைச்சுவடிகள் எடுத்து எழுதப்பட்டன.

1985 ஜூன் 25

1983–84 ஆம் ஆண்டு வரையில் சித்த முறை மருத்துவப் புத்தகங்கள், பத்து அச்சிடும் பணி ஒப்படைக்கப்பட்டதுடன், 1984–85-ல் சித்த முறை மருத்துவப் புத்தகங்கள் 7 அச்சிடும் பணியும் ஒப்படைக்கப்பட்டது; (மேற்சொன்ன 17 புத்தகங்களில் 3 புத்தகங்கள் அச்சிடப்பட்டன. ஏனைய புத்தகங்களை அச்சிடும் பணி நடந்தேறி வருகிறது.)

(1) 1985–86-ஆம் ஆண்டில் 5 பாடப்புத்தகங்களும் குறிப்புப் புத்தகங்களும் அச்சிட்டு வெளியிடப்படும்.

(2) ஏழு கட்டுகள் கொண்ட ஓலைச் சுவடி நகல் எடுக்கப்பட்டு, அச்சிடுவதற்காக ஒப்படைக்கப்படும்.

ஆராய்ச்சி.

தமிழ்நாடு சித்த முறை மருத்துவ வாரியம் தஞ்சாவூர் தமிழ்ப் பல்கலைக் கழகத்திலும், பாளையங்கோட்டை சித்தமுறை மருத்துவ அரசினர் கல்லூரியிலும் பின்வரும் மருத்துவப் பொருள்கள் குறித்து ஆராய்ச்சியை நடத்தவும் டாக்டர் டி. தேவப்பிச்சை கொடுத்துள்ள மருந்துப் பொருள்கள் மீதான ஆராய்ச்சிப் பணியை மேற்கொள்ளவும் முடிவு செய்துள்ளது.

1. அய பற்பம்.
2. அயச் சுண்ணம்.
3. மதுமேக சூரணம்.
4. வெள்வங்க பற்பம்.

1985–86 ஆம் ஆண்டுத் திட்டம்.

1. பாடப் புத்தகங்கள், குறிப்புப் புத்தகங்கள், கையேட்டுப் பிரதிகள், அரிய புத்தகங்கள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டு, வெளியிடக் கருதப்பட்டுள்ளது.

2. மத்திய நூலகத்தை அமைக்கவும், அந்த நூலகத்திற்குத் தேவைப்படும் அரிய புத்தகங்களையும், சஞ்சிகைகளையும் வாங்கவும், விற்பனைப் பிரிவு ஏற்படுத்தவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மருந்துச் செடிப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம், சென்னை.

பண்டைக் காலம் முதற்கொண்டே மூலிகை வளங்களைப் பயன்படுத்துவதில் நமது நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. மொகலாயர் ஆட்சியிலும், ஆங்கிலேயர் ஆட்சியிலும் பின்பற்றி வந்த யுனானி, ஆங்கிலமுறை மருத்துவச் சிகிச்சைகள் வளர்ச்சியடைந்து மேலோங்கி இருந்தும் கூட, நமது இந்திய முறை மருத்துவம் காலத்தை வென்று இன்றும் பயனளித்து வருகிறது என்பதைக் காண்கையில் இந்திய மூலிகை வளத்தின் சிகிச்சையளிக்கும் திறன் நன்கு புலனாகும்.

1985 ஜூன் 25]

நமது நாடு சுதந்திரமடைந்தவுடன், மருந்து மூலிகைகள், குறித்து ஆராய்ச்சி நடத்துவதற்கும் அவற்றை மேம்படுத்துவதற்கும் அவற்றைப் பயன்படுத்துவதற்கும் 1959ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசு அறிவியல் கொள்கைத் தீர்மானம் திட்டவட்டமாக ஆதரவளித்துள்ளது. அதற்குப் பிறகு, லக்னோவில் உள்ள மருந்துச் செடிகள் மத்திய நிறுவனம், லக்னோவில் உள்ள மருந்துப் பொருள் ஆராய்ச்சி மத்திய நிறுவனம், புதுடில்லியிலுள்ள சி. எஸ். ஐ. ஆர். (C. S. I. R.) ஐ. சி. எம். ஆர். (I. C. M. R) ஐ. சி. ஏ. ஆர். (I. C. A. R.) ஆகிய நிறுவனங்கள் மாநில அரசுகளின் ஒத்துழைப்புடன், மூலிகை வளவாயில்களைப் பயன்படுத்துவது குறித்து ஆராய்ச்சி செய்வது, அவற்றை மேம்படுத்துவது தொடர்பான பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்தத் தொடங்கியுள்ளன. மரபுவழி மருந்துப் பொருள்களின் மீது ஒரே சீராக ஆராய்ச்சி செய்யவும் அவற்றை மேம்படுத்தவும் வேண்டி 1970-ல் புதுடில்லியில் இந்தியமுறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்திய மன்றத்தை ஏற்படுத்தியதைத் தொடர்ந்து இந்த முயற்சிகள் மேலும் தீவிரமாக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், பொதுச் சுகாதார சிகிச்சை முறைகளுக்கு தங்களது மூலிகை வள வாயில்களைப் பயன்படுத்துவதற்காக, மாநில அரசுகள் பல, தங்களுக்குச் சொந்தமாக மருந்தாக்க நிறுவனங்களைத் தொடங்கியுள்ளன.

1979–80-ல் இது தொடர்பாக, தமிழ்நாடு அரசானது, தங்களுக்குச் சொந்தமாக மூலிகைகளைப் பயிரிட்டு வளர்க்கவும், காடுபடு பொருள்களிலிருந்து கிடைக்கும் மூலிகைப் பொருள்களைப் பயன்படுத்தவும், மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துப் பொருள்களை தாங்களே தயாரிக்கவும், மூலிகை மருந்துப் பொருள்களின் தரத்தை நிலைப்படுத்தவும், உபரி மருந்துப் பொருள்களை ஏற்றுமதி செய்யவும் வேண்டி, மருந்துச் செடிகள் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம் ஒன்றை ஏற்படுத்துவதன் அவசியத்தை உணர்ந்தது. மேற்சொன்னவற்றின் அடிப்படையில், "தமிழ்நாடு மருந்துச் செடிகள் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம்" என்கிற தனி அதிகாரமுள்ள கழகத்தை தமிழ்நாடு அரசு 1983 பிப்ரவரி மாதத்தில் உருவாக்கியது. 27–9–1983 ஆம் நாளிலிருந்து இது செயல்படத் தொடங்கியது. மேற்சொன்ன கழகத்தின் தலைமையிட அலுவலகமானது முதலில் பாளையங்கோட்டையில் இருந்தது. அது, சென்னைக்கு மாற்றப்பட்டு, பின்வரும் நோக்கங்களை எய்தும் பொருட்டு 1–8–1984 ஆம் நாளிலிருந்து சென்னை அரும்பாக்கம் அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை அரசினர் மருத்துவமனையின் வளாகத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது; அவையாவன:—

1. கழகத்தின் பண்ணைகளில் மருந்துச் செடிகள் பயிரிடுதல்; மற்றும் அதனை நிதிவகையில் தனித்தியங்க வல்லதாக்குதல்.

2. உழவர்களுக்கும் மலைச்சாதியினருக்கும் உதவித் தொகை வழங்கும் திட்டத்தின்மூலம் மருந்துச் செடிகளைப் பரவலாகப் பயிரிடும் திட்டத்தைச் செயற்படுத்தல்.

3. பண்ணைகளிலிருந்தும், வனங்களிலிருந்தும் மூலிகைப் பொருள்களை சேகரிக்க, கொள்முதல் மையங்களை ஏற்படுத்தல்.

4. பொருத்தமான நிலையில் மருந்துப் பொருள் தயாரிப்புப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.

5. உள்ளூர் தேவைக்குக் கூடுதலான மூலிகைகளும் மருந்துப் பொருள்களும் வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்தல்.

6. மூலிகைக் கழிவுப் பொருள்களிலிருந்து பண்ணைக்கு வேண்டிய உரங்களைத் தயாரித்தல்.

இக்கழகத்தின் அனுமதிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் 50 இலட்சம் ரூபாய் ஆகும். இக்கழக இயக்குநர் குழுவில் இடம் பெற்றோர் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

அரசு ஆணையர்—செயலாளர், இந்திய முறை அலுவல் முறை மருத்துவம்—மற்றும் ஹோமியோபதி துறையில் தலைவர், சென்னை.	
அரசு ஆணையர்—செயலாளர், நிதித்துறை, சென்னை.	இயக்குநர்.
அரசு ஆணையர்—செயலர், வேளாண்மைத் துறை, சென்னை.	இயக்குநர்.
அரசு ஆணையர், செயலாளர்கள், வனம், கூட்டுறவு தொழில்துறைகள், சென்னை.	இய்க்குநர்கள்.
செயலாளர் இம்காம்ப்ஸ் (Impcops) ..	இயக்குநர்.
இந்திய முறை மருத்துவம்—சித்த விஞ்ஞான வளர்ச்சிக் குழுவின் இயக்குநரின் ஆலோசனையின் பேரில் மருத்துவ மூலிகை நன்கு பாண்டியத்தியம் பெற்ற அரசு சார்புள்ளவர்கள் அல்லது அரசு சார்பற்றவர்களிடையேயிருந்து நியமிக்கப்பட்ட இரண்டு நபர்கள்.	இயக்குநர்கள்.
இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி துறை இயக்குநர், சென்னை.	நிர்வாக இயக்குநர்.

இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித்துறை, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல் வாழ்வுத் துறை, நிதித்துறை ஆகியவற்றின் அரசு ஆணையாளர்—செயலாளர்கள் இந் நிறுவனத்தின் ஆக்க முயற்சிகள் செய்பவர்களாக (Promoters) இருக்க வேண்டும்.

இந்நிறுவனம் தமிழ்நாட்டில் பல இடங்களிலும் மருத்துவ மூலிகைகளை பயிரிடத் திட்டமிட்டுள்ளது. இவையன்றி, பின் வருவனவற்றை தயாரிக்க நிறுவனம் உத்தேசித்துள்ளது.—

1. மூலிகைத் தேயிலை.
2. மூலிகை இனிப்பு.
3. மூலிகை கூந்தல் தைலம்.
4. மூலிகை பால் பெருக்கி.
5. மூலிகை பற்பொடி.
6. கண் சொட்டு மருந்து.
7. மற்ற இந்திய முறை மருந்துகள்.

மேற்சொன்னவைகளை தயாரிக்கத் தொடக்க நடைமுறை முடிந்துவிட்டது. சோதனை முறையில் விற்பனை அங்காடிகளில் அந்தப் பொருட்கள் அனுப்பப்பட்டு வருகின்றன.

மாநிலப் பதிவேடு

இம்மாநில இந்தியமுறை மருத்துவர்களின் பதிவேட்டை சட்ட பூர்வமாக மாற்றுவதற்காகச் சட்டமன்றத்தில் சட்ட முன்வடிவு ஒன்று கொண்டுவரப்பட்டு ஏற்கப்பட்டது. இச்சட்ட முன்வடிவிற்கு "தமிழ்நாடு 1983 ஆம் ஆண்டு இந்திய முறை மருத்துவர்கள் மாநிலப் பதிவேட்டிற்கு ஏற்பளித்தல், சட்ட முன் முடிவு" எனப் பெயரிடப்பட்டது. இச்சட்ட முன்வடிவிற்கு இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக, இந்திய அரசுக்கு அனுப்பிவைக்கப்பட்டபோது, இந்திய அரசு இம்மாநில அரசிடம் சில உறுதிமொழிகளை அளிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுள்ளது. இது குறித்து மாநில அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

இதுவரை பதிவு செய்து கொண்டுள்ள இந்திய முறை மருத்துவர்கள், ஒருங்கிணைந்த மருத்துவர்கள், ஓமியோபதி மன்றத்தைச் சேர்ந்த மருத்துவர்கள் ஆகியோரின் விவரம் வருமாறு :—

இந்திய முறை மருத்துவ வாரியத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.—

சித்த மருத்துவ முறை	9,935
ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை ..	2,610
யுனானி மருத்துவ முறை	717
மொத்தம் ..	13,262

ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ முறை வாரியத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.

சித்த மருத்துவ முறை	.. ..	296
ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை	..	431
யுனானி மருத்துவ முறை	.. ..	46
மொத்தம்	..	773

ஓமியோபதி மன்றத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.

ஏ வகுப்பு	.. .. ..	256
பி வகுப்பு	.. .. ..	12,950
சி வகுப்பு	.. .. ..	2,220
மொத்தம்	..	15,426

மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டங்கள் :

மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் பின்வரும் இரு திட்டங்கள் 1984–85 ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.—

(1) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து செய் நிலையம் மேம்படுத்தப்படுவதோடு சாதனங்களும், இயந்திரங்களும் வாங்கப்பட்டு வருகின்றன. 5 ஆண்டுகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்தத் தொகை ரூபாய் 8 இலட்சமாகும். இத்தொகை, நடப்பு நிதியாண்டிற்குள் செலவிடப்பட்டுவிடும்.

(2) சித்த முறை மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு, ஆராய்ச்சிக் கல்வி பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிற்றுவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூபாய் 200 படிப்பு உதவித் தொகை மத்திய அரசால் வழங்கப்படுகிறது.

II. யுனானி மருத்துவமுறை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட யுனானி பிரிவில் யுனானி முறையில் மருத்துவ உதவி அளிக்கப்படுகிறது.

(இ) மருத்துவக் கல்வி :

7½ ஆண்டுகால அளவிலான யுனானி மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (2 ஆண்டு புதுமுக யுனானி படிப்பு உட்பட) தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இப் பட்டப் படிப்பிற்கு சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 16 ஆகும். புதிய கட்டிடம் கட்டப்படும் வரை, இந்த யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் தொடர்ந்து இயங்கி வரும், புதுமுக யுனானி வகுப்புப் பாடங்களை ஆடவர், சென்னை புதுக் கல்லூரியிலும், மகளிர் எஸ்.ஐ.இ.டி. மகளிர் கல்லூரியிலும் தொடர்ந்து பயின்று வருகின்றனர்.

(உ) ஆராய்ச்சி :

யுனானி ஆராய்ச்சி மத்திய கழகம் நடத்தும் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் (சென்னை) இயங்கி வருகிறது.

யுனானி முறை மேம்பாட்டுக் குழு.

தமிழ்நாட்டில் தற்போதுள்ள யுனானி மருத்துவ வசதிகளை முழுமையாக பயன்படுத்தவும், இவ்வசதிகளை மேலும் பெருக்குவதற்கும் உரிய வழிமுறைகளைக் கண்டறிந்து அரசுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்குவதற்காக அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்ட வல்லுநர்குழு, தன்னுடைய அறிக்கையை அனுப்பியுள்ளது. இக்குழுவின் பரிந்துரைகள் மீது ஏற்கனவே நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

III. ஆயுர்வேத மருந்துவ முறை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

கீழ்க்காணும் இடங்களில் ஆயுர்வேத மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது :—

(1) சென்னை, அரசினர் அறிஞர் அண்ணா இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் 55 படுக்கைகள் கொண்ட ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவு.

(2) அரசினர் ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள் ஐந்து.

(இ) ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்வி :

பி.ஏ., எம்.எஸ். (B.A., M.S.) பட்டம் வழங்குவதற்கான பாடமுறைகளைப் போதிக்க, இம்மாநிலத்தில் இரு தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

(உ) ஆராய்ச்சி :

ஆயுர்வேத சித்த முறை மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்தியக் குழு, சென்னையில், கேப்டன் சீனிவாசமூர்த்தி ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைத்துள்ளது. இந்நிலையம் மலேரியா போன்ற நோய்கள் பற்றிய பயனுள்ள ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

(எ) மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவு :

ஆயுர்வேத மருத்துவப் பாடநூல்களை சமஸ்கிருத மொழியிலிருந்து தமிழில் மொழிபெயர்க்க, மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பிரிவு நடப்பு ஆண்டில் செயல்பட்டு வருகிறது. சமஸ்கிருத மேதை திரு. எஸ். என். ஸ்ரீராமதேசிகன் அவர்கள் இந்த மொழிபெயர்ப்பு பிரிவிற்குக் கௌரவத் தனி அலுவலராக இருக்கிறார். புலவர்களும், வல்லுநர்களும் ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்டு, இவருக்கு உதவுகின்றனர். ''அஷ்டாங்க சங்கிரகம்'' என்ற நூல் ஏற்கனவே தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டு, அச்சிடப்பட்டுள்ளது. இரண்டாவது புத்தகம் ''சரகசம்கிதா'' அச்சிடப்பட்டுவருகிறது.

(ஐ) ஆயுர்வேத மருத்துவமுறை மேம்பாட்டுக் குழு :

தமிழ்நாட்டில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைக்குத் தற்போதுள்ள வசதிகளைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளவும் அவற்றை மேம்படுத்தவும் வழிவகைகளைத் தெரிவிக்கக் குழு ஒன்றை அரசு அமைத்தது. இக்குழு சமர்ப்பித்துள்ள அறிக்கை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை :

முன்னுரை :

ஹோமியோபதி மருத்துவமுறைக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கும் பொருட்டும், இம்மருத்துவமுறை மாநிலத்தில் நல்ல முறையில் மேம்பாடு அடையும் பொருட்டும், அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவமுறைக்கு ஒப்புதலளித்துள்ளது. ஹோமியோபதி

கல்வித்திட்டத்தையும், ஹோமியோபதி மருத்துவமுறையையும், தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மருத்துவமுறை ஹோமியோபதி மருத்துவர்கள் சட்டம் முறைப்படுத்துகிறது. ஹோமியோபதி மருத்துவத்துறை முன்னர், மருத்துவப்பணிகள் குடும்ப நல இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இருந்தது. அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் 23—4—1984 ஆம் நாளிட்ட 679 ஆம் எண் அரசாணையின் மூலம் ஹோமியோபதி துறையை, இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ இயக்குநரின் பொறுப்பின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. பின்னர் இத்துறை, தலைமைச் செயலக நிலையில் உள்ள மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறையிடமிருந்து பிரிக்கப்பட்டு, இந்திய முறை மருத்துவத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. ஹோமியோபதி துறை சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளை விரைவில் தீர்ப்பதற்கு இந்நடைமுறை பெரிதும் உதவியாக உள்ளது. வளர்ந்துவரும் மருத்துவமுறையான ஹோமியோபதி துறையின் மூலமாக, மக்கள் குறைந்த விலையில் கிடைக்கும் ஹோமியோபதி மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி, குணம் பெற இயலும். மேலும் இம்மருந்துகளில் பாதகம் ஏதும் ஏற்படுவதேயில்லை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

கீழ்க்காணும் இடங்களில் ஹோமியோபதி மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது :—

(1) திருமங்கலம், அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 25 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை.

(2) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 15, ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள்.

(3) சென்னை மாநகரில் அரசினர் ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள் 2.

(இ) ஹோமியோபதி கல்வி :

திருமங்கலம், அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்வி அறுவை சிகிச்சையில் (டி.எச்.எம்.எஸ்.) ஆறுமாத தங்கிப் பயிலும் படிப்பு உட்பட 4 ஆண்டுக்கால பட்டயப்படிப்பு வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுதோறும் 22 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்குரிய திட்டம் :

திருமங்கலம் அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள பட்டயப் படிப்பை, பட்டப் படிப்பாக மாற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது.

இயற்கை முறை மருத்துவம்.

ஹைதராபாத், பேகம்பேட்டில் உள்ள காந்தி இயற்கை முறை மருத்துவச் சிகிச்சைக் கல்லூரியில் இயற்கை முறை மருத்துவத்தில் பயிற்சி பெற ஆண்டுதோறும் மூவர் அனுப்பப்பட்டு வருகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான பணித் திட்டம் :

முட்டுக்காட்டில் இயற்கைமுறை மருத்துவசிகிச்சைக்காக 10 படுக்கைகள் கொண்டு மருத்துவமனை திறக்க கருதப் பட்டுள்ளது.

யோகாசனம் :

தமிழ்நாட்டில் யோகாசனத்தை சிகிச்சை முறையாக அரசு ஏற்பளித்துள்ளது. இம்மாநிலத்தில் உள்ள யோகாசனப் பயிற்சி நிலையங்களுக்கு அங்கீகாரம் அளிக்க அரசு, நெறிமுறைகளைப் பிறப்பித்துள்ளது.

வரவு-செலவுத் திட்டம் :

இந்தியமுறை மருத்துவத்திற்காகவும், ஹோமியோபதி மருத்துவத்திற்காகவும் 1985-86-ல் ரூ. 299.86 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 1984-85 ஆம் ஆண்டு திருத்த மதிப்பீட்டில் 285.68 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டது. 1983-84-ல் ரூ. 170.74 இலட்சம் செலவிடப்பட்டது.

1985-86 ஆம் ஆண்டில், அனுமதி பெறுதற்காகக் கருதப் பட்ட புதிய திட்டங்களில் பட்டியலை இணைப்பில் காணலாம்.

1985-86 ஆம் ஆண்டு, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறைக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட புதிய திட்டங்கள்.

தொடர் எண்ணும் திட்டத்தின் பெயரும்.	1985-86-ல் இறுதிச் செலவு.	1985-86-ல் செலவு.
(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)	
1 காஞ்சிபுரம், அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 25 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டையும் புறநோயாளிகள் பிரிவையும் கட்டுதல்	1,090	500
2 இந்தியமுறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவமுறை உதவி இயக்குநரின் பயனுக்கென்று ஒரு ஜீப் வழங்குதல் ..	157	154
3 மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டமாக (1) சிறப்பு மருத்துவம், (2) பாலர் மருத்துவம் என்கிற இரண்டு பட்டமேற் படிப்புத் துறைகளை நிறுவுதல்.	360	260
4 பாளையங்கோட்டையில் அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் இன்றியமையாத சாதனங்கள் முதலியவைகளுக்கு வகை செய்வதன் மூலமாக நான்கு துறைகளின் பணியை மேம்படுத்துதல்.	399	304
5 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் (சென்னை) தொக்கணம் முதலியவற்றுக்காக 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய வார்டுகளையும் தனி சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்	327	311
6 பேறுகால அறையுடன் 10 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு வார்டு கட்டுதல்	443	373

தொடர் எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்.	1985–86-ல் இறுதிச் செலவு.	செலவு.
(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)	
7 சித்த மருந்து செய் நிலையங்களை நிறுவுதல்	1,500	1,000
8 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையின் (சென்னை) கட்டுப்பாட்டின் கீழ், சென்னையிலுள்ள பட்டினப்பாக்கத்தில் சித்த மருந்தகம் ஏற்படுத்தல்	76	64
9 இயக்குநர் அலுவலகத்தில் பணியாளர்களை அதிகரித்தல், பதிவேட்டு எழுத்தர் பதவியிடம்	68	10
10 பாடப்புத்தகங்கள், குறிப்புப் புத்தகங்கள், கையெழுத்துப் படிகள், கிடைத்தற்கரிய புத்தகங்கள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டு வெளியிடல்	1,000	300
11 மத்திய நூலக-விற்பனைப் பிரிவு ..	1,070	570
12 செங்கற்பட்டு மாவட்டம், முட்டுக்காட்டில் இயற்கைமுறை மருத்துவத்திற்கென்று 10 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை திறத்தல்	813	300
13 அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் (திருமங்கலம்) உள்ள பட்டயப் படிப்பை மாற்றி பட்டப் படிப்பு வகுப்பு தொடங்குதல்	320	300

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பகம் சென்னை-600 008.
143951
D
V2-1, 32 (M8)

பொருளடக்கம்

பக்கங்கள்

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும், அமைச்சரவையும். i—vi

தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் vii

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல். ix—xii

1. இரங்கற் குறிப்பு—

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து. 1

2. வினாக்கள்—விடைகள். 2—23

3. கவன ஈர்ப்பு—

சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும் .. .. .. 24—27

4. அரசின் தீர்மானம்—

(1) தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம் .. .. .. 27—108

(2) 25–6–1985 அன்று கேள்வி நேரம் கைவிடப்படல் 108

5. அவைமுன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள். 109—110

டி 2 C 44—i

6. மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் (தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பெருந் தொழில்கள், சுரங்கமும் கனிவளமும், மின்னணு வியல், அறிவியல் மற்றும் தொழில் நுட்பவியல்.

7. மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : (உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

நகராட்சி, நிர்வாகம், ஊராட்சிகள், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், சமுதாய வளர்ச்சி மற்றும் கிராமப்புறக் கடன் சம்பந்தப் பட்டவை.

8. மாண்புமிகு திரு. செ. அரங்கநாயகம் (கல்வி அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கல்வி, ஆட்சி மொழி, தமிழ் வளர்ச்சி மற்றும் பண்பாடு.

9. மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து (வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

வேளாண்மை, வேளாண்மை மறுநிதி, வேளாண்மைப் பொறி யியல் பிரிவு, வேளாண்-பொறியியல், வேளாண் பணி கூட்டுறவுச் சங்கங்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம்.

10. மாண்புமிகு திரு. சி. பொன்னையன் (சட்டத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

சட்டம், நீதி மன்றங்கள், சிறைகள், எடைகள்-அளவைகள் பற்றிய சட்டம், குழுமங்கள் பதிவு, கடன் கொடுத்தல், சீட்டு நிதி இவைகள் பற்றி சட்டம் இயற்றல் உள்ளிட்ட கடன் நிவாரணம்.

11. மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழல் தூய்மைக்கேடுதடுப்புத்துறை.

12. மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி (போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

போக்குவரத்து, அரசுடைமையாக்கப்பட்ட போக்குவரத்து, இயக்கூர்திகள் சட்டம், துறைமுகங்கள் மற்றும் நெடுஞ்சாலைகள்.

13. மாண்புமிகு திரு. சு. திருநாவுக்கரசு (உணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

உணவு, விலைவாசிக் கட்டுப்பாடு மற்றும் மக்கள் தொகைக் கணக்கு.

14. மாண்புமிகு திரு. வி. வி. சுவாமிநாதன் (கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைகள்.

15. மாண்புமிகு திரு. இரா. சௌந்திரராஜன் (சத்துணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

சத்துணவு.

16. மாண்புமிகு திரு. தா. வீராசாமி (வணிகவரித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

வணிக வரிகள்.

17. மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி (வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

வீட்டு வசதி மற்றும் குடிசை மாற்று வாரியங்கள். நகர அமைப்பு மற்றும் இடவசதிக் கட்டுப்பாடு.

18. மாண்புமிகு திரு. ஆனூர் பி. ஜி. ஜகதீசன் (ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

கிராம, குடிசை மற்றும் சிறு தொழில்கள் உள்ளிட்ட ஊரகத் தொழில்கள்.

19. மாண்புமிகு திரு. டி. இராமசாமி (மறுவாழ்வு மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மறுவாழ்வு, வேலைவாய்ப்பும், பயிற்சியும், வெளிநாடு வாழ் இந்தியர்கள், அகதிகள் மற்றும் வெளியேற்றப்பட்டவர்கள் நலன்.

20. மாண்புமிகு திரு. அ. அருணாசலம் (ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

ஆதி திராவிடர் நலம், மலைவாழ் பழங்குடியினர் மற்றும் பிணைத் தொழிலாளர்.

21. மாண்புமிகு திரு. எம். ஆர். கோவேந்தன்: (பிற்பட்டோர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பிற்பட்டோர் நலன் மற்றும் மீனளம்.

22. மாண்புமிகு திருமதி கோமதி சீனிவாசன் (சமூக நல அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மகளிர், குழந்தைகள் நலம் உள்ளிட்ட சமூக நலம், இரவலர் இல்லம், அனாதை இல்லம் மற்றும் சீர்திருத்த நிர்வாகம்.

23. மாண்புமிகு திருமதி விஜயலட்சுமி பழனிச்சாமி (கதர்த் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கதர், பூமிதானம் மற்றும் கிராமதானம்.

24. மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப் (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பொதுப்பணித் துறை, சிறுபாசனம் உள்ளிட்ட நீர்ப்பாசனம் மற்றும் வக்ஃப்.

25. மாண்புமிகு திரு. கே. கே. எஸ். எஸ். ஆர். இராமச்சந்திரன் (கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கூட்டுறவு.

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்

டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்

திரு. ஜி. சுவாமிநாதன்.

மாற்றுத் தலைவர்கள் பட்டியல்

1. திரு. சி. இராமலிங்கம்.
2. திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி.
3. திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா.
4. திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்.

மேலவைச் செயலாளர்

திரு. சி. கு. இராமசாமி, பி.ஏ., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர்

திரு. த. ப. டில்லிதுரை, பி.எஸ்.சி., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)

திரு. நா. கோதண்டராமன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்., பி.எல்.

சார்புச் செயலாளர்கள்

திரு. செ. கு. இராமச்சந்திரன், பி.ஏ., பி.எல்.
திரு. இரா. சந்திரசேகரன், பி.ஏ.

தலைமை நிருபர்

திரு. ச. சுவாமிநாதன், எம்.ஏ.

மேலவைத் தலைவரின் தனிச் செயலாளர்

திரு. பி. கே. சந்திரசேகரன்

2. வினாக்கள்—விடைகள்.

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்.

பாதாள சாக்கடைத் திட்டம்.

*52 வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர், கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி போன்ற நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் யாது?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: (அ) & (இ) 1. கும்பகோணம் நகராட்சியில் ஒரு பகுதிக்கு மட்டும் பாதாள சாக்கடை அமைக்கப் பட்டுள்ளது. இதர பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைப்பதற்கான திட்டம் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் தயாரிக்கப்படுகின்றது.

(2) திருச்சிராப்பள்ளி நகராட்சிக்கான பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் முடிவடையும் தறுவாயில் உள்ளது.

(3) தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் ஆகிய பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எதுவும் தற்போது பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எப்போது முடிவடையும் என்று அரசு அறிவிக்குமா? தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் போன்ற பகுதிகளிலெல்லாம் சாலைகளில் சாக்கடை நீர் தேங்கி பொது சுகாதாரத்திற்கு மிகவும் இடையூறாக இருக்கின்றது. அப்படி இடையூறுகள் ஏற்பட்டு, அதனால் மக்கள் அவதிப்படுகின்ற காரணத்தினாலே இப்போது அந்தத் திட்டம் பரிசீலனையில் இல்லாவிட்டாலும், வருங்காலத்திலாவது அதற்குரிய திட்டத்தை அளிக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டத்தை எவ்வளவு விரைவிலே முடியுமோ

அந்த அளவுக்கு அதற்குரிய முயற்சிகளை எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம். இடையிலே சில சிக்கல்கள் இருக்கின்றன. ரெயில்வே பாதைகள் இடையிலே வருகின்றபோது, அந்தப் பாதைகளிலே இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற நோக்கில் மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெறவேண்டியிருக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட நடைமுறைச் சிக்கல்களை அகற்றி மிக விரைவிலே இந்தத் திட்டத்தை முடிக்க இருக்கிறோம். திருவாரூர், நாகப்பட்டினம் பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் இப்போது இல்லை. எதிர்காலத்திலே அதைப்பற்றி யோசிக்கலாம்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, திருச்சியிலே அமைக்கப்பட்டுள்ள பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற போது அதனால் வருகின்ற சாக்கடை நீர் காவிரி ஆற்று நீரில் சேர்கின்ற அளவில் இருக்கின்றதா? அந்நீரை மக்கள் குடிநீருக்காகப் பயன் படுத்துவதால், அதில் சுகாதாரக் கேடு ஏற்பட வழி இருக்கின்றதா? அப்படி என்றால், அதைத் தடுக்க வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கின்றதா? இந்தப் பாதாளச் சாக்கடைகளைப் பொறுத்த வரையிலே, விரைந்து நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு அரசு முன்வருமா?

(முற்பகல் 10-05)

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தலைவரவர்களே, குடிநீர் எந்த வகையிலும் பாதிக்கப்படாமல் இருப்பதற்காக, இந்தத் திட்டம் முறையாக வகுக்கப்பட்டு, சரியாகச் செயல்படத் தொடங்கியிருக்கிறது. ஆகவே அத்தகைய ஆபத்து எதுவுமில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வி. வி. வி. ஆனந்தம்: தலைவரவர்களே, காமராஜ் மாவட்டத்தின் தலைநகரான விருதுநகரில் புதிய சாக்கடைத் திட்டம் அமைக்கும் திட்டம் இருக்கிறதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தற்போது இல்லை. விருதுநகர் நகராட்சி மூலமாக அதற்குரிய ஆய்வுக் கட்டணம் கட்டப்பட்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் போன்ற செல்வந்தர் பெருமக்கள் அதற்குரிய நட வடிக்கையை எடுத்தால், கடிதாவினாவில் அதைக் கொண்டுவரலாம்.

Agricultural University.

*53 Q.—Thiru P. R. THOMAS: Will the Hon. the Minister for Agriculture be pleased to state—

(*a*) whether there is any proposal with the Government to convert the Madurai Agriculture College and the Research Institute, into an Agricultural University; and

(*b*) if so, the stage at which the matter now stands?

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல்.

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
1. அங்கமுத்து, திரு. பா.	நியமனம்
2. அருணாசலம் திரு. க.	நியமனம்
3. ஆனந்தம், திரு. வி. வி. வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
4. இராகவானந்தம். திரு. எஸ்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
5. இராதா, திரு. எஸ். ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
6. இராமலிங்கம், திரு. சி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
7. இராஜேந்திரன், திரு. மானாமதுரை, ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
8. கண்ணப்பன், திரு. காடுவெட்டி	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
9. கணேசன், திரு. ஆர். என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள் தொகுதி
10. கருணாநிதி, டாக்டர் மு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
11. கலைமணி, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
12. கோலப்பா, திரு. சி. ஆர்.	நியமனம்
13. சங்கரலிங்கம், திரு. மு. செ.	திருநெல்வேலி — கன்னியாகுமரி ஆசிரியர்கள்
14. சனார்த்தனம், டாக்டர் இரா.	தமிழ்நாடு மேற்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
15. சாதிக் பாட்சா, திரு. எஸ். ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
16. சிவஞானம், டாக்டர் ம. பொ. (மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்)	நியமனம்

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தலைவரவர்களே, ஒரு மாதத்திற்கு முன்னதாக மதுரை வேளாண்மைக் கல்லூரி மற்றும் அதோடு இணைந்து செயல்படும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் நல்ல செயல்பாட்டின் காரணமாக அதைத் தரம், உயர்த்தி, பல்கலைக் கழகமாக்க வேண்டுமென்று பத்திரிகைகளில் வேண்டுகோள் விடுத்ததையும், மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அந்த விழாவில் கலந்துகொண்டு கருத்துரைகள் வழங்கியதையும் பார்த்தோம். விரைவிலே, அதனை வேளாண்மைப் பல்கலைக் கழகமாக மாற்றி, அதற்கு மத்திய பல்கலைக் கழக மானியக் குழுவிலிருந்து நிதி வசதியையும் பெற்றுத் தர அமைச்சரவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்து, நடவடிக்கை எடுப்பார்களா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: இப்போது இரண்டு வேளாண்மைக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. மூன்றாவதாக திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் கிள்ளிக்குளத்தில் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இப்படி மேலும் 2, 3 கல்லூரிகளை ஆரம்பித்த பிறகு, அது பெரிய வடிவம் எடுத்த பிறகு, புதிய பல்கலைக் கழகம் பற்றி நாம் யோசிக்கலாம்.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: தமிழ் நாட்டில் தற்போது அமைக்கப்பட்டுள்ள ஒரேயொரு விவசாயப் பல்கலைக் கழகம் இந்த மாநிலத்திற்குப் போதுமானதாக இல்லை, மேலும் பல விவசாயப் பல்கலைக் கழகங்கள் தேவை என்று நிபுணர்கள் யாராவது தங்கள் கருத்துக்களை அரசுக்குத் தெரிவித்திருக்கிறார்களா அல்லது தனிப்பட்ட முறையிலே கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கிறார்களா? அது அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: அதுபற்றித் தகவல் இல்லை. இன்னும் அதிகமான அளவுக்கு வேளாண்மைப் பட்டதாரிகளை உருவாக்க வேண்டுமென்ற அளவிலேதான் நாம் இருக்கிறோம். அந்த வகையிலே புதிது புதிதாகக் கல்லூரிகள் துவங்கி, செயல்பட வைத்திருக்கிறோம். அதற்கு நிதி வசதி தேவை. மத்திய வேளாண்மை ஆராய்ச்சிக் கழகத்திலிருந்து, அதற்கு உதவி செய்யும் நிலைமை இருக்கிறது. அப்படி உதவி வரும்போது அதற்கான முயற்சிகளை நாம் மேற்கொள்ளலாம்.

Gas Turbine.

*46 Q.—Thiru P. R. THOMAS: Will the Hon. the Minister for Electricity be pleased to state—

(*a*) whether it is a fact that the State Government have requested the Central Government for the installation of 100 M/W Gas Turbine in Basin Bridge, Madras; and

(*b*) if so, e stage at which the matter now stands?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: (அ) ஆம்.

(இ) இது மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தலைவரவர்களே, பேசின் பிரிட்ஜ் மின் உற்பத்தி நிலையமானது மக்களுக்குப் பெரும் தொல்லையைக் கொடுத்து, சுகாதாரக் கேட்டை விளைவிப்பதால், இத்தகைய திட்டத்தைத் துவங்க அமைச்சரவர்கள் முன் வந்திருக்கிறார்களா? அப்படி இருந்தால், எவ்வளவு ஆண்டுகளாக மத்திய அரசின் அனுமதி இதற்குக் கிடைக்கப்பெறாமல் நிற்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அண்மையிலே பத்திரிகையிலே ஒரு செய்தியைப் பார்த்தோம். மேலும் 3 அனல் மின் நிலையங்களை பேசின் பிரிட்ஜில் ஆரம்பிக்க இருப்பதாக செய்தி இருக்கிறது. அதன் நிலைமை என்ன? எரி வாயுவைப் பயன்படுத்தினால், செலவு குறைவாக இருக்குமென்பதால், அப்படிச் செய்கிறோமோ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: தலைவரவர்களே, சென்னையில் வர இருக்கும் புதிய அனல் மின் நிலையம் பேசின் பிரிட்ஜில் இல்லை. வேறு ஒரு இடத்தில் வர இருக்கிறது. எரி வாயுவை வைத்து இரண்டு 50 மெகாவாட் திறன் கொண்ட மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் திட்டம் மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. எரி வாயுவை எப்படித் தருவது என்பது பற்றியும், எரி வாயுவை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் இயந்திரங்களை அனுமதிப்பது பற்றியும் மத்திய அரசு கொள்கை முடிவு எடுக்க வேண்டியுள்ளது.

(முற்பகல் 10-10)

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தொடர்ந்து நமக்கு நிலக்கரிப் பற்றாக்குறை இருக்கும் நிலையில், தரமான நிலக்கரி கிடைக்காத நிலையில், அனல் மின் நிலையங்கள் அடிக்கடி பழுதடையும் நிலையும் இருக்கிறது. மேலும் பெரிய நகரங்களுக்கு அருகில் இருக்கும் இத்தகைய மின் நிலையங்களால் ஆபத்து

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
49. வெற்றிடம்	செங்கற்பட்டு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
50. வெற்றிடம்	சென்னை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
51. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
52. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
53. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
54. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
55. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
56. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
57. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
58. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
59. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
60. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
61. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
62. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
63. வெற்றிடம்	கன்னியாகுமரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை.

திங்கட்கிழமை, 1985—ஜூன் 24

(ஆனி 10, குரோதன—திருவள்ளுவராண்டு 2016)

சென்னை, செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள மேலவை மண்டபத்தில் முற்பகல் 10-00 மணியளவில், மாண்புமிகு சட்டமன்ற மேலவைத் தலைவர் (டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்) அவர்கள் தலைமையில் அவை கூடியது.

1. இரங்கற் குறிப்பு.

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: கனடாவிலிருந்து இந்தியாவிற்கு வந்துகொண்டிருந்த ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து நாட்டுக்கு அருகே கடலில் விழுந்ததால் அதில் பயணம் செய்த 22 விமான ஊழியர்களும், 329 பயணிகளும் உயிரிழந்தனர் என்ற துயரச் செய்தி கேட்டு இந்த அவை பேரதிர்ச்சியும், மீளாத் துயரமும் அடைகிறது. இவ்விபத்தில் தமிழ்நாட்டைச் சார்ந்தவர்களில் விஞ்ஞானி டாக்டர் நாயுடம்மா அவர்களும் இறந்துள்ளார்.

உயிரிழந்த பயணிகள் மற்றும் விமானத்தில் பணியாற்றியோரின் குடும்பத்தினர் அனைவருக்கும் இவ்வவையின் சார்பிலும், என் சார்பிலும் ஆழ்ந்த இரங்கலையும் வருத்தத்தையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மறைந்தவர்களுக்கு மரியாதை தெரிவிக்கும் வகையில் மேலவை உறுப்பினர்கள் இரு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நிற்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(அவ்வாறே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இரண்டு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நின்றனர்.)

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
17. சிவராமன், திரு. அ. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
18. சித்தாபதி, திரு. ஆர். டி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
19. சுப்பிரமணியம், திரு. எம். பி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
20. சுப்பு, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
21. சுவாமிநாதன், திரு. ஜி. (மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்)	தமிழ்நாடு கிழக்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
22. தாமஸ், திரு. பா. ரா.	மதுரை-இராமநாதபுரம் ஆசிரியர்கள்
23. தாரா செரியன், திருமதி	நியமனம்
24. தாஸ், திரு. ஏ. ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
25. பழனிவேல்ராஜன், திரு. பி. டி. ஆர்.	தமிழ்நாடு தெற்கு பட்டதாரிகள்
26. பாலாஜி, திரு. நெல்லை	நியமனம்
27. மதுசூதனன், திரு. இ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
28. மயில்சாமி, திரு. அ.	சேலம் – தர்மபுரி – கோயம்புத்தூர் — நீலகிரி ஆசிரியர்கள் தொகுதி
29. மாசிலாமணி, திரு. மு.	நியமனம்
30. மாணிக்கம், திரு. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
31. மீனாட்சிசுந்தரம், திரு. க.	தஞ்சாவூர் — திருச்சிராப்பள்ளி — புதுக்கோட்டை ஆசிரியர்கள் தொகுதி
32. முத்துலிங்கம், கவிஞர்	நியமனம்
33. முனுசாமி, திரு. பி.	நியமனம்

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
34. யூசுப், திரு. யா. சை மு. (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
35. லெட்சுமிகாந்தன், திரு. சி. ரா.	வட ஆற்காடு-தென் ஆற்காடு ஆசிரியர்கள் தொகுதி
36. லீலாவதி, செல்வி ஆ.	சென்னை-செங்கற்பட்டு ஆசிரியர்கள்.
37. வள்ளிமுத்து, திரு. ஈ. வெ. ஆ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
38. வீரப்பன், திரு. இராம. (செய்தி அறநிலையத்துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
39. ஜெயச்சந்திரன், திரு. எல்.	தமிழ்நாடு வடக்கு பட்டதாரிகள்
40. ஜெயலட்சுமி, திருமதி வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
41. ஜேப்பியார், திரு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
42. ஹண்டே, டாக்டர் எச். வி. (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்)	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள்
43. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
44. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
45. வெற்றிடம்	சேலம்–தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
46. வெற்றிடம்	சேலம்–தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
47. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
48. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

256

T.N.L.C. Debates

Official Report

1985

Vol. 216

No. 1-2

D
V211,32'N85
N85: 216.1-2
143957

129/ P6 (28
8 - ஏப் 1986

தமிழ்நாடு
சட்டமன்ற மேலவை நடவடிக்கைகள்

TAMIL NADU
LEGISLATIVE COUNCIL DEBATES

செயலக வெளியீடு
OFFICIAL REPORT

திங்கட்கிழமை, ஜூன் 24, 1985—தொகுதி 216 - எண் 1
Monday, 24th June 1985—Volume 216 - No. 1

சட்டமன்ற மேலவைச் செயலகம்,
புனித ஜார்ஜ் கோட்டை, சென்னை - 600 009.

LEGISLATIVE COUNCIL SECRETARIAT.
Fort St. George, Madras-600 009.

விலை ரூ. 2-75]

PERSONNEL OF THE GOVERNMENT OF TAMIL NADU

GOVERNOR OF TAMIL NADU.

THIRU SUNDAR LAL KHURANA.

Members of the Council of Ministers.

1. THE HON. Dr. M. G. RAMACHANDRAN, Chief Minister, in charge of Public, General Administration, Indian Administrative Service and other All India Services, District Revenue Officers, Deputy Collectors, Police, Prevention of Corruption, Planning, Molasses, Archaeology, Prohibition excluding grant of Liquor Permits, Excise and Passports.

2. THE HON. Dr. V. R. NEDUNCHEZHIYAN, Minister for Finance, in-charge of Finance, Revenue, Legislature, Elections, Statistics, Youth Service Corps and Ex-Servicemen.

3. THE HON. THIRU S. RAMACHANDRAN, Minister for Electricity, in-charge of Electricity, Iron and Steel Control, Newsprint Control, Stationery and Printing and Government Press.

4. THE HON. THIRU K. A. KRISHNASWAMY, Minister for Labour, in-charge of Labour, Animal Husbaondry, Milk, Dairy Development, Registration and Stamp Act.

5. THE HON. THIRU R. M. VEERAPPAN, Minister for Information and Religious Endowments, in-charge of Information and Publicity, Film Technology, Tourism, Tourism Development Corporation, Cinematograph Act, Hindu Religious and Charitable Endowments, Forests, Cinchona and Grant of Liquor Permits.

6. THE HON. THIRU K. RAJARAM, Minister for Industries, in-charge of Large Scale Industries, Mines and Minerals, Electronics, Science and Technology.

7. THE HON. THIRU P. U. SHANMUGAM, Minister for Local Administration, in-charge of Municipal Administration, Panchayats and Panchayat Unions, Community Development and Rural Indebtedness.

8. THE HON. THIRU C. ARANGANAYAGAM, Minister for Education, in-charge of Education, Official Language, Tamil Development and Culture.

9. THE HON. Dr. K. KALIMUTHU, Minister for Agriculture, in-charge of Agriculture, Agricultural Refinance, Agricultural Engineering Wing, Agro-Engineering, Agro Service Co-operative Societies, Water Supply and Drainage Boards.

10. THE HON. THIRU C. PONNAIYAN, Minister for Law, in-charge of Law, Courts, Prisons, Legislation on Weights and Measures Registration of Companies, Debt Relief including Legislation on Money Lending and Legislation on Chits.

11. THE HON. Dr. H. V. HANDE, Minister for Health, in-charge of Health and Environmental Pollution Control.

12. THE HON. THIRU S. MUTHUSWAMY, Minister for Transport, in-charge of Transport, Nationalised Transport, Motor Vehicles Acts, Ports and Highways.

13. THE HON. THIRU S. THIRUNAVUKKARASU, Minister for Food, in-charge of Food, Price Control and Census.

14. THE HON. THIRU V. V. SWAMINATHAN, Minister for Handlooms and Textiles, in-charge of Handlooms and Textiles.

15. THE HON THIRU R. SOUNDARARAJAN, Minister for Nutritious Meals, in-charge of Nutritious Meals.

16. THE HON. THIRU T. VEERASAMY, Minister for Commercial Taxes, in-charge of Commercial Taxes.

17. THE HON. THIRU N. NALLUSAMY, Minister for Housing, in-charge of Housing and Slum Clearance Boards, Town Planning and Accommodation Control.

18. THE HON. THIRU ANOOR P. G. JAGADEESAN, Minister for Rural Industries, in-charge of Rural Industries including Village, Cottage and Small Industries.

19. THE HON. THIRU T. RAMASAMY, Minister for Rehabilitation and Employment, in-charge of Rehabilitation, Employment and Training, Indians Overseas, Refugees and Evacuees.

20. THE HON. THIRU A. ARUNACHALAM, Minister for Adi Dravidar Welfare, in-charge of Adi Dravidar Welfare, Hill Tribes and Bonded Labour.

21. THE HON. THIRU M. R. GOVENDHAN, Minister for Backward Classes, in-charge of Backward Classes and Fisheries.

22. THE HON. THIRUMATHI GOMATHI SRINIVASAN, Minister for Social Welfare, in-charge of Social Welfare including Women and Children and Children Welfare, Beggars Home, Orphanages and Correctional Administration.

23. THE HON. THIRUMATHI VIJAYALAKSHMI PALANISAMY, Minister for Khadi, in-charge of Khadi, Bhoodan and Gramdhan.

24. THE HON. THIRU Y. S. M. YUSUF, Minister for Public Works, in-charge of Public Works Department, Irrigation including Minor Irrigation and Wakf.

25. THE HON. THIRU K. K. S. S. R. RAMACHANDRAN, Minister for Co-operation, in-charge of Co-operation.

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும், அமைச்சரவையும்.

தமிழ்நாடு ஆளுநர்.

திரு. சுந்தர் லால் குரானா.

அமைச்சரவையின் உறுப்பினர்கள்.

1. **மாண்புமிகு டாக்டர் எம். ஜி. இராமச்சந்திரன்** (முதலமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பொது, பொது நிர்வாகம், இந்திய ஆட்சிப் பணியாளர் மற்றும் இதர அனைத்திந்திய பணிகள், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்கள், மாவட்டத் துணை ஆட்சியாளர்கள், காவல், இலஞ்ச ஒழிப்பு, திட்டம், சர்க்கரைப்பாகு கழிவு, தொல்பொருள் இயல், ஆயத்துறை, மதுவிலக்கு, மது அருந்த அனுமதிச் சீட்டு வழங்கல் நீங்கலாக மற்றும் கடவுச்சீட்டு.

2. **மாண்புமிகு டாக்டர் இரா. நெடுஞ்செழியன்** (நிதி அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

நிதி, வருவாய், சட்ட மன்றம், தேர்தல்கள், புள்ளி விவரங்கள், இளைஞர் அணி மற்றும் முன்னாள் இராணுவத்தினர்.

3. **மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்** (மின் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மின்சாரம் மற்றும் இரும்பு, எஃகுக் கட்டுப்பாடு, செய்திக் காகிதக் கட்டுப்பாடு, எழுதுபொருள் அச்சுத்துறை மற்றும் அரசு அச்சகம்.

4. **மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கே. கிருஷ்ணசாமி** (தொழிலாளர் நல அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

தொழிலாளர் நலம், கால்நடை பராமரிப்பு, பால், பால் பெருக்குத் திட்டம், ஆவணப் பதிவுத்துறை மற்றும் முத்திரைச் சட்டம்.

5. **மாண்புமிகு திரு. இராம வீரப்பன்** (செய்தி-அறநிலைய அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

செய்தி மற்றும் விளம்பரம், திரைப்படத் தொழில் நுட்பவியல், சுற்றுலா, சுற்றுலா வளர்ச்சிக் கழகம், திரைப்படச் சட்டம், இந்து அறநிலையத் துறை, வனங்கள், சின்கோனா மற்றும் மது அருந்த அனுமதிச் சீட்டு வழங்கல்.

பொருளடக்கம்

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும், அமைச்சரவையும்.

தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள்

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்ட மன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல்.

1. இரங்கற் குறிப்பு—

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து. .. ..

2. வினாக்கள்—விடைகள்.

3. கவன ஈர்ப்பு—

சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும் .. .. ..

4. அரசின் தீர்மானம்—

(1) தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம் .. .. ..

(2) 25—6—1985 அன்று கேள்வி நேரம் கைவிடப்படல் .. .. ..

5. அவைமுன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள். 1

6. மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம் (தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பெருந் தொழில்கள், சுரங்கமும் கனிவளமும், மின்னணு வியல், அறிவியல் மற்றும் தொழில் நுட்பவியல்.

7. மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் : (உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

நகராட்சி, நிர்வாகம், ஊராட்சிகள், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், சமுதாய வளர்ச்சி மற்றும் கிராமப்புறக் கடன் சம்பந்தப் பட்டவை.

8. மாண்புமிகு திரு. செ. அரங்கநாயகம் (கல்வி அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கல்வி, ஆட்சி மொழி, தமிழ் வளர்ச்சி மற்றும் பண்பாடு.

9. மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து (வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

வேளாண்மை, வேளாண்மை மறுநிதி, வேளாண்மைப் பொறி யியல் பிரிவு, வேளாண்-பொறியியல், வேளாண் பணி கூட்டுறவுச் சங்கங்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியம்.

10. மாண்புமிகு திரு. சி. பொன்னையன் (சட்டத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

சட்டம், நீதி மன்றங்கள், சிறைகள், எடைகள்-அளவைகள் பற்றிய சட்டம், குழுமங்கள் பதிவு, கடன் கொடுத்தல், சீட்டு நிதி இவைகள் பற்றி சட்டம் இயற்றல் உள்ளிட்ட கடன் நிவாரணம்.

11. மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழல் தூய்மைக்கேடுதடுப்புத்துறை.

12. மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி (போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

போக்குவரத்து, அரசுடைமையாக்கப்பட்ட போக்குவரத்து, இயக்கூர்திகள் சட்டம், துறைமுகங்கள் மற்றும் நெடுஞ்சாலைகள்.

13. மாண்புமிகு திரு. சு. திருநாவுக்கரசு (உணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார்:—

உணவு, விலைவாசிக் கட்டுப்பாடு மற்றும் மக்கள் தொகைக் கணக்கு.

14. மாண்புமிகு திரு. வி. வி. சுவாமிநாதன் (கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கைத்தறி மற்றும் நெசவாலைகள்.

15. மாண்புமிகு திரு. இரா. சௌந்திரராஜன் (சத்துணவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

சத்துணவு.

16. மாண்புமிகு திரு. தா. வீராசாமி (வணிகவரித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

வணிக வரிகள்.

17. மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி (வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

வீட்டு வசதி மற்றும் குடிசை மாற்று வாரியங்கள், நகர அமைப்பு மற்றும் இடவசதிக் கட்டுப்பாடு.

18. மாண்புமிகு திரு. ஆனூர் பி. ஜி. ஜகதீசன் (ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கிராம, குடிசை மற்றும் சிறு தொழில்கள் உள்ளிட்ட ஊரகத் தொழில்கள்.

19. மாண்புமிகு திரு. டி. இராமசாமி (மறுவாழ்வு மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மறுவாழ்வு, வேலைவாய்ப்பும், பயிற்சியும், வெளிநாடு வாழ் இந்தியர்கள், அகதிகள் மற்றும் வெளியேற்றப்பட்டவர்கள் நலன்.

20. மாண்புமிகு திரு. அ. அருணாசலம் (ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

ஆதி திராவிடர் நலம், மலைவாழ் பழங்குடியினர் மற்றும் பிணைத் தொழிலாளர்.

21. மாண்புமிகு திரு. எம். ஆர். கோவேந்தன்: (பிற்பட்டோர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பிற்பட்டோர் நலன் மற்றும் மீனளம்.

22. மாண்புமிகு திருமதி கோமதி சீனிவாசன் (சமூக நல அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

மகளிர், குழந்தைகள் நலம் உள்ளிட்ட சமூக நலம், இரவலர் இல்லம், அனாதை இல்லம் மற்றும் சீர்திருத்த நிர்வாகம்.

23. மாண்புமிகு திருமதி விஜயலட்சுமி பழனிச்சாமி (கதர்த் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கதர், பூமிதானம் மற்றும் கிராமதானம்.

24. மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப் (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

பொதுப்பணித் துறை, சிறுபாசனம் உள்ளிட்ட நீர்ப்பாசனம் மற்றும் வக்ஃப்.

25. மாண்புமிகு திரு. கே. கே. எஸ். எஸ். ஆர். இராமச்சந்திரன் (கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்) கீழ்க்கண்ட துறைகளுக்குப் பொறுப்பு வகிப்பார் :—

கூட்டுறவு.

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவையின் முக்கிய அலுவலர்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்

டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்

திரு. ஜி. சுவாமிநாதன்.

மாற்றுத் தலைவர்கள் பட்டியல்

1. திரு. சி. இராமலிங்கம்.
2. திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி.
3. திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா.
4. திரு. சி. நா. லெட்சுமிகாந்தன்.

மேலவைச் செயலாளர்

திரு. சி. கு. இராமசாமி, பி.ஏ., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர்

திரு. த. ப. டில்லிதுரை, பி.எஸ்சி., பி.எல்.

துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)

திரு. நா. கோதண்டராமன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்., பி.எல்.

சார்புச் செயலாளர்கள்

திரு. செ. கு. இராமச்சந்திரன், பி.ஏ., பி.எல்.
திரு. இரா. சந்திரசேகரன், பி.ஏ.

தலைமை நிருபர்

திரு. ச. சுவாமிநாதன், எம்.ஏ.

மேலவைத் தலைவரின் தனிச் செயலாளர்

திரு. பி. கே. சந்திரசேகரன்

தொகுதிகள் உள்ளிட்ட தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை உறுப்பினர்களின் (தமிழ் அகர வரிசைப்படி தயாரிக்கப்பட்ட) பட்டியல்.

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
1. அங்கமுத்து, திரு. பா.	நியமனம்
2. அருணாசலம் திரு. க.	நியமனம்
3. ஆனந்தம், திரு. வி. வி. வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
4. இராகவானந்தம். திரு. எஸ்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
5. இராதா, திரு. எஸ். ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
6. இராமலிங்கம், திரு. சி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
7. இராஜேந்திரன், திரு. மானாமதுரை, ஆர்.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
8. கண்ணப்பன், திரு. காடுவெட்டி	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
9. கணேசன், திரு. ஆர். என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள் தொகுதி
10. கருணாநிதி, டாக்டர் மு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
11. கலைமணி, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
12. கோலப்பா, திரு. சி. ஆர்.	நியமனம்
13. சங்கரலிங்கம், திரு. மு. செ.	திருநெல்வேலி — கன்னியாகுமரி ஆசிரியர்கள்
14. சனார்த்தனம், டாக்டர் இரா.	தமிழ்நாடு மேற்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
15. சாதிக் பாட்சா, திரு. எஸ். ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
16. சிவஞானம், டாக்டர் ம. பொ. (மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்)	நியமனம்

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
17. சிவராமன், திரு. அ. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
18. சித்தாபதி, திரு. ஆர். டி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
19. சுப்பிரமணியம், திரு. எம். பி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
20. சுப்பு, திரு. க.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
21. சுவாமிநாதன், திரு. ஜி. (மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்)	தமிழ்நாடு கிழக்கு மத்திய பட்டதாரிகள்
22. தாமஸ், திரு. பா. ரா.	மதுரை-இராமநாதபுரம் ஆசிரியர்கள்
23. தாரா செரியன், திருமதி	நியமனம்
24. தாஸ், திரு. ஏ. ஜே.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
25. பழனிவேல்ராஜன், திரு. பி. டி. ஆர்.	தமிழ்நாடு தெற்கு பட்டதாரிகள்
26. பாலாஜி, திரு. நெல்லை	நியமனம்
27. மதுசூதனன், திரு. இ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
28. மயில்சாமி, திரு. அ.	சேலம் – தர்மபுரி – கோயம்புத்தூர் — நீலகிரி ஆசிரியர்கள் தொகுதி
29. மாசிலாமணி, திரு. மு.	நியமனம்
30. மாணிக்கம், திரு. ப.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
31. மீனாட்சிசுந்தரம், திரு. க.	தஞ்சாவூர் — திருச்சிராப்பள்ளி — புதுக்கோட்டை ஆசிரியர்கள் தொகுதி
32. முத்துலிங்கம், கவிஞர்	நியமனம்
33. முனுசாமி, திரு. பி.	நியமனம்

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
34. யூசுப், திரு. யா. சை மு. (பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
35. லெட்சுமிகாந்தன், திரு. சி. ரா.	வட ஆற்காடு-தென் ஆற்காடு ஆசிரியர்கள் தொகுதி
36. லீலாவதி, செல்வி ஆ.	சென்னை-செங்கற்பட்டு ஆசிரியர்கள்.
37. வள்ளிமுத்து, திரு. ஈ. வெ. ஆ.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
38. வீரப்பன், திரு. இராம. (செய்தி அறநிலையத்துறை அமைச்சர்)	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
39. ஜெயச்சந்திரன், திரு. எல்.	தமிழ்நாடு வடக்கு பட்டதாரிகள்
40. ஜெயலட்சுமி, திருமதி வி.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
41. ஜேப்பியார், திரு.	மாநிலச் சட்டமன்றப் பேரவை.
42. ஹண்டே, டாக்டர் எச். வி. (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்)	சென்னை மாவட்டப் பட்டதாரிகள்
43. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
44. வெற்றிடம்	தஞ்சாவூர் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
45. வெற்றிடம்	சேலம்–தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
46. வெற்றிடம்	சேலம்–தர்மபுரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
47. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
48. வெற்றிடம்	இராமநாதபுரம் உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

2. வினாக்கள்—விடைகள்.

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்.

பாதாள சாக்கடைத் திட்டம்.

*52 வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர், கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி போன்ற நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் யாது?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: (அ) & (இ) 1. கும்பகோணம் நகராட்சியில் ஒரு பகுதிக்கு மட்டும் பாதாள சாக்கடை அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதர பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைப்பதற்கான திட்டம் தமிழ்நாடு குடிநீர் வடிகால் வாரியத்தில் தயாரிக்கப்படுகின்றது.

(2) திருச்சிராப்பள்ளி நகராட்சிக்கான பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் முடிவடையுந் தருவாயில் உள்ளது.

(3) தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் ஆகிய பகுதிகளுக்கு பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எதுவும் தற்போது பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது செயல்பட்டுவருகின்ற கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டம் எப்போது முடிவடையும் என்று அரசு அறிவிக்குமா? தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் போன்ற பகுதிகளிலெல்லாம் சாலைகளில் சாக்கடை நீர் தேங்கி பொது சுகாதாரத்திற்கு மிகவும் இடையூறாக இருக்கின்றது. அப்படி இடையூறுகள் ஏற்பட்டு, அதனால் மக்கள் அவதிப்படுகின்ற காரணத்தினாலே இப்போது அந்தத் திட்டம் பரிசீலனையில் இல்லாவிட்டாலும், வருங்காலத்திலாவது அதற்குரிய திட்டத்தை அளிக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கும்பகோணம், திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய நகரங்களில் பாதாள சாக்கடை அமைக்கும் திட்டத்தை எவ்வளவு விரைவிலே முடியுமோ

அந்த அளவுக்கு அதற்குரிய முயற்சிகளை எடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம். இடையிலே சில சிக்கல்கள் இருக்கின்றன. ரெயில்வே பாதைகள் இடையிலே வருகின்றபோது, அந்தப் பாதைகளிலே இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்ற நோக்கில் மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெறவேண்டியிருக்கின்றது. இப்படிப்பட்ட நடைமுறைச் சிக்கல்களை அகற்றி மிக விரைவிலே இந்தத் திட்டத்தை முடிக்க இருக்கிறோம். திருவாரூர், நாகப்பட்டினம் பாதாள சாக்கடைத் திட்டம் இப்போது இல்லை. எதிர்காலத்திலே அதைப்பற்றி யோசிக்கலாம்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, திருச்சியிலே அமைக்கப்பட்டுள்ள பாதாளச் சாக்கடைத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுகின்றபோது அதனால் வருகின்ற சாக்கடை நீர் காவிரி ஆற்று நீரில் சேர்கின்ற அளவில் இருக்கின்றதா? அந்நீரை மக்கள் குடிநீருக்காகப் பயன்படுத்துவதால், அதில் சுகாதாரக் கேடு ஏற்பட வழி இருக்கின்றதா? அப்படி என்றால், அதைத் தடுக்க வழிவகை செய்யப்பட்டிருக்கின்றதா? இந்தப் பாதாளச் சாக்கடைகளைப் பொறுத்த வரையிலே, விரைந்து நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு அரசு முன்வருமா?

(முற்பகல் 10-05)

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தலைவரவர்களே, குடிநீர் எந்த வகையிலும் பாதிக்கப்படாமல் இருப்பதற்காக, இந்தத் திட்டம் முறையாக வகுக்கப்பட்டு, சரியாகச் செயல்படத் துவங்கியிருக்கிறது. ஆகவே அத்தகைய ஆபத்து எதுவுமில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வி. வி. ஆனந்தம்: தலைவரவர்களே, காமராஜ் மாவட்டத்தின் தலைநகரான விருதுநகரில் புதிய சாக்கடைத் திட்டம் அமைக்கும் திட்டம் இருக்கிறதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: தற்போது இல்லை. விருதுநகர் நகராட்சி மூலமாக அதற்குரிய ஆய்வுக் கட்டணம் கட்டப்பட்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் போன்ற செல்வந்தர் பெருமக்கள் அதற்குரிய நடவடிக்கையை எடுத்தால், கூடியவிரைவில் அதைக் கொண்டுவரலாம்.

Agricultural University.

* 53 Q.—Thiru P. R. THOMAS: Will the Hon. the Minister for Agriculture be pleased to state—

(*a*) whether there is any proposal with the Government to convert the Madurai Agriculture College and the Research Institute, into an Agricultural University; and

(*b*) if so, the stage at which the matter now stands?

தொடர் இலக்கமும், உறுப்பினர் பெயரும்	தொகுதி.
49. வெற்றிடம்	செங்கற்பட்டு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
50. வெற்றிடம்	சென்னை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
51. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
52. வெற்றிடம்	கோயம்புத்தூர்—நீலகிரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
53. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
54. வெற்றிடம்	மதுரை உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
55. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
56. வெற்றிடம்	திருநெல்வேலி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
57. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
58. வெற்றிடம்	வட ஆற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
59. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
60. வெற்றிடம்	தென்னாற்காடு உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
61. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
62. வெற்றிடம்	திருச்சிராப்பள்ளி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி
63. வெற்றிடம்	கன்னியாகுமரி உள்ளாட்சி மன்றத் தொகுதி

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை.

திங்கட்கிழமை, 1985—ஜூன் 24

(ஆனி 10, குரோதன—திருவள்ளுவராண்டு 2016)

சென்னை, செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள மேலவை மண்டபத்தில் முற்பகல் 10-00 மணியளவில், மாண்புமிகு சட்டமன்ற மேலவைத் தலைவர் (டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்) அவர்கள் தலைமையில் அவை கூடியது.

1. இரங்கற் குறிப்பு.

ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து அருகே கடலில் விழுந்து 329 பயணிகளும் 22 விமான ஊழியர்களும் உயிரிழந்தது குறித்து.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: கனடாவிலிருந்து இந்தியாவிற்கு வந்துகொண்டிருந்த ஏர் இந்திய விமானம் நடுவானில் வெடித்து அயர்லாந்து நாட்டுக்கு அருகே கடலில் விழுந்ததால் அதில் பயணம் செய்த 22 விமான ஊழியர்களும், 329 பயணிகளும் உயிரிழந்தனர் என்ற துயரச் செய்தி கேட்டு இந்த அவை பேரதிர்ச்சியும், மீளாத் துயரமும் அடைகிறது. இவ்விபத்தில் தமிழ்நாட்டைச் சார்ந்தவர்களில் விஞ்ஞானி டாக்டர் நாயுடம்மா அவர்களும் இறந்துள்ளார்.

உயிரிழந்த பயணிகள் மற்றும் விமானத்தில் பணியாற்றியோரின் குடும்பத்தினர் அனைவருக்கும் இவ்வவையின் சார்பிலும், என் சார்பிலும் ஆழ்ந்த இரங்கலையும் வருத்தத்தையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மறைந்தவர்களுக்கு மரியாதை தெரிவிக்கும் வகையில் மேலவை உறுப்பினர்கள் இரு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நிற்கும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

(அவ்வாறே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இரண்டு நிமிடங்கள் மௌனமாக எழுந்து நின்றனர்.)

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தலைவரவர்களே, ஒரு மாதத்திற்கு முன்னதாக மதுரை வேளாண்மைக் கல்லூரி மற்றும் அதோடு இணைந்து செயல்படும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் நல்ல செயல்பாட்டின் காரணமாக அதைத் தரம், உயர்த்தி, பல்கலைக் கழகமாக்க வேண்டுமென்று பத்திரிகைகளில் வேண்டுகோள் விடுத்ததையும், மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அந்த விழாவில் கலந்துகொண்டு கருத்துரைகள் வழங்கியதையும் பார்த்தோம். விரைவிலே, அதனை வேளாண்மைப் பல்கலைக் கழகமாக மாற்றி, அதற்கு மத்திய பல்கலைக் கழக மானியக் குழுவிலிருந்து நிதி வசதியையும் பெற்றுத் தா அமைச்சரவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்து, நடவடிக்கை எடுப்பார்களா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: இப்போது இரண்டு வேளாண்மைக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. மூன்றாவதாக திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் கிள்ளிக்குளத்தில் ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இப்படி மேலும் 2, 3 கல்லூரிகளை ஆரம்பித்த பிறகு, அது பெரிய வடிவம் எடுத்த பிறகு, புதிய பல்கலைக் கழகம் பற்றி நாம் யோசிக்கலாம்.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: தமிழ் நாட்டில் தற்போது அமைக்கப் பட்டுள்ள ஒரேயொரு விவசாயப் பல்கலைக் கழகம் இந்த மாநிலத்திற்குப் போதுமானதாக இல்லை, மேலும் பல விவசாயப் பல்கலைக் கழகங்கள் தேவை என்று நிபுணர்கள் யாராவது தங்கள் கருத்துக்களை அரசுக்குத் தெரிவித்திருக்கிறார்களா அல்லது தனிப்பட்ட முறையிலே கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கிறார்களா? அது அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப் பட்டிருக்கிறதா?

மாண்புமிகு டாக்டர் கா. காளிமுத்து: அதுபற்றித் தகவல் இல்லை. இன்னும் அதிகமான அளவுக்கு வேளாண்மைப் பட்டதாரிகளை உருவாக்க வேண்டுமென்ற அளவிலேதான் நாம் இருக்கிறோம். அந்த வகையிலே புதிது புதிதாகக் கல்லூரிகள் துவங்கி, செயல்பட வைத்திருக்கிறோம். அதற்கு நிதி வசதி தேவை. மத்திய வேளாண்மை ஆராய்ச்சிக் கழகத்திலிருந்து, அதற்கு உதவி செய்யும் நிலைமை இருக்கிறது. அப்படி உதவி வரும்போது அதற்கான முயற்சிகளை நாம் மேற்கொள்ளலாம்.

Gas Turbine.

*46 Q.—Thiru P. R. THOMAS: Will the Hon. the Minister for Electricity be pleased to state—

(a) whether it is a fact that the State Government have requested the Central Government for the installation of 100 M/W Gas Turbine in Basin Bridge, Madras; and

(b) if so, e stage at which the matter now stands?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: (அ) ஆம்.

(இ) இது மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தலைவரவர்களே, பேசின் பிரிட்ஜ் மின் உற்பத்தி நிலையமானது மக்களுக்குப் பெரும் தொல்லையைக் கொடுத்து சுகாதாரக் கேட்டை விளைவிப்பதால், இந்தகைய திட்டத்தைத் துவங்க அமைச்சரவர்கள் முன் வந்திருக்கிறார்களா? அப்படி இருந்தால், எவ்வளவு ஆண்டுகளாக மத்திய அரசின் அனுமதி இதற்குக் கிடைக்கப்பெறாமல் நிற்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அண்மையிலே பத்திரிகையிலே ஒரு செய்தியைப் பார்த்தோம். மேலும் 3 அனல் மின் நிலையங்களை பேசின் பிரிட்ஜில் ஆரம்பிக்க இருப்பதாக செய்தி இருக்கிறது. அதன் நிலைமை என்ன? எரி வாயுவைப் பயன்படுத்தினால், செலவு குறைவாக இருக்குமென்பதால், அப்படிச் செய்கிறோமோ?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: தலைவரவர்களே, சென்னையில் வர இருக்கும் புதிய அனல் மின் நிலையம் பேசின் பிரிட்ஜில் இல்லை வேறு ஒரு இடத்தில் வர இருக்கிறது. எரி வாயுவை வைத்து இரண்டு 5 மெகாவாட் திறன் கொண்ட மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் திட்டம் மத்திய அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. எ வாயுவை எப்படித் தருவது என்பது பற்றியும், எரி வாயுவை வைத்து மின் உற்பத்தி செய்யும் இயந்திரங்களை அனுமதிப்பது பற்றியும் மத்திய அர கொள்கை முடிவு எடுக்க வேண்டியுள்ளது.

(முற்பகல் 10-10)

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: தொடர்ந்து நமக்கு நிலக்கரிப் பற்றாக்குறை இருக்கும் நிலையில், தரமான நிலக்கரி கிடைக்காத நிலையில், அனல் மி நிலையங்கள் அடிக்கடி பழுதடையும் நிலையும் இருக்கிறது. மேலும் பெரு நகரங்களுக்கு அருகில் இருக்கும் இத்தகைய மின் நிலையங்களால் ஆபத்

ஏற்படக் கூடிய நிலையும் இருக்கிறது. ஆகவே விரைவில் மத்திய அரசின் அனுமதியைப் பெற்று இத்திட்டத்தை நடைமுறைக்குக் கொண்டுவர இந்த அரசு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: நான் டெல்லி சென்றிருந்த போது, மத்திய எரிசக்தி அமைச்சரை இதுசம்பந்தமாக நேரில் பார்த்துப் பேசியிருக்கிறேன். விரைவிலே அனுமதி கிடைக்கும் என்று எதிர்பார்க்கப் படுகிறது.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: பேசின் பிரிட்ஜ் அனல் மின் நிலையத்தை வேறு இடத்திற்கு மாற்றும் உத்தேசம் அரசுக்கு இருக்கிறதா?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: அங்கே இப்பொழுது அனல் மின் உற்பத்தி நிலையம் இருக்கிறது. அதற்கு மாறாக எரிவாயு மின் உற்பத்தி நிலையத்தை அமைக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறோம். எனவே மாற்றும் உத்தேசம் இல்லை.

திரு. அ. ப. சிவராமன்: பேசின் பிரிட்ஜ் அனல் மின் நிலையத்தி லிருந்து புகையும், கரியும் வெளியாவதால் பொது சுகாதாரம் பாதிப்புக்கு உள்ளாகி பொது மக்களும் தொல்லைப்படுகிறார்கள். விரைவில் அங்கு வாயு உற்பத்தி உருளை இயந்திரத்தை அமைக்க அனுமதி தர வேண்டுமென்று இந்த அரசு மத்திய அரசை வற்புறுத்துமா? எவ்வளவு காலமாக இத் திட்டம் இருந்து கொண்டிருக்கிறது? இதற்கு ஆகும் உத்தேசச் செலவு என்ன என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: கடந்த 2 ஆண்டுகளாக இந்தத் திட்டம் மத்திய அரசால் பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது. மத்திய அரசின் கருத்துக்கோப்பவே இது மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. அண்மை யிலே நான் டெல்லி சென்றிருந்தபோது கூட, விரைவில் இத்திட்டத்திற்கு அனுமதி வழங்க வேண்டுமென்று, இந்த அரசின் சார்பாக வற்புறுத்தி வந்திருக் கிறேன். 47.1 கோடி ரூபாய் இதற்காக செலவாகும்.

Wind Farm.

* 47 Q.—Thiru S. J. SADIQ PASHA & Thiru C. R. LAKSHMIKANDHAN: Will the Hon. the Minister for Electricity be pleased to state—

(a) whether it is a fact that the Government is planning to set up a 'Wind Farm', to produce electricity; and

(b) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: (அ) ஆம்.

(இ) தமிழ் நாட்டின் தூத்துக்குடி கடற்கரைப் பகுதியில் சுமார் 0.5 மெ. வா. மின்சாரம் உற்பத்திக்கான காற்றாலைத் திட்டம் தொடங்க மத்திய அரசு அனுமதித்துள்ளது. டென்மார்க்கிலிருந்து இதற்கான சாதனங்களை வரவழைக்க மத்திய அரசு தேவைக் குறிப்பு ஆணைகளை அனுப்பியுள்ளது.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா: தூத்துக்குடி போல் உள்ள கடலோரப் பகுதிகளில் காற்றாலை நிறுவி மின் உற்பத்தி செய்யப்படுமா? இதற்கு ஆகும் செலவு எவ்வளவு? இந்த வகையில் அதிக அளவில் மின்சாரம் உற்பத்தி செய்வதற்கு நமக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறதா?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: இந்தத் திட்டம் சோதனை அடிப் படையில்தான் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. இது வெற்றி பெற்றால் மேலும் இதனை விரிவுபடுத்துவதுபற்றி யோசனை செய்யலாம். இத்திட்டத்திற்கு ஒரு கோடி ரூபாய் செலவாகும் என மதிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்: தமிழ் நாட்டில் சரியாக பருவமழை பெய்யாத காரணத்தாலும் இன்னும் பல காரணங்களாலும் நீர் மின்சாரம் உற்பத்தி செய்வதில் இடர்ப்பாடுகள் இருக்கின்றன. இந்நிலையில் காற்று, கடல் அலை, வெப்ப சக்தி போன்ற இயற்கை சக்திகளைப் பயன்படுத்தி அதிக அளவில் மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்ய வேண்டிய நிலையில் நாம் இருக் கிறோம். இந்த வகையில் எல்லாம் மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்வது குறித்து இந்த அரசு பரிசீலித்திருக்கிறதா? மத்திய அரசுக்கு இத்திட்டங் களைப் பற்றிச் சொல்லி அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்பு கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: பல்வேறு இயற்கைச் சக்திகளை பயன்படுத்தி மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்ய வேண்டுமென்ற கொள்கையில் இந்த அரசு இருக்கிற காரணத்தால்தான், இதற்காக ஒரு தனித் துறையை ஏற்படுத்தியிருக்கிறது. இந்திய அரசும் தனித் துறையை உருவாக்கி இத் தகைய திட்டங்களை மேற்கொண்டு வருகிறார்கள். எப்படி பருவ மழையைப் பயன்படுத்துகிறோமோ அதுபோல் பருவக் காற்றையும் பயன்படுத்து கிறோம். ஆனால் இரண்டும் தவறி விடக்கூடாது.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: மத்திய அரசு வேண்டிய நடவடிக்கை எடுத்து வருவதாக இங்கே சொல்கிறார்கள். தமிழ்நாடு அரசு சார்பாக சில பொறி யாளர்களை அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி, அங்கே இத்திட்டம் செயல்படும் முறையைக் கண்டு ஆய்வு செய்து அதன் அடிப்படையில் அவர்களைக் கொண்(

இங்கே காற்றாலை இயந்திரங்களை நிறுவி உற்பத்தி செய்யக்கூடாதா? அப்படிச் செய்தால், மின் உற்பத்தியில் நாம் முன்னேற்றம் அடைய வாய்ப்பு ஏற்படும். மேலும் துரிதமாக இது சம்பந்தமாக முடிவெடுக்கவும் வாய்ப்பு இருக்கும். இதுகுறித்து அமைச்சர் என்ன சொல்கிறார் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: காற்றாலை அமைப்பது ஒன்று. அதையும் சிக்கனமாக அமைப்பது என்பது வேறு ஒன்று. இதற்கான தொழில் நுட்பம் வெளிநாடுகளில் இருக்கிறது. இதனை நான் அமெரிக்காவில் சென்று பார்த்தேன். இதற்கான தொழில் நுட்பத் திறன் நமக்குக் கிடைத்தால் சிக்கனமாக நாம் இதனைப் பெறலாம். அதனால்தான் இப்பொழுது இதனை சோதனை அடிப்படையில் நாம் செய்கிறோம்.

திரு. வி. வி. வி. ஆனந்தம்: காற்று வசதி அதிகமாக உள்ள கடற்கரைப் புறங்களிலுள்ள கிணறுகளிலிருந்து நீர் எடுக்கவும், உப்பளங்கள் இருக்கின்ற இடங்களில் இதன் ஆற்றலைப் பயன்படுத்தவும், இப்படிப்பட்ட இடங்களில் எல்லாம் காற்றாலை இயந்திரம் அமைப்பதற்கு அரசு முழு அளவில் மானியம் அளிக்க முன்வருமா?

(முற்பகல் 10-15)

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: தலைவர் அவர்களே, இதற்காக ஒரு தனித் திட்டம் இருக்கிறது. அது பற்றி தனிக் கேள்வி போட்டால், விபரமாக அவற்றைப்பற்றிக் கூற இயலும்.

கோயில் தாவாக்கள்.

* 48. வினா—**திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்:** மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்—

(அ) கோயில் தாவாக்களை விசாரிக்க, புது தீர்ப்பாயம் (Tribunal) ஒன்றை ஏற்படுத்தும் செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அது எப்பொழுது முதல் செயல்படத் தொடங்கும்?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: (அ) மற்றும் (இ) கோவில் தாவாக்களை விசாரிக்க புது தீர்ப்பாயம் (டிரிபியூனல்) ஏற்படுவது பற்றிய சட்டத் திருத்தம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. சட்டத் திருத்தம் சட்ட மன்றத்தால் நிறைவேற்றப்பட்ட பின்னர்தான் தீர்ப்பாயம் நியமிப்பது பற்றி நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் தாவாக்களில் ஈடுபடுகிற நபர்கள் பெரும்பாலும் மிக ஏழைகளாக இருப்பவர்கள்தான். அவர்களுடைய பணச் செலவையும் அலைச்சலையும் குறைக்க இந்தத் தீர்ப்பாயம் அவசியம் தேவைப்படுகிறது. அது சம்பந்தமாகக் கொண்டு வரப்படுகிற சட்டத் திருத்தத்திற்கு இன்னும் காலதாமதம் ஆகும் என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறார்கள். எவ்வளவு காலத்தில் இவற்றை முடிக்க வேண்டும் என்ற காலவரையறை ஏதாவது நிர்ணயித்து இருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: தலைவர் அவர்களே, இது பற்றிய சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வருவதற்கு சட்டத் துறை பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறது. பொதுவாக அறநிலையத் துறை என்பது ஒருங்கிணைந்த தொகுதிப் பட்டியலில் அரசியல் சட்டத்தின்படி இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வருவதற்கு முன்பு மத்திய அரசிடத்திலே முன் அனுமதி பெற்றாக வேண்டும். இதனால் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் விரைவில் கொண்டுவர முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, இந்த அவையில் எந்த அமைச்சர்கள் பதில் சொன்னாலும், மத்திய அரசின் அனுமதி பெறாததால் கால தாமதம் ஆகிறது என்று சாதாரண விஷயத்திற்கெல்லாம் சொல்கிற நிலைமை இருக்கிறது. ஒரு சாக்கடை கட்டக்கூட மத்திய அரசின் அனுமதி கிடைக்கவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே அமைச்சர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்து, இதுபோன்ற சில்லறை விஷயங்களுக்குக் கூட மத்திய அரசை அணுக வேண்டியிருக்கிற நிலைமையை எதிர்த்து போராட்டம் நடத்த முன்வருவார்களா? அதன்மூலம் ஏழை மக்களுக்கு நீதி கிடைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: அமைச்சர்கள் கேள்விக்குத் தான் பதில் சொல்ல முடியுமே தவிர, போராட்டம் எல்லாம் நடத்த உறுதி சொல்ல முடியாது. (சிரிப்பு).

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: தலைவர் அவர்களே, கோயில் தாவாக்கள் பெரும்பாலும் வாடகை வசூல் பற்றியும் வாடகை குறைப்பு பற்றியும் மற்றும் இதுபோன்ற வழக்குகள் சிவில் கோர்ட்டுகளில் பல ஆண்டு காலமாக நடைபெற்று அதன் காரணமாக ஏற்படும் கால தாமதத்தைத் தவிர்க்க இந்தத் தீர்ப்பாயம் பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்று அரசு கருதுகிறதா?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, அதற்காகத் தான் இந்தத் தீர்ப்பாயம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று அரசு முடிவெடுத்திருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னதைப்போல, ஏழை எளிய மக்கள் வழக்கு மன்றங்களுக்குப் போவதில்லை. வழக்கு மன்றங்கள் இருப்பதும், அதைப் பயன்படுத்துவதும் வசதி படைத்த பணக்காரர்கள் சட்டத்தை எப்படியெல்லாம் தந்திரமாக தங்களுக்குச் சாதகமாக மாற்றிக்கொள்ள முடியும் என்பதற்காகத்தான் பயன்படுகிறது. அப்படி சட்டங்களைப் பயன்படுத்துகிற சூழ்நிலைகளைத் தவிர்க்க இத்தகைய தீர்ப்பாயம் அமையவிருக்கிறது. வசதி படைத்தவர்கள்தான் ஆண்டுக்கணக்கில் வழக்குகளை இழுக்கடித்து, தடைகளை ஏற்படுத்தி நடைமுறைகளை மாற்றி, நமக்கு வரவேண்டிய வசூலை, வருவாயை தடுத்துக் கொண்டிருக்கின்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஆகவே இந்தச் சட்டத் திருத்தம் விரைவில் முறைப்படி கொண்டு வரப்படும்.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தலைவர் அவர்களே, தாவாக்கள் என்று சொன்னார்கள். கோயில் தாவாக்கள் என்றால் என்ன? கோயில் மீது வழக்குத் தொடருவதா? கோயில் அதிகாரிகள் மீது அல்லது கோயில் சொத்துக்கள் மீது வழக்குத் தொடருவதா? அப்படித் தொடரக்கூடிய வழக்குகள் அந்தக் கோயில்களின் டிரஸ்டிகள் மீது தொடரப்படும் வழக்குகளா?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் ; தலைவர் அவர்களே, கோவில் தாவாக்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுருக்கமாகக் கேட்டிருக்கிறார்கள். கோயில் தாவாக்கள் என்பது கோயில் தொடர்பான வழக்குகள் என்றுதான் பொருள். கோயில் நிர்வாகமும் அதற்குள் வரும். அவைகளுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்கும் எண்ணத்தை ஒட்டித்தான் இது வருகிறது. வருமானம் வருகிற கோயில் தொடர்பான வழக்கு என்ற பொருளில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவர் அவர்களே, வசதி படைத்தவர்கள் பொருள் இருப்பதால்தான் வழக்கு மன்றங்களுக்குச் செல்கிறார்கள். ஆகவே வழக்கு மன்றங்களுக்கு பொருள் இல்லாதவர்கள் செல்ல முடியாத நிலைமை ஏற்படுவதால், அவர்களுக்கு நியாயமாகக் கிடைக்க வேண்டிய நீதியைக்கூட பெற முடியவில்லை. அப்படி வசதி குறைந்தவர்களுக்கு இப்படிப்பட்ட தீர்ப்பாயம் இருக்க வேண்டுமென்பதுதான் எங்களுடைய கோரிக்கை. ஆகவே, ஏற்படுத்துப்பேசுகிற உத்தேச சட்டத் திருத்தத்தில், அந்த டிரிபியூனலில் யார்

யார் அங்கம் வகிப்பார்கள், அதற்கான ஷரத்து உருவாக்கப்பட்டிருக்கிறதா, அல்லது அந்தச் சட்டத் திருத்தம் வந்த பின்தான் அப்படிப்பட்டவர்கள் சேர்க்கப்படுவார்களா என்று அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிப்பார்களா?

(முற்பகல் 10-20)

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் ; தலைவர் அவர்களே, மாவட்ட நீதிபதிகள் தரத்தில் ஒரு நீதிபதி டிரிபியூனல் (Tribunal) நீதிபதியாக இருப்பார். குழுவாக அமைக்கப்படுவது இல்லை என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. அ. ப. சிவராமன் : தலைவர் அவர்களே, கோயில் நிலங்கள் மற்றும் சொத்துக்கள் முதலியவற்றிலிருந்து பெறப்படும் வருவாயைக் கருத்திலே கொண்டும், மேற்படி வருவாயை தற்சமயம் அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கிற பல்வேறு பிரிவினர் நீதிமன்றங்களுக்குச் சென்று தடை பெறுவதைக் கருத்திலேகொண்டும், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் புரட்சிகரமான திட்டத்தை அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதன்படி கோவில் சொத்துக்களை விற்று அதன் மூலம் வரும் வருவாயை வங்கியிலே டெபாசிட் செய்து அதிலிருந்து வருகிற வட்டியிலிருந்து கோவில், கோவில் நிர்வாக சம்பந்தமான நடவடிக்கைகள் நடத்தப்படும் என்று அறிவித்திருக்கிறார்கள். அது அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறதா? அப்படியாயின் அது எப்போது அமல்படுத்தப்படும் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, கோயில் சம்பந்தப்பட்ட எந்த நிகழ்வுகளானாலும், அது வழக்கு மன்றத்திற்குப் போனால்தான், காலாகாலத்திற்கும் அதன் பலன்களை அனுபவித்துக் கொண்டிருக்கலாம் என்ற நடைமுறை நம் நாட்டிலே ஏற்படுத்தப்பட்டு விட்டது. ஆகவே அப்படிப்பட்ட முயற்சிகளை அரசு மேற்கொள்கிறபோது, அதற்கே தடை வாங்கி விடுகிறார்கள். ஆக்கிரமிப்பினாலே ஆலயத்தினுடைய இடம் பறி போய்விடும் என்று கருதி, அவ்விடம் பயனில்லாமல் இருக்கிறதே, பயன்படுத்தப்படாமல் இருக்கிறதே என்று கருதி, யாருக்காவது விற்பனை செய்யலாம், ஏலத்தில் விற்பனை செய்யலாம் என்று முயற்சி எடுத்து நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு முயன்றால், அதற்கே தடை வாங்கி விடுகிறார்கள். ஆகவே அரசு நிறைவேற்றிய சீர்திருத்தச் சட்டங்கள் அல்லது செயல்முறைகளுக்கு இந்தத் தீர்ப்பாயம், இந்த டிரிபியூனல் பாதுகாப்பாக இருக்கும், உதவியாக இருக்கும் என்றுதான் அரசு இதுபோல் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்; தலைவர் அவர்களே, கோவில் தாவாக்கள் பல, அறநிலையத் துறை அதிகாரிகளால் விசாரிக்கப்படும்போது, அவற்றில் தலையீடுகள் இருப்பதாகப் பேசப்படுகிறது. ஆகவே அவர்களுக்குப் பதிலாக, நீதிபதிகளைக் கொண்டு விசாரிப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் உத்தேசம் உண்டா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, இப்போது இங்கே கேள்வி கேட்டு நாம் அளித்துக்கொண்டிருக்கிற பதில்கள் எல்லாமே, நீதிபதிகளிடம் சென்று தடைகள் வாங்கி விடுகிறார்கள். எனவே நீதிமன்றத்தில் சரியான தீர்ப்புகளை விரைவில் வாங்கிட முடியவில்லை என்ற முறையில் தான் நடந்து கொண்டிருக்கிறது. கோவில் அதிகாரிகள் குவாசி ஜுடிசியல் (quasi judicial) என்கின்ற முறையிலே தீர்ப்புகள் வழங்குகிறார்கள் என்றால், ஆரம்பக் கட்டத்திலேதான் அவ்வாறு வழங்குகிறார்கள். பிறகு நீதிமன்றத்திற்குத்தான் எடுத்துச் செல்கிறார்கள்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவேயுள்ள மாவட்ட நீதிபதிகள், துணை நீதிபதிகள் பல வழக்குகளுக்காக டிரிபியூனல்களாக செயல்படுகிறார்கள். இந்த வழக்குகளையும் டிரிபியூனல்களாக அமர்ந்து அவர்களே விசாரிப்பார்களா? அல்லது தனியாக டிரிபியூனல்கள் நியமிக்கப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, டிரிபியூனல் என்று வந்தாலே, தனியாக நீதிபதி என்றுதான் பொருள். இன்னொரு பொறுப்பிலேயுள்ள நீதிபதியோடு இதைக் கொண்டு போய் இணைப்பது என்பது பொருள் அல்ல. டிரிபியூனல் அமைக்கின்ற அதிகாரத்தை அரசு பெற்றுக் கொண்டு விட்டால், இருக்கின்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை, சூழ்நிலைகளை மனதிலே கொண்டு தனியான நீதிபதி பொறுப்பிலே விரைவிலே தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட முடியும் என்கிற காரணத்தாலே தான் இந்தமாதிரி தீர்ப்பாயம் கொண்டு வரப்பட இருக்கிறது.

கன்னியாகுமரி கடற்கரை.

*** 49. வினா.—திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா :** மாண்புமிகு செய்தி மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன் :—

(அ) கன்னியாகுமரி கடற்கரையில், சுற்றுலாத் துறையினால் கட்டப்பட்ட நீச்சல்குளம் மற்றும் சிற்றுண்டி விடுதி போன்றவை, சுற்றுலாப் பயணிகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் இருக்கின்றன என்பதனை அரசு அறியுமா?

(இ) ஆம் எனில், இது குறித்து அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : (அ) மற்றும் (இ) கடல் நீரை மட்டும் பயன்படுத்தி நீச்சல்குளம் பயன்படுத்த இயலவில்லை. கன்னியாகுமரிக்கு ஒருங்கிணைந்து பாதுகாக்கப்பட்ட நீர் வழங்கும் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டவுடன் நீச்சல்குளம் பயன்படும்படி வழிவகை செய்யப்படும். கடல் அரிப்பு காரணமாக பயன்படுத்தாத நிலையில் உள்ள சிற்றுண்டி விடுதிக் கட்டிடத்திற்கு மாற்று ஏற்பாடாக அந்தப் பகுதியிலேயே புதிய சிற்றுண்டி விடுதி ஒன்று 1982-ஆம் ஆண்டிலிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

திரு. எஸ். ஜே. சாதிக் பாட்சா : தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி கடற்கரை ஓரத்திலே இருக்கின்ற இந்தச் சிற்றுண்டி விடுதியும், நீச்சல்குளமும் சுற்றுலாப் பயணிகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் இருக்கின்றன. அங்கே போய் பார்த்தபோது, நீச்சல் குளத்தைக் காணவில்லை. அதைச் சுற்றுலாத் துறை பயன்படுத்துவதற்கு நல்ல வாய்ப்பு இருக்கிறது. 1982-ஆம் ஆண்டிலே சிற்றுண்டி விடுதி கட்டியதற்கான அடிக்கல் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. இராசாராம் பெயரிலே அங்கே இருந்தது. ஆனால் சிற்றுண்டி விடுதி இருப்பதாகத் தெரியவில்லை. அது 1½ மைல் தள்ளி இருக்கிறது. இந்தச் சிற்றுண்டி விடுதியையும், நல்ல தண்ணீரைக் கொண்டு நீச்சல் குளத்தையும் ஏற்படுத்தினால், சுற்றுலாப் பயணிகளுக்குப் பயனுள்ளதாக இருக்கும். இதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ளுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 10-25)

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : தலைவர் அவர்களே, 1974-ஆம் ஆண்டிலேதான் இந்த நீச்சல் குளம் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அது அமைக்கப்பட்டபோது, கடல் தண்ணீரை அதற்குள்ளே விட்டு அதிலே குளிப்பது, நீந்துவது என்கின்ற அடிப்படையில் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே கடல் நீர் உள்ளே வந்ததற்குப் பிறகு, அரிப்பு ஏற்பட்டு, அங்கே அபாயம் ஏற்படுத்துகிற சூழ்நிலை ஏற்பட்ட பிறகுதான், அவையெல்லாம் பழுதுபட்டு விட்டன. ஆகவே அதற்கு வேறு முறைகள், வேண்டுகிறபோது கடல்நீரை உள்ளே விட்டு வேண்டாத நேரத்திலே அந்தக் கடல்நீரை வெளியிலே அனுப்பிவிட்டு, நல்ல தண்ணீரை உள்ளே விடுகின்ற சூழ்நிலையில் அந்த நீச்சல் குளம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்பதற்குத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. சிற்றுண்டி விடுதியும் பக்கத்திலே 36 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் 1975-ஆம் ஆண்டில் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. அதுவும் கடல் அரிப்பினாலே, அதன் தூண்கள் எல்லாம் ஆபத்தான சூழ்நிலையில் அரிக்கப்பட்டுவிட்ட நிலைமையில், அதற்கு மேலே அதை அங்கே வைப்பது பாதுகாப்பாக இராது என்றுதான் பக்கத்திலே உள்ள விடுதியோடு இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்

களின் அந்தக் கருத்துக்களின் அடிப்படையில் முன்பே தமிழ்நாடு அரசி னுடைய சுற்றுலா துறை அங்கே ஒரு மாஸடர் பிளான் தயாரித்து, திட்டங் களை நிறைவேற்றத் தொடங்கியிருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்திலே அந்தக் கடற்கரையை அழகுபடுத்தும் திட்டமும் இணைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தில் இந்த நீச்சல் குளமும், அதையொட்டி சிற்றுண்டி விடுதி முதலான வளாகங்களும் அமைப்பதும் அதிலே இருக்கிறது ; பரிசீலிக்கப்படுகிறது.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற வேறு எந்தக் கடற்கரைப் பகுதியிலேயாவது சிற்றுண்டி விடுதி அமைக்கின்ற யோசனை சுற்றுலாத் துறைக்கு இருக்கிறதா? மாண்புமிகு மேல்வைத் தலைவர் அவர்கள் நாளும் கடற்கரைக்குச் சென்று வருபவர்கள். இதுபோன்ற நல்ல உணவு கிடைக்கின்ற சிற்றுண்டி விடுதி அமைக்கப்படுமானால், பயனுள்ள தாக இருக்கும். இதை அரசு கருதி செயல்படுத்துமா?

மாண்புமிகு மேல்வைத் தலைவர்: தலைவருக்கும் பயனுள்ளதாக இருக்கும்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்; தலைவர் அவர்களே, இப்போது மற்ற மக்கள் நடமாடுகின்ற அந்தக் கடற்கரைப் பகுதியில் சிற்றுண்டி விடுதி இருக்கிறது. அது பல்வேறு துறைகளாலே அல்லது தனியார்களாலே நடத் தப்பட்டு வருகின்றது. தேவையான இடங்கள் எவை என்று மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தங்களுடைய அனுபவத்தை வைத்துத் தெரிவித்தால், அங்கே ஆரம்பிக்க முடியுமா என்பதைக் குறித்து அரசு பரிசீலிக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்; தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் விடை அளிக்கின்றபோது, அப்போது கட்டப்பட்டிருக்கக்கூடிய நீச்சல் குளம் மற்றும் சிற்றுண்டி விடுதி கடல் நீராலே அரிக்கப்பட்டது, அதனாலே ஆபத்து வந்திருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். பொதுவாக கடல்நீர் அரிப்புத் தன்மை வாய்ந்தது, அரிக்கும் என்பது இயல்பாகவே சாதாரண மக்களுக்கே தெரியுமே. அதை உருவாக்குவதற்கு முயற்சி செய்த அந்தப் பொறியாளர்கள் மற்றவர்களுக்கு இது தெரியாமல் போய்விட்டதே. அதற்குரிய நடவடிக்கையை அப்போதே அவர்கள் எடுக்காதது ஏன்? இப்படி தொலை நோக்கோடு அவர்கள் செய்யாத காரணத்தாலே, அரசுக்கு ஏற்பட்டிருக்கிற நஷ்டம் எவ்வளவு? அந்த நஷ்டத்தை அந்த அதிகாரிகளிடத்திலே வசூலிப்ப தற்கு அரசு முயற்சி மேற்கொள்ளுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன்: மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே இப்படிப்பட்ட திட்டங்களை அமைக்கிறபோது, இதற்கு வேண்டிய நிதி ஒதுக்கீடுகள் மிகப் பெரிய அளவிலே தேவைப்படுகின்றன. அப்படி நிதி ஒதுக்கீடுகள் தேவை என்று கேட்டால், இந்தத் திட்டமே கைவிடப்படும்.

ஆகவே, தொடக்கத்திலே ஒரு சிறிய திட்டமாக இதை ஆரம்பிக்கலாமென்ற உணர்விலேதான் இந்தத் திட்டங்கள் ஆரம்பிக்கப்படுகின்றன. ஆனால் நாம் பார்க்கிற வகையில், சில திட்டங்களிலே கடல் மிக விரைவாக அரிக்கும்; சில திட்டங்களில் கொஞ்சம் தாமதமாக அரிக்கும். ஆனால் கன்னியாகுமரி கடல் மிக விரைவாக அரித்திருக்கிறது. அதுதான் இப்போது நமக்கு ஏற்பட் டிருக்கிற இழப்பு. ஆகவே அதிகாரிகளிடத்திலே இதை வசூல் செய்கிற பிரச்சினை எழவில்லை. பணத்தை அன்றைக்கே இன்னும் அதிகமாக நாம் கொடுத்து 'நீண்டகாலத் திட்டமாக இதைப் பயன்படுத்துங்கள்; அதற்குத் திட்டமிடுங்கள்' என்று சொல்லியிருந்தால், அதற்கேற்ற வகையிலே அவர்கள் திட்டமிட்டிருப்பார்கள்; அரிப்பும் இருக்காது.

புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் புதிய சர்க்கரை ஆலை.

*50. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு தொழில் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டு கிறேன் —

(அ) புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில், புதிய சர்க்கரை ஆலை ஒன்றை ஏற்படுத்தும் திட்டம் ஏதும் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், அது எங்கு, எப்பொழுது ஏற்படுத்தப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: (அ) ஆம்.

(இ) தமிழ்நாடு கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலைகள் இணையத்தின் விண்ணப்பத்திற்கு மைய அரசு முன்உரிமம் அளித்தவுடன் அங்கு தொழிற் சாலை ஏற்படுத்தப்படும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, புதுக்கோட்டை மாவட்டத்திலே புதிய சர்க்கரை ஆலை நிறுவுவதற்கு முயற்சிக்கப்பட்டுள்ள அந்தத் திட்டத்தினுடைய முதலீடு எவ்வளவு? அதிலே அரசு மட்டும் ஈடு பட்டிருக்கிறதா? தனியார்களும் ஈடுபட்டிருக்கிறார்களா? அப்படி அது அமைந்தால், அதில் எத்தனை பேர்களுக்கு வேலை கிடைக்கும்? அதன் உற்பத்தித் திறன் எவ்வாறு இருக்கும்? இதுபோன்ற விவரங்களை அரசு அறிவிக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: தலைவர் அவர்களே, சுமார் 12 கோடி ரூபாய் செலவில் அந்த சர்க்கரை ஆலை கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலை யாக அமைக்கப்படுமென்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். 1,250 டன் கொள்திறன் கொண்ட ஆலை அங்கே நிர்மாணிப்பதாகக் கருதி அதற்குத் தேவையான கரும்பு 8 ஆயிரம் ஏக்கரில் பயிரிடப்பட்டால், இந்த சர்க்கரை ஆலை உருவாகும். இவ்வளவும் அரசினுடைய ஆய்வில் இருக்கிறது.

Freight Equalisation Scheme.

* 51. Q.—Thiru A. MAYILSAMY: Will the Hon. the Minister for Industries be pleased to state—

(a) whether the Government of Tamil Nadu have opposed the move of the Government of India for withdrawing the Freight Equalisation Scheme for Steel items, since it would cause hardship to engineering units in the Southern Region; and

(b) if so, the details thereof?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: (அ) ஆம்.

(இ) இரும்பு எஃகுப் பொருட்கள் அனுப்புவதில் உள்ள வண்டிச் சத்தம் ஈடுகட்டும் திட்டத்தை விலக்கிக் கொள்வதான திட்டத்தைக் கைவிட்டு தற்போதுள்ள திட்டத்தை தொடர்ந்து நீடிக்கவேண்டும் என மாநில அரசு மைய அரசைக் கேட்டுக் கொண்டுள்ளது.

திரு. அ. மயில்சாமி: தலைவர் அவர்களே, தற்போதைய திட்டத்தின் காரணமாக தொலை தூரங்களில் அமைந்துள்ள தொழிற்சாலைகள் இரும்பு, எஃகு ஆகியவற்றை இறக்குமதி செய்வதற்கு மிக அதிகமான போக்குவரத்துக் கட்டணம் செலுத்த வேண்டியிருக்கிறது. இதன் காரணமாக அத்தகைய தொழிற்சாலைகளில் உற்பத்தியாகும் பொருள்களின் உற்பத்திச் செலவு அதிகரிக்கிறது: அண்மையில் உள்ள பகுதிகளுக்கு இவற்றைக் கொண்டு செல்லும் கட்டணச் செலவு குறைவாக இருப்பதன் காரணமாக, அத்தகைய தொழிற்சாலைகளில் உற்பத்தியாகும் பொருள்களின் உற்பத்திச் செலவு குறைவாக இருக்கிறது. இதன் காரணமாக தொலை தூரங்களில் உள்ள தொழிற்சாலைகள் நசிந்து போகிற நிலை ஏற்படுகிறது. எனவே இந்தக் கருத்தை மாநில அரசு மத்திய அரசுக்கு எடுத்துச் சொல்லியதன் பேரில், என்ன முடிவெடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மைய அரசின் இரும்பு எஃகுத் துறை அமைச்சர் திரு. நட்வார்சிங் அவர்கள் படிப்படியாக வண்டிச் சத்தத்தை ஈடுகட்டும் முறையை நடைமுறையிலிருந்து எடுத்துவிடுவதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். அது சரியல்ல. இதன் காரணமாக தென்னகத்திற்கு வருகிற, அதிலும் குறிப்பாக நமது மாநிலத்திற்கு மட்டுமல்லாமல் கேரளம், ஆந்திரம் ஆகிய எல்லா மாநிலங்களுக்கும் வருகிற இரும்பு,

எஃகு போன்ற பொருள்களின் வண்டிச் சத்தம் அதிகமாக இருக்கின்றது. குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், நமது மாநிலத்திற்கு வட மாநிலங்களிலிருந்து வருகிற இரும்புக்கு டன் ஒன்றுக்கு ரூ. 500 அதிகமாகிறது. கேரளத்திற்குச் செல்லுகிற இரும்பு டன் ஒன்றுக்கு 700 ரூபாய் அதிகமாகிறது. எனவேதான் இந்த முறையை எதிர்த்து நமது மாநில முதலமைச்சர் அவர்கள் பாரதப் பிரதமர் அவர்களுக்கு ஒரு நேர்முகக் கடிதம் எழுதியிருக்கிறார்.

(முற்பகல் 10-35)

திரு. அ. மயில்சாமி: மத்திய அரசு கொண்டு வருகிற இந்தத் திட்டத்தால் தென்னகத்திலேயுள்ள தொழிற்சாலைகள் நசிந்து போகக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே உடனடியாக தமிழக அரசு மத்திய அரசுக்கு எடுத்துச் சொல்லி, அந்தத் திட்டத்தைக் கைவிடுவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்குமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நான் ஏற்கெனவே சொன்னதைப் போல, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் பிரதமர் அவர்களுக்குக் கடிதம் எழுதியிருக்கிறார்கள். அதோடு ஜூலை 20-ஆம் தேதி தென் மாநில தொழிலமைச்சர்கள் மாநாட்டை இங்கே கூட்டவிருக்கிறோம். அதிலே இந்தப் பிரச்சினையை வைத்து விவாதித்து முடிவு எடுக்கவிருக்கிறோம். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் மூலமாக மத்திய அரசை வற்புறுத்தி இந்தத் திட்டத்தைக் கைவிடுமாறு கேட்டுக் கொள்ளவிருக்கிறோம்.

திரு. சி. இராமலிங்கம்: எஃகு வெளியே உற்பத்தியாகி இங்கே வருவதால் வண்டிச் சத்தம் அதிகமாகிறது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளித்தார்கள். ஆகவே சேலத்திலே இருக்கக்கூடிய எஃகை எடுத்து நாமே உருக்கி இங்கே ஏன் செய்யக்கூடாது? சேலம் இரும்புத் தொழிற்சாலை மத்திய அரசிடத்திலே இருக்கிறது. விசாகப்பட்டினத்திலே உள்ள தொழிற்சாலையை அந்த மாநில அரசே மத்திய அரசிடமிருந்து கேட்டுப் பெற்றிருக்கிறது. அதைப் போலவே சேலத்திலுள்ள தொழிற்சாலையையும் நாம் கேட்டுப் பெற்று அதை விரிவுபடுத்தும் உத்தேசம் அரசுக்கு உண்டா? அதற்கான முயற்சியில் அரசு ஈடுபடுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நல்ல யோசனை, ஏற்கலாம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: அடுத்து வரும் இரண்டு வினாக்களும் ஒரே விஷயத்தைப் பொறுத்து இருப்பதால் அடுத்தடுத்து எடுத்துக் கொள்ளலாம்.

[1985 ஜூன் 24

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற ஆலைகள் நம் நாட்டிலே வேறு எங்கேயாவது உற்பத்தி புதிதாகத் தொடங்குவதற்கு அரசு முயற்சி எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறதா? ஆலை நிறுவுவதற்கு அடிப்படைத் தேவைகள் என்னென்ன? எந்தெந்த விதிகளின் கீழ் அதை அமைப்பதற்கு அரசு உத்தேசித்திருக்கிறது என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(முற்பகல் 10-30)

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் புதிதாகப் பத்து சர்க்கரை ஆலைகள் அமைப்பதற்காக திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது. அவைகளைத் தனியார் துறையிலும் கூட்டுறவுத் துறையிலும் நிறுவலாமா என்பது பற்றியும், அவை எந்த மாதிரி அமைய வேண்டும் என்பதுபற்றியும் அரசு ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கிறது.

திரு. அ. மயில்சாமி: இந்த ஆண்டு ஒட்டுமொத்தமாகத் தனியார் துறையிலும், கூட்டுறவுத் துறையிலும் எத்தனை சர்க்கரை ஆலைகள் தொடங்கப்பட இருக்கின்றன என்ற விவரம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: தலைவர் அவர்களே, தற்போது மைய அரசினால் உரிமம் வழங்கப்பட்டு ஆரம்பிக்கப்பட உள்ள சர்க்கரை ஆலைகளாவன :—

1. பொன்னி சுகர்ஸ் மற்றும் கெமிகல்ஸ் ஆலை, பள்ளிப்பாளையம், சேலம் மாவட்டம்.

2. பண்ணாரி சர்க்கரை ஆலை, சத்தியமங்கலம் வட்டம், பெரியார் மாவட்டம்.

3. எஸ். பி. சுகர்ஸ், கண்ணாயிருப்பு, சிவகங்கை வட்டம், முத்துராமலிங்க மாவட்டம்.

திரு. சி. இராமலிங்கம்: தலைவர் அவர்களே, மினி சர்க்கரை ஆலைகள் என்று சிறிய சர்க்கரை ஆலைகள் பிற மாநிலங்களில் அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. அவைகளைப்போல நமது மாநிலத்திலும் சிறிய சர்க்கரை ஆலைகள் நிறுவப்படுமா? அப்படி அமைக்கப்படும் மினி சர்க்கரை ஆலைகள் தனியாருக்குக் கொடுக்கப்படுமா அல்லது கூட்டுறவுத் துறையில் கொடுக்கப்படுமா? அதற்கான முயற்சிகளை அரசு மேற்கொண்டிருக்கிறதா? அதுபற்றி என்ன நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் மினி சர்க்கரை ஆலைகள் என்று கண்டசாரி சர்க்கரை ஆலைகளைக் குறிப்பிடுகிறார் என்று நினைக்கிறேன். கண்டசாரி சர்க்கரை ஆலைகள் சில அமைக்கப்பட்டு அவை சில ஆண்டுகள் லாபத்திலும் சில ஆண்டுகள் நட்டத்திலும் செயல்பட்டு இறுதியாக பல ஆலைகள் தற்போது மூடப்பட்டிருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் தனியார் துறையிலேயே ஆரம்பிக்கப்பட்டன. கூட்டுறவுத் துறையில் அப்படிப்பட்ட முயற்சிகள் ஏதும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: கரும்பு விளைச்சல் தற்போது இரண்டு போகமாக உள்ளதை மூன்று போகமாக ஆக்கலாம் என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் தற்போது கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் அதிக சர்க்கரை ஆலைகளை உருவாக்க வாய்ப்புகள் இருக்கின்றனவா? மகாராட்டிரத்தின் வளர்ச்சியே அதனுடைய சர்க்கரை ஆலைகளால்தான் என்று சொல்லப்படுகிறதே? அதோடு இன்டஸ்டிரியல் கெமிகல்ஸ் நாட்டில் பெரிய அளவுக்குத் தேவைப்படுகிறது. எனவே அதன் உற்பத்தியைப் பெருக்கவும் அதிகமான சர்க்கரை ஆலைகளை அரசு ஏற்படுத்த முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நான் ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டபடி, 7-வது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் இந்த மாநிலத்தில் இன்னும் 10 சர்க்கரை ஆலைகள் உருவாக்க திட்டமிடப்பட்டிருக்கின்றது. ஒரு சர்க்கரை ஆலை செயல்பட 8,000 ஏக்கரில் கரும்பு சாகுபடி செய்யப்பட வேண்டும். இதுவரை 2 போகம் கரும்பு சாகுபடி செய்யப்படுவது என்பது சரியல்ல. கரும்பு ஒரு போகத்தில்தான் விளையும், 10 மாதம் சென்றால்தான் அது பக்குவமாகும், அப்போதுதான் அந்தக் கரும்பிலிருந்து சாறு வரும். எனவே அந்தப் பிரச்சினை தற்போது எழவில்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது, தமிழகத்தில் 7-வது ஐந்தாண்டுத் திட்ட காலத்தில் 10 புதிய சர்க்கரை ஆலைகள் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது என்று குறிப்பிட்டார்கள். அவை எந்தெந்தப் பகுதிகளில் எங்கெங்கே உருவாக்கப்பட இருக்கின்றன என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: நான் ஏற்கெனவே தெரிவித்தபடி, அவைகள் தற்போது அரசின் ஆய்வில் உள்ளன.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : அங்கே மருத்துவர்கள் நல்ல வகையிலே பணியாற்றுவதன் காரணமாக சென்ற சில மாதங்களாக புற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாகி இருக்கிறது. 1983-ஆம் ஆண்டு சராசரி 150 புற நோயாளிகள் இருந்தார்கள். இப்போது ஒரு நாளைக்கு 182 புற நோயாளிகள் வருகிறார்கள். ஆகவே இந்த ஒரு விஷயம் கூட மறு வாழ்வு இலாக்கா மூலமாகக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய நிலையில், இந்த முக்கியமான கருத்து மனதிலே கொள்ளப்படுகிறது என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-40.)

திரு. ஜேப்பியார் : தலைவர் அவர்களே, நல்வாழ்வுத் துறைக்குச் சொந்தமான வாகனங்கள் பழுதுபட்டால், காலதாமதமாகிறது என்று கேட்கப்பட்டது. அதை ரிப்பேர் செய்கின்ற பொறுப்பை நல்வாழ்வுத் துறை நன்கு செய்யலாம். அகில இந்திய ரீதியிலே இந்த பர்செண்ட்டேஜ் நம் மாநிலத்தில் மற்ற மாநிலங்களைவிட அதிக பர்சென்டேஜ்-ஆக இருக்கின்றதா? அல்லது நம்முடைய மாநிலத்தில் குறைவாக இருக்கிறதா என்று அறிய விரும்புகிறேன். அதைக் குறைக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தக்க நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய தமிழகத்தைப் பொறுத்த வரையிலே, மாநில அளவிலே நம்முடைய நல்வாழ்வுத் துறை இலாகாவிலே செயல்பட்டு வருகின்ற ஊர்திகள் எண்ணிக்கையிலே எத்தனை சதவிகிதம் பழுதுபட்ட வண்டிகள் இருக்கின்றன என்று கேட்கின்றார்கள்.

"The overall position of the various States as communicated over phone by the Office of the Deputy Controller of Transport, Health and Family Welfare Department, Government of India, New Delhi on 1st June 1985."

அந்தக் குறிப்பை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்தக் குறிப்பினுடைய அடிப்படையிலே, இந்த அகில இந்திய அளவிலே 'ஆஃப் தி ரோட்' வண்டிகள் பற்றி நல்வாழ்வுத் துறையிலே பழுது பார்க்கவேண்டிய நிலையைப் பார்க்கும் போது, நாம் இரண்டாவது இடத்திலே இருக்கிறோம். ஆந்திர பிரதேஷ் 15 சதவிகிதம், பீகார் 30 சதவிகிதம், குஜராத் 15 சதவிகிதம் என்று இருக்கிறது. நம்முடைய மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரையில் 11 சதவிகிதம். மகாராஷ்டிரா 7 சதவிகிதம். அது முதலிடத்திலே இருக்கின்றது. அதற்குக் காரணம் சென்ற ஆண்டு மகாராஷ்டிராவிலே 100 புது வண்டிகள் வாங்கியிருக்கின்றார்கள். தமிழ் நாட்டில் 1981-லே 29.6 சதவிகிதம் 'ஆஃப் தி ரோட்' ஆக இருந்தது. இங்கே இருக்கக்கூடிய உழைப்பாளர்களின் கடும்

உழைப்பின் காரணமாக, அந்த சதவிகிதம் இப்போது 11 சதவிகிதமாகக் குறைந்திருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல், இன்னும் நாம் 50 வண்டிகள் புதிதாக வெகு விரைவில் வாங்க இருக்கிறோம். அந்த வண்டிகளின் விலை ஏறத்தாழ ரூ. 55 லட்சமாக இருக்கும். அது மட்டுமல்ல, இப்படி நடவடிக்கைகள் பல இருப்பினும்கூட, குறிப்பாக கோவையில் ஒரு மண்டலப் பணி அமைப்பு வருகிறது. மேலும் 5 நடமாடும் பராமரிப்புக் குழு மற்றும் சீரமைப்பு மற்றும் பழுதுகள் பார்ப்பதற்கும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கும். இத்தகைய நல்வாழ்வுத் துறை வளர்ச்சியின் காரணமாக ஏறத்தாழ 230 தொழில நுட்பம் பெற்ற, படித்த இளைஞர்களுக்கு 1985-86-ல் வேலை கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பும் இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எல். ஜெயச்சந்திரன் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறும்போது, பல ஊர்திகள் 'ரோட் ஒர்த்தி' யாக இல்லாததால், கண்டெம் செய்ய வேண்டியதாக இருக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். அப்படி 'கண்டெம்' செய்யவேண்டிய வாகனங்கள் அரசுத் தொழிற்சாலைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. நம்முடைய அரசு அதனுடைய கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இருக்கும் வாகனங்களுக்கு 10 ஆண்டுகள், 15 ஆண்டுகள் என்று காலக் கட்டுப்பாட்டினை வைத்திருக்கின்றார்கள். முக்கியமான சுகாதாரத் துறைகளுக்காவது, இதுபோன்ற கட்டுப்பாட்டினைத் தளர்த்தி 5 வருடங்கள் அல்லது 7 வருடங்கள் என்று வைத்து, இலாகாவிலே புது வாகனங்கள் வாங்கலாம் என்ற அளவிற்குச் செய்ய நடவடிக்கைகள் எடுப்பார்களா என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எல். ஜெயச்சந்திரன் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிற கருத்து ஒரு நல்ல கருத்துத்தான். நல்வாழ்வுத் துறைக்கு என்று விதிவிலக்கு கொடுக்க முடியாது என்று 'சென்ட்ரல் ஆடிட் டிபார்ட்மென்ட்', 'இன்டர்னெல் ஆடிட் டிபார்ட்மென்ட்' குறிப்பிட்டிருக்கின்றது. அவர்கள் ஒப்புதல் கொடுக்கவில்லை. மற்ற துறை வண்டிகளுக்கு இருக்கின்ற விதிகள்தான் இந்த நல்வாழ்வுத் துறைக்கும், அந்தத் துறை வண்டிகளுக்கும் இருக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அவர்கள் விதிவிலக்கு எதுவும் கொடுக்கத் தயாராக இல்லை என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் இடப்பட்டிருக்கும் உடுக்குறி (*) அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரி பார்க்கப்பட்டது என்பதைக் குறிக்கும்.]

தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்.

*54. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குரிய நடமாடும் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட வாகனங்கள், பழுதடைந்துள்ளன என்பதை அரசு அறியுமா?

(இ) ஆம் எனில், அதன்மீது அரசு எடுத்த நடவடிக்கை யாது?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: (அ) ஆம்.

(இ) வாகனத்தின் பழுதை சரி செய்வதற்காக நவம்பர் 1984-ல் திருச்சி மத்திய பணிமனையில் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

*55. வினா—திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்குப் பதிலளிக்க வேண்டுகிறேன்:

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தலைஞாயிறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கும் செயற் குறிப்பு ஏதும் அரசிடம் உள்ளதா?

(இ) ஆம் எனில், இது குறித்து அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகள் யாவை?

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: (அ) இல்லை.

(இ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: சென்ற கூட்டத்தொடரிலேயே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், வாகனம் பழுதுபார்க்க ஒப்படைக்கப்பட்டிருப்பதாகச் சொன்னார்கள். மீண்டும் அதே பதிலையே இப்போதும் சொல்லுகிறார்கள். ஆகவே அப்போது ஒப்படைக்கப்பட்டது இன்னும் பழுது பார்க்கப்பட வில்லையா? இப்படி நிலைமை இருந்தால், டாக்டர்கள் மற்றவர்கள் அங்கே எப்படி பணியாற்ற முடியும்? ஆகவே அதற்கு ஒரு காலக்கெடு விதித்து, அதை இத்தனை காலத்திற்குள் பழுது பார்த்து அனுப்ப வேண்டும் என்ற வகையில் அரசு வருங்காலத்திலாவது வழி செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: பழுது பார்க்கக்கூடிய இடங்கள் ஆங்காங்கே வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. திருச்சியிலே ஓர் இடம் இருக்கிறது. தஞ்சையிலே ஓர் இடம் இருக்கிறது. தஞ்சாவூர் ஓர்க் ஷாப்புக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. தலைஞாயிறு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திற்கான வண்டி எண் டி. எம். வி. 8321 அங்கே அனுப்பப் பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பிறகு முதலில் அதைக் 'கண்டம்' செய்ய வேண்டுமா என்ற பிரச்சினை வருகிறது. 'கண்டம்' செய்ய வேண்டிய தில்லை, 'மேஜர் ரிப்பேர்' செய்தால், அதனால் பலன் இருக்கும் என்று கருதி, அவர்கள் ரிப்பேர் செய்ய முடிவு எடுத்திருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படை யிலே இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பாக ஒப்படைக்கப்பட்டது. இப்போது சரியாக்கப்பட்டு 'டெஸ்ட்' செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் இரண்டு மூன்று நாட்களில் ஒப்படைக்கப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: அந்த சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட வாகனங்கள் எத்தனை? அதிலே இப்போது எத்தனை பயன் படுத்தப்படுகின்றன? சென்ற முறை நான் பேசும்போது அந்த நிலையத்திற்குப் பக்கத்திலே ஸ்ரீலங்கா அகதிகள் முகாம் இருக்கிறது, அதற்காக இந்த டாக்டர்களைப் பயன்படுத்த வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது, அதற்காக தனி டாக்டர்களைப் போட வேண்டும், வாகனங்களை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று நான் ஆலோசனை சொன்னபோது, அமைச்சர் அவர்கள் 'நல்ல யோசனை; அரசு பரிசீலிக்கும்' என்று சொன்னார்கள். அது இன்னும் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படவில்லையா? இப்போதாவது பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படுமா? அரசு அதற்கு என்ன நட வடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. க. இராசாராம்: மறுவாழ்வு இலாக்கா மூலமாக நட வடிக்கை எடுத்துக்கொள்ளப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: ஓர் இடத்திலே படுக்கை எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று சொன்னால், டாக்டர்களை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று சொன்னால், வெளி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்க வேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். இப்போது அந்தப் பகுதியில் வெளி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிக மிக அதிகமாக இருக்கிறது என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவார்களா? அதற் கேற்ப அந்த நிலையத்தை விரிவுபடுத்த அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார் களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

3. கவன ஈர்ப்பு.

சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு மின்துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் :—

"சென்னை எண்ணூர் அனல் மின் நிலையத்தின் கிடங்கிலிருந்து நெருப்புச் சாம்பல் கொட்டியதால் ஒரு சிலர் இறந்ததும் மற்றும் பலர் கவலைக்கிடமான நிலையில் இருந்தது குறித்தும்"

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு விவர அறிக்கை@ அவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அறிக்கையிலே அப்படி ஒரு சம்பவம் நிகழ்ந்ததற்குக் காரணம் என்று கூறி, "அங்கே இயந்திரத்திலே பழுதுகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. முறையாக அது இயங்கவேண்டிய முறைப்படி இயங்கவில்லை. அது எப்படி இயங்குகின்றது என்று அங்கிருந்த அலுவலர்கள் பார்வையிடவில்லை. கவனக் குறைவாக இருந்திருக்கின்றார்கள்" என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்

(முற்பகல் 10 45.)

கிறது. போபாலில் விஷ வாயு நிகழ்ச்சி ஏற்பட்டதுபோல, சென்னை எண்ணூரிலே ஒரு நிகழ்ச்சி ஏற்பட்டு, அந்தப் பகுதி, வடக்கிலே ஒரு சாம்பல் பள்ளத்தாக்கு இருப்பதுபோல, இங்கேயும் ஒரு சாம்பல் பள்ளத்தாக்கு என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு சாம்பல் பரவி, நாம் மூச்சுவிட முடியாத அளவுக்கு, ஆடைகள் எல்லாம் வீணாகும் அளவுக்கு, பாலிலே அது படரும் அளவுக்கு, சுகாதாரக் கேடு விளைவிக்கும் வகையில் விற்கப்படும் அளவுக்கு இன்றைக்கு அது பரவியிருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையிலே, அவ்வப்போது பழுது பார்த்து, தினந்தோறும் அவை சரியாக இருக்கின்றனவா என்று பார்க்கும் ஏற்பாடு முன்னாலேயே செய்யப்படவில்லையா? இப்போது பழுது ஏற்பட்டு, பராமரிப்புப் பணிகளிலே கவனக் குறைவு என்று சொல்லும்போது, அந்தக் கருவிகளை மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் பொருத்தப்பட்டு வருகிறது என்று

@ 111-112 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு I ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கையிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. ஏற்கெனவே அவை பொருத்தப்படாத காரணம் என்ன? அது பொது மக்களிடையே மிகப் பெரிய பீதியை ஏற்படுத்தியிருக்கிறதே. அந்த அனல் மின் நிலையத்தையே அப்புறப்படுத்த வேண்டுமென்ற கோரிக்கைகள் வந்து கொண்டிருக்கின்றனவே, அரசு இதைப் பற்றி என்ன முடிவு எடுத்திருக்கிறது? இனியாவது அது சரியாக இயங்குமா? அதற்கான நடவடிக்கையை அரசு எடுக்குமா?

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: விளக்கம் கேட்பதுதான் மரபு, சொற்பொழிவாற்றுவதல்ல.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: அந்நிலையத்திற்கு நாம் முதலீடு செய்த அளவுக்கு, நாம் செலவு செய்யும் அளவுக்கு மின் உற்பத்தி இருக்கிறதா? அல்லது நஷ்டம் ஏற்படுகிறதா? இதை மாற்றப் போகிறீர்களா அல்லது அங்கேயே வைத்திருக்கப் போகிறீர்களா? இவற்றுக்கெல்லாம் அமைச்சரவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்களா?

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன்: தலைவரவர்களே, இந்த அறிக்கையில் நிறையத் தொழில் நுட்பச் சொற்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே பொதுவாக அது ஒரு குழப்பம் ஏற்படுத்தும் என்று நான் எதிர் பார்த்த சந்தேகம் முழுக்க முழுக்க உறுதியாகியிருக்கிறது என்று நான் கருதுகிறேன். அங்கு நடந்த விபத்து என்பது, புளூ கேஸ் வெளியே வருகிறபோது, அதாவது சாம்பலோடு வெளியே வந்த இடத்திலே இலேசாக மழை பெய்ததால் தொழிலாளர்கள் ஒதுங்கினார்கள். அதனால் இந்த விபத்து ஏற்பட்டிருக்கிறது. ஒதுங்காமல் இருந்திருந்தால், இந்த விபத்து ஏற்பட்டிருக்காது. புளூ கேஸ் எப்படி எஸ்கேப் ஆயிற்று என்பதற்கான காரணங்களை அதிலே விளக்கியிருக்கிறார்கள். டிராஃப்ட் பானுக்கு வரும் கேபிள்-ல் 'பால்ட்' ஏற்பட்டது. அதனால் பாயிலர் வேக்கம் ஏற்பட்டது. அதனால் அந்த கேஸ் திடீரென்று வெளியேறுகிறபோது விபத்து ஏற்பட்டது. பாயிலருடைய 'ப்ரெஷர்' அதிகமாகும்போது, அதைக் காட்டும் கருவிகள் இதில் இல்லை. ஏனெனில், செக்கோஸ்லேவேகியாவிலிருந்து முதன் முதலிலே வாங்கிய இயந்திரத்தில் இது பொருத்தப்படவில்லை. அது டிசைன் டிபெக்ட். மறுபடியும் வாங்கும் இயந்திரங்களில் அந்த 'இன்ஸ்ட்ருமென்ட்' வைத்துத் தருகிறார்கள். நாம் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ், முதன்முதலிலே வந்த இயந்திரத்திற்கும் அந்த இன்ஸ்ட்ருமென்ட் வைக்க நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். சாம்பல் வந்த வழியில் அடைப்பு இருந்தது. அது இந்த விபத்துக்குக் காரணமில்லை. இருந்தாலும், அதைப் பார்த்திருக்க வேண்டும் பொறி

யாளர்கள். அதனால் இன்னும் ஒரு படி மேலே போய் ஏன் அப்படி இருந்தது என்று விளக்கம் கேட்டு வருகிறோம். இதுதான் நடந்த நிலைமை. எனவே இங்கே சாம்பல் பள்ளத்தாக்கும் இல்லை, சாம்பல் கொள்ளைக்காரர்களும் இல்லை.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவரவர்களே, உறுப்பினர்கள் விவரங்களை அறிவதற்கு விரும்புகிறார்களே தவிர, குழப்ப அறிக்கைகளைப் படிக்க விரும்பவில்லை. நான் குழப்பம் அடையவில்லை. தயாரித்தவர்களுக்குக் குழப்பம் ஏற்பட்டிருக்கலாம்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : விளக்கம் கேட்கும்போது, அதை விவாதமாக்க வேண்டாம். அந்த அளவுக்கு நமக்குப் பொறுமை இல்லாமல் இருந்தால் எப்படி ?

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : அமைச்சருக்கே குழப்பம் வந்துவிட்டது என்ற சந்தேகம். நான் குழப்பம் அடையவில்லை. இனிமேல் குழப்ப அறிக்கைகளைத் தயாரிக்காமல் இருக்க அதிகாரிகளுக்கு ஆலோசனை சொல்ல வேண்டும்.

இதிலே 7 பேர் இறந்துவிட்டார்கள், மீதி உள்ளவர்கள் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள் என்றும், இறந்து விட்டவர்களுக்கு 1,40,000 ரூபாய் மின் வாரியம் கொடுத்திருக்கிறது என்றும், இதை தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு ஆணையர் அவர்கள், சட்டப்பூர்வமாக விசாரணை முடிந்தவுடன் இறந்தவர்களின் குடும்பத்திற்கு வழங்குவார் என்றும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. அந்தத் தொகை இன்னும் தரப்படவில்லை, இறந்தவர்களின் குடும்பங்களுக்குப் போய்ச் சேரவில்லை என்று தெரிகிறது. இவ்வளவு பெரிய பாதிப்புக்கு இலக்காகியுள்ள அந்தக் குடும்பங்களுக்கு விரைவிலே அதைக் கொடுக்க ஒரு கால்க்கெடுவை அமைச்சரவர்கள் அறிவிப்பதற்கு முன்வருவார்களா ?

(முற்பகல் 10-50)

மாண்புமிகு திரு. ச. இராமச்சந்திரன் : இந்தத் தொழிலாளர்கள் மின் வாரியத்தின் தொழிலாளர்கள் அல்ல. பிரைமரி எம்பிளாயர் என்கிற முறையில் மின்சார வாரியம் அந்தப் பணத்தை தொழிலாளர் துறைக்குக் கொடுத்திருக்கிறது. அவர்கள் சட்டப்படி வாரிசுதார் யார் என்று பார்த்துத்தான் கொடுப்பார்கள். அதனால்தான் காலதாமதம். இதுபற்றிய செய்தி அறிந்த உடனேயே நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இறந்தவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கு 2 ஆயிரம் ரூபாயும், காயமடைந்தவர்களுக்கு

500 ரூபாய் வீதமும் அளித்தார்கள். ஆகவே எந்தப் பிரச்சினையும் இதிலே எழவில்லை. நான் குழப்பம் என்று சொன்னதை மாண்புமிகு உறுப்பினரைச் சொன்னதாக அவர்கள் கருதிவிடக் கூடாது. அவர் அதிகம் தெளிவு படைத்தவர் என்பதை ஏற்றுக்கொள்கிறேன்.

4. அரசின் தீர்மானம்.

(1) தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : தலைவர் அவர்களே,

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு@ பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்"

என்று முன்மொழிகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் : முன்மொழியப்பட்ட தீர்மானம்—

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்".

திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் : தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது ஒருசில கருத்துக்களை மட்டும் என்னுடைய அணியின் சார்பாகக் கூற விரும்புகிறேன். இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே பல்வேறு விவரங்கள் தரப்பட்டிருக்கின்றன. தொழிலாளர் நலன் குறித்து அரசு எடுத்து வரும் ஆக்கபூர்வமான நடவடிக்கைகளை நான் வரவேற்கிறேன். தொழிலாளர் நலன் காப்பதற்காக மேலும் மேலும் நன்மைகளைச் செய்வதுடன் கூட ஆக்கபூர்வமான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்கு அனைத்துத் தரப்பினர்களுடைய ஆதரவும் அரசுக்கு உண்டு என்பதை இந்த சமயத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்றைய நிலையில் சட்டத்தின் பாதுகாப்பு இல்லாதவர்களுக்கு அல்லது சட்டத்தின் இடைவெளியிலேயுள்ள ஓட்டைகள் காரணமாக பாதுகாப்பு இல்லாமல் பரிதவிக்கின்ற தொழிலாளர்களைப் பொறுத்த வரையில், அவர்களுடைய நிலை குறித்து அரசு அதிகமாகச் சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்றுவரை பல்வேறு தொழிலாளர் நல சட்டங்கள் எல்லாம் நிறைவேற்றப்பட்டதன் காரணமாக பல லட்சக்கணக்கான

@ 112—203 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1985 ஜூன் 24

தொழிலாளர்கள் நன்மை அடைந்து வருகிறார்கள் என்பது உண்மையாக இருந்தும் கூட, இன்னும் சில பிரிவினர் சட்டத்தின் வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறார்கள், சட்டத்திலுள்ள ஓட்டைகளை நிர்வாகம் பயன்படுத்தி அவர்களுக்கு பாதுகாப்பற்ற நிலையை உண்டாக்குகிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே தெரிவிப்பதோடு கூட, இது குறித்து அரசு உணர்ந்த பிறகாவது உரிய நடவடிக்கையை உடனடியாக எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உதாரணமாக ஒன்றைச் சொல்கிறேன். அரசுத் துறையை எடுத்துக் கொண்டால், நெடுஞ்சாலைத் துறை இருக்கிறது. அங்கே கேங்மேன் என்கிற தொழிலாளர் பிரிவினர் இருக்கிறார்கள். இவர்கள் தினசரி வேலை செய்து தினக் கூலியாக 9 ரூபாய், 10 ரூபாய்; 12 ரூபாய் பெறுபவர்கள். இவர்கள் செய்வது மிக முக்கியமான வேலை. இவர்கள் பல காலமாக இந்த வேலையைச் செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இதுபோல் இன்னும் பல பிரிவினரும் இருக்கலாம். இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், எனக்குக் கிடைத்த ஒரு தகவலை இங்கே சொல்கிறேன். தொடர்ந்து ஒரு குறிப்பிட்ட காலம் வரை இவர்கள் பணியில் இருந்தால், நிரந்தரப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்பார்கள் என்ற அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட காலம்வரை இவர்களுடைய சேவையைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு மீண்டும் வேலையில் இருந்து நீக்கி, எடுத்துக் கொள்கிறார்கள். திரும்ப வேலைக்கு எடுக்கும்போது, முன்பு வேலை செய்தவர்களை எடுக்காமல் இருப்பதும் உண்டு. இதை நான் உதாரணத்திற்குத்தான் சொன்னேன். இவர்கள் எல்லாம் சட்டத்தினுடைய பாதுகாப்பு இல்லாதவர்கள். இப்படிப்பட்டவர்களுக்கு எல்லாம் பாதுகாப்பு அளிக்கக்கூடிய வகையில் அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். தினசரி வேலை செய்து கூலி பெறுகின்ற நிலையில் இருக்கின்ற, கணிசமான மனித உழைப்பைத் தருகின்ற அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு இல்லை. குறிப்பிட்ட காலம் பணியாற்றிய உடன் வேலையிலிருந்து நீக்குவது, மீண்டும் இடைவெளி விட்டு வேலையில் சேர்ப்பது, முன்பு வேலையில் இருந்தவர்களை வேலையில் அமர்த்தாமல் விட்டு விடுவது போன்ற நிலைமைகள் இன்னும் இருக்கக்கூடாது. அந்த வகையில் அவர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு அளிக்கக்கூடிய சட்ட திட்டங்களைக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தில் இன்னொரு பிரிவினரும் இருக்கிறார்கள். அவர்களைப் பற்றி நான் ஏற்கெனவே சொல்லியிருக்கிறேன். இன்றைக்கு தமிழகத்தில் பல விடுதிகள் இருக்கின்றன. பல விடுதிகள் பள்ளிக்கூடங்களோடு இணைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. சில விடுதிகள் கல்லூரிகளுடன் இணைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

1985 ஜூன் 24] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

(மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

(முற்பகல் 10-55)

பல்கலைக் கழகத்தோடு இணைந்த மாணவர்கள் உணவு விடுதி இருக்கிறது. இவைகள் எல்லாம் மாணவர்களுக்கான உணவு விடுதிகள். அவற்றில் சில அந்தந்தக் கல்வி நிலையங்களுடன் இணைந்திருக்கின்றன. சில விடுதிகள் அப்படி இணைக்கப்படாமல் இருக்கின்றன. அவைகள் தனித்து செயல்படுகின்றன. அதில் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு இன்று வரையில் எந்தவித பாதுகாப்பும் நாம் கொடுக்கவில்லை. அவர்களுக்கு சட்டப் பாதுகாப்பு கொடுக்கும் வகையில் சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று ஏற்கெனவே சிலமுறை நாங்கள் இங்கே பேசியிருக்கிறோம். உணவு விடுதித் தொழிலாளர்களுக்காக, சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே, கேஷுவல் லேபர், என்.எம்.ஆர். போன்றவர்களைப் பற்றி தெளிவான கொள்கைகள் வரையறுக்கப்பட வேண்டும். அரசுத் துறையில் கூட என்.எம்.ஆர். போன்ற பிரிவை வைத்துக்கொண்டு பல்லாயிரக் கணக்கான தொழிலாளர்களுக்குப் பாதுகாப்பு கொடுக்கவில்லை. அந்த உண்மையை நாம் ஒப்புக்கொண்டு நாம் அவர்களின் பாதுகாப்புக்காக சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டும். இதற்கான உதாரணங்கள் நாம் நிறைய சொல்ல முடியும். ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு மேல் கேஷுவல் லேபர், என்.எம்.ஆர். போன்ற அடிப்படையில் இருப்பவர்களைப்பற்றி விபரங்கள் சொல்ல முடியும். அப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கக்கூடாது. சாதாரணமாக அரசுப் பணியில் சேருபவர்களுக்கு ஒரு குறிப்பிட்ட காலம் புரபேஷன் காலம் என்று வைத்திருந்து அந்தக் காலத்திற்குப் பிறகு புரபேஷன் முடிக்கப்பட்டு, அவர்களுக்குப் பணிப் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படும். அப்படிப்பட்ட பணிப் பாதுகாப்புகூட இல்லாத தொழிலாளர்கள் தமிழகத்தில் ஏராளமானவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களைக் கருத்தில்கொண்டு, தகுந்த பாதுகாப்புச் சட்டத்தைக் கொண்டு வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆசிரியர்களைப்பற்றி நான் இப்போது பேசவில்லை. இருந்தாலும் ஆசிரியர்களைப் பொறுத்தவரையில், அவர்கள் செய்வது ஒரு தொழில்தான் என்பதை நாம் ஒப்புக்கொள்ள வேண்டும். அது தெய்வப் பணி, அறப் பணி என்ற அடைமொழிகளை பல்லாண்டுக்காலமாகச் சொல்லி, சமுதாயத்தில் அவர்களைத் தனித்துக் காண்பிக்க, தனித்தீவாக்குவதற்கு நாம் முயற்சி செய்துகொண்டிருக்கிறோம். அதை நாம் ஏற்கக்கூடாது. ஆசிரியர்களுடைய பணி சமுதாயத்தில் எல்லாத் தொழிலைப் போலவும் சமமான

[திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்] [1985 ஜூன் 24

பணிதான் என்பதை நாம் ஏற்றாக வேண்டும். மற்ற பணிகளைப் போல கல்விப் பணியும் சமமானதுதான். அறப் பணி, தெய்வப் பணி என்று இதைச் சொல்லிவிட்டு, மற்ற பணிகளை தெய்வமல்லாத பணி, அறமல்லாத பணி என்று சொல்லி, அந்தத் தொழில்களின் புனிதத்தன்மையை நாம் கெடுக்க முயற்சிக்கக் கூடாது.

விஞ்ஞானம் வளர்ந்துகொண்டிருக்கிற நேரத்தில், நாம் எந்தப் பணியையும் குறைத்து மதிப்பிடக் கூடாது. அண்மையில் நமது பிரதமர் அமெரிக்காவுக்குச் சென்றிருந்தபோது, அந்த நாட்டின் டெக்னாலஜி இந்திய நாட்டுக்குக் கொண்டுவரப்பட வேண்டுமென்று சொல்லி, அதை ஒரு கொள்கையாகவே சொன்னார்கள். வளர்ந்து வருகிற ஒரு சமுதாயத்தில் விஞ்ஞானத் தொழில் நுட்ப வளர்ச்சி மிகமிகத் தேவை. அந்த விஞ்ஞானத்தை வளர்ப்பதற்குப் பயன்படும் முக்கியமான கருவி கல்விதான். அது ஒரு தொழில்தான். அதை தொழிலாக மதித்துச் செய்தால்தான், அந்தப் பணி உருப்படியாக இருக்கும். அதற்கு அடைமொழிகள் தேவையில்லை. சிறந்த லட்சியங்களை அடைவதற்கு நாம் குறுக்கே நிற்கக்கூடாது என்று ஆசைப்படுகிறேன். அப்படிப்பட்ட தொழிலைச் செய்கிற ஆசிரியர்களையும் தொழிலாளர்களாக மதிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகளைக் கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுடைய கடமைகள், உரிமைகள் வரையறுக்கப்பட வேண்டும். அதை இந்த அரசு ஒரு கொள்கையாக ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆசிரியர்களுக்கு தொழிற் சங்க உரிமை கொடுக்கக் கூடாது என்று அரசியல் சட்டத்தில் முட்டுக்கட்டை இருக்கிறது, ஆகவே நாம் வழங்கவில்லையென்று நாம் தொடர்ந்து பேசிக்கொண்டிருப்பதில் பயனில்லை. முட்டுக்கட்டை இருந்தால் அதை அகற்றி, அவர்களுக்குரிய உரிமையை வழங்க மாநில அரசு முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். மற்ற மாநிலங்களுக்கு வழி காட்டுகிற வகையில் நாம் அதற்கான முயற்சியை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆசிரியர்கள் தொழிற் சங்க உரிமைகளைக் கேட்கிறார்கள் என்றால், உடனே போராட்டம் நடத்தப் போகிறோம் என்று அர்த்தமல்ல. தொழிலாளர்களுக்குரிய உரிமையைப் பெறவே நாங்கள் முயற்சிக்கிறோம். வேலை நிறுத்தம் என்ற அடிப்படையில் நாங்கள் அதை மனதில் வைத்துக்கொண்டு இத்தகைய உரிமைகளைக் கேட்கிறோம் என்று யாரும் நினைக்க வேண்டாம். தொழிலாளர்களுக்கு பல்வேறு உரிமைகள் வழங்கப்பட வேண்டுமென்ற அடிப்படையில், அவர்களுக்கிருக்கிற பாதுகாப்பு வழங்கப்பட வேண்டுமென்ற அடிப்படையில், ஆசிரியர்களுக்கும் அத்தகைய உரிமையைக் கேட்கிறோம். இன்றையதினம் தொழிலாளர்களுக்கு தக்க சட்டங்

1985 ஜூன் 24] [திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன்]

களைத் திருத்த எங்களுக்கு உரிமையே இல்லையென்று நம்முடைய அரசுத் தாப்பில் சொல்லப்படுகிறது. ஏனென்றால் அதற்கு மாறாக அரசியல் சட்டம்

(முற்பகல் 11-00)

31ஆவது பிரிவு குறுக்கே நிற்கிறது. எனவே அப்படிப்பட்ட நிலைமையைப் போக்குவதற்கு ஆசிரியர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகள் வழங்கிவிட்டால், இந்தப் பிரச்சினைகளுக்குத் தீர்வு ஏற்பட்டுவிடும். எனவே ஆசிரியர்களுக்கும் தொழிற் சங்க உரிமைகளை வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, அரசு ஊழியர்களுக்கு வாரத்திலே இரு நாள் விடுமுறை அளிக்கப்பட்டிருப்பதுபோல, தொழிற்சாலைகளுக்கும் அந்த முறையைக் கொண்டுவர அரசு பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அவ்வாறு ஏதேனும் நம்முடைய பரிசீலனையில் இருந்தால், அது குறித்தும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து அரசின் நிலையைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒரு முடிவைத் தெரிவித்தால், பெரும்பாலும் அது தொழிலாளர்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும் நிலை இருப்பதால்தான், இதைக் கேட்க விரும்புகிறேன். எந்தக் கொள்கையின் அடிப்படையில் அரசு ஊழியர்களுக்கு அந்த முறை கொண்டுவரப்பட்டதோ, அதே முறை தொழிலாளர்களுக்கும் பொருந்தும். ஆகவே, அதைப் பொறுத்து அரசு என்ன முடிவு எடுக்க இருக்கிறது என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள விரும்புகிறேன்.

