303/93

த.ச.பே. நடவடிக்கைகள்

செயலக வெளியீடு

தொகுதி-19 எண்-2

20 மார்ச் - 1992

C

31 892
19-2
3176

303
93

ளியீடு 9-10-1992 Issued 9-10-1992

தமிழ்நாடு ஆவணக்காப்பகம்
26 மார் 1993
எழும்பூர், சென்னை-600008

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு

TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES

OFFICIAL REPORT

ள்ளிக்கிழமை மார்ச் 20, 1992 - தொகுதி 19 - எண் 2

day the 20th March, 1992 - Volume 19 - No. 2

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம், சென்னை-600 009
Legislative Assembly Secretariat,
Madras-600 009

ரூ. 3-00] [Price Rs. 3-00

உள்ளடக்கம்,

20—3—1992,

பக்கங்கள்

1. வினாக்கள்-விடைகள்— 319–361

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள் .. .. ..

2. சிறப்புக் குறிப்புகள்— 362–364

(அ) மயிலாடுதுறையில் விஷச் சாராயம் அருந்திய தால் ஏற்பட்ட சாவு குறித்து.

(ஆ) கும்பகோணம் வட்டம் குடிதாங்கி கிராமத் தில் இறந்த தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பைச் சேர்ந்த ஒருவருடைய சடலம் ஒன்றை எடுத்துச் சென்று புதைப்பதைச் சிலர் தடுப்பதால் ஏற்பட்டுள்ள நிலை குறித்து. 364–367

3. விதி 111-ன்கீழ் வேளாண்மைத்துறை அமைச்சரின் அறிக்கை— 367

5–2–1992 அன்று ஒரு துணை வினாவிற்கு அளித்த விடைக்குத் திருத்தம்.

4. கவன ஈர்ப்பு—

வேதாரண்யம் மற்றும் கோடிக்கரை பகுதிகளி லுள்ள மீனவர்கள் மீது இலங்கைக் கடற் படையினர் துப்பாக்கிச் சூடு நடத்தியதால் ஏற்பட்டுள்ள பாதிப்பு குறித்து.

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 1992–93—விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி, 367–373

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் .. .. } 374
(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் .. }

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி 374–376

திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் 376–382

டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப் 383–386

பக்கங்கள்

திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் ... .. 387—390

டாக்டர் எம். பி. சேகர் .. .. .. 390—393

டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன் .. .. .. 394—397

டாக்டர் (செல்வி) ஜி. ஆர். மாலா ... .. 398—403

*திரு. எச். எம். ராஜு ... . 403—406

*திரு. ஜி. பழனிசாமி ... . 406—412

திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம் ... . 412—416

டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ் ... . 416—418

திரு. எஸ். ஆர். ஜெயராமன் .. .. 418—421

திருமதி செ. சுந்தராம்பாள் ... . 421—423

*டாக்டர் (திருமதி) வெ. சரோஜா .. .. 423—425

*திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ் .. .. 425—428

6. அறிவிப்பு—

பேரவை அலுவல்கள் குறித்து 464

7. பேரவை முன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள் .. .. 464—465

8. இணைப்புகள் 466—538

163176

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை,

பங்குனி 7, பிரஜோற்பத்தி—திருவள்ளுவர் ஆண்டு-2023

1992, மார்ச் 20, வெள்ளிக்கிழமை,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் பேராசிரியர் க. பொன்னுசாமி அவர்கள் தலைமையில் முற்பகல் 9—30 மணியளவில் பேரவை கூடியது,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்:

'' நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்''

நோயாளியின் நோயையும். அதற்கான காரணத்தையும் அதனைப் போக்கும் வழியினையும் ஆராய்ந்து அறிந்து அந்த வழியில் பிழைபடாமல் மருத்துவம் செய்தல் வேண்டும்.

1. வினாக்கள்- விடைகள்.

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள். வினா எண் 279, திரு. வி. தண்டாயுதபாணி, மாண்புமிகு சட்டத்துறை அமைச்சர்.

279—

குடியாத்தம் மாஜிஸ்ட்ரேட் கோர்ட்டில் வழக்கறிஞர்கள் வேலை நிறுத்தம்.

*9318 திரு, வி. தண்டாயுதபாணி:

மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) குடியாத்தம் மாஜிஸ்ட்ரேட் கோர்ட்டில் கடந்த ஏழு மாதங்களாக வழக்கறிஞர்கள் தொடர்ந்து வேலை நிறுத்தம் செய்வது அரசின் கவனத்திற்கு வந்துள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், இது குறித்து அரசு எடுத்துள்ள நடவடிக்கை என்ன?

[1992 மார்ச் 20

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

(அ) ஆம்.

(ஆ) வழக்கறிஞர்கள் குடியாத்தம் குற்றவியல் நீதிமன்றத்தினைப் புறக்கணித்து வருவது சம்பந்தமாக, அந்நீதிமன்ற நடுவர் மீதான சில குற்றச்சாட்டுகள் உயர்நீதி மன்றத்தின் தீவிர பரிசீலனையில் இருந்து வருகிறது.

திரு. வி. தண்டாயுதபாணி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, Justice delayed is justice denied என்று சொல்வார்கள். குடியாத்தம் மாஜிஸ்ட்ரேட் கோர்ட்டில் கடந்த ஏழு, எட்டு மாதங்களாக வழக்கறிஞர்கள் அந்த மாஜிஸ்ட்ரேட் செய்கின்ற தவறைச் சுட்டிக் காட்டி திருத்திக் கொள்ள வேண்டும் என்று சொல்லியும்— அதன் காரணமாக என்ன குற்றம் செய்கிறார் என்று சொன்னால் தமிழகத்திலே பூரண மதுவிலக்குக் கொண்டு வர வேண்டும் என்று சபதம் ஏற்றுக் கொண்டிருக்கிற புரட்சித் தலைவி அவர்கள் ஆட்சியிலே ஒரு மாஜிஸ்ட்ரேட் * * அந்த ஆசனத்திலே உட்கார்ந்து கொண்டு அவர் நீதி பரிபாலனம் எப்படிச் செய்ய முடியும் என்று வழக்கறிஞர்கள் கேட்கிறார்கள்.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உங்கள் கேள்வியைக் கேளுங்கள்.

திரு. வி. தண்டாயுதபாணி: அவர்கள் போராட்டம் செய்கிறார்கள். அதன் காரணமாக தலைமை நீதிபதியைச் சந்தித்து ஆகிவிட்டது. மாண்புமிகு சட்ட அமைச்சர் அவர்களையும் சந்தித்து ஆகிவிட்டது. 50 இலட்சம் மக்களுக்கு அங்கே நீதி கிடைக்கவில்லை. நாங்கள் தக்கன செய்கிறோம். ஆவன செய்கிறோம் என்று சொன்னால் எப்போது அந்தப் பரிகாரம் கிடைக்கும் என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தண்டாயுதபாணி அவர்கள் சொன்ன நீதிபதியை மாற்றுகின்ற அதிகாரம் அரசாங்கத்திடம் இல்லை. இந்திய அரசியல் சட்டத்தின் 235 ஆம் பிரிவு— Article 235—Control

(**) மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

1992 மார்ச் 20]

over Subordinate Courts—"The control over district courts and court subordinate thereto inculding the postings and promotion of, and the grant of leave to, Persons belonging to the Judicial Services of the State and holding any post inferior to the post of the District Judge shall be vested in the High Court." ஆக அரசியல் சட்டத்தின்படி இதுபோன்ற நீதிபதிகளை அமர்த்துவது, மாற்றுவது, உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னது போன்ற குற்றங்களுக்கு ஆதாரங்கள் இருந்தால் அதன்மீது நடவடிக்கை எடுப்பது— இவை எல்லாம் உயர் நீதிமன்றத்தினுடைய தன்னாட்சி அதிகாரம். உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட அந்த மனுவின் மீது 10 மாதங்களாக அரசைப் பொறுத்த வரையில் மிக மிகப் பொறுப்புணர்ச்சியோடு 5 முறை நினைவூட்டி இருக்கிறோம். ஹோம் செக்கரட்டரி மூலமாக அங்கேயுள்ள ரிஜிஸ்டிராருக்குத் தகவல் அளித்திருக்கிறோம். நேற்றையதினம் உயர்நீதி மன்றத்திலிருந்து ரிஜிஸ்டிரார் அரசுக்கு ஒரு தகவல் அளித்திருக்கிறார் It is under active Consideration— அது தீவிரமாகப் பரிசீலிக்கப்படுகிறது என்று. நேற்றைக்கு மறுபடியும் உயர்நீதி மன்றத்தினைத் தொடர்பு கொண்டு கேட்டபோது, அதே நீதிபதி, முத்துமாணிக்கம் என்ற நீதிபதி, ஒரு மாதம் விடுப்பிலே இருந்துவிட்டு, 16–3–1992 மீண்டும் அங்கே சேர்ந்துள்ளார் என்ற தகவலை நேற்றைக்கு உயர்நீதிமன்றம் அரசுக்கு அனுப்பியிருக்கிறது. குடியாத்தத்திலே இன்றைக்கு இருக்கிற பதட்டத்தைப் போக்கவும், சட்டம் ஒழுங்குப் பிரச்சினையைப் போக்கவும், வழக்கறிஞர்கள் குறையைப் போக்கவும், வழக்காடுகிற பொதுமக்களின் நன்மைகளைக் காக்கவும் உயர்நீதி மன்றத்திற்கு இன்றைய சட்டமன்ற நடவடிக்கை அனுப்பி வைக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வி. தண்டாயுதபாணி அவர்கள் நீதிபதியைப் பற்றி குற்றச்சாட்டாகக் குறிப்பிட்ட அந்தச் சொற்கள் அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகின்றன.

முற்பகல் 9–35

திரு. வி. தண்டாயுதபாணி: மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு சட்ட அமைச்சர் அவர்கள் அரசியல் சட்டத்திலே குறிப்பிட்டிருப்பதையும், நீதிமன்றத்திற்கும் இங்கே நம்முடைய இந்த மக்கள் மன்றத்திற்கும் உள்ள தொடர்புகளையும் எடுத்துக்காட்டி, எதற்கு அதிகாரம் இருக்கிறது, எதற்கு அதிகாரம் இல்லை என்ற செய்திகளையெல்லாம் சொன்னார்கள். மேலும் அந்த மாஜிஸ்டிரேட் அங்கே மறுபடியும் வந்து சேர்ந்திருக்கிறார். மறுபடியும் அங்கே தகராறு வரும், ஆகவே அந்தப் பதட்டத்தைப் போக்குகிறேன் என்றும் சொன்னார்கள். அந்தப் பதட்டத்தை எப்படிப் போக்கப் போகிறார்கள்? இன்னொன்று, நீதியை நிலைநாட்ட வேண்டிய

[1992 மார்ச் 20

(குறுக்கீடு) மக்கள் மன்றத்திலே என்ன பரிகாரம் கிடைக்கும் என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு
துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது ஒரு Sensitive issue.
ஏனென்றால், நீதிமன்றம் என்பது independent அமைப்பு.
அரசியல் சட்டத்திலே அதற்குத் தன்னாட்சி கொடுத்திருக்
கிறோம். எனவே அதன் நடவடிக்கைகளை விமர்சிக்கிறபோது
மிக மிக எச்சரிக்கையாகவும், பொறுப்புணர்ச்சியோடும் பேச
வேண்டியிருக்கிறது. ஆனாலும் கூட இந்தப் பிரச்சினையில்
இருக்கிற சங்கடங்கள் என்னவென்றால், இது நீதிமன்ற நீதி
பதிகள் பிரச்சினை மட்டுமல்ல. ஒரு அரசாங்கத்திற்கு ஏற்
படுகிற சட்டம் ஒழுங்குப் பிரச்சினை (Law and Order
problem இதே குடியாத்தத்திலே வழக்கறிஞர்கள் மறியல்
செய்கிறார்கள், போலீஸ் தலையிடுகிறது, போலீஸ் கைது
செய்கிறது, வழக்கு போடுகிறது, ஆகவே அங்கே சட்டம்
ஒழுங்குப் பிரச்சினை வருகிறது. அதேபோல, நூற்றுக்கணக்
கான வழக்குகள் தேங்கி இருக்கின்றன. மாஜிஸ்ட்ரேட்
கோர்ட்டுக்கு சாதாரண ஏழை எளிய மக்கள் தான் வருகிறார்
கள். அவர்களின் வழக்குகளும் அங்கே இருக்கின்றன
It is a sensitive issue. அவர்களுக்குத் தன்னாட்சி
இருக்கிறது என்றாலும் கூட, அவர்கள் துரிதமாக நடவடிக்கை
எடுப்பார்கள் என்று கருதுகிறேன். இன்னும் சொல்லப்
போனால் அவர்களுக்குத் தன்னாட்சி கொடுத்ததன் நோக்கத்
தைப் பற்றி ஜஸ்டிஸ் துர்கா தாஸ் பாசு என்ற சிறந்த நீதிபதி
அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் "The
object of Article 235 is to secure judicial independence by making
judicial offices completely free from executive control".
நிர்வாகத்திலே, அதிகாரத்திலே இருப்பவர்கள் நீதித்துறை
யில் தலையிடக்கூடாது என்பதற்காகக் கொடுக்கப்பட்ட
அதிகாரம் இது. அதனை அவர்கள் சரியாகப் பயன்படுத்திக்
கொள்ள வேண்டும். இன்றைக்கு அரசாங்கத்திலே ஒரு அதி
காரி தவறு செய்கிறார் என்றால்—நேற்றுகூட போற்றுதலுக்
குரிய புரட்சித் தலைவி அவர்கள் சொன்னார்கள்—திண்டுக்கல்
காயிதேமில்லத் மாவட்ட கலெக்டர் தவறு செய்கிறார் என்
றால் உடனே மாற்றப்படுகிறார், அதுபோல் கோவையில்
இருக்கிற எஸ்.பி. ஒருவர் தவறு செய்கிறார் என்றால், அடுத்த
நிமிடமே போற்றுதலுக்குரிய முதல்வர் புரட்சித் தலைவி
அவர்களால் மாற்ற முடிகிறது, ஆனால் ஒரு மாஜிஸ்டிரேட்
10 மாதங்களாக * * என்று மக்கள், வழக்கறிஞர்கள், அர
சாங்கம் சொல்லியும், அப்படியே இருக்கிறது என்பதைச் சொன்
னால், மீண்டும் அந்த நீதிமன்றத்திற்கு இந்த அவை நடவடிக்
கையை அனுப்புவோம் என்று அரசின் சார்பில் தெரிவித்துக்
கொள்கிறேன்.

(**) மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத்தலைவரின் ஆணைக்
கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

1992 மார்ச் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. கா. ப. பட்டாபிராமன்.

திரு. கா. ப. பட்டாபிராமன் : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, வழக்கறிஞர்கள் வேலைநிறுத்தம் செய்கிறார்கள் என்ற கேள்வியைக் கேட்ட மாண்புமிகு உறுப்பினர் தண்டாயுதபாணி அவர்கள் Justice delayed is justice denied என்று சொன்னார்கள் 'Justice hurried is Justice buried' என்பதும் அங்கேதான் உள்ளது. வழக்கறிஞர்கள் வழக்குக்கு முன்னிலை ஆகிறேன் என்று வழக்காடுபவர்களிடம் வக்காலத்து பெற்றுவிட்டு அந்த வக்காலத்தை நீதிமன்றத்திலே தாக்கல் செய்துவிட்டு, அந்தக் கட்சிக்காரர்களுக்காக நீதிமன்றத்தில் முன்னிலையாகாமல், அந்தக் கடமையிலிருந்து தவறுகிறார்கள் என்றால், அது Professional misconduct' அதாவது கடமையிலிருந்து தவறியதாகக் கருதப்படுகிறது. அந்த அடிப்படையிலே 1961 வது ஆண்டில் வழக்கறிஞர்கள் சட்டத்தின் 35வது பிரிவின்படி அந்த வழக்கறிஞர்கள் கடமையிலிருந்து தவறியதாகக் கருதப்படுவார்கள் என்று பார் கவுன்சிலுக்கு நோட்டீஸ் அனுப்புவார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. கிருஷ்ணசாமி : மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது குடியாத்தம் சம்பந்தமான பிரச்சினை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்ன பிரச்சினையில் சத்தும் இருக்கிறது. அவர்கள் தனிக்கேள்வியாகக் கேட்டால் இன்னும் பல விவரங்கள் என்னிடம் இருக்கின்றன. அதை முழுமையாக, Comprehensive reply யாகக் கொடுப்பதற்கு வாய்ப்பாக, வசதியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினாக்கள் 280 மற்றும் 281, மாண்புமிகு வருவாய்த்துறை அமைச்சர் அவர்களின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க தள்ளி வைக்கப்படுகின்றன. வினா எண் 282, திரு. எம். தங்கவேல்— மாண்புமிகு பிற்பட்டோர் நலத்துறை அமைச்சர்— திரு. எம். தங்கவேல் இருக்கையில் இல்லை. திரு. ம. சின்னசாமி.

282—

ஆறுநாட்டு வேளாளர் இனத்தைப் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் சேர்த்தல்.

*5394 திரு. எம். தங்கவேல் :

மாண்புமிகு பிற்பட்டோர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

[1992 மார்ச் 20

நீண்டகாலக் கோரிக்கையாக இருந்துவரும் ஆறு நாட்டு வேளாளர் இனத்தைப் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் சேர்க்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா ?

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

முற்பகல் 9-40

திரு. ம. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆறுநாட்டு வேளாளர்கள் தங்களையும் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் சேர்க்க வேண்டும் என்ற நீண்ட நாள் கோரிக்கைக்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இல்லை என்று பதில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இந்த வெள்ளாளர்களில் காரைக் காட்டு வெள்ளாளர், சோழிய வெள்ளாளர், கொடிகால் வெள் ளாளர், துளுவ வெள்ளாளர், சைவ வெள்ளாளர், இஞ்சகட்டி பிள்ளை வெள்ளாளர் என்று ஆறு பிரிவினர் இருக்கிறார்கள். இவர்கள் எல்லாம் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் இருக்கிறார்கள். ஆகவேதான் ஆறுநாட்டு வேளாளர் தங்களையும் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் சேர்க்க வேண்டும் என்று கோரிக்கை விடுத்திருக் கிறார்கள். அதிலே ஒரு சிலர் மாத்திரம் சமூகத்திலே சற்று வசதியாக இருக்கிறார்கள். மற்றவர்கள், மற்ற சமூகத்தினரைப் போல பின்தங்கிய நிலையிலே இருக்கிறார்கள். ஆகவே இவர் களையும் பிற்பட்டோர் பட்டியலில் சேர்க்க மீண்டும் அரசு பரி சீலனை செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இராம. வீரப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இரண்டாவது பிற்பட்டோர் நலக் குழு ஆறுநாட்டு வேளாளர் போன்ற பல பிரிவினர்களுடைய வேண்டுகோளை, கோரிக்கைகளை மிக விரிவாக ஆராய்ந்திருக் கிறது. அதிலே ஆறுநாட்டு வேளாளர் வகுப்பினரின் சமூக, கல்வி குறித்த ஆய்வின்படி இவ்வகுப்பினர் பிற்பட்டோர் பட்டி யலில் சேர்க்கத் தகுதி பெறாத முற்பட்ட சாதியாகக்கண்டறியப் பட்டிருக்கிறது. ஆகவேதான் அந்த பட்டியலில் இரண்டாவது பிற்பட்டோர் நலக் குழு சேர்க்கவில்லை. அதையொட்டித்தான் அரசு ஆணையும் பிறப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்தச் சூழ்நிலை யில் பல்வேறு பிரிவைச் சார்ந்தவர்கள் தங்களைப் பிற்பட்டோர் பட்டியலிலேயும், மிகவும் பிற்பட்டோர் பட்டியலிலும் சேர்க்க வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளை வைத்துக் கொண்டு இருக் கின்றனர். இதன் தொடர்பான வழக்குகள், ஒன்று உச்ச நீதி மன்றத்திலும், ஒன்று உயர்நீதி மன்றத்திலும் நிலுவையில் இருக் கின்றன. இவைகளுக்கெல்லாம் தீர்வு கண்டதற்குப் பிறகுதான் அரசு இதைப் பற்றிய மறுபரிசீலனையிலே ஈடுபட முடியும்.

1992 மார்ச் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண். 283, திரு. இரா. நடேசன், மாண்புமிகு கல்வியமைச்சர்.

283 ..

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் பாடநூல்கள் மலையாளத்தில் கிடைக்க நடவடிக்கை.

*24 திரு. இரா. நடேசன் :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மலையாள மொழியைத் தாய்மொழியாகக் கொண்டுள்ள மாணவர்களுக்குப் பாடநூல் கள் மலையாள மொழியில் கிடைக்காமல் இருப்பதை அரசு அறியுமா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதைத் தவிர்க்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): 1991-92 ஆம் கல்வியாண்டில் மலையாள மொழி நூல்கள் மற்றும் வழி நூல்கள் அனைத்தும் விநியோகிக்கப் பட்டு விட்டன. வெளிமாநிலங்களிலிருந்து, சிறுபான்மை மொழி நூல்கள் பெற்று வருவதில்தான் தாமதமே தவிர, மலையாள மொழி நூல்கள் தட்டுப்பாடு எதுவும் இல்லை.

திரு. இரா. நடேசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே மலையாள மொழி பேசுகின்றவர்கள், மலையாள மொழியைத் தாய்மொழி யாகக் கொண்டவர்கள் சிறுபான்மையாக இருக்கிறார்கள். ஏறக் தாழ 36 வருடங்களுக்கு முன்பாக கன்னியாகுமரி மாவட்டம் கேரளத்தோடு சேர்ந்திருந்தது. அன்று இருந்த மலையாளிகள் குடும்பத்தைச் சேர்ந்த சிறுபான்மை ஆட்கள் கொஞ்சம் இங்கே யிருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய குழந்தைகளுக்கு மலையாளப் புத்தகங்கள் கிடைக்காமல் மிகவும் சிரமப்பட்டு அவர்கள் கேரளா விலேயிருந்து வாங்குகிற நிலைமை இருந்து வருகிறது. இது அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமா ? ஆம் எனில், இனி அவர் களுக்கு ஒழுங்காக மலையாள மொழியில் உள்ள புத்தகங்கள் கிடைக்க அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்,

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மலையாள மொழி நூல்கள் மட்டுமல்லாமல், தெலுங்கு, கன்னடம், குஜராத் போன்ற சிறுபான்மை மொழி பேசுகின்றவர்கள் படிக்கின்ற பள்ளிகளில் தேவையான நூல்களில் சிலவற்றை நமது தமிழ்நாடு பாடநூல் நிறுவனம் மூலம் அச்சடித்து விநியோகிக்கிறோம். சில நூல்களை, அந்தந்த மாநிலங்களிலே எதைப் பயன்படுத்துவார்களோ அந்தப் புத்தகங்களை நாமும் இங்கே கொண்டு வந்து மாணவர்களுக்கு விற்று அதைப் பயன்படுத்துகின்ற ஏற்பாட்டைச் செய்திருக்கிறோம். குறிப்பாக மலையாள மொழி நூல்களைப் பொறுத்தமட்டில் இந்த ஆண்டு நம்முடைய அலுவலர் அவர்கள் திருவனந்தபுரத்திற்கு இரண்டு, மூன்று முறை போயும், அவர்கள் தராத காரணத்தால் இந்தத் தாமதம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இப்போது நூல்கள் கிடைத்திருக்கின்றன. ஆகவே தந்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. இரா. நடேசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதற்கு நன்றி. ஆனால் கிடைக்காத புத்தகங்களை நமது அச்சகங்களிலே அச்சடித்துக் கொடுப்பதற்கும், மலையாள ஆசிரியர்கள் இல்லாத பள்ளிகளில் ஆசிரியர்களை நியமிக்கவும் செய்து அந்தச் சிறுபான்மை மக்களுக்குப் புரட்சித் தலைவியின் ஆட்சியில் உதவி புரிய வேண்டும் என்று சொல்லி அதற்கான நடவடிக்கையை எடுப்பார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9.45

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நாம் அச்சடிப்பதில் கஷ்டம் ஒன்றுமில்லை. உயர் வகுப்புகளுக்கான சில புத்தகங்களை உருவாக்குவதில் சில சிரமங்கள் இருக்கின்றன. அதற்குப் பலதரப்பட்ட மலையாள மொழி தெரிந்த ஆசிரியர்களை எல்லாம் அதிலே ஈடுபடுத்தி செய்ய வேண்டும். தமிழ் மொழி நூலுக்கு எவ்வளவு முயற்சி எடுக்கிறோமோ அதேபோல மலையாளத்திற்கும் எடுக்க வேண்டி வரும். கடைசியிலே பார்க்கப் போனால் அதற்கும் கேரளாவிலே அச்சடிக்கிற நூலுக்கும் அதிக வித்தியாசம் இருக்கப் போவதில்லை என்கிற காரணத்தாலே அதே நூல்களை நாம் இங்கே வைக்கிறோம். நம்முடைய நூல்களையும் மற்ற மாநிலங்களில் வைக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்த நூல்களை, நமக்கு நாம் கேட்ட அளவிற்கு நூல் தருவதிலே தாமதம் ஏற்பட்ட காரணத்தினாலேதான் இங்கே மாணவர்களுக்குக் கிடைக்கவில்லை. அதை ஒழுங்குபடுத்தி தாமதம் இல்லாமல் கிடைக்க நாம் ஏற்பாடு செய்யலாம். மலையாள மொழி ஆசிரியர்களை நியமிப்பதில் எந்தவிதமான சிரமமும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. கே. பி. ராஜு.

திரு. கே. பி. ராஜு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பாடநூல் நிறுவனம் என்று அமைச்சர் அவர்கள் கூறியதனால் ஒரு பொதுவான கேள்வியைக் கேட்க விரும்புகிறேன். அதற்கு அவரிடம் விடை இருக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : இல்லை. பாடநூல் நிறுவனம் என்று சொன்னால் அதுபற்றி எல்லாமே கேட்க முடியாது. இந்தக் கேள்விக்குத் தொடர்புடைய துணை வினாவைக் கேளுங்கள்.

திரு. கே. பி. ராஜு : பாடநூல் நிறுவனத்திடமிருந்து அச்சடிக்கப்பட்டு பள்ளிகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்ற புத்தகங்கள் அந்தக் காலக்கெடுவுக்குள் வந்து சேருவது கிடையாது. அதனால், குழந்தைகள் படிப்பு 3 மாதம், 6 மாதம் லேட் ஆகிவிடுகிறது. ஆகவே, அரசு, பாடநூல் நிறுவனத்தில் அச்சடிக்கும் புத்தகங்களை உடனடியாகப் பள்ளிகளுக்கு அனுப்ப முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தி.மு.க. ஆட்சியிலே இருந்த நிலைமைகளை மனதிலே வைத்துக்கொண்டு, இப்போது சரி பார்க்காமல் மாண்புமிகு உறுப்பினர் கேள்வி கேட்கிறார் என்று நினைக்கிறேன். இப்போது அந்தக் குறைகளை எல்லாம் நீக்கி விட்டோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 284. திரு. தே. ஜனார்தனன். மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர்.

284—

விழுப்புரத்தில் அரசு மகளிர் கலைக்கல்லூரி.

*1813 திரு. தே. ஜனார்தனன் :

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) விழுப்புரத்தில் அரசு மகளிர் கலைக் கல்லூரி தொடங்கும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) இக் கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. தே. ஜனார்தனன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தை விழுப்புரத்தைத் தலைநகராகக் கொண்ட விழுப்புரம்-வள்ளலார் மாவட்டம் என்று பிரித்ததன் காரணமாக இப்போது விழுப்புரம் மிகவும் விரைவாக வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறது. அதன் அடிப் படையிலே, அடுத்த ஆண்டிலேயாவது அரசு மகளிர் கலைக் கல்லூரி துவங்குகிற திட்டத்தை அரசு பரிசிலனை செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் செ. அரங்கநாயகம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அரசு கலைக் கல்லூரிகள் தொடங்குவதை ஆதரிக்கின்ற நிலையிலே இன்றைய தினம் இல்லை. அதுவும் அரசின் செலவிலே ஆரம்பிக்கின்ற நிலையில் இல்லை. ஆகவே தனியார் யாராவது ஆரம்பிப் பதாக இருந்தால், அதுகுறித்து அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 285. திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன். மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்.

285—

அ.வ.அ. கல்லூரி மாணவர்களுக்குச் சிறப்புப் பேருந்து வசதி.

* 5527 திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் :

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

நாகப்பட்டினம்— காயிதேமில்லத் மாவட்டம், மயிலாடு துறை ஒன்றியம் மன்னம்பந்தல் அ.வ.அ. கல்லூரிக்கு காலை நேரங்களில் மாணவர்கள் செல்வதற்கு சிறப்புப் பேருந்து விட அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

மன்னம்பந்தல் அன்பநாதபுரம் வகையறா அறக் கட்டளை யின் சார்பாக கல்லூரிக்குக் காலை நேரங்களில் மாணவர்கள் செல்வதற்குப் போதுமான அளவிற்குப் பேருந்து வசதி உள்ளது.

திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாயூரம் அன்பநாதபுரம் வகையறா அறக்கட்டளையில் கல்லூரி நடந்துகொண்டு வருகிறது. கல்லூரிக்கு முன்னால் பஸ் போய்க்கொண்டு இருந்தது. பின்னர் அதை நிறுத்திவிட்டார்கள். 1,500 மாணவர்கள் படிக் கின்ற அந்தக் கல்லூரியிலே 800 மாணவர்கள் பஸ்ஸிலே போகவேண்டிய நிலைமை இருப்பதனால், அவர்கள் போகின்ற நேரத்திற்கும், வருகின்ற நேரத்திற்கும் கஷ்டமாக உள்ளது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பஸ் விடுவதாக ஒப்புக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அதற்காக என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண். 286. டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப். மாண்புமிகு போக்கு வரத்துத் துறை அமைச்சர்.

286—

சந்தனக் கட்டைகள் கடத்தப்படுவதைத் தடுக்க நடவடிக்கை.

*5633 டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப் :

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) ஆரணி தொகுதி காட்டுக்காநல்லூர் பகுதியில் சந்தனக் கட்டைகள் அதிக அளவில் கடத்தப்படுகிறது என் பதை அரசு அறியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், இதுவரை எடுக்கப்பட்டுள்ள நட வடிக்கை என்ன?

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்பு மிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

[1992 மார்ச் 20

(ஆ) சிறப்பு தணிக்கைக் குழு மூலமாக சந்தனக் கட்
டைகள் கள்ளத்தனமாகக் கடத்தப்படுவது தீவிரமாக கண்
காணிக்கப்பட்டு குற்றங்கள் குறைக்கப்பட்டு வருகின்றன.

டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப் : மாண்புமிகு பேரவைத்
துணைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போதைய சட்டங்கள்
கடுமையானதாக இருந்தாலும், சந்தனக் கட்டைகளைக்
கடத்துவதையே தொழிலாகக் கொண்டு சிலர் செயல்பட்டு
வருகிறார்கள். இப்போதுள்ள தண்டனைகள் போதாது எனக்
கருதுகிறேன். மேலும் கடுமையான தண்டனை வழங்க அரசு
சட்டம் இயற்றுமா? கடத்துவதைத் தடுக்கவும், குற்றவாளி
கள் தப்பாமல் இருக்கவும், அதிகாரிகள் தங்களைப் பாது
காத்துக் கொள்ளவும் அதிகாரிகளுக்கு கைத் துப்பாக்கிகள்,
ஜீப்புகள் வழங்கப்படுமா என அறிய விரும்புகிறேன். (குறுக்
கீடு).

முற்பகல் 9-50

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா-விடை
நேரத்தில் உறுப்பினர்கள் அமைச்சர்களைத் தொந்தரவு
செய்யவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு
பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்
பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகிற நேரத்தில் சந்தனக் கட்டை
களைக் கடத்துவதைத் தடுப்பதற்கு என்னென்ன நட
வடிக்கைகளை இந்த அரசு மேற்கொண்டிருக்கிறது என்று
கேட்டார்கள். நம்முடைய தமிழகத்தின் ஒப்பற்ற தலைவி
யாக இருக்கிற புரட்சித் தலைவி அவர்கள் தமிழக முதல்வ
ராக வந்ததற்குப் பிறகுதான் 40 இலட்சம் ரூபாய்க்கு வனத்
துறையில் பணியாற்றுகிற பணியாளர்களுக்கு ஆயுதங்கள்
வாங்குவதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது
என்பதை இந்த நேரத்தில் சுட்டிக்காட்ட கடமைப்பட்டிருக்
கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தண்டனையை
அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று குறிப்பிட்டார்கள். தி.மு.க.
ஆட்சியில் நான்கு பேரைத்தான் அன்றைக்கு குண்டர் சட்
டத்தில் கைது செய்தார்கள், அதற்குப் பிறகு நம்முடைய
அரசு பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு 104 பேர்கள் குண்டர்
சட்டத்தில் கைது செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த
நேரத்தில் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன், (மேசையைத் தட்
டும் ஒலி), இந்த அரசு பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு கண்டு
பிடிக்கப்பட்ட குற்றங்கள் எண்ணிக்கை 1,809; மரத்தின்
அளவு 603 டன்; அதனுடைய மதிப்பு ரூபாய் பத்து கோடி
யே 48 இலட்சம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்,
எனவே. நம்முடைய அரசு வந்ததற்குப் பிறகு கடுமையான

1992 மார்ச் 20]

நடவடிக்கை வனத்துறையைப் பொறுத்தவரையில் எடுத்துக்
கொண்டிருக்கிறது. என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்
கிறேன்.

டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப் : மாண்புமிகு பேரவைத்
துணைத் தலைவர் அவர்களே. சந்தனக் கட்டைகளைக் கடத்து
பவர்கள் யார் என்பது அந்தப் பகுதியில் வாழ்கிற மக்
களுக்கு நன்றாகத் தெரியும், இருந்தாலும்கூட அச்சுறுத்தல்
காரணமாகவும். பயம் காரணமாகவும் தகவல் தரப்பயப்படு
கிறார்கள். குறிப்பாக தவறு செய்யும் அதிகாரிகளைப்பற்றி
தகவல் தந்தால் அந்த அதிகாரிகள் நிரபராதிகளாக இருக்கிற
மக்கள்மீது உண்மைக்குப் புறம்பான** வழக்குகளைப் போடு
கிறார்கள். சந்தனக் கட்டைகள் கடத்துபவர்கள்பற்றித் தகவல்
பெற மக்களுடைய பயத்தை நீக்க அரசு ஆவன செய்யுமா
என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு
பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. தவறு செய்கிற அரசு
அதிகாரிகள்பற்றி அவர்களுடைய தவறுகள்பற்றி மக்கள்
சுட்டிக் காட்டப் பயப்படுகிறார்கள் என்று குறிப்பிட்டார்கள்,
சட்டமன்ற உறுப்பினர்களாக இருப்பவர்கள் மக்களுடைய
மனுக்களைப் பெற்று என்னிடத்தில் தருவார்களானால்
புரட்சித் தலைவி அவர்களின் அரசில் யார் தவறு செய்
தாலும். அவர்கள் கடுமையான தண்டனைக்கு உள்ளாக்கப்
படுவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஆர். பி.
பரமசிவம் :

திரு. ஆர். பி. பரமசிவம் : மாண்புமிகு பேரவைத்
துணைத் தலைவர் அவர்களே. சந்தனக் கட்டைகள் சத்தம்
இல்லாமல் கடத்தும் சமூக விரோதிகள், சாமர்த்தியமாக,
நன்றாக, திறமையாக. நேர்மையாக செயல்பட்டு வரும்
வன அலுவலர்கள்பற்றி உண்மைக்குப் புறம்பான** வழக்கு
களைப் போட்டு. உண்மைக்குப் புறம்பான** புகார்களைச்
செய்து அவர்களை அங்கிருந்து மாற்றிவிடுகிறார்கள்,
அப்படி மாற்றுவதால் அவர்கள் தொழில் நன்றாக நடக்
கிறது, இதை அரசு அறியுமா? அப்படியானால் இவர்கள்
மீது எடுக்கப்பட்டிருக்கிற நடவடிக்கை என்ன என்பதை அறிய
விரும்புகிறேன்.

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்
கிணங்க மாற்றப்பெற்றது.

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. சந்தனக் கட்டைகளைச் சத்தம் இல்லாமல் கடத்தமுடியாது. அதை லாரியிலோ வாகனத்திலோ எடுத்துச் செல்லலாமே தவிர சத்தம் இல்லாமல் கடத்துவது அவ்வளவு சுலபமான காரியம் அல்ல, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகையில் அதிகாரிகள் மீது சந்தனக் கட்டை கடத்துபவர்கள் வேண்டுமென்றே குற்றச்சாட்டுகளைச் சொல்லி அவர்களை மாற்றுவதாக இங்கே குறிப்பிட்டார்கள், இதுபோன்ற குறிப்புகள் இதுவரையில் இந்த அரசுக்கு வரவில்லை, சிறப்பான முறையில் பணியாற்றுகிற அதிகாரிகளுக்கு அவர்களை ஊக்குவிக்கிற வகையில் சந்தனக் கட்டைகளை கடத்துபவர்களைப் பிடிக்கிற நேரத்தில். அந்த சந்தனக் கட்டைகளின் மதிப்புக்கு ஏற்ப 5 சதவீதம் தொகையும் இந்த அரசால் வழங்கப்படுகிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் 'உண்மை அல்லாத' அல்லது 'உண்மைக்கு புறம்பான' என்று சொல்லவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்கு வேறு ஒரு சொல்லைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். அது அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகிறது. திரு. ஆர். சிங்காரம்.

திரு. ஆர். சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மன்னர்களில் பெரிய மன்னர்கள் இந்தக் கடத்தல் மன்னர்கள், இந்தக் கடத்தல் மன்னர்களைப் பிடிக்க ஹெலிகாப்டர் வாங்கப்படும் என்று முன்பு சொல்லப்பட்டது, அது உண்மையா? அப்படியானால் அது எப்போது வாங்கப்படும் என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்,

மாண்புமிகு திரு. கே. ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. மன்னர்களில் பெரிய மன்னர்கள் கடத்தல் மன்னர்கள் என்று குறிப்பிட்டார்கள், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கடத்தல் மன்னர்களைப் பெரிய மன்னர்கள் என்று குறிப்பிடுகிறார்கள், இந்த அரசைப் பொறுத்தவரையில் கடத்தல் மன்னர்கள் இன்றைக்குக் குண்டர் சட்டத்தில் கைது செய்யப்படுகிற காரணத்தால் அவர்கள் பெரிய மன்னர்களாக இருக்க முடியாது, இங்கே உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிடுகிறபோது கடத்தலைத் தடுக்கிறவகையிலே ஹெலிகாப்டர் வாங்கப்படுமா என்று கேட்டார்கள், அந்தக் குறிப்பு அரசினுடைய பரிசீலனையில் இல்லை. ஹெலிகாப்டர் மூலமாக நாங்கள் விதைகள் தூவுவதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொண்டு வருகிறோமே தவிர, அடர்ந்த காடுகள் இருக்கிற இடத்தில் ஹெலிகாப்டர் மூலம் பறந்து சென்று அங்கேயிருக்கிற திருடர்களைக் கண்டுபிடிப்பது அவ்வளவு சுலபமான காரியம் அல்ல, அவர்கள் புதரிலே ஒளிந்துகொள்ளலாம். ஆகவே, ஹெலிகாப்டரை வைத்துக்கொண்டு, திருடர்களைப் பிடிப்பது இந்த நாட்டிலே அவ்வளவு சுலபமான காரியம் அல்ல என்பதை இந்த நேரத்திலே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9-55

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. வி. கே. சின்னசாமி.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. இந்தச் சந்தனக் கடத்தலிலே, குறிப்பாக அந்தப் பகுதியிலே பணியாற்றுகிற, வனத்துறையிலே பணியாற்றுகிற அரசு அதிகாரிகள், கீழ்மட்டத்திலிருந்து புரமோசனாகி வருகிறார்கள். அப்படி வரும்போது. அங்கே ஆரம்பகாலத்திலிருந்து அவர்கள் இருப்பதால், அந்தப் பகுதியிலே சந்தன மரக் கடத்தலிலே ஈடுபடுகின்றவர்களை அறிமுகப்படுத்தி, அவர்களுக்கும் இவர்களுக்கும் நெருக்கமான தொடர்பு ஏற்பட்டு இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள், ஆகவே. அவர்களுடைய நிலைமைகளை எல்லாம் ஆராய்ந்து, அப்படி சந்தன மரம் கடத்துகின்ற பகுதிகளிலே யார். யார் முன்பே பாரஸ்டராகயிருந்து ரேஞ்சராகி, ரேஞ்சராக இருந்து, டி.எப்.ஓ. வாகி........

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வியாகக் கேளுங்கள், —

திரு. வி. கே. சின்னசாமி : புரேமோசன் பெற்று இருக்கிறார்களோ. அவர்களை எல்லாம் அந்தப் பகுதியிலிருந்து வேறு பகுதிக்கு மாற்றி, வேறு பகுதியிலே இருக்கிற புதிய அதிகாரிகளை அந்தப் பகுதியிலே நியமித்தால், இது ஓரளவிற்கு குறையும் என்றுகூட எங்களிடத்திலே பல பேர்கள் சொல்லுகிறார்கள், ஆகவே, அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, வருகின்ற ஆண்டிலே நேரடியாக தேர்வு செய்ய இருக்கிற டி. எப். ஓ.—அதேபோல் நேரடியாக தேர்வு செய்பவர்களை—மட்டும் தான் சந்தன மரங்கள் இருக்கின்ற இடங்களிலே நாம் பணி அமர்த்தம் செய்ய இருக்கிறோம். உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட, அந்த இடத்திலே பாரஸ்டராக, ரேஞ்சராக பதவி உயர்வு பெற்றவர்களை, அந்த இடத்திலிருந்து மாற்றுவதற்கு உடனடியாக நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[1992 மார்ச் 20

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 287. டாக்டர் மு. அம்மமுத்து பிள்ளை, மாண்புமிகு கைத்தறி மற்றும் துணி நூல் துறை அமைச்சர்.

287—

கன்னியா கூட்டுறவு நூற்பாலை தொழிலாளர்களை நிரந்தரமாக்குதல்.