என்னுடைய இந்தக் கருத்துக்களை மட்டும் சொல்லி, சட்டத்தினுடைய பாதுகாப்பு இல்லாதவர்களுக்கு சட்டப் பாதுகாப்பு கொடுப்பதற்கும், இருக்கின்ற சட்டங்களிலே குறைபாடுகள், ஓட்டைகள் இருப்பதைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு, தொழிலாளர்களைப் பழிவாங்கும் நிலையை பாதுகாப்பு வழங்காத நிலையை அகற்றுவதற்கும் அரசு விரைந்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, பொதுவாக தொழிலாளர் நலனுக்காக பல்வேறு முற்போக்கு நடவடிக்கைகளை அரசு எடுத்திருப்பதை வரவேற்று, பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்து, அமர்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நலன் குறித்த கொள்கைக் குறிப்பின்மீது ஒருசில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். கொள்கைக் குறிப்பு என்ற அடிப்படையில் முதல் பக்கத்திலேயே கொடுத்திருக்கிறார்கள். அரசாங்கத்தினுடைய நோக்கம் என்னவென்றால், பலவீனமான பிரிவினரைப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதாவது சமுதாயத்திலே பொருளாதார வகையில் நலிந்த பிரிவினரைப் பாதுகாக்க வேண்டும் என்று இருக்கிறது. அப்படி

யாரால் யாரைப் பலவீனமான பிரிவினர் என்று எடுத்துக்கொள்கிறார்கள்? ஒருவேளை தொழிலாளர்களைத்தான் கூறுகிறார்கள் என்று நினைக்கிறேன். அதேமாதிரி தொழில் அமைதியைக் கருதி, அரசாங்கமே நேரடியாகத் தலையிட்டு பிரச்சினைகளைத் தீர்த்து வைக்க வேண்டிய நிர்ப்பந்தம் வருமானால், அந்த முறையில் அரசாங்கத்திற்கு ஒரு கடமை இருக்கிறது. அதேமாதிரி இன்றியமையாப் பணிகள் சீராக நடைபெற வேண்டும் என்பதில் சமுதாயத்தில் உள்ள எல்லோருக்கும் அக்கறை இருக்கிறது. எனவே பணி நிறுத்தங்களால் இன்றியமையாப் பணிகள் பாதிக்கப்படுவதை எதிர்த்து அரசாங்கம் தலையிட வேண்டியிருக்கும். இப்படிப்பட்ட தலையீடுகள் செய்யும்போது, அதன் எல்லைகளும் எந்த அளவுக்கு இருக்கும் என்பதையும் வரையறுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆகவே தொழில் உறவு திருப்தி அளிக்கக்கூடிய வகையில் அரசாங்கம் தலையிடும் என்று கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது.

'கலக்டிவ் பார்கெயினிங்' (Collective bargaining) இரண்டு தரப்பாரும் சேர்ந்து பேசி, பேரம் பேசுகின்ற சக்தியை அதிகப்படுத்திக்கொண்டு, அதிகமான நன்மைகளைப் பெறக்கூடிய வாய்ப்புகளை உருவாக்க வேண்டும். எந்த அளவுக்கு பேரம் பேசும் சக்தி அதிகமாகி இருக்கிறதோ அந்த அளவுக்கு தொழிலாளர்கள் நன்மைபெற முடியும் என்றும் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. நிர்வாகத்தோடு பார்கெயின் செய்யக்கூடிய சக்தியை தொழிலாளர்கள் பெற்றிருக்க வேண்டும். அதோடு அமைப்பு ரீதியாகத் திரட்டப்படாத தொழிலாளர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களை அமைப்புக்குள்ளே கொண்டு வர வேண்டும். அது ஒன்றுதான் அவர்களின் பேரம் பேசும் சக்தியை அதிகப்படுத்த முடியும் என்றும் கொள்கைக் குறிப்பிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மேலும் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற பல்வேறு விவரங்களைப் பார்த்தால், பலவீனமான பிரிவினருக்கான வரையறையை எளிதாகப் புரிந்துகொள்ள முடியும். விவசாயக் கூலிகள், பாரா வண்டிகள் இழுப்போர், கல் உடைப்போர் முதலியோர் எந்தவிதப் பாதுகாப்புமில்லாமல் இருக்கும் நிலைமையைக் கருத்திலே கொண்டு அவர்களுக்கும் பாதுகாப்பு கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் விபத்திலே சிக்கிவிட்டால், அவர்களுக்கு மரணம் ஏற்பட்டு விட்டால், அவர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கும் வகையிலே புதிதாகச் சட்டங்கள் நடைமுறைக்கு வரவிருக்கின்றன. இவ்வாறு இதில் பல நல்ல நோக்கங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் இந்த நல்ல நோக்கங்களை அடைவதற்கு உரிய வழிவகை என்ன?

(முற்பகல் 11-05)

இந்த நோக்கங்கள் எல்லாம் சட்டத்தில் எழுதி வைத்துவிட்டால் மட்டும் கிடைத்துவிடுமா? பல பேர் சொல்லலாம், நாம் போட்ட சட்டம் மாதிரி யாரும் போட்டதில்லை என்று. நாங்கள் ஏற்றுக்கொள்கிறோம். கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கு பாதுகாப்புச் சட்டம் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கிறது. இந்தச் சட்டம் கொண்டு வருவதற்கு முன்னால் இருந்த நிலைமைகள் என்ன? கொண்டு வந்ததற்குப் பின்னாலே அந்த நிலைமைகளிலே மாற்றம் ஏதும் ஏற்பட்டிருக்கிறதா? அதை அரசாங்கம் சொல்ல வேண்டும். அப்படியானால்தான் அந்தச் சட்டத்தினுடைய பலனை நாம் பரிசீலனை செய்கிறோமென்று அர்த்தம். நெசவாளர்கள் பாதுகாப்புச் சட்டம் கொண்டு வருவதற்கு முன்னாலே என்ன பாதுகாப்பு இல்லை? இப்போது என்ன பாதுகாப்பு கிடைத்திருக்கிறது? அப்படி ஒரு அசெஸ்மென்ட் அங்கே இருக்க வேண்டும். அதுமாதிரி கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்கும் இருக்க வேண்டும். கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் சட்டம் கொண்டு வரப்பட்டிருக்கிறது. அதையும் நாம் பெருமையோடு சொல்ல முடியும். இந்தியாவிலே வேறு எந்த மாநிலத்திலும் இப்படி ஒரு சட்டம் கொண்டு வரப்படவில்லை. சட்டம் கொண்டு வருவது மாத்திரம் பெருமையாக இருக்க முடியாது. சட்டம் கொண்டு வருவதனால் அவர்கள் அடையக்கூடிய நன்மைகள் என்ன? முதலமைச்சர் அவர்களுடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து பணம் கொடுக்கப்படுகிறது. அது சட்டத்தினால் வரவேண்டிய அவசியம் இல்லை. அவரே கொடுத்து விடலாம். முதலமைச்சருடைய நிதியிலிருந்து கொடுப்பதற்காக ஒரு கட்டிடக் கட்டுமான தொழிலாளர் சட்டம் கொண்டு வர வேண்டிய நிர்ப்பந்தம் கிடையாது. அதற்கு 'ஒர்க்மென்ஸ் காம்பென்சேஷன் ஆக்ட்' 'அப்ளை' ஆகுமென்று நீங்கள் சொல்ல வேண்டியதில்லை. அது ஏற்கெனவே 'அப்ளை' ஆகிறது. ஆனால் இதைத் தவிர இந்தக் கட்டுமானப் பணியில் ஈடுபட்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு நாம் கொண்டு வந்திருக்கிற சட்டங்களால் என்னென்ன நன்மைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன, சட்டம் வருவதற்கு முன்னாலே இருந்த நிலைமை என்ன, சட்டம் வந்ததற்குப் பின்னாலே என்ன நிலைமை என்பதைப் பரிசீலிக்க வேண்டும். இந்த அவையிலே இருக்கிற மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும். கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கு பாதுகாப்பு கொடுப்பதற்கு சட்டம் கொண்டு வந்திருக்கிறோம். ஆனால் அந்த பாதுகாப்புச் சட்டத்திற்குள்ளே வராத அளவுக்கு அந்தத் தொழிலில் இருக்கக்கூடிய மாஸ்டர் வீவர்கள், மற்ற வீவர்கள் எல்லாம் வேறுவிதத்திலே நூலை வாங்குகிற வேலையை மட்டும் வைத்துக்கொள்வார்கள். நெய்வதற்கு வேறு இடத்திலே நூலைக் கொடுப்பார்கள். எப்படி அந்தச் சட்டத்திற்குள்ளே வராமல்

எடுத்துச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அது குறித்து ஹைக்கோர்ட்டில் அப்பீல் பண்ணியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் ஸ்டிரைக் டவுன் (strike-down) பண்ணியது வேறு இடம் இதுவல்ல.

திரு. க. சுப்பு : அப்படியானால் மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்கள், 450 நாட்கள் வேலை பார்த்த தொழிலாளர்கள் எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள் என்று கணக்கு எடுத்திருக்கிறார்களா, சட்டம் போடுவதற்கு முன்னாலே? சட்டத்தைக் கொண்டுவருகிற நாளில் 450 நாட்கள் பணி செய்தவர்கள் எவ்வளவு பேர்? அதற்கு அசெஸ்மென்ட் எடுத்திருக்கிறார்களா? எத்தனை தொழிலாளர்கள் என்று கணக்கிடு செய்து அவர்களை பெர்மனென்ட் செய்ய வேண்டுமென்று கொண்டு வந்திருக்கிறார்களா? இந்தச் சட்டம் கொண்டு வந்ததற்குப் பின்னாலே, எவ்வளவு பேர்களை பெர்மனென்ட் பண்ணியிருக்கிறோம்? கூட்டுறவுத் துறையிலே ஒரு சிலரை நம்முடைய கட்டுப்பாட்டிலுள்ள அதிகாரிகள் வைத்து பெர்மனென்ட் ஆக்க வேண்டுமென்று போட்டு வைத்திருப்போம். ஆனால் பெரும்பாலான நிறுவனங்கள் கோர்ட்டுக்குப் போய் விட்டன.

(முற்பகல் 11-10)

பலர் கோர்ட்டுக்குப் போயிருக்கிறார்கள் என்று நீங்களே சொல்லியிருக்கிறீர்கள். அப்படி யார் யார் போனார்கள்? அவர்கள் யார் யார் என்று நாம் தெரிந்துகொள்ள வேண்டாமா? அவர்கள் எல்லாம் முக்கியமானவர்கள் அல்லவா? அப்படி முக்கியமானவர்கள்தானே கோர்ட்டுக்குப் போய் 'ஸ்டே' வாங்கியிருப்பார்கள். தொழிலாளர்களுக்கு உதவி செய்ய வேண்டும் என்று மாநில அரசு சட்டம் போட்டாலும், அதை மீறி கோர்ட்டுக்குப் போகிறார்களே அவர்களை அழைத்து அவர்களோடு பேசி அவர்களின் மனதை மாற்ற முடியவில்லையா? நமக்கு அந்த கன்சிலியேஷன் நடத்துவதற்கான திறமை இல்லையா? நீங்களே பல விஷயங்களைத் திறமையோடு முடித்து வைத்திருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறீர்களே, அப்படி இருக்கும்போது கோர்ட்டுக்குப் போனவர்களை அழைத்து அவர்களிடம் பேசி, நீங்கள் செய்வது நியாயமில்லை என்று எடுத்துச் சொல்லக் கூடாதா? அப்படிச் சொல்லியும் அவர்கள் கேட்கவில்லையா? அப்படிக் கேட்கவில்லை என்றால், அவர்கள் எல்லாம் அவசியம் இங்கே இந்த ஊரில் தொழில் நடத்துவதற்கு அனுமதிக்கப்பட வேண்டுமா? இதையெல்லாம் அரசு பரிசீலிக்க வேண்டும். காரணம் இது மனித உரிமைகள் சம்பந்தப்பட்டது. மனித வாழ்க்கையுடன் சம்பந்தப்பட்டது. இப்போது நாம் திடீர் திடீரென்று தொழிலாளர்களை 'டிஸ்மிஸ்' செய்கிறோம். சாதாரணமாகப் போக்கு

வரத்துத் துறையில் ஒரு கண்டக்டர் பணம் வாங்கிக் கொண்டு டிக்கட் கொடுக்கவில்லை என்றால், உடனே அவரை 'டிஸ்மிஸ்' செய்கிறோம். அவருக்கு ஒரு சின்ன பனிஷ்மென்ட் கொடுக்கக் கூடாதா? அவர் பணம் வாங்கியிருக்கலாம். டிக்கட் கொடுப்பதற்கு மறந்து போய்க்கூட இருக்கலாம். இப்படி சின்னச் சின்னப் பிரச்சினைகளுக்கெல்லாம் நாம் 'டிஸ்மிஸ்' செய்வது என்று நடவடிக்கை மேற்கொள்வது எப்படி நியாயமாகும்? வேலையை விட்டு நீக்குவது என்பது ஒரு சாதாரண பிரச்சினையல்ல. அது அவனுடைய வாழ்க்கைப் பிரச்சினை. சோஷலிஸ்ட் நாடுகளில் யாரையும் வேலையை விட்டு எடுத்துவிட முடியாது. தொழிற் சங்கங்களைக் கேட்காமல் எதையும் செய்ய முடியாது. ஆனால் இங்கேதான் நாம் எதையும் செய்கிறோம். என்ன குற்றம், அதற்கு என்ன தண்டனை என்பதைப்பற்றிப் பார்க்காமல் உடனே வேலையை விட்டு தூக்கி எறிகிறோம். அவருக்கு எவ்வளவு நாள் சர்வீஸ் ஆனது. அவர் இதுவரை எப்படி நடந்து கொண்டிருக்கிறார் என்பதையெல்லாம் பார்ப்பதே இல்லை. அப்படிப்பட்ட நடைமுறைகள்தான் இன்றைக்கு அதிகமாக இருக்கின்றன. லேபர் டிப்பார்ட்மென்ட் "உழைப்பவர் உலகத்தில்" இதையெல்லாம் போட்டிருக்கிறது. பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் என்பவை அரசாங்கம் போடுகிற பல சட்டங்களை அமுல் படுத்துவது கிடையாது. பிராவிடென்ட் பண்டானாலும் சரி, ஈ.எஸ்.ஐ. ஆனாலும் சரி, பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் அவற்றை அமுல் செய்வதே இல்லை. அதிலும் குறிப்பாக கேஷுவல் லேபர், காண்ட்ராக்ட் லேபர் என்கிற இந்த நலிந்த பிரிவினருக்காக, அவர்களுடைய பாதுகாப்புக்காக இங்குள்ள இந்த அரசு பல சட்டங்களையும் நடைமுறைகளையும் கொண்டு வந்தாலும், அவைகளையெல்லாம் பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் என்பவை பின்பற்றுவதே இல்லை. இது அரசாங்கத்தின் பத்திரிகையிலேயே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அப்படியென்றால் இந்தப் பொதுத் துறை நிறுவனங்களில் என்ன கோளாறு இருக்கிறது? இவைகள் எல்லாம் ஆன்டி-லேபர் ஆட்டிடியூடைக் கடைப்பிடிக்கின்றனவா? அத்தகைய பொதுத் துறை நிறுவனங்களே இவற்றை அமுல்படுத்தவில்லை என்றால், எப்படி தனியார் நிறுவனங்களைப் பார்த்து இவற்றை அமுல்படுத்த வேண்டும் என்று நாம் கேட்க முடியும்? பொதுத் துறை நிறுவனங்களில் நடப்பதைப் பார்த்து மற்றவர்களும் அதையே பின்பற்ற மாட்டார்களா? இதையெல்லாம் அரசாங்கம் ஒரு கணம் சிந்திக்க வேண்டும். சட்டம் போட்டால் மட்டும் போதாது. சட்டத்தின் நோக்கம் நிறைவேறுகிறதா என்று பார்க்க வேண்டாமா? சட்டம் எப்படி இருந்தாலும் அவைகளை அமுல்படுத்துவதில் பல்வேறு குறைபாடுகள் இருக்கின்றன.

தப்பித்துக்கொள்வது என்பது அவர்களுக்குத் தெரியும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சட்டத்திலே சில சந்துபொந்துகள் இருக்கின்றன என்று சொன்னார்கள். அதிலேயிருந்து இவர்களை எப்படிப் பாதுகாப்பது என்பது இதிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இதுமாதிரி திருப்பூரில் இருக்கக்கூடிய பிளீச்சிங் அன்ட் டையிங்—வெளுப்பது, கலர் போடுவது—இப்படிப்பட்ட தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கிற தொழிலாளர்களுக்கு என்று பாதுகாப்புக்காக ஒரு உத்தரவு போடப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்த உத்திரவு அமுலாகவில்லை. என்ன காரணம் என்றால், பிளீச்சிங் மட்டும் வைத்திருப்பவர் ஒருவர். இது பிளீச்சிங் அண்டு டையிங்-ல் வருகிறதா? அப்படியானால், இந்தச் சட்டம் எங்களுக்குப் பொருந்தாது என்பார்கள். இன்னொருவர் 'டையிங் மட்டும் தான் என்னிடம் இருக்கிறது' என்பார். பிளீச்சிங் ஒரு இடத்திலே, டையிங் ஒரு இடத்திலே இருக்கும். அதனால் பிளீச்சிங் அண்டு டையிங் இரண்டுக்கு மட்டும் இது அமுலாகுமென்று சொன்னார்கள். மறுபடியும் அரசாங்கம் சிந்தித்துப் பார்த்து 'பிளீச்சிங் ஆர் டையிங் ஆர் போத்' என்று அதற்கு ஒரு சட்டத் திருத்தம் கொண்டுவருகிறது. இதைத்தான் சந்து என்பது; பொந்து என்பது. இதுதான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்னது. இந்தச் சட்ட நுணுக்கங்கள் எல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குத் தெரிந்திருக்க நியாயமில்லை. ஆனால் சட்டத்தைப் போடுபவர்களுக்கு அதை நிர்வகிப்பதற்குத் தெரிந்திருக்க வேண்டும். சட்ட இலாகா நம்முடைய கையில் இருக்கிறது. சட்ட நுணுக்கங்களை எல்லாம் சொல்வதற்குத்தான் சட்ட இலாகா இருக்கிறது. இதையெல்லாம் தெரிந்துகொண்டிருக்கிற பெரியவர்கள் எல்லாம் இருக்கிறார்கள். இதில் எதிலே நுழைவார்கள் என்பது தெரியாதா? தெரியும். பிறகு என் அப்படிச் செய்யவில்லை? நுழையட்டும் என்றுதான் அப்படிச் செய்யவில்லை. அந்தச் சட்டத்தை நாம் மறுபடியும் சரி பண்ண வேண்டும் அதற்குப் பிறகும் அது வருகிறது. சட்டத்தைத் திருத்துவதற்கு ஒரு உத்திரவு போட்டிருக்கிறோமென்று இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இதே மாதிரி நம்முடைய தொழிலாளர்களுக்கு பாதுகாப்புக் கொடுப்பதற்கு சட்டம் போடுகிறோம். இரண்டு ஆண்டுகளில் 450 நாட்கள் பணியாற்றக்கூடியவர்களை நிரந்தரமாக்க வேண்டுமென்று சட்டம் போடுகிறோம். அந்தச் சட்டத்திலே சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. உயர் நீதிமன்றத்திலே சில பிரிவுகள் செல்லாது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது என்று சொல்கிறார்கள். இந்தப் பிரிவுகள் செல்லாது என்று சொல்வதற்கு முன்னாலே, சொல்லுகிற [illegible] அந்தச் சட்டத்தைக் கொண்டு வர முடியாதா? அப்படிக் கொண்டு வருவதற்குரிய சட்ட நுணுக்கங்களைப் பயின்றவர்கள் நம்மிடம் இல்லையா? ஏன்

அதனை காட்டாமல் இருக்கிறோம்? எல்லாவற்றையும் சொல்லியாகிவிட்டது. ஆனால் இந்தச் சட்டத்தை எப்படிக் கொண்டு வரலாம்? 'ரெட்ராஸ்பெக்டிவ் எஃபக்ட்' முதலிலேயே கொடுக்கவில்லை. 450 நாட்கள் வேலை பார்த்தவர்கள் நிரந்தரமாக்கப்பட வேண்டுமென்று சொன்னால்—வில்லேஜ் அட்மினிஸ்ட்ரேடிவ் ஆபிசரைப் போடும்போது என்ன பண்ணினோம்? எல்லா கிராம அதிகாரிகளையும் வீட்டுக்குப் போகச் சொல்வதற்கு முன்னாலே அவர்கள் வீட்டிற்கு போலீசை அனுப்பி, ரிக்கார்டுகளை எல்லாம் எடுத்துக் கொண்டு வெறும் ஆளாக அனுப்பிவிட்டோம். "நீ உன்னுடைய வீட்டிலே இருக்கலாம், ரிக்கார்டுகளை எல்லாம் கொடுத்துவிடு, வேலையை எடுத்தாய் விட்டது, இனிமேல் கிராம அதிகாரியாக இல்லை". என்று ஒரு நாளிலே உத்தரவு போட்டோம்—அதுமாதிரி, பேக்டரியிலே வேலை பார்க்கிற தொழிலாளர்கள் 450 நாட்கள் இருந்திருக்கிறார்களா இல்லையா என்பதை உடனடியாகப் போய்ப் பார்த்து, 'செக்' பண்ணி, அப்படி எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள் என்பதை பிசிக்கலாக 'வெரிபை' பண்ணிச் சொல்வதற்கு முடியாதா? இவர்களையெல்லாம் நிரந்தரமாக்க வேண்டுமென்று சொல்வதற்கு முடியவில்லையா? ஆனால் சட்டம் போட்டதற்குப் பின்னாலே அவர்கள் கோர்ட்டுக்குப் போகிறார்கள். எதற்குப் போகிறார்கள்? இதை முன் தேதியிட்டு அமுலாக்க முடியாது. இது இனிமேல்தான் அமுலாகும். - இனிமேல் 450 நாட்கள் வேலை பார்த்திருந்தால், அவர்கள் எல்லாம் நிரந்தரமாக்கப்படுவார்கள் என்றுதான் சட்டம் சொல்கிறது. இனிமேல் அவர்கள் இருந்தால் பார்த்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். இனிமேல் எப்படிப் பார்த்துக் கொள்வார்கள்? 3 மாதத்திற்கு முன்னாலேயே முடித்து வைத்துவிடுவார்கள்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இது 'ரெட்ரோ-ஆக்டிவ்' என்று சொல்வார்கள். 'ரெட்ராஸ்பெக்டிவ் எஃபக்ட்' அல்ல. முன்தேதியிட்டுச் செல்லுமென்று சென்னை உயர்நீதிமன்றத் தீர்ப்பிலே தீர்ப்பு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. க. சுப்பு : நான் சொல்வது 'ரெட்ராஸ்பெக்டிவ் எஃபக்ட்' தான் அவர்கள் சொல்வது 'டேட் ஆப் புரமல்கேஷன் ஆப் தி ஆக்ட்' டுக்கு நோட்டிபிகேஷன்' வருகிறது.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1—1—1982-ல் இருந்து அமுல் என்று சொன்னால், அதற்கு முன்னாலே இருக்கிற தேதியிலேயே 450 நாட்கள் இருந்திருந்தால், அது கணக்கிற்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்பது சட்டத்தினுடைய எண்ணமென்று

சட்டத்தின்படி இங்கே 12,562 தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் ரிஜிஸ்ட்டர்ட் டிரேட் யூனியன்கள் 4,104 மட்டும்தான் இருக்கின்றன. அப்படியானால் இங்கே தொழிற் சங்கங்களையே நடத்த முடியவில்லை. பல இடங்களில் தொழிற் சங்கங்களை நடத்தவிடமாட்டேன் என்கிறார்கள். அப்படி மீறி ஆரம்பித்தால், டிஸ்மிஸ் செய்கிறேன் என்று சொல்லும் நிலைமை இருக்கிறது. இந்த மாதிரி நிலைமை நிலவுகிறது என்றால், 'ஹெல்த்தி ரிலேஷன் ஷிப்' எப்படி இருக்கும்? தொழில் அமைதி கெடக்கூடாது என்பது நம்முடைய நோக்கம். அதற்காக மயான அமைதி இருக்கக் கூடாது. மன நிறைவான அமைதி இருக்க வேண்டும். இரு தரப்பாரும் தங்கள் தங்கள் நிலை என்ன என்பதைத் தெரிந்து வரையறுத்துக் கொண்டு வேலை செய்ய வேண்டும். அப்போதுதான் தொழில் அமைதி இருக்கும். ஐந்து வருஷங்கள் கூட கேஷீவல் லேபராக இருக்கிறான். சிம்சனில்? வருஷம்கூட கேஷீவல் லேபராக இருக்கிறான். வேறு பெரிய தொழிற்சாலைகளில் பத்து வருஷம் கூட கேஷுவல் லேபராக இருக்கிறான். கேஷுவல் லேபராக ரிட்டையர் ஆகிறான். அப்படி நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். அதற்குக் காணம், அந்த அளவிற்குச் சட்டங்கள் அமுலாகின்றன. இந்த விதிமுறைகள் இப்படி இருப்பதால், ரிஜிஸ்ட்டர்ட் டிரேட் யூனியன்கள் தொடங்க முடியாமல் இருக்கிறது. அப்படி இருக்கும்போது எப்படி தொழிலதிபர்களோடு பேரம் பேச முடியும்? ஆகவே எல்லாத் தொழிற்சாலைகளிலும் தொழிற் சங்கங்கள் ரிஜிஸ்டர் செய்தாக வேண்டும் என்பது அரசாங்கத்தின் கொள்கையாக இருக்க வேண்டும். அந்த வேலையை நாமே செய்ய வேண்டும். கூட்டுறவுத் துறையில் கூட்டுறவுத் தொழிற் சங்கங்களை உருவாக்க நாம் எப்படி விரும்புகிறோமோ அதைப் போலவே எல்லாத் தொழிற்சாலைகளிலும் தொழிற் சங்கங்களை உருவாக்க வேண்டும். ஒரு தொழிற்சாலைக்கு ஒரு தொழிற் சங்கம், அதிலே வெளியார் வரக்கூடாது என்று சொல்லுகிறார்கள். வெளியார் வரவால் பல தொந்தரவுகள் வருகின்றன. பலபேர் தொழிற் சங்கங்களைப்பற்றி அறைகுறையாகத் தெரிந்துகொண்டு தலைவர்களாக இருக்கிறார்கள். அவன் ஒரு பக்கம் தொழிலாளிகளைச் சுரண்டுகிறான். பலபேர் நிர்வாகத்தைப் பற்றி ஒன்றும் தெரியாமல், விதிமுறைகளைப் பற்றித் தெரிந்துகொள்ளாமல் ஒரு நோட்புக்கைத் தூக்கிக் கொண்டு போய் பேசி ஒரு முடிவுக்கு வருகிறார்கள். இப்படி தொழிலாளர்கள் இரு தரப்பாராலும் சுரண்டப்படுகிறார்கள். பல இடங்களில் நிர்வாகம் சுரண்டுகிறது. தொழிற்சங்கத் தலைவர் ஒரு பக்கம் சுரண்டுகிறார். ஒருவர் இத்தனை கம்பெனிகளில் தான் டைரக்டராக இருக்க வேண்டுமென்று எப்படி உச்சவரம்பு இருக்கிறதோ அதைப் போல தொழிற் சங்கத் தலைவருக்கும் உச்ச வரம்பு இருக்க வேண்டும். இப்போது அந்த உச்சவரம்பு

கிடையாது. தொழிலாளிகள் என்ன நினைக்கிறார்கள் என்றால், இந்தத் தலைவர் பேசி இந்தச் சலுகையை வாங்கிக் கொடுத்துவிட்டார், ஆகவே நமக்கும் வாங்கித் தருவார் என்று கருதி அவரையே தங்கள் சங்கத்திற்கும் தலைவராக ஆக்குகிறார்கள். அவர் என்ன பிச்சையா வாங்கிக் கொடுத்து விட்டார்? அது அவர்களுடைய உரிமை. இப்படி தொழிலாளர்களை பிச்சைக்கார மனப்பான்மையோடு வளர்ப்பது நம்முடைய நோக்கமல்ல. அது அவர்களுடைய உரிமை என்பதை அவர்கள் உணர வேண்டும். ஆகவே தொழிற் சங்கத் தலைவருக்கு ஃபிலாசபி தெரிந்திருக்க வேண்டும் என்பதல்ல, தலைமை தாங்கி நடத்த வேண்டிய பிரதிநிதியாக இருந்தால் போதும்; தொழிலாளர்களுக்கு உதவி புரிய வேண்டும். அதற்குரிய கருத்துக்களை அவர் கொண்டிருக்க வேண்டும். ஓர்க்கர்சுக்கு லாபம் பண்ண வேண்டும். தொழிலாளர் தலைவராக இருக்க வேண்டும் என்றால், இதையெல்லாம் செய்ய வேண்டும். நம்மிடத்திலே இத்தகைய சக்தி இருக்கிறதா என்றால், நிச்சயமாக இருக்கிறது. அதை நோக்கி நாம் அடியெடுத்து வைத்திருக்கிறோம்.

தமிழ்நாடு லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் என்று தனியாக ஒன்றை நடத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். தொழிலாளர்களுடைய உரிமை என்ன; தொழிலாளர்களுடைய கடமை என்ன, தொழிற்சாலைகளைக் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய சட்ட திட்டங்கள் என்ன, கம்பெனியினுடைய லாப நஷ்டத்தை எப்படித் தெரிந்து கொள்வது என்பதையெல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குச் சொல்லிக் கொடுத்து விட்டால், நாம் அவர்களுக்காகப் போக வேண்டியதில்லை. அதிகாரிகள் இதையெல்லாம் தொழிலாளர்களுக்குப் பயிற்றுவிக்கலாம். அதற்காக அவர்களை வகுப்பிலே உட்கார வைத்து சொல்லித் தர வேண்டிய அவசியமில்லை. இப்போது கல்விமுறை எப்படியோ மாறியிருக்கிறது. அந்த அடிப்படையிலே கொண்டு வரப்பட்டதுதான் 'உழைப்பவர் உலகம்' என்னும் பத்திரிகை. அதைத் தொடங்கி வைத்துப் பேசிய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதைத்தான் சொல்லியிருக்கிறார்கள். 'உழைப்பவர் உலகம்' இப்போது வெளி வருகிறது. அது நன்றாக இருக்கிறது. அதை எல்லோரும் படிக்க வேண்டும். எல்லோரும் படிக்க வேண்டும் என்பதற்காக அவர்கள் அனுப்ப வேண்டும். 'உழைப்பவர் உலகம்' பத்திரிகை படித்து அருமையாக வழக்கை நடத்தக்கூடிய அளவிற்குக் கருத்தைப் பெற்றிருக்கிறது அது. இதை இன்னும் கொஞ்சம் 'ஸ்ட்ரெங்த் தென்' பண்ணவேண்டும். லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் இதற்கு நடவடிக்கை எடுத்தாக வேண்டும். அதை விட்டுவிட்டு லேபரை எப்படி 'டெவலப்' பண்ண வேண்டும் என்று பி.எச்டி. நடத்த பர்மிஷன் கேட்டு, டிப்ளமா வகுப்பு நடத்த பர்மிஷன் கேட்டிருக்கிறார்கள். இதற்கெல்லாம் யூனிவர்சிட்டி இருக்கிறது,

வேறு அமைப்புகள் இருக்கின்றன. அதற்காக தனியாக உள்ள 'மேனேஜ் மென்ட்' இன்ஸ்டிடியூட்டில் படித்து லேபர் ஆபீசராகப் போக வேண்டும். இதற்கு ஆள் உற்பத்தி செய்வது நம்முடைய வேலை இல்லை. தொழிலாளர் களின் தரத்தை மேம்படுத்துவதுதான் நம்முடைய வேலை.

(முற்பகல் 11-20)

நம வேலை என்ன? தொழிலாளர்களை விழிப்புணர்வு உள்ளவர்களாகச் செய் வதுதான். அதனாலேயே நம் வேலை குறைந்துவிடும். சர்க்கார் வேலை குறைந்து விடும். தொழிலாளர்கள் அவர்களுக்கு என்னென்ன சட்டம் சாதக மானதாக இருக்கின்றது என்று தெரிந்துகொண்டால், அப்புறம் நீங்கள் ஒன்றும் போக வேண்டியதில்லை. அவனே சொல்லிக் கொடுத்து விடுவான். இன்றைக் கிருக்கின்ற நிலைமை அவனுக்கு ஒன்றும் தெரியாது. தொழிற்சங்கத் தலைவர் களும் அவனுக்கு ஒன்றும் தெரியக்கூடாது என்று நினைக்கிறார்கள். எதற்கு? தெரிந்தால் நாங்கள் தலைவர்களாக இருக்க முடியாது. அதற்காகத்தான். இதெல்லாம் யதார்த்தமான உண்மைகள். பல பேர் என்ன சொல்கின்றார்கள்? அவர்களுக்குச் சொல்லிக் கொடுப்பதே இல்லை. 'நீ போப்பா, நான் பார்த்துக் கொவ்கிறேன். நான் முதலாளியிடம் போய் பார்த்துக் கொள்கிறேன். உங்களிடத்தில் அவர்கள் கோபித்துக் கொள்வார்கள்' என்று சொல்கின் றார்கள். தலைவர்கள் அவர்களிடப போய் என்ன பேசுகின்றார்கள் என்று தெரியாது. இதுபோன்ற நிலைமைகள் இருக்கின்றன. இது மாதிரியெல்லாம் 'எக்ஸ்ப்ளாயிட்டேஷன்' இருக்கின்றது. முதலிலே நம்முடைய லட்சியம் நன்றாக இருக்க வேண்டும் என்று சொன்னால், 'பார்கெயினிங் கேபாசிடி'யை 'இன்கிரீஸ்' பண்ண வேண்டும் என்று சொல்கிறேன். அதுதான் நம் லட்சியமாக இருக்க வேண்டும். எல்லாத் தொழிற்சாலைகளுக்கும் ஒரு சங்கம் இருக்க வேண்டும். அந்தச் சங்கம் கட்டாயமாக ரிஜிஸ்ட்டர் பண்ணியிருக்க வேண்டும். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு அடிப்படை அறிவுகளை நாம் போதித்திருக்க வேண்டும். அதற்கு நம் லேபர் இன்ஸ்டிடியூட் பல்வேறு நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டிருக்கவேண்டும். பயிற்சி கொடுக்க வேண்டும். சும்மா பேருக்கு ஒரு 'செமினார்' என்று வைத்துவிட்டு அனுப்பிவிடக் கூடாது. செமினார் வைப்ப தால் மட்டும் பயிற்சி வாராது. பயிற்சி கொடுப்பவர்களுக்கே பயிற்சி இல்லாமல் இருக்கின்றது. அப்படி இருக்கும்போது, அவர்கள் பயிற்சி எப்படி வரும்? அதற்கெல்லாம் யதார்த்தமான அடிப்படையிலே வழிவகை செய்து, அந்த மாதிரியான நுணுக்கமான அறிவை அவர்கள் பெறச் செய்ய வேண்டும். அப்படி அவாகள் பெறுவார்களானால், நிச்சயமாக தொழில் உறவு மிகவும் நன்றாகவே இருக்கும். பல வெளிநாடுகளிலே, முதலாளித்துவ நாடுகளிலேகூட போனசிலே

பாதியைக் கொடுத்தால்கூட போதும் என்று சொன்ன நிகழ்ச்சியெல்லாம் இருக்கின்றது. தொழிலாளியே 'எனக்கு இந்த போனஸ் இந்த வருடம் வேண்டாம்' என்று சொல்கின்றான். ஏனென்றால் இந்த நிலைமையிலே போனால் இரண்டு வருடத்திலே தொழிற்சாலையை மூடவேண்டியதாக இருக்கும் என்று சொல்கின்றார்கள். ஓரிடத்திலே அப்படிச் சொல்கின்றார்கள். "எங்களுக்கு போனஸ் வேண்டாம். தொழிற்சாலை நன்றாக நடந்து அடுத்தவர்களோடு கம்பீட் பண்ணுகின்ற கேபாசிடி எப்போது வருகிறதோ அப்போது வாங்கிக் கொள்கிறேன்" என்று சொல்கிறான். "எனக்கு போனஸ் வேண்டாம். அதற்காக மூட வேண்டாம். எங்களுக்குப் போனஸ் பெரிய காரியமில்லை" என்று சொல்கின்றார்கள். தொழிலாளிக்கு அந்த நிலைமை தெரிந்திருந்தால், நிச்சயமாக ஒத்துக்கொள்வான். நம் ஊரிலே தொழிலாளிக்கு என்ன நடக்கிறது என்றே தெரியாது. தொழிலாளர்களுக்கு என்ன நடக்கும் என்று தெரியாது. 'பேலன்ஸ் ஷீட்' பற்றி எனக்கே சரி யாகத் தெரியாது. அவனுக்கு மட்டும் எப்படித் தெரியும்? அவ்வளவு நுணுக்க மாக இருக்கும். அவன் டெப்ரிசியேஷன் போட்டு வைத்துக்கொண்டிருப் பான். எதற்கு வைத்திருக்கின்றான் என்று தெரியாது. என்ன பர்சென்ட் டேஜ் அலோவ் பண்ணப்பட்டிருக்கிறது, இன்வெஸ்ட்மெண்ட் அலவன்ஸ் என்ன கொடுத்திருக்கிறது, ரிபேட் என்ன, டெப்பிரசியேஷன் எவ்வளவு கொடுத்திருக்கிறது, எந்தெந்த இடத்திலே பணம் எடுக்கின்றார்கள் என்ற இந்த நுணுக்கமான விவரங்கள் தொழிலாளருக்குத் தெரியுமா? பல பேர்கள் கையெழுத்துப் போடவே கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டு, ரேகை ஒட்டிவிட்டு வேலைக்குப் போகிறார்கள். இப்படி இருக்கும் தொழிலாளர்கள் மத்தியிலே இந்தச் சட்டத்தை நாம் போட்டிருக்கிறோம். அதற்காகப் பெருமைப்படு வதால் மட்டும் எந்தவிதமான நன்மையும் இல்லை. அந்தச் சட்டம் அமுலா கிறதா? கைத்தறி நெசவாளர்களுக்காக சட்டம் போட்டிருக்கிறோம். அந்தச் சட்டத்தில் எல்லாக் கைத்தறி நெசவாளர்களுக்கும் பாதுகாப்பு கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் அந்தச் சட்டத்தினுடைய கண்ட்ரோல் சொசைட்டி களிலே இருக்கின்ற நெசவாளர்களுக்கு எட்டாது. அது பொருந்தாது. சொசைட்டியிலே, கூட்டுறவு சொசைட்டியிலே இருக்கின்ற தொழிலாளர் களுக்கு இந்தச் சட்டம் பொருந்தாது. ஆனால் நம்முடைய லட்சியம் என்ன? எல்லாத் தொழிலாளர்களையும் கூட்டுறவுத் துறைக்கு கொண்டு வரவேண்டு மென்பதுதான். எல்லாத் தொழிலாளர்களையும் கூட்டுறவு இலாகாவிலே கொண்டுவரவேண்டுமென்பது நம்முடைய நோக்கம். ஆனால் அந்தச் சட்டம் கூட்டுறவுத் துறைக்குப் பொருந்தாது. அப்போது சட்டம் என் போட வேண்டும்? ஏதோ போட்டிருக்கின்றோம். பரவாயில்லை. அந்த அளவுக்கு

ஐ. எல். ஓ. ஸ்டேன்டிங் ஆர்டர் பிரகாரம் ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் 150 தொழிற்சாலைகளை பார்வையிடலாம் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் நம்முடைய அரசு 200 பேக்டரிகளை ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் பார்க்க வேண்டும் என்று போட்டிருக்கிறது. அதில் தவறு இல்லை. 200 பேக்டரிகளைப் பார்க்கலாம். ஆனால் அது எபெக்டிவ் ஆக இருக்க முடியுமா ? 200 தொழிற்சாலைகளில் ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் போய் சட்டங்களை 'எபெக்டிவ்' ஆக அமுல்படுத்த முடியுமா என்பதை எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அவர்களால் முடியாது என்றால், அதிகாரிகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டும். அதிகாரிகளைப் போட்டுவிட்டால் மட்டும் போதாது. காரணம் வேலை நிறுத்தம் இல்லாமல் பார்த்துக் கொள்வதில் சமுதாயத்திற்கும், அரசாங்கத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்கும் கடமை இருக்கிறது. இப்படியெல்லாம் சரியாக நடக்கிறதா என்று பார்ப்பதற்கு ஒரு அமைப்பு இருக்க வேண்டும். அதில் அரசாங்கப் பற்றற்றவர்களையெல்லாம் போட வேண்டும். அவர்கள் பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர்களிடமிருந்து புகார் வருகிறதா, மற்றவர்களிடமிருந்து புகார் வருகிறதா என்றெல்லாம் பார்க்க வேண்டும். இத்தகைய அமைப்புகளில் மாணவர்களைக் கூட போடலாம். இது சம்பந்தமான பாடங்களைப் படிக்கிற மாணவர்களைக்கூட போடலாம். அப்படிப்பட்ட மாணவர்கள் பலர் இருக்கிறார்கள். தொழிற்சாலைகளில் 'சேப்டி மெஷர்ஸ்' மற்றும் 'ஹெல்த் மெஷர்ஸ்' எல்லாம் சரியாக எடுக்கப்பட்டிருக்கின்றனவா இல்லையா என்று பார்க்கச் சொல்லலாம். வெறும் அதிகாரிகளை மட்டும் இந்த வகையில் நம்பிக் கொண்டிருப்பதில் பயனில்லை. இப்போதே சில குழுக்களைப் போட்டிருக்கிறோம். அப்படிப் போட்டால் தான் மற்றவர்களுக்கும் ஒரு அச்சம் இருக்கும். இப்போது இருக்கிற நிலைமை என்ன ? ஒரு பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர் ஒரு பேக்டரிக்கு இன்ஸ்பெக்ஷனுக்குப் போவதற்கு முன்னால் அதுபற்றிய செய்தி அந்தத் தொழிற்சாலைக்குப் போய்விடுகிறது. அதற்கு என்ன காரணம் ? அவர் இன்ஸ்பெக்ஷன் செய்வது என்பது அவருடைய வருமானத்திற்கு ஒரு வாயிலாகத் தற்போது இருக்கிறது. ஏதோ தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதற்காக அவர் அங்கே செல்லவில்லை. அவர் வருமானத்திற்காகப் போகிறார். இதனால்தான் சில இடங்களுக்கான போஸ்டிங் வாங்குவதில் பெரிய அடிதடியே இருக்கிறது. சிவகாசிக்கு 'போஸ்டிங்' வாங்குவது என்றால், பெரிய சண்டையாக இருக்கிறது. காரணம் அங்கே செல்லும் இன்ஸ்பெக்டருக்கு அந்த ஊரில் சட்டத்தை முறையாக அமுல்படுத்துவதில் உள்ள அக்கறை அல்ல. அங்கே போனால் வருமானம் அதிகம். அவ்வளவுதான். வருமானம் அதிகமான இடத்திற்குப் போக வேண்டும் என்றால், இங்கே செல்வாக்குள்ள

ஒருவரை அந்த அதிகாரி பிடித்துக் கொள்கிறார். அதைப் போலவே மெட்ராசில் இருக்க வேண்டுமா ? அதற்கு மேல் நிலையில் உள்ள ஒருவரை அவர் பிடித்துக் கொள்கிறார். மேல் மட்டத்தில் இருப்பவர்களுக்கு வேண்டியவர்கள்தான் இங்கே அதிகாரிகளாக இருக்க முடியும். மற்றவர்கள் எல்லாம் வெளி ஊர்களுக்கு மாற்றப்பட்டு விடுகிறார்கள். எனக்குத் தெரியும் பல நல்ல அதிகாரிகள் எப்படி பழிவாங்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்று. நான் அனுபவத்தில் பார்த்திருக்கிறேன். எல்லோரையும் மோசம் என்று சொல்ல முடியாது. லேபர் டிபார்ட்மென்டில் நல்ல மணியான அதிகாரிகளும் இருக்கிறார்கள். எனவே அடிப்படையில் நல்ல முறையில் வேலை செய்பவர்களை நாம் ஊக்குவிக்க வேண்டும். அந்த அமைப்பை 'ஸ்டெரெங்தன்' செய்தால் மட்டும் போதாது. ஆட்களின் எண்ணிக்கையை மட்டும் அதிகரித்துவிட்டால் போதாது. ஒரு இன்ஸ்பெக்டர் அல்லது ஒரு 'அசிஸ்டென்ட் இன்ஸ்பெக்டர் ஆப் லேபர்' அல்லது ஒரு 'டெபுடி கமிஷனர் ஆப் லேபர்' என்று போட்டு விட்டால் மட்டும் போதாது. அவர்களுக்கு நல்ல ஊக்கம் கொடுக்க நாம் முன்வர வேண்டும்.

அடுத்து, இன்றையதினம் ரெஜிஸ்டர்டு தொழிற் சங்கங்களுக்குத் தான் பேரம் பேசும் சக்தி இருக்கிறது. தொழிற் சங்கங்களின் பேரம் பேசும் சக்தி, 'பார்கெயினிங் கெபாசிடி' அதிகரிக்க வேண்டும் என்றால் எப்படி முடியும் ? தொழிலாளியும் நிர்வாகமும் சமமாக இருந்தால்தான், ஒரே நிலையில் இருந்தால்தான், பேச்சுவார்த்தை நடத்த முடியும். ஒரு தொழிற்சாலையில் வேலை பார்க்கிற ஒரு தொழிலாளிக்கு முதலில் தன்னைக் கட்டுப்படுத்தும் சட்டங்கள் எவை என்றாவது தெரிந்திருக்க வேண்டாமா ? அவருக்கு என்ன சம்பளம் என்பது தெரிந்திருக்க வேண்டாமா ? தன்னைக் கட்டுப்படுத்துகிற 'ஸ்டான்டிங் ஆர்டர்'கள் என்ன என்பதுபற்றித் தெரிந்திருக்க வேண்டாமா ? மேனேஜ்மென்ட் ஆண்டுதோறும் கொடுக்கும் 'பேலன்ஸ் ஷீட்' என்பது என்ன, அதில் என்ன லாபம் வருகிறது அல்லது என்ன நஷ்டம் வருகிறது என்ற விவரம் தொழிலாளிக்குத் தெரிந்திருக்க வேண்டாமா ? அவனும் அந்தக்

(முற்பகல் 11-15)

குடும்பத்தில் ஒருவன். உற்பத்தியாகக்கூடிய குடும்பத்தில் அவனும் ஒருவன். அவனுக்குச் சட்டம் தெரிகிறதா ? அவனுக்குச் சட்டம் தெரியவில்லை. சட்டத்தைத் தெரிந்துகொள்ள அவனுக்கு வாய்ப்பில்லை. சட்டம் தெரிந்திருந்தால், அவன் வக்கீல் வேலைக்கு வந்திருப்பான். அவனுக்குச் சட்டம் தெரியக்கூடாது என்று பார்த்துக் கொள்கிறார்கள். அவனே சட்டம் தெரிந்து வந்து கேட்டால்தான் உண்டு என்ற நிலைமை இருக்கிறது. தொழிற்சாலைச்

அந்தச் சட்டம் போட்டிருக்கிறோம். அது எல்லோருக்கும் 'பொருந்த வேண்டும். சொசைட்டியிலே பொருந்தாது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்னார்கள். தனியார் துறையிலே, வீடுதி யிலே வேலை பார்க்கின்ற தொழிலாளர்களும் தொழிலாளர்களே என்ற அடிப் படையிலே கொடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். அதுதான் உண்மை. என்ன வேலை பார்த்தாலும் கொடுக்க வேண்டும். கட்டிட வேலை பார்த்தால் அவன் கட்டிடத் தொழிலாளிதான்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : ஒரு நிமிடம். இன்னும் ஐந்து உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும். பிறகு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். இந்த நிலைமையிலே போய்க்கொண்டிருந்தால் 2 ½ மணி ஆகும். ஆகவே பேசுகின்ற உறுப்பினர் விரைவாகப் பேசி முடிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் பேசுகின்றபோது பேசலாம் என்றாலும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் சொன்ன தகவல் சரியல்ல. ஐ. டி. ஆக்ட் அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தும். நான் பேசும்போது சொல்லலாம் என்று இருந்தேன். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந்தும்.

திரு. க. சுப்பு : எஜுகேஷனல் இன்ஸ்டிடியூஷனிலே இருப்பவர் களுக்கு இது பொருந்தாது. அதேமாதிரி கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவ நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிலே இருக்கக்கூடிய தொழிலாளர்களுக்குப் பொருந் தாது என்று சொல்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு முன்னாள் அமைச்சராக இருந்த திரு எஸ். இராகவானந்தம் அவர்கள் இப்போதும் அமைச்சராக இருப்பதாக நினைத்துக்கொண்டு அடிக்கடி தலையிடுகின்றார். ஆனால் அந்த இடத்தில் அவர் இல்லை. அவர் உறுப்பினராகத்தான் இருக்கின்றார்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : பேசும்போது ஒரு உறுப்பினர் தடுத்துச் சொல்வது என்பது வழக்கமுண்டு. இந்த அவையில் அவ்வாறு நடந்து கொண்டிருக்கிறது. நான் சாதாரண சட்டமன்ற மேலவை உறுப்பினன் என்று தான் இருக்கின்றேன். அப்படித்தான் இருப்பேன். அப்படித்தான் பேசிக்கொண்டிருக்கின்றேன் அப்படித்தான் பேசவும் போகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அது எங்களுக்கு உதவியாகத்தான் இருக்கிறது. அவர்களுடைய அனுபவத்தோடு சேர்த்துச் சொல்லும்போது, நான் தவறி சொன்னாலும்கூட, நான் அதை 'கரெக்ட்' செய்து கொள்ள முடியும். அந்த அளவிலே அவர் சொன்னதில் தவறு கிடையாது. ஆனால் அந்தச் சட்டங்களைத்தான் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது. நான் சீக்கிரமாகவே முடித்துக் கொள்கிறேன். இந்தப் புள்ளி விவரத்திலே இருக்கிறது. 'கேசஸ் ரெபர்ட் டு கோர்ட்' என்று இருக்கிறது. 1,646 கேஸ்களை கோர்ட்டுக்குப் 'ரெபர்' பண்ணியிருக்கின்றார்கள். நான் அறிந்துகொள்ள விரும்புவது என்ன? மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிட மிருந்து அறிய விரும்புகிறேன். 250-க்கு மேலே வேலை பார்க்கின்ற தொழிற் சாலைகளிலிருந்து எத்தனை கேஸ்கள் 'ரெபர்' பண்ணியிருக்கின்றார்கள்? எனக்குத் தெரிந்த தகவல் எல்லாம் சின்னச்சின்ன தொழில் நிறுவனங்களிலே இருக்கின்றவர்கள் குறித்துத்தான் ரெபர் பண்ணியிருக்கிறார்கள். பெரிய நிறுவனங்களில் இருக்கின்ற வழக்குகளை எடுத்துச் செயல்படுத்துவதில்லை. அப்படிப்பட்ட சில சம்பவங்கள் என் கவனத்திற்கு எடுத்து வரப்பட்டிருக் கின்றன. ஆகவே எங்கே குறைபாடு இருக்கின்றது என்பதை நாம் கண்டு பிடிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அண்மையில் 900 தொழிலாளர்கள் பணியாற்று கின்ற பால்வளத் துறையில் ஒரு தொழிலாளர் தகராறு வந்து, அது நீதி மன்றத்திற்குச் சென்று அவர்களுடைய ஆலோசனையின் பேரில் இன்றைய தினம் ரெபான்சுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-25)

திரு. க. சுப்பு : அதை வரவேற்கிறேன். நீதிமன்றத்தின் தீர்ப்பையொட்டி, அதற்கு அரசாங்கம் மரியாதை கொடுத்து, 'ரெபரன்ஸ்' கொடுத்திருக்கிறது. பெரிய நிறுவனங்கள், டன்லப், அசோக் லேலண்ட் போன்ற நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. பல தொழிலாளர்கள் வேலையிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருக்கிறார் கள். அவர்கள் வழக்குகளில் 'ரெபரன்ஸ்' கேட்டால், கிடைக்கவில்லை. 'ஆட்டோமாட்டிக் ரெபரன்ஸ்' பற்றிச் சொல்கிறார்கள் . . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலை வர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தெளிவாக, இன்னின்ன தொழிற் சாலைகளில் இன்னின்ன விவரங்கள் இருக்கின்றன என்று அரசுக்குத் தெரி விக்கால், பரிசீலிக்க நான் பொறுப்பேற்றுள்ளதால், தொடர்ந்து முயற்சி செய் வேன். அந்த ஆக்கபூர்வமான காரியத்தை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் செய்ய வேண்டும்

திரு. க. சுப்பு : பல கேஸ்கள் சொல்ல முடியும். நேரமில்லை. டன்லப்பில் ஒரு தொழிலாளியை 'டிஸ்மிஸ்' செய்து விட்டார்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, சட்டமன்ற ர்மலவையில் பேசுகிறபோது, பொதுவாக இப்படிப் பேசுவதால், அரசாங்கம் ஏதோ தவறு செய்துவிட்டது போலவும், பொறுப்பிலே இருக்கிறவர்கள் அக்கடமையிலிருந்து தவறி விட்டார்கள் என்பது போலவும் ஒரு தவறான தோற்றம் தந்துவிடும் என்பதால், பொறுப்பான நேர்வினைச் சொல்ல வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : கணேசன் என்பவரை 'டிஸ்மிஸ்' செய்து விட்டார்கள். முந்தைய தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களிடம் சொல்லியும், ரெபரன்ஸ் கிடைக்கவில்லை. புதிதாக வந்துள்ள அமைச்சரவர்களிடமும் சொன்னேன். இப்போதும் கிடைக்கவில்லை. அது இன்னும் நடக்கவில்லை. அதற்கு ஒரு சட்டம் போட்டிருக்கிறோம், அதை சென்ட்ரல் கவர்ன்மென்ட்டுக்கு அனுப்ப வேண்டும். அவர்கள் அனுமதி கிடைக்கவில்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். ஆட்டமேட்டிக் ரெபரன்ஸ்சாக கோர்ட்டுக்குப் போவதை நாம் ஏன் தடுக்க வேண்டும். நிர்வாகத்திற்கும், அவனுக்கும் இடையிலே அரசாங்கம் ஏன்? அவர்கள் அப்படிக் கோர்ட்டுக்குப் போவதற்கு அரசாங்கம் தடையாக இருந்தால், அதனால் பலர் கண்ணீர் விடும் நிலைமை இருக்கிறது. மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்கள் சொல்வதற்கு மதிப்பு கொடுக்க வேண்டும். சீக்கிரம் முடித்துக் கொள்கிறேன்.

நம்முடைய கொள்கைக்கு முரண்பட்டது அது. நான் மாண்புமிகு அமைச்சர்களிடம் கேட்பது, 'கேசஸ் ரெபர்ட் டு கோர்ட்'—1646. அதிலே பெரிய தொழிற்சாலைகள் பற்றிய வழக்குகள் எந்தனை? 250 பேர்களுக்கு மேலே உள்ள தொழிற்சாலைகள் எத்தனை? சில தொழிற்சாலைகளிலே ப்ராசிகியூஷன்கூட போட்டிருக்கிறார்கள். ப்ராசிகியூஷன் பெரிய தொழிற்சாலைக்குள் போகப் போவதில்லை. இங்கே 3 தொழிற்சாலைகளின் பெயர்களைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (1) முருகன் ரைஸ் மில், மதுரை ; அவார்டை இம்ப்ளிமென்ட் பண்ணவில்லை என்று இருக்கிறது. (2) கோகுல் பிரின்டிங் பிரஸ், சென்னை, (3) கணேஷ் பிரின்ட்டிங் பிரஸ், மதுரை . . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்களே, ஏறத்தாழ 250 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றுகிற அம்பத்தூர் இந்தியா போர்ஜ் இன்றைக்கு ரெபர் செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்களுடைய மேலான கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : அவர்கள் வேண்டாமென்று சொன்னார்கள். அதை ரெபர் பண்ணியிருக்கிறார்கள். இதுமாதிரி அதுவரை அனுப்பியிருக்கிற தொழிற்சாலைகள் எத்தனை? எல்லாம் டைனி இன்டஸ்ட்ரீசாக இருக்கின்றன. அவனிடம் போய், இவ்வளவு கொடுங்கள் என்று சொல்லுகிறார்கள். அவனால் கொடுக்க முடியவில்லை. அதனால் அவன்மேல் ப்ராசிகியூஷன். இப்படி டபுள் பனிஷ்மென்ட். ஆனால் பெரிய தொழில்கள் பக்கத்தில் போக முடியவில்லை என்றால் பரவாயில்லை. அந்த நிலைமை இருக்கிறது. ரெபரன்ஸ் கொடுக்க மறுப்பதை எதிர்த்து ஹைக்கோர்ட்டுக்குப் போயிருக்கிறார்கள். அப்படி எத்தனை கேஸ்கள் இருக்கின்றன? இன்டஸ்டிரியல் டிரிப்யூனலுக்கு ரெபர் பண்ணியதைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சிலர் ரெபரன்ஸ் கொடுக்க மறுப்பதை எதிர்த்து, ஹைக்கோர்ட்டில் ரிட் பைல் பண்ணியிருக்கிறார்கள். அப்படி எவ்வளவு? நான் குற்றம் சொல்லவில்லை. நாம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டும். நம் கொள்கையை அமுலாக்கக்கூடிய வகையில், நடைமுறை இருக்கிறதா என்று பார்த்து, திருத்திக் கொள்ள வேண்டும். நடைமுறைக் கோளாறு இது. அரசாங்கத்தைக் குறை சொல்ல முடியாது. அதற்காக கொள்கையைக் கைவிட முடியாது. இம்ப்ளிமென்டேஷன் மெஷினரி வீக் என்று அர்த்தம். அதனாலேதான் ஒரு துறை, மற்றொரு துறைக்கு வேண்டுகோள் விடுக்கிறது. பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று வேண்டுகோள் விடுத்துக் களைய வேண்டும். அது நம்முடைய கடமை. சூபர்வைசர் என்பதற்கு 'டெபனிஷன்' இருக்கிறது. மத்திய அரசு அதைத் திருத்தியிருக்கிறது. 1,600 ரூபாய் சம்பளம் வாங்கினால் சூபர்வைசர் என்று சொல்லக்கூடாது. நேச்சர் ஆஃப் ஒர்க் வைத்துச் சொல்ல வேண்டும் ; 1,600 ரூபாய் வாங்கினால்கூட சூபர்வைசர் இல்லை, ஒர்க்கர்தான் என்று இருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-30)

முன்னாலே 500 ரூபாய் என்று இருந்தது. இப்போது 1,600 ரூபாய் என்று உயர்ந்துள்ளது, அவ்வளவு தான். அதுபோல் லேபர் வெல்பேர் பண்ட் என்று இருக்கிறது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : துணைத் தலைவருக்கு மதிப்பு கொடுப்பதாகச் சொன்னதற்கு நன்றி. ½ மணி நேரமாயிற்று என்பதை ஞாபகப்படுத்துகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவருக்கு மதிப்பு கொடுத்து இத்துடன் நிறுத்திவிடுகிறேன்.

என்பதுதான் என்னுடைய விமர்சனம். இந்தப் பிரச்சினைகளில் கொள்கையுடன் சமுதாயக் கண்கொண்டு அவர்களைக் கணக்கில் எடுத்துக்கொண்டு, தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்புக்காக இந்த அரசு பாடுபடுகிறது என்று இந்தக் குறிப்பில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால் நடப்பில் 'ரிசல்ட்' என்ன என்று பார்த்தால், தொழிலாளர்களைக் குறித்து tining out என்ற கொள்கையைத்தான் இந்த அரசு கையாண்டு வருகிறது என்பதைப் பார்க்கலாம். ஒரு போராட்டத்தில், 2 மாதம், 3 மாதம், 6 மாதம் என்று போராடி, பிரச்சினை தீர்க்கப்படவில்லையென்ற நிலை வந்தவுடன், தொழிலாளர்களாகவே களைத்துப் போய், அப்படியே சரண் அடைய வேண்டும். ஒரு முதலாளியிடம் வேலை செய்கிற தொழிலாளி எத்தனை நாளைக்குத் தாக்குப் பிடிக்க முடியும்? முறைப்படி காரியங்களைச் செய்யமுடியாத நிலையில், சரண் அடைதல் அல்லது அவர்கள் களைப்படைந்திருக்கும்போது அரசு தலையிட்டு ஏதாவது ஒரு சிறிய சலுகையைக் காண்பித்து, வேலை நிறுத்தத்தை முடிக்க விடுவது என்ற கொள்கையைத்தான் இந்த அரசு கடைப்பிடித்து வருகிறது. இதற்கு உதாரணம் பின்னி மில் பிரச்சினை. அந்தத் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தத்தின் போது பரிதாபமான நிலைக்கு வந்த பின்தான், அரசு அதில் தலையிட்டது. வேறு ஒரு காரணம், அந்த மில்லின் நிதிப் பற்றாக்குறை. நிதிப் பற்றாக்குறை வேறுவிதமாக வந்தது. அதற்கு தொழிலாளர்கள் பொறுப்பு கிடையாது. வேலை வாய்ப்பை இழக்கக்கூடிய நிலைமை வந்துவிட்டது. அவர்கள் வேறு வேலைக்கும் செல்ல முடியாத நிலைமை. வேறு பஞ்சாலைகளுக்குச் செல்லும் வாய்ப்பு அவர்களுக்கு இல்லை. 1946-ல் தமிழகத்தில் பஞ்சாலைத் தொழிலில் பிரச்சினை வந்த போது, பம்பாய், அகமதாபாத் போன்ற இடங்களுக்குத் தொழிலாளர்கள் சென்றார்கள். அப்படி, பின்னி மில்லில் வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டபோது, அந்த மேனேஜ்மெண்டின் போக்கின் காரணமாக இது நடந்தது. எனவே பெரிய சக்தி வாய்ந்த ஒரு நிர்வாகத்தில் ஏற்படுகிற பிரச்சினையைத் தீர்க்க, காலத்திலே தலையிடவேண்டிய அவசியம் அரசுக்கு ஏற்படுகிறது. ஆனால் அரசு அப்படிச் செய்வதில்லை. அந்தக் கொள்கையில் ஒரு மாறுதல் வர வேண்டும். அதிலே திருப்பூர் பனியன் ஆலைப் பிரச்சினை என்னவென்றால், பஞ்சப்படி பிரச்சினைதான். அரசு எந்தவித முடிவும் அதில் எடுக்காத நேரத்தில், சர்வ கட்சி அமைப்புகள்கூடி, சில முயற்சிகளை மேற்கொண்டது. அந்தப் பிரச்சினையில் உடன்பாடு வந்தபிறகுதான், அரசு தலையிட முன்வந்தது. ஆனால் மேனேஜ்மெண்ட் தரப்பில் என்ன சொல்கிறார்கள்? அரசு பேசும்போது, மேனேஜ்மெண்டின் வாதங்களுக்கு அநேகமாக அனுதாபமாக செவிசாய்க்கிற போக்கு இருக்கிறது என்பது

என்னுடைய விமரிசனம். ஏனென்றால் ஆரம்பத்தில் அரசு பிரச்சினையை இரண்டு தரப்பிலும் கேட்க வேண்டியதுதான் நியாயம். அப்படி கேட்டால் உடனே தீர்வுகாண வலுவான முடிவெடுக்க வேண்டும். அப்படியும் எடுக்கவில்லை. இதன் காரணமாக பல தொழில்களில் 'பீஸ் ரேட்' ஓர்க்கர்களாக மாற்றிவிட்டார்கள். சட்டங்களில் இருந்து பல வேலைகளை 'பீஸ் ரேட்' வேலைகளாக மாற்றிவிட்டார்கள். இதனால் தொழிற் சங்கங்கள் தங்களது வேலைநிறுத்தத்தை தொடர்ந்து நீட்டிக்க வேண்டியதாகிறது. நான் குறிப்பிட்டுக் காட்ட விரும்புவது, இப்படிப்பட்ட பிரச்சினையில் காலத்தில் அரசு தலையிட்டு பிரச்சினையின் தன்மை என்ன, அதிலே நெருடு என்ன என்று பார்க்க வேண்டும். காலத்தில் தீர்வு காண கடந்த காலத்தில் தவறியுள்ளதை நாம் தவிர்க்க வேண்டும். இப்படி அவர்களைக் களைப்படையச் செய்து பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் கொள்கையை மாற்ற வேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்துகிறேன்.

(முற்பகல் 11-40)

காரணம் அதை மாற்றாவிட்டால், தமிழ் நாட்டின் தொழிலாளர் நிலை மட்டுமல்ல, தொழில் வளர்ச்சிக்கும் குந்தகம் ஏற்படும். இன்றைக்கு முதலாளிகளின் போக்கு என்ன? இம்மாதிரி சட்டங்களிலிருந்து தங்களை விடுவித்துக்கொள்வதற்காக, எவை எவைகளை வெளியே எடுத்துச் செல்ல முடியுமோ அவைகளை எல்லாம் வெளியே எடுத்துச்சென்றுவிட்டு, மானேஜ்மெண்ட் கமிட்மெண்ட்டுகளைக் குறைவாக ஆக்கிவிடுகிறார்கள். பலவற்றை காட்டேஜ் இண்டஸ்ட்ரீசுக்குக் கொண்டு சென்று விடுகிறார்கள். இந்த முறையில் செய்துவிட்டு, பிறகு 'உற்பத்தித் திறன்' குறைந்து விட்டதாகக் காரணம் சொல்கிறார்கள். கணக்குக் காட்டும்போதும், அவ்வாறு காட்டி விடுகிறார்கள். அவர்கள் எப்படி கணக்கு காட்டுவார்கள் என்பது வேறு விஷயம். இவ்வாறு பலவித மோசடிகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. எனவே இவற்றில் அரசு கவனத்தோடு செயல்படவேண்டும். தொழிற்சாலை நிர்வாகங்கள்பற்றி வெறும் குற்றச்சாட்டுகள் நான் சொல்லவில்லை. அவர்கள் லாபம் சம்பாதிப்பதற்காகத்தான் தொழில் சாலைகளை வைத்திருக்கிறார்கள். உண்மைதான். ஆனால் என்ன நடைமுறையைக் கடைப்பிடித்து இலாபம் சம்பாதிக்கிறார்கள்? தொழிலாளர் நலனைப் பாதிக்கக்கூடிய பல்வேறு மோசடிகளைச் செய்து இலாபம் சம்பாதிக்கிறார்கள். அவற்றை இந்தத் துறை உன்னிப்பாக கவனித்து, காலத்தில் தலையிட வேண்டும்.

LIST OF AGENTS FOR THE SALE OF TAMIL NADU GOVERNMENT PUBLICATIONS.

IN MADRAS CITY.

1 Account Test Institute, Egmore, Madras-8.
2 The City Book Company, Madras-4
3 Higginbothams (Private) Limited, Madras-2.
4 P. Varadachary and Company, Madras-1.
5 C. Subbiah Chetty and Company, Madras-5.
6 The Universal Book House, Moore Market, Madras-3.
7 C. Sitharaman and Company, Madras-14.
8 Mohan Pathippagam and Book Depot, Madras-5.
9 C. Venkatesan Chetty and Company, No. 8-C, Pycrofts Road Madras-5.
10 The South India Saiva Siddhantha Works Publishing Society (Tirunelveli), Limited, Madras-1.
11 The Sangam Publishers, No. 11, Sunkurama Chetty Street, Madras-1.
12 New Century Book House (Private) Limited, Madras-2.
13 Kalaivani Book Centre, No. 1, Ponniamman Koil Street, Egmore, Madras-8.

IN MOFASSIL OF TAMIL NADU.

1 A. Venkatasubban and Company, Vellore (North Arcot) District.
2 Bharathamatha Book Depot, Thanjavur (Thanjavur District).
3 P. V. Nathan and Company, Kumbakonam (Thanjavur District).
4 Appar Book Stall, Thanjavur.
5 P. N. Swaminathan and Company Bazaar Street, Pudukkottai.
6 Palaniappa Bros., Tiruchirappalli-2.
7 S. R. Subramania Pillai, Tirunelveli Junction.
8 B Aruldoss, Villupuram (South Arcot District).
9 Vasantham Stores, Booksellers, 9/31, Cross Cut Road, Coimbatore-12.
10 Mercury Book Company, 20, Karuppa Gounder Street, Coimbatore-1.
11 S. M. Jagannathan Book House, 35, Nandhi Koil Street, Tiruchirappalli-1.
12 Ganesh Stores, South Car Street, Sivakasi.
13 Mari Martin, Booksellers, Kottagiri (The Nilgiris).
14 A. K. Chandriah Chettiar and Sons, Salem-1.
15 Parameswari Book Shop, No. 46-D, Old Market Street, Salem.
16 Meenakshi Pathippagam, Pudukkottai.
17 K. V. Narayana Iyer and Sons, Dindigul, Madurai District.
18 Jayakumari Stores, Nagercoil (Kanyakumari District).
19 Baby Stores, Booksellers, Villupuram (South Arcot District).
20 Dinamani Stores, No. 3/1, Old Post Office Road, Coimbatore-18.
21 Kumaran Book Depot, Booksellers, Erode-1.
22 Vela Book Company, No. A. Annaji Rao Street, Erode-1.
23 Radhamani Stores, 6-A, Raja Street, Coimbatore-1.
24 Ajantha Book Centre, Salem-1.
25 Sri Vidya, 63, Tennure High Road, Tiruchirappalli-2.
26 Sri Ramavilas Book Shop, 90, Amman Sannathi, Madurai-1.

IN OTHER STATES.

1 Jain Book Agency, New Delhi-1.
2 International Book House, Trivandrum.
3 The Book Syndicate, Hyderabad-1.
4 Labour Law Publications, Hyderabad.
5 Puthaghaleyam, Pondicherry.
6 Prabu Book Service, Gurgaon, Haryana.
7 K. P. Bagchi and Company, 286, B. B. Ganguli Street, Calcutta-17.

TAMIL NADU LEGISLATIVE COUNCIL SECRETARIAT—PUBLISHED UNDER RULES 196 AND 199 OF THE TAMIL NADU LEGISLATIVE COUNCIL RULES AND PRINTED BY THE DIRECTOR OF STATIONERY AND PRINTING, MADRAS.

(1)	(2)	(1)	(2)

பஞ்சாலைகளை அரசே மேற்கொள்ளுமேயானால்—அவைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்பது மாநில அரசினுடைய உரிமை இல்லை என்பதை நான் அறிவேன்—அப்படி மேற்கொள்ளுவோமேயானால், பஞ்சாலையை விரிவுபடுத்தவும், நம்முடைய மக்களுடைய தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யவும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே தொழிலை நடத்துவதற்கு இன்றைக்கு தொழிலாளர்கள் ஒத்துழைப்புத் தரத் தயாராக இருக்கிறார்கள். தொழிற் சங்கங்கள் என்று சொன்னால், ஏதோ தங்களுடைய உரிமைகளுக்காக, கோரிக்கைகளுக்காக வேலை நிறுத்தம் செய்வது என்பது மட்டுமல்ல, தொழிலைக் காப்பாற்றத் தயார். ஆனால் உண்மை நிலையைப் பரிமாறிக்கொண்டு, நிர்வாகமும், தொழிற் சங்கங்களும் உண்மைகளைப் பரிமாறுவதிலே அரசு தலையிட்டு அதற்குத் தீர்வுகான முயற்சிக்க வேண்டும். மேனேஜ்மென்டினுடைய வலுவான, நுணுக்கமான, விவரமான சில வாதங்களை மட்டுமே நாம் பார்க்கிறோம். தொழிலாளிகள் என்று சொல்லக்கூடிய எளிமையானவர்கள் மீது கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

"Sometimes, the truth is simple. But the management is strong by clever arguments and by marshalling the facts in a different way. They are trying to deceive the Government in a particular way."

இன்றைக்கு பஞ்சாலையில் அப்படி ஒன்று நடந்துகொண்டிருக்கிறது என்பதாலே, அரசு அதிலே உஷாராக இருக்க வேண்டும். இந்தப் பிரச்சினைக்குத் தீர்வு காண முயல வேண்டும். இதை மூடிவிட்டு அதே முதலாளி இன்னொரு இடத்திலே பவர் லூம் தொழிற்சாலை ஆரம்பிக்க அனுமதி கேட்டால், அரசு அதற்கு அனுமதி தரக்கூடாது. இதை முன்கூட்டியே எச்சரிப்பதற்குக் காரணம், அவர்கள் மத்தியிலே என்ன நடக்குமென்று பார்க்கலாம். உற்பத்தியிலே கூடுதலாகத் தர வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். இன்னும் சொல்லப் போனால், உற்பத்தி 46 சதவீதம் முன்னைவிட இன்றைக்கு அதிகம். கடந்த 40 ஆண்டுக் காலத்திலே பஞ்சாலையில் நடக்கிற உற்பத்தியைப் பார்த்தால், ஒவ்வொரு தொழிலாளியும் நான்கு மடங்கு வேலையை அதிகரித்திருக்கிறார். ஆனால் அவனுடைய ஊதியத்திலே, உண்மையான சம்பளத்திலே நான்கு மடங்கு அதிகரித்திருக்கிறதா என்றால் இல்லை. உண்மையான சம்பளம் 4 மடங்கு. முலாளிக்கு 4 மடங்கு லாபம் வந்திருக்கிறது. அதனால்தான் இந்தத் தொழிலிலே வேலை நிறுத்தம் என்பதை நாங்கள் விரும்பவில்லை. பஞ்சாலைத் தொழிலாளிகளும்

விரும்பவில்லை. வேலை நிறுத்தத்தைத் தவிர்ப்பதற்கு முயற்சிக்க வேண்டும். அப்படி வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டாலும்கூட, மேனேஜ்மென்டின் வாதங்கள் மட்டுமே நியாயமென்று கருதாமல், இந்த வேலை நிறுத்தத்தை உடைப்பதற்கு, தொழிலாளர்களை விரட்டிவிடுவதற்கு, பவர் லூம் என்ற முறையிலே அவர்கள் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி பவர் லூம் ஆரம்பிப்பதற்கு அனுமதி எங்கேயும் தரக்கூடாது. அப்படிப்பட்ட குற்றத்திற்கு இந்த மாநில அரசு ஆளாகக்கூடாது என்று நான் வலியுறுத்திக் கூற விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, வீட்டு வசதி சம்பந்தமாக ஒரே ஒரு விஷயத்தைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இதிலே பக்கம் 33-லே-கொள்கைக் குறிப்பு தமிழில் உள்ளதில்—வடாற்காடு மாவட்டம் வேலூருக்கு அருகே உள்ள சத்துவாச்சேரியிலே உள்ளவர்களுக்கு 150 வீடுகள் கட்டப்பட்டது உண்மை. இவர்கள் எல்லாம் பீடித் தொழிலாளர்கள், அன்றாடம் சம்பளம் வாங்குபவர்கள். 30 நாளும் வேலை கிடைக்காது. விட்டுவிட்டு வேலை கிடைக்கும். அவர்களுக்கு 1—3—1981-லே வீடு கட்டித் தரப்படுமென்று ஒரு கடிதம் தரப்பட்டு, அந்த பீடித் தொழிலாளர்கள் பணமும் கட்டினார்கள். "ஈ-1" முதல் "ஈ-2" வரை. ரூபாய் 4,307 எதிர்பார்க்கும் பணம். முன்பணம் கட்ட வேண்டியது ரூபாய் 437. 'ஈ-2" ரூபாய் 5,235. கட்டியது ரூபாய் 528-50. இதெல்லாம் கட்டி 13—9—1983-ல் குடியேறி விட்டார்கள்.

(முற்பகல் 11-50)

அதற்குப் பிறகு வேலூர் வீட்டுவசதி வாரியத்தில் நிர்வாக அதிகாரியிடமிருந்து தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு கடிதம் வருகிறது. அதில் ஈ-1 குடியிருப்புகளுக்கு எதிர்பார்ப்புப் பணம் ரூ. 8,500 என்றும் ஈ-2 குடியிருப்புகளுக்கு எதிர்பார்ப்புப் பணம் ரூ. 10,200 என்றும் அறிவித்திருக்கிறார். அதுமட்டுமல்ல. ஒவ்வொரு மாதமும் அந்தத் தொழிலாளர்கள் ரூ. 110 கட்ட வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார். எதற்கு? தண்ணீர் வசதிக்காகவும், சுகாதார வசதிக்காகவும். இவைகளுக்காக மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டுமென்றால், ஒரு பீடித் தொழிலாளியால் முடியுமா என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். ஒரு தொழிலாளிக்கு மாதம் ரூபாய் 1,000 ஊதியம் என்றால்கூட, ரூபாய் 110 என்பது 10 சதவீதத்திற்கு அதிகமாகப் போகிறது. ஒரு பீடித் தொழிலாளி மாதம் ஒன்றுக்கு ரூபாய் ஆயிரத்திற்கு மேல் சம்பாதிப்பதாக இந்த அரசு கருதுகிறது என்று நான் நினைக்கவில்லை. அவர்களுக்கு நியாயமான கூலியே வழங்கப்படுவதில்லை. அதை ஏமாற்றுகிற முதலாளிகள்தான் இன்றைக்கும் அதிகமாக இருக்கிறார்கள். இந்த நிலையில் அவர்கள் மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டும் என்றால், அது எப்படி நியாயமாகும் என்று கேட்க விரும்புகிறேன். தொழிலாளர்களுக்கு வீட்டு வசதி செய்து தரப்படுகிறது

தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்

[1985 ஜூன் 24

திரு. ப. மாணிக்கம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பைப் பொறுத்த வரையில், அரசு தன்னுடைய விளக்கத்திலே சமுதாயத்தின் பல்வேறு பிரிவினருக்கு உதவியிருக்கிறது என்று கூறப்பட்டுள்ளது. நான் அரசின் நோக்கத்தை சந்தேகிக்கவில்லை. நோக்கம் நல்ல நோக்கம். ஆனால் அதனைச் செயல்படுத்தும்போது நிர்வாகம் அடிப்பட்ட நல்ல நோக்கத்தோடு செயல்பட்டிருக்கிறதா என்பதைக் காண முடியவில்லை. ஓரிரு இடங்களில் இதனால் பலன் கிடைத்திருக்கிறதா என்றால் கிடைத்திருக்கிறது. நான் மறுக்கவில்லை. இங்கே 1983-84, 1984-85 ஆகிய வருடங்களில் உள்ள நிலைமைகள் பற்றி சில விவரங்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். கொள்கைகளை நடைமுறைப்படுத்தும் நிலை வருகிறபோது, நிறைவேற்றுகின்ற முயற்சி என்று வரும்போது, நிர்வாகத் துறையிலே பலவீனம் இருக்கிறது. குறிப்பாக இன்றைக்கு சென்னையைச் சுற்றி சிறிய, பெரிய தொழில்கள் பல இருக்கின்றன. பெரிய தொழிற்சாலைகளில் எல்லாம் அப்ரன்டிஸ் ஆக்டின்படி சில பேரைத் தேர்ந்தெடுக்கிறார்கள். அப்படி தேர்ந்தெடுக்கப்படுபவர்களை 1 வருடம் முடிந்த பிறகு ‘போய் விடு’ என்று சொல்கிறார்கள். அங்கே அவர்களைப் பயிற்சிக்கு என்று தான் தேர்ந்தெடுக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களிடம் மிகக் கடினமாக, அளவுக்கு மீறி வேலை வாங்குகிறார்கள். தொழில் பயிற்சியை முடித்த பிறகு தொழில் செய்வதற்காக தொழிலை கற்றுக்கொள்ள ஆர்வத்தோடு வருகின்ற அந்த இளைஞர்களை வேலை செய்ய வைப்பதுடன் கசக்கிப் பிழிகிறார்கள். ஓராண்டு கழிந்த பின்பு அவர்களை வெளியேற்றியும் விடுகிறார்கள். அவர்கள் பயிற்சி பெறுகின்ற தொழிற்சாலைகளில் வேலைவாய்ப்பு இருந்தாலும், அவர்களை அங்கே வைத்துக் கொள்வதில்லை, இன்னொன்று, பல தொழிற்சாலைகளில் அப்ரன்டீஸ் என்று போனாலும்கூட 3 வருடம் டிரெயினிங் பயிற்சியாளர்கள் என்ற முறையில் வைத்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு ‘புரபேஷனரி பீரியட்’, அதுவும் பயிற்சியாளர்கள்தான். இப்படி முதலில் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும். ஆகவே அப்ரன்டீஸ் என்கிற முறையில் வைத்து தொழில் பயிற்சி, பிறகு முன்பயிற்சி என்றெல்லாம் பல வடிவங்களில் பலரை குறைந்த ஊதியத்தில் வைத்துக்கொள்கிறார்கள். சட்டத்திலிருந்து தங்களைக் காப்பாற்றிக் கொள்ள, சட்டத்தை ஏமாற்றுவதற்கு இப்படிப்பட்ட காரியங்களை பெரிய தொழிற்சாலைகளில் செய்கிறார்கள். இப்படி பல பேக்டரிகளுக்கு வருகின்ற இளைஞர்கள் படித்தவர்கள் என்பதோடு கூட, தங்களுடைய உழைப்பையும் தரக் கூடியவர்கள். அவர்களைத்தான் இவர்கள் கசக்கிப் பிழிகிறார்கள். இவர்களை நிரந்தர ஊழியர்களாக ஆக்கினால், அவர்

களுக்கு அதிக ஊதியம் கொடுக்க வேண்டியிருக்கும். ஆகவே அப்ரன்டீஸ் என்கிற முறையில் வைத்திருந்தால், ஏதாவது பிரச்சினை என்று வந்தால் கூட, அவர்களை வீட்டுக்கு அனுப்பலாம் என்கிற எண்ணத்தின் அடிப்படையில், அப்படிப்பட்ட ஒரு நிபந்தனையின் பேரில் தான், பல பேக்டரிகளில் இப்படிச் செய்கிறார்கள். இவர்களுடைய பிரச்சினைகள் குறித்து தொழிற் சங்கங்களும் தலையிட முடியாத நிலை இருக்கிறது. காரணம் இவர்கள் நிரந்தர ஊழியர்கள் அல்ல. அந்த வகையில் தொழிற் சங்கங்கள் அவர்களைக் காப்பாற்ற முடியாது. தொழிலாளர்களுக்கு ஏதாவது பிரச்சினை என்றால், இன்றைய நிலையில் தொழிற் சங்கங்கள் தான் அதை உரியவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர முடியும். ஆனால் பயிற்சியாளர்கள், முன் பயிற்சியாளர்கள் என்ற அடிப்படையில் இவர்கள் இருப்பதன் காரணமாக, இவர்களுடைய பிரச்சினையில் தொழிற் சங்கங்கள் ஈடுபடுவது சிரமமான காரியம். இப்படிப்பட்ட காரியங்கள் இன்றைக்கு குறிப்பாக சென்னை, தொழிற்சாலைகள் அதிகமாக உள்ள ஹோசூர் போன்ற இடங்களில் எல்லாம் நடைபெறுகின்றன. சட்டத்தை ஏமாற்றும் நிலை பல பேக்டரிகளில் நிலவுகிறது. சட்டத்தை ஏமாற்ற ‘அட்ஹாக்’ முறையில் அசோக் லேலேண்ட் போன்ற தொழிற்சாலைகளில் வேலை நிர்ணயம், ஊதிய நிர்ணயம் என்றெல்லாம் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பாக ஹோசூரைச் சுற்றி பல பெரிய தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்ற நிலையில் அங்கெல்லாம் இம்மாதிரி குறைபாடுகள் மலிந்து காணப்படுகின்றன. இவைகளையெல்லாம் தடுத்து நிறுத்தும் போக்கை, நடவடிக்கைகளை நான் அரசின் சார்பில் காண முடியவில்லை. அதனால் இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகள் குறித்து இந்த அரசு உடனடியாக கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று நான் எடுத்துக் கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் தலைமை.)

(முற்பகல் 11-35)

இன்னொரு கொள்கை ; தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை. வேலை நிறுத்தம் என்பது ஆரம்பிக்கப்பட்டு, அது நீட்டிக்கப்படுகிறது. தொழிற்சங்கங்கள் எப்படியாவது வேலை நிறுத்தத்தை நடத்த வேண்டுமென்றோ, நீடிக்க விட வேண்டுமென்றோ விரும்புவதில்லை. அவர் வேலைநிறுத்தம் செய்வதால், தொழிலாளர்களின் குடும்பம் கஷ்டப்படுகிறது. இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே, பின்னி மில் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டதாகவும், திருப்பூர் பனியன் ஆலை பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டதாகவும் விபரங்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இவ்வளவு காலம் கடந்து இந்தப் பிரச்சினைகள் தீர்க்கப்பட்டிருக்கவேண்டாம்

தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

திருப்பூர் பனியன் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தம் நடந்தது. அவர்கள் அந்தத் தொழில் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் போராட்டம் நடத்தினார்கள். காரணம் அதற்குப் போட்டியாக சில இடங்களில் தொழிற்சாலைகள் துவக்கப்பட்டன.

இப்போதும்கூட தமிழ் நாடு பஞ்சாலைத் தொழிலாளர் பிரச்சினை குறித்து பேச்சுவார்த்தை நடந்து வருகிறது. இதுவரை உடன்பாடு வராமல் இருக்கிறது.

இவ்வாறு பிரச்சினைகள் நிறைய இருக்கின்றன. எந்தப் பிரச்சினையும் நிரந்தரமானது அல்ல. ஆனால் எந்தப் பிரச்சினை மீது மோதுதல் இருக்கிறது என்பதை அரசு கவனித்து அதைத் தீர்த்து வைக்க அரசு முன்வர வேண்டும். தமிழகத்தின் பழைய தொழில் பஞ்சாலைத் தொழில். அதில் இன்றைக்கு பல்வேறு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்களுக்கு உடை கிடையாது. விடுப்பு மிகவும் குறைவு. இந்தியாவில் அதிகம் சம்பளம் பெறும் தொழிலாளர்கள் தமிழ் நாட்டில்தான் இருக்கிறார்கள் என்று மேனேஜ்மென்ட் சொல்கிறது. அப்படியானால் மூலதனம் போட்டவர்கள் எவ்வளவு கோடி இலாபம் சம்பாதிப்பார்கள் ?

இந்தியாவிலேயே பழம்பெரும் தொழில் பஞ்சாலைத் தொழில்.

The textile industry is the seed bed of all industries.

இதில் இலாபம் சம்பாதித்து பல தொழில்கள் உண்டாக்கப்படுகின்றன. கோயம்புத்தூரில்கூட பஞ்சாலை முதலாளிகள் மிகப் பெரிய தொழில் முதலாளிகளாக, ஏகபோக முதலாளிகளாக மாறியிருக்கிறார்கள். இதில் வரும் இலாபத்தை இவர்கள் வேறு புது தொழில்களில் முதலீடு செய்கிறார்கள். இவ்வாறு செய்வதை வேண்டாம் என்று சொல்லவில்லை. இவ்வாறு இதில் வந்த இலாபத்தை மறைத்து வேறு தொழில்களில் முதலீடு செய்து தங்கள் மூலதனங்களைப் பெருக்குவதற்கு முயற்சி செய்திருக்கிறார்கள். அது அந்த அளவுக்குப் போகக்கூடாது. உண்மைகளை மறைத்து மோசடி செய்கிற அளவுக்கு போகக்கூடாது.

தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

பஞ்சாலைத் தொழில் குறித்து சமீபத்தில் மத்திய அரசு ஒரு புது முடிவு எடுத்திருக்கிறது. அதைக்குறித்து நம் மாநில அரசு என்ன நினைக்கிறது என்று தெரியவில்லை. 'பவர் லூம்ஸ்' அதாவது விசைத் தறியை ஊக்குவிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இது மிகவும் ஆபத்தானது. தொழில் தாவா சட்டங்களிலிருந்து பஞ்சாலை முதலாளிகள் தங்களைக் காப்பாற்றிக்கொள்ள இது உதவும். தமிழகத்தில்கூட பல இடங்களில் மிகப் பெரிய விசைத்தறித் தொழிற்சாலைகளை அனுமதி பெறாமலேயே வைத்திருக்கிறார்கள். அவைகள் எல்லாம் சட்ட ரீதியாக மாறும் அபாயம் இருக்கிறது. இனி தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தம் செய்தால், தமிழக முதலாளிகள் பவர் லூம்ஸ் தொழிற்சாலைகளைத் துவக்கி விடுவார்கள். இந்தச் சமயத்தில் ஓர் உண்மையைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பம்பாயில் தொழிலாளர்கள் வேலைநிறுத்தம் செய்தபோது, பல தொழிற்சாலைகள் பவர் லூம்ஸ் தொழிற்சாலைகளாக மாறின. பவர் லூம்ஸ்-இல் உற்பத்தி செய்யப்பட்டாலும், கட்டாவ் வாயில்கள் என்ற முத்திரையுடன் செய்யப்பட்டது.

(முற்பகல் 11-45)

பவர் லூமிலே உற்பத்தி செய்யப்பட்ட சேலைகளையே, கட்டாவ் வாயில்கள் என்று முத்திரையிட்டு, இன்னும் சொல்லப்போனால் அவைகள் தமிழகத்தில் கொமாரபாலயத்தில் பிராசஸ் ஆகி, கட்டாவ் வாயில் என்று பம்பாயிலே முத்திரை குத்தப்பட்டு விற்கப்படுகிறது. எனவே தொழில் துறையிலே அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அபிவிருத்தி என்று சொன்னால் மோசடியிலும், எற்றுமதியாவதிலும் கூட அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதனால் தான் பஞ்சாலைகளில் பிரச்சினையும் தமிழகத்திலே உள்ள பஞ்சாலைத் தொழிலாளிகள் 1¼ லட்சம் பேர்கள் வேலை நிறுத்தத்தில் ஈடுபடக்கூடிய அபாயமும் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அநேகமாக வருகிற ஜூலை 16 என்று அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். வேலை நிறுத்தத்தை அவர்கள் ஆசையோடு விரும்புகிறார்கள் என்பதல்ல. அவர்களுடைய கன்டீஷன், 40 வருஷம், 30 வருஷம் ஃபாக்டரியில் வேலை செய்த தொழிலாளர்களுக்கு என்ன அபிவிருத்தி ஏற்பட்டிருக்கிறது ? அதற்கு மாறாக அந்தத் தொழிலை ஆரம்பித்தவர்கள் ஏராளமான லாபம் பெற்றிருக்கிறார்கள். பல புதிய தொழில்களை ஆரம்பித்திருக்கிறார்கள். வேறுபல இடங்களுக்குச் சென்றிருக்கிறார்கள். அதனால்தான் இந்தப் பஞ்சாலைத் தொழிலாளர் பிரச்சினையில் கூட காலம் தாழ்க்காது அரசு தலையிட்டு முடிவுக்கு வரவேண்டுமென்று சொல்கிறேன். சமீப காலத்திலே பின்னி மில் மற்றும் திருப்பூர் பனியன் மில்களில் வேலை நிறுத்தம் செய்யப்பட்டது. அதைவிடக் கடுமையான பிரச்சினை இது. தமிழகம் பூராவும் உள்ள பஞ்சாலைகள், இன்னும் சொல்லப்போனால்

கடிதங்களை வாங்கியிருக்கிறேன். 'நேற்று வர வேண்டியவன் இன்றைக்கு வந்தால் எப்படி உனக்கு வேலை கிடைக்கும்?' என்று கேட்கிறார்கள். அந்த வேலை வேறு ஒருவனுக்குக் கிடைக்கிறது. இந்த மாதிரி அங்கே வேலை நடக்கிறது. அங்கே வேலை வாங்கித் தரவில்லை என்று நான் சொல்ல வில்லை. ஆனால் இப்படி சில ஏற்பாடுகளுடன் வேலைகள் வேலை வாய்ப்பு நிறுவனத்தில் நடக்கின்றன.

ஊனமுற்றோருக்கு என்று வேலை வாய்ப்பு நிறுவனம் இருக்கிறது. அவர்களே ஊனமுற்றோர்கள். அவர்களுக்காக உள்ள அந்த வேலை வாய்ப்பு நிறுவனத்தில் உள்ள ஊனம் கொஞ்சநஞ்சமல்ல. அவர்கள் செய்த கொடுமையைப் பார்த்தால், மன ஊனம் அவர்களுக்கு என்றைக்குத் தீரும் என்று தெரிய வில்லை. அங்கே பலவிதமாக நடக்கிறது. இன்னும் சொல்லப் போனால் நேரிடையான அனுபவத்தைச் சொல்லுகிறேன். ஒரு நெம்பர் இருக்கிறது. அந்த நெம்பர் எம்ப்ளாய்மெண்ட் எக்சேஞ்ஜியிலிருந்து வந்தால் வேலை கிடைக்கும். அங்கே முறைப்படி வந்திருக்கிறதா அவருடைய நெம்பர் என்று பார்க்கிறார்கள். முதலில் 12 பேர் அனுப்பியிருப்பார்கள். பிறகு 17, 18 என்று இருப்பவர்களையும் சேர்த்து விடுகிறேன் என்று சொல்லி அனுப்புகிறார் கள். இடையிலே பேரம் நடக்கிறது. ஆகவே முறைப்படி கிடைக்க வேண்டியவர்களுக்குக் கிடைக்காமல் இருக்கிறது. இளைஞர்களுக்கு வேலை வேண்டும் என்பதிலே இரண்டு அபிப்பிராயம் கிடையாது. பேரங்கள் மூலமாக பலருக்குக் கிடைக்க வேண்டியது பறிக்கப்படுகிறது. இதைச் சுலப மாக ஊழல் என்று சொல்லலாம். இதை வெறும் ஊழல் என்று சொல்ல வில்லை. இப்படி 'திறமையான மோசடி' நடக்கின்றது. ஆகவே இந்தத் துறையிலே நல்ல நோக்கங்களைக் கொண்டிருந்தால் மட்டும் போதாது. நடப்பு எப்படி இருக்கிறது என்று பார்க்க வேண்டும்.

நடப்பிலே தொழிலாளர் பிரச்சினையில் தொழிலாளர்களை அசர வைத்து பிரச்சினைகளுக்கு முடிவு காண்பது என்பது நல்ல கொள்கையாகாது. பட்டினி போட்டு ஒருவரை மடக்கலாம். அதற்கு மாறாக பிரச்சினைகளின் தன்மை யைக் காலத்திலே அறிந்து முறையான தீர்வு காண்பது என்பதுதான் நல்ல கொள்கை, வெற்றிகரமான கொள்கை. அதுதான் தொழில் வளர்ச்சிக்கும், தொழிலாளர் நலத்தைக் காப்பாற்றவும் முறையாக இருக்கும். அது மட்டு மல்லாமல், கிட்டத்தட்ட நடப்பிலே தொழிலாளர் நிலைமையைச் சரியாகப் பார்க்காமல் நிர்வாகத்தின் நிலையைப் பார்க்கும் நிலை தொடர்ந்து சென்றால், அது தொழிலாளர்களைப் பாதிக்கும். அவர்கள் எல்லோரும் சேர்ந்தால் குமுறல் வரும். குமுறல் வரக்கூடிய நிலை உருவாகாமல் இருக்க வேண்டு மென்று தெரிவித்து அந்த முறையில் கொள்கையை நடப்பிலே சிறப்பாக மாற்றியமைக்க வேண்டும் என்று கேட்டு, நான் அமைகிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நிலைமை பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பின் மீது நான் சார்ந்திருக் கிற அகில இந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் சில கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

இன்றைய தினம் தமிழகத்தினுடைய முதல்வர் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தொழிலாளர்கள் மீது எந்த அளவிற்கு அக்கறை காட்டுகிறார்கள் என்பதை மாற்றுத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக இந்த அவைக்கு நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 1980-84-ல் 12 தொழிற்சாலை களில் பணியாற்றிய நண்பர்கள் இன்னல்களுக்கு ஆளாகிற நேரத்தில், 17 ஆயிரம் தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்படுகிற நேரத்தில் 1980-84-ல் ரூபாய் 40,23,100-ஐ முதல்வருடைய பொது நல நிதியிலிருந்து முதல்வர் அவர்கள் தந்ததற்காக முதலமைச்சர் அவர்களை தொழிலாளர்களின் சார்பில் நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(நண்பகல் 12-00)

அடுத்து கட்டிடத் தொழிலாளர்கள், திடீரென்று இறந்து விட்டால், அதற்காகத் தன்னுடைய நிதியிலிருந்து ரூபாய் 10 ஆயிரம் தருவதாக அறிவித்து அதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்ற இந்த சர்க்காரை நான் பாராட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். கடைநிறுவனங்களில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களுக்கு ஏறத்தாழ 1947 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 1980 வரையிலே எந்தச் சட்டமும் இயற்றப்படாமல் இருந்தது. ஆனால் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் பொறுப் பேற்ற பிறகுதான் அது செய்யப்பட்டது. 1980 வரையில் எந்த அரசும் அவர் களுக்கு என்று சம்பள நிர்ணயம் செய்யவில்லை. 1980 முதல் கடை ஊழியர் களுக்கு குறைந்தபட்சம் ரூபாய் 210 ஆக நிர்ணயம் செய்து சட்டம் போட்டு அதை நிறைவேற்றி வருகின்றது. அது இன்று நடைமுறையில் இருக்கிறது என்பதை நான் இந்த அவைக்கு தலைவர் அவர்கள் மூலம் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குறிப்பாக குறைந்தபட்சம் ரூபாய் 210 தருவது மட்டுமல்லாமல், பஞ்சப்படியும் தரவேண்டும் என்று சொல்லி இந்தக் கொள்கையும் இப்போது நிறைவேற்றப்பட்டு நடைமுறையில் இருக்கின்றது என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

போனஸ் சட்டம். ஏறத்தாழ 1965 ஆம் ஆண்டு போனஸ் சட்டம் உரு வானாலும், 20 தொழிலாளர்களுக்குக் குறையாமல் இருந்தால், அங்கே போனஸ் தரப்பட வேண்டும் என்று இருந்தது. ஆனால் இந்த ஆட்சியிலே 10 தொழிலாளர்கள் இருந்து பணியாற்றினாலும் போனஸ் தரவேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறது. இந்திய துணைக் கண்டத்திலே எந்த சர்க்காரும்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 24

என்று சொல்லுகிறார்கள். கொள்கைக் குறிப்பில் பார்க்கும்போது மிகவும் அழகாக இருக்கிறது. ஆனால் உள்ளே சென்று நிதர்சனமான முறைகளைப் பார்க்கும்போதுதான், அங்குள்ள கஷ்டங்கள் புரியும். அப்படி மாதம் ரூ. 110 கட்ட வேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்களே அந்தக் குடியிருப்புகளின் நிலை தான் என்ன என்று பார்த்தால், மொத்தமே இத்தகைய குடியிருப்புகளின் நீள அகலம் 15 அடி 8 அடியாகும். அதாவது 120 சதுர அடி. இதற்கு சாதாரண பனை வாரைகளைப் பயன்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அதாவது முற்றாத பனை வாரைகள், நல்ல முற்றிய பனை வாரைகள் என்றாலாவது அதில் தேக்கு போல வைரம் பாய்ந்திருக்கும். இங்கே பயன்படுத்தப்பட்ட பனை வாரைகள் இள வாரைகளாக இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்தக் குடியிருப்புகளே வளர்ந்து போயிருக்கின்றன. அவைகளின் அமைப்பே இதன் காரணமாகக் கோணல் மாணலாக மாறியிருக்கின்றன. எனவே தொழிலாளர்களுக்கு வீட்டு வசதி என்று நாம் சொல்லி, கொள்கைக் குறிப்பில் போட்டாலும் உண்மையில் பார்த்தால் அது வேதனையாக மாற்றப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதோடு, இத்தகைய நிலைமைகளை மாற்ற வேண்டும் என்றும் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதைப் போன்ற பிராக்டிகல் டிஸ்டார்ஷன்களைப் பார்க்க வேண்டும். அதாவது கொள்கைக் குறிப்பில் அழகாகப் போட்டுவிட்டு, செய்கையின்போது அதை திசை திருப்பி விடுகிற அல்லது சீர்குலைத்து விடுகிற நடைமுறைகள் இருப்பதை அரசு மாற்ற வேண்டும். குறிப்பாக வீட்டு வசதித் துறையில் அதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னும் பல விவரங்களைச் சொல்ல வேண்டுமென்று நான் விரும்பினாலும் கூட, இன்னும் பல உறுப்பினர்கள் பேசும்போது, பலவற்றைக் குறிப்பிடுவார்கள் என்பதால், ஒரு சிலவற்றை மட்டும் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளைப்பற்றிக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். உண்மையில் ஆரம்ப காலத்தில் சொல்லும்போது, இது தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு வரப் பிரசாதம் என்றே சொல்லப்பட்டது. ஆனால் இப்போது நிலைமை என்னவென்றால் ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைக்குப் போகும்போது, அரை உயிர் இருந்தால், அங்கே போனதும் முழு உயிரும் போய்விடும். அப்படித்தான் பல இடங்களில் நடக்கிறது. நான் இந்தக் குற்றச்சாட்டை ஏதோ ஒரு பாதுகாப்பான இடத்திலிருந்து கொண்டு தெரிவிக்கவில்லை.

சில குறிப்பிட்ட பிரச்சினைகள் எனக்கே தெரியும். நான் குடியிருக்கும் இடத்தில் எனக்கு மூன்றாவது வீட்டில் இருந்த ஒரு தொழிலாளியின் மனைவி வயிற்று வலி என்ற காரணத்திற்காக ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டு அங்கே ஆபரேஷன் செய்யப்பட்டபோது போய் விட்டார்.

1985 ஜூன் 24] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

இப்படி ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில் நிறைய திருத்தங்கள் செய்யப்பட வேண்டியிருக்கிறது. பல இடங்களில் தொழிலாளர்களுக்கும் மருத்துவமனையில் உள்ளவர்களுக்குமிடையே மோதல்களே ஏற்பட்டிருக்கின்றன. அதன் காரணமாக பல இடங்களில் பல அபிவிருத்திகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. இருந்தாலும்கூட இப்போதும் பல ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளில் சரியான கவனிப்பு என்பதே இல்லை. இதற்கு என்ன காரணம் என்று தெரியவில்லை. காரணம் இவர்களுக்கும் அவர்களுக்கும் நல்ல கோவார்டினேஷன் இல்லை என்று நினைக்கிறேன். அல்லது டிரீட்மென்ட் ஆப் தி கேசைப் பொறுத்த வரையில், காம்ப்ளிகேஷன்கள் அதிகமாக இருக்கின்றனவோ என்பதும் எனக்குத் தெரியவில்லை. எனவே காரணம் எதுவாக இருந்தாலும், ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளில் நிறைய அபிவிருத்தி செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகள் என்றாலே தமாஷாகக் குறிப்பிடுவது என்னவென்றால், இவைகள் எல்லாம் "லீவு ஆஸ்பத்திரிகள்" என்பதாகும். ஜனங்கள் பேசுகிற எளிமையான, கொச்சையான விஷயங்கள் உண்மையைப் புலப்படுத்தும் என்பதை நாம் உணர வேண்டும். அப்படி ஒரு மாதம் லீவு வேண்டுமா சரி எடுத்துக் கொள் என்பதுதான் இந்த ஆஸ்பத்திரியின் வேலை. இப்படி உண்மையாகவே சிகிச்சை தர வேண்டிய இடங்களில் பல தவறுகள் நடக்கின்றன. அதில் அரசாங்கம் கவனம் செலுத்த வேண்டும். ஈ.எஸ்.ஐ. மருத்துவ மனைகளுக்காக என்று பல குழுக்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள். அவைகளெல்லாம் பப்ளிக் கம்ப்ளெயின்ட்ஸ் மற்றும் ஒர்க்கர்ஸ் கம்ப்ளெயின்ட்ஸ் ஆகியவைகளை எல்லாம் எடுத்துப் பார்க்க வேண்டும். அப்படிப்பட்ட ஒரு 'எபக்டிவ் இன்டெர்வென்ஷன்' இருந்தால்தான் நல்லது.

(முற்பகல் 11-55)

இறுதியாக ஓர் அம்சத்தைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். வேலை வாய்ப்பு நிறுவனம் பற்றிக் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அதைப் படிக்கும்போது பல்வேறு விஷயங்கள் நன்றாக இருக்கின்றன. குறிப்பாக தமிழில் முறைப்படி எழுதினால் படிப்பதற்கு அழகாக இருக்கிறது என்பது மட்டுமல்லாமல் உண்மையிலேயே இவ்வளவு சிறப்பான காரியங்கள் நடக்கின்றன என்பதை அறியும்போது, மகிழ்ச்சி அளிக்கிறது. ஆனால் அந்த இடத்திலே சென்று பார்த்தால், நிலை வேறு. 'உனக்கு அங்குத் தொழில் வேலைக்குப் போய்ச் சேருவதற்கு வாய்ப்பு வந்திருக்கிறது; நீ 11-ஆம் தேதி காலை 11 மணிக்கு அந்தப் பையனுக்குப் போய்ச் சேருகிறது. நேரிடையாக நான் இத்தகைய இந்த அலுவலகத்தில் ஆஜர் ஆக வேண்டும்' என்ற செய்தி 12-ஆம் தேதி

செய்யாமல் இருந்ததை இந்த சர்க்கார் செய்தது என்பதை அவைத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அது மட்டுமல்லாமல், பேக்டரி தொழிலாளர்கள் தகராறு செய்தால், அவர்களை சஸ்பென்ட் செய்வது வழக்கம். அது எப்படிப்பட்ட தொழிற் சாலையாக இருந்தாலும் சரி. ஆனால் 1981 ஆம் ஆண்டு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். அது என்ன சட்டம் என்று சொன்னால், ஒரு தொழிலாளியைச் சஸ்பென்ட் செய்துவிட்டால், தற் காலிக வேலை நீக்கம் செய்துவிட்டால், 90 நாட்கள் அது நீடிக்குமானால், 50 சதவிகிதம் ஊதியம் தர வேண்டும். 90 நாட்களுக்கு மேல் 180 நாட்கள் போகுமானால், முழுச் சம்பளம் தரவேண்டும் என்று இந்த ஆட்சி சட்டம் போட்டு அதை நிறைவேற்றி வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து கிராஜூவிடி. பணிக்கொடை பற்றியது, பணிக்கொடைச் சட்டத்தின் கீழ் 240 நாட்கள் பணியாற்றி இருந்தால் 15 நாட்கள் கிராஜூட்டி தரவேண்டும் என்று இருந்தது. ஆனால் இப்போது 240 நாட்களுக்கும் அந்தப் பணியிலே இருந்தாலும் அவர்களுக்கு அந்த தொழிலிலே தொடர்பு இருந்தாலும் போதும். அந்த கிராஜூட்டி தரவேண்டும் என்று இந்த சர்க்கார் சட்டம் செய்து அதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது.

அடுத்து, மோட்டார் போக்குவரத்து தொழில்கள் எண்ணிக்கை ஏறத் தாழ தமிழகத்தில் 1,552 என்று புள்ளிவிவரம் சொன்னாலும், அது இன்னும் நிரம்ப இருக்கும். ஆனால் இந்தத் தொழிலாளர்கள் ஒரு மோட்டார் தொழிற் சாலை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்றால், அதிலே சங்கடமான காரியங்கள் இருக் கின்றன. அனுமதி பெறுவதிலே சங்கடங்கள் இருக்கின்றன. அதை தொழில் அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திலே கொள்ள வேண்டும். அதிலே வரக்கூடிய வருமானம் ரூபாய் 80,09,051.88 என்று புள்ளிவிவரம் இருக்கின்றது. அதை எளிமையாக்கினால், இன்னும் சர்க்காருக்குப் பணம் வரும். அதற்குச் சான்றுகள் வழங்குவதில் காலதாமதம் ஏற்படக்கூடாது. விரைவாக அந்த உரிமங்களை வழங்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, செய்தி நிறுவனங்கள். 1977-ல் 79 நிறுவனங்கள் இருந்தன. 1984-ல் ஏறத்தாழ புள்ளிவிவரப்படி 111 நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. பத்திரிகையாளர்கள் நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. அவர்களுக்கு நல்ல காரியம் செய்ய வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு சில கருத்துக்களைச்

சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இன்றையதினம் பத்திரிகையாளர்கள், பத்திரிகைகள் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்கு நிரம்ப குறைகள் இருக் கின்றன என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ளக் காரணம் ஒரு சில பத்திரிகை யாளர்கள் அரசு சார்பற்று இருந்தார்கள்; ஆனால் அரசு சார்பில் ஒட்டிக் கொண்டுள்ள சில பத்திரிகைகளும் உண்டு என்பது உங்களுக்குத் தெரியும்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

(பிற்பகல் 12-05)

ஆனால், ஒட்டுமொத்தமாக, அந்தப் பத்திரிகைகளுடைய சொந்தக்காரர்களாக இருந்தாலும் சரி அல்லது அதிலே பணியாற்றும் தொழிலாளர்களாக இருந்தா லும் சரி, அவர்களுக்கு நம்மால் முடிந்த காரியங்களைச் செய்யவேண்டும். அமைச்சரவர்கள் புதிதாகப் பொறுப்பேற்றுள்ளதால், அவர்களை அழைத்து, என்னென்ன உதவிகள் அவர்களுக்குச் செய்ய முடியுமோ அவற்றைச் செய்து தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நேரத்திலே, ஒன்றை மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்குச் சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். சில பத்திரிகைகளில் குறிப்பிட்ட வகுப்பினரை மட்டும் சேர்ப்பது என்று முடிவெடுத்திருக்கிறார்கள். அது எந்தப் பத்திரிகை என்பது அமைச்சரவர்களுக்குத் தெரியும். நான் தனிப்பட்ட முறையிலே வேண்டுமானால் அந்தப் பத்திரிகையின் பெயரைச் சொல்கிறேன். அதுதான் நம்முடைய மரபு. ஒரு மாவட்டத்துக்காரர்களைத்தான் அமர்த்துவது என்ற முறையை இந்த அரசு அனுமதிக்கக் கூடாது. அப்படிப்பட்ட நிலைமைகளை யார் உருவாக்கினாலும், தேவைப்படுமானால் எந்த அளவுக்கு அவர்களுக்கு நம்முடைய விளம்பரங்கள் கொடுப்பதைக் குறைக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்குக் குறைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, மருத்துவ மனைகள் சம்பந்தமாகக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதிலும் சென்னை, குடியாத்தம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகள் இயங்கும் மருத்துவ மனைகளாக மாற்றுவதற்கு செயற்குறிப்பு இந்திய அரசின் பரிசீலனையில் இருப்பதாக அமைச்சரவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். நான், மத்திய அரசை இதிலே அதிகமாக விமர்சிக்க விரும்பவில்லை. இறுதி யாகப் பேச இருக்கிற மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் திரு. எம். பி. எஸ். அவர்கள், இந்த அரசுக்கு உறுதுணையாக இருந்து, இந்தக் காரியங்கள் சீக்கிர மாக நடைபெற நமக்காக வாதாடுவார் என்ற நம்பிக்கையோடு, இப்படிப்பட்ட சிறு சிறு காரியங்களை மத்திய அரசு தன்னுடைய கையிலே எடுத்துக் கொள் ளாமல், இதையெல்லாம் தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களிடம் தந்து விட்டால், நலமாக இருக்குமென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தொழிலாளர்களுக்கு விடுமுறை இல்லங்கள் நெல்லை மாவட்டத்தில் குற்றாலத்தில் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. நான் இந்த நேரத்தில், கொடைக்கானல், ஊட்டி, கன்னியாகுமரி போன்ற பல இடங்களில் தொழிலாளர் இல்லங்கள் கட்டப்பட வேண்டுமென்று, அவைத் தலைவர் அவர்கள் மூலமாக, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 100 பேர் பணியாற்றும் தொழிற்சாலைகளில் கண்டிப்பாக டிஸ்பென்சரி இருக்க வேண்டும். அதிலே டாக்டர் இருக்க வேண்டும் என்ற உத்தரவைப் போட வேண்டும். 100 பணியாளர்கள் இருந்தால், மருத்துவ மனைக்கான இடத்தை ஒதுக்கி, அதற்கு முன்னுரிமை தர வேண்டுமென்றும், அமைச்சரவர்கள் தொழிலாளர்களுடைய நலன் கருதி அத்தகைய பணியில் ஈடுபட வேண்டுமென்றும் நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, பெட்ரோல், டீசல் பங்குகளில் சோதனையிட்டதாகவும் ஏறத்தாழ 47 இடங்களில் குறை கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, கேஸ்கள் போட்டிருப்பதாகவும் புள்ளி விவரம் சொல்லுகிறது. பெட்ரோல், டீசல் போன்றவற்றில் கெரோசினைக் கலந்து விற்கிறார்கள். அதோடு 10 லிட்டர் பெட்ரோல் போடும்போது, எந்த அளவுக்கு இழுத்துப் பிடிக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்கு எல்லா பங்குகளிலும் காரியம் நடக்கிறது. எனவே இதற்கு அபராதம் போட்டால் மாத்திரம் போதாது. எனக்கு இருக்கிற அதிகாரம் இவ்வளவு தான், மீதி மத்திய அரசிடம் இருக்கிறதென்று அமைச்சரவர்கள் சொல்லுவார்கள். அதனால் இதிலும் திரு. எம். பி. எஸ். அவர்களைத் துணைக்கு அழைக்கிறேன். அப்படிச் செய்யும் பெட்ரோல் பங்குகளின் உரிமங்கள் ரத்து செய்யப்பட வேண்டுமென்று மெத்தப் பணிவோடு, இந்த அவையின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஈ. எஸ். ஐ. மருத்துவ மனைகள் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். ஒரு பெரிய பாக்டரியில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களிடம் 30, 40 ரூபாய் மாதமொன்றுக்குப் பிடிக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள், லீவ் தரும் ஸ்தாபனங்களாக அந்த மருத்துவ மனைகள் மாறிக் கொண்டிருக்கின்றன என்று தெரிவித்தார்கள். அவர்கள் லீவ் கூடத் தருவதில்லை. லீவ் கேட்டுப் போனால், அவர்களை விரட்டி அடித்து விடுகிறார்கள். உடல்நிலை சரியில்லை என்று ஒரு தொழிலாளி டாக்டரிடம் சென்றால், அவர்களுக்கு லீவ் தருவதில்லை.

(பிற்பகல் 12-10)

வேறு எப்படியோ தர வேண்டியதைத் தந்தால் தான் லீவு தருகிறார்கள். ஆகவே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் எந்த டாக்டர்கள் எல்லாம் இப்படிப் பட்ட காரியத்தில் ஈடுபடுகிறார்கள் என்பதைக் குறித்து ஆராய்ந்து பார்த்து

தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். தொழிலாளர்கள் உடல் நலம் சரியில்லை என்று சொல்லி லீவு கேட்டால், அவர்களிடம் பணம் தந்தால் தான் லீவு தருவேன் என்று டாக்டர்கள் சொல்லும் நிலை இருக்கக் கூடாது. இது குறித்து அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இல்லாவிட்டால் இது பெரும் பிரச்சினையாகி தகராறு வந்து காவல் துறை வரை போகிற நிலை இருக்கிறது.

அடுத்து, நுகர்பொருள் வாணிபக் கழகத்தால் நடத்தப்படும் ரேஷன் கடைகளைப் பொறுத்தவரையில், அவைகளில் திடீரென்று சோதனை நடத்தியதாகக் கூட புள்ளிவிவரங்களில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சர் அவையில் இருந்திருந்தால் இதை அவர் கேட்டிருக்க முடியும். ஆனாலும், அவைத் தலைவர் அவர்களே, உங்கள் மூலமாகச் சொல்கிறேன். 60-வது வட்டத்திலுள்ள ரேஷன் கடை எண் 2, அங்கு பில் போடுகின்ற பணியை திருமதி சிவகாமி என்பவர் செய்கிறார். அவர் அங்கே பொருள்களை எடை குறைவாகக் கொடுப்பது மட்டுமல்ல, அடியாட்களை வைத்துக் கொண்டு இதுபற்றி கேட்பவர்களை அடிப்பது, துன்புறுத்துவது போன்ற சமுதாய விரோத செயல்களை, சமுதாய விரோதிகளை வைத்துக்கொண்டு செய்கிறார்கள். இதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில் எடுத்துக் கொண்டு உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, வட சென்னை பகுதியில், நான் வசிக்கின்ற பகுதியில், தொழிலாளர்கள் அதிகமாகக் குடியிருக்கின்ற பகுதியில் பேசின் பிரிட்ஜ் இருக்கிறது. அங்குள்ள அனல் மின் நிலையத்திலிருந்து வருகின்ற புகை குறித்து இன்று காலையில் கேள்வி நேரத்தின்போது கூட பேசப்பட்டது. அங்கு வசிக்கின்ற மக்கள் பலவிதமான தொல்லைகளை அனுபவிக்கிறார்கள். அவர்களுக்குத் தொல்லைகள் ஏற்படாமல் இருக்கும் வகையில் உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, திரு. வி. க. நகரில், வியாசர்பாடியில் சுமார் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு தொழிலாளர்களுக்கு வீடு கட்டித் தந்தார்கள். ஏறக்குறைய ஆயிரம் வீடுகள் அங்கு இருக்கின்றன. அந்த வீடுகளை அங்கு குடியிருக்கின்ற தொழிலாளர்களுக்கே தர வேண்டுமென்று பல முறை அங்குள்ள நண்பர்கள் அரசை அணுகியிருக்கிறார்கள். இது கொள்கைப் பிரச்சினை. தொழிலாளர்களுக்கே சொந்தமாக்குவது, அல்லது அவர்களிடம் ஒப்படைப்பது, அல்லது வேறு விதமாக இதுகுறித்து அரசு நடவடிக்கை எடுக்கலாம் என்கிற யோசனையை நான் சொல்கிறேன். எப்படி ஆசிரியர் பெருமக்களுக்காக வீட்டு வசதி வாரியத்தை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோமோ அதுபோல் தொழிலாளர்

[திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி] [1985 ஜூன் 24

களுக்காக தனியாக வீட்டு வசதி வாரியம் ஒன்றை அமைத்து அதன் மூலம் தொழிலாளர்களின் நலன் சம்பந்தமான திட்டங்களை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்ற கருத்தையும் நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, அயல்நாட்டு வேலைவாய்ப்பு நிறுவனம் என்பது 1978 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்கள் 30 ஆம் நாள் நிறுவப்பட்டது. அதிலே 19,500 பேர் இதுவரை தங்கள் பெயர்களைப் பதிவு செய்திருக்கிறார்கள். ஆனால் ஈரான் போன்ற அயல் நாடுகளுக்கு இதுவரை 1,330 பேரைத் தான் பணி செய்வதற்காக அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இதன் காரணமாக நமக்கு ஏறக்குறைய 1.25 கோடி ரூபாய் அந்நியச் செலாவணி வந்துகொண்டிருக்கிறது. நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். வெளியே சில பேர் தனிப்பட்ட முறையில் இப்படிப்பட்ட காரியங்களில் ஈடுபடுகிறார்கள், அவர்களை நம்புகிற பல பேர் அவதிப்படுகிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமையைத் தவிர்ப்பதற்காக நம்முடைய அரசு மத்திய அரசோடு தொடர்பு கொண்டு, இந்த 19,500 பேரையும் ஈரான் போன்ற அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி வைத்தால், நமக்கு அந்நியச் செலாவணியாக 30.19 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் கிடைக்கும். இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டில் உள்ளவர்களுக்கு மட்டுமல்ல, இந்தியாவில் பல பகுதிகளில் இருப்பவர்களுக்கே வேலைவாய்ப்பற்ற நிலையும், தங்களுடைய அன்றாடப் பிழைப்புக்கே வழியில்லாத நிலையும் இருக்கிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் இந்தியாவிலே இல்லாவிட்டாலும் கூட, வெளிநாடுகளிலாவது அவர்கள் சென்று பணியாற்றும் வகையில் தமிழ் நாடு அரசு மத்திய அரசோடு தொடர்புகொண்டு அவர்கள்அனைவரையும் அயல்நாடுகளுக்கு அனுப்பி வைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-15)

இறுதியாக ஒன்றை மிகவும் வேதனையோடு நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தமிழ்நாட்டில் அறத்தாழ வேலைதேடி பதிவு செய்தவர்கள் 17 லட்சத்து எழாயிரத்து 940 பேர்கள். இன்னும் பலபேர் பதிவு செய்யாமல் இருக்கலாம். நான் அண்ணன் எம். பி. சுப்ரமணியம் அவர்களையும் துணைக்கு அழைத்துக்கொண்டு பேசுகிறேன், காரணம் வெளிநாட்டுக்குச் செல்ல வேண்டுமென்று பதிவு செய்திருக்கும் இந்த 17 லட்சம் பேர்களை, இந்தியாவின் பிறமாநிலங்களில் உள்ள மாவட்டங்களில் எத்தனையோ தொழில்கள் துவங்கப்பட்டிருக்கின்றன, அந்த மாவட்டங்களில் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்களிடம் தொடர்புகொண்டு, இவர்களைப் பணியமர்த்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1985 ஜூன் 24]

திரு. எம். பி. சுப்ரமணியம் : ஒரு பக்கம் மாநில சுயாட்சி கேட்கிறார்கள். மற்றொரு பக்கத்தில் மற்ற மாநிலங்களில் இவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்பது முரண்பாடாக இருக்கிறது. இத்தகைய முரண்பாடு இல்லையென்றால், அவருடன் துணை நிற்க நான் தயாராக இருக்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : மாநில சுயாட்சி வந்து விட்டால் இந்தப் பிரச்சினையே இருக்காது. அங்கே டெல்லியில் மத்திய தொழிலாளர் நல அமைச்சர் திரு. அஞ்சையா அமர்ந்துகொண்டு எங்கள் அமைச்சரை ஆட்டிப் படைக்கிற காரணத்தால், இந்தக் கருத்தை இப்போது டெம்பரவ்ரியாகச் சொல்கிற நிலைமை இருக்கிறது. மாநில சுயாட்சி கிடைக்கும் பட்சத்தில், திராவிட இயக்க பாரம்பரியம் உள்ள கட்சிகள், நிச்சயமாக தம் மாநிலத்தை வளம் கொழிக்கும் தமிழ்நாடாக மாற்றும் நிலை ஏற்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தலைமையில் இந்த அரசு தொழிலாளர்களுக்காகச் செய்துள்ள நன்மைகளைப் பாராட்டி, 1977-ஆம் ஆண்டிலிருந்து அண்ணன் இராகவானந்தம் அவர்கள் அமைச்சராக இருந்த காலத்திலிருந்து கொடுத்துவரும் கொள்கைக் குறிப்பு போல, மற்ற அமைச்சர்களும் விளக்கமான கொள்கைக்குறிப்பு கொடுத்தால், அதில் விவாதம் செய்ய வசதியாக இருக்கும் என்று சொல்லி, சிறப்பான இந்தத் துறையை நிர்வகித்துவரும் அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டி, எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றிகூறி அமருகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மேலவையில் உறுப்பினர்கள் இன்னொரு உறுப்பினரைப்பற்றிக் குறிப்பிடுகையில், அவர்கள் சார்ந்துள்ள கட்சியாக இருந்தால் மாண்புமிகு நண்பர் என்றும், மற்ற கட்சிகளின் உறுப்பினர்களைப் பற்றிக் குறிப்பிடும்போது, மாண்புமிகு உறுப்பினர் என்றும் அழைப்பதுதான் மரபாகும்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : அப்படித்தான் நானும் கருதுகிறேன். உரிமையின் காரணமாக நான் அவ்வாறு சொல்லியிருக்கக்கூடும். இனிமேல் திருத்திக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக்குறிப்பு பற்றி நான் சார்ந்திருக்கிற திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் என்னுடைய கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கிற வாய்ப்புத் தந்தமைக்காக நான் முதலில் தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்] [1985 ஜுன் 24

இன்றைக்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களால் அளிக்கப்பட்டிருக்கிற தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பை மேலெழுந்த வாரியாகப் பார்க்கிறபோது, தொழிலாளர்கள் நலனில் மிகவும் அக்கறையோடு இருக்கிற அரசாகக் குறிப்பிட்டு இருந்தாலும், பொதுவாக தொழிலாளர்களை மதிக்காத மனப்போக்கை உடைய அரசாகத்தான் இந்த அரசாங்கம் இருக்கிறது என்பதை நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகத்தில் முதலிலேயே இந்த அரசு செய்திருக்கிற நல்ல காரியமாக சிம்சன் பற்றி குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதனுடைய 14 லட்சம் தொழிலாளர்களிடையே சுமுகமான நல்லுறவை ஏற்படுத்துவதில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆற்றிய பணியைப் பற்றிப் பாராட்டியிருக்கிறார்கள். அதைப்போலவே அமைச்சர் அவர்கள் இந்தப் புத்தகத்தில் 10-வது பக்கத்தில் 'வேலை நிறுத்தங்கள்' பற்றிக் குறிப்பிடுகையில் முக்கியமான 3 வேலை நிறுத்தங்கள் பற்றிக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். சிம்சன் குரூப் நிறுவன வேலை நிறுத்தம் பற்றியும், பின்னி மில் வேலை நிறுத்தம், திருப்பூர் பனியன் மில் வேலை நிறுத்தம் பற்றியும் குறிப்பிட்டு அந்த வேலை நிறுத்தங்களைத் தீர்த்து வைத்த பெருமையைக் குறிக்கும் இந்தப் புத்தகத்தில் கூட, எப்படி தொழிலாளர்களை மதிக்காத மனப்பான்மை இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

சிம்சனைப் பொறுத்தவரையில், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவிக்கிற கருத்து குறிப்பிடப்பட்டிருந்தாலும், சிம்சன் தொழிலாளர்கள் போராடிய நேரத்தில், தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினையை இந்த அரசு அணுக எவ்வளவு கால தாமதமானது என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்தாக வேண்டும். சிம்சன் தொழிலாளர்கள் போராடிய நேரத்தில் அந்தப் போராட்டத்தில் ஈடுபட்டிருந்த தொழிலாளர்கள் அரசாங்கத்தில் உள்ள அமைச்சர்களைச் சந்தித்து தங்களுடைய போராட்டம் பற்றி விளக்கும் குறிப்புகளைக் கொடுக்க இங்கே கோட்டைக்கு வந்தபோது, இங்கே ஒரு அமைச்சர் கூட இருந்து அவர்களைச் சந்திக்க முன்வரவில்லை என்பதை

(பிற்பகல் 12-20)

நான் இங்கே வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த அரசின் அணுகுமுறை எப்படி இருக்கிறது என்பதற்காகத்தான் இதைக் கூறுகிறேன். நாங்கள் இந்தத் தேதியிலே ஊர்வலமாக வந்து, கோட்டையிலே அமைச்சர்களைச் சந்திக்க விருக்கிறோம் என்று அவர்கள் முன்கூட்டியே சொன்ன நேரத்திலும்கூட, ஓர் அமைச்சர்கூட இங்கே இல்லை என்று பத்திரிக்கைகள் பிரசுரித்திருந்தன. அவர்கள் பிரச்சினைகள் தீர்த்துவைக்கப்பட்டுவிட்டன

1985 ஜுன் 24] [திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்]

என்று இங்கே கூறியிருந்தாலும், அப்போராட்டத்தில் ஈடுபட்டிருந்த 12 பேரை மீண்டும் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வதாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் உறுதி அளித்திருந்தார்கள். ஆனால் அவர்களுக்கு மீண்டும் வேலை அளிக்கும் வகையிலே உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டுவிடும் என்று அவர்கள் கூறியிருந்த போதும்கூட, இன்றுவரை அவர்களுக்கு மீண்டும் வேலை அளிக்கப்படவில்லை என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஓர் அரசு ஆட்சி செய்கின்றபோது, பல்வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்படுவது இயற்கை. இந்த அரசின் காலத்தில்தான் வேலை நிறுத்தம் நடைபெற்றது என்று நான் சொல்லவில்லை. திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் ஆண்டபோதும் கூட மிகப் பெரிய பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. விரும்பத்தகாத பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அதற்காக அன்றைய திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு—டாக்டர் கலைஞரின் அரசு—கௌரவம் பார்க்கவில்லை டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் கௌரவம் பார்க்கவில்லை. அவ்வமயம் மேற்படி தொழிலாளர்களுக்கு எங்கள் அணியின் சார்பில் காட்டூர் கோபால் தலைவராக இருந்தார். டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், மேற்படி பிரச்சினைகளுக்கு நல்ல தீர்வு காண வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் காட்டூர் கோபால் அவர்களைக்கூட ராஜினாமா செய்யச் சொல்லி, பிரச்சினைக்கு சுமுகமான தீர்வு காண முயற்சித்தார்கள். கிட்டத்தட்ட 400 ஊழியர்கள் பிரச்சினை, அவர்கள் போராட்டம் மிகக் கடுமையாக இருந்த நேரத்தில்கூட, கலைஞர் அவர்கள் அவர்களிடம் "இன்னும் ஒரு ஆறு மாதத்தில் உங்களைப்பற்றிய முடிவை முதலமைச்சர் என்ற முறையில் தெரிவிக்கிறேன்" என்று கூறினார்கள். அதுவரை அவர்களுக்குச் சம்பளமும் தரவேண்டுமென்று ஒரு நிபந்தனையை விதித்து நிர்வாகத்திற்கு ஆணை பிறப்பித்திருந்தார். அந்த 400 பேர்களுக்கும் அவர்கள் வேலைக்குச் செல்லாமல் இருந்த காலத்திற்கும்கூட, அவர்கள் பிரச்சினை தீர்க்கப்படும் வரை சம்பளம் தரப்பட்டது. அதற்குப் பின்னாலே அவர்களை மீண்டும் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்ற உத்தரவை கலைஞர் அவர்களின் அரசு அறிவித்தது என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால் இன்றைக்கு வெறும் 12 பேர் சிம்சனிலே பாதிக்கப்பட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வாக்குறுதிக்குப் பின்னாலும்கூட எந்தவிதமான பலனுமின்றி சோகக்கடலிலே மூழ்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, பி அண்ட் சி மில்லிலும் இதே நிலைமைதான். இந்த அரசின் அணுகுமுறை வேகமாக தொழிலாளர்கள் பிரச்சினையைத் தீர்க்கும் முறையில் இல்லை. பி அண்ட் சி மில் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்தின்

[திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்] [1985 ஜூன் 24

போது, தொழிலாளர்கள் போலீசாரால் கடுமையாகத் தாக்கப்பட்டார்கள். இன்றைக்கு அவர்கள் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டுவிட்டது. கிட்டத்தட்ட 14,000 பேர் வேலைபார்த்த இடத்தில் இன்றைக்கு 8,000 பேர் வேலை பார்க்கிறார்கள். ஆனாலும் உற்பத்தி குறைந்திருக்கிறதா என்றால் இல்லை. இந்த 8,000 பேரும் ஒரு இலட்சத்து இருபதாயிரம் மீட்டர் உற்பத்தி செய்கிறார்கள். இது ஒரு 'ரிக்கார்ட்' ஆகும். இந்தத் தொழிலாளர்கள் இன்றைக்கு எந்தச் சட்டப் பாதுகாப்பும் இல்லாமல் எந்தவிதமான உரிமைகளும் இல்லாமல், கொத்தடிமைகளாக வேலை பார்க்கின்றார்கள். மிகக் கடுமையாக உழைக்கின்றார்கள். அவர்களுக்கு எந்தவிதமான சலுகையும் கிடையாது. தொழிலாளர் சட்டங்கள் கிடையாது. மாடுபோல் உழைத்து உற்பத்தியைப் பெருக்குகிறார்கள். ஆனால் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட வேண்டிய எந்தச் சலுகையும் அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படவில்லை என்பதை மிகவும் வேதனையுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மாதவரம் பால் பண்ணைத் தொழிலாளர்கள் 1,300 பேர் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டிருப்பது குறித்து தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். அவர்கள் மதுரையில் நடைபெற்ற போராட்டத்திற்காக ஒரேயொரு நாள் அடையாள உண்ணாவிரதம் இருந்தார்கள். மதுரையில் நடைபெற்ற பால் பண்ணைத் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்திற்கு ஆதரவாக ஒரேயொரு நாள் உண்ணாவிரதம் இருந்தார்கள். அதற்காக அவர்கள் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். கிட்டத்தட்ட 5 ஆண்டுகள், 6 ஆண்டுகள் ஆகிறது. சென்ற பிப்ரவரி 6 ஆம் தேதி அன்று உயர்நீதிமன்றம் அளித்த தீர்ப்பில், அவர்களை வேலை நீக்கம் செய்தது செல்லாது என்று கூறியிருக்கிறது. ஆனாலும் இன்று வரை அவர்கள் மீண்டும் வேலைக்கு எடுக்கப்படவில்லை. ஏன் இன்னும் அவர்களை வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்ளவில்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அதே மாதவரம் பால்பண்ணையில் திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியின் போதுகூட மிகப்பெரிய போராட்டம் ஒன்று ஏற்பட்டது. அவர்கள் பல நாட்கள் வேலைக்கு வராமல் போராட்டம் நடத்தினார்கள். அன்றைக்கு

(பிற்பகல் 12-25)

மாடுகள் எல்லாம் கூட பால் கறக்க முடியாத சூழ்நிலையிலே, மாடுகளுக்கு பல நோய்கள் வரக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்பட்ட நேரத்திலே, நான் பெருமை யோடு சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்தச் சிறையிலே இருக்கிற கைதிகளைக் கொண்டுபோய் அங்கே பாலைக் கறந்து பால் விநியோகம் நடைபெற்றுக் கொண்டிருந்தது. இந்தத் தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினையில் அரசு அக்கறை எடுத்துக்கொண்டு அவர்களைப் பழி வாங்கவில்லை.

1985 ஜூன் 24 திரு. மிசா ஆர். கணேசன் என்கிற ஆர். கணேசன்]

அன்றைக்கு அவர்களை மீண்டும் வேலைக்கு அமர்த்தி அந்த இடைக்காலத்திலே சிறையிலே இருக்கிற கைதிகள் எல்லாம் சென்று பால் கறந்து, பால் வழங்குகின்ற அந்த நிலைமைகளையெல்லாம் ஏற்படுத்தி தொழிலாளர்களின் பிரச்சினையும் அன்றைக்கு அணுகப்பட்டது என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் இன்றைக்கு நிலைமை வேறு. 1,300 பேர்கள் கிட்டத்தட்ட 5 ஆண்டுகளாக கோர்ட்டுக்குச் சென்ற பின்னாலே, கோர்ட் அவர்களுக்கு ஒரு நல்ல தீர்ப்பை சாதகமாக வழங்கிய பின்னாலே, அரசாங்கம் அதைக் கௌரவமாக எடுத்துக்கொண்டு அவர்கள் இப்படி கோர்ட்டுக்குச் சென்று நமக்கு எதிராக ஒரு தீர்ப்பைப் பெற்றுவிட்டார்கள் என்கின்ற அடிப்படையில் அவர்களைப் பழி வாங்கும் அடிப்படையில் செயல்படக் கூடாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதற்குப் பின்னாலே இன்றைக்கு நாம் பல்வேறு கம்பெனிகளைப் பார்க்கிறபோது, இந்தியா போர்ஜ் பற்றிக்கூட மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். அது 521 நாட்கள் மூடப்பட்டிருந்தது. அதிலே அரசு உடனே தலையிட்டு, அந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்கக்கூடாதா? இந்தியா போர்ஜ் 821 நாட்கள் மூடப்பட்டிருந்தது. அதைப்போலவே ஐ.டி.சி. 90 நாட்களாக மூடப்பட்டு இன்றைக்கு அது திறக்கப்பட்டிருக்கிறது என்கிற சூழ்நிலை இருந்தாலும் கூட, அந்தத் தொழில் சங்கத்தினுடைய தலைவர் இன்றைக்கு வேலை இல்லாமல் இருக்கிறார். ஏன் பழி வாங்குகின்ற மனப்பான்மை? ஐ.டி.சி.யுனுடைய பிரச்சினைகளிலே அணுகுகிற இந்த அரசு, அந்தத் தொழிலாளர்கள் போராட்டத்தை முன்னின்று நடத்திய ஒருவருக்கு இன்றைக்கு வேலை இல்லை. அவர் வேறு எந்தத் தொழிற் சங்கத்தினுடைய தலைவராகக்கூட இருக்கலாம். இன்றைக்குவரை அவருக்கு வேலைவாய்ப்பு இல்லை.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அந்த ஐ.டி.சி. தொழிற் சங்கத்தினுடைய தலைவர் மாண்புமிகு இடதுசாரி கம்யூனிஸ்ட் கட்சியினுடைய தலைவர் திரு. வி. பி. சிந்தன்.

திரு. ஆர். கணேசன் என்கிற மிசா ஆர். கணேசன்: எனவே அப்படிப்பட்ட ஒரு சூழ்நிலையில் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கக்கூடாதா என்பதைப் பணிவோடு தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதற்குப் பின்னாலே போனஸ் பற்றிக்கூட குறிப்பிட்டார்கள். ஒரு காலக்கட்டத்திலே மத்திய அரசினுடைய கொள்கை 4 பர்சென்ட் தான் போனஸ் கொடுக்க வேண்டும் என்று இருந்தது. அந்த நிறுவனம் லாபம் பெறுகிறதோ, நஷ்டம் பெறுகிறதோ, 4 பர்சென்ட் போனஸ் தர வேண்டுமென்று

[திரு. மிசா ஆர். கணேசன் என்கிற ஆர். கணேசன்] [1985 ஜூன் 24

சொன்ன நேரத்தில் அன்றைக்கு இருந்த திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு தான் இந்தியாவிலேயே முதன்முதலாக குரல் கொடுத்து 8.33 பர்செண்ட் போனஸ் அறிவித்து, அன்றைக்கு தொழிலாளர் நல அமைச்சராக இருந்த மாண்புமிகு திரு. என். வி. என். நடராசன் அவர்கள் அதை அமல்படுத்தி, அன்றைக்கு 8.33 பர்செண்ட் போனஸ் கொடுத்தார்கள். அதற்குப் பின்னாலே இன்றைக்கு பல்வேறு சங்கங்கள்—அது ஆளும் கட்சியைச் சேர்ந்த தொழிற் சங்கமாக இருந்தாலும் அல்லது எதிர்க்கட்சியைச் சேர்ந்த தொழிற் சங்கமாக இருந்தாலும், அதை 10 பர்செண்ட் ஆக ஆக்குங்கள் என்று இன்றைக்கு வரை கோரிக்கை வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதை இதுவரைக்கும் இந்த அரசாங்கம் நிறைவேற்ற முன்வரவில்லை. எனவே அதில் அக்கறை செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு நிலைமைகளை எடுத்துச் சொல்லலாம். இன்றைக்கு டிரான்ஸ்பார்மர் ஸ்விட்ச் கியரில் 2 வருடங்களாக வேலை நிறுத்தம். அந்த இரண்டு ஆண்டு வேலை நிறுத்தத்தில் 10 பேர்கள் செத்தே போய்விட்டார்கள். எனவே அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளை எல்லாம் மாற்றி தொழிலாளர் நலனில் அக்கறையுள்ள அரசாக இருக்க வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பால்வளத் துறையின் அமைச்சராகவும் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் தொழிலாளர் நலனில் அக்கறையுள்ளவராக இருப்பார்கள் என்று எண்ணுகிறேன். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்குப் பால் கூட வார்க்க வேண்டாம். அவர்கள் போராடுகிற நேரத்திலே அவர்கள் பசியாலே, பட்டினியாலே வாடாமல் கஞ்சி வார்த்தாலே போதுமென்று சொல்லி விடை பெறுகிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நலக் கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு தந்துள்ளமைக்காக நான் நன்றி தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் நிர்வாகம் என்று 1977-ல் இருந்து 1984 வரையில் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் ஆட்சி ஏற்பட்ட நாளிலிருந்து இன்றுவரையுள்ள நிலையைப் படம் பிடித்து ஒரு வெளியீட்டைத் தந்திருக்கிறார்கள். அதை அனைவருமே நன்றாகப் படிக்க வேண்டுமென்று கருதுகிறேன். நானும் அதைப் படித்துவிட்டுச் சொல்கிறேன். இப்பேர்ப்பட்ட புத்தகம், வெளியீடுகள் இந்தியாவிலுள்ள ஒவ்வொரு மாநிலத்திலும் வெளியிடப்பட்டுள்ளதையும், தமிழகத்திலே வெளியிடப்பட்டுள்ள புத்தகத்தையும் பரிசீலனை செய்து பார்த்தால், தொழிலாளர் நல நிர்வாகம் தமிழகத்திலேதான், புரட்சித் தலைவர்

1985 ஜூன் 24] [திரு. எஸ். இராகவானந்தம்]

ஆட்சியிலே தான், சிறப்பாக நடந்திருக்கிறது என்று நிரூபிக்கப்படுமென்று 'வித்தவுட் பியர் ஆப் கான்ட்ரடிக்ஷன்' நான் இங்கே சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஒரு ஜனநாயக நாட்டில்— நான் டிக்டேடர்ஷிப் உள்ள நாட்டைப்பற்றிச் சொல்லவில்லை அல்லது புரோலிடேரியட் டிக்டேடர்ஷிப் உள்ள நாட்டைப்பற்றிச் சொல்லவில்லை — இந்தியா போன்ற ஒரு ஜனநாயக நாட்டில் தொழிலாளர் கொள்கையை அரசு எப்படிக் கையாள வேண்டுமோ அல்லது எப்படி அணுக வேண்டுமோ அந்த முறையில் தமிழக அரசு, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரின் அரசு கையாண்டிருக்கிறது, அணுகியிருக்கிறது என்பதைக் கண்டு நான் மெத்த மகிழ்ச்சியடைகிறேன். அதற்காக அந்த அரசைப் பாராட்டுகிறேன்.

(பிற்பகல் 12-30)

There should be amity between labour and management என்பதுதான் ஒரு நல்ல சிறந்த பொலிடிகல் பிலாசஃபியாக இருக்க வேண்டும்.

அதாவது தொழிலாளர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்கும் இடையே ஒரு ஃபிரெண்டிலி ரிலேஷன்ஷிப்—ஒரு ஒற்றுமை இருக்க வேண்டும். அதே நேரத்தில் தொழிலாளர்களுடைய உரிமைகள் பாதுகாக்கப்படவும் மேலும் அவர்கள் உரிமைகளைப் பெறுவதற்கும் சட்டதிட்டங்கள் உருவாக்கப்பட வேண்டியதையும் ஒரு அரசு உறுதி செய்ய வேண்டும். அதை இந்த அரசு செய்திருக்கிறது என்பதை இந்த விளக்கக் குறிப்பு நன்றாக எடுத்துக் காட்டுகிறது. அதைப் போலவே

"Entrepreneurs should also not run away from the business". தொழில் முனைவர்கள் தங்களின் தொழில் நிறுவனங்களை மூடிவிட்டு ஓடிவிடாமலும் அரசு பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். அதுவும் ஒரு தொழிலாளர் நலத்துறையின் முக்கியமான பணியாகும். இதைச் சொல்வதற்குக் காரணம் மேற்கு வங்கத்தில் உள்ள நிலைமையைப்பற்றி 22—6—1985 தேதியிட்ட "சண்டே" என்ற இதழில் வெளியிட்டுள்ள விவரத்தை நான் இங்கே படிக்க விரும்புகிறேன்.

திரு. ப. மாணிக்கம் : மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பத்திரிகைகளை மேற்கோள் காட்டிப் பேசுவது என்றால்; அதைக் குறித்து தங்களிடம் முன் அனுமதி பெற்றிருக்கிறாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் அவைத் தலைவரிடம் இதைக் குறித்து அவருடைய அறையிலேயே படித்துக் காட்டியிருக்கிறேன். எதைப் படிக்கிறேன் என்பதையும் படித்துக் காட்டியிருக்கிறேன், அவருடைய அனுமதி

யைப் பெற்றிருக்கிறேன் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களுக்கும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இன்னும் நான் படிக்க ஆரம்பிக்கவே இல்லை. படிக்காமல் விட்டாலும் விடலாம். ஆனால் படித்துக் காட்ட இருக்கிறேன் என்ற அனுமதியைப் பெற்றிருக்கிறேன் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஒரு மாநிலத்தைப்பற்றி விமரிசனம் செய்யும் போது . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்கள் வீட்டிற்குச் சென்றுவிட்டார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுவது சரியாகத்தான் இருக்கும் என்ற நிலையில் அவர் படிக்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : நான் சொல்வது சரியில்லை என்றால் நான் என்னுடைய எம்.எல்.சி. பதவியையே ராஜிநாமா செய்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களிடம் தாங்கள் சொல்லியது சரியாகத்தான் இருக்கும் என்ற முறையில்தான் தாங்கள் விரும்பினால் படிக்கலாம் என்று சொன்னேன். எனவே இதில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் ராஜிநாமா செய்ய வேண்டிய பிரச்சினையே எழவில்லை.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மற்ற மாநிலங்களில் உள்ள நிலைமையை இங்கே குறிப்பிடுவதில் தவறு இல்லை. அதிலும் குறிப்பாக, தொழிலாளர்களுக்காக நாங்கள் பாடுபடுகின்றோம், "நாங்கள்தான் பாடுபடுகிறோம்" என்று சொல்லுகிற மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் போன்றவர்கள் சார்ந்துள்ள கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் ஆளுகிற மாநிலத்தில் நடக்கிற நிலைமைகளைச் சொல்லி 'கம்பேர் அண்டு கான்ட்ராஸ்ட்' செய்வது என்பது ஒரு சரியான அரசியல் விமர்சனமாகும். அப்படிச் செய்வதுதான் நல்லது. அப்படிப் பார்க்கும்போது, புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய ஆட்சியில் செய்யப்பட்டிருக்கிற நன்மைகளைப் போல் வேறு எங்கேயும் எந்த மாநிலத்திலும் செய்யப்படவில்லை. தொழிலாளர்களுக்கும் முதலாளிகளுக்குமிடையே ஒரு நல்ல உறவு என்பது இங்கேதான் இருக்கிறது. அதன் விளைவாகத்தான் தமிழகத்தில் தொழிற்சாலைகளில் கதவடைப்பு என்கிறபோது, அது மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. தொழிலைப் பொறுத்தவரையில், இருவகையான ஆயுதங்கள் இருக்கின்றன. ஒன்று தொழிலாளர்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட ஆயுதம்—ஸ்டிரைக் என்பது. மற்றது முதலாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்பட்ட ஆயுதம்—அதாவது லாக் அவுட் அதாவது கதவடைப்பு. தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரை பார்த்தால், 1977—84 வரையில் 43, 49, 27, 23, 35, 27, 28, 23 என்று இருந்திருக்கின்றன. அதாவது மேனேஜ்மென்ட் பகுதியில் 'அபென்

சிவ் பை மேனேஜ்மென்ட்' என்று பார்த்தால், குறைவாக இருக்கிறது. ஆனால் மேற்கு வங்கத்தை எடுத்துக்கொண்டால், அதிகமாக இருக்கிறது. எனவே நான் சொல்லுகிறேன், அங்கே முதலாளிகளுக்கும் தொழிலாளர்களுக்கும இடையே ஒரு நல்ல உறவு நிலை, "அமிட்டி" இல்லை. அதன் விளைவாகத தொழிலாளர்களிடையே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் அதிகரித்துள்ளது. மேலும் அதிகமான அளவுக்கு பெரிய சோபிஸ்டிகேடட் இன்டஸ்ட்ரீஸ் ஆரம்பிக்கும் போது . . . .