*3120 டாக்டர் மு. அம்மமுத்துபிள்ளை :

மாண்புமிகு கைத்தறி மற்றும் துணி நூல் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

கன்னியாகுமரி தொகுதியில் கன்னியா கூட்டுறவு நூற்பாலையில் 15 ஆண்டுகளாக தற்காலிக வேலைவாய்ப்பு அடிப்படையில் பணியாற்றிவரும் 90 தொழிலாளர்களைப் பணி நிரந்தரம் செய்ய அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. இ. மதுசூதனன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி மாவட்ட கூட்டுறவு நூற்பாலையில் பணியாற்றும் 90 தொழிலாளர்கள் வேலை வாய்ப்பு அலுவலகம் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்படாத காரணத்தால், அவர்களை பணி நிரந்தரம் செய்ய இயலாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்

டாக்டர் மு. அம்மமுத்து பிள்ளை : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கன்னியாகுமரி நூற்பு ஆலையிலே 15 ஆண்டுகாலமாகத் தற்காலிகத் தொழிலாளர்களாக வேலை பார்த்து வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு நூற்பு ஆலைகளிலே வேலை வாய்ப்பு வரும்போது, முன்னுரிமை கொடுத்து, மீண்டும், பரிசீலனை செய்து, பணி நிரந்தரம் செய்ய உத்தேசம் உள்ளதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இ. மதுசூதனன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு ஆணைகளின்படி, தமிழ்நாடு தேர்வாணைக்குழுவின் வரையறைக்குள் வராத எந்த ஒரு நியமனமும் வேலை வாய்ப்பு அலுவலகம் மூலமோ, வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தினுடைய ஒப்புதலுடனோ செய்யப்பட வேண்டும். இவ்விதமாக வேலை வாய்ப்பு அலுவலகம் மூலமாக செய்யப்படாத நியமனங்களை நிரந்தரப்படுத்த இயலாது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1992 மார்ச் 20]

டாக்டர் மு. அம்மமுத்து பிள்ளை : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 15 வருடங்களாக வேலை பார்த்து வரும் இந்தத் தற்காலிகத் தொழிலாளர்களுக்கு, நிரந்தரமாக வேலை பார்க்கும் தொழிலாளர்களுக்கு இணையாக ஊதியம் வழங்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு, இ. மதுசூதனன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு ஆணையின்படி, தேர்வாணைக்குழுவின் வாயிலாகவோ அல்லது வேலைவாய்ப்பு அலுவலகம் மூலமாகவோ நியமிக்கப்படாத தொழிலாளர்களை, பணி நிரந்தரம் செய்ய இயலாது என்பதற்கு ஆணையிருக்கிறது. ஆதலால் இயலாது என்பதனைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது அரசினுடைய கூட்டுறவு கைத்தறி நூற்பாலை. இதிலே, நம் அரசாங்கம் தான் அவர்களுக்குப் பணியைக் கொடுத்து இருக்கிறது. 15 ஆண்டுக் காலம், 20 ஆண்டுக் காலம் பணி செய்த அவர்களுக்கு, உதவி செய்வது போல, நாமே அவர்களை ரெகுலரைஸ் செய்வதற்கான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா? 3 ஆண்டுகள் அவர்கள் வேலை செய்தாலே, கட்டாயமாக, அதாவது, சர்வீஸ் கமிஷனிலிருந்து அவர்களை நாம் ரெகுலரைஸ் செய்துவிடலாம். அந்த அளவுக்குச் செய்வதற்கான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இ. மதுசூதனன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது குறித்து பரிசீலனை செய்யப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திருமதி ரமணி நல்லதம்பி.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி : மாண்புமிகு பேரவைத்துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த நூற்பாலையிலே பணியாற்றுகின்றவர்கள், 15 ஆண்டுக்காலமாகப் பணிபுரிந்து வருகிறார்கள். கல்விக் கூடங்களைப் பொறுத்தவரையில், ரெகக்னிஷன் இல்லாத கல்விக் கூடங்களில் ஆசிரியர் பயிற்சி பெற்றவர்களுக்கு எல்லாம் நாம் எக்சாமினேஷன் எழுத அனுமதிக்கிறோம். இப்படி எல்லாம் சலுகைகள் கொடுக்கிற நாம், 15 ஆண்டுகாலமாகப் பணிபுரிந்த அடித்தளத் தொழிலாளர்களுக்குப் பரிசீலனை செய்து, அவர்களுக்குக் கனிவு காட்டி, அந்தத் தொழிலை அவர்களுக்கு நிரந்

நரம் செய்து கொடுப்பது அரசினுடைய கடமை என்று நான் கருதுகிறேன். அதற்கு ஆவன செய்ய அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10.00

மாண்புமிகு திரு. இ. மதுசூதனன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவர்களுக்குத் தொடர்ந்து வேலை தரப்படுவதில்லை. எப்போது வேலைக்கு ஆட்கள் தேவைப்படுகிறதோ, அப்போதெல்லாம் அவர்கள் நியமிக்கப் படுகிறார்கள். இருந்தாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கேள்வியை முன் வைத்து ஆவன செய்யப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அவசர அரசு அலுவல் நிமித்தமாக வெளியே செல்ல வேண்டியிருக்கிறது என்பதால் அவருடைய வினாவை முன்பே எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை வைத்திருக்கிறார். அவையின் அனுமதியோடு அது ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகிறது. வினா எண் 294, திரு. ப. ரங்கநாதன், மாண்புமிகு வீட்டுவசதி மற்றும் நகர்ப்புற வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர்.

குடிசை மாற்று வாரியக் குடியிருப்புகளைப் பராமரித்தல்.

*4311 திரு. ப. ரங்கநாதன் :

மாண்புமிகு வீட்டுவசதி மற்றும் நகர்ப்புற வளர்ச்சித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) தமிழ்நாடு குடிசை மாற்று வாரியத்தால் கட்டப்பட்டுள்ள குடியிருப்புகள் பராமரிப்பு இல்லாமல் பழுதடைந்துள்ளதை அரசு அறியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், அவ்வீடுகளைப் பழுதுப்பார்க்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

(இ) அந்த வீடுகள் அவர்களுக்கு இலவசமாக பதிவு செய்து கொடுக்கப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. டி. எம். செல்வகணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்

(ஆ) தமிழ்நாடு குடிசைப்பகுதிப் மாற்று வாரியத்தின் பொறுப்பில் உள்ள அடுக்குமாடி குடியிருப்புகளை பழுதுபார்க்கும் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

(இ) இலவசமாக பதிவு செய்து கொடுக்கும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. ப. ரங்கநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு குடிசைமாற்று வாரியத்தால் கட்டப்பட்டுள்ள குடியிருப்புகள் பராமரிப்பு இல்லாமல், பழுதடைந்து உள்ளன என்பதை அரசு அறியுமா என்று கேட்டிருந்தேன். மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் 'ஆம்' என்ற பதிலை இந்த அவையிலே தந்துள்ளார். கடந்த 20 ஆண்டுகளாகப் பழுதுபார்க்கப்படாமல் அங்கே சாலை வசதி இல்லாமல், குடிக்க தண்ணீர் இல்லாமல், சாக்கடை வசதி இல்லாமல், மாடிக்கு செல்ல மாடிப் படிகளே இல்லாமல், மின்சார வசதி இல்லாமல் மிகவும் அவலமான ஒரு சூழ்நிலையில் வாழ்ந்து கொண்டிருக்கிற அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு, அந்தக் குடியிருப்புகளுக்கு உடனடியாக அந்த வீடுகளைப் பழுதுபார்க்கும் பணி தொடங்கப்படுமா என்பதையும் எந்தத் தேதியிலிருந்து அந்தப் பணிகள் ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதையும் மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் விளக்குவார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. எம். செல்வகணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆம் என்றுசொன்னதன் அர்த்தம், சுமார் 20 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக கட்டப்பட்ட குடியிருப்புகள் சில பழுதடைந்துள்ளன. அந்த அடிப்படையில் தமிழகத்திலே குடிசைப்பகுதி மாற்று வாரியத்தால் 31–3–1991 முடிய . 53,124 குடியிருப்புகள் இதுவரையில் கட்டப்பட்டுள்ளன. இக்குடியிருப்புகளைப் பழுதுபார்த்து செப்பனிடுகின்ற வகையிலே அரசு ஆணை எண் 897, 3–8–1990 ஆம் நாளிட்ட அரசு நிலை ஆணைப்படி ரூ. 2 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. இதன் மூலமாக 30–9–1991 வரை 17,325 குடியிருப்புகளுக்கு சுமார் ரூ. 159,53,000 செலவில் பழுது பார்க்கும் பணிகள் செய்து தரப்பட்டிருக்கின்றன. மேலும் ரூ. 40,47,000 செலவிலே பழுது பார்க்கும் பணிகளை இவ்வாண்டு இறுதிக்குள் முடிக்கத் திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ப. ரங்கநாதன் :. மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பழுதுபார்க்கின்ற பணி இரண்டு கட்டமாக நடந்து கொண்டிருக்கிறது என்று அமைச்சரவர்கள் இங்கே கூறினார்கள். ஆனால் சென்னை நகரத்தைப் பொறுத்தவரையில் இன்றையநாள் வரையில் பழுதுபார்க்கின்ற பணி நடைபெற்றதாகத் தெரியவில்லை. ஏன் இதைக் குறிப்பிடுகிறேன் என்றால் ஏறத்தாழ என் தொகுதியில் 2,946 குடியிருப்புகள் இருக்கின்றன, (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத்துணைத் தலைவர் : கேள்வியாகக் கேளுங்கள், சீக்கிரம் கேட்டு முடியுங்கள்.

திரு. ப. ரங்கநாதன் : அமைச்சர் அவர்களே அவருடைய பதிலிலே குறிப்பிட்டார். 20 ஆண்டுகளாகப் பழுதுபார்க்கும் பணி நடைபெறவில்லை என்று குறிப்பிட்டார்கள். 20 ஆண்டுகளாகப் பழுதுபார்க்கும் பணி நடைபெறவில்லையென்றால், அந்தத் துறையிலுள்ள அதிகாரிகள் பணியாற்றாமல், 20 ஆண்டுகளாக பழுதுபார்க்கும் பணிகளைச் செய்யாமல் என்ன பணிகளை மேற்கொண்டிருந்தார்கள் என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கவேண்டும். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒன்றைக் கவனிக்கவேண்டும். வினாக்கள்-விடைகள் நேரத்தில் குற்றச்சாட்டுகள் சொல்வது கூடாது என்று விதி இருக்கிறது. உங்களுக்கு வேண்டியதைக் கேள்வியாகக் கேளுங்கள்,

திரு. ப. ரங்கநாதன் : அங்கே துறையிலே பணியாற்றுகின்ற அதிகாரிகள் பழுதுபார்க்கின்ற பணிகளை முறையாகச் செய்யாமல் எந்தப் பணிகளைச் செய்து கொண்டிருந்தார்கள் என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் விளக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. எம். செல்வகணபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவைக்குத் தவறான தகவலை, உண்மைக்குப் புறம்பான தகவலைத் தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கிறார். நான் கூறியது, இந்தக் கட்டிடங்கள் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு கட்டப்பட்டது என்று சொன்னேன். 20 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக பழுது பார்க்காமல் இருக்கிறது என்று சொல்லவில்லை. 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாகக் கட்டப்பட்ட வீடுகளில் பழுது இருக்கிறது. அந்தப் பழுது பார்த்து செப்பனிடப்படும் வேலை இதுவரையில் 159 லட்சத்து 53 ஆயிரம் ரூ. செலவில் 17,325 குடியிருப்புகள் செப்பனிடப்பட்டிருக்கிறது என்றுதான் சொன்னேன். ஆகவே அது பற்றி முறையான தகவல் பெற்று குறிப்பாகச் சென்னையிலே மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி இதய தெய்வம் போற்றுதற்குரிய முதல்வர் அவர்கள் ஆட்சிக்கு வந்த பிறகு அந்தப் பணிகள் செவ்வனே நடைபெற்று இருக்கின்றன என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10.05

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. எம். கே. பாலன்.

திரு. எம். கே. பாலன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சென்னையிலே உள்ள வாரிய வீடுகளில் பழுதடைந்துள்ள நிலையில் உள்ள குடியிருப்புகள் கணக்கெடுக்கப்பட்

டுள்ளதா ? இந்த ஆண்டில் எத்தனை குடியிருப்புகளுக்குப் பழுதுபார்க்கும் திட்டம் தீட்டப்பட்டிருக்கிறது என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. எம். செல்வகணபதி : மாண்புமிகு பேரவை துணைத் தலைவர் அவர்களே இது சம்பந்தமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் தனிக் கேள்வி போடுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. போளூர் வரதன்.

திரு. போளூர் வரதன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே சொல்லுகிறபோது 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே கட்டப்பட்ட வீடுகள் சரி பார்க்கப்படுகிறது என்று சொன்னார்கள். அப்படி என்று சொன்னால் சென்னை நகரத்திலே மட்டும் எத்தனை வீடுகள் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாகக் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன ? மாவட்ட வாரியாக எத்தனை குடியிருப்புகள் 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்பே கட்டப்பட்டிருக்கின்றன? மாவட்ட வாரியாக எத்தனை வீடுகள் பழுது பார்க்கப்பட்டிருக்கின்றன ? எத்தனை வீடுகள் பழுது பார்க்கும் நிலையில் உள்ளன ?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உங்களுடைய கேள்வியே பெரிய விடை போன்று இருக்கிறது. துணைக் கேள்வியைச் சுருக்கமாகக் கேளுங்கள்.

திரு. போளூர் வரதன் : சென்னை நகரத்திலே 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே கட்டப்பட்ட வீடுகள் இடிந்து பலர் இறந்திருக்கிறார்கள். இந்தத் தகவலின் அடிப்படையில் மாவட்ட வாரியாக எத்தனை வீடுகள் பழுது பார்க்கப்படுகின்றன என்ற தகவலை அறிவிப்பார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. எம். செல்வகணபதி : இது சம்பந்தமான குறிப்பு என்னிடம் தற்போது தரப்படவில்லை. ஆகவே மாண்புமிகு உறுப்பினரைத் தனிக் கேள்வி போடுமாறு கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 288, திருமதி ரெ. சியாமளா, மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர்.

[1992 மார்ச் 20

288—

பழுதடைந்த சாலைகளைச் சீரமைத்தல்.

*1134 திருமதி ரெ. சியாமளா :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) கோவில்பட்டியிலிருந்து துறையூர் வழியாக பசுவந்தனை வரை உள்ள சாலையும், கோவில்பட்டி-விஜயபுரி செல்லும் சாலையும் மிகவும் பழுதடைந்துள்ளதை சீர்செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா ?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) வினாவில் கோரப்பட்ட இரு சாலைகளில் ஒன்றான கோவில்பட்டி பசுவந்தனை சாலையில் மொத்தம் உள்ள 22.8 கி. மீட்டரில் 11.0 கி. மீட்டர் நல்ல முறையில் உள்ளது. மீதமுள்ள 11.08 கி. மீட்டரில் சாலை செப்பனிடுவதற்காக இன்றைக்கு ரூ. 17.84 லட்சம் மதிப்பீட்டில் அந்த வேலைகள் நடைபெற்று வருகின்றன. புதுப்பிக்கும் பணி நிதி நிலையைக் கருத்தில் கொண்டு இதுவரையில் மேற்கொள்ள இயலாமல் இருக்கிற விஜயபுரி சாலையில் போக்குவரத்திற்குப் பாதகம் இல்லாமல் வரும் காலத்தில் சீரமைத்துத் தரப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திருமதி ரெ. சியாமளா : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறிய பதிலுக்கு நன்றி. மேலே குறிப்பிடப்பட்ட அந்த சாலைகளின் பணி எப்போது முடிக்கப்படும்? விஜயபுரிக்கு பேருந்துகள் செல்ல முடியாத அளவிற்கு மிகவும் மோசமான நிலையில் அந்தச் சாலைகள் உள்ளன. மழை பெய்து விட்டால் அந்தச் சாலையில் நாம் போகவே முடியாது. ஏர் உழுதது போல் இருக்கும். ஆகவே அதை விரைவில் செப்பனிடவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அது எப்போது முடிவு அடையும் என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட சாலையினுடைய நிலைமையை

1992 மார்ச் 20]

இந்த அரசு நன்றாக அறிந்து இருக்கிறது. இன்றைக்கு நம்முடைய ஒப்பற்ற தலைவி புரட்சி தலைவியினுடைய ஆட்சியிலே மோசமான நிலையில் உள்ள சாலைகளை மேம்படுத்துவதற்காக B2d tr'.ctur'd R ad அதை டெவலெப்மெண்ட் செய்வதற்காகத் தனியாக நிதி ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அந்த நிதியினுடைய அளவிலே இந்தச் சாலை எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு மேம்பாடு செய்யப்படும் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-10

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு, எஸ்,எஸ், ராமசுப்பு,

திரு, எஸ். எஸ். ராமசுப்பு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. கிராமத்தினுடைய பல்வேறு சாலைகளுக்கு இந்த குறுகிய கால ஆட்சிக் காலத்திலே நமது அரசானது ஏராளமான சாலைகள் போடுவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்திருக்கிறது. அதே சமயத்தில் அந்தச் சாலைகளைக் கொஞ்சம் துரிதமாகப் போடுவதற்கு—சில கான்ட்ராக்டர்கள் எல்லாம் சரியாகப் போடாமல் இருக்கிறார்கள், அந்தச் சாலைகளைக் கொஞ்சம் சிறப்பாகவும் போடுவதற்கு அரசு கண்காணிக்க வேண்டும். அதே போல அந்தச் சாலைகளைப் பராமரிப்பதற்கு கேங்கூலிகள் எல்லாம் முன்னால் அமர்த்தப்பட்டிருந்தார்கள், அவர்கள் எல்லாம் இப்போது இல்லாமல் இருக்கிறார்கள், அவர்கள் இருந்தால், அந்த ரோடுகள் எல்லாம் கூடுதலாக 3 ஆண்டுகளோ, 5 ஆண்டுகளோ சிறப்பாக இருக்கும். ஆதலால் பணத்தை ஒதுக்கி அரசு அது போன்ற கேங்கூலிகளை நியமித்து அவற்றைப் பராமரிக்க முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. இன்றைக்கு நம்முடைய நெடுஞ்சாலைத் துறையைப் பொறுத்தமட்டிலும் நம்முடைய புரட்சித் தலைவி அவர்களுடைய ஆட்சியிலே ஒரு புதிய முறையைப் புகுத்தி இருக்கிறோம், இன்றைக்கு அதிகமான நிதி ஒதுக்கீடு தந்தாலும் கூட, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் நன்றாக அறிவார்கள், அனைத்துப் பகுதிகளிலும் இன்றைக்கு ஒப்பந்தங்கள் கோரப்பட்டு உடனடியாக அந்த வேலைகள் துவங்கப்பட வேண்டும் என்று நெடுஞ்சாலைத் துறை அதிகாரிகளுக்கு உத்தர விடப்பட்டிருக்கிறது. இன்றைக்கு அந்த ப்ளாண்ட் வைத்து ரோடு போடுகின்ற புதிய முறையை ஒப்பற்ற புரட்சித் தலைவி அவர்கள் ஆட்சியிலே நாங்கள் கொண்டுவந்திருக்கிறோம் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன், ஆகவே, வரும் காலங்களில் மிகச் சீரான முறையிலே

சாலையினுடைய மேம்பாடு கண்காணிக்கப்படும். எங்கேயாவது ஒப்பந்தப் புள்ளிகளை எடுத்தவர்கள் வேலையிலே தாமதம் என்று சொன்னால் உடனடியாக இந்த அரசினுடைய கவனத்திற்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் கொண்டுவந்தால் உடனடியாக அந்த ஒப்பந்தங்கள் ரத்து செய்யப்பட்டு வேறு ஒருத்தருக்கு ஒப்படைக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கேங்கூலிகளைப் பொறுத்தமட்டிலே இன்றைக்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னார்கள், கடந்த ஆட்சியிலே என்.எம்.ஆர். என்று போட்டு பல கோடி ரூபாயை மோசடி செய்திருந்தார்கள், அதையெல்லாம் இந்த அரசு தவிர்த்து இன்றைக்கு பொதுப்பணித் துறையிலும் நெடுஞ்சாலைத் துறையிலும் உரிய, முறையான நடவடிக்கைகளை எடுத்து இன்றைக்கு அரசுக்கு ஏறத்தாழ 15 கோடி ரூபாயை மிச்சப்படுத்தியிருக்கிறது, ஆகவே தேவையான இடங்களிலே, சாலை பராமரிப்புக்கு ஆட்கள் இல்லை என்று சொன்னால், உடனடியாக என்னுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவந்தால் அந்த இடங்களுக்கு நியமிப்போம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன், தற்காலிக அடிப்படையில் தான் அவர்களைப் போட முடியும், ஆகவே ஏற்கனவே இருந்தவர்கள் இறந்திருந்து. வாரிசு அடிப்படையிலே கொடுக்க வேண்டும் என்றாலும் அதுபோன்ற கோரிக்கைகள் எல்லாம் அரசுக்கு வந்திருக்கிறது, அவைகளை எல்லாம் இந்த அரசு மிகுந்த எச்சரிக்கையோடு கவனித்து முறையான நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். சாலைகளைப் போடுவதைப் பற்றி இந்த அரசு முனைப்பான நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது. தரமான சாலைகள் இந்த அரசினுடைய காலத்திலே போட்டுத் தரப்படும். தவறு செய்பவர்கள் யாராக இருந்தாலும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்,

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> திரு. ஜெ. பாலகங்காதரன்.

<u>திரு. ஜெ, பாலகங்காதரன் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. பொதுவாக B.T. ரோடை போடுவதற்கு கான்ட்ராக்டர்கள் எல்லாம் எங்களுக்கு மிகுந்த நஷ்டம் வருகிறது என்று கூறுகிறார்கள், அது உண்மைதான், ஏனென்றால் B.T. ரோடு இருக்கும் இடத்திற்கும் கல்குவாரி இருக்கும் இடத்திற்கும் அதிக அளவு தூரம் உள்ளதாலும், தார் விலை ஏறிவிட்டதாலும். 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு நிர்ணயித்த விலையைத் தான் இன்றும் நிர்ணயித்து இருக்கின்ற காரணத்தினாலும் கான்ட்ராக்டர்கள் நஷ்டம் ஏற்படுகிறது என்று சொல்கிறார்கள், மேலும் அமைச்சர் அவர்கள் கூறினார்கள், நாங்கள் ப்ளாண்ட் வைத்து இப்போது ரோடுகளை பார்ம் பண்ணிக்கொண்டிருக்கிறோம் என்று.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> கேள்வி கேளுங்கள், இது கேள்வி இல்லை, விளக்கம் கொடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறீர்கள், முதலில் கேள்வி கேளுங்கள்,

<u>திரு. ஜெ. பாலகங்காதரன் :</u> துணைத் தலைவர் அவர்களே, அதிலே அவர்கள் கலெக்ஷன் மெட்டீரியலை காண்பிக்காமல் நாங்கள் ப்ளாண்ட் வைத்ததால் புல் கலெக்ஷன் 70 சதவீதம், 80 சதவீதம் காண்பிக்கவில்லை என்று கூறுகிறார்கள், அவற்றை எல்லாம் களைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்,

<u>மாண்புமிகு திரு. எஸ், கண்ணப்பன் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய தார் சாலைகளுக்கு ஒப்பந்தங்களைக் கோருகின்ற நேரத்திலே எந்த குவாரியிலிருந்து கற்கள் கொண்டுவரப்பட வேண்டுமோ அதற்குரிய லீடு கொடுத்து தான் நாங்கள் இன்றைக்கு எஸ்டிமேட்களை போட்டுக்கொண்டு இருக்கிறோம், எந்தக் காலத்திலும் காண்ட்ராக்ட்காரர்கள் லாபம் வருவது என்று சொல்வதே கிடையாது. இதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் நன்றாக அறிவார் என்று நினைக்கிறேன். இந்த அரசைப் பொறுத்தமட்டிலே நாங்கள் தெளிவாக இருக்கிறோம், எந்தப்பகுதியிலிருந்து எந்த அளவிற்கு தூரம் இருக்கிறதோ, அந்த லீடு இருக்கிறதோ அந்த அளவிற்குத் தான் இன்றைக்கு அந்த ரேட் என்று சொல்லப்படுகின்ற மதிப்பீடு கொடுக்க முடியும். அதிகாரிகளை நாங்கள் அழைத்து ஏற்கனவே இந்த அரசு பொறுப்பு ஏற்றவுடனேயே முறையான மதிப்பீடு—எஸ்டிமேட் என்று சொல்லப்படுகின்ற மதிப்பீட்டைத் தரவேண்டும். குறைவான மதிப்பீட்டைத் தந்தாலும் வேலை செய்ய முடியாது, அதிகமான மதிப்பீடு தந்தாலும் இந்த அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் என்பதை நாங்கள் அறிவுறுத்தியிருக்கிறோம். ஆகவே, இன்றைக்கு முறைப்படி அந்த எஸ்டிமேட்டுகள் தயாரிக்கப்பட்டு —இன்றைக்குக் கூட டெண்டர்களுக்கெல்லாம் கடும் போட்டி இருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் நன்றாக அறிவார்கள், ஆகவே. லாபம் இருக்கின்ற காரணத்தினாலே தான் இன்றைக்கு எல்லோரும் வேலைக்கு போட்டி போட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள், இன்றைக்கு முறையான விலைப் பட்டியல் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த அளவிற்கு அவர்கள் நாங்கள் கொடுக்கின்ற அளவிற்கு அந்த வேலையைச் செய்து முடித்தால் அரசுக்கு உதவியாக இருக்கும். ஆகவே, இதிலே நஷ்டம் என்ற பேச்சுக்கே இடம் இல்லை. முறைப்படி வேலைகளுக்கு மதிப்பீட்டிற்குத் தகுந்தவாறு பணம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> வினா எண் 289. திரு. நா. சா. பழனிசாமிக்குப் பதிலாக திரு. வெ. பழனிசாமி, மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர்.

[1992 மார்ச் 20

289—

பரம்பிக்குளம்—ஆளியாறு பாசனத் திட்டம்.

*3810 திரு. நா. சா. பழனிசாமி :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) பரம்பிக்குளம்—ஆளியாறு (பி.ஏ.பி.) பாசனத் திட்டத்தில் மூன்று மண்டலமாக பாசனமுறை உள்ளதை நான்கு மண்டலமாக்கும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், விரிவாக்கப்பகுதிக்கு பாசனம் கிடைக்குமா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) பரம்பிக்குளம் ஆளியாறு பாசனத் திட்டத்தில் தற்போதுள்ள மூன்று மண்டல பாசன முறையை மாற்றி ஆயக்கட்டு விரிவாக்கப் பகுதிகளையும் சேர்த்து நான்கு மண்டலமாகப் பிரித்து பாசன முறையை அமைத்து பாசன வசதி அளிக்கும் கருத்துரு அரசின் தீவிர பரிசீலனையில் உள்ளது.

முற்பகல் 10–15

திரு. வெ. பழனிசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நீண்ட நெடும் நாட்களாக 4-வது மண்டல வாய்க்கால் வெட்டப்பட்டு இன்னும் தண்ணீர் விடாமல் பாதிப்புக்குரிய நிலையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. பரம்பிக்குளம் ஆளியாறு வாய்க்கால் திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் புஞ்சைக்காகவும், குடிநீருக்காகவும் போடப்பட்ட திட்டத்தைப் பெரும் அளவுக்கு நஞ்சைக்குப் பயன்படுத்துகிற காரணத்தால் 4 வது மண்டலத்திற்குத் தண்ணீர் விட முடியாத சூழ்நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, விரைவாகப் பரிசீலித்து 4-வது மண்டலத்திற்கும் தண்ணீர் வரக்கூடிய வாய்ப்பை அரசு உருவாக்கித் தருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பரம்பிக்குளம், ஆளியாறு திட்டத்தில் திருமூர்த்தி அணையின் கீழ் நிர்ணயிக்கப்பட்ட அளவு 2 லட்சத்து 3 ஆயிரத்து 299 ஏக்கர் நிலங்களுக்கு,

1992 மார்ச் 20]

ஏற்கனவே 3 மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு பாசன வசதி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. அதாவது once in 18 months அதாவது 18 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை என்ற அளவிலே, 135 நாட்களுக்கு ஒரு போகத்திற்கு என்று ஒவ்வொரு போகத்திற்கும் தண்ணீர் விட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இன்றைக்கு 4-வது மண்டலமாக ஏறத்தாழ 1 லட்சத்து 73 ஆயிரத்து 853 ஏக்கருக்கு சேர்த்து இந்த 4-வது மண்டலத்தையும் சேர்த்து ஏறத்தாழ 3 லட்சத்து 77 ஆயிரத்து 152 ஏக்கர் நிலங்களுக்குப் பாசன வசதி அளிக்கவேண்டுமென்று ஒரு திட்டம் இன்றைக்கு அரசினுடைய பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஏற்கனவே இந்த 4-வது மண்டலத்துக்கான விரிவாக்கப் பணிகள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. இது சம்பந்தமாக நம்முடைய சட்டமன்றத்தில் ஒரு சட்டம் கொண்டு வரவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, இந்தப் பிரச்சினையை அரசினுடைய பரிசீலனையில் வைத்திருக்கிறோம். ஆகவே, அதைத் தீவிரமாக பரிசீலித்து, இருக்கின்ற நிலைமைகளுக்கு ஏற்ப முடிவு செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வெ. பழனிசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 18 மாதத்திற்கு ஒரு முறை 3 மண்டலத்திற்குத் தண்ணீர் விடுவதை 24 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை என்று விடக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாக்கப்படுமானால் 4—வது மண்டலம் பயனடையக்கூடிய வாய்ப்பு உருவாகும். 10 ஆண்டு காலமாக வாய்க்கால் வெட்டப்பட்ட நிலையில் இருப்பதை பாதுகாக்க 4—வது மண்டலப் பகுதிகளுக்கு 24 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை விடுகிற வாய்ப்பை உருவாக்குவதற்கும் அவர்களுக்கு தண்ணீர் கிடைப்பதற்கும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் ஆட்சியிலாவது பலன் அடையக்கூடிய நல்ல வாய்ப்பை அரசு உருவாக்கித் தருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த 4-வது மண்டலப் பாசனத்தைப் பொறுத்தவரையில் இன்றைக்கு அதை விரிவாக்க வேண்டுமென்று நடவடிக்கை எடுக்கின்ற நேரத்திலே ஏற்கனவே அந்த 3 மண்டலத்திலே இருக்கின்ற ஆயக்கட்டுத்தாரர்கள், உயர்நீதிமன்றத்தை அணுகி அன்றைக்கு ஒரு வழக்கைப் போட்டிருக்கிறார்கள். அந்த உயர்நீதிமன்றத்தில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள வழக்கில் அவர்கள் தெரிவித்திருக்கின்ற அந்தக் கருத்தை இந்த அரசு பரிசீலனையில் வைத்திருக்கிறது. பழைய ஆயக்கட்டுதாரர்களுக்கு 18 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை நடைமுறையிலே இயன்ற அளவு நீர் வழங்கிய பிறகு, ஆயக்கட்டு விரிவாக்கப் பகுதிகளுக்குத் தண்ணீர் வழங்கலாம் என்று நீதிமன்றம் தீர்ப்புக் கூறியுள்ளது. ஆகவே, இந்தத் தீர்ப்பு அரசுக்கு எதிரான தீர்ப்பு அல்ல. பரிசீலனைக்கு உரிய ஒன்றுதான். ஆகவேதான் இந்த 4-வது மண்டலத்தைப் பொறுத்தவரையில் இந்த அரசு மிகவும்

விவாதித்து, சட்டத்துறையைக் கலந்து ஆலோசித்து அதற்குப் பின்னர் ஒரு சட்டத்தை நம்முடைய சட்டமன்றத்திலே கொண்டு வந்து நிறைவேற்ற வேண்டிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கின்ற காரணத்தால்தான் அதைத் தீவிரமாக ஆராய்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. கே. பி. ராஜூ.

திரு. கே. பி. ராஜூ : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பரம்பிக்குளம்—ஆளியாறு பாசனத் திட்டத்தின்கீழ் பயன் பெறுகின்ற விவசாயிகளுக்கு உயிர்த் தண்ணீர் வேண்டுமென்று நாங்கள் கோவை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் சென்று தமிழகத்தினுடைய காவல் தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களைக் கேட்ட உடன் உயிர்த் தண்ணீர் கொடுத்து கிட்டத்தட்ட 35 ஆயிரம் விவசாயிகளுடைய தென்னை மரங்களையும், விவசாயக் குடும்பங்களையும் காப்பாற்றிய தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் காவல் தெய்வம், டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்குக் கோவை மாவட்ட மக்கள் சார்பாக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்று அந்த 4-வது மண்டலத்திலே வாய்க்கால்கள் வெட்டப்பட்டு இருந்தாலும் 3 மண்டலக்காரர்கள் சேர்ந்து நீதிமன்றம் சென்று 4-வது மண்டலம் உருவாகாமல் இருப்பதற்கு என்ன என்ன வழியோ அத்தனையும் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, மற்ற விவசாயிகளையும் காப்பாற்றுகின்ற அளவுக்கு அந்த 4-வது மண்டலக் கால்வாயை உடனடியாகத் திறந்து வைக்க அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10—20

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஏற்கெனவே சொன்னதைப்போல, நீதிமன்றத்தினுடைய தீர்ப்பு நமக்கு எதிரானது அல்ல. இந்த அரசினுடைய பரிசீலனைக்குத்தான் அந்த தீர்ப்பு உள்ளதாக இருக்கிறது. ஆகவே, அந்த நான்காவது மண்டலத்தைக் கொண்டு வருகிற நேரத்திலே ஏறத்தாழ ஒரு லட்சத்து 73 ஆயிரம் ஏக்கர்களுக்கு மேலே நாம் பாசன வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டியிருக்கிறது. இருக்கிற நீர் ஆதாரங்களையும் நாம் பார்க்கவேண்டி இருக்கிறது. ஆகவே, இந்த அரசு இல்லை என்று சொல்லவில்லை. இந்தப் பிரச்சினையைப் பொறுத்தமட்டில் அரசு அந்த முடிவுக்கு இன்னும் வந்துவிடவில்லை. இன்றைக்கு நம்முடைய புரட்சித் தலைவியினுடைய தீவிர பரிசீலனையிலே இந்தத் திட்டம் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, நான் ஏற்கெனவே சொன்னதைப் போல தீவிரமான முறையிலே, இந்தப்

பிரச்சினைகளையெல்லாம் ஒன்றாகச் சிந்தித்து, அதற்கேற்ப தகுந்த நேரத்திலே முடிவெடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 290, திருமதி கற்பகம் இளங்கோ. மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்.

290—

பாலம் கட்டுதல்.

*4661 திருமதி கற்பகம் இளங்கோ :

மாண்புமிகு பொதுப்பணித்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) காரைக்குடி தொகுதி பணங்குடி— விருசுழி ஆற்றின் குறுக்கே பாலம் கட்டும் திட்டம் அரசின் செயற்குறிப்பில் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது செயல்படுத்தப்படும் ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) செயற்குறிப்பு ஏதுமில்லை.

(ஆ) இவ்வினா எழ இடமில்லை.

திருமதி கற்பகம் இளங்கோ : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நிதி நெருக்கடியைக் கருத்தில் கொண்டு நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் 'இல்லை' என்று கூறிவிட்டார்கள் என்று நினைக்கிறேன். இங்கே குறிப்பிட்டுள்ள பணங்குடி விருசுழி ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்படும் பாலம், அந்தத் திட்டம் நிறைவேறுவதன் மூலம் பயன்பெறுவோர் சுமார் 15 கிராமங்களில் வசிக்கும் 50 ஆயிரம் பேர் என்பது குறிப்பிடத்தக்கது. மேலும், இந்த ஆற்றில் தண்ணீர் வரும் காலகட்டங்களில் அருகிலுள்ள கள்ளல் என்ற ஊருக்குச் சென்று, மருத்துவமனைக்கும், யூனியன் அலுவலகத்துக்கும் சென்று வர இயலாமல் மக்கள் மிகவும் அல்லலுறுகிறார்கள். எனவே, தமிழக மக்களின் நம்பிக்கை நட்சத்திரமாகத் திகழும் நமது புரட்சித் தலைவியின் பொன்னான

ஆட்சியில், அவர்கள் இடும் கட்டளையை மின்னல் வேகத்தில் துரிதத்துடன் செயல்படுத்தும் நமது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், வரும் நிதி ஆண்டிலாவது, எனது தொகுதி மக்களின் நீண்ட நாள் கோரிக்கையைக் கருத்தில் கொண்டு அவர்களது குறையைக் களைய ஆவன செய்வார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். கண்ணப்பன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த வினாவிலே குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிற பாலமானது விருசுழி ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்படவேண்டுமென்பது உண்மை. இது ஒரு ஊராட்சி ஒன்றியத்தினுடைய சாலையாகும். நான் ஏற்கனவே அந்தப் பகுதிக்குப் போய் இருக்கிறேன். முக்கியமான ஒரு பகுதி. இரண்டு கிராமங்களை இணைக்கக்கூடிய சாலைதான். இருந்தாலும் இது ஊராட்சி ஒன்றியத்தினுடைய சாலையாக இருக்கிற காரணத்தாலே பகுதி-2 திட்டத்தின் கீழே எடுத்துச் செய்வதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறது. இந்தச் சாலையை சீர்செய்வதற்கும் தாம்போகி கட்டுவதற்கும் ஏறத்தாழ 25 இலட்சம் ரூபாய் செலவாகும் என்று மதிப்பீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே தான் இந்த ஆண்டுத் திட்டத்திலே எடுத்துச் செய்வதற்கான வழிவகை இல்லை என்று சொன்னேன். வரும் ஆண்டுகளிலே இருக்கிற நிதி ஆதாரங்களைப் பொறுத்து, அந்தப் பகுதி மக்களுடைய நன்மை கருதி, இந்தத் திட்டத்தை எடுத்துக் கொள்ள இந்த அரசு முயற்சி எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 291. திரு. சோ. இராசாராமன். மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்.

291—

கூட்டுறவுத் துறை மூலம் உரத் தொழிற்சாலை

*2616 திரு. சோ. இராசாராமன் :

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் கூட்டுறவுத் துறையின் மூலம் ஓர் உரத்தொழிற்சாலை உருவாக்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எங்கு அமைக்கப்படும் ?

மாண்புமிகு திரு. ஜி. விசுவநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் கூட்டுறவுத் துறையின் மூலம் ஒரு உரத் தொழிற்சாலையை உருவாக்கும் எண்ணம் அரசுக்கு உண்டு. இடம் இன்னும் தேர்வு செய்யப்படவில்லை.

திரு. சோ. இராசாராமன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 'உண்டு' என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே சொன்னார்கள். அதற்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். என்றைக்கு இந்த வேலையைத் துவக்க இருக்கிறார்கள்; இந்த வேலையைத் துவக்குவதோடு மட்டுமல்லாமல், மாவட்டத்தின் நடுப்பகுதியாக இருக்கின்ற குடந்தை நகரிலே இந்த உரத் தொழிற்சாலையைத் துவக்க அரசு முன் வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஜி. விசுவநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கனவே, பிரிக்கப்படாத தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில், மன்னார்குடியிலே பாமனி உர ஆலையைத் தமிழ்நாடு கூட்டுறவு விற்பனை இணையம் நடத்திக் கொண்டிருக்கிறது. அது இப்போது புதிதாகத் துவக்கப்பட்ட நாகப்பட்டினம் காயிதே மில்லத் மாவட்டத்திற்குப் போய் விட்டது. புதிதாகத் துவக்கப்பட இருக்கிற இந்த ஆலையில் யூரியா டி.ஏ.பி. போன்ற உரங்களைப் பெரும் அளவில் தயாரிக்கும் பொருட்டு இந்திய உழவர் உரக் கூட்டுறவு நிறுவனம். இப்கோ—ஒரு புதிய ஆலையை நிறுவ முன் வந்துள்ளது. இந்த மாவட்டத்திலே அதிகமாகக் கிடைக்கின்ற இயற்கை எரிவாயுவைப் பயன்படுத்தி, இந்த உர ஆலையை அமைக்கலாம் என்று யோசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதைப்பற்றி தமிழக அரசு கொள்கை அளவில் ஏற்றுக்கொண்டு, தமிழக அரசினுடைய பங்கு, திட்டச் செலவு ஆகியவைகளைப் பற்றி இப்கோ நிறுவனத்தை கேட்டிருக்கிறோம். அந்தக் கருத்துரு கிடைக்கப்பெற்றதும் மைய அரசோடு கலந்துபேசி, இந்த உர ஆலையை அமைப்பது பற்றி முடிவு எடுக்கலாம். இடம், தகுதியின் அடிப்படையில் இறுதி முடிவு எடுக்கப்படும்.

திரு. சோ. இராசாராமன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த உர ஆலையைத் துவக்குவதற்கு எந்த அளவிற்கு மதிப்பீடுகள் தயார் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன ? அதற்கான ஆக்கபூர்வமான வேலைகள் என்னென்ன நடைபெற்று இருக்கின்றன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஜி. விசுவநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஏற்கெனவே சொல்லி விட்டேன். இப்போ நிறுவனத்திடம் அதைப்பற்றிக் கேட்டு இருக்கிறோம். அவர்கள் இன்னும் அங்கிருந்து விடையளிக்கவில்லை. அங்கேயிருந்து கருத்துரு வந்து சேர்ந்தவுடன் அதைப்பற்றிய முடிவைத் தமிழக அரசு எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண். 292, திரு. சிங்கை கோவிந்தராசு, மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சர்.

292—

கனரகத் தொழிற்சாலைகளில் வேலை நேரத்தைக் குறைத்து ஷிப்ட் முறையை அதிகரித்தல்.

*6047 — திரு. கே. செல்வராஜ் :

மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) வேலை வாய்ப்பை அதிகரிக்கும் வகையில் பெரிய கனரகத் தொழிற்சாலைகளில் 8 மணி நேர வேலையை 6 மணி நேர வேலையாக்கி, 4 முறை ஷிப்ட் கொண்டுவர அரசு ஆவன செய்யுமா ?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது முதல் கொண்டுவரப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. செ. ரகுபதி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இது போன்ற கருத்துரு எதுவும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

(ஆ) எனவே, இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. சிங்கை கோவிந்தராசு: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இன்றையதினம் தமிழகத்திலே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் மிகவும் அதிகமாக உள்ளது என்பதை நாம் அறிவோம். இருந்தபோதிலும் நம்முடைய தமிழகத்தினுடைய ஒப்பற்ற தலைவி புரட்சித் தலைவி அவர்கள் ஆட்சிக்கு வந்ததற்குப் பின்னால் ஒரு இலட்சம் பேருக்கு, பெண்களுக்கு

பல்வேறு துறைகளிலும் வேலை வாய்ப்பு கொடுத்து வருகிறோம். ஆனால் பெரிய கனரகத் தொழிற்சாலைகளிலே, கிட்டத்தட்ட 150 பஞ்சாலைகளைக் கொண்ட தமிழகத்திலே இந்த 4 முறை ஷிப்ட் கொண்டு வர அரசு முன் வந்தால் கிட்டத்தட்ட 7 இலட்சம் பேருக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்க வாய்ப்பு உள்ளது. எனவே, இவைகளைப் பரிசீலனை செய்து அரசு கொண்டு வந்தால் இந்தத் தமிழகத்தினுடைய ஒப்பற்ற தலைவி புரட்சித் தலைவியின் ஆட்சியிலே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் இன்னும் குறைவதற்கு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்பதையும், ஏழை எளியவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு கிடைக்கும் என்பதையும் அறிந்து அமைச்சரவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க முன் வருவார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. செ. ரகுபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, 1948 ஆம் வருடத்திய தொழிற்சாலைகள் சட்டம் பிரிவு 51-ன்படி, ஒரு தொழிலாளியை வாரத்திற்கு 48 மணி நேரம் பணியில் ஈடுபடுத்தலாம்; எனவே 8 மணி நேரம் தொழிலாளிக்கு ஒரு நாளைக்கு வேலை கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்பது உலகத் தொழிலாளர்களுடைய மாநாட்டிலே முடிவு செய்யப்பட்டு, அது இந்தியத் தொழிற்சாலை சட்டத்திலே பிரிவு 51-ன்படி இன்றைக்கு அமல்படுத்தப்பட்டு வந்து கொண்டிருக்கிறது. எனவே, இதைக் குறைப்பதற்கு இப்பொழுது அரசினுடைய கருத்துரு எதுவும் பரிசீலனையில் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. சிங்கை கோவிந்தராசு, சுருக்கமாகக் கேள்வி கேளுங்கள்.