திரு. ப. மாணிக்கம் : மேற்கு வங்கத்தில் உள்ளதை 'கம்பேர் அண்டு கான்ட்ராஸ்' செய்வது என்று சொன்னால், உண்மையான நிலைமையைச் சொல்ல வேண்டும். அங்கே கதவடைப்புகள் என்பவை "மேனேஜ்மென்ட் அபென்சிவ் அகென்ஸ்ட் கவர்ன்மென்ட்" என்பதை உணர்ந்து கொள்ள வேண்டும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : 'லாக் அவுட்' என்பதற்கு என்ன பொருள் என்றால் "You lock the workers out of the factory" அதுதான் அர்த்தம். அதைப் போலவே ஸ்டிரைக் என்பதும் சரியான வார்த்தை இல்லை.

(பிற்பகல் 12-35)

'வித்டிராயல் ஆஃப் லேபர்' என்பதுதான் 'அப்ரோபிரியேட் டேர்ம்'. வேலைக்கு வரமாட்டேன் என்பதுதான் ஸ்ட்ரைக். ஸ்ட்ரைக் என்பது 'குருட் டேர்ம்'. நியாயமான வார்த்தை 'வித்டிராயல் ஆஃப் லேபர்'. அதைப் போலவே நிர்வாகத்திற்குக் கொடுக்கப்பட்டுள்ள அதிகாரம் 'லாக்-அவுட்'. 'வேலையிலிருந்து நீக்குகிறேன்' என்று சொல்லும் அந்த அதிகாரம் மேற்கு வங்கத்திலே அதிகமாக இருக்கிறது. அது தமிழகத்திலே இல்லை. 1984-ல் 23தான். புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் லாக்-அவுட் அதிகமாக இல்லை. முதலாளிகள் செயலால் தொழிலாளர்களுக்கு அதிகமாக பாதிப்பு இல்லை. அதைப்போலவே 'கோ-ஸ்லோ' என்ற டாக்டிக்சை தொழிலாளர்கள் கடைப்பிடிப்பார்கள். 1984-ல் "கோ-ஸ்லோ" டாக்டிக்சை யாரும் கையாளவில்லை. இரண்டு பேரும் புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் நன்மை கிடைக்கும் என்பதை உணர்ந்து நடந்துகொள்கிறார்கள் என்பதை இது நிரூபித்துக் காட்டுகிறது.

வேலை இல்லாதவர்கள் எண்ணிக்கையைப்பற்றி. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி அவர்கள் சொன்னார்கள்.

"While this would undoubtedly ensure modern industrial base for the State it would at the same time, seriously threaten about 5 million job-seekers".

என்று 'சண்டே' இதழில் இருக்கிறது. அதாவது சோபிஸ்டிகேட்டட் இன்டஸ்ட்ரிஸ், காப்பிட்டல் இன்டஸ்ட்ரிஸ், நிறைய மூலதனம் போட்டு ஆரம்பிக்கும் பெரிய தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பித்திருப்பதால்—தமிழ் நாட்டில் உள்ளதுபோல் சிறு தொழில்களுக்கு என்று முயற்சி எடுத்து நிரம்ப சிறு தொழில்களை ஆரம்பிக்காத காரணத்தால்—ஐந்து மில்லியன்—ஒரு மில்லியன் என்பது பத்து இலட்சம்—ஜாஃப் சீக்கர்ஸ் அவதிப்படப் போகிறார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இங்கே பேசும்போது பெரிய நிறுவனங்களைப்பற்றி 'ரெஃபெரன்ஸ்' கம்மியாக இருக்கிறது என்று 'Half baked cake என்று ஆங்கிலத்தில் சொல்லுவார்கள்—சொன்னார்கள். அறைகுறையாக படித்து விட்டு அப்படிச் சொல்லுவது . . .

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவர் அவர்களே, முழுமையான விவரத்தைச் சொல்ல வேண்டும் என்று கேட்டிருக்கிறேன். பெரிய நிறுவனம் என்று ரெஃபெரன்ஸ் செய்யப்பட்டிருப்பது எத்தனை? முழு விவரத்தை மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்ல வேண்டும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : இது கேள்வி நேரத்தில் கேட்க வேண்டிய பிரச்சினை, விவாதத்தில் அல்ல. எனக்குத் தெரிந்த வரையில் சொல்லுகிறேன், சிம்சன் ரெஃபெரன்ஸ் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அரசு பெரிய நிறுவனத்தைக் கண்டு பயப்படுகிறது, சிறு நிறுவனத்தை மிரட்டுகிறது என்று சொல்வதால் சொல்லுகிறேன். பத்தாயிரத்திற்கு மேல் தொழிலாளர்கள் வேலை செய்யக்கூடிய சிம்சன் பிரச்சினை தொழில் கோர்ட்டுக்கு அனுப்பப்படுகிறது. இந்தியா ஃபோர்ஜ் கம்பெனி முதலாளி 'மூடிவிட்டேன்' என்று சொல்லுகிறார். மூடியது சரியல்ல . . .

(மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. க. சுப்பு எழுந்தார்).

Thiru K. SUBBU : On a point of order.

THIRU S. RAGHAVANANDAM : I am not yielding.

Mr. DEPUTY CHAIRMAN : He is on a point of order.

திரு. க. சுப்பு : ஒரு ஒழுங்குப் பிரச்சினையைக் கிளப்ப விரும்புகிறேன். சிம்சன் பிரச்சினை, இங்கே சொல்லப்பட்டது . . .

MR. DEPUTY CHAIRMAN: What is the point of order? A point of order should relate to the rules.

திரு. க. சுப்பு : முழுவதையும் சொன்னால்தானே தெரியும். ஆரம்பத்திலேயே எப்படிச் சொல்ல முடியும்? நான் சொல்லுவது சிம்சன் பிரச்சினை. 42 பேர் ரெபரன்ஸ் கொடுத்தது பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராகவானந்தம் அவர்கள் சொன்னார்கள்; ரெபரன்ஸ் வேண்டியதில்லை. முதலமைச்சர் தீர்ப்பு சொல்வார், அவர்கள் வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வார்கள் என்ற அடிப்படையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேசன் அவர்கள் சொன்னார்கள். இந்த இரண்டையும் உண்மைக்கு மாறாகச் சொல்லி எங்கள் மீது தவறாகச் சொல்லுவது என்பது. ஒழுங்குப் பிரச்சினை.

MR. DEPUTY CHAIRMAN : There is no point of order.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ரெஃபெரன்ஸ் கொடுக்கப்படவில்லை என்பது தவறு, கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இரண்டாவது திரு. மிசா கணேசன் சொல்லுவது சரியாக இல்லை. உடனடியாக வேலையைக் கொடுத்துவிடுகிறேன் என்று புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொல்லவில்லை. கடிதங்கள் தொழிலாளர் நல அமைச்சரிடம் இருக்கின்றன, கோர்ட் தீர்ப்பு வந்த பிறகு முதல்வர் தன்னுடைய தீர்ப்பைத் தருவார். இன்டஸ்ட்ரியல் டிரிபியூனலுக்கு ரெபர் ஆகிவிட்டது. 'Try your luck there'. அது முடியட்டும். முடிந்த பிறகு முதல்வரிடம் வாருங்கள். வேலைக்கு எடுத்துக்கொள்வது என்றால் அது வேறு, இல்லையென்றால் அது வேறு. அது என்ன முடிவு எடுக்கிறதோ அதற்குப் பிறகு முதல்வரிடம் வாருங்கள் நான் தீர்ப்புக் கொடுக்கிறேன்' என்று சொல்லியிருக்கிறார். முதல்வர் எல்லோரையும் வேலைக்குப் போக வேண்டும் என்று சொல்லவில்லை. தொழிலாளர் நல இலாக்காவிடத்திலே ரிக்கார்ட் இருக்கிறது.

(மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு எழுந்தார்.)

I am not yielding.

Mr. DEPUTY CHAIRMAN : The hon. Member is not yielding. You cannot stand up and talk when he is not yielding. அவர் வழி விடவில்லை என்றால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேச முடியாது.

திரு. க. சுப்பு : On a point of order. ஒரு கோர்ட் தீர்ப்புக்குப் பின்பு இங்கே தீர்ப்பு சொல்ல முடியுமா?

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதிலே இரண்டு வழி இருக்கிறது. கோர்ட்டில் கேஸ் நடக்கும்போது, இரண்டு பேர் ஒப்பந்தம் செய்து 'கன்சென்ட் ஸ்டேட்மென்ட்' கோர்ட்டில் கொடுத்து தீர்ப்பு வாங்கலாம். இதற்கு 'அவுட் ஆஃப் கோர்ட் செட்டில்மென்ட்' என்று பெயர்.

ஆனால் கோர்ட்டில் கொடுத்து வாங்க வேண்டும். இரண்டாவது கோர்ட்டில் தீர்ப்பு கொடுக்கிறார்கள். தீர்ப்பு கொடுத்த பிறகு இரண்டு பார்ட்டியும் வந்து முதலமைச்சரைப் பார்த்து அந்தத் தீர்ப்பு மேலாக இரண்டு பேரும் பேசி ஒரு

(பிற்பகல் 12-40)

முடிவுக்கு வருவதுண்டு. தலைவரவர்களை முதல்வர் அவர்கள் உடனே கூப்பிட்டு கோர்ட்டில் இந்தத் தீர்ப்பைக் கொடுத்தார்கள், "அந்தத் தீர்ப்பு செல்லாது, என் தீர்ப்பை இப்படிக் கொடுக்கிறேன்" என்று சொல்லக்கூடியவர் அல்ல நமது முதல்வர் அவர்கள். அவர் என்ன சொல்வார்? தீர்ப்பு அப்படி வந்திருக்கிறது. தலைவர்கள் தலையிட்டு ஏதாவது செய்ய வேண்டும் என்று சொல்வார்கள் அவர்களுக்குப் பாதகமாகப் போனால். அப்படி இரண்டு பார்ட்டிகளையும் அழைத்து வைத்து 'நெகோஷியேட்' செய்து நல்லதைச் செய்யவேண்டும் என்று சொல்வார்கள். அதை எப்போது செய்வார் என்று சொன்னால், கோர்ட் தீர்ப்பு வந்த பிறகு. பிரச்சினை என்னவென்றால், சிரமம் எடுத்து பிரச்சினைகளை ஆழமாகப் புரிந்துகொண்டு "டீப் ரீடிங்" இருந்து சொன்னால், நன்றாக இருக்கும். சொல்லும்போது அவர்கள் சொன்னார்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: கொஞ்சம் உட்காருங்கள். அதாவது உறுப்பினர்கள் குறுக்கீடு செய்ய அனுமதிக்கப்பட வேண்டும். ஆனால் எந்த உறுப்பினர் பேசிக்கொண்டிருக்கிறாரோ, அவர் "நான் இந்தக் குறுக்கீட்டை அனுமதிக்க முடியாது" என்று சொன்னால், அவைத் தலைவராகிய நானும் அனுமதிக்க இயலாது. அதே சமயத்திலே அதை ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்று கிளப்பி திரு. சுப்பு அவர்கள், நீண்ட நாட்களாக சட்ட மன்றத்தில் இருப்பவர், 'நான் ஒழுங்குப் பிரச்சினை எழுப்புகிறேன்' என்று ஒழுங்குப் பிரச்சினை எழுப்புகின்றபோது, யார் பேசுகின்றாரோ அவர் அமர்ந்து கொண்டு அந்த ஒழுங்குப் பிரச்சினையைக் கேட்பதுதான் நியதி. ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்ன என்று நான் கேட்கின்றபோதுகூட 'ஒழுங்குப் பிரச்சினை என்ன என்று நான் சொல்லி முடித்தால்தான் தெரியும்' என்று சொல்லி, அது ஒழுங்குப் பிரச்சினையாக இல்லாவிட்டால், சொல்வதை அவர் சொல்லி, இவர் கேட்பதைக் கேட்கவேண்டி ஏற்படுகிறது. இந்த நிலைமையை திரு. சுப்பு போன்றவர்கள் ஏற்படுத்த வேண்டாம் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : அப்படிச் சொல்லக்கூடாது. "டீப் ரீடிங்" வேண்டுமென்று சொன்னால், என்ன அர்த்தம்? அப்படி நான் "டீப் ரீடிங்" பண்ணவில்லை என்றுதானே அர்த்தம். அந்த நேரத்திலே நான் "இன்டர்வீன்" பண்ண முடியவில்லை என்றால் என்ன அர்த்தம்? எனக்குப் பாதுகாப்பு இல்லை என்று அர்த்தம். நான் பேசும்போது, அவர் குறுக்கிட்டால், நான் ஏதாவது சொன்னேனா? இடம் கொடுத்தேன். அதுமாதிரி இருந்திருக்கலாம். கோர்ட் தீர்ப்புக்குப் பிறகு அவர் தீர்ப்பு கொடுக்க முடியுமா என்பதுதான் கேள்வி. இதை ஒரு சட்டப் பிரச்சினையாக நான் சொல்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேசுகின்றபோது, நன்றாக ஆழ்ந்து படித்து குறிப்பிட்டுப் பேசவேண்டும் என்று சொல்கிறார்.

He is casting aspersion on the other Members. He can speak in his own right. He cannot refer to another Member and say that he had not read correctly and properly.

Ms. DEPUTY CHAIRMAN: The hon. Member has got a right to defend himself.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : அவர் சொன்ன முறையைச் சொல்கிறேன். அதைச் சரியாகப் புரிந்துகொள்ளாததனால், சரியாகப் படித்துப் புரிந்து கொள்ளாததனால் வருகின்ற சிரமம் என்று சொன்னேன். அப்படிச் சொல்லும் போது அதை நான் சப்ஸ்டேன்ஷியேட் பண்ணினேன். இப்போது பெரிய நிறுவனத்தில் இந்த அரசு பயந்துவிட்டது என்ற முறையில் ரெபர் பண்ணவில்லை என்று துணிந்து சொல்கின்றார். It is casting aspersion on the Government ரெபர் பண்ணவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். சொல்கிறேன் ரெபர் பண்ணியிருக்கிறது. அதுபற்றி தெரியாததனால் அப்படிச் சொல்கிறார். It is no pleasure to insult anybody அந்த விளக்கத்தைத்தான் நான் எடுத்துச் சொன்னேன். அத்தோடு இன்னொன்று சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் ஸ்ட்ரைக்குகளைப் பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி என்று ஒரு கமிட்டி இருந்தது. அந்த ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி பொதுத் துறை, கோவாப்பரேடிவ் துறை போன்றவைகளில் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை இருந்தால், அதை வழக்கு மன்றத்திற்கு அனுப்புவதா அனுப்பக் கூடாதா என்று முடிவு எடுத்து, பிறகு அவர்களே அனுப்பக்கூடாது என்று சொல்லிவிடுவார்கள். எனவே அந்த ஸ்கிரீனிங் கமிட்டியை ரத்து செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம், கம்யூனிஸ்ட் உறுப்பினர் போன்றவர்கள், என் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்திலுள்ள தொழிலாளர்கள் எல்லோருமே கேட்டார்கள். அதற்காக அவர்கள் போராடினார்கள்.

[திரு. எஸ். இராகவானந்தம்] [1985 ஜுன் 24

புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியிலேதான் அந்தக் குறை நீக்கப்பட்டு கோர்ட்டுக்கு நேராக அனுப்புகின்ற உரிமையை அரசு பெற்றது. இடையிலே ஸ்கிரீனிங் கமிட்டி இல்லாமல் செய்தது. அது என்ன ஒரு சாதாரணமான சாதனையா? சட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். திருத்தமே வராமல் கோர்ட்டிலே ஸ்ட்ரைக் டவுன் பண்ணாமல் சட்டத்தைக் கொண்டுவர முடியாதா? வேண்டுமென்றே செய்யப்பட்டதைப் போல அதைப் பார்த்துக்கொண்டு வரவேண்டும் என்று சொல்கின்றார்கள். சட்டம் நல்ல நோக்கத்தோடுதான் கொண்டுவரப்படு கிறது. எந்தக் கோர்ட்டும் எந்த செக்‌ஷனையும் 'ஸ்ட்ரைக் டவுன்' பண்ண லாம். அதை நாட்டிலே பலமுறை பார்த்துக்கொண்டுதான் வருகிறோம். எனவே கொண்டுவரப்படுகின்ற சட்டங்கள் நல்ல முறையில் கொண்டுவரப்பட்டு, அவை கோர்ட்டில் அடிபட்டுப் போனால், அரசை எப்படி குறை சொல்ல முடியும்? நல்ல நோக்கத்தோடு கொண்டுவரப்படுகின்ற சட்டம் தான். உதா ரணமாக சொல்கிறேன், 24 மாதங்களில் 480 நாட்கள் வேலை செய்தால், அந்தத் தொழிலாளியை பர்மனென்ட் செய்ய வேண்டுமென்று ஒரு சட்டம் இருக்கின்றது. அதில் ஒரு திறமையான கிளாசும் இருக்கின்றது. ஒருவருக்கு 480 நாட்கள் ஆகிவிடும் என்று நினைத்து, அவரை 460 ஆவது, 400 ஆவது நாளில் நிறுத்திவிட்டு, அவர்களுக்குப் பதிலாக 90 நாட்களில் வேறு ஒருவரை வேலைக்கு வைத்தால், அப்படி வேலையைவிட்டு நீக்கப்பட்டவர் தொடர்ந்து வேலையில் இருப்பதாக அர்த்தம். இவரை நீக்கிவிட்டு 90 நாட் களில் இன்னொருவரை வைக்கிறார் என்றாலே, இவர் 480 நாளை அடையக் கூடாது என்ற கெட்ட நோக்கத்திலே செய்கின்றார்கள் என்ற காரணம்தான். அப்படி தவறு நடந்துவிடக்கூடாது என்பதற்காக, புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இப்படி இருக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, 90 நாட்களுக்குள் வேறு யாரையும் வைத்தால் வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டவர் தொடர்ந்து வேலை செய்ததாகும்

(பிற்பகல் 12-45)

என்று சட்டத்தில் இருக்கின்றது. அந்த செக்‌ஷனை ஹை கோர்ட் 'ஸ்ட்ரைக் டவுன்' செய்திருக்கிறது. அதனால் நிதானமாகச் செய்யவில்லை என்றா பொருள்? அதுமட்டுமல்ல, கிராஜுவிட்டியைப் பொறுத்தவரையில், 240 நாட் கள் தொடர்ந்து உண்மையாக வேலை செய்தால்தான், கிராஜுவிட்டி உண்டு என்று சுப்ரீம் கோர்ட் தீர்ப்பு கொடுத்துவிட்டது. இந்த அரசு உடனடியாக வேலையிலே இருந்தாலே போதும், கிராஜுவிட்டி கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, சட்டத்தைத் திருத்தி மத்திய அரசுக்கு அனுப்பியது. மத்திய அரசு வேறு ஒரு சட்டம் கொண்டு வந்திருக்கிறது. நாம் அனுப்பிய திருத்தம் சிறப்பானது. அதைத்தான் கொண்டுவர வேண்டுமென்று சொல்லி, அதை வலியுறுத்த வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு அமைச்சரவர் களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1985 ஜுன் 24] [திரு. எஸ். இராகவானந்தம்]

அதுமட்டுமல்ல, கான்ட்ராக்ட் லேபரைப் பொறுத்தவரையில், இந்த அரசு என்னென்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது, யார் யாரை ப்ராசிக்யூட் செய் திருக்கிறது என்ற தகவல்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்காகப் பாராட்டு கிறேன். 'ரெகுலேஷன் அன்ட் அபாலிஷன் ஆக்ட்' என்ற கான்ட்ராக்ட் லேபர் சட்டத்தில் பெரிய ஓட்டை இருக்கிறது. இந்த அரசு தீவிரமாகப் புகாமல் இருந்ததற்கு அதுதான் காரணம் என்று நினைக்கிறேன். இன்றைக்கு 300 கான்ட்ராக்ட் லேபர் வேலை செய்கிறார்கள். அதை 'அபாலிஷ்' செய் கிறோம். அவர்கள் வேலை செய்யக்கூடாது என்று சொல்லி விடுகிறோம். அப்படிச் சொல்லிவிட்டால், அந்த முதலாளிக்கு ஆள் தேவை என்றால், யாரை வேண்டுமானாலும் எடுத்துக்கொள்வான். யார் வேலை இழக்கிறார்களோ, அவர்களுக்கே 'பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர்' வேலை கொடுக்க வேண்டுமென்று சட்டம் இருக்க வேண்டுமென்று மாநில அரசு மத்திய அரசுக்கு எழுதியிருக் கிறது. அதைப் பாராட்டுகிறேன். இது குறித்து மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்கள் மத்திய அரசிடம் வலியுறுத்தி, நம்முடைய ஆலோ சனையை மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொள்ள வைப்பார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

தமிழ்நாடு இன்ஸ்டிட்யூட் ஆப் லேபர் ஸ்டடீஸ் என்பது ஒரு சிறந்த நிறுவனம். இந்த நேரத்தில் ஒரு வேண்டுகோள். அமைச்சரவர்கள், மேலவை உறுப்பினர்களை அழைத்துச் சென்று, அங்கே என்ன நடவடிக்கை நடக்கிறது என்பதை உறுப்பினர்கள் தெரிந்து கொள்ள வாய்ப்பினை ஏற்படுத்த வேண்டும். அந்த நிறுவனத்திற்கு உறுப்பினர்களை அழைத்துப் போக வேண்டுமென்று மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சரவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த நிறுவனத்தைத் தலைமை தாங்கி நடத்துகிற வர்கள்—என்னுடைய ஞாபகம் அல்லது அறிவாற்றல் சரியாக இருந்தால்— தொழிலாளர்கள்பற்றி இருக்கும் சட்ட திட்டங்களை, அவரைவிட அதிகமாகப் படித்தவர்கள் இந்தத் தமிழ்நாட்டில் இப்போது யாருமில்லை என்று சொல்லக் கூடிய அளவுக்கு இருப்பவர்களாவார்கள். அப்படிப்பட்டவர் டைரக்டராக இருக்கிறார்கள். அந்த நிறுவனம் சிறப்பாக நடக்கிறது. அதைப்பற்றிக் குற்றச்சாட்டுகள், புதிய ஆலோசனைகள் சொல்லப்பட்டன. அந்த நிறுவனம் செய்வது சரியல்ல, இப்படித்தான் இருக்க வேண்டுமென்று ஆலோசனை சொன் னதால், ஒரு நாளைக்கு உறுப்பினர்களை அழைத்துப் போய் காண்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக புரட்சித் தலைவரவர்கள் மருத்துவ மனைக்குப் போகிற நேரத்தில் கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்காக சட்டம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று வலியுறுத்தியதோடு, அவர்கள் இன்ஷ்யூர் செய்ய வேண்டு

மென்று சொல்லி, அந்தப் பிரிமியத்தை பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர் தர வேண்டும், தொழிலாளர்கள் தர வேண்டாம் என்று எழுதியிருக்கிறார்கள். 1983-ல் கொண்டு வந்த சட்டத்திற்கு 1984-ல், ஓராண்டுக் கால அவகாசம் கொடுத்து, எல்லோருடைய ஆலோசனையையும் கேட்டு, 18 திருத்தங்கள் கொண்டு வந்து, அதன் மூலம் அனைத்து கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்கள் இன்ஷ்யூர் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்த இன்ஷ்யூரன்ஸ் பிரிமியத்தை 'பிரின்சிபல் எம்ப்ளாயர்' அல்லது கான்ட்ராக்டர் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்தச் சட்டத்தைக் கொண்டு வந்து, இந்தியாவிலே எந்த மாநிலமும் கொண்டு வராத சட்டத்தை, இன்னும் சொல்லப்போனால் மத்திய அரசு 'டிராப்ட் பில்' அனுப்பினார்கள், அவர்களும் கொண்டு வரவில்லை—தமிழக அரசுதான், புரட்சித் தலைவர் ஆட்சிதான், மேற்கு வங்கம் உட்பட யாரும் கொண்டு வர முடியாத சட்டத்தைக் கொண்டு வந்து, 23 லட்சம் கட்டிடக், கட்டுமானத் தொழிலாளர்களுக்கு நன்மை செய்ததற்காக புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சியைப் பாராட்டி, என்னுடைய உரையை இந்த அளவோடு முடித்துக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-50)

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : கட்டிடத் தொழிலாளர் சங்கத்தினர் இந்த இன்சூரன்ஸ் திட்டத்தை ஏற்றுக்கொண்டார்களா ?

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வி கேட்பதாக இருந்தால், பேச்சை முடிப்பதற்கு முன்பே கேட்டிருக்க வேண்டும்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : இருந்தாலும் கூட முன்னாள் தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்கள் இது குறித்து விளக்கிக் கூறினால் நன்றாக இருக்கும்.

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : கட்டிடக் கட்டுமான தொழிலாளர்களுக்காக 'இன்சூரன்ஸ் ஸ்கீம்' கொண்டுவர வேண்டும். பிரின்சிபல் பிரிமியத்தை எம்ப்ளாயர் அல்லது கான்ட்ராக்டர் கட்ட வேண்டுமென்று சலுகை கொடுக்க வேண்டிய அளவுக்கு சட்டம் இங்கே நிறைவேற்றப்பட்டு அது இன்றைய தினம் மத்திய அரசின், பிரசிடென்டின் அசென்டுக்காகப் போயிருக்கிறது. அது வந்ததோ இல்லையோ என்பது குறித்து எனக்குத் தெரியாது. ஆனால் தொழிலாளர் நல அமைச்சர் அவர்களுக்கு அது குறித்துத் தெரியலாம். அவர்கள் அது குறித்துச் சொல்வார்கள். ஆனால் நான் எதற்காக இதைச் சொல்கிறேன் என்றால், அந்த ஆக்டின் சிறப்பை அனைவரும் புரிந்து கொள்ள வேண்டும் என்பதற்காகத்தான். அவ்வளவு சிறப்புடையது அது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் உட்கார்ந்திருந்தால் கூட, அவ்வளவு சிறப்பாக அதைச் செய்ய முடி

யாது. நான் ஏற்கெனவே உரையை முடித்துவிட்ட காரணத்தால், மேற்கொண்டு விளக்கமாக பதில் சொல்ல வேண்டியதில்லை. அமைச்சர் அவர்கள் இதுகுறித்து சொல்வார்கள். குறிப்பாக கட்டிடக் கட்டுமானத் தொழிலாளர்களுக்காக நோய்வாய்ப்பட்டிருந்த நிலையிலும் கூட, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இத்திட்டத்தைக் கொண்டு வந்ததற்காக என் சார்பிலும் அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பிலும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ் நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் அரசு சமூகப் பொருளாதாரத் துறையில் தனது கடமைகளை உணர்ந்து சில காரியங்களைச் செய்திருப்பதாகக் குறிப்பிட்டிருப்பதை நான் வரவேற்கிறேன். இன்றையதினம் 1948-க்குப் பிறகு தொழிலாளர்களுடைய நலன்களைப் பேணவும், அவர்களுடைய உரிமைகளைப் பாதுகாக்கவும் ஏராளமான சட்டங்கள் நம்முடைய நாட்டிலே இயற்றப்பட்டிருக்கின்றன. எந்த ஒரு ஜனநாயக நாட்டிலேயும், ஜனநாயக நாடாக இல்லாமல் சோஷலிச நாடாக உள்ள நாடுகளிலேயும் இவ்வளவு அதிகமான அளவில் தொழிலாளர் நலனுக்கான சட்டங்கள் கொண்டுவரப்படவில்லை எனக்குத் தெரிந்தவரையில் ஒன்றைச் சொல்கிறேன். இப்படிப்பட்ட சட்டங்களின் மூலமாக பல தொழிற் சங்கங்களுக்கு இன்றைக்கு வேலையே இல்லை என்கிற அளவுக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் விரிந்து போய்க்கொண்டிருக்கிறது. ஏனென்றால் இவர்கள் தொழிற் சங்கங்களின் மூலம் வாதாடி பெறக்கூடிய அளவுக்கு பிரச்சினைகள் ஒன்றுமே இல்லை என்கிற வகையில், ஏராளமாக தொழிலாளர் நலன் கருதி சட்டங்கள் வந்திருக்கின்றன என்பதை நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இன்றையதினம் தொழிலாளர்கள் என்று சொல்கின்றபோது, அது ஏற்கெனவே இருக்கின்ற 'ஆர்கனைஸ்ட் லேபர்' என்கிற பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்கள், நூற்பாலைத் தொழிலாளர்கள், தோட்டத் தொழிலாளர்கள், என்ஜினியரிங் தொழிலாளர்கள் போன்றவர்களின் நலனைப் பேணுவது என்கிற அளவில்தான் அரசின் சட்டங்கள் இருக்கின்றன. வளர்ந்து வருகின்ற சமுதாய அமைப்பில் பல பிரச்சினைகள் தொழிலாளர்களுக்குள் ஏற்பட்டாலும், உடனே அவற்றைத் தீர்க்க அரசும், அரசியல் கட்சிகளைச் சார்ந்தவர்களும், தொழிற் சங்கங்களும் தொடர்ந்து முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருவதை இந்த அவையிலுள்ள உறுப்பினர்கள் நன்றாக அறிவார்கள். இங்கே கூட தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை சம்பந்தமாக கட்சிப் பாகுபாடு இல்லாமல்

[திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்] [1985 ஜூன் 24

எல்லாத் தரப்பிலிருந்தும் தங்கள் தங்கள் கருத்துக்களைச் சொல்வதை நாம் பார்க்கிறோம். அப்படிப்பட்ட ஒரு பாங்கு, மனப்பான்மை வளர்ந்து கொண்டு வருவதை நாம் கண்கூடாகக் கண்டு வருகிறோம்.

இன்றையதினம் அரசாலும் அரசியல் கட்சிகளாலும் கடவுளாலும் புறக் கணிக்கப்படுகின்ற மிகப் பெரிய தொழிலாளர் பிரிவினர் யார் என்றால், விவ சாயத் தொழிலாளர்கள்தான். 60 லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட விவசாயத் தொழிலாளர்கள் இருக்கிறார்கள். இன்றைக்கு அவர்களுடைய நிலை என்ன ? ஆர்கனைஸ்ட் லேபர் என்ற தொழிலாளர்களுடன் இவர்களுடைய நிலையை ஒப்பிட்டுப் பார்த்தால், இவர்களைவிட அவர்கள் மிகவும் முன்னேறியிருக் கிறார்கள். ஆர்கனைஸ்ட் செக்டாரில் உள்ள தொழிலாளர்களுக்கும் இவர் களுக்கும் இன்றைக்கு பாகுபாடு பெரிய அளவில் இருக்கிறது. பக்கிங்காம் நூற்பாலை நோய் வாய்ப்பட்டு இருந்த நிலையில், மத்திய அரசின் உதவி யோடும் பாங்கின் உதவியோடும் அது மீண்டும் ஆரம்பிக்கப்பட்ட போதிலும், அங்குள்ள தொழிற் சங்கங்கள் அவர்களுடைய நிலையை எப்படி அணுகு கின்றன என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். கோவையிலுள்ள பஞ்சாலைத் தொழிலாளர்கள் பெறுவதைவிட அதிக அளவில் இவர்கள் ஊதியம் பெற்றாலும் கூட, அவர்களைப் போல் இவர்கள் வேலை செய்யத் தயாராக இல்லை. கிட்டத் தட்ட 40 ஆண்டுகளாக பல்வேறு தொழிற் சங்கங்கள் தொழிலாளர்களுடைய நலனுக்காக வாதாடி வந்த போதிலும், இன்னும் நாம் தொழிலாளர்களிடையே ஒரு சமூக உணர்வை உண்டாக்க முடியவில்லை. இதிலே அரசு மேலும் மேலும் தலையிட்டு தொழிலாளர் நலனுக்காக சட்டங்கள் கொண்டு வருவதுடன் கூட பல்வேறு அரசியல் கட்சித் தலைவர்களும் சமூக உணர்வை உண்டாக்குவதில் தங்களுடைய கவனத்தைச் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-55)

இரண்டாவது, இன்றைய தினம் விவசாயத் தொழிலாளர்களை எடுத்துக் கொண்டால், அவர்களுக்குக் குறைந்த பட்ச கூலி என்று நாம் ஏற்கெனவே நிர்ணயித்திருந்தாலும், அந்தக் கூலி பல இடங்களில் அவர்களுக்கு வழங்கப்பட வில்லை என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் தஞ்சை மாவட்டத்தில் 11 தாலுக்காக்கள் தவிர, மற்ற தாலுக்காக்களில் இப்படிப்பட்ட கூலி நிர்ணயம் செய்திருக்கிறார்கள். அத்தகைய கூலி நிர்ணயம் செய்யப் பட்டிருக்கிறது என்ற அறிவிப்பைக்கூட அவர்களுக்குச் சொல்வதற்கு ஆள் இல்லை. அப்படியே அவர்களுக்கு இந்த விஷயம் தெரிந்திருந்தாலும். அதை அமல் செய்யுங்கள் என்று கேட்க வழியில்லை. இதிலே சில சிரமங்கள்

1985 ஜூன் 24] [திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம்]

இருக்கின்றன. காரணம், வேறு நிறுவனங்களில் இருப்பதைப் போல, லாபத் தைக் குறிப்பிட்டு அதிலே தங்களுக்கும் பங்கு வேண்டும் என்று போராடுகிற தொழிலாளர்கள் போன்ற நிலையில் அவர்கள் இல்லை. விவசாயத் தொழில் லாபகரமாக இருப்பதில்லை என்பதால், அவர்கள் தங்கள் கோரிக்கையை வலியுறுத்த முடிவதில்லை. எனது வேண்டுகோள் என்னவென்றால், குறைந்த பட்சக் கூலியை நிர்ப்பந்தப்படுத்தினால், அதுவே, விளைபொருட்களுக்கு சரி யான விலையைப் பெறுவதற்கு வழியாக அமையும். குறைந்த பட்சக் கூலி கட்டாயமாக அமல்படுத்தப்பட அதன் மூலம் முடியும்.

தமிழ்நாடு அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில், 1983 ஆம் வருடம், கடைசியாக குறைந்தபட்சக் கூலி நிர்ணயித்தார்கள். அதன்படி ஒரு நாளைக்கு கூலி வேலை செய்வதற்கு ரூ. 11, விதை விதைக்க, நாற்று நட 8 ரூபாய் கூலி நிர்ணயித்திருக்கிறார்கள். நான் வேண்டுவது, இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒரு முறை வாழ்க்கைப் புள்ளி விவரத்தை வைத்துக்கொண்டு, விலைவாசி உயர்வைக் கணக்கில் எடுத்துக் கொண்டு, குறைந்த பட்சக் கூலி நிர்ணயம் செய்ய வேண்டும். ஒரு மாதம் செய்கிற வேலைக்கு ரூபாய் 210 கூலியாக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால் எத்தனை விவசாயிகளுக்கு மாதாந்திர ஊதியமாக இந்தத் தொகை அளிக்கப்படுகிறது என்பது தெரியவில்லை. ஆகவேதான் மற்ற பிரச்சினைகளை, அணுகுவதுபோல் விவசாயிகள் பிரச்சினைகளை அணுகாமல், விவசாயிகள் பிரச்சினையை சமூகக் கடமையாக எடுத்துக்கொண்டு, அதற்கான நல்ல காரியங்களைச் செய்ய வேண்டும். அதற்காக வழி வகைகள் இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில் இருக்கின்றன. ஆனால் எந்த அளவுக்கு அவைகள் அமல்படுத்தப்பட முடியும், செயல்பட முடியும் என்பதை நடப்பில்தான் பார்க்க வேண்டும். உதாரணமாக இன்றைய தினம் விவசாயத் தொழிலாளர்கள் என்று சொல்லக் கூடியவர்கள், சிறு விவசாயிகள் என்பவர்கள், இரண்டரை ஏக்கருக்குக் குறைவாக வைத்திருப்பவர்கள், சொந்தத்தில் பட்டுமல்லாமல் கூலி வேலை செய்பவர்கள், விவசாயிகள் என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. திடீரென்று அவர்கள் தொழில் செய்யும்போது மரணம் அடைந்தால் ரூ. 10,000 வழங்கப்பட வேண்டும் என்று சொல்லப்பட் டிருக்கிறது. அதைப்போலவே வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு, இரண்டு கண்கள், இரண்டு கைகள் இழந்தால், 10 ஆயிரம் ரூபாயும் கொடுக்க லாம். ஒரு கண், ஒரு கை இழந்தால் ஐந்தாயிரம் ரூபாய் கொடுக்கலாம் என்று குறிப்பிட்டிருந்தாலும், அவர்கள் சொல்லிய கணக்குப்படி, 13 குடும்பங்களுக் குத்தான் இந்தச் சலுகை கிடைத்திருக்கிறது என்பதைப் பார்க்க முடிகிறது. சரியாக இந்தச் சட்டங்கள் விவசாயிகளுக்காக அமல்படுத்தப்படவில்லை என்பதை இது காட்டுகிறது. அதற்கு வழிவகை செய்யாமல், அறிவிப்பு மட்டும்

கொடுத்தால் போதாது. ஆனால் மேதகு ஆளுநர் உரையில் பார்க்கிறபோது, 167 ஸ்பெஷல் தாசில்தார்கள் நியமிக்கப்பட்டு 31—3—1985 ஆம் தேதிக்குள் அவர்கள் அறிக்கையை அரசுக்கு இதுகுறித்து அனுப்ப வேண்டுமென்று அப்போது குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. 167 ஸ்பெஷல் தாசில்தார்கள் நியமிக்கப் பட்டார்களா ? அறிக்கை கொடுத்தார்களா ? அந்த ஆலோசனைகள் என்ன ? என்று அமைச்சர் அவர்கள் இதிலே கூறுவார்கள் என்று எதிர்பார்த்தேன். ஒன்றும் கூறவில்லை. ஆனால் அதற்குரிய விபரங்கள் சில இங்கே இருக்கின்றன. ஒவ்வொரு விவசாயியும் ரூ. 10 அரசாங்கத்திற்குச் செலுத்த வேண்டும். கிராம அதிகாரி அதை வசூல் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். சாதாரண அரசாங்க உத்தியோகஸ்தர்களே மாதாமாதம் அதுமாதிரி பத்தோ இருபதோ தொடர்ந்து கட்ட முடிவதில்லை. எப்படி சாதாரண விவசாயத் தொழிலாளர்கள் மாதாமாதம் பணத்தைத் தொடர்ந்து கட்ட முடியும்? இந்த பத்து ரூபாய் என்பது மிகவும் அதிகம். இன்னொன்று வேண்டுமானால் செய்ய லாம். மூன்று மாதம் ஆறு மாதத்திற்கொரு முறை அவர்கள் கொஞ்சம் பணம் கட்டும்படி செய்யலாம். ஆகவே, இந்த வகையில் அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போலவே, இன்றையதினம், அமைப்பு ரீதியாக வராத தொழிலாளர்களுக்கு நன்மை செய்ய என்ன செய்ய வேண்டுமென்று தனிப் பிரிவு ஒன்றுக்கு ஏற்பாடு செய்து, நடவடிக்கை எடுக்க இருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையில் பிரத்தியேக மான நன்மைகள் செய்வதற்கு அரசாங்கம் முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, கட்டிடத் தொழிலாளர்களைப்பற்றிக் கூறினார்கள். அந்தச் சட்டத்தை முழுமையாக விமர்சனம் செய்யவில்லை என்றாலும் . . . . .

(பிற்பகல் 1-00)

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடியும் வரையில் அவையின் நேரம், அவையின் அனுமதியோடு நீட்டிக்கப்படுகிறது.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்கு பல்வித நன்மைகளை முதன்முதலாகக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராகவானந்தம் அவர்கள் சொன்னார்கள். இதுகுறித்து ஓர் ஆலோசனை கூற விரும்புகிறேன். அரசாங்கத்திற்குச் சொந்தமான கட்டிடங்கள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. பொதுப் பணித்துறைக் கட்டிடங்கள், மருத்துவத் துறைக் கட்டிடங்கள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. அந்தக் கட்டிடங் களுக்கு ஒவ்வோரு ஆண்டும் ரிப்பேர் செய்வதற்கு ஏராளமாகச் செலவாகிறது.

இதை ஆங்காங்குள்ள அதிகாரிகள் செய்கிறார்கள். ஏன் இந்த வேலையை, கட்டிடத் தொழிலாளர்கள் சங்கத்திற்கு கூட்டுறவு முறையில் அளிக்கக் கூடாது ? டெண்டர் போடாமல் அவர்களுக்கு வழங்க ஏன் உத்தரவிடக் கூடாது ? அப்படியிருந்தால், தமிழ் நாடு முழுவதும் ஒவ்வோர் ஆண்டும் அவர் களுக்கு நிறைய வேலை கிடைக்கும். ரிப்பேர் செய்ய வேண்டிய நிலைமை ஒவ்வோர் ஆண்டும் இருப்பதால், இவர்களை கூட்டுறவு முறையில் ஒன்றாகக் கொண்டுவந்து, இந்தப் பணியை அவர்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதில் அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, கிராமத் தொழிலாளர்களுக்குக் கூலி நிர்ணயம் செய்து அமுல்படுத்துவது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், அவர்களுக்குப் பிரத்தியேகமான சில நன்மைகள் செய்ய வேண்டும் என்பதற்காக மத்திய அரசாங்கம் திட்டங் கள் தீட்டி, மாநில அரசு மூலம் நிறைவேற்றி வருவதை நாம் அறிவோம். ஒருங் கிணைந்த ஊரக வளர்ச்சித் திட்டம், 20 அம்சத் திட்டம், தேசிய ஊரக வேலை வாய்ப்புத் திட்டம், ஆதி திராவிடர்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம், பழங்குடியி னருக்கான திட்டம் போன்ற பல்வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்றி வருகிறது. இவ்வாறு பல்வேறு பணிகள் குறித்து கவனிக்க கௌரவ கிராமப்புற வேலை யாட்கள் ஒவ்வொரு ஒன்றியத்திலும் மாதம் கௌரவச் சம்பளம் 200 ரூபாயும், போக்குவரத்துப்படி 50 ரூபாயும் ஆக மொத்தம் ரூ. 250 அவர்களுக்கு வழங்கப் படும் என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் எத்தனை வட்டாரங்களில் அவர்கள் வேலை செய்கிறார்கள் ? அவர்கள் என்ன வேலை செய்கிறார்கள் ? ஏற்கெனவே யுள்ள கிராம சேவக்குகள் அல்லது பஞ்சாயத்து யூனியன் விஸ்தரிப்பு அதிகாரி கள் அங்கேயுள்ள தொழிலாளர்களுக்கு இதைப்பற்றிச் சொல்லி, இந்தத் திட் டங்கள் சரியான முறையில் அமல்படுத்தப்படுகின்றனவா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். இது மிகவும் முக்கியம். இப்படி கௌரவ வேலையாட்களைப் போடச் சொல்லி, அவர்களுக்கு வேலை கொடுப்பது ஒரு பக்கமிருந்தாலும், இவ்வாறு திட்டங்களுக்குச் செலவழிக்கும் பணம் நான் அறிந்த வகையிலே நூற்றுக்கு 60 சதவீதம் சரியாக அந்த மக்களுக்குப் போகவில்லை என்பதைக் குறிப்பிட முடியும். இதை நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. இன்றைக்கு அமைச்சராகப் பொறுப்பேற்றிருக்கின்ற மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம் அவர்கள் கூட பல நேரங்களில் வெளியே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். காரணம் இதை அரசாங்கம் தெரிந்தோ அல்லது வேண்டும் என்றோ விட்டு வைத்திருக்கிறது என்று நான் சொல்ல வில்லை. ஆனால் இதுபோன்ற தவறுகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன என்பதை

அவர்களே ஒப்புக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே கௌரவ வேலையாட்கள் அடிப்படையிலே ஆட்களை நியமிப்பது ஒரு பக்கம் இருந்தாலும், இந்தத் திட்டங்களின் முழுப்பலன்கள் சேரவேண்டிய மக்களுக்கு முழுமையாகப் போய்ச் சேர, நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, எடைகள், அளவைகள் குறித்தும் கொள்கைக் குறிப்பிலே சொல்லப்பட்டிருக்கின்றன. "மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்கள், மண்ணெண்ணெய் வணிகர்கள் ஆகியோர் குறைவாக எடைபோடுவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறையில் ஆய்வாளர்கள் தமிழ் நாடு முழுவதிலும் 6—6—1984, 7—6—1984 ஆகிய நாட்களன்று தெருக்களில் மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்களையும் பரிசோதித்ததோடு மண்ணெண்ணெய் கடைகளையும் சோதனையிட்டனர். இவ்வாறு சோதனையிடும்போது 260 மண்ணெண்ணெய்க் கடைகளையும், 306 சில்லரை விற்பனையாளர்களையும் ஆய்வாளர்கள் சோதனையிட்டு, குறைவாக எடை போடுவதாக 156 பேர்களைக் கண்டு பிடித்தனர்." "இவ்வாறு மொத்தம் 500 பேர்கள் பிடிக்கப்பட்டவர்களில் 156 பேர்கள் குற்றம் செய்திருக்கிறார்கள் என்றால், மூன்றில் ஒரு பங்கு தவறு செய்திருக்கிறார்கள் என்று ஆகிறது. அதைப்போல, பெட்ரோல் பம்புகளில் பெட்ரோல் குறைவாக வருவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறை ஆய்வாளர்கள் 8—8—1984, 9—8—1984 ஆகிய நாட்களன்று மாநில முழுவதிலுமுள்ள பெட்ரோல் பங்குகளை ஆய்வு செய்தனர். மேற் சொன்ன தேதிகளில் 420 பெட்ரோல், டீசல் பம்புகளை இவ்வதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து 47 பம்புகளில் குறைபாடு இருப்பதாகக் கண்டு பிடித்தனர்". அதாவது பிடிக்கப்பட்டவர்களில் சுமார் 10 சதவிகிதத்தினர் தவறு செய்திருக்கிறார்கள்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. நெல்லை பாலாஜி அவர்கள் அமைச்சர்களுடைய இருக்கையில் அமர்ந்திருக்கிறார்கள். அவர் எப்போது அமைச்சர் ஆனார் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன். (சிரிப்பு)

(பிற்பகல் 1-05)

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : ஆகவே 10 சதவிகிதம் பேர் தவறு புரிவதாக அரசினுடைய புள்ளி விவரம் கூறுகிறது என்று சொன்னால், எல்லா அமைப்புகளையும் பரிசோதித்துப் பார்ப்போமேயானால், தவறு செய்பவர்

களுடைய எண்ணிக்கை மிகக் கூடுதலாக இருக்கும் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குறிப்பாக ரேஷன் கடைகளிலே சென்னை நகரிலே பல நேரங்களிலே ரேஷன் கடைகளுக்குச் செல்கிறபோது, எந்தப் பொருளும் அளவு சரியாகக் கொடுக்கப்படுவதில்லை. அளவு சரியாக இல்லை. அது குறித்து சென்னையிலே பல இடங்களிலே போராட்டங்கள் நடந்திருக்கின்றன. இதிலே தெளிவாகப் பாதிக்கக்கூடியவர்கள் யார் என்று சொன்னால், உபயோகிப்பவர்கள், ஏழை எளிய மக்கள் என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இதிலே அரசு போதிய கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

இறுதியாக இன்னொன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு திரு. சுப்பு அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். பக்கிங்காம் கர்நாட்டிக் ஆலையிலே வேலை செய்த தொழிலாளர்கள் திரு.வி.க. நகரிலே தொழிலாளர்களுக்கு என்று கட்டப்பட்ட வீடுகளிலே அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். 30 ஆண்டுகளாக அந்த வீட்டிலே அவர்கள் குடியிருந்து வருகிறார்கள். அவர்கள் சொந்த ஊரிலே இருக்கிற நிலங்களை எல்லாம் விட்டுவிட்டு சென்னையிலே நிரந்தரமான இருப்பிடமாக ஏற்றுக் கொண்டுவிட்டார்கள். அவர்களிடம் இப்போது காலி செய்து வெளியே போங்கள் என்று சொன்னால், ஓய்வுபெற்று 10 ஆண்டுகளான பிறகு அவர்கள் எங்கே போக முடியும்? சொந்த ஊரும் இல்லை, காடும் இல்லை, வீடும் இல்லை . . . .

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் நான் சொன்னதைத் தவறாகக் கருதி விட்டார்கள் என்று கருதுகிறேன். நான், காலி செய்து போக வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை. அவர்களுக்குச் சொந்தமாக வேண்டுமானாலும் ஆக்கலாம் அல்லது தற்காலிகமாக அதை எடுத்துக்கொண்டு வேறு வீடு கட்டிக் கொடுங்கள் என்று சொன்னேனே தவிர, அவர்களைக் காலி செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லவில்லை.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் சொன்னதை நான் குறிப்பிடவில்லை. அரசாங்கம் அவர்களுக்கு பல முறை நோட்டீஸ் அனுப்பியிருக்கிறது என்று குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஆகவே நான் பல நேரங்களிலே அமைச்சர் அவர்களையும், முதலமைச்சர் அவர்களையும் அணுகி அவர்களுக்கு . . . . .

[1985 ஜூன் 24

திரு. எஸ். இராகவானந்தம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அங்கே ரிடையர் ஆன, வேலையை விட்டுப் போனவர்கள் குடியிருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் போனபிறகு புதிதாக யாருக்காவது இந்த வீடுகளைப் போட்டுக் கொடுக்கலாமென்பது ஒரு கொள்கை. அதுதான் முறையாக நடந்து கொண்டுவருகிறது. ரிடையரானவர்கள் போய்விட்டார்கள். புதிதாக வருபவர்கள் போகாமல் அங்கேயே இருந்துகொண்டு எங்களுக்கே அது சொந்தமாக்கப்பட வேண்டுமென்று அவர்கள் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தப் பிரச்சினைதான் பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. நீங்கள் சொல்வது என்னவென்று சொன்னால், " இவர்கள் போனால்தானே நாங்கள் உள்ளே நுழைய முடியும் " என்று வெயிட்டிங் லிஸ்டில் இருப்பவர்கள் கேட்கிறார்கள். ரிடையர் ஆகப் போகிறவர்கள், " நாங்கள் இருந்து விட்டோம், இந்த வீட்டை எங்களுக்கே கொடுத்து விடுங்கள் " என்கிறார்கள். இது ஒரு பெரிய பாலிசி. இது இங்கே மட்டுமல்ல, பசுமலையிலும், மதுரையிலும் இருக்கிறது. அதுதான் அரசாங்கத்தின் பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் சொன்னது, 30 ஆண்டுக் காலம் வேலை செய்து, அந்த வீட்டிலே தங்கி இருந்தவர்கள் காலி செய்ய நிர்ப்பந்திக்கப்படுகிறார்கள். அவர்களைப் பற்றித்தான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். அவர்கள் 30 ஆண்டுக் காலமாக வாடகைப் பணம் கட்டிக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் வேண்டுவது என்னவென்று சொன்னால், தாங்கள் கட்டிய பணம் போக மீதி ஏதாவது தொகை கட்ட வேண்டுமென்று சொன்னாலும் கட்டி விடுகிறோம்; எங்களுக்கு இந்தக் கடைசிக் காலத்திலே . . . .

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்குத் தெரிந்த சில தகவல்கள், இந்த வீடுகள் எல்லாம் மத்திய அரசினுடைய நிதியிலே கட்டப்பட்டன. குறிப்பாக, கிண்டி, தொழிற்பேட்டை தமிழ் பெரியார் திரு. வி. க. தொழிற்பேட்டை போன்ற இடங்களில் இதுபோன்ற ஒரு குடியிருப்பு இருக்கிறது. மத்திய அரசால் அங்கே இருக்கிற தொழிற்சாலையிலே இருக்கிற தொழிலாளர்களுக்குப் பயன்பட வேண்டும். வேலையிலே இருக்கிற தொழிலாளர்கள் சிரமப்படக்கூடாது என்ற ஒரு நல்ல நோக்கத்திற்காக கட்டப்பட்டது. ஆனால் மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னதுபோல 30, 35 ஆண்டுகள் இருந்துவிட்ட காரணத்தாலே வேறு இடத்திற்குப் போக முடியாத ஒரு இயற்கை சங்கடம் இருக்கிறது. அதனை அரசு பரிசீலனை செய்துகொண்டிருக்கிறது.

1985 ஜூன் 24]

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் முழுமையாகச் சொல்லவில்லை. இரண்டு பேர்கள் இடையிலே குறுக்கிட்டு விட்டார்கள். நான் சொல்லி முடித்துவிடுகிறேன். இந்த நிலைமையிலே நான் முதலமைச்சர் அவர்களை அணுகி, அவர்களுக்கு அந்த வீடுகளைச் சொந்தமாகக் கொடுக்க வேண்டும் அல்லது ஏதாவது பணம் கொடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னாலும், கொடுக்கத் தயாராக அவர்கள் இருக்கிறார்கள் என்று சொன்னேன். அவர்கள் சொல்லிய வாதம் என்னவென்று சொன்னால், வேலை செய்கின்ற தொழிலாளர்களுக்காகக் கட்டப்பட்ட வீடுகள் அவை. ஆகவே இவர்கள் காலி செய்தால்தான் வேலை செய்கிறவர்களுக்கு வீடு கொடுக்க முடியும் என்று சொன்னார்கள். நான் வேண்டுவது என்னவென்றால், வீடு இல்லாதவர்களுக்கு வெறும் வீடு கட்டிக் கொடுக்க வேண்டுமென்ற உயர்ந்த நோக்கத்தை நாம் கொண்டிருக்கும்போது, இவர்களில் வீடு இல்லாதவர்களுக்குக் கொடுத்துவிட்டு, புதிதாக வீடுகளைக் கட்டிக் கொண்டே இருக்க வேண்டியதுதானே ? மத்திய அரசினுடைய முழுமையான பணம் அதில் இல்லை. மத்திய அரசு இதற்கு ஒப்புக் கொள்ளுமா என்ற கேள்வி எழுந்தது. பாண்டிச்சேரியில் இத்தகைய பிரச்சினை வந்தபோது பாண்டிச்சேரி அரசாங்கம் மத்திய அரசைக் கேட்டபோது, இந்த வீடுகளை அவர்களுக்குச் சொந்தமாக ஆக்குவதில் எங்களுக்கு ஆட்சேபனை இல்லையென்று சொல்லிவிட்டார்கள். நான் அதையும் சொன்னேன். மத்திய அரசின் அனுமதி தேவையென்று சொன்னால் ஆட்சேபனை இல்லை என்றால் அதையும் எங்களால் பெற முடியும். ஆனால், நாங்கள் இதற்கு மனமுவந்து இந்த வீடுகள் அவர்களுக்கு உரிமையாக்கப்பட வேண்டும் என்று கேட்டபோது இதுவரையில் ஒரு நிரந்தரமான முடிவு அதில் எடுக்கப்படவில்லை. அவர்களும் காலி செய்யவில்லை. அவர்களும் தங்க அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதற்கு நன்றி.

(பிற்பகல் 1-10)

அந்தக் குடியிருப்புகள் அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கே சொந்தமாக்கப்பட வேண்டும் என்பதுதான். இறுதியாக ஒரு பிரச்சினையைப்பற்றி இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

சிவகாசி நகரத்தில் தீப்பெட்டி மற்றும் பட்டாசு தயாரிக்கும் தொழிற்சாலைகள் ஏராளமானவர்களை வேலைக்கு ஈடுபடுத்துகின்றன. அவைகளில் சிறுவர்களும் வேலையில் ஈடுபடுத்தப்படுகிறார்கள். சிறுவர்களை வேலையில் ஈடுபடுத்தக்கூடாது என்று பல்வேறு அரசியல் கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் இங்கே சட்டமன்றங்களிலும் சரி, பாராளுமன்றத்திலும் பேசி விவாதித்து

அரசாங்கமே பல வாக்குறுதிகளைக் கொடுத்திருக்கிறது. அதுவும் ஒரு சந்தர்ப்பத்தில் ஏராளமான சிறுவர்கள் வேலைக்குச் சென்றவர்கள் தண்ணீரில் அடித்துச் செல்லப்பட்ட பிரச்சினை வந்தபோது, அப்படிப்பட்ட உறுதி மொழி அளிக்கப்பட்டது. ஆனால் என்ன காரணத்தாலோ இதுவரை 5 வயது முதல் 12 வயதுக்குட்பட்ட சிறுவர்கள் வேலைக்கு வைத்துக் கொள்ளப் படுவதை தொழிலாளர் நலத் துறை அனுமதித்து வருகிறது. தவிர்க்க வில்லை. இது ஏன் என்றுதான் கேட்க விரும்புகிறேன். அரசாங்கமே வளைந்து போகிறதா அல்லது பாவம் சிறுவர்களும் சம்பாதித்துப் போகட்டுமே என்ற உயர்ந்த எண்ணத்தில் அனுமதிக்கிறதா அல்லது மிகப் பெரிய மனிதர்களின் தாட்சண்யத்திற்கு அரசாங்க அதிகாரிகள் எதிராகப் போக இயலாத நிலை இருக்கிறதா என்று நான் அறிய விரும்புகிறேன். 5, 6 மைல் சுற்றளவு உள்ள பகுதிகளில் இருந்தெல்லாம் சிறுவர்கள் பஸ் களிலும், வேன்களிலும், லாரிகளிலும் ஏற்றி வரப்படுகிறார்கள். அதுவே சட்டத்திற்குப் புறம்பானது. இருந்தாலும் அது தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. அதை அரசாங்கம் கண்காணிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, 20 பேர் தொழிலாளர்கள் இருந்தால், தொழிலாளர் நலச் சட்டம் அங்கே அமுல் செய்யப்பட வேண்டும் என்றால், புத்திசாலித்தனமாக தீப் பெட்டித் தொழிற்சாலை அதிபர்களும், பட்டாசுத் தொழிற்சாலை அதிபர் களும் அதை சுலபமாக மீறி வருகிறார்கள். அதாவது 10 பேரைக் கொண்ட ஒரு தொழிற்சாலை ஒன்றையும் அதற்குப் பக்கத்திலேயே இன்னும் ஒரு 10, 15 பேர்களை வைத்துக் கொண்டு இன்னொரு தொழிற்சாலையையும் நடத்துகிறார்கள். ஒன்றைத் தன் பெயரிலும் மற்றொன்றை தன் மனைவி அல்லது உறவினர் பெயரிலும் நடத்துகிறார்கள். இதன் காரணமாக அவர்கள் சட்டத்தின் பிடியிலிருந்து தப்பித்துக்கொள்ள முடிகிறது. அப்படியே ஒரே ஒரு அமைப்பாக இருந்துவிட்டாலும், அங்கே பணியாற்றுகிற சிறுவர் களையும் மற்றவர்களையும் ஒரு வருஷம் வரை வேலையில் வைத்துக் கொண் டிருந்து விட்டு, பிறகு வெளியே அனுப்பிவிடுவதும் பிறகு மீண்டும் 3 மாதம் கழித்து சேர்த்துக் கொள்வதுமான முறையை அவர்கள் அங்கே கையாளு கிறார்கள். இதன் காரணமாக தொழிலாளர்களிடமிருந்து 1 வருஷம் 1½ வருஷத்திற்கு வசூலிக்கப்படும் பிராவிடெண்டு பண்ட் பணம் அவர்களுக்குத் திருப்பித் தரப்படுவதில்லை. கூலியில் பிராவிடண்ட் பண்ட் பணத்தைப் பிடித்துக் கொள்கிறார்கள். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு அது என்ன வென்றே தெரியாது. எழுதப் படிக்கத் தெரியாத ஏழை மக்கள் அவர்கள். எனவே இதைக் குறித்தும் அரசு போதிய அக்கறை செலுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மற்றொன்று. தமிழ்நாடு அரசாங்கத்தின் அதிகாரிகள் சிவகாசி பகுதிக்குச் சென்று பரிசீலனை செய்த பிறகு, இனி 5 கிலோ மீட்டர் தூரத் திற்குள் எந்தத் தொழிற்சாலையும் புதிதாக அமைக்கப்படக் கூடாது என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது ஒரு உயர்ந்த நோக்கத்தின் அடிப்படையில் கூட இருக்கலாம். ஆனால் அப்படிச் சொன்னால், இன்னொரு குறையும் ஏற்படுகிறது. அதாவது அங்குள்ள தொழிலதிபர்களுக்குப் போட்டி வந்து விடக்கூடாது என்று ஏற்பாடு செய்வதைப்போல் சொல்லுகிறார்கள். ஏன் அப்படிப்பட்ட தடைச் சட்டம் இருக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, வத்தலகுண்டு பகுதியில் ஒரு விபத்து ஏற்பட்டது. அந்த விபத்திற்குப் பிறகு இப்படிப்பட்ட ஒரு பாதுகாப்பை புதிதாக உருவாகிற தொழிற்சாலைகளில் அமைக்க வேண்டும் என்று அரசு முடிவெடுத்தது. அதன் காரணமாகத்தான் இந்த நிலை என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்வது "ஆர்ம்ஸ் ஆக்ட்" படி 10 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குள் வேறு தொழிற்சாலை இருக்கக்கூடாது என்ப தாகும். அதாவது பொட்டாசியம் குளோரைடு வைத்துக் கொள்ளக் கூடிய 'கோடோன்' இருக்கக் கூடாது. அதுதான் வத்லகுண்டு சம்பவத்திற்குப் பிறகு ஏற்பட்ட நிலை. ஆனால் ஹர்பான்சிங் கமிட்டி தமிழ் நாட்டுக்கு வந்து பேசிவிட்டுச் சென்ற பிறகு இன்னும் அதிகமான தொழிற்சாலைகள் அங்கே உருவானால், சிறுவர்கள் அங்கே கொண்டு வந்து குவிக்கப்படுவார்கள் என்று கருதி, அத்துடன் தொழில்களையும் கிராமங்களிலேயே பரவலாக்க வேண்டும் என்ற அடிப்படையில், 5 கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குள் முனிசிபல் லிமிட்டுக்குள் புதிதாக தொழிற்சாலைகள் இருக்கக்கூடாது என்று குறிப்பிட்டார்கள் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இப்படி போட்டிருந்தும்கூட, குழந்தைகளையும் தொழிலாளர்களையும் பேக்டரி சைட்டுக்குக் கொண்டு வருவதைத் தடுக்கும் நோக்கம் நிறைவேற்றப் படவில்லை. மற்றவைகளை என்னுடைய கட்சித் தலைவர் அவர்கள் தொடர்ந்து பேசுவார் என்று கூறி முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லுகிற நோக்கம் நல்லதுபோல் தோன்றுகிறது. ஆனால் அந்த நோக்கம் நிறைவேறுகிறதா என்றால் இல்லை. சிவகாசியில் ஏற்கெனவே

நிறைய தொழிற்சாலைகள் இருக்கின்றன. அங்கேயெல்லாம் தொழில்களை 'டைவர்சிபை' செய்தால் பரவாயில்லை. சிறுவர்களையும் தொழிலாளர்களையும் 5, 6 மைல்களுக்கு அப்பாலிருந்து கொண்டு வருவதைவிட அவர்கள் இருக்கின்ற கிராமங்களிலேயே தொழிற்சாலைகளை ஆரம்பித்தால் நல்லது . . . . .

Mr. DEPUTY CHAIRMAN: Normally I have observed on hon. Member questioning the other Members, but not supplementing the other Members.

(பிற்பகல் 1-15)

திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஐந்து மைல்களுக்கு உள்ளாக இருப்பதைக் கொண்டு வருவதாக எங்கள் தலைவர் அவர்கள் சொன்னார்கள். எங்கள் தலைவருக்கு மட்டுமல்லாமல் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கும் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். குறைந்தது 20 மைல் சுற்றளவிலிருந்து தொழிலாளர்கள் அங்கே கொண்டு வரப்படுகிறார்கள். விடியற் காலை நான்கைந்து மணிக்கெல்லாம் எழுப்பப்பட்டு காலை 6 மணிக்கு தொழிற்சாலைக்கு அழைத்து வந்துவிடப் படுகிறார்கள். மீண்டும் வேலை முடிந்து செல்லும்போது, 7 மணியிலிருந்து கொண்டு செல்கிறார்கள். கடைசி 'ட்ரிப்' அடிக்கும்போது இரவு பத்து மணி ஆகிறது. அதனால் அங்கேயுள்ள குழந்தைகள் கை கால் கூட அலம்பாமல் சாப்பிடுகிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மற்றவர்கள் பேசுகின்றபோது விளக்கம் கேட்கலாம். அம்மையார் அவர்கள் சொல்ல வேண்டியதையெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அவர்களே இதைப் பற்றிப் பேசியிருக்கலாம்.

திரு. க. சுப்பு : துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதைப் பற்றி ஒரு விளக்கம் கேட்க விரும்புகிறேன். ஹர்பன்சிங் குழுவின் முழு அறிக்கையும் வெளியிடப்பட்டது. அது இங்கே வரவில்லை. ஆகவே அதை மறுபடியும் அவையில் வைக்க அரசாங்கம் முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. எம். பி. சுப்பிரமணியம் : வேலைக்கு அமர்த்திக் கொண்ட குழந்தைகள் நலனுக்காக 'யூனிசெப்' நிறுவனம் இரண்டு கோடி ரூபாய் வழங்கியிருப்பதாக பத்திரிகைச் செய்தியைப் பார்த்தேன். அந்தப் பணத்தை அதற்கு செலவழிப்பதற்குப் பதில் வேறு எதற்கோ செலவழிப்பதாக குற்றச் சாட்டு இருக்கிறது. அதைப் பற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விரிவாக எடுத்துரைக்க வேண்டும் என்று கேட்டு அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிலாளர் நல கொள்கைக் குறிப்பின் மீது கடந்த இரண்டு மணி நேரமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர் நல்ல பல கருத்துக்களையெல்லாம் இங்கே வைத்திருக்கிறார்கள். முடிந்த அளவிற்கு அவர்கள் இந்த மன்றத்திலே தெரிவித்த சில கருத்துக்களுக்கு தகவலை அளித்து மற்ற கருத்துக்கள் மீது துரிதமாக அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதை முதலிலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால் ஏற்கெனவே காலம் அதிக அளவிற்குக் கடந்திருக்கிறது. அதிக அளவிற்குக் காலத்தை நான் எடுத்துக் கொள்ள விரும்பவில்லை. இங்கே பெரிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் நல்ல பல ஆக்கமான கருத்துக்களை இங்கே எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக இன்றைய தினம் எங்கள் இனிய தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் விழுமிய தலைமையில் தமிழ் நாட்டில் தொழில் அமைதி மிகச் சிறப்பாக இருக்கிறது என்பதில் இரண்டுவித கருத்துக்கள் இங்கே காணப் படவில்லை. ஆனால் இன்றைக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை அமல் படுத்தும் நேரத்தில் தனித் தொழிற் சங்கங்களுக்கு உட்படாமல், தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களுக்கு உட்படாமல் உள்ள தொழிலாளர்களுக்குப் பாதுகாப்பை அளிக்க வேண்டும், அவர்களையும் தொழிலாளர் நலச் சட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வந்து மற்ற தொழிலாளர்களைப் போல் அவர்களுக்கும் சட்டப் பாதுகாப்பை அளிக்க வேண்டும் என்ற நல்ல உணர்வோடு பல ஆக்கபூர்வமான கருத்துக்களை எல்லாம் தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

குறிப்பாக இன்றைக்கு தமிழகத்தை பொறுத்த வரையில், இங்கே பல உறுப்பினர்கள் தெரிவித்ததைப் போல, இரண்டு வகையான தொழில்கள் இருக்கின்றன. ஒன்று 'ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்'. இரண்டாவது 'அன் ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்'. ஏறத்தாழ நாற்பது, ஐம்பது, அறுபது ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு கட்டுக்கோப்பான தொழில்கள் என்று கருதப்படுகிற பஞ்சாலைத் தொழில், தோட்டத் தொழில், போக்குவரத்துத் தொழில் என இப்படி ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்சைப் பொறுத்த வரையில், தமிழ் நாட்டில் பத்து இலட்சம் பேருக்கு வேலை வாய்ப்பு அளிக்கக்கூடிய யதார்த்த நிலை இருக்கிறது. ஆனால் அதற்கும் அப்பால் மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர் அவர்கள் சொன்னது போல், விவசாயத் தொழிலாளர்கள், கட்டிடத் தொழிலாளர்கள், உழைக்கின்ற மான்யுவல் லேபர் சகோதரர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள், உணவகங்களில் பணிபுரிகிற சகோதரர்கள், கடைகள் நிறுவனங்கள் போன்ற பல நிறுவனங்களில் பணிபுரிகின்ற சகோதரர்கள் என்ற வகையில் 'அன் ஆர்கனைஸ்ட் இன்டஸ்ட்ரிஸ்' என்ற வகையில் ஒரு கோடி பேருக்கு மேல் அந்தப் பகுதியிலே இன்றைய தினம் இருக்கிறார்கள்.

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

(பிற்பகல் 1-20)

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய நோக்கம் எல்லாம் இன்றைய தினம் ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர் எந்தச் சட்டத்தின் மூலம் பயன்களைப் பெற்று வருகின்றார்களோ, அதே பயன்கள் அன்-ஆர்கனைஸ்ட் லேபர் என்று இருக்கின்ற ஒரு லட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட சகோதரர்களுக்கும், தொழிலாள நண்பர்களுக்கும் கிடைக்க வேண்டும் என்ற முயற்சியில் இந்த அரசு ஈடுபட்டிருக்கின்றது.

அண்மையில் நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய, மரியாதைக்குரிய பாரதப் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்கள் தன்னுடைய உலகப் பயணத்தை, அமெரிக்கப் பயணத்தை முடித்து ஜெனிவாவிற்கு வந்த நேரத்தில் அவர்கள் ஜெனிவாவில் இருக்கின்ற ஐ.எல்.ஓ. நிறுவனத்தில், இண்டர்நேஷனல் லேபர் ஆர்கனைசேஷனில், உலகத் தொழிலாளர் நிறுவனத்தில் உரையாற்றினார்கள். அவர் உரையாற்றுகின்றபோது, ஒரு கருத்தை வெளியிட்டு இருக்கின்றார்கள். அதை நான் உங்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

Referring to the vast number of workers in the unorganised sector in developing countries, Mr. Gandhi called upon the I.L.O. to suggest ways in which they would become the major focus of its activities.

இன்றைக்கு கவனிப்பார் அற்று, அக்கறையற்று இருக்கின்ற இந்தப் பகுதி மக்களுக்கு என்ன சட்டபூர்வமான வாய்ப்புகளை அளித்து அவர்களுக்கு எப்படி எல்லா நலன்களையும் கொடுக்கலாம் என்பதை இந்த ஐ.எல்.ஓ. நிறுவனம் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் என்று வேண்டுகோள் விட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் தொடர்ந்து சொல்லியிருக்கின்றார்கள்.

Organised workers constitute onlp 10 per cent of the work force in India.

என்ற வகையிலே தொழிலாளர்கள் 10 சதவிகிதம்தான் கட்டுக்கோப்பான இந்தத் தொழில்களிலே இருப்பவர்கள், 90 சதவிகிதம் 'அன்-ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர்ஸ்'.

"Millions of Indians were working as landless or contract labour on building sites, quarries, road constraction projects and service trades for low incomes".

என்ற வகையிலே மாண்புமிகு பிரதமர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையிலேதான் கடந்த 4, 5 ஆண்டுக் காலமாக மாண்புமிகு

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

புரட்சித் தலைவர் இந்த கோடி பேர்களுக்கு எந்த அளவுக்கு வாய்ப்பு அளிப்பது என்று முயற்சி எடுத்து இந்தச் சட்டங்களை எல்லாம் கொண்டு வந்திருக்கின்றார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அண்ணன் இராகவானந்தம் அவர்கள் கூட சொன்னார்கள். பல சட்டங்கள் இருப்பதாகச் சொன்னார்கள். கைத்தறியாளர்களுக்கு என்று சில சட்டங்கள். அதைப்போலவே கட்டிடத் தொழிலாளர்களுக்காக என்று சில சட்டங்கள். அதைப்போலவே மேன்யுவல் லேபரர்களுக்காக என்று சில சட்டங்கள். இன்றைக்கு விவசாயத் தொழிலிலே இருப்பவர்கள் விபத்திலே சிக்கிக்கொண்டால், அவர்களுக்கு நிவாரணங்கள். அதைப் போலவே இன்சூரன்ஸ். அவர்கள் 58 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு ஓய்வு பெற்றால், அந்த நேரத்திலே மற்ற ஆர்கனைஸ்ட் லேபரர்கள் பெறுகின்ற மாதிரி அன்ஆர்கனைஸ்ட் நிலைமையில் இருக்கின்ற தொழிலாளர்களும் பெறுகின்ற அளவுக்கு கடந்த 6, 7 ஆண்டுகளில் பல அரிய காரியங்களைச் செய்திருக்கின்றார்கள். இந்த விவரங்களை எல்லாம் இங்கு உறுப்பினர்களும் அறிவார்கள். அந்த முயற்சியிலேதான் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய ஆட்சி இன்றைக்கு ஈடுபட்டு நடந்து வருகிறது.

அடுத்து, தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்த வரையில், கடந்த 1984 ஆம் ஆண்டு எவ்வளவு லாக் அவுட்டுகள், எவ்வளவு ஸ்ட்ரைக்குகள் நடந்தன என்ற விவரங்களை எல்லாம் அவர்கள் சொன்னார்கள். குறிப்பாக நான் தகவலுக்காக, விளக்கத்திற்காகச் சொல்கிறேன். மற்ற பகுதிகளிலே எப்படி இந்தத் தொழிலாளர் நலச் சட்டம் அமுல்படுத்தப்படுகிறது என்று தெளிவுபடுத்துவதற்காக ஒரு தகவலைச் சொல்கிறேன். ஒரு தகவலுக்காகச் சொல்கிறேன். இன்றைய தினம் மேற்கு வங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில், எனக்குத் தகவல் கிடைத்திருக்கிறது. அதை தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையிலும், ஒப்பிட்டுப் பார்த்துச் சொல்கிறேன். ஓரளவுக்கு நம்முடைய நாட்டில் எப்படி தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் அமுல்படுத்தப்படுகின்றன என்பதை உறுப்பினர்கள் புரிந்து கொள்வதற்கும் அது உதவியாக இருக்கும் என்ற அளவில் ஒரு தகவல் சொல்கிறேன். 1984 ஆம் ஆண்டு தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், 211 வேலை நிறுத்தங்களும் கதவடைப்புகளும் நடைபெற்றன. (ஸ்ட்ரைக்ஸ் அண்டு லாக் அவுட்ஸ்). அதிலே பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் தமிழ் நாட்டில் 1,12,000. அதே நேரத்திலே இழந்த நாட்கள், மேன்டேஸ், இழப்பு நாட்கள் 37 லட்சம் நாட்கள். அதே 1984 ஆம் ஆண்டு முடிய மேற்கு வங்கத்தில் நடைபெற்ற ஸ்ட்ரைக்குகள் கதவடைப்புகள் 183 தான்.

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

(பிற்பகல் 1-25)

இங்கே 211. அங்கே 183 தான் நடைபெற்றிருக்கிறது. ஆனால் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் அங்கே 3,70,000 பேர்கள். இங்கே 1,12,000 பேர்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஒரே ஆண்டு, மேற்கு வங்கத்தில் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 3,70,000 ; அவர்கள் இழந்த மேன்டேஸ் 295 லட்சம். நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் நாம் இழந்த மேன்டேஸ் 37 லட்சம். இந்த விவரம் கிடைத்திருக்கிறது. சென்ற ஆண்டு எப்படி இந்த அளவுக்குக் குறைந்தது ? மேற்கு வங்கத்தில் இன்றைக்கு 3,70,000 தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இங்கே 1,12,000 தொழிலாளர்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்றால், அதற்குக் காரணம் 10 (பி) விதிதான். மாண்புமிகு உறுப்பினர், திருப்பூர் பனியன் தொழிற்சாலைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அங்கே நடவடிக்கை காலதாமதமாக எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது, சிறிது துரிதமாக இருக்கலாமென்று சொன்னார்கள். அங்கே 16,000 தொழிலாளர்கள் பாதிக்கப்படக்கூடாது என்று அரசு தலையிட்டு, அந்தப் பிரச்சினையை சுமுகமாக முடிப்பதற்கு 10 (பி) விதி பயன்பட்டது. கோவையிலே போனஸ் பிரச்சினை. 2 லட்சம் டெக்ஸ்டைல் ஒர்க்கர்ஸ்-ஐ பாதிக்கும் பிரச்சினை. 10 (பி) விதியை வைத்து, சுமுகமாக செட்டில்மென்ட் செய்திருக்கிறோம். கன்னியாகுமரியில் பிளான்டேஷன் ஒர்க்கர்ஸ் பிரச்சினைக்கு 1984-ல் 10 (பி) பயன்பட்டது. இதனால் வேலை நிறுத்தங்கள் தவிர்க்கப்பட்டன ; கதவடைப்புகள் தவிர்க்கப்பட்டன. தென் ஆற்காட்டில் இருக்கும் நெல்லிக்குப்பம் ஈ. ஐ. டி. பாரி நிறுவனத்தில் நிர்வாகத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்கும் கருத்து வேறுபாடு வந்தது. தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தின் பொருளாதாரமே ஈ. ஐ. டி. பாரி ஆலையைப் பொறுத்திருக்கிறது. அதனால் பல ஆயிரம் கரும்பு விவசாயிகள் பாதிக்கப்படுவார்கள். அவர்கள் நலனைக் கருத்திற்கொண்டு 10 (பி)-ஐ இன்வோக் செய்து, அங்கே சுமுக நிலையை ஏற்படுத்தி, அதை ட்ரிப்யூனலுக்கு அனுப்பி, இப்போது சுமுகமான நிலைமை இருக்கிறது. 1984-ல் தமிழ் நாட்டில் ஸ்டிரைக் செய்யும் தொழிலாளர்கள் குறைவாக இருப்பதற்கு, மேன்டேஸ் லாஸ்ட் குறைவாக இருப்பதற்குக் காரணம், 10 (பி) என்ற விதியைப் பயன்படுத்தி ஒரு சுமுகமான உறவு நிர்வாகத்திற்கும், தொழிலாளர்களுக்குமிடையே ஏற்பட்டதுதான் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் சென்ற ஆண்டு அமைதி நிலவியது. இன்றைக்குள்ள நிலவரப்படி மூடப்பட்டுள்ள நிறுவனங்கள் 13. அதாவது க்ளோஸ்ட் எஸ்டாபிளிஷ்மென்ட்ஸ். அதில் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 5,000 பேர்தான். ஏற்கெனவே நான் சொன்னதுபோல், நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் 15,000 தொழில் நிறுவனங்கள்—பேக்டரிஸ், மோட்டார் டிரான்ஸ்போர்ட், ப்ளேன்டேஷன், டெக்ஸ்டைல் ஆர்கனிசேஷன்—இப்படி 15,000 தொழில்

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

நிறுவனங்கள் இருக்கின்றன. இதிலே 10 இலட்சம் பேர்கள் இருக்கிறார்கள். இவர்களில் 5,000 பேர்கள் இன்றைக்குப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 15,000 நிறுவனங்களில் இன்றைக்கு 13 நிறுவனங்கள்தான் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த 13 நிறுவனங்களிலும் 5 கோவையிலே உள்ள டெக்ஸ்டைல் மில்கள். அவை, பத்மா மில், கலப்பட்டி ; தமிழ் நாடு ஸ்பின்னிங் மில்ஸ் ; ஜனார்த்தனா மில்ஸ், ஸ்ரீ ஹரி மில்ஸ் ; வசந்தா மில்ஸ். அதில் 5, இன்ஜினியரிங் இன்டஸ்ட்ரீஸ் ; 3 கேட்டரிங் நிறுவனங்கள். இந்தப் பதின்மூன்று நிறுவனங்களில்தான் 5,000 தொழிலாளர்கள். அதாவது மொத்தம் 10 லட்சம் பேரில், பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 15,000 நிறுவனங்களில் 15 தான் மூடப்பட்டிருக்கின்றன. எந்த அளவுக்கு இன்றைக்கு பேச்சு வார்த்தைகள் மூலம், கன்சிலியேஷன் மெசினரி மூலமாக பிரச்சினைகள் குறுக்கப்பட்டு இருக்கின்றன என்ற விவரத்தைச் சொல்வதற்காகச் சொல்கிறேன். இந்த 13 பிரச்சினைகளையும் தீர்க்க முயற்சிகளை மேற்கொண்டிருக்கிறோம். இந்த மாதம் 12, 13 தேதிகளில் 5 மில்களின் நிர்வாகிகளை அழைத்து, அந்த 5 மில்களுக்கு நிதி வசதி அளிக்கும் வங்கிகளை அழைத்து, அந்த 5 மில்களில் இருக்கின்ற தொழிற் சங்கத் தலைவர்களை அழைத்து, அவர்களோடு பேசி, ஒரு சுமுகமான முடிவை எய்துவதற்கு ஒரு நல்ல சுற்றுச் சார்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

(பிற்பகல் 1-30)

5 பஞ்சாலைகள் மூடப்பட்டு, இன்றையதினம் மேனேஜ்மென்ட், பினான்சியல் இன்ஸ்டிட்யூஷன் மற்றும் அங்கு இருக்கக்கூடிய டிரேட் யூனியன் ஆகிய முத்தரப்பினரையும் அழைத்து என்ன காரணத்தினால் அவை நலிந்திருக்கின்றன, அவற்றைத் துவக்க அரசு என்ன செய்ய வேண்டும், தொழிலாளர்கள் என்ன செய்ய வேண்டும், நிதி நிறுவனங்கள் என்ன செய்ய வேண்டும் என்பதைப் பற்றி எல்லாம் முடிவு செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அநேகமாக ஒரு மாதத்திற்குள் மூடப்பட்டிருக்கிற 5 பஞ்சாலைகளையும் திறப்பதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மிகுதியாக இருக்கிற என்ஜினியரிங், கேட்டரிங் போன்ற 7, 8 பகுதிகளையும் மீண்டும் திறப்பதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மூன்றாவது முறையாக ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றிருக்கின்ற எங்களுடைய இனியத் தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இன்றைக்கு 13 நிறுவனங்களில் ஏற்பட்ட தொழில் தகராறுகளை பிப்ரவரி, மார்ச், ஏப்ரல்,

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

மே திங்கள்களில் தீர்த்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். 14 ஆயிரம் பேர் வேலை செய்கின்ற டான்சியில் உள்ள பிரச்சினைகளைத் தீர்த்திருக்கிறோம். அந்தத் தொழிலாளர்களுக்கு 67 ரூபாயிலிருந்து 100 ரூபாய் வரை மாதந்தோறும் கொடுக்கிற வகையில் ஏற்பாடுகளைச் செய்திருக்கிறோம். 56 தொழில் கூடங்களில் இருக்கிற 4 ஆயிரம் தொழிலாளர்களுடைய பிரச்சினை என்னுடைய முன்னிலையில் பேசப்பட்டு தீர்க்கப்பட்டிருக்கிறது. யூ.டி.பி.யில் 600 தொழிலாளர்கள், 5, 6 மாதமாக வேலை நிறுத்தம் செய்து வந்தார்கள். அது இன்றைய தினம் திருவொற்றியூரில் இயங்கிக் கொண்டிருப்பதைப் பார்க்கிறோம். இன்டியா சிமெண்ட் பவுண்டரி கிண்டியில் இருக்கிறது. அங்கு 420 தொழிலாளர்கள் ஓராண்டுக்கு மேலாக வேலை நிறுத்தம் செய்திருக்கிறார்கள். அது பற்றியும் பேசி பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு அதுவும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. திருப்பூர் காட்டன் மில்லில் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு, 500 தொழிலாளர்கள் பயனடைந்து இன்றைக்கு அதுவும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. பவானி மில்லில் 400 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கும் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு விட்டது. அதுபோல் கரூரில் தொழிலாளர் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு அங்கும் தொழிலாளர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இவ்விதமாக 13 நிறுவனங்களிலுள்ள பிரச்சினைகளைக் குறித்து இந்த அரசு கடந்த 4 மாதத்திற்குள் பேசி தீர்வு கண்டு தொழில் அமைதியை உருவாக்கியிருக்கிறது.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் இங்கே பஞ்சாலை பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டை உலுக்கிக்கொண்டு, கவர்ந்து கொண்டிருக்கிற ஒரு பிரச்சினை டெக்ஸ்டைல் வேஜ் பிரச்சினையாகும். டெக்ஸ்டைல் வேஜ் பிரச்சினை சம்பந்தமாக இரண்டு மாதங்களாக நிர்வாகம் சுயமாகப் பேசுகிறது, அதுபோல் டிரேட் யூனியன் கவுன்சில் என்று வைத்திருக்கிறார்களே, அந்த சகோதரர்கள் எல்லாம் கடந்த 2 மாதங்களாக பல முறை பேசியிருக்கிறார்கள். நேற்று முன்தினம் கோவையில் அவர்களுடைய பேச்சுவார்த்தை முடிந்திருக்கிறது என்கிற தகவல் வந்திருக்கிறது. நான் 2 மாதங்களுக்கு முன்பு கோவை சென்றிருந்தபோது, மிகத் தெளிவாகச் சொன்னேன். நிச்சயமாக இந்த இரண்டு தரப்பினருக்கும் இடையே ஏற்பட்டுள்ள பிரச்சினைகளை சுமுகமாக, வேலை நிறுத்தத்திற்கு இடம் தராத வகையில் தீர்க்க மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தலையிட்டு ஆவன செய்ய எல்லா முயற்சிகளையும் செய்வோம் என்று சொன்னேன். நான் அதைச் சொன்ன நேரத்தில் தொழிலாளர்களுக்கும் சில உணர்வுகளை வைத்தேன். சைமா என்கிற தொழில் நிர்வாகத்தினருக்கும் ஒன்றைச் சொன்னேன். வேலை நிறுத்தம் தொடங்குவது என்பது ரொம்ப சுலபம்.

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

ஆனால் வேலை நிறுத்தத்தின் மூலம் ஏற்படுகிற பாதிப்பு, வீழ்ச்சி மிக அதிகமாக இருக்கும். பஞ்சாலைத் தொழில் அதைத் தாங்குமா என்பதை இரு தரப்பினரும் தயவுசெய்து பரிசீலனை செய்ய வேண்டும் என்று சொன்னேன். அதற்காக சில விவரங்களையும் சொன்னேன். இங்குள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கும் தெரியும். அண்மையில் மத்திய அரசு டெக்ஸ்டைல் பாலிசியை வெளியிட்டிருக்கிறது. அதிலே சாதகங்கள் இருக்கும் அதே வேளையில் ஒரு அறைகூவலும் இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 1 35)

கட்டுக்கோப்பாக இருந்த அந்தத் தொழில் இன்றைக்கு எங்கு வேண்டுமானாலும் தொழிலைத் தொடங்கலாம் என்ற நிலைமைக்கு வந்திருக்கிறது. ஏற்கெனவே இருக்கிற தொழிலை 'எக்ஸ்பான்ஷன்' செய்யலாம் என்ற தொலை நோக்கோடு இன்றைக்கு மத்திய அரசு அந்தக் கொள்கையை வெளியிட்டிருக்கிறது. நம்முடைய தமிழ் நாட்டில் பஞ்சாலை நிர்வாகமும் தொழிலாளர்களும் புதிய சூழ்நிலையை உணர்ந்து கொண்டு, யதார்த்தமான நிலைமையை மனதில்கொண்டு தங்கள் பிரச்சினைகளை யதார்த்தமான நிலையிலிருந்து பார்க்க வேண்டுமென்று நாங்கள் சொன்னோம். wage is linked with increased productivity என்று அவர்கள் சொல்கிறார்கள். கோவை பஞ்சாலை பற்றி இரண்டு நிலைகளைச் சொல்கிறார்கள். அரசைப் பொறுத்தவரையில், சுமுகமான முடிவு வரவேண்டுமென்று இரண்டு மாதங்களாக நடந்த பேச்சுவார்த்தையில் கருத்துக்கள் சொல்லப்பட்டன. இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பு இரண்டு தரப்பாரும் கோவையில் பேசி, சுமுகமான ஒரு முடிவுக்கு வர முடியவில்லை. வேலை நிறுத்த அறிக்கையை இன்றைக்கு தொழிலாளர் துறை ஆணையாளருக்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். அதைச் சொன்ன பிறகு இன்றைய தினம், வருகிற 2—7—1985 அன்று சென்னையில் இரண்டு தரப்பாரையும் பேச அழைத்திருக்கிறோம். ஸ்பெஷல் டெபுடி கமிஷனர் ஆப் லேபர் அவர்கள் முன்னிலையில் இரண்டு பேர்களின் நிலைமைகளையும் எடுத்துச் சொல்லி ஒரு சுமுகமான 'நேகோசியேடட் செட்டில்மென்ட்' என்று சொல்லக்கூடிய பேச்சுவார்த்தையின் மூலம் இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க வாருங்கள் என்று அழைப்பு விடுத்திருக்கிறோம். அப்படியும் இடைவெளி குறையவில்லையென்றால், லேபர் கமிஷனர் முன்னிலையில் பேச்சுவார்த்தை நடத்த முயற்சிக்கப்படும். அப்படியும் பிரச்சினை தீர்க்கப்படவில்லையென்றால், அமைச்சர் என்ற தகுதியில் நானே முயற்சி செய்து பேச இருக்கிறேன். இறுதியாக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களே இதில் கலந்துகொண்டு பேசி, வேலை நிறுத்தத்தை ஏற்படவிடாமல் சுமுகமான நிலையைக் கொண்டு வருவார்கள்.

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

தொழிலாளர்களைப் பொறுத்தவரையில், இது ஒரு சுமையான, நிலைமை யாகும். அதே நேரத்தில் நிர்வாகத்திற்கும் இது அறைகூவலாகும். இப்படி இருக்கிற நேரத்தில் நாட்டு நிலைமையைக் கருத்தில் கொண்டு, தேசிய நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, தமிழ்நாட்டில் ஒரு தொன்மை மிக்க தொழிலான பஞ்சாலைத் தொழில் நசித்து விடாமல் இரண்டு தரப்பாரும் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். சட்டமன்றப் பேரவையில் நான் சொன்னதைப் போல, கோவை இந்தியாவின் மான்செஸ்டராக இருந்த காலம் போய்விட்டது. அந்த நிலைமை ஆந்திராவுக்கும், மத்திய பிரதேசத்திற்கும் போய்விட்டது. திருப்பூர் பனியன் உலகப் பிரசித்தி பெற்றது. அது ஒரு காலம். அந்த நிலைமை அரியானாவுக்கும் பஞ்சாபுக்கும் போய் விட்டது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் சொன்னதைப் போல, ஒரு காலகட்டத்தில் பனிய னுக்குப் புகழ் பெற்றது திருப்பூர்தான். ஒருமுறை சோவியத் ரஷ்யா திருப்பூர் பனியனுக்கு ரூபாய் 1 கோடிக்கு ஆர்டர் கொடுக்க இருந்ததை, அரியானா மாநிலம் தட்டிக் கொண்டு போய்விட்டது. திருப்பூருக்கு அந்த ஆர்டர் வரவில்லை. அந்த நிலைமையை மாண்புமிகு கம்யூனிஸ்ட் கட்சி உறுப்பினர் திரு. கல்யாணசுந்தரம் அவர்கள் கூட பாராளுமன்றத்தில் எடுத்துக் காட்டி விட்டார்கள். காரணம் நம்மிடையே இருந்த கட்டுக்கோப்பு மறைந்து விட்டது. பஞ்சாலைத் தொழிலில் ஒருமுறை வேலை நிறுத்தம் என்று வந்துவிட்டால், அது தலை தூக்கவே முடியாது. எனக்குத் தெரியும். அண்மையில் பம்பாயில் ஒரு பஞ்சாலை மில்லில் வேலை நிறுத்தம் ஏற்பட்டு, மிகப் பெரிய நஷ்டம் ஏற்படுத்தியதோடு மட்டும் நிற்கவில்லை, அந்தத் தொழிலே இனிமேல் முன்னேற முடியாத அளவுக்குக் கொண்டு போய்விட்டது. தயவுசெய்து வேலை நிறுத்தம் வேண்டாம். பேசுவோம், பேசுவோம், பேசியே பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்போம் என்று நான் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள் கிறேன். வேலை நிறுத்தத்தால் பம்பாயில் பல லட்சம் பேருக்கு வேலை போய்விட்டது. இது ஒரு கசப்பான அனுபவம். அந்தக் கசப்பான அனு பவத்தை பம்பாய் ஏற்க முடியாமல் தவிக்கிறது. இவைகளையெல்லாம் நாம் யதார்த்தமாக எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். பேச்சுவார்த்தை மூலம் நிச்சய மாக முடியும் என்ற எண்ணத்தைக் கொள்ள வேண்டும். 1984 ஆம் ஆண்டில் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் ஆட்சியில் எத்தனை போராட்டங்களை நடத்தவே செய்யாமல் பேச்சுவார்த்தைகள் மூலம் முடித்து வைத்தோம் என்பதை நான் ஏற்கெனவே சொல்லியிருக்கிறேன். திருப்பூர் பஞ்சாலைப் போராட்டம், சிம்சன் போராட்டம், கன்னியாகுமரியில் தோட்டத் தொழி லாளர் போராட்டம் இவைகள் எல்லாம் நடைபெறாமலேயே முடித்து வைக்கப் பட்டிருக்கின்றன. பேசித் தீர்க்கவேண்டிய பிரச்சினைகளை போராடித் தீர்க்க வேண்டாம். இதை சம்பந்தப்பட்ட சகோதரர்கள் எல்லாம் தெரிந்து

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

(பிற்பகல் 1-40)

கொள்ள வேண்டும். தயவு செய்து சம்பந்தப்பட்ட சகோதரர்கள் எல்லாம் இதை உணர வேண்டும். அதேபோல் நிர்வாகத்தினரும் உணர வேண்டும். ஒரு முறை கீழே விழுந்து விட்டால், மீண்டும் ஆலைகள் எழுவது என்பது அவ்வளவு எளிதன்று. ஆகவே இரு தரப்பினரும் இதை நன்குணர்ந்து செயல்பட வேண்டும். அரசைப் பொறுத்தவரையில், என்ன என்ன உதவி களைச் செய்ய முடியும் என்று ஆராயத்தான் தேனாம்பேட்டை, தொழிலாளர் நல சிறப்பு துணை ஆணையர் அவர்கள் முன்னிலையில் வருகிற 2-7-1985 அன்று கூட்டம் நடைபெறவுள்ளது. அன்று சுமுகமாக முடியும் என்று கருது கிறேன். அப்படியும் ஏதாவது பிரச்சினைகள் இருந்தால், பிறகு ஆணையர் பேசுவார். பிறகு அமைச்சர் பேசுவார். பிறகு எங்கள் இனிய தலைவர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டுவந்து, எப்படியும் ஒரு தொழில் அமைதியை இன்றைக்குத் தமிழ் நாட்டில் பஞ் சாலைத் தொழிலைப் பொறுத்தவரை, உருவாக்குவதற்கு, நாங்கள் முயன்று கொண்டிருக்கிறோம். அப்படி தொழில் அமைதி ஏற்படுவதற்கு சம்பந்தப் பட்ட SIMA -வும் சம்பந்தப்பட்ட தொழிற் சங்கத் தலைவர்களும் ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று இந்த மன்றத்தின் வாயிலாக விரும்பி வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

143957

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான்கூட இது குறித்து கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறேன். இப்போது அவசியம் இல்லை. இப்போதே எல்லாம் பேசியாகிவிட்டது. நடைபெற்றுக்கொண் டிருக்கிற பேச்சு வார்த்தை முடிந்து விட்டதாக சில பத்திரிகைகளில் வந்திருக்கிறது. அது எல்லோருக்கும் கவலை அளிக்கிறது. பஞ்சாலைத் தொழிலைப் பொறுத்தவரையில், எல்லோருக்கும் தெரியும். பஞ்சு விலை மிகவும் வீழ்ச்சி அடைந்து, இலாபம் அதிக அளவில் ஈட்டக்கூடிய நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இவ்வாறு கடந்த 8 மாத காலமாக நல்ல லாபத்திலே ஓடுகிறது. எந்த எந்த தொழிலாளர்கள் கோரிக்கைகளை மானேஜ்மெண்ட் ஏற்றுக்கொள்ள மறுக்கிறது? எந்த எந்தக் கோரிக்கைகளில் இருவருக்கு மிடையே முரண்பாடு இருக்கிறது? இந்தச் சிக்கலைத் தீர்ப்பதற்கு அரசு வைத்திருக்கும் ஆலோசனை என்ன? அரசின் ஆலோசனைகளை எந்தப் பகுதியினர் கேட்கவில்லை?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அதைப் பேசுவதற்காகத்தான் நாளை கூட இருக்கிறார் கள். அதை இந்தச் சபையிலே எப்படி இப்போது நான் சொல்ல முடியும்? அவர்கள் 28 கோரிக்கைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். இவர்கள் 14 எதிர் கோரிக்கைகள் வைத்திருக்கிறார்கள். ஊதிய உயர்வு கொடுப்பதில் கருத்து

வேறுபாடு கிடையாது. உற்பத்தித் திறனுக்கு அவர்கள் ஒத்துக் கொள்ள மறுக்கிறார்கள். இப்போது ஒரு புதிய கொள்கை, Scientific assessment on motion and time என்ற கொள்கையை அவர்கள் சொல்கிறார்கள். நான் கோவையிலிருந்து வந்தவன். இதற்கு முன்பு, சுமார் 40, 50 ஆண்டுகளாக என்ன செய்வார்கள் என்றால், தொழிலாளர்கள், நிர்வாகத்தினருடன் பேசுவார்கள். இலாபம் 10 இலட்சம் வந்திருந்தால், ஒரு ஐந்து இலட்சம் போனஸாகக் கொடுப்பார்கள். இப்படி ஒரு குடும்பமாக அப்போது இருந்தது. ஆனால் சென்ற ஆண்டு போனஸ் பிரச்சினையில் நிலைமை அப்படி இல்லை. என்ன ஏற்பட்டது ? அவர்கள் சட்டம் அனுமதித்த போனஸை விட அதிகமாகக் கொடுத்தார்கள். ஆனால் அதை ஒத்துக்கொள்ளாமல், டிரிபூனலுக்குப் போனார்கள். டிரிபூனலில் சட்டப்படிதான் கொடுப்போம் என்று சொல்லிவிட்டார்கள். இவ்வாறு ஒரு புதிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. எனவே வருகின்ற பேச்சு வார்த்தையின்போது இரண்டு தரப்பினர் கருத்துக்களையும் கேட்டு, அரசுத் தரப்பிலே ஒரு சுமுகமான செட்டில்மெண்ட் வர அரசு எல்லா விதமான நடவடிக்கைகளையும் எடுக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்கள் பிரச்சினை. தமிழ் நாட்டில் உள்ள தனியார் துறை, கூட்டுறவுத்துறை ஆக மொத்தம் உள்ள 22 சர்க்கரை ஆலைகளில் சுமார் 20,000 பேர் இருக்கிறார்கள். கடந்த 31-3-1985 அன்று 'போனஸ்' குறித்து பேசி முடிந்துவிட்டது. மீண்டும் அண்மையில் நம்முடைய மாண்புமிகு மத்திய தொழிலாளர் அமைச்சர் திரு. அஞ்சையா அவர்கள் 14—3—1985 அன்று டில்லி நாடாளுமன்றத்திலே ஒரு அறிவிப்பு வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். The Labour Minister, Mr. Anjiah, announced in Parliament to-day the Government's decision to set up a third Wage Board for the Sugar Industry which would submit its report within one year இவ்வாறு அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களே நம்முடைய சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுக்கு ஓர் அச்சம் இருக்கிறது. அறிக்கை வெளிவருவதில் இதற்கு முன்பு மூன்று ஆண்டுகள், ஐந்தாண்டுகள் என்று ஆகியிருக்கின்ற பழைய அனுபவம் இருக்கிறது. அதுபோல் வேஜ் போர்டு என்று வைத்துவிட்டு, உரிமைகள் எல்லாம் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது.

"The Labour Minister who made this announcement in the Rajya Sabha said, the decision was in the interest of the workers, the industry and the economy as a whole. This

is a longstanding demand of the workers in the Sugar Industry which has been met. He recalled that the first Wage Board for Sugar Industry was set up in 1957 and it submitted its report in 1960. The second Wage Board was constituted in 1965 and its recommendations were received in 1970. He said the third Wage Board could not be constituted for a variety of reasons, particularly as the major Sugar producing States notified the revised rates of wages for the workers in the Sugar Industry.

என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆகவே இதைத் துரிதப்படுத்துங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். விரைவிலே, வருகிற 29-ஆம் தேதி டில்லியிலே தொழிலாளர் நல அமைச்சர்களுடைய மாநாடு நடைபெற இருக்கிறது. அப்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுடைய கவலைகளையும், சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுடைய கவலைகளையும் எடுத்துச் சொல்லி, துரிதமாக வேஜ் போர்டு நியமித்து, விரைவாக—முன்பிருந்ததுபோல் இல்லாமல்—தாமதமின்றி பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்வேன். தாமதம் ஏற்படும் என்றால் . . . .

(பிற்பகல் 1-45)

திரு. க. சுப்பு . மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, தொழிற் சங்கங்களைப் பொறுத்தவரையில், சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலைப் பொறுத்த வரையில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதுபோல வேஜ் போர்டு வருவது வரவேற்கத்தக்கது. ஆனால் அது நம்முடைய கன்ட்ரோலில் இல்லை. அது வருவதற்கு 3 அல்லது 5 வருஷமாகலாம். எவ்வளவு காலம் ஆனாலும் பரவாயில்லை. இடைக்காலமாக ஒரு தொகை கொடுக்க வேண்டும். பைனல் செட்டில்மென்ட் வரட்டும். அதுதான் தமிழ் நாடு சர்க்கரை ஆலைத் தொழிலாளர்களுடைய கோரிக்கை. அதுபற்றி ஏதாவது முடிவு எடுத்திருக்கிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் சொன்னது போல, அப்படி ஏதாவது காலதாமதம் ஆகுமானால், இடைக்காலத்தில் ஒரு ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டுமென்று வருகிற 29-ஆம் தேதி அவர்களிடம் நேரிலே சொல்லி, தமிழகத்தின் சார்பாகவும், நம்முடைய கருத்தை வலியுறுத்த இருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தது, இன்றைக்கு தமிழ் நாட்டிலே இருக்கிற வேறுசில நிறுவனங்களில் தொழில் தகராறுகள் இருக்கின்றன. அவைகள் எல்லாம் விரைவிலே தொடங்குவதற்கு எல்லா முயற்சிகளையும் எடுத்து வருகிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர்கள் இங்கே சில தகவல்களை அளித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு ஒரு 10 நிமிடங்களில் அரசினுடைய நிலையைத் தெளிவுபடுத்துவது என்னுடைய கடப்பாடு என்று கருதுகிறேன். குறிப்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் நம்முடைய எதிர்க் கட்சித் தலைவர் பேசுகிறபோது, சைல்டு லேபரைப் பற்றி சிவகாசியில் இருக்கிற நிலையைச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக வருகிற ஜூலை மாதம் இரண்டாவது வாரத்தில் நம்முடைய மாண்புமிகு மத்திய தொழிலாளர் நல அமைச்சர் திரு அஞ்சையா அவர்கள் இதற்காக ஒரு மாநாட்டை சென்னையில் கூட்டியிருக்கிறார்கள். அங்கே வந்து நம்முடைய பிரச்சினைகளைப் பற்றியெல்லாம் நேரிலே கலந்து அதற்கு ஒரு முடிவு எடுக்க இருக்கிறார்கள். இந்த சிறுவர் வேலை என்பது சிவகாசியில் மட்டுமல்ல, எல்லா தொழில்களிலும் இருக்கிறது. பாரதம் முழுவதும் இருக்கிறது. இது ஒரு தேசியப் பிரச்சினை. It is a National Issue என்கிற காரணத்தாலே, ஒரு இடத்திலே மட்டும் எடுத்தால் அது எவ்வளவு உசிதமாக இருக்காது என்பதற்காக விவாதிப்பதற்காக இரண்டாவது வாரத்திலே இங்கே வர இருக்கிறார்கள். வந்து எங்களைப் போன்றவர்களைக் கலந்து நம்முடைய நிலைகளை எல்லாம் கேட்க இருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்ன கருத்துக்களை எல்லாம் வைத்து அன்றைக்குச் சொல்ல இருக்கிறோம். அதற்கு முன்பாக . . . . .

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதற்கு முன்னதாக நம்முடைய மாநில அரசு அதிகாரி திரு. ஹர்பன் சிங் சைல்டு லேபரைப்பற்றி விரிவான ஆராய்ச்சி செய்து ஒரு அறிக்கை சமர்ப்பித்திருக்கிறார்கள். அது இந்த அவையின் முன் வைக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தத் தகவல் என்னிடத்தில் இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய உணர்வுகளைப் பரிசீலித்து அவசியம் என்றால் வைக்கப்படும்.

அடுத்து, நம்முடைய உறுப்பினர்கள் பல கருத்துக்களைச் சொன்னார்கள். அந்தக் கருத்துக்களுக்கு எல்லாம் தொடர் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். குறிப்பாக ரேபரன்சைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். இன்றைய தினம் கன்சிலியேஷன் பெயில் ஆகிவிடுகிறது. அரசாங்கம் அதனை ரேபர் செய்கிறது.

செய்கின்ற நேரத்திலே 250 தொழிலாளர்கள் இருக்கின்ற தொழில் கூடம் எல்லாம் வருகின்றன என்று, ஒரு நல்ல விவரத்தைக் கொடுக்க வேண்டுமென்பதற்காகச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக அது சம்பந்தமாக ஒரு தகவலை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய மேலான கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன். டோடல் நம்பர் ஆப் கேசஸ் ரெபர்டு பார் அஜுடிகேஷன் டியூரிங் 1984 போத் இன்டஸ்ட்ரியல், ட்ரிப்யூனல் அண்டு லேபர் கோர்ட்ஸ்—சென்ற ஆண்டு 1984-வது ஆண்டு ட்ரிபியூனலுக்கும் நீதி மன்றத்திற்கும் அரசாங்கத்தினாலே 1,646 வழக்குகள் அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன. அதில் reference for adjudication in respect of establishments employing 250 workers and above during 1984 is 302. 1246 வழக்குகள் refer செய்யப்பட்டன. அதில் 250-க்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் உள்ள தொழிற்சாலைகள் 302 Writ Petitions filed against refusal of adjudication in 1984 is 10. பிறகு நீதிமன்றத்தில் Writ Petition நீதி கேட்டு 10 சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்களில் நிர்வாகிகள் சென்றிருக்கிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

அடுத்து திரு லெட்சுமிகாந்தன் அவர்கள் 5 நாள் வேலையைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அதை தொழில் கூடங்களுக்கு உத்தரவிட முடியாது. ஆனால் சங்கங்களும், நிறுவனங்களும் பேசி 5 நாள் வேலை நிர்ணயம் செய்து கொள்ள அவர்களுக்கு உரிமையுண்டு. இது அவர்களே முடிவு எடுக்க வேண்டிய ஒரு பிரச்சினை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதே நேரத்திலே கல்வி இருக்கின்ற தொழில் கூடத்தை இன்டஸ்ட்ரிசாகவும் ஆசிரியர்களை ஒர்க்கர்களாகவும் பாவிக்க வேண்டுமென்கிற இந்தப் பிரச்சினை இன்றைக்கு நேற்றைக்கு அல்ல. இது நீண்ட காலமாக இருந்து வருகிறது. அண்மையில் சுப்ரீம் கோர்ட் இதைப்பற்றி பங்களூர் வாட்டர் சுவரேஜ் போர்டு வெர்சஸ் ராயப்பா என்ற வழக்கில் தெளிவாக ஒரு தீர்ப்பை வழங்கியிருக்கிறது

(பிற்பகல் 1.50)

பள்ளிகளில் பணிபுரியும் ஆசிரியர்களுக்கு தொழிலாளர் நலச் சட்டம் பொருந்தாது. ஆனால் பள்ளிகளில் வேலை செய்யும் மற்ற பணியாளர்கள், அதாவது ஆசிரியரல்லாத மற்ற பணியாளர்களுக்கு இந்தச் சட்டம் பொருந்தும் என்று நீதிமன்றம் தன்னுடைய தீர்ப்பை வெளியிட்டிருக்கிறது என்று சொல்லிக் கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

5. அவைமுன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

227. டாக்டர் ஆர். சுப்பராயன் அவர்களை பாரதியார் பல்கலைக்கழக துணை வேந்தராக மறு நியமனம் செய்வது குறித்து கல்வித் துறையின் 25—2—1985 ஆம் நாளிட்ட 158 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1981 ஆம் ஆண்டு பாரதியார் பல்கலைக் கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 1/1982) 65 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப் படுகிறது.]

228. டாக்டர் எ. ஞானம் அவர்களை பாரதிதாசன் பல்கலைக்கழகத்தின் துணை வேந்தராக நியமிப்பது குறித்து கல்வித்துறையின் 27—2—1985 ஆம் நாளிட்ட 166 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1981 ஆம் ஆண்டு பாரதிதாசன் பல்கலைக் கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 2/1982) 65 (2) பிரிவின்கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

229. அன்னை தெரசா மகளிர் பல்கலைக் கழகத்தின் அதிகார அமைப்பினை ஏற்படுத்துவது குறித்து கல்வித்துறையின் 23—1—1985 ஆம் நாளிட்ட 70 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1984 ஆம் ஆண்டு அன்னை தெரசா மகளிர் பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 15/1984) 51 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

230. தமிழ்நாடு 1971 ஆம் ஆண்டு நகல் எடுப்போர் உரிம விதிகளில் திருத்தம் செய்வது குறித்து வணிக வரி-அறநிலையத் துறையின் 1—9—1984 ஆம் நாளிட்ட 950 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1908 ஆம் ஆண்டு இந்திய பத்திரப் பதிவுச் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 16/1908) 89- A (4) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

231. ஓசூரிலிருந்து பெங்களூர் வரை தற்காலிக அனுமதியின் பேரில் நடத்தப்படும், கர்நாடக மாநில வாரிய போக்குவரத்துக் கழகத்திற்குச் சொந்தமான நான்கு பயணிகள் பேருந்துகளுக்கு செலுத்தப்படும் வரியிலிருந்து விலக்களிப்பது குறித்து உள் (போ-1) துறையின் 30—3—1985 ஆம் நாளிட்ட 804 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [தமிழ்நாடு 1974 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிகள் வரிவிதிப்புச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 13/1974) 25 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

232. தமிழ்நாடு அரசு தேர்வாணைக் குழுவின் 1978-79 ஆம் ஆண்டிற்கான ஆண்டறிக்கை மற்றும் நிர்வாக அறிக்கை. [இந்திய அரசியலமைப்புச் சட்டத்தின் 323 (2) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

[திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி] [1985 ஜூன் 24

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் சில கருத்துக்களைக் கூறினார்கள். தம்முடைய உள்ளத்தின் உணர்வுகளை உண்மையாகவே வெளிப்படுத்தினார்கள். அவர் தன் மனதில் என்ன கருதினாரோ அதை வெளியிட்டிருக்கிறார். எதை நியாயம் என்று தான் எண்ணினாரோ அதை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். தொழிலாளர் கொள்கையில் இந்த அரசின் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரின் அணுகுமுறை தொழிலாளர்களின் நலனுக்கு உகந்ததாக இல்லை என்று குறிப்பிட்டார். என் நினைவு சரியாக இருக்குமானால், அவர் சார்ந்திருக்கிற கட்சி அன்றைக்கு ஆட்சி செய்தபோது, தொழிலாளர்கள் பிரச்சினையை அன்றைய நாளில் அணுகியதை எண்ணிப் பார்த்தேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதில் ஏதாவது உண்மை இருக்கிறதா, அப்படி இருந்தால் நாம் அதை ஏற்றுக் கொள்ளலாமே என்றுதான் எண்ணிப் பார்த்தேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்கள் பேசும் போது தொழிற் சங்கங்களையும், தொழிலாளர் தலைவர்களையும் மதிக்காத அரசு இந்த அரசு என்று குறிப்பிட்டார்கள். கடந்த 4 மாதங்களாக நான் தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் பொறுப்பை வகித்து வருகிறேன். இந்த 4 மாத காலத்தில் நான் சென்னை, கோவை, திருச்சி, மற்றும் மதுரை ஆகிய எல்லா நகரங்களுக்கும் நேரில் சென்று அங்கே இருக்கிற அனைத்துத் தொழிற் சங்கத் தலைவர்களையும் அழைத்துப் பேசியிருக்கிறேன். கோவையில் என்ன பிரச்சினை ? சென்னையில் என்ன பிரச்சினை ? மதுரையில் என்ன பிரச்சினை ? திருச்சியில் என்ன பிரச்சினை ? இங்குள்ள தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் மட்டுமல்ல, அங்கிருக்கிற தொழிலாளர் நலத் துறை அதிகாரிகள், பேக்டரி இன்ஸ்பெக்டர்கள் ஆகியோரையெல்லாம் அழைத்துப் பேசியிருக்கிறேன். ஏறத்தாழ பல மணி நேரம் அவர்களிடம் பேசி யதார்த்தமான ஒரு நம்பிக்கையை நான் உருவாக்கியிருக்கிறேன். இதுதான் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களின் அரசின் அணுகுமுறை. தொழிற் சங்கத் தலைவர்களையெல்லாம் நேரில் அழைத்து என்ன பிரச்சினை என்பதைப்பற்றி விவாதிக்கிறோம். ஆனால் மாண்புமிகு உறுப்பினர் — என் மதிப்பிற்கும் மரியாதைக்கும் உரிய திரு. மிசா கணேசன் அவர்களுடைய கட்சி ஆட்சியில் இருந்தபோது. தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார்கள் என்பதையும் எண்ணிப் பார்க்கிறேன். மதிப்பிற்குரிய திரு. கே. டி. கே. தங்கமணி அவர்கள் என் நினைவுக்கு வருகிறார். அவர் யார் ? 50 ஆண்டுக் காலம் தொழிற் சங்கத்திற்காக பாடுபட்டவர். பாரிஸ்டர் பட்டம் பெற்றவர். லண்டனில் படித்துப் பட்டம் பெற்றவர். இங்கே பேரவையில் ஒரு உறுப்பினராக இருந்தபோது அவர் ஒரு பொதுக்கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைச்

1985 ஜூன் 24] [திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி]

சொன்னார் என்ற காரணத்திற்காக சட்டப் பேரவை உறுப்பினராக இருந்த அவரை நள்ளிரவு 12 மணிக்கு எம்.எல்.ஏ. ஹாஸ்டலில் இருந்து கைது செய்து மானாமதுரை வரை இழுத்துச் சென்ற காட்சியைத் தமிழகம் மறக்கவில்லை. அதுமட்டுமல்ல. தற்போது சட்டப் பேரவையில் உறுப்பினராக இருக்கும் திரு. வி. பி. சிந்தன் அவர்களை எண்ணிப் பார்க்கிறேன். அவருடைய நெஞ்சில் கத்தியால் குத்தினார்கள். நானும் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களும் அவரைப் போய்ப் பார்த்தோம். மாதவரம் போவதற்காக அவர் பஸ்ஸில் சென்றார். அப்போது அவர் தாக்கப்பட்டார். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்களுக்கு குற்றவாளிகள் யார் என்று தெரியும். எதற்காகச் சொல்லுகிறேன் என்றால், அவர் சார்ந்திருக்கிற கட்சி ஆட்சி செய்த போது, தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்க்கிறேன். அதுமட்டுமல்ல. திரு. குசேலர் அவர்கள் எப்படி நடத்தப்பட்டார் ? ரெயிலில் வந்து இறங்கிய திரு. ஈ.எம்.எஸ். அவர்களை வரவேற்கச் சென்ற அவரை சைக்கிள் செயின் கொண்டு அவர் முன்னாலேயே அடித்துத் தாக்கினார்கள். மறைந்த அமரர் காட்டூர் கோபால் எப்படி சிம்சன் சங்கத்திற்குத் தலைவரானார் ? எப்படி அவர் தலைவராக அமர்த்தப்பட்டார்? ஏற்கெனவே இருந்த அந்தச் சங்கத்தின் தலைவர் யார் ? அவர் எப்படி விடுவிக்கப்பட்டார்? இவர் எப்படி தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டார்? மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மிசா கணேசன் அவர்களோடு தர்க்கம் செய்வதற்காக இவைகளையெல்லாம் நான் இங்கே குறிப்பிடவில்லை. தொழிற்சங்கத் தலைவர்களை மனிதாபிமானத்தோடு மட்டுமல்ல, ஜனநாயக ரீதியில் பார்க்கிற கடப்பாடு இந்த ஆட்சிக்கு இருக்கிறது. புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய இந்த ஆட்சி தொழிற் சங்கத் தலைவர்களோடு கலந்து பேசி அவர்கள் உடன்படாவிட்டாலும் கூட ஜனநாயக உணர்வோடு பணியாற்ற வேண்டும் என்ற நல்லியல்போடு

(பிற்பகல் 1-55)

செயல்பட்டு வருகிறது. ஆனால் அணுகுமுறை சரியில்லை, தொழிலாளர்களை மதிக்காத அரசு என்று அவர்கள் சொல்கிறார்கள். அதற்கு காலம்தான் தீர்ப்பு கூற வேண்டும். இறுதியாக இந்த மன்றத்தை விட பெரிய மக்கள் மன்றம் தீர்ப்பு கூறியிருக்கிறது. அது மட்டுமல்லாமல், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கணேசன் அவர்கள் இதே வாதத்தை வெளியேயும் வைத்திருக்கிறார்கள் ; தேர்தலுக்குத் தேர்தல் வைத்திருக்கிறார்கள். நாற்பத்தெட்டாக இருந்தது முப்பத்தெட்டாக ஆகி, பிறகு இருபத்தெட்டாக ஆகியிருக்கிறதென்றால் இது காலக்குறி. இந்தச் சட்டமன்ற மேலவையைவிட நம்மையெல்லாம் உருவாக்கிய மன்றங்கள் தீர்ப்பைக் கேட்டு வந்திருக்கிறார்கள். அவர்கள் இதை மதிக்காத அரசு என்று சொல்லவில்லை. இதைவிட ஆயிரம் மடங்கு, இதைவிட உறுதி

233. தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியத்தின் 1980-81 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல்முறை பற்றிய ஆண்டறிக்கை (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்). [தமிழ் நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 36/1972) 35-வது பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

234. தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியத்தின் 1981-82 ஆம் ஆண்டிற்கான செயல்முறை பற்றிய ஆண்டறிக்கை (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்). [தமிழ் நாடு 1972 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 36/1972) 35-வது பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

235. தமிழ்நாடு 1983 ஆம் ஆண்டு சாராய ஆலை விதிகளில் செய்யப்பட்ட திருத்தங்கள் தொடர்பாக, மதுவிலக்கு — ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 21—3—1985 ஆம் நாளிட்ட 223 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [தமிழ்நாடு 1937 ஆம் ஆண்டு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54 (3) பிரிவின் கீழ் அவைமுன் வைக்கப்படுகிறது.]

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

* 98. தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர்கள் நிலைமை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

99. சுற்றுலாத்துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

௮ 100. வேலைவாய்ப்பு-பயிற்சி குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

இணைப்பு I

(24 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 3-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

1—4—1985 அன்று சுமார் 11 மணி அளவில் சாம்பலுடன் கூடிய எரிவாயு அதாவது புஃளூ காஸ் என்று சொல்லக்கூடியது (சூப்பர் ஹீட்டர் வழியாக எதிர்பாராமல் வெளியாகி, மழையின் காரணமாக ஒதுங்கிய ஒப்பந்த வேலைப் பணியாளர்கள் மீது விழுந்தது. இதில் 9 பெண்களும், 8 ஆண்களும் காயம் அடைந்தார்கள். அவர்கள் உடனே மருத்துவ மனையில் சேர்க்கப்பட்டார்கள். அதில் 7 பெண்கள் இறந்துவிட்டார்கள். மீதி உள்ளவர்கள் சிகிச்சை பெற்று திரும்பியுள்ளார்கள்.

இறந்தவர்களுக்காக, தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு விதியின்படி, தொழிலாளர் நஷ்டஈடு ஆணையர் வகுத்த விதிமுறைப்படி ரூ. 1,40,000 மே மாதத்தில் மின் வாரியம் கொடுத்துள்ளது. இதை தொழிலாளர் நஷ்ட ஈடு ஆணையர் அவர்கள், சட்டபூர்வமாக விசாரணை முடிந்தவுடன் இறந்தவர்களின் குடும்பத்திற்கு வழங்குவார். இதைத் தவிர, முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து இறந்தவர்களின் வாரிசுதாரர்களுக்கு ரூ. 2,000-ம் காயமுற்றவர்களுக்கு ரூ. 500-ம் அனுமதித்து 31—5—1985 அன்று வழங்கப்பட்டது.

இது குறித்து, [illegible]—1985 அன்று மின்வாரிய உற்பத்தி உறுப்பினர் அவர்களாலும், 18—5—1985 அன்று 'பெல்' நிறுவனத்தின் மூத்த பொறியாளர் ஒருவராலும், தீவிரமான விசாரணை செய்யப்பட்டது. விசாரணையில் விபத்துக்களுக்கான காரணங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு தெரிய வந்தன.

கொதிகலன் அதாவது, பாய்லருக்கு வரவேண்டிய காற்று-ட்ராப்பான் என்று சொல்வார்கள்—அந்தக் கரியைச் சேர்த்து எரிப்பதற்கு காற்று அனுப்புகிற விசிறி—அந்த விசிறிக்கு வரவேண்டிய காயில் பழுதுபட்டு அந்த விசிறி போதுமான காற்றை உள்ளே அனுப்பவில்லை. அதனால் எரி உலையில் வாக்குவம் என்று சொல்லக்கூடிய சூனியம் ஏற்பட்டு அது மிகுந்த ஓர் அழுத்தத்தை கொதிகலனிலே உருவாக்கி, அது உள்ளே இருந்த எரி வாயு—ப்ளூ காஸ் என்று சொல்வார்கள். அதோடு வெளியே வந்திருக்கிறது. இது வேகமாக வெளியே வந்திருக்கிறது. வெளியே வருவது சாதாரணமாக சூப்பர் ஹீட்டர் வழியாகவும், ப்ரெசிப்பிட்டேட்டர் வழியாகவும்தான் செல்ல வேண்டும். ஆனால், திடீரென்று சூப்பர் ஹீட்டருக்கு அடிப்பாகத்தில் இருக்கக்கூடிய அந்தப் பைப்பின் வழியாக, கீழே இறங்கி, அந்தப் பைப்பின் கீழே இருக்கக் கூடிய அந்தத் தண்ணீரிலேயாவது அது கரைந்திருக்க வேண்டும். அது கரையாமல் நேராக திடீரென்று வெளியே வந்திருக்கிறது. ஆகையினாலே

தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு அளிக்கப்பட்ட பல்வேறு சட்டப்படிக்கான பணிகளையும், பிற பணிகளையும் நிருவகிப்பதில், அவருக்கு தலைமையிடத்திலும், வட்டாரங்களிலும் முதுநிலை அதிகாரிகள் உதவி புரிகின்றனர். தொழிலாளர் நலப் பிரிவில் சமரசத் தரப்பில் அவருக்கு தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர்கள் இருவரும், தொழிலாளர் நலத் தனித் துணை ஆணையாளரும், தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரும் (தலைமையிடம்) உதவி புரிகிறனர். நிருவாகத்தில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் (நிருவாகம்) தவிர, தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரும் (பணியாளரமைப்பு—பொது) நிருவாக அதிகாரி இருவரும் (இவர்களில் ஒருவர் மக்கள் தொடர்பு அதிகாரி என்று அழைக்கப்படுகிறார்) உதவி புரிகின்றனர். எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தை செயற்படுத்துவதில், தலைமையிடத்திலுள்ள தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர்களில் ஒருவர், எடைகள் அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி என் அழைக்கப்படுகிறார். இவருடைய பணிகளில் நிருவாக அதிகாரி ஒருவர் இவருக்கு உதவி புரிகிறார். தலைமையிடத்தில், குறைந்த அளவு ஊதியச் சட்டத்தைச் செயற்படுத்துவதற்காகத் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு துணை ஆணையாளர் உதவி புரிகிறார். இவர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் (குறைந்த அளவு ஊதியங்கள்) என அழைக்கப்படுகிறார். இவருடைய பணிகளில் நிருவாக அதிகாரி ஒருவர் இவருக்கு உதவி புரிகிறார். அட்டவணையிடப்பட்ட பல்வேறு தொழில்களில் தொழிலாளர்களுக்கு குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்களை நிர்ணயிப்பதில் திருத்துவதில் ஆலோசனை அளிப்பதற்காகக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின்படி அவ்வப்போது அரசால் நியமிக்கப்படுகிற ஆலோசனைக் குழுக்களின் தலைவராக இத் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் அறிவிக்கப்பட்டு வருகிறார்.

கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் கீழும், பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டத்தின் கீழும் வழக்குகளை விரைந்து முடிவு செய்வதற்காகத் தொழிலாளர் நலத்துணை ஆணையாளர் உள்ளார். இவர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் (மேல்முறையீடு) என்று அழைக்கப்படுகிறார். செங்கற்பட்டு மாவட்டத்திலும், சென்னையிலும் தாக்கல் செய்யப்படுகிற வழக்குகளைத் தமிழ் நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின்கீழ் விசாரிக்கவும், 1972 ஆம் ஆண்டு பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டத்தின் 7 ஆம் பிரிவின்கீழ் மேல்முறையீடுகளை முடிவு செய்யவும் இவருக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னையிலுள்ள தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்கள் இருவரின் பணிச் சுமைகளைக் குறைக்கும் நோக்குடன் இத் தனி அமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால்,

இம்மாவட்டங்களில் உள்ள பெருந் தொழில் பிரிவுகளில் ஏற்படும் தொழில் தகராறுகளை சமரசம் செய்து தீர்த்து வைக்கவும் அவர்களுக்குப் போதிய கால அவகாசம் இருக்கும்.

தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் வழக்குகளை விரைந்து திறம்பட முடிவு செய்யவும் இம்மாநிலத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயற்படுத்தவும். இம்மாநிலம் 7 வட்டாரங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வட்டார அதிகாரிகள், சென்னை (இரு வட்டாரங்கள்) மதுரை, திருநெல்வேலி, திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் செயற்படுகின்றனர். ஒவ்வொரு வட்டாரமும் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளர் பொறுப்பின் கீழ் செயற்படுகிறது. சமரசப் பிரிவில் இவருக்கு தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர்களும் தொழிலாளர் நல அதிகாரிகளும் சட்டங்களை செயற்படுத்தும் பிரிவில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களும், மலைத் தோட்ட தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களும், உதவி புரிகின்றனர். தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயற்படுத்துவதிலும், எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தை நிருவகிப்பதிலும் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளருக்கு தொழிலாளர் நலத் துணை ஆய்வாளர்களும், தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர்களும் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்களும் (இப்பதவி இருக்குமிடங்களில்) உதவி புரிகின்றனர்.

மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் நலச் சட்டத்தை நிருவகிப்பதில் மலைத் தோட்ட ஆய்வாளர் தவிர, உதகமண்டலத்திலும், நாகர்கோயிலிலும் ஒருவராக மருத்துவ அலுவலர்கள் இருவர் உள்ளனர். மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டத்தின்கீழும், அதன் கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளின் கீழும் அளிக்கப்படும் மருத்துவ வசதிகள் தொடர்பான அலுவல்களைக் கவனிப்பது இவர்களின் பொறுப்பாகும். மலைத்தோட்ட ஆய்வாளர்களும், மருத்துவ அலுவலர்களும் சட்டங்களைச் செயற்படுத்தும் பிரிவிலுள்ள வட்டாரங்களுடன் இணைக்கப்பட்டிருந்த போதிலும், அவர்கள் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளரின் (நிருவாகம்) வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க பணி புரிகின்றனர். இவர் மலைத்தோட்டத் தலைமை ஆய்வாளராவார். இதுபோன்று, மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர்கள் சட்டத்தையும் 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி சுருட்டு தொழிலாளர்கள் (பணி நிபந்தனைகள்) சட்டத்தையும் செயற்படுத்துவதில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர்கள் ஆகியோர் தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையாளரின் (ஆய்வு) வழிகாட்டுதலுக்கிணங்க பணி புரிகிறார்கள். இவர் அந்தந்த சட்டங்களின்கீழ் செயற்படுகிற தலைமை ஆய்வாளருமாவார்.

தொழிற்சாலைகளுக்குப் பொருந்தும் தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும், ஏனைய தொழிலாளர் நலச் சட்டகளையும் நிருவகிப்பதில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு தலைமையிடத்தில் தொழிற்சாலைகளின் தலைமை ஆய்வாளர்கள் இருவர் உதவி புரிகின்றனர். ஒருவர் சுகாதாரத்தையும், பாதுகாப்பையும் கவனித்துக் கொள்கிறார். மற்றவர் பொது நிருவாகத்தையும் ஆய்வுகளையும் கவனித்துக் கொள்கிறார். தொழிற்சாலை முழுவதற்கும் பொறுப்பு வகிக்கும் தலைமை ஆய்வாளர் இருவரும் அலுவல் சார்பில் தொழிலாளர் நல ஆணையாளரின் கீழ் (1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 8 ஆம் பிரிவு) பணி புரிகிறார்கள். இவர்கள் தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் அலுவலகத்தைச் சேர்ந்தவராவர். தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (நிருவாகம்-ஆய்வு) தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும், இது தொடர்பான மற்ற சட்டங்களையும் செயற்படுத்துவதற்குப் பொறுப்பாவர். தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தையும் இது தொடர்பான மற்ற சட்டங்களையும் நிருவகிப்பதில் இவருக்கு கோயம்பத்தூரில் தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரும், வெவ்வேறு வட்டாரங்களில் 12 துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களும், 27 தொழிற்சாலை ஆய்வாளர்களும், 21 தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்களும் உதவி புரிகின்றனர். தலைமையிட அளவில் தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளருக்கு (நிருவாகம்-ஆய்வுகள்) தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரும் தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் ஒருவரும் (இவர் நிருவாக அதிகாரியெனப்படுகிறார்) உதவி புரிகின்றனர்.

தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களின் வட்டார அலுவலகங்கள், சென்னை (3 வட்டங்கள்) வேலூர், சேலம், திருப்பூர், ஈரோடு, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, சிவகாசி, மதுரை, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன.

தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) தொழிலாளர்களின் பாதுகாப்பு, சுகாதாரம், பணி நிலைகளுக்குப் பொறுப்பாவார். தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) பொறுப்பின்கீழ் சென்னையில் தொழில் சுகாதாரம் உடல்நலப் பிரிவு இணைந்த ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்படுகிறது. இப்பிரிவை தலைமை மருத்துவரும் (தொழிற்சாலைகள்) சான்றளிக்கும் மருத்துவர்கள் (மருத்துவ அதிகாரிகள் தொழிற்சாலைகள்) ஆறு பேரும் நிருவகிக்கின்றனர். இவர்கள் சென்னை, வேலூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி, சிவகாசி, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உள்ளனர். இம்மருத்துவ அதிகாரிகள் 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 10 ஆம் பிரிவின்படியும், தமிழ்நாடு 1950 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை விதிகளின்படியும் சான்றளிக்கும் மருத்துவர்களின் கடமைகளைப் புரிகின்றனர்.

மருத்துவப் பணிகள் உதவி இயக்குநரின் பதவித் தரத்திலுள்ள தலைமை மருத்துவ அதிகாரி, சென்னையிலுள்ள தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட தொழில், சுகாதாரம், உடல்நலப் பிரிவு இணைந்த ஆய்வுக்கூடத்திற்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். இப்பிரிவு, அபாயகரமான தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களை மருத்துவ சோதனை செய்வதையும், உயிர் மங்கள் மாதிரியை ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யும் பணியையும், தொழிலில் ஏற்படும் அபாயங்கள் குறித்து ஆய்வு நடத்துவதையும் மேற்கொள்கிறது. அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கு இது போன்று மருத்துவ பரிசோதனை செய்வதற்கு மதுரையில் மருத்துவப் பிரிவு ஒன்றும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மதுரையிலுள்ள இச் சுகாதாரப் பிரிவு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதி திட்டத்தின்கீழ் வராத தொழிலாளர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்படுவதோடு தடுப்பு மருத்துவப்பணி வசதியும் அளிக்கிறது.

சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய இடங்களில் தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளரின் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) கட்டுப்பாட்டின்கீழ் மூன்று பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் இயங்குகின்றன. இப்பிரிவுகளை தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் நிருவகிக்கிறார். ஒவ்வொரு பிரிவிலும் தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்கள் உள்ளனர். அதிக அளவில் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதாகத் தெரிவிக்கப்படும் தொழிற்சாலைகளில் விபத்து ஏற்படுவதற்கான காரணங்களை ஆராய்வதற்காக பாதுகாப்பு ஆய்வை நடத்துவதே பாதுகாப்புப் பிரிவின் முக்கிய பணியாகும்.

தலைமையிட அளவில், குழந்தை, பெண் தொழிலாளர் தொடர்பான பாதுகாப்பு-சுகாதாரம் பற்றிய விதித்துறைகளைச் செயற்படுத்துவதில் தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர்களுக்கு (சுகாதாரம் பாதுகாப்பு) தொழிற்சாலை பெண் ஆய்வாளர்கள் உதவி புரிகின்றனர்.

மேற்சொன்னவை தவிர, தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளரின் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) மேற்பார்வையின்கீழ் காற்றழுத்த தளவாடப் பிரிவு செயல்படுகிறது. இப்பிரிவின்கீழ், சென்னை (இரு அதிகாரிகள்) மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நான்கு துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்கள் துறை மேற்பார்வையின்கீழ் தொழிற்சாலைகளில் இந்தியத் தர நிறுவனம் நிர்ணயித்த தரத்தின்படி காற்றழுத்த தளவாடங்களைச் சோதனை செய்யும் பணியைக் கவனிக்கின்றனர். இம்மாநிலத்திலுள்ள 4,000 காற்றழுத்த தளவாடங்களைச் சோதனை செய்யும் நடைமுறையில் இத்துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்களுக்கு தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒவ்வொருவரும் உதவி புரிகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் பின்வருமாறு துறைப் பணியாளர்களைக் கூடுதலாக்குவதெனக் கருதப்படுகிறது. தொழில் உறவுகளை மேம்படுத்தவும், வெளியூர்களில் ஏற்படும் பெரும் தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதிலும் தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு ஏற்படும் பணிச் சுமைகளிலிருந்து அவரை விடுவிப்பதற்காக மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் இருவர் நியமிக்கப்படுவதற்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

பெண் தொழிலாளர்களுக்கு நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தும் பணியை முதற்கண் கவனிக்க தொழிலாளர் நல பெண் ஆய்வாளர்கள் இருவர் அடங்கிய தனி அமைப்பை ஏற்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கு தற்போது எவ்விதப் பாதுகாப்பும் இல்லாததால், இவ்வகைத் தொழிலாளர்களுக்கு பணிக்கொடை தொகுப்புத் திட்டத்தை அரசு கொண்டு வர இயலும் வகையில் இத் தொழிலாளர்கள் பற்றிய புள்ளி விவரங்களை சேகரிப்பதற்கு தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர் ஒருவர் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒருவர், தொழிற்சாலை உதவி ஆய்வாளர்கள் ஐவர் ஆகியோரும் துணைப் பணியாளர்களும் அடங்கிய தனி பணியாளரமைப்பு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சிப்பம் செய்யப்பட்ட பொருள்கள் விதிகளைச் சேர்ந்த விதித்துறைகளை செயற்படுத்துவதற்காகத் தென் ஆற்காடு, தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர் தனியான தொகுதிக்கு ஒப்புதலளிப்பதன் மூலம் எடைகள் அளவைகள் பணியாளர் பிரிவு வலுப்படுத்தப்படுகிறது.

பளுதூக்கும் கருவிகள், சாதனங்கள், மின்தூக்கிக்கான இரும்புக் கயிறு, பாரந்தூக்கி இயந்திரப் பொறிகள் முதலியவற்றைச் சோதனை செய்வதற்கும், உற்பத்தித் திறன் பிரிவு, பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் ஆகியவற்றைக் கவனித்துக் கொள்ளவும், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்பட்டு வருகிறது. ஆராய்ச்சிப் பிரிவை நிருவகிப்பதற்காக முதுநிலை ஆராய்ச்சி அதிகாரி பதவி ஒன்றுக்கும் ஆராய்ச்சி அதிகாரி பதவி ஒன்றுக்கும் அனுமதி வாங்குவதன் மூலம் தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிறுவனம் விரிவுபடுத்தப்பட்டு வருகிறது. அடையாறில் இந் நிறுவனத்திற்காகக் கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கான செயற்குறிப்பை அரசு கொள்கையளவில் ஒப்புதலளித்து, நடப்பாண்டில் நிதி ஒதுக்கியுள்ளது.

அத்தியாயம் 3.

தொழில் உறவுகள் தொடர்பானது.

1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டம்.

இந்த ஆய்வு ஆண்டில் தகராறுகள் சம்பந்தப்பட்ட மொத்த வழக்குகள் 7,925-ல் 6,277 வழக்குகள் இணக்க அதிகாரியால் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டது. இதன் விவரங்களை இணைப்பு 1-ல் காண்க.

வேலை நிறுத்தங்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டில், ஏற்பட்ட 211 வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவற்றின் காரணமாக, வீணான உழைப்பு நாட்கள் 37,08,409 ஆகும். முந்தைய ஆண்டுடன் ஒப்பிட்டு இவ்வாண்டில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவற்றின் எண்ணிக்கை இணைப்பு 2-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. வேலை நிறுத்தத்தின் காரணமாக, வீணான உழைப்பு நாட்கள் 37,08,409-ல் பின்வரும் முக்கியமான மூன்று வேலை நிறுத்தங்களின் காரணமாக வீணான உழைப்பு நாட்களின் எண்ணிக்கை 21,10,106 என்று கணக்கிடப்பட்டது.

1. சிம்சன் க்ரூப் நிறுவனங்களில் நடைபெற்ற 112 நாட்கள் வேலை நிறுத்தத்தில் சம்பந்தப்பட்ட தொழிலாளர்கள் 14,000 பேர்.

2. சென்னை பி அண்டு சி ஆலையில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தம் (1984 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் முதல் 1984 ஆம் ஆண்டு மே திங்கள் வரையிலான கால அளவில்).

3. திருப்பூர், பனியன் தொழிற்சாலையில் 20,000 தொழிலாளர்கள் சம்பந்தப்பட்ட வேலை நிறுத்தம்.

1984 ஆம் ஆண்டில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவை குறித்து துறை அலுவலர்களால் தீர்வு காணப்பட்ட விவரங்கள் இணைப்பு 3-ல் காணலாம்.

1983-84 ஆம் ஆண்டுகளில் நடைபெற்ற வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் பற்றிய தொழில்வாரியான விவரங்கள் இணைப்பு 4-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

இம் மாநிலத்திலுள்ள தொழில் நடுவர் மன்றத்திற்கு தொழிலாளர் நீதி மன்றங்களுக்குத் தீர்ப்புக்காக அனுப்பப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 33-சி (2) பிரிவின் கீழ் தொழிலாளர் நீதி மன்றங்கள் முடிவு செய்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ஆகியவை பற்றிய விவரங்களைக் காட்டும் அறிக்கை, இணைப்பு 4-லுள்ள இக் குறிப்புடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

பலனேதுமளிக்கவில்லை. எனவே, இந்த வழக்கில் தீர்ப்பு வழங்கும் பொருட்டு தொழில் தனி நடுவர் மன்றத்திற்கு இந்த வழக்கினை அரசு அனுப்பியது. 1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 10-பி பிரிவின் விதித்துறைகளை அரசு பயன்படுத்தியது (தொழிலாளர் நலத்துறையின் 8—6—1984 ஆம் நாளிட்ட 1242 ஆம் எண் அரசாணையைக் காண்க). தொழிலாளர்கள் பணியை மீண்டும் தொடங்கிய நாளிலிருந்து அவர்கள் தற்போது பெறும் ஊதியத்தில் 10 சதவிகிதத்தை இடைக்கால ஊதிய உயர்வாக நிருவாகம் கொடுக்க வேண்டும் என்றும், இடைக்கால அகவிலைப்படியாக ரூபாய் 46 தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்றும் அரசு கட்டளையிட்டது. இடைக்கால அகவிலைப்படி ரூபாய் 46 தொழிலாளர்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்பது தொடர்பாக அரசு பிறப்பித்த ஆணையை எதிர்த்து, ரிட் மனு ஒன்றைத் தாக்கல் செய்ததன் மூலம் நிருவாகம் நீதி மன்றத் தடை ஆணையைப் பெற்றது. இந்த இடைக்கால தடை ஆணையை உயர்நீதி மன்றம் பின்னர் நீக்கியது. இந்த இக்கட்டான சூழ்நிலையைச் சமாளிக்கவும், தொழில் அமைதியைப் பேணுவதையும் கருத்தில் கொண்டு, 1984 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் 24-ஆம் நாளன்று இவ்விருதரப்பினரிடையே தொழிலாளர் நல ஆணையர் பேச்சு வார்த்தை நடத்தினார். இதன் பயனாக இவர்களுக்கிடையே உடன்பாடு ஏற்பட்டது. இந்த உடன்பாட்டினை அடிப்படையாகக் கொண்டு, இரு தரப்பினர்களுக்கும் தொழிலாளர் நல ஆணையர், தன் ஆலோசனையை வழங்கினார். இந்த ஆலோசனைக்கிணங்க, தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 10-பி பிரிவின் கீழ் அரசு பிறப்பித்த ஆணைகளைச் செயல்படுத்த நிருவாகமும் தொழிலாளர்கள் சங்கங்களும் ஒப்புக்கொண்டன. 1984 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்ட் மாதம் 27 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர்கள் மீண்டும் பணிக்குத் திரும்பினர். நடுவர் மன்றத்தின் முன்னிலையில் நிலுவையாகவுள்ள நடைமுறைகளை விரைவில் முடிப்பதற்காகத் தொழில் தனி நடுவர் மன்றத்திற்கு ஒத்துழைப்பு தருவதாக இருதரப்பினரும் ஒப்புக் கொண்டனர்.

பொறியியல் தொழில்.

4. ஓசூர், அசோக் லேலண்ட் லிமிடெட் :

இந்நிறுவனத்தில் பணிபுரியும் சுமார் 1,000 தொழிலாளர்கள் ஊதியம், உற்பத்தி ஊக்கத் தொகை, தொழிலாளர்களின் வேலையை உறுதியாக்குதல் போன்ற கோரிக்கைகள் சிலவற்றை வலியுறுத்தி 27—6—1984 ஆம் நாளிலிருந்து வேலை நிறுத்தம் செய்தனர். நிருவாகம் 2—7—1984 ஆம் நாளன்று 199 தொழிலாளர்களை ஆட்குறைப்பு செய்வதற்கான ஆணையைப் பிறப்பித்தது. சென்னை, தொழிலாளர் நல துணைத் தனி ஆணையர் பல முறை தொடர்ந்து நடத்திய இணக்கப் பேச்சின் மூலம் 1947 ஆம் ஆண்டு

தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின்கீழ், 12—7—1984 அன்று உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கையின் படி, நிருவாகம் ஆட்குறைப்பிற்கான ஆணையைத் தள்ளுபடி செய்து, மூன்று நிலைகளில் 176 தொழிலாளர்கள் பணியமர்த்தப்படுவர்; 1982 ஆம் ஆண்டு முதல் காலாண்டில் உற்பத்தி அளவில் எய்திய சாதனையைப் போல தொழிலாளர் பணியை மேற்கொள்வர். தொழிலாளர் நலத் துணைத் தனி ஆணையரின் முன்பு கோரிக்கைகளின் பட்டியல் குறித்து மேற்கொண்டு விவாதித்தல் ஆகியவை பரிசீலிக்கப்படும். 14—7—1984 ஆம் நாளிலிருந்து தொழிலாளர்கள் வேலை நிறுத்தத்தினைக் கைவிட்டனர்.

5. பட்டாபிராம், சதர்ன் ஸ்ட்ரக்சுரல்ஸ் லிமிடெட் :

அடிப்படைச் சம்பளம், அகவிலைப்படி, வீட்டு வாடகைப்படி, இரவு முறை மாற்றுப்பணி, பிற சலுகைகள் போன்ற கோரிக்கைகள் தொடர்பாக ஏற்பட்ட தகராறு, 22—8—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் (இணக்கம்) நடத்திய இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகளின் மூலம் தீர்த்து வைக்கப்பட்டது.

6. பின்னி லிமிடெட் (பொறியியல் பிரிவு), சென்னை துறைமுகப் பணிகள் :

நாட்கூலித் தொழிலாளர்களின் பணி நிபந்தனைகள் குறித்து பின்னி கடற்கரைப் பொறியியல் தொழிலாளர்கள் சங்கம் எழுப்பிய கோரிக்கைகள் பற்றி சென்னை, தொழிலாளர் நல இணை ஆணையர் (நிருவாகம்) நடத்திய இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகளின் பயனாக, 18—6—1984 ஆம் நாளன்று உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது.

7. மேட்டூர் துணி ஆலை லிமிடெட், மேட்டூர் அணைக்கட்டு (சுமார் 2,000 தொழிலாளர்கள்) :

தளவாடங்கள், இயந்திரங்கள், தொழிலாளர்கள் முதலியவை குறைவாகப் பயன்படுத்தப்பட்டன என்றும், இதன் பயனாக ஆலையின் தொழில் திறன் குறைந்தது என்றும், இதன் விளைவாகத் தொழிலாளர்களுக்கு இடர்ப்பாடுகள் ஏற்பட்டன என்றும் தொழிலாளர் நல ஆணையருக்கும் ஏனைய அதிகாரிகளுக்கும் மேட்டூர் அணைக்கட்டு, மேட்டூர் துணி ஆலை நிறுவனத் தொழிலாளர்கள், பல்வேறு தொழில் சங்கங்களின் மூலம் முறையீடு செய்துள்ளனர். இந்த முறையீட்டினைத் தொடர்ந்து, ஆலையின் நிலையையும், 13—3—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி அந்த ஆலையின் பணி நிலையையும் ஆய்வு செய்வதற்காக, சென்னை, தொழிலாளர் நலத் துணைத் தனி ஆணையர், ஆலையைச் சென்று பார்வையிட்டு, ஆலையின் முழுத் திறனையும் பயன்படுத்தி, செயல்

படுத்துவதற்கான வழி வகைகளைக் கண்டறியும் பொருட்டு, நிருவாகத்தின் பிரதிநிதிகளுடனும் சங்கங்களுடனும் தொடக்கப் பேச்சுவார்த்தைகளை நடத்தினார். இதனையடுத்து, இரு தரப்பினர்களும் 24—4—1984 ஆம் நாளன்று தொழிலாளர் நலத் துறையின் மாண்புமிகு அமைச்சரின் முன்னிலையில் விவாதித்தனர். இந்த பேச்சு வார்த்தைகள் தொடர்ந்து பல்வேறு தினங்களில் தொழிலாளர் நலத் துணை தனி ஆணையர் முன்னிலையிலும் நடைபெற்றது. இந்த ஆலை பழைய நிலையில் விரைவாகச் செயல்படச் செய்யவும், இந்த ஆலை தனித்தியங்கவல்ல ஓர் ஆலையாக ஆக்கவும், வங்கிகளிடமிருந்து இந்த ஆலைக்குத் தேவையான நிதி உதவி கிடைக்க வசதி செய்து கொடுக்கவும் தொழிலாளர் நலத் துணை தனி ஆணையர், நிருவாகத்திற்கும் சங்கத்திற்கும் தனது திட்டங்களைத் தெரிவித்தார். இத்திட்டங்களை அடிப்படையாகக் கொண்டு 11—10—1984 ஆம் நாளன்று இரு தரப்பினர்களிடையே நடந்த இணக்கப் பேச்சு வார்த்தையில் உடன்படிக்கை ஏற்பட்டது.