திரு. சிங்கை கோவிந்தராசு: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, வேகமாக முன்னேறி வருகின்ற விஞ்ஞானக் காலத்திலே இதுபோன்ற சட்டங்களை மாற்றி, வேலை வாய்ப்பைக் கொடுப்பதற்கு அந்தச் சட்டத்திற்கு மாற்றுச் சட்டம் உருவாக்க அரசு முன் வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. செ. ரகுபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இது மைய அரசினுடைய சட்டம். எனவே, இப்பொழுது இதுபற்றிய கருத்துரு எதுவும் அரசினுடைய பரிசீலனையில் இல்லை என்பதை மீண்டும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: வினா எண் 293, திரு. கே. சிங்காரம், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

293—

மருந்துப் பயிர்களின் விதை மற்றும் இலைப் பொருட்கள் ஏற்றுமதி.

* 5163— திரு. கே. சிங்காரம்:

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

கண்வலிக் கிழங்கு, நித்தியக் கல்யாணி போன்ற மருந்துப் பயிர்களின் விதை மற்றும் இலைப் பொருட்களை அரசே கொள்முதல் செய்து ஏற்றுமதி செய்ய அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. கு. ப. கிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே,

இச்செயற் குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. கே. சிங்காரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, இந்த கண்வலி கிழங்குச் செடியைச் சங்க கால இலக்கியங்களில் செங்காந்தள் மலர் என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். இந்தச் செங்காந்தள் மலர்ச் செடி பெண்களின் விரல்களோடு ஒப்பிட்டுப் பேசுகின்ற ஒரு மென்மையான தன்மையுடைய பயிர், இந்தச் செடியானது பெரியார் மாவட்டம் தாராபுரம், வெள்ளக்கோவில், ஒட்டன்சத்திரம் போன்ற பகுதிகளிலே அதிகமான அளவிலே பயிரிடப்பட்டு வருகிறது. அதிகமான அளவிலே பயிரிடப்பட்டாலும் கூட, உற்பத்தி ஆகின்ற இந்த விதைகளை ஓரிரு வியாபாரிகள் மட்டும்தான் விலைக்கு வாங்குகிறார்கள். ஆகவே, அவர்கள் நிர்ணயிப்பது தான் விலை. அவர்கள் வாங்கவில்லை என்றால் இந்தப் பொருட்களை வேறு எங்கும் விற்பனை செய்ய முடியாத நிலை உள்ளது.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. கே. சிங்காரம், கேள்வி கேளுங்கள்.

திரு. கே. சிங்காரம் : 24-9-1991 அன்று வேளாண்மைத் துறை மானியத்தின் மீது பேசுகின்ற பொழுது நம்முடைய மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சரவர்கள், இதனை அரசே கொள்முதல் செய்யும் என்று குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். எனவே விவசாயிகளினுடைய துயர் துடைக்கின்ற தாயுள்ளம் கொண்ட புரட்சித் தலைவி அரசிலே இந்தத் தாய்மைக்கு

பிரசவத்திற்குப் பயன்படுகின்ற இந்த மருத்துவப் பொருட்களான கண்வலிக்கிழங்கு விதையை அரசே கொள்முதல் செய்கின்ற நிலையை மீண்டும் பரிசீலிக்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-30

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவையின் முன் அனுமதியோடு வினா-விடை நேரம நீட்டிக்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு திரு கு. ப. கிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கண்வலிக் கிழங்கு. க்ளோரியோசா, சூபர்பா போன்ற நாட்டு மருந்து செடிகள் தமிழகத்திலே பயிரிடப்பட்டு வருகின்றன. அவற்றை தமிழ்நாடு வேளாண் தொழில் கழகத்தின் மூலமாக வாங்குவதற்கு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. ஆனால், இவைபோன்ற மூலிகைகளை வாங்கி விற்பதற்கு வேண்டிய தொழில் நுட்ப வல்லுநர்கள் தன்னிடத்திலே இல்லையென்றும் நிதியில்லையென்றும் வேளாண் தொழில் கழகத்தின் இயக்குநர்கள் மறுத்த காரணத்தின் விளைவாகத் தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகத்திடம் தொடர்பு கொண்டு, அதனுடைய இயக்குநருடன் கலந்தாலோசிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகத்தின் வாயிலாக அந்தச் செடிகள் ஏற்கெனவே பயிரிடப்பட்டு வருகின்றன. எனவே, இவர்கள் மூலமாக வாங்குவதற்கு அரசு ஆவன செய்து கொண்டிருக்கிறது,

திரு, கே. சிங்காரம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த வகைச் செடிகள் தற்போது அறுவடை செய்யப்பட்டு விவசாயிகள் இவற்றை விற்பனை செய்ய முடியாத நிலையில் உள்ளார்கள். ஆகவே, பரிசீலனை என்பதை விட்டுவிட்டு, விரைவாக இவற்றைக் கொள்முதல் செய்ய அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்,

மாண்புமிகு திரு. கு. ப. கிருஷ்ணன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு, இது குறித்து; தீவிரமாகப் பரிசீலித்துக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண், 295. திரு. இராம. இராமநாதன். மாண்புமிகு சமூக நலத்துறை அமைச்சர்,

[1992 மார்ச் 20

295—

சத்துணவுத் திட்டத்திற்கு தொழிலதிபர்கள் உதவி.

*4062—திரு. இராம. இராமநாதன் :

மாண்புமிகு சமூகநலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடை அளிப்பாரா ;

(அ) சத்துணவுத் திட்டத்திற்கு உதவிட எத்தனை தொழில் அதிபர்கள் முன் வந்துள்ளனர் ?

(ஆ) அவர்களால் அரசுக்கு அளிக்கப்பட இருக்கின்ற தொகை எவ்வளவு ?

மாண்புமிகு திருமதி இரா. இந்திரகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) : நன்கொடையாளர்கள், தொழில் அதிபர்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியோர் சத்துணவுத் திட்டக் கட்டிடங்களைப் பழுதுபார்த்து பராமரிக்கும் திட்ட மொன்றை, மாண்புமிகு முதல்வர் இதய தெய்வம் அவர்களுடைய அரிய ஆலோசனையின் பேரில், தமிழக அரசு 30-7-1991 நாளிட்ட அரசாணை எண், 353-ன்படி அறிவித்துள்ளது. இது வரை அரசுக்குக் கிடைத்த தகவல்படி 7,468 மையங்களில் சுமார் 1.45 கோடி ரூபாய் மதிப்புக்கு பழுது பார்க்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. இராம. இராமநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சத்துணவுத் திட்டத்திற்கு எவ்வளவு பேர் தாராளமான நன்கொடை அளித்து உதவி செய்து வந்திருக்கி றார்கள்? இதற்கான மொத்தத் தொகை இதுவரை கிடைத்தது எவ்வளவு? தஞ்சை மாவட்டத்தில் இதுவரை எத்தனை இது போன்ற சத்துணவுக் கூடங்கள் சீர் செய்யப்பட்டுள்ளன? இவை அனைத்திற்கும் மேலாக, சத்துணவு தந்திருக்கிற சரித்திர நாயகர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் அவர்கள் தவழ்ந்து, வாழ்ந்து, வளர்ந்து, பயின்றிருக்கிற கும்பகோணம் யானையடி பள்ளியிலே, அந்தச் சத்துணவுக் கூடத்தை, சீரிய முறையிலே, நல்ல முறை யிலே செப்பனிட்டு—மேலும், அந்தப் பள்ளியை இன்னும் யானையடிப் பள்ளி என்றே சொல்லி வருகிறார்கள்—அதற்குத் தங்கத் தலைவர் டாக்டர் எம். ஜி. ஆர். அவர்களுடைய பெயரைச் சூட்டி, அந்தச் சத்துணவுக் கூடத்தைச் சீர்படுத்துவதற்கு அர சிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா என்பதையும் அறிய விரும்பு கிறேன்.

1992 மார்ச் 20]

மாண்புமிகு திருமதி இரா. இந்திரகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதற்குத் தொழில் அதிபர்கள், மட்டுமின்றி தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் நன் கொடையாளர்கள், அரசின் பொது நிறுவனங்கள் ஆகியோரைச் சார்ந்தவர்கள். இந்தப் பழுது பார்க்கின்ற பணிகளை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதில் 7,468 கட்டிடங்கள் இதுவரை பழுதுபார்க்கப்பட்டுள்ளன, ரூ. 1.45 கோடியில் இவ்வளவும் பழுதுபார்க்கப்பட்டுள்ளன, தஞ்சை மாவட்டத்தில். குழந்தை கள் நல மையங்கள் 1,091 இருக்கின்றன. இவற்றில் பழுது பட்டவை 486. இவற்றில் 284 குழந்தை நல மையங்களில் இப்போது பழுது பார்க்கின்ற பணிகள் துவக்கப்பட்டிருக்கின்றன, அதேபோல் பள்ளி மையங்கள் 1,529 இருக்கின்றன அவற்றில் 796 பழுதடைந்திருக்கின்றன. அவற்றில் 538 பள்ளிகளின் சமையல் அறைகள் பழுதுபார்க்கப்படுகின்றன. 822 நன்கொடை யாளர்கள் மூலம் ரூ. 12 இலட்சம் மதிப்பில் இந்த பழுது பார்க்கக் கூடிய பணிகள் துவங்கப்பட்டு, வேலைகள் நடை பெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. கும்பகோணம் பகுதியில், பொது மக்களால் அழைக்கப்படுகின்ற பெயரை, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். அரசினுடைய எந்த சத்துணவுக் கூடம், எங்கே அமைக்கப்பட்டிருந்தாலும் அது, புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். சத்துணவுக் கூடம் என்றுதான் அழைக்கப்படுகிறது என்பதைப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் மூலமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரியப்படுத்திக் கொள்கிறேன்.

திரு. இராம. இராமநாதன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, புரட்சித் தலைவர் அவர்களுடைய பெயர், சத்துணவுக் கூடங்களுக்கு நிலவி வருகிறது. அதே நேரத்தில், அவர் பயின்றிருக்கிற பள்ளிக்கும், நீங்கள் டாக்டர் புரட்சித் தலைவர் பள்ளி என்கிற பெயரை ஏற்படுத்த வேண்டும். அதோடு, இன்றைக்குச் சத்துணவுக் கூடங்களில், தீபாவளி, பொங்கல் போன்ற பண்டிகை நாட்களில் குழந்தைகளுக்கு இனிப்பு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அதே போல், வரவிருக்கிற ரம்ஜான் பண்டிகை, கிறிஸ்மஸ் பண்டிகை போன்ற பண்டிகைக் காலங் களிலும் கூட, அந்தக் குழந்தைகளுக்கு இனிப்பு வழங்குவதற்கு செயற்குறிப்பு இருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-35

மாண்புமிகு திருமதி இரா. இந்திரகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது இருக்கிற நிதி நிலை நெருக்கடியில் இவற்றை மெதுவாக அரசு பரிசீலித்து பதில் அளிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. காஞ்சி பன்னீர் செல்வம்.

திரு. காஞ்சி பன்னீர் செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சத்துணவுக் கட்டிடம் கட்டுவதற்கு உதவி புரியும் நன்கொடையாளர்களுக்கு வருமான வரி விலக்கு அளிக்க அரசு முன் வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி இரா. இந்திரகுமாரி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தத் திட்டத்தில் சீரிய அக்கறையை எடுத்து நடத்தி வருகின்ற மாண்புமிகு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் இந்த நன்கொடைத் தொகைக்கு வருமான வரி விலக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று மைய அரசின் நிதி அமைச்சருக்கு ஒரு கடிதம் எழுதினார்கள். அந்தக் கடிதத்தை மத்திய அரசு உடனடியாக ஏற்றுக் கொண்டு அதற்குரிய அனைத்து விண்ணப்ப பாரங்களை அனுப்பி வைத்து அரசு ஏற்படுத்தி இருக்கிற தேசிய கமிட்டிக்கு அதை அனுப்பி வைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டார்கள். அந்த வகையில் தமிழக அரசு அனைத்து விண்ணப்ப பாரங்களையும் பூர்த்தி செய்து மைய அரசுக்கு அனுப்பி வைத்திருக்கிறது. மைய அரசு தான் இதன் பேரில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண். 296, திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள். மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர்.

296—

நிலக்கோட்டையில் ஆதிதிராவிட மாணவிகளுக்கு தொழிற் பயிற்சிப்பள்ளி.

*3871—திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் :

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத்துறை அமைச்சர் கீழ்க் கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) நிலக்கோட்டையில் படித்து முடித்த ஆதிதிராவிட மாணவிகள் பயன்பெறும் வகையில் தொழிற் பயிற்சிப்பள்ளி தொடங்கும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது தொடங்கப்படும் ?

மாண்புமிகு திரு. எம். ஆனந்தன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) இவ் வினாவிற்கு இடமில்லை.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நிலக்கோட்டைத் தொகுதியில் பெண்களுக்குத் தனியாக மூன்று மேல்நிலைப் பள்ளிகளும், பாக்கி 9 மேல் நிலைப் பள்ளிகளில் கோ-எஜுகேஷனும் இருக்கிறது. இதிலே படித்து வரக் கூடிய மாணவியர்கள், அதாவது எஸ்.எஸ். எல்.சி. படித்து, பிறகு பிளஸ் 2 படித்து விட்டு, எதிலேயும் சேர முடியாமல், வேலைக்கும் போக முடியாமல், அவர்கள் கஷ்டப்பட்டு, கண்ணீர் வடித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகையால், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடன் கலந்து பேசி, இதை மறு பரிசீலனை செய்து அங்கே ஐ.டி.ஐ. ஆரம்பிக்க நடவடிக்கை எடுக்க முன் வருவாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஆனந்தன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு ஐ.டி.ஐ. ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்றால் அரசுக்கு சுமார் 85 இலட்சம் செலவு ஆகும். இந்த நிதி நிலையைக் கருத்திற் கொண்டு இது போன்ற கருத்துருவை நாங்கள் இந்த ஆண்டு திருச்சி மாவட்டத்தில் மருங்காபுரியிலும், வட ஆற்காடு-அம்பேத்கார் மாவட்டத்தில் வேலூரிலும் ஆதி திராவிடர் பழங்குடி நலத் துறையின் மூலமாக தொழிற் பயிற்சிப் பள்ளிகள் தொடங்க ஆய்வுகள் செய்து, இறுதியில் நிதித் துறையின் ஆலோசனையின் பேரில் கைவிடப்பட்டது. ஆனால், எதிர்காலத்தில் நிதி நிலைமையைக் கருத்தில் கொண்டு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களின் ஆலோசனையின் பேரில் இது போன்ற கருத்துரு பரிசீலிக்கப் படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்கனவே இரண்டு இடங்களில் பரிசீலனை செய்து, அதைக் கைவிட்டு விட்டதாகச் சொல்லி விட்டார்கள். இப்போது நான் சொன்னதையும் சேர்த்து, மீண்டும் முதல்வர் அவர்களுடன் கலந்து பேசி இம்மூன்று இடங்களிலும் ஆரம்பிக்க பரிசீலனை செய்ய முன் வருவாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எம். ஆனந்தன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஆதி திராவிட மக்களின் நலனில் அக்கறை கொண்டுள்ள மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் காலத்தில் தென்னார்க்காடு மாவட்டத்தில் சிதம்பரத்தில் சுவாமி சகஜானந்தா பெயரில் உள்ள ஐ.டி.ஐ.-க்கு மாணவர் விடுதியும் கொடுத்து ரூ. 7.7 இலட்சம் நிதியும் கொடுத்து 1991-92 ஆம் ஆண்டு உதவி செய்து இருக்கிறார்கள். அதே போல், ஆதி திராவிட மக்களின்பால் அன்பு கொண்டுள்ள டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் காலத்தில் நிதி நிலைமையை

அனுசரித்து, முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆலோசனையின் பேரில் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 297— திரு. வ. சத்தியமூர்த்தி. மாண்புமிகு மீனளத் துறை அமைச்சர்.

297—

மீனவர்களுக்கு காலனி வீடுகள்.

*5216— திரு. வ. சத்தியமூர்த்தி :

மாண்புமிகு மீனளத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா :

(அ) இராமநாதபுரம் மாவட்டம், கீழக்கரை, பெரிய பட்டினம் ஆகிய கிராமங்களில் உள்ள மீனவர்களுக்கு மீனவர் காலனி கட்டிக் கொடுக்க அரசிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா ?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன ?

மாண்புமிகு திரு. டி. ஜெயகுமார் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) இவ்வினா எழவில்லை.

திரு. வ. சத்தியமூர்த்தி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பெரிய பட்டினம் கிராமத்திலும், கீழக்கரை நகரிலும் மிகவும் ஏழ்மை நிலையில் உள்ள மீனவர்கள் பரம்பரை பரம்பரையாக மீன்பிடித் தொழிலில் ஈடுபட்டு நசிந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு வீடு கட்டிக் கொடுப்பது அரசின் பரிசீலனைக்கு ஏன் வரவில்லை? அந்தக் கருத்தை ஆய்வு செய்து துறையின் மூலம் பதில் ஏதும் வரப்பெற்றிருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. ஜெயகுமார் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கடல் மீனவர் துயர் துடைக்கும் பொருட்டு 1975 ஆம் ஆண்டில் இருந்து இதுநாள் வரை சுமார் 180 கடலோர மீனவ கிராமங்களில் 13,862 மீனவர்களுக்கு இலவச வீடுகள் கட்டித் தரப்பட்டுள்ளன. இலவச வீடுகள் கட்டித்தர தேவையான இடத்தை, துறைக்கு மீனவர்கள் அளிக்கும் பட்சத்தில் அடுத்து வரும் நிதி ஆண்டில் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுடைய அரசு கனிவுடன் அதைப் பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-40

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. செ. து. வரதராஜன்.

திரு. செ. து. வரதராஜன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மீனவர்களுடைய தெய்வமான தங்கத் தலைவியின் ஆட்சி நடக்கின்றது. 10, 15 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு கட்டிய அந்தக் காலனிகள் பழுதடைந்துள்ளன. இவர்கள் மிகவும் ஏழைகள். மேலும் ஆரம்பக் காலத்தில் கட்டிய கட்டிடங்களாக இருக்கின்ற காரணத்தால், சரியாகக் கட்டாத காரணத்தால் கடல் உப்புத் தண்ணீர், உப்புக் காற்று பட்ட காரணத்தால் கட்டடங்கள் மிகவும் பழுதடைந்திருக்கின்றன. எனவே, குடிசை மாற்று வாரியத்தில் வீடுகளைப் பராமரிப்பது போல் இந்த மீனவர் காலனிகளையும் பழுதுபார்க்க அரசிடம் திட்டம், செயற்குறிப்பு இருக்கிறதா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். அங்கே இருக்கின்ற மீனவர் சங்கங்கள் ஒவ்வொரு வீட்டிற்கும் 3,000 ரூபாய் தந்தால் எல்லா காலனிகளையும் நாங்கள் புதுப்பித்துக் கொள்கிறோம் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் கூறிய கருத்தை ஏற்று....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வியாகக் கேளுங்கள்.

திரு. செ. து. வரதராஜன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவ்வாறு பழுதுபார்க்க அரசிடம் கருத்துரு இருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. ஜெயகுமார் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொதுவாக மீனவர்களுக்கு இலவசமாக வீடுகள் கட்டித் தரப்படுகின்றன. அப்படி இலவசமாகக் கட்டித் தரும் பட்சத்தில் அவர்களாகத்தான் அதைப் பராமரிக்க வேண்டும். அரசால் பராமரிக்கும் செயற்குறிப்பு தற்போது எதுவும் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினா எண் 298. திருமதி அ. தி. சரஸ்வதி. இருக்கையில் இல்லை. திரு. வி. கே. சின்னசாமி கேட்கிறார். மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர்.

[1992 மார்ச் 20

298—

மல்லிகை சென்ட் தொழிற்சாலை நிறுவுதல்.

*3460— திருமதி அ. தி. சரஸ்வதி :

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில்துறை அமைச்சர் கீழ்க்கண்ட வினாவுக்கு விடையளிப்பாரா :

சத்தியமங்கலம் ஒன்றியம், சிக்கரசம்பாளையம், வடவள்ளி, ராஜன் நகர், கொத்தமங்கலம், புதுப்பீர்கடவு, கெஞ்சனூர் பகுதிகளில் மல்லிகைப்பூ அதிகமாக உற்பத்தி செய்யப்படுவதால் மல்லிகையில் சென்ட் தயாரிக்கும் தொழிற் சாலை ஒன்றை நிறுவ அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். நாகூர் மீரான் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பவானிசாகர், சத்தியமங்கலம் பகுதிகளில் 10 ஊராட்சி மன்றங்களில் இந்த மல்லிகைப்பூ அதிகமாக் விவசாயிகள் உற்பத்தி செய்கிறார்கள். இவை அனைத்தையும் கர்நாடக மாநிலத்திற்குச் சென்றுதான் விவசாயிகள் விற்று வருகிறார்கள். ஆகவே இந்த சென்ட் தயாரிக்கிற தொழிற் சாலை ஒன்றை அங்கே உருவாக்கினால் நிச்சயமாக அங்கேயே விற்கிற நிலைமை உருவாகும். ஆகவே அதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்வார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். நாகூர் மீரான்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது தமிழ்நாட்டில் மல்லிகை வாசனைத் திரவியங்கள் மற்றும் தைலம் தயாரிக்கின்ற 8 தொழில் நிலையங்கள் உள்ளன. அதில் கோவை மாவட்டத்தில் மட்டும் 5 தொழில் மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன என்பதை மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் வாயிலாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. வி. கே. சின்னசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பெரியார் மாவட்டத்தில் ஒன்றை அமைக்க வேண்டும் என்று நாங்கள் கேட்கிறோம். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இல்லை என்று சொல்கிறார்கள். கோவை மாவட்டத்திலிருந்து பெரியார் மாவட்டம் தனியாகப் பிரிந்திருக்கிறது. ஆகவே பெரியார் மாவட்டத்திலே பவானிசாகர் போன்ற அந்தப் பகுதிகளிலே இத்தகைய தொழிற்சாலை ஒன்றை உருவாக்கலாம். அங்கே பவானிசாகரிலேகூட உருவாக்கலாம். அங்கே வேண்டிய

இடங்கள் இருக்கின்றன. அதற்குத் தேவையான பூ எவ்வளவு வேண்டுமோ அவ்வளவு பூ இருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வருகிற நிதியாண்டில் இதைக் கருத்தில் கொண்டு, இது இலாபகரமாக இயங்குகிற தொழிலா என்பதை ஆராய்ந்து நடவடிக்கை எடுக்க முன்வருவார்களா ?

மாண்புமிகு திரு. எஸ். நாகூர் மீரான் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மல்லிகை வாசனைத் தைலத்தைப் பிரித்தெடுப்பதைப் பொறுத்தவரையில் வாசனைத் தைலம் தயாரிப்பதில், முன்னேறிய மேற்கத்திய நாடுகள் சிறந்து விளங்கி வருகின்றன. எனவே மேற்கத்திய நாடுகளோடு நாம் போட்டி போட வேண்டுமென்றால் நிறைய சங்கடங்கள் உள்ளன. எனவே, இப்போது தமிழ்நாட்டில் 8 தொழில் நிலையங்கள் உள்ளன. மேலும் தனியார் துறையில் வேலூர் வட்டத்தில் துருவராஜபாளையம் என்ற கிராமத்தில் நவப்ரசாத் என்கிற தனியார் நிறுவனம் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஆயிரம் கிலோ அளவுள்ள மல்லிகைத் தைலம் தயாரிக்கும் நிறுவனத்தை அமைப்பதற்கு உரிமம் பெற்றுள்ளனர். எனவே, இப்போது இதற்கு சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை என்பதைத் தெரிவிந்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : சத்தியமங்கலம் மல்லிகை சென்ட் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை நிறுவுவது குறித்து திரு. தாமரைக்கனி.

திரு. இரா. தாமரைக்கனி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மல்லிகைப் பூவிலிருந்து மட்டும்தான் சென்ட் தயாரிக்க முடியுமா ? மற்ற பூக்களிலிருந்தும் சென்ட் தயாரிக்க முடியுமா ? வெளிநாட்டுக்கு ஏற்றுமதி செய்யப்படுகிறதா ? வெளிநாட்டுடன் போட்டிபோடுகிற அளவுக்குத் தமிழ்நாட்டிலும் சென்ட் தயாரிக்கத் திட்டம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளதா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். இதனால் அரசுக்கு என்ன வருமானம் கிடைக்கும் என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. எஸ். நாகூர் மீரான்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இதுபற்றித் தனிக் கேள்வி கேட்டால் பதில் தரப்படும் எனத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வினாக்கள்-விடைகள் நேரம் முடிவுற்றது.

[குறிப்பு.— ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் (*) உடுக்குறி இடப்பெற்றிருந்தால் அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப்பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

முற்பகல் 10–45

2. சிறப்புக் குறிப்புகள்

(அ) மயிலாடுதுறையில் விஷச் சாராயம் அருந்தியதால் ஏற்பட்ட சாவு குறித்து

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் குறித்து அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவேண்டும் என்று விரும்பி மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு, எம், எம், எஸ், அபுல்ஹசன் அவர்களும். திரு, ஆர், சிங்காரம் அவர்களும் அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவர்களில் ஒருவராக திரு. அபுல்ஹசன் அவர்கள்,

திரு, எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மயிலாடுதுறை நகரத்தில் நேற்றையதினம் 19—3—1992 அன்று விஷச் சாராயத்தைக் குடித்துவிட்டு இருவர் பலியாகி இருக்கின்றார்கள். மேலும் 8 பேர் அரசு பொது மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார்கள், மருத்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்ட 8 பேர்களில் ஒருவர் காவல்துறையைச் சேர்ந்தவர் என்ற விவரங்கள் எனக்கு நேற்றையதினம் எங்கள் தொகுதியிலிருந்து தொலைபேசிமூலம் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது, அதனை நான் இந்த அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவருவதோடு. இதுபோன்ற ஒரு துயரச் சம்பவம் கடந்த 12—3—1992 அன்று என் தொகுதியிலே நடைபெற்று பலர் உயிரிழந்து இருக்கிறார்கள், 13—3—1992 அன்றே மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களிடம் இம்மாமன்றத்தில் இதுபோன்ற அசம்பாவிதங்கள் மயிலாடுதுறையில் நடைபெறாமல் இருப்பதற்கு தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டேன். இந்த நிகழ்ச்சி குறுத்து அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதையும் நான் கேட்டுக்கொண்டபோது, அவசியம் எடுப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். மேலும் 3 மாதங்களுக்கு முன்னர் மயிலாடுதுறை காவல் துறையினர், சாராயம் கடத்திக் கொண்டுவரப்பட்ட சாராய லாரியை பிடித்தார்கள், இன்று வரை அந்த லாரி மயிலாடுதுறை காவல் நிலையத்தின் முன்னால் நின்றுகொண்டிருக்கின்றது. ஆனால் அதில் இருந்த கடத்தல் சாராயம் என்னவாயிற்று என்றே தெரியவில்லை, இந்த அரசுக்கு அது தெரியுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன், மேலும் இந்தச் சாராயத்திற்கும் இந்த சாவுகளுக்கும் சம்பந்தம் உண்டா என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன். இத்துயரச் சம்பவத்திற்குக் காரணமானவர்களை. துணை போனவர்களைப் பிடித்து இந்த அரசு......

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சுருக்கமாகச் சொல்லி முடியுங்கள்.

திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அவர்கள்மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா என்பதைப்பற்றி அறிய விரும்புவதோடு, இன்றையதினம் மயிலாடுதுறையில் மக்கள் செல்வாக்கை இழந்த கட்சிக்காரர்கள், இந்தச் சம்பவங்கள் குறித்து இந்த அரசு பற்றி மிகவும் கடினமாகப் பேசுவதோடு, எழுதுவதோடு, என்னையும் கடுமையாகப் பேசிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். இதுபோன்ற நிகழ்ச்சிகள் இரும்புக் கரம் கொண்டு ஒடுக்கப்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்,

மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நாகப்பட்டினம்—காயிதே மில்லத் மாவட்டம், மயிலாடுதுறையில் ஆயுதப்படை தலைமைக் காவலர் திவ்வியநாதன், கள்ளச் சாராயம் விற்பனை செய்வதைக் கண்டுபிடிக்க ஆய்வாளர் தலைமையில் சென்றவர் அப்போது கைப்பற்றப்பட்ட கள்ளச் சாராயத்திலிருந்து சிறிது கள்ளச்சாராயத்தை ஒரு பிளாஸ்டிக் கேனில் எடுத்து வந்து மயிலாடுதுறையிலுள்ள ஒரு முடிதிருத்தும் நிலையத்தில் வைத்தார். அந்த கள்ளச் சாராயத்தை அவருடைய அண்ணன் இளங்கோவன், மரிய புஷ்பநாதன், ஜெயராஜ் உள்ளிட்ட 11 நபர்கள் குடித்து, அதனால் வயிற்று வலி ஏற்பட்டதாகச் சொன்னதன்பேரில், அவர்கள் மயிலாடுதுறை மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டார்கள். மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட திரு. இளங்கோவன் மற்றும் மரிய புஷ்பநாதன் 19—3—1992 அன்று இறந்து விட்டனர். இச்சம்பவம் தொடர்பாக தலைமைக் காவலர் திவ்வியநாதன் மீது மயிலாடுதுறை காவல் நிலையத்தில் குற்ற எண். 346/92, தமிழக மதுவிலக்குச் சட்டப்பிரிவு 4 (1) (அ), இந்திய தண்டனைச் சட்டம் பிரிவு 328–ன்கீழ் வழக்கு ஒன்று பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. தலைமைக் காவலர் திவ்வியநாதன் கைது செய்யப்பட்டுள்ளார், மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் 9 நபர்களில் 3 பேரின் நிலைமை கவலைக்கிடமாக உள்ளது, விஷச்சாராயம் அருந்தியவர்களில் 4 பேர் முடிதிருத்துபவர்கள், ஒருவர் ரிக்ஷா இழுப்பவர், ஒருவர் ஆட்டோ டிரைவர், ஒருவர் சலவைத் தொழிலாளி. ஒருவர் பம்ப் செட்டர், ஒருவர் மண்ணெண்ணெய் வியாபாரி, ஒருவர் பாத்திர வியாபாரி, ஒருவர் தலைமைக் காவலர், இச்சம்பவம் தொடர்பாக குற்றம் புரிந்தவர்கள்மீது கடுமையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்,

[டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா] [1992 மார்ச் 20

இதுகுறித்து இங்கே பேசிய சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு, அபுல்ஹசன் அவர்கள் ஏற்கெனவே சில நாட்களுக்கு முன்னர் தான் மயிலாடுதுறையில் இதுபோன்ற ஒரு சம்பவம் நடைபெற்றது, இதனைத் தடைசெய்ய அரசாங்கம், கடுமையான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுமென்று அறிவித்தது, இருப்பினும் இதுபோன்ற ஒரு சம்பவம் சில நாட்களுக்குள்ளே மீண்டும் நடைபெற்றிருக்கிறது என்று சுட்டிக்காட்டினார். இது தொடா பாக நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புவது, கள்ளச்சாராயத்தைப் பிடிப்பதற்காகத் தான் காவலர்கள் நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறார்கள், ஆனால், அப்படி பிடிபட்ட கள்ளச்சாராயத்திலிருந்து சிறிது கள்ளச்சாராயத்தை ஒரு Pla tic Ca —ல் எடுத்து வந்திருக்கிறார்கள். அதனால் ஏற்பட்ட அசம்பாவிதம் தான் இது. எனவே, சம்பந்தப்பட்ட காவலர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். எதிர்காலத்தில் இத்தகைய சம்பவங்கள் நடைபெறாமல் இருக்க தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10–50

மேலும் 3 மாதங்களுக்கு முன்பு கள்ளச்சாராயம் கடத்தி வந்த ஒரு லாரி பிடிபட்டது. காவல் நிலையத்தின் எதிரிலேயே இன்றும் அந்த லாரி நிற்கிறது. ஆனால் அதில் இருந்த கள்ளச்சாராயம் என்ன ஆயிற்று என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் இங்கே வினவினார்கள். இது சம்பந்தமாக விவரம் தற்போது என்னிடத்தில் இல்லை. தெரிந்துகொண்டு மீண்டும் இந்த அவையில் தெரிவிக்கிறேன் என்பதை மட்டும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

(ஆ) கும்பகோணம் வட்டம் குடிதாங்கி கிராமத்தில் இறந்த தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பைச் சேர்ந்தவருடைய சடலம் ஒன்றை எடுத்துச் சென்று புதைப்பதைச் சிலர் தடுப்பதால் ஏற்பட்டுள்ள நிலை குறித்து,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு, போளூர் வரதன அவர்களும் திரு. ஆர். சிங்காரம் அவர்களும் கும்பகோணம் வட்டம், குடிதாங்கி என்னும் ஊரில் ஆதி திராவிடர் காலனியில் ஏற்பட்டுள்ள அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த பிரச்சினை குறித்து இங்கே குறிப்பிடுவதற்கு அனுமதி கேட்டிருக்கிறார்கள், அவர்களுக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது, அந்த மாவட்டத்தைச் சார்ந்தவர் என்ற முறையில் திரு. ஆர். சிங்காரம்.

திரு, போளூர் வரதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, A a president .... (Interruptic) நான் தான் கொடுத்திருக்கிறேன்.

1992 மார்ச் 2

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு, போளூர் வரதன.

*திரு. போளூர் வரதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம், கும்பகோணம் தாலுகாவிலே குடிதாங்கி என்ற கிராமத்திலே கடந்த 18-3-1992 அன்று அழகன், S/o ரங்கன் என்கின்ற தாழ்த்தப்பட்ட இனத்தைச் சேர்ந்த 70 வயதானவர் இறந்திருக்கிறார், அந்தப் பகுதியில் இருக்கின்ற ஒரு குறிப்பிட்ட ஜாதியைச் சார்ந் தவர்கள் அந்தச் சடலத்தை எடுத்துச்சென்று புதைப்பதற்கு வழிவிடாமல் தடுத்து வருகிறார்கள், தடுத்தது மட்டுமின்றி நெடுஞ்சாலை வழியாகச் செல்லக் கூடாது என்று சொன்னதால் பதட்டமான ஒரு சூழ்நிலை இன்றைக்கு அங்கே இருக்கிறது. கொள்ளிடம் கரையிலே தான் அப்படிப்பட்ட இறந்தவர்களுடைய சடலங்களைக் கொண்டு வந்து புதைப்பது வழக்கம். இது சம்பந்தமாக அந்தப் பகுதியிலே இருக்கின்ற தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள், ஆர்.டி.ஓ. மற்றும் தாசில்தாரிடம் முறையிட் டிருக்கிறார்கள், சம்பந்தப்பட்ட அதிகாரிகள் விடுப்பிலே சென்றுவிட்டிருக்கிறார்கள். அங்கே இருக்கின்ற ஏ.எஸ். பி.யிடம் முறையிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த ஏ. எஸ். பி.—யும் அந்தக் குறிப்பிட்ட ஜாதியைச் சேர்ந்தவராக இருப்பதால் உரிய நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. இது சம்பந்தமாக இன்று காலையில் சட்டம்—ஒழுங்கு ஐ.ஜி. அவர்களிடம் பேசியபோது நான் குறிப்பிட்டேன். எனக்குக் கிடைத்த தகவலின்படி அந்தப் பகுதியில் இருக்கின்ற பி.எம்.கே., டி.எம்.கே. இனத்தைச் சேர்ந் தவர்கள் பிரச்சினையை உருவாக்க வேண்டுமென்பதற்காகவே ஏதோ முயற்சித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, அதே காரியத்தில் 1987 ஆம் வருஷம் குட்டக்குளத்தி என்கின்ற தாழ்த்தப்பட்டவர் இறந்திருக்கிறார். அவருடைய சடலத்தை எடுத்துச் செல்லுகின்ற போதும் இந்தப் பிரச்சினை ஏற்பட்டு, அன்றைக்கு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவராக இருந்த திரு. ராமு அவர்களும், எஸ்.பி.—ஆக இருந்த திரு. தங்கராஜ் அவர்களும் அந்த மக்களிடத்தில் பேசிப் பார்த்திருக்கிறார்கள். எடுத்துச் செல்ல முடியாத ஒரு சூழ்நிலை ஏற்பட்டபோது குட்டக்குளத்தியினுடைய வீட்டுக்குப் பின்னாலேயே, 1987 ஆம் ஆண்டு அந்தச் சடலம் புதைக்கப்பட்டிருக்கிறது.

அதற்குப் பின்னாலே, 6 மாதக் குழந்தை ஒன்று மீண்டும் அந்த காலனியில் இறந்திருக்கிறது. அந்தக் குழந்தையையும் எடுத்துச் செல்கின்றபோது வழியிலே தகராறு ஏற்பட்டு குழந்தை அங்கேயே வீசி எறியப்படுகிறது. காவல் துறையினுடைய தலையீட்டின் பேரிலே கும்பகோணத்திலே இருக்கின்ற இடுகாட்டுக்கு அந்தக் குழந்தையினுடைய சடலம் எடுத்துச் செல்லப்பட்டு எரிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதன் அடிப்படையில் ஏற்கனவே, 1987 ஆம் ஆண்டு அங்கே துப்பாக்கிப் பிரயோகம்

நடந்திருப்பதால், இந்தப் பிரச்சினையில் இன்றைக்குத் தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் அந்தப் பகுதியில் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்.

பாதிக்கப்பட்டிருப்பது மட்டுமல்ல. இந்திய அரசியல் அமைப்பு சட்டப்படி எந்த ஒரு இனத்தைச் சார்ந்தவராக இருந்தாலும் இறந்து போன அந்த உடலை எந்த அவமரியாதையும் இல்லாமல் மரியாதையோடு எடுத்துச்செல்வதற்கு பாதுகாப்பு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இப்படி இருந்தும், இன்றைக்கு அந்த குடிதாங்கி கிராமத்திலே இருக்கிற தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் கொதிப்பு அடைந்த நிலையிலே தங்களுடைய இல்லத்திலே இறந்தவரை புதைப்பதற்குக் கூட இந்த நாட்டிலே உரிமைகள் மறுக்கப்படுகின்ற விதத்திலே அங்கே இருக்கின்ற ஒரு குறிப்பிட்ட இனத்தவர்கள் இன்றைக்குச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தச் சடலத்தை அமைதியான முறையில் எடுத்துச் சென்று புதைப்பதற்கும், அந்தப் பகுதியில் உள்ள தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் அவர்களுடைய உறவினர்கள் இறந்த பின்னாலே உரிமையோடு எடுத்துச் சென்று, இடுகாட்டிலே இறுதிக் கடமைகளைச் செய்வதற்கு உரிய பாதுகாப்பையும் தமிழக அரசு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10–55

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

<u>மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம், குடிதாங்கி கிராமத்தைச் சேர்ந்த 75 வயதான அழகன் என்ற ஆதி திராவிடர், ஆரூரில் உள்ள தமது மகளுடைய வீட்டிற்குச் சென்றவர் 18–3–1992 அன்று இறந்து விட்டார். அவரது பிரேதம் குடிதாங்கி கிராமத்திற்கு நேற்று, 19–3–1992 அன்று கொண்டு வரப்பட்டது. பின்னர் அதை அடக்கம் செய்வதற்காக அவ்வூரைச் சேர்ந்த படையாச்சி தெரு வழியாகக் கொண்டு செல்லும்போது, படையாச்சி இனத்தவர் அந்த வழியாகக் கொண்டு செல்லக் கூடாது என்று தடுத்து விட்டனர். எனவே பிரேதம் திரும்பவும் ஆதிதிராவிடர் இன குடியிருப்புக்குக் கொண்டு வரப்பட்டு, அந்த ஊரிலுள்ள பள்ளிக் கூடத்திற்கு அருகில் வைக்கப்பட்டுள்ளது. இது குறித்து கும்பகோணம் காவல் துறை உதவி கண்காணிப்பாளர் மற்றும் வட்ட வழங்கல் அலுவலர் ஆகியோர் நடத்திய பேச்சு வார்த்தைக்கு இன்னும் முடிவு ஏற்படவில்லை. பேச்சு வார்த்தை தொடர்ந்து நடந்து வருகிறது. மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மற்றும் மாவட்ட காவல் துறை அலுவலர் ஆகியோர் சம்பவ இடத்திற்குச் சென்று, இந்தப் பிரச்சினைக்கு சுமுகத் தீர்வு காண அனுப்பப்பட்டுள்ளார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

<u>திரு. ஆர். சிங்காரம் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஒன்று கொடுத்திருக்கிறேன். ....

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> இன்று இரண்டு முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வுகள் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு விட்டன. அடுத்து ஒரு கவன ஈர்ப்பு இருக்கிறது. எனவே அடுத்து வரும் நாட்களில் அது எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

3. விதி 111–இன்கீழ் வேளாண்மைத் துறை அமைச்சரின் அறிக்கை.

5–2–1992 அன்று ஒரு துணை வினாவிற்கு அளித்த விடைக்குத் திருத்தம்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> பேரவை விதி 111–ன் கீழ் அறிக்கை. மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

<u>மாண்புமிகு திரு. கு. ப. கிருஷ்ணன் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 5-2-1992-ம் தேதியன்று சட்ட மன்றப் பேரவையில் வினா எண் 55 தொடர்பாக சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர் திரு. எஸ். எஸ். ராமசுப்பு அவர்களின் துணை வினாவிற்கு அவையில் பதில் அளித்ததற்குத் திருத்தம் :

<u>அவையில் அளித்த பதில் :</u> கோவில்பட்டி புஞ்சை தானியங்கள் ஆராய்ச்சிக்காக ஒரு வேளாண் பயிற்சி மையமும், அம்பாசமுத்திரம் நஞ்சைப் பயிர் ஆராய்ச்சி மையமும் செயல்பட்டு வந்துகொண்டிருக்கின்றன.