8. மலைத் தோட்டத் தொழில்கள் :

1947-ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின் கீழ் 31—12—1983 ஆம் நாளன்று செய்து கொள்ளப்பட்ட உடன்படிக்கையின் கால அளவு முடிவடைந்ததைத் தொடர்ந்து, தமிழ் நாட்டிலுள்ள தேயிலை, காப்பி மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்களின் 14 தொழிற் சங்கங்களும், குன்னூர் மலைத் தோட்ட தொழிலதிபர் சங்கமும் 2—1—1984 ஆம் நாளன்று இரு தரப்பினர்களுக்கிடையே நடைபெற்ற இணக்கப் பேச்சு வார்த்தைகள் மூலம் ஊதியங்கள் தொடர்பாக புதிய உடன்படிக்கை செய்து கொண்டனர். இதனையடுத்து, 29—9—1984 ஆம் நாளன்று, கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் முன்னிலையில், இச்சட்டத்தில் 12 (3) ஆம் பிரிவின் கீழ் உடன்படிக்கையில் ஒப்பமிடப்பட்டது. ஊதியங்கள், அகவிலைப் படிகள் ஆகியவற்றைத் திருத்தியமைப்பதற்கு இந்த உடன்படிக்கை வகை செய்கிறது. 31—12—1986 ஆம் நாள் வரையில், இந்த உடன்படிக்கை செயலில் இருக்கும் ; தமிழ்நாட்டில் அமைந்துள்ள தேயிலை மலைத் தோட்டங்களில் பணியாற்றும் தொழிலாளர் அனைவருக்கும் இது பொருந்தும்.

2. இதைத் தவிர, சம்பளம், ஏனைய படிகள் ஆகியவை தொடர்பான கோரிக்கைகள் குறித்து, தமிழ்நாடு தேயிலை, காபி மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் நீங்கலாக, பணியாளர் வகையைச் சார்ந்த தொழிலாளர்களுக்கும், தென் இந்திய ஒருங்கிணைந்த மலைத் தோட்டத் தொழிலதிபர் சங்கம், தமிழ்நாடு மலைத் தோட்டத் தொழிலதிபர் சங்கம் ஆகியவற்றின் மூலம் நிருவாகத்திற்குமிடையே சென்னை, தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் (ஆய்வுகள்)

முன்னிலையில், இச்சட்டத்தின் 12 (3) ஆம் பிரிவின்கீழ் உடன்படிக்கை செய்து கொள்ளப்பட்டது. இந்த உடன்படிக்கை 31—12—1986 ஆம் நாள் வரை செயலில் இருக்கும்.

வழக்குத் தொடருதல் ;

1984 ஆம் ஆண்டில், பின்வரும் மூன்று வழக்குகளைத் தொடர அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது ;—

(1) ஸ்ரீ முருகன் ரைஸ் மில், மதுரை (2) கோகுல் பிரிண்ட்டிங் பிரஸ், சென்னை. (3) கணேஷ் பிரிண்ட்டிங் பிரஸ், மதுரை.	தொழிலாளர் நல நீதி மன்றங்களின் தீர்ப்பைச் செயல் படுத்தாமை.

மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் மக்கள் துயர்தணிப்பு நிதியிலிருந்து நிதி உதவி அளித்தல் :

பின்வரும் நிறுவனங்களில், 1984 ஆம் ஆண்டில் மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் மக்கள் துயர்தணிப்பு நிதியிலிருந்து தொழிலாளர் ஒருவருக்கு துயர் தணிப்புத் தொகை ரூபாய் 200 வழங்குமாறு அரசு ஆணை பிறப்பித்தது—

1. பத்மா மில்ஸ், கலப்பட்டி—110 தொழிலாளர்கள்.

2. தமிழ்நாடு ஸ்பின்னிங் மில்ஸ், அனைப்புதூர், கோயம்புத்தூர்—250 தொழிலாளர்கள்.

3. ஸ்ரீ ஜனார்தனா மில்ஸ், கோயம்புத்தூர்—659 தொழிலாளர்கள்.

1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறு சட்டத்தில் சில முக்கிய திருத்தங்கள் :

1982 ஆம் ஆண்டு 46 ஆம் எண் மத்தியச் சட்டத்தின் மூலமும், 1984 ஆம் ஆண்டு 49 ஆம் எண் மத்தியச் சட்டத்தின் மூலமும், 1947 ஆம் ஆண்டு தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தில் திருத்தங்கள் செய்யப்பட்டது. இந்த முதன்மைச் சட்டத்தில் செய்யப்பட்ட திருத்தங்கள் 21—8—1984, 18—8—1984 ஆம் நாட்கள், முதற்கொண்டு செயலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டன. இவ்வாறு செய்யப்பட்ட முக்கியத் திருத்தங்கள் சில கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன :—

1. பிரிவு 2 (S)	"தொழிலாளர்" என்பதன் கீழ் ஊதிய உச்சவரம்பு ரூபாய் 1,000-லிருந்து ரூபாய் 1,600 என்று திருத்தப்பட்டுள்ளது.

[1985 ஜூன் 24

2. பிரிவு 11 (4)		அழைப்பாணை அனுப்புவதற்கான அதிகாரம் தொழிலாளர் நல அதிகாரிக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.
3. அத்தியாயம்	V-B	உச்ச நீதிமன்றம் அளித்த தீர்ப்பிற்கிணங்க தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு (பிரிவு 25 (N) ஆட் குறைப்பு (பிரிவு 25 மூடி விடுதல் (பிரிவு 25 O) ஆகியவை தொடர்பான விதித்துறைகள் திருத்தியமைக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த அத்தியாயத்தின் (25-K)-ன்கீழ் தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை •100 ஆகக் குறைக்கப்பட்டது.
4. புதிய அத்தியாயம்		அத்தியாயம் V-C தொழிலாளர்களின் நியாயமற்ற செயல்கள், அதற்கான தண்டனை ஆகியவையும் இதில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன. (i) தொழிலதிபர்களுக்கும் தொழில் சங்கங்களுக்கும் (ii) தொழிலாளர்கள், தொழிலாளர்களின் தொழில் சங்கங்கள் குறித்தும், தொழிலாளர்களின் நியாயமற்ற பல்வேறு செயல்கள் குறித்து, புதிதாக சேர்க்கப்பட்டுள்ள 5 ஆம் விவர அட்டவணை விளக்குகிறது.
5. பிரிவு 36 ( )		இச் சட்டத்தின் பல்வேறு விதித் துறைகளிலிருந்து ஒரு தொழில் நிறுவனத்திற்கு விலக்களிக்க, தகுதியான அரசுக்கு அதிகாரம் வழங்கும் விதித்துறை.

1985 ஜூன் 24]

பின்வரும் அதிகாரிகள், அத்தியாயம் V-b இன் கீழ் விண்ணப்பங்களை முடிவு செய்ய அதிகாரம் பெற்றவர்களாக அரசு அறிவித்துள்ளது ;—

பிரிவு 25 M (தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு)	தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர்.
பிரிவு 25 N (ஆட் குறைப்பு)	தொழிலாளர் நல ஆணையாளர்.
பிரிவு 25- O (மூடுதல்)	தொழிலாளர் நல ஆணையாளருக்கு இந்த பிரிவின்கீழ் விண்ணப்பங்களை முடிவு செய்ய, அரசு அதிகாரம் வழங்கியுள்ளது. மேலும், ஆய்வு செய்யவும், பரிசீலிக்கவுமான அதிகாரத்தை அரசே வைத்துக் கொண்டுள்ளது.

தொழில் உறவு பணியாளர் அமைப்பை விரிவுபடுத்துதல் ;

தொழில் விரைவாக வளர்ந்து வருவதாலும், தொழிற் சங்கங்களும், தொழிலதிபர்களும், தொழிலாளரும் கூடி நடத்தும் பேச்சு வார்த்தை பெருகி வருவதாலும், தொழிலுறவுகள் தொடர்பான பிரச்சினைகள் மேலும், மேலும் சிக்கலாகிக் கொண்டே வந்துள்ளன. தொழிலமைதியை நிலையாகப் பேணி வரவும் பயனுள்ள வகையிலும், விரைவாகவும் பிரச்சினைகள் தீர்த்து வைப்பதற்கும், வட்டார அளவில் பணி அனுபவரிக்க இணக்கம் செய்வதில் முதிர்ந்த அனுபவம் பெற்றவர்களின் பணி தேவைப்படுகிறது.

வட்டார தொழிலாளர் நல துணை ஆணையாளர்களின் தற்போதைய பணிகள் ஓரளவு நீதி முறை சார்புடையதாகவும், நிர்வாகம் தொடர்பானவையாகவும், இணக்கம் செய்வனவாகவும் உள்ளன. ஓரளவு நீதிமுறை சார்புடைய நிருவாகப் பணியில் தொழிலாளர் இழப்பீட்டுச் சட்டம், ஊதியம் வழங்கல் சட்டம், பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம், வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம், ஆகியவற்றின் கீழ் கோரிக்கைகளை உடனடியாகவும், விரைவாகவும் முடித்தல் வேண்டும்.

இவ்வதிகாரிகள், பெரிய தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதில் கவனம் செலுத்த இயலாமல் உள்ளனர். பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அனைவரும் தொழில் தகராறுகளை உடனடியாக விரைந்து தீர்க்க வேலை நிறுத்தங்கள்

கதவடைப்புக்களை தவிர்ப்பதற்காக தலைமையிடத்திலுள்ள தொழிலாளர் நல ஆணையாளரையும், முதுநிலை அதிகாரிகளையும் அணுகுகின்றனர். இணக்கம் செய்வது தொடர்பான பணிகளில் தொழிலாளர் நல ஆணையரின் பணிச் சுமையைக் குறைக்கும் பொருட்டும், வெளியூர்களில் வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் நடைபெறக்கூடிய வகையில் ஏற்படக்கூடிய தொழில் தகராறுகளைக் குறித்து விரைவான நடவடிக்கை மேற்கொண்டு தீர்த்து வைப்பதற்கும், கோயம்புத்தூர், மதுரை போன்ற தொழிற்சாலை நிறைந்த இடங்களில், தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் பதவித் தரத்தில் முது நிலை அதிகாரி தேவை என்று கருதப்படுகின்றது.

இந்த ஏற்பாடுகள், தொழிலாளர் நல துணை ஆணையாளர்கள் ஓரளவு நீதி முறை சார்புடைய நிருவாக அதிகாரியாகச் செயல்பட பயனளிக்கும் வகையில் இருக்கும். தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் பதவித் தரத்தில் உள்ள முதுநிலை அதிகாரியின் திறம்மிக்க நிருவாகத்திற்குப் பேருதவியாக இருக்கும். தலைமையிடத்தில் உள்ள அதிகாரங்களைப் பரவலாக்க வேண்டுமென்ற அரசின் கொள்கைக்கு இணங்கவும் இவை இருக்கும்.

தற்காலிகப் பணி ஒத்திவைப்பு, கதவடைப்பு, மூடுதல் முதலியவற்றில் தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் கீழ் இந்திய அரசு சமீபத்தில் பல்வேறு கட்டுப்பாடுகளைக் கொண்டு வந்துள்ளது. இணக்கம் செய்வதில் அனுபவம் பெற்றவர், தொழில் தகராறுகள் ஏற்படாத வகையில் இரு தரப்பினருக்கும் அறிவுரை நல்க இயலும். 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மேற்கூறிய நோக்கங்களை எய்தும் வகையில், துணைப் பணியாளர்களுடன் மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் இருவரை நியமனம் செய்யக் கருதப்பட்டுள்ளது.

தொழிற் சங்கங்கள் ;

1—1—1984 அன்றுள்ளவாறு, பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற் சங்கங்களின் எண்ணிக்கை 3,713. இவ்வாண்டில், 535 தொழிற் சங்கங்கள் புதிதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டன. 152 தொழிற் சங்கங்களின் பதிவு ரத்து செய்யப்பட்டது. மூன்று பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற் சங்கங்கள் இணைக்கப்பட்டன. 15 தொழிற் சங்கங்களின் பதிவு ரத்து செய்யப்பட்டது. நான்கு தொழிற் சங்கங்கள் கலைக்கப்பட்டன. 1984-ஆம் ஆண்டு இறுதியில் இருந்த நிலவரப்படி, பதிவு செய்யப்பட்டுள்ள தொழிற் சங்கங்களின் எண்ணிக்கை 4,104 ஆகும்.

சுமுகமான தொழிலுறவுக்குப் பரிசு வழங்கும் திட்டம் ;

தொழில் நிறுவனங்களில் நிருவாகத்தினருக்கும், அவர்களால் நியமிக்கப்பட்ட தொழிலாளர்களுக்குமிடையே சுமுகமான தொழிலுறவு தொடர்ந்து நிலவ ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, அரசு "சுமுகமான தொழிலுறவுக்குப் பரிசு வழங்கும் திட்டம்" என்றழைக்கப்படும் திட்டம் ஒன்றை வகுத்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வோராண்டும் பரிசுக்குரியவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்க தொழிலதிபர், தொழிலாளர் பிரதிநிதிகளுடன், ஓய்வுபெற்ற உயர்நீதி மன்ற நீதிபதி ஒருவர் தலைமையின்கீழ், குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அக்குழு பரிந்துரைத்ததன் அடிப்படையில் 1981 ஆம் ஆண்டுக்கு பரிசு பெறுவதற்குரியவர்கள் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு முதல் பரிசாக சுழற்கோப்பை ஒன்றையும், நிலையாக வைத்துக் கொள்ளக்கூடிய கேடயம் ஒன்றையும், இரண்டாம் பரிசாக, தகுதிச் சான்றிதழ் ஒன்றையும் இதற்கென சென்னையில் 24—1—1984 அன்று நடத்தப்பட்ட விழாவில் கொடுக்கப்பட்டன. மாண்புமிகு தொழிலாளர் நல அமைச்சர் தலைமையில் நடத்தப்பட்ட விழாவில், இப்பரிசுகளை மாண்புமிகு தொழில் அமைச்சர் வழங்கினார்.

1982 ஆம் ஆண்டுக்கு பரிசு பெறுவதற்குரியவர்களை முன்பே அரசு தேர்ந்தெடுத்துள்ளது. விரைவிலேயே பரிசுகள் வழங்கப்படவிருக்கின்றன. 1983 ஆம் ஆண்டுக்குரிய பரிசுக்கான விண்ணப்பங்கள் சரி பார்ப்பதற்காகவும் தெரிந்தெடுக்கவும் குழுவின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் 4

தொழிற்சாலைகள் நிருவாகம் ;

1984 ஆம் ஆண்டுத் தொடக்கத்தில், 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் கீழ் 11,920 தொழிற்சாலைகள் இருந்தன. 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் இறுதியில் 617 தொழிற்சாலைகள் நீக்கம் செய்யப்பட்டு, 1,259 தொழிற்சாலைகள் புதிதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டதுடன் சேர்த்து தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை 12,562 ஆக உயர்ந்தது. 31-12-1984 அன்றுள்ளவாறு, இச்சட்டத்தின்கீழ் வரும் தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை 7,93,769 ஆகும்.

இச் சட்டத்தின் கீழ் வசூலிக்கப்பட்ட உரிமக் கட்டணங்கள், மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் விவரங்கள் முறையே இணைப்புகள் 5, 6, 7-இல் தரப்பட்டுள்ளன.

[1985 ஜூன் 24

1985 ஆம் ஆண்டிற்கான உரிமக் கட்டணங்களை உயர்த்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. உரிமக் கட்டணங்களை உயர்த்துவதற்காக வரைவு திருத்தத்தை அரசு ஏற்கெனவே வெளியிட்டுள்ளது. இத் திருத்தம் விரைவில் உறுதி செய்யப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. உரிமத் தொகை ரூபாய் 128.61 (கூடுதல் வருவாய் ரூபாய் 64 லட்சம்) வசூலிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

விபத்துக்கள் :

தொழிற்சாலைகளில் ஏற்பட்ட விபத்துக்களின் விவரங்கள் பின்வருமாறு :

ஆண்டு.	உயிரிழப்பு ஏற்பட்ட விபத்துக்கள்.	உயிரிழப்பு ஏற்படாத விபத்துக்கள்.
(1)	(2)	(3)
1982	50	25,889
1983	45	20,547
1984	46	15,638

1983, 1984 ஆம் ஆண்டுகளில் விபத்துக்களின் எண்ணிக்கை கணிசமாக குறைந்துள்ளது. தொழில் பாதுகாப்பு மேம்படுத்துகிற மும்முர நடவடிக்கைகளான ஒழுங்கான பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள், பாதுகாப்பு சுற்றாய்வு முதலியவற்றை நடத்தியதாலும், தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் பாதுகாப்பு விதித்துறைகளை அடிக்கடி சிறந்த முறையில் ஆய்வு செய்து செயற்படுத்தியதாலும், இது சாத்தியமாயிற்று.

பயிற்சி :

பயிற்சித் திட்டங்களை முனைப்புடன் செயல்படுத்தும் பொருட்டு, 1984-ல் ரூ. 3,000 செலவில் (1) அபாயத்தின் நிறம், (2) பாதுகாக்கப்பட்ட சுற்றுச் சூழல்—மொத்த இழப்பினை கட்டுப்படுத்துதல், (3) இரைச்சல் ஆகியவை பற்றிய திரைப்படங்கள் மூன்று வாங்கப்பட்டன. தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்—பாதுகாப்பு) தன்னுடைய திரைப்பட நூலகத்தில் 32 திரைப்படங்களை வைத்துள்ளார். கீழ்க்காணும் தொழில்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் விபத்துக்கள் ஏற்படுவதாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளதால், கீழ்க்காணும் விளம்பர 'சிலைடு'களை வாங்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

1985 ஜூன் 24]

(1) அரவைத் தொழில் பாதுகாப்பு.

(2) கல்நார் சிமிட்டி மேற்கூரை போடும் தொழிலில் பாதுகாப்பு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் மேற்கூரைகளையும், அரவை இயந்திரத்தையும் சுத்தம் செய்யும் பணியில் ஈடுபடும்போது பல விபத்துக்கள் ஏற்பட்டுள்ள விவரங்கள் தெரிய வந்தது. கல்நார் சிமிட்டி மேற்கூரைகளை சுத்தம் செய்தல், பழுது பார்த்தல், தேய்மான சக்கரங்களைப் பயன்படுத்தல் ஆகியவற்றின் போது பாதுகாப்பு முறைகள் பற்றி தொழிலாளர்களுக்குக் கல்வி புகட்ட மேற்சொன்ன 'சிலைடுகள்' பயன்படும். பணியாளர்களது பயனுக்காக பெரம்பூரில் உள்ள தென்னிந்திய இரயில்வே கேரேஜ் வேகன் பட்டறையில் தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளர் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) பாதுகாப்பு பற்றிய கருத்தரங்கு ஒன்றை நடத்தினர்.

அரசு வழங்கும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளுக்கான பரிசுகள், உழைப்பு ஆற்றல் பரிசுகள் ;

தொழிற்சாலைகளில் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் நல்ல முறையில் நடைபெறுவதைப் பாராட்டி, இம்மாநிலத்தில் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளுக்கான பரிசு வழங்கும் முறை, நிருவாகிகள், தொழிலாளர்கள் ஆகிய இரு தரப்பினரின் நலனையும் பேணிட 1966-ல் கொண்டுவரப்பட்டது. இம்முறை தற்போது மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது. 'சுழல் முறை' ஷீல்டு வழங்கும் முறை நிறுத்தப்பட்டுள்ளது. வெற்றி பெறுபவர்களுக்குத் தற்போது தனித் தனியாக ஷீல்டுகள் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன ; அவற்றை அவர்கள் தாங்களே வைத்துக் கொள்ளலாம். இவ் அரசு வழங்கும் பாதுகாப்புப் பரிசைத் தவிர, பாதுகாப்பை உறுதிபடுத்துதல், உற்பத்தியைப் பெருக்குதல், தொழிலில் திறமை, தொழில் முறைகளில் புதிய கண்டு பிடிப்புகள், மேம்பாடுகள், பொருள் வீணாவதைக் குறைத்தல் முதலியவை குறித்து ஆலோசனை வழங்குகின்ற தொழிலாளர்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு உழைப்பு ஆற்றல் பரிசுகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

1982, 1983 ஆம் சாதனை ஆண்டுகளில் அரசு வழங்கும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைக்கான பரிசுகள், உழைப்பு வீரர் பரிசுகள் ஆகியவற்றிற்குரிய விண்ணப்பங்கள் பெறப்பட்டுள்ளன. இவ் விண்ணப்பங்கள் அரசால் இது காரியத்திற்காக, நியமிக்கப்பட்ட குழுவின் பரிசீலனையில் உள்ளன. விரைவில், அவற்றிற்குரிய பரிசுகளைக் கொடுக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. 1982 முதற்கொண்டு, ரொக்கப் பரிசுகள் கொடுக்கும் முறை நிறுத்தப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் :

மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் பாதுகாப்பு பிரிவுகள் இரண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. 1984-ல் சென்னையில் கூடுதலாக பாதுகாப்புப்பிரிவு ஒன்றை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. 7-7-1984 முதற்கொண்டு அது செயல்பட்டு வருகிறது. பெருவாரியாக விபத்துக்கள் ஏற்படுகின்ற தொழிற்சாலைகளில் பாதுகாப்பு பயிற்சி வகுப்புகளை பாதுகாப்பு பிரிவு நடத்துகிறது. பயிற்சி பெறாத பணியாளர்கள் வேலைக்கமர்த்தப்பட்டுள்ள புதிய தொழிற்சாலைகளுக்குத் தேவையான ஆலோசனையையும், மேற்சொன்ன பாதுகாப்புப் பிரிவு வழங்குகிறது. சென்னையிலுள்ள வட்டார தொழிலாளர் நல நிலையம், தேசியப் பாதுகாப்புச் சபை, தொழிலதிபர்கள் நலச்சங்கம், முதலியவற்றின் ஒத்துழைப்புடன் பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் சில நடத்தப்பட்டன. தொழிற்சாலை பாதுகாப்பு பற்றிய ஆய்வுகள், கருத்தரங்குகள், கருத்துத் திரட்டு ஆகியவற்றை பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் நடத்தியுள்ளன. இதைத்தவிர, தொழிற்சாலை பாதுகாப்பு பற்றிய திரைப்படங்கள் காண்பிக்கப்பட்டன.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் கீழ் வருகின்ற புதிய திட்டங்கள் :

தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் ஒப்புதல் வழங்கிய தகுதிவாய்ந்த நபர்களால் காலந்தோறும் பாரந்தூக்கிகள், மின் ஏற்றப்பொறி—பளுதூக்கி இயந்திரம், கம்பிதடம், கயறுகப்பிகலன் ஆகியவற்றைச் சோதனையிடும் நடைமுறையைத் தொழிற்சாலைச் சட்டம் வரையறுக்கிறது. மேற்சொன்ன தகுதி வாய்ந்த நபர்கள், பெரிய மாநகரங்களில் மட்டுமே உள்ளனர். அவர்கள் மேற்சொன்ன பணிகளை பகுதி நேரமாக செய்து வருகின்றனர். அவர்கள் சோதனையிடும் பணிக்கு முக்கியத்துவம் அளிப்பதில்லை. கயிறுகப்பிகலன்கள் 12,000-மும், பாரந்தூக்கிகள் 300-ம், மின் ஏற்றப்பொறிகள் 1,000-மும் உள்ளன. சோதனைப் பணியினை துறையே மேற்கொள்ளக் கருதப்பட்டுள்ளது. அடுத்து இயந்திர சாலை சோதனைப் பிரிவுகளில் இருப்பதைப்போன்று சோதனைப் பணிகளுக்குக் கட்டணங்கள் வசூலிக்கலாம். இத்திட்டத்தின் மூலம் அரசுக்கு அதிக வருவாய் கிடைக்குமென எதிர்பார்க்கப்படுவதால், இது ஓர் சுய ஆதரவு திட்டமாகும். சென்னையில், தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரையும், உடன் பணியாளர்களுடன் தொழிற்சாலைத் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரையும் நியமனம் செய்ய உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

உற்பத்தித் திறன் குழுவை ஏற்படுத்துதல் ;

உற்பத்தித்திறன் இருபது அம்ச திட்டத்தின் கீழ் வருகின்ற ஓர் முக்கிய அம்சமாக இருப்பதால், நாட்டில் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதில் இந்திய அரசு மிகுந்த நாட்டம் கொண்டுள்ளது. 1982 ஆம் ஆண்டு உற்பத்தித் திறன் ஆண்டாக கருதப்பட்டது. தற்போதுள்ள வளங்களைக் கொண்டு உற்பத்தியைப் பெருக்க தொழிலாளர்களை ஊக்குவிப்பதற்காக, பணி நேரங்களைக் குறைத்தல், செயல் ஊக்க உதவித் திட்டங்கள் குறித்து கருத்து தெரிவிக்கப்பட்டன. கீழ்க்காணும் முக்கிய அலுவல்களைக் கவனிக்க உற்பத்தித் திறன் குழு ஒன்றை ஏற்படுத்த இத்திட்டம் வகை செய்கிறது :—

1. மனித ஆற்றல் இழப்பினைத் தடுப்பது தொடர்பான ஆலோசனைகளைக் காலந்தோறும் வழங்குவதன் மூலம் உற்பத்தித்திறனை மேம்படுத்த தொழிற்சாலைகளை ஊக்குவித்தல்.

2. கிடைக்கக்கூடிய ஆதாரங்கள் அனைத்தையும் பயன் படுத்திக்கொள்ள அதிக கவனம் செலுத்தல்.

3. பொருட்கள், எந்திரங்கள், ஆகியவை வினாவிகிதக் குறைத்தலும், தவிர்த்தலும்.

4. பணிவழி முறைகளை ஆய்வு செய்வதன் மூலம், தொழிற்சாலைகளில் பல்வேறு வகை பணி செயல்முறைகள் குறித்து கோட்பாடுகள் வரையறுத்தல்.

5. உற்பத்தித்திறனை மேம்படுத்தும் பொருட்டு பணி குறித்தும் பணியின் பாதுகாப்பு நடவடிக்கை குறித்தும் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல்.

இத்திட்டத்தினை முனைப்புடன் செயல்படுத்துவதற்காக, 1985-86-ல் சென்னையில் பணியாளர் வசதியுடன் தொழிற்சாலை இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் ஒருவரை நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் மூலம் பரவலாக பாதுகாப்பு நடவடிக்கை பணிகளை மேற்கொள்வதற்கான திட்டம் :

தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் ஒருவரின் தலைமையில் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் மூன்று செயல்பட்டு வருகின்றன (i) விபத்துக்கள் பற்றிய புள்ளி விவரங்களைச் சேகரித்தல்-தொகுத்தல், ( ) பாதுகாப்பு குறித்த ஆய்வுகள்-தொழில் சார்ந்த சுகாதார

தொழிற்சாலை சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்துவதற்காக, தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் (நிருவாகம், ஆய்வு), தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் இருவர், தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் மூவர், தொழிற்சாலைகள் உதவி ஆய்வாளர்கள் அறுவர், அலுவலக எழுத்துப் பணியாளர்கள் ஆகியோரை நியமிக்கக் கருதப் பட்டுள்ளது.

மாநில பாதுகாப்பு ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் தொழிற்சாலை சுகாதார ஆரோக்கிய சூழல் ஒருங்கிணைந்த பிரிவும் ஆய்வகமும்.

இம்மாநிலத்தில் தொழில் வழியாக ஏற்படும் நோய்களைக் கட்டுப் படுத்தவும், தடுக்கவும், 1971 ஆம் ஆண்டில் தொழிற்சாலை சுகாதார, ஆரோக்கிய சூழல் ஒருங்கிணைந்த பிரிவு ஆய்வகத்திற்கும் அனுமதி வழங்கப்பட்டது. இப் பிரிவு சென்னையில் செயல்பட்டு வருகின்றது. இப்பிரிவு மாநில தொழிற் சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) 31 தொழிற்சாலைகளைப் பார்வையிட்டு, உடற்கூறு தொடர்பான 469 மாதிரிகளை அதாவது தொழிலாளர்களிடமிருந்து இரத்தம், சிறுநீர், சளி ஆகியவற்றைச் சேகரித்து பரிசோதனை செய்தார். பரிசோதனையின் முடிவுகள் நிர்வாகத் தினர்களுக்கு அனுப்பப்பட்டன. அத்துடன் பாதிக்கப்பட்ட தொழிலாளர் களுக்கு முறையான சிகிச்சை அளிப்பது குறித்தும், பணி புரியும் சுற்றுப்புற சூழ்நிலைகளை மேம்படுத்துவது குறித்தும், தொழில் வகையில் ஏற்படும் சுகாதாரக் கேடுகளைத் தவிர்ப்பதற்கு தொழிலாளர்கள் அனைவருக்கும் பாது காப்பு சாதனங்களை வழங்க வேண்டிய அவசியம் குறித்தும் அறிவுரையும் வழங்கப்பட்டது. சுகாதாரம், பாதுகாப்பு குறித்த கருத்தரங்குகளில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) கலந்து கொள்வதுடன், பல்வேறு பயிற்சியாளர்களுக்கு விரிவுரையும் நிகழ்த்துகிறார். மேலும் தொழில் முறையிலான சுகாதாரம் பாதுகாப்பு குறித்த பணிகளில் ஆய்வகத்திற்கு உதவியும் செய்கிறார். கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், சிறுமுகையிலுள்ள தென் இந்தியா விஸ்கோஸ் லிமிடெட்டின் பாலினாஸ் பைபர் தொழிற்சாலையின் நூற்பு முதல் வெட்டும் பிரிவுகள் வரையிலான பணி நிலைகள் குறித்த ஆய்வுக் குழுவில் தலைமை மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்) ஒரு உறுப்பின ராவார். பணிச் சூழல் சுகாதாரக் கேடுகள் தொடர்பான தனது பரிந்துரை களை இக்குழு கொடுத்துள்ளது. சென்னை, வட்டாரத் தொழிலாளர் நல நிறுவனமும், தொழில் சுகாதாரப் பிரிவும், சுகாதாரக் கேடுகள் குறித்து, சென்னையிலுள்ள கோத்தாரி கெமிக்கல்ஸ் நிறுவனம், பேட்ரே கெமிக்கல்ஸ்

அண்டு இண்டஸ்ட்ரியல் கார்ப்பரேஷன், அதன் குளோர்-ஆல்காலி தொழிற் சாலை ஆகியவற்றில் ஆய்வுகள் நடத்தின. பணி நிலைமைகளில் சில மேம் பாடுகளைச் செய்யுமாறு இக்குழு பரிந்துரைத்துள்ளது. வேலூர், மருத்துவ அதிகாரி (தொழிற்சாலைகள்), அரக்கோணம், சதர்ன் அஸ்பெஸ்டாஸ் நிறுவ னத்தில் தொழிலாளர்களுக்காக விரிவான மருத்துவ பரிசோதனைகளையும் நடத்தியுள்ளார்.

தொழிலாளர் சுகாதார நலனிற்கான மருத்துவ பிரிவு.

மதுரையில் இயங்கும் மருத்துவ பிரிவு, தொழிலாளர்கள் செறிந்துள்ள பகுதிகளான பசுமலையில் ஒன்றும், செல்லூரில் ஒன்றும் என இரு மருந்தகப் பிரிவுகளைக் கொண்டுள்ளது. இவை, அமைப்பு ரீதியின் கீழ் வராத தொழி லாளர்களுக்கு மருத்துவ வசதிகள் அளித்து வருகின்றன. மதுரை முதன்மை மருத்துவ நிலையத்தில் 1984-ஆம் ஆண்டில் 1,632 தொழிலாளர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. ஆனால், கடந்த ஆண்டு இந்நிலை யத்தில் 439 தொழிலாளர்களுக்கு மட்டுமே மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப் பட்டது. செல்லூர் துணை மருத்துவ நிலையத்தில் 1983 ஆம் ஆண்டில் 1,983 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இவ்வாண்டில் 2,212 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. 1983 ஆம் ஆண்டில் பசுமலை துணை மருத்துவ நிலையத்தில் 466 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. இவ்வாண்டில் 429 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

தொழிற்சாலை ஆரோக்கிய சூழல் குறித்த ஆய்வகத்தை நவீனப்படுத்துதல்.

தொழிலாளர்களின் பணிச் சூழலையும், சுகாதாரத்தையும், கண்காணிக்க அவசியமான நவீன கருவிகள், சாதனங்கள் ஆகியவற்றுடன் சென்னை யிலுள்ள தொழிற்சாலை தூய்மை ஆய்வகத்தை நவீனப்படுத்த உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்டத்தின் கீழ் தொழிற்சாலை தூய்மை குறித்து பயிற்சி பெறுவதற்காக தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் அலுவலகத்தின் பணிமூப்பு அலுவலர்கள் முகமையில் அனுப்பப்படுகின்றனர் என்பதை இது தொடர்பாக இங்கு குறிப்பிடுவது சிறந்ததாகும்.

சிறு தொழில் நிறுவனங்களில் தொழிற்சுற்றுப்புற சூழல் ஆய்வு நடத்துவதற் கான பன்னாட்டு தொழிலாளர் நல அமைப்புத் திட்டம்.

சிறு தொழில் நிறுவனங்களில் தொழில்-சுற்றுப்புறச் சூழல் ஆய்வு நடத்து வதற்காகப் பன்னாட்டு தொழிலாளர் நலஅமைப்புச் திட்டத்தின் கீழ் தொழிற் சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் இருவரை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேற் சொன்ன ஆய்வு குறித்த ஆரம்பப் பணிகள் தொடர்பான கூட்டங்களில் அவர்கள் ஏற்கனவே கலந்து கொண்டுள்ளனர்.

[1985 ஜூன் 24

ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுதல், (iii) தீ, தூசி, நச்சு வாயு, புகை முதலியவற்றின் காரணமாக ஏற்படுகின்ற தீங்குகளை ஆராய்தல், (iv) தனியே வடிவமைக்கப் பட்ட பாதுகாப்பு உத்திகள், ( ) பாதுகாப்பு பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்துதல், (vi) பொதுவாகப் பயன் படுத்தப்படுகின்ற இயந்திரங்கள், செயல் முறைகள் ஆகியவை குறித்த பாதுகாப்பு முறைகள் தொடர்பான கைப் புத்தகங்கள் வெளியிடுதல், (vii) தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேறுகின்ற கழிவுகள், கழிவுநீர், சுற்றுச் சூழல் தூய்மைக் கேடு ஆகியவற்றினால் ஏற்படுகின்ற சுற்றுப்புறத் தூய்மைக்கேடு தொடர்பான பிரச்சினைகளை ஆய்வு செய்தல், தீங்கு விளைவிக்காத வகையில் அவற்றிற்கு வழி வகைகளைக் கண்டறிந்து கூறுதல் ஆகியவை பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் முக்கிய நோக்கங்களாகும். இந்தப் பாதுகாப்புப் பிரிவுக்குத் தலைமை தாங்க தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவியில் அதிகாரி ஒருவரை நியமிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் அனைத்தும் சென்னையிலுள்ள தொழிற்சாலை தலைமை ஆய்வாளரின் நிருவாகக் கட்டுப் பாட்டின் கீழும் ஒருங்கிணைப்பின் கீழும் இருக்கலாம். மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங் களிலுள்ள பாதுகாப்புப் பிரிவுகளின் தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர், தொழிற் சாலைகள் உதவி ஆய்வாளர் பதவிகளை முறையே தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர், தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் பதவிகளாக நிலை உயர்த்தக் கருதப்பட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன பாதுகாப்புப் பிரிவுகள் மூன்றை யும் நிருவாகக் கட்டுப் பாட்டின் கீழ் வைத்துக்கொள்ள, பணியாளர் வசதி யுடன் சென்னையில் உள்ள பாதுகாப்புப் பிரிவுக்குப் புதிதாக தொழிற்சாலை கள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவி ஒன்றிற்கு அனுமதி வழங்கப்பட் டுள்ளது. 1985-86-ல் சென்னையில் பணியாளர் வசதியுடன் தொழிற்சாலைகள் இணைத் தலைமை ஆய்வாளர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் :

2,094 பணியாளர்கள் பயன் பெறும் வகையில். 1984-ல் பாதுகாப்புப் பயிற்சி வகுப்புகள் 75 நடத்தப்பட்டன. 1984-ல் நடத்தப்பட்ட பயிற்சி வகுப்புகளின் எண்ணிக்கை, முந்தைய ஆண்டில் நடத்தப்பட்ட பயிற்சி வகுப்புகளின் எண்ணிக்கையைவிட, இரு மடங்காகும். அதன் மூலம் பயனடைந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையும் முந்தைய ஆண்டில் பயனடைந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை விட 2½ மடங்கு அதிக மாகும்.

எண்ணற்ற விபத்துக்கள் ஏற்பட்டதாகத் தெரிவித்த 1984-ல் தொழிற் சாலைகளில் பாதுகாப்பு ஆய்வுகள் 8 நடத்தப்பட்டன. விபத்துக்கள் ஏற்பட்டதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிய மேற்சொன்ன ஆய்வுகள் உதவின.

1985 ஜூன் 24]

ஆய்வின் முடிவுகள் நிருவாகத்தினர் பின்பற்றுவதற்காக அவர்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றன. விபத்துக்களின் வீதத்தைக் கணிசமாகக் குறைக்க அத்தகைய ஆய்வுகள் உதவியாகவுள்ளன. தொழிற்சாலைகள் பாதுகாப்பு குறித்த காலாண்டு பத்திரிக்கை ஒன்று, மதுரையிலுள்ள தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளரால் (பாதுகாப்புப் பிரிவு) வெளியிடப்படுகிறது. ஏனைய பிரிவு களும் அத்தகைய பத்திரிக்கைகளை வெளியிடும். பணியாளர்களுக்கும் நிரு வாகத்தினருக்கும், கற்பிக்கவேண்டி, பாதுகாப்பு, விபத்து 'கார்டூன்' படங்கள் முதலியவை குறித்து கட்டுரைகள் அந்த பத்திரிகைகளில் இடம் பெற்று உள்ளன.

தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தை வலுப்படுத்தல்.

தொழிற்சாலை சட்டத்தை மட்டும் செயற்படுத்துவதற்காக, ஆய்வாளர் ஒருவருக்கு 150 தொழிற்சாலைகள் என்கிற கோட்பாடு ஒன்றைத் தேசிய தொழிலாளர் அமைப்பும், தேசிய தொழிலாளர் குழுவும் வரையறுத்துள்ளன. ஆனால், தொழிற்சாலை சட்டம் மட்டுமல்லாது தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் 13-யும் செயல் படுத்துவதற்காக ஆய்வாளர் ஒருவருக்கு 200 தொழிற்சாலைகள் என்கிற கோட்பாடு ஒன்றை மாநில அரசு ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. தற்போது 12,200 பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகள் உள்ளன; ஏழாம் திட்ட காலத்திற்குள் பதிவு செய்யப்பட்ட தொழிற்சாலைகளின் எண்ணிக்கை 16,000-க்கும் அதிகமாக உயருமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. தொழிற்சாலைச் சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்துவதன் மூலம், தொழிற்சாலைகளின் விபத்துக்கள் தவிர்க்கப்படுகின்றன. நிருவாகத்தைப் பொறுத்தவரையில் காயம் அடைந்தோர்க்கான மருத்துவச் செலவுகளை ஈடு செய்தல், இழப்பீட்டுத் தொகை கொடுத்தல் ஆகியவற்றிற்கான நேரிடை செலவுகளை ஏற்க வேண்டி யுள்ளது. மேலும், பொதுவாக இச்செலவுகள் சாதாரண செலவைவிட ஆறு யுள்ளது. மேலும், பொதுவாக இச்செலவுகள் சாதாரண செலவைவிட ஆறு மடங்காகும். 1982-ல் தெரிவிக்கப்பட்ட விபத்துக்களின் எண்ணிக்கை 25,889 ஆகும். ஆனால், 1983-ல் விபத்து வீதம் 20,549 ஆக குறைந்தது; அதாவது 20 சதவீதம் அளவிற்குக் குறைந்துள்ளது. தொழிற்சாலைச் சட்டத்தை முனைப்புடன் செயற்படுத்தியதன் மூலம், விபத்து இழப்பு தடுத்து நிறுத்தப் படுகிறது. மேலும் உற்பத்தி உயர்ந்தது. தொழிற்சாலைகளை அடிக்கடி சோதனையிடுவதன் மூலம் தொழிற்சாலைகளில் மகளிர்-சிறார்களைப் பயன் படுத்துவது தடுத்து நிறுத்தப்படுகிறது. அவ்வப்போது போதிய நடவடிக் கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன.

சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்கள் :

வரையறுக்கப்பட்ட அதிகார வரம்பிற்குள் 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 10(1) பிரிவின் விதித் துறைகளின்படி, இச் சட்டத்தின் செயல் நோக்கத்தை நிறைவேற்றும் பொருட்டு சான்றளிக்கும் பணிகளை நிறைவேற்றுவதற்காக, தகுதி வாய்ந்த மருத்துவ அதிகாரிகளை வரையறுக்கப்படக்கூடிய உள்ளூர்ப் பகுதிகளில் மாநில அரசு நியமிக்க வேண்டியுள்ளது. தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிய இளைஞர்களுக்குத் தகுதிச் சான்றிதழ் வழங்கவும், குறிப்பிட்ட சில அபாயம் நிறைந்த பணிகள், பணி முறைகள் ஆகியவற்றில் ஈடுபட்டுள்ளவர்களைச் சட்டத்தில் கோரப்பட்டுள்ளவாறு குறிப்பிட்ட காலத்திற்கொருமுறை மருத்துவப் பரிசோதனை செய்வதும் சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவ அதிகாரிகளின் முக்கிய பணிகளாகும்.

1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் கீழ் மருத்துவத் துறையைச் சேர்ந்த 196 மருத்துவ அதிகாரிகளை சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாக நியமித்ததுடன் அவர்களுக்கு சில பகுதிகளையும் வரையறை செய்து அரசு முதலில் அறிவித்தது. அரசு மருத்துவமனைகள் முதலியவற்றில் மருத்துவ அதிகாரிகளாகப் பணியாற்றும் மருத்துவ அதிகாரிகளை சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாகச் செயல்படுமாறு கூடுதல் பொறுப்பு வழங்கப்பட்டதால் அவர்கள் தங்களது ஏனைய இயல்பான பணிகளுடன் இவற்றையும் சேர்த்துப் பார்க்க இயலவில்லை. தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தில் கோரியுள்ளவாறு மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்கும் மருத்துவர்களாகப் பணிகளை அவர்களால் நிறைவேற்ற இயலவில்லை. இந்த இடர்பாட்டினை நீக்கவும், மருத்துவ அதிகாரிகளை இக் கூடுதல் பணியிலிருந்து விடுவிக்கவும், மதுரை, வேலூர், சேலம், சிவகாசி, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றைத் தலைமையிடங்களாகக்கொண்டு உதவி அறுவைச் சிகிச்சை மருத்துவர் பதவித் தரத்தில் 6 மருத்துவ அதிகாரிகள் பதவியினை 1980 ஆம் ஆண்டு அரசு ஏற்படுத்தியது. இளைஞர்கள், தொழிற்சாலை உணவகங்களில் பணியாற்றுவோர், அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளோர் ஆகியோரை மருத்துவ சோதனைச் செய்து இளைஞர்களுக்குத் தகுதிச் சான்றிதழ் வழங்கும் பணியில் இவர்கள் ஈடுபட்டுள்ளனர். அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ளோரையும் இவர்கள் மருத்துவச் சோதனை செய்கின்றனர். இம் மருத்துவ அதிகாரிகள் (தொழிற்சாலைகள்) தங்கள் பணிகளைத் திறம்பட நிறைவேற்றுவதற்காக, 1983 ஆம் ஆண்டில் இவர்கள் தொழிற்சாலைகள் கூடுதல் ஆய்வாளர்கள் என்று அறிவிக்கப்பட்டனர். 1984 ஆம் ஆண்டில்

இம் மருத்துவ அதிகாரிகள் (தொழிற் சாலைகள்) அபாயகரமான பணிகளில் ஈடுபட்டிருந்த 7,456 தொழிலாளர்களை மருத்துவ சோதனைச் செய்து பல்வேறு தொழிற்சாலைகளில் பணியாற்றும் 3,780 இளைஞர்களுக்குச் சான்றளித்தனர். மேலும், 1,346 உணவகத் தொழிலாளர்களையும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்தனர்.

அழுத்தக் கருவிகளைச் சோதிக்கும் பிரிவு :

தொழிற்சாலைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ள அழுத்தக் கருவிகள் கலன்கள் ஒவ்வொன்றும் தகுதி வாய்ந்த அதிகாரிகளால் முழுவதுமாக சோதனை செய்து, அவை செயல்படுத்துவதற்குகந்த முறையில் நல்ல நிலையில் சான்றிதழ் வழங்க வேண்டுமென்று, 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டமும், தமிழ்நாடு 1950 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை விதிகளும் வரையறுக்கின்றன. இதற்கு முன்னர் இந்த ஆய்வுகளையும் சோதனைகளையும், தொழிற்சாலைகள் தலைமை ஆய்வாளரால் (சுகாதாரம்-பாதுகாப்பு) தகுதி வாய்ந்தவர்களென சான்றளிக்கப்பட்டுள்ள தொழிற்சாலைப் பொறியாளர்களால் அல்லது வெளி முகவரமைப்புகளால் நடத்தப்பட்டன.

அழுத்தக் கருவிகளை/கலன்களை ஆய்வு செய்து சோதனையிடும் இம் முக்கியப் பணியை தொழிற்சாலைகள் ஆய்வாளர் அலுவலகத்தில் உள்ள தகுதி வாய்ந்த பொறியாளர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்றும் அரசு தற்போது தீர்மானித்து; இப்பணியை ஆய்வாளர் அலுவலகங்கள் மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான ஆணைகளைப் பிறப்பித்துள்ளது.

இந் நோக்கத்திற்காக, ஆரம்ப கட்டமாக, தொழிற்சாலைகள் துணைத் தலைமை ஆய்வாளர்கள் நால்வரை அரசு நியமித்துள்ளதுடன், சென்னை (வடக்கு, தெற்கு), கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய நான்கு இடங்களைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு நான்கு அழுத்தக் கருவி சோதனைக் கோட்டங்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின்படி அழுத்தக் கருவிகளை/கலன்களை ஆய்வு செய்து சோதனையிடும் பணியும் தொழிற்சாலை நிருவாகத்தினர்களுக்குத் தேவையான சான்றிதழ் வழங்கும் பணியும் அவர்களிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளன.

சான்றிதழ்கள் வழங்குவதற்காகப் பெறப்படும் கட்டணங்கள் மூலம் இந்த அழுத்தக் கருவி சோதனைக் கோட்டங்களுக்கு நிதியுதவி செய்யப்படுவதால், இந்த அழுத்தக் கருவிகள் சோதனையிடும் கோட்டங்கள் சுய ஆதாரவுத் திட்டங்களாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-5.

தொழிலாளர் நிர்வாகம் :

ஏனைய பயன்தரும் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை செயல்படுத்துவது குறித்த விவரங்கள் இந்த அத்தியாயத்தில் விரிவாக விளக்கப்பட்டுள்ளன :—

தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டில் இச் சட்டத்தின் கீழ் செயல்பட்ட கடைகள், நிறுவனங்கள் இவற்றில் பணியமர்த்தப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை ஆகியவை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

இச்சட்டத்தின் கீழ் வரும் நிறுவனங்கள்	2,80,769
பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளோரின் எண்ணிக்கை	6,65,293

நிரந்தர, தற்காலிக விதிவிலக்குகள் :

இந்த ஆண்டில், தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம் செயல்படுவதிலிருந்து 3 நிறுவனங்களுக்கு நிரந்தரமாகவும், 3 நிறுவனங்களுக்குத் தற்காலிகமாகவும் (பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் தவிர ஏனையவை) அரசு விதிவிலக்கு அளித்தது. தொழிலாளர் நல ஆணையர் பொருட்காட்சிகள், திருவிழாக்கள் உட்பட 26 தற்காலிக விதிவிலக்குகளை அளித்துள்ளார்.

தொழிலாளர் நலத் துணை ஆணையர் 93 நிறுவனங்களுக்குத் தற்காலிக விலக்களித்துள்ளதுடன், 11 இனங்களில் இச் சட்டம் செயல்படுவதைத் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கவும் அனுமதி வழங்கியுள்ளார்.

இச் சட்டத்தின் 51 ஆம் பிரிவின் கீழ் தாக்கல் செய்யப்பட்ட விண்ணப்பம் ஒன்று முடிவுறாமலுள்ளது.

தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் அலுவலகத்தில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையர்கள் நியமிக்கப்படுவதற்குப் பதிலாக (தொழிலாளர் நலத் துறையின் 15—5—1984 ஆம் நாளிட்ட 1030 ஆம் எண் அரசாணை) தமிழ்நாடு கடைகள், நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின் கீழ் தொழிலாளர் நல துணை ஆணையர் மேல்முறையீட்டு அதிகாரியாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

இச் சட்டத்தின் 41 ஆம் பிரிவின்கீழ் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடித்து வைக்கப்பட்ட இனங்கள் குறித்த விவரங்கள், 5, 7, 8 ஆம் எண்களுள்ள இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம் :

இச் சட்டத்தின் கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டில் 25,900 நிறுவனங்களும், அவற்றில் பணி புரிந்த 74,238 பணியாளர்களும், பயன் பெற்றனர். ஆய்வாண்டில் பதிவுக் கட்டணம், புதுப்பித்தலுக்குரிய கட்டணம், கூடுதல் கட்டணம் என்ற வகையில் 2,92,771 ரூபாய் கிடைத்தது.

இச் சட்டத்தின் 19 ஆம் பிரிவின் கீழ் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடித்து வைக்கப்பட்ட இனங்கள் குறித்த விளக்கங்கள் 5, 7, 8 ஆம் எண்களுள்ள, இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாட்டிலுள்ள உணவகங்கள் அவற்றின் பெயர்ப் பலகைகளை தமிழில் எழுதிவைத்திருக்க வேண்டுமென்று கோரி, 42 ஆம் விதியின் கீழ் அறிவிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது. (தொழிலாளர் நலத்துறையின் 29—2—1984 ஆம் நாளிட்ட 499 ஆம் எண் அரசாணை.)

1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமை) சட்டம் தமிழ்நாடு 1968 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமை) விதிகள்.

இம் மாநிலத்தில் 1,218 தொழில் வளாகங்கள் உள்ளன. இவற்றில் சுமார் 11,993 தொழிலாளர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். பீடித் தொழிலில் சுமார் 2 இலட்சம் வீட்டில் தங்கி தொழில் புரிவோர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

இக் கால அளவில் உரிமக் கட்டணமாக 23,656 ரூபாய் வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

இச்சட்டத்தின் கீழ் ஆய்வாளர்களால் நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விவரங்கள் 5, 7 ஆம் எண்களுள்ள இணைப்புகளில் கொடுககப்பட்டுள்ளன.

பீடித் தொழிலாளர் நலம்.

பீடித் தொழிலாளர் நலனிற்காக இந்திய அரசு செஸ் வசூலிப்பதுடன், அவர்களது நல நடவடிக்கைகளுக்காக அமைப்பு ஒன்றினையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. இவ்வாண்டில், இந்த அமைப்பானது இத் துறை அதிகாரிகளின் உதவியுடனும் ஒத்துழைப்புடனும் பின்வரும் நல நடவடிக்கைகளை தமிழ்நாட்டில் மேற்கொண்டுள்ளது :—

வீட்டு வசதி.

இதுவரையிலும் வட ஆற்காடு மாவட்டம் வேலூருக்கருகிலுள்ள சத்து வாச்சாரியில் 180 வீடுகள் கட்டப்பட்டு, பிடித் தொழிலாளர்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டன.

திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் நாவல்பட்டியிலும், திருநெல்வேலி மாவட்டம் முக்கூடல், மேலப்பாளையம் ஆகிய இடங்களிலும், பெரியார் மாவட்டம் ஈரோட்டிலும் பீடித் தொழிலாளர்களுக்காக 150 வீடுகளைக் கட்டுவதற்கான செயற்குறிப்பு பரிசீலனையில் உள்ளது.

மேற்சொன்ன நோக்கத்திற்குத் தேவையான நிலங்களைக் கையகப் படுத்துவதற்காக வருவாய்த் துறை அதிகாரிகளுடன் பேச்சு வார்த்தை நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

சுகாதாரம்.

முக்கூடலில் 50 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனை கட்டுதல்.

முக்கூடலில் 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை ஒன்றைக் கட்டுவதற்காக நிலத்தைக் கையகப்படுத்துமாறு திருநெல்வேலி மாவட்ட ஆட்சியர் ஏற்கெனவே கேட்டுக்கொள்ளப் பட்டுள்ளார்.

சென்னை, குடியாத்தம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள நிலையான மருந்தகங் களை இயங்கும்-நிலையான மருந்தகங்களாக மாற்றுவது குறித்த செயற் குறிப்புகள் இந்திய அரசின் பரிசீலனையில் இருந்து வருகின்றன.

இந்த ஆண்டில் மருத்துவ மனைகளில் வசூலிக்கப்படும் கட்டண விகிதத்தின் சளி, எக்ஸ்ரே ஆகிய ஆய்வுகளுக்காகும் செலவினை ஈடு செய்வதென்று இந்திய அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

இவ்வாண்டில், இந்நிதியிலிருந்து அமைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ மனை களில் அக நோயாளிகளாகத் தங்கி சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளுக்கான உணவுக் கட்டணம் 5 ரூபாயிலிருந்து 7 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

தற்போது இம் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களும் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கின்றன.

விரிவான சுகாதாரப் பாதுகாப்பு திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாடு அரசு நிறுவி புள்ள மருத்துவ நிலையங்கள் பீடித் தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் தொடர்ந்து மருத்துவ வசதி அளித்து வருகின்றன.

படிப்புதவித் தொகைகள்:

படிப்புதவித் தொகைகள் வழங்குவதற்காக, வரையறுக்கப்பட்டுள்ள யாத வருவாய் எல்லை ரூ. 600 என்பது ரூ. 1,250 ஆக இந்த ஆண்டிலிருந்து உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டில், தமிழ்நாடு முழுவதிலுமுள்ள மாணவர்களுக்கும் படிப் புதவித் தொகை வழங்குவதற்காக ரூ. 3,47,455.20 செலவிடப்பட்டுள்ளது.

1976 ஆம் ஆண்டு பீடித் தொழிலாளர்கள் நல நிதிச் சட்டத்தின் 5 ஆம் பிரிவின்படி, தமிழ்நாடு அரசு மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் தலைமையில் 9 உறுப்பினர்கள் அடங்கிய ஆலோசனைக் குழுவை தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்கென, மத்திய அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநிலத்திலுள்ள பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு நலம் பயக்கும் நடவடிக்கைகளை மேலும் மேற்கொள்ள பல்வேறு வழிவகைகள் குறித்து ஆலோசனை செய்யும் பொருட்டு, இக்குழு, இவ்வாண்டில் இருமுறை கூடி ஆலோசனை செய்தது.

1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிப் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.

1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் வண்டிப் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டத்தின் விதித்துறைகளும், அதன் கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகளும், இத் துறை அதிகாரிகளால் தொடர்ந்து செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

1984 ஆம் ஆண்டில் 58,843 தொழிலாளர்கள் அடங்கிய 1,592 போக்கு வரத்து நிறுவனங்கள் இயங்கி வந்தன. ஆய்வு ஆண்டில் ரூ. 80,931.88 பதிவுக் கட்டணமாக வசூலிக்கப்பட்டது.

நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், விதித்துறைகளை மீறியவர்கள் மீது ஆய்வாளர் கள் தொடுத்த வழக்குகள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் 5 மற்றும் 7 ஆகிய இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு மோட்டார் போக்குவரத்துப் பணியாளர்கள் விதிகளைச் சேர்ந்த 32 (5) (a) ஆம் விதியின் விதித்துறைகளிலிருந்து 3 போக்கு வரத்துக் கழகங்களுக்கு, அரசு நிரந்தரமாக விலக்கு அளித்துள்ளது. மேற் சொன்ன சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றின் அனைத்து விதித் துறைகளிலிருந்து, அனைத்துக் கல்வி நிறுவனங்களுக்கும், அரசு தற்காலிகமாக மூன்றாண்டுக் காலத்திற்கு விலக்களித்துள்ளது.

1985 ஆம் ஆண்டு உழைக்கும் பத்திரிகையாளர்கள் பிற செய்தித்தாள் பணியாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்—பல்வேறு விதித்துறைகள்) சட்டம்.

இச் சட்டம் வெளியூர்களில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்களாலும், சென்னை மாநகரில், தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் (சென்னை) அலுவலகத்திலுள்ள மக்கள் தொடர்பு அதிகாரியாலும் தொடர்ந்து செயல் படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

இச் சட்டத்தின் கீழ் ஆய்வாளர்கள் நடத்திய ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை இணைப்பு 7-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

செய்தித்தாள் பணியாளர்களுக்காகப் 'பலேகர்' நடுவர் மன்றம் தெரிவித்த பரிந்துரைகளைச் செயலாக்குதல்.

112 வெளியீடுகளை வெளியிடுகின்ற 39 செய்தித்தாள் நிறுவனங்கள் (செய்தித்தாள்கள்—பத்திரிகைகள்) 'பலேகர்' நடுவர் மன்றத்தின் பரிந்துரைகளைச் செயல்படுத்தியுள்ளன.

இச் சட்டத்தின் 17 ஆம் பிரிவின்கீழ் அனுப்பப்பட்ட 3 தொழில் தகராறுகளை தொழிலாளர் நீதிமன்றங்களின் நீதிபதிகள் தீர்த்து வைத்தனர்.

1976 ஆம் ஆண்டு விற்பனை வளர்ச்சிப் பணியாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம்.

மருந்தாக்கத் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள நிறுவனங்களுக்குப் பொருந்துகிற இச் சட்டம், இச் சட்டத்தின்படி நியமிக்கப்பட்ட ஆய்வாளர்களால் தொடர்ந்து செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது.

1951 ஆம் ஆண்டு தோட்டத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டு தொடக்கத்தில் சுமார் 92,361 தொழிலாளர்கள் பணி புரியும் 454 தோட்டங்கள் இருந்தன. இந்த ஆண்டில், 62 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றும் 11 தோட்டங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டன. 122 தொழிலாளர்கள் பணியாற்றும் 5 தோட்டங்கள் பட்டியலில் இருந்து நீக்கப்பட்டன. ஆண்டு இறுதியில் 460 தோட்டங்கள் பட்டியலில் இடம் பெற்றிருந்தன. 31—12—1984 ஆம் நாளன்றிருந்தவாறு தோட்டத் தொழிலாளர்களின் தோராயமான எண்ணிக்கை 92,301 ஆகும்.

சென்னையிலுள்ள தொழிலாளர் நல இணை ஆணையாளர் (திருவாகம்), தோட்டங்களின் தலைமை ஆய்வாளராவார். இச் சட்டத்தின் விதித் துறைகளைச் செயலாக்குவதில் இவருக்கு உதவியாக மலைத்தோட்ட ஆய்வாளர்கள் ஏழுபேர் உள்ளனர். இவர்களின் தலைமையகம் உதகமண்டலம், குன்னூர், கூடலூர், வால்பாறை, ஏற்காடு, திண்டுக்கல், நாகர்கோவில் ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. மேற் சொன்ன ஆய்வாளர்களைத் தவிர, நாகர்கோவில், உதகமண்டலம் ஆகிய இரு இடங்களிலும் பணி புரியும் மருத்துவர்கள் இருவர் இச் சட்டத்தின்படி மருத்துவ வசதிகள் அளிப்பதோடு, மலைத் தோட்டப் பகுதிகளில் உள்ள மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றையும் ஆய்வு செய்கின்றனர். இந்த ஆண்டில், இம் மருத்துவ அதிகாரிகள், 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் சட்டத்தின் தொடர்புடைய விதித் துறைகளின் கீழ், வழக்கமான ஆய்வுகளை 949 முறையும், 18 தனி ஆய்வுகளையும், 84 விடுமுறை ஆய்வுகளையும் 14 திடீர் ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டனர்.

இச் சட்டத்தின் கீழ் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகள் ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆகிய இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு 1955 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் விதிகளின் 51(2) ஆம் விதியின் கீழ் செய்து கொள்ளப்பட்ட 9 மனுக்களை, கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றம் முடித்து வைத்தது.

1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் (முறைப்படுத்தல்-நீக்குதல்) சட்டம்.

இச் சட்டத்தைத் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகமும் தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகமும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தி வருகின்றன.

இச்சட்டத்தின் கீழ், 1984 ஆம் ஆண்டில் பதிவு அதிகாரிகள் 110 முதன்மைத் தொழிலதிபர்களைப் பதிவு செய்தனர். உரிமம் வழங்கும் அதிகாரிகள் 470 ஒப்பந்தகாரர்களுக்கு உரிமம் வழங்கினர்.

மேற்கொண்ட ஆய்வுகள், தொடுக்கப்பட்ட வழக்குகள், அவற்றின் முடிவு ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆம் இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆலோசனைக் குழு :

1977 ஆம் ஆண்டு முதல் ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் நல மாநில ஆலோசனைக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது. இது 1984 ஆம் ஆண்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்டது. இக் குழு அளித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் பல்வேறு தொழில்களில் உள்ள ஒப்பந்தத் தொழிலாளரை முறைப்படுத்த/நீக்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது.

—5—1984 ஆம் நாளன்று நடைபெற்ற இக் குழுக் கூட்டத்தில் மேற்சொன்ன குழு தெரிவித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் (1) பொறியியல் தொழில், (2) தமிழ்நாடு மின் வாரியத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பல் வேறு அனல் மின் நிலையங்கள், மின் உற்பத்தி பிரிவுகள் உட்பட தமிழ் நாடு மின் வாரியம் ஆகியவற்றில் பணியாற்றும் ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் முறையினை ஆய்வு செய்வதற்காக 1984 ஆம் ஆண்டில், இரு துணைக் குழுக்களை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இக்குழுவின் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

1946 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலை வேலை வாய்ப்பு (நிலை ஆணைகள்) சட்டம்.

1984 ஆம் ஆண்டில், சான்றிதழ் வழங்கும் அதிகாரிகள், 72 நிறுவனங்களின் நிலை ஆணைகளுக்குச் சான்றிதழ் வழங்கினர்; 16 இனங்களில், நிலை ஆணைகளின் திருத்தங்களுக்குச் சான்றிதழ் வழங்கினர். இவ்வாண்டில், மேல்முறையீட்டு அதிகார மன்றங்கள் என்ற முறையில் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றம் இச் சட்டத்தின் 6 ஆம் பிரிவின் கீழ் 7 மேல் முறையீடுகள் மீது தீர்ப்பு வழங்கியது. இச் சட்டத்தின் 13-A ஆம் பிரிவின் கீழ் வரப்பெற்ற 1 மனுவின் மீது இந் நீதிமன்றங்கள் தீர்ப்பளித்தன.

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம்.

இவ்வாண்டில், தாக்கல் செய்யப்பட்ட வழக்குகள், ஆய்வாளர்கள் மேற்கொண்ட ஆய்வுகள் ஆகியவை குறித்த விவரம் 5, 7 ஆகிய இணைப்புக்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இச் சட்டம், இத் துறையின் மூலம் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

தமிழ்நாடு 1981 ஆம் ஆண்டு தொழில் நிறுவனங்கள் (தொழிலாளர்களுக்கு நிலையான அந்தஸ்து வழங்கல்) சட்டம்.

இச் சட்டம், 24 திங்கள்களில் 480 நாட்கள் தொழிலாளர்கள் தொடர்ந்து பணியாற்றியிருந்தால் அவர்களுக்கு நிலையான அந்தஸ்து அளிக்க வகை செய்கிறது. இச் சட்டம், இம் மாநிலத்தில், தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும் 1—1—1982-லிருந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழில் நிறுவன அதிபர்கள் சிலர் இச் சட்டத்தின் விதித் துறைகளை எதிர்த்து சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் வழக்கு தொடுத்தனர். மேற் சொன்ன சட்டத்தின் செயல்திறனைச் சரி என்று கூறி உயர் நீதிமன்றம் அந்த ரிட் மனுக்களுக்குத் தீர்ப்பளித்தது. அவ்வாறு தீர்ப்பளித்தபோது.—

(a) தொழிற் பயிற்சி பெறுபவர்கள், பதிலிகள் (Badlis) ஆகியோருக்கு இச்சட்டம் பொருந்தாது என்றும்,

(b) இச்சட்டத்தின் 3 ஆம் பிரிவின் வரம்பு நிபந்தனை செயல் திறனற்றது என்றும் தெரிவித்தது.

மேற்கண்ட உயர் நீதிமன்றத்தின் தீர்ப்பின்மேல், டெல்லியில் உள்ள உச்ச நீதிமன்றத்தில் மேல்முறையீடு செய்யுமாறு, தமிழ்நாடு அரசு வழக்குரைஞரை (உச்ச நீதிமன்றம்), அரசு கேட்டுக்கொண்டுள்ளது.

இந்த ஆண்டில், ஆய்வகம் மேற்கொண்ட ஆய்வுகளின் விவரம் இணைப்பு 7-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 6.

ஊதிய நிர்ணயச் சட்டங்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டில் அரசு கீழ்க்காணும் வேலைகளை பொறுத்த மட்டில் குறைந்த அளவு ஊதிய விதத்தை திருத்தியமைத்துள்ளது;

புகையிலை தயாரிப்பில் வேலை. (பீடித் தொழிலில் பீடி சுற்றுவோர் உட்பட).

பின் வரும் தொழில்களைப் பொறுத்தமட்டில், அரசு, குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழு ஒன்றை ஏற்படுத்தியுள்ளது;—

1. ஜவ்வரிசி தொழிலில் வேலை;
2. தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளிலும், தோல்பொருள் தயாரிப்பிலும் வேலை;
3. அரசு மோட்டார் போக்குவரத்தில் வேலை;
4. சலவை நிலையங்கள், துணி வெளுப்பு தொழிலில் வேலை.
5. தேயிலைத் தொழிற்சாலையில் வேலை;
6. நார்ப்பொருள் தயாரிப்பில் வேலை;
7. அரிசி, மாவு பருப்பு ஆலைகளில் வேலை;
8. எண்ணெய் ஆலைகளில் வேலை;
9. மூக்குப் பொடித் தயாரிப்புத் தொழிலில் வேலை;
10. பொதுப் பொறியியல், கட்டுமானத் தொழிலில் வேலை;
11. உப்பளங்களில் வேலை;
12. மோட்டார் பட்டறைகளில் வேலை;
13. அங்காடிகள், சந்தைகள்.

(பொருட்காட்சிகள், அங்காடிகள் ஆகிய இடங்களிலும்) அதைப்போன்ற ஏனைய இடங்களிலும், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலில் வேலை.

பின்வரும் வேலைகளைப் பொறுத்த மட்டில், குறைந்த அளவு ஊதிய விதத்தை நிர்ணயித்தல்/திருத்தியமைத்தல் ஆகியவற்றிற்காக குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழுக்களை ஏற்படுத்துவது தொடர்பான செயற்குறிப்புக்கள் பற்றி கருதி பார்க்கப்பட்டு வருகிறது.

விவசாய வருமான வரி நிதிக் கணக்குகளை முடித்து தொகை செலுத்தும் திட்டம்.

1961 ஆம் ஆண்டில் 16,125 இனங்களைப் பொறுத்தமட்டில் வருமான வரி நிதிக் கணக்குகளை இறுதியாக்கித் தொகை வழங்கித் தீர்ப்பது தொடர்பாக 3,117.49 இலட்சம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டது.

1961 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற உரிமைக் கோரிக்கைகள், தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்பட்டவை, திருப்பி அனுப்பப்பட்டவை, தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படாதிருந்த உரிமை கோரிக்கைகள் ஆகியவை குறித்த விவரங்களைக் காட்டும் விவர அறிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

(அ) 31—12—1960 ஆம் நாள் நிலவரப்படி தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படாதிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	7,548
(ஆ) 1961 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	67,073
(இ) தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்படவேண்டியிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை.	74,621
(ஈ) 1961 ஆம் ஆண்டில் தொகை செலுத்தித் தீர்க்கப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	56,828
(உ) குறைபாடுகளைச் சரி செய்வதற்காகத் திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	12,368
(ஊ) 31—12—1961 ஆம் நாள் நிலவரப்படி தீர்க்கப்படாதிருந்த உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை.	5,428

1. கழிவுப் பஞ்சாலையில் வேலை;
2. கடைகள், வணிக நிறுவனங்களில் வேலை;
3. காப்பி பதப்படுத்தும் தொழிலில் வேலை;
4. இசைப்படத் தொழிலில் வேலை;
5. செயற்கை வைரம் அறுப்பதில் வேலை;
6. வனத் தொழிலில் வேலை;
7. தகரக் கொள்கலன்கள் தயாரிப்பு தொழிலில் வேலை;

(சமையல்) பாத்திரங்கள் தயாரிப்பு வேலைக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்களை நிர்ணயிக்கவும், மலைத்தோட்ட வேலைக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய விதங்களைத் திருத்தியமைக்கவும், குறைந்த அளவு ஊதிய ஆலோசனைக் குழு தெரிவித்த பரிந்துரைகள் அரசின் பரிசிலனையில் உள்ளன.

ஆய்வு ஆண்டில், அரசு, கழிவுப் பஞ்சாலை வேலையை, 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் விவர அட்டவணையில் சேர்த்துள்ளது.

'வெளுப்பாக்குதல்', 'சாயம் தோய்த்தல்' தொழில் தொடர்பான வேலை என்னும் தலைப்பை, 'வெளுப்பாக்குதல் அல்லது சாயம் தோய்த்தல் அல்லது இவ்விரு தொழில்கள் சம்பந்தப்பட்ட வேலை' என்ற தலைப்பாகத் திருத்தம் செய்து அறிவிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது.

ஆய்வு ஆண்டில், கள் இறக்குதல், பதனீர் இறக்குதல் போன்ற வேலைகளைக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் அட்டவணையில் சேர்க்கும் வகையில், வரைவு அறிக்கை ஒன்றை அரசு வெளியிட்டுள்ளது. மேற்சொன்ன வரைவு அறிவிக்கையை உறுதி செய்வது தொடர்பாக அரசு கருதிப் பார்த்து வருகிறது.

குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் (மாநில) ஆலோசனைக் குழு:

ஆய்வு ஆண்டில் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் (மாநில) ஆலோசனைக் குழு ஒரு முறை கூடியது.

1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டத்தின் 20 ஆம் பிரிவின்படி அதிகாரிகள் என்ற முறையில் தொழிலாளர் நல நீதிமன்றங்களின் நீதிபதிகள் குறைந்த அளவு ஊதியம் வழங்க வேண்டுமெனக் கோரி வரப்பெற்ற 7 மனுக்களை விசாரணை செய்து தீர்ப்பளித்தனர்.

வேளாண்மைத் தொழிலில் வேலைகளுக்குக் குறைந்த அளவு ஊதியங்கள்:

வேளாண்மை, அதன் துணைத் தொழில்கள் ஆகியவற்றில் வேலை செய்பவர்களுக்கான குறைந்த அளவு ஊதிய வீதங்கள் 1983 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் திங்களில் இறுதியாகத் திருத்தியமைக்கப்பட்டது; மேற்சொன்ன ஊதிய வீதங்கள், தமிழ்நாடு வேளாண்மைத் தொழிலாளர்கள் நியாய ஊதியங்கள் சட்டம் செயலிலுள்ள தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தின் 11 வட்டங்கள் நீங்கலாக, இம்மாநிலத்திலுள்ள ஏனைய அனைத்துப் பகுதிகளுக்கும் பொருந்தக்கூடியதாகும். இந்த ஊதிய வீதங்கள் வருவாய்த் துறையால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டம்:

இச்சட்டம், தொழிற்சாலைகளைப் பொறுத்தமட்டில், தொழிற்சாலை ஆய்வாளர் அலுவலகத்திலும், ஏனைய தொழில் நிறுவனங்களைப் பொறுத்தமட்டில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் அலுவலகத்தாலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகள், தொடரப்பட்ட வழக்குகள் ஆகியவை பற்றிய விவரம் 5, 7 ஆம் இணைப்புகளில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

சென்னை, துறைமுகப் பணியாளர் சங்கம் கட்டிட நிதிக்காக, 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டத்தின் 7(2) kk) பிரிவின் கீழ் சென்னை, துறைமுகத் தொழிலாளர் சங்கத்தின் தொழிலாளர்களின் ஊதியங்களிலிருந்து பிடித்தம் செய்ய அரசு ஒப்புதலளித்துள்ளது.

தமிழ்நாடு 1981 ஆம் ஆண்டு வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம்;

தொழிலாளர்கள் தற்காலிகமாக வேலையிலிருந்து நீக்கப்பட்டிருக்கும் போது, அவர்களுக்குத் தொழிற்சாலை நிருவாகத்தினர் வாழ்க்கைப்படி வழங்குவதை இச்சட்டம் கட்டாயமாக்குகிறது.

வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டத்தின் 4 ஆம் பிரிவின்படி இவ்வாண்டு தொடக்கத்தில் வாழ்க்கைப்படி வழங்கக்கோரி வரப்பெற்ற 68 கோரிக்கை மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்படாமல் இருந்தன. இவ்வாண்டில் அத்தகைய 240 மனுக்கள் துறை அலுவலர்களால் பெறப்பட்டன. இவற்றுள் 178 மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்பட்டது; இவ்வாண்டின் இறுதி நிலவரப்படி 130 மனுக்கள் குறித்து முடிவு செய்யப்படவில்லை.

வாழ்க்கைப்படி வழங்கல் சட்டம் தொடர்பாக வரப்பெறும் மனுக்களை முடிவு செய்யும் அதிகாரத்தையும் தொழிற்சாலைகளிலுள்ள பணியாளர்களுக்குச் சான்றிதழ் வழங்குவதற்கான அதிகாரத்தையும் அந்தந்தப் பகுதியிலுள்ள தொழிலாளர் நலத் துறை ஆணையர்களுக்கு வழங்கி அரசு அறிவிக்கை வெளியிட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 7.

சமூகப் பாதுகாப்பு.

1952 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி-பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டம்.

இச்சட்டத்தின் விதித்துறைகள் 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் 31 ஆம் நாள் நிலவரப்படி 173 தொழிற்சாலைகளுக்கு அல்லது, குறிப்பிட்ட வகை தொழில் நிறுவனங்களுக்குப் பொருந்துமாறு செய்யப்பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தின் விதித்துறைகளின்படி வருங்கால வைப்புநிதி, குடும்ப ஓய்வூதியம், காப்புறுதி ஆகியவற்றிற்காக மூன்று திட்டங்கள் வகுக்கப்பட்டுள்ளன.

இந்த ஆண்டில், இச்சட்டம் புதிய தொழில்கள் எதற்கும் நீட்டிக்கப்படவில்லை.

நிறுவனங்களையும், சந்தாதாரர்களையும் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொணருதல்.

1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் இறுதிவரை இச்சட்டத்தின்கீழ் கொணரப்பட்ட நிறுவனங்கள், பணியாளர்கள், சந்தாதாரர்கள் ஆகியோர் தொடர்பான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன ;—

	விலக்களிக்கப்பட்டவை.	விலக்களிக்கப்படாதவை.	மொத்தம்.
நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை.	422	18,059	18,481
சந்தாதாரர்களின் எண்ணிக்கை.	3,45,520	12,50,283	15,95,803

1971 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் குடும்ப நல ஓய்வூதிய திட்டத்தின் கீழ் வரும் சந்தாதாரர்கள்.

1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் இறுதிவரை இத்திட்டத்தின்கீழ் வந்துள்ள சந்தாதாரர்களின் எண்ணிக்கை 11,54,035 ஆகும்.

1976 ஆம் ஆண்டு பணியாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் உறுப்பினராதல்.

அனைத்து உறுப்பினர்களும், அதாவது 1952 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் வருங்கால வைப்புநிதி பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டத்தின் கீழ் விலக்களிக்கப்பட்ட, விலக்களிக்கப்படாத நிறுவனங்களைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்கள் அனைவரும் இத்திட்டத்தில் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

ஆயினும், ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்தின் கூட்டு காப்புறுதித் திட்டத்தின் மூலம் கூடுதல் பயன்பெறும் ஏற்பாட்டைத் தொழிலதிபர்கள் செய்திருக்கும் பொழுது, அவர்கள் பணியாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதித் திட்டத்தில் சேருவதிலிருந்து விலக்களிக்கப்படுகிறது. இதுவரை, 47,647 பணியாளர்கள் சம்பந்தப்பட்ட 125 நிறுவனங்களுக்கு இந்த விலக்களிக்கப்பட்டுள்ளது.

கேட்பு, வசூல், நிலுவை ;

மேற்சொன்ன மூன்று திட்டங்களின் கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டிற்கான கேட்பு, வசூல், நிலுவை விவரம் வருமாறு ;—

(1)	தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி. (2)	தொழிலாளர் குடும்ப ஓய்வூதியம். [3]	தொழிலாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதி. [4]
	[ரூபாய் இலட்சத்தில்]		
கேட்பு ..	6,983.57	1,251.72	249.80
வசூல் ..	6,569.95	1,197.93	238.55
நிலுவை ..	413.62	53.79	11.25

மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நிலுவைத் தொகையில் பெரும்பகுதி பின்வரும் வகைத் தொழில் நிறுவனங்களிடம் இருந்து வசூலிக்கப்படாது முடங்கிக் கிடக்கின்றன ;—

(1)	தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதி. (2)	தொழிலாளர் குடும்ப ஓய்வூதியம். (3)	தொழிலாளர் வைப்பீட்டுடன் இணைந்த காப்புறுதி. (4)
	[ரூபாய் இலட்சத்தில்]		
1. தேசிய துணி ஆலை நிறுவனம் மேற்கொண்ட நலிந்த துணி ஆலைகளைப் பொறுத்த மட்டில் அவற்றை எடுத்துக் கொள்வதற்கு முன்பிருந்த கால அளவுக்குரிய நிலுவைகள் ..	57.15		

1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகள் பற்றிய பகுப்பாய்வு ;—

	எண்ணிக்கை.
(அ) இறப்பு	2,552
(ஆ) வயது முதிர்வு பெற்றமை	8,059
(இ) நிரந்தரமாக இயலாமையுற்றது	272
(ஈ) பதவியை விட்டு விலகியது	38,396
(உ) ஆட் குறைப்புச் செய்யப்பட்டது	4,558
(ஊ) இடம் பெயர்தல்	303
(எ) பணியிலிருந்து நீக்கப்பட்டது	422
(ஏ) பல்வகை	765
மொத்தம்	56,828

1971 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர் குடும்ப நல ஓய்வூதியத் திட்டத்தின்கீழ் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்டவை ;—

(அ) 31—12—1983 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிக்கப் பெறாமலிருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	7,870
(ஆ) 1984 ஆம் ஆண்டு வரப்பெற்ற கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	62,901
(இ) தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட உள்ள மொத்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	70,771
(ஈ) 1984 ஆம் ஆண்டு தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	46,581
(உ) குறைபாடுகளை சரி செய்து அனுப்பி வைக்குமாறு கூறி திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,[illegible]

(ஊ) 31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிவுறாமல் இருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	5,890

1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட்ட 46,581 கோரிக்கைகளுக்காக வழங்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 141.61 இலட்சமாகும்.

31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி ஓய்வூதியம் பெறும் குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை 1,715 ஆகும்.

1976 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்கள் வைப்பீட்டுத் தொகை இணைந்த ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட்டவை ;—

(அ) 31—12—1983 ஆம் நாள் நிலவரப்படி முடிக்கப்படாமல் இருந்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	834
(ஆ) 1984 ஆம் ஆண்டில் வரப்பெற்ற கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	4,147
(இ) தொகை கொடுத்து தீர்க்கப்பட உள்ள மொத்த கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	4,981
(ஈ) 1984 ஆம் ஆண்டில் தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	2,070
(உ) திருப்பி அனுப்பப்பட்ட உரிமைக் கோரிக்கைகளின் எண்ணிக்கை	2,136
(ஊ) 31—12—1984 ஆம் நாள் நிலவரப்படி நடவடிக்கை எடுக்காமல் நிலுவையாக இருந்த உரிமைக் கோரிக்கைமனுக்களின் எண்ணிக்கை	775

தொகை கொடுத்துத் தீர்க்கப்பட்ட கோரிக்கைகளைப் பொறுத்தமட்டில் வழங்கப்பட்ட தொகை ரூபாய் 94.74 இலட்சமாகும்.

முன் பணங்கள் ;

60,357 இனங்களைப் பொறுத்தமட்டில், சந்தாதாரர்களுக்கு மொத்தம் ரூபாய் 1,525.57 இலட்சம் முன் பணமாக வழங்கப்பட்டது.

1984 ஆம் ஆண்டில் சந்தாதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன் பணங்கள் பற்றிய விவரம் அட்டவணை 9-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டம் ;

இம் மாநிலத்தில் தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டம் 1955 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மின்சக்தியைப் பயன்படுத்துகின்ற 10 பேரும் அதற்கு மேற்பட்டும் பணியாளர்களைக் கொண்ட தொழிற்சாலை

படுக்கைகள்.

5. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, வேலூர் (வட ஆற்காடு மாவட்டம்) 50

ஐந்து தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளும், 46 மருந்தகங்களும் அரசுக்கு அல்லது தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதிக் கழகத்திற்குச் சொந்தமான கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சிய மருந்தகங்கள் வாடகை கட்டிடங்களில் இயங்கி வருகின்றன.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்.

நடப்பாண்டில் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தின் கீழ் மேலும் அதிகப் பகுதிகளைக் கொண்டு வருவதற்குப் பின்வரும் திட்டங்களை அனுமதிக்க அரசு கருதியுள்ளது :—

1. பெரியார் மாவட்டம், பவானி பகுதிக்கு தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

2. கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வீரபாண்டி வருவாய்க் கிராமத்திற்குத் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

3. வட ஆற்காடு மாவட்டம், கருகம்புத்தூருக்கு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்தல் ;

4. செங்கம்பாக்கம் பகுதியில் கவுல் பஜார், கோயிலம்பாக்கம், கீழ் கட்டளை, சித்தூர் ஆகிய பகுதிகளுக்கு தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதித் திட்டத்தை நீட்டித்து பல்லாவரத்திலுள்ள தொழிலாளர் நலக் காப்பக மருந்தகத்துடன் அவற்றை இணைத்தல். தற்போதுள்ள தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதி மருந்தகத்தை I, II ஆகப் பிரித்தல்.

இத்துடன் அவசியமான இடங்களிலெல்லாம, மருத்துவ அதிகாரிகள், ஏனைய பணியாளர் பதவிகளைக் கூடுதலாக ஏற்படுத்தவும் அரசு அனுமதித்துள்ளது. மேற்சொன்ன திட்டங்களை செயற்படுத்துவதற்காகும் மொத்த செலவு ரூ. 38,07,900.

1923 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டம்.

1923-ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டம் பின் வரும் நேர்வுகளில் இழப்பீடு வழங்க வகை செய்கிறது ;—

(அ) தொழிற்சாலைகளில் பணியில் ஈடுபட்டிருக்கும்போது ஏற்படும் விபத்து ;

(ஆ) தொழிலால் நோய் ஏற்பட்டு மரணமடைதல் அல்லது ஏலாமையுறுதல்.

இச்சட்டம் தொழிற்சாலைகள், சுரங்கங்கள், மலைத் தோட்டங்கள், போக்குவரத்து நிறுவனங்கள், கட்டிடப் பணியாளர்கள், இரயில்வே பணியாளர்கள், குறிப்பிட்ட சில தீங்கு விளைவிக்கும் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களுக்கு (தொழிலதிபர்களின் வர்த்தக அல்லது வணிக காரியங்களுக்காக அன்றி வேறு காரியங்களுக்கு நியமிக்கப்பட்டு உள்ள நாட்கூலி பெறும் பணியாளர்கள் நீங்லாக) ஆகியோருக்குப் பொருந்தும்.

தொழிலாளர் இழப்பீட்டுத் தொகை வழங்குதல் ஆணையாளரால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் விவரம் இணைப்பு 8-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

1983 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் சட்டத்திற்கு 1984 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்களுக்கு இழப்பீடு வழங்கல் (திருத்தச்) சட்டத்தின்மூலம் செய்யப்பட்ட முக்கியமான திருத்தங்கள் வருமாறு :—

1. 2 ஆம் பிரிவு—ஊதிய உச்சவரம்பு நீக்கப்பட்டது.
2. 4 ஆம் பிரிவு—வயதைப் பொறுத்து இழப்பீட்டுத் தொகை கணக்கிடல்.
3. விவர அட்டவணை III மற்றும் IV திருத்தப்பட்டது.

(இத் திருத்தங்கள் 1—7—1984-லிருந்து செயலுக்கு வந்தன.)

1923 ஆம் ஆண்டு தொழிலாளர்கள் இழப்பீட்டுச் சட்டத்தின்கீழ் இழப்பீடு வழங்குவதற்குத் தொழிலதிபர்களிடம் நிதி வசதி இல்லாதிருந்தால் அல்லது வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு தொழிலாளர்கள் அல்லது அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோர் அச் சட்டத்தின்கீழ் இழப்பீட்டுத் தொகை பெற இயலாது போனால் இந் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை அளிக்கப்படும். இழப்பீடு வழங்கப் போதுமான நிதி வசதி இல்லாத சிறிய ஒப்பந்தக்காரர்களிடம் பணி புரியும் தொழிலாளர்கள் விபத்தில் மரணமடைந்தால் அல்லது காயமடைந்தால் அவர்களும் நிதியிலிருந்து உதவித் தொகை பெறுவர். இவ்வாண்டில் இந் நிதியிலிருந்து 9 இனங்களில் ரூபாய் 14,500 தொகை வழங்க சென்னை தொழிலாளர் நல ஆணையாளர் அனுமதித்துள்ளார்.

1972 ஆம் ஆண்டு பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம்.

இச் சட்டம் 1972 செப்டம்பர் முதல் இம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்கள் அலுவலகத்தைச் சேர்ந்த உதவி ஆணையாளர்களும், தொழிலாளர் நல வட்டாரத் துணை ஆணையாளர்களும் அவரவர் அதிகார வரம்புப் பகுதியில் இச் சட்டத்தின்கீழ் முறையே கட்டுப்பாட்டு அலுவலர்களாகவும், மேல்முறையீட்டு அலுவலர்களாகவும் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த அலுவலர்கள் இச் சட்டத்தின்கீழ் 1984 ஆம் ஆண்டில் பெற்று, தீர்த்து வைத்த வழக்குகளின் விவரங்கள் 8 ஆம் இணைப்பில் உள்ள விவர அறிக்கையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

களுக்கும் மின்சக்தியைப் பயன்படுத்தாத 20 அல்லது அதற்கு மேல் பணியாளர்களைக் கொண்ட தொழிற்சாலைகளுக்கும் இத் திட்டம் பொருந்தும். புதிய துறைகளில் 20-ம் அதற்கு மேலும் பணியாளர்கள் உள்ள கடைகள், ஓட்டல்கள், உணவகங்கள், பத்திரிகை நிறுவனங்கள், திரையரங்குகள் உட்பட திரைப்பட நிறுவனங்கள், தனியார் மோட்டார் போக்குவரத்து நிறுவனங்கள் ஆகியவையும் இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. 1,000 ரூபாய்க்குக் குறைவாக ஊதியம் பெறும் ஊழியர்கள் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதிச் சட்டத்தின் கீழ் பயன்பெறுவர். இந்த ஊதிய அளவு 27—1—1985 முதல் ரூபாய் 1,600-க்கு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம், தமிழ்நாடு மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டு பின்வரும் பயன்களுக்கு வகை செய்கிறது :—

(1) மருத்துவ உதவி—மருத்துவப் பொருட்களாக வழங்கப்படுகிறது.

(2) உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(3) தற்காலிகமாக ஊனமுற்றோருக்கு உதவி பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(4) நீடித்த உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(5) பேறு கால உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(6) இறுதிச் சடங்குக்குரிய செலவுத் தொகை—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(7) நிரந்தரமாக ஊனமுற்றோருக்கு உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(8) நீடித்த உடல் நலமின்மைக்கான உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

(9) சார்ந்துள்ளவர்கள் நல உதவி—பணமாக அளிக்கப்படுகிறது.

இம்மாநிலத்தில் புதிய பகுதிகளுக்கு காப்புறுதி திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளதால், காப்புறுதி செய்துகொண்டவர்களின் எண்ணிக்கையும் உயர்ந்துள்ளது. இது தொடர்பான விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன :—

(அ) தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை	5,19,000
(ஆ) காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	5,25,400
(இ) இதில் அடங்கிய குடும்பங்களின் எண்ணிக்கை	**6,25,400**
(ஈ) பயனடைவோரின் மொத்த எண்ணிக்கை	**24,26,600**

1984-85-ல் தொழிலாளர் நல காப்புறுதித் திட்டம் பின்வரும் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

1. தேனி (மதுரை மாவட்டம்)
2. சாத்தூர் (காமராசர்) மாவட்டம்
3. ஓசூர் (தருமபுரி மாவட்டம்).

மருத்துவ வசதிக்காகச் செலவிடப்படும் மொத்த தொகையை மாநில அரசும் தொழிலாளர் நலக் காப்புறுதிக் கழகமும் 1 ; 7 என்ற வீதத்தில் பகிர்ந்து கொள்ளுகின்றன. இக் கழகம் மருத்துவ செலவிற்காக செலவிடப்படும் தொகைக்கு உச்சவரம்பு நிர்ணயித்துள்ளது. தற்போதுள்ள உச்சவரம்பு தொழிலாளரின் குடும்பம் ஒன்றுக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூபாய் 130 காப்புறுதி செய்து கொண்டவர்களுக்கும், அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கும் முழு மருத்துவ வசதி ஆகும்.

மேற்சொன்ன உச்சவரம்பிற்கு மேற்பட்டு ஒவ்வொரு தொழிலாளருக்கும் ஆண்டொன்றுக்கு மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள் வாங்குவதற்காக ரூபாய் 25-க்கு மேற்பட்டு ஆனால் ரூபாய் 55க்கு உட்பட்டு தொகை தொடர்ந்து வழங்கப்படும்.

தொழிலாளர் நல காப்புறுதி திட்டத்தின்கீழ் அயன்புரம் (சென்னை), கே. கே. நகர் (சென்னை), மதுரை, கோயம்புத்தூர், வேலூர் (வட ஆற்காடு மாவட்டம்) ஆகிய இடங்களுக்கு ஐந்து மருத்துவமனைகளும், 119 நிலையான மருந்தகங்களும், 9 நடமாடும் மருந்தகங்களும் 2 பயன்பாட்டு மருந்தகங்களும், 2 பகுதி நேர மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேற்கூறிய ஐந்து தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

	படுக்கைகள்.
1. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, அயன்புரம் (சென்னை)	16
2. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, கே. கே. நகர், சென்னை	34
3. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, மதுரை	9
4. தொழிலாளர் நல ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்	540

திருத்தங்கள்.

இவ்வாண்டில் இச் சட்டத்தை மத்திய அரசு 1984-ஆம் ஆண்டு XXV XXVI ஆம் திருத்தச் சட்டங்களின்மூலம் இரு முறை திருத்தியுள்ளது. 1984 ஆம் ஆண்டு 25 ஆம் சட்டத்தின்மூலம் கொண்டுவரப்பட்ட திருத்தங்களுள் முக்கியமான திருத்தங்கள் வருமாறு :—

(1) முன்னர் திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 1,000 ஊதியம் பெறுவோர் இச் சட்டத்தின்மூலம் பயனடைந்து வந்தனர். இப்போது ரூ. 1,600 வரை ஊதியம் பெறுவோரும் இதன்மூலம் பயனடைகின்றனர்.

(2) திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 1,600-க்கு மேற்படாமல் ஊதியம் பெறும் நிருவாக அல்லது மேலாண்மை பதவியில் உள்ளவர்கள் இச் சட்டத்தின் வரம்புக்குள் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

(3) எல்லாக் காலங்களிலும் பணிபுரிவோருக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு 15 நாட்கள் ஊதியம் என்ற வீதத்தில் பணிக்கொடை கிடைப்பது போன்றே குறிப்பிட்ட காலத்தில் பணிபுரியும் தொழிலாளர்களுக்கு கிடைக்கச் செய்வதற்கு 4 ஆம் பிரிவின் விதித்துறை தகுந்தவாறு மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது.

(4) உரிமை கோரிக்கையையும், ஏனைய சட்டப்படிக்கான விவரங்களையும் அனுமதிப்பது குறித்து எழும் தகராறை முடிவு செய்யும் அதிகாரம் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(5) இச் சட்டத்தைத் திறம்பட நிருவகிப்பதற்கு ஆய்வாளர்களை நியமனம் செய்ய வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டு 26 ஆவது சட்டத்தின் மூலம் கொண்டு வரப்பட்ட முக்கியமான திருத்தமாகும். இதன்படி லாலப்பா லிங்கப்பாவுக்கும் லட்சுமி விஷ்ணு டெக்ஸ்டைல் லிமிடெட் நிறுவனத்துக்கும் இடையே நடந்த வழக்கில் (1981 I.L.L.J. பக்கம் 308) உச்ச நீதிமன்றம் தீர்ப்பளிக்கும்போது சட்டத்திலுள்ள முரண்பாட்டைச் சுட்டிக்காட்டியது. இதன் முரண்பாட்டை நீக்க சட்டத்தின் 2 (C) பிரிவின்கீழ் "தொடர்ச்சியான பணி" என்ற தொடருக்கான பொருள் விளக்கம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திருத்தம் 11—2—1981-லிருந்து செயலுக்கு வர வகை செய்கிறது.

1984 ஆம் ஆண்டு 25 ஆம் சட்டத்தின்கீழ் வரும் திருத்தங்கள் 1—7—1984 முதற்கொண்டு செயலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன.

உழவுத் தொழிலாளர்கள். சிறு உழவர்கள் ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் ஆகியோருக்கான விபத்து இடருதவி திட்டம்.

1. உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர் கிராமக் கைவினைஞர்கள் பெரும்பாலோரின் வாழ்க்கைத் தரம் வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழே உள்ளது. அவர்கள் விபத்தில் இறந்தால் அல்லது ஊனமுற்றால் அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்குக் கிடைத்து வந்த சொற்ப வருமானமும் கிடைக்காமல் போவதுடன், சொல்லொணாத் துயரத்தில் ஆழ்கின்றனர். எனவே, அவர்களுடைய துயரைப் போக்குவதற்கு ஏதாவது செய்ய வேண்டுமென்று தமிழ்நாடு அரசு முடிவு செய்துள்ளது. இதற்காக அரசு உழவுத் தொழிலாளர்கள் 2.5 ஏக்கருக்குக் குறைவான நன்செய் அல்லது புன்செய் நிலம் வைத்துள்ள உழவர்கள், கிராமக் கைவினைஞர்கள், கட்டிடத் தொழிலாளர்கள், ஆகியோருக்கான விபத்து இடருதவித் திட்டத்தை வகுத்தது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ரூ. 3,500-க்குக் குறைவான ஆண்டு வருமான முடையவர், தொழிலை மேற்கொள்கையில் விபத்து ஏற்பட்டு இறக்க நேரிடின் அரசு அவருடைய குடும்பத்துக்கு முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ. 5,000 வழங்கும். வேலையிலிருக்கும்போது விபத்து ஏற்பட்டு காயமுற்றால், அவருக்கு ஏற்பட்ட காயத்தைப் பொறுத்து அரசு ரூ. 3,000 முதல் ரூ. 5,000 வரை தொகை வழங்கும்.

2. விபத்து இடருதவித் திட்டம் இம்மாநிலத்தில் 15—9—1984-லிருந்து செயற்படுத்தப்படுகிறது. இதுவரையில் அரசு, முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து 13 குடும்பங்களுக்கு இடருதவி அளித்துள்ளது.

3. உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள் ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் கட்டிடத் தொழிலாளர்கள் ஆகியோர் வேலை செய்கிறபோது அவர்கள் இறக்க நேரிடின் அவர்களுக்கு விபத்து இடருதவித் திட்டத்தின்கீழ் (1984 செப்டம்பரில் கொண்டுவரப்பட்டது) வழங்கப்படும். இழப்பீட்டுத் தொகை ரூ. 5,000 லிருந்து ரூ. 10,000 ஆக உயர்த்தப்படும் என்று 8—3—1985 அன்று நடைபெற்ற தமிழ்நாடு சட்டமன்ற கூட்டுத் தொடரில் தமிழ்நாடு ஆளுநர் அறிவித்துள்ளார்.

4. தமிழ்நாடு ஆளுநர் அவ்வாறு அறிவித்ததற்கிணங்க இத்திட்டத்தின் கீழ் இழப்பீட்டுத் தொகையை உயர்த்தி அரசு தற்போது ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதன் விவரம் வருமாறு:—

	ரூ.
1. வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு மரணமடைதல்	10,000

எனவே பணிபுரியும் தொழிலாளர்களில் கணிசமான பகுதியினர் ஓய்வு பெறும் போது வருங்கால வைப்புநிதியோ பணிக்கொடையோ பெறுவதில்லை. வறுமையில் வாடும் மக்களைக் காத்து அவர்கள் வாழ்வு வளம்பெற உதவுவதே ஏழாம் ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் நோக்கமாக இருப்பதால் இது குறித்து விரிவாக பரிசீலித்த பின்னர் அமைப்பு ரீதியில் வாராத தொழிலாளர்களின் நலனுக்காக தொகுப்புப் பணிக்கொடை நிதியை ஏற்படுத்துவது உகந்தது என்று கருதப் படுகிறது. இதற்காக 1985—86 ஆம் ஆண்டில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளரின் தலைமையில் தனிப்பிரிவு ஒன்று அமைக்கப்படும். இவருக்கு தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர் ஒருவரும் தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர் ஐவரும் உதவி புரிவர்.

அத்தியாயம்—8.

தொழிலாளர் நலப் பணிகள்.

தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர் சகாய வாடகை வீட்டுவசதித் தனியார் துறை தொழிலதிபர் திட்டம்.

தொழிற்சாலைகள் சட்டத்தின் 2(1) பிரிவின்கீழ் வரும் தொழிலாளர்களின் பயனுக்காக வீடுகள் கட்ட தனியார் தொழிலதிபர்களுக்கு இத்திட்டத்தின்கீழ் நிதியுதவி அளிக்கப்படுகிறது.

சிறிய இரு அறைகளைக் கொண்ட (இரு மாடிகள்) வீடுகள் கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 5,350-ம், சிறிய இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (பல மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 6,050-ம், முறையான இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (இரு மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 7,600-ம் முறையான இரு அறைகளைக் கொண்ட வீடுகள் (பல மாடிகள்) கட்டுவதற்கு உச்சவரம்புத் தொகையாக ரூ. 8,500-ம் இத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்க வரையறை செய்யப்பட்டுள்ளது.

இத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டதிலிருந்து 1,346 வீடுகள் தனியார் தொழிலதிபர்களால் கட்டப்பட்டுள்ளன. இதுவரை செலவிட்ட தொகை ரூ. 54.32 இலட்சமாகும்.

மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்கள் வீட்டு வசதித் திட்டம்.

குடியிருப்பு ஒன்றுக்கு 4,000 ரூபாய் என்ற உச்சவரம்புச் செலவு அடிப்படையில், தொழிலாளர்களுக்கு வீடுகள் கட்ட, மலைத்தோட்ட உரிமையாளர்களுக்கு நிதி உதவி அளிக்க இத் திட்டம் வகை செய்கிறது. இத் தொகையில் 50 சதவீதம் கடனாகவும், 37.50 சதவீதம் உதவித் தொகையாகவும் வழங்கப்படுகிறது.

அறிக்கையாண்டில் பின்வரும் புதிய திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.—

		வீடுகளின் எண்ணிக்கை.	கடன்.	உதவித் தொகை.
	(1)	(2)	(3)	(4)
			(ரூபாய்)	
1	ராக்வுட் எஸ்டேட், நீலகிரி ..	12	24,000	18,000
2	மோனிக் எஸ்டேட், வால்பாறை ..	6	12,000	9,000
3	ஸ்டான்மோர் எஸ்டேட், வால்பாறை ..	12	24,000	18,000
4	க்ளெண்டேல் எஸ்டேட் (டெர்ராய் டிவிஷன்), குன்னூர் ..	4	8,000	6,000
5	வைந்தன்காடு எஸ்டேட், ஏற்காடு ..	38	76,000	57,000
6	ஸ்டான்மோர் எஸ்டேட், ஏற்காடு ..	50	1,00,000	75,000
7	பர்ன்சைட் எஸ்டேட், கோத்தகிரி ..	24	48,000	36,000

இத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டதிலிருந்து இதுவரை 27.53 இலட்சம் செலவில் 1,073 வீடுகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன.

தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், சென்னை-600 006.

மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சரின் தலைமையின்கீழ் செயல்பட்டு வரும் தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம், தொழிலாளர்களின் நன்மைக்காக தொழிற்சாலைப் பணியாளர்கள் அவர்களுடைய குடும்பத்தினர் ஆகியோருக்கு நல்வாழ்வு வசதிகள் செய்து கொடுக்கும் வகையிலான பல பணிகளை மேற்கொண்டுள்ளது. பல திட்டங்களை அண்மையில் நிறைவேற்றவும் கருதியுள்ளது. தொழிற்சாலை தொழிலாளர்களுக்கும், அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கும் மேலும் நலம் பயக்கும் பல திட்டங்களையும் அண்மையில் நிறைவேற்றவும் கருதியுள்ளது.

	ரூ.
2. வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு இரு கைகள் அல்லது இரு கண்கள் அல்லது ஒரு கையை, ஒரு காலை, ஒரு கண்ணை இழந்தால்	
3. வேலை செய்யும்போது விபத்து ஏற்பட்டு ஒரு கை அல்லது ஒரு கண்ணை இழத்தல்	5,000

ஈட்டுறுதி—ஓய்வுகாலப் பயன் தனித் திட்டம்.

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் 15—8—1984 ஆம் நாளன்று அறிவித்த திட்டங்களுள் இதுவும் ஒன்று, உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓர்ளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலாளர்கள், வண்டி இழுப்போர், சலவைத் தொழிலாளர், முடி திருத்துவோர் முதலானோர் தங்களுடைய வறுமையின் காரணமாக ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் தங்களுடைய குடும்பங்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க முடிவதில்லை. இதனால் அவர்கள் எதிர்பாராமல் இறக்க நேரிடும்போது அவர்களுடைய குடும்பங்கள் பெரும் இன்னலுக்குள்ளாகின்றன, அல்லது அவர்கள் முதுமையடைந்து தொழிலைத் தொடர இயலாதபோது அவர்களுக்கு வாழ வேறு வழி ஏற்படுவதில்லை. அவர்களுக்கு இடருதவி அளிக்கும் நோக்குடன் ஈட்டுறுதித் திட்டத்தின்கீழ் அவர்களைக் கொண்டு வருவதற்கும் அவர்கள் 58 வயதடையும் போது ஒரு மொத்தத் தொகை பெறுவதற்கு வகை செய்யும் தனித்திட்டம் ஒன்றைத் தமிழ்நாடு அரசு இப்போது வகுத்துள்ளது.

2. மேற்கூறிய தொழிலாளர்கள் சிறுதொகையைச் சேமிக்கத் தூண்டும் வகையில் அவர்களிடமிருந்து சொற்ப பங்கு தொகை பெறுவதன்மூலம் அவர்களை இத்திட்டத்தில் உறுப்பினர்களாகச் சேர்க்க அரசு கருதியுள்ளது. இதனைக் கொண்டு அவ்ர்களுக்கு ஆயுள் காப்புறுதிக் கழகத்தின் மூலம் காப்புறுதியும் ஓய்வுக் கால்ப்பயனாக ஒரு மொத்தத் தொகையும் வழங்கப்படும். இத்திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாட்டில் 18—58 வயது தொகுதியிலுள்ள உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர்கள், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள், சரக்குகளை ஏற்றி இறக்கும் தொழிலாளர்கள், வண்டி இழுப்போர், சலவைத் தொழில்ளர், முடி திருத்துவோர் முதலானோர் பயனடைவர். இத்திட்டத்தின்கிழ்ப் பயன்பெற விரும்புவோர் திங்கள் ஒன்றுக்கு அரசுக்கு ரூ. 10 செலுத்தி உறுப்பினராக வேண்டும்.

3. உறுப்பினர் ஒருவர் இறக்க நேர்ந்தால், அவருடைய நியமனதாரருக்கு ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகம் ரூ. 5,000 வழங்கும். இத்துடன் அவர் பங்குத் தொகை செலுத்திய கால அளவைப் பொறுத்து அரசும் தொகை வழங்கும்.

4. ஏனைய இனங்களில் 58 வயது முடிவடைந்ததும் உறுப்பினருக்கு, அவர் பங்குத் தொகை செலுத்திய கால அளவைப் பொறுத்து ஓய்வுக்கால பயன்தொகை ஒரு மொத்தமாக வழங்கப்படும். இவ்வாறாக, 10 ஆண்டுகள் பங்குத் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 4,300-ம், 25 ஆண்டுகள் தொகை பங்குத் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 4,300-ம். 25 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 7,400-ம், 30 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 12,400-ம், 35 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. ,20,400-ம், 40 ஆண்டுகள் தொகை செலுத்தியிருந்தால் ரூ. 33,500-ம் பெறுவர்.

5. இதுவரை பெற்ற அனுபவத்திலிருந்து, இத்திட்டத்தின்கிழ், பயனடைவோர் விரைவில் உதவி பெற இயலும் வகையில் இத்திட்டத்தை வெற்றிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்குச் சில நடைமுறை மாற்றங்களைச் செய்ய வேண்டுமெனக் கருதப்படுகின்றது. இதனைத் தொடர்ந்து 1985 மார்ச் திங்கள் 8 ஆம் நாளன்று நடைபெற்ற தமிழ்நாடு சட்டமன்றக் கூட்டு அவையில் தமிழ்நாடு ஆளுநர் அவர்கள், உழவுத் தொழிலாளர்கள், சிறு உழவர், ஓரளவு நிலம் வைத்திருப்போர், கிராமக் கைவினைஞர்கள் ஆகியோருக்கான ஈட்டுறுதி—ஓய்வுக்காலப் பயன் தனித்திட்டம் விரிவாகச் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்துள்ளார்.

6. அவ்வாறே இத்திட்டத்தின்கீழ்ப் பயன்பெறுவோரிடமிருந்து பங்குத் தொகையை வங்கிகளுக்குப் பதிலாக கிராம நிருவாக அதிகாரிகள் வசூலிக்குமாறு அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது. நடைமுறை மாற்றங்களின் காரணமாக, இத்திட்டத்தின்கீழ் உறுப்பினராகச் சேருவதற்கான கால வரையறை 1985, மார்ச் 31 ஆம் நாள் வரை நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

அமைப்பு ரீதியில் வராத தொழிலாளர்களுக்கான தொகுப்புப் பணிக்கொடை நிதித் திட்டம்.

தொழிலாளர் வருங்கால வைப்புநிதி, தொழிற்சாலைகளுக்கும் 20 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் பணிபுரிகின்ற ஏனைய நிறுவனங்களுக்கும் மட்டுமே பொருந்தும், 20 பேருக்குக் குறைவாக பணிபுரிகின்ற நிறுவனங்களின் தொழில்ளர்கள் தற்போது ஓய்வுகாலப் பயன் எதனையும் பெறுவதில்லை. பணிக்கொடை வழங்கல் சட்டம், 10 அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்கள் பணிபுரியும் நிறுவனங்களுக்குத்தான் பொருந்தும்.

1984 ஆம் ஆண்டும் பின்வரும் நிலையங்கள் புதிதாகத் தொடங்கப்பட்டன.

தொழிலாளர் நல நிலையங்கள் :

(1) சென்னை.

(2) வேலூர்.

(3) உடுமலைப்பேட்டை.

குழந்தைகள் காப்பு இல்லம் :

(1) [illegible]

தையல் பயிற்சி நிலையங்கள் :

(1) [illegible]

(2) [illegible]

படிப்பகம் :

(1) விழுப்புரம்.

(2) நாகர்கோவில்.

(3) மேட்டூர் அணை.

இவ் வாரியம் செயல்படுத்திய ஏனைய நலத் திட்டங்கள் [illegible] மூலம் பயனடைந்தோர் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றின் [illegible] வருமாறு :—

தொழிலாளர் நல நிலையங்கள்.	1983–84	1984–85
தையல் பயிற்சி நிலையங்கள் :		
(i) நிலையத்தின் மொத்த எண்ணிக்கை	39	44
(ii) பயிற்சி பெற்றவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	1,344	1,572
பாலர் பள்ளிகள் :		
(i) நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	34	37
(ii) பயனடைந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	2,000	1,925

3. குழந்தைக் காப்பு நிலையங்கள் :		
(i) நிலையங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	5	6
(ii) பயனடைந்த குழந்தைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	214	28[illegible]
4. படிப்பகங்கள் :		
(அ) படிப்பகங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	7	1[illegible]
(ஆ) பயன்பெறும் தொழிலாளர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	61,832	61,16[illegible]

5) ஏனைய திட்டங்கள்.

(1)	பயனடைந்தோரின் எண்ணிக்கை. 1983–84. (2)	1984–85. (3)	தொகை ரூபாய். 1983–84. (4)	1984–85 (5)
(அ) தொழிலாளர்களுக்கு மூக்குக் கண்ணாடிக்கான செலவுத் தொகையைத் திருப்பிக் கொடுத்தல்	558	1,030	28,198.00	60,187.00
(ஆ) தொழிலாளர் குழந்தைகளுக்கு தட்டச்சு, சுருக்கெழுத்துப்படிப்பு கட்டணங்கள்	736	917	74,824.00	1,06,710.00
(இ) புத்தக வங்கி	23,472	51,361	3,95,804.00	17,28,583.70
(ஈ) ஈமச் சடங்கிற்குரிய செலவுகள் ..	641	638	1,28,200.00	1,27,600.00

6) படிப்புதவித் தொகை.

பின்வரும் படிப்புகளுக்காக வாரியம் நிதியுதவியும் அனுமதித்துள்ளது :—

(1)	பயனடைந்தோரின் எண்ணிக்கை. 1983–84. (2)	1984–85. (3)	தொகை ரூபாய். 1983–84. (4)	1984–85. (5)
அ) சட்டத்தில் பட்டப் படிப்பு ..	..	2	..	2,000.00
ஆ) பொறியியல் பட்டப் படிப்பு ..	18	23	18,000	22,561.80
இ) பொறியியல் பட்டயப் படிப்பு ..	24	59	14,400	32,032.15
ஈ) மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு ..	5	9	5,000	9,000.00
உ) தொழிற் பயிற்சி நிலையங்கள் ..	18	31	5,400	9,596.00
ஊ) மேல்நிலைப் பள்ளி கல்வி ..	13	24	6,500	12,000.00

விடுமுறை இல்லம் :

தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர்கள் அவர்களுடைய குடும்பத்தினர் ஆகியோரின் பயனுக்காக, குறைந்த வாடகைக்கு விடுமுறை இல்லம் (Holiday Home) ஒன்று ரூ. 15 இலட்சம் செலவில் திருநெல்வேலி மாவட்டம் குற்றாலத்தில் கட்டப்பட்டுள்ளது. இது 1983-இல் திறந்து வைக்கப்பட்டது. ஒரே சமயத்தில் 58 பேர் இதில் தங்கலாம். இதுவரை 2,275 பேர் இவ்வசதிகளைப் பயன்படுத்திக் கொண்டனர். மாமல்லபுரத்தில் மற்றொரு விடுமுறை இல்லம் ரூ. 14.44 இலட்சம் செலவில் கட்டப்பட்டு வருகிறது. இது விரைவில் முடிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

வார்டு :

சென்னை தாம்பரம், காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவமனையில் தொழிற்சாலை தொழிலாளர்களுக்கென்று 1978 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 3.64 இலட்சம் செலவில் 26 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய காசநோய் தனி வார்டு ஒன்று கட்டப்பட்டது.

ஓய்வு இல்லம்

கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வால்பாறையில் தொழிலாளர்களுக்காக ஓய்வு இல்லம் ஒன்று வாடகைக் கட்டிடத்தில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒரு சமயத்தில் 15 பேர் வரை இதில் தங்கலாம். பெயரளவு வாடகையே வசூலிக்கப்படுகிறது.

தொழிற் சங்கத் தலைவர்களுக்கான ஓய்வு இல்லம் :

தொழிற் சங்கத் தலைவர்கள் தங்குவதற்காக சென்னை-6 தேனாம்பேட்டையில் ரூ. 10 இலட்சம் செலவில் ஓய்வு இல்லம் (ஜீவா இல்லம்) ஒன்றை வாரியம் கட்டியுள்ளது. மிகச் சொற்ப வாடகையைச் செலுத்துவதன் பேரில் ஒரு சமயத்தில் இவ்வில்லத்தில் 45 பேர் தங்கலாம்.

போட்டி விளையாட்டுக்கள் :

தொழிலாளர்களையும் அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோரையும் ஊக்கப்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல வாரியம் ஒவ்வோராண்டும் 3 முதல் 4 இலட்சம் ரூபாய் வரை செலவிட்டு மாவட்ட, மண்டல, மாநில அளவில் ஆண்டுப் போட்டி விளையாட்டுகளை நடத்தி வருகிறது.

ஊனமுற்ற தொழிலாளர்களுக்கும் அவர்களைச் சார்ந்துள்ளோர்க்கும் செயற்கை உறுப்புகள் வழங்குதல் :

ஊனமுற்ற தொழிலாளர்கள், அவர்களைச் சார்ந்திருக்கும் ஊனமடைந்தோர் ஆகியோருக்கு செயற்கை உறுப்புகள் வழங்குவதற்காகும் செலவு முழுவதையும் வாரியம் ஏற்கிறது.

செவிக் கருவிகள், மூன்று சக்கர வண்டிகள் :

தேவைப்படும் தொழிலாளர்களுக்குச் செவிக் கருவிகளையும் மூன்று சக்கர வண்டிகளையும் வாரியம் வழங்கி வருகிறது.

வாரியம் செயல்படுத்தவிருக்கும் புதிய திட்டங்கள் :

(1) பின்வரும் இடங்களில் தொழிலாளர் நல நிலையங்களைத் தொடங்கக் கருதப்பட்டுள்ளது ;—

தண்டையார்பேட்டை (சென்னை), ஈரோடு, அரியமங்கலம் (திருச்சி மாவட்டம்), நாகர்கோயில், அருப்புக்கோட்டை (காமராசர் மாவட்டம்).

(2) தூத்துக்குடியில் மேலும் ஒரு குழந்தை நல நிலையத்தை ஏற்படுத்த வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது :—

(3) பின்வரும் இடங்களில் தையல் பயிற்சி நிலையங்களைத் தொடங்க வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது ;—

மாஞ்சோலை (திருநெல்வேலி மாவட்டம்), கீழ்கோதையாறு (கன்னியாகுமரி மாவட்டம்); வால்பாறை (அருவி), சோலையாறு (கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்) பந்தலூர் (நீலகிரி மாவட்டம்).

(4) தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளுக்காக சிவகாசியில் (காமராசர் மாவட்டம்) 20 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தை சிகிச்சை தனி மருத்துவ நிலையத்தைக் கட்டுவதற்கு வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது.

(5) எழும்பூர், குழந்தை நல நிலைய மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய வார்டு ஒன்றையும் 300 புற நோயாளிகளுக்கான புற நோயாளித் தொகுதி ஒன்றை தொழிலாளர்களின் குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதியாக கட்டவும் வாரியம் முடிவு செய்துள்ளது.

(6) தொழிலாளர்களுக்கான காச நோய் சிகிச்சை வார்டுகளை வேலூர் ஆசாரிபள்ளம் (கன்னியாகுமரி மாவட்டம்), ஆண்டிப்பட்டி (மதுரை) ஆகிய இடங்களில் உள்ள காசநோய் நலம் பேண் மருத்துவ மனையிலும், திருப்பூர் (கோயம்புத்தூர் மாவட்டம்) ஈரோடு (பெரியார் மாவட்டம்) ஆகிய

தொழிலாளர் நல சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்கள்:

சென்னை, கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய மூன்று இடங்களில் சேர்ந்து மூன்று சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றை ஓய்வு பெற்ற நீதிபதிகளும், ஓய்வு பெற்ற தொழிலாளர் நல அதிகாரிகளும் நிருவகித்து வருகின்றனர். வறுமை நிலையிலுள்ள மக்களுக்கு சட்ட உதவி அளிப்பது குறித்து ஆராய்வதற்காக நியமிக்கப்பட்ட ஒரு நபர் குழு அளித்த பரிந்துரைகளின்படி, அரசு இச் சட்ட ஆலோசனைக் குழுக்களை அமைத்துள்ளது. இக்குழுக்கள் தொழிலாளர்களிடமிருந்து வரும் மனுக்களை கருணை உணர்வோடு பரிசீலனை செய்து, அவர்களுடைய துயரை நீக்குவதற்காக அவர்களுக்கு உரிய நீதி கிடைக்கும் வகையில் பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் தொழிலாளர் நலன் தொடர்புடைய ஏனைய நடைமுறைகள் ஆகியவற்றின்கீழ் அவர்கள் அணுக வேண்டியவர்களைப் பற்றியும் அவர்கள் பின்பற்ற வேண்டிய நடைமுறைகளைப் பற்றியும் ஆலோசனை வழங்குகிறது.

இக்குழுக்கள் 1981 ஆம் ஆண்டில் 232 முறையீடுகளுக்குத் தீர்வு கண்டுள்ளன.

பெண் தொழிலாளர்கள் நலத் திட்டத்தைச் செயற்படுத்துவதற்குத் தனிப் பணியாளரமைப்பு.

நம் நாட்டில் பொது வேலையில் அமர மகளிருக்கும் உரிமை உண்டு. இதனை அரசியலமைப்புச் சட்டம் ஏற்பளிக்கிறது. குடும்பச் செலவை அக் குடும்பத்திலுள்ள ஆடவர் வருமானம் ஓரளவு ஈடுசெய்கிறது. செலவு பெருகி அதனை ஈடு செய்ய முடியாது ஆடவர் அவதியுறும் நிலைகண்டு கலங்கி மகளிரும் ஒரு வேலையைத் தேடிக்கொண்டு குடும்பத்திற்கு உதவ வேண்டிய இக்கட்டான நிலை இன்று உருவாகியுள்ளது. செலவின் துணை வருவாயை ஈட்டுவதற்காகவும் மகளிர் வேலையிலிருப்பது இன்றியமையாததாகும். இந்தியாவிலுள்ள தொழிலாளர் மக்கள் தொகையில் 180 மில்லியன் ஆடவர், 66 மில்லியன் மகளிர். ஆடவரைவிட பெண் தொழிலாளர்களுக்கு அதிகமான பாதுகாப்பு தேவைப்படுகிறது. மேலும் மகளிர் குறிப்பாக அமைப்பு ரீதியில் அமையாத துறைகளில் பணிபுரியும் மகளிரின் பணி நிலைமைகளைச் சீரமைக்க அரசு தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டியுள்ளது. அவர்களுடைய சிறப்புத் தேவைகளை நிறைவு செய்வதற்கு தற்போதுள்ள பணியாளரமைப்பு போதுமானதாயில்லை. இத்தொழிலாளர்களுக்கு வலுவான தொழிற் சங்கங்கள் இல்லை. சட்டப்படியான, சமூக உரிமைகள், சிறப்புரிமைகளைப் பெற வேண்டிய வழிவகைகள் பற்றி பெண் தொழிலாளர்களுக்கு எடுத்துரைக்க தனிப் பணியாளரமைப்பு இருக்க வேண்டும். பெண் தொழிலாளர்களின்

நிலையைக் கருதி அவர்களுக்கு நலம்பயக்கும் வசதிகளை செய்து கொடுக்க பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள் ளப்படுகின்றன. பெண் தொழிலாளர்களுக்குப் பயனுள்ள சட்டங்களைச் செயற்படுத்தும் பணியைக் கவனிப்பதற்காகவென்றே பெண் அதிகாரிகளைக் கொண்ட பணியாளரமைப்பு ஏற்படுத்துவது அவசியமெனக் கருதப்படுகிறது. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள் பதவிகளில் மகளிர் இருவரை நியமிக்கக் கருதப்படுகிறது.

கிராமத் தொழிலாளர்களை ஒருங்கிணைப்பதற்கான திட்டப் பணிகள் :

கிராமத் தொழிலாளர்களுக்கு ஒரு குடிமகன் என்ற முறையில் அவர்களது உரிமைகள், கடமைகள் பற்றி அறிவுறுத்துதல், தொழிற்சங்கங்கள், கூட்டுறவுகள் என்ற வடிவில் ஒன்றாக சேருவதற்கு தூண்டுதல், அவர்களுக்கு தொழிலாளர், குத்தகை, சமூக நலன் குறித்த சட்டங்கள் பற்றி நன்கு விளக்கவும் இந்திய அரசு ஆறாவது திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக வளர்ச்சி வட்டார அளவில் (வளர்ச்சி வட்டாரம் ஒன்றுக்கு ஒருவர் வீதம்) கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர் களை நியமிக்கும் திட்டத்தை கொண்டுவந்துள்ளது. கல்வி போதிக்கும் முறையுடன் மட்டுமின்றி ஒருங்கிணைந்த ஊரக வளர்ச்சித் திட்டம், தேசிய ஊரக வேலைவாய்ப்புத் திட்டம், டிரைசெம், இருபது அம்சத் திட்டம், ஆதி திராவிடர்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம், பழங்குடியினர் துணைத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு அரசு திட்டங்கள், பணிகள் குறித்து கௌரவ கிராம அமைப்பாளர்கள் ஒன்று சேராத கிராமத் தொழிலாளர்களுக்கும் எடுத்துக் கூறுகின்றனர். இந் நோக்கத்திற்காக 1984-85 ஆம் ஆண்டில் தமிழ் நாட்டிற்கு 75 வளர்ச்சி வட்டாரங்கள் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டன. 1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி திங்களில் தெரிவு செய்யப்பட்ட கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர் களுக்கு சென்னையிலுள்ள எஸ்.பி.ஓ.எ., தொழிற் சங்க கல்வி நிலையத்தி லுள்ள தொழிலாளர் கல்வி மத்திய நிலைய வட்டார இயக்குநர் அலுவலகத்தில் இரு திங்கள் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கௌரவ ஊரக அமைப்பாளர் ஒவ்வொருவருக்கும் மாநில அரசு ஒவ்வொரு திங்களும் மதிப்பூதியமாக 200 ரூபாயும் வரையறுத்த போக்குவரத்து படியாக 50 ரூபாயும் வழங்குகிறது பின்னர் இத்தொகையை மத்திய அரசு அரையாண்டுக்கு ஒரு முறை திருப்பிக் கொடுக்கும்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டிற்கு மேலும் 100 வளர்ச்சி வட்டாரங் களை ஒதுக்கீடு செய்யுமாறும், அதற்கேற்ற எண்ணிக்கையில் கிராம அமைப் பாளர்களை நியமிக்குமாறும் இந்திய அரசு கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் 9.

பயிற்சி.

தமிழ்நாடு கல்வி நிலையத்தின் நடவடிக்கைகள் ;

பின்வரும் அவசியங்களைக் கருதி தமிழ்நாடு அரசு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் கல்வி நிலையத்தை ஏற்படுத்தியது. அவையாவன ;—

(1) நல்ல தொழிற் சங்கங்களை ஏற்படுத்துதல், (2) தொழிலாளர்கள் மீது நிர்வாகத்தினரது சமூகமான போக்கினை ஏற்படுத்துதல், (3) தொழி லாளர் நலத் துறை அதிகாரிகளிடையே திறமையினை வளர்த்தல், (4) வெளி யீடுகள் மூலம் கல்வி அறிவைப் பரப்புதல்.

தமிழ்நாடு அரசால் 1973 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்ட தமிழ்நாடு தொழிலாளர் கல்வி நிலையந்தான் தென்னிந்தியாவில், முதன் முதலில் ஏற்படுத்தப்பட்ட தொழிலாளர் கல்வி நிலையமாகும். இந்நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டதிலிருந்து தனது நடவடிக்கைகளை விரிவுபடுத்தி வரு கின்றது. இந் நிலையத்தின் மாண்மிக்க பணிகளைப் பாராட்டும் வகையில் மாநில அரசு இந் நிலையத்தை 30—3—1978 ஆம் நாளிலிருந்து முதல்நிலை நிலையமாக தரம் உயர்த்தியது.

பயிற்சித் திட்டங்கள் ;

1. தொழிற்சங்க தலைமைத் திட்டம் :

தொழிலாளர்களுக்குப் பெரும்பாலும் இரண்டாம் நிலைத் தலைவர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது, (1) தொழிலாளரை குடிமகனாக, குடும்ப உறுப் பினராக, தொழில் நிறுவனத்தின் உறுப்பினராக, தொழிற்சங்க உறுப்பினராக, (2) தேசியப் பொருளாதாரம் ; (3) பொருளாதார வளர்ச்சியில் தொழிற் சங்கத்தின் பங்கு ; (4) சமூக நலப் பணியாளரின் பணி ; (5) பேச்சு வார்த்தை ஏனைய தகராறு தீர்வு முறைகள் ; (6) வேலை தடைப்படுத்து வதன் விளைவுகள் ; (7) தலைமையின் தனித்தன்மை ; (8) செய்தி தொடர்பு. இந்நிலையம் இதுவரையிலும் 15 பயிற்சி வகுப்புகளை நடத்தி 369 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

2. கூட்டுறவு நிறுவனங்கள், பொதுத்துறை நிறுவனங்களிலிருந்து வரும் அதிகாரிகளுக்குத் தொழிலாளர் சட்டங்களில் புத்தறிவுப் பயிற்சி வகுப்புகள் :

கூட்டுறவுத்துறை, உள்ளாட்சி மன்றங்கள், ஏனைய பொதுத்துறை நிறு வனங்களின் அதிகாரிகளின் பயனுக்காக மேற்சொன்ன வகுப்புகள் நடத்தப் படுகின்றன. பயிற்சி பெறுவோருக்கு அவர்களது நிறுவனங்களுக்குப்

பொருந்தக்கூடிய தொழிலாளர் சட்டங்களை விளக்குவதுடன் பணியாளர் நிர்வாகம் தொழில் உறவுகள் உற்பத்தித் திறன் ஆகியவை குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தொகுதி கலந்துரையாடலும், விரிவுரை வழங்கலுமே இதில் பின்பற்றப்படும் முறையாகும். இவ்வாண்டில் 4 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 73 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. இதுவரையிலும் 36 புத்தறிவுப் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 587 அதிகாரிகளுக்கு புத்தறிவு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3. தொழிலாளர் நல அதிகாரிகள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர், தொழிற் சாலைகள் ஆய்வாளர்கள் ஆகியோருக்கு நினைவுகூர் பயிற்சி அளித்தல் :

தொழிலாளர் நலத்துறை அதிகாரிகளுக்கு காலத்துக்கு ஏற்ற புதிய தகவல்களைத் தெரிப்பதும், மக்களின் பிரச்சினைகளுக்கான அணுகுமுறை பற்றியும், தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதன் காரணமாக ஏற்படும் விளைவுகள் குறித்தும் விளக்குவதே இப்பயிற்சி வகுப்பின் நோக்கமாகும். இப்பயிற்சி வகுப்புகள் அவர்களிடையே தொழிலில் பெரும்புகழ் பெறவேண்டும், அவர்களது செயல்வரம்புப் பகுதியில் உயர்சாதனைகள் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற ஆர்வத்தை ஏற்படுத்துகிறது. மேலும் தரத்திற்காகத் தன்னைத் தியாகம் செயல்படத் தூண்டும் வண்ணம் அதன் மதிப்பினையும் போக்கினையும் சேர்த்துக்கொள்வதன்மூலம் சுமூகமான சூழ்நிலை ஏற்படுத்த முயலுகின்றது. குழுக்கலந்துரையாடல், பங்குப்பணி, விரிவுரை ஆகியவை இவ்வாய்வில் பின்பற்றப்படும் முறைகளாகும். இந்நிலையம் இதுவரை 16 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 193 அதிகாரிகளுக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

4. பொதுத்துறை நிறுவனங்களிலுள்ள அலுவலக உதவியாளர்களுக்கு அடிப்படைப் பயிற்சி அளிக்கும் திட்டம் :

உதவியாளர்கள் தங்களது அலுவல் முறை, தங்களது குறை நிறைகளைத் துல்லியமாக மதிப்பிடுதல், தங்களது பணிச் சூழ்நிலையில் காணப்படும் பிரச்சினைகளை அடையாளம் காணுதல், பொதுத்துறை நிறுவனங்களின் நோக்கங்கள், கொள்கைகளுக்குத் தங்களை ஈடுபடுத்துதல், பொதுமக்களுக்கான தங்களது பணிகள் ஆகியவை குறித்து மதிப்பிடுமாறு தூண்டப்படுகின்றனர். கணக்கிடுதல், அலுவலக் நடைமுறை, அலுவலக உற்பத்தி திறன், எழுதுபொருள் நிர்வாகம், தொழிலாளர்களின் கோரிக்கைகள் பரிசீலனை

செய்யப்படுதல், வரைவுகள் தயாரித்தல், குறிப்பெழுதுதல், ஆகியவையும் இப்பயிற்சியில் அடங்கும். விரிவுரைகள் நடத்தப்படுவதுடன் அவர்களுக்குப் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. இந்நிலையம், இதுவரையிலும் 3 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி பொதுத்துறை நிறுவனங்களின் 100 அலுவலக உதவியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

5. மேற்பார்வையிடும் திறனை வளர்க்கும் திட்டம் :

உற்பத்தித் திறனைப் பெருக்கவும், நல்ல தொழில் உறவுகளை வளர்க்கவும், மேற்பார்வையாளர் தொழிலாளர்களுடன் நல்ல முறையில் உறவுகளைப் பேணிக் காக்க முக்கியப் பங்கு ஆற்ற வேண்டியதுடன், அதனை வளர்த்துக் கொள்ள அவர்களை ஊக்குவிக்கவும் வேண்டும். நன்முறையில் கட்டுப்பாட்டினை வளர்த்தல், அமைப்புத் தலைமை. பணி சாதனையை மேம்படுத்துதல், கீழ்நிலையிலிருந்து மேல் நிலைக்கும், மேல் நிலையிலிருந்து கீழ் நிலைக்கும் தகவல்களை அனுப்புதல், மேற்பார்வையாளர்களுக்கான தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களை விரிவுரை வினா விடை நேரம், குழு கலந்துரையாடல் ஆகியவை இத்திட்டத்தில் அடங்கும். இதுவரையிலும் 27 வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு 773 மேற்பார்வையாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. கடைகள், வணிக நிறுவனங்களுக்கும் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களும் என்பது குறித்த கருத்தரங்கு :

கடைகள், நிறுவன உரிமையாளர்கள் தமிழ்நாடு கடைகள்-நிறுவனங்கள் சட்டம், தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம், குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம், தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம், தமிழ்நாடு எடைகள் அளவைகள் (செயல்படுத்துதல்) சட்டம் போன்ற சட்டங்கள் பற்றி நன்கு தெரிந்திருக்க வேண்டும். இச்சட்டங்களைப் புரிந்துக் கொள்ள அவர்களுக்கும் கல்வி அறிவு வேண்டும். எனவே அவர்களுக்காக ஒருநாள் கருத்தரங்கு நடத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்படி, வணிகர்களுக்கு அவர்கள் எவ்வாறு பதிவேடுகளை எழுதி வர வேண்டும் இச்சட்டத்தின் கீழ் பயன்படுத்த வேண்டிய அறிவிப்புகள் ஆகியவை குறித்து அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் பெரும்பாலும் இச்சட்டங்களின் கீழ் அவர்கள் தொழிலாளர்களுக்கு செய்து கொடுக்க வேண்டிய வசதிகள் குறித்தும் அறிவுறுத்தப்படுகின்றது. இத் திட்டம், பெரும்பாலும் வினா-விடை வடிவில் நடத்தப்படுகிறது. இந்நிறுவனம் இதுவரையிலும், 37 கருத்தரங்குகளை நடத்தி 4,492 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது. இப்பயிற்சி இட்டத்தட்ட தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்ட தலை நகரங்களிலும், முக்கிய தலை நகரங்களிலும் நடத்தப்பட்டுள்ளது.

7. தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் பதிவேடுகள், படிவங்களை வைத்து வருவது குறித்த கருத்தரங்கு.

சட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதை கண்டறிவதற்காக, இச் சட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு பதிவேடுகளும், அறிவிப்புகளும் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன. பல தொழிற்சாலைகளில் பல்வேறு தொழிலாளர் நல சட்டத்தின்படி பதிவேடுகள் சரியாக வைத்து வரப்படுவதில்லை. இதனால் முதலாளி மீது வழக்குத் தொடர வழி வகுக்கிறது. முதலாளிகள் மீது வழக்குத் தொடருவதிலேயே தொழிலாளருக்குப் பயன் கிட்டாது. சட்டத்திற் கேற்ப செயல்படுவதை முதலாளி அறிந்துகொண்டால் அது தொழிலாளிக்கும் முதலாளிக்கும் நன்மை பயக்கும். இந்நோக்கத்துடன் பல்வேறு நிலையங்களில் "பதிவேடுகளையும், அறிவுப்புகளையும் வைத்து வருதல்" என்பது குறித்த கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. இதுவரையிலும் இந்நிலையம் 6 பயிற்சி வகுப்புகல் நடத்தி 267 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

8. பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்களுக்குப் பயிற்சித் திட்டங்கள் :

பீடி, சுருட்டுத் தொழிலில் ஈடுபட்டுள்ளோரில் மிக பெரும்பாலானவர்கள் வீட்டுப் பணியாளர்களே, அவர்கள் எந்தவித அமைப்பின் கீழும் வரவில்லை. தங்களுக்கு பொருந்தக்கூடிய தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் பற்றி அவர்களுக்குத் தெரியாது. எனவே, அவர்களுக்காக இருநாள் பயிற்சித் திட்டம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சியின் போது தொழிலாளர் சட்டத்தின்கீழ் அதில் பங்கு கொள்வோர் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஊதியம், ஏனைய பயன்கள், அவர்கள் பணியில் எதிர் நோக்கும் பிரச்சினைகள் குறித்து தெரிவிக்குமாறு சொல்லப்படுகின்றது. சட்டப்படிக்கான விதித்துறைகள் அவர்களுக்கு விளக்கப்படுகிறது. தங்களது குறைகளைக் களைய அணுக வேண்டிய அதிகாரிகள் பற்றியும் இவர்களுக்குத் தெரிவிக்கப்படுகிறது. உடல் நலம், குடும்ப நலம் குறித்து அவர்களுக்கு விளக்கப்படுகிறது. ஒலி, ஒளி கருவிகளும் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு வகுப்பிற்கும் 40 பேருக்கு மிகாமல் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். அவர்களுக்கு இலவசமாக சிற்றுண்டி உணவு வழங்கப்படுகிறது. அவர்களுக்கு தினப்படியும், பயணப்படியும் வரையறுத்து வழங்கப்படுகிறது. சென்னை, தூத்துக்குடி, திருச்சி, சேலம், ஈரோடு, வேலூர், இராணிப்பேட்டை ஆகிய இடங்களில் இவ்வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டன. 1984 ஆம் ஆண்டில் 7 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு 256 பேருக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

9. தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர், கண்காணிப்பாளர்களுக்கு நினைவுகூர் பயிற்சி :

தொழிலாளர் நலத்துறையிலுள்ள தொழிலாளர் நல உதவி ஆய்வாளர், கண்காணிப்பாளரின் பயனுக்காக இப்பயிற்சி வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது. உதவி ஆய்வாளர்களை தொழிலாளர் சட்டங்களைக் கண்டிப்பாகக் கடைபிடிக்கச் செய்வதும், ஆய்வு சட்ட நடவடிக்கை எடுத்தல், தொழிலாளர் சட்டங்களை ஊடுருவிப் பார்த்தல், அலுவலக நடைமுறைகள், வரைவுகள் தயாரித்தல், குறிப்பெழுதுதல், தொழிலாளர் கேட்புகளை பரிசீலித்தல் ஆகியவற்றின்போது எதிர் கொள்ளும் பிரச்சினைகளைச் சமாளிக்கும் திறனை வளர்ப்பதும் இதன் நோக்கமாகும். இப் பயிற்சி ஆண்டிற்கு ஒருமுறை நடத்தப்படுகிறது. இந்நிலையம் 19 பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தி 417 பேருக்குப் பயிற்சி அளித்துள்ளது.

முக்கிய தொழிலாளர் பிரச்சினைகள் குறித்த கருத்தரங்கு:

நிர்வாகப் பணியாளர்கள், தொழிலாளர் தலைவர்களுக்காக இந்த நிறுவனத்தில் பல்வேறு தலைப்புகள் மீது கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன. அதுபோன்ற சில திட்டங்கள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

அ. ஒழுங்கு நடவடிக்கை வழக்குகள் நடத்துவது குறித்த கருத்தரங்கு :

(அ) விதிகளின்படி நடக்கத் தொழிலாளர்களுக்கு ஊக்கமளித்தல், (ஆ) தொழிற்சாலைக்கு வராமல் இருப்பதும் தாமதமாக வருவதும் குறித்த பிரச்சினை, (இ) தொழிற்சாலைக்குள்ளே விசாரணை நடத்துதல், (ஈ) ஒழுங்கு நடவடிக்கை குறித்த சட்டம், (உ) தொழிலாளர் தகராறுகள் சட்டத்தின் 11ஏ, 33, 33ஏ ஆகிய பிரிவுகளில் உள்ள சிக்கல்கள் ஆகியவை இதில் அடங்குகின்றன. 316 பேர்கள் அடங்கிய கருத்தரங்குகள் இதுவரை நடத்தப்பட்டன.

ஆ. பல தொழிற்சங்கங்கள் பற்றிய பிரச்சினைகள் :

பல தொழிற் சங்கங்களின் விளைவுகள் குறித்து உள்ள சமூக அரசியல் பகுப்பாய்வுப் பணி, இந்த கருத்தரங்கில் மேற் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. பல தொழிற்சாலைகள் குறித்து கூட்டாகப் பேசுவதால் ஏற்படக்கூடிய நன்மைகள், தீமைகள், தொழில் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைப்பதற்கு பின்பற்றப்படும் பிற முறைகளினால் ஏற்படக்கூடிய நன்மை, தீமைகள், தொழிற்சங்கத்திற்குள்ளேயும் தொழிற்சங்கங்களிடையேயும் உள்ள தகராறில் நிலவும் சட்ட நிலைமை, தொழிற் சங்கங்களை அங்கீகரித்தல் முதலியன இதில் அடங்கும். 1984-ல் கோயம்புத்தூரில் கருத்தரங்கு ஒன்று அமைக்கப்பட்டு அதில் 87 பேர் கலந்துக் கொண்டனர்.

வேலை நிறுத்தமும், கதவடைப்பும் :

இதில் இடம் பெறும் பிரச்சினைகள் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

(அ) தொழில் நடவடிக்கை வரலாறு.

(ஆ) வேலை நிறுத்தியதின் காரணமாக ஏற்பட்ட விளைவுகள்.

(இ) தொழிற் தகராறுகளைத் தீர்த்து வைக்க அணுகுமுறைகள்.

(ஈ) வேலை நிறுத்த நிலைமையைச் சமாளித்தல்.

(உ) வேலை நிறுத்தம் கதவடைப்பு ஆகியவற்றை ஒத்திப் போடுவதற்கான சாத்தியக் கூறுபற்றி தொழில் வாரியாக விவாதித்தல்.

இதுவரை 57 நபர்கள் கொண்ட கருத்தரங்கு ஒன்று நடத்தப்பட்டது.

3. உழைப்பவர் உலகம்:

1978 ஆம் ஆண்டு முதல் நீதித் துறையின் முடிவுகள் தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள், திருத்தங்கள், அறிவிக்கைகள், முதலியன குறித்து தொழில் உறவுகள் குறித்து சம்பந்தப்பட்ட மக்களுக்கு அறிவுறுத்தும் பொருட்டு, "உழைப்பவர் உலகம்" என்ற மாதாந்திர தமிழ்ப் பத்திரிகை, வெளியிடப்படுகிறது. இந்த பத்திரிகையில் உள்ள வினா-விடை பகுதியை மக்கள் விரும்பிப் படிக்கின்றனர். வாழ்க்கை செலவுப் புள்ளி பற்றிய புள்ளி விவரங்கள், அரசு அறிவிக்கைகள் ஆகியன இந்தப் பத்திரிகையில் இடம் பெறுகின்றன.

4. தொழிலாளர் நல நிருவாகத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு பட்டயக் கல்வி:

1979 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தொழிலாளர் நல நிருவாகம் பற்றி ஓராண்டு பட்ட மேற்படிப்பு பட்டய வகுப்பை இக் கல்வி நிறுவனம் நடத்தி வருகிறது. இக் கல்வியில் தேர்ச்சி பெற்றவர்கள், தொழிலாளர் நிருவாகம், தொழிலாளர் உறவுகள், தொழிலாளர் நல நடவடிக்கைகள் ஆகிய துறைகளில் வேலை வாய்ப்பு பெறுகின்றனர். இதுவரை 127 பேர்களுக்கு தொழிலாளர் நல நிருவாகத்தில் பட்டயம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. ஆராய்ச்சி பிரிவு:

1981-82 ஆம் திட்டப் பணியில் தொழில் உறவுகள், தொழிலாளர் நிருவாகம், தொழிலாளர் நலன் ஆகிய துறைகளில் ஆராய்ச்சி திட்டங்களை மேற்கொள்வதேண்டி இந்நிறுவனத்தில் ஆராய்ச்சிப் பிரிவு ஒன்றை அரசு உருவாக்கியது. "நடுவர் மன்றம் தீர்ப்பளிப்பதில் ஏற்படும் கால தாமதம்" மீதான ஆய்வு முடியும் நிலையில் உள்ளது. குடும்ப உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கை பற்றி தொழிலாளர் மனநிலை மீதான இன்னொரு ஆய்வு நடந்தேறி வருகிறது. ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் கீழ் முதுநிலை ஆராய்ச்சி அதிகாரியுடன் இப்பிரிவு விரிவாக்கப்படும்.

6. தொழில் கல்வி பட்டப் பாட முறைகள்:

1984—85 ஆம் ஆண்டுத் திட்டப் பணிகளில் "பேசிலர் ஆஃப் லேபர் மானேஜ்மெண்ட்" (B. L. M.) என்றழைக்கப்படுகிற தொழிலாளர் நல நிர்வாகத்தில் பட்டப் பாட முறையை நடத்துவதற்கு அரசு அனுமதி

வழங்கியுள்ளது. தொழிலாளர் நல நிர்வாகத்தில் பட்டப் பாட முறைக்கு பிறகு, இரு ஆண்டு பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கப்படும். பல்கலைக் கழக இணைப்பு பெற்றவுடன் இந்தப் பட்டப் பாடமுறை தொடங்கப்படும். பிளஸ் 2 கல்வி நிலைக்குப் பிறகு தொழிலாளர் நல நிர்வாகப் பணியில் உரிய ஆர்வமுள்ள மாணவர்களைத் தெரிந்தெடுத்து அவர்களுக்கு ஐந்தாண்டு தீவிரப் பயிற்சி அளிக்கப்படும். இதனால் இளைஞர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்கும் மேலும் தொழில் கல்வி முறையில் நன்கு பயிற்சி பெற்றவர்களைத் தொழிலாளர் நல நிர்வாகத் துறையில் கொண்டு வர இதுவகை செய்யும். நலப் பணிக்கும், தொழிலமைதிக்கும், தொழில் வளத்திற்கும் இது வழிகோலும். துணைப் பணியாளர்களுடன், பேராசிரியர்கள் பதவி ஒன்றுக்கும் உதவிப் பேராசிரியர் பதவி இரண்டுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

7. நூலகம்:

இந் நிறுவன நூலகத்தில் 3,007 புத்தகங்களும், 28 பருவ வெளியீடுகளும் உள்ளன.

இக் கல்வி நிறுவனம் நடத்தும் பாட முறைகளின் எண்ணிக்கை கடந்த மூவாண்டுகளில் அப்பாட முறைகளில் சேர்ந்து படித்தோர் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

விவர அட்டவணை.

ஆண்டு.	பாடமுறைகளின் எண்ணிக்கை.	பாடமுறையில் சேர்ந்து படித்தோரின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1982	24	786
1983	32	2,757
1984	48	3,011

அத்தியாயம் 10.

எடைகள்—அளவைகள்:

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள்-அளவைகள் (செயற்படுத்துதல்) சட்டம்:

தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள்-அளவைகள் (செயற்படுத்துதல்) சட்டம், குறைவாக எடை போடுதல், அளவையிடும் சட்டம் ஆகியவற்றின் விதித்துறைகள், எடைகள், அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரியின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இவர் தொழிலாளர்

நல இணை ஆணையாளரும் (ஆய்வு) ஆவார். இவருக்கு உதவியாக இம்மாநிலத்திலுள்ள தொழிலாளர் நல ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள், தொழிலாளர் நலத் துறை உதவி ஆய்வாளர்கள், சென்னை மாநகர், செங்கற்பட்டு, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களிலுள்ள எடை-அளவைகளில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் (Stamping Inspectors) சென்னை, செங்கல்பட்டு, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மூன்று தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள் (பிரிவு) ஆகியோர் இவருக்கு உதவியாகப் பணியாற்றுகின்றனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் 7 எடை அளவைகளில் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் பதவிகள் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திற்காக ஒரு தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர் (பிரிவு) பதவிக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. எனவே எடை அளவைகளில் முத்திரையிடும் பணிக்கென்று எடை-அளவைகள் முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் பதவிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டமையால் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலுள்ள வணிகர்களது எடைகள்-அளவைகள் விரைவில் முத்திரையிடுவதில் அவர்களுக்கு இடர்ப்பாடு எதுவும் ஏற்படுவதில்லை.