<u>திருத்திய பதில் :</u> கோவில்பட்டி புஞ்சை தானியங்கள் ஆராய்ச்சிக்காக ஒரு வேளாண் ஆராய்ச்சி மையமும், அம்பாசமுத்திரம் நஞ்சைப் பயிர் ஆராய்ச்சி மையமும் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன.

4. கவன ஈர்ப்பு.

வேதாரண்யம் மற்றும் கோடிக்கரை பகுதிகளிலுள்ள மீனவர்கள் மீது இலங்கைக் கடற்படையினர் துப்பாக்கிச் சூடு நடத்தியதால் ஏற்பட்டுள்ள பாதிப்பு குறித்து

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வு குறித்து கவன ஈர்ப்பு. திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் அவர்கள் அவசரப் பொது முக்கியத்

துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு மீனளத் துறை அமைச்சரவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவார்.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ''வேதாரண்யம் மற்றும் கோடிக்கரை பகுதி மீனவர்கள் மீது இலங்கை கடற்படையினர் துப்பாக்கிச் சூடு நடத்தியது குறித்து'' மாண்புமிகு மீனளத் துறை அமைச்சரவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. டி. ஜெயகுமார் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரவர்களே, விவர அறிக்கை அவை முன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கை

28—2—1992 அன்று டி.ஜே.எஸ். 5 எண் கொண்ட விசைப் படகு 3 மீனவர்களுடன் கோடிக்கரையிலிருந்து 6 கி.மீ. தொலைவில் மீன் பிடித்துக் கொண்டிருந்தபோது இலங்கை கடற்படையினர் தாக்கியதில் படகு சேதமடைந்து மீனவர்களுக்கு லேசான காயம் ஏற்பட்டு கரை திரும்பி, மீனவர்கள் தற்போது பாதுகாப்பாக உள்ளனர் என்றும், 1-3-1992 அன்று ஆற்காட்டுத் துறையைச் சேர்ந்த இன்னாசி என்பவரது டி.ஜே.சி. (வ) 31 என்ற வள்ளம் 5 நபர்களுடன் இரவு 10.30 மணியளவில் கோடிக்கரை வழிகாட்டி விளக்கிலிருந்து தென்கிழக்கே சுமார் 8 கி.மீ. தொலைவில் மீன்பிடித்துக் கொண்டிருந்த போது வள்ளத்தின் மீது சரமாரியாக குண்டுகள் பொழியப்பட்டதனைத் தொடர்ந்து கோடிக்கரை கடற்படையினர் தெரிவித்ததில் இலங்கை கடற்படையினர்தான் சுட்டு இருக்க வேண்டும் என அவர்கள் கருத்து தெரிவித்ததாகவும், ஒரு குண்டுரவை கோடிக்கரை கடற்படையினரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் தற்போது அனைத்து மீனவர்களும் பாதுகாப்பாகக் கரைக்குத் திரும்பிவிட்டனர் என்றும் தெரிவித்துள்ளார். இதனால் மீனவர்கள், இலங்கை கடற்படை அளவுக்கு மீறி குண்டு வீச்சு நடத்துகிறது எனக் கூறுவது மிகையல்ல எனத் தோன்றுகிறது. இது குறித்து தமிழக அரசு மத்திய அரசை இலங்கை அரசுடன் தொடர்பு கொண்டு அவர்தம் கடற்படையின் தீவிர நடவடிக்கைகளைக் கட்டுப்படுத்துமாறு வற்புறுத்த அழுத்தமாகக் கோரி வருகிறது.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு தந்திருக்கின்ற அறிக்கை, தமிழ் மீனவர்களுடைய உணர்வுகளைப் பிரதிபலிக்கின்ற வகையிலும், இந்திய இறையாண்மையைக் காக்க வேண்டுமென்ற உன்னத நோக்கத்தை உயர்த்திப் பிடிக்கும் வகையிலும் ஒரு நல்ல சிறந்த அறிக்கையாக இருக்கிறது. தமிழகம் முழுவதும் இன்றைக்கு மீனவக் கிராமங்களில் பல நூறு விதவைகள் உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதிலும் வேதாரண்யம் தொகுதியில், அரசு தந்திருக்கின்ற அறிக்கையின்படியே, கோடிக்கரையிலிருந்து 6 கிலோ மீட்டர் தூரத்திலும், அதைப்போல கோடிக்கரையிலிருந்து தென்கிழக்கே 8 கிலோ மீட்டர் தூரத்திலும் வைத்து, மீனவக் குடிமக்கள் மயில்வாகனன் மற்றும் இன்னாசி இவர்களின் படகுகள் குண்டுகளால் துளைக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : கேள்வியாகக் கேளுங்கள்.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : இது மிக முக்கியமான பிரச்சினை. I think this is a debatable subject. உட்காரச் சொன்னால் உட்கார்ந்து விடுகிறேன். என்னுடைய இன்டரஸ்ட் இதில் ஒன்றும் கிடையாது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது என்று எல்லோருக்கும் தெரியும். இதில் அனுமதிக்கப்பட்டது 2 கேள்விகள். எனவே கேள்வியாகக் கேளுங்கள் என்று சொல்கிறேன். அமைச்சரவர்களிடமிருந்து மீண்டும் விளக்கம் பெறுவதற்கு உங்களுக்கு வாய்ப்பு இருக்கிறது. எனவே அதற்கான கேள்வியாகக் கேளுங்கள்.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : The very essence of democracy is debate கொஞ்சம் அலவ் பண்ணுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : ஜனநாயக முறைப்படிதான் நடக்கிறது என்பது எல்லா உறுப்பினர்களுக்கும் தெரியும். நீங்கள் கேட்கிற கேள்வியைக் கேளுங்கள்.

முற்பகல் 11—00

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : இதிலே குறிப்பாக மீனவர்களுடைய நலன்கள் மிக மோசமாக பாதிக்கப்பட்டதற்குக் காரணம் பல இருந்தாலும், இந்த அரசினுடைய பார்வையில்—ஆளுங்கட்சியின் பார்வையில்கூட கச்சத்தீவை மீண்டும் எடுக்க வேண்டுமென்று தன்னுடைய தேர்தல் அறிக்கையில் சொல்லியிருந்தார்கள். இந்த அவையிலேகூட தீர்மானம் இயற்றப்பட்டிருக்கிறது. அப்போதெல்லாம்கூட தேர்தல் அறிக்கையில் இருக்கின்ற பத்தோடு பதினொன்றாவது அம்சமோ என்றுதான் நினைத்துக் கொண்டிருந்த எங்களுக்கு, ஒரு தொலைநோக்குப் பார்வையோடு உடைய திட்டத்தைத் தான் ஆளும் கட்சி சொல்லியிருக்கிறது, இது நிதர்சனமானது என்பதை இன்றைக்குப் புரிந்து கொள்கிற நேரம் வந்திருக்கிறது என்றுதான் நான் நினைக்கிறேன். இதே நிலைமை தொடர்ந்து கொண்டிருக்க முடியாது.

[திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன்] [1992 மார்ச் 20

In a B.B.C. report, it was said "the Sri Lankan Military is the most indisciplined in the World" பண்டிட் நேருவும் அதைத்தான் அன்றைக்கே சொன்னார். சுதந்திரத்திற்கு முன்னாலே பண்டிட் நேரு அவர்கள் கொழும்பு நகரில் வைத்து இன்சல்ட் செய்யப்பட்டிருக்கிறார். திரும்பி வந்தவர் சொன்னார். சிங்கள அரசியல்வாதிகள் தமிழர்களின் உணர்வுகளை, தோட்டத் தொழிலாளர்களின் உணர்வுகளை மதிக்கத் தவறியிருக்கிறார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார். தொடர்ந்து இப்படிப்பட்ட அவமானம் ஏற்பட்டுக் கொண்டிருப்பதை நாம் பார்த்துக் கொண்டிருக்க முடியாது. இதற்கு இலங்கை அதிபர் நிச்சயமாக நமது பிரதமரிடமோ அல்லது தமிழக முதல்வரிடமோ மன்னிப்புக் கோரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறார். இலங்கையின் இந்திய தூதரை நமது அரசு அழைக்க வேண்டும். அவரிடம் நமது கண்டனத்தைத் தெரிவிக்க வேண்டும். இன்றைக்கு Naval Presence அங்கே இருக்கிறது. அப்படியிருந்தும் அரசு தந்திருக்கின்ற அறிக்கைபடியே அங்கே 6 கிலோ மீட்டரில் 8 கிலோ மீட்டரில் சம்பவங்கள் நடைபெற்றிருக்கின்றன. Naval People-ஐக் கேட்டபோது இதை இலங்கை கடற்படையினர்தான் செய்திருக்க வேண்டுமென்று கருத்துத் தெரிவித்தார்கள். The Naval people are not spokesmen அவர்கள் கருத்துத் தெரிவிப்பதற்கு நேவி இல்லை. 6 கிலோ மீட்டர் அல்லது 8 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் இருக்கிற தமிழ் மீனவர்களைச் சுடுகிறார்கள் என்று சொன்னால், அதுவும் இந்த விஷயத்தை நான் இங்கே தங்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்தபிறகு, நாகப்பட்டினத்திலிருந்து 'கே. கே. தமிழ்' என்ற படகிலிருந்த மீனவர் சித்தலிங்கம் மற்றும் அவரோடு சேர்ந்த 6 பேர் கடலில் காணாமல் போயிருக்கிறார்கள். அந்தப் படகின் பல பாகங்கள் குண்டடிபட்டு, குண்டுகளே அதில் இருக்கின்றன. நாகப்பட்டினம் ஸ்டேஷனில் கொண்டுவந்து நேற்று கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்றால் மீனவர்கள் மிகப் பெரிய அச்சத்திற்கு ......

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த விஷயத்தில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இராஜேந்திரன் அவர்களின் உணர்வுகளை நான் மதிக்கிறேன். அதே உணர்வுகள்தான் எனக்கும் இருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி). எனவேதான் எங்கள் தேர்தல் அறிக்கையிலேயே கச்சத்தீவை மீட்க வேண்டுமென்று அதிலே அறிவித்திருந்தோம். அதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்வோம் என்று அப்போதே சொல்லியிருந்தோம். பின்னர் தொடர்ந்து நம்முடைய மீனவர்கள்

1992 மார்ச் 20] [டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா]

தாக்கப்படுகின்ற சம்பவங்கள், அவர்களை இலங்கைக் கடற்படையினர் கடத்திச் செல்கின்ற சம்பவங்கள், அவர்கள் மீது துப்பாக்கிச்சூடு நடத்தி அவர்களின் உயிர்களையே பறித்து விடுகின்ற சம்பவங்கள் தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றன. இதைப்பற்றி அவ்வப்போது நான் மாண்புமிகு பாரதப் பிரதமர் திரு. நரசிம்மராவ் அவர்களுக்குக் கடிதங்கள் மூலம் புகார் செய்து கொண்டேயிருக்கிறேன். அவரை நேரில் சந்தித்த போதெல்லாம் அதைப்பற்றி அவர்களிடம் எடுத்துச் சொல்லி, இதற்கான ஒரு நிரந்தரத் தீர்வு காண வேண்டுமென்றும் அவ்வப்போது வற்புறுத்திச் சொல்லியிருக்கிறேன். ஆனால் இதுவரை இது பற்றி மத்திய அரசு உறுதியான நடவடிக்கையை இன்னும் எடுக்கவில்லை. எனவே, மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. இராஜேந்திரன் அவர்கள் இதைப்பற்றி, தமிழ்நாட்டில் உள்ள சட்டப்பேரவையில் பேசுவதைக் காட்டிலும், அவருடைய கட்சியைச் சேர்ந்த நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் டெல்லியில் மக்களவையிலும் மாநிலங்களவையிலும் இதைப்பற்றி எடுத்துக் கூறி, இதற்கான ஒரு நிரந்தரத் தீர்வுகாண வேண்டுமென்று மத்திய அரசை, நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள், அதிலும் குறிப்பாக தமிழகத்திலிருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மாநிலங்களவைக்கும் மக்களவைக்கும் அனுப்பப்பட்டுள்ள காங்கிரஸ் கட்சியைச் சார்ந்த நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்கள் அங்கே வற்புறுத்திப் பேசுவார்களேயானால், அதுதான் பொருத்தமாக இருக்கும், நன்மையைப் பயக்கும் என்பதை மட்டும் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : உறுப்பினர் திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் அவர்களின் கவனத்திற்கு, விதி 55 (5), "There shall be no debate on such statement at the time it is made; but the Speaker may, in his discretion, permit not more than two questions by the Member who has called the attention of the Minister by way of elucidation or clarification" என்று தெளிவாக இருக்கிறது. ஆகவே இரண்டு கேள்விகள் மட்டும்தான் விதிகளின்படி அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. தயவு செய்து கேள்வியாகக் கேட்டு உங்களுக்கு வேண்டுமென்ற பதிலைப் பெறுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. House Rules-ஐ Violate செய்ததற்கு என்னுடைய வருத்தத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன், காரணம் உங்களுக்கே தெரியும், இதிலே கேள்வி என்று சொல்லப்போனால். 1974 மற்றும் 1976 ஆம் ஆண்டு அன்னை இந்திரா காந்தி அவர்களால் பெருந்தன்மையோடு, பெரிய எதிர்பார்ப்புகளோடு, நல்ல எண்ணத்தோடு கச்சத்தீவு ஒப்படைக்கப்பட்டது, ஆனால் அந்த ஸ்பிரிட் மீறப்பட்டிருக்கிறது, ஆனால் இப்போது நடந்திருக்கிற சம்பவங்கள்

எல்லாம் அந்த ஏரியாவில் இல்லை, 1974 மற்றும் 1976-ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தம் நடந்ததெல்லாம் மன்னார் வளைகுடா, Gulf of Mannar கச்சத்தீவின் மேற்குப் பகுதி சம்பந்தப்பட்டது, வேதாரண்யம் கோடியக் கரைக்கும், யாழ்ப்பாணத் தீபகற்பத்துக்கும் (Jaffna peninsula) இடையே இருக்கிற Palk Straits குறிப்பாக 45 nautical miles-க்கு சம்பந்தப்பட்டது கிடையாது.

முற்பகல் 11-05

அதிலேயும் இன்றைக்கு மீறல்கள் நடந்திருக்கின்றன. மே 23, 1977 ஆம் ஆண்டு இந்திய வெளியுறவுத் துறையில் செயலாளர் ஒருவர் அந்த அரசுக்குக் கடிதம் எழுதியிருக்கிறாராம், அது இந்த அரசாங்கத்திற்குத் தெரியுமா? அதிலே தமிழ்நாட்டு மீனவர்கள் இண்டர்நேஷனல் வாட்டருக்கு வரவே மாட்டார்கள், மீன்பிடிக்கவே மாட்டார்கள் என்று சம்மதம் தெரிவித்திருக்கிறாராம், அந்தக் கடிதம் நம்முடைய அரசினுடைய ஒப்புதல் பெறப்பட்டு அனுப்பப்பட்டதா? நாம் அந்தக் கடிதத்தைப் பெற்று ஒரு விவாதப் பொருளாகவே எடுத்துக் கொண்டு நம்முடைய வலுவான கண்டனத்தை வேண்டுமானால் மைய அரசுக்குக் கூடத் தெரிவிக்கலாம், அன்றைக்கிருந்த பெருந்தன்மையோடு செய்த காரியங்கள் இது, இன்றைக்கு யதார்த்தங்கள் மாறாக இருக்கின்றன. ஆகவே அதைக் கண்டிக்க வேண்டும், அந்தக் கடிதம் கிழித்தெறியப்பட வேண்டும், நம்முடைய உணர்வுகள், இந்திய உணர்வு, மீனவர்களுடைய உரிமைகள் காப்பாற்றப்பட வேண்டும்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அமைச்சரிடம் கேட்க வேண்டிய விளக்கத்தைக் கேளுங்கள், அதற்குக் கேள்வி கேளுங்கள்,

THIRU P. V. RAJENDRAN : After all, it is a small nation. But, they are challenging the sovereignty of our big nation.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களே தெளிவாக இதைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டு விட்டார்கள், நீங்கள் எங்கே பேச வேண்டும் என்று சொல்லிவிட்டார்கள், அதற்கு மேலே நீங்கள் அதைப்பற்றி அதிகமாகப் பேசுவது சரியல்ல, மாண்புமிகு மீனளத் துறை அமைச்சரிடத்திலே நீங்கள் கேட்க விரும்பும் விளக்கத்தைக் கேட்கத்தான் அனுமதி இருக்கிறது.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : வெளியுறவுத் துறைச் செயலாளர் 1977 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் அனுப்பிய அந்தக் கடிதம் பற்றி இந்த அரசின் கவனத்திற்குத் தெரியுமா என்பதை இந்த நேரத்தில் உங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : அப்படிப்பட்ட தகவல்கள் உடனடியாக இங்கே கிடைக்காது, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்,

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி : ஒரு கேள்வியை அடுத்துப் பதினைந்து கேள்விகளை இணைத்துக் கேட்டிருக்கிறார்கள், எனவே தனியாக..

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்,

மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, உறுப்பினர் அவர்களின் முக்கிய கேள்விகளில் ஒன்று. முந்தைய வெளியுறவுச் செயலாளர் இலங்கை அரசுக்கு எழுதிய கடிதத்தைப் பற்றி அரசுக்குத் தெரியுமா என்று கேள்வியை எழுப்பியிருக்கிறார், 1977 ஆம் ஆண்டு எழுதப்பட்ட அந்தக் கடிதத்தைப் பற்றிய விவரம் இந்த அரசுக்கு இது வரை தெரியாது, மத்திய அரசிடமிருந்து விளக்கத்தைக் கேட்டுப் பெறுகிறோம் என்பதைச் சொல்லுகிறோம்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர்,

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்ரமணியன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. கடந்த நான்கு நாட்களுக்கு முன்பாகக் கூட அதே பகுதியிலேயிருந்து மீன் பிடிக்கச் சென்ற 4 மீனவர்கள் வீடு திரும்பவில்லை என்ற தகவலும் வந்திருக்கிறது, அது அரசுக்குத் தெரியுமா?

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன்: நான் சொல்லிவிட்டேன்.

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்ரமணியன் : நீங்கள் சொல்வது 1 ஆம் தேதி, நான் சொல்வது இரண்டாவது.

திரு. பி. வி. இராஜேந்திரன் : அதையும் சொல்லிவிட்டேன்

திரு. எஸ். ஆர். பாலசுப்ரமணியன் : சரி.

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 1992-93, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்

(அ) கோரிக்கை எண், 18— மருத்துவம்,

(ஆ) கோரிக்கை எண், 19 —பொதுச் சுகாதாரம்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும், மானியக் கோரிக்கை எண், 18—மருத்துவம், மாண்புமிகு மக்கள் நல் வாழ்வுத்துறை அமைச்சர்,

மாண்புமிகு திரு, சு, முத்துசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே.

'' மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ, 285,52,66,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ''
எனக் கோருகிறேன்,

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வெட்டுத் தீர்மானங்கள், வெட்டுத் தீர்மானம் எண், 540—திரு, சா. பன்னீர்செல்வம்,

திரு, சா, பன்னீர்செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. ''சென்னை-திருச்சி தேசிய நெடுஞ்சாலையில் திண்டிவனம் பகுதியில் அடிக்கடி சாலை விபத்துக்கள் நடைபெறுவதால் திண்டிவனம் அரசு மருத்துவ மனையில் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குவது குறித்து '' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன் :

'' மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகிற ரூ, 285,52,66,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்,''

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அமைதி காக்குமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன், வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 498—திரு, ஜி, பழனிசாமி.

திரு. ஜி. பழனிசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ''நாகப்பட்டினம்—காயிதே மில்லத் மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி பெண்கள் மருத்துவமனையோடு ஆண்கள் மருத்துவமனையை இணைத்து கட்டடத்தை விஸ்தரிக்க வேண்டிய அவசியம் குறித்து'' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

''மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகிற ரூ. 285,52,66,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.''

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே,

''பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ. 183,69,98,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்''
எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 613—திரு. எச்.எம். ராஜு.

திரு. எச். எம். ராஜு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. ''கிராமப்புறங்களில் பணிபுரிய ஆர்வம் உள்ள மருத்துவர்களுக்கு அங்கேயே தங்கி பணி செய்ய வசதியாக குடியிருப்புகள் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டிய அவசியம் குறித்து'' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை முன்மொழிகிறேன் :

''பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகிற ரூ, 183,69,98,000-ல் ரூ, 100 குறைக்க வேண்டும்.''

முற்பகல் 11-10

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 592—திரு. ஜி. பழனிசாமி.

திரு. ஜி. பழனிசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ''நாகப்பட்டினம்—காயிதே மில்லத் மாவட்டம்— திருத்துறைப்பூண்டி ஊராட்சி ஒன்றியம்

கொருக்கை ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வாடகை கட்டிடத்தில் இயங்கிக் கொண்டிருப்பதால் அரசுக்குச் சொந்தமான கட்டிடம் கட்டி நிரந்தரமான டாக்டர்கள் இருந்து பணியாற்ற வேண்டியதின் அவசியம் குறித்து'' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

''பொது சுகாதாரம் பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 183,69,98,000-ல் ரூ. 100 குறைக்க வேண்டும்.''

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளும் வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

மாண்புமிகு திரு. க. முத்துசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, கொள்கை விளக்கக் குறிப்பேடுகள் அவைமுன் வைக்கப்பட்டு இருக்கின்றன @அந்தக் குறிப்பேட்டிலே பக்கம் 46 ஒன்றாவது காலத்தில் 8-வது வரியில் 'போலியோ அரிப்' என்று இருக்கிறது. அதற்குப் பதிலாக 'Folic acid' என்று மாற்றித் திருத்தி நான் படித்ததாகக் கருதி அவைக் குறிப்பிலே ஏற்றிக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய கருத்துக்களைச் சொன்ன பின்னர் இறுதியாக என்னுடைய பதில்களைச் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது விவாதம். திருமதி ஜீனத் சர்புதீன்,

திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் : மாண்புமிகு சட்டமன்றப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்கு 1992–93 ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேச வாய்ப்பு அளித்ததற்காக உங்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றி கலந்த வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்த மானியக் கோரிக்கையில் பேசுவதற்கு முன்னால் டாக்டர் பட்டம் பெற்ற நமது தமிழகத்தின் பட்டத்து இராணி, தமிழகத்தில் புதிய சரித்திரம் படைத்திட்ட சரித்திர நாயகி அவர்களின் பிறந்த நாளன்று

@466—538 ஆம் பக்கங்களில் இணைப்புகள் I மற்றும் II ஆக அச்சிடப்பெற்றுள்ளன.

நேரில் சென்று அவர்களுக்கு என்னுடைய நல்வாழ்த்துக்களைத் தெரிவிக்க முடியாத காரணத்தினால் இன்று அவர்களுக்கு என்னுடைய நல்வாழ்த்துக்களையும் நன்றியையும், வணக்கத்தையும் தெரிவித்துக் கொள்வதோடு அவர்கள் நீண்ட ஆயுளுடனும், நிறைந்த செல்வத்துடனும் மங்காத புகழுடனும் மாறாத யௌவனத்துடனும் இருந்து மக்களுக்குத் தொண்டு செய்ய வேண்டுமென்று ஆண்டவனைப் பிரார்த்தித்து என்னுடைய உரையைத் தொடங்குகின்றேன்.

நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம். நமக்கு நோய் வரும் போது தான மருத்துவர்களின் உதவியை நாடுகின்றோம், அரசாங்கத்தில் வேலை செய்யும் மருத்துவர்களை இரண்டு பிரிவாகப் பிரிக்கலாம். ஒன்று அரசாங்கததில் ஊதியம் பெற்று ...... (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அவையில் அமைதி காத்து, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உறுப்பினர்கள் பேசுவதைக் குறிப்பு எடுப்பதற்கு உதவும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் : அரசாங்கத்தில் முழு ஊதியம் பெற்று வேலை செய்யும 'பெய்டு டாக்டர்ஸ்', மற்றொன்று. 'ஹானரரி டாக்டர்ஸ்'. இந்த ''ஹானரரி சிஸ்டம்'' எப்படி வந்தது என்றால் வெள்ளையர்கள் நம்முடைய பாரதத்தை ஆண்டபோது அப்போது,—இப்போது இருக்கிற மாதிரி அநேக மருத்துவக் கல்லூரிகள் கிடையாது; அநேக டாக்டர்கள் கிடையாது. இப்போது இருப்பது போல தோட்டி முதல் தொண்டமான்கள் வரை மருத்துவக் கல்லூரியில் அப்போது படிக்கவும் முடியாது, மிட்டாதார்கள், மிராசுதார்கள், தனவந்தர்கள். கோடீஸ்வரர்கள். பண்ணையார்கள்—இப்படி செல்வந்தர்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகள் மட்டுமே அப்போது படித்தார்கள், அப்படி இருக்கின்ற காலகட்டத்தில், அந்த செல்வந்தர்கள் வீட்டுப் பிள்ளைகள் படித்து டாக்டராக வந்தபோது அவர்கள் அரசாங்கத்தில் ஒரு ஊதியம் பெற்று வேலை செய்து குடும்பம் நடத்த வேண்டுமென்ற ஒரு நிலை அவர்களுக்கு இல்லை. ஆகையினால் அவர்கள் நல்ல நல்ல நர்ஸிங் ஹோமகளை கட்டிக்கொண்டு நிம்மதியாக வேலை செய்து கொண்டு இருந்தார்கள். ஆனால் அதே கால கட்டத்தில் நமக்கு டாக்டர்களும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் லெக்சர் செய்வதற்கு புரபசர்களும குறைவாக இருந்த காரணத்தினால் ஒரு 'ஹானரரி சிஸ்டம்' என்று உண்டு பண்ணினார்கள், ஆனால் அந்தச் சூழ்நிலை முழுமையாக மாறிவிட்டது. இப்போது எல்லோருமே மருத்துவக் கல்லூரியில் படிக்கக்கூடிய தகுதி உள்ளவர்களாக இருக்கிறார்கள். அநேக மருத்துவக் கல்லூரிகள்

இருக்கின்றன. எனவே இந்தச் சூழ்நிலைக்கு ஏற்ப அந்த ஹானரரி சிஸ்டத்தை நிறுத்தி விடுவது நல்லதென்று நான் நினைக்கிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நல்ல முறையில் அதற்கு சீர்திருத்தம் செய்து இருக்கிறார்கள். அதாவது ஒரு கல்லில் 2 மாங்காய் அடிப்பதற்கு பதிலாக அவர் ஒரு கல்லில் பல மாங்காய்களை அடித்து இருக்கிறார்கள். அது எப்படி என்றால், ஒரு ஹானரரி டாக்டர், அவர் 58 வயது வந்து ரிடையர் ஆகும் சமயத்தில் அவர் அப்படியே ரிடையர் ஆகிவிடுகிறார். அவருக்குப் பதிலாக இன்னொரு ஹானரரி டாக்டரைப் போடாமல் படித்துப் பட்டம் பெற்று வேலை இல்லாமல் இருப்பவர்களுக்கு வேலை கொடுக்கிறார்கள். இதனால் அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு உண்டாகிறது. அதே நேரத்தில் ஹானரரி சர்ஜன் ரிடையர் ஆகும்போது, சிவில் சர்ஜனாக இருந்தால் பிரமோஷன் கிடைக்கிறது. அதே நேரத்தில் அந்த சர்ஜன்களுடைய மனதும் புண்ணாகாமல் இருக்கிறது. இன்னொன்றையும் சொல்ல வேண்டும், ஆல் இந்தியா மெடிகல் கவுன்சில் முன்பெல்லாம் ஆல் இந்தியா மெடிக்கல் கவுன்சில் ரெக்கமன்டேஷனாக இருந்தது. இப்போது அது ஆல் இந்தியா மெடிக்கல் கவுன்சில் ரெகுலேஷனாக மாறிவிட்டது. ரெக்கமன்டேஷன் என்றால் அவர்கள் 10 விதிகள் சொன்னால் நாம் 4 அல்லது 5 விதிகளைக் கடைப் பிடித்தால் அதற்கு ரெகக்னிஷன் கொடுத்து விடுவார்கள். ஆனால் ரெகுலேஷன் என்றால் கண்டிப்பாக அத்தனை விதிகளும் இருக்க வேண்டும், 'ஆல் இந்தியா மெடிக்கல் கவுன்சில் ரெசலூஷனில்' ஹானரரி சிஸ்டம் ஒழிக்கப்பட வேண்டும் என்பதும் ஒன்றுதான், அதற்கு ஏதுவாக நம்முடைய மாண்புமிகு நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் செய்திருக் கிறபடியால் அவர்களுக்கு என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியை, பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-15

இந்த மருத்துவர்களை உண்டாக்குவது நம்முடைய மெடிக்கல் கல்லூரிகள்தான். நம்முடைய தமிழகத்தை எடுத்துக் கொண்டால் ஒன்பது அரசாங்கக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. அதைத்தவிர இராமச்சந்திரா மெடிக்கல் கல்லூரி, கோயம்புத்தூரில் ஒரு மெடிக்கல் கல்லூரி, பெருந்துறையில் ஒரு மெடிக்கல் கல்லூரி, வேலூரில் ஒரு மெடிக்கல் கல்லூரி, அண்ணாமலை யூனிவர்சிட்டியில் ஒரு கல்லூரி என்று இப்படி ஐந்து மெடிக் கல் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. மொத்தம் தமிழகத்தில் 14 மெடிக் கல் கல்லூரிகள் இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. முதலியார் கமிஷன் ரிப்போர்ட்படி ஐந்து மில்லியனுக்கு ஒரு மெடிக்கல்

கல்லூரி இருந்தால் போதும் என்று சொல்லியிருக்கிறது. அதாவது லஷ்மணசாமி முதலியார் கமிஷனில் அப்படி இருக்கிறது. இப்போது நம்முடைய பாபுலேஷன் 55 மில்லியன் என்ற அளவுக்கு இருக்கிறது. ஆகவே நமக்கு தேவையானது 11 மெடிக்கல் கல்லூரிகள்தான். ஆனால் நம்மிடம் இருப்பதோ 14 கல்லூரிகள். ஆகவே. இனிமேல் புதியதாக கல்லூரிகள் கட்ட வேண்டிய தேவையில்லை. இந்த வருடம் எந்தக் கல்லூரிக்கும் நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் புதியதாக பெர்மிஷன் கொடுக்கவில்லை. அதன் பொருட்டும் நான் அவர்களை மனதாரப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஏனென்றால் அவர்கள் பேமிலி பிளானிங் இன்சிஸ்ட் செய்பவர் கள், அதனால் ஒரு வீட்டில் 10 பிள்ளைகளை வைத்துக் கொண்டு திண்டாடிக்கொண்டு, அவர்களுக்கு படிப்பு சொல்லிக் கொடுக்காமல் நல்ல ட்ரெஸ் கொடுக்காமல், சாப்பாடு கொடுக் காமல் இருப்பதை விட்டு, இரண்டு பிள்ளைகள் இருந்தால் அதற்கு ஒழுங்காக எல்லாவற்றையும் செய்கிறமாதிரி, இருக்கிற கல்லூரிகளை ஒழுங்காக, தரத்தோடு நடத்தினால் போதும் என்ற உண்மையை அறிந்து நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் மிகச்சிறந்த முறையில் செய்திருக்கிறார்கள்.

இன்றைக்குக் கூட பேப்பரில் படித்தோம். கிருபானந்த வாரியார் அறக்கட்டளை, அரசாங்கத்தின் அனுமதியின்றி சேலத்தில் ஒரு மெடிக்கல் கல்லூரியை தொடங்கி இருக்கிறார்கள், அதற்கு எம். ஜி. ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் பெர்மிஷன் மறுத்து இருக்கிறது. அதற்காக அதனுடைய வைஸ் சான்சிலர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன். அதோடு நம்முடைய அரசாங்கமும் அனுமதி மறுத்து இருக்கிறது. அவர்களையும் பாராட்டுகிறேன். இதைத் துணிந்து யார் ஆரம்பித்தாலும் நீங்கள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்றால் இப்போது பெருந்துறையில் நடக்கும் கல்லூரியில் போதிய கட்டட வசதி இல்லாததால் அங்கேயிருக்கிற ஸ்டூடண்ட்ஸ் எல்லாம் நம்முடைய அரசாங்க மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சேர்கிறார்கள். இதனால் என்ன ஆகிறதென்றால் அங்கே படிப்பு சொல்லிக் கொடுக்கிற லெக்சரர்ஸ். புரபசர்களுக்கு ஒர்க் லோடு ஜாஸ்தியாகிறது. ஒர்க் லோடு ஜாஸ்தியாகிறபோது அவர்களுடைய திறமை குறைந்து விடும். தரம் குறைந்து விடும். ஆகவேதான் இனிமேல் நமக்கு மருத்துவக் கல்லூரி கொஞ்சம் வருடங்களுக்கு தேவை யில்லை என்பது என்னுடைய கருத்து. இதற்கு நிறைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் என்னிடம் சண்டைக்கு வருவார் கள் என்பது தெரியும். ஏனென்றால் ஒவ்வொருவரும் தங்களுடைய தொகுதியில் மருத்துவக் கல்லூரி கட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அது சரியல்ல. நம்முடைய நிதிநிலைக்கும் ஒத்துவராது.

அடுத்தபடியாக இந்த மருத்துவக் கல்லூரியில் படிப்பு என்பதை இரண்டு விதமாகப் பிரித்து இருக்கின்றார்கள். ஒன்று கிளினிக்கல் சைட்; இன்னொன்று நான்-கிளினிக்கல் சைட், 'நான்-கிளினிக்கல் சைடில்' பேசிக் மெடிசின்ஸ் என்று சொல்லப் படுகிற Anatomy, Physiology, Pharmacology, bio-Chemistry Pathalogy, Forensic Medicine, Preventive medicine, போன்ற எட்டு பாடங்கள் பேசிக் மெடிசின்ஸ்ஸில் சொல்லிக் கொடுக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களுக்கு போதிய வருமானம் கிடையாது, ஏனென்றால் இந்த கிளினிக்கல் சைடில் இருக்கிற டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் பண்ணலாம், ஆனால் நான்-கிளினிக்கல் சைடில் இருக்கிற டாக்டர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிஸ் பண்ண முடியாது. அதற்காக ஏதோ கொஞ்சம் தொகை கொடுக்கிறோம். அது அவர்களுக்கு காணாது, ஏனென்றால் மத்திய அரசாங்கத்திலே நிறைய கொடுக்கிறார்கள். அதைப்போல அவர்களுக்கு நாமும் நிறைய கொடுக்கவேண்டும். இந்த வருடம் நிதிநிலை சரியாக இல்லாததால், இனிமேல் வரும் ஆண்டுகளில் நமக்கு நிதிநிலை சரியாக இருக்கும்போது அதைக் கொடுக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுமட்டுமல்லாமல் நான்-கிளினிக்கல் சைடில் நிறைய பேர் வரமாட்டேன் என்கிறார்கள். ஏனென்றால் அவர்களுக்கு பிராக்டிஸ் கிடையாது. நாம் கொடுக்கிற சம்பளம் ரூ, 4,000, 5.000 என்று இருக்கிறது, அவர்கள் பிரைவேட் பிராக்டிசில் ஒரே நாளில் இதைச் சம்பாதித்து விடுகிறார்கள், ஆனால் எப்போது வருகிறார்கள் என்றால் பட்டணத்தில் வேலை தேடி, வேறு வேலை கிடைக்கவில்லையென்றால் வருகிறார்கள். வந்த பிறகு எங்காவது வேறு நல்ல சான்ஸ் கிடைத்தால் அங்கே உடனே போய்விடுகிறார்கள். இதனால் என்ன பண்ணவேண்டுமென்றால் ரெக்ருட்மெண்ட் பண்ணும்போதே மெடிக்கல் டாக்டர்களை நான்-கிளினிக்கல் சைடிற்கு என்று தனியாக ரெக்ருட்மெண்ட் பண்ணவேண்டும். அதுமாதிரி கிளினிக்கல் சைட் என்று தனியாக செய்யவேண்டும், அப்போது தான் இவர்கள் அங்கே போகமாட்டார்கள். அவர்கள் இங்கே வர மாட்டார்கள். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இன்னும் நிறைய சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது சார்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> இன்னும் நிறைய பேர் பேசவேண்டியிருக்கிறது.

முற்பகல் 11-20

<u>திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் :</u> தனியாகப் பண்ணவேண்டும், இல்லை என்றால் நமக்கும் தலைவலி. ஏன் என்றால், அங்கே

மாற்றவேண்டும், இங்கே மாற்றவேண்டும். சிட்டிக்கு மாற்ற வேண்டும் என்று சொல்லிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள்,

அடுத்தபடியாக ஒவ்வொரு மெடிக்கல் காலேஜுக்கும் 3 பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் அட்டாச் ஆகி இருக்கிறது. ஏன் என்றால், மெடிக்கல் காலேஜிலே உள்ள ஸ்டூடன்ட், அந்த பிரைமரி ஹெல்த் சென்டரிலே போய்க் கற்றுக்கொள்ளவேண்டும் என்பதற்காக அப்படி வைத்திருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, ரெசிடென்ட்ஸ் இண்டர்னி என்று சொல்லப்படுகிறவர்கள், கண்டிப்பாக 3 மாதங்கள் அங்கேயிருந்து கற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று உத்தரவு இருக்கிறது. சட்டம் இருக்கிறது. ஏன் என்றால், அப்போதுதான் அவர்களுக்கு ரூரல் ஓரியன்டேஷன் வரும். நாட்டுப்புறத்தின் மேலே ஒரு அட்டாச்மென்ட் வரும், படித்தவுடனே அவர்கள் அங்கே போய் வேலை பார்க்க நினைப்பார்கள். இல்லை என்றால், சிட்டியிலே இருந்து படித்ததால் சிட்டியிலே இருக்கவேண்டும் என்ற ஆசைவரும். இதை எல்லாம் தவிர்ப்பதற்காக நாம் இதைக் கண்டிப்பாக ஆக்கவேண்டும். சாதாரணமாக என்ன செய்கிறார்கள் என்றால் அங்கே போவது கிடையாது, புரபசர்களை காக்கா பிடித்து அங்கே போனதாக சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிக் கொண்டு வருகிறார்கள், இந்த நிலை மாறவேண்டும்,

அடுத்து, இதிலே இன்னும் ஒரு டிபிகல்ட்டி இருக்கிறது, அது என்னவென்றால். இந்த பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் வேறு ஒரு டைரக்டரிடம் இருக்கிறது, மருத்துவக் கல்லூரி டி. எம். இ. இடம் இருக்கிறது. இதனால் அந்த மாணவர்களை அங்கே அனுப்புகிறபோது பல சங்கடங்கள் இருப்பதால், கோ-ஆர்டினேசன் இல்லை. அதனாலே அட்டாச்டு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களை எல்லாம் டி. எம். இ. கீழே கொண்டு வந்தால் நன்றாக இருக்கும்.

அடுத்தபடியாக என்னுடைய தொகுதியைப் பற்றிப் பேச வேண்டும், ஏன் என்றால், என்னுடைய தொகுதியிலே கஸ்தூரி பாய் காந்திஜி மருத்துவமனை இருக்கிறது, அங்கே அவர்களுக்கு போர் வெல் வேண்டும் என்று கேட்கிறார்கள், அங்கே தண்ணீரே இல்லை, தினமும் தண்ணீரை லாரியிலே எடுக்கிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக், அங்கே பி. டபிள்யூ. டி. செக்ஷன் இருக்கிறது. இ.இ., ஜே, இ,, ஏ, இ, என்று எல்லாம் என்ஜீனியர்களும் இருக்கிறார்கள், ஆனால் அவர்கள், இவர்களுடைய கன்ட்ரோலில் கிடையாது. அவர்கள் தனியாக இயங்குகிறார்கள். ஆனால் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியிலே அவர்களுடைய கன்ட்ரோலில் இருக்கிறார்கள், அந்த மாதிரி, இங்கேயும் பி.டபிள்யூ.டி.யை

இவர்களுடைய கன்ட்ரோலில் கொண்டு வந்தால் சரியாக அவர்களிடம் வேலை வாங்க முடியும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, மெடிக்கல் டிமான்ட் 18-லே, 285.5 கோடி ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். பப்ளிக் ஹெல்த் அன்ட் பேமிலி வெல்பேர்க்கு 153.7 கோடி ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள். இந்த மெடிக்கல் டிமான்ட் கீழேதான் மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஹாஸ்பிட்டல்கள், டிஸ்பென்சரி, டிரக்ஸ் எல்லாம் வருகிறது. அப்படி என்றால் இது கியூரேட்டிவ் சைடாகப் போய்விடுகிறது. இந்த பப்ளிக் ஹெல்த், பேமலி பிளானிங் கீழே வருவது. பிரவென்ட்டிவ் சைடாகப் போய்விடுகிறது, பிரவென்டிவ் சைடுக்கு கொஞ்சமாக நீங்கள் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள், வருங்காலத்திலேயாவது, பிரவென்டிவ் சைடுக்கு கொஞ்சம் அதிகமாக ஒதுக்கவேண்டும். ஏன் என்றால், Prevention is better than Cure. இப்போது நம்முடைய தமிழ்நாட்டை எடுத்துக் கொண்டால் 1987-லே மலேரியா வந்தது. 50 ஆயிரம் பேருக்கு வந்தது. 1991-லே $1\frac{1}{2}$ லட்சம் பேருக்கு வந்திருக்கிறது, நம்முடைய அரசாங்கத்தினாலே இது வந்தது என்று சொல்ல முடியாது, ஏன் என்றால் நம் அரசாங்கம், 1991 ஆம் ஆண்டு பாதிக்கு மேலே தான் வந்தது. அதனால் நம் அரசாங்கம் தான் செய்தது என்று சொல்ல முடியாது. ஆனாலும் அதற்கு அதிக கவனம் செலுத்தவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன், ஏன் என்றால் ஒருவரை ஒரு கொசு கடிப்பதாலே, அவருக்கு யானைக் கால் நோய் வந்துவிடலாம். மலேரியா வந்து விடலாம். அந்த யானைக்கால் நோய் ஒருவருக்கு வந்தால், எவ்வளவோ பணம் செலவழிக்கவேண்டும். அல்லது மலேரியா வந்தால், எவ்வளவோ பணம் செலவழிக்க வேண்டும். அதைவிட இந்தக் கொசுக்களைக் கொல்வதற்கு நாம் பிரவன்சனுக்கு நிறைய செலவு செய்தால் நன்றாக இருக்கும் என்று சொல்லி எனக்குப் பேச வாய்ப்பு தந்த உமக்கு நன்றி சொல்கிறேன்.

இன்னும் 2, 3 பாயிண்டுகள் இருக்கின்றன சொல்லட்டுமா? திருநெல்வேலியில் நர்சஸ்க்கு என்று பள்ளிக்கூடம் ஆரம்பித்து இருக்கிறார்களாம், அது எனக்குத் தெரியாது, அவர் சொன்னதை வைத்து நான் சொல்கிறேன், ஆனால் அங்கே உள்ளவர்களைச் சேர்ப்பதில்லை. மற்ற ஜில்லாக்களிலே உள்ளவர்களைத்தான் அங்கே சேர்க்கிறார்கள் என்று குறை கூறினார்கள். அது எவ்வளவு தூரம் உண்மை என்பது எனக்குத் தெரியாது என்று சொல்லிக்கொண்டு, எனக்கு பேச வாய்ப்பு தந்தமைக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன், வணக்கம், ஜெய் ஹிந்த்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப்.

டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இம்மாமன்றத்தில் மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதிக்க வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கும், எங்கள் இதய தெய்வம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்கும் என் நன்றியினை காணிக்கையாக்கி என் உரையைத் துவக்குகிறேன். Health for all என்பது நமது குறிக்கோள். குக்கிராமத்தில் வாழ்ந்தாலும், மாநகரங்களில் உள்ள மாடமாளிகையில் வாழ்ந்தாலும், அனைவரும் இந்நாட்டு குடிமக்களே என்கின்ற உணர்வோடு இந்நாட்டின் வசதியுள்ள குடிமகனுக்கு கிடைக்கின்ற மருத்துவ வசதிகள் சாதாரண குடிமகனுக்கும் வருங்காலங்களில் கிடைக்கும் அளவு செய்ய என்னென்ன வழிவகைகள் உண்டோ, அதை ஆராய்ந்து செயல் வடிவம் கொடுக்க வேண்டியது நமது கடமையாகும்.

ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதோடு குறிப்பாக கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் தடையின்றிக் கிடைக்கவும், மருத்துவ அதிகாரிகள் சேவை மேம்படவும் தேவையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்கிற அரசின் கொள்கை பாராட்டத்தக்கது.

பொது மக்களிடமிருந்து, மருத்துவமனைகள் மீதும், மருத்துவர்கள் மீதும், வரும் புகார்கள் என்ன, அதை எப்படிச் சரி செய்வது என்று எண்ணிப் பார்க்க வேண்டியுள்ளது. பொதுவாக மருத்துவமனைகள் மீது வரும் புகார்கள் என்னவென்று பார்க்கும் போது, மருத்துவமனைகள் சரியாகப் பராமரிக்கப்படுவதில்லை. படுக்கை வசதிகள் இல்லை. பாய் போட்டு, தரையிலே படுக்க வைத்து விடுகிறார்கள், நோயாளிகளுக்குத் தரப்பட வேண்டிய உணவு, மற்றும் மருந்துகள் சரிவரத் தரப்படுவதில்லை என்பது போன்று உள்ளன. சில மருத்துவர்கள் மீது வருகின்ற பொது மக்கள் புகார்கள் என்ன என்று பார்க்கின்ற போது, நேரத்திலே மருத்துவமனைகளுக்கு வருவதில்லை. நோயாளிகளை அக்கறையோடு கவனிப்பதில்லை. கிராமப்புறங்களில் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் அந்தக் கிராமத்திலே தங்குவதில்லை. தனியாக வீட்டில் மருத்துவம் பார்க்கிறார்கள். மருத்துவமனைகளில் செய்யும் அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு வீட்டிற்கு வரச் சொல்லி பணம் வாங்குகிறார்கள். தனியாக வீட்டில் பார்க்க வரும் நோயாளிகளை அரசு மருத்துவமனைக்கு வரச் சொல்லி அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள இன்வெஸ்டிகேஷன் ஃபெசிலிட்டீசைப் பயன்படுத்திக் கொண்டு அதற்கும் பணம் கேட்கிறார்கள். அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகளுக்கு வசதியற்றவர்களானாலும் மருந்தை வாங்க வெளிக் கடைகளுக்கு எழுதிக் கொடுத்து விடுகிறார்கள். இவற்றுக்கெல்லாம் விடை கூறும் வண்ணம் அரசின் 1992-93 ஆம் ஆண்டின் மருத்துவம், பொதுச்

[டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப்] [1992 மார்ச் 20

சுகாதாரக் கொள்கை குறிப்பு அமைந்திருந்தாலும், இதுபோன்ற புகார்கள் வராவண்ணம் இருக்க நாம் மேலும் சில வழி முறைகளை வகுக்க வேண்டியுள்ளது. இதுபோன்று வரும் புகார்கள் உண்மைதானா என்பதை அறிய நியாய விலைக் கடைகளைக் கண்காணிக்க எப்படி கண்காணிப்பு குழுக்கள் உள்ளதோ, அதே போன்று மருத்துவமனைகள் மீதும், மருத்துவர்கள் மீதும் வரும் புகார்களைக் கண்காணித்து, கண்டறிந்து அரசுக்குத் தெரிவிக்க மாவட்ட, வட்ட, கிராமங்களில் பொறுப்புள்ளவர்களைக் கொண்டு மக்கள் நலக் குழுக்களை அமைக்கலாம் என்கிற எனது கருத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11—25

எனது தொகுதிக்கு உட்பட்ட ஆரணி நகரில் 80,000-க்கும் மேற்பட்ட மக்கள் வாழ்கின்றார்கள். அதுமட்டுமின்றி தொகுதி முழுவதும் உள்ள மக்களும் சிகிச்சைக்காக ஆரணி நகரில் உள்ள வட்ட மருத்துவமனைக்குத்தான் வர வேண்டியுள்ளது. மாவட்டத்திலே இரண்டாவது பெரிய நகரமான ஆரணியில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனைதான் உள்ளது. அங்கே ஆபரேஷன் தியேட்டர் உள்ளது. அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் உள்ளனர். மயக்கம் தர பாயில்ஸ் அபாரடஸ் போன்ற உபகரணங்கள் உள்ளன. ஆனால் அனஸ்தடிஸ்ட் இல்லை. தற்போது முதுகுத் தண்டு வடத்தில் ஊசி போட்டு அறுவை சிகிச்சை செய்கிறார்கள். இந்த முறையில் அதிகம் ஆபத்து உள்ளதோடு மட்டுமல்லாது எல்லா அறுவை சிகிச்சைகளையும் செய்ய இயலாது. எனவே ஆரணி வட்ட மருத்துவமனைக்கு விரைவில் ஒரு அனஸ்தடிஸ்ட்டை நியமனம் செய்யக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் நிதிநிலையைப் பொறுத்து, எதிர்காலத்தில் முன்னுரிமை தந்து ஆரணி வட்ட மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

வட்ட மருத்துவமனைகளில் இ.சி.ஜி. மிஷின் இல்லை. நிபுணர்கள் உள்ளனர். இ.சி.ஜி. மிஷின் இல்லை. இதனால் ஏற்படும் விளைவுகள், பிரச்சினைகள் என்ன என்றால், ஒரு நோயாளி நெஞ்சு வலி என்று ஆஸ்பத்திரிக்கு வருகின்றபோது சாதாரணமாக நெஞ்சு வலிக்குப் பல காரணங்கள் இருக்கின்றன. இந்த நெஞ்சிலே வருகின்ற வலி இருதயத்திலிருந்து வருகிறதா, அல்லது இரைப்பையிலிருந்து வருகிறதா என்று கண்டுபிடிக்க வேண்டுமானால் இ.சி.ஜி. மிஷின் தேவை. அந்த நோயாளி நெஞ்சு வலி என்று மருத்துவமனைக்கு வருகின்றபோது, அங்கே இருக்கின்ற மருத்துவர் உனக்கு இருதயத்திலே கோளாறு இருக்கிறது என்று சொல்லி, இங்கே முடியாது, மாவட்ட மருத்துவமனைக்குச் செல்ல வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்த நோயாளியின் கையிலே காசு கூட இல்லாமல் எங்கோ அவனோடு வந்திருக்கிறவர்களிடம்

1992 மார்ச் 20] [டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப்]

கடன் வாங்கி, அல்லது நகைகளை வைத்தாவது டாக்சியைப் பிடித்துக் கொண்டு மாவட்ட மருத்துவமனைக்குச் செல்லக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. அங்கே இருக்கின்ற மருத்துவர் இ.சி.ஜி. எடுத்துப் பார்த்து விட்டு இது ஒன்றுமில்லை சாதாரண கேஸ் டிரபிள் என்று சொல்லிவிடுவார். இந்த 2, 3 மணி நேரத்திற்குள் அந்த நோயாளியினுடைய மன நிலை எப்படியிருக்கும் என்பதையும், உடன் வந்தவர்களின் மன நிலை எப்படி இருக்கும் என்பதையும் நீங்கள் சிந்தித்துப் பார்க்க வேண்டும். அதே நேரத்திலே உண்மையான இருதய நோயோடு ஒரு நோயாளி அங்கே வருகின்ற போது, மருத்துவர் இது ஒன்றுமில்லை. கேஸ்டிரபிள் தான் என்று சொல்லி அனுப்புகிறார். ஆக இ.சி.ஜி. மெஷின் இல்லாத காரணத்தால், டயக்னசிஸ் ஒழுங்காகச் செய்ய முடியாத காரணத்தால் அந்த நோயாளி வீட்டிற்கு சென்றவுடன் இறந்து விடுகின்றான். உண்மையில் இருதய நோயாளி இந்த மெஷின் இல்லாத காரணத்தால் மரணத்திற்கு உள்ளாகிறான் என்பதை இந்த அரசினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். எனவே வட்ட மருத்துவமனைகளில் கூட நிதிநிலையைப் பொறுத்து இ.சி.ஜி. மெஷின் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே போன்று ஆரணி மருத்துவமனையில் ஒரு பிளட் பேங்க் வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

போலி டாக்டர்கள் பற்றிய பிரச்சினைகள் இம்மாமன்றத்தில் அடிக்கடி விவாதிக்கப்பட்டு வருகிறது. பிரச்சினைகள் வருவதே அலோபதி மருந்துகளை அந்த மருந்தை உபயோகிக்கக்கூடிய அனுமதியும் பதிவும் இல்லாதவர்கள் உபயோகிப்பதால்தான் என்பதை இந்த மாமன்றத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவருகின்றேன். தமிழ்நாட்டில் பட்டம் பெறாத ஹோமியோபதி, ஆயுர்வேத மருத்துவர்கள் ஆயிரக்கணக்கில் உள்ளனர். இவர்கள் தபால் மூலம் பயின்று ஹோமியோபதி, ஆயுர்வேத ரிஜிஸ்ட்ரேஷன் பெற்று சிகிச்சை அளிக்கும்போது அலோபதி மருந்துகளை உபயோகிக்கின்றார்கள். இப்படிப்பட்டவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டியது அவசியமே. அதே நேரத்தில் மத்திய அரசு 1986 ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் 15 ஆம் தேதி மத்திய சுகாதார அமைச்சகம் மூலம் வி. 11016/3/32 எம். இ. (பீ) எண்ணுள்ள சுற்றறிக்கையை எல்லா மாநில அரசுகளுக்கும் யூனியன் பிரதேச அரசுகளுக்கும் அனுப்பியுள்ளது. அதில் அலோபதி மருத்துவத் துறையில் 10 ஆண்டுகள் அனுபவமுள்ள பதிவு பெறாத மருத்துவர்களைப் பட்டியல் இட்டு, சில விதிமுறைகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, பதிவு தர மாநில சட்டமன்றங்கள் சட்டம் இயற்ற வழிவகை செய்யவும், அப்படி பதிவு பெறுபவர்களை அனுபவ அடிப்படையில் கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்களாகப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவும் கேட்டுள்ளது. இதனைப் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப்] [1992 மார்ச் 20

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனி கவனம் செலுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட மருந்துக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவ மனைகளையும் நிருவகித்து வருகிறது. தற்போது அரசின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவக் கல்லூரிகள் 10-ம் அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவ மனைகள் 35-ம் உள்ளன. இது அன்றி மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளும் தகுந்த நிதி வளமும் பெற்றுள்ள இரண்டு அமைப்புகளுக்கு அரசு நிதிப் பொறுப்பு ஏதும் ஏற்படா வண்ணம் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. ஆனால் 1992-93 மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் இல்லாத ஒரு மருத்துவக்கல்லூரி சேலத்தில் 40 மாணவர்களை எம்.பி.பி.எஸ்.-ஸில் சேர்த்து 8-3-1992 முதல் வகுப்புகளை நடத்த ஆரம்பித்துள்ளது. சமீபத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களும் மருத்துவர்களும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு இனிமேல் அனுமதி வழங்கக் கூடாது எனப போராட்டம் நடத்தினார்கள், 12-3-1992 அன்று சேலத்தில் நடைபெற்ற தமிழ்நாடு அரசு மருத்துவர்கள் சங்கம் சேலத்தில் துவங்கப்பட்டுள்ள இந்த மருத்துவக் கல்லூரி உண்மையிலேயே அரசு அனுமதி பெற்றுள்ளதா என அறிந்து இல்லையேல் சம்பந்தப்பட்டவர்கள் மீது கடுமையான சட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டுமென தீர்மானம் நிறைவேற்றியுள்ளது என்பதை அரசின் கவனத்திற்கு கொண்டு வருவதோடு மட்டுமில்லாமல், உரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கவும் எங்களின் இதய தெய்வம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-30

எல்லா மருத்துவ நலத் திட்டங்களுக்கும் சிகரமாக அமைந்துள்ளது புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டம் என்பதை எண்ணிப் பெரு மகிழ்ச்சியடைகிறேன். இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்படும் முகாம்களை எனது தொகுதியில் நானே சென்று பார்வையிட்டு மக்கள் என்ன நினைக்கிறார்கள் என அவர்கள் கருத்தைக் கேட்டபோது மக்கள் மிக்க மகிழ்ச்சியோடு நம் இதய தெய்வத்தைப் பாராட்டியது கேட்டு மனநிறைவுற்றேன். கிராமப் பகுதிகளிலுள்ளவர்களுக்கும் மிகச் சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள் இலவசமாகக் கிடைக்கச் செய்வதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய அம்சம் என்பதையும் அவர்கள் உணர்ந்திருக்கின்றார்கள், பொதுவாகக் கூறினால் 1992-93 மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பில் உள்ள திட்டங்கள் அனைத்துமே பாராட்டுதற்குரியன எனக் கூறி வாய்ப்பளித்த பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி என் உரையை முடிக்கிறேன், நன்றி வணக்கம்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன்.

1992 மார்ச் 20]

<u>திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே. இன்றைய தினம் மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது இந்த மாமன்றத்தில் பேச வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்த அரசிடம் தமிழகப் பொது மக்கள் எதிர் பார்ப்பது 4 தேவைகளைத் தான், அவைகள் (1) சுத்தமான குடிதண்ணீர், (2) மின்வசதி, (3) நோயற்ற வாழ்வு வாழ்வதற்கான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவர்கள், (4) ஒழுங்கான சாலை வசதி, அதிலும் குறிப்பாக கிராமப்புறச் சாலைகள். இவைகள் நான்கும் நல்ல முறையில் பராமரிக்கப்பட்டு தமிழக மக்களுக்குக் கிடைக்குமேயானால் தற்போது தமிழகத்தைச் செம்மையான முறையில் ஆட்சி புரிந்து வரும் தமிழகச் சிங்கம்-மேலும் கூறவேண்டுமானால் இன்றையதினம் தமிழக ஆட்சியை குறை கூறுவதையே அவர்களின் குறிக்கோளாகக் கொண்டு இருப்பவர்களின் சிம்ம சொப்பனம் மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களின் அரசை யாராலும் ஒன்றும் செய்ய முடியாது, அசைக்கவே முடியாது என்பதை இங்கே நான் கூறக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து ஒரு முக்கியமான கருத்தை இங்கே கூறக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். அதாவது தமிழகத்தில் உள்ள மாவட்டத் தலைநகரங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகள் தவிர மற்ற மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளுக்கு போதிய மருந்துகளும், மருத்துவ வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்றால், அது இல்லை என்றுதான் சொல்லுகிறார்கள், உயிருக்காகப் போராடிக் கொண்டிருக்கும் ஒரு நோயாளியை, அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏதாவது ஒன்றுக்கு அழைத்துச் சென்றால் அங்குள்ள மருத்துவர்கள் உடனே அந்த நோயாளிகளின் உறவினர்களைப் பார்த்து இந்த கேஸை உடனே மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்லுங்கள் என்று சொல்லக்கூடிய அவல நிலைதான் தமிழகத்தில் நிலவி வருகிறது என்பதைக் காணும் போது ஏன் இந்த அவல நிலை என்கிற எண்ணம் தோன்றுகிறது.

பொருளாதாரத்தில் மிகவும் பின் தங்கிய அதுவும் குறிப்பாக தமிழக கிராமப்புற மக்கள் நோயாளிகளை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் செல்வதில் உள்ள சிரமங்களை இந்த அரசு உணர வேண்டும். எனவே எப்படிப் பட்ட நிலைமையிலும் எவ்வாறான நோயாளிகளையும் தமிழகத்தில் உள்ள மூலை முடுக்குகளில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டாலும் உடனே அவர்களை அனுமதித்து அங்கேயே தீவிர சிகிச்சை அளித்து குணம் அடைவதற்கான அனைத்துக் காரியங்களையும் இந்த அரசே ஏற்றுச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்று இங்கே கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

[திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன்] [1992 மார்ச் 20

இன்றையதினம் என் தொகுதியான மயிலாடுதுறையில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையில் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கும் மருத்துவர்கள் மற்றும் அலுவலர்கள் திறமையிலே சோடை போனவர்கள் அல்லர். அவர்களுக்கு எவ்வளவோ நிரம்ப திறமை இருக்கிறது. ஏன் அவர்கள் உயிருக்குப் போராடிக் கொண்டிருக்கும் நிலைமையில் அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளியை மாவட்ட தலைநகரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவ மனைக்கு அழைத்துச் செல்லும்படி சொல்லுகிறார்கள் என்று சற்று ஆராய்ந்து பார்த்தால், அங்கு உயிர் காக்கக்கூடிய போதிய மருந்துகளும் நவீன மருத்துவக் கருவிகளும் இல்லை என்பது தெள்ளத் தெளிவாகத் தெரிகிறது. எனவே இந்த மயிலாடுதுறை அரசு மருத்துவமனைக்கு நோய் தீர்க்கும் மருந்துகள் அதிக அளவில் வழங்கப்பட வேண்டும் என்று வேண்டுகிறேன்.

முற்பகல் 11-35

இன்றையதினம் தமிழகத்தில் உள்ள அரசு பொது மருத்துவமனைகளுக்கும், தனியார் நிர்வகிக்கும் மருத்துவ மனைகளுக்கும் உள்ள வித்தியாசங்கள் எல்லாம் இந்த மாமன்றத்திற்கு வந்திருக்கும் மாண்புமிகு அனைத்து உறுப்பினர்களுக்கும் நன்றாகத் தெரியும். மருத்துவமனை நிர்வாகம். மருத்துவமனையைச் சுத்தமாக வைத்து இருப்பது போன்ற பல்வேறு முறைகளில் அரசு பொது மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும் நிறைய வித்தியாசங்கள் இருக்கின்றன, எனவே அரசு பொது மருத்துவமனைகளை எவ்வாறெல்லாம் சீரமைப்பது என்பதனை ஆராய்ந்து அதனை மிகவும் நல்ல முறையில் செம்மைப்படுத்துவதற்கு மாவட்ட அளவிலும். ஒவ்வொரு தொகுதியிலும் உள்ள தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் ஆலோசனைக் குழுவை நியமித்து அதன் மூலமாக மக்களுக்கு மருத்துவத் துறையில் எந்த வகையில் எல்லாம் உதவி புரியலாம் என்பதையும் ஆராய்ந்து, மக்களுக்கு நல்ல பல உதவிகளை இந்த அரசு செயல்படுத்த வேண்டும் என்பதையும் இங்கே கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். 1992-93 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவக் கொள்கை குறிப்பில் உள்ளபடி, 1991-92 ஆம் ஆண்டு மயிலாடுதுறை அரசு பொது மருத்துவ மனையில் புதிதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள வார்டுக்கு தேவையான பணியாளர்களையும், உபகரணங்களையும் வழங்குவதற்கு ஏற்பளிப்பு கொடுத்த மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு என் நன்றியையும் என் மக்கள் சார்பிலே நன்றியையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இப்போது ஏற்பளிக்கப்பட்ட பணியாளர்கள் நியமனத்தின்படி மயிலாடுதுறை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மொத்தம் 26 பணியிடங்கள் நிரப்பப்படவுள்ளன.

1992 மார்ச் 20] [திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன்]

மேற்படி பணியிடங்களை மற்ற இடங்களில் பணி புரியும் அதிகப்படியான பணியாளர்களிலிருந்து மாற்றம் செய்து நிரப்ப வேண்டும் என்று அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளதாகத் தெரிகிறது. இதுவரை மேற்படி பதவிகள் நிரப்பப்படவில்லை. ,ஆகையினால் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் புதிய பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கு உடன் உத்தரவு வழங்க வேண்டுகிறேன். மயிலாடுதுறை மருத்துவமனையில் மொத்தம் 160 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. பல்வேறு மருத்துவமனைகளுடன் இம்மருத்துவமனையும் இயங்கிவருகின்றது. தினந்தோறும் 200 உள் நோயாளிகளும், 2,000 வெளி நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்று வருகிறார்கள். இப்பெரிய மருத்துவமனையில் துணிகள் சுத்தம் செய்ய ஒரு சலவையாளர் தான் இருந்து வருகிறார். இது போதுமானது அல்ல. எனவே மேலும் ஒரு சலவையாளரையும், மின் பணியாளர், பிளம்பர் ஆகிய பணி இடங்களையும் புதிதாக ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும் என்று வேண்டுகிறேன்.

மயிலாடுதுறை அரசு பொது மருத்துவமனையில் நோயாளிகளுக்குக் கழிப்பிட வசதி இல்லாமல் மிகவும் சிரமத்திற்குள்ளாகியிருக்கிறார்கள். மேலும் அங்கு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் இல்லாததாலும் நோயாளிகள் மிகவும் அவதிப்படுகிறார்கள். ஆகவே மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் மயிலாடுதுறை மருத்துவ மனைக்குக் குடிநீர் வசதியைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று வேண்டுகிறேன். மயிலாடுதுறை அரசு மருத்துவமனையில் கடந்த 3 ஆண்டுகளாக உபயோகப்படுத்த முடியாத நிலையில் 6 கிலோவாட் ஜெனரேட்டர் ஒன்று இருந்து வருகிறது. மின் வெட்டுக் காலங்களில் இதனால் அவசர நோயாளிகள் பிரிவில் மிகுந்த சிரமம் ஏற்படுகிறது. எனவே அந்த ஜெனரேட்டரை இயக்குவதற்கு இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று வேண்டுகிறேன்.

மயிலாடுதுறை அரசினர் மருத்துவமனைக்கு 10 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவினை அன்பளிப்பாக கட்டித்தர தீனதயாளுபிள்ளை அவர்கள் இசைந்துள்ளார்கள். இப்பிரிவை அங்கீகரிக்கப்பட்ட வரைபடத்தின்படி கட்ட வேண்டுமென அரசு ஆணை உள்ளது. அரசு ஆணை வழங்கி 3 மாதங்கள் ஆகியும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட படம் நன்கொடையாளருக்கு பொதுப் பணித்துறையிலிருந்து கொடுக்கப்படவில்லை. மேற்கண்ட படுக்கையைக் கொண்ட பிரிவைக் கட்ட நன்கொடையாளருக்குக் காலதாமதம் ஆகிறது. எனவே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று என் தொகுதி மக்கள் சார்பாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. எம். எம். எஸ். அபுல்ஹசன்] [1992 மார்ச் 20

மயிலாடுதுறை ஒன்றியத்தில் உள்ள ஒரே ஒரு பேரூராட்சியான மணல்மேடு பேரூராட்சியில் பெண் மருத்துவர் ஒருவரை உடன் நியமனம் செய்து கொடுக்க வேண்டுகிறேன். மயிலாடுதுறை அரசினர் மருத்துவமனைக்கு 3 ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. ஆனால் அவைகளை நிறுத்தி வைப்பதற்குக் கொட்டகைகள் இல்லை. மழையிலும் வெயிலிலும் அவைகள் வீணாகிறது. 3 ஊர்திகளையும் நிறுத்துவதற்குக் கொட்டகைகள் அமைத்துத்தர இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : டாக்டர் எம்.பி. சேகர்.

<u>டாக்டர் எம்.பி. சேகர் :</u> பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1992–93 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கை ஏழை எளிய நடுத்தர, நலிந்த வர்க்கத்திற்கும், தாய்க்குலத்திற்கும் நிம்மதிப் பெருமூச்சு விடும்படி மிகவும் நேர்மையாகவும் நேர்த்தியாகவும் நமது நடமாடும் பல்கலைக்கழகம் என போற்றப்படும் டாக்டர் நாவலர் அவர்களால் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதற்காக அவருக்கு என் நன்றியையும், பாராட்டுதலையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதை அடுத்து மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீதான விவாதம் நடைபெற்று வருகிறது. அதிலே இங்கே எனக்குப் பேச வாய்ப்பு ஏற்படுத்திக் கொடுத்த எங்களது கண் கண்ட கடவுள், கழகத்தின் காவல் தெய்வம்; முதல்வர்களுக்கெல்லாம் முதன்மையானவர் நமது முத்தமிழ் நாட்டின் நிரந்தர முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்கு என் நன்றி கலந்த வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொண்டு அவர் பொற்பாதங்களில் சமர்ப்பித்து, காணிக்கையாக்கி தொடருகிறேன். தொட்டது துலங்கும், பட்ட மரமும் துளிர்க்கும் என்பது போல் மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுடைய கையில் பட்டாலே எல்லாம் நல்லபடியாக முடியும். யாராலும் தீர்க்கவே முடியாது என்று திட்டவட்டமாகத் தீர்மானிக்கப்பட்டாலும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் தலையிட்டால் அது மிகவும் சுலபமாகவும், சுமூகமாகவும், செம்மையாகவும், சீராகவும் செயல்பட்டு விடும். அது எப்போதுமே ஜெயமாக முடியும் என்பதற்கு சிறந்த எடுத்துக்காட்டுகள் ஏராளம்.

முற்பகல் 11-40

உதாரணமாக விடுதலைப் புலிகளையெல்லாம் நம் தமிழ் மண்ணை விட்டே அடியோடு விரட்டி அடித்து விட்டார்கள். இருந்தாலும் விடுதலைப் புலிகளுக்கு டாக்டர்

1992 மார்ச் 20] [டாக்டர் எம். பி. சேகர்]

புரட்சித் தலைவி என்றாலே தென் சிங்கமாகத் திகழ்கிறார். கருணாநிதி ஆட்சி மட்டுமே இன்னும் 2 ஆண்டுகள் நீடித்து இருந்தால் விடுதலைப் புலிகள் தமிழ்நாட்டை தனி நாடாக ஆக்கி இந்தியத் துணைக் கண்டமே துண்டு துண்டாக ஆகியிருக்கும். இந்திய நாட்டுக்கே ஒரு சோதனைக் காலமாக இருக்கிருக்கும். ஆனால் நமது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உரிய காலத்தில் உரிய நடவடிக்கை எடுத்ததன் காரணமாகத்தான் அந்த அவல நிலை தவிர்க்கப்பட்டது.

அவர் தம் உயிர்க்கு ஆபத்து என்று தெரிந்து இருந்தும் அதையும் அலட்சியம் செய்து தன் உயிரையும் துச்சமாக மதித்து அதை தைரியமாகச் செய்துள்ளார்கள் என்றால் அவர் தம் வீர தீரத்திற்கும்; தியாக மனப்பான்மைக்கும் இது எடுத்துக்காட்டாக விளங்குகிறது.

எல்.டி.டி. யினரின் ஆதரவாளர்களுக்கும், அதை ஆதரிக்கும் அரசியல் கட்சிகளுக்கும் 'தடா' சட்டத்தைச் செலுத்தி அல்லது அதைக் காட்டிலும் மற்றும் ஒரு 'படா' சட்டத்தை அதாவது பெரிய சட்டத்தைச் செலுத்தி அவர்களுக்கு பெரிய தண்டனையை வழங்கவேண்டுமென்று பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்தியாவை இப்படிப்பட்ட இக்கட்டான சூழ்நிலையிலிருந்து காப்பாற்றிய நமது முதலமைச்சரின் திறமையையும், வீரத்தையும், தேசீய ஒருமைப்பாட்டையும், தேசீய பாதுகாப்பையும், பண்பாட்டையும் பாராட்டக்கூடிய வண்ணம் நமது மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மூலமாக, மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்கள் வாயிலாக நமது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு இந்தியாவின் மிகப்பெரிய பட்டத்தையும், பரிசையும், பாராட்டையும் கொடுத்து பெருமைப் படுத்தவேண்டுமென்று நமது பாரதப் பிரதமர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு ஜனாதிபதி அவர்களுக்கும் நான் மிகவும் பணிவன்போடு சமர்ப்பிக்கின்றேன். (மணியடிக்கப் பெற்றது).

இன்னும் இதேபோல் எத்தனையோ தீர்க்கப்படாத காரியங்களை எல்லாம் தீர்த்து வைத்திருக்கிறார்கள். காவேரி பிரச்சினை; மலிவு விலை சாராயத்தை ஒழித்தல்; பி. அண்டு சி மில்லைத் திறத்தல்; ஸ்டாண்டர்டு மோட்டார் தொழிற்சாலையைத் திறத்தல்; கோவை மில்களை எல்லாம் திறந்து வைத்தல், மற்றும் கிருத்துவக் கல்லூரிப் பிரச்சினையைத் தீர்த்து வைத்தார்கள். இதுபோன்ற பல எண்ணில் அடங்காதவை.

மது விலக்குக் கொள்கை தங்கள் மூச்சு என கொண்டாடக் கூடிய நம்முடைய தோழமைக் கட்சியாக இருக்கின்ற அகில இந்திய தேசீய காங்கிரஸ் கட்சி ஆட்சி செலுத்தும் மற்ற மாநிலங்களில் கூட மது விலக்கு கடைபிடிக்கப்படவில்லை. சுமார் 400 கோடி ரூபாய் இதனால் நஷ்டம் இருந்தபோதும் ஏழை, எளிய, நடுத்தர, தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் நன்மை ஒன்றையே கருத்தாகக் கொண்டு மது விலக்கு சட்டத்தை அவர்கள் அமல்படுத்தியிருக்கிறார்கள். பதவி ஏற்று முதல் கையெழுத்துப் போட்டதும் அதுவே தான். (மணியடிக்கப்பெற்றது).

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : ஒரு நிமிடத்தில் முடியுங்கள்.

<u>டாக்டர் எம்.பி. சேகர் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறையிலும் மறு மலர்ச்சியைச் செய்து இருக்கிறார்கள் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள். மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுடைய தலைமையில் மருத்துவ நலத்திட்டம் வாயிலாக அனைவருக்கும் நல வாழ்வு என்ற அரசின் கோட்பாட்டைப் போற்றவும், புகழவும் செய்கிறேன். சர்வீஸ் ஆன் த டோர்ஸ். இந்தத் திட்டத்தின் கீழே அதாவது கதவைத் தட்டி சேவை செய்தல்; ஏழைகளினுடைய இல்லங்களில் கதவு இல்லாவிட்டால் வாயிலைத்தட்டி .சேவை செய்யப்படுகிறது. இத்திட்டத்தை நான் பெரிதும் புகழ்கிறேன். சுகாதாரப் பணிக்காக மொத்தப் பங்கீடு 409 கோடி ரூபாயிலிருந்து 469 கோடியாக உயர்த்தப்பட்டிருப்பதைப் போற்றுகிறேன். உலகவங்கி, இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம் 10 கோடியில் ஆரம்பிப்பதும், டானிடா உதவியுடன் சுகாதாரப் பெருந்திட்டம் நாகப்பட்டினம்—காயிதே மில்லத் போன்ற மாவட்டங்களில் ஆரம்பிப்பதும், உலக வங்கி உதவியுடன் 44 கோடி ரூபாயில் பார்வையின்மைத் தடுப்புக்கான பெருந்திட்டம் போன்றவை வரவேற்கத்தக்கது.

முற்பகல் 11.45

என்னுடைய தொகுதியான பெரம்பூர், சென்னையிலேயே அதிகமான அளவிற்கு தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் உள்ள பகுதியாகும். 25 ஆண்டுகளாகவே அந்தத் தொகுதி மாற்றுக் கட்சியினர் கைவசம் இருந்தது. புரட்சித் தலைவர் காலந் தொட்டு அந்தத் தொகுதியைக் கைப்பற்ற முடியவில்லை. இருந்த போதிலும் நமது புரட்சித் தலைவியினுடைய காலத்தில்தான், அவருடைய பொற்பாதம் பட்ட மாத்திரத்திலேயே வெற்றிக் கொடி நாட்டியது. பெரம்பூரில் சிறு மழை பெய்தாலும் அந்தப் பகுதி வெள்ளக்காடாக மாறிவிடும். வடிகால் வாரியம் இதில் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

சாக்கடை வசதிகள் சரி செய்யப்பட வேண்டும். கழிப்பிடங்கள் நிறைய கட்டித் தர வேண்டும். இந்தப் பகுதியில் சாக்கடை துர்நாற்றம் வீசுகிறது. குப்பைக் கூளங்கள் நிறைய இருக்கின்றன. அதற்கு நிறைய ஆட்களை நியமித்து அவைகளைச் சுத்தம் செயவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டும். என் தொகுதியிலே வேலையில்லாத் திண்டாட்டம் அதிக அளவில் இருக்கிறது. படித்துவிட்டு வேலையில்லாத காரணத்தால் இளைஞர்கள் கெட்டுப் போகிறார்கள். புதிய பல தொழிற்சாலைகளை அங்கே ஆரம்பிக்க வேண்டும். கொசுத் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. அதற்கும் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாஸ் ஸ்கிரீனிங் புரகிராம் ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். மருத்துவமனை ஒன்று கட்டித் தரவேண்டும். என்னுடைய தொகுதியில் உள்ள பி. அன்ட் சி. ஆலையைத் திறக்க ஆவன செய்த குல தெய்வம், கழகத்தின் காவல் தெய்வம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு பெரம்பூர் தொகுதி மக்கள் சார்பாகவும், பி. அண்ட் சி. மில் தொழிலாளர்கள் சார்பாகவும் என் சார்பாகவும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது).

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன்.

<u>டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடு)

<u>திரு. ஆர். சிங்காரம் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சென்ற ஆண்டு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சருடைய மானியக் கோரிக்கையான மருத்துவத் துறையில், தைலம் கொடுத்தார். இன்னும் சில வாசனைத் திரவியங்களையெல்லாம் கொடுத்தார். ஆனால் இந்த முறை ஒன்றையும் காணோமே, கொடுப்பாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

<u>மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சென்ற ஆண்டு புதியதாகத் தயாரிக்கப்பட்டது. இந்த அரசு புதிதாகப் பொறுப்பேற்றவுடனே கொடுத்தது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் இப்படியே கொடுப்பார்கள், சமாளித்துக் கொள்ளலாம் என்று திரு. சிங்காரம் அவர்கள் நினைத்து அதை வாங்காமல் இருக்கக் கூடாது. எனவே, இந்த ஆண்டு நிச்சயமாக இல்லை. நீங்கள் தான் பணம் கொடுத்து வாங்கவேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன்.

டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்தில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பு ஏற்படுத்தித் தந்த மாண்புமிகு இதய தெய்வம் தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்கு என் நன்றியைக் காணிக்கையாக்கி என் உரையைத் துவங்குகிறேன். சட்டமன்றத்தில், பெண் சிசு கொலை சம்பந்தமாக மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் ஆற்றிய, Amniocentesis Scanning விளக்கம்— மருத்துவத்தின் மீது, மருத்துவர்கள் மீது இதய தெய்வம் கொண்டுள்ள பற்றை நிரூபிக்கிறது. இதனால்தான் நிறைய மருத்துவர்களை சட்டமன்றத்தில் பங்கேற்க வைத்தமைக்கு மருத்துவ உலகம் என்றும் நன்றிக் கடன்பட்டு இருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பு மிகச் சிறப்பாக இருக்கிறது. குறிப்பாகவும், சிறப்பாகவும் டாக்டர் புரட்சித்தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டம் 20-ஆம் நூற்றாண்டில் இணையில்லா திட்டமாகும். கிராம மக்களுக்கு மிகச் சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சை இலவசமாகக் கிடைப்பதே இந்தத் திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சம். பலர் முதன்முறையாக தங்களைத் தேடிவந்த மருத்துவர்களிடம் உடல் பரிசோதனை செய்து கொண்டு அதன் மூலம் சர்க்கரை, இரத்தக் கொதிப்பு, புற்று நோய், இருதய நோய்கள் போன்ற நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

மிகச் சிறந்த மருத்துவர்கள், நல்ல சிகிச்சை முறைகள் நோய் தடுப்பு முறைகள், குடும்ப நலத் திட்ட அறிவுரைகள் வழங்கிவருவது பாராட்டிற்குரியது. பல சமுதாய ஒருங்கிணைப்பு முயற்சிகளை மக்களிடம் பரப்புவதற்கு நல்லதொரு வாய்ப்பாக இந்த முகாம்கள் விளங்குகின்றன. குறிப்பாக, பெண்களின் திருமண வயதைத் தள்ளிப் போடுதல், இரு குழந்தைகள் பிறப்பதற்கு இடைவெளியை நீட்டித்தல் போன்ற ஆலோசனைகள் குடும்ப நலத்திற்கு, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிற்கு, மக்கள் தொகை பெருக்கத்தைக் குறைக்க, ஆக்கப்பூர்வமான வழிகளாகும். இந்த நேரத்தில் பொற்கால முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்கு ஒரு வேண்டுகோளைச் சமர்ப்பிக்கிறேன். பெண்கள் 21 வயதிற்கு முன்பாகவும், ஆண்கள் 27 வயதிற்கு முன்பாகவும் திருமணம் செய்து கொள்ளக்கூடாது என்று சட்டம் இயற்ற வேண்டுகிறேன். 21 வயது, 2- வயதிற்கு முன்பாக திருமணம் செய்து கொள்வதைக் குறைக்க, தடுக்க நடவடிக்கைகள் வேண்டும்.

அதேபோல் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி மருத்துவ முகாமின் மற்ற அம்சங்களான தடுப்பூசி போடுதல், பார்வை இன்மைத் தடுப்புத் தன்மையைக் கட்டுப்படுத்துதல், ஊட்டச்சத்து, சுகாதாரத் தன்மையை பாதுகாத்தல் போன்றவை மருத்துவ முகாமின் முத்தான, சத்தான திட்டங்களாகும். இந்த மருத்துவ முகாம்கள் 25 மாதங்களில் செய்து முடிக்கப்படும் என்பது மகிழ்ச்சிக்குரியது. அதன்பலன் தொடர்ந்து கிடைக்க வேண்டுமானால் 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை ஒவ்வொரு ஒன்றியங்களிலும் 10, 20 ஊர்களைச் சேர்த்து இது போன்ற முகாம்களை தொடர்ந்து நடத்தவேண்டுமென வேண்டுகிறேன்.

முற்பகல் 11-50

பேரணாம்பட்டு தொகுதியின் மக்கள் நல்வாழ்வுத் தேவைகள் குறித்து மாண்புமிகு இதய தெய்வம் முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களுக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் சமர்ப்பிக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பேரணாம்பட்டு அரசு மருத்துவமனைக் கட்டிடம் மறைந்த வள்ளல் மரித் ஹாஜி முகம்மது இஸ்மாயில் சாகிப் அவர்களால் பெண்கள், குழந்தைகள் சிகிச்சைக்காக கோஷா மருத்துவமனை என்று இருந்ததை அரசுக்கு நன்கொடையாக அளித்தார்கள், அந்தத் தனித் தன்மையைப் போற்றும் வண்ணம், ஏராளமான பெண்கள், குறிப்பாக முஸ்லீம் பெண்கள் சிகிச்சைக்காக வருவதால் பெண்கள், குழந்தைகளுக்குத் தனிப் பிரிவு 20 படுக்கை வசதிகளுடன் ஏற்படுத்த வேண்டுகிறேன்.

மேலும், பேரணாம்பட்டு அரசு மருத்துவமனைக்கு அறுவை சிகிச்சை அரங்கம். கூடுதல் படுக்கை வசதிகள், எக்ஸ்ரே, இ.சி.ஜி. ப்ளட் டெஸ்ட், லேபரட்டரி வசதிகள், ஜெனரேட்டர் வசதிகள் தேவை, பேரணாம்பட்டு இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனைக்குச் சொந்தக் கட்டிடம் தேவை,

மேல்பட்டி மற்றும் மாதனூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சமுதாய சுகாதார மையமாக—கம்யூனிட்டி ஹெல்த் சென்டராக உயர்த்தப்படுதல் வேண்டும், மாதனூர் ஒன்றியம், பள்ளிகுப்பம். ஆலங்காயம் ஒன்றியம் மதனாஞ்சேரியில் புதியதாக ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் துவக்கப்பட வேண்டும்,

பேரணாம்பட்டு தொகுதி நிறைய விவசாய, தோல்பதனிடும், பீடித் தொழிலாளர்கள் போன்ற ஏழை மக்கள் வாழ்கின்ற பகுதி. எனவே டியூபர் குளோசிஸ், வயிற்றில் பூச்சி, ரத்த சோகை போன்ற சாதாரணமான நோய்களைத் தீர்ப்பதில் முன்னுரிமை தரப்பட வேண்டும், நீரின் தன்மையால் பேரணாம்பட்டு பகுதி

[டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன்] [1992 மார்ச் 20

யில் பலர் சிறுநீரக நோய்களால், குறிப்பாக சிறுநீரகத்தில் கல் சம்பந்தப்பட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள், இதைப் போக்க டாக்டர் புரட்சித் தலைவி மருத்துவ முகாம்களில் சிறுநீரக நோய் நிபுணர்களை வைத்து, சிறுநீரக நோய் சிறப்புச் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்திட வேண்டுகிறேன். இது குறித்து அரசு ஆய்வு நடத்திட வேண்டுகிறேன்.

பேரணாம்பட்டு தொகுதியில் ஒரு டி.பி, சானேட்டோரியம் திறக்கப்பட வேண்டும்.

பேரணாம்பட்டு தொகுதியைச் சுற்றி ஆம்பூர், வாணியம்பாடி குடியாத்தம் ஆகிய மூன்று அரசு மருத்துவமனைகள் எல்லைகளாக இருக்கின்றன, எனவே, பேரணாம்பட்டு தொகுதி மக்களுக்கும் மேற்கூறிய பகுதி மக்களுக்கும் உதவிட இந்த அரசு மருத்துவமனைகளுக்குக் கூடுதல் வசதிகள் தேவை.