எடை-அளவைகள் குறைவாக போடப்படுதல், தவறான எடைகள்-அளவைகள் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துவதை தவிர்ப்பதற்காக அடிக்கடி ஆய்வுகள் நடத்துதல், திடீர் சோதனைகள் நடத்துதல், கிராமங்களில் ஆய்வுகள் நடத்துதல், உட்பட கூட்டாக அடிக்கடி சோதனை இடுதல் தமிழ்நாடு எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் குற்றம் இழைப்பவர்கள் மீது சட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் போன்ற தீவிர நடவடிக்கைகளை இத்துறை மேற்கொண்டுள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டில் எடைகள்-அளவைகள் சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றை மீறியதற்காக 18,647 வழக்குகள் போடப்பட்டன. கடந்த ஆண்டில் போடப்பட்டு தீர்ப்பளிக்கப்படாமலிருந்த 19,234 வழக்குகளுக்கும் தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. ரூ. 11,76,810 அபராதத் தொகை விதிக்கப்பட்டது. எடை-அளவைகளில் முத்திரை இடுவதற்குரிய கட்டணமாக 1984 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 57,91,139.14 வசூலிக்கப்பட்டது.

1983, 1984 ஆகிய ஆண்டுகளில் இச் சட்டத்தின்கீழ் எடை-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, எடை-அளவைகள் உதவிக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி ஆகியோர் பழுது பார்ப்பவர்கள், விற்பனையாளர்கள், தயாரிப்பாளர்கள் ஆகியோருக்கு வழங்கிய உரிமங்கள் (புதிய, புதுப்பித்தல்) அவர்களிடமிருந்து வசூலிக்கப்பட்ட உரிமக் கட்டணம் பற்றிய விவரம் வருமாறு:—

ஆண்டு.	பழுது பார்ப்பவர்கள்.	விற்பனையாளர்கள்.	தயாரிப்பாளர்கள்.	வசூலிக்கப்பட்ட உரிமக் கட்டணம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
				ரூ.
1983	267	587	113	1,56,262.50
1984	293	606	136	1,75,087.00

எடைகள்-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, மாவட்டங்களிலுள்ள சார்பு அதிகாரிகள் கூட்டத்தை அவ்வப்போது கூட்டி மேற்சொன்ன சட்டத்தின் விதித்துறைகளைச் செயல்படுத்தும் பணித் தொடர்பாக மறு ஆய்வு செய்கிறார். தவறிழைக்கும் வணிகர்களை திருத்துவதற்காக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளும் பொருட்டு, அவர் கூட்டாக திடீர் சோதனைகள் நடத்துகிறார். அந்தந்த வட்டாரங்களிலுள்ள சார்பு அதிகாரிகளுடன் மூன்று மாதங்களுக்கு ஒருமுறை எடைகள், அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் திடீர் சோதனைகள் நடத்துமாறு தொழிலாளர் நல வட்டார துணை ஆணையாளர் அனைவருக்கும் உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது. இதனால் எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின்கீழ் எவ்வாறு செயல்பட வேண்டுமென்ற பொறுப்புணர்ச்சி வணிகர் வியாபாரிகளுக்கிடையே உண்டாகும்.

1984 ஆம் ஆண்டில் மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள வணிகர்களைச் சோதனையிடும் பொருட்டு இத்துறை 2,91,085 ஆய்வுகள் மேற்கொண்டது. எடைகள்-அளவைகள் சட்டம், விதிகள் ஆகியவற்றை கிராமப்பகுதிகளில் தீவிரமாக செயல்படுத்தும் பொருட்டு சார்நிலை அதிகாரிகள், கிராமங்களில் முறையான வாலாயமான ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுகின்றனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் 12,190 கிராமங்களில் 65,819 வணிகர்களை சார்நிலை அதிகாரிகள் ஆய்வு செய்தனர்.

மண்ணெண்ணெய் சில்லரை விற்பனையாளர்கள், மண்ணெண்ணெய் வணிகர்கள் ஆகியோர் குறைவாக எடைபோடுவதைக் கண்டு பிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையினை ஒரு பகுதியாக இத்துறையில் ஆய்வாளர்கள் தமிழ்நாடு முழுவதிலும் 6—6—1984, 7—6—1984 ஆகிய நாட்களன்று தெருக்களில் மண்ணெண்ணெய் சில்லறை விற்பனையாளர்களையும் பரிசோதித்ததோடு மண்ணெண்ணெய் கடைகளையும் சோதனையிட்டனர். இவ்வாறு சோதனையிடும்போது 260 மண்ணெண்ணெய்க் கடைகளையும், 306 சில்லறை விற்பனையாளர்களையும் ஆய்வாளர்கள் சோதனையிட்டு, குறைவாக எடை போடுவதாக 156 பேர்களைக் கண்டுபிடித்தனர். இச்சட்ட விதித்துறைகளைமீறி நடந்ததற்காக சம்பந்தப்பட்டவர்கள்மீது அவசியமான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

பெட்ரோல் பம்புகளில் பெட்ரோல் குறைவாக வருவதைக் கண்டுபிடிப்பதற்கான சிறப்பு நடவடிக்கையின் ஒரு பகுதியாக இத்துறை ஆய்வாளர்கள் 8—8—1984, 9—8—1984 ஆகிய நாட்களன்று மாநில முழுவதிலுமுள்ள பெட்ரோல் பங்குகளை ஆய்வு செய்தனர். மேற்சொன்ன தேதிகளில் 420 பெட்ரோல், டீசல் பம்புகளை இவ்வதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து 47 பம்புகளில் குறைபாடுகள் இருப்பதாகக் கண்டுபிடித்தனர், பெட்ரோல், டீசல் ஆகியவை சரியாக எடைபோட்டு கொடுக்கும் பொருட்டு, இந்த பம்புகளில் உள்ள அளவுகள் சரிசெய்யும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டது.

1984 ஆம் ஆண்டில் கூட்டாக நடத்தப்பட்ட திடீர், தீவிர சோதனைகளின் போது கைப்பற்றப்பட்ட தவறான முறைபாடாக உள்ள அல்லது மீண்டும் சரி பார்க்கப்படாத பல்வேறு எடைகள்-அளவைகள் பற்றிய விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது :—

எடைகள்	18,689
கொள்ளளவுக் கருவிகள்	14,818
நிலுவைக் கருவிகள்	636
அளவைக் கருவிகள்	411
தராசுகள் (பீம் ஸ்கேல்ஸ்)	3,160

கைப்பற்றப்பட்ட கருவிகள், நீதிமன்ற நடைமுறைக்கு உட்பட்டு நீதிமன்ற ஆணைகளின்படி முடிவு செய்யப்படும். கைப்பற்றப்பட்ட ஏனையவற்றைப் பொறுத்தவரையில் தமிழ்நாடு எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின் விதித்துறைகள், அதன்கீழ் இயற்றப்பட்ட விதிகள் ஆகியவற்றிற்கிணங்க அவற்றை பறிமுதல் செய்து அரசிடம் ஒப்படைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

நுகர்வோர் நலனைப் பாதுகாத்தல் :

நுகர்வோர் நலன் பாதுகாப்பின் அவசியத்தையும் கோட்பாட்டையும் கருத்தில் கொண்டு (இது 20 அம்ச திட்டத்தின் ஒரு இனமாகும்), ஆய்வாளர்கள், குறிப்பிட்ட காலத்திற்கொருமுறை வாலாயமாகச் செய்யும் ஆய்வுகளுடன் நுகர்வோர், ரேஷன் கடைகளிலிருந்து உணவுப் பொருள்களையும், பிற பொருள்களையும் சரியாக எடை போட்டு வாங்குவதற்காக அந்த ரேஷன் கடைகளுக்கு திடீரென்று சென்று சோதனை இடுகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டு புதிய திட்டங்கள் சிப்பம் செய்த பொருட்களின் விதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர் :

சிப்பம் செய்த பொருட்கள் குறித்த விதிகளின்படி, ஒவ்வொரு சிப்பத்தின் மீது அதனுள் அடங்கியுள்ள பொருளின் பெயர், அது தயாரிக்கப்பட்ட ஆண்டு, அதன் நிகர எடை, சில்லறை விற்பனை விலை முதலியவற்றை தயாரிப்பாளர் சிப்பம் கட்டுபவர் ஒவ்வொருவரும் குறிப்பிட வேண்டும். சில்லறை விற்பனை

யாளர்கள் மேற்சொன்னவை அடங்கியுள்ள சிப்பம் செய்த பொருட்களை மட்டுமே அதன்மீது குறிப்பிடப்பட்ட விலைக்கு மேற்படாத விலைக்குள் விற்க வேண்டும். எடை, விலை ஆகியவற்றைப் பொறுத்தவரையில், நுகர்வோர் நலனை இது பெருமளவுக்குப் பாதுகாக்கிறது.

1985-86 ஆம் ஆண்டு புதிய திட்டங்கள் சிப்பம் செய்த பொருட்களின் விதிகளைச் செயல்படுத்துவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர்—தொடர்ச்சி.

பதிவு செய்த தயாரிப்பாளர்கள், சிப்பம் செய்பவர்கள் 349 பேர் உள்ளனர். சுமார் 3 இலட்ச வணிக நிறுவனங்கள், பொருட்களைச் சிப்பம் செய்வதில் சில்லறை வணிகம் புரிந்து வருகின்றன. தற்போதுள்ள செயல்பாட்டுப் பணியாளர்கள் எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதோடு, கிட்டத்தட்ட தொழிலாளர் நலச் சட்டங்கள் பதினான்கினையும் செயல்படுத்துகின்றனர். அவர்களுக்கு பணிச்சுமை ஏற்கனவே அதிகமாக இருப்பதால், சிப்பம் செய்த பொருட்கள் குறித்த விதிகளைச் செயல்படுத்தும் பணிப் பொறுப்பும் அவர்களிடம் ஒப்படைக்க இயலாது. இந்த விதிகளை செயல்படுத்துவதால் கிடைக்கப்பெறும் பெருமளவு பயன்களைக் கருத்தில் கொண்டு, 1985-86 ஆம் ஆண்டில் தலைமையிடத்தில் தொழிலாளர் நல உதவி ஆணையாளர் ஒருவரையும் (எடைகள்-அளவைகள் கட்டுப்பாட்டு துணை அதிகாரி) 6 துணை ஆய்வாளர்கள் அடங்கிய களப் பணியாளர் தொகுதி ஒன்றையும் நியமிக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

எடைகள்-அளவைகளில் முத்திரையிடுவதற்கான சிறப்புப் பணியாளர்.

எடைகள்-அளவைகள் சட்டத்தின் கீழ் எடைகளையும் அளவைகளையும் சரிபார்க்கவும் மீண்டும் ஒருமுறை சரிபார்க்கவும் வேண்டிப் பணியாளர்களைத் தனியாக நியமிக்க அரசு கொள்கை அளவில் ஒப்புக்கொண்டுள்ளது. சென்னை, செங்கற்பட்டு, மதுரை, கோயம்புத்தூர், இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களுக்காக முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்கள் 44 பதவிகளுக்கும் தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்கள் (பிரிவு) 4 பதவிகளுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. 1985-86-ல் தென்னாற்காடு, தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் 14 முத்திரையிடும் ஆய்வாளர்களையும் இரண்டு தொழிலாளர் நல துணை ஆய்வாளர்களையும் நியமிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது.

பாகம் 2.

இணைப்பு 1.

தொழில் தகராறுகள்.

விவரம்.	1983 (1983 ஜனவரி முதல் நாளிலிருந்து 1983 டிசம்பர் 31 ஆம் நாள் வரை).	1984 (1984 ஜனவரி முதல் நாளிலிருந்து 1984 டிசம்பர் 31 ஆம் நாள் வரை).
(1)	(2)	(3)
(அ) ஆண்டு தொடக்கத்தில் முடிவுறாமல் இருந்த புகார்கள் மற்றும் தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	1,730	1,954
(ஆ) இந்த ஆண்டில் வரப்பெற்ற புகார்கள் எழுந்த தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	7,580	7.871
(இ) முந்தைய ஆண்டுகளில் முடிவுறாதிருந்த புகார்கள், தகராறுகள். உட்பட புலன் விசாரணை செய்யப்பட்ட புகார்கள், தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	7,356	7,925
(ஈ) சமரச அலுவலர்களின் உதவியுடன் தீர்வு காணப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	6,324	6,277
(உ) தொழிலாளர்கள் நீதிமன்றங்கள் மற்றும் தொழில் நடுவர் நீதிமன்ற தீர்ப்பிற்கு விடப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	1,032	1,646
(ஊ) நடுவர் நீதிமன்றத் தீர்ப்பிற்கு விடப்பட்ட தகராறுகளின் எண்ணிக்கை.	..	2
(எ) ஆண்டு இறுதியில் முடிவுறாமல் இருந்த தகராறுகளின்எண்ணிக்கை.	1,954	1,900

இணைப்பு—2.

1984-ஆம் ஆண்டில் நடந்த வேலை நிறுத்தங்களும் கதவடைப்புகளும்.

விவரம்.	1983 (1983 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 1 ஆம் நாளிலிருந்து 1983 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 31 ஆம் நாளன்று முடிய).	1984 (1984 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 1 ஆம் நாளிலிருந்து 1984 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 31 ஆம் நாளன்று முடிய).
(1)	(2)	(3)
1. கதவடைப்புகள் உட்படவேலை நிறுத்தங்களின் எண்ணிக்கை.	212	211
2. வீணான உழைப்பு நாட்கள் ..	21,16,218	37,08,409

இணைப்பு—3.

1984 ஆம் ஆண்டில் நடந்த வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் ஆகியவை குறித்து தீர்வு காணப்பட்ட வழிமுறைகள்.

(1) நேரடி பேச்சு வார்த்தை மூலமாக தீர்வு காணப்பட்டவை.	45
2) தாங்களாகவே முன்வந்து வேலை தொடங்கியவை	14
(3) தொழிலாளர் துறை அலுவலர்களாலும் அரசாலும் தீர்த்து வைக்கப்பட்டவை.	135
(4) மூடப்பட்டவை	3
(5) தீர்ப்பு வழங்குதல் ..	1
(36) ஆண்டு இறுதியில் பேச்சுவார்த்தையில் இருந்தவை	1

இணைப்பு—4.

(1) தொழில் வாரியாக வேலை நிறுத்தங்கள், கதவடைப்புகள் குறித்த விவரங்கள்.

தொடர் எண்ணும் தொழிலும்.	வேலை நிறுத்தங்கள் கதவடைப்புகள் எண்ணிக்கை.		ஈடுபட்டுள்ள தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கை.		இழந்த உழைப்பு நாட்கள்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 துணி நெசவு ..	117	109	35,440	62,093	7,20,309	24,81,381
2 பொறியியல்	49	50	19,530	19,496	7,75,712	6,18,585
3 தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகள்.	5	3	1,342	245	49,810	15,829
4 புகையிலை, பீடித் தொழில்.	..	2	..	295	..	3,536
5 மலைத் தோட்டங்கள்.	10	9	6,808	12,090	3,46,146	1,93,430
6 ஏனையவை ..	31	38	10,815	18,093	2,24,241	3,95,648
மொத்தம்	212	211	73,935	1,12,312	21,16,218	37,08,409

(2) தீர்ப்பு வழங்குதல்—

	தீர்ப்புக்கு அனுப்பப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை.		தீர்ப்புகள் வழங்கப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை.	
	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(அ) சென்னை தொழில் நடுவர் மன்றம் ..	87	104	57	58
(ஆ) தொழிலாளர் நீதிமன்றங்கள்	783	1,542	980	1,194
(இ) நடுவர் தீர்ப்புக்கு அனுப்பப்பட்டவை ..	..	2	..	1
(ஈ) தொழிலாளர் நீதிமன்றங்கள் முன்பு 33 சி(2) ஆம் பிரிவின் கீழ் தாக்கல் செய்யப்பட்ட விண்ணப்பங்களில் முடிவு செய்யப்பட்டவை.	1,906	1,823	1,560	1,942

(3) தொழில் தகராறுகள் சட்டத்தின் 33-சி(1) ஆம் பிரிவின் கீழ் பாக்கித் தொகைகளை வசூலிப்பதற்காக அரசு ஆணை பிறப்பித்த விவரங்கள்—

ஆண்டு.	நேர்வுகளின் எண்ணிக்கை.	தொகை.
(1)	(2)	(3)
		ரூ. காசு.
1983	74	5,97,307.92
1984	28	1,03,376.74

இணைப்பு—5.

பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ் தொடரப்பட்ட வழக்குகள், முடிக்கப்பட்ட வழக்குகள் குறித்த விவரங்கள்.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும். (1)	தொடக்கத்தில் முடிவு பெறாமல் இருந்தவை. (2)	இந்த ஆண்டில் அனுமதிக்கப் பட்டவை. (3)	முடிக்கப் பட்டவை. (4)	தண்டனை அளிக்கப் பட்டவை. (5)
(1) 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம். ..	2,457	3,160	3,309	3,018
(2) தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் சட்டம்.	4,685	22,204	20,984	20,780
(3) தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம்.	1,310	2,936	2,765	2,721
(4) 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர் சட்டம்.	144	289	269	254
(5) 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் (முறைப்படுத்தலும் நீக்குதலும்) சட்டம்	36	137	129	129
6) 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறை நாட்கள்) சட்டம்.	1,965	6,166	5,974	5,883
(7) 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத்தோட்ட தொழிலாளர் சட்டம்.	47	90	81	71

இணைப்பு 5—தொடர்ச்சி.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	விடுதலை பெறப் பட்டவை. (6)	தண்டிக்கப பட்டவை. (7)	திரும்பப் பெறப் பட்டவை. (8)	முடிவுறாமல் உள்ளவை. (9)	பெறப் பட்ட அபராதத் தொகை. (10) (ரூபாய்)
(1) 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம்.	187	12	92	2,308	7,61,380
(2) தமிழ்நாடு 1947 ஆம் ஆண்டு கடைகள் மற்றும் நிறுவனங்கள் சட்டம்.	50	91	63	5,905	8,50,577
(3) தமிழ்நாடு 1958 ஆம் ஆண்டு உணவகங்கள் சட்டம்.	5	20	19	1,481	1,72,625
(4) 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர் சட்டம்.	3	6	6	164	41,875
(5) 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் (முறைப்படுத்தலும் நீக்குதலும்) சட்டம்.	..	..	..	44	12,720
(6) 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள்(தேசிய பண்டிகை விடுமுறை நாட்கள்) சட்டம்.	26	39	26	2,157	1,95,381
(7) 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத்தோட்ட தொழிலாளர் சட்டம்.	8	..	2	56	14,220

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	தொடக்கத்தில் முடிவு பெறாமல் இருந்தவை.	இந்த ஆண்டில் அனுமதிக்கப் பட்டவை.	முடிக்கப் பட்டவை.	தண்டனை அளிக்கப் பட்டவை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(8) 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியங்கள் வழங்குதல் சட்டம்.	705	1,169	1,265	1,222
(9) 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம்.	1,175	2,330	2,509	2,447
(10) 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	21	106	84	82
11) 1972 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம்.	1	1	..	..
12) 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர் (பணி நிலைமை) சட்டம்.	160	190	253	246

இணைப்பு 5—தொடர்ச்சி.

வரிசை எண்ணும் சட்டத்தின் பெயரும்.	விடுதலை பெறப் பட்டவை.	தண்டிக்கப்பட்டவை.	திரும்பப் பெறப் பட்டவை.	முடிவுறாமல் உள்ளவை.	பெறப்பட்ட அபராதத் தொகை.
(1)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)
					(ரூபாய்)
(8) 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியங்கள் வழங்குதல் சட்டம்.	13	14	16	609	69,915
(9) 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்த அளவு ஊதியங்கள் சட்டம்.	35	9	18	996	1,75,930
(10) 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	..	..	2	43	2, 690
(11) 1972 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழிலாளர் நல நிதிச் சட்டம்.	..	..	..	2	..
(12) 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர் (பணிநிலைமை சட்டம்).	7	..	..	97	37,405

இணைப்பு 6.

தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின் கீழ்வரும் நிறுவனங்கள், தொழிலாளர்கள், வசூலிக்கப்பட்ட உரிமத் தொகை ஆகியவை பற்றிய விவரம்.

ஆண்டு. (1)	நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை. (2)	அமர்த்திக் கொள்ளப்பட்ட பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை. (3)	வசூலிக்கப்பட்ட உரிம பதிவு தொகை. (4)
I. அமைப்பு ரீதியான தொழிற்சாலைகள்.			
1. 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம்.			
1983	11,920	7,85,864	58,30,396
1984	12,562	7,93,769	64.51,572
2. 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டம்.			
1983	454	92,361	இதற்கு அவசியமில்லை.
1984	460	92,301	
3. 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்துத் தொழிலாளர்கள் சட்டம்.			
1983	1,614	62,874	91,624.93
1984	1,592	58,843	80,981.88

ஆண்டு. (1)	நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை. (2)	அமர்த்திக் கொள்ளப்பட்ட பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை. (3)	வசூலிக்கப்பட்ட உரிம பதிவு தொகை. (4)
ஆ. அமைப்பு ரீதியல்லாத தொழில்கள்.			
1. 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டுத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம்.			
1983	1,195	12,004 (வீட்டிலிருந்து பணிபுரிவோர் 2 இலட்சம்)	37,133.00
1984	1,218	11,993 (வீட்டிலிருந்து பணிபுரிவோர் 2 இலட்சம்)	23,656.00
2. 1947 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்.			
1983	2,70,505	2,65,963	இதற்கு அவசியமில்லை.
1984	2,80,769	2,65,292	
3. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஓட்டல் நிறுவனங்கள் சட்டம்.			
1983	25,676	70,874	2,96,142.00
1984	25,900	74,238	2,92,771.00

இணைப்பு 7.

பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் ஆய்வாளர்கள் ஆய்வு செய்த விவரம்.

சட்டத்தின் பெயர்.	முறையான ஆய்வு.	விடுமுறை ஆய்வு.	சிறப்பு ஆய்வு.	திடீர் ஆய்வு.	இரவு நேர ஆய்வு.	சோதனை ஆய்வு.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. 1948 ஆம் ஆண்டு தொழிற்சாலைகள் சட்டம் ..	21,779	1,265	2,8[illegible]4	1,024	1,667	3,270
2. 1947 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்	3,58,187	46,096	7,589	12,562	13,516	..
3. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஓட்டல் நிறுவனங்கள் சட்டம்	45,337	632	679	626	187	..
4. 1961 ஆம் ஆண்டு மோட்டார் போக்குவரத்து தொழிலாளர்கள் சட்டம்	3,090	5	130	38	..	183
5. 1955 ஆம் ஆண்டு உழைக்கும் பத்திரிகையாளர்கள், பத்திரிக்கைத் தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள் பல்வகை விதித் துறைகள் சட்டம்)	201	..	..	..	..	..
6. 1970 ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தத் தொழிலாளர்கள் (முறைப்படுத்தல் நீக்குதல்) சட்டம்	1,164	..	..	..	..	....
7. 1958 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தேசிய பண்டிகை விடுமுறைகள்) சட்டம். ..	1,71,892	1,794	2,391	972	..	..
8. 1951 ஆம் ஆண்டு மலைத் தோட்டத் தொழிலாளர் சட்டம்.	949	84	14	18	..	..
9. 1936 ஆம் ஆண்டு ஊதியம் வழங்கல் சட்டம் ..	52,765	19	36	228	..	..
10. 1948 ஆம் ஆண்டு குறைந்தளவு ஊதியச் சட்டம்	77,521	187	177	506	..	..
11. 1966 ஆம் ஆண்டு பீடி, சுருட்டு தொழிலாளர்கள் (பணி நிலைமைகள்) சட்டம் ..	2,223	31	107	207	..	..
12. 1938 ஆம் ஆண்டு சிறுவர்களை அமர்த்துதல் சட்டம் ..	142	25	41	2	..	..
13. 1961 ஆம் ஆண்டு மகப்பேறு பயன் சட்டம்	12,271	..	..	..	..	..
14. 1981 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு தொழில் நிறுவனங்கள் (தொழிலாளர்களை நிரந்தரப்படுத்துதல்) சட்டம் ..	309	..	..	..	..	..

இணைப்பு 8.

(அ) பல்வேறு தொழிலாளர் நலச் சட்டங்களின்கீழ் துறை அலுவலர்களால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகள்.

தொடர் எண்ணும் விவரங்களும்.	தமிழ் நாடு உணவகங்கள் சட்டம்.		தமிழ்நாடு கடைகள் நிறுவனங்கள் சட்டம்.		பணிக்கொடை வழங்குதல் சட்டம்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 தொடக்கத்தில் முடிவுறாமல் இருந்த வழக்குகள்	34	46	160	175	315	340
2 இவ்வாண்டில் வரப்பெற்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை. ..	85	82	214	187	1,736	1,393
3 மொத்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	119	128	374	362	2,051	1,733
4 நடப்பாண்டில் முடிவு செய்யப் பட்ட வழக்குகளின் எண் ணிக்கை	73	119	199	191	1,711	1,385
5 ஆண்டு முடிவில் முடிவுறாமல் இருந்த வழக்குகளின் எண் ணிக்கை	46	9	175	171	340	348

(ஆ) தொழிலாளர் நலத்துறை துணை ஆணையாளர்களால் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகள்.

விவரம்.	தொழிலாளர் இழப்பீட்டு சட்டம்.		ஊதியம் வழங்கல் சட்டம்.		பணிக் கொடை வழங்கல் சட்டம்.	
	1983	1984	1983	1984	1983	1984
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1 ஆண்டு தொடக்கத்தில் முடி வுறாமல் இருந்த வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	299	360	168	317	87	75
2 இவ்வாண்டில் வரப்பெற்ற வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	1,031	980	579	706	108	373
3 மொத்தம்	1,330	1,340	747	1,023	295	448
4 இவ்வாண்டில் முடிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	970	927	430	526	220	328
5 ஆண்டு முடிவில் முடிவுறாமல் இருந்து வழக்குகளின் எண் ணிக்கை	360	413	317	497	75	120

இணைப்பு 9.

தொழிலாளர் வருங்கால வைப்பு நிதித் திட்டத்தின் கீழ் சந்தாதாரர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன்பணம் பற்றிய விவரங்கள்.

	நோக்கம்.	இனங்களி எண்ணிக்கை.
	(1)	(2)
(அ)	ஆயுள் ஈட்டுறுதிக் கழகத்தின் பாலிசிகளுக்குத் தொகை கொடுக்க(P62).	10,251
(ஆ)	குடியிருப்பு மனை அல்லது வீடு அல்லது தனிக் குடியிருப்பு வாங்க அல்லது வீட்டு மனை வாங்கவும், அரசு முன்வர அமைப்புகளின் கடனைத் தீர்க்க (P68B அண்டு 68BB)	8,873
(இ)	15 நாட்களுக்கு மேல் கதவடைப்பு செய்யப்பட்ட அல்லது மூடப்பட்ட நிறுவனங்களின் பணியாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்ட முன்பணம் (P68H)	9,433
(ஈ)	உறுப்பினருக்கு அவருடைய குடும்பத்தில் உள்ளவர்களுக்கு உடல் நலக் குறைவு ஏற்பட்டு அவர்களின் மருத்துவ சிகிச்சைக்கான செலவிற்காக (P68J)	482
(உ)	உறுப்பினர்களின் திருமணத்திற்கு உறுப்பினரின் மகள்கள், மகன்கள், சகோதரிகள், சகோதரர்கள் திருமணத்திற்கு உறுப்பினரின் மகன், மகள் ஆகியோரின் உயர் கல்விக்கு (P68 K)	30,868
(ஊ)	பத்தி 68-ன் படி வழங்கப்பட்ட முன் பணம்	..
(எ)	மின்வெட்டு காரணமாக தொழிற்சாலையில் லே-ஆப் இருக்கும்போது ஊதியத்தில் குறைவு ஏற்பட்டு அவதியுறும் தொழிலாளர்களுக்கு (P 68 M).	349
(ஏ)	உடல் ஊனமுற்றவராக உள்ள சந்தாதாரர்கள் இடர்பாட்டைக் குறைக்க கருவிகள் வாங்குவதற்கு (P 68 N)	ஏதுமில்லை.

இணைப்பு 10.

1958 ஆம் ஆண்டு எடைகள், அளவைகள் குறித்த சட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்பட்ட திடீர் சோதனைகள் பற்றிய விவரம்.

தொழில்.	திடீர் சோதனை நடத்தப் பட்ட நாள்.	செய்யப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை.	கண்டுபிடிக்கப்பட்ட முறை கேடுகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)
1 மண்ணெண்ணெய் விற்பவர்கள்.	6–6–1984	306 ம. எண்ணெய் விற்பவர்கள்.	156
மண்ணெண்ணெய் வழங்கும் கடைகள்	7–6–1984	260 ,,	
2 பெட்ரோல், டீசல், மண்ணெண்ணெய் குழாய்கள் வழியாக வெளியேற்றும் இடங்களில்	8–8–1984 9–8–1984	185 பெட்ரோல் பம்ப் 15 ம. எண்ணெய் கடைகள். 235 டீசல் பம்ப்	47
3 நியாய விலைக் கடைகள்	4–7–1984 5–7–1984	....	264 அரிசி, கோதுமை மூட்டைகளிலும், 57 சர்க்கரை, கொத்தமல்லி, வேர்க்கடலை மூட்டைகளிலும் எடை மாறுபாடு கண்டுபிடிக்கப் பட்டுள்ளது.

VK 216 No. 2.

பொருளடக்கம்.

	பக்கங்கள்
1 கவன ஈர்ப்பு—	
(1) சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து.	205—207
(2) இரண்டாவது தவணை வீடுகட்டும் முன் பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் கால தாமதம் குறித்து.	207—208
2 அரசின் தீர்மானம்—	
மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது விவாதம்	208—323
3 அவை முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்	323—324

143957

D

அதிகப் பணம் வாங்கியவருடைய உரிமம் பறிக்கப்பட்டு, வேலை கொடுக்கப் படமாட்டாது. இது குறித்து, அவ்வப்போது சுகாதார ஆய்வாளர்கள், மற்றும் உதவி சுகாதார அதிகாரிகளுக்கு சுற்றறிக்கை அனுப்பி, வெட்டியான் களுக்கு எச்சரிக்கை செய்து, இம்முறைகேட்டிற்குக் காரணமானவர்கள் மீது தகுந்த நடவடிக்கைகள் எடுத்தும் வருகிறது.

செல்வி ஆ. லீலாவதி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விவர அறிக்கையில், கட்டணம் அதிகமாகக் கேட்பவர்கள் பற்றி புகார்கள் வந்தால், அதிகப் பணம் வாங்கியவர்களின் உரிமம் பறிக்கப்படும் என்று குறிப் பிடப்பட்டிருக்கிறது. இடுகாட்டில் உறவினர்கள், பிணத்தை எரிக்க எடுத்துச் செல்லும்போது, இப்படிப்பட்ட நிலைமைகள் ஏற்பட்டால், அவர்கள் என்ன செய்வது என்று தெரியாமல் அங்கே கேட்கின்ற பணத்தை, ரூ. 300 முதல் ரூ. 500 வரையில் கொடுக்கின்றார்கள். அந்த அளவுக்கு அதிகமான பணத் தைக் கொடுத்துத்தான் ஆகவேண்டும் என்று சொல்லும்போது, உறவினர்கள் பிணத்தை எரிப்பதற்காகக் கொடுத்துவிட்டு வரவேண்டியிருக்கிறது. புகார்கள் கொடுத்தால் அதற்காக நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமோ என்று அவர்கள் தயங்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். சமூக விரோதிகள் இடுகாடுகளிலே இருந்துகொண்டு அங்கு வருகின்றவர்களை பயமுறுத்திக் கொண்டிருக் கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட சமூக விரோதிகளிடமிருந்து இவர்களை விடுவிக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ? அவர்கள் பிராது கொடுப்பதற்கு முன்னால் அரசு வேறு வழிகளில் உதவி புரியுமா என்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்; மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, இதுபோன்ற புகார்கள் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட வில்லை. அப்படிப் புகார்கள் வந்தால், நிச்சயமாக கடுமையாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். சமூக விரோதிகளைப் பயன்படுத்தி பணம் பறிக்கின்ற நிலைமைகளைப் பற்றியும் அரசினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்தால், நடவடிக்கை எடுக்கலாம். அதற்கு மாற்று ஏற்பாடு ஏதாவது அரசு செய்யுமா என்று உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்டார்கள். அதைப்பற்றி அரசு பரிசீலிக்கும்.

செல்வி ஆ. லீலாவதி : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு நடவடிக்கை எடுப்பதற்காக நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆனால் வெட்டியான்கள் தங்களுக்குக் கொடுக்கும் தொகை மிகக் குறைவாக இருப்பதால், எரிப்பவர்கள் தங்களுக்கு ஓரளவுக்கு 'பக்ஷிஸ்' மாதிரி ஏதாவது தொகை கொடுக்க வேண்டும் என்று விரும்புகின் றார்கள். அவர்களுடைய சம்பளத்தை உயர்த்திக் கொடுக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. ப.உ. சண்முகம் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, வட்டார அலுவலகத்தில் பணம் கொடுத்து ரசீது வாங்கிவிட்டாலே போதும், அந்த ரசீதைக் கொண்டுபோய்க் காட்டினால், பிணத்தைச் சுடுகாட்டில் எரிக்க வேண்டும் என்ற அளவில் ஒரு மாற்று ஏற்பாட்டைச் செய்யலாமா என்று அரசு கருத்தில் கொண்டிருக்கிறது. வெட்டியான்கள் சம்பளம்பற்றி தனியாகக் கேள்வி போட்டால், விவரங்களை சேகரித்துத் தருகிறேன்.

(2) இரண்டாவது தவணை வீடுகட்டும் முன்பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் காலதாமதம்' குறித்து

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க் கிறேன்.

"இரண்டாவது தவணை வீடுகட்டும் முன்பணம் ஆசிரியர்கள் உட்பட அரசு ஊழியர்களுக்கு ஒப்பளிப்பு செய்வதில் காலதாமதம் குறித்தும் அதனால் அவர்களுக்கு ஏற்பட்டுள்ள இன்னல் குறித்தும்."

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி : மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு விவர அறிக்கை @ அவையின் முன் வைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 10.05)

திரு. பா. ரா. தாமஸ் : தலைவரவர்களே, 1983 ஜூலை மாதத்தி லிருந்து கடன் விண்ணப்ப மனுக்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு, அவை களுக்கு ஆணைகள் வழங்கப்படுவதில்லை. மேலும் ஒன்றரை ஆண்டு களுக்கு முன் முதல் தவணை பெற்று, இரண்டாம் தவணை பெற முடியாமல், ஏராளமாக வட்டி கொடுக்கும் நிலைக்கு ஆளாகி இருக்கிறார்கள். இதைத் தவிர்க்கும் வகையில், கடைசித் தவணையைப் பெற்ற பிறகுதான் வட்டி கணக்கிடப்படும் என்று வைத்தால் நல்லது. அந்த முறையில் வட்டி தவிர்ப்பு வழங்க வேண்டும். 1983 ஜூலையிலிருந்து நடவடிக்கை எடுக்காமல் இருக்கும் விண்ணப்பங்களை ஏற்று, ஆணை வழங்கி, வீடு கட்ட பணத்தை வழங்க அமைச்சரவர்கள் முன்வருவார்களா ?

@ 325 ஆம் பக்கத்தில் இணைப்பு I ஆக அச்சிடப்பட் டுள்ளது.

[Thiru G. Swaminathan] [1985 ஜூன் 25

Coming to Siddha Medicine, I have been talking about it during the last three or four years on the floor of this Council and even during the D.M.K. regime, the then Health Minister Thiru K. Anbazhagan did outstanding work in the field of Siddha Medicine. Later our Hon. Minister Dr. H. V. Hande has taken this up almost as a challenge and has brought about many outstanding improvements in the Siddha System of Medicine which I hope the hon. Members of the House would also have noted.

Now, I would like to mention a few salient points relating to certain improvements that have been brought about during the period between 1977-78 and 1985-86. It is stated in this Policy Note that during the year 1977-78 the total allocation for the Siddha system of medicine was only Rs. 63.88 lakhs. But the allocation that has been made for the year 1985-86 is Rs. 2.80 crores. So, there has been an increase of Rs. 2.17 crores over a period of nearly nine years. The increase, by percentage, works out to 344 per cent. In this connection, I would like to mention that an important factor has been agitating the minds of different physicians for many years all over the State. I understand that the Indian system of medicine was introduced in the hospitals in the State in the year 1924 by the Raja of Panagal when he held office in the Justice Party Government. From then on, there has been a demand that there should be no disparity between the salary of the physicians practising the Indian system of medicine and the salary drawn by those practising the allopathic system of medicine. Over a period of 60 years from 1924, the practitioners of the Indian system of medicine have been crying hoarse that the disparity should be removed. I am very happy to learn that, on the recommendation of the Fourth Tamil Nadu Pay Comsion, the Government have completely eliminated the disparity in respect of salary between the B.S.M.S. (Bachelor of Siddha Medicine and Surgery) Graduates and the M.B.B.S. Graduates who practise the allopathic system of medicine. This is an outstanding performance of the Government which is widely appreciated by all the Siddha Medical Practioners.

Besides measures like the formation of new Siddha departments for children and the upgrading of special Siddha medicine, an important improvement that the Government have brought about

1985 ஜூன் 25] [Thiru G. Swaminathan]

is the appointment of District Siddha Medical Officers in the various Government Headquarters Hospitals. I remember that about 30 years ago there used to be only one officer to inspect all the Indian Medicine wings in the Government Hospitals all over the State. Such Indian Medicine wings were functioning in Hospitals in the areas which are now in the States of Andhra Pradesh and Kerala also. So, one inspecting Medical Officer used to go on inspection tours to all the areas in the then Madras State. Now, I find that an officer designated as DSMO (District Siddha Medical Officer) has been posted to every District. An interesting feature in this is that the District Siddha Medical Officers have been given a status equal to that of the District Medical Officers who are the overseeing authorities in the districts for the allopathic system of medicine. Another important development is that a new method of treatment known as 'Kokanam' has been started under the Siddha system. In Ayurvedha, this method is known as 'Navarakkizhi'. It was once thought that this method of treatment could be had only in Kerala. I would say that 'Navarakkizhi" is not purely an Ayurvedic treatment. I undersand that it was originally a 'Siddha' treatment. In the term 'Navarakkizhi', the word 'Navara' means a kind of rice. In this particular treatment which is given for paralysis, rice is taken, put inside a cloth bag, made into a small-sized box-like bag and is then used for treatment. 'Kizhi' means a bag. As the hon. Members know, 'Por kizhi' means a bag containing gold coins. Similarly, 'Navarakkizhi' means a bag containing rice. So, this 'Navarakkizhi' method of treatment was originally in vogue in Tamil Nadu. Later on, this method spread to Kerala. Here I would like to say that this method is not practised in any area in the northern part of the country. This method is now being given a new life in the Anna Hospital. The revival of this system is a matter on which the Hon. Minister has to be congratulated.

(முற்பகல் 10.15)

Sir, the number of pharmacies which are manufacturing Siddha medicines are not enough. IMPCOPS at Adayar are manufacturing these medicines. But there has been a cry for increasing the number of pharmacies because the existing pharmacies are not sufficient. The Hon. Minister has started a Pharmacy in Palayamkottai College for manufacturing Indian medicines. He has also

[1985 ஜூன் 25

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி: தலைவரவர்களே, 1983-லிருந்து நிறுத்தவில்லை. 15—3—1985-லிருந்து நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் சொன்னதுபோல், 1982-83ல் விண்ணப்பித்தவர்கள் 4155 பேர்கள்; 1983—84ல் 3923 பேர்கள். ஆகையால் எந்த அளவுக்கு ஆண்டுதோறும் மனுச் செய்வார்களோ, அந்த அளவுக்குத்தான் மனு செய்திருக்கிறார்கள். வட்டி வீதம் பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்கள் தனியே எழுதிக் கொடுத்தால், அதைப் பரிசீலிக்கலாம்.

திரு. பா. ரா. தாமஸ்: மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுடைய அறிவிப்புக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஒவ்வொரு ஆண்டும் வீடு கட்டும் முன் பணமாகத் தொடர்ந்து ஒதுக்கீடு செய்யப்படும் 9-½ கோடி ரூபாய் போதுமானதாக இல்லை. பல ஆண்டுகளாக விண்ணப்பங்கள் நிலுவையில் இருக்கின்றன. வருகிற ஆண்டுக்கு ஒதுக்கீடு 9-½ கோடி ரூபாய்தான் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதிகத் தொகை ஒதுக்கீடு செய்ய அமைச்சரவர்கள் முன்வருவார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. ந. நல்லுசாமி: நாளைய தினம் சட்டமன்றப் பேரவையில் இதைப்பற்றிய மானியக் கோரிக்கை மீதான விவாதம் இருப்பதால், இதைப்பற்றிய சரியான முடிவை அங்கே தெரிவிப்பேன்.

2. அரசின் தீர்மானம்

மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்து கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்மீது விவாதம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹாண்டே; மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவரவர்களே,

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் @ பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்"

என்று முன்மொழிகிறேன்.

@ 124-236 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்பு II ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளன.

1985 ஜூன் 25]

மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர்: முன்மொழியப்பட்ட தீர்மானம்—

"சட்டமன்ற மேலவையின் முன் வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்பட வேண்டும்"

THIRU G. SWAMINATHAN: Mr. Chairman, Sir, I rise to appreciate the Government in general and the Hon. Minister in particular for the outstanding performance in the Health Department. I wish to make a particular mention of the following few schemes, which, I hope, the hon. Members in the Opposition will also take note of and will make a few observations regarding them. I understand that my hon. Friend Thiru A. J. Doss is going to speak from the Congress benches and from the intense way in which he is observing my speech, I think he is also in favour of my observations.

The first point I would like to mention is that after the A.I.A.D.M.K. Government came to power and after the Hon. Minister took charge, the birth-rate has been brought down very considerably from 29.3 to 25 per thousand; the death rate has been brought down from 13.7 to 10 per thousand; the infant mortality rate has been brought down from 113.5 to 77 per thousand. There are certain norms fixed by the World Health Organisation and even during his Budget speech last year, the Hon. Minister has stated that the Tamil Nadu Government will not wait until 2,000 A.D. but that they would achieve the norms fixed within a few years' time. This is clearly evident from the exemplary achievement of this Government and the Hon. Member in the above three important sectors.

(முற்பகல் 10.10)

Another very important point I wish to mention is that there are 434 Primary Health Centres in the State and during the year, 537 Sub-Centres have been newly opened. A special mention can also be made about the School Health Programme and the supply of oral re-hydration packets to the children and the achievement of Family Planning Programme about which I shall mention a few words a little later and the Leprosy Eradication programme in Tamil Nadu.

started another Pharmacy in the Anna Hospital, Madras. Not only that; he has also proposed to start Pharmacies in four districts for this purpose.

Another important thing which I have noted with appreciation is this. Originally when this system was recognised and education was imparted in this system, there were 30 graduates during the period of D.M.K. rule. It was later raised to 45 and during the Hon. Minister's period, the number of Siddha Medical Graduates has increased to 75 and then to 100. Now the total number of Siddha Medical Practitioners who will be coming out of the Colleges will be 100 every year. I wish to say that there are Siddha wings functioning in District Headquarters Hospitals, Taluk Hospitals and Primary Health Centres. If we want to start the wings in all Primary Health Centres, the number of doctors available to start new Units will not be s ufficient. To obviate this difficulty, I understand the Hon. Minister is thinking of starting a College of Indian Medicine in Palani and I am very happy to note that. I also understand that a private philanthropist has come forward to donate 100 acres of land and a private individual has offered a donation of Rs. 10 lakhs in another place. If it is possible, I think the Hon. Minister may start another College of Indian Medicine at another place in Tamil Nadu. This will give us sufficient number of doctors to man the Siddha Units to be started in various places. I wish to congratulate once again the Hon. Minister on starting the Diploma Course in Pharmacy in Siddha Medicine. I would very much like him to start a Bachelor Degree course in Pharmacy (Siddha). This can be started in Palayamkottai or in Anna Hospital and he can choose the place where it will be feasible.

I wish to inform the Hon. Minister that there is a lot of hostlity between the practitioners of allopathy and the practitioners of Indian Medicine in our Government Hospitals and this is because of the fact that the allopathic practitioners do not have a clear idea of Siddha and Ayurvedic system of treatment and they think that it is extraneous and that it is not modern. I would like to mention in this connection that since the 19th century, all the medicines used in allopathic system were based on herbals and other things. Even now many of our anti-biotics have their vegetable origin. Only recently medicines of chemical origin have

come from other places. Even now people in various countries are in favour of herbals for manufacture of medicines. I would, therefore, very much wish that we thought of some sort of integration between the Allopathic system and Siddha system. I would request the Hon. Minister to consider the feasibility of starting and giving at least a six-month course in Siddha or other Indian System of Medicine in our Medical Colleges so that the graduates of those Colleges will be able to appreciate the Siddha and other Indian systems of medicine in a better manner. I think the Indian Medical Council will also accept it, because both the Government of India and the World Health Organisation want to give a fillip to Indian and other traditional systems of medicine.

(முற்பகல் 10-20)

If it is not possible, a Post-Graduate Diploma course for at least one or two years be given in the Indian system of medicine in any of our Medical Colleges. If that is done, there will be a good rapport between the allopathic practitioners and those who are manning the various centres in the District Headquarters Hospitals.

I am also very happy to note that separate buildings for Siddha wings are being constructed in various District Headquarters Hospitals. This is a very appreciable measure. But, I would sound a discordant note regarding the announcement made by the Hon. Minister with regard to manufacture of Siddha medicine. I note that the Government are thinking of manufacturing some herbal oils and two or three items of Siddha medicine. Herbal Lactagogue is one such item. But all these and other items of Siddha and Ayurvedha medicines are already being manufactured by others. So, it is not necessary for the Government to go in for the manufacture of traditional preparations which are already being manufactured by various agencies all over India and especially in Tamil Nadu. I would request the Hon. Minister to lay stress on the manufacture of such medicines which will be complementing the allopathic system of medicine. There are many areas in which the allopathic system of medicine does not have any medicine for particular ailments. I recently had a discussion with a specialist in neurology also in this regard. For instance, there is no specific medicine in the allopathic system

even for head-ache. Again, there is no medicine for liver diseases like jaundice. For jaundice, there are innumerable medicines in the Siddha system. The well-known medicine is 'Keezhanalli'. But 'Amanakku' is the best medicine for this disease. This 'Amanakku' has been found to be one of the best medicines even for leprosy. We are now concerned with the eradication of leprosy and especially the drug-resistant type of leprosy. Drugs like Rifampicin and Dapsone do not act in the drug-resistant leprosy cases. Here, I would like to mention about a medicinal plant with the botanical name *Centora Asiatica* which is commonly known as 'Vallarai'. On this 'Vallarai', there is separate Siddha book known as 'Vallarai Mahathmiyam' which speaks highly about the medicinal value of 'Vallarai'. Traditionally, this 'Vallarai' used to be administered for curing mental retardation. But, clinical studies made in Madagascar have made a revelation and I have also read a clinical note on the subject. It has been found that 'Vallarai', if administered along with Rifampicin and Dapsone in drug-resistant cases is able to make areas with wax-marks on the patient's body more vulnerable for treatment. Arthritis is another disease for which there is no specific medicine in the allopathic system. Similarly, there is no medicine for obesity in allopathy. Obesity is considered a disease only in the Siddha system. In the system of allopathy, obesity is not a disease and, therefore, there is no medicine for it. There is an allopathic medicine only for reducing hunger but not for reducing obesity. The Indian Council of Medical Research has brought out a publication on Indian medicines, and, if the Hon. Minister wants, I can give him a copy. In that book, the author, Dr. Sathyavathi, has identified nearly 35 areas where Siddha, Ayurvedha and other traditional medicines can bring about tremendous cure. For instance, asthma is another disease for which there is no specific medicine in allopathy. Whatever medicine is available in allopathy is only a palliative and not a curative. But, there is a medicine for asthma in the Siddha system. Its botanical name is *Tylofara Indica* and it is commonly known as 'Nai Palai'. From time immemorial, this has been used in the Siddha system as a prophylaxis, i.e., a preventive for asthma. The Tata Institute at Delhi and eminent doctors like Dr. Shivpuri have done an enormous amount of research work on this medicinal plant over a period of 20 years. Many hospitals abroad have also done such research work and it has been proved that this plant possesses medicinal value. In this connection, I would like to draw the attention of the Hon. Minister to a Government Order which was issued during the time of the late, revered Anna. According to that G.O., a separate wing was to be set up in the Government General Hospital for the purpose of doing research on Siddha medicines. Eminent persons in the fields of pharmacology, botany, medicine, etc., were to function together in that wing. The G.O. stipulated that the research wing should do research on various herbs in a modern way and that clinical trials and pharmacological experiments should be conducted. Later on, the research wing should give a clearance stating that the particular medicine could

(முற்பகல் 10.25)

be used by the public. I wish to mention that over a period of years, after the late Arignar Anna, not even four or five drugs have been properly assessed in this wing and not even one or two medicines have been produced. It is my sad experience that after spending nearly Rs. 23,000, the wing in Government General Hospital has not given its Report. Originally the work was done when Dr. K.V.T. was there. They had taken Rs. 23,000 from my Company. After $1\frac{1}{2}$ or two years, when we wanted the Report, they were not in a position to give any Report. I am stating this not because it affects my company but because it is necessary that there should be more research and the Siddha Medicines should be re-discovered. There is no point in saying that our Siddha Medicines are 2,000 years old and things like that. They should be accepted by the Allopathic people. The said medicines should be re-discovered, Pharmacopia should be found and assessed and clinical trials will have to be conducted. I wish the Hon. Minister will do something in this matter also.

Another point I would like to mention is about the fund allocation. I am very sorry to note that over a period of years, the allocation of funds is heavily loaded in favour of urban areas rather than in favour of rural areas. We have been talking that delivery of health care should go to the villages. But we find in the Budget that the maximum amount is spent in urban areas in the urban medical institutions and also in the Headquarters Hospitals and very little is being done in the rural areas. Even though we have started many Primary Health Centres, nothing is done to improve the status of Primary Health Centres. Even though

தமிழ்நாடு சட்டமன்ற மேலவை

செவ்வாய்க்கிழமை 1985, ஜூன் 25

ஆனி 14, குரோதன—திருவள்ளுவராண்டு 2016.

சென்னை, செயின்ட் ஜார்ஜ் கோட்டையிலுள்ள மேலவை மண்டபத்தில் முற்பகல் 10-00 மணியளவில் மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் (டாக்டர் ம. பொ. சிவஞானம்) அவர்கள் தலைமையில் அவை கூடியது.

(குறிப்பு : ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் இடப்பட்டிருக்கும் உடுக்குறி (*) அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பட்டது என்பதைக் குறிக்கும்.)

1. கவன ஈர்ப்பு.

(1) சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து.

செல்வி. ஆ. லீலாவதி: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே, கீழ்க்கண்ட அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கிறேன் ;—

"சென்னை நகரில் சுடுகாடுகளில் கட்டண வசூல் கெடுபிடி நகர மக்களிடையே மிகுந்த அதிருப்தியை உண்டாக்கியுள்ளது குறித்து"

மாண்புமிகு திரு. ப. உ. சண்முகம்: மாண்புமிகு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

சென்னை மாநகராட்சியின் பொறுப்பிலுள்ள சுடுகாடு மற்றும் இடுகாடுகளில் பிணங்களை எரிப்பதற்கும், புதைப்பதற்கும், மாநகராட்சியில், கீழ்க்கண்ட கட்டண விகிதம் நிர்ணயிக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

12 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்—எரிப்பதற்கு ரூ. 100/-

12 வயதிற்கு குறைந்தவர்கள்—எரிப்பதற்கு ரூ. 60/—

12 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்கள்—புதைப்பதற்கு ரூ. 15/-

12 வயதிற்கு குறைந்தவர்கள்—புதைப்பதற்கு ரூ. 10/—

இக்கட்டண விகிதங்கள், சுடுகாடுகளில் விளம்பரப் பலகைகளில் எழுதப் பட்டுள்ளன. மேலும், கட்டணம் செலுத்தி ரசீது பெற்றுக்கொள்ள ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. மேற்கண்ட கட்டண விகிதத்தைவிட

the Hon. Minister wants to improve the status, I am very sorry to state that the fund allocation is very much lop-sided. Roughly two-thirds of the population live in rural areas and one-third resides in urban areas. The allocation of funds is made in the ratio of 2 :1 to urban and rural areas. This is only an approximate figure because I have not calculated the exact figures. I can give one instance. So far as Medical Services Department is concerned, the number of in-patients is 5.49 crores according to Government statistics and the amount given is Rs. 12.45 crores and on an average this works out to Rs. 2.26 per patient. So far as Primary Health Centres are concerned, the Government are giving Rs. 3.40 crores for purchase of medicines and this works out to Rs. 1.50 per patient. This means that the Government have given 50 per cent more to the urban areas than to the rural areas. I do not know why there should be this discordant note in this matter. Regarding the E.S.I. Hospitals, they cater to the needs of the organised sector of labour and the Government give Rs. 3.37 crores. But the allocation to Primary Health Centres is only Rs. 3.40 crores.

We say that treatment should be available at the door-steps of the rural people. Even people from the Headquarters towns have to go over to Madras for specialised treatment.

Another matter I want to mention is this. We are spending a large amount on medical instruments. The Hon. Minister has announced in the other House that he is thinking of starting another scanner unit at a cost of Rs. 22 lakhs. I understand an equipment has been purchased at a cost of Rs. 1.20 crores for the Medical College and another equipment has been purchased for Rs. 44 lakhs. I am very sorry to mention that I read in the papers that for some months these equipments have not been used. That is another point altogether. But if the Government would go on purchasing costly equipments, there will be no end to it, because several lakhs and crores of rupees have to be spent for these equipments, while we are not able to give even the primary medical care to the people in the villages. So the

(முற்பகல் 11-30)

Government have to consider whether they should go in for the puchase of sophisticated instruments. Of late, we go in for more and more sophisticated instruments and machinery like

the dialysis machine. Ultimately, what happens? With my experience, I can say something on this. There are some Professors and super Professors who are sitting in the Government General Hospital at Madras or in similar institutions in the mofussil. They have close access to the Hon. Minister and to the officers. They want an allocation of Rs. 50 lakhs or Rs. 1 crore for upgrading their Departments and their proposals are approved. A person who gets such a financial allocation builds up a huge paraphernalia and becomes a big boss. In the present set-up, such a person can practise in the evenings. Ultimately, all the facilities built up with the allocation of funds made by the Government only help that person to earn lakhs of rupees through his private practice. Therefore, I would very strongly urge that the Hon. Minister should take a policy decision with regard to the allocation of funds. The question whether the allocation of funds has to be done in a larger measure for the villages than for the urban areas has to be very seriously considered by the Hon. Minister

Regarding family planning, while I generally appreciate the efforts taken by the Hon. Minister, I have to sound a discordant note also. In 1976–77, the number of tubectomy operations . . . .

The Hon. Dr. H. V. HANDE : Sir, lest I should forget to react to the suggestions of the Hon. Deputy Chairman, I think I can intervene for a few minutes. As far as this fund allocation is concerned, we go by what is known as priorities. The problem is that we have got both elective treatment and emergency treatment. There are many sophisticated instruments which can be kept only in either Medical College-oriented hospitals or in District Headquarters Hospitals. When these sophisticated equipments are kept there, the complexion of the distribution of funds between the urban and the rural areas will be heavily loaded in favour of the urban areas because we take into account the investment on the sophisticated instruments. Even in countries like the United States of America and England, the sophisticated instruments are not kept in smaller places. In the United States of America, such instruments are kept only in major cities like New York. In the United Kingdom, Japan and other advanced countries all over the world, the position is the same.

So, we cannot do away with the sophisticated instruments. People from different places in the hinterland of the sophisticated hospitals have to be brought to those hospitals. So, on paper, it may appear that the funds allocated for the rural areas are less and that more funds are allocated to the urban areas. But the major problem is the question of starting these centres. This is one of the reasons which prompted us to bring departments like the Neurology Department to the District hospitals so that we may slowly bring such departments from the Medical College-oriented hospitals to these hospitals. I thought I should explain this point so that there might not be any misconception.

Thiru G. SWAMINATHAN : I understand the point made out by the Hon. Minister. Since I have some background in medicine, I know fully well that these sophisticated instruments costing lakhs of rupees cannot be handled by ordinary persons. But, how many persons are being benefited by these sophisticated instruments? I feel that this tendency of going in for purchase of sophisticated instruments has come about because the days have changed. About 40 years ago, when my father was a doctor, without using any instrument he used to diagnose. Nowadays, if you go to a doctor with a common cold, he will give you a long list of tests which you have to undergo. You have to go to a laboratory and spend nearly Rs. 120 on getting the results of those tests. Only after seeing those results, he will prescribe the medicines. In the matter of giving medicines also, the position has changed considerably in these days. In those days, when Dr. Sanjivi and others were practising, they used to give only one medicine. But, now, the more the money the doctor takes from you the more the number of drugs he prescribes for you. Once, I asked a doctor-friend of mine, 'Why are you giving so many medicines?' He said, 'Swaminathan, the answer is very simple. In those days, the doctor gave one medicine on the basis of his diagnosis. Now, I am not able to diagnose the ailment you are suffering from. So, I am giving you 12 medicines. If one medicine does not cure you, some other medicine may cure you.' When this is the position, I do not think the sophisticated instruments are going to benefit the people in the villages. They are clamouring for more quantities of drugs. The amount that the Government are allocating for supply of drugs to hospitals in the rural areas is

nly 75 per cent of similar allocations made to the urban areas. Even in the allocations for Medical College hospitals, I understand that there is a lot of difference. What the Government are allocating to Thanjavur is much less than what they are allocating

(முற்பகல் 11-35)

o Madras. Even in the case of urban areas, allotment of funds varies with different institutions like Madras Medical College and Stanley Medical College. Now it is stated there are two kinds of services, i.e., City Medical Service and Mofussil Medical Service. It appears to be so and I do not want to start any controversy on that score. The point to be considered is that even after a long number of years, we will not be able to compete with one private Hospital like Apollo Hospital which will be a multi-crore hospital. General Insurance people have come in asking us to insure against medical care and more and more people will go only to private hospitals, if they get insurance cover for the medical expenses. If we compete with private hospitals, the Government money in crores of rupees will get locked up in costly instruments.

The reason for the people going to private hospitals is that they do not get quality treatment in Government Hospitals. The quality of treatment is very low and it is going lower and lower over the past 20 years. This is due to the private practice of the Government doctors. They are always thinking of their private practice and I am sorry to say this. How long are the Government going to allow them to have the private practice? They are particular about having consultation practice in their private clinics.

The Hon. Dr. H. V. HANDE : Sir, that is exactly the point. If we do not compete with private hospitals, they also we will be open to criticism that we have not got sophisticated instruments as in the private hospitals. Everything will be available in the private hospitals. Even in one Hospital in the whole State if we do not have all the equipments, there will be this sort of criticism and we have to strike a balance and see to it that we also have treatment of a high order as is available in a private hospital. This is apart from our aim to help the rural hospitals. There are such useful suggestions made by the hon. Thiru Swaminathan and I assure him that every one of his suggestions will be taken into consideration.

posting as Civil Surgeons because of the existence of honorary surgeons in the hospitals. I only wish to say that a policy decision has to be taken about private practice by Government doctors and also regarding the retention or abolition of the system of honorary doctors.

As regards the instruments in the Medical Colleges, I do not know whether the Hon. Minister has made a survey. I learn that about 25 to 30 per cent of the instruments in the various Medical Colleges and Headquarters Hospitals are under repair. I only wish to say that the Hon. Minister should conduct a survey and find out how many machines are now in working condition. If they are not working, the reasons therefor should be found out. The cell which is in charge of repairing these instruments is now functioning under the control of some other Department. The Hon. Minister may examine the feasibility of having this cell in the Medical Department itself, as is being done in other countries.

Regarding having a five day week in the hospitals, a lot of confusion has arisen especially in the hospitols in the mofussil. Now, the para-medical staff and some of the doctors are saying that they will work only for five days. If the hospitals in the remote villages are going to work only for five days, there will be a lot of problem in the mofussil areas. In the urban areas also, there will be problems if the X-ray technicians and others work only for five days.

Finally, I would like to say a few words regarding alcoholism and drug abuse. I learn that alcoholism and drug abuse have grown in enormous proportions especially in the college campus areas. An unofficial survey was conducted in this regard. It was found that in places where there were residential hostels, nearly 30 to 40 per cent of the students had been affected by drug abuse. The position is like that both in the urban areas and in the mofussil areas. The Drug Control Department should take upon itself the responsibility of making a thorough survey in this regard. They should also find out how the narcotic drugs become available to the students. I would request the Hon. Minister to set up a committee for this purpose. The committee

may be called 'State Committee for prevention of alcoholism and drug abuse among the student population'. Educative films and literature may be made available to the students so that the students may not fall victim to drug abuse.

One more word and I have done, Sir.

I wish to mention that a lot of criticism is made about the working of Thanjavur Medical College Hospital and I am also getting a lot of representations about the way in which the affairs are conducted. I request tte Hon. Minister to look into it.

The parents in Tamil Nadu are very much concerned about the Medical Council examination which is to be conducted for filling up 30 per cent seats. The Hon. Minister had mentioned that the matter would be taken again to the Supreme Court. I do not know whether any useful purpose will be served by going to Supreme Court. We want to know certain things. Will the Indian Medical Council conduct the Entrance Test? What will be the method of examination? What will be the reservation policy? What is the language in which the students will have to write the Test? We are all concerned about the above points. I have expressed my viewpoint on certain matters which may not be to the liking of the Hon. Minister. Still I wish to say once again that the Government and the Hon. Minister have done extremely well and I wish to convey my appreciation to them on the best way in which they have conducted the affairs. Thank you.

(முற்பகல் 10.25)

* **திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்:** மாண்புமிகு தலைவரவர்களே, 1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் அடிப்படையிலே சில கருத்துக்களை இங்கே எடுத்து வைக்க நான் விழைகிறேன். மருத்துவத் துறை நாட்டுக்கு மிக மிக இன்றியமையாத ஒரு துறை. இந்தத் துறையிலே அனுபவமிக்க டாக்டர் அவர்கள் அமைச்சராக இருக்கிறார்கள் அவர்கள் மிகச் சிறப்பாகப் பணியை ஆற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இங்கே நம்முடைய துணைத் தலைவரவர்கள் சொன்னவகையிலே நானும் வழிமொழிந்து சில சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். என்றாலும்,

திரு. க. சுப்பு : மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதும் சரி, அமைச்சர் அவர்கள் பேசும்போதும் அமைச்சர் அவர்கள் பேசும்போதும் சரி ஆங்கிலத்திலேயே பேசுகிறார்களே. இந்த விஷயங்களை தமிழில் சொல்ல முடியாத காரணத்தால், ஆங்கிலத்திலே பேசுகிறார்களா ? ஆங்கிலத்திலே பேசினால் அந்த மருந்துகளின் சக்தி அதிகமாகும் என்று நினைக்கிறார்களா ?

Thiru G. SWAMINATHAN : Since I have to refer to Allopathic medicines and they are English medicines, I am talking in English.

திரு. க. சுப்பு : காரணம் வேறு ஏதாவது மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்லலாம். சித்தா மருத்துவம் பற்றிப் பேசினாலும் ஆங்கிலத்தில் பேச வேண்டுமா ?

Thiru G. SWAMINATHAN : I wanted others to understand what I say. What I say about the Siddha system should be understood by others, and not by the people of Tamil Nadu alone.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் : ஆங்கிலத்திலே பேசினால் நேரம் குறைவாக ஆகும், சீக்கிரம் முடிக்கலாம் என்று ஆரம்பித்தார்கள். என்ன நினைத்தேன். ஆனால் அப்படியும் காணோம்.

Thiru G. SWAMINATHAN : I understand the anxiety of the Hon. Chairman. I shall close my speech as quickly as possible.

I feel that the mere purchase of costly instruments will not make the institution a first class institution. What is now happening is that when I want to admit my son or daughter for treatment, I choose a private Nursing Home because I do not have confidence in the treatment given in Government Hospitals. Most of the people are in the same position. I do not want to mention the names of high dignitaries who opt to go to Nursing Homes for treatment of their family members. This cannot be improved unless the Government vouchsafe good medical treatment in the Government Hospitals. Costly equipments remain unused for months due to wrangling between the officers or doctors in the Government Hospitals. Then water is very important. Without water, how can the General Hospital function ? What is happening is that the people are losing

confidence in these Government institutions. From the way in which the Government Hospitals function, the private Hospitals should compete with the Government Hospitals. That should be ensured.

(முற்பகல் 10-45)

Coming to family planning, I appreciate the efforts taken by the Hon. Minister. The number of tubectomy operations done in 1964-65 was 18,829; but the figure for 1984-85 is 4.67 lakhs. So, the Hon. Minister has achieved an increase of 2,481 per cent. I wish to say one thing in this connection. In the matter of family planning operations, Government seem to be concentrating only on women and not on men. They seem to be concerned only with tubectomy operations and not with vasectomy operations. I do not know the reason for this. There is a lot of criticism among the ladies. They say that the Government think that the birth-control measures are meant only for the ladies and not for the men. The number of vasectomy operations done in 1984-85 is only 9.67 per cent of the number of vasectomy operations done in 1964-65. In olden days, the vasectomy operation was considered to be a simple operation. A man can go to a hospital, get himself operated and also get himself discharged the next evening. The amount spent on a vasectomy operation is also much less than the amount spent on a tubectomy operation. I see from the Policy Note that the Government propose to convert even the vasectomy centres into tubectomy centres. I would only say that the family planning programme can be a success only if the Government concentrate on the men also in the matter of family planning operations.

Regarding the quality of medical service, I would like to say that the Government have to take an important decision. They have to decide whether they are going to allow private practice by the Government doctors continuously. There seems to be some vacillation in the mind of the Government in this regard. Sometimes, the Hon. Ministers say that private practice is not going to be allowed Some time later, they say that it is going to be allowed. The system of having honorary doctors is also creating a problem especially for the Assistant Surgeons. Even after 20 years, the Assistant Surgeons could not get

நம்முடைய துணைத் தலைவரவர்கள், அமைச்சரவர்களைப் பாராட்டுகின்ற வகையிலும், அந்தத் துறையைப் பாராட்டுகின்ற வகையிலும் சிலபல கருத்துக்களை எடுத்துச் சொன்னார்கள். குறிப்பாக சித்த வைத்தியம் பற்றி அவர்கள் பேசும்போது, 45 பேர்களை திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சிக் காலத்தில் டாக்டர்களாக, அந்தத் துறையிலே வல்லுனர்களாக மாற்றியிருக்கிறார்கள் என்றும், இப்போது உள்ள அரசு, மாண்புமிகு **டாக்டர் ஹண்டே** அவர்களை அமைச்சராகக் கொண்டு அமைந்துள்ள அரசு, சித்த மருத்துவத் துறையில் 75 பேரை உற்பத்தி செய்து, அதற்கு மேலும் 100 பேரை உற்பத்தி செய்திருக்கிறது என்று பாராட்டிப் பேசினார்கள். இந்த நேரத்தில் நான் ஒன்றைக் குறிப்பிட ஆசைப்படுகிறேன். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியை ஒத்திட்டு, ஒத்திட்டுப் பேசுகிறபோது, இதைச் செய்திருக்கிறோம், அதைச் செய்திருக்கிறோம் என்கிறார்கள். காங்கிரஸ் ஆட்சியை விட திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் அதிகம் செய்தது, திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியைவிட அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் அதிகம் செய்தாக வேண்டும், அதற்குப் பின்னாலே வரும் அரசு அதைவிட அதிகமாக செய்யக் கடமைப்பட்டிருக்கிறது. அதுதான் முன்னேற்றம். ஆனால் ஒன்றைச் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும். திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் வருமானம் 500 கோடி ரூபாய். இப்போது வருமானம் 3,000 கோடி ரூபாய். வருமானம் 6 மடங்கு உயர்ந்திருக்கிறது. அப்போது 45 பேரை உருவாக்கினார்கள் என்றால், இப்போது உள்ள ரேஷியோப்படி 270 பேரை உருவாக்க வேண்டும். . . .

(மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் எழுந்தார்கள்)

மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் கடைசியிலே பதில் சொல்லுவார்கள் . . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: தலைவரவர்களே, ரூபாயினுடைய மதிப்பு இப்போது குறைந்திருக்கிறது.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: அது 17 காசு என்பது எனக்குத் தெரியும். குறைந்தபட்ச அடிப்படைச் சம்பளத்தை 450 ரூபாயாக உயர்த்தியிருக்கிறோம் என்று பெருமை பேசிக் கொள்ளலாம். 17 காசு அடிப்படையிலே பார்த்தால், 76 ரூபாய் 50 காசுதான் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதைப் புரிந்துகொள்ளவேண்டும். அதையாவது அட்மிட் செய்துகொள்ள வேண்டும். அப்போது மட்டும் மிகப் பெரிய தொகை 450 ரூபாய் என்று சொல்லுகிறார்கள், இப்போது மதிப்பு 'குறைந்துவிட்டது' என்று சொல்லுகிறார்கள், அவர்களுக்கு ஏற்ற இடத்தில் ஏற்றவகையில் சொல்லுகிறார்கள். அதைப்

போல எங்களுக்கு ஏற்ற வகையில் நாங்கள் சொல்கிறோம். எனவே மருத்துவத் துறையில் இதைப் பெரிய முன்னேற்றம் என்று சொல்ல முடியாது.

அடுத்து, துணைத் தலைவரவர்கள் இங்கே பிறப்பு-இறப்பு விகிதம் பற்றி எல்லாம் குறிப்பிட்டு, இறப்பு விகிதம் குறைந்து விட்டதென்று சொன்னார்கள். 37ஆம் பக்கத்திலே புள்ளிவிவரம் தந்திருக்கிறார்கள். இறப்பு விகிதத்தை எடுத்துக்கொண்டால், 1977ல் 1000க்கு 30 ; 1978ல் 33.3 ; 1979ல் 33.2; 1980ல் 33.5 ; 1981ல் 33.9. மேலே மேலே அதிகமாகிக் கொண்டிருக்கிறது. எங்கே குறைந்திருக்கிறது? ஆனால் இந்தியாவினுடைய சராசரி இறப்பு விகிதம் 12.5 தான். இது நம்முடைய மருத்துவத் துறையில் வளர்ச்சியைக் காட்டவில்லை என்பதற்கு ஆதாரமாக இதைச் கோடிட்டுக் காட்டிட விரும்புகிறேன். இறப்பு விகிதம் அதிகமாவதற்குக் காரணம் என்ன என்று பார்க்கும்போது, நான் குறளிலே படித்தது நினைவுக்கு வருகிறது. 'இருநோக்கு இவளுண்கண் உள்ளது ஒரு நோக்கு நோய் நோக்கு ஒன்று அந்நோய் மருந்து'
. . . . . இது குறள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு உறுப்பினரவர்களுக்கு ஹெல்ப் பண்ணுவதற்குத்தான் சொல்கிறேன். ஆல் இந்தியா பிகரைப் படித்துவிட்டார்கள். உறுப்பினரவர்கள் சொன்ன பிகர் ஆல் இந்தியா பிகர், 12.5 என்பது . . . .

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: 12.5 என்பது ஆல் இந்தியா பிகர். நம்முடைய பிகர் 33.9. . . .

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: இல்லை.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ரா. லெட்சுமிகாந்தன் தலைமை)

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தமிழ் நாடு பிறப்பு இறப்பு விகிதம் என்று போட்டிருக்கிறது. இந்தியாவின் இறப்பு விகிதம் 12.5. தமிழ் நாட்டின் இறப்பு விகிதம் 1000க்கு 33.9. அப்படித்தான் போட்டிருக்கிறது. அமைச்சர் கூறுவது சரியல்ல; அவர் மறுபடியும் படித்துப் பார்க்க வேண்டும்.

நான் ஓர் ஆசிரியர் என்ற முறையிலே சொல்கிறேன். " இரு நோக்கு இவளுண்கள் உள்ளது ஒரு நோக்கு நோய் நோக்கு; ஒன்று அந் நோய் மருந்து" என்று வள்ளுவர் சொன்னார். மகளிர்க்குச் சொன்னார். அதாவது அவளின் ஒரு பார்வை கவருகிறது. காதல் நோய் தருகிறது, ஒரு பார்வை அதற்கு மருந்தாக அமைகிறது. அதேபோல இந்த அரசுக்கும் பார்வை

இரண்டு. ஒரு நோக்கு சாராய நோக்கு. அதன்மூலம் விளையும் நோய்களை ஆராயும் நோக்கு இரண்டாவது நோக்கு. ஒன்று சாராய நோக்கு, மற்றொன்று ஆராயும் நோக்கு—இதனால்தான் இறப்பு விகிதம் அதிகமாகிப் போய்விட்டதோ என்று சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

(முற்பகல் 10-50)

அதுமட்டுமல்லாமல் மற்றொன்றையும் குறிப்பிட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை நாம் தீவிரமாகக் கடைப்பிடிப்பதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதம் குறைந்திருக்கிறது. பிறப்பு விகிதம் குறைவதால் தமிழ் நாட்டுக்குச் சேர வேண்டிய மத்திய நிதி உதவு குறைகிறது. அதோடு மட்டுமல்லாமல் நம்முடைய பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையும் குறைகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் மீண்டும் மீண்டும் இதனைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்துவதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்துக்கொண்டு வருகிறோம். நம்முடைய அரசின் கொள்கை இதுதானா? விளக்க வேண்டுகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி தலைமை)

ஏனெனில் அண்மையில் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் ஒரு பொதுக் கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இலங்கையில் தமிழர்கள் அழிந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலையில் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வதை விட்டுவிட்டு பிள்ளைகளை அதிகமாகப் பெறுங்கள், அப்போதுதான் தமிழர்கள் அதிகமாவார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம்: அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது ஸ்ரீலங்காவிலுள்ள தமிழர்களுக்காக. மேலும் இங்கே உறுப்பினர் பேசும் போது, குறளுக்கு வேறு ஒரு அர்த்தத்தைக் கூறுகிறார்கள். காதல் என்பதை வயதின் காரணமாக நோய் என்று தப்பான கருத்தில் உறுப்பினர் கருதக் கூடும். குறளில் சொல்லியுள்ளதை மறந்து மாற்று பொருள் சொல்ல வேண்டாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: காதலும் ஒருவகையில் நோய்தான். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் அனுபவித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நான் வயதானவன். எனக்குத் தற்போது அந்த அனுபவம் இல்லை.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்தி அதன் மூலம் மத்திய அரசும் தமிழக அரசும் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. அதேநேரத்தில் நம்முடைய தமிழக அமைச்சர் ஒருவர் அதிகமாகக் குழந்தை பெற வேண்டுமென்று பேசியதாகச் செய்தி வந்துள்ளது. இப்பேச்சு அரசின் கொள்கைக்கு முரணானது, ஒரு அமைச்சரே இப்படிப் பேசலாமா?

திரு. அ. ப. சிவராமன்: பத்திரிகையில் வந்த செய்தியை அமைச்சர் அவர்கள் மறுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை உறுப்பினரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மறுத்திருந்தால் நல்லது. இல்லாவிட்டால் கேரளாவில் அமைச்சராக இருந்த திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி இவருக்கும் வரும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: உறுப்பினருக்கு ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து அரசியலுக்குள் புக வேண்டாம். மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் எல்லைக்குட்பட்டு பேசினால் போதும். அப்படியானால்தான் எனக்கும் பதிலளிக்க நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம்பற்றி தொடர்பான கருத்தைத்தான் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப்: மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் அவர்கள் சொன்னதாக ஒரு கருத்தை இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். அது குறித்து அவர்கள் ஏற்கெனவே பத்திரிகையின் வாயிலாக மறுப்பு தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு உறுப்பினர் கேரளாவில் திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி ஏற்படும் என்றெல்லாம் உள்நோக்கம் கற்பித்துப் பேசுவது சரியல்ல.

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர்கள் பேசுகிற போது யாரும் குறுக்கிட வேண்டாம். காரணம் கொடுக்கப்பட்ட நேரம் மிகவும் குறைவு. இனிமேல் பேசுகிறபோது கூடுமானவரை குறுக்கீடுகள் வேண்டாம். கடைசியில் விரிவாக அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்கள். விவாதம் ஒருநாள் இன்னும் அதிகமாக இருப்பதானால்,

இரண்டு. ஒரு நோக்கு சாராய நோக்கு. அதன்மூலம் விளையும் நோய்களை ஆராயும் நோக்கு இரண்டாவது நோக்கு. ஒன்று சாராய நோக்கு, மற்றொன்று ஆராயும் நோக்கு—இதனால்தான் இறப்பு விகிதம் அதிகமாகிப் போய்விட்டதோ என்று சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன்.

(முற்பகல் 10-50)

அதுமட்டுமல்லாமல் மற்றொன்றையும் குறிப்பிட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை நாம் தீவிரமாகக் கடைப்பிடிப்பதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதம் குறைந்திருக்கிறது. பிறப்பு விகிதம் குறைவதால் தமிழ் நாட்டுக்குச் சேர வேண்டிய மத்திய நிதி உதவி குறைகிறது. அதோடு மட்டுமல்லாமல் நம்முடைய பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களின் எண்ணிக்கையும் குறைகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலையில் மீண்டும் மீண்டும் இதனைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்துவதன் காரணமாக பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைத்துக்கொண்டு வருகிறோம். நம்முடைய அரசின் கொள்கை இதுதானா? விளக்க வேண்டுகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி தலைமை)

ஏனெனில் உண்மையில் மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் ஒரு பொதுக் கூட்டத்தில் ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இலங்கையில் தமிழர்கள் அழிந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலையில் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வதை விட்டுவிட்டு பிள்ளைகளை அதிகமாகப் பெறுங்கள், அப்போதுதான் தமிழர்கள் அதிகமாவார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

டாக்டர் இரா. சனார்த்தனம் : அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னது ஸ்ரீலங்காவிலுள்ள தமிழர்களுக்காக. மேலும் இங்கே உறுப்பினர் பேசும் போது, குறளுக்கு வேறு ஒரு அர்த்தத்தைக் கூறுகிறார்கள். காதல் என்பதை வயதின் காரணமாக நோய் என்று தப்பான கருத்தில் உறுப்பினர் கருதக் கூடும். குறளில் சொல்லியுள்ளதை மறந்து மாற்று பொருள் சொல்ல வேண்டாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : காதலும் ஒருவகையில் நோய்தான். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் அனுபவித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நான் வயதானவன். எனக்குத் தற்போது அந்த அனுபவம் இல்லை.

குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தைத் தீவிரமாக அமுல்படுத்தி அதன் மூலம் மத்திய அரசும் தமிழக அரசும் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டுக்கொண்டிருக்கின்றன. அதேநேரத்தில் நம்முடைய தமிழக அமைச்சர் ஒருவர் அதிகமாகக் குழந்தை பெற வேண்டுமென்று பேசியதாகச் செய்தி வந்துள்ளது. இப்பேச்சு அரசின் கொள்கைக்கு முரணானது, ஒரு அமைச்சரே இப்படிப் பேசலாமா ?

திரு. அ. ப. சிவராமன் : பத்திரிகையில் வந்த செய்தியை அமைச்சர் அவர்கள் மறுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை உறுப்பினரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : மறுத்திருந்தால் நல்லது. இல்லாவிட்டால் கேரளாவில் அமைச்சராக இருந்த திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி இவருக்கும் வரும்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : உறுப்பினருக்கு ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து அரசியலுக்குள் புக வேண்டாம். மருத்துவமும், மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் எல்லைக்குட்பட்டு பேசினால் போதும். அப்படியானால்தான் எனக்கும் பதிலளிக்க நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம்பற்றி தொடர்பான கருத்தைத்தான் சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. யா. சை. மு. யூசுப்: மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. பண்ருட்டி இராமச்சந்திரன் அவர்கள் சொன்னதாக ஒரு கருத்தை இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். அது குறித்து அவர்கள் ஏற்கெனவே பத்திரிகையின் வாயிலாக மறுப்பு தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு உறுப்பினர் கேரளாவில் திரு. பாலகிருஷ்ணபிள்ளைக்கு ஏற்பட்ட கதி ஏற்படும் என்றெல்லாம் உள்நோக்கம் கற்பித்துப் பேசுவது சரியல்ல.

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர்கள் பேசுகிற போது யாரும் குறுக்கிட வேண்டாம். காரணம் கொடுக்கப்பட்ட நேரம் மிகவும் குறைவு. இனிமேல் பேசுகிறபோது கூடுமானவரை குறுக்கீடுகள் வேண்டாம். கடைசியில் விரிவாக அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் அளிப்பார்கள். விவாதம் ஒருநாள் இன்னும் அதிகமாக இருப்பதானால்,

டீனுக்கே இந்த நிலையென்றால், அங்கு வரும் ஒரு டீனுக்கு, மகளிராகிய ஒரு பானுக்கு, மக்களில் ஒரு ஜானுக்கு என்ன நிலை? பொது மக்கள் நிலை எப்படி இருக்கிறது என்பதற்கு இவையெல்லாம் சில உதாரணங்கள். இந்த லட்சணத்தில் 8 மணிக்குமேல் யாரும் அங்கு வரக் கூடாது. போலீஸ்காரர்களை வைத்து தடியால் அடித்து அங்கு நிற்பவர்களை விரட்டுகிறார்கள். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகளை மாற்ற நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உதாரணமாக ஒரு நிகழ்ச்சியைச் சொல்கிறேன். ஆபத்தான நிலையில் உள்ள தனது குழந்தையை ரஹ்மான் என்பவர் எடுத்துக்கொண்டுபோய் அங்குள்ள டாக்டர்களிடம் காட்டினார். வழக்கம்போல் மருந்து இல்லை. வெளியில் வாங்கிக்கொண்டு வா என்று சீட்டு எழுதிக்கொடுத்து அனுப்பிவிட்டார்கள். அந்த மருந்தை வெளியில் போய் வாங்கிக்கொண்டு வரும்போது. மணியாகி விட்டது என்று அவரை உள்ளே விட மறுத்துவிட்டார்கள். ஐயா, என் குழந்தை அங்கே ஆபத்தான நிலையில் உள்ளே படுத்திருக்கிறது, டாக்டர் எழுதிக் கொடுத்த சீட்டுக்கு மருந்து வாங்கிக்கொண்டு வருகிறேன், இந்த மருந்தைக் கொடுத்தால்தான் என் குழந்தை பிழைக்கும் என்று வாசலில் இருந்து அவர் கதறுகிறார். ஆனால் கதவு திறக்கப்படவில்லை. மதியம் தான் கதவைத் திறந்தார்கள். அவர் உள்ளே ஓடிப்போய் பார்த்தார். அங்கே குழந்தை இருந்தது, ஆனால் உயிர்தான் இல்லை. இதுவும் நம்முடைய அரசாங்கத்தின் மருத்துவமனையின் லட்சணம்தான். அந்தக் குழந்தையைக் காப்பாற்றியிருக்கக்கூடாதா? அதற்கு அரசாங்கத்திற்குத் திராணி இல்லையா? அந்தத் தகப்பனுக்கு யார் குழந்தையைக் கொடுப்பது? திராணி இருந்தால், நோயாளிகளை அட்மிட் செய்யவேண்டும், இல்லாவிட்டால், தொடக்கத்திலேயே வெளியில் அனுப்பிவிடவேண்டும். பெற்றோருக்கு யார் குழந்தையை திருப்பித் தருவது? அவர் முதலமைச்சருக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சருக்கும் தந்திகள் அடித்தார். அவருக்கு ஒரு பதில் உண்டா? ஆறுதல் செய்தி அனுப்பப்பட்டதா? இறந்து போன குழந்தைக்காக பெற்றோருக்கு நஷ்ட ஈடு தந்தார்களா? எதுவும் இல்லை. அப்படிப்பட்ட சீர்கேடு அடைந்த நிலையில் மருத்துவத்துறை தமிழ்நாட்டில் இருக்கிறது.

தஞ்சையில் மருத்துவமனையில் ஒரு மெயின் கேட் இருக்கிறது. அதை அடைத்துவிடுவதால், அவசரமாக பிரசவ கேஸ்கள்கூட அந்த வழியாக மருத்துவமனைக்குள் வரமுடியவில்லை.

(முற்பகல் 11-00)

ஐந்து பர்லாங் சுற்றித்தான் உள்ளே போக வேண்டியிருக்கிறது. அதற்குள் வழியிலேயே பிரசவம் ஆகிவிடுகின்ற நிகழ்ச்சிகள் பல உண்டு. இவ்வளவு சீர் கேட்டுக்கும் காரணம் என்ன? தனியார் மருத்துவமனைகள் சமீப காலத்தில் மிக அதிகமாக அங்கே தோன்றியிருக்கின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளை அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள டாக்டர்களே ஊக்கிவிடுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளின் ஏஜெண்டுகளாக அவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். டாக்டர்களுக்கு தனியார் மருந்துக் கடைகளில் கமிஷனே கொடுக்கிறார்கள், ஆகவேதான் அரசு மருத்துவமனையில் மருந்து இருந்தாலும், இல்லை என்று சொல்கிறார்களோ என்னவோ தெரியவில்லை. கடந்த ஓராண்டில் மட்டும் ஒன்பது பாலி கிளினிக்குகள் புதிதாகத் தஞ்சையில் தோன்றியிருக்கின்றன. பல நர்சிங் ஹோம்கள் புதிதாகத் தோன்றியிருக்கின்றன. காரணம் என்ன? நம் நிர்வாகத்தில் உள்ள கோளாறுதான். அவற்றிற்கு ஏஜண்ட்டுகளாக அரசு டாக்டர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல. இன்னமும் வேடிக்கை அல்ல, வேதனையைப் பாருங்கள். அங்கு மனநோய் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர் வெங்கடேசன் என்பவர் பணியாற்றுவது எந்தப் பிரிவில் தெரியுமா? கண் சிகிச்சைப் பிரிவிலே! அதேபோல டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் என்பவர் காது, மூக்கு, தொண்டை நிபுணர். இவர் பணியாற்றுவது எலும்பு முறிவு பிரிவில். அப்துல்காதருக்கும் அமாவாசைக்கும் தொடர்பு உண்டா? (இப்போது உண்டு, அமாவாசையைப் பார்த்துத்தான் பிறையை அறிந்து பண்டிகையைக் கொண்டாடுகிறார்கள், அதை நான் குறிப்பிடவில்லை) அதுபோல் ரண சிகிச்சை நிபுணர் பணியாற்றுவது அவுட்பேஷண்ட் பிரிவில்! இவற்றை எல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவேண்டும் என்பதற்காகத்தான் குறிப்பிடுகிறேன். இந்த அவை இவற்றையெல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் பார்வைக்குக் கொண்டுவரப் பயன்படும் சாதனம் என்கிற முறையிலேதான் இங்கே குறிப்பிடுகிறேன்.

மேற்படி மருத்துவமனையில் சுமார் எட்டு இலட்சம் ரூபாய் செலவில் 'ஸ்கேனர் கருவி' கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால் இதுநாள்வரை அது பயன் படுத்தப்படவில்லை. என் பயன்படுத்தப்படவில்லை? இவ்வாறு நான் மட்டும் சொல்லவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. வீராசாமி அவர்கள் ஒரு கல்லூரி விழாவிலே பேசும்போது இதைக் குறிப்பிட்டார். அதேபோல் பிண ஊர்தி செயல்படவில்லை. சவக் கிடங்கு குளிர்சாதனம் செய்யப்படவில்லை. செலின் பாட்டில்கள் மலைபோல் குவிந்து கிடக்கின்றன

சாதாரண விஷயங்களுக்கெல்லாம் குறுக்கிட்டாலும், நமக்கு நேரம் இருக்கும். ஆனால் விவாதத்தை இன்றே முடிக்க வேண்டியிருப்பதால் சாதாரண விஷயங்களுக்கெல்லாம் தயவுசெய்து குறுக்கிட வேண்டாம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : பேசுகிற உறுப்பினருக்கும் ஒரு வேண்டுகோள். தயவுசெய்து இனிமேல் பேசுகிறபோது சப்ஜெக்டை விட்டு நகராமல் பேசினால் நன்றாக இருக்கும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : எல்லாவற்றுக்கும் நான் மேலும் விளக்கம் சொல்ல விரும்பவில்லையாதலால் மேலே போகிறேன். உண்மையிலே மருத்துவத் துறையின் கீழ் இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனைகள் நல்ல முறையில் நடைபெறுவதில்லை. போதுமான மருந்து, தண்ணீர் வசதி, படுக்கை வசதி இல்லை. இதை நான் சொல்லவில்லை. இங்கே ஆளும் கட்சியின் சார்பாக இருக்கக்கூடிய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே அதுபற்றி விளக்கமாகக் கோடிட்டுக் காட்டினார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளில் போதுமான வசதிகள் இல்லாத காரணத்தால்தான் அவர்களைப் போன்றவர்கள் எல்லாம் பிரைவேட் நர்சிங் ஹோமுக்குப் போவதாகச் சொன்னார்கள். அவர்கள் சொன்னது மிகப் பெரிய எடுத்துக்காட்டு. இந்தத் துறை சரியாக, திறம்பட நிர்வகிக்கப்படவில்லை, மருத்துவமனைகள் எல்லாம் மோசமாக இருக்கின்றன என்று அவர்களே சொல்லிவிட்ட பிறகு, எதிர்த்தரப்பிலிருக்கக்கூடிய எங்களைப் போன்றவர்கள் சொல்ல வேண்டிய அவசியமே இல்லை. அவர்கள் கோடிட்டுக் காட்டியிருப்பதைவிட யாரும் விரிவாக எடுத்துச் சொல்ல முடியாது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(முற்பகல் 10-55)

ஆகவே அவர்கள் அந்தப் பகுதியிலிருந்துகொண்டு, மருத்துவத் துறையின் சீர்கேடுகளைக் கோடிட்டுக் காட்டியிருக்கிறார்கள். இந்த மருத்துவத் துறை எந்த அளவுக்கு கோளாறு பட்டுக் கிடக்கிறது என்பதை அவர்கள் பேச்சு மெய்ப்பித்துக் காட்டுகிறது.

உதாரணமாக ஒன்றைச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், எனது தொகுதியான தஞ்சையில், ராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை எல்லாம் இருக்கிறது, அரசுத் தரப்பில். அங்கே போய்ப் பார்த்தால், அங்கே வருகிற வெளி நோயாளிகள் படும்பாட்டை நன்றாகவே காணலாம் அவர்கள் நோய்வாய்ப்பட்டு வரும்போது உட்கார

நிழல் கிடையாது, வெயிலில்தான் நிற்க வேண்டும். அவர்களோ நோயாளிகள். நிற்பதோ வெயிலில், அங்கே நோயாளிகளுக்கு மாத்திரைகளை எதற்காகக் கொடுக்கிறார்கள் என்றே யாருக்கும் தெரிவதில்லை. ஏதோ கோயிலில் சுண்டல் தருவது போல அள்ளித் தருகிறார்கள். ஆனால் குழந்தைகளுக்கு டி.பி. நோய் வராமல் தடுப்பதற்காகத் தர வேண்டிய டி.என்.எச். என்ற மாத்திரையே அங்கே இல்லையென்று சொல்கிறார்கள். இதுதான் அங்குள்ள சூழ்நிலை. அங்கு பஞ்சு கூட இல்லை. பேண்டேஜ் கிளாத் கிடையாது. மருத்துவத் துறை நிர்வாகம் என்ன செய்கிறது? அடிபட்டு நோயாளியாக ஒருவர் வந்தால், அவருக்குக் கட்டுப்போட பஞ்சு, துணி கிடையாது. வெளியில் போய் வாங்கி வர என்று விரட்டுகிறார்கள். இதுதான் இப்படி என்றால், உள் நோயாளிகள் நிலை என்ன தெரியுமா? எக்ஸ் ரே வசதி கிடையாது. சரியான சாப்பாடு இல்லை. ஈ.சி.ஜி. இல்லை. இப்படி எதைக் கேட்டாலும் இல்லை, இல்லை, இல்லை என்ற பதில்தான் வருகிறது. உதாரணமாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், கடந்த ஏப்ரல் மாதத்தில், பாண்டிச்சேரி ஜிப்மெர் மருத்துவக் கல்லூரியின் பேராசிரியர் ஒருவர், தஞ்சைக் கல்லூரிக்கு எக்சாமினராக வந்தார். வந்த இடத்தில் அவருக்கு மாரடைப்பு வந்து விட்டது. அவருக்குச் சிகிச்சைக்குத் தேவையான ஸ்டிராய்டு மருந்து வகைகள் அங்கே இல்லை. ஈ.சி.ஜி. மற்றும் மானிடர் வசதி இல்லை. எதுவுமே சிகிச்சைக்காக அங்கு இல்லை என்ற நிலையில், அவர் அபாய கட்டத்தை அடைந்து அதன்பிறகு பாண்டிச்சேரிக்குத் தகவல் அனுப்பி பாண்டிச்சேரியிலிருந்து மருந்துகள் கொண்டு வரப்பட்டு அவருக்குச் சிகிச்சை அளித்திருக்கிறார்கள். இதுதான் தஞ்சை அரசினர் மருத்துவ மனையின் அழகு! அதற்காகவா மருத்துவ மனையை வைத்திருக்கிறார்கள்? ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியின் பேராசிரியருக்கே இந்த நிலைமை என்றால், சாதாரண மக்களுக்கு நோய் வந்தால் காப்பாற்றவா போகிறார்கள்? அவர்களுக்கு வைத்தியம் செய்யவா போகிறார்கள்? மருத்துவத் துறையில் என்னதான் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள்?

இன்னொரு வேடிக்கையும் தஞ்சையில்தான் நடந்திருக்கிறது. இவராவது பாண்டிச்சேரியிலிருந்து வந்த மருத்துவப் பேராசிரியர். ஆனால் தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரியின் 'டீன்' பாத்ரூம் போயிருக்கும் போது வழுக்கி விழுந்து எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டுவிட்டது. அதைக் கட்ட பஞ்சும், பேண்டேஜ் துணியும் அங்கே இல்லாமல், வெளியிலிருந்து அவைகளை வாங்கி வந்து கட்டுப் போட்டார்கள். வேண்டுமானால் அமைச்சரே அங்கே போய் கேட்டுத் தெரிந்து கொள்ளட்டும். அரசு மருத்துவமனை எதற்காக இருக்கிறது?

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்] [1985 ஜூன் 25

சமீபத்தில் ஒரு திரைப்படத்தில் பார்த்தேன். காலி மது பாட்டில்களை மலைபோல் குவித்து வைத்திருப்பான் ஒரு குடிகாரன். அவன் காசு இல்லாத சமயத்தில், அந்த பாட்டில்களிலிருந்து மீதமிருக்கும் திரவத்தை சொட்டு சொட்டாக ஒன்றாகச் சேர்த்து, பிறகு குடிப்பான். அதுபோல் பின்னர் எப்போதாவது பயன்படும் என்று இந்த செலின் பாட்டில்களை அங்கு மலை போல் குவித்து வைத்திருக்கிறார்களா? இதையெல்லாம் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்க வேண்டும்.

இந்த அரசு இருபது அம்சத் திட்டத்தை வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றி இருப்பதாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர்—மாற்றுத் தலைவர் திருமதி ஜெயலட்சுமி அவர்கள் உட்பட—பாராட்டினார்கள். தஞ்சையில் 20 அம்சத் திட்டத்தின்கீழ் கண் சிகிச்சை முகாமுக்காக ஒதுக்கிய ஒதுக்கீடு பத்து இலட்சம் ரூபாய் பயன்படுத்தப்பட்டதா? ஏன் பயன்படுத்தப்படவில்லை? இப்படிப்பட்ட தவறுகளைத் தொடர்ந்து இந்த அரசு செய்து கொண்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய துறையிலே தொடர்ந்து முறை கேடுகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

அங்கு பல ஆண்டுகளாகத் திறக்கப்படாத ஆபரேஷன் தியேட்டர் உள்ளது. ஆபரேஷன் தியேட்டரில் பயன்படுத்துவதற்கான கருவிகள் அடங்கிய பீரோ மூன்று ஆண்டுகளாக மூடியே கிடக்கிறது. அவ்வாறு வைத்திருக்க வேண்டிய அவசியம் என்ன? இதனால் காண்ட்டாக்ட் லென்ஸ் பொருத்தும் சிகிச்சை நடைபெறவே இல்லை. இந்த லட்சணத்தில் அந்த மருத்துவக் கல்லூரிதான் 'பெஸ்ட் மெயின்டெனென்ஸ்' விருது பெற்றிருக்கிறது. காரணம் என்ன தெரியுமா? தேங்கிக் கிடக்கும் சாக்கடை, சீர் செய்யப்படாத செப்டிக் டாங்க், கதவு இல்லாத கழிப்பறை அங்கேதான் உண்டு. அதற்குத்தான் விருது. பாவேந்தர் பாரதிதாசன்:

பாடாத தேனீக்கள்
உலவாத தென்றல்
பசியாத நல்வயிறு

பார்த்ததுண்டோ" என்று பாடினார். விதவைப் பெண்களின் நிலை குறித்து. ஆனால் பாவேந்தர் இப்போது இந்தக் கல்லூரியைப் பார்த்தால்,

"மூடாத சாக்கடை,
உதவாத செப்டிக் டாங்க்,
மூடாத கழிப்பறை"

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்]

பார்த்ததுண்டோ, இல்லையேல் பார்க்க வாரீர்" என்று பாடியிருப்பார். நிலைமைகள் அந்த அளவுக்கு அங்கே சீரழிந்திருக்கின்றன. நம்முடைய

(முற்பகல் 11.05)

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூட நிறையப் புகார்கள் இந்த மருத்துவமனைகள் பற்றி வந்தன என்று எடுத்துச் சொன்னார்கள். முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் திரு. சுவாமிநாதன். . .

மாற்றுத் தலைவர் (திருமதி வி. ஜெயலட்சுமி): உறுப்பினர் அவர்கள் பேச ஆரம்பித்து 25 நிமிடங்கள் ஆகிவிட்டது. கொஞ்சம் சீக்கிரம் முடிக்க வேண்டும். உறுப்பினருக்குப் பின்னால் இன்னும் 6 பேர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். எனவே தயவுசெய்து சீக்கிரம் முடிக்கவேண்டும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: தொடக்கத்திலேயே இதைச் சொல்லியிருந்தால், மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூட 34 நிமிடங்கள் பேசியிருக்கமாட்டார்கள். நானும் குறைத்துவிடுகிறேன்.

இப்போது முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் திரு. சுவாமிநாதன் முதல்வர் அவர்களுக்குப் புகார் செய்திருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? கன்சியூமர் கவுன்சில் தலைவர் பேராசிரியர் திரு. நாராயணசாமி அவர்கள் இந்தியன் எக்ஸ்பிரஸில் கட்டுரை எழுதியிருக்கிறார்கள். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது இந்த இலாக்காவில்? தஞ்சாவூரிலுள்ள எம்.ஜி.ஆர். மன்றச் செயலாளர் திரு. இப்ராஹிம் ஊழல் பட்டியலே வெளியிட்டிருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது இந்த இலாக்காவில்? தஞ்சாவூர் மாவட்ட வரி செலுத்துவோர் சங்கத் தலைவர் திரு. விஜயன், ஆளுநர் அவர்களுக்கு புகாரே அனுப்பியிருக்கிறார். என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது? பல அரசியல் கட்சிகள் உண்ணாவிரதம், போராட்டங்கள் நடத்தின. அத்தனையும் பயன் இல்லை. ஆக தஞ்சாவூரிலுள்ள ஒரு மருத்துவமனையைப்பற்றிப் பேச 25 நிமிடங்கள் ஆகியிருக்கிறது. நம்முடைய தலைவர் அவர்கள் கூட பேசியது போதுமென்று சொல்கிறார்கள். பல்வேறு மருத்துவமனைகளைப்பற்றிய குறிப்புகள் என்னிடத்திலே இருக்கின்றன.

சென்னையை எடுத்துக் கொள்ளுங்கள். ஒன்றே ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். நம்முடைய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சென்னையிலுள்ள பொது மருத்துவமனைக்குப் போய் அங்குள்ள டாய்லட்டின் பக்கம் உள்ள மாடிப்படி ஓரமாக ஒரு 15 நிமிடங்கள் மூக்கைப் பிடிக்காமல் நின்று விட்டு வரவேண்டும். நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் செய்வார்களா

இருக்கிற ஊழியர்களுக்கும் இந்த மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் வழங்கப்படுகிறது. என்ன நடக்கிறது என்றால், இந்த ஊழியர்களைப் பொறுத்த வரையில், அவர்களுக்கு ஆஸ்பத்திரியில் இல்லாத மருந்துதான் எழுதிக் கொடுக்கப்படும். எப்படி ? மருத்துவ மனையில் அந்த மருந்து இல்லாதபடி செய்துவிட்டு, அதற்குப் பிறகு அந்த மருந்து வாங்க வேண்டுமென்று எழுதிக் கொடுத்து, அதற்காக மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் வாங்குவது என்பது பரவலாக உள்ளது. இதில் டாக்டர்கள், எம்ப்ளாயிஸ், மருந்துக் கடைக்காரர்கள் என்று எல்லோரும் சேர்ந்து கொள்ளை அடிக்கிறார்கள். அரசுத் துறையில் வாங்கப்பட்டிருக்கும் ரீ இம்பர்ஸ்மென்ட்டிலேயே மருத்துவ மனைகளில் வேலை செய்பவர்கள் வாங்கியிருக்கும் மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் தொகைதான் அதிகம். அப்படி அடிக்கப்படும் கொள்ளை எதுவரை போகிறது ? டாப் லெவல் வரை போகிறதா ? அல்லது மிடில் லெவலோடு நின்றுவிடுகிறதா ? இதைக் கண்காணிக்க வேண்டாமா ? மேலும் மருந்து திருட்டைத் தடுக்க போலீஸ் யூனிட் ஒன்று வைக்க வேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டது. அதன்படி ஒரு யூனிட் மருத்துவ மனையில் வைக்கப்பட்டு அது சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது. ஆனால் மருத்துவ மனையிலிருந்து டீன் ஒரு வேண்டுகோள் விடுத்திருக்கிறார் என்று கேள்விப்படுகிறேன். அதாவது அந்தப் போலீஸ் யூனிட் அங்கே இருக்கவேண்டாம் என்று அவர் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார். நாங்களே சமாளித்துக் கொள்கிறோம் என்று அவர் சொல்லியிருக்கிறாராம் ! எதற்காக ? கொள்ளையை இன்னும் அதிகப்படுத்தவா ? அதற்கு மருத்துவத் துறை என்ன பதில் சொல்லியிருக்கிறதோ எனக்குத் தெரியாது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலைகள் எல்லாம் இந்தத் துறையில் இருக்கின்றன என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதற்காகவே இவற்றையெல்லாம் நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

நேரம் அதிகமாக இல்லாத காரணத்தால் என்னுடைய தொகுதியைச் சார்ந்த ஒரு சில பிரச்சினைகளைப்பற்றி மட்டும் கூறி முடித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சொல்லுவதற்கு நிறைய விவரங்கள் இருக்கின்றன. நிறைய புகார்கள் இருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் அமைச்சர் அவர்களுக்கு எழுதி அனுப்பிவிடுகிறேன்.

புதுக்கோட்டையில் வெளி நோயாளி பிரிவு தனிச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு எல்லாம் அங்கே இருக்கிற டாக்டர்கள் லீவு போட்டால், அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர்கள் அங்கே இருந்தாலும்கூட, அவர்களை அங்கே பணி செய்ய

அனுப்புவதில்லை. அந்தப் பிரிவில் வேலை செய்ய டாக்டர்கள் இருந்தும் அவர்களைப் போடுவதில்லை. அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர்கள் வேறு பிரிவுக்குப் போய் வேலை செய்கிறார்கள். அதைப் போலவே காது மூக்குத் தொண்டைப் பிரிவிலும் வேறு பிரிவைச் சார்ந்தவர் பணி செய்து வருகிறார்கள். அந்தப் பிரிவைச் சார்ந்த டாக்டர் வேறு பிரிவிலே போய் வேலை செய்ய அனுப்பப்படுகிறார். இப்படிப்பட்ட அவலச் சூழ்நிலைகள் பல இடங்களிலும் இருக்கின்றன.

திருச்சி மருத்துவ மனையில் மே மாதத்தில் தண்ணீரே கிடையாது. அந்த மாதம் முழுவதும் தண்ணீர் கிடையாது. லெட்ரினுக்குக்கூட தண்ணீர் இல்லை. ஒரு நோய்க்கு மருந்து வாங்கப் போகிறவர்கள் வேறு நோயோடு திரும்ப வேண்டியிருக்கிறது. தலைவலி போய் திருகு வலி வந்த கதையாக இருக்கிறது. அங்கே இருப்பவர்கள் கக்கூசுக்குச் சென்று படை படையாக உடம்பெல்லாம் நோயைப் பெற்று வந்து நிற்கிறார்கள். இப்படி தண்ணீர் இல்லாமல் எப்படி ஒரு ஆஸ்பத்திரி செயல்பட முடியும் ? அதற்கு ஏதாவது ஏற்பாடு செய்திருக்க வேண்டாமா ? அதைப் போன்ற நிலைமை சென்னையை ஒட்டியுள்ள பம்மல் பகுதியிலும் இருக்கிறது. குடிநீரே அங்கு கிடையாது. இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையைத் தவிர்க்க இனியாவது முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ராமேஸ்வரத்தில் மலேரியா தொல்லை குறைந்திருக்கிறது என்று இங்கே கொள்கைக் குறிப்பில் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. தமிழ் நாட்டில் ராமேஸ்வரத்திலும் சென்னையிலும்தான் மலேரியா தொல்லை மிக அதிகம் என்று ஆராய்ச்சியாளர்கள் சொல்கிறார்கள். அப்படியென்றால் சென்னையில் மலேரியா தொல்லை என்ன ஆயிற்று ? அதிகமாகிவிட்டதா அல்லது குறைந்துவிட்டதா ? அதை ஏன் சொல்லவில்லை ? ராமேஸ்வரத்தை மட்டும் சொல்லுவானேன் ? சாதகமாக இருந்தால் சொல்லுவது, பாதகமாக இருந்தால் விட்டுவிடுவதா ? அதைப்போலவே சென்னையில் உள்ள அடையாறு வி.எச்.எஸ்.-ல் யானைக்கால் வியாதிபற்றி ஆராய்ச்சி நடைபெற்றது. அதைக் குறித்து பத்திரிகைகளில் செய்தி வந்தது. வெளிநாட்டவர்கள்கூட அதைப் பாராட்டினார்கள். ஆனால் அதைப்பற்றி தமிழ்நாடு அரசு என்ன முடிவு செய்தது என்பதைப்பற்றி ஒரு குறிப்பையும் காணோம். அந்த ஆராய்ச்சி முடிவுகளை நம் அரசு ஏன் பயன்படுத்திக் கொள்ளவில்லை என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்] [1985 ஜூன் 25

என்று தான் கேட்கிறேன்; அவர்களால் முடியுமா என்றுதான் சவாலாகவே கேட்கிறேன். அது சுகாதார நிலையமா? அதுதான் மருத்துவமனையா? அது ஏன் அப்படி இருக்கிறது? அதற்குரிய காரணம் என்ன? மக்கள் நோயைப் போக்கிக்கொள்ள வருகிறார்களா, பெற்றுக்கொள்ள வருகிறார்களா என்பதைக் கூற வேண்டும். அங்கு பொது வார்டிலே போய் சேரப் போகிறோம் என்று சொன்னால், அங்கே இருக்கக்கூடிய அலங்கோலங்களையும், ஆபாசத்தையும், துர்நாற்றத்தையும் கவனிப்பாரே இல்லாத நிலை இருக்கிறது. இதையெல்லாம் பார்த்துவிட்டு ஸ்பெஷல் வார்டுக்குப் போவோமென்று போகிறோம். ஸ்பெஷல் வார்டிலே, நம்முடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் சொன்னதுபோல், நல்ல தண்ணீர் இல்லை. அங்கே இருக்கிற துப்புரவாளர்களையும், நர்ஸ்களையும் டாக்டரே வேலை வாங்க முடியவில்லை. அங்கே இருக்கிற நிலைமையை நீங்கள் போய் பார்த்தால் தெரியும். நாங்கள் பல தடவை போக வேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகிறது; போய்ப் பார்க்கிறோம்; ரொம்பக் கஷ்டப்படுகிறோம். அதுமட்டுமல்ல, எனது நண்பர் ஒருவர் அவருடைய தாயாரைக் கூட்டிக்கொண்டு போய் கார்டியாலஜி பிரிவில் சேர்த்தார். டாக்டர் வாசுதேவன் அதனுடைய பொறுப்பிலே இருப்பவர். 15 நாள் அவர் லீவு. வேறு டாக்டரும் போகவில்லை. கார்டியாலஜி பிரிவில் டாக்டரே இல்லையென்று சொன்னால், வேறு ஒருவரை அனுப்பி வைக்கக்கூடாதா? டாக்டர் லீவு எடுத்தால் அந்தப் பிரிவிலே சேருகிற அத்தனை நோயாளிகளும் சாகவேண்டுமா? கவனிப்பதற்கே வேறு டாக்டர் இல்லையே. ஒரு யூனிட்டில் டாக்டர் இல்லையென்றால் அங்கு வருபவன் அப்படியே சமாதியாக வேண்டுமா? மாற்று ஏற்பாடு ஒன்றும் கிடையாதா? ஆக அப்படிப்பட்ட நிலை அங்கே இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல, டாக்டர்கள் வெளிநாட்டிற்குச் சென்று விடுகிறார்கள். முதல்வர் அவர்கள் உடல் நலமின்றி இருந்தபோது அவரோடு சில டாக்டர்கள் வெளிநாட்டிற்குச் சென்றார்கள். அந்த டாக்டர்களிலே ஒருவர் எங்கள் ஊர் பெண்மணிக்குச் சிகிச்சை செய்ய வேண்டியவர். தலைஞாயிறிலே ஆசிரியர் மன்றத்திலுடைய ஒன்றியச் செயலாளர் மன்மதவேலு, அவருடைய மனைவிக்கு கழுத்து ஆட்டோமெட்டிக்காக ஒரு பக்கம் திரும்பிக்கொள்கிறது. என்ன வியாதியோ தெரியவில்லை. கையால் கழுத்தைப் பிடித்து நேராகத் திருப்பி நிறுத்தினால்தான், அது நிற்கிறது. அதை இப்படியே கையால் பிடித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள் அந்த அம்மா. அதற்கு ட்ரீட்மென்ட் கொடுக்க 3 மாதங்களாக டாக்டர் கிடையாது. ஏனென்றால், டாக்டர் வெளிநாடு போயிருக்கிறார்; முதல்வரோடு போயிருக்கிறார். ஆக அவர்கள் இங்கே 3 மாதமாக வந்து போய்க்கொண்டிருக்கிறார்களே தவிர வைத்தியமே தொடங்கவில்லை. பொதுமக்களுக்காக அரசு

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்]

மருத்துவமனை நடத்துகிறார்களா அல்லது . . . ! இப்படிப்பட்ட நேரங்களிலே அதற்கு மாற்று ஏற்பாடு என்ன செய்திருக்கிறார்கள்? ஆக அதைப்பற்றி யோசிக்க வேண்டுமென்று நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். மேலும் நைட் டியூட்டியில் அங்கு டாக்டர்கள் இருப்பதே இல்லை. அமைச்சர் அவர்கள் திடீரென்று போய் சோதனையிட வேண்டும். சுகாதாரத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் போனார்கள், சஸ்பென்டு பண்ணினார்கள் என்றெல்லாம் பத்திரிக்கையில் வருகிறது. அதுபோல மருத்துவத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் போனார்கள், கடமை தவறியவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுத்தார்கள் என்றெல்லாம் பத்திரிக்கையில் வரவில்லையே. ஆக அமைச்சரவர்கள் போய்ப் பார்த்தால் பயம் இருக்கும். யாரையும் ஒன்றும் செய்ய வேண்டாம். போய் ஒரு காஷன் கொடுத்துவிட்டு வரலாமே. அதையாவது செய்யலாமே. இரவில் அங்கே ஸ்டாப், நர்ஸ் இருப்பதே இல்லை. ஸ்டாஃபைக் கேட்டால் 3 புளோருக்கு நான் ஒருவர், என்ன செய்வதென்று சொல்கிறார். அவர்களுடைய பாடு கஷ்டமாக இருக்கிறது.

அடுத்து, மருத்துவமனைகளில் பாலுக்கும், பிரட்டுக்கும் பயங்கரமான ஏல விற்பனையே நடக்கிறது. அமைச்சரவர்கள் போய் பார்க்கலாம். அங்கேயுள்ள நோயாளிகளுக்கு அவைகளைக் கொடுக்கவில்லை. அவைகள் எல்லாம் அளவு குறைக்கப்பட்டு விற்பனை ஆகக்கூடிய நிலையிலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஸ்பெஷல் வார்டிலேயே இந்த நிலைமை என்று சொன்னால், எப்படி இருக்கும்? ஸ்பெஷல் வார்டிலே நாங்கள் சேர்வதற்குப் படும் பாடு—எங்களை இங்கிருந்து அங்கே போ, அங்கிருந்து இங்கே போ, அப்புறம் டையட் ஷீட் வாங்கு—என்றெல்லாம் அலைய விடுகிறார்கள்? எங்களைப்போன்ற வி.ஐ.பி. களுக்கே இப்படி இருக்கிறது. அங்கே ஒரு நாள் காலையிலே ஸ்பெஷல் வார்டிலே சேரப் போனால் மாலை 6 மணிக்குள் வார்டில் போய்ச் சேருவதே கஷ்டம். அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலை அங்கே இருக்கிறது. மேலும் சென்னை ஜி.ஹெச்.லே நியூராலஜி, நெஃப்ராலஜிகளுக்கு 15 லட்சம் முதல் 20 லட்சம் ரூபாய் வரை முதலீடு செய்து கருவிகள் வாங்கி, பயன்படுத்தப்படாமல் இருக்கின்றனவா, இல்லையா? அமைச்சர் அவர்களே பதில் சொல்லட்டும். ஏன் அங்கே 20 லட்சம் ரூபாய் முடக்கி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது? அதனுடைய அவசியம் என்ன?

(முற்பகல் 11-10)

அடுத்து, ஒரு பெரிய கொள்ளையே இந்தத் துறையில் நடக்கிறது. இதில் எல்லா ஊழியர்களுமே சேர்ந்திருக்கிறார்கள். அதாவது அரசு ஊழியர்களுக்கு மெடிகல் ரீஇம்பர்ஸ்மென்ட் என்று வழங்கப்படுகிறது. மருத்துவ மனைகளில்

பெரியார் மாவட்டத்தில் புன்னைாடு சால்ட் நீரில் மிக அதிகமாக இருப்பதால், பல்நோய் போன்ற வியாதிகள் அதிகமாக இருக்கின்றன. முன்னர் ராஜஸ்தான் மாநிலத்தில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருந்ததாகத் தெரிகிறது. இதை தமிழக அரசு முனைப்போடு கவனித்து குறையை நீக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொரு சம்பவத்தைப்பற்றி இங்கே நான் மிகுந்த வேதனையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மதுரையில் உள்ள எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனைக்கு கிராமப்புறத்தைச் சார்ந்த ஒருவர் மருத்துவத்திற்கு வந்து சேர்ந்திருக்கிறார். அவரோடு அவரைக் கவனித்துக் கொள்வதற்காக அவருடைய மனைவியும் வந்திருக்கிறார். அந்த மனைவியோ எழுதப்படிக்கத் தெரியாத ஏழைப் பெண். கணவனுக்கு உதவிக்காக வந்தவர். அந்தப் பெண்ணிடம் அந்த மருத்துவ மனையைச் சார்ந்த நர்ஸ் ஒருவர் ஒரு சீட்டை எழுதிக் கொடுத்து "உடனே சென்று இந்த மருந்தை வாங்கிக் கொண்டு வா. உன் கணவருக்கு உடனே கொடுக்க வேண்டும்" என்று கூறியிருக்கிறார். எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண் கடைக்குப் போய் அந்தச் சீட்டில் எழுதி இருந்ததை வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்திருக்கிறார். அந்த மருந்து என்ன தெரியுமா "ஆன் பிரேஞ்ச்". அது என்ன என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும். அது ஒரு 'ஹேர் ரிமூவர்'. அது அந்த நர்சுக்குத் தேவை. எனவே எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண்ணிடம் நோயாளிக் கணவனுக்கு மருந்து என்று சொல்லி வாங்கி வரச் சொல்லி அதைப் பயன்படுத்துவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். பின்னாலே வெளியே வந்து படித்தவர்களிடம் விசாரித்துப் பார்த்த பிறகு, அது நோயாளிக்குத் தேவையில்லை, அது பெண்களுக்குரிய அழகு சாதனம் என அறிந்து புகார் அனுப்பும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஏழை எளிய மக்கள் எப்படியெல்லாம் மருத்துவத் துறையில் ஏமாற்றப்படுகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்த்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பச்சைமலைபற்றி ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பச்சை மலை பவள மலை எங்கள் மலை அம்மே என்று பாடுகிறோம். ஆனால் அந்தப் பகுதியில் பெரியபக்களம் ஊரில் வசிக்கும் மக்கள் இன்றைக்கும் வேட்டி கட்டுவதில்லை. கோவணம்தான் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வேட்டி கட்டுகிறவர்களைப் பார்த்து ஊர்ப் பெரியவர்கள் மிரட்டுகிறார்கள். அந்த அளவுக்கு அவ்வூர் நாகரிகமற்று இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் ஒரு இருண்ட கண்டமாக இருந்து வருகிறது. அந்தப் பகுதிக்கு 24 கிலோமீட்டர் நடந்து போனால் தான் போய்ச் சேர முடியும். அந்த ஊருக்கு ஒரு போக்குவரத்து வசதியும்

இல்லை. 70 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் வட்டாட்சியர் அலுவலகம். 75 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் ஊராட்சிமன்ற அலுவலகம். கிராம நிர்வாக அதிகாரி அதாவது வி.ஏ.ஓ. 40 கிலோமீட்டர் தொலைவில் தம்மம்பட்டியில் இருக்கிறார்

(முற்பகல் 11-15)

அஞ்சலகம் மாயம்பாடியில் இருக்கிறது. அது பத்து கிலோமீட்டர் தொலைவு. மருத்துவமனை 12 கிலோமீட்டர் தொலைவில் இருக்கிறது. இப்படி எல்லா அலுவலகங்களும் மிகுந்த தொலைவில் உள்ளன. மருத்துவமனை தூரத்தில் இருப்பதால், பிரசவப் பெண்களை மூங்கிலில் தொட்டி கட்டி படுக்க வைத்து தூக்கிக்கொண்டு சென்று திரும்பவும் பெரும்பாலும் பிணமாகத்தான் கொண்டு வருகிறார்கள். அவ்வளவு பரிதாபமான நிலை. அங்கே ஒரு மருத்துவமனை 20—3—1984-ல் திறந்தார்கள். அன்றைக்கே அதற்கு மூடு விழா செய்து விட்டார்கள். அதற்குப் பிறகு சென்ற பொதுத் தேர்தலுக்கு முன்பு திறந்திருக்கிறார்கள். அதற்குப்பின் இப்போது மீண்டும் மூடு விழா செய்துவிட்டார்கள். அந்தக் கிராமத்தில் இப்படிப்பட்ட இழிநிலை. இப்படிப்பட்ட நிலையில்தான் மக்களுக்கு இந்தத் துறை மருத்துவ உதவியைச் செய்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கோவை அரசு மருத்துவமனையைப்பற்றி மிகவும் வேதனையான செய்தி இருக்கிறது, சொல்வதற்கு நேரமில்லை. பொதுவாக அரசு மருத்துவ மனையில் உயிருக்கே ஆபத்து; மக்களுடைய பணத்திற்குப் பாழ், அங்கே கொள்ளையடிக்கும் கூட்டம் நிறைய இருக்கிறது. மக்களை ஏமாற்றுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனையே பரவாயில்லை என்ற நிலைதான் இன்று நாட்டில் நிலவுகிறது. அதனால்தான் முதல்வர் அவர்கள்கூட அவர் நோய்வாய்ப்பட்ட போது தன்னுடைய அரசு நடத்துகிற மருத்துவமனைக்குப் போகாமல் அப்பல்லோ மருத்துவமனைக்கு நேரே சென்றிருக்கிறார்கள். அதுவே அரசு மருத்துவமனை 'ஓர்ஸ்ட்' என்பதற்கு மிகப் பெரிய சாட்சி என்பதைச் சொல்லி அத்தகைய குறைபாடுகளைக் களைய இந்தத் துறை முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு, அமைகிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை.)

திரு. மு. மாசிலாமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நல்கிய தங்களுக்கு என்னுடைய பணிவான வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பெரியார் மாவட்டத்தில் புளோரைடு சால்ட் நீரில் மிக அதிகமாக இருப்பதால், பல்நோய் போன்ற வியாதிகள் அதிகமாக இருக்கின்றன. முன்னர் ராஜஸ்தான் மாநிலத்தில் இப்படிப்பட்ட நிலைமை இருந்ததாகத் தெரிகிறது. இதை தமிழக அரசு முனைப்போடு கவனித்து குறையை நீக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொரு சம்பவத்தைப்பற்றி இங்கே நான் மிகுந்த வேதனையோடு குறிப்பிட விரும்புகிறேன். மதுரையில் உள்ள எர்ஸ்கின் மருத்துவ மனைக்கு கிராமப்புறத்தைச் சார்ந்த ஒருவர் மருத்துவத்திற்கு வந்து சேர்ந்திருக்கிறார். அவரோடு அவரைக் கவனித்துக் கொள்வதற்காக அவருடைய மனைவியும் வந்திருக்கிறார். அந்த மனைவியோ எழுதப்படிக்கத் தெரியாத ஏழைப் பெண். கணவனுக்கு உதவிக்காக வந்தவர். அந்தப் பெண்ணிடம் அந்த மருத்துவ மனையைச் சார்ந்த நர்ஸ் ஒருவர் ஒரு சீட்டை எழுதிக் கொடுத்து "உடனே சென்று இந்த மருந்தை வாங்கிக் கொண்டு வா. உன் கணவருக்கு உடனே கொடுக்க வேண்டும்" என்று கூறியிருக்கிறார். எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண் கடைக்குப் போய் அந்தச் சீட்டில் எழுதி இருந்ததை வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்திருக்கிறார். அந்த மருந்து என்ன தெரியுமா "ஆன் பிரேஞ்ச்". அது என்ன என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியும். அது ஒரு 'ஹேர் ரிமூவர்'. அது அந்த நர்சுக்குத் தேவை. எனவே எழுதப் படிக்கத் தெரியாத அந்தப் பெண்ணிடம் நோயாளிக் கணவனுக்கு மருந்து என்று சொல்லி வாங்கி வரச் சொல்லி அதைப் பயன்படுத்துவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார். பின்னாலே வெளியே வந்து படித்தவர்களிடம் விசாரித்துப் பார்த்த பிறகு, அது நோயாளிக்குத் தேவையில்லை, அது பெண்களுக்குரிய அழகு சாதனம் என அறிந்து புகார் அனுப்பும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஏழை எளிய மக்கள் எப்படியெல்லாம் மருத்துவத் துறையில் ஏமாற்றப்படுகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்த்து நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பச்சைமலைபற்றி ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பச்சை மலை பவள மலை எங்கள் மலை அம்மே என்று பாடுகிறோம். ஆனால் அந்தப் பகுதியில் பெரியபக்களம் ஊரில் வசிக்கும் மக்கள் இன்றைக்கும் வேட்டி கட்டுவதில்லை. கோவணம்தான் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வேட்டி கட்டுகிறவர்களைப் பார்த்து ஊர்ப் பெரியவர்கள் மிரட்டுகிறார்கள். அந்த அளவுக்கு அவ்வூர் நாகரிகமற்று இன்றைக்குத் தமிழகத்தில் ஒரு இருண்ட கண்டமாக இருந்து வருகிறது. அந்தப் பகுதிக்கு 21 கிலோமீட்டர் நடந்து போனால் தான் போய்ச் சேர முடியும். அந்த ஊருக்கு ஒரு போக்குவரத்து வசதியும்

இல்லை. 70 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் வட்டாட்சியர் அலுவலகம். 75 கிலோமீட்டர் நடந்தால்தான் ஊராட்சிமன்ற அலுவலகம். கிராம நிர்வாக அதிகாரி அதாவது வி.ஏ.ஓ. 40 கிலோமீட்டர் தொலைவில் தம்மம்பட்டியில் இருக்கிறார்

(முற்பகல் 11-15)

அஞ்சலகம் மாயம்பாடியில் இருக்கிறது. அது பத்து கிலோமீட்டர் தொலைவு. மருத்துவமனை 12 கிலோமீட்டர் தொலைவில் இருக்கிறது. இப்படி எல்லா அலுவலகங்களும் மிகுந்த தொலைவில் உள்ளன. மருத்துவமனை தூரத்தில் இருப்பதால், பிரசவப் பெண்களை மூங்கிலில் தொட்டி கட்டி படுக்க வைத்து தூக்கிக்கொண்டு சென்று திரும்பவும் பெரும்பாலும் பிணமாகத்தான் கொண்டு வருகிறார்கள். அவ்வளவு பரிதாபமான நிலை. அங்கே ஒரு மருத்துவமனை 20—3—1984-ல் திறந்தார்கள். அன்றைக்கே அதற்கு மூடு விழா செய்து விட்டார்கள். அதற்குப் பிறகு சென்ற பொதுத் தேர்தலுக்கு முன்பு திறந்திருக்கிறார்கள். அதற்குப்பின் இப்போது மீண்டும் மூடு விழா செய்துவிட்டார்கள். அந்தக் கிராமத்தில் இப்படிப்பட்ட இழிநிலை. இப்படிப்பட்ட நிலையில்தான் மக்களுக்கு இந்தத் துறை மருத்துவ உதவியைச் செய்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கோவை அரசு மருத்துவமனையைப்பற்றி மிகவும் வேதனையான செய்தி இருக்கிறது, சொல்வதற்கு நேரமில்லை. பொதுவாக அரசு மருத்துவ மனையில் உயிருக்கே ஆபத்து, மக்களுடைய பணத்திற்குப் பாழ், அங்கே கொள்ளையடிக்கும் கூட்டம் நிறைய இருக்கிறது. மக்களை ஏமாற்றுகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனையே பரவாயில்லை என்ற நிலைதான் இன்று நாட்டில் நிலவுகிறது. அதனால்தான் முதல்வர் அவர்கள்கூட அவர் நோய்வாய்ப்பட்ட போது தன்னுடைய அரசு நடத்துகிற மருத்துவமனைக்குப் போகாமல் அப்பல்லோ மருத்துவமனைக்கு நேரே சென்றிருக்கிறார்கள். அதுவே அரசு மருத்துவமனை 'ஒர்ஸ்ட்' என்பதற்கு மிகப் பெரிய சாட்சி என்பதைச் சொல்லி அத்தகைய குறைபாடுகளைக் களைய இந்தத் துறை முயற்சி எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு, அமைகிறேன்.

(மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை.)

திரு. மு. மாசிலாமணி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுவதற்கான வாய்ப்பு நல்கிய தங்களுக்கு என்னுடைய பணிவான வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[திரு. மு .மாசிலாமணி] [1985 ஜூன் 25

இன்றையதினம் மருத்துவத்துறை கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தத்தம் கருத்துக்களை மிக நுண்ணறிவுடன் தெளிவாகவும், அவரவர் கோணத்திலேயும் இங்கே எடுத்துச் சொன்னார்கள். முப்பத்து முக்கோடி தேவர்களும், நாற்பத்தெட்டாயிரம் ரிஷிகளும் வாழ்கிற இந்த உலகத்திலே, சக்தி பெரிதா சிவம் பெரிதா என்று பார்த்துக் கொண்டிருக்கிற நேரத்தில், ஓர் அரசு செய்கின்ற 99 நல்ல காரியங்களை விட்டுவிட்டு, நூறாவது தீங்கான காரியம் இருக்குமானால், அதைச் சுட்டிக் காட்டுவது என்பது உலக இயல்பு என்பதைப் பணிவன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். பரமாத்மாவைக்கூட சிசுபாலன் கண்ட இடங்களில் எல்லாம் அவருடைய வரலாற்றைப்பற்றிய குறையை எடுத்துச் சொல்லிக்கொண்டு வந்தான். அப்போது அவன் தாயாரைப் பார்த்து, கண்ணபரமாத்மா, "மதிப்பிற்குரிய அத்தை அவர்களே, உன்னுடைய மகன் கண்ட இடங்களில் குறை சொல்லுகிறான், என்னால் பொறுத்துக்கொள்ள முடியவில்லை. ஆகவே கோபம் அதிகமாக வருகிறது" என்று சொன்னபோது, "99 தவறுகளையும் நீ பொறுத்துக்கொள், 99 தவறைத் தாண்டிவிட்டால் நூறாவது தவறு செய்யும்போது, நீ என்ன வேண்டுமானாலும் செய்துகொள்" என்று அந்த அருமை அத்தை சொன்னாள். கிருஷ்ண பரமாத்மா, கௌரவர்களுக்கும் பாண்டவர்களுக்கும் நடந்த போரின்போது பெரும் குற்றச்சாட்டுக்கள் சொன்னபோது, அவர் விஸ்வரூபம் எடுத்து சிசுபாலனின் தலையை நூறாவது படியில் கொய்தான் என்று புராணம் சொல்லுகிறது.

இன்றையதினம் வெள்ளையன் வெளியேறிய பிறகு, சுதந்திர சோஷலிசம் இந்த நாட்டிலே காந்தியடிகளால் தோன்றிய நாள் முதல் தென் இந்தியாவில் தந்தை பெரியார் சமுதாயப் பணி வளர்ந்த பிறகு, தமிழகத்திலே வைத்தியத் துறையானாலும், கல்வித் துறையானாலும், எந்தத் துறையானாலும் அதிலே ஒரு மறுமலர்ச்சியை உருவாக்கியவர் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள். அவர் நோய்வாய்ப்பட்டிருந்தபோது கூட, காஞ்சிபுரத்திலே ஒரு சித்தருடைய ஆசிரமத்தில் சென்று தன்னுடைய உடல் நோயைத் தீர்த்துக் கொண்டிருக்கிறார் என்பது நாம் எல்லாம் கண்ட உண்மை. அந்த நிலையில் இன்றையதினம் என்னுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப் பேற்றுக்கொண்ட பிறகு, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் மகத்தான சாதனைகளைச் செய்து பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். வள்ளுவப் பெருந்தகை

"இதனை இதனால் இவன்முடிக்கும் என்றாய்ந்து
அதனை அவன்கண் விடல்"

1985 ஜூன் 25] [திரு. மு .மாசிலாமணி]

என்று கூறியதற்கிணங்க மருத்துவத் துறையில் தனிச் சிறந்த மருத்துவராக விளங்கக்கூடிய டாக்டர் அவர்களை அமைச்சராக நியமித்து, அவருடைய அனுபவத்தைக் கொண்டும், மற்ற நிபுணர்களுடைய ஆலோசனையைக் கலந்தும் இன்றையதினம் ஆக்கபூர்வமான பணியை மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள்.

(முற்பகல் 11-20)

அந்த நிலையிலே இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைப் பார்க்கின்றபோது, தாய்மார்களுடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளது இந்த அரசு. பேறு காலத்தில் கிராமத்தில் உள்ள தாய்மார்களுக்கு பெருமளவில் உதவி புரிவதாலும், வழி வழியாக வந்து மருத்துவத்தில் பங்கு பெற்று கிராம சமூகத்தினர் வாழ்வில் பெரும் பணியாற்றுவதை மிக முக்கியமாகக் கருத்தில் கொண்டு 1984 ஆம் ஆண்டில் மாநிலத்தில் 2 ஆயிரம் மருத்துவச்சிகளுக்கு மைய அரசு நிதி வலக்களித்து, 1985 ஆம் ஆண்டு வரை கிட்டத்தட்ட 4,350 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்க உள்ளது நமது அரசு. அது ஒரு பெரிய சாதனையாகும். மருத்துவச்சி என்று சொன்னால், மன்னர் ஆட்சிக் காலத்திலேயிருந்து மக்கள் ஆட்சி நடக்கின்ற காலம் வரையிலே மருத்துவ சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த, நாவித சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த மருத்துவச்சிகள்தான் என் கவனத்திற்கு வருகிறார்கள். அப்பேர்ப்பட்டவர்கள் இன்றையதினம் மருத்துவச்சி சமுதாயத்தில் 40 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களாகத்தான் இருக்கின்றார்கள். இன்றையதினம் மருத்துவத் துறையிலே இப்படி மக்களுக்குச் சேவை செய்து வருகின்றவர்கள் 50 வயதைக் கடந்தவர்களாகவும் இருக்கின்றார்கள். எனக்கு நன்றாகத் தெரியும். கிராமங்களிலே அவர்கள் நிலச்சுவான்தார்களானாலும் சரி மிட்டா மிராசுகளாக இருந்தாலும் சரி, சாதாரண கிராம மக்களாக இருந்தாலும் சரி, அவர்கள் மருத்துவச்சியை அழைத்து மகப்பேறு பார்க்கின்ற நிலைமை இருக்கின்றது. ஒரு அம்மையார் ஒன்பது மாத கர்ப்பிணி. அந்த அம்மையாருக்கு வைத்தியம் பார்த்தபோது, குழந்தை வயிற்றிலே குறுக்கே பிரண்டு இருந்தது. அந்தக் குழந்தையை அறுவைச் சிகிச்சை மூலமாகத்தான் எடுக்க வேண்டும் என்று மருத்துவ நிபுணர்களால் சொல்லப்பட்டது. ஆனால் அந்தத் தாயாருக்கு அந்தக் குழந்தை தலைச்சன் குழந்தை. அந்தக் குழந்தை காப்பாற்றப்பட வேண்டும். நேற்றுதான் ஆண்டவனைப் பிரார்த்தித்து வந்திருக்கின்றோம் என்று சொல்லிக் கொண்டிருந்தார்கள். எப்படியாவது காப்பாற்ற வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டிருந்தார்கள். அப்போது கல்வியே பயிலாத ஆனால்

அனுபவ ரீதியாகப் பயின்ற அந்த மருத்துவச்சி அந்த பெண்ணின் உடலை உருவியும், வயிற்றை எண்ணெயால் தடவியும், அக்கம் பக்கம் உடலிலே உருவி எடுத்து, குறுக்கே விழுந்திருந்த குழந்தையை நெடுக்கே கொண்டு வந்த செய்தியை நாட்டு மக்களும் பார்த்து மகிழ்ந்திருந்தார்கள். அப்பேர்ப்பட்ட மருத்துவச்சி நேரம் பார்க்காமல், உச்சியைப் பார்த்து, நிச்சயமாக குழந்தை உதயகாலம் 5 மணிக்குப் பிறந்துவிடும் என்று சொன்னார். அந்த மருத்துவச்சிக்கு இன்றையதினம் விதிவிலக்கு என்ன என்று சொன்னால், அவருக்கு வயது சரியாக இல்லை, அதிகமாக இருக்கின்றது என்று அவருடைய மனு அந்த மருத்துவ மனையிலே தள்ளப்படுகிறது. இன்றையதினம் அரசு ஆணைப்படி 31 வயது இருந்தால்தான் மருத்துவப் பயிற்சிக்கு எடுக்கப்படுகின்றார்கள். ஆக நான் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், பரம்பரையாக வந்த மருத்துவச்சிகளுக்கு 40, 40-க்கு மேல் வயதிருந்தாலும், எடுத்துக்கொள்ளலாம். கிராமப் பகுதியிலே இருக்கின்ற மருத்துவர்களுக்கு, டாக்டர்களுக்கு, லேடி டாக்டர்களுக்குக்கூட உதவியாளர்களாக நியமிக்கலாம். அவர்கள் அனுபவ ரீதியாக எதையாவது சொல்லவும் ஏதுவாக இருக்கும்.

எப்படிப்பட்ட நிலைமையில் மனிதனுக்கு நோய் வருகிறது என்று சொன்னால், முதலிலே என்ன நிலைமை இருக்கின்றது என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். அந்த நோய் எப்படி வருகிறது? சாதாரணமாக உட்கார்ந்து இருந்தாலும், லாகிரி வஸ்துக்கள் உபயோகித்தாலும் அதிகமாக நோய் வருகிறது. சிறுநீரை அடக்கி வைத்தால் அந்த நோய் வருகிறது என்று சொல்கின்றார்கள். உட்கார்ந்து கொண்டே, சதா ஒரு 5 மணி நேரம், 6 மணி நேரம் உட்கார்ந்துகொண்டு இருந்தால், அந்தச் சிறுநீர் நோய் வருகிறது. அதற்குப் பல காரணங்கள் உண்டு. எந்த நோய் வந்தாலும், அது வருவதற்குக் காரணம் என்ன என்று பார்க்க வேண்டும். அந்த நோய் எப்படி வருகிறது? உஷ்ணத்தால் வருகிறதா அல்லது சீதளத்தால் வருகிறதா? முதலிலே இருக்கின்ற உஷ்ணத்தை அடக்க வேண்டும். வள்ளுவர் அன்றைய தினமே மிக அழகாக

"நோய் நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

என்று சொன்னார்கள். அந்தக் காலத்திலே வள்ளுவர் வைத்தியராக இருந்தாரோ என்னவோ தெரியவில்லை. ஒருவேளை கை தூக்கிப் பார்க்கின்றபோது, உஷ்ண நாடி, வாய்வு-வாத நாடி, சீதள நாடி இப்படி மூன்று நாடிகள் இருக்கின்றன, அதைப் பார்க்கின்றார்கள். அந்த நாடிகள் எப்படிப் பேசு

கிறது என்று படித்த மேதாவிகளைவிட, நாடி பிடித்துப் பார்க்கின்ற வைத்தியர்கள், நாடி பிடித்துப் பார்த்து, உடனே பிரஷர் எவ்வளவு இருக்கிறது, சீதளம் எவ்வளவு இருக்கிறது, உஷ்ணம் எவ்வளவு இருக்கிறது, வாதம் எவ்வளவு இருக்கிறது என்று பார்த்துச் சொல்கின்றார்கள். மஞ்சள் காமாலை வருகிறது. மஞ்சள் காமாலைக்கு அடிப்படைக் காரணம் பித்தமும் உஷ்ணமும் சேர்ந்துதான் வருகிறது. ஒரு மனிதனுக்கு கை கால் விழுகிறது என்றால் சீதளமும் வாய்வும் ஏற்பட்டால் பாரலிஸிஸ் என்று சொல்கின்றார்கள். இதுதான் நடப்பது. அதே நோக்கிலே அதுபோல உஷ்ணமும் வாய்வும் ஏற்பட்டால் மூலம். அதனால் மூலம் வருகிறது. 18 விதமான மூலம் இருக்கிறது. அதைப்பற்றி சித்தர்கள் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அழுகிணி சித்தர், பிதும்மை சித்தர், பாம்பாட்டி சித்தர் இப்படி எல்லா சித்தர்களும் எழுதியிருக்கின்றார்கள். அந்த சித்தர்கள் எழுதியதைவிட இன்னும் இராமலிங்க அடிகளார் எழுதியிருக்கின்றார்கள். அவருடைய மருத்துவத்தைப் படிக்கின்றபோது, அந்த நூலைப் படிக்கின்றபோது, மிக விரைவாக குணம் தரக்கூடிய மருந்துகளைப்பற்றித் தெரிகிறது. அந்த நோய்களுக்கும் மருந்து கொடுக்கின்றார்கள்.

(முற்பகல் 11-25)

நாய் கடிக்கிறது. உடனே ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்லுகிறோம். குழந்தையை நாய் கடித்துவிட்டது என்று சொன்ன உடனேயே 16 ஊசிகள் வயிற்றைச் சுற்றிப் போடுகிறார்கள். சில நேரங்களில் தவறிவிடுகிறார்கள். ஒரு பிரபு வீட்டிலே நாய் வளர்த்திருக்கிறார்கள். அதை சங்கிலியால் கட்டிப் போட்டிருந்ததால், அந்த நாய்க்குக் கோபம் ஏற்பட்டு, அந்த வீட்டுப் பிள்ளைகளைக் கடித்திருக்கிறது, குதறியிருக்கிறது. உடனே ஒரு வேனிலே பிள்ளைகளை மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச் சென்றிருக்கிறார்கள். வழியிலேயே பிள்ளைகள் இறந்துவிட்டார்கள். ஆனால், சித்த வைத்தியத்தில் நாய்க் கடிக்கு நல்ல மருந்து இருக்கிறது. பெருச்சாளி கடிக்கு மருந்திருக்கிறது. விஷக் கடிக்கு மருந்திருக்கிறது. கடந்த உலகத் தமிழ் மாநாடிலே சித்த வைத்திய மேம்பாட்டுக்காக மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவரவர்கள் 40 இலட்சம் ரூபாயை முதலீடு செய்து, திரு. கி. ஆ. பெ. விசுவநாதம் அவர்கள் தலைமையில் குழு அமைத்திருக்கிறார்கள். நாட்டு மக்கள் அனைவரும் அதைத் திறம்படப் பாராட்டுகிறார்கள்.

சென்னை, திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பெல்ஸ் ரோடில் சித்த மருத்துவ மனை இருக்கிறது. குறிப்புகளை எடுத்துப் பார்த்தால், தினசரி 240 ஆண்கள் வருகிறார்கள். பெண்கள் 300 பேர்கள் வருகிறார்கள். இளஞ் சிறார்கள் 15,

[illegible] பேர்கள் வருகிறார்கள். இவர்களெல்லாம் சித்த மருத்துவத்தைப் பயன் [illegible]த்திக்கொண்டு, உற்சாகமாக இருக்கிறார்கள். சேப்பாக்கத்திலே இருக்கும் [illegible]த்துவ மனையில் 300-லிருந்து 500 பேர்கள் பயன்படுத்திக்கொண்டு வருகி[illegible]கள். அதைப்போல சைதாப்பேட்டையிலே உள்ள சித்த மருத்துவ [illegible]மனையையும் நல்ல முறையிலே பயன்படுத்துகிறார்கள். ஆனால் வட [illegible]சென்னையிலே ஒரு சித்த மருத்துவ மனைகூடக் கிடையாது. கடந்த முறை [illegible] கேட்டேன். தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், 10 சித்த மருத்துவ [illegible]மனைகள் திறக்கப்பட வேண்டுமென்பது கொள்கை வடிவில் இருக்கிறது. வட [illegible]சென்னைப் பகுதியிலே சித்த மருத்துவ மனை திறப்பார்களேயானால், [illegible]கிட்டத்தட்ட 12,000-க்கும் மேற்பட்ட பி & சி மில் தொழிலாளர்களுக்கும், [illegible] வேலை செய்யும் தொழிலாளர்களுக்கும் பயன்படுமென்று கருது[illegible]கிறேன்.

[illegible], தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், நிறைய மருத்துவ மனைகள் [illegible]கின்றன. அதிலே செங்கை மாவட்டம் பின்தங்கி இருக்கிறது. [illegible] 25 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் இருக்கும் ஸ்டேன்லிப் [illegible] பேட்டைக்கு அருகாமையில் பழைய பெருங்களத்தூர், புதுப் பெருங் [illegible] இருக்கிறது. இதுவரையில் அங்கே மருத்துவ மனை ஏற்பட [illegible] உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சரவர்கள் செம்பாக்கத்தில் ஒரு [illegible] வைத்துகொண்டார்கள். அந்த நேரத்தில் ரோட்டரி கிளப் துணை [illegible] மருத்துவ மனைகள் அங்கே திறக்கப்பட்டன. மக்களுக்கு மருத்துவம் [illegible] பணித்திருக்கிறார்கள். ஆனால் பெருங்களத்தூரிலே [illegible]ரு மருத்துவ மனை கூட இல்லை. மூன்று தினங்களுக்கு முன்னாலே என்னு[illegible] பக்கத்தில் ஒரு அம்மையார் பிரசவ வேதனைப்பட்டு [illegible] குரோம்பேட்டைக்கு அவர்கள் வர வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. [illegible] விட்டு, தாம்பரத்தை விட்டு, குரோம்பேட்டை மருத்துவ [illegible] சேர்ப்பதற்கு முன், அதாவது பிரிட்ஜில் இறங்குவதற்கு முன்பே [illegible] அவர்கள் இறந்து போவார்கள். ஆனால் குழந்தை பிறந்தது. [illegible] அந்தக் குழந்தை தவித்துக் கொண்டிருக்கிறது. [illegible] கொள்கிறேன் என்றால், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே சில [illegible] [illegible]க்கொள்ளவேண்டும்.

[illegible] 47 லட்சம் ஜனத்தொகை கொண்ட சென்னை மாநகரத்தில் [illegible] இருக்கின்றன. என்னுடைய மகனுக்கு அந்த நிலை [illegible] சேர்த்துக் கொள்வோம். சென்னையிலே உள்ள

மருத்துவ மனைகளிலே இரவு நேரங்களில் பணியாற்றும் டாக்டர், செவிலியர்கள், கம்பவுண்டர்கள் ஆகியோர் கண்காணிக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று, இன்பத்தைப் பெற மனிதன் விரும்புகிறான். ஆனால் அதை அடையச் செல்லும்போது, திசை தவறிப் போகிறான். காரணம் ஒன்று சிற்றின்பம், மற்றொன்று பேரின்பம். ஒன்று இயற்கை முறையிலே வருகிறது, மற்றொன்று செயற்கை முறையிலே வருகிறது. இயற்கைக்கு மருந்து கொடுத்துப் பயனில்லை. செயற்கைக்கு மருந்து கொடுத்துத்தான் தீர வேண்டும். மனிதனுக்கு 40 வயது வந்துவிட்டால், அவன் தன்னுடைய ஆசையை அடக்க வேண்டும்.