இரவு நேரங்களில் சாலை விபத்து, தீ விபத்து, பாம்புக்கடி, தீக்காயம், அவசரச் சிகிச்சை, பிரசவம், உள்நோயாளிகள்போன்ற எல்லாவற்றுக்கும் ஒரே மருத்துவர், ஒரே செவிலியர் என்று இருப்பதால் மிகவும் சிரமமாக இருக்கிறது. நோயாளிகள் சிரமப்படுகிறார்கள், எனவே, இரவு நேரங்களில் கண்டிப்பாகக் கூடுதலாகச் செவிலியர்களையும், மருந்துவர்களையும் நியமிக்கக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பேரணாம்பட்டு, ஆம்பூர், வாணியம்பாடி போன்ற மூன்று ஊர்களில் வாழ்கின்ற தொழிலாளர்கள் வசதிக்காக உள் நோயாளிகள் பிரிவு 50 படுக்கை வசதிகளுடன் இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனை ஆம்பூரில் துவக்கப்பட வேண்டுகிறேன். ஆம்பூரில் இருக்கிற இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனைக்குச் சொந்தக் கட்டிடம் கட்டித் தர வேண்டுகிறேன்,

தற்போது வேலூரில் மட்டுப் இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனை இருப்பதால் நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற சிரமம் இருக்கிறது. தற்போது ஆம்பூர் இ.எஸ்.ஐ. மருத்துவமனையில். பல ஆயிரத்திற்கு மேற்பட்ட தொழிலாளர்களுக்குச் சிகிச்சை தர வேண்டி இருப்பதால் கூடுதலாக இரண்டு மருத்துவர்களை ஆம்பூர் மருத்துவ மனைக்கு நியமனம் செய்ய வேண்டுகிறேன்.

ஆம்பூர், வாணியம்பாடி மருத்துவமனைகள் நெடுஞ்சாலைப் பகுதியில் அமைந்திருப்பதால், சாலை விபத்து அடிக்கடி ஏற்படுவதால் சாலை விபத்தால் பாதிக்கப்படுபவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க வசதிகளைக் கூடுதலாக்க வேண்டுகிறேன்,

1992 மார்ச் 20] [டாக்டர் ஜெ. பரந்தாமன்]

கிராமப் பகுதிகளில் மருத்துவர்கள் பணியாற்றிடச் செல்வது இல்லை என்ற புகார் குறைந்திருக்கிறது என்பது டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அரசுக்குக் கிடைத்த வெற்றியாகும், இதை மேலும் தீவிரப்படுத்த மருத்துவர்கள் கிராமங்களுக்கு தாமே விரும்பிச் செல்லும் வண்ணம் ஊக்கப்படுத்தத் திட்டங்கள் தயாரிக்க வேண்டுகிறேன். தற்போது கட்டாயமாக 1, 2, 3 ஆண்டுகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் கிராமப் பணி ஆற்ற வேண்டும் என்ற விதி இருக்கிறது, இதற்கு மாறாக முதலில் கிராம சேவை, பிறகுதான் அரசுப் பணி என்று மாற்றுவது வெற்றி அளிக்கும் என்று நம்புகிறேன். கிராமச் சேவை செய்பவர்களுக்கு முன்னுரிமை தரப்பட வேண்டும்.

இதிலும் அரசுக்கு ஒரு வேண்டுகோளை வைக்கக் கடமைப்பட்டு இருக்கிறேன், மருத்துவர்கள் கிராமங்களுக்குச் சரியாகச் செல்ல முடியாததன் காரணம், ஆர்வம் காட்டாததன் காரணம், வீட்டு வசதிக் குறைவுதான். எனவே, அரசே இலவசமாகக் கிராமங்களில் வீடுகள் கட்டித் தந்து, ஒரு 20.000 ரூபாயில் கிளினிக் துவங்கக் கடன் கொடுத்தால், கிராமங்களில் மக்களுக்கு நல்ல சிகிச்சை கிடைக்கும். பரீட்சார்த்தமாக ஒரு 10 மருத்துவர்களை பேரணாம்பட்டிற்கு அரசு, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்கள் அனுப்புவார்களேயானால் நானே இந்த வெற்றிக்குப் பொறுப்பேற்றுச் செயல்படுத்த உறுதி கூறுகிறேன்,

ஒரு இடத்தில் மருத்துவமனை புதியதாகத் துவக்க வேண்டுமானால் அனுமதி பெற வேண்டும் என்ற சட்டம் இயற்றுவது மருத்துவர்களுக்கு நல்ல பாதுகாப்பாக இருக்கும், படித்த படிப்பின் சான்றிதழைச் சமர்ப்பித்து மாவட்ட மருத்துவ இயக்குநரிடம் அனுமதி பெறுவது நல்லது. இந்த அனுமதி ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு முறை புதுப்பிக்கப்பட வேண்டும்.

மருத்துவர்களின் தேர்விற்குத் தனியாக டாக்டர்ஸ் ரெக்ரூட்மெண்ட் போர்டு அமைக்க வேண்டுகிறேன். டி.என்.பி.எஸ்.சி., முறை தேவையில்லை.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் எம்.டி..எம்.எஸ் எம்.சி.எச்., டி.சி.எச். போன்ற சிறப்பு மருத்துவர்கள், பட்டமெற்படிப்பு படித்தவர்கள் வட்ட, மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் பணிபுரிவதற்கும், சிகிச்சை அளிக்கவும். அறுவை சிகிச்சையில் பங்கு பெறவும் அனுமதிக்க வேண்டுகிறேன். (மணியடிக்கப் பெற்றது).

முற்பகல் 11-55

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்</u> : டாக்டர் ஜி. ஆர். மாலா.

டாக்டர் (செல்வி) ஜி. ஆர். மாலா : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1992-93 ஆம் ஆண்டு நிதி நிலை அறிக்கையில், மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு என்று மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

''எவ்வளவு அலட்சியப்படுத்தப்பட்டாலும் ஏளனத்துக்கு ஆளானாலும், எடுத்த காரியத்தை முடித்தே தீருவேன் என்ற திட சித்தமும், விடா முயற்சியும் இருந்தால் வெற்றி கிடைத்தே தீரும்; தூற்றினோரே துதிபாடி நிற்பர்; ஏளனம் பேசினோர் ஏத்தி ஏத்தித் தொழுவர்'' என்ற பேரறிஞர் அண்ணாவின் பொன்மொழியை உண்மையாக்கி,

''அஞ்சாமை ஈகை அறிவூக்கம் இந்நான்கும்
எஞ்சாமை வேந்தர்க்கு இயல்பு''

என்ற திருவள்ளுவரின் கூற்றுக்கிணங்க, வன்முறைக் காடாக இருந்தத் தமிழகத்தை, தன் ஆற்றலால், அறிவுத் திறனால், விடாமுயற்சியினால், ஆண்களால்கூட சாதிக்க முடியாமல் தமிழ்நாட்டில் இருந்த தீவிரவாதத்தை, மிகக்குறுகிய காலத்தில் வேரோடு களைந்து தமிழகத்தை அமைதிப் பூங்காவாக மாற்றிய நமது தமிழக முதல்வர் மாண்புமிகு டாக்டர் புரட்சித் தலைவியின் அஞ்சாமையும், காவிரி தந்த கலைச் செல்வியாம் நமது தமிழக முதல்வர் அன்றே, திருச்சியில் மருத்துவக் கல்லூரி அமைப்பதற்கு நாட்டிய நிகழ்ச்சி நடத்தி, நிதி திரட்டி வழங்கிய ஈகைப் பண்பும், பல நெடுங்காலமாக தீர்க்க இயலாத காவிரி நீர்ப் பிரச்சினையில், இடைக்கால உத்தரவை, நடுவர் மன்ற தீர்ப்பை மத்திய கெசட்டில், பதிவு பெறச் செய்த திறமையும், எந்த ஒரு முதல்வரும் கண்டிராத இந்த கடினமான நிதி நெருக்கடியிலும் தமிழகத்து தாய்மார்களின் கண்ணீரைத் துடைக்க, மதுவிலக்குக் கொள்கையை அமல்படுத்தியதன் மூலம் அரசுக்கு ரூ. 391 கோடி இழப்பு ஏற்பட்டும், இந்த இருண்ட காலக் கட்டத்தை, தனித் துணிவுடனும் திண்மையுடனும் நடவடிக்கைகளை எடுத்து, வெற்றிகரமாகக் கடந்து வந்த அரசியல் சாதுர்யமும், சாணக்யத்தனமும், பல நெடுங்காலமாக மூடிக் கிடந்த பி. அண்டு சி. மில்ஸ், ஸ்டாண்டர்டு மோட்டர்ஸ் கம்பெனி, கே.சி.பி. மற்றும் பல தொழிற்சாலைகளைத் திறந்து, பல்லாயிரக்கணக்கான தொழிலாளர் குடும்பங்களில் ஒளியேற்றிய அறிவுத் திறமையும், கல்வி நிலையில் இரண்டாவது இடத்தில் உள்ள தமிழகத்தை, முதன்மையாகக் கொண்டுவர எடுத்துக் கொள்ளும் முயற்சியும், தொழில் துறையில் இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தை முதல் மாநிலமாக

உயர்த்த வேண்டும் என்ற அயராத உழைப்பும், கடந்த பல ஆண்டுகளாக மத்தியத் திட்டம் எதுவும் தீட்டப்படாத இந்தத் தமிழக மண்ணில், பல திட்டங்களைத் துணிவுடனும் அயராத முயற்சியுடனும், திருவள்ளுவர் கூற்றுக்கிணங்க அனைத்துப் பண்புகளையும் ஒருங்கே பெற்று ஆட்சிபுரியும் பாரதி கண்ட புதுமைப் பெண்ணாக, இரும்புப் பெண்மணியாக இன்று திகழ்கிறார், நமது மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள். ஆட்சிக் கட்டிலில் அமர்ந்த 9 மாத காலத்திற்குள் நமது தமிழக முதல்வர் அவர்களால் கொண்டு வரப்பட்ட இந்த இரண்டு நிதிநிலை அறிக்கைகளும் மக்களின் ஏகோபித்த வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளன.

'Health for all by 2000 AD' என்ற அடிப்படையில், அனைவருக்கும், நல்வாழ்வு என்ற கொள்கையை மையமாக வைத்து, இந்தியத் திருநாட்டின் எந்த ஒரு மாநிலத்திலும் செயல்படுத்தாத, மிகப்பெரிய நல்வாழ்வுத் திட்டமான ''புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத்திட்டம்'' உண்மையிலேயே மிகப் பெரிய சாதனையாகும். நகரத்தைவிட்டு, கடைக்கோடியில் வாழும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு வரப்பிரசாதமாக விளங்கும் இத்திட்டத்தைத் தமிழக மக்கள் பாராட்டுகிறார்கள், வரவேற்கிறார்கள்.

1992-93 ஆம் ஆண்டு மருத்துவ சுகாதாரப் பணிகளுக்கு என்று ரூ. 409 கோடியிலிருந்து ரூ. 463.66 கோடியாக உயர்த்தியதன் மூலம் மருந்துப் பொருட்களுக்கு மட்டும் ரூ. 46 கோடி ஒதுக்கீடு செய்திருப்பதால், ஏழை எளிய மக்களுக்கு தகுந்த சிகிச்சை பெறுவதற்கு ஏதுவாக இருக்கும். சுகாதாரத் துறைக்கு அதிக அளவில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ததற்கு, மருத்துவர் என்ற முறையில் எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

தமிழகத்தின் மையப் பகுதியில் அமைந்துள்ள திருச்சி மாவட்ட மக்களின் நீண்ட காலக் கோரிக்கையை நிறைவேற்றும் வண்ணம், கடந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் மாண்புமிகு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள், திருச்சியில் மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கும் மாபெரும் திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். இத்திட்டத்தை, நடப்பாண்டில் அமல்படுத்தி, மக்களின் கனவை நனவாக்கி, நமது ஆட்சிக்கும், திருச்சி மாவட்டத்திற்கும் பெருமை சேர்க்க வேண்டும் என்று பணிவன்புடன் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

எனது தொகுதியான திருச்சி 2-வது தொகுதியில் உள்ள மாவட்ட அரசு பொது மருத்துவமனை மிக நல்லமுறையில் சுகாதார மருத்துவப் பணிகளை ஆற்றி வருகின்றது. அன்றாடம் விபத்துக்களினாலும், நோயினாலும் பாதிக்கப்படும்

மக்களின் வருகை நாளுக்குநாள் அதிகரித்துக் கொண்டிருக்கும் இச்சூழ்நிலையில் அதற்கேற்ப போதிய வசதிகள் இல்லாத காரணத்தினால், சிறந்த மருத்துவ நிபுணர்கள் இருந்தும் திறம்பட செயலாற்ற இயலாததாக உள்ளது. மேலும், திருச்சி அரசு பொது மருத்துவமனை, ANM.B.S:., Nursing Opthalmic Assistant, Staff Nurse, Special, Training for Doctors போன்ற பல பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தும் ஒரு கல்விக் கூடமாக விளங்குகிறது. குறைகளை நிவர்த்தி செய்து, ஒரு நிறைவான மருத்துவமனையாகச் செயலாற்றும் வண்ணம், சில வசதிகளைச் செய்து தரும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருச்சி, தஞ்சை, மதுரை மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு வருடந்தோறும் வரும் ஆக்ஸிடன்ட் கேஸ்களை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, திருச்சியைவிட குறைந்த வருகையுள்ள தஞ்சையில் 2 ட்ராமா யூனிட் எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. திருச்சிக்கு சமமாக வருகையுள்ள மதுரையில் 4 ட்ராமா யூனிட்டுகள் உள்ளன. ஆனால், திருச்சியிலோ ஒரே ஒரு ட்ராமா யூனிட்தான் உள்ளது. ஆகவே, மேலும் ஒரு எலும்பு முறிவு சிகிச்சைப் பிரிவை அமைத்துத் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

விபத்துக்களினால் H:ad I: jury :ase—களில் C.T.scan எடுப்பது, இன்றியமையாத ஒன்றாக உள்ளது. மூளையில் இரத்தக் கட்டி ஏற்பட்டிருந்தால், உடனே மூளையில் அறுவை சிகிச்சை செய்து, கட்டியை அகற்றினால் நோயாளியைக் காப்பாற்றி விடலாம். இதற்கு Neuro S:rgeon நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் இருந்தும் அறுவை சிகிச்சைக்கு வேண்டிய, போதிய வசதிகள் இல்லாததால், இம்மாதிரி கேஸ்களை தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அனுப்பவேண்டியுள்ளது. ஆனால் வழியிலேயே நிறையபேர் அதிக ரத்த இழப்பினால் இறக்க நேரிடுகிறது. பணக்காரர்கள் தனியார் மருத்துவ மனைக்குச் சென்று விடுகிறார்கள். ஆகவே, ஏழை எளிய மக்களின் நல்வாழ்விற்காகப் பாடுபடும் நமது தமிழக முதல்வர் அவர்கள் ஒரு Computerised Tomography C.T.scan Machine—ஐயும் Ultra Sound Scan—ஐயும் மற்றும் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைக்கு வேண்டிய வசதிகளையும் நடப்பாண்டில் செய்து கொடுக்கும்படி மிகவும் பணிவுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவமனையில் பாம்புக் கடியினால் சேர்க்கப்படும் பலரும் இறந்துவிடுகிறார்கள். ஆகவே Anti—snake venom அதிக அளவில் வழங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். Ureamia—வினால் இறக்கும் இந்த இறப்பைத் தவிர்க்கும் வண்ணம், Dyalising Unit—both haemodialysis Peritoneal Dialysis நடப்பாண்டில் அமைத்துத் தரும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருச்சி மருத்துவமனையில் உள்ள Blood Bank—இல் உள்ள சில குறைகளை நிவர்த்தி செய்து, fully furnished Blood bank என்ற நிலையை உருவாக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். தற்போது ICMR மூலம் Elisa technique மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் கண்டு பிடிக்கும் வசதியும் உள்ளது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். எங்கள் மருத்துவமனையில் மருந்து, மாத்திரைகள் முதலியவை கிடைக்காத நிலை இருந்தாலும், அது கூடிய விரைவில் சரிசெய்யப்படும் என்று கூறிய அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கண் தானத்தை ஊக்குவிக்கும் நம் அரசு, எங்கள் மருத்துவ மனையில் நவீன வசதிகளுடன் கூடிய Eye Bank ஒன்றை அமைத்துத் தரும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருச்சி மாவட்ட காசநோய் மருத்துவமனையில் உள்ள M. M. R. X—Ray கருவி பழுதடைந்து ஓராண்டு காலம் ஆகிறது. ஆகவே, உடனடியாக, ஒரு M.M.R. X-Ray கருவியை D.T.C.—க்கு வழங்குமாறும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திருச்சி காஜாமலை அரசினர் குடியிருப்பில், புரட்சித் தலைவர் காலத்தில் நல்லவிதத்தில் இயங்கிக்கொண்டிருந்த மருந்தகம் சில ஆண்டுகளாக மூடப்பட்டுள்ளது. அதை மீண்டும் நம் ஆட்சியில் திறந்து காலனியில் வாழும் மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி செய்து தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். கோ.அபிஷேகபுரம் . பேரூராட்சியில் சுந்தர்நகர் பகுதியில் செயல்படாமல் உள்ள தாய்சேய் நல விடுதிக் கட்டிடத்தில் ஒரு 'சப்-சென்டர்' நடப்பாண்டில் அமைத்துத் தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நண்பகல் 12—00

மேலும், ஒரே நிலையில் உள்ள மருத்துவர்கள் பெறும் சம்பளம் மாறுபடுகிறது. 'பே-கமிஷன்' மூலம் மாறுபடும் சம்பளம் முறைப்படி நிர்ணயம் செய்யப்படாததால் இந்த நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதை மாற்றி முறைப்படி சம்பளம் பெறுவதற்கு ஆவன செய்யும்படி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவர்கள் பணி முடியும் காலத்தில் பென்ஷன் வாங்குவது மிகவும் சிரமமாக உள்ளது. இதற்குக் காரணம் மருத்துவர்களின் 'செர்வீஸ் பர்டிகுலர்ஸ்' எந்த மருத்துவ மனை அலுவலகத்திலும் சரியாகப் பராமரிக்கப்படாததுதான். இந்தக் குறையையும் போக்குமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

ஸ்கூல் ஹெல்த் செர்வீஸ், முனிசிபல் ஹெல்த் சர்வீஸ், ஜெயில் செர்வீஸ், முதலியவற்றில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள்

அனைவரும் அந்தந்த 'ஜாயின்ட் டைரக்டர் ஆஃப் ஹெல்த் செர்வீசின் கீழ் பணிபுரியும் நிலை எற்பட்டால் எண்ணற்ற நிர்வாகக் குறைகளை நிவர்த்தி செய்யலாம்.

'நேஷனல் போர்டு ஃபார் கன்ட்ரோல் ஆஃப் ப்ளைண்ட்னஸ்' வருடந்தோறும் நற்பணி மன்றங்களுக்கு ரூ. 7 இலட்சமும், மாநில அரசுக்கு ரூ. 42 இலட்சமும் வழங்கி வந்துள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக இந்த கிராண்ட் வழங்கப்பட வில்லை என்று சில நற்பணி மன்றங்கள் என்னிடம் தெரிவித் ததன் பேரில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகின்றேன்.

இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் இலவச இருதய அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு வருகிறது. இந்த முறையே நமது - புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி. ஆர். அவர்களின் ஆட்சிக் காலத்தில்தான் கொண்டுவரப்பட்டது. ஆனால் தற்போது அந்த அடிப்படை வசதிகள் பெருகாததால் இவர்கள் அனைவரும் வெளி மாநிலங்களுக்குச் செல்ல வேண்டியிருப்பதால், நமது தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் இருதய அறுவை சிகிச்சைக்கு வேண்டிய அனைத்து வசதிகளையும் நவீனப் படுத்தி உதவுவதின் மூலம் இழந்த மதிப்பை நம் தமிழகம் பெறும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப் பெற்றது)

பல ஆண்டுகளாக சென்னை அரசு மருத்துவமனையில் இருதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவில் Valve Replacement surgery—க்கு Stam Edward vavle Ball base type) தான் பயன்படுத் தப்பட்டது. உலக அரங்கிலே 20 வருடங்களாக பயன்படுத் தப்பட்ட இந்த வால்வுக்கு 15 வருடங்கள் உத்தரவாதமும் உள்ளது. விலை ரூ. 12,000. கடந்த தி.மு.க. ஆட்சியில் இந்த வால்வுக்குப் பதிலாக Sorin (Dise Type valve) முதன் முதலாக இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் பயன்படுத்தப் பட்டது. விற்பனைக்கு புதிதாக அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட இதன் விலையோ ரூ. 17,000. இப்படி அதிக விலை கொடுத்து புதிதாக அதுவும் மனிதனின் இருதயத்திற்குப் பொருத்தப்படும் இந்த வால்வை பயன்படுத்தியதன் மூலமாக பல பேர் இறந் துள்ளார்கள் என்று பல புகார்கள் வந்துள்ளன. அப்படி தரமான வால்வுதான் என்று உத்தரவாதம் அளித்தால் ஏன் 'சோரின் வால்வு' தவிர்த்து தற்போது St. Vincents Mechanical Heart Valve வாங்கப்பட்டது. ஒரு மாத்திரையின் மூலமோ, ஊசிகளின் மூலமோ ரீ—ஆக்ஷன் ஆனால் அதற்கு மாற்று மருந்து கொடுத்து காப்பாற்றிவிடலாம். ஆனால் மனிதன் உயிருடன் வாழ காரணமாக இருக்கும் இருதயத்தில் நடக்கும் அறுவை சிகிச்சைக்கு உத்தரவாதம் இல்லாத வால்வு

களைப் பயன்படுத்தினால் உயிர் இழப்பு நிச்சயம். இந்தப் புகார்கள் உண்மையா என்பதை விசாரிக்கும்படி பணிவுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. எச். எம். ராஜு.

*திரு. எச். எம். ராஜு : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நாட்டு மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி நல்குவதுதான் அரசின் முக்கியக் கொள்கைகளில் ஒன்றாகும். எல்லா மக்களுக்கும் மருத்துவ வசதி கிடைக்க அரசு நல்ல பல திட்டங்களைத் தீட்டியிருக்கிறது. அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற வகையில் புரட்சித் தலைவி மருத்துவத் திட்டத்தை அரசு தொடங்கியுள்ளது.

கிராமங்களுக்கு மருத்துவர்கள் சென்று கிராம மக்களைப் பார்த்து அவர்களுக்கு மருத்துவம் சீராகவும், சிறப்பாகவும் செய்யப்பட்டால்தான் இந்த அருமையான திட்டம் வெற்றி அடைய முடியும். இதுவரை 2,818 முகாம்களில் 17,78,114 மக்கள் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள். நகரங்களில் கிடைக் கும் எல்லா மருத்துவ வசதிகளும் கிராமப்புறங்களுக்கும் விஸ்தரிப்பு செய்யப்பட வேண்டும்.

மருத்துவர்களுக்கு கிராமப்புறங்களில் வீடுகள் கட்டிக் கொடுத்தால்தான் ஓரளவுக்கு மருத்துவர்களை கிராமங்களுக்கு அனுப்பிவைத்து மருத்துவ சேவைசெய்வதில் வெற்றி காணலாம். கிராமங்களில் கட்டாயமாகப் பணி புரிய வேண்டும் என்ற வகை யில் மருத்துவர்களை முதன் முதலில் பணியில் அமர்த்தும்போது அவர்களை கிராமங்களுக்கு அனுப்பி வைக்க வேண்டுகிறோம்.

கிராமங்களில் எல்லா வகையான அத்தியாவசிய மருந்துகளும் மக்களுக்குக் கிடைப்பதற்கு வழிவகை செய்யப்பட வேண்டும். வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழே உள்ள மக்கள் அரசு மருத்துவ மனையை நாடிச் சென்று மருத்துவ வசதி பெற வேண்டிய நிலை உள்ளதே தவிர, அவர்களுக்கு வேறு வழியில்லை. அவர் களுக்கு நல்வாழ்வு அளிக்கும் வகையிலே 'ஓ.பி.' நேரத்தில் காலையிலாவது மருத்துவர்கள் 4 மணி நேரம் மருத்துவமனை யிலே இருந்து, ஏழை மக்களுக்குப் பணி புரிய வேண்டுகிறோம்.

அறுவை சிகிச்சை செய்வதற்கான உபகரணங்கள் முழுமை யாக எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் இருக்கவேண்டும் மேலும் அறுவை சிகிச்சை செய்யும்போது ரத்தம் தேவைப்படுவதால் ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் ரத்த வங்கி அமைக்க ஏற்பாடு

[திரு. எச். எம். ராஜு] [1992 மார்ச் 20

செய்ய வேண்டும். உதகையில் குறிப்பிட்ட அளவுக்கு மேல் ரத்தம் சேமித்து வைக்க முடியாத நிலை இருக்கிறது. இதற்கு உடனடியாக அரசு தகுந்த ஏற்பாடு செய்து நிரந்தரமாக எங்கள் மருத்துவமனையில் ரத்த வங்கி செயல்பட ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுகிறோம்.

தமிழ்நாட்டில் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இலட்சம் பேர்களுக்கு மேல் இருக்கிறார்கள். நீலகிரி மாவட்டத்திலும் தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் பலர் இருக்கிறார்கள். இந்த தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் நீலகிரி மாவட்டத்தையும் சேர்க்குமாறு அரசைக் கேட்டுக் கொள்கிறோம்.

வாழ்க்கையில் மிகவும் நலிந்துபோன இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு சிறந்த வகையில் சிகிச்சை செய்து குணப்படுத்த வேண்டுவதுடன், மலேரியா, மஞ்சள் காமாலை, சிக்கன் பாக்ஸ், காலரா, டைபாய்ட், மூளைக் காய்ச்சல், காச நோய் போன்ற வியாதிகளைச் சிறந்த முறையில் கட்டுப்படுத்த வேண்டுகிறோம்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், துணை சுகாதார நிலையங்களும் சீரான முறையில் செயல்பட வேண்டும். எல்லா மருந்துகளும் அங்கே கிடைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். உதகையில் மஞ்சூரிலிருக்கும் சுகாதார நிலையத்திற்கு பத்து அதிகப் படுக்கைகள் கொடுத்து உதவ வேண்டும். எங்களுடைய உதகை வட்டத்தில் குந்தாவில் உள்ள கெத்தையில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைத்துத்தர வேண்டுமென்று வேண்டிக் கேட்டுக் கொள்கிறோம்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத கிராமங்களுக்கு ஒரு நடமாடும் சுகாதார நிலையத்தை ஏற்படுத்த வேண்டும். அந்த மக்களுக்கு அவ்வாறு வண்டிகள் மூலமாக மருத்துவம் கிடைக்க வேண்டுகிறோம்.

பிற்பகல் 12–05

டேனிடா திட்டத்தை மிகவும் சிறிய மாவட்டமான நீலகிரிக்கும் அடுத்த வருடமாவது விஸ்தரிப்பு செய்யக் கோருகிறோம்.

கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு செய்யும் உதவியை 200 ரூபாயிலிருந்து 300 ரூபாயாக உயர்த்தும் திட்டத்தை நாங்கள் வரவேற்கிறோம். அந்தப் பணத்தை மேற்படி தாய்மார்களுக்கு

1992 மார்ச் 20] (திரு. எச். எம். ராஜு)

மருத்துவமனையிலேயே கொடுப்பதற்கும் அந்தப் பணத்தைப் பெறுவதற்கு அந்தத் தாய்மார்கள் எந்தவித கஷ்டமும் இல்லாமல் பெறுவதற்கும் வழி செய்ய வேண்டுகிறோம்.

மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை 1987-ன் கீழ் மருந்துகள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலைக்கு அதிகமாக விற்பவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து அவர்களுக்கு தண்டனை விதிக்க வழி வகை செய்யக் கோருகிறோம்.

போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம் 1985-ன் கீழ் போதை மற்றும் மயக்க மருந்து விற்பனை செய்பவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கக் கோருகிறோம். இளைஞர்களை இம்மாதிரி போதை மருந்துக்கு அடிமையாக்காமல் இச் சட்டத்தைச் சிறப்பான முறையில் அமல்படுத்த வேண்டுகிறோம்.

நீலகிரி மாவட்டத்திற்கு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டுமென்று நாங்கள் மாவட்ட மக்கள் சார்பாக இந்த அரசைக் கேட்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம்.

உதகையிலுள்ள தலைமை மருத்துவமனையின் படுக்கையின் எண்ணிக்கையை உயர்த்தும் வகையில் கூடுதல் கட்டிடம் கட்டியும், மருத்துவர்களையும், செவிலியர்களையும் அதிகரித்தும் தருமாறு வேண்டுகிறோம்.

மருத்துவமனைகளில் போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்வதை மாலை 6 மணிக்கு மேலும் செய்யும் வகையில் விதிமுறையை மாற்றக் கோருகிறோம். மேலும் மருத்துவர்களின் அட்டவணை முறையின்படி போஸ்ட் மார்ட்டம் செய்யும் மருத்துவர் இல்லாத நேரத்தில் 'ட்யூட்டி டாக்டர்' அதைச் செய்வதன் மூலம் தாமதமாவதைத் தடுக்கலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

எல்லா மாவட்டங்களிலும் பாராளுமன்ற, சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அடங்கிய முக்கியமான மருத்துவ ஆலோசனைக் கமிட்டியை உடனடியாக அமைக்க வேண்டுகிறோம்.

கண்தானம் தானங்களிலேயே சிறந்த தானம் ஆகும். ஆகவே உதகையில் கண் சேமிப்பு வங்கி அமைத்துத் தர வேண்டுகிறோம்.

உதகை அரசு மருத்துவமனைக்கு கூடுதலாக புதிய ஆம்புலன்ஸ் மற்றும் மார்ச்சுவரி வேன்களும் தர வேண்டுகிறோம்.

உதகை தலைமை மருத்துவமனைக்கும் மகப்பேறு மருத்துவமனைக்கும் 24 மணி நேரமும் குடிநீர் கிடைப்பதற்கு வசதி செய்து தர கோருகிறோம். மருத்துவமனை துணிமணிகளைத் துவைப்பதற்கும், மற்றும் பல இடங்களில் பயன்படும் வகையிலும் ஸ்டீம் லாண்டரி அமைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுகிறோம்.

உதகை படகு இல்லத்திலிருந்து கழிவு நீர் போய்ச் சேருவதால் பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு அங்கே அதிகமாக பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. நிரந்தரமான ஒரு சிறப்புத் திட்டத்தை அரசு ஏற்படுத்தி போர்க்கால அடிப்படையில் இந்த பாதிப்பை நிவர்த்தி செய்யக் கோருகிறோம்.

மதுரை, திருமங்கலத்தில் உள்ள அரசு ஹோமியோபதி மருத்துவ கல்லூரியில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சேர்க்கும் மாணவரின் எண்ணிக்கையை உயர்த்த வேண்டுகிறோம். அது 22 ஆக இருக்கிறது. அதை உடனடியாக உயர்த்த வேண்டுகிறோம். 60 வயதைக் கடந்த பாரம்பரிய சித்த வைத்தியர்களுக்கு கொடுக்கும் ஓய்வூதியத்தைத் தமிழகத்தில் உள்ள 15,474 மெடிக்கல் கவுன்சிலில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்களிடையே வேலை செய்த ஹோமியோபதி மருத்துவர்களுக்கும் விஸ்தரிக்க வேண்டுகிறோம்.

வேடசந்தூர் சட்டமன்ற தொகுதியில் உள்ள வட மதுரை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 'அப்கிரேட்' செய்யவும், அய்யலூர் மருத்துவமனைக்காக மக்கள் நிலம் கொடுத்துள்ளதால் கட்டிட வேலையை உடனடியாகத் தொடங்கும்படியும் வேண்டுகிறோம்.

தென்னாற்காடு மாவட்டம் மங்களூர் தொகுதியில் உள்ள பெலாந்துறை என்ற கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்றை ஏற்படுத்திக் கொடுக்குமாறு கேட்டுக் கொண்டு இந்த மானிய கோரிக்கையில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். ஜெய்ஹிந்த்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஜி. பழனிசாமி.

*திரு. ஜி. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றைய மருத்துவம் மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய மானியக் கோரிக்கையின் மீது இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக என்னுடைய கருத்தைச் சுருக்கமாகச் சொல்லி முடிக்கலாம் என்று நான் கருதுகிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தன்னுடைய கொள்கைக் குறிப்பிலே சாதாரண ஏழை எளிய மக்களுடைய நலனைப் பாதுகாக்கின்ற வகையில

அந்த ஏழை எளியவர்கள் மருத்துவத் துறையின் மூலம் நலம் பெறுகிற வகையில் பல்வேறு திட்டங்களை இங்கே அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

குறிப்பாக இன்றைக்கு கிராமப்புற மக்களுடைய நலனுக்காக தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவியின் மருத்துவத் திட்டம் என்கிற அடிப்படையில் இன்றைக்கு பல்லாயிரக்கணக்கான மக்கள் அந்த மருத்துவமனைகளில் பயன்பெறுகிற வகையில் குறிப்பிடப்பட்டு இருக்கிறது. அதேபோன்று இன்றும் பல்வேறு மருத்துவ நலனுக்காக நம்முடைய மருத்துவத் துறை பல்வேறு நவீனமான புதிய கருவிகளைக் கொண்டு, வரக்கூடிய புதிய நோய்களைக் கண்டு பிடித்து அவர்களுக்கு நிவாரணம் அளிக்கிற வகையில் இன்றைக்கு அரசின் மூலம் ஏற்பாடுகளைச் செய்து அதை எல்லாம் கொண்டுவந்து இருக்கிறார்கள். நான் குறிப்பாக இரண்டொரு சம்பவங்களைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பொதுவாக சென்னை நகரம் போன்று இருக்கக் கூடிய பெரிய நகரங்களில் மருத்துவ வசதிகளைப் பெறக்கூடிய வாய்ப்பு இன்றைக்குக் கிட்டியிருக்கிறது. அதே நேரத்தில் மாவட்ட வாரியாக இருக்கக் கூடிய மருத்துவ மனைகள், சென்னை மாநகரம் போன்றவற்றில் இருக்கக் கூடிய மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகள் அநேகமாக தாலுகா தலை நகர்களில் இருக்கக் கூடிய மருத்துவமனைகளுக்கு எடுத்துச் செல்லப்படுவதில்லை. ஆகவே வரக்கூடிய ஒவ்வொரு திட்டமும் நடப்பாண்டில்கூட சென்னை மருத்துவமனையை அபிவிருத்தி செய்கிற ஒரு திட்டமாகத் தான் அநேகமாக அது அமைந்து இருக்கிறது. இதைப்பற்றி நான் சென்ற ஆண்டே குறிப்பிட்டேன். நான் வேண்டாமென்று சொல்லவில்லை. அதேநேரத்தில் மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் இந்த வசதிகள் இருந்தால், சென்னை மாநகரத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு வரக்கூடிய நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறையும்.

பிற்பகல் 12-10

குறிப்பாக, நம்முடைய கொள்கைக் குறிப்பிலே கூட நான் பார்க்கிறேன். இன்று அநேகமாக புற்று நோயைப் பொறுத்தவரையிலே, அதை கண்டுபிடிப்பதற்கு ''ஈசி'' யாக இருக்கின்றது. இருந்தாலும் அந்த புற்று நோய் நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து கொண்டு வருகிறது. இன்றைக்கு அதைக் கட்டுப்படுத்த முடியாமல் இருக்கின்றது. அநேகமாக கிராமப்புறத்திலே இருக்கக் கூடியவர்களுக்கு பல்வேறு மாவட்டங்களிலே இருந்து வரக்கூடிய ஏழை எளிய மக்கள் அந்த நோயைக் குணப்படுத்த வேண்டும் என்று சொன்னால், சென்னை நகரத்திற்கு வரமுடியாத சூழ்நிலை இருக்கின்றது. அதை எல்லாம் இன்றைக்கு பார்க்க வேண்டும். இப்போது பல இடங்களில் மருத்துவ பரிசோதனைகள் நடந்து வருகின்றன.

ஒவ்வொரு இடத்திலும் இருக்கின்ற அந்த மருத்துவப் பரிசோதனைக்கு போகிறார்கள். மருத்துவர்களைப் பார்ப்பதற்கு போகிறார்கள். தஞ்சாவூர் போன்ற இடத்திலே இருக்கின்ற மருத்துவக் கல்லூரியை விரைவுபடுத்தினால் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மிக பயன் அளிக்கக் கூடியதாக இருக்கும். அதை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக்கொண்டு வருகிறேன். அதற்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, இன்றைக்கு கொசுத் தொல்லைகள் மூலமாக பல்வேறு நோய்கள் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. அதேபோன்று மலேரியா நோய். அநேகமாக தமிழ்நாட்டில் சென்னை மாநகரத்தில் மட்டும் இந்தக் கொசுக்கள் மூலமாக பரவுகிற மலேரியா நோயினால் 2 இலட்சம் மக்களுக்கு மேல் பாதிக்கப்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நாளுக்கு நாள் குறையும் என்று கருதினாலும், அது இன்றைய தினம் நாளுக்கு நாள் அதிகரிக்கக்கூடிய நிலைமையிலேதான் இருக்கிறது. கொசுவுக்கு வயதே 2, 3 நாட்கள்தான். அந்த காலத்திற்குள் செத்துவிடும். அந்த முட்டைகளை அழிக்கக் கூடிய மருந்துகளைக் கண்டுபிடித்து அதை அழிப்பதன் மூலமாகத்தான் இந்த கொசுத் தொல்லையிலிருந்து மீள முடியும். ஆகையால் அந்த மலேரியா நோயைத் தடுப்பது அவசியம்.

அதேபோன்று யானைக்கால் நோய். அதுவும் நாளுக்கு நாள் அதிகரித்துக் கொண்டு இருக்கின்றது. நவீன மருத்துவத் துறை முன்னேறிக் கொண்டிருக்கின்ற இந்த நாளில் மேன்மேலும் வியாதிகள் உருவாகிக் கொண்டு, எண்ணிக்கை பெருகக் கூடிய நிலைமையினை மாற்றுவதற்கான முயற்சிகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, மூளைக் காய்ச்சல் நோய். தஞ்சாவூர் மாவட்டத்தில் பெரும்பகுதி குழந்தைகள் இந்த மூளைக் காய்ச்சல் நோய் காரணமாக கொடூரமாக சாகின்ற பரிதாப நிலையை என்னாலே காணமுடிகிறது. இந்த குறிப்புகளிலே கூட சொல்லி இருக்கிறார்கள். 1988 ஆம் ஆண்டு 321 பேர்களில் 174 குழந்தைகள் இறந்திருக்கின்றன. அதே போன்று 1990 ஆம் ஆண்டு 243 குழந்தைகளில் 174 குழந்தைகள் இறந்திருக்கின்றன. அதே போன்று, 1991 ஆம் ஆண்டு 243 குழந்தைகளில் அநேகமாக 122 குழந்தைகள் இறந்திருப்பதாகக் கணக்குக் காட்டப்பட்டிருக்கிறது. நாளுக்கு நாள் இது அதிகரிக்கக் கூடிய ஒரு நோயாக இருக்கிறது. இது எங்கேயிருந்து தொடங்குகிறது என்பதைக் கண்டறிய வேண்டும். அநேகமாக சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக இதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். இது குறிப்பில் வந்திருக்கிற கணக்கு. கணக்கில்

வராமல் இருந்து, அந்த வியாதியைப் பற்றி தெரியாமல் இறந்து போகின்ற குழந்தைகளும் அதிகமாக இருக்கின்றன. இந்தக் கொடூர நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு அரசு முயற்சி எடுக்க வேண்டும் என்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, இன்றைக்கு யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புக்காக மத்திய அரசு கொடுக்கிற 50 சதவிகித செலவினங்களை ஏற்றுக்கொள்வதாக கூட இங்கே அறிவிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அநேகமாக கிராமப்புறங்களிலே சுகாதார நிலையங்களில், பேரூராட்சி, ஊராட்சிகளிலே அடிக்கக்கூடிய மருந்துகள் எல்லாம் அடிக்கப்படாமல் புதிய புதிய கொசுக்கள் உற்பத்தியாவதன் மூலமாக பல்வேறு நோய்கள் பரவிக்கொண்டு இருக்கின்றன. அவற்றைத் தடுப்பதற்கு முயற்சி எடுக்கவேண்டும்.

அதேபோன்று, மருந்துகளுக்கு என்று நம்முடைய அரசு பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு, அநேகமாக 30 ஆயிரத்திலிருந்து 40 ஆயிரம் வரை செலவு ஆகும். வரும் ஆண்டில் ரூ. 40 ஆயிரத்திலிருந்து ரூ. 50 ஆயிரம் ஆக உயர்வதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக நான் சொல்ல விரும்புவது எல்லாம் அநேகமாக ரூ. 100-ஐ மருந்துக்கு ஒதுக்குகிறோம் என்று சொன்னால் அந்த 100 ரூபாய் மருந்து என்பது, அதனுடைய பேக்கிங் சார்ஜ், அதனுடைய கொண்டு செல்லக் கூடிய சார்ஜ் இது எல்லாம் பார்த்தால், அநேகமாக மக்களுக்கு பயன அளிக்கக்கூடிய நிலையில் ஒரு 30 சதவிகிதம் வரைதான் மக்களுக்குப் போய்ச் சேர்கிறது. ஆக இது போதுமானது அல்ல. அரசு இதைப் பரிசீலனை செய்யவேண்டும். அந்த அடிப்படையில் பண்ணவேண்டும்.

அதேபோன்று, டாக்டர்களைப் பொறுத்தமட்டில், அரசுத் துறையில் வேலை பார்க்கக்கூடியவர்கள் இருக்கிறார்கள். நான் முழுமையாகக் குறை சொல்லிவிட முடியாது. பல்வேறு நோய்களைக் கண்டுபிடிக்கக்கூடிய மருத்துவர்கள் பல இடங்களிலே இருக்கிறார்கள். அவர்கள் பரிசோதிக்கிறார்கள். அப்படி பரிசோதிப்பதற்கு நோயாளிகள் வருகிறபோது, மருத்துவமனையிலே பரிசோதிக்கப்படுகிறது. அதற்கு அனுமதிக்கப்படுகிறது. ஆனால் அந்த ஆப்பரேஷன் செய்யவேண்டும் என்ற ஒரு சூழ்நிலை வரும்போது, அங்கே மருத்துவமனையிலேயிருந்து நோயாளிகளைக் கடத்துகிற நிலையைப் பார்க்கிறோம். அநேகமாக டாக்டர்கள் ஒரு நோயாளியின் நோயைக் கண்டுபிடித்து, ரூ. 10 ஆயிரம், 20 ஆயிரம் செலவு செய்து ஆப்பரேஷன் செய்யவேண்டும் என்று சொன்னால் யாராவது ஒரு புரோக்கர் மூலமாக அந்த நோயாளியிடம் சொல்லி இனிமேல் இங்கே தங்கவேண்டாம், இன்ன ஆஸ்பத்திரிக்குப் போங்கள், அங்கேதான் ஆப்பரேஷன் செய்ய முடியும். அங்கேதான் உங்களுக்கு சௌகரியம் இடைக்

கும் என்கின்ற ஒரு நிலைமை ஏற்பட்டு, கூட்டுறவு முறையிலே வைத்திருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள் எல்லாம் சேர்ந்து அரசுப் பணியில் இருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள், கிளினிக் வைத்து இருக்கக்கூடியவர்கள், இந்த நோயாளிகளை கடத்திக் கொண்டு, அங்கே கொண்டுபோய் ரூ. 10 ஆயிரம், 20 ஆயிரம் செலவு பண்ணக்கூடிய நிலைமைகள் இருக்கின்றன. அதோடு மட்டுமல்ல, வழங்கக்கூடிய மாத்திரைகள், அந்த மாத்திரைகளில் ஒரு கலர் மாற்றமாவது வேண்டும். தலைவலிக்கு ஒரு கலர் மாத்திரை. வயிற்று வலிக்கு ஒரு கலர் மாத்திரை. இல்லை வேறு ஏதாவது நோய்க்கு ஒரு கலர் மாத்திரை. என்றால் அந்த கலர் மாற்றத்திலேயாவது சாதாரண ஏழை எளிய மக்கள் தெரிந்துகொள்வார்கள். எல்லோரும் படித்தவர்கள் அல்ல. அந்த மாத்திரைகள் எல்லாம் வெள்ளையாகவே இருக்கின்றன. அதிலே த.அ. என்று இருக்கிறது. தமிழ்நாடு அரசு என்பதன் சுருக்கம் த.அ. என்றுதான் இருக்கிறது. மாத்திரைகளிலே தலைவலிக்கு உரிய மாத்திரைக்கு இன்ன கலர் என்று வித்தியாசம் கண்டுபிடிப்பதற்காக அரசு மாற்றங்களைக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-15

அடுத்து, இருதய நோய். தஞ்சாவூர் மருத்துவமனையிலே இதற்குரிய வசதி இருக்கிறது. அநேகமாக புதுக்கோட்டை, தஞ்சாவூர், நாகை—காயிதே-மில்லத் மாவட்டங்கள், தென்னாற்காடு மாவட்டம், திருச்சி மாவட்டம் இப்படி பல்வேறு மாவட்டங்களுக்கு ஒரே வாய்ப்பாக இது இருக்கிறது. அங்கே நவீனமான கருவிகள் எல்லாம் கொடுக்காத காரணத்தினால் முழுமையாக அது பயன்பட முடியாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. நவீன கருவிகளை எல்லாம் இப்படிப்பட்ட பின்தங்கிய மாவட்டங்களில் இருக்கிற மருத்துவமனைகளுக்கு பரிசிலனை செய்து வழங்க அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, 'டானிடா' திட்டத்தின் மூலமாக சேலத்திற்கு சுமார் 30 லட்சம் ரூபாய் வழங்கியிருப்பதாகத் தெரிகிறது. அதில் செலவே பண்ணவில்லை. ஏதோ ஒரு 50 ஆயிரம் ரூபாய் செலவு செய்திருக்கிறார்கள். மற்றவை எல்லாம் செலவு செய்யப்படவில்லை என்று அந்தப் பகுதியிலுள்ள மக்கள் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். அமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கவனத்திலே எடுத்துக்கொண்டு அப்படிப்பட்ட மக்கள் நலத் திட்டங்களை மேற்கொள்வதற்குரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

என்னுடைய தொகுதி பிரச்சினையைப் பொறுத்தவரையில், குறிப்பாக திருத்துறைப்பூண்டியிலுள்ள மருத்துவமனை ஒரு

தாலுகா மருத்துவமனை. அந்த தாலுகா மருத்துவமனை என்பது வேதாரண்யம், முத்துப்பேட்டை போன்ற அந்தப் பகுதியில் இருக்கிற 50 கிலோமீட்டர் தூரத்திற்கு உட்பட்ட மக்கள் எல்லாம் வரக்கூடிய ஒரு அத்தியாவசியமான மருத்துவமனை. 13 டாக்டர்கள் இங்கே பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அநேகமாக அந்த டாக்டர்களைப் பற்றி நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே, பலமுறை கேள்வி கேட்கிறபோது எல்லாம் சொல்லியிருக்கிறேன். மருந்து தட்டுப்பாடு இப்போது கிடையாது. மருந்துகளையும் இப்போது ஒழுங்குபடுத்தியிருக்கிறோம் என்று அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். அது உண்மையிலேயே எனக்கு மகிழ்ச்சி. ஆனால் திருத்துறைப்பூண்டி மருத்துவமனை ஒரு தாலுகா மருத்துவமனையாக இருந்தும் அநேகமாக மருத்துவ வசதி குறைந்த, சுகாதாரக் கேடுகள் நிறைந்த மருத்துவமனையாக, 13 டாக்டர்கள் இருந்தும் அவசரமாக ஒரு நோயாளி அங்கே சிகிச்சைக்காக வந்துவிட்டால் அங்கே நிச்சயமாக ஒரு டாக்டர் கூட இருப்பதில்லை. ஆகவே, கிளினிக்குக்கு சென்று டாக்டர்களை அழைத்து வருகின்ற டியூட்டியை நாம் பார்க்க வேண்டியிருக்கிறது. நானே இதுபற்றி எங்களுடைய நாகப்பட்டணம்—காயிதே மில்லத் மாவட்டத்தினுடைய டி.எம்.ஓ. அவர்களுக்கு கடிதம் எழுதியிருக்கிறேன். ஆனால், நான் இல்லாமலேயே அவர் விசாரணை நடத்திவிட்டு சென்றிருக்கிறார். அந்த அதிகாரியிடம் இது குறித்து கேட்க வேண்டும் என்பதற்காகச் சொல்கிறேன். அமைச்சர் அவர்களுக்குக் கூட இதுபற்றி கடிதம் எழுதியிருக்கிறேன்.

அதேபோன்று அந்த மருத்துவமனையில் இருக்கிற செப்டிங் டாங்கில் ஒருவர் விழுந்து இறந்துவிட்டார். அதையும் அமைச்சர் அவர்களுக்கு மனுவாக எழுதி கொடுத்திருக்கிறேன். அது பற்றி பத்திரிகையில் கூடச் செய்தி வந்திருக்கிறது. அநேகமாக அந்த மருத்துவமனைக்கு உங்கள் மூலமாகதான் ஒரு நிவாரணம் கிடைக்கும் என்கிற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது. எனக்காக அல்ல, அந்தப் பகுதியினுடைய மக்களுக்காக. அந்தப் பகுதிவாழ் மக்களுக்கு நல்வாழ்வு அளிக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், திருத்துறைப்பூண்டியில் இருக்கின்ற ஆண்கள் மருத்துவமனையை பெண்கள் மருத்துவமனைக்கு மாற்றம் செய்யுங்கள். அங்கே அநேகமாக பெண்களுக்கு குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வது ஆண்கள் மருத்துவமனையில்தான். குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துவிட்டு பெண்கள் மருத்துவமனைக்கு, ½ கிலோ மீட்டர் தொலைவிலே, நகரத்திலே இருக்கின்ற அந்த பெண்கள் மருத்துவமனைக்கு கொண்டு செல்லக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. இதன்மூலமாக பல்வேறு நோய்கள் வரவும், தூசி படவும் வாய்ப்பு இருக்கிறது. அநேகமாக வெயிலில் பிரேதத்தை எடுத்துக் கொண்டு போவதுமாதிரி ஒரு நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, பக்கத்திலேயே இடவசதி இருக்கிறது, அந்த இடங்களுக்கு இந்த மருத்துவமனை நீங்கள் மாற்றுவதற்கு முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்

அதுபோல அந்த டாக்டர்கள் எல்லாம் முழுமையாக [illegible] நேரத்தில் பணியாற்றும் வகையிலே நடவடிக்கை எடுக்க முயற்சிக்க வேண்டும்.

அதேபோன்று என்னுடைய தொகுதியில் உள்ள முத்துப்பேட்டையில் இருக்கிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே டாக்டர்களே கிடையாது. அதுபோல ஆலந்தபங்கலத்திலும் டாக்டர்களே கிடையாது. காரணம் கேட்டால் எங்களுக்கு வீடு அங்கே கிடையாது, ஆகவே, நாங்கள் அங்கே தங்க முடியாது என்கிறார்கள். திருவாரூரில் இருந்து திருத்துறைப்பூண்டிக்கு அந்த டாக்டர்கள் வருகிறார்கள். அதேபோல மன்னார்குடியிலிருந்து முத்துப்பேட்டைக்கு வருகிறார்கள். டாக்டர்கள் வருகிற நேரத்தில் கூட ஏதாவது நோயாளிகள் வந்தால் ஏதோ ஒரு [illegible] எழுதிக் கொடுத்துவிட்டு சென்றுவிடுகிறார்கள். கேட்டால் மருந்து இல்லை, மாத்திரை இல்லை, நாங்கள் என்ன செய்வது என்று சொல்கிறார்கள். இப்படிப்பட்ட நிலைமையைப் பொறுத்த வரையில் மருத்துவர்கள் வேண்டுமென்றே செய்கிறார்களா அல்லது அரசு இவ்வளவு மருந்து வாங்கியும் கூட அவர்கள் முறையாகப் பணியாற்றவில்லையா என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

ஒரு ஆட்சிக்கு நல்ல பெயர் வேண்டுமென்று சொன்னால், மருத்துவம், குடிநீர், சாலை, மின்சாரம் போன்ற அடிப்படை வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தாலேயே அந்த ஆட்சி ஒரு திறமையான, மக்களுடைய நலனுக்காக பணியாற்றக்கூடிய ஆட்சி என்கின்ற நிலைமைகளை நிச்சயமாக உருவாக்க முடியும். அந்த வகையிலே மருத்துவத் துறையிலே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உரிய கவனங்களைச் செலுத்தி இதுபோன்ற நிவாரணங்களை எங்களுக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமர்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-20

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம்.

திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தியத் திருநாட்டின் 27 மாநிலங்களிலும் கடந்த 10 ஆண்டுக் காலமாக பெருகிவரும் மதவெறி, இனவெறி, தீவிரவாதம் படிப்படியாக வளர்ந்து, இன்றைக்கு ஒரு சில மாநிலங்களில் அரசாங்கத்தின் கட்டுப்பாட்டையே தகர்த்துக் கொண்டிருக்கும் நிலைமையை நாம்

எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். தமிழகத்தில் விடுதலைப் புலிகள் என்னும் தீவிரவாதிகள், ஆந்திரத்திலே நக்சலைட்டுகள், அசாமிலே உல்பாக்கள், பஞ்சாபிலே காலிஸ்தான் தீவிரவாதிகள், காஷ்மீரிலே மதவெறி பிடித்த பிரிவினை வாதிகள்— இப்படிப்பட்ட வன்முறையாளர்கள் சில உரிமைகளுக்காகப் போராடும் போராட்ட வீரர்களைப் போல் தங்களை அறிவித்துக்கொண்டு, இந்தியத் திருநாட்டின் ஒற்றுமைக்கும் அமைதிக்கும் சவாலாகச் செயல்படுவதை யாரும் மறந்திருக்க முடியாது.

மத்தியிலே காங்கிரஸ் அரசு இல்லாத சூழ்நிலையில் இப்படிப்பட்ட தீவிரவாத அமைப்புகள் தலைநிமிர்ந்து நடக்க ஆரம்பித்தார்கள். விளைவு தமிழகத்திலும், ஆந்திராவிலும், அசாமிலும், பஞ்சாபிலும் உள்ள தீவிரவாதிகள் தங்களுக்குள் கூட்டணி அமைத்து நாடு முழுவதும் பயங்கரமான ஆயுதங்களையும், வெடி மருந்துப் பொருட்களையும், போதைப் பொருட்களையும் கடத்தி வந்து, இந்திய மண்ணில் ஆயுதக் கலாச்சாரத்திற்கு வித்திட்டதை நாடு மறந்திருக்க முடியாது.

கடந்த கால தி.மு.க. ஆட்சியில் விடுதலைப் புலிகள் என்ற பெயரிலும், போராளிகள் என்ற பெயரிலும் தமிழகத்தில் பல இடங்களில் முகாம்கள் அமைத்துக்கொண்டு கொலை, கொள்ளை, வழிப்பறி போன்ற கொடிய குற்றங்களைச் செய்து வந்ததைத் தடுக்கவேண்டிய தி.மு.க. அரசு அவர்களோடு கை குலுக்கி இந்த நாட்டை தங்கள் சுய லாபத்திற்காக நாசகார சக்திகளின் கையில் அடகு வைக்கத் துணிந்தது. ஆனால் சரியான நேரத்தில் மக்களைத் திரட்டி, போராடி, தி.மு.க. தேச விரோத சக்தியை, கட்சியை ஆட்சிக் கட்டிலிலிருந்து தூக்கி எறிந்து, தமிழக மக்களின் ஒட்டுமொத்தமான ஆதரவோடு தமிழக முதல்வராகப் பொறுப்பேற்று, அறுபது நாட்களில் தீவிரவாதத்தையும், அதன் தலைவர்களையும் இந்த நாட்டை விட்டே விரட்டி மீண்டும் தமிழகத்தை அமைதிப் பூங்காவாக ஆக்கியிருப்பவர்தான் ஏழைகளின் இதயத்தில் குடியிருக்கும் எங்கள் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள்.

இன்று இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில் மட்டும்தான் தீவிரவாதம் கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆந்திரத்திலே நக்ஸலைட்டுகள் பிடியிலும் நிர்வாகத்திலும் ஒரு சில மாவட்டங்கள் உள்ளன. அசாமில் உள்ள தீவிரவாதிகள் அரசுக்குத் தினமும் தலைவலியை தந்துகொண்டுதான் இருக்கிறார்கள். பஞ்சாபிலே நாள்தோறும் படுகொலைச் சம்பவங்கள். அண்மையில் கூட மிகச் சிறந்த தொழில்நுட்பத் திறமை வாய்ந்த என்ஜீனியர்கள் 16 பேர் அநியாயமாகச் சுட்டுக் கொல்லப்பட்டு இருக்கிறார்கள். அவர்களிலே இரண்டு பேர்கள் தமிழ் மண்ணைச்

சேர்ந்தவர்கள். இந்திய இராணுவம் துணைக்கிருந்தும் இந்த அவல நிலை பஞ்சாபில் இருந்து வருகிறது. காஷ்மீரிலும் இதே போன்ற நிலைமை. ஏக்தா யாத்திரை சென்று குடியரசு தினத்தன்று. . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களை இன்றைய மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம் : கொடியேற்றினாலும் தெருக்களில் குண்டு வெடித்தும், கண்ணிவெடிகளை விதைத்தும் கலவரம் செய்த மத வெறியர்களின் அக்கிரமங்களை கட்டுக்குள் கொண்டுவர முடியாமல் அங்குள்ள அரசு தத்தளிக்கின்றது. ஆனால் இந்திய ராணுவத்தையே திணரடித்தோம் என்று சவடால் விட்டுக்கொண்டிருந்த விடுதலைப் புலிகளை தமிழக கடற்கரையோர கிராமங்களில் அகதிகள் என்ற போர்வையில் நாடு முழுவதும் பரவிக்கிடந்த போராளிகள் மீது தன்னுடைய நேரடிப்பார்வையில் திடமான நடவடிக்கை எடுத்து முந்தைய ஆட்சியில் நடத்திய கொலை, கொள்ளை, வழிப்பறி போன்ற கொடிய செயல் செயலுக்கு உரியவர்களையும் இந்தியாவின் இணையற்ற இளம் தலைவன் முன்னாள் பிரதமர் ராஜீவ் காந்தியை அநியாயமாகக் கொன்றவர்களையும் வளைத்துப் பிடித்து இன்றைக்கு குற்றவாளிக் கூண்டிலே நிறுத்தியவர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள்தான்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இன்றைக்கு மானியக் கோரிக்கை எண் 18 — மருத்துவம் மீது விவாதம். எனவே மானியக் கோாரிக்கை மீது பேசுங்கள்.

திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம் : இப்படிப்பட்ட புனிதமான ஆட்சியை நடத்தி வருகிற நம்முடைய இதய தெய்வம் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் புரட்சித் தலைவி அவர்களைப் பற்றி இன்றைக்குப் பல்வேறு அவதூறான குற்றச்சாட்டுக்களை தி.மு.க. வைச் சேர்ந்த கடந்த கால ஆட்சியினர் சொல்லி வருகிறார்கள். அவர்களுடைய ஆட்சியின்போது பல்வேறு துறைகளிலே நிர்வாகச் சீர்கேடு இருந்தது. பல்வேறு துறைகளிலும் ஊழல்கள் மலிந்திருந்தது. அந்த வகையிலே இந்தத் துறையிலே நடந்துள்ள ஊழல்களை, முறைகேடுகளை, தி.மு.க. ஆட்சியிலே நடைபெற்ற முறைகேடுகளை நான் இந்தப் பேரவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

இன்றைக்குத் தமிழகத்திலே இருக்கக் கூடிய அனைத்துத் துறைகளுக்கும் மாவட்ட அளவிலே அதிகாரிகள் இருக்கிறார்கள். ஆனால் சுகாதாரத் துறைக்கு மாவட்ட அளவிலே அதிகாரிகள் இல்லை. காரணம், தி.மு.க. ஆட்சியிலே மாவட்ட சுகாதார அலுவலர், மாவட்ட மருத்துவ அலுவலர், மாவட்ட குடும்ப நல அலுவலர் என்ற 3 பதவிகள் ஒழிக்கப்பட்டு, அந்தப் பதவிகளை அப்கிரேட் பண்ணியிருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 12—2[5]

மாவட்ட சுகாதார அலுவலராக இருந்தவர்கள் துணை இயக்குநர் என்ற பெயரிலும், மாவட்ட மருத்துவ நல அலுவலராக இருந்தவர்கள் இணை இயக்குநர் என்ற பெயரிலும் பதவி நிலை உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். அப்படி ஒரேயொரு உத்தரவின் மூலம் பதவி உயர்வுகள் அளிக்கப்பட்டதன் காரணமாக ஒவ்வொரு அலுவலருக்கும் அடிப்படைச் சம்பளம் 500 ரூபாய் உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டிய நிலை திராவிட முன்னேற்றக் கழக ஆட்சியில் ஏற்பட்டது. எதற்காக இப்படிச் சொல்கிறேன் என்றால், அந்த ஆட்சியிலிருந்த அமைச்சர் பொன்முடி அவர்களுடைய சகோதரர் (மணியடிக்கப் பெற்றது). . . . . . . அவர்களுடைய ஆட்சியில் இப்படிப்பட்ட தவறுகளைச் செய்து அதற்காக பல லட்ச ரூபாய்களை குறிப்பிட்ட ஒரு சங்கத்திடம் இருந்து கையூட்டாகப் பெற்றிருக்கிறார் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் இந்தப் பேரவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

இந்த சுகாதாரத் துறையிலே இன்றைக்கு பல்வேறு நல்ல காரியங்கள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. பலநோக்கு சுகாதாரத் திட்டம் என்கின்ற ஒரு அற்புதமான திட்டம் இன்றைக்கு அமல்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் அந்தத் துறையில் பணியாற்றுகின்ற ஊழியர்கள் மன நிறைவோடு இல்லை. காரணம். அந்தத் துறையின் இயக்குநருக்கும் துறையில் பணியாற்றுகின்ற பல்வேறு சங்கங்களைச் சேர்ந்த ஊழியர்களுக்கும் மிகுந்த கருத்து வேறுபாடு இருந்து கொண்டிருக்கிறது. குறிப்பாக ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலிருந்து 1—10—1982 முதல் அரசுத் தரப்புக்கு ஈர்க்கப்பட்ட சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் இந்தத் துறையின் இயக்குநரால் மாற்றாந்தாய் மனப்பான்மையோடு நடத்தப்பட்டு அவர்கள் பணியில் சேர்ந்த காலத்திலிருந்து இன்றைய தினம் வரை அவர்களுக்கு சமமான அரசுத் துறையில் இருப்பவர்கள் பெற்று வருகின்ற சலுகைகள் அவர்களுக்குக் கிடைக்கவிடாமல் தடுக்கின்ற நிலைமையும் இருந்து வருகிறது. அரசு அறிவித்திருக்கின்ற பலநோக்கு சுகாதாரத் திட்டங்கள் செம்மையுற வேண்டுமானால், ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலிருந்து 1—10—1982 முதல் ஈர்க்கப்பட்டவர்கள், அவர்கள் ஏற்கெனவே பணியாற்றிய 10 அல்லது 15 ஆண்டுகளையும் சேர்த்துக்

[திரு. தேனி பன்னீர்செல்வம்] [1992 மார்ச் 20

கொண்டு, 1—10—1982 முதல் சுகாதாரத் துறையில் அவர்களுக்கு இணையாக உள்ள சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பெறுகின்ற ஊதிய விகிதம், தேர்வு நிலை ஊதிய விகிதம் ஆகியவற்றை வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். வாய்ப்புக்கு நன்றி தெரிவித்து விடைபெறுகிறேன். நன்றி.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்.

டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்: கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம், கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய துறைகளுக்கு 1992—93 ஆம் ஆண்டுக்கு 463 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யுமாறு மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் கோரிய மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது என் கருத்துக்களைக் கூற ஆசைப் படுகிறேன்.

அனைவருக்கும் மருத்துவ வசதி நல்குவதை அரசின் குறிக்கோளாகக் கொண்டு மருத்துவமனைகளையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அதிகப்படுத்தி, எப்போதும் தமிழகம் தான் குடும்ப நலத் திட்டத்தில் முதலிடம் வகிக்கின்ற அளவில் இருக்கிற அளவுக்கு மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களின் மானியக் கோரிக்கையை நான் வரவேற்றுப் பேசுவதில் மிகவும் மகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

நாட்டில் உள்ள அனைவருக்கும் நோயற்ற வாழ்வு அளிப்பதற்காக கிட்டத்தட்ட தமிழகத்தில் 8,651 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இருந்தும், 1,429 ஆரம்ப சுகாதார் நிலையங்கள் இருந்தும், கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி எட்டாத நிலையில் இருப்பதையறிந்து, தமிழக முதல்வர் மாண்புமிகு இதயதெய்வம் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் அந்த கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி கிடைப்பதற்காக மருத்துவ நலத் திட்டம் என்ற திட்டத்தை ஆரம்பித்து கிட்டத்தட்ட 6 மாத காலத்திற்குள் 10,000 மருத்துவ முகாம்களை இலவசமாக நடத்தி அங்கே மருந்து தயாரிப்பவர்கள், வணிகர், மற்றும் தனியார் மருத்துவர்கள் மூலமும், மருந்துப்பொருட்கள் ஆகியவற்றுடன் மருத்துவப் பணியாளர்களுடன் மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு படித்த மருத்துவர்களோடும் சேர்ந்து கிராமங்களுக்குச் சென்று அந்த கிராமங்களில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு வைத்திய வசதி செய்வதோடு மட்டுமல்லாமல் அவர்களுக்கு என்ன வியாதி இருக்கிறது என்று பரிசோதித்துப் பார்த்து அந்த வியாதிகள் வராமல் தடுக்கிற ஒரு முயற்சியை இந்தியாவிலேயே எந்த மாநிலத்திலும் இல்லாத ஒரு திட்டத்தை மாண்புமிகு தமிழக

1992 மார்ச் 20] [டாக்டர் எஸ். சுந்தரராஜ்]

முதல்வர் அவர்கள் இன்றைக்கு நடத்திக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். அதற்காக புரட்சித் தலைவிக்கு நெஞ்சார்ந்த பாராட்டுகளை தமிழக மக்கள் சார்பாக கூறிக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் ஆந்திராவுக்கு அடுத்தபடியாக மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஒன்றை நிறுவி, அதைத் திறம்பட நடத்தி வருவதற்காக இந்த வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் கிட்டத்தட்ட கட்டிடம் கட்டுவதற்காக ரூ. 1.1 கோடியும், கட்டிட வளாகம் மேலும் இடவசதிக்காக 22.25 ஏக்கர் நிலப்பரப்பும் கொடுத்து, யுனிவர்சிட்டி கிராண்ட்ஸ் கமிஷன் கிடைப்பதற்காக, அந்தக் கல்லூரி பெரிதாக வளருவதற்காக, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் கொண்டுவந்த இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையின் மீது கொண்டுவந்த திட்டத்தை மிகவும் வரவேற்று பாராட்டிப் பேசுகின்றேன்.

பிற்பகல் 12-30

அது மட்டுமின்றி தரமணியில் இருந்து வருகிற இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் பேசிக் மெடிகல் சையன்ஸ் என்ற நிறுவனம் சென்னைப் பல்கலைக் கழகத்தின்கீழ் இயங்கி வருகிறது. அந்த நிறுவனத்தை டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தில் சேர்க்குமாறு அரசுக்குக் கோரிக்கையாக விடுக்கிறேன். இப்போது மருத்துவத் துறை மற்ற நாடுகளுக்கு ஒப்பாக முன்னேற வேண்டுமானால் அதற்குச் சரியான நூலகம் இல்லாதது ஒரு காரணமாக இருக்கிறது. ஆகவே நூலகத்திற்காக தனியாக நிதி ஒதுக்கி இந்த மருத்துவத் துறை மற்ற நாடுகளுக்கு ஒப்பாக நடப்பதற்கு வழிவகை செய்ய வேண்டுமென்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவமனையில் பதிவு செய்கின்ற மருத்துவர்கள் மட்டுமின்றி, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் டாக்டர்களும் புதிதாக நடைபெறுகிற மருத்துவ சிகிச்சைகளைப் பற்றித் தெரிந்து கொள்வதற்காக ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள டாக்டர்களும் டீச்சிங் மருத்துவமனையில் பணிபுரிவதற்கு, வருஷத்திற்கு ஒரு கால கட்டத்தை நிர்ணயித்து அவர்களுக்குப் புதிதாக மருத்துவத்தைப் போதிக்க வேண்டுமென்று என்னுடைய கோரிக்கையை அரசுக்கு முன் வைக்கிறேன். (மணி அடிக்கப் பெற்றது).

அது மட்டுமல்லாமல், தமிழ்நாட்டில் அநேக இடங்களில், ஊட்டி போன்ற இடங்களில் 'காய்ட்டர்' என்ற வியாதி இருக்கிறது. திருச்சியில் 'ஃபைலேரியாசிஸ்' என்ற யானைக் கால் வியாதி இருக்கிறது. பெரியார் மற்றும் தர்மபுரி மாவட்டங்களில் 'புளோரோசிஸ்' என்ற வியாதி இருக்கிறது.

ஊட்டியில் உள்ள 'காய்ட்டர்' என்ற வியாதியைப் போக்க 'அயோடைஸ்ட் சால்ட்'-ஐ உபயோகப்படுத்த வேண்டும் என்றும் தர்மபுரி மற்றும் பெரியார் மாவட்டங்களில் உள்ள 'புளோரோசிஸ்' என்ற நோயைப் போக்க 'டி-புளோரோசிஸ்' ஏஜென்ட்களை மக்கள் உபயோகப்படுத்த வேண்டும் என்றும், திருச்சி மாவட்டத்தில் யானைக்கால் நோய் அதிகமாக இருப்பதால் அங்கு சமையல் உப்பு மற்றும் 'டைஈத்தல் கார்போமைட் சிட்ரேட்' ஆகியவற்றை சாப்பாட்டில் சேர்த்துக் கொள்ள திட்டமிட வேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப் பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. எஸ். ஆர். ஜெயராமன்.

திரு. எஸ். ஆர். ஜெயராமன் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பைக் கொடுத்ததற்காக நான் நன்றி கூறிக்கொள்கிறேன்.

சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களின் குறைகளையும் தேவைகளையும் கூறுவது என்னுடைய கடமையாகக் கருதி சிலவற்றைக் கூற விரும்புகிறேன். அந்த மாணவர்கள் பலமுறை சுகாதார அமைச்சர் மற்றும் தமிழக அரசை வேண்டிக் கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க உடனடி நடவடிக்கையாக தற்காலிகப் பணியில் கோவை மற்றும் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரிகளிலிருந்து மருந்தியல், நோய் இயல் முதலான பாடங்களுக்கு துணைப் பேராசிரியர்களைப் போட்டிருக்கிறார்கள். இதற்காக மாணவர்கள் அரசுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறார்கள்.

மேலும் தற்போது பாடங்கள்தான் நடக்கின்றனவே ஒழிய செய்முறைப் பயிற்சிகள் இதுவரை—இரண்டு மாதங்கள் ஆகியும்—எந்தப் பாடத்திற்கும் நடத்தப்படவில்லை என்பது சோகமான உண்மை. இது உடனடியாக நிவர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும். இதற்கு அத்தியாவசியக் கருவிகள் உடனடியாக லெபாரட்டரிகளுக்கு வந்தடைய ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று மாணவர்கள் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். தற்போது கல்லூரி செயல்பட்டு வரும் பொன்னி பேரங்காடி கட்டிடத்திலிருந்து, அக்கல்லூரிக்காகவே புதிதாக கட்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் உருக்காலைக்கு அருகில் உள்ள, ஸ்டீல் பிளாண்டுக்கு அருகில் உள்ள புதுக் கட்டிடத்திற்கு கூடிய சீக்கிரத்தில் மாற்ற வேண்டும். ஏனென்றால் இப்படி வசதிகள்

கேட்டு ஒவ்வொன்றாய்ப் பெறுவதிலேயே கடந்த மூன்று நான்கு மாதங்களாக மாணவர்கள் அலைக்கழிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே நிம்மதியாய் முழு வசதிகளுடன் கூடிய ஒரு கட்டிடத்தில் முதலாம் ஆண்டு மற்றும் இரண்டாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ். வகுப்புகள் துவங்கப்படமாட்டாதா என்று மாணவர்கள் மிக்க ஆவலுடன் அரசின் நடவடிக்கையை எதிர் நோக்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படி புதிய கட்டிடத்திற்குக் கல்லூரியை மாற்றும் பட்சத்திலும் அல்லது தற்போது இயங்கி வரும் கல்லூரி மற்றும் விடுதிக் கட்டிடங்களுக்கான தூரத்தை தற்போது பஸ்களில் கடக்க வேண்டியிருக்கிறது. இதற்கு கல்லூரி பஸ் இல்லை. தனியார் அல்லது அரசுப் பேருந்துகளையே மாணவர்கள் நாடி அலைய வேண்டியிருக்கிறது. இது அரசுக்கே நன்றாகத் தெரியும். எந்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் இல்லாத அவல நிலைமை. ஆகவே கல்லூரி மாணவர்களுக்கென்று ஒரு பஸ் விட உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அல்லது திட்ட நடவடிக்கையை எவ்வளவு துரிதப்படுத்த முடியுமோ அவ்வளவு துரிதப்படுத்தி உபயோகத்திற்குக் கொண்டு வர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நான் முன்பே குறிப்பிட்டது போல் கல்லூரியை புதுக் கட்டிடத்திற்கு மாற்றினாலும், விடுதியைப் பொறுத்தவரையில் மாணவர்களுக்கும் சரி, மாணவிகளுக்கும் சரி, கேள்விக்குறிதான். இன்னும் விடுதிகள் அங்கே கட்ட ஆரம்பிக்கப்படவில்லை என்பதை அரசு கவனத்தில் கொண்டு துரித நடவடிக்கையை எடுத்தேயாக வேண்டும். வெளியூர் மாணவர்கள் உள்ளே வந்தால் அவர்களுக்கு தற்போதிருக்கும் விடுதியில் குறிப்பாக ஆண்கள் விடுதியில் இடமில்லை என்பதை மிக்க வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஹாஸ்டல் இல்லாத பட்சத்தில் உண்மை நிலையைச் சொல்லப்போனால் டாக்டர்களுக்கு படிக்க வேண்டுமென்றால் மாணவர்கள் தெருவில் நிற்க வேண்டுமா என்று கேட்கிறார்கள். இதற்கு என்ன பதில் சொல்லுவது? அரசு இதைத் தயவு கூர்ந்து பரிசீலிக்க வேண்டும்.

பிற்பகல் 12-35

ஒவ்வொரு வருடமும் இந்தக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கப்பட்டதிலிருந்து மாணவர்கள் தேர்ச்சி பெற்றவுடனே அரசு அவர்களுக்கு அடுத்த கல்வியாண்டுக்கு வேண்டிய புதிய பாடங்களுக்குத் தேவையான முழு அளவிலான ஆசிரியர்களை மட்டுமின்றி மருத்துவக் கல்வியின் தவிர்க்க முடியா அங்கமான ''சோதனைகள்'' வகுப்பையும் முழு வசதிகளுடன் அமைத்துத்

[திரு. எஸ். ஆர். ஜெயராமன்] [1992 மார்ச் 20

தர வேண்டியது தவிர்க்க முடியாத கடமை. அரசு இதையும் தயை கூர்ந்து தனது பரிசீலனையில் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும்.

ஏனென்றால் ஒவ்வொரு வருடமும் அதிகாரிகளிடமும் அரசியல்வாதிகளிடமும் 'எங்களுக்கு வசதி செய்து தருக, தருக' என்று வேண்டிக் கொண்டு, இரண்டு, மூன்று மாதங்களை வீணடித்து விடுகிறார்கள்; பிறகு சரியான கால அவகாசத்தில் பாடங்களை முடிக்க முடியாமல் தேர்வினையும் சரியாகச் செய்வது இயலாத ஒன்றாகிவிடுகின்றது. இதை எந்தக் கோணத்தில் பார்த்தாலும், அது அப்பாவி மாணவர்களுக்கு பெருத்த நஷ்டம் என்பதை அரசு ஒப்புக் கொண்டேயாக வேண்டும்.

இரண்டு வருடங்களைக் கல்லூரி வாழ்க்கையில் கழித்த போதும் எமது மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் தங்கள் விளையாட்டுத் துறையில் எந்த நன்மையையும் அடைய முடியவில்லை. எத்தனையோ ஆர்வங் கொண்ட மாணவர்கள், குறிப்பிட்ட விளையாட்டுகளில் மாவட்ட அளவிலான சாம்பியன்கள் இருந்தபோதிலும் கூட அவர்கள் தங்கள் விளையாட்டுத் திறமைகளை வெளிக் கொணரத் தேவையான ஒரு விளையாட்டுத் திடலோ அல்லது ஒரு தேர்ந்த டைரக்டரோ இல்லாமல் அவதியுறுகின்றனர். இதையும் பரிசீலிக்க அனைத்து மாணவர்கள் சார்பிலும் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

சொல்லிக்கொடுக்க ஆசிரியர்களுக்குப் பஞ்சம்; லேபரட்டரி வசதிகளும் குறைவு. நமது மருத்துவக் கல்லூரி மாணவ-மாணவிகள்தான் கடந்த பர்ஸ்ட் இயர் எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் நடத்திய தேர்வுகளில் 80 சதவீதம் தேர்ச்சி பெற்று, இதுவரை தமிழ்நாட்டில் எந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளும் புரியாத சாதனையாக இதைச் செய்திருக்கிறார்கள்; இவ்வளவு ஆர்வமும் திறமையுங் கொண்ட சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவ-மாணவிகளுக்கு வேண்டிய எல்லா வசதிகளையும் தமிழக அரசு செய்து கொடுக்க வேண்டியது நியாயம் என்று அமைச்சர் அவர்களையும் நமது தமிழக முதல்வர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களையும் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். இம்மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு வேண்டிய பேராசிரியர்களை நியமிப்பதில் அரசுக்கு ரூபாய் 52 இலட்சம் செலவு என்று கணக்கிடப்பட்டு உள்ளது. ஆனால் அரசாங்கத்திற்கு செலவு இல்லாமல் உதவி மருத்துவர் பதவியை சிவில் சர்ஜன் பேராசிரியராக பெயர் மாற்றம் செய்வதால் அரசுக்கு செலவு இல்லை என்பதைப் பணி

1992 மார்ச் 20] [திரு. எஸ். ஆர். ஜெயராமன்]

வன்போடு சொல்லிக்கொள்ளக் கடமை உள்ளவனாக உள்ளேன். எனக்கு இந்த வாய்ப்பினை நல்கிய பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். ஜெய்ஹிந்த்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> திருமதி செ. சுந்தராம்பாள்.

<u>திருமதி செ. சுந்தராம்பாள் :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக முதல்வர் காவல் தெய்வம், டாக்டர் மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அவர்களின் பொற் பாதங்களைத் தொட்டு வணங்கி என்னுடைய உரையைத் துவக்குகிறேன்.

'' நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்''

என்பது வள்ளுவர் வாக்கு. இதனைச் செயலில் காண்பிக்கும் விதத்தில் நமது இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் சீரிய திட்டத்தைத் துவக்கி உள்ளார்கள். 'புரட்சித் தலைவி நல்வாழ்வுத் திட்ட முகாம்' என்ற நல்வாழ்வுத் திட்ட முகாமின் மூலம் நோய் இன்னது என்று அறிய வழிவகை செய்யப்பட்டு, நோயின் காரணத்தை அறிய ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன் போன்ற அத்தியாவசிய உபகரணங்கள் வைத்திருக்க இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளதை அறிந்து பெரு மகிழ்ச்சி அடையலாம். அத்தகைய ஆராய்ச்சிக்குப் பிறகு அந்த நோயைத் தணிக்க ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தி இருப்பது, மருந்துப் பொருட்கள் வாங்க தொடக்க சுகாதார நிலைய அளவிலேயே ரூ. 30 ஆயிரம் என்பது ரூ. 50 ஆயிரமாக உயர்த்தப்பட்டு இருப்பது, நோயாளிகள் உணர்திக்கு நிதி ஒதுக்குவது போன்ற திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள நிதி அந்த நோயைப் போக்க அனைத்து வகையிலும் உதவியாக இருக்கும். இந்த நிதியாண்டில் தமிழக மக்களின் பிணியைப் போக்க கருணை உள்ளத்துடன் தாய் அன்புடன் ரூ. 63.57 கோடி அதிகமாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது வரவேற்கத்தக்கது.

நோய் பரவக் காரணமான சுற்றுச் சூழல் தூய்மைக் கேட்டை அகற்ற இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. குறிப்பாக எனது தொகுதி வழியாகப் பாய்ந்து செல்லும் காவிரி ஆற்றில் தூய்மைக் கேட்டைத் தடுக்க ரூ. 332 கோடி அளவில் திட்டமிடப்பட்டுள்ளமைக்கு எங்கள் தொகுதி மக்கள் சார்பில் நன்றியையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதனை, நிதிநிலை அறிக்கையில் கூறியுள்ளது

[திருமதி செ. சுந்தராம்பாள்] [1992 மார்ச் 20

போலவே, ஜப்பான் தேச வெளிநாட்டுப் பொருளாதாரக் கூட்டுறவு நிதியம் மற்றும் மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெற்று விரைவில் செயலாற்ற வேண்டுமாய்க் கோரிக்கை வைக்கிறேன்.

மதுவினால் விளையும் கேடுகளை மக்களிடம் எடுத்துக்கூற மக்கள் நலப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப் போவதை எண்ணி மகிழ்ச்சி அடைகிறேன். இந்தத் திட்டத்திற்கு மழலையர் ஆசிரியர் பயிற்சி பெற்று பணி இன்றி வாடும் விதவைகள், கணவனால் கைவிடப்பட்டவர்கள், நலிந்த பிரிவினர் ஆகிய இனத்தைச் சேர்ந்த பெண்களைப் பயன்படுத்தி அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளித்து அவர்கள் வாழ்வில் ஒளியேற்றி வைக்க வேண்டுமாய் எனது இதய தெய்வத்தை மன்றாடிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

காவிரிநீர்க் கட்டுப்பாடு பெரும் திட்டம் ரூ. 44.23 கோடி செலவில் செயல்படுத்த இந்த நிதிநிலை அறிக்கையின் வாயிலாக வகை செய்யப்பட்டுள்ளது வரவேற்கத்தக்க ஒன்றாகும். இதனால் பல்லாயிரக் கணக்கான மக்கள் பயன்பெற வழி ஏற்படும்.

பிற்பகல் 12–40

என் தொகுதி ஆலைகள் மிகுந்த தொகுதியாகும். இங்கே இரண்டு பொது மருத்துவமனைகளும், இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், மூன்று ஈ. எஸ். ஐ. மருத்துவ மனைகளும் உள்ளன. இதில் ஒன்றில்கூட ஈ.சி.ஜி., ஈ.ஈ.ஜி., அல்ட்ரா சவுண்ட் போன்ற உபகரணங்கள் இல்லை. எனவே, 52 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் இருக்கிற சேலத்திற்கோ அல்லது 65 கிலோமீட்டர் தொலைவில் இருக்கிற ஈரோட்டிற்கோ செல்லவேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே, மேற்கண்ட உபகரணங்களை இந்த நிதியாண்டில் மேட்டூர் அரசாங்க மருத்துவ மனையில் அமைக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேட்டூர் மருத்துவமனையில் ஆர்த்தோ, டென்டிஸ்ட் டாக்டர்கள் கிடையாது. அவர்களையும் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியான மேட்டூர் தொகுதியில் சுமார் 20,000 ஆலைத் தொழிலாளர்கள் வசித்து வருகிறார்கள். அவர்கள் நோய்வாய்ப்பட்டு, அல்லது விபத்துக்குள்ளாகி அரசு மருத்துவமனைக்கு வந்தால் படுக்கை வசதி இல்லாமல் மிகவும் சிரமப்படுகிறார்கள். எனவே மேலும் 50 படுக்கைகள் அனுமதிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

1992 மார்ச் 20] [திருமதி செ. சுந்தராம்பாள்]

என்னுடைய தொகுதியில் ஏழு ஆண்டுக் காலமாக மூடிக் கிடக்கும் மேட்டூர் டெக்ஸ்டைல்ஸ் என்ற ஆலை தனது உற்பத்தியைத் தொடங்கவும், கடந்த ஓராண்டுக் காலமாக 'மெட்ராஸ் அலுமினியம் கம்பெனி'—தனது உற்பத்தியை நிறுத்தி வைத்திருப்பது—உற்பத்தியைத் தொடங்கவும் நடவடிக்கையெடுத்து அவற்றில் வேலைசெய்யும் மக்களுக்கு வாழ்வு அளிக்க வேண்டுமென்று டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் கொளத்தூர் ஒன்றியத்தில் லம்பாடி இனத்தைச் சேர்ந்த 5,000 மக்கள் வாழ்கிறார்கள். அவர்கள் தற்போது பி.சி. பிரிவில் இருக்கிறார்கள். அவர்களை எஸ்.டி. அல்லது எஸ். சி. பிரிவில் சேர்க்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என் தொகுதியில் ஆத்தூர் கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்தின் மூலம் மேட்டூரிலிருந்து ஆத்தூருக்கு குடிநீர் வழங்க தற்போது பணிகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. இந்தத் திட்டம் தொடங்கும்போது என் தொகுதியில் நங்கவள்ளி, ஜலகண்டபுரம், வனவாசி ஆகிய பஞ்சாயத்துகளும், அவற்றைச் சுற்றியிருந்த கிராமங்களும் இணைக்கப்பட்டிருந்தன. ஆனால் இடையில் என்ன காரணத்தாலோ இந்தப் பகுதிகள் நீக்கப்பட்டு விட்டன. மீண்டும் இந்தப் பகுதிகளை இந்தத் திட்டத்தில் இணைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் மேட்டூர் நகரியத்தில் பட்டா இல்லாதவர்களுக்கு என்.ஓ.சி. கொடுத்து மின்னிணைப்பும், குடியிருப்பும் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். சேலம் மாவட்டத்திலிருந்து மருத்துவப் படிப்புக்கு தேர்ந்தெடுக்கப்படும் மாணவர்கள் சென்னையில் பயிலத்தான் விரும்புகிறார்கள். அதற்கான காரணங்களை ஆய்வுசெய்து சென்னை மெடிக்கல் கல்லூரியில் உள்ள அனைத்து வசதிகளையும் சேலம் மெடிக்கல் கல்லூரியில் உருவாக்கவேண்டுமென்று கேட்டு, பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றிகூறி அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் (திருமதி) வெ. சரோஜா.