(முற்பகல் 11-30)

சதை வருகிறது என்று சொன்னால், இயற்கையாக ஒல்லியாக இருந்தவர்கள் எம்.எல்.சி. அல்லது எம்.பி. ஆனால் பதவி வந்த மகிழ்ச்சியில் பூரித்துப் போகிறார்கள், அதனால் சதை போடுகிறது என்று சொல்கிறார்கள். (சிரிப்பு) ஆனால் கவிஞர் முத்துலிங்கம் அவர்கள் அப்படியே இயற்கையாக, இருந்தபோல் ஒல்லியாகவே இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். (சிரிப்பு).

திரு. நெல்லை பாலாஜி: சட்டமன்ற உறுப்பினராக ஆன காரணத்தால் எனக்கு சதை போடவில்லை. மாண்புமிகு அமைச்சர் திரு. யூசுப் அவர்களுக்கும் அப்படித்தான். நாங்கள் எல்லாம் குழந்தைப் பிராயத்திலிருந்தே கொழு கொழு குழந்தையாக வளர்ந்தவர்கள். உள்ளபடியே உறுப்பினராக நான் இல்லாத நேரத்தில்தான் என்னுடைய எடை சற்று கூடியிருந்தது. ஆனால் இப்போது கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக என்னுடைய எடை சிறிது குறைந்திருக்கிறது. அது மேலவைக்கு வந்ததன் காரணமாக வந்த கவலை பால் என்று நான் கருதுகிறேன். (சிரிப்பு) ஆகவே எடை அதிகரிப்பது என்பதும், சதை போடுவது என்பதும் அவரவர் பிறப்பைப் பொறுத்ததே தவிர, இடையிலே வருகிற பதவி, பணம் போன்ற மகிழ்ச்சியின் பூரிப்புகளால் அல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி: நான் உறுப்பினர் அவர்களைச் சொல்லவில்லை. என்னைப் பார்த்து சிலர் சொல்கிறார்கள். நான் அறிந்த ஒன்றைத்தான் சொன்னேன். ஏதாவது விழாவுக்கோ அல்லது திருமணம் போன்ற நிகழ்ச்சிகளுக்கோ சென்றால், அங்குள்ளவர்கள் "என்ன அண்ணே இப்படி உப்பி

47 இடங்களுக்கு 700 மனுக்கள் வருகின்றன. அப்படி அதிகப்படியான மனுக்கள் வருவதால், வடிகட்டும் நிலைமை இருக்கிறது. 5.2' உயரம் இருக்க வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். 29 லட்சம் மக்கள் வாழ்கிற சென்னை போன்ற பெரிய ஊர்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பயிற்சிப் பணிக்கு நிறைய இடங்கள் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். அவர்களுக்கு வயது நிர்ணயம் பார்க்காமல் விதிவிலக்களித்து ஆணையிட வேண்டுமென்று சொல்லி, எனக்கு மருத்துவத்துறை கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேச வாய்ப்புத் தந்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி அமருகிறேன்.

திரு. அ. மயில்சாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கைக் குறிப்பின் மீது பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி, என் உரையைத் தொடங்குகின்றேன்.

தமிழகத்தில் பல்வேறு பல்கலைக்கழகங்கள் செயலாற்றுகின்ற இந்த நேரத்தில், மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என்ற ஒன்று இல்லையென்று நினைத்த நேரத்தில், இன்று புதிய மருத்துவக் கல்லூரி துவங்கப்பட இருக்கிறது என்ற செய்தியை இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில் அளித்தமைக்கு நான் இந்த அரசைப் பாராட்டி, அதை வரவேற்கிறேன்.

சேலத்தில் புதியதாக மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்று துவங்கப்பட இருக்கிறது என்பது குறித்து எல்லோருக்கும் மகிழ்ச்சி ஏற்படுகிறது. கோவை அருகில் சிறுவாணி ஆற்றுப்பகுதியில் வசிக்கும் மக்களுக்கு சிறுவாணி ஆற்று நீர் குடிநீராகப் பயன்படுகிறது. அது சுவையான தண்ணீராகும். மலைகளிலிருந்து உற்பத்தியாகி ஏராளமான மூலிகைகள் மேல் படர்ந்து அந்தத் தண்ணீர் வருவதால், அந்த நீர் மருத்துவ சக்தி வாய்ந்ததாக இருக்கிறது என்று எல்லோராலும் ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட இடத்தில் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்தினால், அது நல்ல நிலையில் இயங்கக் கூடிய வாய்ப்பு நிச்சயமாக இருக்கிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில், 50 ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டிருப்பதாகவும், எதிர்காலத்தில் 30 ஆயிரம் பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துவது அரசின் லட்சியம் என்றும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையில், மற்ற மற்ற துறைகளில் அரசுத் - தொழிற்சாலைகள், தனியார் தொழிற்சாலைகள், கூட்டுறவுத் தொழிற்சாலைகள் என்பன போன்று பல்வேறு வகைகளில்

அந்தந்தத் தொழில்கள் பெருக வாய்ப்புக்கள் உள்ளன. ஆனால் மருத்துவத் துறையை எடுத்துக்கொண்டால், இரண்டே இரண்டு வகைகளில்தான் இந்த வசதிகளை மக்கள் பெற முடியும். ஒன்று அரசினர் மூலம், இரண்டாவது தனியார் துறை மருத்துவ மனைகள். எனக்கு முன்னால் பேசிய துணைத் தலைவர் முதல் மற்ற உறுப்பினர்கள் வரை, மருத்துவத் துறைகளின் கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளின் குறைபாடுகளைச் சுட்டிக்காட்டினார்கள். எதற்காக இதைச் சொல்கிறார்கள் என்றால், அத்தகைய குறைகளை நீக்க வேண்டும் என்ற நல்லெண்ணத்தின் அடிப்படையில்தான் அவ்வாறு சொல்கிறார்கள். குறைபாடுகளைச் சொல்லிக்கொண்டே இருக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்தில் அல்ல. என்னைப் பொறுத்தவரையில், இன்றைக்கு அரசு மருத்துவமனைக்கு ஏராளமான பாமர மக்கள்தான் சிகிச்சைக்காக வருகிறார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு ஓரளவு வசதி படைத்தவர்கள் செல்கிறார்கள். அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கு ஏராளமான நோயாளிகள் செல்வதால், அங்கே போதுமான மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் இல்லாத காரணத்தால், குறைந்த எண்ணிக்கையில் அவர்கள் இருப்பதால், எல்லாவற்றிலும் சீர்கேடு ஏற்படக்கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, புதியதாக மருத்துவமனைகள் துவங்கப்படுவதற்கு முன்னதாக, போதுமான அடிப்படை வசதிகளைச் செய்வதன்மூலமும், போதுமான மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் போன்றவர்களை நியமிப்பதன் மூலமும் இந்தக் குறைகளைப் போக்கலாம் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இப்போது மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் வார்டுகளை எடுத்துக்கொண்டால், 40 படுக்கைகள் கொண்டதாக இருக்கின்ற ஒரு வார்டில், 80 நோயாளிகள் சேரவேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. 40 பேர் கட்டிலிலும், 40 பேர் தரையில் பாய் விரித்தும் படுக்கின்ற

(முற்பகல் 11-40)

நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது. இவர்களைக் கண்காணிப்பதற்கு என்று அவர்களின் உறவினர்களும், பெற்றோர்களும் என சுமார் 50 பேர் வருவார்கள். ஆக 130, 140 பேர்கள் மேற்படி வார்டிலே தங்கவேண்டிய நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது. இவர்களுக்குக் கழிப்பிட வசதிகள் நிச்சயமாக இருக்காது. ஏனென்றால் அந்த நாற்பது பேர்களுக்கு என்றுதான் திட்டமிட்டு கட்டியிருப்பார்கள். ஆதலால் தான் அரசு மருத்துவமனைகளில் துர்நாற்றம் அதிகமாக இருக்கின்றது. சமுதாயம் வளர்ந்து வருகின்ற இன்றைய நிலையிலே, இவைகளை எல்லாம் செய்வதற்கு மிகப் பெரிய செலவு ஒன்றும் ஆகிவிடப் போவதில்லை. சென்னையிலே இருக்கும் மருத்துவமனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், மாண்புமிகு உறுப்பினர்

போயிருக்கிறீர்கள் ?" என்று கேட்கிறார்கள். பிறப்பால் உடம்பு உப்பி வளர்ச்சியடைகிறதே, அதனால் ஆபத்தில்லை. ஆனால் செயற்கையாக உப்பினால் தான் அது ஆபத்து. இயற்கையாக அப்படி அவர்கள் பிறந்ததாக இங்கே உறுப்பினர் சொன்னார். ஆண்டவனால் உருவாக்கப்பட்ட அவதாரத்தில் அவர் பிறந்திருக்கிறார். அதை நான் குறை கூறவில்லை.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : உறுப்பினர் திரு. பாலாஜி அவர்களுக்கு ஆண்டவனால் ஏற்படுத்தப்பட்ட உடம்பு என்று இங்கே திரு. மாசிலாமணி அவர்கள் சொன்னார்கள். அதை உறுப்பினர் அவர்கள் ஏற்றுக் கொள்கிறார்களா?

திரு. நெல்லை பாலாஜி : ஆண்டவனால் படைக்கப்பட்ட ஜீவராசிகள் மூலம் உருவானவன் தான் மனிதன். ஆகவே மனித உயிரானது முழுக்க முழுக்க ஆண்டவனால் தரப்பட்ட ஒன்று என்பதை நான் முழுக்க முழுக்க ஒத்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : குறுக்கிடுவதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். என்னைப் பொறுத்தவரையில் என் தாய் தந்தையால்தான் என்னுடைய இந்த உடல் உருவானது என்று நான் கருதுகிறேன்.

திரு. மு. மாசிலாமணி : மனித உடலைப் பொறுத்தவரையில், சந்தேகமே வேண்டாம். எல்லாம் அவன் செயல் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சித்தர்கள் எல்லாம் இதுபற்றி தெளிவாக, திட்டவட்டமாகப் பாடிவிட்டுப் போயிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் கோடிட்டுக் காட்ட கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். மேலும் இதுபற்றி அதிகமாக நான் சொல்ல விரும்பவில்லை.

அடுத்து, சாதாரணமாக தலை முடி நரைக்கிறது. அதற்குக் கூட நல்ல மருந்து இருக்கிறது. பசலைக் கீரையை நன்றாக அரைத்து தலைமுடியில் தேய்த்து வந்தால் முடியிலுள்ள நரை நீங்கி விடும். சித்தா நூல் ஆசிரியர்கள் இதனை திறமையாகக் கண்டுபிடித்து எழுதியிருக்கிறார்கள். அதுபோல் நவரைக்கீரை பற்றி இங்கே மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் விளக்கமாகச் சொன்னார்கள். கை, கால் விழுந்து விட்டால், அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு இதனை நன்றாக அரைத்து உடம்பில் தேய்த்து சுடச்சுட தண்ணீரை விட்டால் இரண்டு அல்லது மூன்று வாரங்களில் விழுந்தவர்கள் எழுந்து நடப்பார்கள். அண்ணா மருத்துவமனையில் இப்படிப்பட்ட சிகிச்சையளிப்பதை நாம் கண்கூடாகக் காண்கிறோம். அதேபோல் கீழாநெல்லிக் கீரையை நன்றாக அமைத்து 40 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்கள் ஒரு கோலி உருண்டை அளவிலும், சிறு குழந்தைகள் சிறு கோலி உருண்டை அளவிலும்

தினசரி சாப்பிட்டால், எந்த ஒரு நோயும் மனித உடம்பிலே வரவே வராது. அதுபோல் ஒரு கட்டு வேப்பம் இலையை தண்ணீரில் கழுவி அம்மியில் வைத்து நன்றாக அரைத்து 40 நாட்கள் தினசரி ஒரு கோலி உருண்டை அளவு சாப்பிட்டால் சக்கரை நோய் என்று சொல்கிறார்களே அந்த இனிப்பு நோய் வரவே வராது. வந்திருப்பவர்களுக்கும் இந்நோய் கட்டுப்படும். அதுபோல் பசலைக் கீரையை சாப்பிட்டால் கண்ணாடி போட வேண்டிய அவசியமே ஏற்படாது.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : 20 நிமிடம் ஆகிறது. இதற்காக என்று இன்னொருநாள் ஒரு தனி வகுப்பு நடத்தினால் நாங்களெல்லாம் மாணவர்களாக இருந்து கேட்போம். (சிரிப்பு)

திரு. மு. மாசிலாமணி : நான் பேசும்போது மட்டும் தான் மாண்புமிகு தலைவர் அவர்களும் சரி, துணைத் தலைவர் அவர்களும் சரி உத்தரவு போடுகிறார்கள். இன்னும் ஓரிரு நிமிடங்களில் முடித்துவிடுகிறேன்.

நோய் தீர்வதற்கு இன்னொரு முறையையும் சொல்கிறார்கள். நோய் தீர யோகாசனம் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள். எந்த மருந்தாலும் தீர முடியாத நோய்கள் எல்லாம் யோகாசனத்தால் தீரும் என்று சொல்கிறார்கள். திருமுருக கிருபானந்தவாரியார் அவர்கள் கூட தன்னுடைய பக்தர்களுக்கு யோகாசனம் செய்ய வேண்டும் என்று அறிவுரை சொல்கிறார். இயற்கை

(முற்பகல் 11-35)

மருந்துகளால் நோய்கள் தீர்க்க வசதி வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதே நேரத்தில் சட்டமன்ற மேலவை, பேரவை உறுப்பினர்களுக்கு சித்த மருந்துகள் வாங்கினால், அதற்குத் தக்கவாறு அரசிடம் பணம் பெற சில சங்கடங்கள் இருக்கின்றன. எந்தெந்த மருந்துகளுக்குப் பணம் பெறலாம் என்று அடையாறில் உள்ள இம்ப்காப்ஸ் நிறுவனம் ஒரு பட்டியல் வைத்திருக்கிறது. அந்தப் பட்டியலை வாங்கி, எந்தெந்த சித்த மருந்துகளுக்குப் பதிலாக அரசிடம் பணம் பெறலாம் என்று உத்தரவைப் போட்டு, அமைச்சர்களுக்கும், சட்டமன்றப் பேரவை, மேலவை உறுப்பினர்களுக்கும் ரி-இம்பர்ஸ்மெண்ட் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மற்றொன்று, மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுகிற செவிலியர் தாய்மார்கள் பயிற்சிக்காக வெளியில் அனுப்பப்படுகிறார்கள். சென்னை பெரிய மருத்துவமனையாக இருந்தால், 40 இடம்தான் அவர்களுக்கு ஒதுக்கப்படுகிறது. அந்த

என்ற கருவி இரண்டு மாதங்களாக ரிப்பேராக இருக்கிறது. அதை யாரும் சரி செய்ய முடிவதில்லை. அது ரிப்பேரானாலும் கூட, உடனடியாகச் சிகிச்சை செய்வதற்கு மாற்று ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

இன்றைக்கு கோவையிலே ஸ்கேனிங் இயந்திரமே கிடையாது. கோவையிலுள்ள மருத்துவமனை ஒரு மிகப் பெரிய மருத்துவமனை. மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த ஒரு மருத்துவமனை. அங்கே ஸ்கேனிங் கிடையாது. அங்கு இன்னொரு மிகப் பெரிய குறை, எத்தனை இயந்திரங்கள் இருந்தாலும் கூட, எல்லா இயந்திரங்களையும் பார்ப்பதற்கு ஒரே ஒரு எலக்ட்ரீசியன்தான் இருக்கிறார். திடீரென்று மின்சாரம் நின்றுவிட்டால், என்னவென்று பார்க்க ஆள் இல்லை. காரணம் ஒரே ஒரு எலக்ட்ரீசியன்தான் இருக்கிறார். அவர் 24 மணி நேரமும் வேலை செய்ய முடியுமா என்பதைச் சிந்திக்க வேண்டும்.

மலேரியா பற்றியெல்லாம் குறிப்பிட்டார்கள். மலேரியா ஓரளவு குறைக்கப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால் சென்னையில் குறைக்கப்படவில்லை என்று சொன்னார்கள். அதற்கு குளோரோ குவின் மருந்து கொடுக்கிறார்கள். அதைப்பற்றி தொலைக்காட்சியிலும் வானொலியிலும் கூட விளம்பரம் செய்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட பெரிய மருத்துவமனையில்கூட குளோரோகுவின் கிடைப்பதில்லை. அதற்கு என்ன காரணம்? ஒருவேளை வைக்கக்கூடாது என்று ஏதாவது சட்டம் இருக்கிறதா என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. அப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனையிலே அதை வைக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இன்றைக்கு தனியார் மருத்துவமனைக்கும், அரசு மருத்துவமனைக்கும் கடுமையான போட்டிதான் இருக்கிறது. இன்றைக்கு பாமர மக்கள் எல்லாம் தனியார் மருத்துவமனைக்குச் செல்லமுடியாத ஒரு நிலை இருக்கிறது. அரசு மருத்துவமனையிலே இருக்கக்கூடிய வசதிகளை வைத்துக்கொண்டு முடிந்த அளவு அந்தச் சட்டச் சிக்கல்கள், சடங்குகளை எல்லாம் நீக்கிவிட்டுப் பார்த்தால், நிச்சயமாக எல்லோருக்கும் பயன்படும் நிலையிலே நல்லமுறையிலே அது செயலாற்ற முடியும். அதை அரசு அவசியம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மிகக் குறைவாக இருக்கிற காரணத்தாலே பல்வேறு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. அறுவைச சிகிச்சை பிரிவில் ஆனரரி பேராசிரியர் இல்லை. அது மாதிரி குழந்தைகள் துறையிலும் கிடையாது. கோவையிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனையில் 'டிரெய்னேஜ் சிஸ்டம்' என்பது கிடையாது. காரணம், அந்த மருத்துவமனை தாழ்வான இடத்தில் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. மழை பெய்தால் தண்ணீர் எல்லாம் மருத்துவமனைக்குள்தான் வரும். அங்கே டிரெய்னேஜ் சிஸ்டத்தை நல்லமுறையில் செய்தால், பிரச்சினைகள் இருக்காது.

அண்மையிலே நீங்கள் எல்லாம் செய்தித் தாளிலே கோவை மருத்துவமனையைப்பற்றிப் பார்த்திருப்பீர்கள். அங்கே பிறந்து இறந்த குழந்தையை ஒரு நாய் எடுத்துச் சென்றிருக்கிறது. இது மிகவும் கவலைக்குரிய விஷயம். இறந்த குழந்தையை எடுத்துச் சென்றாலும்சரி, பிறந்து இறந்த குழந்தையை எடுத்துச் சென்றாலும்சரி, இவற்றைச் சரியாகக் கவனிப்பதற்கு அடிப்படை ஊழியர்கள் இல்லாததால்தான் இப்படிப்பட்ட ஒரு நிலைமை உருவாகியிருக்கிறது. ஆகவே அதுமாதிரி நிலைமைகள் ஏற்படாமல் இருப்பதற்கு உடனடியாக தயவுசெய்து முயற்சிகள் செய்ய வேண்டும் என்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : உறுப்பினர் அவர்கள் 23 நிமிடங்களாக பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். விரைவாக முடிக்க வேண்டும்.

திரு. அ. மயில்சாமி : கோவை மருத்துவக் கல்லூரியைப்பற்றி 4 அல்லது 5 மாதங்களுக்கு முன்பு செய்தித்தாளிலே ஒரு அச்சம் தருகிற செய்தி வந்தது. அதை டீ-ரெக்கக்னிஷன் செய்ய இருக்கிறார்கள் என்று அதில் வந்தது. அப்படிப்பட்ட ஒரு செய்தி வந்த உடனே பெற்றோர்கள் எல்லாம் அங்கே படிக்கின்ற மாணவர்களை வேறு கல்லூரிக்கு அனுப்பலாமா என்ற ஒரு நிலைமையை ஏற்படுத்தியது. அந்த நிலைமைகளை எல்லாம் நிச்சயமாகப் போக்கிட வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மருத்துவர்கள் நல்லமுறையிலே செயல்படுவதற்கு அவர்களுக்கு மேலும் வசதிகளைச் செய்து தரவேண்டும். இன்றைக்கு ஓ. பி. யை எடுத்துக் கொண்டால், கோவையைப் பொறுத்தவரையில், ஆயிரம், இரண்டாயிரம் பேர்கள் வருகிறார்கள். ஒரு டாக்டர் 7 மணியிலிருந்து 11 மணிக்குள் அந்த இரண்டாயிரம் பேர்களையும் சரியாகப் பார்க்க முடியுமா ? அவருக்கு என்ன நோய் என்று நிச்சயமாகப் பார்க்க முடியாது. அவர்களை அதிகப் படுத்தினால், இப்படிப்பட்ட பிரச்சினைகள் நிச்சயமாக அதிகமாக வராது. கோவையிலே இன்னொரு பிரச்சினை . . . .

ஹார்ட் அட்டாக் இப்படி பரவலாக மிக அதிகமாக வருவதற்கான காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து அதைப் போக்குவதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக மருத்துவ மனைகளில் குறைந்தபட்ச வசதிகளான வாஷ் பேசின், கழிப்பிட வசதி போன்றவற்றைச் செய்து தர வேண்டும் என்று சொல்லி, வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி தெரிவித்து முடித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1985—86 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவத் துறையின் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்மீது நான் சார்ந்திருக்கிற அகில இந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பில் சில கருத்துக்களை விரைவாகவும், தலைவர் அவர்களுக்குத் தொல்லை கொடுக்காமலும் முடித்துவிட விரும்புகிறேன்.

எனக்கு முன்னர் பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தமது உரையில் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஒன்று அமைய இருப்பதையும் சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றைத் தொடங்க இருப்பதையும் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் குறிப்பிட்டிருப்பதற்காக தனது பாராட்டுதல்களைத் தெரிவித்தார்கள். அவரோடு சேர்ந்து நானும் என்னுடைய பாராட்டுதல் களையும் இந்த அரசுக்கும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன. அதே நேரத்தில் அவற்றை விரைவாகச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்றும் நான் அரசை வற்புறுத்திக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து குடும்ப நலத் திட்டம் இந்த மாநிலத்தில் மிகவும் சிறப்பாகவும் செம்மையாகவும் செயல்பட்டு வருவதைப்பற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே குறிப்பிட்டார்கள். நான் அதைத் தொடர்ந்து சில எண்ணங் களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 31—3—1984 முடிய குடும்பநலத் திட்டத் தால் பாதுகாக்கப்பட்ட தமிழ்நாட்டுத் தம்பதியினரின் எண்ணிக்கை 34.2 சதவீதம் என்று போடப்பட்டிருக்கிறது.

(முற்பகல் 11-55)

இந்தியா முழுவதற்கும் ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்த்தால், 25 விழுக்காடாக இருக்கிறது. தமிழ் நாட்டில், மட்டும் 17.50 விழுக்காடாக இருக்கிறது. அந்த அளவிற்கு நாம் முன்னேறியிருக்கிறோம். ஆனால் அந்தத் துறைப்

பொறுப்பை வகிக்கிற அமைச்சர் டாக்டர் ஹண்டே அவர்கள் ஒருக்கணம் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும். தமிழ் நாட்டில் நாம் எந்த அளவிற்கு இதை விரைவாகச் செயல்படுத்துகிறோமோ அதைப் போலவே எல்லா மாநிலங்களும் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்துவார்கள் என்ற நம்பிக்கையோடுதான் நாம் காரியங்களைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். அண்மையில் சென்னையில் புதிதாக கல் நட்டு விளம்பரம் செய்து சென்னை மாநகரம் பூராவும் சிறப்பாகச் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இதிலே ஒரு ஆபத்து உள்ளது. மத்திய சர்க்கார் மக்கள் தொகையின் அடிப்படையில் மானியங் களை ஒதுக்குகிறது. மக்கள்தொகை குறைந்துவிட்டதால், மத்திய சர்க்கார் நிதி ஒதுக்கும் நேரத்தில் தமிழகத்திற்குக் குறைந்த அளவே ஒதுக்குகிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் மக்கள் தொகை அடிப்படையில் நாடாளு மன்றத்திற்கான சீட்டுக்கள் ஒதுக்கப்படுகின்றன. இதையெல்லாம் போக்க நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், டில்லியிலே நடைபெறுகிற சுகாதார மாநாடுகளில் வலியுறுத்த வேண்டும் என்று, துணைத் தலைவர் அவர்களே, உங்கள் மூலமாக அவரைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இதற்கு நமக்குத் தருகிற பரிசு—நிதியிலும் குறைவு, நாடாளுமன்ற உறுப் பினர்களின் எண்ணிக்கையிலும் குறைவு. ஆகவே வருங்காலத்தில் புதிய சிந்தனையோடு அணுக வேண்டும். இந்த ஆபத்தைத் தடுத்து நிறுத்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்வர வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நடுத்தர வகுப்பினர்தான் இதிலே அதிக நாட்டம் கொண்டு வருகிறார்கள். ஆனால் ஒரு சமுதாயம், அல்லது இரண்டு சமுதாயம் அல்லது வேறுபல சமுதாயத்தினர் இந்த முறையைக் கையாள மறுக்கிறார்கள். இப்படியே விட்டுக்கொண்டு போனால் நாளடைவில் எங்கே போகும் என்பதை காலக் கண்ணோட்டத்திற்கு விட்டுவிட விரும்புகிறேன். இந்தியா போன்ற நாட்டில் தமிழ் மாநிலம் முன்னேறுகிற நேரத்தில் இந்தியப் பேரரசு நமக்கு எல்லா வகையிலும் முன்னுரிமை தர வேண்டும் என்று தங்கள் மூலமாகக் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, கிராமத்தில் வாழ்கின்ற குழந்தைகளுக்கு 1985-86 ஆம் ஆண்டில் பல்பொடி வழங்க ரூபாய் 2,42,52,000 இந்த சர்க்கார் ஒதுக்கியிருக்கிறது. சிறார்களுடைய பல் வியாதிகளைப் போக்க, இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலே எந்த மாநிலத்திலும் செய்யாத ஒரு புதிய திட்டம் இது. இது சிறிய திட்ட

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : கூட்டத்தை 2 மணிக்குள் முடிக்க வேண்டும். அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு மணி நேரம் பேசுவார்கள் என்று எதிர்பார்க்கிறோம். இன்னும் 5 பேர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். சீக்கிரம் முடிக்கவேண்டும்.

திரு. அ. மயில்சாமி : கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைக்கும், கோவை மருத்துவமனைக்கும் நீண்ட தூரம் இருக்கிறது. அரசு கலைக் கல்லூரி இருக்கிற இடத்திலே மருத்துவக் கல்லூரியைக் கொண்டுவந்து விடலாமென்று சொன்னார்கள். அது எந்த நிலையிலே இருக்கிறது என்று எனக்குத் தெரியவில்லை.

(முற்பகல் 11-50)

ஆகவே, மருத்துவக் கல்லூரியும் மருத்துவமனையும் அருகருகே இருந்தால் தான் எல்லோருக்கும், எல்லாவற்றிற்கும் நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, சென்னையில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் சீப் பிசியோ தெரபிஸ்ட் பதவி கடந்த 3 ஆண்டுகளாக நிரப்பப்படாமல் காலியாகவே இருக்கிறது. சீப் பிசியோதெரபிஸ்ட் போஸ்ட்டுக்கு தமிழகத்திலேயே ஆட்கள் இல்லையா என்று எனக்குப் புரியவில்லை. தமிழகத்தில் உள்ள பிசியோ தெரபிஸ்ட்கள் அதற்கான பட்டம் பெற வாய்ப்பாக ஒரு வருஷம் பயிற்சி கொடுக்கலாம் என்று பல்கலைக் கழகம் சொல்லியிருந்தும்கூட, அத்தகைய பயிற்சி கொடுப்பதற்கான முயற்சிகள் எதுவும் மேற்கொள்ளப் படாமல் இருப்பது வியப்பாக இருக்கிறது.

அண்மையில் ஹெல்மெட் போடுவதற்கான லெஜிஸ்லேஷன் கொண்டுவரப் பட்டிருக்கிறது. அது உண்மையிலேயே பாராட்டுக்குரியது. மற்ற மாநிலங் களில் எப்போதோ அந்த முறை வந்திருந்தும், இங்கே தமிழகத்தில் இப் போதுதான் அப்படி ஹெல்மெட் கண்டிப்பாக அணியப்பட வேண்டுமென்று வந்திருக்கிறது. ஆனால் பின்னால் உட்கார்ந்து பயணம் செய்பவர்களும் ஹெல் மெட் அணிய வேண்டும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அப்படியானால் கண்டிப்பாக ஒவ்வொரு ஸ்கூட்டர் வைத்திருப்பவரும் இரண்டு ஹெல்மெட்டுக் களை வைத்துக்கொள்ள வேண்டியிருக்கும். ஒன்று தனக்காக. மற்றது தன்னுடைய நண்பர்கள் யாராவது வழியில் ஏறிக்கொள்ள வேண்டுமென்றால் அவர் அணிந்து கொள்வதற்குக் கொடுப்பதற்காக. இப்படிப்பட்ட முறை மற்ற மாநிலங்களில் இல்லை. ஸ்கூட்டர் ஓட்டுகிறவர்கள் ஹெல்மெட் அணிய

வேண்டும் என்று சொல்லுவது மிகவும் கண்டிப்பாகத் தேவைப்படும் ஒன் றாகும். ஆனால் பின்னால் அமர்ந்திருப்பவர்களும் அணிய வேண்டும் என்பதில் என்ன நியாயம் இருக்கிறது என்று எனக்குப் புரியவில்லை. தமிழகத்தில் தான் அப்படிப்பட்ட நிலைமை இருக்கிறது. எனவே அதைப் பற்றி அரசு சிந்திக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பிளஸ் இரண்டு வகுப்பை படித்து முடித்தவர்கள் பி.எஸ்ஸி., (நர்சிங்) பயிற்சிக்கு 25 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவதாக கொள்கைக் குறிப்பில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இந்த எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாக இருப்பதால், இதை அதிகரிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதைப்போலவே அரசு மருத்துவ மனையில் மட்டுமன்றி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் இதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனையிலும் ஆக்சி டென்ட் வார்டு ஒன்று கண்டிப்பாக உருவாக்கப்பட வேண்டும். போலீஸ் ரிப்போர்ட் வந்தால்தான், ஆக்சிடென்ட் கேசில் நடவடிக்கை எடுப்பது என்ற முறை தற்போது இருக்கிறது. இதன் காரணமாக விபத்தில் சிக்கியவர்கள் எவ்வளவு வேதனைக்கு உள்ளாகிறார்கள் என்பதை எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். சிகிச்சை அளித்துவிட்டு பிறகுகூட போலீஸ் ரிப்போர்ட்டு வாங்கிக் கொள்ளலாம் என்ற முறையையும் ஏற்படுத்த வேண்டும்.

அடுத்து, கொசுத் தொல்லை கிராமங்களிலிருந்து நகரத்திற்குப் பரவி இன்றைக்கு கிராமங்களில் அதிகமா நகரங்களில் அதிகமா என்று சொல்ல முடியாத அளவுக்கு அதிகரித்துவிட்டிருக்கிறது. இதைக் கட்டுப்படுத்து வதற்கான நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மேலும் தற்போது எங்கே பார்த்தாலும் பெரியவர்களானாலும் சரி, சிறிய வர்களானாலும் சரி, அதிகமானவர்கள் அடிக்கடி ஹார்ட் அட்டாக் என்ற பெயரால் இறந்துவிடும் நிலையைப் பார்க்கிறோம். முன்பெல்லாம் அப்படி இல்லை. இப்படிப்பட்ட 'ஹார்ட் அட்டாக்' வருவதற்கு என்ன காரணம் என்று பார்க்க வேண்டும். உண்மையிலேயே நம்முடைய உணவுப் பழக்க வழக்கத்தால் இப்படி வருகிறதா என்பதையும் நாம் பார்க்க வேண்டும்,

இது உதவியாக இருக்கிறது. கிராமங்களில் செங்கல் எடுத்து பொடியாக்கி பயன்படுத்துவது, கரித் துண்டைப் போட்டு அதோடு உப்பு சேர்த்து பயன் படுத்துவது, குச்சியை எடுத்துப் பயன்படுத்துவது ஆகியவைகளையெல்லாம் போக்க வேண்டும் என்பதற்காக புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய அரசு இப்படிச் செய்கிறது என்பதற்காக உள்ளபடியே நான் மனதார பாராட்ட விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, கண்சிகிச்சை, மாநில அரசு, மூக்குக் கண்ணாடி வாங்க 94 ரூபாய் வரை இப்போது தருகிறது. அதை 150 ரூபாயாக அரசு உயர்த்தியிருப்பதற்காக ஏழையெளிய மக்கள் புரட்சித் தலைவர் அரசையும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் டாக்டர் ஹண்டே அவர்களையும் பாராட்டுவார்கள். நானும் அவர்களோடு சேர்ந்து என்னுடைய பாராட்டுதலையும் உரித்தாக்குகிறேன் என்று தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். 1981–84 வரையில் 76,334 பேர் இந்தக் கண் சிகிச்சையில் பலன் பெற்றிருக்கிறார்கள். இன்னும் அதை தீவிரப்படுத்த வேண்டும் என்று சர்க்காரிடத்திலே வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

தொழுநோய் சம்பந்தமாக உள்ள புள்ளிவிவரத்தை துணைத் தலைவர் அவர்கள் தந்துவிட்டார்கள். நேரம் இல்லாத காரணத்தால் நான் அதைப் பற்றிப் பேச விரும்பவில்லை.

(நண்பகல் 12-00)

ஆனால் சென்னை மாநகரம் மட்டுமல்ல, தமிழ் நாட்டிலே இருக்கின்ற எல்லாப் புறநகரங்களிலே இருக்கின்ற தொழு நோய் வியாதியஸ்தர்கள் இந்த முகாம்களில் தங்கி சிகிச்சை பெறுகின்றார்களா என்றால், இல்லை. விழாக்களிலே பார்த்தால், சென்னை மாநகரம் உட்பட பல்வேறு நகரங்களிலே அவர்கள் படையெடுத்து வருகின்ற காட்சியைப் பார்க்க முடியும். அதைக் குறைக்க காவல் துறையைப் பயன்படுத்தி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்வதோடு, அந்த முகாம்களிலேயே அவர்கள் தங்குவதற்கான எல்லா நிலைமைகளையும் உருவாக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்குக் கூட ஒரு சட்டத்தைக் கொண்டுவந்தால் நலமாக இருக்கும். நாம் பணம் செலவு செய்கிறோம். அவர்கள் அங்கே கொண்டுபோகப்படுகின்றார்கள். அதற்குப் பின்னாலே அவர்கள் அந்தக் காவல்காரர்களை, வாட்ச்மேன்களை டபாய்த்து விட்டு வந்துவிடுகின்றார்கள். இந்தமாதிரி நிலைமைகளை எல்லாம் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 31—12—1984 வரையில் ஏறத்தாழ நானூருக்கு மேல் செயல்பட்டு வருகின்றன, ஏறத்தாழ 5 ஆயிரம் மக்கள் தொகை உள்ள கிராமங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் 'டபாய்த்து விட்டு' என்ற வார்த்தையைச் சொன்னார்கள். அந்த வார்த்தைக்கு பதிலாக 'ஏமாற்றிவிட்டு' என்ற வார்த்தையைச் சொல்லலாம்.

திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி : 'ஏமாற்றி விட்டு' என்று சொல்கிறேன். அந்த வார்த்தையை அப்படியே மாற்றிக் கொள்ளலாம்.

இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இன்னும் வரவேண்டும். சற்று விரைவாக 'மக்கள் தொகைக்கு ஏற்றாற்போல் செய்ய வேண்டும்' என்று அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, உணவுப் பண்டங்களில் கலப்படம் செய்தல். அப்படிப்பட்ட விவகாரங்கள் பல இடங்களில் நடக்கின்றன. கிண்டி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், சென்னை போன்ற நகரங்களில் அதைப் பரிசீலிக்கின்ற கூடங்கள் இருக்கின்றன. ஆனால் அதைக் கவனிக்கின்ற, சேனிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள், அதிக அளவிற்கு இல்லை. ஆய்வு செய்பவர்கள் எண்ணிக்கை சற்றுக் குறைவாக இருக்கிறது. ஆனால் கலப்படம் செய்பவர்கள் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்கின்றது. ஒரு உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன். ஒரு அரிசி மூட்டை வாங்குவதாக இருந்தால், அதிலே கல் கலக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே கல்லைக் கலக்க, அந்தக் கல்லை உடைக்கின்ற மிகப் பெரிய திறமைசாலிகள் இன்றையதினம் இருக்கின்றார்கள். தமிழகத்திலே பல இடங்களிலே நடக்கிறது. குறிப்பாக பல்லாவரம் பகுதியில் அரிசியில் கல் கலக்க ஒரு ஆலை இருக்கின்றது. அங்கே உடைக்கின்ற அந்தக் கற்களை வாங்கிக் கொண்டு வந்து இங்கே இருக்கின்ற அரிசி வியாபாரிகள் அரிசி மூட்டையில் கலந்து விடுகின்றார்கள் 10 மூட்டைக்கு ஒரு பங்குள்ள ஒரு மூட்டை என்று கணக்கு வைத்துக்கொண்டு கலக்கின்றார்கள். அதை ஒன்றாக இணைத்து வகைப்படுத்தி தனித்தனி மூட்டையாகப் பிரித்து கொடுக்கின்றார்கள். அதை வாங்கிய பிறகு, தாய்மார்கள் அதிலிருந்து கல்லைப் பிரிக்க வேண்டும். அந்தக் கல்லைப் பிரிப்பதற்கு ஒரு ஆலை இருக்கிறது. அது என்னுடைய வீட்டிலே நடந்துகொண்டிருக்கிறது. என்னுடைய வாழ்க்கைத் துணைவியார்கூட இதைப்பற்றி வேடிக்கையாகச் சொல்வார்கள். ஆகவே

அதற்குப் பின்னணியாக இதிலே எவ்வளவு பெரிய மனிதர்கள் இருந்தாலும் சர்க்கார் அந்த சமூக விரோதிகளை மிசா போன்ற கடுமையான சட்டத்திற்குள்ளாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 1984-85 ஆம் ஆண்டு சென்னை மருத்துவ மனைக்கு நவீன கருவிகளை வாங்கியிருக்கின்றார்கள். அதுபற்றி விரிவாகப் பேசி நேரத்தை வீணடிக்க விரும்பவில்லை. மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகின்ற மருந்துவ மனைகளுக்குப் புதிதாக வாங்கித் தருகின்ற எந்தவிதமான மெஷினரியாக இருந்தாலும் அதை நன்கு பயன்படுகின்ற விதத்தில் விதியைத் திருந்தச் செய்யவேண்டும் என்று நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி பிரச்சாரம் செய்கிறார்கள், வானொலி மூலம் செய்கின்றார்கள். தொலைக்காட்சி, கிராமிய கலை நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படங்கள், பத்திரிகைகள், சுவரொட்டிகள் இப்படி பல வழிகளில் விளம்பரம் செய்கிறோம். அதிலேயும் வேடிக்கை இருக்கிறது. தொலைக் காட்சியை நாங்கள் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நேரத்தில் என்னுடைய மகனும் பார்க்கிறான். இந்த நேரத்தில் நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி காட்சி வரும்போது நிரோத்தைப்பற்றி விளம்பரப்படுத்துகிறார்கள். அந்தக் காட்சி தொலைக் காட்சியில் வேண்டாம். அந்தக் காட்சி வருகின்றபோது, தாயும், தந்தையும், மகனும் பார்த்துக்கொண்டிருக்கின்றபோது, அவன் அதைப் பற்றிக் கேட்கிறான். தாயார் தந்தையைப் பார்க்க தந்தை தாயாரைப் பார்க்க. தந்தையும் தாயும் இறுதியிலே சேர்ந்து 'நீ சிறிய பையன், உனக்கு அதுபற்றித் தெரிய வேண்டியதில்லை, போ,' என்று சொல்லி அனுப்பிவிடுகின்றார்கள்.

(பிற்பகல் 12-05)

ஏற்கெனவே தொலைக் காட்சி தொல்லை தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. இது வேறு உபத்திரவம் தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. அதற்கு விளக்கம் சொல்லும் அளவுக்கு ஆளாகிறோம், எனவே வானொலியில் மட்டும் இதை ஒலி பரப்பி, தொலைக் காட்சியில் வராமல் பார்த்துக்கொள்வது நலமாக இருக்குமென்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மாநிலம் பூராவும் 71,320 பேருக்கு மலேரியா காய்ச்சல் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதிலே சென்னையிலேதான் அதிக மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்

கொள்ள விரும்புகிறேன். மொத்தம் பாதிக்கப்பட்டவர்களில் கிட்டத்தட்ட 68 சதவிகிதம் சென்னை மாநகரத்தில் பாதிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். 1981, 1982, 1983 ஆம் ஆண்டுகளிலும் 44,000க்குக் குறையவில்லை. ஏறத்தாழ 45,000 பேர்கள் மலேரியா நோயினால் சென்னையில் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்திற்காகப் பணியாற்றும் தோழர்கள், அதிகாரிகள் நல்ல முறையிலே பணியாற்ற வேண்டும். அண்மையில்கூட, அந்த மருந்துகள் கலவாடப்பட்டதாகவும் செய்து வந்தது. அது சம்பந்தமான தெளிவான அறிக்கைகளை என்னைப் போன்ற உறுப்பினர்களுக்குத் தந்தால் அது சம்பந்தமாகப் பேசுவதற்கு நலமாக இருக்கும். யார் தவறு செய்தாலும் நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். நல்ல தரமான மருந்தை சர்க்கார் தந்தாலும், அது கீழே போகும்போது கலப்படம் செய்வது வாடிக்கையாக வந்துவிடுகிறது. அதை ஜாக்கிரதையாகப் பார்த்துக்கொண்டாலே, கொசு நிச்சயமாக ஒழிந்து விடுமென்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சென்னை மாநகரத்திலே கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவ மனை, ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, இராயப்பேட்டை மருத்துவ மனை, பொது மருத்துவ மனை ஆக 4 மருத்துவ மனைகள்தான் உள்ளன. இந்த நேரத்தில் நான் ஒரு கருத்தைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்தில் அதற்கு பதில் கொடுத்தால் நலமாக இருக்கும். இந்தப் பொது மருத்துவ மனைகளில் மக்கள் எந்த அளவுக்கு இன்னல்படுகிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களெல்லாம் எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஆனால் என்னுடைய கருத்து, தனியாரும் அரசும் சேர்ந்து மருத்துவ மனைகளை அதிகமாக ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்பதுதான். காரணம், இப்போது யாருக்கும் இலவசமாகச் செய்யும் மருத்துவம் சரியாகப் பிடிப்பதில்லை, சற்று காசு வாங்கிக் கொண்டால்தான், அது நலமாக இருக்குமென்பதுபோல எண்ணம் இருக்கிறது. இன்றைய தினம் சென்னையிலே எங்கே பார்த்தாலும் டிஸ்பென்சரிஸ் இருக்கின்றன. காசு கொடுத்து மருந்து வாங்கினால்தான் அந்த வியாதி நிருகிறதென்று மக்கள் கருதிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகையால் தனியாரும், அரசும் சேர்ந்து சென்னை மாநகரத்தில் மட்டுமல்லாமல், தமிழ் நாடு பூராவிலும் மருத்துவ மனைகளை ஆரம்பிப்பதற்கு முன்வர வேண்டும். அப்படிப்பட்ட காரியங்களை அரசு செய்ய வேண்டும். மத்திய அரசோடு இது குறித்துக் கலந்து பேசி, சிலர் பணத்தை வைத்துக்கொண்டிருந்தாலும் அதை வெளியே கொண்டுவர பயப்படுகிறார்கள் என்றும், வேறுவிதமாக திருப்பதி உண்டியிலே போடுகிறார்கள் என்பதாலும், அந்தப் பணத்தை முதலீடாக

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : கார்டியாக் மானிட்டர் நின்று போனது மின்சாரத் தடையால். உடனேயே ஜெனரேட்டர் ஓட்டப்பட்டிருக்கிறது. எல்லாவற்றையும் உடனே உடனே செய்துவிட முடியாது. முழுத் தகவல் கொடுத்தால் அதுபற்றி ஆராய முடியும்.

(பிற்பகல் 12-20)

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: இதுபோன்ற நிகழ்ச்சிகள் வாடிக்கையாகவே இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஈ.சி.ஜி. ஒன்றே ஒன்று இருக்கிறது. டெக்னிஷியன் ஒரே ஒருவர். அவர் விடுப்பில் சென்றுவிட்டால், அதைப் பயன்படுத்த ஆள் இல்லை. இதனால் இருதய நோயாளியாக வருபவர்கள் மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதுபோன்ற முக்கியமான கருவிகளைப் பயன்படுத்தும் டெக்னிஷியன்கள் மருத்துவமனையில் எப்போதும் இருக்க வேண்டும்.

அடுத்து, நம் மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு சமயங்களில் மின்சாரம் இருப்பதில்லை. ஜெனரேட்டரும் இல்லாமலிருக்கிறது. ஜெனரேட்டர் இருந்தால், டீசல் இல்லாமலிருக்கிறது. இதனால் பல்வேறு கருவிகள் நின்றுவிடக்கூடிய வாய்ப்புகள் இருக்கின்றன. எனவே, அவை எப்போதும் இருக்கும்வண்ணம் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கோயம்புத்தூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரியில் விபத்திற்குள்ளானவர்கள் வார்டு பிரிவிற்கு ஒரு கட்டிடம் கட்டுவதற்கு காண்ட்ராக்ட் விடப்பட்டது. ஆனால் ஐந்து வருடம் ஆகியும் இதுநாள்வரை கட்டிடம் கட்டப்படவில்லை. அது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமா? அவசரப் பிரிவுக்கான கட்டிடம் இதுவரை ஏன் கட்டி முடிக்கப்படாமல் இருக்கிறது? அந்தப் பணியை எடுத்துக்கொண்ட காண்ட்ராக்டர் இதுவரை செய்யாமல் இருந்தால், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உடனே தலையிட்டு அந்தக் கட்டிடம் உடனடியாகக் கட்டி முடிக்கப்பட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையோடு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு பிரிவும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கட்டுப்பாட்டிற்குள் வருவதால், அதுகுறித்தும் ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சைக்கு வந்திருந்தவர்களின் எண்ணிக்கை குறித்து வருகின்ற செய்திகளைப் பார்க்கின்றபோது, அவை உண்மையான செய்திகளாக இருக்குமா என்கிற

சந்தேகம் ஏற்படுகின்றது. ஏனென்றால், தகுதி இல்லாத—அறுவை சிகிச்சைக்கே தகுதி இல்லாதவர்களைக்கூட—சுமார் அறுபது வயதைக் கடந்த [illegible]களைக் கூட—அறுவை சிகிச்சை செய்துள்ளதாகச் செய்தி வந்திருக்கிறது. காரணம் நான் இந்த அறிக்கையை வாசிப்பதற்கு முன்னால் ஒன்றைக் கூற விரும்புகிறேன். நான், மாண்புமிகு தலைவரிடம் அனுமதி வாங்கித்தான் இதைக் கூறுகிறேன். பாரதப் பிரதமர் திருமதி இந்திரா காந்தி அவர்கள் குடும்பநலத் திட்ட நிலைமைகளைக் குறித்துச் சொல்லுகையில், இதில் கட்டாயமோ அச்சுறுத்தலோ நம்மையும் மீறி நடந்துவிடாது பார்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கூறியிருக்கிறார்கள். இதே கருத்தை நம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களும் கூறியிருக்கிறார்கள். ஆனால் நடைமுறை என்னவாக இருக்கிறது? குடும்பநலம் தொடர்பான பணிகளில் ஈடுபட்டிருக்கும் ஊழியர்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் குறியீடு கொடுக்கப்பட்டு, இத்தனை பேரை அறுவை சிகிச்சைக்கு அழைத்து வரவில்லை என்றால், "நீங்கள் சஸ்பெண்ட் செய்யப்படுவீர்கள், ஊதிய உயர்வு வெட்டு செய்யப்படும்" என்றெல்லாம் பயமுறுத்தப்படுகிறார்கள். அதைப்போல எந்த எந்த மாவட்ட ஆட்சியர்கள் குறியீட்டு எல்லையைப் பூர்த்தி செய்கிறார்களோ அவர்களுக்குப் பரிசு கொடுக்கப்படும் என்று கூட அரசுத் தரப்பில் அறிவித்திருக்கிறார்கள். எனவே, மாவட்ட ஆட்சியர்கள் இந்தப் பரிசைப் பெறுவதற்காக ஊழியர்களைக் கஷ்டப்படுத்தி, அறுவை சிகிச்சைக்கு ஆள் பிடித்து வரச் சொல்கிறார்கள்.

எனக்குத் தெரிந்த ஒரு செய்தியைக் கூறுகிறேன். திருவண்ணாமலை அருகிலுள்ள மங்களம் என்ற கிராமத்தில் வசிக்கும் ஜி. மணி என்பவரை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அழைத்துச் சென்றிருக்கிறார்கள். அவரை அழைத்துச் சென்று அங்கே வைத்திருந்த பாரங்களில் கையெழுத்துப் போடச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதில் வேறு யார் பெயரோ இருந்திருக்கிறது. அந்தப் பேரில் கையெழுத்துப் போடச் சொல்லி, இவரும் போட்டிருக்கிறார். இதுபோல் ஐந்து பாரத்தில் கையெழுத்துப் போட்டிருக்கிறார். அதற்காக இவருக்கு 20 ரூபாய் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதுபோன்ற நிலைமைகள் தொடர்ந்து இருந்துகொண்டு வருகின்றன. காரணம், இந்த அரசு குறியீட்டை வற்புறுத்துவதுதான்.

அதற்குப் பின்னணியாக இதிலே எவ்வளவு பெரிய மனிதர்கள் இருந்தாலும் சர்க்கார் அந்த சமூக விரோதிகளை மிசா போன்ற கடுமையான சட்டத்திற்குள்ளாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, 1984-85 ஆம் ஆண்டு சென்னை மருத்துவ மனைக்கு நவீன கருவிகளை வாங்கியிருக்கின்றார்கள். அதுபற்றி விரிவாகப் பேசி நேரத்தை வீணடிக்க விரும்பவில்லை. மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகின்ற மருத்துவ மனைகளுக்குப் புதிதாக வாங்கித் தருகின்ற எந்தவிதமான மெஷினரியாக இருந்தாலும் அதை நன்கு பயன்படுகின்ற விதத்தில் விதியைத் திருத்தச் செய்யவேண்டும் என்று நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி பிரச்சாரம் செய்கிறார்கள், வானொலி மூலம் செய்கின்றார்கள். தொலைக்காட்சி, கிராமிய கலை நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படங்கள், பத்திரிகைகள், சுவரொட்டிகள் இப்படி பல வழிகளில் விளம்பரம் செய்கிறோம். அதிலேயும் வேடிக்கை இருக்கிறது. தொலைக் காட்சியை நாங்கள் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நேரத்தில் என்னுடைய மகனும் பார்க்கிறான். இந்த நேரத்தில் நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். குடும்பநலத் திட்டம்பற்றி காட்சி வரும்போது நிரோத்தைப்பற்றி விளம்பரப்படுத்துகிறார்கள். அந்தக் காட்சி தொலைக் காட்சியில் வேண்டாம். அந்தக் காட்சி வருகின்றபோது, தாயும், தந்தையும், மகனும் பார்த்துக்கொண்டிருக்கின்றபோது, அவன் அதைப் பற்றிக் கேட்கிறான். தாயார் தந்தையைப் பார்க்க தந்தை தாயாரைப் பார்க்க. தந்தையும் தாயும் இறுதியிலே சேர்ந்து 'நீ சிறிய பையன், உனக்கு அதுபற்றித் தெரிய வேண்டியதில்லை, போ,' என்று சொல்லி அனுப்பிவிடுகின்றார்கள்.

(பிற்பகல் 12-05)

ஏற்கெனவே தொலைக் காட்சி தொல்லை தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. இது வேறு உபத்திரவம் தரும் காட்சியாக இருக்கிறது. அதற்கு விளக்கம் சொல்லும் அளவுக்கு ஆளாகிறோம், எனவே வானொலியில் மட்டும் இதை ஒலி பரப்பி, தொலைக் காட்சியில் வராமல் பார்த்துக்கொள்வது நலமாக இருக்குமென்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தில் மாநிலம் பூராவும் 71,320 பேருக்கு மலேரியா காய்ச்சல் ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதிலே சென்னையிலேதான் அதிக மக்கள் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்

மாணவர்கள் போராடினார்கள் என்றும் கேள்விப்பட்டேன். அப்போது இங்கேயிருந்து சென்ற அதிகாரிகள், "இந்தியாவில் இதே நிலையில் பல கல்லூரிகள் உள்ளன. கவலை வேண்டாம்" என்று ஆறுதல் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே மோசமான நிலையில் இருக்கும் கல்லூரி இன்னும் மோசமாவதற்கு இதைவிட என்ன சான்று வேண்டுமென்று தெரியவில்லை. இது பத்திரிகையில் வந்த செய்தி.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : குறுக்கே பேச விரும்பவில்லை. அது தவறான தகவல். நானே அந்த அறிக்கையைப் படித்திருக்கிறேன். டீசிக்களைஸ் ஆகக்கூடிய நிலைமை இல்லையென்றுதான் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அனாவசியமாக, இல்லாத ஒன்றை நாம் விளம்பரப்படுத்தக் கூடாது. மாணவர்களுடைய எதிர்காலத்தைப் பாதிக்காமல் நாம் பேசுவது நல்லது. இது என்னுடைய யோசனைதான்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : அதே மருத்துவ மனையில் டாக்டர் ஒருவருக்கு இருதய நோய் வந்து, அங்கே சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டபோது, கார்டியாக் மானிட்டர் வேலை செய்துகொண்டிருந்தபோது, மின்சாரம் தடைப்பட்டுவிட்டது. பிறகு ஜெனரேட்டர் மூலம் அந்த மிஷினை இயக்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அந்த மிஷினும் சரிவர இயங்காததால், அந்த டாக்டரே இறந்து போய்விட்டார். இதுபோன்ற நிலைமை இருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : இப்படித்தான் தவறான தகவல்களை யாரோ உறுப்பினருக்குத் தருகிறார்கள். கார்டியாக் மானிட்டர் இயங்கவில்லையென்றால், ஒரு பேஷன்ட் இறக்கவே முடியாது. இறந்ததற்கு வேறு காரணம் இருக்கலாம். அது ஆராய்ச்சிக்குரியது. மானிட்டர் என்பது செய்தி தரக்கூடிய ஒரு கருவிதான். அவர் எப்படி இறந்தார் என்று முழுத் தகவல் கொடுத்தால், அதற்கு மேல் என்ன நடந்திருக்கிறது என்று பதில் அளிக்க முடியும். It just gives an idea of the condition of the Patient.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : தலைவர் அவர்களே, அந்தக் கருவி நின்றுவிட்டது, மின்சாரம் இல்லாத காரணத்தால். அதன்பிறகு ஜெனரேட்டர் ஓட்டப்பட்டு அதுவும் டீசல் இல்லாத காரணத்தால் நின்றுவிட்டது. அதை அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக்கொள்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

வைத்து தமிழ்நாட்டிலே மருத்துவ மனை ஆரம்பித்தால், மத்திய அரசுக்கு கேட்காது என்றும், ரிலேக்சேஷன் வாங்கிக்கொண்டால்கூட நலமாக இருக்கும் என்ற கருத்தை இந்த அவையின் மூலமாக மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால், மருத்துவ மனைகளில் மக்கள் படும் இன்னல்கள் குறைவதற்கு வழி வகை ஏற்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தனியார் மருத்துவ மனைகளில் நாம் நம்முடைய உடல் நிலையைப் பார்த்துக்கொள்வதைவிட, குறிப்பாக நம்மைப் போன்றவர்கள் பொது மருத்துவ மனைகளில் உடல்நிலையைப் பார்த்துக்கொள்வதென்பதை ஒரு பாலிசியாக வைத்துக்கொள்ள வேண்டும். நாமே ஜி.எச்.-ல் அட்மிட் ஆகவில்லை என்றால் வேறு யார் போவார்கள்? நம்முடைய உடல்நிலையைப் பரிசோதித்துக்கொள்ள தனி டாக்டர்களிடம் செல்லாமல், பொது மருத்துவ மனைகளுக்குச் செல்வதென்ற நிலைமையை உருவாக்குவது நலமென்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

(பிற்பகல் 12-10)

சென்னை மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அதுபோல் அரசு மருத்துவமனைகளும் இருக்கின்றன. நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இப்படி அரசு மருத்துவமனைகள் என்றும் மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் என்றும் இருப்பதற்கு பதிலாக அனைத்து மாநகராட்சி மருத்துவமனைகளையும். . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : துணைத் தலைவருக்குத் தொல்லை தர மாட்டேன் என்று ஆரம்பத்தில் உறுப்பினர் சொன்னார். அதை ஞாபகப்படுத்துகிறேன்.

திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி : சென்னை மாநகராட்சியில் இருக்கின்ற அத்தனை மருத்துவமனைகளையும் தமிழக அரசே எடுத்து அரசு மருத்துவ மனைகள் என்கிற பெயரில் அவைகளைச் செப்பனிட்டால் சென்னையில் இருக்கிற 40 லட்சம் மக்களும் நல்லமுறையில் சுகாதார வசதிகளைப் பெற வாய்ப்பாக இருக்கும். அதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்குத் தொல்லை தராமல், வாய்ப்பு தந்தமைக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமும் மக்கள் நல்வாழ்வும் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் மீது ஒருசில கருத்துக்களை எடுத்து வைக்க விழைகிறேன். இந்தத் துறையிலுள்ள சீர்கேடுகளைப்பற்றி, குறிப்பாக அரசு மருத்துவமனைகள் அல்லது மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்பற்றி இரண்டு தரப்பிலேயிருந்தும் தெளிவாக எடுத்துக் காட்டினார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சித்தாபதி அவர்கள் தனியாரும் அரசும் சேர்ந்து மருத்துவமனைகளை நடத்தலாமா என்கிற ஒரு கருத்தைத் தெரிவித்தார்கள். இப்போதே அரசு மருத்துவமனைகளை எடுத்துக்கொண்டால், அரசும் தனியாரும் சேர்ந்து நடத்துவது மாதிரி தான் இருக்கிறது. அங்கு பணியாற்றுகிற மருத்துவர்கள் காசு வாங்காமல் எந்த வியாதியையும் . . .

திரு. ஆர். டி. சித்தாபதி: குறுக்கிடுவதற்கு மன்னிக்க வேண்டும். நான் இந்த சமுதாயத்தில் மருத்துவமனைகளை தனியார் துறையும் அரசுத் துறையும் சேர்ந்து ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று சொன்னேன். அதாவது ஜாயிண்ட் செக்டார் ஆஸ்பிட்டல்ஸ்.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம் : நான் அதை விளக்குவதற்காகத்தான் உதாரணமாக ஆரம்பித்தேன். நெல்லையிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனையில் ஒரு நோயாளிக்கு ஏற்பட்டுள்ள நோயின் காரணமாக அவருடைய குரூப்பைச் சேர்ந்த ரத்தம் வேண்டுமென்றால், அங்கே ரத்தம் சேமிக்கப்பட்டிருந்தாலும், தாகர் மூலம் ரத்தம் வாங்கினால் தான் நோயாளியின் நோயை குணப்படுத்தும் நிலை இருக்கிறது. இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சொன்னதைப்போல, அரசின் சார்பாக அங்கே பல்வேறு கருவிகள் வாங்கப்பட்டிருந்தாலும்கூட, நடைமுறையில் அவற்றை மக்கள் பயன்படுத்தும் வகையில் உபயோகப்படுத்துகிறார்களா என்று கேட்டால், நிச்சயமாக இங்கே சுட்டிக்காட்டினார்களே, அதுபோல் அங்கேயும் அவர்கள் பயன்படுத்துவதில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கண்காணிக்கப்படும் அரசுத் துறைக்கே இந்த கதி என்றால், பொதுத் துறையாக இதனை மாற்றினால் சிக்கல் இன்னும் அதிகமாகும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இதை நாம் நடைமுறையில் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். ஒருசில பொதுத் துறை நிறுவனங்கள் தவிர மற்ற அனைத்தும் நட்டத்தில் நடப்பதைப் பார்க்கிறோம். அதுவும் மருத்துவமனைகளைப் பொதுத் துறையாக்கினால் கேட்கவே வேண்டாம் சிக்கல் இன்னும் அதிகமாகும். நெல்லை மருத்துவமனையில் வாங்கப்பட்ட ரத்த பரிசோதனை

கிராம அதிகாரிகளிடம் கண்டிப்பாக 'நீங்கள் ஆள் பிடித்துத் தர வேண்டும்' என்று கூறியதாகக் கூட பல்வேறு செய்திகள் வந்திருக்கின்றன. குடும்பக் கட்டுப்பாடு வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை, இதுபோன்ற நிலைமைகளை மாற்றி குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு இதைவிட கவர்ச்சிகரமான முயற்சியைக் கூறினால், கண்டிப்பாக இதை அவர்கள் நிறைவேற்ற வாய்ப்பு உண்டு. ஆனால் அவர்களுக்கு குறியீட்டைக் கொடுத்து அதன் காரணமாகத் தவறுகள் உண்டாகும் நிலைமையை மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்காக இங்கே அதிகமாகச் செயல்படுகின்ற நேரத்திலே, ஒரு குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தினுடைய நிலைமை பரிதாபகரமாக இருக்கிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். தமிழ் நாட்டில் 246 பேமிலி பிளானிங் சென்டர்கள் இருக்கின்றன. அதில் அரசைச் சார்ந்தது 165, மாநகராட்சி, நகராட்சிகளைச் சார்ந்தது 66. தனியார் வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன் 15. தற்போது சென்னையிலுள்ள இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷனைச் சார்ந்த ஒரு பேமிலி பிளானிங் சென்டரை நிறுத்தியிருக்கிறார்கள். 15 ஆண்டுக் காலமாக நடந்துவந்த அந்த பேமிலி பிளானிங் சென்டர் திடீரென்று மூடப்பட்ட செய்தி அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமென்று நினைக்கிறேன். 1—4—1985 முதல் அது நிறுத்தப்பட்டதோடு, அங்கே பணியிலிருந்த டாக்டர்கள் மற்றும் பணியாளர்களும் திடீரென்று மாக வேலை நீக்கம் செய்யப்பட்டு வேலை இல்லாமல் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷனுக்குப் பணம் அவர்களுடைய கையிலிருந்து கொடுக்கவில்லை. மத்திய அரசு மாநில அரசு மூலமாக மானியம் கொடுக்கிறது. அங்கு செலவழிக்கிற பணம் முழுவதையும் மாநில அரசு மத்திய அரசிடமிருந்து வாங்கிக் கொடுக்கிறது. அப்படிக் கொடுக்கப்பட்டிருந்தும் குடும்பக் கட்டுப்பாடு தீவிரமாகச் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லிக் கொண்டிருக்கும்போது, இந்தியன் மெடிக்கல் அசோஸியேஷன் நடத்தி வந்ததை திடீரென்று நிறுத்துவதானால், அதை அரசே ஏற்றுக் கொள்ளலாம். 16 ஆண்டுக் காலமாக வேலை பார்த்து வந்த பணியாளர்கள் இருக்கிறார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கைகளை தீவிரமாக அமுலாக்கிக் கொண்டிருக்கிறோம். அந்த நிலையில் அவர்கள் கையிலிருந்து பைசாகூட செலவழிக்கவில்லை. ஆகவே இதை அரசே ஏற்றுக் கொண்டால், இந்தப் பிரச்சினையே இருக்காது. இதுபோன்று இன்னும் 14 நிலையங்கள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. இந்த நிலையங்களும் நன்றாகச் செயல்படவில்லை என்பதுதான் இங்கே குறிப்பிடுகிற செய்தி. அங்கேயுள்ள பணியாளர்களுக்கு சி.எல். கிடையாது, எம்.எல். கிடையாது. ஏர்ன்ட் லீவு கிடையாது. மெடிக்கல் லீவு இல்லாத மெடிக்கல்

டிபார்ட்மென்ட். அவர்களுக்கு கிராஜுவிட்டி கிடையாது. பென்ஷன் கிடையாது. அரசே மானியம் கொடுக்குமானால், இப்படிப்பட்ட ஒரு ஆர்கனைசேஷனை அரசே ஏற்றுக்கொள்வதுதான் நியாயமாக இருக்கும். மூடப்பட்ட இந்த பேமிலி பிளானிங் சென்டரை தமிழக அரசே ஏற்று நடத்த வேண்டும். அங்குள்ளவர்களுக்கு 4 மாதங்களுக்கு ஒருமுறைதான் சம்பளம் கொடுக்கப்படுகிறது. தமிழ் நாட்டிலே ஒரு டாக்டருக்கு 4 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை சம்பளம் கொடுக்கப்பட்டால், அவர்கள் வாழ்வது எப்படி? ஆகவே மாதா மாதம் சம்பளம் கொடுக்கின்ற ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். இது போன்ற நிலைமை மற்ற மாநிலங்களிலே இல்லை. அங்கேயும் இதுபோன்ற வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன்கள் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டப் பணியை ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் தமிழகத்தில் மட்டும் ஏற்பட்டிருக்கின்ற இந்த வாலண்டரி ஆர்கனைசேஷன், எதை ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்களோ, அதைச் சரிவர நிறைவேற்றாமல் இதுபோன்ற குறைபாடு இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதைக் களைய வேண்டுமென்று நான் தலைவர் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன் . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினர் அவர்கள் இன்னும் கொஞ்சம் விரைவாக முடித்தால் நல்லது.

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, விரைவாக முடிப்பதற்குத்தான் முயற்சி செய்து கொண்டிருக்கிறேன். தொழு நோய் . . . .

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: முயற்சி பலனளிக்குமென்று நம்புகிறேன். (சிரிப்பு).

திரு. மு. செ. சங்கரலிங்கம்: தொழு நோய் தடுப்பு நிலையத்தில் பத்தாயிரம் பேர்களுக்கு ஒரு சூப்பர்வைசர் போடுவதாக கடந்த ஆண்டு பட்ஜெட்டில் சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஒத்துக்கொண்டார்கள். ஆனால் 5 கோடி பேர்கள் இருக்கின்ற தமிழகத்திலே 1300 சூபர்வைசர்கள் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த நோயைத் தடுக்கின்ற சூபர்வைசர்களுக்கு ஏற்கனவே கொடுத்து வந்த நிதி உதவியைக் கூட நிறுத்தியிருக்கிறார்கள்.

(பிற்பகல் 12-30)

இப்படித் தொழு நோய்ப் பிரிவில் வேலை பார்க்கும் பணியாளர்களுக்குப் பல்வேறு கஷ்டங்கள் உண்டு. அவர்களுக்கெல்லாம் நியாயமாகப் பார்த்தால், ஊதியத்தை அதிகரித்துக் கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் இப்போது

அதோடு தனியார்களும் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குவதாகச் சொல்லி பத்திரிகைகளில் விளம்பரப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்தின் சார்பில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட இருப்பதாகவும் அதில் சேருவதற்கு ஒவ்வொரு மாணவரும் ரூ. 2½ லட்சம் கொடுக்க வேண்டும் என்றும் அது டொனேஷன் என்றும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அவர்கள் டொனேஷன் வாங்கினாலும், அரசாங்கத்திற்குத்தான் கெட்ட பெயர் உண்டாகிறது. வெளியேயிருந்து பார்க்கிறவர்கள் அவர்களை ரூ. 2½ லட்சம் வாங்க இந்த அரசு அனுமதிக்கிறதே என்று சொல்லுகிறார்கள். 2½ லட்சம் ரூபாய் கொடுத்துவிட்டு 75 மாணவர்கள் அங்கே படித்துத்தான் ஆக வேண்டுமா ? 2½ லட்சம் ரூபாய் கொடுத்துவிட்டு, மருத்துவப் படிப்பு படிப்பதைவிட, அவர்கள் படிக்காமல் இருப்பதே நல்ல பெயர் கொண்டு வரும். காரணம் அவர்கள் போட்டிருக்கிற தொகை மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. என்னதான் டொனேஷன் என்றாலும், 2½ லட்சம் ரூபாய் என்பது அதிகம் தான். விலைவாசி அதிகமாக ஏறி இருக்கலாம். அதற்காக 2½ லட்சம் ரூபாய் டொனேஷன் என்றால் எப்படி நியாயமாகும் ?

(பிற்பகல் 12-35)

ஒரேயடியாக இரண்டரை இலட்சம் ரூபாய் என்றால் யார்தான் தாக்குப் பிடிக்க முடியும்? வெளிநாட்டிலிருந்து வருபவர்களைக் கொண்டு படிக்க வைக்கப் போகிறோம் என்று சொல்லுகிறார்கள் அவர்கள். குதிரைப் பந்தயத்திலிருந்து வரும் பணத்தை வைத்துக்கொண்டு எத்தனை மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டுமானாலும் திரு. எம். ஏ. எம். இராமசாமி செட்டியார் அவர்களால் நடத்த முடியும்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, கல்விக் கொள்கை குறிப்பு விவாதத்தின்போது பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர், "அப்படி நம்முடைய நாட்டிலேயே கொடுக்கிறார்கள், வெளிநாட்டிலே கொடுக்கவில்லை, அதை எடுத்துக்கொள்ளலாம், ஏன் வெளிநாட்டிற்குப் போக வேண்டும்?" என்று கேட்டார்கள். இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசும்போது அப்படித் தரக்கூடாது என்று சொல்கிறார்கள். இதிலே எது அவருடைய உண்மையான கொள்கை என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு: 'காப்பிடேஷன் ஃபீ' வாங்கக்கூடாது என்று கல்விக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் போட்டிருந்தார்கள். இங்கே 'டொனேஷன்' வாங்கக்கூடாது என்று பேசினார்கள். டொனேஷனுக்கும், காப்பிடேஷன் ஃபீ-க்கும் உள்ள வேறுபாட்டைச் சொன்னேன். லஞ்சத்தை ஒழிக்க முடியாது கடவுளைப்போல என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாணிக்கம் அவர்களே ஒத்துக்கொண்டார்கள். கடவுளைப் பற்றி நம்பிக்கை இல்லாத திரு. மாணிக்கம் அவர்களே, கடவுளைப்போல இது எங்கும் வியாபித்திருக்கிறது, ஆகவே அதை ஒழிக்க முடியாது என்று ஒத்துக்கொண்டார்கள்.

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆண்டவனைப்போல எங்கேயும் வியாபித்திருக்கிறது என்பதை நான் ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை.

திரு. க. சுப்பு: உதாரணத்திற்காகச் சொன்னார்கள். ஆண்டவனைப் பார்க்க முடியாது, ஆனால் அவர் இருக்கிறார். அது மாதிரி லஞ்சத்தைப் பார்க்க முடியாது, ஆனால் அது இருக்கிறது என்றார். இப்போது ஏற்றுக் கொள்ளவில்லை என்று பெரிய தலைவரான அவர் சொல்லும்போது அதை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன். சில நேரங்களில் நம்மை அறியாமல் சில உண்மைகள் வெளியே வருவதுண்டு. கடவுள் இருக்கிறாரா, இல்லையா என்ற கவைக்கு உதவாத விஷயத்திற்குள் நான் போக விரும்பவில்லை. மருத்துவத் துறையில் இப்படி நல்ல பெயர் வரும் நேரத்தில், இதைத் தனியாரிடத்தில் கொடுப்பதால் கெட்ட பெயர் வரும்.

அடுத்து, இதிலே ரிசர்வேஷன் நிறைய வருகிறது. அப்படி ரிசர்வேஷன் வரும்போது, ஸ்ரீலங்கா தமிழர்களுக்கு என்று ரிசர்வேஷன் வருகிறது. அவர்களுக்கு 100 சீட்டுகள் கொடுக்க வேண்டும் என்று சொல்கிறார்கள். இது வரவேற்கக் கூடியது. தியாகிகளுக்குக் கொடுக்க வேண்டும் என்கிறார்கள். தியாகிகளுக்குக் கல்வித் துறையில் முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டுமென்று கொள்கை வகுக்கப்பட்டிருக்கிறது. பாரதப் பிரதமர் திரு. ராஜீவ் காந்தி அவர்கள், தியாகிகளை மதிக்கக் கற்றுக்கொள்ளாத காரணத்தால் நமது பண்பாடு மறையும், ஆகவே அதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார். தியாகிகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கும் போது, மெடிக்கல் காலேஜ் அட்மிஷனிலும் முக்கியத்துவம் கொடுத்தால், அவர்கள் தியாகி வீட்டுப் பிள்ளைகள் என்று மக்களுக்குத் தெரியும். அப்போதுதான் தியாகி என்றால் என்னவென்று தெரியும் மக்களுக்கு. அதனால் அவர்களும் பெருமைப்படுவார்கள். என்னுடைய அப்பா தியாகி, தாத்தா தியாகி, ஆகவே எனக்கு இடம் கிடைத்தது என்ற பெருமை கிடைக்கும். இது ஒரு 'நேஷனல் பிரைட்'. அதைப் பயன்படுத்த வேண்டும். இதற்கு மெடிக்கல் காலேஜில் இடம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறதா

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

என்பது தெரியவில்லை. ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்று நினைக்கிறேன். தியாகிகளுடைய சன்ஸ் அண்டு டாட்டர்ஸ்' என்று 'புளூரலில்' போட்டு அதற்கு எதிராக 1 என்று ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தியாகிகளுக்காக அதிக இடங்களைக் கட்டாயம் ஒதுக்க வேண்டும். இது என்னுடைய வேண்டுகோள். இப்படி ஒதுக்குவதில் தவறு இல்லை. தியாகிகள் அதிகமாக இருக்கமாட்டார்கள். தியாகிகளுடைய பேரக் குழந்தைகளுக்குக் கூட கொடுக்கலாம். அண்ணாமலை யூனிவர்சிட்டியில் அப்படிப் போட்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய யூனிவர்சிட்டியில் அப்படிச் செய்யலாம். அதுதான் புளூரலில் போட்டிருக்கிறார்கள். என்று நினைக்கிறேன். அதை அரசு கவனத்தில் எடுத்துச் செய்ய வேண்டும். இது என்னுடைய வேண்டுகோள். அந்த அடிப்படையில் மருத்துவக் கல்லூரியில் தியாகிகளுடைய குழந்தைகளுக்கு நிச்சயமாக இடம் ஒதுக்கப்பட வேண்டும். அது நல்ல பண்பாடு வளர பயன்படும் என்ற அந்த அடிப்படையிலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

(மாற்றுத் தலைவர் திரு. பா. ரா. தாமஸ் தலைமை)

மருத்துவக் கல்வியைப் பெருக்குவதன் மூலமாக அறிவு வளர்கிறது. அறிவு வளர்வதன் மூலமாக எல்லாவற்றையும் பாதுகாக்க முடிகிறது. நோய் வராமல் தடுப்பதற்கு முடிகிறது. மேம்பாட்டுத் திட்டங்களையெல்லாம் நடைமுறைப்படுத்த போதிய அறிவு இருந்தால்தான் முடியும். ஆகவே கல்வியை அதிகமாகப் பரப்ப வேண்டும். டாக்டர்கள் கிராமத்திற்குப் போக வேண்டும் என்று சொல்லுகிறோம். ஏனென்றால் மக்கள் அங்கேதான் அதிகமாக வாழ்கிறார்கள். 478 இலட்சம் மக்கள் கிராமப்புறங்களில்தான் இருக்கிறார்கள். கிராமங்களில் போதிய வசதி இல்லை என்பது உண்மை. அவர்கள் வீட்டைத் தட்டி மருத்துவ வசதி கொடுக்க வேண்டும். அந்த அளவிற்கு நாம் மருத்துவப் பணி செய்ய வேண்டும். ஆனால் மருத்துவர்களை கிராமத்திற்கு அனுப்பலாமென்றால், அவர்கள் அங்கே போக முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. சுகாதாரமாக இருக்க வேண்டும் என்று மருத்துவர்கள் படித்துவிட்டார்கள். ஆகவே அவர்கள் கிராமத்திற்குப் போக முடியவில்லை. ஏனென்றால் அங்கே சுகாதாரச் சூழ்நிலை இல்லை. முதலில் அவர்தான் படித்ததற்காக 'அடாப்ட்' ஆக வேண்டும். ஆகவே சென்னையிலிருந்து மதுரைக்கு அனுப்பினால், தான் போகமாட்டேன் என்கிறார்கள். இதில் உள்ள யதார்த்த நிலைமை இதுதான். மருத்துவத் துறையிலே உள்ள நிபுணர்கள் கிராமத்திற்குப் போக முடியவில்லை. ஆகவே மருத்துவத் துறையில் பல பதவிகள் காலியாக இருக்கின்றன. இதைப் பரிசீலனை

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. சுப்பு]

செய்து அவர்களுக்கேற்ற இடம் கொடுப்பதில் தவறில்லை. அவர்கள் போக முடியவில்லை என்றால் 'பேர் புட் டாக்டர்களை' அனுப்புங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். நாம் வெறுங் காலில் நடந்தாலே முள் குத்துகிறது. மேலும் அவர்கள் நடந்தால் ஆணிதான் குத்தும். ஆகவே அந்தந்த கிராமப் புறங்களில் உள்ளவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அவர்களுக்குப் பயிற்சி கொடுத்து வர வேண்டும். கிராமங்களில் மருந்து கொடுத்தாலே போதும். மருந்து கொடுக்கும் அளவிற்குப் பயிற்சி இருந்தாலே போதும். இப்போது அப்படி இல்லாததால் 'வாலண்டரி ஏஜென்சி' என்று சொல்லிக்கொண்டு, வெளிநாடுகளிலிருந்து 'ஃபண்டிங் ஏஜென்சி'கள் வந்து செயல்படுகிறார்கள். அவர்கள் ஒரு நோய்க்கு மருந்து கொடுக்கும்போது, அந்த நோய் போய் வேறு நோய் வருகிறது. அந்த 'ஃபண்டிங் ஏஜென்சி'கள்தான் 'மெடிக்கல் கேர்' எடுத்துக் கொள்கிறார்கள். மதத் துறையிலே எப்படிப் புகுந்துவிட்டார்களோ அதைப்போலவே அரசியல் துறையிலும் ஊடுருவ அது வாய்ப்பாக இருக்கும். கிராமங்களில் சுறுசுறுப்பாக இயங்கக்கூடிய படித்த இளைஞர்கள் நிறைய இருக்கிறார்கள். அவர்களை செலக்ட் செய்து, அவர்களுக்கு ஷார்ட் டெர்ம் கோர்ஸ் நடத்தி அடிப்படை மருந்துகளைக் கொடுக்க கற்றுக் கொடுத்து, மருந்துகளையும் சப்ளை செய்யும் ஏற்பாடு செய்தால், 'இன்ஃப்ராஸ்டிரக்சர்' வந்துவிடும்.

(பிற்பகல் 12-40)

இன்றைக்கு இருக்கக்கூடிய நிலையில் டாக்டர்களை நிறையப் போடவேண்டுமென்பது நல்ல திட்டம். இந்தத் திட்டங்களை அமுல்படுத்துவதற்கு முன்னால், கிராமங்களிலே சில பேர்களை செலக்ட் பண்ண வேண்டும். அரசு மெடிக்கல் காலேஜுக்கு அவர்கள் மனு போட்டு, க்யூவிலே நின்று வர வேண்டியதில்லை. நாமே கிராமங்களிலே பயிற்சிக்கு என்று 'செலக்ட்' பண்ணி அந்தந்த ஏரியாவிலேயே பயிற்சி கொடுக்கக்கூடிய அளவிலே இருக்கும் என்றால், இன்னும் பல தேவைகளை நாம் பூர்த்தி செய்துகொள்ள முடியும். மருந்துகளை நாம் சப்ளை செய்ய முடியும். இந்த மாதிரிதான் கிராமப்புறங்களுக்குச் செல்ல வேண்டும் என்பது என்னுடைய கருத்து. தேசியக் கொள்கையிலே எல்லோருக்கும் நல்வாழ்வு கொடுக்க வேண்டும், நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்று சொல்லிக்கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். எல்லோருக்கும் நல்வாழ்வு கி.பி. இரண்டாயிரத்திற்குள்ளே கொடுத்துவிட வேண்டும் என்று சொல்கின்றார்கள். சோஷலிஸ்ட் கன்ட்ரீஸ்லே பூராவும் இது சர்க்கார் கடமையாகப் போயிற்று. எல்லோருக்கும்

கின்றான். பிறகு நாம் அவனிடம் போய் ரிப்பேர் பார்க்க வேண்டியதாக இருக்கிறது. பல்வேறு தகராறுகள் வருகின்றன. இந்தக் கருவிகளை எல்லாம் வாங்குகிறோம். அந்தக் கருவிகளைப் பார்த்துக்கொள்வதற்கு ரிப்பேர் செய்ய ஆட்கள் இருக்கின்றார்களா? பயிற்சி பெற்றவர்கள் அங்கேயே நிரந்தரமாக இருப்பார்களா? அவர்கள் வேறு எங்கேயோ போய்விடுகின்றார்கள். அந்தப் பயிற்சியைப் பெற்றவர்கள் அந்தக் கருவியின் பொருள்களை எடுத்துச் சென்றுவிடுகிறார்களா? இதையெல்லாம் கண்காணிக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு அந்தக் கருவிகளைப்பற்றித் தெரிகிறது. அதனாலே அவன் அதிலிருந்து பகுதிகளைக் கழட்டிக்கொண்டு போகின்றானா என்று தெரியவில்லை. அதனால் அந்த இயந்திரம் சரியாக இயங்கமாட்டேன் என்கிறது. அதை யார் கண்டுபிடிக்கிறது? அதை அவன்தான் கண்டு பிடிக்க வேண்டும் அவன்தான் இயக்க வேண்டும். அவனைக் கண்டு பிடிப்பது பெரிய விஷயம். அவன்தான் அதை எடுத்திருக்கின்றான். அந்தக் கருவியைக் கண்டு பிடிப்பது அதைவிடப் பெரிய கஷ்டமான காரியம். இதையெல்லாம் எப்படித் தீர்ப்பது? எல்லோரும் ஈடுபாட்டோடு இருக்க வேண்டும். அப்படி இருந்தால்தான் அதைக் கண்டுபிடிக்க முடியும். எவரோ ஒருவர் பார்த்துக்கொள்ள முடியாது. 'அமைச்சர் அவர்கள் இருக்கின்றார்கள். பார்த்துக்கொள்வார்; டைரக்டர் இருக்கின்றார் பார்த்துக் கொள்வார், டீன் இருக்கின்றார் அவர் பார்த்துக்கொள்வார்" என்று இருக்கிறோம். எதை அவர்கள் பார்த்துக்கொள்வார்கள்? எவ்வளவு முடியுமோ அவ்வளவுதான் பார்த்துக்கொள்ள முடியும். எல்லாவற்றையும் பார்த்துக் கொள்வது என்பது முடியாது. இந்த மாதிரிக் கருவிகள் வாங்கும்போது, பயிற்சி பெற்றவர்கள் நமக்குத் தேவைப்படுகிறார்கள். அதுவும் கடமை யுணர்வோடு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். அப்படி கடமையுணர்வோடு இருக்கின்றவர்களும் நம் மருத்துவத் துறையில் இருக்கின்றார்கள். அப்படி யாரும் இல்லை என்று சொல்ல முடியாது. பல பேர்கள் இருக்கின்றார்கள். சில பேர்கள் ரூபாய் கொடுத்து வந்ததனாலே அந்த ரூபாய்களை சிரமப்பட்டு எப்போது பெறுவது என்ற அளவில் இருக்கின்றார்கள். போட்ட முதலீட்டை எடுக்கவில்லை என்றால், எப்படி என்று இருப்பார்கள். அந்த நிலைமையில் கொடுத்ததையெல்லாம் மக்களுக்காக உபயோகிக்க வெளியிலே கொண்டு போகின்றார்கள். அவற்றையெல்லாம் தடுப்பதற்கு, மாற்றுவதற்குரிய வழி வகைகளைக் கண்டுபிடிக்க வேண்டியது அவசியம். இந்த மாதிரி பிரைவேட் நர்சிங்ஹோம்களை நாம் ஊக்குவிக்க வேண்டியதில்லை. நாம் பிரைவேட் நர்சிங்கை என்கரேஜ் பண்ண வேண்டியதில்லை. பிரைவேட் நர்சிங்கையும், டாக்டர்களையும் நாம் ஏன் வைத்துக்கொள்ள வேண்டும்? நாம் கவர்ன்

மென்ட் ஆஸ்பத்திரிக்குத்தான் போக வேண்டும் என்று முடிவு எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். இதை இங்கே பேசும்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னார்கள். வேறு யார் சொல்ல முடியும்?

(பிற்பகல் 12-45)

நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்களே தனியார் மருத்துவ மனை யிலே, அப்பல்லோ மருத்துவ மனையில் இருந்தார்கள். அதனால், இங்கே நம்பிக்கையில்லை என்பதல்ல. அரசாங்க டாக்டர்கள்தான் ட்ரீட் பண்ணு கிறார்கள். அப்பல்லோ ஆஸ்பத்திரியில் இருந்த டாக்டர்களே பயப்பட் டார்கள். அந்த அளவுக்கு மக்கள் வெள்ளம் அலை மோதியது. அந்த அளவுக்கு ஒரு நிகழ்ச்சி இதுவரை நடக்கவில்லை. அப்படி நடந்தது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களைப் பாராட்ட வேண்டும். மாண்புமிகு முதலமைச்சரவர்கள் அங்கே இருந்தபோது, சோகமே உருவாகக் காட்சி அளித்து, அந்த வேலைகளைக் கவனித்தார். எப்போது அவர் தூங்கினார் என்பது சந்தேகம். அவ்வளவு கடமை உணர்வோடு அவர்கள் இருந்தார்கள். அப்பல்லோ மருத்துவ மனை என்றால், அது இங்கேதான் இருக்கிறது. அதுமாதிரி, நம்முடைய டாக்டர்கள் அங்கே இருக்கும்போது, அங்கே போகலாமென்று சொன்னேன். ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மென்ட் வேண்டுமென்றால், போகத்தான் வேண்டும். இலங்கையிலிருந்து பண்டார நாயகா யுகஸ்லோவோகியா நாட்டுக்குப் போனார்கள். அவருக்கு தேச பக்தி இல்லை என்றா பொருள்? அப்படிச் சொல்வது தப்பு. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பாரிசுக்குப் போனார்கள். கல்வி, அங்கே போனால்தான் வருமா? பாரிசில் உள்ள கல்வி, பாரிஸ் கார்னரில் இல்லையா? (சிரிப்பு).

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவரவர்களே, இங்கே இல்லாத கல்வி அங்கே இருக்கிறது. அதைப் பார்த்து வந்து, இங்கே புகுத்துவதற்குத்தான் போகிறோம். இங்கே இல்லை வசதி. அதனால் அப்பல்லோ மருத்துவ மனைக்குப் போனார் என்பதுதான் விஷயம்.

திரு. க. சுப்பு: இங்கே இருக்கிற வசதிகளைப் பயன்படுத்துகிறோம். முடியாவிட்டால் ட்ரீட்மென்டுக்காக மேலே போகிறோம். பேரறிஞர் அண்ணா போகவில்லையா, டாக்டர் கலைஞர் போகவில்லையா, நாம் போகலை, ஏனென்றால் முடியலை. (சிரிப்பு).

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

சுகாதார நிலைமைகளைக் கொடுத்தாக வேண்டும். அங்கே தனியார் துறை இல்லாததனால், அங்கே ஊழல் இல்லை. ஆனால் இங்கே நமக்கு ஊழல்கள் ஏற்படுவதற்கு வழி இருக்கிறது. ஆகவேதான் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியிலே உள்ள மருந்து வெளியிலே போகிறது. அப்படிப் போய் வெளியிலே விற்கின்ற மருந்துகளை மறுபடியும் வாங்கிவந்து இவர்களிடம் தனியாக ஊசி போட்டுக் கொள்கிறார்கள். இதற்கு என்ன காரணம்? இது நம் ஊர் நோய் அல்ல. இது, சிஸ்டத்தினால் வந்த நோய். இங்கே தனியார் துறையும் இருக்கிறது. பொதுத் துறையும் இருக்கிறது. பொதுத் துறையிலே இருக்கின்ற ஆள் அப்படி இருக்கின்றான். அங்கே இருக்கின்ற ஆள் அப்படித்தான் செய்வான். இது மட்டுமல்ல. பள்ளிக்கூடங்களில் பார்க்கலாம். தனியார் பள்ளி என்றால், அதற்கு ஒரு மவுசுதான் வரும். தனியார் தொழில் என்றால் அதற்கு ஒரு தனி மவுசுதான் வரும். அதிலே யார் போவார்கள் என்றால். பெரிய ஆள் அங்கே போவார்கள். தனியார் துறையில் மருத்துவம் பண்ணுவதாக இருந்தால், நன்றாக டாக்டர்கள் பணம் சம்பாதிக்கலாம் என்ற நோக்கத்தோடு பார்க்கின்றார்கள். அதேமாதிரி மருத்துவத் துறையிலே அரசாங்க மருத்துவ மனை என்றால், லேசாக நினைக்கின்ற மனப்பான்மைதான் வருகிறது. எந்த ஸ்கூலிலே படிக்கிறான் என்று கேட்கும்போது, கவர்ன்மெண்ட் ஸ்கூலிலே படிக்கின்றான் என்று சொன்னால், அதைக் குறைவாகத்தான் சொல்வார்கள். பிரைவேட் ஸ்கூல் என்றால், டான் பாஸ்கோ என்று சொன்னால், சபாஷ் என்கின்றார்கள். பேப்பரிலேயே சொல்கின்றார்கள். ஆனால் அங்கே அவர்கள் அட்மிஷன் பண்ணும்போது, எப்படி மாணவர்களை எடுக்கின்றார்கள் என்பது யாருக்குத் தெரியும்? கார்ப்பரேஷன் பள்ளியில் அல்லது அரசுப் பள்ளியில் அட்மிஷன் செய்யும்போது, எந்த ஸ்டாண்டர்டில் உள்ள பிள்ளைகளை எடுக்கின்றார்கள் என்பதை நாம் பார்க்க வேண்டும். அதேமாதிரி நம்முடைய மருத்துவ மனையிலேகூட அந்த அளவிற்கு நினைக்கின்றார்கள். நாம் எந்த அளவுக்கு விரிவுபடுத்தியிருந்தாலும், தனியார் டாக்டர்களிடம் ஊசி போட்டுக்கொண்டால்தான் மக்களுக்கு ஒரு மனத் திருப்தி ஏற்படுகிறது. மக்களுக்கு, டாக்டர்களிடம் போகும்போது, ஒரு மனத் திருப்தி இருக்க வேண்டியது முக்கியம். அவரிட்டே போனால் நோய் தீரும் என்று நினைக்கின்றார்கள். அவர் கையைப் பிடித்தாலே போதும், நோய் தீர்ந்துவிட்டது என்று வருகின்றான். சில பேருடைய ராசி எத்தனை ஊசி போட்டாலும் கூட தீராது. ஊசி போட்டுக்கொண்டே இருப்பார்கள். தனியார் மருத்துவ மனை, ஓஹோ என்று இருக்கின்றது என்று நினைக்கின்றார்கள். அதனாலே

1985 ஜூன் 25] [திரு. க. சுப்பு]

சென்னை மருத்துவ மனை மோசமாக இருக்கிறது என்றால் அர்த்தம்? அங்கே வாடை அடிக்கிறது என்று சொல்கின்றார்கள். ஆட்கள் அதிகமாக இருந்தால், வாடை அடிக்கத்தான் செய்யும். அங்கே வருகின்றவர்கள் வாடை அடிக்கின்றவர்களாகத்தான் வருகின்றார்கள். வாடை அடிக்கத்தான் இருக்கும். நோயாளிகள் குவிந்திருக்கின்ற இடத்திலே அப்படித்தான் இருக்கும். இருந்தாலும் சில இடங்களிலே 'பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்றது. மெட்ராசிலே 'ஏர் பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்ற இடம் சென்ட்ரல் ஸ்டேஷன். அங்கே அதிகமாக 'பொல்யூஷன்' இருக்கின்றது. அங்கேயுள்ள ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலுக்கு மேலே சுற்றி அந்த 'பொல்யூஷன்' அதிகமாக இருக்கின்றது என்று மக்கள் சொல்கின்றார்கள். அதனால் சுகாதாரப் பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கலாம். இருந்தாலும் அங்கே பல நிபுணர்களை வைத்து காரியங்களைச் செய்து கொண்டுதான் இருக்கின்றார்கள். அதிலேயும் சில குறைபாடுகளை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அது எல்லாம் இருக்கத்தான் செய்யும். அதைப்பற்றி போனையிலேகூட அதிகமாகப் பேசியிருக்கின்றார்கள். நாம் இங்கே பாலிசி நோட்டிலேதான் பேசிக்கொண்டிருக்கின்றோம். நேரம் இல்லை. அதனாலே அதிலே அதிகமாக நான் பேச விரும்பவில்லை.

நாம் சில கருவிகளை வாங்குகின்றோம். அந்தக் கருவிகள் இயங்கவில்லை என்று அவர்கள் சொன்னார்கள். ஏன் இயங்க மாட்டேன் என்கிறது என்று சொன்னால் அதை இயக்குகின்றவன் சரியாக இயக்கவில்லை, அதனாலே இயங்கவில்லை என்று சொல்கின்றார்கள். சில கருவிகளை சென்னை மருத்துவமனைக்கு வாங்கியிருக்கின்றார்கள். 1984-85 ஆம் ஆண்டு சென்னை அரசு பொது மருத்துவ மனைக்கு பல விதமான நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வாங்கி வழங்கியிருக்கின்றார்கள். அதன் பெயரே [illegible] மாட்டேன் என்கிறது. இந்தப் பெயர் கொடுத்திருக்கின்றார்கள். இன்றைவுஸ் கம்யூட்டர் 11.5 லட்சம் ரூபாய். ஹோல்ட்டர் அம்ப்லிபேட்டரி ரூ. 11.48 லட்சம். ரியல் டைம்பேஸ்டு அரோயான் 19.20 லட்சம் ரூபாய், ரத்த செல்களை ஆய்வு செய்யும் கருவி ரூ. 6.6 லட்சம். இந்தக் கருவிகளை எல்லாம் பழுது பார்ப்பதற்கு அல்லது மெயின்டெய்ன் பண்ணுவதற்குப் போதிய பயிற்சி பெற்றவர்கள் இருக்கின்றார்களா என்று தெரியவில்லை. இருந்தாலும் அவன் லீவ் போடுவானா என்று தெரியவில்லை. அவன் லீவ் போட்டுவிட்டு வேறு வேலைக்குப் போய்விடுகிறானோ என்னவோ தெரியவில்லை. நம்மிடம் டிரெயினிங் எடுத்துவிட்டுப் போய், தனியாக வைத்திருக்

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: நம்முடைய நாட்டை விட்டுப் போவது என்பது வேறு. நம்முடைய நாட்டிலேயே வேறு இடத்திற்குப் போவது என்பது வேறு.

திரு. க. சுப்பு: டிரீட்மெண்ட் என்பது மனித சமுதாயத்திற்குச் சொந்தம். அங்கே ஸ்பெஷலைஸ்டு டிரீட்மெண்ட் கொடுக்கும்போது அங்கே போக வேண்டும். கம்யூனிஸ்ட் கன்ட்ரீஸ் இருக்கின்றன. மாஸ்கோ இருக்கிறது. கம்யூனிஸ்ட் தலைவர்கள் அங்கேதான் போகிறார்கள். அவர்களுக்கு தேசபக்தி இல்லையா? அங்கே நல்ல டிரீட்மெண்ட் கொடுக்கிறார்கள். இங்கே போனால் சீக்கிரம் அனுப்பிவிடுவார்கள்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் என்னுடைய கருத்தை மறைமுகமாக ஒத்துக்கொள்கிறார். அந்த வகையிலே நன்றி.

திரு. க. சுப்பு: சரியாக இருந்தால் நேராகவே ஒத்துக்கொள்வேன். நான் சொல்வது, இதையெல்லாம் பார்க்க வேண்டியதில்லை. நோயைக் கண்டிக்கப் போகும்போது, அதிலே ஆரியம் பார்க்க வேண்டியதில்லை. நாம் மகாத்மா காந்தியை மதிக்கிறோம். மண்ணை அடி வயிற்றிலே பூசிக் கொள்ள வேண்டுமென்பது அவருடைய டிரீட்மெண்ட். அதைச் செய்ய முடியுமா? அவருடைய டிரீட்மெண்ட் என்பது வேறு. அவருடைய டிரீட்மெண்ட் வந்தால், மருத்துவக் கல்லூரிகளை மூடிவிடலாம். அவர்கள் நல்ல தொரு வழியைச் சொல்லிக் கொடுத்தார்கள். அந்த வழியில் போனால் நல்லதுதான். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எ. ஜே. தாஸ் அவர்களும், திரு. எம். பி. எஸ். அவர்களும் அதைப் பின்பற்றலாம். அவர்களுக்கு அதிலே நம்பிக்கை இருக்கலாம். நடப்பு என்ன என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். 50,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்பதை 30,000 பேருக்கு என்று குறைக்க வேண்டும் என்றார்கள். காலப் போக்கிலே 20,000 பேராக அது குறையும். பின்னர் 5,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வரும். நம்முடைய நிதி வாயில்களைப் பொறுத்து ஆரம்பிப்பது என்ற நிலையை அரசாங்கம் வைத்திருக்கிறது.

அடுத்து, குடும்ப நலத் திட்டம். இது எவ்வளவு சீரியஸ் சப்ஜெக்ட் என்பதை மறந்து பேசுகிறோம். சில பத்திரிக்கைக்காரர்கள் அதிகக் குழந்தைகள் பெற்றவர்களுக்கு பதக்கம் கொடுக்கிறார்கள். ரொம்ப குழந்தைகளைப் பெற்றால் வீரத் தாய் பட்டம். அது சோவியத் யூனிய

னுக்குத் தேவை. ஏனென்றால் 2 லட்சம் பேரை உலக யுத்தத்தில் பலி கொடுத்துவிட்டார்கள் அவர்கள். அங்கே 'வாஸ்ட் ரிசோர்ஸஸ்' இருக்கின்றன. அங்கே அதிகக் குழந்தைகள் பெற்றால், வீரத் தாய் என்று சொல்லுகிறார்கள். இங்கே 10 குழந்தை பெற்ற தாய் என்று தினத் தந்தியில் போடுகிறார்கள். இதைவிட தேசத் துரோகம் இருக்கிறதா? நாம் இப்போது பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கிறோம். அப்போதுதான் அதிக நாளைக்கு இருப்பவர்களை வாழ வைக்கலாம். பிறப்பைக் குறைத்து, இறப்பைக் கூட்டுவதல்ல நோக்கம். இருக்கிறவர்களை வாழ வைக்க வேண்டும். பிறப்பு விகிதத்தைக் கட்டுப்படுத்தி, இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க அல்மா-அட்டா டிக்ளரேஷனில் கையெழுத்து போட்டிருக்கிறோம். அந்த அடிப்படையிலே வகுத்த கொள்கையைத்தான் அமல்படுத்துகிறோம். அதிலே தமிழ்நாடு முதலிடத்திலே இருக்கிறது. பரிசு வாங்குகிறது. இதே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்கள் அதைக் குறிப்பிட்டு வாதாடியிருக்கிறார்கள். எண்ணிக்கை குறைந்து விட்டது, அதற்காக சலுகைகளைக் குறைக்கக்கூடாது என்று மத்திய அரசிடம் வாதாடவில்லையா?

(பிற்பகல் 12-50)

வாதாட மறுத்துவிட்டார்கள் என்றால் உறுப்பினர்கள் சொல்லலாம். ஆனால் இங்கே அப்படி அல்ல. வாதாடியிருக்கிறார்கள். இங்கேயும் 10, 15 குழந்தைகள் வரை பெறலாம் என்று சொன்னால், குழந்தை பெறுவதையே பொழுதுபோக்காகக் கொண்டு விடுவார்கள். அது நல்லதல்ல. பெற்ற குழந்தைக்கு நல்ல முறையில் உணவளித்து கல்வி கற்றுக் கொடுக்க வேண்டாமா? மக்கள் சீனத்தில் மக்கள் தொகை 100 கோடியை எட்டி விட்ட காரணத்தால், மக்கள் தொகையைக் கட்டுப்படுத்த திட்டங்கள் போட்டு அதில் வெற்றியும் பெற்றிருக்கிறார்கள். மக்கள் தொகை பெருக்கத்திற்கு ஏற்ப அரசு போடும் திட்டங்களின் பலன் மக்களைச் சென்றடைய வேண்டுமென்றால், அவசியம் மக்கள் தொகையைக் கட்டுப்படுத்தியாக வேண்டும். மக்கள் பெருக்கத்தை கட்டுப்படுத்தாமலேயே, பெட் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டும், மருத்துவமனைகளில் வசதிகளை அதிகரிக்க வேண்டும் என்றெல்லாம் சொன்னால், அதில் பொருளில்லை. எம்.பி.க்களின் எண்ணிக்கை 1, 2 பேர் குறைந்திருக்கலாம் எம்.பி.க்களிடம் சொல்லிப் பேசலாம். * * *

இன்னும் தேவைப்பட்டால் ஆந்திரா முதல்வர் திரு. ராமாராவ் அவர்களிடம்

*** தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

[திரு. க. சுப்பு] [1985 ஜூன் 25

சொல்லி அவர்களுடைய எம்.பி.க்களை வைத்துப் பேசலாம். ஒரு 'ரெப்ரசெல்டேசன்' போய்விட்ட காரணத்தாலேயே, நேஷனல் பாலிசியை தயவு செய்து கேவலப்படுத்துகிற மாதிரி பேச வேண்டாமென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இருக்கிற வசதியை வைத்துக்கொண்டு பிறந்துவிட்ட 14 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு உடல் நடத்துக்கு நல்ல பாதுகாப்பும், ஊட்டச் சத்துள்ள உணவும் கொடுக்க வேண்டாமா?

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம்: இப்போது இருக்கிற * * என்று கேட்கக்கூடும்.

திரு. க. சுப்பு : உறுப்பினர் அவர்கள் என்ன செய்கிறார்கள் என்பதைப் பார்த்து அவர்களுக்கு ஒரு திருப்தி. நான் சொல்வதெல்லாம் எண்ணிக்கையைப் பொறுத்து என்ன வந்துவிடும்? 10 பேர் இருந்தாலும், 2 பேர் இருந்தாலும், தி.மு.க. சார்பில் பேச வேண்டியதைப் பேசத்தான் போகிறீர்கள். அதுபோல் கம்யூனிஸ்ட் கட்சி சார்பில் திரு. மாணிக்கம் அவர்கள் மட்டுமே இருப்பதால், அவர் பேச வேண்டியவைகளைப் பேசாமல் இருக்கிறார் என்று அர்த்தமா? அப்படியே ஒரு எம். பி. குறைந்து விட்டாலும், அதைத் தட்டிக் கேட்க வேண்டுமே தவிர, ஒரு நேஷனல் பாலிசியைக் கேவலப் படுத்துவது நல்லதல்ல. அதையே திரும்பத் திரும்ப 'ஹைலைட்' பண்ணிப் பேசினால் என்ன அர்த்தம்? அதிலும் பெரிய மனிதர்களாக இருப்பவர்கள் இப்படியெல்லாம் பேசவே கூடாது. அதுபோல் தொழுநோயைப் பொறுத்தவரையில், மாணவர்களுக்கு அந்நோய் இருப்பதால், தமிழகம் பூராவும் முகாம் போட்டு மாணவர்களின் உடல் நிலையைப் பேணுவதில் தமிழகம் முன்னணியில் இருப்பதற்கு என்னுடைய பாராட்டுக்கள்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்) என்று சொன்ன வாசகம் அவை நடவடிக்கைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப் படுகிறது. பத்திரிகைகளிலும் இதை பிரசுரிக்கக் கூடாது என்று உத்தர விடுகிறேன். உறுப்பினர் விரைவாகப் பேசி முடிக்க வேண்டும். இன்னும் இரண்டு உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும்.

---

* * * தலைவரின் ஆணைப்படி நீக்கப்பட்டது.

1985 ஜூன் 25]

திரு. க. சுப்பு : மாற்றுத் தலைவர் மணியடிக்காதிருந்தால் இந்நேரம் பேசி முடித்திருப்பேன். இன்னும் ஓரிரு கருத்துக்களைச் சொல்லி முடித்து விடுகிறேன்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்): பாராளுமன்றம் பற்றிய கருத்துக்குத்தான் நான் மணியடித்தேன்.

திரு. க. சுப்பு : எண்ணிக்கை மட்டுமே பெரிதல்ல. காரணம் கேரளாவில் மேற்கு வங்கத்தில் எல்லாம் எண்ணிக்கையில் குறைவாகத்தான் இருக்கிறார்கள். 'எபெக்டிவ்' ஆகப் பேசினால் ஒன்றிரண்டு பேர் இருந்தாலே போதும். எண்ணிக்கை பற்றிப் பேசுவது ரொம்பச் சின்ன விஷயம். பெரியவர்கள் பேசக்கூடியதல்ல.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : எண்ணிக்கை பற்றிப் பேசுவது ரொம்பச் சின்ன விஷயம், அதை பேசுவதால் பெரிய மனிதர்களாக ஆக முடியாது என்றெல்லாம் சொல்வது சரியல்ல என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்): உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சி சுந்தரம் அடிக்கடி குறுக்கிடுவதால், நேரம் அதிகமாகிக்கொண்டேயிருக்கிறது. அடிக்கடி குறுக்கிடாமல் இருக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : நான் பேசியதில் உள்நோக்கம் இருப்பதாக உறுப்பினர் கருதினால் நான் திரும்பப் பெற்றுக்கொள்கிறேன்.

திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் : நான் சொன்ன கருத்தை இங்கே ஆளும் கட்சியைச் சார்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சித்தாபதி அவர்களும் வற்புறுத்திப் பேசினார்கள். அப்படியென்றால் என்னை விட அதிகமாக அவர்களைத்தான் பாதிப்பதாக நான் கருதுகிறேன்.

திரு. க. சுப்பு : உறுப்பினரை பாதிக்கவில்லையென்றால், நான் மகிழ்ச்சியடைகிறேன். ஆனால் உள்ளபடியே உறுப்பினருடைய மனதை நான் பேசியது புண்படுத்தியிருந்தால், திரும்பப் பெற்றுக்கொள்கிறேன். நான் பொதுவாகத்தான் கருத்துக்களைச் சொன்னேன். யாரையும் குறிப்பிட்டுச் சொல்லவில்லை. அந்த அளவிற்கு இந்த அரசு ஒரு தேசியக் [illegible] அமுல்படுத்துவதற்காக நான் [illegible]

(பிற்பகல் 12-55)

அந்த அடிப்படையில் அரசாங்கம் நேஷனல் ஹெல்த் பாலிசியை அமல் படுத்துகிறது. அதுபோல் தொழுநோயைக் குறைப்பதிலும் வெற்றி கண்டிருக்கிறார் நமது அமைச்சர். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதுகூடச் சொன்னார். இதைக் கட்டுப்படுத்த மல்டி விட்டமின் மாத்திரைகள் தருவதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால் தொழுநோய் இருப்பவர்களுக்கு 'ரெசிஸ்டன்ஸ் பார்ம்' ஆகிறது. மருந்து வேலை செய்வதில்லை என்றார்கள். அதற்கு மருந்தே இல்லை. இந்த மருந்தைச் சாப்பிடுவதால், நோய் வளருகிறது என்று அமெரிக்காவில் ஆராய்ச்சி செய்து சொல்லியிருக்கிறார்கள். மருத்துவம் பற்றி எனக்குத் தெரியாது. அதை நீங்கள்தான் சொல்ல வேண்டும். மருந்து கொடுத்தால் நோய் அதிகம் ஆகிறது என்றால், மருந்து கொடுக்காமல் இருக்கலாமே? சில மருந்துகள் நோயை அதிகப்படுத்துகின்றன.

மருந்துகளைப் பொறுத்தவரையில், ஒன்றே ஒன்று சொல்லி முடித்துக் கொள்கிறேன். இன்றையதினம் நாம் போட்டிருக்கக்கூடிய மருந்து கட்டுப் பாட்டு அதிகாரிகள் போதுமான எண்ணிக்கையில் இல்லை. சில அதிகாரி கள்தான் இருக்கிறார்கள். தனியார் மருந்துக்கடைகள் பெருகி வருகின்றன. அதனால் என்ன ஆகிறதென்றால், கடைகளுக்கும் இவர்களுக்கும் ஒரு அலாதியான தொடர்பு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. தூரம் அதிகமாக இருப்பதால், தொடர்பும் அதிகமாக வந்துவிடுகிறது போல் இருக்கிறது. அதனால் எந்த மருந்தும் விற்கலாம் என்ற நிலைமைக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். அதுவும் மல்டி விட்டமினுக்கு நிறைய கம்பெனிக்காரர்கள் போட்டி போடுகிறார்கள். அப்படி மருந்து விற்பவர்கள் ஒரு மாநாடு போட்டுச் சொன்னார்கள், அவர் களில் மருந்தாளுநர்கள், மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் எல்லாம் இருந்தார்கள். "மல்ட்டி நேஷனல் கார்ப்பரேஷன் வந்து, இங்கே மருந்துகளை 'டம்ப்' செய்துவிடுகிறார்கள்" என்று சொன்னார்கள். எந்தந்த மருந்துகளை உலக சுகாதார நிறுவனம் விற்கக்கூடாது என்று சொன்னதோ அந்த மருந்துகளை விற்கிறார்கள். உடம்புக்குக் கெடுதல் தரக் கூடிய மாத்திரை களை விற்பது பற்றி அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரிந்திருக்காது. அப்படித் தெரிந்திருந்தால், அவர்கள் சொல்லாமல் இருந்திருக்க மாட்டார்கள். தெரிந்திருந்தால் சொல்ல வேண்டும். இங்கே தடை விதிக்கப்பட்ட மருந்து களை விற்கக்கூடிய சூழ்நிலை இருந்தால், என்ன காரணம்? தனியார் மருந்துக் கடைகளுக்கு விற்பனையாளர்கள், உற்பத்தியாளர்கள் அதி

லாபம் கொடுக்கிறார்கள். அரசாங்கத்திற்கு அந்த லாபம் கிடையாது. மல்ட்டி நேஷனல் கார்ப்பரேஷன் மருந்துகளை 'டம்ப்' பண்ணும்போது, அந்த மருந்துகள் விற்பனையாகின்றன.

நம்முடைய சித்த வைத்தியத்தில் ஹெர்பல் மருந்துகள் சிறந்தவை என்று பெயர் பெறுகின்றன. வெளிநாடுகளுக்கு இந்த மூலிகைகள் ஏற்றுமதி செய்யப்படுகின்றன. வெளிநாடுகளில் நமது மருந்துகளை வாங்குகிறார்கள். ஆனால் அங்கே தடைசெய்யப்பட்ட மருந்துகளை இங்கே விற்றுவிடுகிறார் கள். அதைத் தடுக்க வேண்டும். அதையேதான் பங்களாதேஷிலும் விற்றார்கள். ஆனால் அந்த அரசாங்கம் கடுமையாக நடவடிக்கை எடுத்து, எல்லாவற்றையும் தடை செய்தார்கள். அதுமாதிரி கடுமையான நட வடிக்கையை ஒரு மாநில சர்க்கார் எடுக்க முடியாது என்றாலும், கருத்து வெளியிடுவதில் தடை கிடையாது. அப்படிப்பட்ட மருந்துகளுக்கு தடை விதிக்க வேண்டும். மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரிகளின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த வேண்டும். அதே நேரத்தில் அவர்களையும் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். அவர்கள் சரியாக மருந்துகளை சரிபார்க்கிறார்களா என்று கண்காணிக்க வேண்டும். இன்று இருக்கிற நிலையில் மோசமான மருந்துகள் மார்க்கெட்டில் வராமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லி, எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள் கிறேன்.

திரு. ப. மாணிக்கம்: மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை சம்பந்தமான கொள்கையில் முழுமையாக எந்த இடத்திலும் தேடிப் பார்த்ததில் அறிவிக்கப்படாத கொள்கை, சொல்லப்படாத கொள்கை, நடப்பில் இருக்கிறது. குறிப்பாக எனக்கு முன்பு பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர், அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகத்தில், மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் நிலைமையைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். நன்கொடையாளர்கள் சீட்டுக்கு ரூபாய் இரண்டரை லட்சம் என்று அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இது மருத்துவக் கல்வியையே கேவலப் படுத்துவதாக இருக்கிறது. பணத்திற்கு அந்த இடம் கிடைக்கும். தகுதிக்கு 15 சதவீதம், பணத்திற்கு 85 சதவீதம், என்ற அளவுக்கு ஒரு பகிரங்கமான கொள்கை அரசுக்கு சவாலாக வந்திருக் கிறது. எனவேதான் மாநில அரசு இதிலே கொள்கை ரீதியாக என்ன நிலை எடுத்திருக்கிறது என்பதைத் தெளிவு படுத்த வேண்டும். கொள்கைக் குறிப்பில் அது அறிவிக்கப்படவே இல்லை. அறிவிக்கப்படாத ஒரு கொள்கை நடப்பில் வந்து கொண்டிருக்கிறது. கல்வி; தனியார் துறையில்

பல இடங்களில் ஆரம்பிக்கிறார்கள் என்பது வாஸ்தவம். ஆனால் பொது வாழ்வே நன்கொடையாளர்கள், தர்ம சிந்தனையாளர்கள, கல்வியைப் பெருக்க வேண்டுமென்று இப்போது பொது வேண்டுகோள் அரசால் விடுக்கப் படுகிறது. நிதிப் பற்றாக்குறையால், நிர்வாகச் சங்கடங்களால் அரசு மட்டுமே இந்தத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய முடியாத நிலை இருக்கிறது. பொதுவில் செய்யக்கூடிய சலுகைகள் வேறு, தனியாகச் செய்யக்கூடிய சலுகைகள் வேறு. குறிப்பாக மருத்துவத் துறையில் அத்தகைய கண்காணிப்பு, கட்டுப்பாடு தேவை. எனவேதான் இந்த அரசு அந்தக் கொள்கையை அப்படிப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆரம்பிக்கப்படும் போதே நிறைவேற்ற வேண்டும். காரணம் ஆரம்பத்தில்கூட, இந்தக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிப்பவர்கள் பலவிதமான நடைமுறைகளைக் கொண்டு வந்துவிடுகிறார்கள். ஆனால் அங்கே கல்வியை போதிக்கக்கூடியவர்கள் நம்முடைய மாநிலத்தில் பயிற்சிபெற்றவர்கள்தான்.

மாற்றுத் தலைவர் (திரு. பா. ரா. தாமஸ்) : விவாதம் முடியும்வரை, அவையின் அனுமதியோடு, அவையின் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

(பிற்பகல் 1-00)

திரு. ப. மாணிக்கம் : பாண்டிச்சேரியிலுள்ள ஜிப்மெர் மருத்துவமனை மற்றும் கல்லூரி மத்திய அரசால் நடத்தப்படுகிறது. ஆனால் தமிழ் நாட்டில் அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகம் நடத்தக்கூடிய இந்தக் கல்லூரிக்கு நாம்தான் ஆசிரியர்களையும், பேராசிரியர்களையும் தர வேண்டும். பல்வேறு உதவிகளைச் செய்ய வேண்டும். அப்படி இருக்கும்போது, ஒரு சீட்டுக்கு இரண்டரை இலட்சம் ரூபாய் என்று அறிவிக்கிறார்கள் என்றால்; இதுவரை தமிழ்நாட்டில் அரசுக் கொள்கைக்கு எதிராக இவ்வாறு சவால் விட்டது யாரும் கிடையாது. இது பார்ப்பதற்கு எளிதாக இருக்கலாம். 'Harmless in the first instance' ஆனால் உண்மையிலே மிகக் கேடு விளைவிக்கக்கூடியது. இதுபற்றி இந்த அரசு என்ன செய்ய இருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். இதுபோல் கர்நாடக மாநிலத்தில், மணிப்பாலில் முன்பு பணம் கொடுத்து சீட்டு வாங்கினார்கள். உண்மை. அந்தப் பிரச்சினையை இப்போது நான் எடுத்துக்கொள்ளப் போவதில்லை. தமிழ்நாட்டில் இதுபோன்ற கொள்கையை இந்த அரசு ஊக்குவிக்கப் போகிறதா என்றுதான் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்,

இரண்டாவதாக, மருத்துவமனைகள் குறித்து சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். மாநிலத் தலைநகரிலும், மாவட்டங்களிலும் உள்ள பொது மருத்துவமனைகளிலுள்ள டாக்டர்கள், மருத்துவ வசதிகள் மிகவும் சிறப்பானவை என்பதில் எனக்குக் கருத்துமாறுபாடு கிடையாது. ஆனால் அவற்றின் நிர்வாகத்தில்தான் அபிவிருத்தி தேவை. காரணம் நோயாளிகள் எண்ணிக்கை தற்சமயம் மிக அதிகமாக இருக்கின்றது. அதனால் பலவற்றைச் சீர்திருத்த முடியவில்லை. டாக்டர்கள் சீர்திருத்த முயன்றாலோ, தாக்கப்படுகிறார்கள் என்பதை நான் அறிவேன். கூட்டம் அதிகமாக இருப்பதால், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்த, நிர்வகிக்க தனி ஏற்பாடு தேவை. இப்போது இந்தப் பொறுப்பும் டாக்டர்களிடமே இருக்கிறது. அவர்கள் மருத்துவத்தையும் பார்த்துக் கொண்டு, இவற்றையும் செய்யும் சாத்தியம் இல்லை.

உதாரணமாக ஒன்றைக் கூற விரும்புகிறேன். காச நோய் ஆஸ்பத்திரியில் உள்ள டாக்டர் சிறந்த டாக்டர். ஆனால் அங்கே நோயாளிகளுக்குத் தரப்பட வேண்டிய முட்டை, மாமிசம் முதலியவை திருடப்படுகின்றன. இவற்றை டாக்டர்களால் கட்டுப்படுத்த முடியாது. இதற்கு டாக்டர்களைக் குற்றம் சொல்ல முடியாது. பொது மருத்துவமனைகளிலும் இதுபோன்ற குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் இது போன்ற குறைபாடுகள் இருக்கின்றன. எனவே இவற்றைக் கவனிக்க தனி 'அட்மினிஸ்ட்ரேஷன்' ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்வதுதான் நல்லது. இதைச் செய்வதற்கு காலம் தாழ்த்தக்கூடாது. இல்லாவிட்டால் மருத்துமனைகளின் நிர்வாகம் சீர்குலைந்துவிடக்கூடிய அபாயம் இருக்கிறது. இதனால் நோயாளிகளுக்கு உடனடியாகச் சிகிச்சை கிடைப்பதிலும் பல சங்கடங்கள் ஏற்படுகின்றன; தரமான சிகிச்சை கிடைப்பதிலும் பல சங்கடங்கள் ஏற்படுகின்றன. இதன் விளைவாக தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகமாகின்றன. இவ்வாறு கோயம்பத்தூரிலும் மற்றும் பல இடங்களிலும் தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகமாகி இருக்கின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகள் அவசர நிவாரணத்திற்கும், வசதி உள்ளவர்களுக்கும் தேவையாக இருக்கிறது. இச் சமயத்தில் ஒரு யோசனையை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். நம் ஜெனரல் ஹாஸ்பிடலில் 'பேயிங் பேஷண்ட்' என்று வருமானத்தை வைத்து வைத்திருக்கிறோம். அதேமாதிரி 'பேயிங் ஹாஸ்பிடல்' என்று வருமானத்தை அடிப்படையாக வைத்து பொது மருத்துவமனைகளில் இல்லாத துறைகளுக்கு தனி மருத்துவமனைகள் வைக்கலாம். இவ்வாறு செய்தால் இப்போது

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 25

[illegible] முறையிலே செயல்பட வேண்டுமென்பதை யோசிக்க [illegible]தற்கு எந்த [illegible] காரணமாக பல தொல்லைகள் வரு[illegible]. கொசுப் பெருக்கத்தில் [illegible] சென்னையிலே ஜான்டிஸ் வந்திருக்கிறது. அதற்குக் குடிநீர் [illegible] காரணம் என்று சொல்கிறார்கள். அநேகமாக எல்லா நகரங்களிலேயும் [illegible]. ஆண்டுதோறும் பெருகி வந்துகொண்டே இருக்கிறது. அதைத் [illegible] தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுத்தாலும்கூட நடப்பிலே பல நகரங்களில் —[illegible] கிராமங்களைச் சொல்லவில்லை, நகரத்தை மட்டும் சொல்கிறேன்— [illegible] மலிந்து வருகிறது. அதைத் தடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். பொது சுகாதாரத்தில் நடவடிக்கையும் போதாது; [illegible] போதாது. கொசுத் தொல்லையை ஒழிப்பதற்கு முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்னும் சொல்லப்போனால் முக்கியமான இடங்களிலே, எனக்குக் கிடைத்த தகவல் பிரகாரம், மாம்பலம், அண்ணா நகர் போன்ற இடங்களிலே—அங்கே நம்முடைய அதிகாரிகள், பெரிய டாக்டர்கள் எல்லாம் இருக்கக்கூடிய இடம்—சாப்பிடும்போது [illegible] வருகிறது என்று சொல்கிறார்கள். அந்தப் பகுதிகளில் வசிப்பவர்

(முற்பகல் 1.10)

[illegible] தாங்கள் சாப்பிடும்போது, கொசு வாய்க்குள் போய்விடுகிறது என்கிறார்கள். அந்த அளவுக்குக் கொசுத் தொல்லை அங்கெல்லாம் இருக்கிறது. அவர்கள் என்ன செய்ய முடியும்? இன்னொரு குறிப்பிட்ட [illegible] சொல்லலாம். ஆனால் அது போதாது. நிர்வாகத்தின் மேல் மட்டத்தில் இருப்பவர்கள் உத்தரவு போட்டாலும், கூப்பிட்டுச் சொன்னாலும், கீழே எந்த இடத்தில் காரியங்கள் நடக்க வேண்டுமோ அந்த இடங்களில் வேலை நடப்பதில்லை. இதை அரசு கண்காணிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம் கொசுத் தொல்லை காரணமாகத்தான் நாட்டில் பல்வேறு நோய்களும் மற்ற கஷ்டங்களும் ஏற்படுகின்றன என்பதை நாம் மறந்து விடக் கூடாது.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

சென்னை, மதுரை, திருச்சி மற்றும் தஞ்சை போன்ற எந்தப் பெரிய நகரத்தைப் பார்த்தாலும் சாதாரண நடுத்தர மக்கள், சமுதாயத்தில் கீழ்த் தட்டில் உள்ளவர்கள் மாலை நேரத்தில் பிரைவேட் டாக்டர்கள் வீட்டில் [illegible]. காரணம் கேட்டால், குழந்தைக்கு உடல் நலமில்லை, [illegible] என்று சொல்கி-

1985 ஜூன் 25] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

றார்கள். பகல் நேரத்தில் அவர்கள் வேலைக்குப் போக வேண்டியிருப்பதால் மாலை நேரத்தில் பிரைவேட் டாக்டர்களை அவர்கள் அணுக வேண்டியிருக்கிறது. இப்படிப் பெரும்பாலானவர்களுக்குப் பெரும்பாலான நோய்கள் உருவாவதற்குக் கொசுத் தொல்லையே முக்கிய காரணமாக இருக்கிறது. மாநில அரசால் இது குறித்து போதுமான அளவுக்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்பதுதான் என்னுடைய குற்றச் சாட்டாகும். அடுத்து, எங்கெங்கே தண்ணீர் தேங்குகிறதோ அங்கெல்லாம் அதைப் போக்குவதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும். டி. வி. போன்றவற்றைப் பார்த்தால் அதில் பல விளம்பரங்களைப் போட்டு தண்ணீர் தேங்க விடாதீர்கள் என்று சொல்லுகிறார்கள். ஆனால் இன்றைய தினம் நாட்டில் நீதி சொல்லி யாரும் கேட்கப் போவதில்லை. காரணம் பொது உபதேசத்தை யாரும் நம்புவதில்லை. அதற்குக் காரணம் சொல்லுகிறவர்கள் அப்படி நடப்பதில்லை. எனவே உபதேசத்தை யாரும் நம்புவதில்லை. எனவே கொசுத் தொல்லையைப் போக்குவதற்கு நடவடிக்கையாக தண்ணீர் தேங்குவதைத் தடுத்தாக வேண்டும்.

இதைச் சொல்லும்போது இன்னொன்றையும் நான் குறிப்பிட்டாக வேண்டும். பல நகராட்சிகளில் சுகாதார அதிகாரிகளே இல்லாமல் இருக்கிற நிலை இருக்கிறது. குறிப்பாக என்னுடைய சொந்தப் பகுதியான பல்லாவரத்தில் உள்ள நகராட்சியில் சுகாதார அதிகாரி கிடையாது. அவர்கள் இல்லாமல் ஒரு வேலையும் நடக்காது. எனவே நிர்வாகத்தையும் அரசு கண்காணிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப் போலவே பல நகராட்சிகளின் பிராசிகியூஷன் என்பதே இல்லை. இதைக் கட்டாயமாகச் செய்ய வேண்டும். தவறு செய்கிறவர்கள் மீது பிராசிகியூஷன் செய்யவில்லை என்றால், யாருக்கும் பயமிருக்காது.

வெறிநாய் கடித்தால் கடித்தவர் இறந்துபோனால் அவர்களைச் சுட்டெரிக்க வேண்டும். அப்படித்தான் சட்டம் இருக்கிறது. ஆனால் கார்ப்பரேஷனில் பணத்தை வாங்கிக் கொண்டு அவர்களையெல்லாம் புதைத்துவிடுகிறார்கள். சென்னையில் இது நடக்கிறது. அமைச்சர் அவர்களிடத்திலும் நான் நேரடியாகக் கூறியிருக்கிறேன். எங்கே கண்காணிப்பு இருக்க வேண்டுமோ அங்கெல்லாம் கண்காணிப்பு இல்லை என்றால், எதையும் கட்டுப்படுத்த முடியாது. வெறி நாய் கடித்தவர்களை புதைக்கிறார்களா அல்லது எரிக்கிறார்களா என்று கண்காணிக்க வேண்டும். தவறு செய்கிறவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஏதோ இந்

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 25

'ஜெனரல் ஹாஸ்பிடல்'-இல் குவிந்துள்ள 'ஹை பொல்யூஷன்' குறைய வாய்ப்புண்டு. நம் சென்னை, ஜெனரல் ஹாஸ்பிடலை வேறு இடத்திற்கு மாற்றலாம் என்று கூட ஏற்கெனவே யோசனை இருந்தது. இன்றைக்குள்ள நிதி ஆதாரத்தின்படி அவ்வாறு செய்ய முடியுமா என்று யோசிக்க வேண்டும்.

(பிற்பகல் 1-05)

தனியார் துறை வளர்வதை அவ்வளவு சுலபமாக நிறுத்திவிட முடியும் என்று நான் கருதவில்லை. இது நாட்டின் சமுதாய வளர்ச்சிக்கேற்ப பெருகி வருகிறது. இதை நிர்வாக உத்தரவால் கட்டுப்படுத்திவிட முடியாது. ஆனால் அதற்கு மாறாக நல்ல வசதிகள் சாதாரண நடுத்தர மக்களுக்குக் கிடைக்கக்கூடிய வகையிலே—இப்போது Paying bed; வைத்திருக்கிறோம்—நாம் சில துறைகளை ஒரு மருத்துவமனைக்குள் வைப்பதற்குப் பதிலாக, சில இடங்களில் வைப்பதன் மூலமாக சில குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு 'ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மென்ட்' அளிக்கலாம். உதாரணமாக இருதய நோய்க்கு ஸ்பெஷலைஸ்டு ட்ரீட்மெண்ட் வேறு இடத்தில் வைக்கலாம். இது பற்றி யோசிக்க வேண்டும். இந்த இடத்தில் வரும்போது கட்டிடங்கள், நிர்வாகச் செலவுக்கும் யோசிக்க வேண்டும். இந்த இடத்தில் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இது இந்தக் காலத்திற்குப் பொருந்துமா என்பது வேறு விஷயம். சைனாவில் பேர் ஃபுட் டாக்டர்கள் எல்லாம் இருக்கிறார்கள். வியட்நாமில் ஒரு குறிப்பிட்ட காலத்தில் நம்முடைய நாட்டிலிருந்து மட்டுமல்லாமல், ஆஸ்திரேலியா, அமெரிக்கா போன்ற இடங்களிலேயிருந்து அங்கே யுத்தத்திலே பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு உதவி செய்ய டாக்டர்கள் வாலண்டரியாகப் போனார்கள். அவர்கள் சில தேவைகளை மட்டும் செய்தால், போதுமென்று சொன்னார்கள். யுத்தம் நடந்த காலத்திலே அந்த சின்ன நாடு வசதி இல்லாத நாடு, கேட்டது, நோயாளிகளைப் படுக்க வைத்துப் பார்ப்பதற்கு சுத்தமான இடம் கொடுத்தால் போதும்; கொட்டகையாக இருந்தாலும் பரவாயில்லை. அப்படிக் கொட்டகைகள் போடப்பட்டு தரைகள் மட்டும் ஒழுங்காக அமைக்கப்பட்டன. அங்கே மிகச் சிறந்த நிபுணர்கள் வேலை செய்தார்கள். இப்படி சில நாடுகளிலே உள்ள அனுபவங்களைப் பார்த்து நாம் இந்த மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்குவதற்கு இந்த எளிய முறையிலே என்ன செய்யலாம், மாவட்ட அளவிலே, தாலுக்கா மட்டத்திலே ஏதாகிலும் செய்ய முடியுமா என்பதை யோசிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இப்படிச் செய்வதன் மூலம் இந்தத் தனியார் மருத்துவமனைகள் அதிகரிப்பதைவிட—அங்கு வசதியுள்ளவர்கள் செல்லட்டும்—சாதாரண மக்களுக்கு இந்த விசேஷ சிகிச்சைகள் கொடுப்ப

1985 ஜூன் 25] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

அடுத்து, பொது சுகாதாரம் என்ற துறையிலே நம்முடைய அரசின் கொள்கை 'தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்' என்று சொல்லியிருக்கிறது. அதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை என்று சொல்லவில்லை. ஆனால் நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்தக் கோடை காலத்தில் கொசுத் தொல்லை கொஞ்சம் குறைந்திருக்கிறது. இங்கே கொசுத் தொல்லைகளைப்பற்றிப் பேசாத ஆண்டே கிடையாது. நானும் நிறுத்தப் போவதேயில்லை. காரணம் அந்தத் தொல்லை நீங்குவதே இல்லை. இப்போது மழை பெய்ய ஆரம்பித்திருக்கிறது. சென்னையில் எல்லா இடங்களிலும் கொசுத் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. எனக்குக் கிடைத்த சில தகவல்கள், மலேரியா ஒழிப்பிற்குப் போடப்பட்ட ஊழியர்கள் அவர்களுடைய வேலைகளைச் செய்வதில்லை. இது ஒன்று. இரண்டாவது, பல இடங்களிலே இது உள்ளாட்சித் துறை சம்பந்தப்பட்டது என்றாலும் கூட, பல இடங்களிலே சாக்கடைகளைச் சுத்தம் செய்வதில்லை. அதற்கு இரண்டு காரணங்கள் சொல்கிறார்கள். ஒன்று சுகாதார ஊழியர்கள் போதுமானவர்கள் இல்லை. உண்மை என்னவென்று சொன்னால், அரசு சில ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் போட்ட உத்திரவு பிரகாரமே, எத்தனை வீடுகளைப் பார்ப்பதற்கு எத்தனை சுகாதார ஊழியர்கள் என்ற நிர்ணயத்தின் அடிப்படையில் ஊழியர்கள் இல்லை. அதன் காரணமாக பொது சுகாதாரம் பாழ்பட்டு, சாக்கடைத் தண்ணீர் இன்னும் பலவற்றில் கலந்துவிடுகிறது. பல இடங்கள் கழிப்பிடங்களாக மாறி, ரொம்ப அசுத்தம் சேர்ந்து அதை நீக்குவதில்லை. அது கண்காணிக்கப்படுவதில்லை. தவறு செய்பவர்களைத் தண்டிப்பதற்கான முயற்சியும் இல்லை. அவர்களை பிராசிக்யூட் பண்ண அப்படிப்பட்ட எந்த முயற்சியும் இல்லை. இதன் காரணமாக பல இடங்களிலே, குறிப்பாக கோயிலைச் சுற்றி சுகாதாரக் கேடு இருக்கிறது. மதுரையிலே பல கோயில்களைச் சுற்றி சுகாதாரக் கேடு இருக்கிறது. குடியிருக்கக்கூடிய தெருக்களிலே, சில இடங்களிலே ஏழைகள் மலிந்து இருந்தால், அந்தத் தெருக்களுக்குள்ளேயே ஓரத்தில் குடிசைகள் போடுகிறார்கள். கேட்க முடியாது. கேட்டால் சண்டைக்கு வருகிறார்கள். பைப்பு பக்கத்திலே குடிசை போடுகிறார்கள். மல ஜலம் கழிக்கிறார்கள். அந்தக் குடிசைகளை நகராட்சி ஊழியர்கள் பிரித்துப் போடுகிறார்கள். திரும்பவும் அவர்கள் குடிசை போடுகிறார்கள். கேட்டால் யாரும் எங்களை அசைக்க முடியாது என்று சொல்கிறார்கள். எனவே தொற்று நோயைத் தடுக்க வேண்டுமென்று ஒருபுறம் மருந்துகளைக் கொடுக்கலாம், இன்னொரு பக்கம் [illegible] வருகிறது. அதைத்

கள்ளத்தனமாக விற்பதைத் தடுக்க தகுந்த ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும். போலி மருந்துகளைத் தடுக்க உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இப்போது சமூகத்தில் உள்ள எல்லாக் குறைபாடுகளையும் நீக்க முடியாது என்றாலும், பல ரூபத்தில் சக்திவாய்ந்த சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி நடவடிக்கை எடுத்தாலும், பயன் இல்லாமல் போகிறது என்பதால் இப்படிப் பட்ட விஷயங்களிலாவது அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும். இளைஞர் களைக் கெடுக்கக் கூடிய சில மருந்துகள் விரிவான பெரிய நகரங்களான சென்னை, மதுரை, திருச்சி போன்ற இடங்களில் உள்ள என்ஜினியரிங் கல்லூரி, மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் நடமாடுகின்றன. இவைகளைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கூறி அமைகிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி கூறி என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விழைகிறேன்.

இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பிலே மிகச் சிறந்த திட்டங்களையெல்லாம் நம் முடைய மக்கள் நல்வாழ்வு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்திருப்பதற்காக முதலிலே என் பாராட்டைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத் துவக்கத்தில் மருத்துவத்திற்கு தனியாக ஒரு பல்கலைக் கழகம் அமைக்கப்பட வேண்டும் என்று அரசு கருதி அதற்காக 10 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதற்கர்க இந்த அரசுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சாலைகளில் விபத்துக்கள் அதிகமாக நடக்கின்றன. குறிப்பாக ஹைவேஸ் சாலைகளைப் பார்க்கும்போது, ஆங்காங்கே இரண்டு, மூன்று பிணங்களைப் பார்க்கும் நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அப்படிப்பட்ட விபத்துக்கள் நடக்கும்போது, உடனடியாக பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குச் சிகிச்சை தரும் திட்டத்திற்கு ஏற்பாடு செய்தால், நன்றாக இருக்கும். இந்தத் திட்டம் 1983-84 ஆம் ஆண்டில் மாவட்டங்களுக்கு நீட்டிக்கப்

(பிற்பகல் 1-20)

பட்டிருக்கிறது. ஆனால் சில மாவட்டங்களுக்கு மட்டும் நீடிக்கப்பட்டிருக் கின்றது. 12 மாவட்டங்களுக்கு நீடிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதியுள்ள மாவட்டங் களுக்கும் இதை நீடிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் கைத்தறித் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோருக்கான சுகாதார அடங்கல் திட்டம்பற்றிச் சொல்லியிருக்கின் றார்கள். "இத்திட்டத்தின்கீழ் சிறிய கதிரியக்கியல் பிரிவின் உதவியுடன் இயலூர்தி சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது."

ஆனால் பீடித் தொழிலாளர்கள் சென்னை நகரத்திலே, வட சென்னை பகுதியிலே மிக அதிகமாகக் காணப்படுகின்றார்கள். அவர்களுக்கு இந்தத் திட்டத்தை ஏன் அமுல் படுத்தவில்லை? ஏன் செய்யக்கூடாது? இதை நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆனால் அவர்களுக்கும், காச நோய் பிடித்திருக்காதா? அவர்களுக்கும் ஏன் செய்யக்கூடாது என்று சொல்லி, இந்தத் திட்டத்தை வட சென்னை நகர மக்களுக்கும் கொடுக்க வேண்டும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்..

திரு. க. சுப்பு: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவருக்கு உதவிக்காகச் சொல்கிறேன். அதிலே 5 இடங்களில் என்று சொல்லப்பட் டிருந்தாலும், தமிழகம் பூராவும் கவர் பண்ணுவதற்காகத்தான். இய லூர்திகள் என்று போட்டிருப்பது மோபைல் யூனிட்டுகள்தான். அவை தமிழகம் பூராவும் பயன்படுத்துவதற்காகத்தான். அப்படித்தான் அந்த அறிக்கையில் இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: இங்கே சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது என்று தான் குறிப்பிடப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அது சென்னை நகரத்திற்கு விரிவுபடுத்தப் பட்டதா என்பதைத் தான் கேட்கிறேன். பெரும்பாலும் இல்லை என்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, மலை ஜாதியினர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதிலே இந்த அரசு எடுத்துக்கொண்ட நடவடிக்கைகளை நான் பாராட்டுகிறேன். "மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதியில் தகுதி பெற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்கள் தேவைப்படுகின்றார்கள் என்பதைக் கருத்தில் கொண்டு மலை ஜாதிப் பெண் களுக்கு இத்திட்டம் பயிற்சியளிக்கிறது. 11 மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு திருக்கோயிலூர் டேனிஷ் மிஷன் மருத்துவ மனையில் 18 மாதப் பயிற்சி யளித்து, மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதிகளில் அவர்கள் உதவி சுகாதார,

[திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்] [1985 ஜூன் 25

பணியாளர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மேலும் இரண்டாம் கட்டமாக தற்போது 12 மலை ஜாதிப் பெண்கள் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்."

ஆக எனக்கு முன்னால் பேசிய உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சி சுந்தரம் அவர்கள்கூட, பச்சைமலை, பவழ மலை என்றெல்லாம் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அந்தப் பகுதி மலை ஜாதியினர் பெண்களுக்கும் பயிற்சி அளித்து அந்தப் பகுதிகளுக்கும் அனுப்பி வைத்தால், நன்றாக இருக்கும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

"அடுத்து குடும்பநலத் திட்டம். மாநிலத்தின்—நாட்டின் திட்டமிட்ட சமூக-பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது இன்றியமையாதது என்பதை உணர்ந்த நமது தமிழ்நாடு அரசு 1956 ஆம் ஆண்டு முதலே இயன்றவரை உச்ச அளவு முன்னுரிமை அளித்து குடும்பநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்திவருகிறது. நூறு சதவிகித உதவியுடன் கூடிய மத்திய அரசுத் திட்டமாக இத்திட்டம் செயல்படுத்தப் படுகிறது. கட்டாயமோ, அச்சுறுத்தலோ இல்லாமல் தன்னியக்க நிறுவனங்களை பேரளவு பங்குபெறச்செய்து, தம்பதியர் தன்னிச்சையாகத் தாங்களே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது."

ஆகவே இந்தத் திட்டத்திலே நம்முடைய மத்திய அரசு முழுமையாக நூறு சதவிகிதம் கொடுத்தும் தமிழக அரசு இதிலே பங்குகொண்டிருக்கின்றது. இது ஒரு சிறப்பான திட்டம். இங்கே பல குறைகளையும் நாம் கண்டறிய முடிகிறது.

"இத்திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுவதில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் முக்கிய அங்கம் வகிக்கின்றனர். குடும்ப நலத் திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் முதல் "இ.அ.பெ." பிரிவைச் சார்ந்த அலுவலர் ஒருவர் குடும்ப நலத்துறை இயக்குநராக செயல்படுகின்றார்."

ஆக இந்தக் குடும்பநலத் திட்டத்திற்கு ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை நியமித்திருப்பதிலே பல சங்கடங்கள் இருப்பதைப்பற்றி பிறகு விவரித்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

"மருத்துவப் பட்ட வகுப்பு, பல் மருத்துவப் பட்ட வகுப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக்கொள்வதற்காக நிரந்தரப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தல்."

1985 ஜூன் 25] [திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்]

இந்தப் பிரிவை ஏற்கெனவே ஒவ்வொரு ஆண்டும் பார்க்கிறோம். ஆகவே இது நிரந்தரப் பிரிவாகப் போடப்பட்டிருக்கிறது. அதற்குப் பிறகு "மருத்துவ அதிகாரிகளை இந்தியாவிலும், வெளிநாடுகளிலும் உயர் கல்வி பெற முகமையில் அனுப்புதல்—பயிற்சி உதவித் தொகை அனுமதித்தல்".

இங்கே இரண்டு மாதங்களுக்கு முன்னாலேகூட இங்கேயிருந்து நாமே இந்திய சர்க்காருக்கு பல பேர்களை அனுப்பியிருந்தோம். அப்படி அனுப்பியவர்களிலே ஒருவர் அதிலே தேர்ச்சி பெற்றார்கள். அங்கே அவரை எடுத்துக்கொண்டார்கள். அவரை செலக்ட் செய்துவிட்டார்கள். ஆனால்

(பிற்பகல் 1-25)

அவரை அனுப்பாமல், வேறு ஒருவரை அனுப்பினோம். மேல் நாடுகளில் அவருக்குக் கொடுக்கப்பட்ட சலுகைகள் திரும்பப் பெறப்பட்டன. அவர் சாதாரண ஒரு அரிசன் வகுப்பைச் சேர்ந்தவர் என்பதால், அவருக்கு அது மறுக்கப்பட்டதாக நான் கேள்விப்படுகிறேன். எனவே இப்படிப்பட்ட நிலை மீண்டும் வராமல் பார்த்துக்கொள்ளும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறைய ஏற்படுத்தி, மக்களுக்கு அவர்களுடைய வீட்டிலேயே நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் நல்ல திட்டம். இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டங்களை அரசு செயல்படுத்தும்போது, நல்ல முறையிலே கண்காணிக்க வேண்டும். 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்று வைத்திருக்கிறோம். நல்ல திட்டம் அது. அதற்காக 116 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. கிராமங்களில் வீடுகளிலே மருத்துவ வசதி அளிக்க அதை ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். ஆனால் இந்தத் திட்டம் நல்ல முறையில் செயல்படுத்தப்படுகிறதா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும். மே மாதம் நான் குடியாத்தம் பகுதிக்குச் சென்றபோது, ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குச் சென்று பார்த்தேன். அப்போது சுமார் 12 மணி இருக்கும். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரில் பணியாற்றுபவர்களைத் தேடிப் பார்த்தால், ஒருவர் கூடக் காணவில்லை. பிறகு, 3 மணி நேரம் கழித்துப் போனபோது, அங்கே ஓரிருவரைக் காண முடிந்தது. அங்கே 62 பேர்கள் வேலை பார்ப்பதாகத் தெரிய வந்தது. 12 மணிக்கு அவர்கள் எங்கே போனார்கள் என்பது தெரியவில்லை. சர்க்கார் நிறைய பணத்தை ஒதுக்கி, எல்லாக் காரியங்களையும் செய்கிறது. அங்கே 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்துகிறோம். இன்னும் சொல்லப்போனால், 20,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வரும் நிலைமை இருக்கிறது,

[திரு. ப. மாணிக்கம்] [1985 ஜூன் 25

மட்டத்தில் இருப்பவர்களை வேலையிலிருந்து நீக்க வேண்டும் என்று நான் இதைச் சொல்லவில்லை. தவறுகள் நடக்கும்போது, அரசு தலையிட்டு அதைத் தடுக்க வேண்டும். வெறி நாய் கடித்தவர்களை இறந்துபோனால் வீட்டுக்குக் கொண்டு போகக் கூடாது. காரணம் அந்த அளவுக்கு 'இன்பெக்ஷன்' அதில் இருக்கிறது. கூடுவாஞ்சேரியில் என்னுடைய கட்சியைச் சார்ந்த செயலாளர் ஒருவர் வெறி நாய் கடித்து இறந்து போனார். அந்த ஊரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள டாக்டர் ஒருவரையே வெறி நாய் கடித்துவிட்டது. கடைசியாக பி.டி.ஓ.-க்குச் சொல்லி எக்சிகியூட்டிவ் ஆபீசருக்குச் சொல்லி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதாகி விட்டது. உள்ளாட்சித் துறையின் மீது குற்றம் சொல்லும்போது மருத்துவத் துறையின்மீதும் சொல்ல வேண்டும் என்று இதைச் சொல்லவில்லை.

இறுதியாக முக்கியமான விஷயம் ஒன்றைப்பற்றியும் நான் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இந்திய மருத்துவம் சம்பந்தமான கொள்கைக் குறிப்பில் தமிழ்நாடு மருத்துவச் செடி பண்ணைகள் மையம், மூலிகைக் கழகம் என்ற ஒரு அமைப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். 1983 ஆம் ஆண்டிலேயே ஆரம் பிக்கப்பட்டிருக்கிற அமைப்பு இது. 1983 ஆம் ஆண்டிலேயே இது சம்பந்த மான கொள்கை உருவாக்கப்பட்டபோதிலும், இந்தத் துறையில் நம்முடைய வேகம் போதாது என்பது மட்டுமல்ல, நாம் இன்னும் கவனம்செலுத்த வேண்டும் என்பதையும் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் தொன்று தொட்டு பல்வேறு இடங்களில் மூலிகைகள் இருக்கின்றன. நாம் அவற்றை யெல்லாம் பாதுகாக்க வேண்டும். அரசே முன்பு குறிப்பிட்டிருந்தது. கன்னியாகுமரியில் மருத்துவமனையில் ஒரு மூலிகைப் பண்ணை ஆரம்பிக்கப் படும் என்றும், திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் குரு மலையில் ஏராளமான அளவுக்கு மூலிகை இருப்பதால் அங்கேயும் ஆரம்பிக்கப்படும் என்றும் சொல்லப்பட்டது. இதைப் பொறுத்த வரையில், நிர்வாக அமைப்பில் பல முயற்சிகளை மேற்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் நிதி ஒதுக்கீடு போதுமானதாக இல்லை. அதுமட்டுமல்ல, ஒதுக்கப்பட்டதைக்கூட சரியாகச் செலவிடுவதில்லை. வேறு துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட பணம் திருப்பிவிடப்படும் நிலை கூட இருக்கிறது. எனவே இதற்காகத் தனி அமைப்பை ஏற்படுத்தி மூலிகைகளை நாம் அதிக அளவில் உற்பத்தி செய்ய வேண்டும். நம் நாட்டிலிருந்து பல்வேறு பொருள்கள் வெளி நாடுகளுக்குப் போகின்றன என்றாலும், இந்தத் துறையில் நாம் இன்னும் அதிகம் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

1985 ஜூன் 25] [திரு. ப. மாணிக்கம்]

(பிற்பகல் 1-15)

மூலிகை இனிப்பு, மூலிகை கூந்தல் தைலம், மூலிகை பால்பெருக்கி, மூலிகை பல்பொடி, மூலிகை குழந்தை மருந்து, மற்ற இந்திய முறை மருந்துகள் இப்படி எத்தனை வேண்டுமானாலும் இருக்கலாம். மூலிகை களில் ஏராளமான வகைகள் இருக்கின்றன. சித்த முறையில் இவைகளை யெல்லாம் செய்கிறார்கள். இதை நாம் ஏன் செய்யக்கூடாது? இதை இரண்டாந்தாரமாகக் கருதுகிறார்கள். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்குத் தெரியும். சோற்றுக் கத்தாழை என்பது தமிழ் நாட்டில் எல்லோரும் பயன்படுத்துவது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் வேறு ஒரு செடியைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். இது காம்ப்ரெஹென்சிவ் ட்ரீட்மென் டுக்குப் பயன்படுவது. ஆலோ எக்ஸ்ட்ராக்ட் என்ற மருந்தை சோவியத் யூனியனிலிருந்து பெற்று வந்தேன். ஆஸ்துமா நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கக் கொண்டு வந்தேன். அதைப் போல இந்த நாட்டிலே கூட சோற்றுக் கத்தாழையை பயன்படுத்தி குமரி மாவட்டத்திலே மருந்து செய்கிறார்கள். ஈரல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கும், கண் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கும் இது விரிவாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இதற்கான ஏட்டுச் சுவடிகள் தமிழ் நாட்டில் இருக்கின்றன. ஏதோ காரணத்தாலே இதைப் பயன்படுத்தாமல் இருக்கிறார்கள். இப்படி பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு மக்களே பயன்படுத்தி தங்களுடைய நோய்களைக் குணப்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்ற அளவில், உள்ள மூலிகைகளைப் பயன்படுத்துவதில் அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும். இந்தக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப் பட்டிருப்பது போதுமானதல்ல. இந்தத் துறை இன்னும் வேகமாகச் செயல்பட வேண்டும்.

மருத்துவமனைகளின் நிர்வாகத்தில் சில அபிவிருத்திகள்— 'டோனிங் அப்' தேவை, மருந்துகள் சம்பந்தமாக கட்டுப்பாடு தேவை. பல அதிகாரிகளை வைத்திருந்தாலும் இப்போதுள்ள ஆபத்துகளைப் பற்றி மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். கல்லூரிகள், கல்வி நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றில் படிக்கும் இளைஞர்கள் மத்தியில் வேண்டாத மருந்துகள் பல்வேறு வடிவங்களில் நடமாடுகின்றன. அந்த மருந்துகளைச் சாப்பிட்டுவிட்டு இளைஞர்கள் நோய்களுக்கு உள்ளாகிறார் கள். இதனால் பெற்றோர்கள் கவலைக்குள்ளாகிறார்கள். இளைஞர்களின் எதிர்காலம் இதனால் பாழாகிறது. நன்றாகப் படிக்கும் மாணவர்கள்கூட எப்படியோ இந்த மருந்துகளுக்கு உள்ளாகிறார்கள். இந்தத் துறை இன்னும் மற்ற துறைகளோடு இணைந்து இப்படிப்பட்ட மருந்துகளை

அடுத்ததாக, கொசுத் தொல்லையைப்பற்றி அடிக்கடி சொல்லி வருகிறேன். மற்ற உறுப்பினர்களும் பேசுகிறார்கள். ஆனால் கொசு ஒழிப்புக்கு நடவடிக்கை எப்படி எடுக்கப்போகிறார்கள் என்பது தெரியவில்லை.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: கொசு ஒழிப்பு இந்த அமைச்சர் பொறுப்பில் இல்லை. வேறு அமைச்சர் பொறுப்பில் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: இங்கே கார்ப்பரேஷன் அதிகாரிகள் இப்போது இல்லை. கொசு ஒழிப்பு உள்ளாட்சி அமைச்சரின் கட்டுப்பாட்டில் வருகிறது. இருந்தாலும் அதற்கான சரியான தகவல்கள் விபரமாக என்னிடம் இல்லை. விபரம் இருந்தால் சொல்ல முடியும்.

(பிற்பகல் 1-40)

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: சென்னையில் 'பர்சேஸ்' என்று போட்டிருக்கிறார்கள். இதற்கு முன்னாலேயும் சென்னையில் 'பர்சேஸ்' என்று போட்டு பல ஊழல்கள் நடந்திருக்கின்றன. அதுகுறித்து நான் அதிகமாகச் சொல்ல விரும்பவில்லை. ஆனால் ஒன்றே ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனைக்கும் கட்டில்கள் வாங்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அவை இருக்க வேண்டிய 18 கிலோ எடை இல்லாமல், அதைவிடக் குறைந்துவிட்டதால், அவற்றை டாக்டர்கள் ஏற்கவில்லை. இதுபோல் பல குறைபாடுகள் இருக்கின்றன.

அடுத்து, டாக்டர்கள் அநாவசியமாக மாற்றப்படுகிறார்கள். கோயம்புத்தூரிலிருந்து சென்னைக்கும், சென்னையிலிருந்து கோயம்புத்தூருக்குப் டாக்டர்கள் மாற்றப்படுகிறார்கள். ஆனால் இருவருமே போய் வேலையை ஒப்புக்கொள்வதில்லை. மாற்றல்கள் நியாயமாக இருந்தால் சரி. நியாயம் இல்லை என்றால் வேண்டாம் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் அதே சமயத்தில் வேண்டியவர்களாக இருந்தால், ஒரே வாரத்திற்குள் உத்தரவு வாங்கி, டிரான்ஸ்பர் ஆகிப் போய்விடுகிறார்கள். அந்த லிஸ்ட் எல்லாம்கூட என்னிடம் இருக்கிறது. இவ்வாறு இந்தச் சிறுசிறு குறைகளை எல்லாம் போக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் பேசும்போது, மெடிகல் சீட்டுக்கு ரொம்ப விலை ஏறிவிட்டது என்று சொன்னார்கள். அண்ணாமலைப் பல்கலைக்கழகத்தில் ஒரு சீட் இரண்டரை லட்சம் ரூபாய்க்கு விற்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். நான்கூட அவர்களிடம் இதுகுறித்துக்

கேட்டேன். அவர்கள், இம் மருத்துவக்கல்லூரி ஆரம்பிப்பதற்கு 110 கோடி ரூபாய் செலவாகி இருக்கிறதென்றும், கட்டடச் செலவே 38 கோடி ரூபாய் ஆகியிருக்கிறது என்றும், ஆனால் மாநில அரசோ மத்திய அரசோ மானியம் கொடுக்கவில்லை என்றும், எனவேதான் இந்த விலைக்கு விற்கிறோம் என்றும் சொல்கிறார்கள். ஆனால் அது எவ்வளவு தூரம் உண்மை என்று தெரியாது.

திரு. க. சுப்பு: 110 கோடியா? 110 இலட்சமா?

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: 110 கோடிதான். மாநில அரசும், மத்திய அரசும் மானியம் எதுவும் கொடுக்கவில்லை என்று தெரிய வருகிறது.

திரு. ப. மாணிக்கம்: 110 கோடி ரூபாய் செலவு செய்திருக்கிறார்கள் என்பதால், இவ்வாறு வசூல் செய்வதை நியாயம் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் கருதுகிறார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: நியாயம் என்று நான் சொல்ல வரவில்லை. விலைவாசி உயர்ந்துவிட்டது என்று சொன்னார்கள். செலவு பண்ணியிருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: 110 இலட்சமாகத்தான் இருக்கும். கோடியாக இருக்காது.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ்: தனியார் நடத்தும் பாலி கிளினிக்குகள், நர்சிங் ஹோம்கள் நர்சரிப் பள்ளிகள்போல் பெருகி வருகின்றன. இவற்றைக் கட்டுப்படுத்த ஒரு யோசனையைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். மகாராட்டிர மாநிலத்தில் இதுபோன்ற கிளினிக்குகளையும், நர்சிங் ஹோம்களையும் பதிவு செய்துள்ளனர்.

The Health Department of Nagpur Municipal Corporation has asked all Nursing, Maternity, Surgical, Opthalmic clinics who have not registered so far to get themselves registered. Those institutions who have been registered but the registration has not been renewed should also get their registration renewed before March 20th failing which all the dafaulting institutions would invite legal action."

அதேமாதிரி நாமும் இந்தக் கிளினிக்குகளை ரிஜிஸ்தர் செய்யலாம். இப்போது நம் மாநிலத்தில் எத்தனை கிளினிக்குகள், நர்சிங் ஹோம்கள் இருக்கின்றன என்று யாருக்குமே தெரியாது. நிறைய ஊர் முழுதும் இருக்கின்றன. யாராவது ஊசி போட்டு எவராவது இறந்தால்கூட, யார்மீதும்

பெறப்பட்டது. அந்தவகையில் இங்கேயும் அந்தந்தத் துறையில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளவர்களையே தலைமைப் பணிகளில் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இங்கே பேசும்போது மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் இந்திய மருத்துவத் துறையிலுள்ள குறைபாடுகளைப்பற்றி எடுத்துச் சொன்னார்கள். அதுபோல் மற்றவர்களும் பேசினார்கள். இந்தத் துறையிலேயும் ஓர் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைத் தான் நியமித்திருக்கிறார்கள். இப்படி நிர்வாகத் துறையில் இருக்க வேண்டிய ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை மருத்துவத் துறையில் போட்டால், அது எப்படி நல்முறையில் இயங்கும் என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. அவர்கள் நிச்சயமாக மருத்துவத் துறையில் சிறந்தவர்களாக இருக்க முடியாது. நிர்வாகத் துறையில் சிறந்தவர்களாக இருக்கலாம். இங்கேயும் மருத்துவத் துறையில் தேர்ந்தவர்களை நியமிக்க வேண்டும்.

அடுத்து, பல இலாக்காக்களாக இருக்கக் கூடிய சுகாதாரத் துறையை ஒன்று படுத்தி ஒரே துறையின்கீழ் கொண்டு வர வேண்டும். முன்பு டைரக்டர் ஜெனரல் ஆஃப் மெடிக்கல் ஹெல்த் என்று சொல்லி ஒருவரை நியமித்தோம். இந்தப் பதவி உருவாக்கப்பட்டு 4, 5 ஆண்டுகள் ஆகின்றன. ஹெல்த் செக்கரட்டரியாக இருந்தவரை முதலில் இதில் நியமித்தோம். அவர்கள் 2, 3 மாதங்கள்தான் இப்பதவியில் இருந்தார்கள். அதற்குப் பிறகு இந்தப் பதவி என்ன ஆயிற்று? இவருக்குக் கீழ் மற்ற எல்லா மருத்துவத் துறையிலுள்ள இலாக்காக்களும் வரும் வகையில் அனைத்தையும் ஒன்றாக்கினால், நன்றாக இருக்கும்.

அடுத்து, கே.எம்.சி.-யில் கார்டியாலஜி இருக்கிறது. அங்கு அட்மிஷன் ஆகும்போது மட்டும்தான் ஒரு ஸ்பெஷலிஸ்ட் பார்க்கிறார். அதன்பிறகு

(பிற்பகல் 1-35)

அங்கே அட்மிட் ஆன பிறகு, பேஷன்ட் கார்டியாலஜிஸ்ட் ஸ்பெஷலிஸ்டால் பார்க்கமுடிவதில்லை. அட்மிஷன் போடுவதோடு அவர் பணி முடிந்து விடுகிறது. அதற்குப் பிறகு சாதாரண டாக்டர்தான் பார்க்கிறார். ஸ்பெஷலிஸ்டுக்கு என்ன வேலை? இந்தக் குறைகளை அமைச்சர் நீக்க வைக்க வேண்டும்.

சென்னையில் கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை போன்ற இடங்களில் மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அங்கே புற நோயாளிகளுக்கான தொண்டை-மூக்கு-காது சிகிச்சை, பல்வைத்தியம்

தாப்

பிரசவ வைத்தியம் முதலிய தனிப்பட்ட சிகிச்சைகள் கிடையாது. எதற்கெடுத்தாலும் பொது மருத்துவமனைக்குத்தான் வருகிறார்கள். இதுபோன்ற சிறிய குறைபாடுகளைத் தீர்த்தால், வெளியூரிலிருந்து சென்னைக்கு வருகிற கூட்ட நெரிசல் குறையும். இதன் காரணமாக பல தொல்லைகள் குறையும்.

இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு என்று நிறைய டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்கள் அந்த ஆப்பரேஷன்கள் செய்வதில்லை. அதற்காக ஸ்பெஷலிஸ்டுகளை வரவழைத்து அந்த மாவட்டக் கலெக்டர் நிறைய செலவு செய்து ஆபரேஷன்கள் செய்கிறார்கள். அங்கே உள்ள டாக்டர்களே அந்த ஆப்பரேஷன்களைச் செய்தால், பணம் மிச்சமாகும். அவர்களுக்கும் அந்த வாய்ப்பு கிடைக்கும். அந்த டாக்டர்கள் தப்பு பண்ணினால், நாம் கேட்கமுடியும். ஆனால் வெளி மாநில டாக்டர்கள் ஆப்பரேஷனைச் செய்வதால், அதில் தப்பு நடைபெற்றால், கேட்க முடியாது. அந்த நிலைமையையும் போக்க வேண்டும்.

நான் ஒவ்வொரு முறையும் பேசும்போது, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்கள் அனுப்பப்படவேண்டுமென்று சொல்லி வருகிறேன். எல்லா ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களும் சென்னையிலேயே இருப்பதால், சென்னையில் அனாவசியமான மக்கள் கூட்டம் வருகிறது. ஒரு பேஷன்டுக்குத் துணையாக நாலைந்து பேர்கள் வருகிறார்கள். இதனால் நகரில் நெரிசல் அதிகப்படுகிறது. ஆகவே இதில் அமைச்சர் அவர்கள் [illegible] கவனம் செலுத்தி, மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் ஸ்பெஷலிஸ்ட் டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

143957

அடுத்த பிரச்சினை தொழுநோயினால் பாதிக்கப்பட்ட பிச்சைக்காரர்கள் பிரச்சினை. மக்கள் நல்வாழ்வுக்காக நாம் திட்டம் தீட்டி நடவடிக்கைகள் எடுக்கிறோம். சென்னையில் எங்கே பார்த்தாலும் தொழுநோய் பிச்சைக்காரர்கள் இருக்கிறார்கள். அதைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. தொழுநோய் தொத்து நோயாக இருப்பதால், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சென்னை நகரில் ஜார்ஜ் டவுன் நெருக்கமான மக்கள் தொகை நிறைந்த பகுதி. அங்கே தரையில் காலை வைத்து விட்டால், பிறகு காலை தண்ணீர் தேடவேண்டிய நிலைதான் இருக்கிறது. அவ்வளவு சுகாதாரக் கேடாக அந்தப் பகுதி இருக்கிறது. [illegible] [illegible], இரண்டு லாரிகள் [illegible]கிறார்கள். ஆனால் சுத்தம் இல்லை

எனக்குப் புரியவில்லை. 'ஸ்கொயர் ஃபீட் பெர் பேஷண்ட்' என்று பார்க்கும் போது, தனியார் ஆஸ்பத்திரியில் ஏறத்தாழ பத்து மடங்காக இருக்கும், அதை இங்கே நாம் செய்ய முடியாது. இதற்கு ஒரே ஒரு எடுத்துக்காட்டைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். தமிழ் நாடு எப்படி நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது என்பதைப்பற்றிச் சொல்லுகிறேன். என்னைப்பற்றிச் சொல்லுவதற்காக இதையெல்லாம் சொல்லவில்லை. இந்த இலாக்கா எப்படிச் செயல்படுகிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் புரிந்துகொள்ள வேண்டும் என்பதற்காகச் சொல்லுகிறேன். ""Let there not be uncharitable Criticism" என்பதற்காகச் சொல்லுகிறேன். ஜே. எஸ். குஜ்ரால் ஆஃப் போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிடியூட் ஆஃப் மெடிக்கல் எஜுகேஷன் அண்டு ரிசர்ச், சண்டிகார், சென்னைக்கு வந்தார். அவர் இங்கே இரண்டு, மூன்று முறை வந்தார். அவர் பெரிய கார்டியாலஜிஸ்ட், அவர் எம்.ஆர்.சி.எஸ்., எம்.ஏ., எம்.எஸ்., அப்படிப் பட்டவர் எனக்கு ஒரு லெட்டர் எழுதியிருக்கிறார். அவராகவே எழுதியிருக்கிறார். அவர் 'ஆனரபிள் டாக்டர் ஹாண்டே' என்று எழுதி என்னைப் பாராட்டிவிட்டு State are extrenerlylucky
"The people of your" என்று எழுதிவிட்டு
'In no other State, to the best of my knowledge, the facilities of the kind you have provided to your patients are available' என்று எதற்காக அவர் எழுத வேண்டும்? நல்ல வகையிலே பணிபுரிகிறோம் என்பதைத் தெரிந்து கொண்டு எழுதியிருக்கிறார். பிறகு

I have taken a lot of encouragement from your State however small it may be. . . .

என்று எழுதினார்கள். அதற்கு அடுத்தபடியாக இன்னுமொரு மாநில அமைச்சர் பெயர் குறிப்பிட விரும்பவில்லை, அவரை பாதிக்கும் என்பதால் 14—6—1985 அன்று எழுதியிருக்கிறார். அதில்

"I am glad to note that the Health and Family Welfare Department of Tamil Nadu has done a very commendable work and has achieved 110 per cent of the largest under your able guidance. I congratulate you for having achieved 110 per cent of the target in Family Planning during the year 1984-85. I want to come down to Madras to discuss with you and your other officials about the way you have done the work of family welfare in your State and exchange our views in the working of the Department. I would also like to learn many lessons from you".

(பிற்பகல் 3-00)

ஒரு பண்பாட்டிற்காக நான் எழுதினேன். இதையெல்லாம் நான் இங்கே சொல்லியிருக்க மாட்டேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் கொஞ்சம் கடுமையாகப் பேசியதனால், நான் அதைப்பற்றிச் சொல்லத் தவறிவிட்டால், பல உண்மைகள் மறைக்கப்படுகின்ற நிலைமை ஏற்படும் என்பதற்காகச் சொன்னேன் தவிர வேறு ஒன்றும் இல்லை.

இன்னொரு பிரச்சினையை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் எழுப்பினார்கள். அவர் எழுப்பிய பிரச்சினைக்கு நான் பதில் அளிக்க விரும்புகிறேன்.

[திரு. க. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் எழுந்தார்கள்]

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்பேசிய பிறகு பேச முடியாது. பேசுன்ற நேரத்தில் பேசுவதற்கிலை ஏனென்றால் கால அவகாசம் இல்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: நேரமின்மையால், பலவற்றை 'ஸ்கிப்' பண்ணிக்கொண்டே போகிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்கள் தியாகிகளைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். அந்தக் கருத்து வரவேற்கத் தக்க கருத்து. மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் மனதிலே என்ன கருத்தை வைத்திருந்தார்களோ அதே கருத்தைத்தான் இங்கே அவர்களும் வைத்திருக்கின்றார்கள். அதைத்தான் பிரதிபலித்திருக்கின்றார்கள். நான் உண்மையாகவே சொல்கிறேன். முழுக்க முழுக்க மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களே இதிலே தனிக் கவனம் செலுத்தி இந்தப் பட்டியல்பற்றி நல்ல வகையிலே முடிவு எடுத்து அமைச்சர் அவையிலே இதையெல்லாம் அறிவித்தார்கள். உடல் ஊனமுற்றோருக்கு மூன்று இடங்கள். விதவைகளுக்கு 10 இடங்கள், இவ்வளவு புரோகிரசிவ் ஸ்டேட். இந்த நாட்டிலே வேறு எங்கும் இல்லாத அளவுக்குச் செய்திருக்கின்றார்கள். விளையாட்டு வீரர்களுக்கு மூன்று இடங்கள் கலப்புத் திருமணம் செய்துகொண்டவர்களின் குழந்தைகளுக்கு 12 இடங்கள், நம்முடைய தந்தை பெரியார் அவர்கள் சொல்லிய கருத்தையும் பேரறிஞர் அண்ணா அவர்களுடைய கருத்தையும் நடைமுறைப்படுத்த வேண்டுமென்பதற்காக கலப்புத் திருமணம் செய்துகொண்டவர்களின் குழந்தைகளுக்கு 19 இடங்கள், அதிலேயும்கூட நம்முடைய ஆதி திராவிடர் வகுப்பைச் சார்ந்தவர் இருக்க வேண்டுமென்ற நிபந்தனை இருக்கிறது. தியாகிகளுக்கு மூன்று இடங்கள், தமிழ் வளர்ச்சிக்காகப் பாடுபட்டவர்களுக்கு ஆறு இடங்கள்,

நடவடிக்கை எடுக்க முடியாது. காரணம் எந்தவிதமான ரிஜிஸ்ட்ரேஷனும் இல்லை. எனவே இவற்றைக் கட்டாயமாகப் பதிவு செய்யவேண்டியது நம் கடமை. அப்போதுதான் ஒரு தவறு நடந்துவிட்டால், அது எங்கு நடந்தது என்று கண்டு பிடிக்க முடியும். அதறகாகவாவது இதைச் செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது ஒரு நல்ல திட்டம். இதைப்போல நாம்

(பிற்பகல் 1-45)

கூடச் செய்யலாமா என்று நினைக்கிறேன். அமைச்சர் அவர்கள் ஒப்புக் கொள்வாரா என்று தெரியவில்லை. இதுமாதிரி நல்ல காரியங்களிலே சுகாதார இலாகாவிலே குறைகளைச் சொல்ல வேண்டுமென்ற எண்ணம் எங்களுக்கு இல்லை. ஆனால் நல்ல காரியங்களை அரசு செய்து கொண்டிருக் கிறது. இதற்கு பல கோடி ரூபாய்களை ஒதுக்கீடு செய்து, பல காரியங் களைச் செய்யும்போது, ஆங்காங்கே தவறுகள் நடைபெறுகின்றன. இங்கே யுள்ள உறுப்பினர்கள் சுட்டிக் காட்டுவதன் காரணமாக அந்த அதிகாரிகளும் தங்களுடைய தவறுகளைத் திருத்திக்கொள்ள முடியும். அதே நேரத்தில் இந்த அரசுக்கும் நாங்கள் செய்கின்ற ஒரு நல்ல காரியமாக இருக்குமென்று கூறிக்கொண்டு விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே: மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மேலவை உறுப்பினர்கள், இங்கே இறுதி யாகப் பேசிய காங்கிரஸ் இயக்கத்தினுடைய மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் திரு. தாஸ் உட்பட அனைவரும் நல்ல கருத்துக்களை எல்லாம் இங்கே சொல்லி யிருக்கிறார்கள். இறுதியாக முடிக்கின்ற நேரத்தில் நம்முடைய திரு. தாஸ் அவர்கள் ஒரு விஷயத்தைச் சொன்னார்கள். இங்கே குறைகளை நாம் சுட்டிக் காட்டுகிறோம் என்றால், அது அரசாங்கத்தினுடைய நன்மைக்காகத்தான் என்று சொன்னார்கள். நான் அதை முழுமையாக ஏற்றுக்கொள்கிறேன். பல்வேறு விஷயங்களை நாம் இங்கே பேசுவதன் மூலமாக, கருத்துக்களைப் பரிமாறிக்கொள்வதன் மூலமாக, அதிகாரிகளும் என்னென்ன தவறுகள் நடை பெறுகின்றன என்பதைத் தெரிந்துகொள்வதற்காக இது ஒரு நல்ல வாய்ப்பாக வும் இருக்கும். அவர்களும் தங்களைத் திருத்திக்கொள்வதற்காகவும் தங்க ளுடைய பணிகளைக் கூர்மைப்படுத்திக்கொள்வதற்காகவும் இந்த விவாதம் நிச்சயமாகப் பயன்படும் என்பதிலே எனக்கு ஐயம் இல்லை என்பதைத் தெரி வித்துக்கொள்கிறேன். முதலிலே இந்த இலாகாவினுடைய ஒட்டுமொத்த மான நிலைமை, எந்த அளவுக்கு நாம் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம் என் பதை இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தெரிந்துகொள்ள வேண்டுமென்பதற் காக நான் இங்கே சில குறிப்புகளைச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய இலாகாவிலே டி.எம்.எஸ். என்றும், மெடிக்கல் சர்வீஸஸ் டிபார்ட்மென்ட் என்றும் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் டிபார்ட்மென்ட் என்றும் மூன்று பகுதிகளாக நாம் மருத்துவமனைகளை அமைத்து அவைகளின் மூலமாக நாம் சிகிச்சை அளித்துக்கொண்டு வருகிறோம். இதிலே ஈ.எஸ்.ஐ.-யை நான் சேர்க்கவில்லை. அது லேபர் டிபார்ட்மென்டும், ஹெல்த் டிபார்ட்மென்டும் இணைந்து செயல்படுகிற டிபார்ட்மென்டாக இருக்கிற காரணத்தாலே, அந்தப் புள்ளி விவரத்தை நான் கொண்டுவரவில்லை. ஆனால் இங்கே மெடிக்கல் எஜுகேஷன் டிபார்ட்மென்ட் மூலமாக நாள்தோறும் 54 ஆயிரம் புற நோயாளி கள் வருகிறார்கள். டி.எம்.எஸ். மூலமாக 1 லட்சத்து 93 ஆயிரத்து 331 பேர்கள் சராசரியாக 1984-85ல் வருகிறார்கள் என்று புள்ளிவிவரம் சொல்கி றேன். அதுமாதிரி பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் மூலமாக 51,596 பேர்களையும், ஒட்டுமொத்தமாக 3 லட்சம் பேர்களை நாம் நாள்தோறும் இன்றையதினம் புற நோயாளிகளாகப் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அதேமாதிரி உள் நோயாளிகளாக 30 ஆயிரம் பேர்களை நாம் சராசரியாக நாள்தோறும் பார்க்கி றோம். தமிழகத்திலே இந்த 3 பிரிவுகள் மூலமாக நோயாளிகள் இருக்கிறார் கள். இதற்கு நாம் எவ்வளவு மருந்து செலவழித்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்கிற ஒரு புள்ளி விவரத்துக்குள்ளே போனால், 24 கோடி 32 லட்ச ரூபாய் மருந்திற்கு 3 லட்சம் டெய்லி அவுட் பேஷன்டுகளுக்கும் 30 ஆயிரம் இன் பேஷன்டுகளுக்கும் நாம் செலவழித்துக்கொண்டிருக்கிற தொகை ஆகும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு ஞாபகப் படுத்த, நினைவுபடுத்த, கவனத்தை இந்தப் புத்தகத்திலே ஈர்க்க நான் முற் படுகிறேன். அதுமட்டுமல்ல மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் கூடச் சொன்னார்கள். என்ன சொன்னார் என்றால், கிராமப் பகுதியிலே நாம் இன்னும் கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். முக்கியமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில், மெடிக்கல் எஜுகேஷன் டிபார்ட்மென்ட்டிலே எவ்வளவு பேர் வருகிறார்களோ, ஏறத்தாழ அவ்வளவு அவுட் பேஷன்ட் வருகிறார்கள். ஆனால் உள் நோயாளிகளைப் பொறுத்த வரையில், நம்முடைய மெடிக்கல் எஜுகேஷனைப் பொறுத்தவரையில், இந்தக் கல்லூரிகளில் இணைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளிலே 16 ஆயிரத்து 677 பேர்கள் சராசரியாக இன் பேஷன்ட்கள் டெய்லி வருகிறார்கள். ஆனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே 238 பேர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். இதற்கு மருந்துகளின் செலவு குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சம்பந்தமாகக் கேட்ட அந்தக் கேள்விக்கு இதை விடையாக அளிக்க நான் தயாராக இருக்கிறேன். பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரைப் பொறுத்தவரையில், இன் பேஷன்டுக்கு முக்கியத்துவம் இல்லை. பிரைமரி

ஹெல்த் சென்டரில் 'பிரிவென்டிவ் அண்டு புரோமோட்டிவ்' என்று இப்போது இருக்கக்கூடிய உலக சுகாதாரத்தினுடைய லேடஸ்ட் சித்தாந்தத்தின் அடிப் படையிலே, மருந்து கொடுத்து நாம் சிகிச்சை செய்வதைவிட ஆரம்பக் கட்டத் திலே எப்படி நாம் வியாதியைத் தடுப்பது என்று அவைகளை எல்லாம் நாம் சொல்லிக் கொடுத்து அதற்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டுமென்று ஏறத் தாழ 20 ஆண்டுக் காலமாக நல்வாழ்வுத் துறையினுடைய பணிகளை வேறு திசையிலே உலக சுகாதார நிறுவனம் எடுத்துக்கொண்டு போயிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

(பிற்பகல் 1-50)

அப்படிப் பார்க்கும்போது, ஒரு அற்புதமான நிலை என்னவென்றால், தமிழ் நாட்டில் மட்டும் கிராமப் பகுதிகளில் 600 சப் சென்டர்கள் ஏற்படுத்தப் பட்டிருக்கின்றன. தமிழ் நாட்டில் கிராமப்பகுதிகளில் வாழும் ஜனத் தொகை யின் மொத்த அளவு 3½ கோடி மக்களாகும். அதில் 5,000 பேருக்கு ஒரு சப் சென்டர் என்றால்கூட, அந்த வகையில் 700 சப் சென்டர்கள் இருக்க வேண்டும். நம் மாநிலத்தில் நாம் இதுவரை 600 சப் சென்டர்களை உரு வாக்கி செயல்படுத்தி வருகிறோம். இவைகளில் 2 நாளைக்கு ஒரு பிரசவம் நடக்கிறது. மூன்று சதவிதம் என்று சொல்லும்போது 150 டெலிவரி நடக் கிறது. இப்படி இரண்டு நாளைக்கு ஒரு டெலிவரி நடப்பதற்கு இந்த சப் சென்டர்கள் சௌகர்யமாக இருக்கின்றன. கிராமப் பகுதிகளில் டெலிவரி நல்ல பயிற்சி பெற்ற உதவியாளர்களின் உதவியோடு நடக்கிறது. அப்படிப் பார்க்கும்போது, நகர்ப்புறங்களில் இல்லாத அளவுக்கு வசதி கிராமப்புறங் களில் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இந்தியாவில் உள்ள நிலைமையைப் பார்க்கும்போது, புள்ளிவிவர அடிப்படையில் சொன்னால், தமிழகம் இதில் 2-வது இடத்தில் இருக்கிறது. நான்காவது, ஐந்தாவது என்ற இடத்தில் இல்லாமல் இரண்டாவது இடத்தில் நாம் இருக்கிறோம். மற்ற மாநிலங்களைப் பற்றி இங்கே குறிப்பிடுவது என்பது அவ்வளவு சரியாக இருக்காது. மத்திய மாநில அமைச்சர்களின் மாநாட்டில்கூட இதைப்பற்றிப் பேசப்பட்டபோது, புள்ளிவிவரங்களிலும் அணுகுமுறையிலும் வேறுபாடு இருக்கிறது என்றெல்லாம் குறிப்பிட்டார்கள். நான் எதற்காக இதைச் சொல்லுகிறேன் என்றால், இங்குள்ள மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் ஒவ்வொருவரும் இந்த விவரங்களைத் தெரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

அடுத்து, ஒரு கருத்து சொல்லப்பட்டது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பத்திரிகைக் குறிப்பில் உள்ளது என்று சொல் லாமல், பத்திரிகைக் குறிப்பை வைத்துக்கொண்டு சாமர்த்தியமாக சில கருத்

துக்களைக் கூறினார்கள். நான் அதற்காக வருத்தப்படவில்லை. இயற்கை யாகவே எதிர்க் கட்சியில் இருக்கும்போது செய்ய வேண்டிய காரியத்தில் இதுவும் ஒன்று. இருந்தாலும் நான் அவருக்கு ஒன்றைச் சொல்ல கடமைப் பட்டுள்ளேன். அவர் பேசும்போது தஞ்சை ராஜா மிராசுதார் ஆஸ்பத்திரி யைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டார். தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை யைப்பற்றியும் குறிப்பிட்டார். அங்கெல்லாம் அவுட் பேஷன்ட் நோயாளி களின் நெரிசல் அதிகமாக இருக்கிறது என்று அவர் குறிப்பிட்டார். அவருக்கு இங்கே ஒரு விவரத்தைச் சொல்லுவது பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்கள் பேசும்போதுகூட அந்த விஷயத்தைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டார். அதாவது

Expansion of Pathology and Micro biology at Thanjavur Medical College Hospital at a cost of Rs. 5.36 lakhs.

அதற்காக அரசாங்கம் அனுமதி அளித்திருக்கிறது. அதைப் போலவே

Purchase of Micro Photographic and Micro Projection Apparatus for Pathology Department at a cost of Rs. 0.65 lakhs. Purchase of two numbers Clorosol Microscope for Thanjavur Medical College Hospital.

என்று இப்படி பல்வேறு வகையில் தஞ்சாவூர் மெடிகல் காலேஜுக்கு, அதன் மேம்பாட்டிற்காக அரசு ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப் போலவே டென்டல் பிரிவிலும் அதன் முன்னேற்றத்திற்கான வகையில் அரசின் அனுமதி அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றது. அதாவது Improvement to Dental wing of Raja Mirasdar Hospital sanctioned. Construction of O.P. Block at a cost of Rs. 20 lakhs அரசாங்கத்தின் ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டு அந்த வேலை விரைவில் முடியும் நிலையில் உள்ளது.

அடுத்து, நான் 'சர்ப்ரைஸ் செக்' செய்வதில்லை என்று போடப்பட்டது. உண்மையில் நான் ஏராளமான அளவுக்கு 'சர்ப்ரைஸ் செக்' செய்து வருகி கிறேன். எனக்கிருக்கிற அனுபவத்தில் நான் இதைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். இதுவரை இவ்வளவு 'சர்ப்ரைஸ் செக்' இந்தத் துறையில் மேற்கொள்ளப் பட்டதில்லை. ஆனால் நான் இதுவரை அதற்கெல்லாம் விளம்பரம் கொடுக் காதது ஒரு குறையோ என்றுகூட நினைக்கிறேன். காரணம், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் பேசும்போது, இப்படிப்பட்ட திடீர்ச் சோதனைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் தவறுகளைக் குறைக்கலாமே

அநாதைகளுக்கு ஐந்து இடங்கள் என்று அங்கே உத்தரவு போட்டிருக்கின்றார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பு அவர்களுடைய கோரிக்கையின், அவருடைய கருத்தின் அடிப்படையிலே சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் பல நல்ல கருத்துக்களை ஆணித்தரமாக எடுத்துச் சொன்னார்கள். நம் அரசாங்கம் என்ன முடிவு எடுத்துக்கொள்ளப் போகிறது என்றும் அதற்கு பதிலை எதிர்பார்க்கிறேன் என்றும் சொன்னார்கள். ஏராளமான நர்சிங் ஹோம்கள் இருக்கின்றன. பிரைவேட் கிளினிக்குகள் இருக்கின்றன. இவைகளை எல்லாம் ரெஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று சொன்னார்கள். அது வரவேற்க வேண்டிய கருத்துதான். அதைச் சொன்னதற்காக நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முக்கியமாக எது இருந்தாலும் முறைப்படுத்துவது நம்முடைய அரசாங்கத்தினுடைய கடமை. பல்வேறு காரணங்களுக்காக அதை முறைப்படுத்த வேண்டும். அதனால் ஸ்டேட்டிஸ்டிக்ஸ்கூட கிடைக்கிறது. நமக்குப் பல திட்டங்கள் நிறைவேறும், மலேரியா, மலேரியா என்று வருகிறது. ஒவ்வொரு பிரைவேட் பிராக்டிஷனரும் என்ன செய்ய வேண்டும்? அவர்களுடைய கடமை மலேரியா பேஷன்ட் கிடைத்த உடனே 'நோட்டிபை' செய்ய வேண்டும். பப்ளிக் ஹெல்த் டிப்பார்ட்மெண்டிலே செய்ய வேண்டும். பல இடங்களிலே அப்படிச் செய்வது கிடையாது. இதையெல்லாம் முறைப்படுத்தி நர்சிங் ஹோம்களை எல்லாம் ரிஜிஸ்ட்ரேஷன் செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய துணைத் தலைவர் அவர்கள் சொல்கின்றார்கள். அவர்கள் சொல்லியிருக்கும் கருத்து முக்கியமாகப் பரிசீலிக்கப்பட வேண்டிய கருத்து என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இங்கே இன்னொரு விஷயம், இங்கே தகவலைக் கொடுப்பது பொருத்தமாக இருக்கும். ஸ்ரீ லங்கா பிரச்சினை பெரிய பிரச்சினையாக வந்திருக்கிறது. அத்தனை பேர்களுக்கும் தெரியும். அதிலே எந்தவிதமான கருத்து வேறுபாடும் எந்தத் தரப்பிலேயும் கிடையாது.

"We have created during the year 1985-86 as a special case 20 seats in the first year M.B.B.S. Course in the Government Medical College for the Sri Lanka students who have come to India due to ethnic disturbances there. This is the third year in which this type of special allocation is being made."

மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் இதிலே ரொம்பவும் கவனம் செலுத்தி செய்தே ஆகவேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய ஆணையின் பேரிலே நடைபெறுகிறது.

We also propose to address the Chief Minister of the Southern States to create some seats in the Medical Colleges in their States since the students coming from Sri Lanka are much more than what could be accommodated against the 20 seats created in Tamil Nadu.

இதிலேகூட நான் வருத்தத்தோடு சொல்கிறேன். மெடிகல் கவுன்சிலின் அப்ஜெக்‌ஷன் இருக்கின்றது. எவ்வளவோ பிரச்சினைகள், இங்கே சொல்வதற்கு எல்லையே இல்லாத அளவுக்கு இருக்கின்றன. சென்ற ஆண்டுகூட சில நேரங்களிலே மெடிகல் கவுன்சிலிடம் ஆட்சேபணை தெரிவித்திருக்கிறேன். அவர்களிடம் நான் பலமுறை பேசியிருக்கிறேன். இதைச் செய்தாக வேண்டும். "இது பொலிட்டிக்கல் இஷ்யு. 'ஜெனரல்' ஆக எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது. மற்றவகையிலே நின்று பார்க்கக்கூடாது" என்று சொல்லியிருக்கிறேன்.

(பிற்பகல் 2-05)

மெடிகல் காலேஜஸ் டி-ரெகக்னிஷன்பற்றிச் சொன்னார்கள். வடக்கிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளைவிட, தமிழ் நாட்டிலே உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகள் சிறப்பான வகையிலே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன என்பதில் யாருக்கும் எந்தவிதச் சந்தேகமும் தேவையில்லை. நான் வருத்தத்துடன் ஒன்றைச் சொல்லுகிறேன். வடக்கே, பீஹார், உத்திரப் பிரதேசம் போன்ற பல்வேறு மாநிலங்களில் இருக்கக்கூடிய பல மருத்துவக் கல்லூரிகள், டீ ரெகக்னிஷனுக்கு உரிய கல்லூரிகள்பற்றி ஒரு வார்த்தையும் மெடிகல் கவுன்சில் பேசுவதில்லை என்பதை இந்த அவையின் மூலமாக வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

என்ட்ரன்ஸ் டெஸ்ட்பற்றி, சுப்ரீம் கோர்ட், மெடிகல் கவுன்சில் சொன்னது பற்றி மாண்புமிகு துணைத் தலைவரவர்கள் சொன்னார்கள். 30 per cent of the seats in the open competition are to be filled up on the basis of the All India Entrance Examination.

இதற்குத்தான் நாம் ஆட்சேபணை சொல்கிறோம்.

83 seats are liekly to be available under the quota and during 1985-86, examination for these seats will be conducted by the State in English. During 1986-87, the entrance examination

is proposed to be conducted by the Medical Council of India which has framed certain guidelines as per the directions of the Supreme Court.

ஆட்சேபனை என்றால், சுப்ரீம் கோர்ட் வெர்டிக்டுக்கு அல்ல. மறுபரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று சுப்ரீம் கோர்ட்டுக்குப் போகிறோம். நீதித் துறையின் எல்லைக்குள் நம்முடைய வேறு கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம்.

The State Government has offered its views. We hope it will be considered by the Medical Council.

இதிலே மீண்டும் ஒன்று சொல்லுகிறேன். எக்ஸாமினேஷன் கன்டக்ட் செய்வதோ, சீட்டுக்களை யார் யாருக்குக் கொடுக்க வேண்டுமென்று நிர்ணயிப்பதோ மெடிகல் கவுன்சில் ஆஃப் இந்தியாவின் பணியல்ல. மீண்டும் திட்டவட்டமாகச் சொல்வது என்னுடைய கடமை எனைதால் சொல்கிறேன். ஒரு கல்லூரியின் தரத்தை நிர்ணயிப்பதுதான் மெடிகல் கவுன்சிலின் பணி.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மாசிலாமணி அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். வட சென்னையில் சித்தா டிஸ்பென்சரி இல்லை என்று சொன்னார்கள். வட சென்னையில் 2 சித்தா டிஸ்பென்சரீஸ், பெரம்பூரிலும், வாஷர்மென்பேட்டிலும் ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். அதிலே ஒன்றை மருத்துவ மனையாக ஆக்குவது பற்றிப் பரிசீலிக்கப்படுமென்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மெடிகல் யூனிவர்சிட்டியைப் பொறுத்தவரையில்

A cell has been created in the Secretariat and the proposal is being processed. The D.M.E. has been asked for the creation of the post of a Special Officer for processing the proposal in her office.

உடனடியாக ஸ்பெஷல் ஆஃபீசரை நியமித்து, அந்த யூனிவர்சிட்டியைப் பொறுத்தவரையில் நடவடிக்கை எடுக்கிறோம். துரிதமாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த வகையில் அதைச் செய்யக் கடமைப்பட்டவர்களாக இருக்கிறோம்.

அடுத்தபடியாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சீத்தாபதி அவர்கள் முக்கியமானதொரு கருத்தை எடுத்துச் சொன்னார்கள். ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் பொறுத்து ஒரு கருத்து; அதுமாதிரி சென்னையில் இருக்கக்

கூடிய மாநகராட்சி மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்து ஒரு கருத்து சொன்னார்கள். பொது மருத்துவ மனையைப் பொறுத்தவரையில், மீண்டும் மீண்டும் சொல்கிறேன், இப்போது இருக்கக்கூடிய அந்த நெரிசலுக்கு அது நிச்சயமாகத் தாங்க முடியாது. அதற்காக உடனடியாக நாம் என்ன செய்தாலும், எவ்வளவு செலவிட்டாலும்கூட, அங்கே பல்வேறு பிரச்சினைகள் வந்து கொண்டுதான் இருக்கும். பக்கத்தில் இருக்கும் சென்ட்ரல் ஜெயில் வெகு விரைவில் புழலுக்குப் பக்கத்தில் போக இருக்கிறது. அங்கே அதற்காக கட்டிடம் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதற்குப் பிறகு, அந்த இடம் நமக்குக் கொடுக்கப்படும் என்று சட்டசபையிலேயே அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதை எடுத்துக்கொண்டு, நல்ல வகையிலே ஒரு திட்டத்தை வகுத்தால் இந்தப் பிரச்சினையை நிரந்தரமாகத் தீர்க்க முடியும். அதற்காக ஒரு மணித் துளியிலே ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் நிலைமையைப் படித்துக் காண்பிக்கிறேன். 'ஜெனரல் ஆஸ்பிட்டல் செக்யூரிட்டி அரேன்ஜ்மென்ட்ஸ்' பொறுத்தவரையில், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள் சொன்னார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

General Hospital security arrangement is periodically reviewed at a meeting with the Dean and the Deputy Superintendent in charge......போலீஸ் நிறையத் தேவை என்று போடப்பட்டிருக்கிறது.

(பிற்பகல் 2-10)

A review meeting has also been held by the Home Secretary and Health Secretary and minor problems have been sorted out. There has been no request from the Dean to witdraw the security force. But on the other hand the Dean is quite happy with the Security arrangements. உறுப்பினர் இங்கே சொன்னதற்குப் பிறகு, உடனடியாக தொலைபேசி மூலம் உரியவர்களுக்குத் தகவல் கொடுக்க வேண்டும் என்பதற்காக இதை நான் இங்கே சொல்கிறேன். அதுபோல் டாயிலெட்டைப் பொறுத்தவரையில், அங்கே இருக்கிற டாயிலெட்டைப் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிகவும் குறைவாக இருந்த சமயத்தில் பயன்படுத்தலாம். அங்கே தினசரி பல ஆயிரக்கணக்கானவர்கள் வந்து கொண்டேயிருப்பார்கள். புற நோயாளிகள் தினமும் 7 ஆயிரம் பேர் வந்து போகிறார்கள். உள் நோயாளிகள் 2,800 பேர் இருக்கிறார்கள். ஒரு காலத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டது இது.

Regarding the toilet for women near the staircase, round the clock cleaning arrangements have been made.

(பிற்பகல் 3.20)

அடுத்தபடியாக ஜாயின்ட் செக்டார் பற்றிச் சொன்னார்கள். அது அருமையான கருத்து. இப்போது இருக்கக்கூடிய நிலைமையின்படி, நாம் சரியாக ரூபாய் 110 கோடி. இந்தத் துறைக்கு ஒட்டுமொத்தமாகச் செலவு செய்கிறோம். 5 கோடி மக்கள் உள்ள தமிழ் நாட்டுக்கு மருத்துவத்திற்காக ரூபாய் 110 கோடிதான் செலவு செய்கிறோம். இதை வைத்துக்கொண்டு, இன்னும் ஒரு முக்கியமான விஷயத்தை யாரும் சிந்திக்காமல் பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம்.

Treatment all over the world has been revolutionized 30 years ago, half a dozen sulpha tablets would be sufficient.

இப்போது அந்த சல்பா மாத்திரைகூட 10 மடங்கு உயர்ந்துவிட்டது. அதைக் கொடுத்தால் போதாது. கேப்சூல் கொடுக்க வேண்டும். அது 20 மடங்கு உயர்ந்து இருக்கிறது. சாதாரண தலைவலியென்றால்கூட, சி.டி. ஸ்கேன் எடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை வந்துவிட்டது. இது சாதாரண தலைவலிதான், இதற்கு சி.டி. ஸ்கேன் எடுக்கக்கூடாது என்று சொன்னால், உடனே சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்குத் தகவல் கொடுத்துவிடுகிறார்கள். எனக்கு மட்டும் எடுக்கவில்லை, அவனுக்கு எடுத்தார்கள் என்று சொல்கிறார்கள். அரசியல் வர்ணம் பூசிவிடுகிறார்கள். ஏழைக்குச் செய்யவில்லை, பணக்காரனுக்குச் செய்கிறார்கள் என்று சொல்வதுதான் இன்றுள்ள பெரிய பிரச்சினை. எதற்காக இதுமாதிரியெல்லாம் நடந்துகொள்கிறார்கள் என்று தெரியஇல்லை. உலகத்தின் எந்த அரசாங்கமும் எல்லா மக்களுக்கும் சிறந்த வைத்தியத்தை அளித்துவிட முடியாது. பிரைவேட் நர்சிங் ஹோம் வரத்தான் செய்யும். இன்றைக்கு பம்பாயை எடுத்துக்கொண்டால், ஜஸ்லோக் ஆஸ்பத்திரி போன்ற தனியார் ஆஸ்பத்திரிகள் ஏராளம். இது காலத்தின் வளர்ச்சி. இதை யாராலும் கட்டுப்படுத்த முடியாது. நம்மால் என்ன செய்ய முடியும்? ஆஸ்பத்திரியை நம்பி வரக்கூடியவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க முடியும். அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டியது அவசியம். திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி சொன்ன ஜாயின்ட் செக்டார் மருத்துவமனைகள் பற்றி இப்போது நிறைய சொல்ல முடியாது. அதுபற்றி தீவிரமாக ஆராயப்படும் என்பதை மட்டும் இப்போதைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அது ஒரு அருமையான யோசனை It is a very good suggestion which is entitled to deep examination என்று மட்டும் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அடுத்ததாக, தொழுநோய் பற்றிச் சொல்லப்பட்டது. தொழுநோயைப் பொறுத்தவரையில், நல்ல முன்னேற்றம் தமிழ் நாட்டைப் பொறுத்தவரையில், ஏற்பட்டிருப்பதாக புள்ளி விவரங்கள் சொல்கின்றன. அதிலே ஒரே ஒரு சங்கடம். அதைச் சரியான வகையில் சமாளிக்க முடியவில்லை. அது தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்கள்தான். என்ன செய்திருக்கிறோம் என்றால் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களே இதில் தலையிட்டு, ஒரு மீட்டிங்கில் இந்தப் பிச்சைக்காரர்களுக்கு தனியாக பிரிவு ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று சிறைகளின் பெரிய அதிகாரி (ஐ.ஜி.) தலைமையில் ஒரு குழு அமைத்து, அவரும் அந்தப் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறார். அவர் தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர்களின் விடுதிகளைக் கண்காணித்துக்கொண்டிருக்கிறார். இங்கு உறுப்பினர்கள் சொன்னமாதிரி, வியாழக்கிழமை வெளியில் வந்துவிட்டு, திங்கள்கிழமை மறுபடியும் போய்விடுகிறார்கள் என்ற நிலைமைதான் இருக்கிறது. இதன் காரணமாக, சட்டம் ஒழுங்குப் பிரச்சினை வருகிறது. சுகாதாரத் துறை மட்டும் இதைத் தனியாகச் செய்ய முடியாது. அந்த ஏற்பாட்டின் அடிப்படையில் நம்மால் சில நன்மைகளை ஏற்படுத்த முடியும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஒரே ஒரு கருத்தை மட்டும் சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன். மத்திய அரசாங்கத்தின் சார்பாக அந்த சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் ஜூலை 30, 31-லும் ஆகஸ்ட் 1-லும் அகில இந்திய மாநாட்டை சென்ற ஆண்டு கூட்டினார்கள். எந்த அளவுக்கு நான் ரிஸ்க் எடுத்துக் கொண்டேன் என்பது உறுப்பினர்களுக்குப் புரியும். பொதுவாக அதுமாதிரி மாநாட்டில் எந்த அமைச்சரும் வாக்-அவுட் செய்யமாட்டார்கள். நான் ஒரே கோபமாக, வாக் அவுட் செய்தேன். எனக்குக்கூட பிறகு அச்சம் வந்தது, நாம்தான் ஓவராக நடந்துகொண்டோமோ என்று. அவ்வளவு ஆவேசமாகப் பேசினேன். Fiscal devolution must be on the basis of the containment of population growth. I am trying to put it through this House. Balance of advantage is still in favour of adopting a small family norm. In spite of all the problems created by the Government of India in the matter of fiscal devolution, balance of advantage is in favour of adopting a small family norm.

ஏனென்றால் மிக முக்கியமான விஷயம். இது அகில இந்திய அளவில் பொறுப் பேற்றுக்கொள்ளவேண்டிய விஷயம். மற்ற மாநிலங்கள் செய்யவில்லை. ஆகவே நாம் இதைச் செய்யவேண்டாம் என்று சொல்வதற்கு திரு. சுப்புவை

(பிற்பகல் 2-20)

விட வேறு யாரும் பதில் அளிக்க முடியாது. ஏனென்றால் அந்தக் குடும்

பத்தைப் பொறுத்தவரையில், சிறு குடும்பமாக இருப்பது, அந்தக் குடும்பத்
திற்கு நாம் செய்யக்கூடிய நன்மையை தவிர வேறல்ல. ஜனத்தொகையைக்
கட்டுப்படுத்த வேண்டும் என்று சொல்வது வேறு விஷயம். அதற்காக இதைக்
கைவிட வேண்டுமென்று சொல்வது ஏற்றுக்கொள்ள முடியாத வாதம். ஒரு
புள்ளிவிவரத்தைப்பற்றி மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம்
அவர்கள் சொன்னார்கள். அதிலே Caption -இல் ஒரு அச்சுப் பிழை
ஏற்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மீனாட்சிசுந்தரம் அவர்கள்
சுட்டிகாட்டியதற்குப் பிறகு நான் அதிகாரிகளைக் கண்டித்திருக்கிறேன்.
அகில இந்திய பிறப்பு விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 33.9 ஆக இருக்கிறது. இப்
போதும் உத்தரப் பிரதேசம், பிகார் மாநிலங்களில் அது 33.9 ஆகத்தான்
இருக்கிறது. ஆனால் நம் தமிழகத்தில் அதைப் படிப்படியாக நல்லவகையிலே
குறைத்து இப்போது ஆயிரத்திற்கு 25 என்ற முறையில் கொண்டுவந்திருக்கி
றோம். அதைப்போல இறப்பு விகிதத்தையும் ஆயிரத்திற்கு பத்தாகக் குறைத்
திருக்கிறோம். உலக சுகாதார நிறுவனம் இறப்பு விகிதத்தை ஆயிரத்திற்கு
9 என கி.பி. 2000-க்குள் குறைக்க வேண்டும் என்று இலக்கு வைத்திருக்கி
றார்கள். அந்த இலக்கை நாம் விரைவில் எட்டிவிட முடியும். வளர்ந்து
வருகிற நாடுகளில் இறப்பு விகிதம் 7 ஆக இருக்கிறது. இங்கிலாந்தில்
இப்போது 7 ஆக இருக்கிறது. அதைப்போலக்கூட நாம் குறைக்கலாம்.
இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதிலும் நல்ல முன்னேற்றம் அடைந்திருக்
கிறோம். ஆனால் குழந்தை இறப்பு விகிதம் infant mortality rate
தான் ஒரு பிரச்சினையாக இருக்கிறது. அதையும் நாம் குறைத்துவிடலாம்.
இந்தச் சமயத்தில் மத்திய அரசுக்கு நான் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்பு
கிறேன். அப்படிச் சொல்வதற்கு எனக்குத் தகுதி இருக்கிறதா, அந்தஸ்து
இருக்கிறதா என்று தெரியவில்லை. இருந்தாலும் அப்படிச் சொல்வது என்
தேசியக் கடமை என்கிற முறையில் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மத்திய அரசு, குடும்பநல இலாகாவில் நல்ல வகையில் பணியாற்றியிருக்
கின்ற மகாராட்டிரம், குஜராத், தமிழ்நாடு போன்ற மாநிலங்களை ஊக்குவிக்
கின்ற வகையிலே அவற்றிற்கு பண ஒதுக்கீடு செய்யும்போது, 1971 சென்சஸ்
கணக்கை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

Fiscal devolution on the basis of 1971 population and not to-day's population. For number of M.Ps., there is freezing to 1971 census. Freezing for fiscal devolution also should be according

to 1971 census. If they do not do it, it will mean that they are not exhibiting any seriousness in their urge to adopt family planning measures.

என்பதை இந்த நேரத்திலே தான் இங்கே சொல்லிக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்கள் குடும்பநல அதிகாரியாக ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போடலாமா என்று கேட்டார்கள், அவ்வாறு போட வேண்டுமென்று முழுக்க முழுக்க நான்தான் சொன்னேன், I gave this idea அதிகாரிகளைப்பற்றி பல விஷயங்களைச் சொன்னால், மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் வருத்தப்படுவார்கள், பொறுப்பிலே இருக்கக்கூடிய பல அதிகாரிகள் தங்கள் பொறுப்புகளை உணர்ந்து தங்கள் கடமையைச் செய்யவில்லை என்பதை வருத்தத்தோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். தங்கள் கடமைகளைச் செய்யத் தவறிவிட்டார்கள். மகாராட்டிரம் சென்றிருந்தபோது இதுகுறித்து அங்குள்ள சுகாதார அமைச்சருடன் பேசியபோது, அவர் சொன்னார். “நாங்களும் இப்படித்தான் கஷ்டப்பட்டோம். பிறகு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியை செக்ரடரியாகப் போட்டோம். இப்போது நல்ல முறையில் நடக்கிறது. அதனால்தான் ஒவ்வொரு வருஷமும் 2½ கோடி ரூபாய் பெற முடிந்தது” என்று சொன்னார்கள். அந்த அதிகாரியின் பெயர் திரு. சீனிவாசன். நம் தஞ்சாவூர்க்காரர்தான். அவர்தான் அங்கு சீனியர் செக்ரடரியாகப் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிறார். அவர்கள்தான் மாவட்ட ஆட்சியரிடத்தில் அணுக வேண்டும். மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும்; மாவட்ட குடும்பநலத்திட்ட அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும். மாவட்ட சுகாதார அதிகாரியிடத்தில் அணுக வேண்டும். இதையெல்லாம் செய்ய வருகின்ற நேரத்தில் அந்த இடத்தில் ஒரு டைரக்டர் அஃப் மெடிகல் சர்வீஸஸ்-ஐப் போடுகிறபோது, அவர்கள் கூச்சப்படுகிறார்கள். அவர்கள் திறமையான அதிகாரிகளாக இருந்தாலும்கூட கஷ்டப்படுகிறார்கள். எனவேதான் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போட்டிருக்கிறோம் 1975 இல் நான் எதிர்க் கட்சி வரிசையில் இருந்த நேரத்தில்கூட ஒரு புள்ளிவிவரத்தைச் சொல்லியிருக்கிறேன். சுமார் 4 கோடி ரூபாயைப் பயன்படுத்தவில்லை என்று கூட சொல்லியிருக்கிறேன். அந்த நிலைமை எல்லாம் மாறவேண்டுமென்றுதான் ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரியைப் போட்டிருக்கிறோம் இவர்கள் அனைத்து மாவட்ட அதிகாரிகளையும் Co-ordinate பண்ணுவது எளிது. அவர்களால்தான் அதைச் செய்ய முடியும் என்பதற்காகத்தான் இவ்வாறு போடப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே இதை மாற்றக்கூடிய எண்ணம் இல்லை. எனவே ஐ.ஏ.எஸ் அதிகாரியை நியமித்திருப்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தாஸ் அவர்களும் ஏற்றுக்கொள்வார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

அந்தவகையில் அங்கே, ஷிப்ட் முறைத்தில் வேலை செய்வதற்கான ஏற்பாட்டினைச் செய்திருக்கிறோம். அதேபோல Water and Sewerage arrange-ஐயும் செய்திருக்கிறோம். லாரிகள் மூலம் தண்ணீர் கொண்டு வர ஏற்பாடு செய்திருக்கிறோம். ஒரே ஒரு சின்ன எடுத்துக்காட்டையும் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் உறுப்பினர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அங்கே சமீபத்தில் பெண்களின் முன்னேற்றத்திற்காக ஒரு நிகழ்ச்சி நடைபெற்றது. அந்தச் சமயத்தில் நான் பேசுகிறபோது கேசுவலாக ஒன்றைச் சொன்னேன். ஒரு காலத்தில் 40 பெர்சென்ட் கொண்டு வந்தார்கள். இப்பொழுது 60 பெர்செண்ட் என்று இருக்கிறது. ஆகவே விடுதியைக் கூட மாற்றியமைக்க வேண்டுமென்று கேசுவலாகச் சொன்னேன். உடனே, ஒரு பத்திரிகையில் நான் சொன்னதை மாற்றி, திருத்தி, அந்த மருத்துவ மனைக் கல்லூரியில் பெண்களுக்கு இனிமேல் இடமே இல்லை என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு உள்நோக்கத்தோடு மிகப் பெரிய அளவில் எழுதி விட்டார்கள். இதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அறிய வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் சொல்கிறேன்.

இன்னொன்றையும் நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் சொல்ல விரும்புகிறேன். To meet the increased load P.W.D. has been asked to send proposals. I am giving the information to the hon. Members of the House that 40,000 people visit the General Hospital every day and now, after the Police have come into the picture, we have restricted it to 30,000. Despite heavy pressure, the Government will do the needful to improve the position. அப்படி நாம் செய்வதற்கும் உடனடியாக ஒரு கருத்து சொல்லப்பட்டது.

அதுமட்டுமல்ல, Unit Chief goes டாக்டர் நரேந்திரன் சென்றுவிட்டபோது அதற்கும் ஒரு குற்றச்சாட்டு சொல்லப்பட்டது. ஒரு யூராலஜி ஸ்பெஷலிஸ்ட் சென்றுவிட்டார் என்றால் வேறு யாருமே இல்லையா? வேறு டாப் யூராலஜி ஸ்பெஷலிஸ்ட் எல்லாம் இருக்கும்போது, குறிப்பிட்ட நபர் தான் வேண்டுமென்று கேட்டால் எப்படி? அவர் இல்லாததால் மொத்த வேலையே ஸ்தம்பித்துவிட்டது மாதிரி பேசினால் எப்படி? இப்படியெல்லாம் பேசுவதன் மூலம் அங்கு பணியாற்றுகிற மற்ற டாக்டர்களை எல்லாம் புண்படுத்துகிறோம் என்று எண்ணிப்பார்ப்பதில்லை. அங்கு டாக்டர் கனகா இருக்கிறார். அதுபோல் டாக்டர் லோகா முத்துகிருஷ்ணன்

இருக்கிறார். ஆகவே, ஆப்பரேஷன் ஒன்றுமே நடக்கவில்லை, எல்லோருமே போய்விட்டார்கள் என்றெல்லாம் சொல்லும்போது எவ்வளவு கஷ்டமாயிருக்கும் என்று எண்ணிப்பார்க்க வேண்டும். 'ஹைலி குவாலிபைட்' டாக்டர் எல்லாம் அங்கு இருக்கிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஜெனரல் ஹாஸ்பிட்டலைப் பொறுத்தவரையில், முதலில் அங்கு செய்ய வேண்டியது என்னவென்றால், அங்கு இருக்கிற ஜெயிலை அப்புறப்படுத்தி நல்லமுறையில் இன்னும் விஸ்தரிக்க வேண்டும். அடுத்து, அதனை எல்லா வசதியும் கொண்ட போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிட்யூஷனாக மாற்றியமைக்க வேண்டும். திருவனந்தபுரத்தில் செய்தது மாதிரி போஸ்ட் கிராஜுவேட் இன்ஸ்டிட்யூஷனாக அமைத்தால் நன்றாக இருக்கும். அந்த வகையில் நாம் தேவையான வசதிகளைச் செய்யவும் முடியும்.

அடுத்து, இங்கே மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் பற்றியும் repairs of the sophisticated medical equipment, service contract பற்றி எல்லாம் பேசப்பட்டது. எங்களைப் பொறுத்தவரையில் அமைச்சரவைக்கு 'கலெக்டிவ் ரெஸ்பான்சிபிலிட்டி' கூட்டுப் பொறுப்பு இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அண்மையில் கூட மாநகராட்சியில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளை எப்படியெல்லாம் சமாளிப்பது என்பதுபற்றி ஆராய மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய தலைமையில் புதிய கட்டிடத்தின் 10 ஆம் மாடியில் விவாதம் நடைபெற்றது. அதிலே சட்டமன்றப் பேரவை மற்றும் மேலவை உறுப்பினர்கள் கலந்துகொள்ள அழைக்கப்பட்டார்கள். அங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர். டி. சீத்தாபதி அவர்கள் இங்கே சொன்ன கருத்து, அதாவது கார்ப்பரேஷன் டிஸ்பென்சரிகளை எல்லாம் அரசு எடுத்துக்கொண்டால் நன்றாக இருக்கும் என்ற கருத்து சொல்லப்பட்டது. இது குறித்து நல்வாழ்வுத் துறை மற்றும் லோக்கல் அதாரிட்டீஸ் துறை ஆகிய இரண்டு துறைகளும் கலந்தாலோசித்து பேசி, விரைவில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய ஆணையைப் பெற இருக்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த வகையில் ஒட்டுமொத்தமாக நம்முடைய மெடிக்கல் எஜுகேஷன் மற்றும் மெடிக்கல் சர்வீஸ் ஆகிய இரண்டு பிரிவுகளின் மூலமாக அவுட் பேசியன்ட்சுக்கு நல்ல முறையில் வசதியைச் செய்து கொடுப்பதன் மூலம் இந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்க்க முடியும் என்று நான் எண்ணுகிறேன்.

அடுத்து, Drugs -ஐப் பொறுத்தவரையில், ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். இது All India Problem அதைக்கூட நடைபெறவிருக்கிற மாநாட்டிலே எடுத்துக்கொள்ளப்போகிறோம். அடுத்த மாதம் நடைபெறவிருக்கிற மாநாட்டிலே நான் இது குறித்து பிரச்சினையை எழுப்பப் போகிறேன்.

In America and England, certain drugs are banned For instance. Butasolidin is sold in India but it is banned there. We have taken up this matter with the Government of India. Don't allow them. De-recognise these medicines and make it punishable to bring them into India."

(பிற்பகல் 2-25)

ஆகவே மத்திய அரசுதான் செய்ய வேண்டும். நம்முடைய மாநிலத்தைப் பொறுத்தவரையில் டிரக் டைரக்டரிடம் சொல்லியிருக்கிறோம். ஆனால் அவர்கள் கோர்ட்டுக்குப் போனால் நம்மாலே தாக்குப் பிடிக்க முடியாது. ஏனென்றால் அவர்களுக்கு ஆல் இந்தியா அளவிலே கொடுத்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் யாரோ சொன்னார் என்று நினைக்கிறேன். ஞாபகம் இல்லை. திரு. சுப்பு அவர்களாக இருக்கலாம். அந்த விஷயத்தைப் பொறுத்த வரையில், கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். மத்திய அரசிடம் இது வற்புறுத்தப்படும். எந்தெந்த டிரக்ஸ் 'அவுட் ஆப் பேஷன்', 'அவுட் ஆப் யூஸ்' என்று பார்த்து, அதனால் தீமை பெறக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது என்று மற்ற வளர்ந்த நாடுகளிலே கண்டுபிடித்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த மருந்துகள் எல்லாம் நம்முடைய நாட்டினுடைய எல்லைக்குள் வரக்கூடாது. பம்பாய், டெல்லி, கல்கத்தா மூலமாக வரக்கூடாது என்று அகில இந்திய ரீதியாக ஒரு முடிவு எடுத்துக்கொள்ள கடுமையாக இருக்கவேண்டும் என்று நாம் மத்திய அரசிடம் கேட்டுக்கொள்ள இருக்கிறோம் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்.

உறுப்பினர்கள் பல கருத்துக்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். சில கருத்துக்களுக்கு நான் பதில் சொல்ல முடியவில்லை என்றால் நேரம் பற்றாக்குறை காரணமாகத்தான். ஆனால் கடுமையாகப் பேசி இருக்கிறோமே, மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் புண்படுவார்களோ என்று வருத்தப்படத் தேவையில்லை. கடுமையாகப் பேசியிருப்பதன் விளைவாக பல்வேறு கருத்துக்கள் அதிகாரிகளிடத்திலே சொல்வதற்கு சௌகரியமாக இருக்குமென்று சொல்லி என்னுடைய வார்த்தைகளை முடித்துக்கொண்டு இதை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டுமென்று சொல்லி விடை பெறுகிறேன். வணக்கம்.

திரு. ஏ. ஜே. தாஸ் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை ஆகிய மூன்று ஆஸ்பத்திரிகளில் ஸ்பெஷலிஸ்ட்களைப் போட்டால் இந்த வேலைப் பளு குறையுமென்று சொன்னேன். அதுபற்றி விளக்கம் கொடுக்கவில்லை.

மாண்புமிகு டாக்டர் எச். வி. ஹண்டே : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, அது சிவில் சர்ஜன் ராங்க்கில் இருக்கிறது. அந்த கே. கே. நகர், அண்ணா நகர், தண்டையார்பேட்டை ஆகிய மூன்று ஆஸ்பத்திரிகளில் எந்த முடிவும் எடுக்க முடியாமல் சிவில் சர்ஜன் ராங்க்கில் இருக்கிறது. விரைவில் ஒரு போஸ்ட் கிராஜுவேட், எம். எஸ். போட்டு சிவில் சர்ஜன் ராங்க்கில் செய்ய வேண்டுமென்று நாம் சொன்னோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கும் கருத்து மிக மிக அற்புதமான கருத்து. படிப்படியாக அது செயல்படுத்தப்படுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மேலவைத் துணைத் தலைவர் : மேலவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்று மீண்டும் நாளை 26—6—1985 புதன்கிழமை காலை 10.00 மணிக்குக் கூடும்.

பின்னர், அவை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

(பிற்பகல் 2.27)

3. அவை முன் வைக்கப்பட்ட ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்

இல்லை.

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

* 101. தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் நல நிர்வாகம், 1977-84 என்கிற புத்தகம் (தமிழ்).

& 102. மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

& 103. மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

& 104. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

&105. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவப்பணி மற்றும் குடும்பநலம் பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம் (ஆங்கிலம்).

&106. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்வி பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம் (ஆங்கிலம்).

&107. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் பொதுச் சுகாதாரம், மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாநில சுகாதார போக்குவரத்து, மருந்துப்பொருள் கட்டுப்பாட்டு நிருவாகத் துறைகள் பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம். (ஆங்கிலம்).

&108. தொழுநோய்ப் பிச்சைக்காரர் மறுவாழ்வு திட்டம் குறித்த கொள்கை விளக்கம் 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

@109. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பற்றிய செயல்வினை முறைத்திட்டம். (ஆங்கிலம்).

@110. நீர் மற்றும் காற்று மாசுபடுதலை கட்டுப்படுத்தல் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

111. சமுதாய நல வளர்ச்சி கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 1985-86. (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

112. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் சமுதாய வளர்ச்சி பற்றிய செயலாக்க வரவு செலவுத் திட்டம். (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

113. நகராட்சி நிர்வாகமும் மாநகராட்சிகளும் பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு. 1985-86 (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

114. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் நகராட்சி நிர்வாகமும் மாநகராட்சிகளும் செயல்திறன் பற்றிய குறிப்பு (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

115. 1985-86 ஆம் ஆண்டின் பேரூராட்சி நிர்வாகம் குறித்த செயலாக்க வரவு-செலவுத் திட்டம் (தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலம்).

---

*20—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் சுற்றோட்ட முறையில் அனுப்பப்பட்டது.

& 24—6—1985 அன்று மேலவை முன் வைக்கப்பட்டது.

@ 24—6—1985 அன்று மேலவை உறுப்பினர்கள் அனைவருக்கும் சுற்றோட்ட முறையில் அனுப்பப்பட்டது.

இணைப்பு I

[207 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 1 (2)-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க.]

மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கும் அரசுடன் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்ட பஞ்சாயத்து ஒன்றிய ஆசிரியர்களுக்கும் 1984-85-ம் வருடத்திய வரவு-செலவு திட்டத்தில் 950 லட்ச ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. கடந்த நிதி யாண்டில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட தொகை முழுதும் பயன்படுத்தப்பட்டு விட்டதினால் அரசு மறு உத்தரவு பிறப்பிக்கும் வரை மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு வீடுகட்டும் முன்பணம் ஒப்பளிப்பு செய்வதை 15—3—1985-லிருந்து நிறுத்தி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

2. 1985-86-ம் வருட வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு பஞ்சாயத்து ஒன்றிய ஆசிரியர்கள் உட்பட வீடுகட்டும் முன்பணம் ஒப்பளிப்பு செய்வதற்காக, கீழ்க்கண்டவாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1. மாநில அரசு ஊழியர்கள்	ரூபாய் 900 இலட்சம்.
2. பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆசிரியர்கள் மற்றும் பள்ளியில் உள்ள ஆசிரியர் அல்லாத பணியாளர்கள்	ரூபாய் 50 இலட்சம்.

3. 15—3—1985-ல் வீடுகட்டும் முன்பணம் வழங்குவதை நிறுத்தி வைப்பதற்காக வெளியிடப்பட்ட மேற்குறிப்பிட்ட ஆணையை நீக்கி முன்பணம் வழங்கும் ஆணை வெளியிடுதல் மற்றும் மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு வீடு கட்டும் முன்பண விண்ணப்பங்களை ஒப்பளிப்பு செய்யும்படி சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகளுக்கு அறிவுறுத்தல், ஏற்கெனவே ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்ட தவணைகளை வெளியிடுவது பற்றியும் அரசு பரிசீலித்து வருகிறது. இது சம்பந்தமான ஆணைகள் நடப்பு ஆண்டு நிதியாண்டு வரவு-செலவு திட்டத்தில் இத்துறை நிதி ஒதுக்கீட்டின்மீது வாக்கெடுப்பிற்கு எடுத்து முடிந்த பிறகு வெளியிடப்படும்.

இணைப்பு II

(208 ஆம் பக்கத்தில் இனம் 2-க்கான அடிக்குறிப்பைக் காண்க).

மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

மேலவைத் தலைவர் அவர்களே,

மக்கள் நல்வாழ்வுக் குறித்த கொள்கை பற்றிய முக்கிய கூறுகளை இந்த அவையின் முன் வைக்க விழைகிறேன்.

I. முன்னுரை.

1. வாழ்க்கைத் தரத்தை நிர்ணயிப்பதில் நோயற்ற வாழ்வு ஒரு முக்கிய அங்கம் வகிக்கிறது. நோயற்ற வாழ்வு வாழ்வதி னாலேயே நமக்கு நல்வாழ்வு அமைந்ததாகக் கருத முடியாது. செம்மையான வாழ்க்கை வாழ்கிறோம் என்ற திண்ணமான உணர்வுச்சூழல் அமைவதுதான் நல்வாழ்வின் அடிப்படையாகும்.

2. எனவே அரசு நிறுவனங்கள் வழியாகவும், தொண்டு நிறுவனங்கள் பலவற்றை ஈடுபடுத்துவதன் மூலமாகவும் அடிப் படைச் சுகாதார நலக்காப்பை நல்குவதன் வாயிலாக எல்லா மக்களுக்கும் நோயற்ற வாழ்வை உருவாக்குவதே நமது நோக்க மாகும்.

3. இதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நல நிறுவனங்களை ஏற் படுத்தி மக்களுக்கு ஏறக்குறைய அவர்கள் வீட்டிலேயே நோய் தடுப்பு சிகிச்சையளித்தல், மேம்பாட்டு பணிகளை மேற்கொள் ளுதல் முதலிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இப்பணிகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. ஆகவே ஒவ்வொரு குடிமகனும் விரிவான சுகாதார நலத்தைப் பெற மேற்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், சுகாதார துணை நிலையங்களும் மாவட்ட மருத்துவ மனைகள், வட்ட மருத்துவ மனைகள், மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனை கள் முதலியவைகளுடன் இணைக்கப் பட்டுள்ளன.

II. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய இயக்கம்.

கிராமப்புற சுகாதாரப் பணிகள் :

" கி. பி. 2000-க்குள் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற நோக்கத்தை விரிவாக்கப்பட்ட சுகாதார நலப் பணிகள் மூலம் அடைவதே இந்தியாவின் குறிக்கோளாகும். குறிப்பாக கிராமப்புற மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சிகிச்சை அளித்தல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் புனரமைப்பு பணிகள்

மேற்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றால் இதை அடைய உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது. 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சுகாதாரக் கிளை நிலையமும், 6 சுகாதார கிளை நிலையங்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையமும் (30,000 மக்கட் தொகை) 1,00,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு சமுதாய நல நிலையமும் அமைப்பதின் மூலம் மேற் குறித்த குறிக்கோளை அடைய முயற்சிகள் எடுக்கப் படுகின்றன.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் :

கிராம மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல், மேம்பாட்டுப்பணிகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகிய பணிகளை வழங்கும் மைய நிலைய மாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் உள்ளது. ஒரு லட்சம் மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்பதை குறைத்து 50,000 பேருக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்றும் இறுதியில் 30,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற வீதத்திலும் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பொதுச் சுகாதார பணிகளில் ஒத்துழைப்பும் குடும்ப நலம் மற்றும் சமுதாயப் பணிகளை உள்ளடக்கிய கிராம சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி திட்டங்களையும் அது மேற்கொள்ளும்.

ஏற்கனவே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரித்து வருவதன் மூலமும், கூடுதலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதன் மூலமும், நடமாடும் சுகாதார குழுக்களை அமைப்பதன் மூலமும் , சிறு சுகாதார நிலையங்கள் மூலமும் மற்றும் மேல் நிலைப் படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துவதன் மூலமும், சிறப்பு மருத்துவ வசதி களாலும், கிராமப்பகுதிகளில் சுகாதார நல்வாழ்வு பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 436 ஆரம்ப சுகாதார நிலை யங்கள் தொடங்க அரசு அனுமதி அளித்தது. அதில் 30—12—1984 வரையில் 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல் படுகின்றன. மேற்கண்ட 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 383 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் தடுப்பு, நோய் குணப்படுத்துதல், சுகாதார மேம்பாட்டு பணிகள் மற்றும் குடும்பநலப் பணிகள் மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. மீதமுள்ள 51 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலை யங்களில், நோய் குணப்படுத்துதல் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகள் மட்டுமே கவனிக்கப்படுகின்றன. 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய நல நிலையங்களாக உயர்த்த பட்டுள்ளது. அவற்றில் ஒவ்வொரு சமுதாயநல நிலையத்திலும் பட்ட மேற்படிப்பு படித்துள்ள மருத்துவர்கள் இருவரை

[1983 ஜூன் 25

கொடுத்த பின்னர் 18 மாதங்கள் கழித்து ஊக்க அளவு மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. தடுப்பு மருந்து கொடுத்த விவரம் பின் வருமாறு :

ஆண்டு.			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.	தடுப்பு மருந்து (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.
1983-84 ..	..	..	7.00	6.43
1984-85 .. (1985 சனவரி வரை)	..	..	12.00	5.70

(ஆ) தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவு நோய்களுக்கான தடுப்பு ஊசி போடுதல் :

மூன்று மாதம் முதல் 12 மாதம் வரையில் உள்ள ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 4 முதல் 6 வார கால இடைவெளியில் முத்தடுப்பு ஊசி மூன்று தடவைகளாகப் போடப்படுகிறது. கடந்த ஆண்டிலும் இந்த ஆண்டிலும் ஊசி போடப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.			குறியளவு (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.	கொடுக்கப்பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்.
1983-84 ..	..	..	11.60	7.99
1984-85 .. (1985 சனவரி வரை).	..	..	12.00	7.16

(இ) தட்டம்மை தடுப்பு ஊசித் திட்டம் :

தட்டம்மை தடுப்பு ஊசித் திட்டம் சர்வதேச ரோட்டரி சங்கத்தின் உதவியுடன் நடத்தப்படுகிறது. 9 மாதம் முதல் 24 மாதம் வரையிலான குழந்தைகளுக்கும் இதற்கு முன்னர் தட்டம்மை வராத 2 முதல் 5 வயதுக் குழந்தைகளுக்கும் ஒரு தரம் ஊசி போடப்படுகிறது. இதன் சாதனை விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.				தடுப்பூசி போடப்பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர்) இலட்சங்களில்
1983-84 ..	..	..	..	4.34
1984-85 .. (1985 சனவரி வரை).	..	..	..	3.93

1985 ஜூன் 25]

(ஈ) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி :

ஆரம்பப் பள்ளியில் சேரும் குழந்தைகளுக்கு (5—6 வயது) டைபாய்டு தடுப்பு ஊசி போடப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 1983-84 மற்றும் 1984-85 ஆம் ஆண்டுகளில் சாதனை பின் வருமாறு :—

ஆண்டு.			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்),	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டவர்கள் (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்).
(1)			(2)	(3)
1983-84 ..	..	..	7.50	7.01
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	8.00	4.69

(உ) பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு இசிவு நோய்த் தடுப்பு ஊசி :

10 வயது மற்றும் 16 வயது பள்ளிக்குழந்தைகள் இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி போடப்படுகின்றனர் :—

ஆண்டு.			10 வயது.		16 வயது.	
			இலக்கு (பயன் பெறுவோர்).	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டோர் (பயன் பெறுவோர்) (இலட்சங்களில்).	இலக்கு (பயன்பெறுவோர்).	தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டோர் (பயன் பெறுவோர்).
(1)			(2)	(3)	(4)	(5)
1983-84	..	..	3.00	2.39	2.00	0.95
1984-85 (1985 சனவரி வரை).	..	..	4.00	2.88	1.50	1.10

அதாவது ஒருவர் எம். எஸ். (அறுவை சிகிச்சை) கல்வி தகுதி பெற்றவர் மற்றொருவர் டி. ஜி. ஓ. (மகப்பேறு) கல்வி தகுதி பெற்றவர், நியமிக்கப்படுகின்றனர். இத்துடன் அறுவை சிகிச்சை கூடம், நோய் குறியியல் ஆய்வுக்கூட வசதி, எக்ஸ்ரே வசதி மற்றும் 30 பேர்களை உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கக் கூடிய அளவுக்கு வசதிகள் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. மேல் நிலைப்படுத்தப்பட்ட ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் அதைச் சுற்றியுள்ள நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழிகாட்டி மையமாகவும் பணி செய்கிறது. 23 சமுதாய நல நிலையங்களுக்கு (அதாவது மேல் நிலைப் படுத்தப்பட்ட ஆரமப சுகாதார நிலையங்கள்) கூடுதலான கட்டிடங்கள் கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. ஏழாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தின் முதல் ஆண்டில் (அதாவது 1985–86-ல்) 2 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிலை உயர்த்தி சமுதாய நல நிலையங்களாக மாற்றியமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. 1,315 உதவி மருத்துவர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சித்த மருத்துவப் பிரிவும் இணைக்கப்பட்டு அவைகளும் செயல் படுகின்றன.

துணை சுகாதாரப் பணிகள்.

ஏழாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் குறைந்த பட்ச தேவைத் திட்டத்தின் கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று அழைக்கப்படும் துணைச் சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை தொடங்க அரசு தீர்மானித்துள்ளது. தற்போதுள்ள கிராம மருந்தகங்களை 30,000 மக்கட் தொகைக்கு தேவையான எல்லா சுகாதார வசதிகளையும் அளிக்கும் திட்டத்தில், ஈடுபடுத்துவதே இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளாகும். முதன் முதலில் தமிழகத்தில் 1985–86-ல் 20 துணைச் சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை (ஆரமபச் சுகாதார நிலையம்) அறிமுகப்படுத்தப்படுகிறது.

கட்டிடங்கள் :

இம்மாநிலத்திலுள்ள 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 275 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்த கட்டிடங்கள் உள்ளன. இவற்றில் 75 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்தகக் கட்டிடங்கள் மட்டும் உள்ளன. 35 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்ட நிலம் தெரிந்தெடுப்பதும் மற்றும் கட்டிடம் கட்டும் வேலைகளும் முன்னேறி வருகின்றன.

நடமாடும் சுகாதாரப் பணிகள் :

தமிழ்நாட்டில், இந்த திட்டத்தை முதன் முதலில் 1977–78-ல் 24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆரம்பிக்கப்பட்டது. இத்திட்டம் படிப்படியாக 274 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் 116 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அந்தந்த பகுதியிலுள்ள கிராம மக்களுக்கு அவரவர் வீடுகளில் மருத்துவ வசதி அளிக்க வகை செய்கிறது. வழிகாட்டி பணியும் இத்திட்டத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. கிராம மக்களுக்கு சேவை செய்யும் மருத்துவக் குழுவிற்கு உதவி செய்ய கிராம நல குழுக்களுக்கு ஊக்கம் அளிக்கப்படுகிறது.

சுகாதார சிறு நிலையங்கள் :

குக்கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கும், மருத்துவ மற்றும் சுகாதார நலப் பணிகளை அளிக்க வகை செய்யும் பொருட்டு தொண்டு நிறுவனங்கள் உள்ளூர் மக்களின் ஒத்துழைப்புடன் சேவை செய்ய இத்திட்டத்தின் மூலம் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சேவை செய்ய விரும்பும் தொண்டு நிறுவனங்கள் 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ. 27,000 செலவில் ஒரு சிறு சுகாதா நிலையம் வீதம் சுகாதாரப் பணிகள் செய்து வருகின்றன. இதில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு செலவை மத்திய மற்றும் மாநில அரசு மானியமாக தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கும் மீதமுள்ள ரூ. 9000ஐ தொண்டு நிறுவனம், மக்களிடமிருந்து நன்கொடையாக வசூலித்து ஈடுசெய்து கொள்ளும். ஒப்பளிக்கப்பட்ட 264 சுகாதார சிறு நிலையங்களில் இதுவரை 251 நிலையங்கள் கீழ்கண்டவாறு செயல்படுகின்றன.

1980-ல் மார்ச் முடிய	120
1980-81 ஆண்டில்	52
1981-82 ஆண்டில்	42
1982-83 ஆண்டில்	37
	251

ஏழாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் அரசின் உதவி கிடைக்கவும் ஆரம்ப சுகாதார நலப்பணிகளுக்கு மாற்று திட்டமாக தொடர்ந்து நடைபெறவும் சிறு சுகாதார நிலையங்கள் திட்டம் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

III. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்கம்.

(1) சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் :

சுகாதார கிளை நிலையங்கள் நல்வாழ்வுப் பணி முறையின் அடிப்படை அமைப்புகளாக இயங்குகின்றன. மலைவாழ் மற்றும் பழங்குடி பகுதிகளில் ஒவ்வொரு மூவாயிரம் மக்கள் தொகைக்கும்

ஒரு கிளை நிலையம் என்ற வீதத்திலும், பிற பகுதிகளில் ஒவ்வொரு ஐயாயிரம் மக்கள் தொகைக்கும் ஒன்று வீதமும் கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. அவை அவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மக்கட்தொகைக்கு அடிப்படை நல்வாழ்வுப்பணி புரிகின்றன. மார்ச் 1984 வரையில் 5,065 கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டன. 1984–85-ல் 537 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டன. 31–1–1985 வரையில் தமிழ் நாட்டில் 5,602 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

(2) தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

தமிழ்நாட்டில் வாந்தி பேதி, கடுமையான குடல் அழற்சி நோய்கள், டைபாய்டு காய்ச்சல், மஞ்சள் காமாலை முதலான குடல் சார்ந்த நோய்களும் மலேரியா காய்ச்சல் யானைக்கால் நோய், மூளைக்காய்ச்சல், காசநோய், தொழுநோய் முதலான நோய்களும் முக்கிய தொற்று நோய்களாக உள்ளன. இந் நோய்களை கட்டுப்படுத்தவும் ஒழிக்கவும் பல்வேறு நோய் தடுப்பு மற்றும் ஒழிப்பு திட்டங்கள் நிறைவேற்றியதின் விளைவாக இவற்றால் ஏற்படும் இறப்பும் நலிவும் கணிசமான அளவிற்குக் குறைந்துள்ளன.

(அ) வாந்தி பேதி :

கடுமையான குடல் இரைப்பை நோய்கள் மற்றும் வாந்தி பேதி நோயைக் கண்டறிந்து உரிய காலத்தில் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள கண்காணிப்பு அமைப்பு முடுக்கி விடப்பட்டுள்ளது. நல்வாழ்வுப் பணியாளரின் தீவிர செயல்முறையினால் வாந்திபேதி தோன்றுவதும் பரவுவதும் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. 1983 மற்றும் 1984 ஆம் ஆண்டுகளுக்கான நோய் நலிவு மற்றும் இறப்பு பற்றிய புள்ளி விவரம் வருமாறு :

ஆண்டு.	நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.	இறப்புகளின் எண்ணிக்கை	நோயினால் ஏற்பட்ட இறப்பு விகிதம்.
(1	(2)	(3)	(4)
1983	3,306	27	0.8%
1984	914	5	0.5%

நோயாளிகளுக்கு உரியகாலத்தில் உடனடியாக அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சையினால் நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு விதமும் குறைந்துள்ளது தெரிகிறது.

(ஆ) பிளேக் நோய் :

தமிழ்நாட்டில் 1965-ல் இருந்து மனிதர்க்கு வரும் பிளேக் நோய் இல்லை என்றபோதிலும் 1984 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டு எல்லையில் ஓசூர் பகுதிக்கு அருகில் உள்ள கர்நாடக மாநிலத்தில் அத்திப்பள்ளி கிராமத்தில் சில சிகிச்சை முறையில் பிளேக் நோயாளிகள் என சிலர் கண்டறியப்பட்டனர். நமது மாநிலத்தில் அக்கிராமத்தை ஒட்டிய பகுதிகளில் உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. பெரியார், தர்மபுரி, நீலகிரி மற்றும் வட ஆற்காடு மாவட்டங்களில் காட்டெலி குருதி நீர் சேகரிப்பும் மற்றும் எலி ஒழிப்பு நடவடிக்கைகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

(இ) மலேரியா :

தேசீய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம் 1958 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தமிழ் நாட்டில் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. 1977-ல் இருந்து இத்திட்டம் திருத்தியமைக்கப்பட்டு செயல் திட்டமாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. தர்மபுரி, வட ஆற்காடு, தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில், தென்பெண்ணையாறு ஓடும் பகுதிகளுக்கு பக்கத்திலுள்ள கிராமப்புறங்களிலும் , இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலுள்ள கடலோர கிராமப் பகுதிகளிலும். இராமேஸ்வரம் தீவிலும் மலேரியா நோய் உள்ளது, சென்னை, சேலம் குமாரப்பாளையம், எல்லம்பிள்ளை, இராசிபுரம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி ஆகிய நகர் பகுதிகளிலும் மலேரியா தொடர்ந்து உள்ளது.

1984 ஆம் ஆண்டில் இந்த மாநிலத்தில் மொத்தம் 71,320 மலேரியா நோயாளிகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர். மொத்த நோயாளிகளில் 68 சதவிகிதத்தினர் சென்னை நகரில் பதிவாகி உள்ளனர். கடந்த 4 ஆண்டுகளில் தமிழ் நாட்டில், சென்னை நகரிலும், இராமேஸ்வரத்திலும் பதிவான மொத்த மலேரியா நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:—

ஆண்டு.	மாநிலம் முழுவதிலும்.	சென்னை நகரம்.	இராமேஸ்வரம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1981	71,517	44,951	4,224
1982	66,133	44,981	3,223
1983	67,192	44,817	5,706
1984	71,320	48,523	3,321

குளிர்பதனத் தொடர் பராமரிப்பு :

நோய்த் தடுப்பு மருந்துகளைப் பயன்படுத்துகின்ற இடத்திற்குக் கொண்டு சேர்க்கும் வரையில் அவற்றின் வீரியம் கெடாமல் இருக்கக் குறிப்பிட்ட குளிர் பதன நிலையில் வைக்கப் படவேண்டும். இதற்காக கிண்டி கிங் நிலையத்தில் பெரிய அளவில் தடுப்பு மருந்து குளிர்பதன அறையில் சேமித்து வைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்துக்கும் ஒரு ஆழ் உறை நிலை மற்றும் குளிர்பதனப் பெட்டி வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு நல்வாழ்வு மாவட்டத்துக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்துக்கும் குளிர் பதன பெட்டிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. யுனிசிப் நிறுவனத்தால் வழங்கப்பட்ட குளிர் நிலை அறை ஒன்று மதுரையில் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. இதுபோன்ற குளிர் நிலை அறைகளை சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் முதலான இடங்களுக்கு வழங்க இந்திய அரசு ஒப்புக் கொண்டுள்ளது. வட்டாரங்களுக்குத் தடுப்பு மருந்துகளும் ஏனைய மருந்துகளும் எடுத்துச் செல்ல நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்துக்கு ஊர்திகளை யூனிசிப் நிறுவனம் வழங்கியுள்ளது.

தடுப்பு மருந்துகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து கிராமங்களுக்குத் தடுப்பு மருந்து தூக்குகளில் எடுத்துச் செல்லப் படுகின்றன.

நீலகிரி மாவட்டம் :

நீலகிரி மாவட்டத்தில் 2 வயதுக்குக் குறைவான 100 சதவிகித குழந்தைகளுக்கு முத்தடுப்பு ஊசி, போலியோ தடுப்பு ஊசி, தட்டம்மை தடுப்பு ஊசி போடும் திட்டங்கள் மேற்கொள்ள ஒரு முகாம் போடப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் 1990 ஆம் ஆண்டுக்குள் தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இசிவு நோய் போன்ற நோய்களுக்கு தடுப்பு ஊசி போடுவதன் மூலம் குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைத்து அந்நோயை அறவே அகற்றுதல், வயிற்றுப் போக்கு நோயினால் வரும் இறப்புவிகிதத்தை கட்டுப்படுத்த நீர்வற்றுதலுக்கு முதல் உதவி அளிக்கும் உப்பு-சர்க்கரை கலந்த கரைசல் முறை கையாளப்படுவது மேலும் சிறு குடும்ப அளவினை மக்களிடையே பரப்புவது முதலியனவாகும். அரசுப் பணியாளர்கள் நீலகிரி மாவட்டத்தில் உள்ள தேயிலைத் தோட்ட தொழிற் சாலைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் ஒருங்கிணைந்து பணியாற்றியதே இம்முகாமின் முக்கிய அம்சமாகும். இதே போன்ற பெருவாரியான தடுப்பூசி போடும் முகாம்கள் 1985-லிருந்து 1987 வரை மூன்று ஆண்டுகளுக்கு நடத்த உத்தேசிக்கப் பட்டுள்ளது.

கீழ்க்கண்ட எண்ணிக்கையுள்ள குழந்தைகளுக்கு முதல்தடவை முத்தடுப்பு மருந்து போலியோ தடுப்பு மருந்து மற்றும் தட்டம்மை தடுப்பு மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டன:

முத்தடுப்பு	11,217
போலியோ	10,343
தட்டம்மை	60,135

தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் சிறப்பு முகாம் :

1984 ஆம் ஆண்டு ஜூன் மாதத்தில் தஞ்சாவூர் மாவட்ட ஆட்சியாளரால் பெருவாரியான தடுப்பு ஊசி முகாம் நடத்தப் பட்டது. இது 19-1-1985 வரையில் பல இடங்களில், பல சமயங் களில் தொடர்ச்சியாக நடைபெற்றது. கிராம அளவில் முகாம் கள் நடத்தப்பட்டன. ஒவ்வொரு தடுப்பூசி மையங்களிலும், மருத்துவ அலுவர் மற்றும் அவரைச் சார்ந்த பணியாளர்களைத் தவிர கிராம நல அதிகாரி, குழந்தைகள் நலம்பேணும் அதிகாரி மற்றும் பள்ளி ஆசிரியர்கள் முதலியவர்களும் இப்பணியில் ஈடு படுத்தப்பட்டனர். தேவைக்கேற்ப அதிக அளவு நோய் தடுப்பு மருந்துகள் இம்முகாமில் வழங்கப்பட்டது. இம்முகாமின் சாதனை பின்வருமாறு :

போலியோ முதல் முறை	1,07,142
போலியோ இரண்டாவது முறை ..	1,01,841
போலியோ மூன்றாவது முறை ..	88,049
போலியோ ஊக்க அளவு மருந்து ..	2,257

சிறப்பு தடுப்பூசி போடும் முகாம்களின் குறிப்பு :

1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் மார்ச் மாதம் முடிய சென்னை நகரில் மாபெரும் தடுப்பூசி முகாம், ஓரல் போலியோ தடுப்பு மருந்து திட்டத்துடன், சென்னை மாநகராட்சி, குழந்தை கள் சுகாதார நல நிறுவனம், ஐ.சி.டி.எஸ். நிறுவனம் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களான ரோட்டரி சங்கம், அரிமா சங்கம் முதலியவற்றுடன் நடத்தப்பட்டது. இம்முகாமில் முதல் இரண்டு முறைகளுக்கான தடுப்பூசி மருந்துகளை (சுமார் 2 இலட்சம்) சிம்பாக்ட் இந்தியா (தெற்கு) நிறுவனம் வழங்கியது. மீதமுள்ள மூன்றாவது முறைக்கான மருந்தினை (சுமார் 1 இலட்சம்) மத்திய அரசு வழங்கியது. இம்முகாமுக்கு தேவையான ஊர்திகளை அரசின் பல்வேறு துறைகளிலிருந்தும், சென்னை மாநகராட்சியி லிருந்தும், ஐ.சி.டி.எஸ். திட்டத்திலிருந்தும் எடுக்க

10. பலநோக்கு நல்வாழ்வுப் பணியாளர் திட்டம் :

பலநோக்கு நல்வாழ்வுப் பணியாளர் திட்டம் 1982-ல் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்படி சமவெளியில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலை மற்றும் பழங்குடிப் பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் மகப்பேறு சேய் நலப் பணி ஊட்டச்சத்து, நலக்கல்வி, குடும்பநலம் முதலியன உள்ளிட்ட எல்லா நல்வாழ்வு நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொண்டு நடத்த ஒரு ஆண் மற்றும் ஒரு பெண் நல்வாழ்வுப் பணியாளர் வீதம் அமர்த்தப்படுவார்கள். இதுவரை தனித்தனி நல்வாழ்வுத் திட்டப் பணியாளர்கள் கிராம அளவில் செய்துவந்த திட்ட வேலைகளை இவர்கள் ஒருங்கிணைத்துச் செய்வார்கள். இவர்களுடைய வேலையை கண்காணிக்க முறையே ஆண், பெண் மேற்பார்வையாளர்கள் மேற்பார்வை இடுவார்கள். ஒவ்வொரு மேற்பார்வையாளருக்கு கீழும் 4 பணியாளர்கள் பணிபுரிவார்கள். 31–1–85 வரையில் 5,602 நல்வாழ்வு சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தைத் திறம்பட நிறைவேற்ற மாவட்ட அளவு மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவு பணியாளர்களுக்கு தக்க பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

11. பிறப்பு-இறப்பு பதிவு :

1969-ம் ஆண்டின் பிறப்புக்கள் மற்றும் இறப்புக்கள் பதிவுச் சட்டம் (மத்திய சட்டம்) மற்றும் 1977-ம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு விதிகள் ஆகியவற்றின்படி மாநிலம் முழுவதிலும் பிறப்புக்கள் மற்றும் இறப்புக்களைப் பதிவு செய்தல் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.

12. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு :

உணவுப் பண்டங்களில் கலப்படம் செய்யப்படுவது முக்கியமாக நல்வாழ்வுச் சட்டம் மற்றும் நல்வாழ்வுக் கல்வி மூலமாகவும் தடுக்கப்படுகிறது.

உணவுப் பண்டங்களைப் பகுப்பாய்வு செய்ய பகுப்பாய்வகங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. கிண்டி, கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆய்வகங்களில் சட்டம் சார்ந்த மற்றும் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டை மற்றும் சேலம் பகுப்பாய்வகங்களில் சட்டம் சாரா மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. சென்னை மாநகராட்சி உணவுப் பகுப்பாய்வகம் ஒன்று வைத்துள்ளது.

உணவுக் கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம் (1954-ம் ஆண்டின் மத்திய சட்டம் 37) தமிழ் நாட்டின் எல்லா மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், கண்டோன்மெண்டுகள், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகள் ஆகியவற்றில் மாதத்திற்கு எடுக்க வேண்டிய மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை குறிக்கப்பட்டு இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது.

நகரப் பகுதிகளில் இச்சட்ட நிறைவேற்றத்துக்கு, மாநகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நகராட்சி நல்வாழ்வு அலுவலர்கள், நல்வாழ்வு அலுவலர்கள் என்ற முறையில் நகராட்சி ஆணையர்கள் ஆகியோரும் கிராமப் பகுதிகளில் ஆரம்ப நல நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களும் "உள்ளூர் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள்" ஆக செயல்படுவார்கள். கடந்த 3 ஆண்டுகளில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகள் விவரம் வருமாறு :—

வரிசை எண்.	விவரம்.	1982–83	1983–84	1984–85 (1985 சனவரி வரையில்).
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	18,481	19,440	15,256
2.	கலப்படம் செய்யப்பட்டதாக சான்றளிக்கப்பட்ட மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை.	1,887	2,378	1,659
3.	அபராதம் விதிக்கப்பட்டவற்றின் எண்ணிக்கை.	350	403	219
4.	சிறைத் தண்டனை விதிக்கப்பட்டவை.	21	6	2
5.	அபராதமும், சிறைத் தண்டனையும் விதிக்கப்பட்டவை.	121	81	106
6.	வசூலிக்கப்பட்ட மொத்த அபராதத் தொகை (ரூபாய்கள்).	3,08,470	2,67,315	2,39,120

இச்சட்டத்தைத் திறம்படச் செயல்படுத்துவதற்காக சட்டம் சார்ந்த மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படும் உணவு பகுப்பாய்வகங்களில் உணவு ஆய்வு மற்றும் மாதிரி எடுக்கும் பணியில் 1984–85-ல் 388 துப்புரவு ஆய்வாளர்கள், நல்வாழ்வு ஆய்வாளர்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டனர். 1985–86-ல் கிண்டியில் உள்ள உணவுப் பொருள் பகுப்பாய்வுக்கூடத்தில் நுண்ணுயிரியல் பிரிவை ஏற்படுத்த அரசு தீர்மானித்துள்ளது.

பட்டது. அருகாமையிலுள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்கள்) நோய் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டனர் சுகாதாரப் பார்வையாளர் பயிற்சிப் பள்ளியில் உள்ள பொது நல பார்வையாளர்கள் இம்முகாமுக்கு தேவையான துணைப்பணிகளைச் செய்வதில் பங்கு கொண்டனர்.

இம்முகாமின் சாதனை பின்வருமாறு :

முதல் நிலை	1,04,706
இரண்டாம் நிலை	79,456
மூன்றாம் நிலை	71,917

போலியோ நோயிலிருந்து விடுபட இதுபோன்ற முகாம்கள் சென்னை மாநகரில் அடுத்த ஐந்தாண்டுகளுக்கு நடத்தப்படவிருக்கிறது.

வேலூரில் உள்ள இந்திய மருத்துவ ஆராய்ச்சி கழகத்தின் ஒத்துழைப்புடன் வடஆற்காடு மாவட்டத்தில் போலியோ நோயைக் கட்டுப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

5. மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள்:

நல்வாழ்வு வழங்கும் பணிமுறையில் மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் மிக முக்கிய அங்கமாக விளங்குகிறது. இதன் மூலம் கீழ்க்கண்ட பணிகள் நிறைவேற்றப்படுகின்றன:

(அ) ஊட்டச் சத்துக் கல்வி உட்பட நல்வாழ்வுக் கல்வி.

(ஆ) எல்லா கருத்தரித்த தாய்மார்களுக்கும் உடல் நலப் பரிசோதனை.

(இ) பிரசவ கால கவனிப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்திய காலத்தில் தொழில் முறை கவனிப்பு.

(ஈ) கைக்குழந்தைகளுக்கும் பள்ளிப் பருவம் அடையாத குழந்தைகளுக்கும் நல்வாழ்வு.

(உ) தாய்மார்கள் குழந்தைகளிடையே நோயையும், இறப்பையும் குறைப்பதற்காக தடுப்பு மருந்துகள் கொடுத்தல்.

தமிழ் நாட்டின் கிராமப் பகுதிகளில் 434 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 5,602 சுகாதாரக் கிளை நிலையங்கள் மூலமாக மகப்பேறு மற்றும் சேய்நலப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. நகரப் பகுதிகளில் இப்பணிகளை மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகள் நடத்தும் 128 மகப்பேறு இல்லங்களும் 372 மகப்பேறு நிலையங்களும் செய்து வருகின்றன.

6. பள்ளி நலத் திட்டம்:

பள்ளி நலத் திட்டம் எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மற்றும் 30 நகராட்சிகளிலும் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத்திட்டம் 1985-86-ல் 10 நகராட்சிகளுக்கு விரிவுபடுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது. 6 முதல் 11 வயதுடைய பள்ளிக் குழந்தைகளின் உடல் நலப் பரிசோதனை, மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நல்வாழ்வுப் பார்வையாளர்கள் குழுவினால் செய்யப்படுகிறது. நோய் அறிகுறி உள்ள குழந்தைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலிருந்து கூடுதல் ஊட்டச் சத்துக்கள் அளித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதுடன் சிறப்பு சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள் அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். பள்ளிகளில் நல்வாழ்வுக் கல்வியும் கற்பிக்கப்பட்டு எல்லா மாணவர்களும் நல்வாழ்வுப் பழக்கங்களைக் கடைப்பிடிக்க வழி செய்யப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளிக் குழந்தைக்கும் ஒரு பள்ளி நலக்குறிப்பேடு வைக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து குழந்தையின் உடல் நலநிலைப் பதிவு செய்யப்படுகிறது. 1984–85-ல் 4.04 லட்சம் மாணவர்களுக்கு (ஜனவரி வரை) உடல் நலப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது.

7. ஊட்டச் சத்து :

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினரான தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தி பராமரிப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் ஊட்டச் சத்துத் திட்டங்கள் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத் திட்டங்களில் கீழ்க்கண்ட ஊட்டச் சத்து திட்டங்கள் இம் மாநிலத்தில் நிறைவேற்றப்படுகின்றன.

(1) முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்டம்.

(2) தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்துத் திட்டம்.

(3) ஒருங்கிணைந்த சேய் நலப்பணி வளர்ச்சித் திட்டம்.

(அ) நல்வாழ்வுப் பணி :

தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே உணவுக்குறைபாட்டு நோய்கள் காரணமாக ஏற்படும் இறப்பையும், நலிவையும் குறைத்தல் மற்றும் தாய்மார்கள் இடையே இசிவு நோயையும் குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் நோய்களையும் தடுப்பதற்கு தடுப்பு ஊசிகள் போடுதல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டது நல்வாழ்வுப் பணியாகும்.

13. நல்வாழ்வுக் கல்வி :

நடைபெற்று வரும் பல்வேறு நல்வாழ்வுத் திட்டங்களை சிறந்த முறையில் வெற்றிகரமாக நிறைவேற்றப்பட பல்வேறு கல்விச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்தி மக்களைத் தனித்தனியே மற்றும் சிறு குழுக்களாகச் சந்தித்து நல்வாழ்வுக் கல்வி அளிக்கப் படுகிறது. மேலும் தொலைக் காட்சி, வானொலி, பத்திரிகைகள், பொருட்காட்சி, திரைப்படம், சுவரொட்டிகள், சிறு வெளியீடுகள் மற்றும் சிறப்பு இயக்கங்கள், முகாம்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் மக்கள் தொடர்பு வலுப்படுத்தப்படுகிறது ; நல்வாழ்வுக் கல்வி பரப்பப்படுகிறது.

நல்வாழ்வு மாவட்டங்கள் 10-ல் கல்விச் சாதனப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் 10 நல்வாழ்வுப் பகுதி மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் 30,000 ரூபாய் செலவில் திரைப்படக் கருவியும் 2,000 ரூபாய் செலவில் திரைப் படச்சுருள்களும் வாங்கப்பட்டு கல்விச் சாதனப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட உள்ளன.

14 புதிய மாவட்ட சுகாதார அலுவலர் அலுவலகம் தோற்றுவித்தல்:

இராமநாதபுரம் மாவட்டம், காமராஜர் மாவட்டம், பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டம் என்று மூன்று மாவட்டங்கள் பிரிக்கப்பட்டுள்ளதால் முன்பு இராமநாதபுரம், காரைக்குடி, சிவகாசி ஆகிய நல்வாழ்வு மாவட்டங்களில் பணி புரிந்த மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்களை தற்போது இராமநாதபுரம், சிவகெங்கை, விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் மாவட்ட சுகாதார அலுவலர்களாக நியமிக்க அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது.

IV. மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு.

1. தற்போதைய அமைப்பு :

(1) தமிழ் நாட்டில், மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரை தலைவராகக்கொண்டு 26–11–1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கிவருகிறது.

(2) இரண்டு துணை மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர்கள் மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலருக்கு உதவி புரிகிறார்கள். மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அதிகாரி, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்க மற்றும் விற்பனை செய்ய உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும் அவைகளை புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் உள்ளவர் ஆவார்.

(3) தற்போது தமிழ் நாட்டில் மருந்து கட்டுப்பாட்டுத் துறை, நிர்வாக வசதிக்காக பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு உதவி மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரி நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமம் வழங்குவதற்கும் விற்பனை உரிமங்களைப் புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் உள்ளவராவார்.

(4) இம்மாநிலத்தில் உள்ள 59 மருந்து ஆய்வாளர்கள் உதவி மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகளின் கீழ் பணி புரிகிறார்கள். அவர்கள் மருந்துகள் விற்பனை மற்றும் தயாரிப்புக் கூடத்தினை பார்வையிடுதல், மருந்து மாதிரிகள் எடுத்தல், புகார்கள் பற்றி புலனாய்வு செய்தல், மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின் பல்வேறு வழி வகைகளை செயல்படுத்துதல் போன்ற பணிகளை செய்து வருகிறார்கள்.

(5) சட்டம் மற்றும் புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று, போலியான மருந்துகள் பிரச்சினைகளை கையாள்வதற்காக மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு துறையில் ஒரு சட்ட நிபுணரின் உதவியோடு இயங்கி வருகிறது.

(6) மருந்து பரிசோதனைக் கூடம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரின் கீழ் 1—4—1982 முதல் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. சோதனைக்காக எடுக்கப்படும் மருந்து மாதிரிகள் தேனாம் பேட்டை மருந்து பரிசோதனை கூடத்திலும் மற்றும் கிண்டியில் உள்ள கிங் நிலையத்திலும் பரிசோதிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(7) பன்முகப்படுத்தப்பட்டுள்ள அதிகாரங்கள் கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சட்டங்களை திறமையான முறையில் செயல்படுத்த உதவி புரிந்துள்ளன.—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1940.

(ஆ) மருந்துகள் மற்றும் மாயகுணமளிப்புகள் (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள் சட்டம் 1954).

(இ) மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 1979.

(ஈ) அபாயகரமான மருந்துகள் சட்டம், 1930.

மேற்குறிப்பிட்ட சட்டங்களின் பல்வேறு வழிவகைகள் மூலம் கீழ்க்காணும் பணிகளை செயல்படுத்தப்படுவது நோக்கமாகும் :—

(1) மருந்துகள் பற்றாக்குறை தவிர்க்கப்பட்டு சீரான முறையில் பொதுமக்களுக்கு அத்தகைய மருந்துகள் கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(ஆ) முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்டம் :

நல்வாழ்வுப் பணிகளில் குழந்தைகளின் வளர்ச்சிக் கண்காணிக்க அவ்வப்பொழுது எடை பதிவு செய்யப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள் குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்து தேவையான மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து வருகின்றனர் இக் குழந்தைகளுக்கு உடல் நலக் குறிப்பேடு வைக்கப்படுவதுடன் அவர்களைச் சாதாரணமான குழந்தைப்பருவ நோய்களில் இருந்து பாதுகாக்க தடுப்பு ஊசிகளும் போடப்படுகின்றன. பள்ளிப் பருவம் அடையாத குழந்தைகள் முதலமைச்சரின் மதிய சத்துணவுத் திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கு முன்னும் பின்னும் உட்கொண்ட கலோரி மற்றும் புரதம் அளவுகளின் ஒப்புமை வருமாறு :—

வயது.	உட்கொள்ளும் சராசரி கலோரிகள். திட்டம் நிறைவேற்றத்துக்கு முன்னர்.	பின்னர்.	உட்கொள்ளும் சராசரி புரதம். முன்னர்.	பின்னர்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2 முதல் 3	941	1,223	24.2	30.1
3 முதல் 4	1,117	1,410	27.0	33.4
4 முதல் 5	1,208	1,489	29.6	36.1

முதலமைச்சர் மதிய சத்துணவுத் திட்ட நிறைவேற்றத்துக்கு பின்னர் உட்கொள்ளப்படும் கலோரி மற்றும் புரதத்தின் சராசரி அளவு மிகுதியாகி உள்ளது.

(இ) ஒருங்கிணைந்த சேய்நல வளர்ச்சிப் பணித் திட்டம் :

இத் திட்டத்தின் கீழுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களை சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சென்று முறையான வளர்ச்சியும், போதிய நலனும் பெறுகின்றனரா என்பதையறிய குழந்தைகளைப் பரிசோதனை செய்கிறார்கள்.. சிறு நோய்களுக்கும் சிகிச்சையளிக்கிறார்கள். தாய்மார்களின் இரத்த சோகை நோயை தடுக்க நடவடிக்கை எடுப்பதுடன் தடுப்பூசிகளும் போடுகிறார்கள். சத்துணவு குறைவினால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டுள்ள குழந்தைகளுக்கு, சிகிச்சை அளிப்பதற்காக அவர்கள் மருத்துவ வல்லுநர்களிடம் அனுப்பப்படுகிறார்கள். குழந்தைகளின் வளர்ச்சியைத் தொடர்ந்து மதிப்பிட உடல் நலக் குறிப்பேட்டில் எடையைக் குறிப்பதுடன் உடல்நிலை பற்றி எழுதி வைக்கப்படுகிறது.

(ஈ) தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச் சத்து திட்டம் :

மக்கள் தொகையில் நலிந்த பிரிவினரின் ஊட்டச் சத்து நிலையைப் பாதுகாப்பதையும் மேம்படுத்துவதையும் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது இத்திட்டம். ஆறுமாதம் முதல் மூன்று வயது குழந்தைகளில் கடுமையான ஊட்டச்சத்துக் குறைபாட்டிற்கு

ஆளானவர்களுக்கு இலவச உணவு அளிக்கப்படுகிறது. சிறு நோய்களுக்கு குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்படுவதுடன் ஊட்டச் சத்துக் குறைபாட்டு நோய்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது. நான்கு மாதங்களுக்கொருமுறை குடற்புழுக் கொல்லி மருந்து கொடுக்கப்படுகிறது. ஆறு மாதங்களுக்கொருமுறை வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் கொடுக்கப்படுகிறது. உடல் நீர் வறட்சி போக்கும் உப்பு சர்க்கரை கரைசல் நீரை வீட்டிலேயே தயாரிப்பது பற்றி தாய்மார்களுக்குக் கற்பிக்கப்படுகிறது. கர்ப்பிணிகளுக்கு இரத்த சோகை வராமலிருக்க இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகின்றன.

(உ) குழந்தைகளிடையே பார்வை இழப்பு ஏற்படுவதைக் கட்டுப் படுத்துவதற்கான திட்டம் :

ஐந்து வயதிற்குக் குறைவாயுள்ள குழந்தைகளிடையே பொதுவாக வைட்டமின் 'ஏ' சத்துக் குறைபாடு காணப்படுகிறது. வைட்டமின் 'ஏ' குறைபாட்டைத் தவிர்க்கும் நடவடிக்கையாக, ஆண்டிற்கு இரு முறை 6 மாதகால இடைவெளியில் வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் கொடுக்கப்படுகிறது. இத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் நகராட்சிப் பகுதிகளில் மகப்பேறு சேய் நல நிலையப் பணியாளர்கள் ஆகியோரால் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இப்பணியாளர்கள் அன்றாட உணவில் பச்சைக் கீரைகள் இடம் பெற வேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்தி மக்களுக்கு ஊட்டச்சத்துக் கல்வியும் அளிக்கின்றனர்.

(ஊ) இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் :

கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்களிடையே மகப்பேற்றின் கடைசி மூன்று மாத காலத்தில் சாதாரணமாகக் காணப்படும் இரத்த சோகையைக் கட்டுப்படுத்த இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரைகள் கொடுக்கப்படுகிறது. இத்திட்டம் சுகாதார கிளை நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களால் நிறைவேற்றப்படுகிறது.

8. பழங்குடியினர் நலத்திட்டம் :

பழங்குடியினர் நலத்திட்டத்தின் கீழ் கல்ராயன் குன்றுகளில் வாழ் மக்களுக்கு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகளைச் செய்வதற்கு நடமாடும் மருத்துவப்பிரிவொன்று இயங்கிவருகின்றது. தருமபுரி மாவட்டம் சித்தலிங்கியிலும், சேலம் மாவட்டம் ஏற்காடு மற்றும் கொல்லி மலைப் பகுதியிலும் மலைவாழ் மக்களுக்கு நல்வாழ்வுப் பணி புரிய 41 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

9. மலைப்பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் :

நீலகிரி மாவட்டத்தில் 'யுனிசெப்' உதவி பெறும் மலைப் பகுதி வளர்ச்சித் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுகிறது. இத் திட்டத்தின் கீழ் 47 சுகாதார கிளை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

(2) நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ள தரத்தில், மருந்துகள் தயாரிக்கப்படுவதை தொடர்ந்து கண்காணித்து அவை அரசு மருந்துவ மனைகள் மூலமாகவும் விற்பனை நிலையங்கள் மூலமாகவும் பொது மக்களுக்கு கிடைப்பதற்கு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

(3) போதைமருந்து புலனாய்வு நிலையத்துடன் இணைந்து செயல்பட்டு போதை மருந்துகள் கள்ளத்தனமான வழிகளில் விற்கப்படுவது தீவிரமாகத் தடுக்கப்படுகிறது.

(4) நோய் தீர்க்கும் குணமற்ற, மற்றும் உடலுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும், சரியான கலவையில்லாமல் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளின் உற்பத்தியினை கண்டுபிடித்து களையெடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட மருந்துகளின் தயாரிப்பு நிறுத்தப்பட்டிருக்கின்றது.

(5) தேவைக்கு மிஞ்சிய மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் உருவாவதை தடுப்பதற்கு ஒரு நிறுவனத்திற்கு 6 கடன் உரிமங்கள்தான் என்று வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மருந்து சோதனைக்கூட வசதிகள் இல்லாத நிறுவனத்திற்கு மருந்துகள் தயாரிப்பு உரிமை வழங்கப்படுவதில்லை.

மாதிரி எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் :

1984–85-ல் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள் தவறு புரிந்துள்ள மருந்து தயாரிப்பு கூடங்களுக்கு எதிராக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள் ஆகியவற்றின் விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன :—

கண்டு பிடிக்கப்பட்டு குற்றம் சாட்டப்பட்டுள்ள மருந்து நிறுவனங்கள்.	98
தொடரப்பட்டுள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை ..	98
தண்டனை அடைந்தவர்கள்	22
தண்டனைப் பணம் மற்றும் சிறைத் தண்டனை ..	11
தண்டனைப் பணம் மட்டும்	11
நீதி மன்றங்களில் உள்ள வழக்குகள்	76

மொத்த மருந்து மாதிரிகள் கண்டெடுக்கப்பட்டவை 1,179 (31—12—1984 வரையில்) தேனாம்பேட்டை மருந்து சோதனை கூடத்திலும் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்திலும் சோதனை செய்த மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை 1,380 (31—12—1984 வரையில்).

தமிழ் நாட்டில் மருந்துகள் விற்பனைக் கூடங்களின் எண்ணிக்கை 16,807. மருந்துகள் தயாரிப்புக் கூடங்களின் எண்ணிக்கை 1,818 ஆகும் (31—12—1984 வரையில்). 1984–85-ல் மருந்து விற்பனை உரிமங்கள் வழங்கப்பட்ட எண்ணிக்கை 3,652 (31—12—1984 வரையில்) மருந்து தயாரிப்பு உரிமங்கள் 322.

1984–85 ஆம் வருட முதல் ஒரு தணிக்கைக் குழு இயங்கத் தொடங்கியுள்ளது. மண்டல அலுவலகங்களின் கணக்குகள் தணிக்கை செய்யப்படுகின்றன.

1985–86 ஆம் ஆண்டில், மருந்துகள் சோதனைக்கூடம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஆகியவற்றை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, தொழில் நுட்பப் பணியாளர்கள் மற்றும் மருந்தாய்வாளர்கள் ஆகிய பதவிகளுடன் அமைச்சுப் பணியாளர்கள் மற்றும் மேற்பார்வை அலுவலர்கள் ஆகிய பதவிகளை முறையே உருவாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

V. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறை.

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஒரு பணித்துறையாக இருந்துகொண்டு, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வருகின்ற பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் மோட்டார் வாகனங்களை பழுதுபார்த்தல், பராமரித்தல் மற்றும் சீராக்கப் பணிகளை கவனித்து வருகின்றது. இத்துறையால் பழுதுபார்க்கப்பட்டும் பராமரிக்கப்பட்டும் வருகின்ற மொத்த வாகனங்களின் எண்ணிக்கை 1,656 ஆகும். இத்துறை எந்தவொரு குறிப்பிட்ட நேரத்திலும் ஓடாத நிலையில் உள்ள மோட்டார் வாகனங்களின் எண்ணிக்கையை எப்போதும் குறைந்த அளவிலேயே வைத்துக் கொள்வதை தனது குறிக்கோளாகக் கொண்டிருக்கிறது. இக் குறிக்கோளை கருத்திற்கொண்டு அரசு பழுதுபார்த்தல் மற்றும் சீராக்கப்பணி வசதிகளை மாவட்டங்களிலும் வட்டார மையங்களிலும் விரிவுபடுத்தியிருக்கிறது. இத்துறை தனது கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை, மதுரை, சேலம், ஆகிய 3 இடங்களில் வட்டாரப் பணிமனைகளையும் திருச்சியில் ஒரு மையப் பணிமனையையும் பல்வேறு மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் 15 நடமாடும் பணிமனைகளையும் 11 மாவட்ட நிலை பழுது பார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் வைத்துக் கொண்டிருக்கிறது.

2. கீழே காணும் அட்டவணையில் காணப்படுகின்றபடி இத்துறை ஒவ்வோராண்டும் ஓடாத வாகனங்களின் விழுக்காட்டினை படிப்படியாக குறைத்துக்கொண்டு வருகிறது :—

		வாகனங்களின் எண்ணிக்கை.	ஓடும்நிலையில்உள்ளவை.	விழுக்காடு.
(1)		(2)	(3)	(4)
1983 ஜனவரி 1-ல்	..	1,672	1,404	84
1984 ஜனவரி 1-ல்	..	1,626	1,395	86
1985 ஜனவரி 1-ல்	..	* 1,656	1,389	89

*90 வண்டிகள் கழிக்கப்படவேண்டி நிறுத்தப்பட்டுள்ளன.

3. 1982–83, 1983–84 மற்றும் 1984–85 (டிசம்பர் 1984 முடிய) ஆம் ஆண்டுகளில் இத்துறையில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை கீழே தரப்பட்டுள்ளது—

ஆண்டு.	பழுதுபார்க்கப் பட்டவைகளின் மொத்த எண்ணிக்கை.
1982–83	772
1983–84	1,200
1984–85 (1984 டிசம்பர் முடிய)	964

1984–85 ஆம் ஆண்டில் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட திட்டங்கள் :

(1) சென்னை, மதுரை மற்றும் சேலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள வட்டாரப் பணிமனைகளுக்கும் திருச்சியிலுள்ள மையப் பணிமனைக்கும் கூடுதல் பணியாளர்களுக்கு அரசு ஒப்பளிப்பு அளித்துள்ளது.

(2) மேலும் கீழ்க்காணும் இடங்களில் உள்ள ஐந்து மாவட்ட பணிமனைகளுக்கு ரூ. 40,000 மொத்த செலவில் புதிய தொலைபேசி இணைப்பு வசதி செய்துதர அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது.

(1) வேலூர், (2) தர்மபுரி, (3) கோயம்புத்தூர், (4) புதுக்கோட்டை, (5) நாகர்கோவில்.

1984–85 ஆம் ஆண்டில் 91 குடும்ப நல வாகனங்கள் செயல்பாட்டிற்கு தகுதி இல்லாதவையாக அறிவிக்கப்பட்டது. மேற்படி வாகனங்களுக்கு பதிலாக 67 வாகனங்கள் (60 ஸ்டாண்டர்டு 20 டீசல் சிறிய பஸ், 7 ஜீப்) மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. பாக்கியுள்ள வாகனங்களுக்காக புதிய வாகனங்கள் 1985–86 ஆம் ஆண்டின் தொடக்கத்தில் அளிக்குமென மத்திய அரசு அறிவித்துள்ளது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளவிருக்கிற திட்டங்கள் :

(1) 11 மாவட்டப் பணிமனைகளில் காவலரை அமர்த்தவும் துறையின் தலைமையிடத்திலும் வட்டார மற்றும் மையப் பணிமனைகளிலும் கூடுதல் பணியாளர்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(2) கீழ்க்காணும் இடங்களில் மேலும் ஐந்து நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளை ரூ. 96,000 செலவில் அமைக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(1) சென்னை-II, (2) செங்கற்பட்டு, (3) விழுப்புரம், (4) பெரம்பலூர், (5) சிவகெங்கை

(3) மேலும், சென்னையில் மோட்டார் வாகன பாகங்களை மறுநிலைப்படுத்தும் மற்றும் மோட்டார் வாகன மேற்கூடு பழுது பார்த்து தரும் மையப் பிரிவுகளை ரூ. 2.68 இலட்சம் செலவில் அமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(4) மேலும் கோவையில் ஒரு வட்டாரப் பணிமனையை ரூ. 2.84 இலட்சம் செலவில் அமைக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது

இணைப்பு.

பொதுச் சுகாதாரம், நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககம்

தொடர் எண் மற்றும் திட்டப்பணியின் விவரம்.	இறுதிச் செலவு.	1985–86-ல் செலவு.
(1)	(2)	(2)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
1. சுகாதார துணை நிலையங்களை அமைப்பதற்காக சுகாதாரப் பணியாளர் பதவிகள் (ஆண்) 120ஐயும் சுகாதார மேற்பார்வைப் பணியாளர் பதவிகள் (ஆண்) 30ஐயும் ஏற்படுத்துதல்.	14.05	3.65

[1985 ஜூன் 25

(1)	(2)	(3)
2. இயக்ககத்தில் மத்திய மலேரியா ஆய்வுக் கூடத்திற்காக கட்டிடம் கட்டுதல்.	16.21	3.04
3. ஓசூரில் வெக்டர் கட்டுப்பாடு ஆய்வுக் கூடத்திற்கான சாதனங்களை வழங்குதல்.	20.81	9.97
4. யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு நிலையங்களை ஏற்படுத்துதல், கூடுதல் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு மருந்தகங்களை ஏற்படுத்துதல்.	3.12	0.98
5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதல் ஆய்வக உதவியாளர் பதவிகள் 50-ஐ ஏற்படுத்தல்.	7.81	4.27
6. பள்ளி மருத்துவச் சோதனைத் திட்டம் மேலும் பத்து நகராட்சிப் பகுதிகளுக்கு இத் திட்டத்தை நீட்டித்தல்.	17.10	11.68
7. தலைமையிடங்களிலும், புற நகரப் பகுதிகளிலும் உணவுப் பொருள் கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்கான பணியாளர் அமைப்பை வலுப்படுத்தல்.	3.46	0.83
8. கிண்டி, உணவுப் பொருள் பகுப்பாய்வுக் கூடத்தில் நுண்ணுயிரியல் பிரிவை ஏற்படுத்தல்.	2.40	1.81
9. மதுரையிலுள்ள பகுப்பாய்வுக் கூடத்தை விரிவு படுத்தல்.	9.90	6.95
10. நுண்ணுயிரியல், உயிர் வேதியல் ஆய்வுக்கூடப் பணிக்கு வகை செய்தல்.	5.00	5.00
11. சுகாதார தகவல் அமைப்பினை ஏற்படுத்துதல்.	1 00	1.0[illegible]

1985 ஜூன் 25]

(1)	(2)	(3)
12. தலைமையிடங்களிலும் புறநகர்ப் பகுதிகளிலும் இணக்கம் செய்யும் பணியை வலுப்படுத்தல்.	1.22	0.40
13. 1939 ஆம் ஆண்டு பொதுச் சுகாதார சட்ட திருத்தம் தொடர்பான பணிகளைச் செய்வதற்கான கூடுதல் பணியாளர்கள்.	1.49	0.52
14. அரசு பொறுப்பேற்றுள்ள ஊராட்சி ஒன்றிய மையங்களுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல்.	3.29	0.01

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் இயக்கம்.

(1)	(2)	(3)
1. தமிழ்நாட்டில் 20 துணை சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	44.60	44.60
2. கிராமப் பகுதிகளில் இரண்டு சமுதாய சுகாதார நிலையப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	26.32	12.20
2. 30 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பராமரிப்பதற்காக தலைமையிடங்களில் ஒரு கூடுதல் பிரிவினை ஏற்படுத்தல்.	0.70	0.65

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை.

(1)	(2)	(3)
1. 33 மாவட்டங்களிலுள்ள பணிமனைகளுக்கு பாதுகாவல் பணியாளர்கள்.	2.14	1.50
2. மூன்று தொழில் நுட்பப் பிரிவுகளுக்குக் கூடுதல் பணியாளர்கள்.	2.48	2.04
3. விலை தகவல் பணி கூடுதல் பணியாளர்கள்.	2.05	1.30
4. வட்டார, மத்திய பணிமனைகளில் கூடுதல் பணியாளர்கள்.	4.79	2.34

(1)	(2)	(3)
5. சென்னையில் நல்ல நிலையில் இயங்கும் வகையில் சீரமைக்கும் பிரிவு கூட்டுப் பகுதி பழுது பார்க்கும் பிரிவினை அமைத்தல்.	4.98	2.68
6. ஐந்து கூடுதல் ஊர்திப் பராமரிப்பு பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.	25.8	0.96
7. கோயம்புத்தூரில் வட்டாரப் பணி மனைகளை அமைத்தல்.	5.29	2.84

மாநில மருந்துக்கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்.

(1)	(2)	(3)
1. நுண்ணுயிரியல் பிரிவிற்கென கூடுதல் பதவிகள் ஏற்படுத்தல்.	2.44	2.01
2. உள்நாட்டு மருந்துப்பொருள் சட்டத்தைச் செயல்படுத்த பதவிகள் ஏற்படுத்தல்.	1.32	0.94
3 உதவிப்பணியாளர்களுடன் கூடிய, ஆபத்தான மருந்துப் பொருட்கள் சட்டததைச் செயல்படுத்துவதற்கான பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	1.32	0.93
4. மாநிலத துணை மருந்து கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி அலுவலகத்தில் உதவியாளர் பதவி ஏற்படுத்தல்.	0.07	0.05
5. கண்காணிப்பாளர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்தல்.	0.18	0.13
6. மண்டல அலுவலகங்களில் அமைச்சுப் பணியாளர் பதவியை ஏற்படுத்தல்.	8.50	6.09
7. மாநில உத்வி மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி அலுவலகத்தில் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர் பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	3.00	2.20

(1)	(2)	(3)
8. மாநில துணைமருந்துக் கட்டுப்பாடு அதிகாரிகளுக்கு உதவும் வகையில், முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர் பதவித் தரத்தில் இரு தொழில் நுட்ப அதிகாரி பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	0.53	0.37
9. சட்ட-தகவல் பிரிவை வலுப்படுத்த மாநில துணை மருந்துக்கட்டுப்பாட்டு அதிகாரி, உதவிப் பணியாளர் பதவிகளை (செயல்படுத்தல்) ஏற்படுத்தல்.	3.28	2.49

மருத்துவம் குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு.

திரு மேலவைத் தலைவர் அவர்களே

மருத்துவம் குறித்த கொள்கை பற்றிய முக்கிய கூறுகளை இந்த அவையின் முன் வைக்க விழைகிறேன்.

முன்னுரை : இவ்வரசு இம்மாநில மக்கள் யாவரும் நலம் பல பெற்று, அவர்களின் ஆரோக்யவாழ்வு மலர்வதற்கான பணிகளில் தம்மை முழுவதும் ஈடுபடுத்திக்கொண்டுள்ளது. இதனை நோக்கமாகக்கொண்டு அரசு அனைத்து முயற்சியும் எடுத்துக் கொண்டு அயராது பாடுபட்டு வருகிறது. இக்கொள்கையை கருத்திற்கொண்டு, மாநகரிலும், வெளியூர்களிலும் சமுதாயத்தின் நலிந்த பிரிவினரும் ஏழை மக்கள் வாழும் கிராமப் பகுதிகளிலும் உள்ள அரசினர் மருத்துவ நிலயங்களிலும் அனைத்து வசதிகளை மேம்படுத்துவதில் அரசு முயன்றுவருகிறது. அதற்கிணங்க, மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை கூடுதலாக்கவும், மருத்துவ மற்றும் மருத்துவத் துணைப் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்தவும் அரசினர் மருத்துவ நிலையங்களில் பல நவீன சாதனங்களை ஏற்படுத்தவும், சிறப்புத் துறைகளைத் தொடங்கவும் அரசு நடவடிக்கைகளை எடுத்துவருகிறது. மாற்றியமைக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்வி திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள மக்கள் நவீன மற்றும் சிறப்பான மருத்துவம் பெற இயலும் வகையில் மருத்துவ இயலூர்திகள் மூலம் கிராம மக்களுக்கும், நகர் பகுதி மக்களுக்கும் நேரடியாக சுகாதார வசதிகளை அளித்திட மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மருத்துவ கல்வியை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் ஒன்று ஏற்படுத்தவும், சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றைக் தொடங்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

குடும்பநலத் திட்டத்தைச் செய்லபடுத்துவதில் தமிழ் நாடு எப்போதும் முன்னணியிலிருந்து வருகிறது. இத்திட்டம் மக்களைக் கட்டாயப்படுத்தாமல் அவர்களாகவே முன்வந்து

(ii) அடிப்படை பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு :

4 ஆண்டு படிப்புக் கால அளவுள்ள அடிப்படை பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் கல்லூரியில் தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. இதில் +2 தகுதியுள்ள 25 மாணவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(iii) மருத்துவ அறிவியலில் ஆவணப்படிப்பு :

மருத்துவ அறிவியல் ஆவணத்தில் பட்டப்படிப்பு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1983 ஆம் ஆண்டு ஜூலை முதல் நடத்தப்படுகிறது. இதில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை ஆறு ஆகும். (பணியில் உள்ளவர் மூவர், தனிப்பட்டவர் மூவர்).

(iv) மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு :

பின் வரும் அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு நடத்தப்படுகிறது. இதில் சேர்த்துக்கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கை :—

1. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை — 125 இடங்கள்.
2. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி .. 60 இடங்கள்.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர். — 60 இடங்கள்.

இதைத் தவிர மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு இம்மாநிலத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 594 இடங்களுடன் 11 தனியார் கல்லூரிகளிலும் நடத்தப்படுகிறது.

1984 அக்டோபர் வரையில் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி தலைவரை உதவித் தலைவராகக் கொண்டு மருந்தாக்கியல் படிப்பில் தேர்வு நடைபெற்றது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் 18—3—1985 முதல் மருந்தாக்கியல் கழகம் தோற்றுவித்ததினால் மேற்கண்ட கல்லூரிகளில் நடைபெறும் மருந்தாக்கியல் தேர்வை இக்கழகமே நடத்தி வருகிறது.

ஏனைய பயிற்சிப் படிப்புகள் :

(அ) செவிலியர் பயிற்சி :

செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் மொத்தம் எட்டு உள்ளன. இவற்றில் ஆண்டுதோறும் மொத்தம் 740 பேர் (690 பயிற்சி உதவித்தொகை பெறுபவர்கள், 50 பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாதவர்கள்) சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். இப்படிப்பு

ஓராண்டில் இரண்டு பருவங்களில் நடத்தப்படுகிறது. இதில் பயிற்சி உதவித் தொகை பெறுவோர் 345 பேரும், பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாதவர்கள் 25 பேரும் உள்ளனர். செவிலியர் பயிற்சிப் படிப்பின் கால அளவு 3½ ஆண்டுகள் ஆகும். இதில் பொதுச் செவிலியர் பயிற்சி மூன்றாண்டுகளும், மருத்துவப்பேறு பயிற்சி ஆறு மாதமும் அடங்கும். இதில் பயிற்சி பெற்றவர்களுக்கு செவிலியர் பயிற்சியில் பட்டயமும் மருத்துவப் பேறு பயிற்சியில் நற்சான்றிதழும் வழங்கப்படுகிறது.

(இ) இயன் மருத்துவம் ;

இயன் மருத்துவத்தில் (பி.பி.டி.) பட்டப்படிப்பு, கே. கே. நகரிலுள்ள மறுவாழ்வு மற்றும் செயற்கை அவயவங்கள் பொருத்தும் நிறுவனத்தில் நடத்தப்படுகிறது. 1934-85 ஆம் ஆண்டில் பயிற்சி உதவித் தொகை பெறாத மாணவர்களின் எண்ணிக்கை 25 ஆகும்.

(உ) பொது உடல் நலச் செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு :

பொது உடல் நலச் செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு 10 மாத கால அளவு கொண்டது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த செவிலியர் கல்லூரியில் நடத்தப்படுகிறது. இதில் 20 பணியிலிருக்கும் மாணவர்கள் சேர்த்துக்கொள்ளப்படுகின்றனர்.

(எ) ஏனைய படிப்புகள் :

மேற்குறிப்பிட்ட படிப்புகளைத் தவிர அனேக பயிற்சி முறை படிப்புகளும், சான்றளிக்கப்பட்ட கதிர் வீச்சு உதவியாளர் படிப்பு, இருட்டறை உதவியாளர் படிப்பு, ஆய்வுக்கூட தொழில் நுட்பவியல் (நிலை 2), பல் கட்டும் படிப்பு, பல் பாதுகாப்பு படிப்பு, கண் வரைவாளர் படிப்பு (Orthoplist Course) கண் சிகிச்சை உதவியாளர் படிப்பு, செயற்கை உறுப்பு, எலும்பு முறிவு சிகிச்சை தொழில் நுட்ப படிப்பு ஆகியவை பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளிலும், சென்னை கிண்டியிலுள்ள தடுப்பு மருத்துவ நிலையத்திலும் நடத்தப்படுகின்றன.

அரசு கீழ்க்கண்ட புதிய மருத்துவ துணைப் படிப்புகளையும் ஏற்படுத்த கருதியுள்ளது :—

1. ஆண் செவிலி உதவியாளர்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை உதவியாளர் பயிற்சி.

2. புனரமைப்பு மருத்துவத்தில் 4 மாத நற்சான்றிதழ்

அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் வகையில், தொண்டு நிறுவனங்கள் துணையுடன் ஒரு மக்கள் இயக்கமாக செயற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கிராம மக்களின் கவனத்தை ஈர்க்கும் வகையில், கல்வி, நாடகம், பொதுத் தகவலறிவிப்பு சாதனங்கள் ஆகியவற்றின் மூலமாகக் குடும்பநல தாய்-சேய் நலத் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி, இயன்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

மருத்துவக் கல்வித் துறை.

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்றும் இம்மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களை நன்கு மேற்பார்வையிட வேண்டுமென்றும் நோக்கங்களுடன் 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் அமைக்கப்பட்டது. சென்னை மருத்துவப்பள்ளி 1834 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டதை தொடர்ந்து மருத்துவக் கல்வி 150 ஆண்டுகள் பூர்த்தியடைந்துள்ளது. 1985 பிப்ரவரியில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் நூற்றாண்டு தங்க விழா கொண்டாடப்பட்டது. தற்போது இம்மாநிலத்தில் 8 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றும் 22 போதனை மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. இவற்றுள் மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும் சென்னை மாநகரில் உள்ளன. எஞ்சியுள்ள ஐந்து கல்லூரிகள் மாவட்டங்களில் உள்ளன. இக்கல்லூரிகள் ஆண்டு தோறும் ஆயிரத்திற்கு மேற்பட்ட மருத்துவ பட்டதாரிகளையும், 900-க்கு மேற்பட்ட மருத்துவ முதுநிலைப் பட்டதாரிகளையும், மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, மருத்துவ பட்டய மேற்படிப்பு, உயர் சிறப்பு படிப்புகளையும் உருவாக்குகின்றன. இத்துடன் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கான பயிற்சியும் அளித்து வருகின்றன. பட்ட மேற்படிப்பு, தனிச் சிறப்பு படிப்பு ஆகியவற்றை பயிலுவது அனுமதி அளிக்கப்பட்ட இடங்கள் குறித்த விவரம் இணைப்பு I மற்றும் II-ல் கொடுக்கப் பட்டுள்ளது.

பல்வேறுபட்ட துறைகளில் ஏற்பட்டுள்ள மருத்துவ மனித ஆற்றலின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக 1984—85 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட படிப்புகளில் உள்ள இடங்களை அரசு அதிகப்படுத்தியுள்ளது :—

மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு :

1. எம். டி., மயக்க மருந்தியல்
2. எம். டி., முடநீக்கியல்
3. எம்.டி., டெர்மடாலஜி
4. எம்.சி.எச்., நரம்பு அறுவை சிகிச்சை
5. எம்.சி.எச்., ஜெனிட் சர்ஜரி
6. டி. ஏ.

பின்வரும் பட்ட மேற்படிப்புகளும் 1984-85 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது :—

எம். சி. எச்., குடல் நோயியல், தொழுநோயியல் பட்டயப் படிப்பு.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.
எம். டி. எஸ். (ஓரல் மெடிசன்) டைகனோசிஸ் மற்றும் ரேடியோலாஜி.	சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி.
கை அறுவையியல், நற்சான்றிதழ் படிப்பு.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி.

1985-86 ஆம் ஆண்டிலிருந்து பின்வரும் மருத்துவப் படிப்புகளையும் புதியதாக தொடங்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது :—

1	எம்.டி., தொழு நோயியல்	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
2	எம். பார்மசி	
3	நீரிழிவு நோயியல் பட்டயப்படிப்பு	
4	எம்.சி.எச். (நாளம் அறுவை மருத்துவம்.)	
5	எம்.டி., நோய் குறியியல்	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
6	எம்.டி., மேகநோய் மருத்துவம்	
7	மேக நோயியல் மருத்துவத்தில் பட்டயப் படிப்பு.	
8	நீரிழிவு நோயியல் பட்டயப் படிப்பு.	
9	எம்.டி., மகப்பேறு மருத்துவம்	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு.
10	டி. சி. எச்.	
11	எம்.எஸ். பொது அறுவை சிகிச்சை	

மருத்துவ துணைப் படிப்புகள் :

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ துணைப் படிப்புகளும் நடத்தப்படுகின்றது :—

(i) பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) படிப்பு :

1967-ல் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் கல்லூரியில் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களுக்கு பி.எஸ்.சி. (செவிலியர்) பட்டப் படிப்பு தொடங்கப்பட்டது. இப்படிப்பின் கால அளவு $2\frac{1}{2}$ ஆண்டுகளாகும். இதில் ஆண்டு தோறும் பணியில் உள்ளவர்கள் 20 பேரும், தனிப்பட்ட மருத்துவமனையில் பணிபுரிபவர் 10 பேரும் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

[1985 ஜூன் 25

3. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியில் பி.எஸ்.சி. பட்ட மருத்துவ ஆய்வு படிப்பு.

4. எண்ட்ரோசிடமால் பட்டயப் படிப்பு.

5. டயாலிசிஸ் தொழில் நுட்ப படிப்பு.

6. ஆம்புலன்ஸ் உதவியாளர் படிப்பு.

7. இ.இ.ஜி. மற்றும் இ.சி.ஜி.யில் தொழில்நுட்ப படிப்பு.

மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் :

ஆறாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட துவக்கத்தில் மருத்துவத்திற்கு தனியாக ஒரு பல்கலைக் கழகம் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று அரசு கருதியது. புதுடில்லியில் உள்ள இந்திய திட்டக்குழு ஆறாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் அமைய ரூ. 10 லட்சத்தை ஒதுக்கியது. பிறகு தமிழக அரசால் மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்துவதற்காக அமைக்கப்பட்ட குழு எல்லா மருத்துவ அறிவியல் மற்றும் மருத்துவ துணைப் படிப்புகளையும் ஒருங்கிணைந்த பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்தலாம் என்று பரிந்துரை செய்தது. பல்கலைக் கழகம் அமைக்க ரூ. 5,59.51 இலட்சம் தொடரா இனச் செலவாகவும், ரூ. 111.85 இலட்சம் ஆண்டொண்டிற்கு தொடர் செலவாகவும் இருக்கும் என்றும் இக் குழு மதிப்பீடு செய்துள்ளது. மற்றும் அரசு 400 ஏக்கர் நிலம் மானியமாக தரவேண்டும் என்றும் பரிந்துரை செய்தது. 1984-85 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ. 0.01 இலட்சம் அடையாள ஒதுக்கீடு அரசு செய்துள்ளது.

மருத்துவக் கல்லூரிகள், கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகள் மேம்பாட்டுப் பணிகள்.

1984-85 ஆம் ஆண்டில், சில துறைகளின் நிலை உயர்த்தவும், கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளிலும் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் புதிய பதவிகள் ஏற்படுத்துவதன் மூலமும் சில சிறப்புப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்தவும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. அதன் விவரம் வருமாறு :—

1.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, செங்கல்பட்டு.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் குழந்தை நல அறுவை சிகிச்சைப் பணிகளுக்கு வகை

985 ஜூன் 25]

2.	சென்னை குழந்தைகள் நல நிறுவனம்.	(அ) 24 மணி நேர உயிர் வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்தை தொடங்குதல். (இ) தனியான சமையல் அறை தொடங்குதல். (உ) ஊட்டச் சத்து துறை தொடங்குதல்.
3.	மதுரை இராஜாஜி அரசினர் மருத்துவமனை.	(அ) குழந்தை நலத் துறைக்கு கூடுதல் பணியாளர்கள். (இ) தீவிர மருத்துவச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள். (உ) காசநோய் மருந்தகத்திற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள். (எ) இதய நோய் சிகிச்சைத் துறைக்கு கூடுதல் பணியாளர்களை வழங்குதல்.
4.	சென்னை இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் மகப்பேறு மருத்துவமனை	உயிர் வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்தை மேம்படுத்துவதற்காக பணியாளர்கள் அமைத்தல்.
5.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை.	நரம்பியல் துறையில் பணியாளர்கள் ஏற்படுத்துதல்.
6.	சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனை.	(அ) மருந்தாக்கியல் துறையை வலுப்படுத்தல். (இ) மருத்துவ வேதியல் ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு கூடுதல் பணியாளர்கள். (உ) நுண் படமெடுக்கும் (மருத்துவம்) போட்டோ பிரிவு ஒன்றை அமைத்தல்.
7.	சென்னை கீழ்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி.	தொண்டை, காது, மூக்கு, மருத்துவத் துறையில் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவியை ஏற்படுத்தல்.

8. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி.	மரபு வழிப்பண்பியல் துறையை தொடங்குதல்.
9. சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நிறுவனம்.	ஓரல் ரீஹைட்ரேஷன் தூள் தயாரித்தல்.
10. அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவ மனை, காரப்பேட்டை, காஞ்சிபுரம்.	ஒரு ரீடர் பதவி, மூன்று உதவிப் பேராசிரியர் பதவிகளையும் ஏற்படுத்துவது.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் சில துறைகளின் நிலை உயர்த்தவும், புதிய பிரிவுகள் ஏற்படுத்தவும் தற்போதுள்ள பிரிவுகளை வலுப்படுத்தவும் அரசு கருதியுள்ளது. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

1. அரசு பொது மருத்துவ மனை, சென்னை.	செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிக்கு இரண்டு செவிலியர் டியூடர் கிரேடு II பதவியை ஏற்படுத்தல்.
2. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, சென்னை.	(அ) மைகாலஜி துறையை ஏற்படுத்தல்.
	(இ) மருத்துவம் துறையை வலுப்படுத்துதல்.
	(உ) அறுவை சிகிச்சைத் துறையை வலுப்படுத்துதல்.
	(எ) யுராலஜி துறையை வலுப்படுத்துதல்.
3. அரசு டி.டி.பி. மருத்துவ மனை, ஒட்டேரி.	ஒரு பேராசிரியர் பதவி ஏற்படுத்தல்.
4. சென்னை, குழந்தைகள் நல நிறுவனம்.	(அ) குழந்தைகள் நலத்தில் விரிவுரையாளர் பதவியை பேராசிரியர் பதவியாக உயர் நிலைப்படுத்தல்.
	(இ) குழந்தைகள் இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவில் இதய நோயியலில் ஒரு ஆசிரியர் பணியிடத்தை ஏற்படுத்துதல்.

5. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனை.	(அ) குடல் நோயியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்.
	(இ) 24 மணி நேர உயிர் வேதியியல் தொடங்குதல்.
	(உ) இரத்த சேகரிப்பு வங்கிகளுக்கு அதிக வசதிகள் ஏற்படுத்துதல்.
	(எ) ஒரு ரேடியோகிராபர், ஒரு இருட்டறை உதவியாளர், ஒரு ரெப்ராக்ச்னிஸ்ட் பணியிடம் ஏற்படுத்துதல்.
	(ஒ) நரம்பியல் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்துதல்.
6. அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை.	(அ) மயக்க மருந்தியலில் இரண்டு உதவி பேராசிரியர்கள் பணியிடத்தை ஏற்படுத்துதல்.
	(இ) மருத்துவத்தில் இரண்டு உதவி பேராசிரியர்கள் பணியிடத்தை ஏற்படுத்துதல்.
	(உ) 24 மணி நேர உயிர் வேதியியல் தொடங்குதல்.
7. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர்.	இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்.
8. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.	பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பித்தல்.
9. அரசு கண் நோய் மருத்துவ மனை, சென்னை.	வெட்ரியோ ரெடினால் யூனிட் ஆரம்பித்தல்.
10. அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை.	(அ) நாளம் அறுவை மருத்துவப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல்.
	(ஆ) குடல் நோயியல் பிரிவை ஏற்படுத்துதல்.
11. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை.	மனநோயியல் பிரிவை வலுப்படுத்துதல் அதன் நிலையை உயர்த்துதல்.

புதிய கட்டிடங்களுக்கான கருவிகளும் பணியாளர்களும்.
1984-85 ஆம் ஆண்டில் 10 புதிய கட்டிடங்களுக்கான பணியாளர் கருவிகள் மற்றும் மேசை நாற்காலிகளை வாங்க அனுமதியளித்தது. அவையாவன, அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவ மனை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை, அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனை, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, தஞ்சாவூர் மற்றும் டி.பி. சானிடோரியம், தாம்பரம்.

கட்டிடங்கள்.—1984-85 ஆம் ஆண்டில், கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் வசதிகளைப் பெருக்க பல்வேறு கட்டிட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டது. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் இம்மாநில அரசு இணைப்பு III-ல் குறிப்பிட்டுள்ள 18 கட்டிட திட்டங்களை ஆரம்பிக்க உத்தேசித்துள்ளது. அவற்றில் முக்கிய சில கட்டிடத் திட்டம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.—

1. சேலத்தில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்துதல்.

2. மிப்மர் கட்டிடம்.

3. மத்திய மருத்துவ நூலகம்.

4. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் மனையில் புதிய பிரசவ வார்டு கட்டுதல்.

5. கே. கே. நகரில் உள்ள செயற்கை அவயவங்கள் பொருத்தும் நிலையத்தில் புதிய உடல் ஊனமுற்றோர் மருத்துவ மனை கட்டுதல்.

6. சைதாப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனையில் காசநோயியல் பிரிவிற்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

7. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரியில், இதய நோயியல், நியூராலஜி, நியூரோசர்ஜரி, நரம்பியல் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டுதல்.

8. செங்கல்பட்டு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவ மனையில் இதய நோயியல் பிரிவில் தீவிர இதய சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

நவீன மருத்துவக் கருவிகள் :

மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளுக்கு 1984-85 ஆம் ஆண்டில் பலவிதமான நவீன மருத்துவக் கருவிகளை வாங்குவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியது. சென்னை

1985 ஜூன் 25]

அரசு பொது மருத்துவ மனைக்கு கீழ்க்கண்ட முக்கியமான கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன :—

1. இன் அவுஸ் கம்ப்யூட்டர்	..	11.50 இலட்சம்.
2. ஹோல்டர் ஆம்புலேட்டர்	..	11.48 இலட்சம்.
3. ரியல் டைம் பேஸ்டு ஆரியன்		19.20 இலட்சம்.
4. இரத்த செல்களை ஆய்வு செய்யும் கருவி.		6.66 இலட்சம்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 5.00 இலட்சத்திற்கு புதிய நவீன கருவிகளை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு வாங்குவதற்கு அரசு உத்தேசித்துள்ளது. 1985-86-ல் ரூ. 0.01 இலட்சம் மிகப்பெருக்காக அடையாள நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு அதிக வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்.

(அ) மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி ஆண்/பெண் மருத்துவ மாணவர்களுக்கு கூடுதலான விடுதி வசதிகளை ரூ. 10.00 இலட்சம் செலவில் செய்து கொடுத்தல்.

(இ) மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் முதலிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவ கல்லூரி (Day Scholars) மாணவர்களுக்கு ரூ. 9.00 இலட்சம் செலவில் வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்.

(உ) இதர வசதிகள்.

1985-86 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவக்கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவ மனைகளுக்கு கீழ்க்கண்ட இதர வசதிகளை செய்து கொடுக்க அரசு கருதியுள்ளது :—

1. குளுமை சாதன வசதிகள் :

அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.	ஆடியோ மெட்ரி அறைக்கு குளுமை வசதி செய்தல்.

நீராவிச் சலவை நிலையம் :

திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.	மருத்துவ மனைக்கு புதியதாக நீராவி சலவைக் கருவி வழங்குதல்.

[1985 ஜூன் 25

மருத்துவப் பணிகள்— குடும்ப நலத்துறை.

ஆல்மா ஆல்டா தீர்மானங்களை மனதிற் கொண்டு முக்கியமாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள சமுதாயத்தில் நலிவடைந்த, ஏழ்மையான மக்களுக்கு அளிக்கும் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக இவ்வரசு மாவட்ட தலைமையிட, தாலுக்கா மற்றும் தாலுக்கா அல்லாத மருத்துவமனைகளின் மூலமாக பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகின்றது.

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாட்டுப் பணிகள் :

இம்மாநிலத்தில் 1983–84 வரை 15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டன. தற்போது புதியதாக மாவட்டங்கள் பிரிக்கப்பட்டதன் விளைவாக காமராசர் மற்றும் பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டங்களில் 2 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

1984–85-ல் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் கீழ்க்கண்ட மேம்பாட்டுப் பணிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன:—

1. கடலூர் அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை கூடத்திற்கு ரூ. 6.00 இலட்சம் செலவில் குளுமை வசதி.

2. தூத்துக்குடி, நாகர்கோயில், திருப்பூர், காஞ்சிபுரம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசினர் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளின் தீவிர மருத்துவக் கவனிப்பு பிரிவுகளுக்கு ரூ. 4.80 லட்சத்தில் குளுமை வசதிகள்.

3. உதகமண்டலம் சேட் மருத்துவமனைக்கும், புதுக்கோட்டை மாவட்டம் ராணிஸ் மருத்துவமனைக்கும் மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களும் ரூ. 8.58 லட்சம் செலவில் வழங்குதல்.

மேலும் தர்மபுரியிலுள்ள மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனையில் புதியதாக 6 படுக்கை வசதிகள் அதிகரிப்பட்டது.

1985–86-ல் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் கீழ்க்கண்ட மேம்பாட்டுப் பணிகளை செய்ய அரசு உத்தேசித்து உள்ளது :—

1. திண்டுக்கல் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைக்கு உயரழுத்த மின் சக்தி வழங்கலுக்கு வகை செய்தல்.

2. இராமநாதபுரத்திலுள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையின் அறுவை சிகிச்சைக்கூடத்திற்கு குளுமை வசதி செய்து கொடுத்தல்.

1985 ஜூன் 25]

3. காமராஜர் மாவட்டத்தில் விருதுநகரிலும், பசும்பொன் முத்துராமலிங்கம் மாவட்டத்தில் சிவகங்கையிலும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல் (50 படுக்கைகள்.)

4. காஞ்சிபுரம், நாகப்பட்டினம், தூத்துக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்காக குடியிருப்புகள் கட்டுதல்.

5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள் மூன்றில் ஒவ்வொரு நூலகர் பதவியுடனும் நூலகங்களை ஏற்படுத்தல்.

வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள் :

1984–85-ல் உத்தமபாளையத்தில் உள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடுதலான வார்டு கட்டுவதற்கும் திருக்கோயிலூர் மருத்துவ மனையில் 16 படுக்கையுடன் கூடிய கூடுதல் வார்டு கட்டுவதற்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இதனால் மேற்குறித்த மருத்துவமனைகளின் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 50 ஆக உயர்கிறது. மேலும் 13 மருத்துவமனைகளுக்கு சிறிய மின் உற்பத்திக்கருவிகளை ரூ. 4.00 இலட்சம் செலவில் வழங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது. மேலும் 1984–85-ல் செங்கல்பட்டு மாவட்டம் மதுராந்தகம் அரசு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவு ஒன்றை கட்டுவதற்கும், கன்னியாகுமரி மாவட்டம், குழித்துறை அரசு மருத்துவ மனையில் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் கட்டுவதற்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேலும் வசதிகளை அதிகப்படுத்துவதில் முக்கிய கவனம் செலுத்தி கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை தீட்டியுள்ளது:

1. தஞ்சாவூர் மாவட்டம் நன்னிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவ மனையில் புற நோயாளிகளின் பகுதியை கட்டுதல்.

2. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், ஆவுடையார் கோவிலில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்றையும் கட்டுதல்.

3. தருமபுரி மாவட்டம் கிருஷ்ணகிரியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் சவப் பரிசோதனைக் கூடம் கட்டுதல்.

4. ஏழு அரசு வட்ட மருத்துவ மனைகளில் சிறிய மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல்.

[1985 ஜூன் 25

(vii) பால்வினை நோய் மருந்தகங்களை மூன்று இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) சிவகங்கை, (3) கள்ளக்குறிச்சி.

ஆரம்ப காலத்திலேயே சர்க்கரை நோயை தடுக்கவும் கிராமப்புறத்திலும் இந் நோய் கண்டுள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சையளிக்கவும் மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்துதல்—

(1) திருச்சிராப்பள்ளி, (2) சேலம், (3) ஈரோடு.

விபத்து அவசர கால சிகிச்சை :—தற்பொழுது சாலை விபத்துகளும் அதிக எண்ணிக்கையில் ஏற்பட்டு வருகின்றன. விபத்துக்குள்ளானவர்களுக்கு போக்குவரத்து வசதி அவசர மருத்துவ வசதிகள் கிடைக்கச் செய்வதற்கு 1979 ஆம் ஆண்டில் அரசு விபத்து மற்றும் அவசர கால சிகிச்சைத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டம் 1983–84 ஆம் ஆண்டு வரை 12 மாவட்டங்களுக்கு நீடிக்கப்பட்டது.

1984–85 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் திருவண்ணாமலை மருத்துவமனையில் இத்திட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் வாணியம்பாடி மருத்துவமனைக்கு இத்திட்டத்தை அமுல்படுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

சென்னை நகருக்கும் இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக அமைக்கப்பட்ட குழு தனது அறிக்கையை அரசுக்கு சமர்ப்பித்துள்ளது. அவ்வறிக்கை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

மருத்துவ நிலையங்களை மேம்படுத்துதல் :

(1) 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ள 50 உதவி அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவிகளை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவியாக உயர்த்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது. (2) கல்லூரி இல்லாத மருத்துவமனைகளில் வாராந்தர விடுப்பு கொடுப்பதற்காக 38 உதவி அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்.

பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம் :

மேற்படி திட்டத்தின்கீழ் 1983–84-ல் கிராமப்புற மக்களுக்கு கண் சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 14 தேர்ந்து எடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கு நாகர்கோவிலில் உள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனையில் பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டத்தின் கீழ் கண் சிகிச்சையளிக்க தீர்மானிக்கப்பட்டுள்ளது.

1985 ஜூன் 25]

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

மத்திய அரசின் தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம் அதாவது தொழு நோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்தல், சிகிச்சை அளித்தல், மற்றும் இதனால் ஏற்படும் விளைவுகளைப் பற்றிச் சுகாதாரக் கல்வி மூலம் விளக்குதல் ஆகிய வகைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தொழு நோயாளிகளில் விடுவிக்கப்படும் நிலையில் உள்ள தொழு நோயாளிகளை முதலில் கண்டுபிடித்து அவர்களை விடுவிக்க தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

சாதனைகள் :

(i) கணக்கெடுப்பு மற்றும் நோய் கண்டறிதல்.—சிகிச்சை பெற்றவர்களின் பயன்களை கண்டறியும் நோக்கத்துடன் 5,000 மக்கள் கொண்ட ஒவ்வொரு துணை நிலையததை குலுக்கல் மூலம் தேர்வு செய்து அதில் நோய் உள்ளவர்களை வருடாந்திர ஆய்வு மூலம் கண்டு பிடிக்கப்படுகிறது.

வருடந்தோறும் 100 இலட்சத்திற்கும் மேலான மக்கள் தொழு நோய் உள்ளதா என அறியும் பொருட்டு பரிசிலிக்கப்படுகிறார்கள். தொழு நோய் கண்ட நோயாளிகளை அந்த நோய் பரவுவதற்கு முன்பே மேற்கண்ட பரிசோதனையினால் கண்டுபிடிக்க முடிகிறது.

மக்கள் கணக்கெடுப்பும் நோயுள்ளவர்களை கண்டு பிடித்தல் அவர்களின் விகிதம் முதலிய விவரங்கள் 1980 ஆம் வருடத்திலிருந்து கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

வருடம்.	மக்கள் கணக்கெடுப்பு (இலட்சத்தில்).	நோய் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை.	1,000-க்கு புதிய நோயாளிகளின் சதவிகிதம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1980 ..	97.6	29,968	3.0
1981 ..	105.3	25,475	2.4
1982 ..	132.38	32,866	2.4
1983	131.07	25,797	1.96
1984 ..	139.13	24,605	1.8

மேற்கண்ட அட்டவணையிலிருந்து புதிய நோய்கள் குறைந்து வருகிறது என்று புலனாகின்றது.

மின் உற்பத்தி கருவி :

அரசு கண் நோய் மருத்துவ மனை, சென்னை.	மின் உற்பத்தி கருவி வழங்குதல்.

மத்திய மருத்துவ நூலகம்.

ஒரு தனி மருத்துவ பல்கலைக் கழகம் ஏற்படுத்துதல் குறித்து ஆராய அரசு ஒரு குழுவை நியமித்தது. இக்குழு பல்கலைக் கழகம் நிறுவ 3 திட்டங்களை பரிந்துரை செய்தது. இவற்றில் மத்திய மருத்துவ நூலகம் ஒன்றாகும். 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அடையாள நிதி ஒதுக்கீடாக ரூ. 0.01 இலட்சம் இத்திட்டத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்தியாவிலும் அயல் நாடுகளிலும் மருத்துவர்களை மேல் படிப்புக்காக அனுப்புதல்.—இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்களையும், மருத்துவக்கல்லூரி மாணவர்களையும் மேல் படிப்பு படிப்பதற்காக அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனத்திற்கும் இதே போன்ற பிற நிறுவனங்களும் மருத்துவ சிகிச்சை சம்பந்தமாக டாக்டோரல் மற்றும் போஸ்ட் டாக்டோரல் படிப்பிற்கு அனுப்புவதற்காக அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு இலவசமாக பற்பொடி வழங்குதல்.—குழந்தைகளுக்கான முதலமைச்சர் சத்துணவு திட்டத்தின் கீழ் சத்துணவு வழங்கும் பல்வேறு மையங்கள் மூலம் கிராமப் பகுதியில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு இலவசமாக பற்பொடி வழங்கும் திட்டத்திற்கு அரசு 1982 ஆகஸ்டில் அனுமதி அளித்தது. குழந்தைகளுக்கான முதலமைச்சரின் சத்துணவு திட்டத்தின்கீழ் உணவு பெறும் சுமார் 60 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு மாதந்தோறும் இலவசமாக 30 கிராம் பற்பொடி வழங்கப்படுகிறது. 1985–86 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தை தொடர்ந்து செயல்படுத்த ரூ. 2,42,52,000 நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பார்வை இழப்பைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டத்தின்கீழ் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம்.

பார்வையற்ற மக்களுக்கு மருத்துவ உதவியும், பார்வை இழப்பை அகற்றவும் இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் 1972 ஆம் வருடம் ஜூலை மாதம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் 1984–85 ஆம் ஆண்டிலும் தொடர்ந்து அமுல் செய்யப்பட்டது.

இத்திட்டத்தில் 5 கண் சிகிச்சை ஊர்திப் பிரிவுகள் கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன :—

1. அரசினர் கண் மருத்துவமனை, சென்னை.	2 பிரிவுகள்	செங்கல்பட்டு, தென்னார்க்காடு, வட ஆற்காடு, தர்மபுரி.
2. இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.	1 பிரிவு	தஞ்சாவூர், திருச்சி, புதுக்கோட்டை.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவ மனை, கோயம்புத்தூர்.	1 பிரிவு	கோயம்புத்தூர், சேலம், பெரியார், நீலகிரி.
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவ மனை, மதுரை.	1 பிரிவு	மதுரை, இராமநாதபுரம், திருநெல்வேலி, கன்னியாகுமரி.

இத்திட்டம் வெற்றிகரமான முறையில் நடைபெற ஒவ்வொரு கண் நோயாளிக்கும், மருத்துவம், உணவு, மூக்குக் கண்ணாடி முதலியவைகள் வழங்கும் பொருட்டு, ரூ. 94-ஐ அரசு செலவு செய்கிறது. இத்தொகையை ரூ. 150 ஆக உயர்த்தவும் அரசு பரிசீலித்து வருகிறது. இத்திட்டம் மேலும் கவர்ச்சிகரமான முறையில் மக்களின் மத்தியில் பரப்ப கீழ்க்கண்ட ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன :—

(1) கண் சிகிச்சை ஊர்தி முகாம் 7 அல்லது 10 நாட்கள் நடத்தப்படுகிறது. இதில் பயன்பெறும் நோயாளிகளைப் பொறுத்து இம்மாநிலம் முழுவதும் நடத்தப்படுகிறது.

(2) ஒவ்வொரு முகாமிலும் 400 கண் சிகிச்சை அறுவைகள் நடைபெறுகின்றன.

(3) எல்லா கண் அறுவை சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளுக்கும் ரூ. 1 செலவில் ஆண்டிபயோடிக் ஆயின்மென்ட் வழங்கப்படுகிறது.

(4) நோயாளிகள் கண் சிகிச்சை முகாமிலிருந்து செல்லும்போது தற்காலிகமான மூக்குகண்ணாடி வழங்கப்படுகிறது. பிறகு ஆறு வாரங்கள் கழித்து அவர்கள் பார்வையினை சோதனை செய்த பிறகு நிரந்தரமான மூக்குகண்ணாடி கொடுக்கப்படுகிறது.

[1985 ஜூன் 25

5. தென் ஆற்காடு மாவட்டம் செஞ்சியிலுள்ள அரசு வட்ட மருத்துவமனையில் '' எக்ஸ்கதிர்'' தொகுதி ஒன்றைக் கட்டுதல்.

6. தருமபுரி மாவட்டம் ஊத்தங்கரை வட்ட மருத்துவ மனையின் படுக்கை வசதிகளை அதிகரித்தல் (20 படுக்கைகள்.)

7. சேலம் மாவட்டம் திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட பொது வார்டு ஒன்றையும், 10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றையும் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல்.

8. சேலம் மாவட்டம் மேட்டூர் அணை அரசு மருத்துவ மனையில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றை கட்டுதல்.

9. சேலம் மாவட்டம் எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையை வலுப்படுத்தல்.

வட்டத் தலைமையிடமல்லாத மருத்துவமனைகள் ;

1984–85 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட திட்டங்களுக்கு அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது.

(1) தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள உளுந்தூர் பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் ''எக்ஸ்'' கதிர் பிரிவை கட்டுதல்.

(2) பெரியார் மாவட்டத்திலுள்ள திங்களூரில் அவசர சிகிச்சை படுக்கைகள் கொண்ட அறையுடன் கூடிய அரசினர் மருந்தகத்தை புதிதாகக் கட்டுதல்.

(3) வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள திருவண்ணாமலை அரசினர் மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்டுவதன் மூலம் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பணியாக ஐந்தாம் நிலைப் பணியினை செயல்படுத்துதல்.

1985–86 ஆம் ஆண்டில் வட்டமல்லாத மருத்துவமனைகளின் வசதிகளை மேம்படுத்த கீழ்க்கண்ட புதிய திட்டங்களுக்கு அரசு அனுமதி வழங்க உத்தேசித்துள்ளது.

(i) திருநெல்வேலி மாவட்டம் புளியங்குடியில் புதிதாக அரசு மருந்தகக் கட்டிடங்களைக் கட்டுதல்.

(ii) புதுக்கோட்டை மாவட்டம் இலுப்பூர் அரசு மருத்துவ மனையில் ''எக்ஸ்'' கதிர் தொகுதியைக் கட்டுதல்.

1985 ஜூன் 25]

(iii) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பெண்ணாடத்தில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.

(iv) இராமநாதபுரம் மாவட்டம் மண்டபத்தில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.

(v) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பாளையங்கோட்டையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருந்தகப் பிரிவைக் கட்டுதல்.

(vi) தென் ஆற்காடு மாவட்டம் ஸ்ரீமுஷ்ணம் அரசு மருந்தகத்தில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய பிரிவினைக் கட்டுதல்.

சிறப்புச் சிகிச்சைத் துறைகளைத் தொடங்குதல் :

1984–85 ஆம் ஆண்டில் சேலம் மாவட்டம் திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவமனை மற்றும் செங்கல்பட்டு மாவட்டம் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இரண்டு இடங்களில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகள் ஏற்படுத்த அரசு அனுமதி வழங்கியது. சிறப்பு சிகிச்சை மருத்துவப் பணி கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்கு சென்றடைய வேண்டுமென்பதே அரசின் நோக்கமாயிருப்பதால் 1985–86 ஆம் ஆண்டில் அதிகமான கிராமப் பகுதிகளுக்குச் சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

(i) குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை பெரம்பலூர், அரியலூர், திருவாரூர், சிவகங்கை, மதுராந்தகம் ஆகிய ஐந்து இடங்களில் தொடங்குதல்.

(ii) கண் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை 4 இடங்களில் தொடங்குதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) திருவண்ணாமலை, (3) விழுப்புரம், (4) ஆத்தூர்.

(iii) பல் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களை இரண்டு இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) பெரம்பலூர், (2) உத்தமபாளையம்.

(iv) தஞ்சாவூர் மாவட்டம் திருவாரூர் அரசினர் மருத்துவ மனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி நிறுவுதல்.

(v) முட நீக்கியல் மருந்தகங்களை 5 இடங்களில் ஏற்படுத்துதல்—

(1) அரியலூர், (2) விருத்தாசலம், (3) திருவாரூர், (4) காரைக்குடி, (5) ஆத்தூர்.

(vi) காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைப் பிரிவுகளை நான்கு இடங்களில் தொடங்குதல்—

(1) விழுப்புரம், (2) பெரம்பலூர், (3) விருதுநகர் (4) சிவகங்கை.

(ii) பள்ளி மருத்துவ பரிசோதனை : தடுப்புத் தன்மை குறைவாக நலிவடைந்த சமுதாயத்தில் உள்ள பள்ளி சிறுவர்களிடையே தங்களுடைய வளர்ச்சி காரணமாக தொழுநோய் அறிகுறிகள் காணப்படுகிறது. எனவே ஒவ்வொரு வருடமும் நகர மற்றும் கிராமப்புற பள்ளி சிறுவர்கள் பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றனர்.

1980 முதல் 5 வருடங்களாக இப்பரிசோதனை மிகப் பெருமளவில் செய்யப்பட்டன. அவைகளின் ஆய்வு கீழே தரப்பட்டுள்ளது :—

வருடம்.	பரிசோதனை செய்யப்பட்ட சிறுவர்கள்.	புதிய நோயாளிகளாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டவர்கள்.	பழைய நோயாளிகள்.
(1)	(2)	(3)	(4)
1980	18,06,851	9,741	14,630
1981	25,27,355	12,380	15,916
1982	46,78,890	16,095	28,916
1983	52,09,801	13,369	28,774
1984 (தற்காலிகம்).	57,16,194	14,864	35,560

நல்ல சுகாதாரத்துடன் இருப்பவர்கள் கணக்கெடுப்பு :

தொழுநோயாளிகளுடன் இருக்கும் சிறுவர்களிடையே தொழுநோய் பரவுவது இரண்டாவதாக சுலபமாக பரவக்கூடியது என கருதப்படும் இனமாகும். இத்தகையவர்கள் தொழுநோயாளிகளுடன் நெருங்கி பழகுவதால் எளிதில் தொற்றிக் கொள்ளும் சாத்தியக்கூறுகள் அதிகமாக காணப்படுவதால் அப்படிப்பட்டவர்கள் அடிக்கடி பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றனர். கடந்த 5 வருடங்களாக இப்பரிசோதனை மூலம் ஆய்வு செய்யப்பட்டவர்களின் விவரம் கீழே தரப்பட்டுள்ளது:—

வருடம்.		பரிசோதனை செய்த சுகாதார மாணவர்களின் எண்ணிக்கை.	சுகாதார மாணவர்களில் நோய் உள்ளதாக கண்டறியப் பட்டவர்கள்.	1,000-க்கு வருடத்திற்கு புதியதாக நோய்களின் விகிதம்.
(1)		(2)	(3)	(4)
1980	..	16,11,638	2,585	1.6
1981	..	16,90,472	2,592	1.5
1982	..	19,26,734	2,704	1.4
1983	..	10,92,125	2,004	1.8
1984	..	4,81,213	1,338	2.8

சிகிச்சை :

ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு மருத்துவ அலுவலரின் தலைமையில் இயங்கும் நடமாடும் மருத்துவக் குழு கிராமப்புற மக்களுக்கு ஏறக்குறைய அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகிலேயே சென்று சிகிச்சை அளித்து வருகிறது. இதனால் எந்த ஒரு நோயாளியும் அதிக தூரம் நடந்து சென்று சிகிச்சை பெறுவதை தடுக்கப்படுகிறது. சிகிச்சை தினத்திற்கு இரண்டு அல்லது மூன்று நாட்களுக்கு முன்னதாகவே சென்று நோயாளிகளை நினைவூட்டும் நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பிட்ட சிகிச்சை தினத்தன்று வராத நோயாளியை அவர் வரமுடியாத காரணத்தை நேரில் சென்று அறிந்து அவர் வீட்டிலேயே சிகிச்சையையும் அளிக்கப்படுகின்றது. இதனால் அவர் பெறும் சிகிச்சையின் தொடர்பு விட்டுப் போகாமல் இருக்கும்படி செய்ய முடிகிறது. மேலும் நோயாளிகளின் வசதிகளைப் பொறுத்து சாலை ஓர சிகிச்சை நிலையங்களும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

பள்ளி சிறுவர்களைப் பொறுத்த வரையில் அவர்கள் பயிலும் பள்ளியிலேயே ஆசிரியர்களின் உதவியால் மாதத்திற்கு ஒரு முறை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது.

வருடம்.			நோய் உள்ளதாக கண்டறியப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.
(1)			(2)	(3)
1980	..	..	75,747	66,173
1981	..	..	79,332	67,333
1982	..	..	71,582	60,923
1983	..	..	54,359	44,423
1984	..	..	56,802	47,241

சுகாதாரக் கல்வி :

தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரக் கல்வியின் மூலம் மக்களுக்கு தொழுநோயைப் பற்றியும் அதை நீக்க சரியான சிகிச்சை முறையினையும் விளக்கப்படுகின்றன. கூட்டங்கள் கலந்துரையாடல் முதலியன கிராமப்புறங்களில் நலக்கல்வி போதகர்களால் (Health Educators) நடத்தப்படுகின்றன.

[1985 ஜூன் 25

கைத்தறித் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோருக்கான சுகாதார அடங்கல் திட்டம்

கைத்தறி நெசவுந் தொழிலாளர்கள், பீடித் தொழிலாளர்கள் ஆகியோரின் பயனுக்கென்று சுகாதார அடங்கல் திட்டத்தைச் செயலாக்க தமிழக அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சிறிய கதிரியக்கியல் பிரிவின் உதவியுடன் இயலூர்தி சேலம், ஈரோடு, திண்டுக்கல், தூத்துக்குடி, வேலூர், ஆகிய இடங்களில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

இந்தவிரிவான சுகாதார பாதுகாப்பு திட்டத்தின் கீழ் 1984 டிசம்பர் 31 தேதி வரை மேற்கண்ட ஐந்து மாவட்டங்களில் அடையப்பட்ட பணித் திறன் கீழே தரப்பட்டுள்ளது.

	திட்டம்.	பதிவு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை ஆய்வு.	நுண் கதிர் (மார்பு) பரிசோதனை எண்ணிக்கை.	சளி பரிசோதனை.	காச நோயாளிகள் கண்டறிந்து சிகிச்சை பெறுபவர்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
வருடம்—1984 :					
கைத்தறி நெசவாளர்.	1,47,259	18,248	16,825	5,179	493
பீடித் தொழிலாளர்.	65,069	8,146	6,922	1,585	166
ஆகமொத்தம்	2,12,328	26,394	23,747	6,764	659

மையநிதி உதவித் திட்டம்.

காசநோய் தடுப்புப் பணிகளுக்கென மைய அரசு, மாநில அரசிற்கு காசநோய்த் தடுப்பு மருந்து பி.சி.ஜி. ஊசிகள், நுண்கதிர் சாதனம், 3 ஒடெல்கா புகைப்படக் கருவி. ஆய்வுக்கூட நுண்கருவி, பி.சி.ஜி. ஊசி போடும் சாதனங்கள் முதலியன வாங்குவதற்கு உதவியளிக்கிறது. இவைகள் மைய

1985 ஜூன் 25]

அரசால் மாவட்ட காசநோய்த் தடுப்பு நிலையங்களுக்கு பொருள்களாக அளிக்கப்படுகின்றன. காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துகள், கருவிகள் வாங்குவதற்கான ஒட்டுமொத்தமான தேவையில் 50 சதவீதம் மைய அரசினரால் உதவப்படுகிறது. 50 சதவீதம் மாநில அரசால் ஏற்கப்படுகிறது.

பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டம், 1985–86 :

இத்திட்டத்தின் கீழ் 1985–86-ல் அறுவை அரங்குடன் கூடிய 6 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு பகுதியும் பிண பரிசோதனைக்கூடமும் சேலம் மாவட்டம் கொல்லிமலையில் உள்ள அரசு மருந்தகத்தில் நிறுவப்படும். மேலும் இரண்டு மருந்தகங்களில் அவசர சிகிச்சை ஆம்புலன்ஸ் வண்டி வசதியுடன் ஏற்படுத்தப்படும்.

மேலும் மூன்று புதிய மருந்தகங்கள் கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 1985–86-ல் நிறுவ உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது :—

1. கல்ராயன் மலை, சேலம் மாவட்டம்.

2. கல்ராயன் மலை, தென் ஆற்காடு மாவட்டம்.

3. பச்சைமலை, திருச்சி மாவட்டம்.

தனியார் நிறுவனங்களுக்கு பராமரிப்பு மான்யம் :

தனியார் தொண்டு நிறுவனங்களுக்குக் கீழ்க்கண்ட மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன :—

(1) பராமரிப்பு மான்யம்.

(2) கட்டிட மான்யம்.

(3) கருவிகள் மான்யம்.

(4) தனியார் தொழுநோய் நிறுவனங்களுக்கான தலைவிகித மான்யம் :

தற்போது 38 தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள், தனியார் நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கப்படும் பராமரிப்பு மான்யத்தை தமிழக அரசினின்று பெற்று வருகிறது. மேலும் தனியார் தொழுநோய் நிறுவனங்களுக்கான தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 11 தனியார் நிறுவனங்கள் இம்மான்யம் பெறுகின்றன.

[1985 ஜூன் 25

மக்களிடையே பெரும்பான்மை அளவில் தொழுநோயைப் பற்றிய உண்மைகளையும் விளக்கங்களையும் வானொலி, பத்திரிக்கைகள் தொலைக்காட்சி மூலமாகவும் விளம்பரங்கள் மூலமாகவும் அளிக்கப்படுகின்றன. கூட்டங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு. வானொலியில் பேச்சுக்கள் மூலமாகவும் குழுமியுள்ள ஆசிரியர்களிடையே மாதாந்திர கூட்டம் ஏற்படுத்தியும் நலக்கல்வி போதகர்களால் தொழுநோயைப் பற்றிய விவரங்கள் அறிவிக்கப்படுகிறது. மற்றும் விளம்பர நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்பையும் நாடப்படுகின்றன. ஏராளமான துண்டு பிரச்சாரங்களும் அச்சடிக்கப்பட்டு விநியோகப்படுத்தப்படுகின்றன.

கூட்டுமருந்து சிகிச்சை கொடுக்கும் முயற்சி :

இத்திட்டத்தின் கீழ், தமிழ்நாட்டில் வட ஆற்காடு மாவட்டம் முதல் கட்டமாக தேர்ந்து எடுக்கப்பட்டது. 1983 மே திங்களில் திருவண்ணாமலையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் கீழ் வட ஆற்காடு மாவட்டத்தில் தீவிரமாக செயல்படுத்தி முடிக்கப்பட்டது. மேற்கூறிய இடங்களில் நோயாளிகள் 99 சதவீதம் கலந்து கொண்டு சிகிச்சை பெற்றனர். மேலும் 1984–85ல் சேலம் மாவட்டத்தில் இராசிபுரம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு டானிடா திட்டத்தின் மூலம் சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. படிப்படியாக இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் அமுல் படுத்தப்படும்.

தற்காலிக உள்ளிருப்பு சிகிச்சைப் பகுதிகள் :

சிக்கலான மற்றும் தொழுநோயினால் மறுபடியும் பாதிக்கப்பட்டுள்ள (Reaction) நோயாளிகளுக்கு உள்ளிருப்பு சிகிச்சை அளிப்பதற்கான 20 படுக்கைகள் கொண்ட பகுதிகள் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அரசின் 100 சதவீத உதவியுடன் நான்காவது ஐந்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டக் காலங்களில் கட்டப்பட்டுள்ளன.

இவ்வாறாக அனுமதிக்கப்பட்ட 25 பகுதிகள் பல்வேறு மருத்துவக் கல்வித் துறையைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் கட்டப்பட்டு இயங்கி வருகின்றன. ஆறாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் இருபத்து ஏழு சிகிச்சைப் பகுதிகள் கட்ட உத்திரவிடப் பட்டு, 19 பகுதிகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதியுள்ள பகுதிகளில் கட்டும் பணி முன்னேற்றம் அடைந்து விரைவில் முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளன. இவைகள் அனைதத்தும் கட்டி முடிக்கப்பட்டால் தமிழக ஜனத்தொகையில் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளில் பெரும்பகுதி தகுதியுள்ள நோயாளிகளுக்கு உள்ளிருப்பு சிகிச்சை அளிக்க முடியும்.

1985 ஜூன் 25]

காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் :

காசநோயைத் தடுத்திடும் பொருட்டு மூன்றாவது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில் தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது. மாவட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுகிறது. மாவட்ட காசநோய் திட்டம் எல்லா மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு இலவச கவனிப்பும் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள எல்லா மருத்துவமனைகள் மருந்தகங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக காசநோயாளிகளைக் கண்டு பிடித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தினால் 1963 முதல் 1984 இறுதிவரை 13 இலட்சம் நோயாளிகள் காசநோய் உள்ளவர்களாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டனர். 1984 ஆம் ஆண்டில் மட்டும் இம்மாநிலத்தில் 90,000 காசநோய் நோயாளிகள் உள்ளதாக கண்டு பிடிக்கப்பட்டுள்ளது. காசநோயால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மட்டுமே உள் நோயாளிகளாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் எட்டு அரசு காசநோய் மருத்துவமனைகளும் இரண்டு தனியார் நிறுவனங்களும் உள்ளன. மொத்தத்தில் 3,559 படுக்கைகளை காச நோயாளிகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

பி.சி.ஜீ. ஊசி போடும் திட்டம் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். தமிழ்நாட்டில் 23 பி.சி.ஜி. குழுக்கள் உள்ளன. இக்குழுக்கள் வீடு வீடாகச் சென்று குழந்தைகளுக்கு ஊசி போடுகின்றன,. புதியதாகப் பிறக்கின்ற குழந்தைகளுக்கு தாய் சேய் நல விடுதிகளும், மருத்துவமனை மகப்பேறு பகுதிகளிலும் பி.சி.ஜி. ஊசிபோடப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தினால் 1963 ஆண்டு முதல் 1984 வரை சுமார் 217 இலட்சம் பேர்களுக்கு பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது. 1984 ஆம் ஆண்டு மட்டும் 11.5 இலட்சம் பேர்களுக்கு மேல் பி.சி.ஜி. ஊசி போடப்பட்டுள்ளது.

தமிழகத்தில் இரண்டு காசநோய் விளம்பரப் பிரிவுகள் சென்னையிலும் திண்டுக்கல்லிலும் உள்ளன. இந்த இரண்டு பிரிவுகளும் பள்ளிகளிலும், கல்லூரிகளிலும், மற்றும் குடிசை வாழ் பகுதிகளிலும் காசநோய் பற்றிய திட்டங்களை நடத்தியும் திரைப்படங்களை காண்பித்தும் மக்களுக்கு காசநோயை ஆரம்பத்திலேயே அறியவும், சீக்கிரம் களைவதற்கும வேண்டிய சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளதை தெளிவுப்படுத்துகிறது.

[1985 ஜுன் 25

புதிய மாற்று முறைத் திட்டங்கள்.

தொழு நோய்க்கு பல மருந்து வழங்கு முறை சிகிச்சை :

தொழு நோயின் பாதிப்பைத் தடுத்து, சிகிச்சைக் காலத்தைக் குறைப்பதுடன் அந்த நோய் மேலும் பரவாமலும் தடுக்க பல மருந்து வழங்கு முறையைக் கொண்டு தொழு நோயைக் குணப் படுத்தும் நோக்கத்துடன், சேலம் மாவட்டம், இராசிபுரம் தொழு நோய் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் தொழு நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. தொழு நோயாளிகளை நன்கு பரிசோதித்து 400 தொழு நோயாளிகளை இத் திட்டத்தின் கீழ் தேர்ந்தெடுத்துச் சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது. தேவையான மருந்துகளும் வழங்கப்படுகின்றன.

பெரும்பாலானோர்க்கு தகவல் சாதனங்கள் :

நோய்த் தடுப்பு முறை மற்றும் வயிற்றுப் போக்கிற்கான சிகிச்சைப் பற்றிய கருத்துக்கள் கொண்ட 16 எம்.எம். சினிமாப் படங்களைப் பெற்று திட்ட மாவட்டங்களுக்கு வழங்கியுள்ளது. மேலும் குழந்தைக்கு உணவூட்டுதல் மற்றும் பொது மக்கள் ஈடுபாடு பற்றி படங்களும் பெருக்கப்படவுள்ளன. பால்வினை நோயிலிருந்து நல்ல பாதுகாப்பு மற்றும் மருத்துவ தாதியர்களின் பயிற்சி பற்றிய ஸ்லைடுகளும், வைட்டமின்-ஏ, மற்றும் வயிற்றுப் போக்கினைக் கட்டுப் படுத்துதல் சம்பந்தமான ஒட்டுப் படங் கள், தயாரித்து வழங்கப்பட்டுள்ளன. குழந்தைகளுக்கு இணைந்த உணவூட்டுதல் மற்றும் தடுப்பூசி போடும் அவசியம் பற்றி விளம்பரத் தகரச் சுவரொட்டிகளும் தயாரித்து வழங்கப் படவுள்ளன. டி.பி., தொழு நோய், மனச் சுகாதாரம் ஆகியவை பற்றிய ஸ்லைடுகள் காந்தி கிராமம் கிராமப் புற சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல நிலையத்தால் தயாரிக்கப்பட்டு வருகிறது.

வழிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல் :

செயற்படுத்தப்படும் திட்டங்களின் முன்னேற்றத்தினைக் கவனித்து முறையாக வழிப்படுத்தப்படுகிறது. செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் திட்டங்கள் சிலவற்றில் ஆய்வு மேற்கொள்ளப் படுகின்றன. உதாரணமாக, சத்துணவுத் திட்ட மதிப்பீடு, மருத் துவத் தாதியர்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட பயிற்சி பற்றிய ஆய்வு மற்றும் இன்னாடு கிராமத்தில் செயல்படும் சுகாதாரப் பாது காப்பு நிலையம், ஆற்றும் பணி பற்றிய ஆய்வு ஆகியவை மேற் கொள்ளப்பட்டன. மேலும், கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் பற்றி ஆய்வு மதிப்பீடு செய்யும் பணிகளும் மேற் கொள்ளப்படவுள்ளன.

(1) சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் செயல்படும் முறைகள் பற்றிய ஆய்வு.

1985 ஜுன் 25]

(2) பரிசோதனைப் பயிற்சித் திட்டம் பற்றிய மதிப்பீட்டு ஆய்வு.

(3) சேந்தமங்கலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மேற் கொள்ளப்பட்ட மேல்நிலை மருத்துவ மனைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்யப்பட்ட சிகிச்சை முறை பற்றிய மதிப்பீடு.

(4) செய்தித் தொடர்பு சாதனம் சம்பந்தமான பல ஆராய்ச்சி.

மத்திய அரசினால் அமைக்கப்பட்ட இடைக்கால மதிப்பீட்டு ஆய்வுக் குழுவினால் திட்ட நடவடிக்கைகளில் இடைக்கால மதிப்பீட்டு ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டது.

நிதி நிலை அறிக்கை :

1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான திருத்திய மதிப்பீடு 1984–85 ஆம் ஆண்டிற்கான செலவினம் மற்றும் 1985–86 ஆம் ஆண்டிற் கான நிதி ஒதுக்கீடு ஆகிய விவரங்கள் அடங்கிய பட்டியல் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.—

டேனிடா நிதி உதவியுடன் செயல்படும் தமிழ்நாடு சுகாதாரப் பாதுகாப்பு மற்றும் குடும்ப நல திட்டம்.

தமிழகத்தில் சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களிலுள்ள கிராம மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தினை மேம்பாடு அடையச் செய்வது இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு நடைமுறைப் படுத்தப்படும் இத்திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பீடு ரூ. 14.40 கோடியாகும். அவற்றுள் டென்மார்க் அரசு நிதியுதவி ரூ. 12.71 கோடியாகும். இத்திட்டம் 1–8–1981 முதல் அமுல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அவ்வாறு ஐந்தாண்டுகளில் 1981–86 அமுல்படுத்தப்பட்ட இத்திட்டத்தின் திருத்திய மதிப்பீடு ரூ. 18.75 கோடியாகும். இவற்றுள் 11.7 விழுக்காடு இந்திய அரசின் ஒதுக்கீடு பங்கு ஆகும்.

இத்திட்டத்தின் குறிக்கோளை அடைவதற்காக மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள திட்டங்களாவன :

(1) 5,000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு சுகாதாரத் துணை நிலையம் வீதம் அமைத்து, ஒவ்வொரு சுகாதாரத் துணை நிலையத்திற்கும் ஒரு பல்நோக்குச் சுகாதார ஆண் பணியாளரும் ஒரு பல்நோக்குச் சுகாதார பெண் பணியாளரும், நியமனம் செய்தல், நான்கு சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கு ஒரு பலநோக்கு சுகாதார ஆண் மேற்பார்வையாளரும், ஒரு பலநோக்கு சுகாதார பெண் மேற்பார்வையாளரும் நியமித்தல்.

(2) சுகாதார துணை நிலையங்கள் கட்டுதல் ;

(3) சில மருத்துவ மனைகளில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் நலப் பகுதிகள் அமைத்தல்;

(4) சில மருத்துவமனைகளில் இருபத்து நான்கு படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு பகுதிகள் அமைத்தல் ;

(5) சில மருத்துவ மனைகளில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்கள் அமைத்தல்;

(6) சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்தகக் கட்டிடங்கள் கட்டுதல்;

(7) மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் (மகளிர்) குடியிருப்புக்கான கட்டிடங்கள் கட்டுதல்;

(8) குழந்தைகள், கருவுற்றிருக்கும் மகளிர், மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்காக ஊட்டச் சத்துணவு மையங்கள் நிறுவுதல்;

(9) சில கிராமங்களில் சுகாதார கழிப்பறைகள் மற்றும் உறிஞ்சி குழிகள் கட்டுதல்;

(10) துணை சுகாதார நிலையங்கள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தண்ணீர் வசதி செய்தல்;

(11) புதிய மாற்று முறைத் திட்டங்கள்;

(12) சமுதாய நல நிதித் திட்டங்கள்;

(13) வழிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.

திட்டக்காலமாகிய 1981–86-ல் கீழ்க்கண்ட கட்டுமானப் பணிகள் மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன :—

(1) சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் ..	523
(2) சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகள்.	285
(3) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்தக கட்டிடங்கள்.	16
(4) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகள்.	36
(5) மகப்பேறு பகுதிகள்	2
(6) அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடங்கள் ..	4
(7) குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதிகள்	2

ஒவ்வொரு திட்டத்தின் கீழும் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் :

1. சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் அமைத்தல் :

சேலம் மாவட்டத்தில் 166-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 514-ம் ஆக அனுமதியளிக்கப்பட்ட 680 சுகாதாரத்துணை நிலையங்களும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. கூடுதலாக 587 பலநோக்குச் சுகாதாரப் பெண் பணியாளர்களும், 147 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களும் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேற்கண்ட சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

டேனிடா திட்டம்.

திருத்த மதிப்பீடு 1984-85 செலவுக் கணக்கு, 1984-85 மற்றும் செலவு திட்ட மதிப்பீடு. 1985-86-க்கான அட்டவணை.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)

வரிசை எண்ணும், விவரங்களும்.	திருத்திய மதிப்பீடு 1984-85.	செலவு. கணக்கு 1—4—84 முதல் 31-12-84 வரை.	செலவு. எதிர்ப்பார்க் கப்படும் செலவு 1-1-85 முதல் 31-3-85 வரை.	செலவு. மொத்தம்.	வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடு. 1985-86.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1 தாதியர் பயிற்சி	12.79	0.58	14.21	14.79	15.00
2 கூடுதல் துணை சுகாதார நிலையங்கள் நிறுவுதல்.	24.73	8.47	20.90	29.37	15.59
3 கூடுதல் பணியாளர்	52.18	38.62	8.75	47.37	58.51
4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்.	..	..	..	..	30.00
5 தாலுக்கா மருத்துவ மனை ..	3.03	..	3.03	3.03	3.13
6 திட்ட அமைப்பு	21.40	16.35	5.75	22.10	23.03
7 கட்டுமானப் பணி அமைப்பு ..	10.59	5.57	5.02	10.59	3.00
8 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு	3.00	0.14	1.46	1.60	10.00
9 மக்கள் தொடர்பு (நல்வாழ்வு கல்வி).	25.00	3.98	7.42	11.40	5.00
10 பயிற்சி	12.00	8.11	6.19	14.30	20.00
11 கட்டுமானம்	285.99	87.38	187.51	274.89	13.06
12 மாற்றுத் திட்டங்கள் ..	10.00	3.59	4.11	7.70	20.00
13 சமுதாய நல நிதி	15.00	5.13	5.27	10.40	10.00
14 ஊட்டச்சத்து	12.00	3.33	0.02	3.35	20 00
15 சுற்றுப்புற சுகாதாரம் மற்றும் குடிநீர் வழங்குதல்.	31.00	4.16	59.64	63.80	40.00
16 விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பு மருந்து நடவடிக்கை.	..	..	..	..	50.00
மொத்தம் ..	518.71	185.41	329.28	514.69	336.32

[1985 ஜுன் 25

குடும்ப நலத் திட்டம்.

மாநிலத்தின்—நாட்டின் திட்டமிட்ட சமூக-பொருளாதார வளர்ச்சிக்கு மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்துவது இன்றியமையாதது என்பதை உணர்ந்து நமது தமிழ்நாடு அரசு 1956 ஆம் ஆண்டு முதலே இயன்றவரை உச்ச அளவு முன்னுரிமை அளித்து குடும்பநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்தி வருகிறது. நூறு சதவிகித நிதி உதவியுடன் கூடிய மத்திய அரசுத் திட்டமாக இத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கட்டாயமோ, அச்சுறுத்தலோ இல்லாமல் தன்னியக்க நிறுவனங்களை பேரளவு பங்கு பெறச் செய்து, தம்பதியர் தன்னிச்சையாகத் தாங்களே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத் திட்டம் வெற்றியடையச் செய்வதில் அரசின் எல்லா மட்டங்களும் உள்ளாட்சி நிர்வாகங்களும், தொண்டு நிறுவனங்களும் ஈடுபடுகின்றன.

இத் திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுவதில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் முக்கிய அங்கம் வகிக்கின்றனர். குடும்ப நலத் திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்காக 1983 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் திங்கள் முதல் ''இ.ஆ.ப.'' பிரிவைச் சார்ந்த அலுவலர் ஒருவர் குடும்பநலத்துறை இயக்குநராக செயல்படுகின்றார்.

2. தமிழ்நாடு பிறப்பு-இறப்புப் பதிவாளர் அலுவலகத் தகவல்களின்படி 1977 முதல் 1982 வரையிலான ஆறு ஆண்டுகளுக்கான இம் மாநிலம், மற்றும் இந்தியாவின் மக்கள் தொகையியல் புள்ளி விவரங்கள் குறித்த விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு.	தமிழ் நாடு. பிறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	தமிழ் நாடு. இறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	இந்தியா. பிறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	இந்தியா. இறப்பு விகிதம் 1000-க்கு.	இளஞ்சிறார். இறப்பு விகிதம் (உயிரோடு பிறக்கும் 1,000 குழந்தைகளில்). தமிழ் நாடு.	இந்தியா
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1977 ..	29.3	33.0	13.7	14.7	113.5	130
1978 ..	28.9	33.3	12.8	14.2	99.6	127
1979 ..	28.1	33.2	12.0	12.8	98.5	கிடைக்க வில்லை
1980 ..	27.1	33.5	10.9	12.5	99.8	ஷை
1981 ..	26.1	33.9	10.9	12.5	81.2	ஷை
1982 ..	26.4	கிடைக்க வில்லை.	10.2	கிடைக்க வில்லை.	77.2	ஷை

1985 ஜுன் 25]

1971—81 வளர்ச்சி விகிதம்.

இந்தியா—25.00

தமிழ்நாடு—17.50.

3. இங்ஙனம் பிறப்பு, இறப்பு, இளஞ்சிறார் இறப்பு விகிதம் தமிழ்நாட்டில் மேற் குறிப்பிட்ட ஆறு வருடங்களில் குறிப்பிடத் தக்க அளவிற்கு குறைந்து வந்திருப்பதை அறியலாம். 31–3–1984 முடிய குடும்பநலத் திட்டத்தால் பாதுக்காக்கப்பட்டுள்ள தமிழ் நாட்டுத் தம்பதியர் 34.2 சதவிகிதத்தினராவர்.

4. இப்போதுள்ள பிறப்பு இறப்பு விகிதத்தை கி.பி. 2,000ஆம் ஆண்டு வாக்கில் 1,000-க்கு முறையே 21 ஆகவும் 9 ஆகவும் குறைக்க வேண்டும் என்ற இந்தியக் குறியிலக்கினை நம் மாநிலத்தில் 1991–92 ஆம் ஆண்டிலேயே அடைந்துவிட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் செயல்பட்டு வருகிறோம். நிரந்தர அல்லது தற்காலிகக் குடும்ப நலத் திட்ட முறைகளைப் பின்பற்றிச் சிறு குடும்ப நெறி ஏற்கச் செய்வதற்குரிய தகவல்கள் கல்வி ஆகியவற்றை அளித்துத் தூண்டுதல் செய்து அந்தக் குறியிலக்கை எய்தப் பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப் பட்டுள்ளன. 1984–85 ஆம் ஆண்டுக்கான குடும்ப நலத்திட்ட இலக்கும் சாதனையும்:—

குடும்பநலத் திட்ட முறைகள்.	1984–85ஆம் ஆண்டுக்கு இந்திய அரசு தந்துள்ள இலக்கு.	28–2–1985 வரை ஏற்படுத்திய சாதனை.	1983–84-ல் இதற்கு இணையான கால அளவில் ஏற்படுத்திய சாதனை.
(1)	(2)	(3)	(4)
குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சை.	4,75,000	4,16,145	4,31,586
கருத்தடை வளையங்கள் பொருத்துதல்.	1,68,000	69,424	43,883
மரபு வழிக்கருத் தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்துவோர்.	2,44,000	84,780	55,642
கருத்தடை மாத்திரைகள் உட்கொள்வோர்.	76,000.	16,951	10,841

2. கட்டுமானம்.

சுகாதாரத் துணை நிலையக் கட்டிடங்கள்.

கிராமங்களின் அளவில் சுகாதாரப் பாதுகாப்புப் பணிகளை மேம்படுத்தி வழங்கும் முக்கிய நடவடிக்கையாக சுகாதாரத் துணை நிலையக் கட்டிடங்கள் கட்டுவது அவசியமாகிறது. சேலம் மாவட்டத்தில் 238-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 285-ம் ஆக 523 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும், சேலத்தில் 121-ம் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் 164-ம் ஆக 285 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகள் கட்ட அனுமதி வழங்கப்பட்டது.

இவற்றுள் 173 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும், 94 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களுக்கான குடியிருப்புகளும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. 16 பொது மருந்தகக் கட்டிடங்களுள் 9-ம், 36 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகளுள் 20 கட்டிடங்களும், 4 அறுவைக் கூடங்களில் 2-ம் கட்டி முடிக்கப் பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள அனைத்துக் கட்டிடங்களும் விரைவில் கட்டி முடிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன.

சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பித்தல். :

பழைய சுகாதாரத்துறை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிப்பதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்ட 229 சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் மற்றும் 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுள் 221 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களும் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதர கட்டிடங்களுக்கான பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. மேலும் 30 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் பழுது பார்த்துப் புதுப்பிக்க அனுமதி அளிக்கப் பட்டுள்ளது.

6. குடிநீர் வழங்குதல் :

சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களின் குடியிருப்புக்கள் ஆகியவற்றிற்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க இத்திட்டத்தின் கீழ் வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன.

குடிநீர் வழங்க அனுமதியளிக்கப்பட்ட 264 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுள், 238 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களில் பணி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள பணிகள் விரைவில்

முடிக்கப்படவுள்ளன. 1985—86 ஆம் ஆண்டில் 387 சுகாதாரத் துணை நிலையங்களுக்கும், 149 சுகாதாரப் பெண் மேற்பார்வையாளர்களின் குடியிருப்புக்களுக்கும் மற்றும் 23 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் குடிநீர் வசதிகள் செய்து தரப்படவுள்ளன.

7. பயிற்சி.

(அ). பணி உள்ளிட்டு பயிற்சி:

சுகாதாரத் துணை நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களின் அறிவையும், திறனையும், அவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் மேலும் அபிவிருத்தியடையச் செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது இத்திட்டம்.

அனைத்துச் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும் பணி உள்ளிட்டு பயிற்சியளிப்பதற்காக ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டப்பிரிவிலும் ஒரு மாவட்டப் பயிற்சிக் குழு வீதம் ஆறு மாவட்ட பயிற்சிக் குழுக்கள் சேலம், நாமக்கல், திருச்செங்கோடு, கடலூர், விழுப்புரம், மற்றும் கள்ளக் குறிச்சி ஆகிய மாவட்டச் சுகாதாரப் பிரிவுகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு குழுவிலும் ஒரு மருத்துவ அலுவலர், பொது சுகாதாரச் செவிலியர் மற்றும் முதுநிலை ஆய்வாளர் ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இந்த மாவட்டப் பயிற்சிக்குழு உறுப்பினர்களுக்கு, காந்திகிராமம் கிராம சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையத்தில் செய்தித் தொடர்பு பயிற்சித் திறன் மற்றும் பொது மக்கள் ஈடுபாடு ஆகியவை பற்றி 5 வாரங்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது மாவட்ட அளவில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சித் தேவைகள் யாவை என் அறியும் வகையில் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். இப் பயிற்சி முடிவுற்றதும், இந்த மாவட்டப் பயிற்சிக் குழு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி திட்டத்தை துவக்குவார்கள்.

(இ) மலை ஜாதிப் பெண்களுக்குப் பயிற்சி :

மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதியில் தகுதி பெற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்கள் தேவைப்படுகிறார்கள் என்பதைக் கருத்திற் கொண்டு மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு இத்திட்டம் பயிற்சியளிக்கிறது. 11 மலை ஜாதிப் பெண்களுக்கு திருக்கோயிலூர் டேனிஷ் மிஷன் மருத்துவமனையில் 18 மாதப் பயிற்சியளித்து, மலை ஜாதியினர் வாழும் பகுதிகளில் அவர்கள் உதவி சுகாதாரப் பணியாளர்களாக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். மேலும் இரண்டாம் கட்டமாக தற்போது 12 மலை ஜாதிப் பெண்கள் பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள்.

பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டயப் படிப்பு வகுப்புகள்.

டி.ஜி.ஓ.	90
டி.எல்.ஓ.	48
டி.ஓ.	54
டி.எம்.ஆர்.டி. (DMRT)	8
டி.எம்.ஆர்.டி. (DMRD)	25
டி.ஏ.	56
டி.ஆர்.தோ.	30
டி.சி.எச்.	78
டி.டி.சி.டி.	14
டி.வி.	20
டி.சி.பி.	9
டி.டி.	18
டி.பி.எம்.	16
டி.ஐ.பி.எம்.	4
டி.பி.எச்.	10
எல்.பி.எச்.	1
டி.லெப்ரசி	2
மொத்தம் ..	483

பிற்சேர்க்கை 3.

மருத்துவக் கல்வி இயக்கம்.

தொடர் எண்ணும் திட்டப் பணியின் விவரமும். (1)	இறுதிச் செலவு. (2)	1985-86-ல் செலவு. (3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
1 மருத்துவக் கல்வி துணை இயக்குநர் பதவி ஒன்றைத் தேவையான துணைப் பணியாளர்களுடன் ஏற்படுத்தல், தேவையான மேசை, நாற்காலி வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தல்	0.79	0.41
2 சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.02	0.01
3 மிப்மெர் கட்டிடங்கள் ..	0.02	0.01
4 "மிப்மெர்" நவீன சாதனம் ..	0.02	0.01

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
5 மருத்துவ பட்ட வகுப்பு, பல் மருத்துவப்பட்ட வகுப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகளில் மாணவர்களைச் சேர்த்துக் கொள்வதற்காக நிரந்தரப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.15	0.06
6 மத்திய மருத்துவ நூலகம் ..	0.02	0.01
7 மருத்துவ அதிகாரிகளை இந்தியாவிலும், வெளி நாடுகளிலும் உயர் கல்வி பெற முகமையில் அனுப்புதல்—பயிற்சி உதவித் தொகை அனுமதித்தல் ..	3.00	3.0[illegible]
8 காளான் ஆய்வுத் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி ..	0.39	0.15
9 மருத்துவ இயல் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி ..	0.25	0.11
10 அறுவைச் சிகிச்சைத் துறை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி	0.56	0.22
11 சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்காக செவிலியர், பயிற்றாசிரியர் பதவி இரண்டை ஏற்படுத்தல்	0.36	0.16
12 சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் சிறுநீர் ஆய்வியல் துறையை வலுப்படுத்தல் ..	0.37	0.10
13 ஒட்டேரி காச நோய் மருத்துவமனையில் கூடுதல் சிறப்பாசிரியர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்தல் ..	0.33	0.16
14 குழந்தை நல விரிவுரையாளர் பதவியை (குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் நிலையம், குழந்தை நல நிலையம், குழந்தை மருத்துவமனை) நிலை உயர்த்தல் ..	0.04	0.02

5. கருத்தடை வளையம் (ஐ.யு.டி.) :—

இது குடும்பநலத்திட்டத்தில் பின்பற்றப்படும் ஒரு தற்காலிக முறை. இந்த கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் முறை முனைப்புத் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதில் பெண் சுகாதாரப் பார்வையாளர்களுக்கு 3 வார கால பயிற்சியளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. இங்ஙனம் பயிற்சி பெற்ற பெண் சுகாதாரப் பார்வையாளர்கள் பெண் மருத்துவ அலுவலர்களுடன் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதில் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றனர்.

6. மகப்பேற்றுக்கு பிந்திய குடும்பநலத் திட்டம் :

மக்களிடையே மதிப்பும் செல்வாக்கும் பெற்று விளங்கும் பேறுகால மருத்துவமனைகளில் பேறுகாலத்திற்காக சேர்ந்துள்ள தாய்மார்களிடையே குடும்ப நலத்திட்டத்தைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவது என்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தாய்மார்கள் மருத்துவமனையில் தங்கி இருக்கும் காலத்தில் அவர்களிடையே இத்திட்டக் கருத்துக்களைப் பரப்பும் பணிகள் தொடர்ந்து ஆற்றப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலத்தில் இப்போது மகப்பேற்றுக்குப் பிந்திய குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்கள் முப்பத்திரெண்டு இயங்கி வருகின்றன. இந்த 32 நிலையங்களில் 23 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் 5 உள்ளாட்சி மருத்துவமனைகளிலும், 4 தொண்டு நிறுவனங்களிலும் செயல்படுகின்றன.

இந்த 32 நிலையங்கள் தவிர, உட்பிரிவு சார்ந்த ஐந்து (மாவட்ட) மருத்துவ மனைகளுக்கும் இவ்வசதிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்பநலத் திட்டம் குறித்து எடுத்துச் சொல்வதற்காகவும், பிற நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்காகவும் இந்த ஒவ்வொரு மருத்துவமனையுடனும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இணைந்து பணியாற்றுமாறு செய்யப்பட்டுள்ளன.

உட்பிரிவு சார்ந்த மேலும் 21 மருத்துவமனைகளிலும் இத்திட்டம் விஸ்தரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 1985–86 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் 250 கூடுதல் படுக்கைகளை மகப்பேற்றுக்குப் பிந்திய குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்களில் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. குடும்பநல நிரந்தரச் சிகிச்சைத் திட்டம் :

இத்திட்டத்தின்கீழ் தாய்மார்களுக்கு குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் 'டியூபெக்டமி' முறையில் செய்யப்பட்டு வருகின்றது. இது தவிர தாய்மார்களுக்கு 'லேப்ராஸ்கோப்' எனும் நூதன முறையில் குடும்பநல நிரந்தரச் சிகிச்சையும், ஆண்களுக்கு 'வாசெக்டமி' அறுவை சிகிச்சைகளும் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. 28—2—1985 வரை 1,81,531 தாய்மார்களுக்கு குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் ''லேப்ராஸ்கோபிக்'' முறையில் செய்யப்பட்டுள்ளன. அதே 28—2—1985 வரையில் 2,10,222 தாய்மார்களுக்கு ''டியூபெக்டமி'' முறையில் குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. 28—2—1985 வரை 24,392 தந்தைமார்களுக்கும் குடும்பநல நிரந்தர சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

8. நகர்ப்புற குடும்பநலத்திட்ட நிலையம் :

தற்போது மாநிலத்தில் 246 நகர்ப்புற குடும்பநலத்திட்ட நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன. இவற்றில் 165 அரசினாலும் 66 உள்ளாட்சி மன்றங்களாலும், 15 உதவி நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படுகின்றன.

9. மருத்துவச்சிகள் பயிற்சி :

தாய்மார்களுடன் நெருங்கிய தொடர்பு கொண்டுள்ளதாலும் பேறுகாலத்தின் போது கிராமப்புறத் தாய்மார்களுக்கு பேரளவில் உதவிபுரிவதாலும் வழிவழி வந்த உள்ளூர் மருத்துவச்சிகளின் பங்கு கிராம சமுதாய வாழ்வில் மிக முக்கியமானதாக இருக்கிறது. 1984–85 ஆம் ஆண்டில் இம்மாநிலத்தில் 2,000 மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சியளிக்க வேண்டுமென்பது மைய அரசினால் விதிக்கப்பட்ட இலக்கு. 28—2—1985 வரை 4,359 மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10. மருத்துவ முறையில் கருவைக் கலைத்தல் :

முறையற்ற கருக்கலைப்பு செய்து கொள்வதால் கருவுற்ற தாய்மார்கள் இறப்பதையும் நோய்வாய்ப்படுவதையும் குறைப்பதற்காக 1971 ஆம் ஆண்டு மருத்துவமுறை கருச்சிதைவுச் சட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டது. இச்சட்டம் குடும்பநலத் திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கும் துணையாக இருக்கிறது. தற்போது 166 அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் 35 தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் மருத்துவ முறையில் கருச்சிதைவு செய்துகொள்வதற்காக வசதிகள் உள்ளன.

11. கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல் மற்றும் ஆண் அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்காக உள்ள அறைகளை புதுப்பித்து பெண் அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஏதுவான அறுவை சிகிச்சை அரங்கமாக மாற்றுதல் :

குடும்பநல நிரந்தர அறுவைச் சிகிச்சை திட்டத்தை வலுவாக்கும் முகமாகவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள குடும்ப நிலையங்களில் போதுமான அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய வசதிகள் ஏற்படுத்தவும் மேற்படி நிலையங்களில் உள்ள கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் மற்றும் ஆண்களுக்கான நிரந்தர அறுவை

சிகிச்சை செய்யும் அறைகளை புதுப்பித்தும் அவைகளை பெண்களுக்கான அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் அரங்குகளாக மாற்ற உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்கீழ் மைய அரசு 50 நிலையங்களை மாற்றியமைக்க இசைந்துள்ளது. மாநில அரசும் 50 நிலையங்களில் உள்ள அறைகளை அறுவைச் சிகிச்சை அரங்கமாக 1985–86-ல் மாற்றியமைக்க திட்டமிட்டுள்ளது. இதனால் ஊரகக் குடும்பநல நிலையங்களில் பெண்ணுக்கான நிரந்தர குடும்பநல அறுவை சிகிச்சைகளைச் செய்ய ஏதுவாகும்.

12. பிரச்சாரமும் விளம்பரமும்:

குடும்ப நல இயக்ககத்தில் உள்ள பிரச்சாரம் மற்றும் விளம்பரப் பிரிவு, தகுதி வாய்ந்த தம்பதியரிடையே 'சிறு குடும்ப நெறியை' ஏற்கும் வகையில் ஊக்குவிப்பது தொடர்பான கல்வி அளிப்பதில் பெரும் பங்கு வகிக்கின்றது. தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர் ஏதாவது ஒரு குடும்பநல முறையைத் தாங்களாகவே முன்வந்து ஏற்கும் வகையில் குடும்பநலத்திட்டம் ஒரு மக்கள் இயக்கமாகவே செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இத்திட்டம் திறம்படச் செயல்பட அனைத்திந்திய வானொலி நிலையம், தொலைக்காட்சி நிலையம், கிராமியக் கலை நிகழ்ச்சிகள், திரைப்படக் காட்சிகள், பட்டிமன்றங்கள், குடும்பநலக் கூட்டங்கள், பயிற்சி முகாம்கள், பத்திரிக்கைகள், சுவர்ச்சித்திரங்கள், சுவரொட்டிகள் முதலிய விளம்பரச் சாதனங்கள் முழுமையாகப் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. மக்கள் கல்வி மற்றும் விளம்பரப் பிரிவு தனது பணியை இளைஞர்கள் அமைப்பு, உழைக்கும் மகளிர் மன்ற இயக்கம், தொழிலாளர்கள், விளையாட்டுபோட்டிகள் நடத்தும் அமைப்புகள், தன்னியக்க நிறுவனங்கள் மற்றும் தனியார் துறை நிறுவனங்கள் மூலமாகவும் விஸ்தரித்துள்ளது. குடும்பநலத் திட்டத்தினை மக்கள் திட்டமாக மாற்ற 160 இளைஞர்கள் அமைப்புகள் தமிழ்நாட்டில் கூடிய விரைவில் அமைக்கப்படவுள்ளன. மேலும் திரைப்படங்கள் மூலம் குடும்ப நல திட்டத்தை பரப்பும் முகமாக கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள முனைப்பு திட்டங்கள் அறிமுகப்படுத்தப்படவுள்ளன.

1. ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் நலத் திட்டத்தினை விளக்கி திரைப்படமாக காண்பிக்க ஏதுவாக 'சூப்பர்' 8 எம்.எம். திரைப்படக் கருவி வாங்கி அளித்தல்.

2. 'குழந்தை வேண்டாம்' எனும் கொள்கையை பரப்புதல். இவை தவிர குடும்பநலத் திட்டத்தினை பற்றி விளக்கும் வகையில் 12 திரைப்படங்கள் தயாரிக்கப்பட்டு, அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் வியாபார ரீதியாக உள்ள திரை அரங்குகளில் திரையிடப்பட உள்ளன.

1985 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முடிய 950 குடும்பநலத் தலைவர்கள் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன.

13. நிதி நிலைமை—1984–85-க்கான திருத்தப்பட்ட மதிப்பீட்டில் நிதி ஒதுக்கீடு (டானிடா திட்டம், பொது சுகாதாரத் துறையின் கிராமப்புற கிளை நிலையங்களுக்கான பிரிவு, கூடுதல் கிராமபபுற கிளை நிலையங்கள், பல்நோக்கு சுகாதாரப் பயிற்சிபணியாளர் மற்றும் கட்டிடங்கள் நீங்கலாக) ரூ. 2,357.24 இலட்சங்கள் என்றிருக்க, 1985–86-க்கு ரூ. 2,562.11 லட்சங்கள் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டியுள்ளது.

பிற்சேர்க்கை 1

பட்டப படிப்புகள்.

படிப்பின் பெயர்.	கால அளவு.	ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
எம்.பி.பி.எஸ். ..	$5\frac{1}{2}$ ஆண்டுகள் (உட் பணி பயிற்சி உட்பட).	1,072
பி.பார்மசி ..	4 ஆண்டுகள் ..	56
பி.டி.எஸ். ..	4 ஆண்டுகள் ..	47
பி.எஸ்சி. செவிலியர்	$2\frac{1}{2}$ ஆண்டுகள் ..	
	பணி புரிவோர்	20
	தனியார்	10

பிற்சேர்க்கை 2.

பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் உயர்நிலைச் சிறப்பு வகுப்புகளுக்கான பட்டியல்.

படிப்பின் பெயர்.	ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)
எம்.டி.	262
எம்.எஸ்.	151
எம்.சி.எச்.	38
டி.எம்.	21
எம்.டி.எஸ்.	20
எம்.பார்மசி	3
மொத்தம் ..	495

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
15 சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் குடல் நோய் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்	0.33	0.14
16 சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மருத்துவமனையில் மயக்க மருந்தியியல் உதவிப் பேராசிரியர் பதவிகள் இரண்டு ஏற்படுத்தல்.	0.59	0.23
17 சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-குழந்தை மருத்துவ மனையில் சில பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	0.85	0.48
18. மருத்துவக் கல்லூரிகள். பல் நோய் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றின் அலுவலகத்தை நவீனப் படுத்தலும், வலுப்படுத்தலும், நிலை-1.	0.48	0.01
19. மதுரையிலுள்ள மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர் இல்ல வசதிகள் செய்து கொடுத்தல்..	10.00	10.00
20. மருத்துவக் கல்லூரி நூலகங்களை மேம்படுத்தல்	5.45	0.01
21. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவரில்லம் சாரா மாணவர்களுக்கு வசதிகள் செய்து கொடுத்தல் ..	9.00	3.00
22. சேமச் சிற்றாசிரியர் பதவிகள் 12-ஐ ஏற்படுத்தல். ..	2.00	0.84
23. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மருந்தாக்கியல் நோய்த் தடுப்பு மருந்தியல் துறைக்கு இட வசதி அளிக்க வேண்டி, புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட சமூக நோய்த் தடுப்பு மருந்தியல் துறைக்கு மேலே மேலும் இரண்டு மாடிகளைக் கட்டுதல் நிலை 1	10.50	4.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
அரசினர் கண் மருத்துவமனை.		
24. "விக்டோரியா ரெடினல்," விழித்திரை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்-கண் சிகிச்சை இயல் உதவிப் பேராசிரியர் பதவியை சிறப்பாசிரியர் பதவியாக நிலை உயர்த்தல் (விக்டோரியா ரெடினல் அறுவை சிச்சை) ..	0.04	0.02
ஆராய்ச்சி.		
25. மாநில ஆராய்ச்சித் திட்டத்திற்கு நிதி ஒதுக்கீட்டை உயர்த்தல் ..	2.00	2.00
26. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் மருத்துவ ஆவணத் துறையைப் படிப்படியாக வலுப்படுத்தல்	1.00	0.40
27. கோயம்புத்தூர் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் மகப்பேறு சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல்	24.50	3.00
28. மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் குழந்தை நோய் சிகிச்சை மருத்துவப் பிரிவு, குழந்தை நோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகியவற்றிற்காக குழந்தை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு மேல் கூடுதலாக மாடிகள் கட்டுதல்-நிலை 1	1.50	1.50
29. கே. கே. நகர் செயற்கை உறுப்புகள் நிலையத்திற்கருகே காலியாக உள்ள இடத்தில் புதிதாக முடநீக்கியல் மருத்துவமனை ஒன்றைக் கட்டுதல்	39.50	6.00
30. சென்னை மகளிர்-சிறார் நல மருத்துவமனை-மகப்பேறு மகளிர் நோய் இயல் நிலையத்தில் புதிதாக புற நோயாளி பிரிவு அமைத்தல்	18.46	4.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்).	
31. நரம்பியல்-வேதியல் ஆய்வுக் கூடத்திற்காக, நூலகத்திற்காக மன நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் புறநோயாளி பிரிவுக்குப் பக்கமாக முதல் மாடி கட்டுதல் ..	11.00	3.00
32. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பண்டக சாலைப் பிரிவு கட்டுதல் ..	10.00	3.00
33. இதய நோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுடன், இதய நோய் சிகிச்சை துறைக்கு இட வசதி அளிக்க, செங்கற்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தனிப் பிரிவு ஒன்று கட்டுதல்	21.00	4.00
34. ஓட்டேரி காசநோய் மருத்துவ மனையில் குழந்தை நோய் சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல் ..	13.50	3.00
35. அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் செவிலியர் குடியிருப்புகளுக்கு மேல் மாடி ஒன்றைக் கட்டுதல்	15.00	3.00
36. சென்னை, இராஜா சர் இராமசாமி முதலியார் அரசு மருத்துவ மனையில் 9,ஆம் வார்ட்டை விரிவுபடுத்தல்	4.00	2.00
37. சைதாப்பேட்டை அரசு மருத்துவ மனையில் காச நோய் மருத்துவப் பிரிவினைக் கட்டுதல் ..	2.00	1.00
38. சென்னை அரசுப் பொது மருத்துவ மனையில் ஒலி அளவை கருவி அறையில் சீர்வளி, செய்கை [illegible]	[illegible]	[illegible]

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
39. சென்னை, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையில் மருந்துவப் பண்டகசாலைக்காக கட்டிடங்கள் கட்டுதல்	3.00	1.00
0 . கிண்டி, கிங் நிறுவனத்தில் காலரா, மூவகை நோய்த் தடுப்பு ஊசி மருந்து உற்பத்தியை அதிகரித்தல்	36.53	4.00
41. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு நீராவி சலவையக வசதி	20.00	1.00
42. அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்கு மின் உற்பத்தி இயந்திரம் ஒன்று வழங்குதல்	6.00	1.00
43. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் புள்ளியியல் பிரிவை வலுப்படுத்தல்	1.32	0.31
44. கல்லூரி இணைந்த பெரிய மருத்துவமனைகளில் ரொக்கப் பிரிவுகளை படிப்படியாக நிலை உயர்த்தல்	1.31	0.50
45. அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் அலுவலக நிருவாகத்தை வலுப்படுத்தல்-நிருவாகச் செயலாளர், பொருளாளர் பதவி (நிலை 11) ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.21	0.08
46. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு 24 மணிநேர உயிர்-வேதியல் ஆய்வுக் கூட பணி வசதி	0.60	0.24
47. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர், சிறார் மருத்துவமனையில் 24 மணி நேரம் இயங்கக் கூடிய உயிர்-வேதியல் ஆய்வுக் [illegible]		

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
48 சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகளை மேம்படுத்தல்	0.68	0.27
49. கல்லூரி இணைந்த பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் 19 செவிலியர் பதவிகளையும், மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைபடத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	1.21	0.67
50. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகள் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் ''டயாலிஸிஸ்'' தொழில் நுட்பப் பணியாளர் பதவிகள் (நிலை II) ஐந்தை ஏற்படுத்தல்	0.58	0.28
51. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைப்படத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவிகள் 5 ஏற்படுந்துதல் ..	0.31	0.14
52. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-சிறார் மருத்துவமனைக்காக ஒலி அளவை கருவி இயக்குபவர் (Audio Met ician) பதவி ஒன்றையும் நிழற்படக்கலைஞர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.24	0.10
53. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைக்காக ஒலி. ஒளித்திரிபு அளவைக் கருவி இயக்குபவர் பதவி ஒன்றையும், கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பதவி ஒன்றையும், இருட்டறை உதவியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்.	0.37	0.15

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
54. சென்னை குழந்தைகள் நல நிலையத்தில் உள்ள குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் பிரிவிற்கென சுகாதாரக் கல்வி போதகர் பதவி ஒன்றையும், பண்டகசாலைக் காப்பாளர் (உதவியாளர்) பதவி ஒன்றையும், சமூகப் பணியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.48	0.20
55. மதுரை, இராஜாஜி மருத்துவ மனையில் நாள அறுவைச்சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	0.78	0.12
56. கோயம்புத்தூர், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் ''பிளாஸ்டிக் முறை'' அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	1.97	0.40
57. தஞ்சாவூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையில் இதயநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்குதல்	4.15	0.98
58. தஞ்சாவூர் இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனையில் இருபத்திநான்கு மணி நேரம் இயங்கக் கூடிய எலும்பு முறிவுச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான பணியாளர்களை நியமித்தல், சாதனம், மேசை, நாற்காலிகள் வாங்குதல்	3.50	0.56
59. மதுரை, இராஜாஜி அரசு மருத்துவ மனையில் குடல் நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல்.	0.48	0.10

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
60. சாதனங்களை மையக் கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் பிரிவினை ஏற்படுத்தல்.	0.38	9.35
61. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளுக்கு நவீன சாதனங்களை வழங்குதல்	5.04	5.00
62. திருநெல்வேலி, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் மன நோய் சிகிச்சைப் பிரிவை நிலை உயர்த்துதல், வலுப்படுத்தல்.	0.72	0.29
63. திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் இதய நோய், நரம்பியல், நரம்பு நோய் அறுவைச்சிகிச்சை சிறுநீரக நோய் போன்ற பிரிவுகளுக்காக கட்டிடங்கள் கட்டுதல்	10.00	2.00
64. சென்னை-3, அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் வல்லுநர்கள் தொகுதியில் உள்ள அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடத்திற்கொரு பணியாளர் வசதி செய்து கொடுத்தல்	0.45	0.20
65. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் சிறுநீரகச் சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்றை ஏற்படுத்தல்	0.41	6.16
மருத்துவப் பணிகள்—குடும்ப நலத் துறை இயக்ககம்.		
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்தல்.		
1. திண்டுக்கல், அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைக்கு உயரழுத்த மின் சக்தி வழங்கலுக்கு வகை செய்தல் ..	7.00	2.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
2. இராமநாதபுரத்திலுள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையின் அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடத்தில் சீர்வளி வசதி செய்து கொடுத்தல் ..	7.00	2.00
3. காமராஜர் மாவட்டம், விருதுநகர், முத்துராமலிங்கம் மாவட்டம், சிவகெங்கை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருததுவமனைகளில் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல் (சிவகெங்கையில் 50 படுக்கைகள், விருதுநகரில் 50 படுக்கைகள்).	30.00	5.00
4. காஞ்சிபுரம் நாகப்பட்டினம் தூத்துக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளுக்காக குடியிருப்புகள் கட்டுதல்	7.80	3.00
5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மூன்றில் ஒவ்வொரு நூலகர் பதவியுடனும் நூலகங்களை ஏற்படுத்தல் ..	3.37	3.34
வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்தல்.		
6. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், நன்னிலத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் தொகுதியைக் கட்டுதல்	9.00	2.00
7. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், ஆவுடையார் கோயிலிலுள்ள அரசுமருந்தகத்தில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு ஒன்றையும் அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல் ..	8.50	3.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
48. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி வசதிகளை மேம்படுத்தல்	0.68	0.27
49. கல்லூரி இணைந்த பல்வேறு மருத்துவ மனைகளில் 19 செவிலியர் பதவிகளையும், மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைபடத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	1.21	0.67
50. ஐந்து மருத்துவக் கல்லூரிகள் இணைந்த மருத்துவமனைகளில் ''டயாலிஸிஸ்'' தொழில் நுட்பப் பணியாளர் பதவிகள் (நிலை II) ஐந்தை ஏற்படுத்தல்	0.58	0.28
51. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைகளில் மார்பு நோய் சிகிச்சை வரைப்படத் தொழில் நுட்ப உதவியாளர் (ஈ.சி.ஜி.) பதவிகள் 5 ஏற்படுத்துதல் ..	0.31	0.14
52. சென்னை, கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர்-சிறார் மருத்துவமனைக்காக ஒலி அளவை கருவி இயக்குபவர் (Audio Met icia n) பதவி ஒன்றையும் நிழற்படக்கலைஞர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.24	0.10
53. சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனைக்காக ஒலி. ஒளித் திரிபு அளவைக் கருவி இயக்குபவர் பதவி ஒன்றையும், கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பதவி ஒன்றையும், இருட்டறை உதவியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்.	0.37	0.15

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
54. சென்னை குழந்தைகள் நல நிலையத்தில் உள்ள குழந்தை நலன் குறித்து பெற்றோருக்குப் பயிற்சி அளிக்கும் பிரிவிற்கென சுகாதாரக் கல்வி போதகர் பதவி ஒன்றையும், பண்டக சாலைக் காப்பாளர் (உதவியாளர்) பதவி ஒன்றையும், சமூகப் பணியாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்தல்	0.48	0.20
55. மதுரை, இராஜாஜி மருத்துவமனையில் நாள அறுவைச்சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	0.78	0.12
56. கோயம்புத்தூர், கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் ''பிளாஸ்டிக் முறை'' அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல் ..	1.97	0.40
57. தஞ்சாவூர், தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனையில் இதயநோய் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்குதல்	4.15	0.98
58. தஞ்சாவூர் இராஜா மிராஸ்தார் மருத்துவமனையில் இருபத்தி நான்கு மணி நேரம் இயங்கக் கூடிய எலும்பு முறிவுச் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கான பணியாளர்களை நியமித்தல், சாதனம், மேசை, நாற்காலிகள் வாங்குதல்	3.50	0.56
59. மதுரை, இராஜாஜி அரசு மருத்துவ மனையில் குடல் நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்தல்.	0.48	0.10

(1)	(2)	(3)
	(இலட்சத்தில்).	
8. தருமபுரி மாவட்டம், கிருஷ்ணகிரியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் சவப் பரிசோதனைக் கூடம் கட்டுதல்	1.00	1.00
9. அரசு வட்ட மருத்துவ மனைகள் ஏழில் இடம் பெயர் மின் உற்பத்தி இயந்திரங்களை வழங்குதல்	2.10	2.10
10. தென் ஆற்காடு மாவட்டம், செஞ்சியிலுள்ள அரசு வட்ட மருத்துவ மனையில் ' எக்ஸ் கதிர் ' தொகுதி ஒன்றைக் கட்டுதல்	2.07	2.00
11. தருமபுரி மாவட்டம், ஊத்தங்கரை வட்ட மருத்துவ மனையின் படுக்கை வசதிகளை அதிகரித்தல் (20 படுக்கைகள்) ..	6.00	3.00
12. சேலம் மாவட்டம், திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவ மனையில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட பொது வார்டு ஒன்றையும், குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றையும், அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடம் ஒன்றையும் கட்டுதல்	4.00	1.00
13. சேலம் மாவட்டம், மேட்டூர்அணை, அரசு மருத்துவ மனையில் 10 படுக்கைகளுடன்கூடிய குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு ஒன்றைக் கட்டுதல்	3.50	1.00
14. சேலம் மாவட்டம் எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையைவலுப்படுத்துதல்	14.00	4.00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
வட்டஞ்சாரா மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்தல்.		
15. திருநெல்வேலி மாவட்டம், புளியங்குடியில் புதிதாக அரசு மருந்தகக்கட்டிடங்களைக் கட்டுதல்..	3.00	1.00
16. புதுக்கோட்டை மாவட்டம், இலுப்பூர் அரசு மருத்துவ மனையில் 'எக்ஸ்-கதிர்' தொகுதியைக் கட்டுதல்	2.20	2.00
17. தென் ஆற்காடு மாவட்டம், பென்னாடத்தில் 8 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்	4.50	1.00
18. இராமநாதபுரம் மாவட்டம், மண்டபத்தில் 10 படுக்கைகள்கொண்ட அரசு மருத்துவமனை கட்டுதல்.	10.00	2.00
19. தென் ஆற்காடு மாவட்டம் பாளையங்கோட்டையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருந்தகப் பிரிவைப் கட்டுதல்.	5.20	1.00
20. தென் ஆற்காடு மாவட்டம்ஸ்ரீமுஷ்ணம் அரசு மருந்தகத்தில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட புதிய பிரிவினைக் கட்டுதல்	3.82	1.00
சிறப்புத் துறைகள்.		
21. வட ஆற்காடு மாவட்டம், அரசு மருத்துவமனை ஒன்றில் விபத்து, அவசரச் சிகிச்சை பணிப்பிரிவை நிறுவுதல்	20.23	20.23

[1985 ஜுன் 25

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
22. 5 இடங்களில் குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்— 1. பெரம்பலூர் 2. அரியலூர் 3. திருவாரூர் 4. சிவகெங்கை 5. மதுராந்தகம்	2.29	2.29
23. 4 இடங்களில் கண் நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்— 1. பெரம்பலூர் 2. திருவண்ணாமலை. 3. விழுப்புரம் 4. ஆத்தூர்	1.80	1.80
24. 2 இடங்களில் பல்நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்களைத் தொடங்குதல்— 1. பெரம்பலூர் 2. உத்தமபாளையம் ..	1.23	1.23
25. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், திருவாரூர் அரசினர் மருத்துவமனையில் இரத்த சேமிப்பு வங்கி நிறுவுதல்	0.25	0.20
26. அரசுத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள 50 உதவி அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் பதவிகளை அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்பதவியாக நிலை உயர்த்துதல்.	1.20	1.20
27. 15 அரசுத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலுள்ளஇரண்டாம்நிலை நிருவாகச் செயலாளர்-பொருளாளர் பதவியினை முதல்நிலை செயலாளர்-பொருளாளராக நிலை உயர்த்துதல்	0.30	0.28
28. கல்லூரியில்லாத மருத்துவமனைகளில் வார விடுப்பு கொடுப்பதற்காக 38 உதவி அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்தல்.	8.50	6.72

1985 ஜுன் 25]

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)	
29. மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாத மருத்துவ மனைகளில் பணிப் பளுவைச் சமாளிக்க 50 அறுவை மருத்துவர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல் ..	12.63	11.76
30. 5 இடங்களில் முடநீக்கியல் மருந்தகங்களை ஏற்படுத்தல்— 1. அரியலூர் 2. விருத்தாசலம் 3. திருவாரூர் 4. காரைக்குடி 5. ஆத்தூர்	4.68	4.68
31. 4 இடங்களில் காது,மூக்கு தொண்டை சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்— 1. விழுப்புரம் 2. பெரம்பலூர் 3. விருதுநகர் 4. சிவகெங்கை	5.20	5.20
32. மூன்று இடங்களில் பால்வினை நோய் மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்— 1. பெரம்பலூர் 2. சிவகெங்கை 3. கள்ளக்குறிச்சி ..	4.19	3.23
33. மூன்று மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை மருந்தகங்கள் ஏற்படுத்தல்— 1. திருச்சிராப்பள்ளி 2. சேலம் 3. ஈரோடு	1.95	1.95

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
...டும்பநல இயக்குநர்.		
. சென்னை, எழும்பூரிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்திற்குச் சுற்றுச் சுவர் கட்டுதல்.	0.66	0.66
2. பேறு காலத்திற்குப் பிந்திய அறுவை சிகிச்சைக்காக 250 படுக்கைகள் வசதி செய்தல் ..	87.94	30.00
3. 50 ஊரகப் பகுதிகளிலுள்ள பெண்களுக்கு கருத்துடை நிலையம் பொருத்தும்/ஆண்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் அறைகளைப் புதுப்பித்து, பெண்களுக்குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் கூடங்களாக மாற்றுதல் ..	12.00	12.00

பிற்சேர்க்கை—4.

மாநில வரவு-செலவுதிட்டமும், மருத்துவ மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு செலவினங்களும் 1985-86 ஆம் ஆண்டிற்கான கோரிக்கை-18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை-19 மக்கள் நல்வாழ்வு இவைகளில் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 169.20 கோடியாகும். இது வருவாய் கணக்கில் ஆகும் மொத்த செலவான ரூ. 2315 கோடியில் 7.2 விழுக்காடாகும்.

2. மருத்துவ கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86க்கான வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலை பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

1985-86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடு

	திட்டமில்லாத செலவினம்.	திட்டச் செலவினம். மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள். (50:50).	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)			
255. அரசு மருத்துவமனைகளில் காவல்துறை. ..	22,43	..	..	..	22,43
259. அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் கட்டிட பராமரிப்பு சீர்செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	1,40,00	..	..	..	1,40,00

(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
குடும்பநல இயக்குநர்.		
1. சென்னை, எழும்பூரிலுள்ள சுகாதார குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்திற்குச் சுற்றுச் சுவர் கட்டுதல்.	0.66	0.66
2. பேறு காலத்திற்குப் பிந்திய அறுவை சிகிச்சைக்காக 250 படுக்கைகள் வசதி செய்தல் ..	87.94	30.00
3. 50 ஊரகப் பகுதிகளிலுள்ள பெண்களுக்கு கருத்துடை வளையம் பொருத்தும்/ஆண்களுக்கு கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் அறைகளைப் புதுப்பித்து, பெண்களுக்குக் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யும் கூடங்களாக மாற்றுதல் ..	12.00	12.00

பிற்சேர்க்கை—4.

மாநில வரவு-செலவுதிட்டமும், மருத்துவ மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு செலவினங்களும் 1985-86 ஆம் ஆண்டிற்கான கோரிக்கை-18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை-19 மக்கள் நல்வாழ்வு இவைகளில் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 169.20 கோடியாகும். இது வருவாய் கணக்கில் ஆகும் மொத்த செலவான ரூ. 2315 கோடியில் 7.2 விழுக்காடாகும்.

2. மருத்துவ கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86க்கான வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலை பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கம் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு :—

1985-86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடு

	திட்டமில்லாத செலவினம்.	திட்டச் செலவினம். மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்கும் திட்டங்கள்	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள். (50:50).	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)			
255. அரசு மருத்துவமனைகளில் காவல்துறை. ..	22,43	..	..	..	22,43
259. அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் கட்டிட பராமரிப்பு சீர்செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	1,40,00	..	..	..	1,40,00

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்)			
280. மருத்துவம்—					
(1) கல்வி	9,93,25	33,56	..	6,15	10,32,96
(2) பயிற்சி ..	39,01	10,94	2,65	..	52,60
(3) ஆராய்ச்சி	9,20	12	1,68		11,00
(4) மருத்துவ நிவாரணம் (மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளோடு இணைந்திராத மருத்துவமனைகள் சேர்த்து).	74,33,33	3,44,79	85,76	20,00	78,83,88
(5) ஹோமியோபதி மருத்துவம்*	13,92	3,79	..	..	17,71
(6) இந்திய முறை மருத்துவம்*	1,40,41	1,00,80	3,27	..	2,44,48
(7) பிற இனங்கள் ..	13,21,45	22,99	..	..	13,44,44
288. சமூக பாதுகாப்பு மற்றும் நலம்	80,17	..	..	..	80,17
திருப்பி வசூலிப்பவை.					16,50
பெரு மொத்தம்—கோரிக்கை 18. மருத்துவம்.	1,01,93,17	5,16,19	93,36	26,15	1,08,46,17

* இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவம் பற்றிய குறிப்பு தனியாக அவையில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

3. மக்கள் நல்வாழ்வுக் கோரிக்கையின் கீழ் 1985-86-க்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளில் பல்வேறு நிலைப் பணிகளுக்கும் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்க விபரங்கள் பின்வருமாறு—

1985—86-க்கான வரவு-செலவு திட்ட மதிப்பீடுகள்.

	திட்டமில்லாத செலவினம்	திட்டச் செலவினம்.			மொத்தம்.
		மாநிலத் திட்டம்.	மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டங்கள்.	மத்திய அரசு உதவி செய்யும் திட்டங்கள் (50:50).	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			(ரூபாய் ஆயிரத்தில்).		
59. மக்கள் நல்வாழ்வு நிலையங்களுக்கான கட்டிட பராமரிப்பு சீர் செய்தல் பணிகளுக்கான செலவு ..	10,00	..	..	..	10,00
80. மருத்துவம்-ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் முதலியன	14,06,63	1,63,16	3,16	..	15,72,95
81 குடும்ப நலம் (டானிடா சேர்த்து)	..	90,27	27,83,11	..	28,73,38

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
			(ரூபாய் ஆயிரத்தில்)		
கோரிக்கை எண் 37 :					
பொதுப்பணி : மருத்துவம் மக்கள் நல்வாழ்வுக் கட்டிடங்கள்.	9,30	11	2,50	..	11,91
வருவாய்க் கணக்கின் கீழ் வராத செலவுகள்.					
கோரிக்கை எண் 53.					
மருத்துவம் குடும்பநலம், மக்கள் நல்வாழ்வு, துப்புரவு, குடிநீர் வழங்கல் கட்டிடப் பணிகள்.	17,93	9,83,11	62,88	1,35,36	11,99,48
680. மருத்துவம் குறித்த கடன்கள்	15	..	..	..	15
மொத்தம் ..	1,79,13	11,94,67	65,38	1,35,56	15,74,74

5. எல்லா தலைப்புகளின் கீழும் (280. மருத்துவம், 281. குடும்பநலம், 282. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவு, 480. மருத்துவ மூலதனச் செலவு, 481, குடும்பநல மூலதனச் செலவு, 482. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவு, (மூலதனச் செலவு) மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் துப்புரவுக்கான (குடிநீர் வழங்கலைச் சேர்க்காமல்) 1985–86 ஆம் ஆண்டில் திட்டப் பணிகளின் செலவு விவரம் வருமாறு:—

	பொறுப் பேற்ற செலவினம்.	1985-86-ல் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கும் செலவினங்கள்.	மொத்தம்.
(1)	(2)	(3)	(4)
		(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)	
மாநிலத் திட்டம் ..	21,86,30	3,02,47	24,88,77
மத்திய அரசு பொறுப்பு ஏற்றவை.	28,99,91	42,66	29,42,57
மத்திய அரசு உதவி செய்பவை (50 : 5).	3,28,30	15,38	3,43,68

6. 1985-86 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக ஒப்பளிப்பு வழங்கக் கருதப்பட்டுள்ள திட்டங்களின் விவரம் துறைவாரியாக கீழே தரப்படுகிறது :—

வரிசை எண்.	துறை.	இறுதிச் செலவு.	1985–86-ல் செலவு.
(1)	(2)	(3)	(4)
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்.)	
1	மருத்துவக் கல்வி	3,12.23	80.15
2	மருத்துவப் பணி மற்றும் குடும்ப நலம்.	1,98.51	1,03.21
3	குடும்ப நலம்	1,00.60	42.66
4	மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் தடுப்பு மருந்து.	1,06,71	48.11
5	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ..	71.62	57.45
6	மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை.	26.11	13.72
7	மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை .:	20.64	15.21
	பெரு மொத்தம்	8,36.42	3,60.51

1. சித்த முறை மருத்துவம்.

(அ) மருத்துவ உதவி :

தற்போது பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்கள் வாயிலாக சித்த முறையில் மருத்துவ உதவியளிக்கப்படுகிறது.

(1) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்துள்ள 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் வார்டு உட்பட 232 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவமனை.

(2) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 14 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட குழந்தைகள் வார்டு உட்பட 65 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவு.

(3) 15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(4) வட்ட மருத்துவ மனைகளில் 74 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(5) வட்டத் தலைமையிடமில்லாத இடங்களிலுள்ள 14 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(6) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள 220 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள்.

(7) நெடுந்தொலைவிலுள்ள கிராமங்களில் உள்ள அரசினர் மருந்தகங்கள் 21.

(8) அரசினர் சித்த மருத்துவ மருந்தகங்கள் 8.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனுமதியளிக்கப்பட்ட 220 சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளில் 190 பிரிவுகள செயல்பட்டு வருகின்றன. 21 அரசினர் கிராம சித்த மருந்தகங்களில் 8 அரசு கிராம சித்த மருந்தகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. தகுதி வாய்ந்த மருந்துவப் பணியாளர்கள் இல்லாததால், எஞ்சியுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் திறக்கப்படாமலுள்ளன. தகுதி வாய்ந்த மருத்துவப் பணியாளர்கள் கிடைத்தவுடன் இப்பிரிவுகள் திறக்கப்படும்.

எல்லா சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளும் செயல்படுவதற்காக கீழ்க்கண்ட ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

(அ) காலியாகவுள்ள உதவி மருத்துவ அதிகாரிகளின் பதவிகளைத் தகுதி வாய்ந்த அதிகாரிகள் கிடைக்கும் வரை எஸ். எஸ். எல்.சி. படித்த 'பி2' என்ற வகுப்பைச் சார்ந்த பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்ய அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. எனவே பதவிக் காலியிடங்களை நிரப்புவதற்காக 'பி2' வகுப்பைச் சேர்ந்த சித்த மருத்துவர்கள் 8 கிராம சித்த மருந்தகங்களில் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

(ஆ) சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் அவற்றிற்கு அருகாமையிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மருத்துவப்பணியாளர்களைக் கொண்டு செயல்படச் செய்யப்படுகின்றன. உரிய நேரத்தில் மேற்கூறிய இரு நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன் காரணமாக 220 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளும் இந்த ஆண்டின் இறுதிக்குள் செயல்படத் தொடங்கும். பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும் சென்னையில் ஒன்றுமாக இருபெரிய மருத்துவமனைகள் உள்ளன.

பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவமனை.

இது சித்த முறை மருத்துவத்திற்கென்றே 232 படுக்கைகள் உள்ள மருத்துவமனை இணைந்த கல்லூரி நிறுவனமாகும்.

1984-85 ஆம் ஆண்டில் மேல்நிலைத் தொட்டியை ரூ. 5.25 இலட்சம் செலவில் கட்டுவதற்கு ஒப்புதலளிக்கப்பட்டது. இப்பணியை பொதுப்பணித் துறை நிறைவேற்றுகிறது.

அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை—106.

இம்மருத்துவமனை மூன்று இந்திய முறை மருத்துவங்களிலும் சிகிச்சையளிக்கிறது. இங்கு சித்த முறை மருத்துவத்திற்காக 65 படுக்கைகளும்; ஆயுர்வேத முறை மருத்துவத்திற்காக 55 படுக்கைகளும், யுனானி முறை மருத்துவத்திற்காக 54 படுக்கைகளும் உள்ளன.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம்

இம்மருத்துவமனையில் பின்வரும் திட்டங்கள் செயற்படுத்தக் கருதப்படுகின்றன :—

(1) தொக்கணம் முதலியவற்றிற்காக 10 படுக்கைகள் கொண்ட தனி மருந்தகம், வார்டுகள் கட்டி, திறத்தல்.

(2) 10 படுக்கை வசதிகளுடன் மகப்பேறு வார்டும் 2 பிரசவ அறைகளும் கட்டுதல்.

(3) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா இந்தியமுறை மருத்துவ மனைக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை, பட்டினப்பாக்கத்தில் சித்த மருந்தகம் ஏற்படுத்தல்.

கட்டிடங்கள் :

படிப்படியாக நிறைவேற்றப்படும் திட்டத்தின் கீழ் சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளுக்காகத் தனியாகக் கட்டிடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளிலும், வட்டம், வட்டம் அல்லாத பிற இடங்களிலுள்ள மருத்துவ மனைகளிலும் அக நோயாளிகளுக்கும், புற நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை செய்வதற்குரிய மருத்துவ வசதிகளுடன் சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளுக்காக 10 கட்டிடங்கள் கட்டுவதற்கு அரசு இது வரையில் அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இவற்றில் 5 கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சியுள்ள 5 கட்டிடங்கள் கட்டுப்பட்டு வருகின்றன.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

காஞ்சிபுரம் அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 2 புற நோயாளிகள் பிரிவுடன் 25 படுக்கை வசதி கொண்ட வார்டை கட்டுவதற்கும் கருதப்படுகிறது.

மாவட்ட நிர்வாக அமைப்பு :

சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளின் நிர்வாகத்தைச் சீரமைக்கவும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள், வட்டம் வட்டம் அல்லாத பிற இடங்களிலுள்ள மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றிலுள்ள சித்த முறை மருத்துவப் பிரிவுகளில் பணியாற்றும் உதவி மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு தொழில் நுட்ப ஆலோசனை அளிக்கவும், நிர்வாக வகையில் கட்டுப்படுத்தவும், 1984–85 ஆம் ஆண்டில் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 15 மாவட்ட சித்த மருத்துவ அதிகாரி பதவிகளையும், மாவட்ட சித்த மருத்துவ அதிகாரியின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் 15 மாவட்ட நிர்வாக அமைப்புகளையும் அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது.

இந்திய முறை மருத்துவம், மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்ககம்.

தொழில் நுட்ப பிரிவுகளில் இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநருக்கு உதவி செய்யவும், இம்மாநிலத்திலுள்ள மருத்துவ மனைகளின் தரத்தைமேம்படுத்தவும், 1984–

85-ல் ஏற்படுத்தப்பட்ட இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி உதவி இயக்குநர் பதவியில் அனுபவம் வாய்ந்த சித்த மருத்துவர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

1985–86 ஆம் ஆண்டில் இந்திய முறை மருத்துவ இயக்ககத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள திட்டங்கள் வருமாறு :—

(1) இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும்—ஹோமியோபதி உதவி இயக்குநரின் பயனுக்காக ஜீப் ஒன்றை வழங்குதல்.

(2) பதிவேட்டு எழுத்தர் பதவி ஏற்படுத்தல்.

மருத்துவக் கல்வி.

பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பின்வரும் படிப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன:—

(i) சித்த மருத்துவத்தில் பி. எஸ். எம். எஸ். பட்ட படிப்பு $5\frac{1}{2}$ ஆண்டுகள்.)	100 இடங்கள்—(மாணவர்களுக்குத் திங்கள் தோறும் ரூ. 75 உதவித் தொகை 53 மாணவர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.
(ii) குணபாடம், மருத்துவம் ஆகியவற்றில் எம். டி. பட்டப் படிப்பு (சித்த மருத்துவம்)—3 ஆண்டுகள்.	21 இடங்கள் குணபாடத்திற்கு 10 இடங்கள், மருத்துவத்திற்கு 10 இடங்கள். இந்திய அரசின் நியமனதாரருக்கு ஒரு இடம் ஒதுக்கப்படுகிறது.

இந்தப் படிப்பிற்கு பின்வருமாறு உதவித் தொகை அளிக்கப்படுகிறது.—

(அ) முறையான் பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணியாற்றியுள்ளவர்களுக்கு திங்களுக்கு ரூ. 650.

(ஆ) முறையான பணியிலிருந்து 5 ஆண்டுகள் பணியாற்றியிராதவர்களுக்கு திங்களுக்கு ரூ. 500.

[1985 ஜூன் 25

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் உள்ள மருந்து செய்நிலையத்தின் மேம்பாட்டிற்காக தொழில் நுட்ப பணியாளர் பதவிகள் சிலவற்றிற்கும், சாதனங்களுக்கும் அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பதவிகளில் தகுதியுடையவர்கள் நியமிக்கப்பட்டு சாதனங்களையும், மேசை, நாற்காலி, அலமாரி முதலியவற்றையும் வாங்க விரைந்து நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

1985–86 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம் :

மத்திய அரசு பெறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் 4 மாவட்டங்களில் சித்த மருந்து செய்நிலையங்களை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது.

மருந்துகள் வழங்குதல்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மருத்துவ மனைகளிலும் உள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளில் மருந்துகளும், மருந்துப் பொருட்களும் தடையின்றி எப்போதும் கிடைக்கச் செய்யவேண்டி வழங்குமுறை சீரமைக்கப்பட்டுள்ளது. சாதாரண நோய்களுக்குச் சிகிச்சையளிக்கத் தேவையான பொதுவான மருந்துகள், எல்லா சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் வழங்கப்படுகிறது. சிகிச்சை அளிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையின் அடிப்படையில் இந்த மருந்துகள் மொத்தமாக வழங்கப்படுகிறது. இந்த புதிய நடைமுறை இந்த ஆண்டிலும் தொடரப்படுகிறது.

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம்.

முத்தமிழ் காவலர் டாக்டர் கி. ஆ. பெ. விஸ்வநாதம் அவர்கள் தலைமையில், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தினை அரசு அமைத்து மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் 21—10—1983 ஆம் நாளிட்ட 1760 ஆம் எண் அரசாணையில் ஆணை பிறப்பித்தது. தமிழ் நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்ட பொறுப்புகள் வருமாறு :—

1. சித்த மருத்துவ படிப்பிற்கான பாடப் புத்தகங்களை வரையறுத்து அவற்றை வெளியிடுதல்.

2. அவசியமானபோது மருத்துவக் கல்வியில் புதிய படிப்புகளை உருவாக்கப் பரிந்துரைத்தல்.

3. இருக்கின்ற சித்த மருத்துவ வசதிகளைப் பரிசீலித்து புதிய மருத்துவ முறைகளையும், மருந்தகங்களையும் தொடங்க அரசுக்கு பரிந்துரைத்தல்.

1985 ஜூன் 25]

4. சித்த மருந்துகளைத் தரப்படுத்துவதற்கான கோட்பாடுகளை வகுத்தல்.

5. பாரம்பரிய மருத்துவர்கள் ரகசியமாக வைத்திருக்கும் பலவகையான சித்த மருந்துகளையும், தயாரிப்பு முறைகளையும் கண்டுபிடித்து அவற்றை பலரும் அறியச் செய்தல்.

6. சித்தமுறை மருந்துகளில் அறிவியல் வழியில் ஆராய்ச்சி செய்வதற்கான நோக்கங்களையும் முறைகளையும் வகுத்தல்.

7. ஆராய்ச்சித் திட்டம் அல்லது ஆராய்ச்சியை நோக்கமாகக் கொண்ட திட்டம் எதனையும் மேற்கொள்ளுதல்.

8. சித்த மருந்து முறையில் கிடைப்பதற்கரிய ஓலைச் சுவடிகளையும் பழமையான கையெழுத்துப் பிரதிகளையும் அச்சிட்டப் புத்தகங்களையும் சேகரித்து அவற்றை வெளியிடவும் ஆவணமாக வைத்திருக்கவும் செய்தல்.

தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியத்தில், சித்த மருத்துவக் கல்வி மற்றும் சித்த மருத்துவ சிகிச்சை முறையின் மேம்பாட்டிற்காக 7 துணைக் குழுக்களை அமைத்துள்ளது. மேற்கண்ட துணைக் குழுக்கள் நிறைவேற்றின தீர்மானங்கள் வாரியத்தின் கூட்டத்தில் வைக்கப்பட்டது. வாரியம் நிறைவேற்றிய தீர்மானங்கள் அரசுக்கும் இந்தியமுறை மருத்துவ ஓமியோபதி இயக்குநருக்கும் அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது. சில தீர்மானங்கள் மீது அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. சில தீர்மானங்கள் மீது அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. எஞ்சியுள்ள தீர்மானங்கள் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளன.

விற்பனைப் பிரிவு.

சித்தம், ஆயுர்வேதம், யுனானி ஆகியவை தொடர்பான புத்தகங்கள், வெளியீடுகள், விற்பனை இவ்வாரியத்திற்கு மாற்றப்பட்டது. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவக் வாரியத்தில் இந்த விற்பனைப் பிரிவு 9—10—1984 அன்று தொடங்கப்பட்டு செயலாற்றி வருகிறது.

இங்கு கீழ்க்காணும் புத்தகங்கள் பொதுமக்களுக்கு விற்கப்பட்டு வருகின்றன.—

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
1	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 1.
2	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 2.
3	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 3.

[1985 ஜூன் 25

42

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
4	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 4.
5	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 5.
6	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 6.
7	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 7.
8	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 8.
9	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 9.
10	அனுபோக வைத்திய நவநீதம்—தொகுதி 10.
11	அனுபோக வைத்திய திறவுகோல்.
12	போகர் ஏழாயிரம் 1,000.
13	போகர் ஏழாயிரம் 2,000.
14	போகர் ஏழாயிரம் 3,000.
15	அவ்வையளிக்கும் அமுதமுறை சுருக்கம்.
16	ரசவாத சிந்தாமணி.
17	அகஸ்தியர் பள்ளு 200.
18	சூடாமணி சூத்திரம்.
19	கடுக்காய் வல்லாரையின் தனி மாண்பு.
20	அகஸ்தியர் ரண நூல்.
21	யூகி முனிவர் வைத்திய சிந்தாமணி.
22	தேரையர் யமக வெண்பா.
23	தேரையர் வாகடம்.
24	வைத்திய சதகம்.
25	கோரக்கர் எழு நூற்றொகுதி.
26	வைத்திய திருப்புகழ் பாடல்கள்.
27	பிரம்ம முனி 800.
28	அங்காதி பாதம்.
29	வர்ம விதி.
30	அகத்திய மகா முனிவர் நயனவிதி.
31	அகத்தியர் கன்ம காண்டம்.
32	நோய்களுக்கு சித்த பரிகாரம் பாகம் II.
33	பாலவாகடம்.
34	அறுவை மருத்துவத்தில் நோயாளிகளை பரிசோதிக்கும் முறைமை.

1985 ஜூன் 25]

வரிசை எண்.	புத்தகங்களின் பெயர்.
(1)	(2)
35	தலைநோய் மருத்துவம்.
36	தேரையர் வெண்பா.
37	தேரையர் மகா கரிசல்.
38	நல்வாழ்வுக்கு ஓர் நல் மருத்துவம்.
39	குணபாடம்—பாகம் II மற்றும் III.
40	உடற்கூறு.
41	சித்த மருத்துவாங்க சுருக்கம்.
42	தோற்றக்கிரம ஆராய்ச்சியும் சித்த மருத்துவ வரலாறும்.
43	யுனானி பார்மகோபியா (ஆங்கிலம்).
44	கல்ப மருந்துகள் (ஆங்கிலம்).
45	எளிதான வீட்டு வைத்தியங்கள் (ஆங்கிலம்).
46	சித்த மருந்துகளின் வரலாறு (ஆங்கிலம்).
47	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 3 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).
48	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 4 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).
49	டி.வி.எஸ். அகராதி-பாகம் 5 (தமிழ்—ஆங்கிலம்).

தமிழ்நாடு சித்த முறை மருத்துவகுழு, இதுவரை சேகரித்துள்ள இனங்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

1	அச்சிடப்பட்ட அரிய புத்தகம்	919
2	ஓலைச் சுவடிகள்	863
3	கையேட்டுப் பிரதிகள்	245
4	தட்டச்சு பிரதிகள்	326
5	முப்பு குறித்த தட்டச்சு பிரதிகள்	2 தொகுதி.
6	ஏற்கெனவே வெளியிடப்பட்ட சித்த மருத்துவ முறைப் புத்தகங்கள்	66

1983–84 ஆம் ஆண்டு வரையில் 15 கட்டு ஓலைச்சுவடிகள் எடுத்து எழுதப்பட்டன. 1984–85ல் 13 கட்டு ஓலைச்சுவடிகள் எடுத்து எழுதப்பட்டன.

[1985 ஜூன் 25

(இ) பணியில் இல்லாத மாண வர்களுக்கும், தற்காலிக பணி யில் உள்ளவர்களுக்கும் திங் களுக்கு ரூ. 325.

(iii) மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு—2 ஆண்டு 50 இடங்கள் (அனைத்து கள். மாணவர்களுக்கும் திங்களு ளுக்கு ரூ. 30 உதவித்தொகை அளிக்கப்படுகிறது.)

அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் கல்வியின் தரத்தை மேலும் உயர்த்த வேண்டி குணபாடம், உடல் கூறுகள், உடல் தத்துவம், நோய் நாடல், ஆகிய துறைகளில் 1984–85 ஆம் ஆண்டில் 4 பேராசிரியர்களும், 3 இளம் பேராசிரியர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1985–86 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டம் :

(i) அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் 4 துறைகள் நல்ல முறையில் செயலாற்ற அவசியமான சாதனங்கள் அனைத்தும் வழங்கக் கருதப்படுகிறது.

(ii) சிறப்பு மருத்துவம், பாலர் மருத்துவம் ஆகிய இரு பட்ட மேற்படிப்பு துறைகளை மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் மருந்தாக்கியலில் (சித்த மருத்துவம்) இரண்டாண்டு பட்டயப் படிப்பு தொடர்ந்து நடைபெறுகிறது. இதற்கு 50 இடங்கள் உள்ளன. ஆயுர்வேதம், யுனானி முறை மருத்துவத்தில் மருந் தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப் பட்டுள்ளது.

செவிலியருக்கு நினைவூட்டுப் பயிற்சி:

சித்தம், ஆயுர்வேதம், யுனானி முறை மருத்துவத்தில் 15 செவிலியருக்கு பயிற்சி அளிக்க 3 திங்கள் நினைவூட்டுப் பயிற்சி வகுப்பு நடத்த அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இந்த பயிற்சி வகுப்பு இந்த ஆண்டும் தொடர்ந்து நடைபெறும்.

ஆராய்ச்சி.

ஆயுர்வேதம் மற்றும் சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்திய மன்றத்தின் ஆதரவில் நிறுவப்பட்ட சித்த மருத்துவச் சிகிச்சை ஆராய்ச்சிப் பிரிவு பாளையங்கோட்டையில் பலவகை நோய் களுக்கான சிகிச்சைகளில் தொடர்ந்து ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

1985 ஜூன் 25]

அதே மன்றம் பொறுப்பேற்று நடத்தி வரும் மருந்துச் செடி கள் ஆய்வுப் பிரிவு பாளையங்கோட்டையில் செயலாற்றிவரு கிறது. பலவகையான மருந்துச் செடிகள் சேகரிக்கப்பட்டு அவை எந்தெந்த வகையைச் சேர்ந்தவை என்று கண்டறியப்படுகின்றன. மரபுவழி மருத்துவத்தில் முறையான ஆராய்ச்சியும் இப்பிரிவில் நடந்து வருகிறது.

அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள பட்ட மேற் படிப்புத் துறைகள் சித்த மருத்துவத்தில் ஆராய்ச்சி செய்து வருகின்றன. ஆசிரியர்களும், மாணவர்களும் அறிவியல் பத்தி ரிக்கைகளில் பல கட்டுரைகளை வெளியிட்டிருக்கின்றனர். சித்த மருத்துவத்தில் ஆராய்ச்சி செய்தமைக்காக பட்ட மேற்படிப்புத் துறை அனைத்திந்திய அளவிலான பல பரிசுகளை பெற்றிருக் கிறது.

கல்லூரியில் உள்ள பசுமை ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் மிகவும் அரிய மருந்துச் செடிகள் வளர்க்கப்படுகின்றன. மருந்துச் செடிகள் குறித்து ஆராய்ச்சியும் நடந்து வருகிறது.

சென்னையில் சித்த மருத்துவத்திற்காக உள்ள மைய வட்டார ஆராய்ச்சி நிறுவனம் வெவ்வேறு நோய்களுக்கு, குறிப்பாக புற்று நோய்க்கு சிகிச்சை அளிப்பதில் ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனை யில் நோய்க் குறியியல், உயிர் வேதியல், கதிர்வீச்சியல் துறைகள் சிறந்த முறையில் செயலாற்றி வருகின்றன. இவை, இந்த மருத்துவ மனையில் ஆராய்ச்சிப் பணியை விரிவுபடுத்துவதற்கு உறுதுணை புரிகின்றன.

மருந்து செய்நிலையம்.

அரசினர் மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் பற்றாக்குறையின்றி அனைவருக்கும் கிடைக்க வேண்டி போதிய அளவில் தரமான மருந்துகளை தயாரிப்பதில் அரசு ஆர்வம் காட்டுகிறது. எனவே, சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவ மனையிலும், பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரியிலும் ஏற்கனவே இருக்கின்ற மருந்துசெய் நிலையங்களில் மருந்துகள் தயாரிப்பு முறையை மேம்படுத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது. பாளையங்கோட்டையில் வட்டார மருந்து செய்நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்து மனையிலும் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவ கல்லூரியிலும் மருந்தாக்கியல் முறையை எந்திரமயமாக்கும் பணி எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

1983-84 ஆம் ஆண்டு வரையில் சித்த முறை மருத்துவப் புத்தகங்கள், பத்து அச்சிடும் பணி ஒப்படைக்கப்பட்டதுடன், 1984-85-ல் சித்த முறை மருத்துவப் புத்தகங்கள் 7 அச்சிடும் பணியும் ஒப்படைக்கப்பட்டது; (மேற்சொன்ன 17 புத்தகங்களில் 2 புத்தகங்கள் அச்சிடப்பட்டன. ஏனைய புத்தகங்களை அச்சிடும் பணி நடந்தேறி வருகிறது.)

(1) 1985-86-ஆம் ஆண்டில் 5 பாடப்புத்தகங்களும் குறிப்புப் புத்தகங்களும் அச்சிட்டு வெளியிடப்படும்.

(2) ஏழு கட்டுகள் கொண்ட ஓலைச் சுவடி நகல் எடுக்கப்பட்டு, அச்சிடுவதற்காக ஒப்படைக்கப்படும்.

ஆராய்ச்சி.

தமிழ்நாடு சித்த முறை மருத்துவ வாரியம் தஞ்சாவூர் தமிழ்ப் பல்கலைக் கழகத்திலும், பாளையங்கோட்டை சித்தமுறை மருத்துவ அரசினர் கல்லூரியிலும் பின்வரும் மருத்துவப் பொருள்கள் குறித்து ஆராய்ச்சியை நடத்தவும் டாக்டர் டி. தேவப்பிச்சை கொடுத்துள்ள மருந்துப் பொருள்கள் மீதான ஆராய்ச்சிப் பணியை மேற்கொள்ளவும் முடிவு செய்துள்ளது.

1. அய பற்பம்.
2. அயச் சுண்ணம்.
3. மதுமேக சூரணம்.
4. வெள்வங்க பற்பம்.

1985-86 ஆம் ஆண்டுத் திட்டம்.

1. பாடப் புத்தகங்கள், குறிப்புப் புத்தகங்கள், கையேட்டுப் பிரதிகள், அரிய புத்தகங்கள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டு, வெளியிடக் கருதப்பட்டுள்ளது.

2. மத்திய நூலகத்தை அமைக்கவும், அந்த நூலகத்திற்குத் தேவைப்படும் அரிய புத்தகங்களையும், சஞ்சிகைகளையும் வாங்கவும், விற்பனைப் பிரிவு ஏற்படுத்தவும் கருதப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மருந்துச் செடிப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம், சென்னை.

பண்டைக் காலம் முதற்கொண்டே மூலிகை வளங்களைப் பயன்படுத்துவதில் நமது நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. மொகலாயர் ஆட்சியிலும், ஆங்கிலேயர் ஆட்சியிலும் பின்பற்றி வந்த யுனானி, ஆங்கிலமுறை மருத்துவச் சிகிச்சைகள் வளர்ச்சியடைந்து மேலோங்கி இருந்தும் கூட, நமது இந்திய முறை மருத்துவம் காலத்தை வென்று இன்றும் பயனளித்து வருகிறது என்பதைக் காண்கையில் இந்திய மூலிகை வளத்தின் சிகிச்சையளிக்கும் திறன் நன்கு புலனாகும்.

நமது நாடு சுதந்திரமடைந்தவுடன், மருந்து மூலிகைகள், குறித்து ஆராய்ச்சி நடத்துவதற்கும் அவற்றை மேம்படுத்துவதற்கும் அவற்றைப் பயன்படுத்துவதற்கும் 1959ஆம் ஆண்டு மத்திய அரசு அறிவியல் கொள்கைத் தீர்மானம் திட்டவட்டமாக ஆதரவளித்துள்ளது. அதற்குப் பிறகு, லக்னோவில் உள்ள மருந்துச் செடிகள் மத்திய நிறுவனம், லக்னோவில் உள்ள மருந்துப் பொருள் ஆராய்ச்சி மத்திய நிறுவனம், புதுடில்லியிலுள்ள சி. எஸ். ஐ. ஆர். (C. S. I. R.) ஐ. சி. எம். ஆர். (I. C. M. R) ஐ. சி. ஏ. ஆர். (I. C. A. R.) ஆகிய நிறுவனங்கள் மாநில அரசுகளின் ஒத்துழைப்புடன், மூலிகை வளவாயில்களைப் பயன்படுத்துவது குறித்து ஆராய்ச்சி செய்வது, அவற்றை மேம்படுத்துவது தொடர்பான பல்வேறு திட்டங்களைச் செயல்படுத்தத் தொடங்கியுள்ளன. மரபுவழி மருந்துப் பொருள்களின் மீது ஒரே சீராக ஆராய்ச்சி செய்யவும் அவற்றை மேம்படுத்தவும் வேண்டி 1970-ல் புதுடில்லியில் இந்தியமுறை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்திய மன்றத்தை ஏற்படுத்தியதைத் தொடர்ந்து இந்த முயற்சிகள் மேலும் தீவிரமாக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், பொதுச் சுகாதார சிகிச்சை முறைகளுக்கு தங்களது மூலிகை வள வாயில்களைப் பயன்படுத்துவதற்காக, மாநில அரசுகள் பல, தங்களுக்குச் சொந்தமாக மருந்தாக்க நிறுவனங்களைத் தொடங்கியுள்ளன.

1979-80-ல் இது தொடர்பாக, தமிழ்நாடு அரசானது, தங்களுக்குச் சொந்தமாக மூலிகைகளைப் பயிரிட்டு வளர்க்கவும், காடுபடு பொருள்களிலிருந்து கிடைக்கும் மூலிகைப் பொருள்களைப் பயன்படுத்தவும், மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துப் பொருள்களை தாங்களே தயாரிக்கவும், மூலிகை மருந்துப் பொருள்களின் தரத்தை நிலைப்படுத்தவும், உபரி மருந்துப் பொருள்களை ஏற்றுமதி செய்யவும் வேண்டி, மருந்துச் செடிகள் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம் ஒன்றை ஏற்படுத்துவதன் அவசியத்தை உணர்ந்தது. மேற்சொன்னவற்றின் அடிப்படையில், "தமிழ்நாடு மருந்துச் செடிகள் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருந்துகள் கழகம்" என்கிற தனி அதிகாரமுள்ள கழகத்தை தமிழ்நாடு அரசு 1983 பிப்ரவரி மாதத்தில் உருவாக்கியது. 27-9-1983 ஆம் நாளிலிருந்து இது செயல்படத் தொடங்கியது. மேற்சொன்ன கழகத்தின் தலைமையிட அலுவலகமானது முதலில் பாளையங்கோட்டையில் இருந்தது. அது, சென்னைக்கு மாற்றப்பட்டு, பின்வரும் நோக்கங்களை எய்தும் பொருட்டு 1-8-1984 ஆம் நாளிலிருந்து சென்னை அரும்பாக்கம் அறிஞர் அண்ணா இந்திய முறை அரசினர் மருத்துவமனையின் வளாகத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது; அவையாவன :—

1. கழகத்தின் பண்ணைகளில் மருந்துச் செடிகள் பயிரிடுதல்; மற்றும் அதனை நிதிவகையில் தனித்தியங்க வல்லதாக்குதல்.

2. உழவர்களுக்கும் மலைச்சாதியினருக்கும் உதவித் தொகை வழங்கும் திட்டத்தின்மூலம் மருந்துச் செடிகளைப் பரவலாகப் பயிரிடும் திட்டத்தைச் செயற்படுத்தல்.

3. பண்ணைகளிலிருந்தும், வனங்களிலிருந்தும் மூலிகைப் பொருள்களை சேகரிக்க, கொள்முதல் மையங்களை ஏற்படுத்தல்.

4. பொருத்தமான நிலையில் மருந்துப் பொருள் தயாரிப்புப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்தல்.

5. உள்ளூர் தேவைக்குக் கூடுதலான மூலிகைகளும் மருந்துப் பொருள்களும் வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்தல்.

6. மூலிகைக் கழிவுப் பொருள்களிலிருந்து பண்ணைக்கு வேண்டிய உரங்களைத் தயாரித்தல்.

இக்கழகத்தின் அனுமதிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் 50 இலட்சம் ரூபாய் ஆகும். இக்கழக இயக்குநர் குழுவில் இடம் பெற்றோர் பற்றிய விவரம் வருமாறு :—

அரசு ஆணையர்—செயலாளர், இந்திய முறை அலுவல் முறை மருத்துவம்—மற்றும் ஹோமியோபதி துறையில் தலைவர், சென்னை.	
அரசு ஆணையர்—செயலாளர், நிதித்துறை, சென்னை.	இயக்குநர்.
அரசு ஆணையர்—செயலர், வேளாண்மைத் துறை, சென்னை.	இயக்குநர்.
அரசு ஆணையர், செயலாளர்கள், வனம், கூட்டுறவு தொழில்துறைகள், சென்னை.	இயக்குநர்கள்.
செயலாளர் இம்காம்ப்ஸ் (Impcops) ..	இயக்குநர்.
இந்திய முறை மருத்துவம்—சித்த விஞ்ஞான வளர்ச்சிக் குழுவின் இயக்குநரின் ஆலோசனையின் பேரில் மருத்துவ மூலிகை நன்கு பாண்டியத்தியம் பெற்ற அரசு சார்புள்ளவர்கள் அல்லது அரசு சார்பற்றவர்களிடையேயிருந்து நியமிக்கப்பட்ட இரண்டு நபர்கள்.	இயக்குநர்கள்.
இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி துறை இயக்குநர், சென்னை.	நிர்வாக இயக்குநர்.

இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித்துறை, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல்வாழ்வுத் துறை, நிதித்துறை ஆகியவற்றின் அரசு ஆணையாளர்—செயலாளர்கள் இந்நிறுவனத்தின் ஆக்க முயற்சிகள் செய்பவர்களாக (Promoters) இருக்க வேண்டும்.

இந்நிறுவனம் தமிழ்நாட்டில் பல இடங்களிலும் மருத்துவ மூலிகைகளை பயிரிடத் திட்டமிட்டுள்ளது. இவையன்றி, பின் வருவனவற்றை தயாரிக்க நிறுவனம் உத்தேசித்துள்ளது.—

1. மூலிகைத் தேயிலை.
2. மூலிகை இனிப்பு.
3. மூலிகை கூந்தல் தைலம்.
4. மூலிகை பால் பெருக்கி.
5. மூலிகை பற்பொடி.
6. கண் சொட்டு மருந்து.
7. மற்ற இந்திய முறை மருந்துகள்.

மேற்சொன்னவைகளை தயாரிக்கத் தொடக்க நடைமுறை முடிந்துவிட்டது. சோதனை முறையில் விற்பனை அங்காடிகளில் அந்தப் பொருட்கள் அனுப்பப்பட்டு வருகின்றன.

மாநிலப் பதிவேடு

இம்மாநில இந்தியமுறை மருத்துவர்களின் பதிவேட்டை சட்ட பூர்வமாக மாற்றுவதற்காகச் சட்டமன்றத்தில் சட்ட முன்வடிவு ஒன்று கொண்டுவரப்பட்டு ஏற்கப்பட்டது. இச்சட்ட முன்வடிவிற்கு "தமிழ்நாடு 1983 ஆம் ஆண்டு இந்திய முறை மருத்துவர்கள் மாநிலப் பதிவேட்டிற்கு ஏற்பளித்தல், சட்ட முன் முடிவு" எனப் பெயரிடப்பட்டது. இச்சட்ட முன்வடிவிற்கு இந்தியக் குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் பெறுவதற்காக, இந்திய அரசுக்கு அனுப்பிவைக்கப்பட்டபோது, இந்திய அரசு இம்மாநில அரசிடம் சில உறுதிமொழிகளை அளிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுள்ளது. இது குறித்து மாநில அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

இதுவரை பதிவு செய்து கொண்டுள்ள இந்திய முறை மருத்துவர்கள், ஒருங்கிணைந்த மருத்துவர்கள், ஓமியோபதி மன்றத்தைச் சேர்ந்த மருத்துவர்கள் ஆகியோரின் விவரம் வருமாறு :—

இந்திய முறை மருத்துவ வாரியத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.—

சித்த மருத்துவ முறை	9,935
ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை ..	2,610
யுனானி மருத்துவ முறை	717
மொத்தம் ..	13,262

ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ முறை வாரியத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.

சித்த மருத்துவ முறை	..	..	296
ஆயுர்வேத மருத்துவ முறை		..	431
யுனானி மருத்துவ முறை	..	..	46
மொத்தம்		..	773

ஓமியோபதி மன்றத்தில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள்.

ஏ வகுப்பு	..	..	..	256
பி வகுப்பு	..	..	..	12,950
சி வகுப்பு	..	..	..	2,220
மொத்தம்			..	15,426

மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டங்கள் :

மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் பின்வரும் இரு திட்டங்கள் 1984–85 ஆண்டிலும் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.—

(1) சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்து செய் நிலையம் மேம்படுத்தப்படுவதோடு சாதனங்களும், இயந்திரங்களும் வாங்கப்பட்டு வருகின்றன. 5 ஆண்டுகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மொத்தத் தொகை ரூபாய் 8 இலட்சமாகும். இத்தொகை, நடப்பு நிதியாண்டிற்குள் செலவிடப்பட்டுவிடும்.

(2) சித்த முறை மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு, ஆராய்ச்சிக் கல்வி பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த முறை மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிற்றுவிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூபாய் 200 படிப்பு உதவித் தொகை மத்திய அரசால் வழங்கப்படுகிறது.

II. யுனானி மருத்துவமுறை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட யுனானி பிரிவில் யுனானி முறையில் மருத்துவ உதவி அளிக்கப்படுகிறது.

(இ) மருத்துவக் கல்வி :

$7\frac{1}{2}$ ஆண்டுகால அளவிலான யுனானி மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (2 ஆண்டு புதுமுக யுனானி படிப்பு உட்பட) தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இப் பட்டப் படிப்பிற்கு சேர்த்துக் கொள்ளப்படும் மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 16 ஆகும். புதிய கட்டிடம் கட்டப்படும் வரை, இந்த யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் தொடர்ந்து இயங்கி வரும், புதுமுக யுனானி வகுப்புப் பாடங்களை ஆடவர், சென்னை புதுக் கல்லூரியிலும், மகளிர் எஸ்.ஐ.இ.டி. மகளிர் கல்லூரியிலும் தொடர்ந்து பயின்று வருகின்றனர்.

(உ) ஆராய்ச்சி :

யுனானி ஆராய்ச்சி மத்திய கழகம் நடத்தும் மருத்துவ ஆராய்ச்சிப் பிரிவு, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் (சென்னை) இயங்கி வருகிறது.

யுனானி முறை மேம்பாட்டுக் குழு.

தமிழ்நாட்டில் தற்போதுள்ள யுனானி மருத்துவ வசதிகளை முழுமையாக பயன்படுத்தவும், இவ்வசதிகளை மேலும் பெருக்குவதற்கும் உரிய வழிமுறைகளைக் கண்டறிந்து அரசுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்குவதற்காக அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்ட வல்லுநர்குழு, தன்னுடைய அறிக்கையை அனுப்பியுள்ளது. இக்குழுவின் பரிந்துரைகள் மீது ஏற்கனவே நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன.

III. ஆயுர்வேத மருந்துவ முறை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

கீழ்க்காணும் இடங்களில் ஆயுர்வேத மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது :—

(1) சென்னை, அரசினர் அறிஞர் அண்ணா இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் 55 படுக்கைகள் கொண்ட ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவு.

(2) அரசினர் ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள் ஐந்து.

(இ) ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்வி :

பி.ஏ., எம்.எஸ். (B.A., M.S.) பட்டம் வழங்குவதற்கான பாடமுறைகளைப் போதிக்க, இம்மாநிலத்தில் இரு தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

(உ) ஆராய்ச்சி :

ஆயுர்வேத சித்த முறை மருத்துவ ஆராய்ச்சி மத்தியக் குழு, சென்னையில், கேப்டன் சீனிவாசமூர்த்தி ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைத்துள்ளது. இந்நிலையம் மலேரியா போன்ற நோய்கள் பற்றிய பயனுள்ள ஆராய்ச்சி செய்து வருகிறது.

(எ) மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவு :

ஆயுர்வேத மருத்துவப் பாடநூல்களை சமஸ்கிருத மொழியிலிருந்து தமிழில் மொழிபெயர்க்க, மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பிரிவு நடப்பு ஆண்டில் செயல்பட்டு வருகிறது. சமஸ்கிருத மேதை திரு. எஸ். என். ஸ்ரீராமதேசிகன் அவர்கள் இந்த மொழிபெயர்ப்பு பிரிவிற்குக் கௌரவத் தனி அலுவலராக இருக்கிறார். புலவர்களும், வல்லுநர்களும் ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்டு, இவருக்கு உதவுகின்றனர். ''அஷ்டாங்க சங்கிரகம்'' என்ற நூல் ஏற்கனவே தமிழில் மொழிபெயர்க்கப்பட்டு, அச்சிடப்பட்டுள்ளது. இரண்டாவது புத்தகம் ''சரகசம்கிதா'' அச்சிடப்பட்டுவருகிறது.

(ஐ) ஆயுர்வேத மருத்துவமுறை மேம்பாட்டுக் குழு :

தமிழ்நாட்டில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைக்குத் தற்போதுள்ள வசதிகளைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளவும் அவற்றை மேம்படுத்தவும் வழிவகைகளைத் தெரிவிக்கக் குழு ஒன்றை அரசு அமைத்தது. இக்குழு சமர்ப்பித்துள்ள அறிக்கை அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை :

முன்னுரை :

ஹோமியோபதி மருத்துவமுறைக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கும் பொருட்டும், இம்மருத்துவமுறை மாநிலத்தில் நல்ல முறையில் மேம்பாடு அடையும் பொருட்டும், அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவமுறைக்கு ஒப்புதலளித்துள்ளது. ஹோமியோபதி

கல்வித்திட்டத்தையும், ஹோமியோபதி மருத்துவமுறையையும், தமிழ்நாடு ஹோமியோபதி மருத்துவமுறை ஹோமியோபதி மருத்துவர்கள் சட்டம் முறைப்படுத்துகிறது. ஹோமியோபதி மருத்துவத்துறை முன்னர், மருத்துவப்பணிகள் குடும்பநல இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இருந்தது. அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் 23—4—1984 ஆம் நாளிட்ட 679 ஆம் எண் அரசாணையின் மூலம் ஹோமியோபதி துறையை, இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவ இயக்குநரின் பொறுப்பின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. பின்னர் இத்துறை, தலைமைச் செயலக நிலையில் உள்ள மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறையிடமிருந்து பிரிக்கப்பட்டு, இந்திய முறை மருத்துவத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் கொண்டுவரப்பட்டது. ஹோமியோபதி துறை சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளை விரைவில் தீர்ப்பதற்கு இந்நடைமுறை பெரிதும் உதவியாக உள்ளது. வளர்ந்துவரும் மருத்துவமுறையான ஹோமியோபதி துறையின் மூலமாக, மக்கள் குறைந்த விலையில் கிடைக்கும் ஹோமியோபதி மருந்துகளைப் பயன்படுத்தி, குணம் பெற இயலும். மேலும் இம்மருந்துகளில் பாதகம் ஏதும் ஏற்படுவதேயில்லை.

(அ) மருத்துவ உதவி :

கீழ்க்காணும் இடங்களில் ஹோமியோபதி மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது :—

(1) திருமங்கலம், அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 25 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை.

(2) மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 15, ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள்.

(3) சென்னை மாநகரில் அரசினர் ஹோமியோபதி மருந்தகங்கள் 2.

(இ) ஹோமியோபதி கல்வி :

திருமங்கலம், அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்வி அறுவை சிகிச்சையில் (டி.எச்.எம்.எஸ்.) ஆறுமாத தங்கிப் பயிலும் படிப்பு உட்பட 4 ஆண்டுக்கால பட்டயப்படிப்பு வகுப்பு நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுதோறும் 22 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர்.

[1985 ஜூன் 25

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்குரிய திட்டம் :

திருமங்கலம் அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள பட்டயப் படிப்பை, பட்டப் படிப்பாக மாற்றக் கருதப்பட்டுள்ளது.

இயற்கை முறை மருத்துவம்.

ஹைதராபாத், பேகம்பேட்டில் உள்ள காந்தி இயற்கை முறை மருத்துவச் சிகிச்சைக் கல்லூரியில் இயற்கை முறை மருத்துவத்தில் பயிற்சி பெற ஆண்டுதோறும் மூவர் அனுப்பப்பட்டு வருகின்றனர்.

1985-86 ஆம் ஆண்டுக்கான பணித் திட்டம் :

முட்டுக்காட்டில் இயற்கைமுறை மருத்துவசிகிச்சைக்காக 10 படுக்கைகள் கொண்டு மருத்துவமனை திறக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

யோகாசனம் :

தமிழ்நாட்டில் யோகாசனத்தை சிகிச்சை முறையாக அரசு ஏற்பளித்துள்ளது. இம்மாநிலத்தில் உள்ள யோகாசனப் பயிற்சி நிலையங்களுக்கு அங்கீகாரம் அளிக்க அரசு, நெறிமுறைகளைப் பிறப்பித்துள்ளது.

வரவு-செலவுத் திட்டம் :

இந்தியமுறை மருத்துவத்திற்காகவும், ஹோமியோபதி மருத்துவத்திற்காகவும் 1985–86-ல் ரூ. 299.86 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 1984–85 ஆம் ஆண்டு திருத்த மதிப்பீட்டில் 285.68 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டது. 1983–84-ல் ரூ. 170.74 இலட்சம் செலவிடப்பட்டது.

1985–86 ஆம் ஆண்டில், அனுமதி பெறுதற்காகக் கருதப்பட்ட புதிய திட்டங்களில் பட்டியலை இணைப்பில் காணலாம்.

1985 ஜூன் 25]

1985-86 ஆம் ஆண்டு, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறைக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட புதிய திட்டங்கள்.

தொடர் எண்ணும் திட்டத்தின் பெயரும்.	1985–86-ல் இறுதிச் செலவு.	செலவு.
(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)	
1 காஞ்சிபுரம், அரசினர் தலைமையிட மருத்துவமனையில் 25 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டையும் புறநோயாளிகள் பிரிவையும் கட்டுதல்	1,090	500
2 இந்தியமுறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி மருத்துவமுறை உதவி இயக்குநரின் பயனுக்கென்று ஒரு ஜீப் வழங்குதல் ..	157	154
3 மத்திய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டமாக (1) சிறப்பு மருத்துவம், (2) பாலர் மருத்துவம் என்கிற இரண்டு பட்டமேற் படிப்புத் துறைகளை நிறுவுதல்.	360	260
4 பாளையங்கோட்டையில் அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் இன்றியமையாத சாதனங்கள் முதலியவைகளுக்கு வகை செய்வதன் மூலமாக நான்கு துறைகளின் பணியை மேம்படுத்துதல்.	399	304
5 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்தியமுறை மருத்துவமனையில் (சென்னை) தொக்கணம் முதலியவற்றுக்காக 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய வார்டுகளையும் தனி சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்	327	311
6 பேறுகால அறையுடன் 10 படுக்கைகள் கொண்ட மகப்பேறு வார்டு கட்டுதல்	443	373

தொடர் எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்.	1985–86-ல் இறுதிச் செலவு.	1985–86-ல் செலவு.
(1)	(2)	(3)
	(ரூபாய் ஆயிரத்தில்.)	
7 சித்த மருந்து செய் நிலையங்களை நிறுவுதல்	1,500	1,000
8 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவ மனையின் (சென்னை) கட்டுப்பாட்டின் கீழ், சென்னையிலுள்ள பட்டினப்பாக்கத்தில் சித்த மருந்தகம் ஏற்படுத்தல்	76	64
9 இயக்குநர் அலுவலகத்தில் பணியாளர்களை அதிகரித்தல், பதிவேட்டு எழுத்தர் பதவியிடம்	68	10
10 பாடப்புத்தகங்கள், குறிப்புப் புத்தகங்கள், கையெழுத்துப் படிகள், கிடைத்தற்கரிய புத்தகங்கள் ஆகியவற்றை அச்சிட்டு வெளியிடல்	1,000	300
11 மத்திய நூலக-விற்பனைப் பிரிவு ..	1,070	570
12 செங்கற்பட்டு மாவட்டம், முட்டுக்காட்டில் இயற்கைமுறை மருத்துவத்திற்கென்று 10 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை திறத்தல்	813	300
13 அரசினர் ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் (திருமங்கலம்) உள்ள பட்டயப் படிப்பை மாற்றி பட்டப் படிப்பு வகுப்பு தொடங்குதல்	320	300

143957
சென்னை-600 008.
D
V2-1,32(M8)

LIST OF AGENTS FOR THE SALE OF TAMIL NADU GOVERNMENT PUBLICATIONS.

IN MADRAS CITY.

1 Account Test Institute, Egmore, Madras-8.
2 The City Book Company, Madras-4
3 Higginbothams (Private) Limited, Madras-2.
4 P. Varadachary and Company, Madras-1.
5 C. Subbiah Chetty and Company, Madras-5.
6 The Universal Book House, Moore Market, Madras 3.
7 C. Sitharaman and Company, Madras-14.
8 Mohan Pathippagam and Book Depot, Madras-5.
9 C. Venkatesan Chetty and Company, No. 8-C, Pycrofts Road Madras-5.
10 The South India Saiva Siddhantha Works Publishing Society (Tirunelveli), Limited, Madras-1.
11 The Sangam Publishers, No. 11, Sunkurama Chetty Street, Madras-1.
12 New Century Book House (Private) Limited, Madras-2.
13 Kalaivani Book Centre, No. 1, Ponniamman Koil Street, Egmore, Madras-8.

IN MOFASSIL OF TAMIL NADU.

1 A. Venkatasubban and Company, Vellore (North Arcot) District.
2 Bharathamatha Book Depot, Thanjavur (Thanjavur District).
3 P. V. Nathan and Company, Kumbakonam (Thanjavur District).
4 Appar Book Stall, Thanjavur.
5 P. N. Swaminathan and Company Bazaar Street, Pudukkottai.
6 Palaniappa Bros., Tiruchirappalli-2.
7 S. R. Subramania Pillai, Tirunelveli Junction.
8 B Aruldoss, Villupuram (South Arcot District).
9 Vasantham Stores, Booksellers, 9/31, Cross Cut Road, Coimbatore-12.
10 Mercury Book Company, 20, Karuppa Gounder Street, Coimbatore-1.
11 S. M. Jagannathan Book House, 35, Nandhi Koil Street. Tiruchirappalli-1.
12 Ganesh Stores, South Car Street, Sivakasi.
13 Mari Martin, Booksellers, Kottagiri (The Nilgiris).
14 A. K. Chandriah Chettiar and Sons, Salem-1.
15 Parameswari Book Shop, No. 46-D, Old Market Street, Salem.
16 Meenakshi Pathippagam, Pudukkottai.
17 K. V. Narayana Iyer and Sons, Dindigul, Madurai District.
18 Jayakumari Stores, Nagercoil (Kanyakumari District).
19 Baby Stores, Booksellers, Villupuram (South Arcot District).
20 Dinamani Stores, No. 3/1, Old Post Office Road, Coimbatore-18.
21 Kumaran Book Depot, Booksellers, Erode-1.
22 Vela Book Company, No. A. Annaji Rao Street, Erode-1.
23 Radhamani Stores, 6-A, Raja Street, Coimbatore-1.
24 Ajantha Book Centre, Salem-1.
25 Sri Vidya, 63, Tennure High Road, Tiruchirappalli-2.
26 Sri Ramavilas Book Shop, 90, Amman Sannathi, Madurai-1.

IN OTHER STATES.

1 Jain Book Agency, New Delhi-1.
2 International Book House, Trivandrum.
3 The Book Syndicate, Hyderabad-1.
4 Labour Law Publications, Hyderabad.
5 Puthaghaleyam, Pondicherry.
6 Prabu Book Service, Gurgaon, Haryana.
7 K. P. Bagchi and Company, 286, B. B. Ganguli Street, Calcutta-17.

TAMIL NADU LEGISLATIVE COUNCIL SECRETARIAT—PUBLISHED UNDER RULES 196 AND 199 OF THE TAMIL NADU LEGISLATIVE COUNCIL RULES AND PRINTED BY THE DIRECTOR OF STATIONERY AND PRINTING, MADRAS.

(1)	(2)	(1)	(2)