*டாக்டர் (திருமதி) வெ. சரோஜா: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஒருமைப்பாட்டின் உயர்ந்த சின்னம், உலகத் தமிழர்களின் ஒரே தலைவி, இறையுள்ளம் கொண்ட எங்கள் இதய தெய்வம் தாள்பணிந்து 1992-93-ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கையில் என் கருத்துக்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

[டாக்டர் திருமதி வெ. சரோஜா] [1992 மார்ச் 20

சத்துணவும், சுகாதாரமும் கிராம அளவில் ஒன்றாக இணைக்கப்பட்டது நம்முடைய சுகாதாரத் துறைக்கும் சத்துணவுத் துறைக்கும் ஒரு வரப்பிரசாதம் ஆகும். 'ஹெல்த் பார் ஆல்' என்ற அடிப்படையில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அவர்களின் பெயரால் ஏற்படுத்தப்பட்ட இந்த இலவச மருத்துவ முகாம், சத்துணவுத் திட்டம் எப்படி உலக அரங்கில் பெயர்பெற்ற, புகழ்பெற்ற திட்டமாக அமைந்திருக்கிறதோ, அதேபோல நம்முடைய புரட்சித் தலைவி அவர்களின் பெயரால் அமைந்திருக்கின்ற இந்தத் திட்டமும் உலக அரங்கில் எக்காலத்திற்கும் பொருந்தும் ஒரு திட்டமாக அமைய நாம் செயல்வடிவம் கொடுப்பது நம் ஒவ்வொருவரின் கடமையாகும். இப்படிப்பட்ட நல்ல திட்டத்தில் ஒரு குறையை நான் இங்கே சொல்ல ஆசைப்படுகிறேன். மருத்துவ முகாமிலிருந்து மற்ற மருத்துவமனைகளுக்கு ரெபரன்ஸ் செய்யும் கேஸ்களின் 'பீட் பேக்' எங்களுக்குக் கிடைக்கவில்லையென்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். அதைப்பற்றிய விவரங்களை எங்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சேலம் மருத்துவமனையில் பல பிரிவுகள் இன்று படிப்படியாக உருவாக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதற்கு சேலம் மாவட்ட சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அனைவரின் சார்பிலும் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். விரைவில் அந்த மருத்துவமனைக்கு முழு உருவம் கொடுத்து அனைத்து பிரிவுகளையும் செயல்படுத்த வேண்டும். அதற்கு துறை அதிகாரிகளும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும் துரித நடவடிக்கையெடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12—45

மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலத்தில் உள்ள ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியில் 22 மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். அங்கே 25 படுக்கைகள் மட்டுமே உள்ளன. ஹோமியோபதி, சித்தா, யுனானி என்ற மற்ற மருத்துவத் துறைகளில் உள்ள மருந்துகளையும் மக்கள் விரும்பி ஏற்கும்போது, அப்படிப்பட்ட ஹோமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியை சென்னைக்கோ, அல்லது செங்கை— எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டத்திற்கோ மாற்றி, படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை 50 ஆகவும் மாணவர்கள் எண்ணிக்கையை 50 ஆகவும் உயர்த்தி, வரும் காலகட்டத்திலே பொதுமக்களுடைய தேவையைப் பூர்த்திசெய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும்படி அன்புடன் வேண்டிக்கொள்கிறேன்.

இந்தச் சமயத்தில் நான் மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு ஒரு வேண்டுகோளை வைக்கிறேன்.

1992 மார்ச் 20]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : வேளாண்மைத் துறை அமைச்சருக்கா ?

டாக்டர் (திருமதி) வெ. சரோஜா : உணவு உற்பத்தியில் 100 மில்லியன் டன் என்ற இலக்கை ஏற்படுத்தி, அதற்கு முழுமையாக செயல்வடிவம் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கின்ற நம் முடைய விவசாயத்துறை அமைச்சர் அவர்கள், நம்முடைய நாட்டுக்குத் தேவைப்படும் அனைத்து மூலிகை மருந்துகளையும் நம்முடைய துறையே உற்பத்தி செய்து, எல்லா மருந்துகளையும் நாமே தயாரித்து, நம்முடைய நாட்டின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய விவசாயத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் உதவ வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.
(மணி அடிக்கப்பெற்றது.)

மருத்துவத்துறையில் மருந்தாய்வாளர் பங்கு மிகவும் முக்கியமானது. தற்போதுள்ள நிலையில் 1,000 மருந்துக் கடைகளுக்கு ஒரு மருந்தாய்வாளர் என்ற நிலையில் பணி செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். 'ஹாத்தி' கமிட்டியின் பரிந்துரையின் பேரில், 100 மருந்துக் கடைகளுக்கு ஒரு மருந்தாய்வாளர் என்ற நிலை இருக்க வேண்டும். தற்போது நம் தமிழகத்தில் 59 மருந்தாய்வாளர்கள் மட்டுமே பணிபுரிகிறார்கள் என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவருகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ்,

*திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ் : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1992—93 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது பேச வாய்ப்பு அளித்த பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு எனது நன்றியினைத் தெரிவித்து ஒரு சில கருத்துக்களை இந்த மாமன்றத்தில் வைக்கிறேன்.

நடப்பாண்டில், அதாவது 1992—93 ஆம் ஆண்டு சுகாதாரம், மருத்துவம், இவைகளுக்காக மொத்தம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகை ரூ. 463.66 கோடியாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்து மற்றும் மருத்துவப் பொருட்களுக்காக ஒதுக்கப்படும் தொகை, வரும் ஆண்டுக்கு ரூ. 46 கோடியாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளதாகவும் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இதை நான் உளமார வரவேற்கிறேன். தற்போது சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை 1505 என்று கூறப்பட்டுள்ளது. மருந்துக்காக ஆண்டுக்கு 40 ஆயிரத்திலிருந்து 50 ஆயிரமாக உயர்த்தப்பட்டு இருக்கிறது என்றும் அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இதையும் நான் வரவேற்கிறேன்.

[திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ்] [1992 மார்ச் 20

அதே நேரத்தில், 11 மாவட்ட மருத்துவமனைகளில், 175 படுக்கை வசதிகளை அமைக்கும் பணியை மேற்கொள்வதாகவும் 14 மருத்துவமனைகளில் கூடுதலாக 222 படுக்கை வசதிகளை மேற்கொள்வதாகவும் சொல்லப்பட்டுள்ளது. இந்த படுக்கை வசதிகளை ஏற்படுத்தினால் மட்டும் போதாது. அங்கே போதிய மருத்துவர், செவிலியர் மருந்துகள் தந்து, வருகின்ற நோயாளி களின் நோயினைக் கண்டுபிடித்து, தக்கவிதத்தில் அவர்களுக்கு சிகிச்சை செய்யுமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கூட இன்று ஸ்கேனிங் செய் யும் வசதி இல்லாமல் இருக்கிறது. குறிப்பாக தென் ஆற்காடு மாவட்டத்தின் தலைநகரான கடலூரில் உள்ள மருத்துவமனை யில் விபத்தில் அடிப்பட்டவர்களுக்கு, தலையில் அடிப்பட்டவர் களுக்கு ஸ்கேனிங் செய்யமுடியாத நிலை இருந்து வருகிறது. வரும் ஆண்டில், 'அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனிங்' வசதி அனைத்து மாவட் டத்தலைமை மையங்களுக்கும் தரப்படும் என்று கூறப்பட்டுள் ளது. அதையும் நான் வரவேற்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுத் துறையிலும், தனியார் துறை யிலும் இயங்கி வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில், நுழைவுத் தேர்வை எழுதி சிறந்த மதிப்பெண் பெற்ற மாணவர்களுக்குத்தான் இடம் கிடைக்கிறது. ஆனால் வசதி படைத்த மாணவர்கள் மிகக் குறைந்த மதிப்பெண் கள் பெற்றிருந்தாலும், ஒரு குறிப்பிட்ட பெரும் தொகையை தனியார் கல்லூரிகளுக்குக் கொடுத்து, அங்கே சேர்ந்துவிடுகிறார் கள். இது ஒரு நல்ல வியாபாரமாக ஆகியுள்ளதால், பலர் முன் வந்து புது மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்கி உள்ளனர். இப்போதே படித்துவிட்டு, பட்டம் பெற்று, மருத்துவர்களாகி வேலையில்லாமல் அவஸ்தைப்படுகிறார்கள். சமீபத்தில்கூட, மாணவர்களும், மருத்துவர்களும் ஒரு போராட்டத்தை நடத்தி னார்கள் இதுபோல், தனியார் துறைக்குக் கல்லூரிகளை வழங்கக் கூடாது என்று. ஆனால் இப்போது அறிவித்திருக்கிற கொள்கைத் திட்டத்தில் கூட இதைத் தடை செய்யும் விதத்தில் எந்தவிதமான குறிப்பும் இல்லாதது வருத்தத்திற்குரியது. அரசாங்கம் கொள்கை அளவிலேயாவது தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்க முடியாத அளவிற்கு திட்டமான ஒரு தடையை விதிக்க வேண்டு மென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-50

அடுத்தபடியாக எல்லா மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், தேவையான மருந்துகள் அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டிய சாதாரண உபகரணங்கள் கூட இல்லாமல் நோயாளியே வெளியிலே கடைகளிலிருந்து

1992 மார்ச் 20] [திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ்]

வாங்கி வந்தால்தான் அறுவை சிகிச்சை செய்யமுடியும் என்று ஒரு நிலை இருந்து வருகிறது. இதை இந்த அரசு உணர்ந்து இந்த இக்கட்டான சூழ்நிலையிலும் அரசு ரூ. 6 கோடியை அதற்கென்று அதிகமாக ஒதுக்கி, சுகாதாரச் செயலாளர் தலைமையில் ஒரு குழு அமைத்து உடனடியாகக் கொள்முதல் செய்வதற்கு ஏற்பாடு செய்திருப்பதை நான் வரவேற்கிறேன். நிதி ஒதுக்கி விட்டால் மட்டும் போதாது. ஏழைகளுக்கு, அந்த நோயாளி களுக்கு, நிவாரணம் கிடைக்க தீவிர ஏற்பாடு செய்து அதைக் கண்காணிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

'எய்ட்ஸ்'—ஆட்கொல்லி நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் பல கண்காணிப்பு மையங்களை அமைப் பதாகக் கூறுகிறீர்கள். இந்த 'எய்ட்ஸ்' என்னும் ஆட்கொல்லி நோய்பற்றி மக்களிடத்திலே பலவாறாகப் பேசப்பட்டு வருகிறது. இங்கே கூட கொள்கை அறிவிப்பைப் பார்த்தால், அதற்கு எப்படி எங்கே எல்லாம் மானியம் பெறப்போகிறார்கள் என்று தான் இருக்கிறது. அதை எப்படிச் செயல்படுத்தப்போகிறார்கள் என்று எதுவும் அதில் சரியாக இல்லை. நான் அகில இந்திய எய்ட்ஸ் தடுப்புக் கமிட்டியின் பாராளுமன்றக் குழுவிலே இருக்கின்ற காரணத்தால் சில குறிப்புகளை நான் கூற விரும்புகிறேன்.

மத்திய சர்க்காரானது இந்த எய்ட்ஸ் தடுப்பு முறைக்காக பல கோடி ரூபாய்களை ஒதுக்கியுள்ளது. இதை நமது தமிழக அரசு எவ்வாறு பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் அறிய விரும்பு கிறேன். ஏனென்றால், நான் இருந்தபோதே மற்ற மாநிலத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் அதில் பெரும்பான்மையான தொகையை பெற்றுச் சென்று விட்டார்கள். நான் கூட அப்போதிருந்த அரசாங்க அதிகாரிகளிடத்திலே எடுத்துச் சொன்னேன். ஆனால் எந்த அளவிற்கு அவர்கள் செயல்பட்டார்கள் என்று தெரியவில்லை. இனியாவது இந்த அரசு கவனமாக அந்தத் தொகையை எப்படிப் பெறுவது என்பதற்கு முயற்சி எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் எய்ட்ஸ் என்ற நோய் பற்றி மக்களிடத் திலே ஏதோ ஒரு பீதியை நாம் உண்டாக்கக் கூடாது. விளம் பரங்கள் செய்து அதனால் இப்படியாகும், அப்படியாகும் என்ற தவறான தகவலை நீங்கள் தரக்கூடாது. மக்களிடத்திலே அதனுடைய தீமைகளைப் பொதுவாக எடுத்துக் கூறி, அவர்கள் அதை உணர்ந்து அதற்குத் தக்கவாறு நடந்துகொள்ளுமாறு நீங்கள் அதைச் செயல்படுத்த வேண்டும்.

தமிழகத்தில் இதுவரை 1,429 சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்பட் டுள்ளன. மேலும் அரசு 76 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் திறக்க முடிவு எடுத்துள்ளது. இதை நான் வரவேற்கிறேன். இருந்தாலும், இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மிகவும் மோசமான

[திரு. எஸ். எஸ். ஆர். இராமதாஸ்] [1992 மார்ச் 20

நிலையில் இயங்கி வருகின்றது. மருத்துவ அதிகாரிகள் ஒழுங்காக அங்கே வருவதில்லை. அதை விசாரித்தபொழுது, அங்கே வரும் மருத்துவர்களுக்கு அடிப்படை வசதிகள் இல்லாததுதான் காரணம் என்று கூறுகிறார்கள். ஆகையால் அவர்களுக்கெல்லாம் தங்குவதற்கான வீடு போன்ற சில அடிப்படை வசதிகளை யாவது செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும் இதுபோன்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் வேலைக்கு சேர்ந்தவுடனேயே மேற்படிப்பிற்கு தேர்வு எழுதி அங்கேயிருந்து போய் விடுகிறார்கள். இந்தச் சுகாதார நிலையங்கள் டாக்டர்கள் இல்லாமலேயே செயல்பட்டு வருகின்றன. அதனால் இளம் டாக்டர்கள் வேலையில் சேர்ந்தவுடன் குறைந்த பட்சம் அவர்கள் 3 வருடங்களாவது வேலை செய்தால்தான் அவர்களுக்குச் 'சர்வீஸ் கேண்டிடேட்' என்ற தகுதியைத் தர வேண்டும். சில கட்டுப்பாடுகள் விதிக்கப்பட வேண்டிய மருந்துகள் சுலபமாகக் கிடைப்பதால் போலி டாக்டர்கள் நாட்டிலே பெருகிவிட்டார்கள். அதையெல்லாம் இந்த அரசாங்கம் மனதில் கொண்டு, அதைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் இப்போது நமது புரட்சித் தலைவி அவர்கள் கொண்டு வந்துள்ள மருத்துவத் திட்டத்தை நான் பாராட்டுகிறேன். ஏதோ, 5,000 பேர்களுக்கு பரிசோதனை செய்தார்கள் என்று இல்லாமல், உள்ளபடியே மருத்துவக் குழுவினை அமைத்து, குறைந்தபட்சம் ஒவ்வொரு ஊரிலும் 2,000 பேருக்காவது செய்தோம் என்ற இலக்கினை அடைந்து மக்களுக்கு இதனால் நன்மைகள் பயக்கும்படி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, எனக்கு வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன், நன்றி, வணக்கம்.

<u>மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் :</u> மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர்.

பிற்பகல் 12–55

<u>மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி :</u> மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய மேலான கருத்துக்களை இந்த மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது வைத்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக முதலிலே பேசிய திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் அவர்கள் மிக உபயோகமான பல கருத்துக்களைச் சொன்னதோடு அரசாங்கம் எடுத்த நல்ல நடவடிக்கைகளைப் பாராட்டி இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு இந்த நேரத்திலே நான் நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பெருந்துறையிலே இருக்கிற மருத்துவமனைக்கு கட்டடம் கட்டப்படவில்லை என்று அவர்கள் தெரிவித்தார்கள். புரட்சித் தலைவர் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் இருக்கிறபோது அந்தக்

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

கல்லூரிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டது. அன்றைக்கு போக்குவரத்துத் துறையின் சார்பாக அந்தக் கல்லூரிக்கு அனுமதி தந்தார்கள். பணம் ஒதுக்குவதற்கு முன்னாலே அவர் மறைந்து விட்ட காரணத்தினால் அதற்குப் பின்னாலே சற்று காலம் தாழ்ந்தி பணம் ஒதுக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அவர்களுடைய அரசு அமைந்த பின்னாலே இன்றைக்கு வேகமாக அந்தப் பணிகள் நடந்து வருகின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போன்று, புதிய கல்லூரிகளுக்கு அனுமதி கொடுக்காமல் இருப்பது நல்லது என்று தெரிவித்தார்கள். பல உறுப்பினர்கள் அதைப்பற்றித் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். சில உறுப்பினர்கள் புதிதாகச் கல்லூரி ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக அரசைப் பொறுத்தவரையில் தனியார் துறை கல்லூரிகளை இனிமேல் அனுமதிக்க வேண்டாம் என்பதிலே திட்டவட்டமான முடிவிலே இருக்கிறோம் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி). அதுபற்றி ஏற்கெனவே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்தச் சட்டமன்றத்திலே தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இதனுடைய நோக்கம் தனியார் துறையை 'டிஸ்கரேஜ்' செய்ய வேண்டும் என்பதல்ல. தனியார்கள் அதற்குரிய வசதிகளை ஏற்படுத்த முடியாமல் இருக்கிறார்கள் என்பது முக்கியமான கருத்தாகும். அப்படியே அவர்கள் ஏற்படுத்த முன் வந்தாலும் கூட இன்றைக்கு இருக்கின்ற சூழ்நிலையிலே போதிய அளவு மருத்துவர்களை அரசாங்கக் கல்லூரிகளே உருவாக்குகிற காரணத்தால் அது தேவையில்லை என்று நாங்கள் முடிவு செய்திருக்கிறோம்.

மற்றபடி இந்த 'நான்—மெடிக்கல்ஸ்' பற்றி எல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதை எல்லாம் கடந்த 7, 8 மாத காலத்திலே பார்த்து, என்ன என்ன பிரச்சினைகள் இதிலே இருக்கின்றன என்பதைத் தெரிந்து, அதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அவை சீர் செய்யப்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அவருடைய தொகுதியில் இருக்கிற கஸ்தூரிபா மருத்துவமனை பற்றிச் சொல்லியிருக்கிறார். அதிலே இருக்கிற குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்ய என்னென்ன முயற்சிகளை எடுக்க முடியுமோ அதைச் எடுத்துச் செய்கிறோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கொசுத் தொல்லை பற்றி சொல்லியிருக்கிறார்கள். எவ்வளவோ பேர் முயற்சி எடுத்து, எடுத்து தோற்றுப்போன கொசுவைப்பற்றி பின்னாலே கொஞ்சம் விரிவாக நான் சொல்லலாம் என்று கருதுகிறேன்.

[திரு. சு. முத்துசாமி] 1992 மார்ச் 20

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் ஜெய்சன் ஜேக்கப் அவர்கள் இங்கே பல்வேறு கருத்துக்களைக் குறிப்பிட்டார்கள். குறிப்பாக மருத்துவர்கள் எப்படி எல்லாம் வராமல் இருக்கிறார்கள்; என்ன குறைபாடு அவர்களிடத்திலே இருக்கிறது என்பதை எல்லாம் இங்கே தெரிவித்தார்கள். அந்தக் குறைபாடுகளைத் தீர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை நிச்சயமாகத் தொடர்ந்து இந்த அரசு எடுக்கும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக அவர்களுடைய தொகுதியான ஆரணியிலே படுக்கை வசதிகளைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். 48 படுக்கைகள் கொண்ட வசதி அங்கே செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இ.சி.ஜி. மெஷினும் அங்கே வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதைப்போன்று பயிற்சிபெற்ற அனஸ்திஸ்ட் இப்போது அங்கே பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார். வேறு குறைபாடுகள் இருக்குமானால் அவற்றை நிவர்த்தி செய்வதற்கு அரசாங்கம் நிச்சயமாக முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

போலி டாக்டர்கள் பற்றித் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே ஒரு தெளிவான முடிவோடு இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது என்பது உங்களுக்குத் தெரியும். போலி டாக்டர்கள் என்று சொல்லக்கூடியவர்கள், அவர்கள் எந்தத் துறையிலே பட்டம் பெற்றிருக்கிறார்களோ அதை விட்டுவிட்டு அடுத்த துறையிலே நுழைகிறபோது அவர்கள் போலி டாக்டர்களாகக் கருதப்படுவார்கள். அது எந்தப் பட்டம் பெற்றவர்களாக இருந்தாலும் சரி, அதிலே அரசாங்கம் மிகக் கவனத்தோடு இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அவர்களே தனியார் துறை கல்லூரிகள் பற்றி, குறிப்பாக சேலத்திலே இருக்கிற ஒரு தனியார் துறை கல்லூரியில் மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டது பற்றிய ஒரு குறிப்பை இங்கே சொன்னார்கள். நான் ஏற்கெனவே சொன்னபடி, மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அவர்கள் இந்தச் சட்டமன்றத்திலே தெளிவாக அது பற்றி அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதன்படி முறையான நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு மேற்கொள்ளும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப்போன்று, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அபுல்ஹசன் அவர்கள் மருத்துவமனை சுத்தமாக இருக்கவேண்டும் என்பது பற்றிச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்கு பின்னாலே நான் பதில் சொல்கிறபோது விளக்கமான பதில் வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

மயிலாடுதுறையிலே மருத்துவக் கருவிகள் கொடுக்கப்பட வேண்டுமென்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். அதற்கான நடவடிக்கைகளை நிதி நிலைக்கு ஏற்ப எடுப்போம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். டாக்டர் எம்.பி. சேகர் அவர்கள் மதுவிலக்குச் சட்டத்தைப்பற்றி அதிகமாகச் சொன்னார்கள். மது விலக்கின் மூலமாக அரசாங்க மருத்துவ மனைகளுக்கு ஏற்படுகிற பல்வேறு பிரச்சினைகள் குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை எல்லோரும் உணர்ந்திருக்கிறோம். எனவே இன்றைக்கு மது விலக்கை தீவிரமாக அமல்படுத்துகிற காரணத்தால் பல்வேறு நோய்களிலிருந்து கூட மக்கள் விடுபடுகிற ஒரு வாய்ப்பு நமக்குக் கிடைத்து இருக்கிறது. அவர்களும் கொசுத் தொல்லையைப் பற்றியெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதைப் பற்றி நான் பின்னாலே தெரிவிக்கின்றேன். நம்முடைய பேரணாம்பட்டு சட்டமன்ற உறுப்பினர் டாக்டர் பரந்தாமன் அவர்கள் பெண் குழந்தைகளைக் கருவிலே இருக்கும்பொழுதே அழித்து விடுவதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது, அதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். முன்னரே அப்படிப்பட்ட கோரிக்கைகள் வந்தபோது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் புரட்சித் தலைவி அவர்கள் தெளிவாக அதற்கு பதிலைச் சொன்னார்கள். இதிலிருந்து இந்தத் துறையின் மீது அவர்கள் எவ்வளவு அக்கறை கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிந்து கொள்ளலாம். எனவே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்ன அந்தக் கருத்திற்கு இணங்க உரிய நடவடிக்கைகளை இந்தத் துறை மேற்கொள்ள இருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1—00

அதேபோல இன்னொரு கருத்தை இங்கே தெரிவித்தார்கள். தேர்வு ஆணைக் குழுவின் மூலமாக மருத்துவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லை, நேரிடையாகத் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு வழி வகை செய்யலாமே என்ற ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். பின்னாலே நான் ஒரு கருத்திற்கு பதில் சொல்லுகிறபொழுது முழுமையாக இதற்கு விளக்கம் தருகிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மாலா அவர்கள் பேசுகிறபோது நிதி நெருக்கடியைப் பற்றி நிறையவே சொல்லிவிட்டு, நிறைய எக்கியூப்மென்ட்ஸ் திருச்சி மருத்துவ மனைக்குத் தேவை என்ற கருத்தையும் இங்கே தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இதிலே என்னென்ன முடியுமோ அதை முடிந்த அளவிற்குச் செய்வதற்கு இந்த அரசாங்கம் முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. எச். எம். ராஜு அவர்கள் பேசும்போது ஓ. பி. நேரத்திலாவது டாக்டர்கள் இருக்கலாமே என்ற ஒரு ஆதங்கத்தையும் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்கு உண்டான நடவடிக்கை

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

என்ன என்பதைப் பற்றி நான் பின்னாலே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன். தொழு நோய்பற்றி இங்கே தெரிவித்தார்கள். ஏற்கெனவே மாவட்ட அளவிலே அதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதேபோல போதை மருந்துகளைத் தடுப்பதிலே மிக ஆர்வத்தோடு அரசாங்கம் செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது என்பதை நீங்கள் தெரிந்திருப்பீர்கள் என்று நான் நம்புகிறேன். அதேபோல திரு. ஜீ. பழனிசாமி அவர்கள் பேசுகிறபோது டாக்டர்களைப் பற்றி இங்கே சில கருத்துக்களை எடுத்துச்சொன்னார்கள். 13 டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால் சில நேரங்களிலே பணியாற்ற வேண்டிய நேரத்திலே அவர்கள் இல்லாமல் போய்விடுகிறார்கள் என்பதைப் பற்றி அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதேபோல் கொசுவைப்பற்றிக் கூடச் சொன்னார்கள், கொசு ஒழிக்கப்பட வேண்டும், அதனால் பலநோய்கள் பிறக்கின்றன என்பதைப் பற்றியெல்லாம் அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதற்குத் தனியாக நான் பின்னால் பதில் சொல்ல விரும்புகிறேன். அவர்களது தொகுதியைச் சார்ந்த மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில், திருத்துறைப் பூண்டியைப் பொறுத்த வரையில் சிலவசதிகள் வேண்டும் என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். நிச்சயமாக அரசு அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று பன்னீர்செல்வம் அவர்களும் மற்றும் டாக்டர் சுந்தரராஜ் அவர்களும் ஜெயராமன் அவர்களும் பல்வேறு கருத்துக்களை இங்கே தெரிவித்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக ஜெயராமன் அவர்கள் சேலத்திலே இருக்கிற மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு எல்லா வசதிகளையும் செய்து தரவேண்டும் என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்கள் சொல்லும்பொழுது இந்த அரசாங்கம் பல வேகமான நடவடிக்கைகளை எடுத்திருக்கிறது என்பதையும் சொன்னார்கள். ஆய்வுக் கூடங்கள் முறையாக அமைக்கப்பட வேண்டும் என்று தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அங்கு பேராசிரியர்களை அனுப்புவதை எங்களால் உடனே செய்ய முடிந்தது. ஆனால் ஆய்வுக் கூடங்களைப் பொறுத்தவரை தேவையான பொருட்களை வாங்கி விரைவாகச் செய்ய வேண்டும் என்று கால அளவை நாங்கள் நிர்ணயித்துக் கொடுத்திருக்கிறோம். எனவே அதற்குள்ளாக அவைகள் நிச்சயமாக செய்து கொடுக்கப்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த அரசைப் பொறுத்த வரை சென்னையிலே இருக்கிற மருத்துவக் கல்லூரிகள் என்னென்ன வசதிகள் பெற்றிருக்கிறதோ அந்த வசதிகள் அத்தனையும் வெளியிலே இருக்கிற மருத்துவக் கல்லூரிகளும் பெறவேண்டும் என்பதிலே மிக தீர்க்கமான முடிவிலே இருக்கிறோம் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

அதேபோல சுந்தராம்பாள் அவர்கள் பேசும்போது அவர்கள் ஒருவர் தான் காவிரியைப் பற்றிப் பேசினார்கள். காவிரி நீரைச் சுத்தப்படுத்துவதற்காக 332 கோடி ரூபாய்க்கான ஒரு திட்டத்தைப் பரிந்துரை செய்து அனுப்பியிருக்கிறோம். அதற்கான நன்றியை தெரிவித்தார்கள். அதேபோல் மேட்டூர் தொகுதியிலே மருத்துவமனை விரிவாக்கப்படவேண்டும், படுக்கை வசதிகளை அதிகரிக்கச் செய்யவேண்டும் என்று எல்லாம் எடுத்துத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதேபோல டாக்டர் சரோஜா அவர்கள் ஒரு கருத்தை இங்கே தெரிவித்தார்கள். அதேபோல் டாக்டர் ராமதாஸ் அவர்களும் தனியார் கல்லூரிகள் தடுக்கப்படவேண்டும் அதற்கான குறிப்பு இங்கே ஏதும் இல்லையே என்பதை எடுத்துச் சொன்னார்கள். இது குறித்து மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் சட்டமன்றத்திலேயே அறிவித்திருக்கிறார்கள். ஆகவே ஏற்கெனவே நாங்கள் முதலமைச்சருடைய எண்ணத்திற்கு இணங்க மருத்துவர்களோடு பேச்சு வார்த்தை நடத்தி அதற்கு ஒரு முடிவு கூட செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அரசாங்கம் தெளிவாக இருக்கிறது. நல்ல தரமான டாக்டர்களை உருவாக்க வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் பல்வேறு நடவடிக்கைகளையும் நாம் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அதிலே அவர்களுக்குச் சந்தேகம் தேவையில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று எய்ட்ஸைப் பற்றி இங்கே தெரிவித்தார்கள். அரசாங்கம் அவர்களைப் பயமுறுத்த வேண்டும் என்பதற்காக விளம்பரங்களைச் செய்யவில்லை. அவர்கள் உண்மையைத் தெரிந்து கொள்ள வேண்டும், எய்ட்ஸ் மூலமாக என்னென்ன பிரச்சினைகள் வருகின்றன, அந்த நோய் எப்படியெல்லாம் வருகிறது என்று தெரிந்துகொள்ள வேண்டும். வந்த பின்னாலே தடுப்பதற்கு வாய்ப்பே இல்லை. எனவே வருவதற்கு முன்னாலே எவ்வளவு ஜாக்கிரதையாக அவர்கள் இருந்தால் அதைத் தடுக்க முடியும் என்பதைத்தான் விளம்பரமாக நாம் எடுத்துச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறோமே ஒழிய பயமுறுத்துவதற்காக அல்ல. அதிலே ஒரு வகையிலே அவர்கள் பயப்படுவது நல்லது என்று கருதுகிறேன். பயத்தின் மூலமாக அந்த நோய் வராமல் அவர்கள் தடுப்பார்களேயானால் நல்லது என்று கூட நான் கருதுகிறேன்.

பிற்பகல் 1-05

இங்கே பல்வேறு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்களைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். நம்முடைய சிங்காரம் அவர்கள் கூட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் எல்லா வெட்டுத் தீர்மானத்திற்கும் பதில் சொல்கிறார்களே, நீங்கள் சொல்லப் போகிறீர்களா இல்லையா என்று என்னிடத்திலே கேட்டார்கள். இதிலே குறிப்பை நாங்கள் எடுத்து வைத்திருக்கிறோம். 15 உறுப்பினர்கள் கொள்கை பற்றி விவாதிக்க வேண்டு

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

மென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே அந்தக் குறிப்பு உங்களிடத்திலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. 89 உறுப்பினர்கள் படுக்கை வசதி, மாவட்ட மருத்துவமனையிலே தேவையான அடிப்படை வசதிகளை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்று இங்கே கேட்டு இருக்கிறீர்கள். குடிநீர், எக்ஸ்ரே போன்ற வசதிகள் செய்யப்படவேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். நிதிப் பிரச்சினை எப்படி இருக்கிறது என்று உங்களுக்கு முழுமையாகத் தெரிந்திருக்கிறது. எனவே இந்த நிதிநிலைமைக்கு ஏற்ப நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

22 உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய தொகுதிகளிலே ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் புதிதாக ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும் என்ற வகையிலே வெட்டுத் தீர்மானத்தை கொடுத்திருக்கிறார்கள். இதைப் பொறுத்தவரை அரசாங்கம் கொள்கை அளவிலே 30,000 ஜனத்தொகை இருக்கின்ற ஒரு இடத்திற்கு ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் என்ற வகையிலே அமைத்து அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறது. எங்கெல்லாம் அதற்கு மேலே ஜனத்தொகை இருக்கிறதோ அங்கே மட்டும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அமைப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை நாங்கள் எடுப்போம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஒவ்வொரு ஊருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று கேட்டாலோ அல்லது ஒவ்வொரு சட்டமன்றத் தொடருக்கும் எப்படியாவது ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை நம்முடைய தொகுதிக்கு வாங்க வேண்டும் என்று கருதினாலோ நிச்சயமாக நிதிநிலைமையிலே மிகப் பெரிய பிரச்சினை இருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். 13 உறுப்பினர்கள் கூடுதலாகப் பணியாளர்களை நியமிக்க வேண்டும், பதவி உயர்வுகள் மூலம் நிரப்பப்பட வேண்டிய இடங்கள் நிரப்பப்பட வேண்டும் என்று இங்கே கருத்து தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதைப் பொறுத்தவரை காலியாக எங்கெங்கே இடங்கள் இருக்கிறதோ, எங்கெங்கே பணியாளர்களை புதிதாக தேர்ந்தெடுத்து நிரப்ப வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறதோ அங்கெயெல்லாம் நிரப்ப வேண்டும் என்று உத்தரவிட்டு பல இடங்களிலே அதைச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். மீதம் இருப்பதையும் விரைவாகச் செய்ய வேண்டுமென்று அறிவுறுத்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். பதவி உயர்வைப் பொறுத்தவரை அது எந்த வகையிலே இருந்தாலும் சரி விரைவாக நிரப்ப வேண்டும் என்று சொல்லி நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக டாக்டர்களைப் பொறுத்தவரை ஏறத்தாழ ஆயிரம் பேருக்கு மேல் இன்றைக்கு பதவி உயர்வு மூலமாக பல இடங்களிலே நிரப்பப்பட்டிருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே இதை நான் பேசிய போது—

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

இங்கே சர்வீஸ் பர்ட்டிகுலர்ஸ்—ஐப் பற்றிச் சொன்னார்கள் துறையின் மூலமாக எடுத்துப் பார்த்தால் அநேகமாக யாருக்கும் சர்வீஸ் பர்ட்டிகுலர்ஸ் ஒழுங்காக இல்லை என்பதை என்னால் புரிந்துக்கொள்ள முடிந்தது. மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களிடத்திலே சொன்னபோது— எப்படியாவது அதைச் செய்ய வேண்டும் என்று ஒரு கால நிர்ணயத்தை எங்களுக்குச் சொல்லி அந்த கால நிர்ணயத்திற்குள்ளே ஆயிரம் பேருக்கு பதவி உயர்வு கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதுபோன்று மற்றவர்களுக்கும் இருக்கின்ற காலி இடங்களை நிரப்புவதற்கான நடவடிக்கையை நாங்கள் தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருகிறோம் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இரண்டு உறுப்பினர்கள் புதிதாக மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே நான் சொன்னேன். அதுவே அவர்களுக்கு பதிலாக அமையும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

7 உறுப்பினர்கள் மருந்துத் தட்டுப்பாட்டைப் பற்றி இங்கே வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இது குறித்துச் சில பேர் பேசியிருக்கிறார்கள். அதற்குத் தனியாக நான் பதிலைச் சொல்கிறேன்.

உயர்திரு சிங்காரம் அவர்கள் எம்.பி.பி.எஸ். சேர்கின்ற மாணவர்களுக்கு கிராமத்திலிருந்து வந்தால் 10 மதிப்பு எண்—கிரேஸ் மார்க் கொடுக்க வேண்டுமென்று இங்கே தெரிவித்து இருக்கிறார்கள். அரசாங்கம் கிரேஸ்ஃபுல்லாக இருந்தாலும் கூட சட்ட ரீதியாக பல்வேறு பிரச்சினைகள் அதிலே இருக்கின்றன என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களே தெரிந்திருப்பார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன். எனவே சட்டப்படி அதிலே சிக்கல் இருக்கின்ற காரணத்தால் அதை நடைமுறைப்படுத்துவது— அரசுக்கு கிராமப்புறத்திலே இருக்கின்ற மாணவர்கள் நன்றாகப் படித்து முன்னேற வேண்டும் என்ற அக்கறை இருந்தாலும் கூட சட்ட ரீதியாக அதைச் செய்வதற்கு— சிக்கல்கள் இருக்கின்றன என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

உயர்திரு செல்வராஜ் அவர்கள் மாநிலம் முழுவதும் சித்த மருத்துவமனை தனியாக அமைக்க வேண்டும் என்று இங்கே கூறியிருக்கிறார்கள். இது ஏற்கனவே இருக்கின்ற மருத்துவமனையோடு சேர்ந்திருப்பதுதான் பொருத்தமாக இருக்கும். அப்பொழுதுதான் அந்தத்துறையும் கூட வளர்ச்சி அடைவதற்கு வாய்ப்பாக அமையும் என்று நான் கருதுகிறேன். ஏற்கனவே பல இடங்களிலே 262 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் இந்தப் பிரிவு துவக்கப்பட்டிருக்கிறது. 21 கிராம சித்த மருந்தகங்கள் துவக்கப்பட்டிருக்கின்றன. இப்போது இந்த ஆண்டு கூட 10 ஆரம்ப

சுகாதார நிலையங்களில் இந்தப் பிரிவு துவங்குவதற்காக நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. 471 படுக்கைகள் இதற்காக மட்டும் தனியாக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்ல தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் செங்கற்பட்டு-எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம் பணப்பாக்கம் கிராமத்திலே 500 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு அமைப்பை, கல்லூரியை ஏற்படுத்துவதற்கு ஒரு திட்டத்தைக் கூட இந்த அரசு அனுமதித்து இருக்கிறது. அதன் மீது கூட விரைவான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காக ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே அரசைப் பொறுத்த வரையில் இந்த இந்திய முறை மருத்துவர்களுக்கு அதிகமான கவனத்தைச் செலுத்தி அது சிறப்பாக வரவேண்டும், அது அழிந்து விடக்கூடாது என்பதிலே அரசு தனி கவனத்தோடு இருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1-10

அதேபோல் திருமதி ரமணி நல்லதம்பி அவர்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றி வந்த கௌரவ டாக்டர்களை மீண்டும் பணியில் அமர்த்த வேண்டும் என்ற கோரிக்கையை வைத்து இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு பக்கத்தில் இருக்கின்ற திருமதி ஜீனத் சர்புதீன் அவர்கள் பேசுகிற போது அதை எடுத்தது மிக மிக பெரிய ஒரு நல்ல காரியம் என்று சொன்னார்கள். எனவே நீங்கள் இரண்டு பேருமே சேர்ந்து ஒரு முடிவுக்கு வரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல் ஏற்கனவே அரசாங்கம் அந்த முறையை எடுத்து இருக்கிறது. காரணம் இங்கே பணியாற்றிக்கொண்டு இருக்கக்கூடிய நிரந்தரமான டாக்டர்கள் அந்த இடத்திற்கு வர முடியாமல் அந்த பதவி உயர்விலே அந்த வாய்ப்பைப் பெற முடியாமல் போகிறது என்ற காரணத்தால் மனச் சோர்வு கூட அவர்களுக்கு ஏற்படுகிறது. அதன் காரணமாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அதை இப்போது தள்ளி வைத்து இருக்கிறார்கள். அதை முறையாக அவர்கள் பயன்படுத்திக் கொள்ளவில்லை என்று சொன்னால் நிச்சயமாக அரசாங்கம் அதிலே ஒரு மாற்று ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டிய அவசியம் கூட ஏற்படலாம். அதைத் தனியாக விளக்கமாக நான் சொல்கிறேன்.

அதேபோல் திரு. ஆண்டி அம்பலம் அவர்கள் மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றக்கூடிய பெண்களுக்கு இரவு நேரங்களில் பாதுகாப்பு அளிக்கப்படவேண்டும் என்று ஒரு வெட்டு

தீர்மானத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அதைப் பொறுத்த வரையில் அங்கே தேவையான பாதுகாப்பு இருக்கிறது. அவர்களோடு நிறைய பேர் சேர்ந்து பணியாற்றுகிற ஒரு சூழ்நிலைதான் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. குறிப்பாக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இன்றைக்கு காவல் துறையினுடைய போலீஸ் அவுட் போஸ்ட் அங்கே இருக்கின்ற காரணத்தால் இந்தப் பிரச்சினைகள், ஆபத்தான பிரச்சினைகள் எதுவும் இதுவரை நம் தகவலுக்கு வரவில்லை. அப்படி வந்தால் அதற்குரிய நடவடிக்கையை நாம் மேற்கொள்ளலாம்.

அதேபோல் சித்தா பட்ட மேல் படிப்புப் படிப்பவர்களுக்கு ஸ்டைபண்டை அதிகப்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டுமென்று சொன்னார்கள். ஏற்கெனவே இதில் ஒரு டிஸ்பாரிட்டி இருந்தது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டு வந்த உடனே அதற்கான உத்தரவு போடப்பட்டு இன்றைக்கு 1-3-1992-லிருந்து அந்த ஸ்டைபண்டை உயர்த்திக் கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இரண்டு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அரசுத் துறை டாக்டர்கள் பிரைவேட்டாக கிளினிக் வைப்பது தடுக்கப்படுமா என்று இங்கே வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இதைப் பொறுத்தவரையில் நான்- மெடிக்கல் டாக்டர்கள் மற்றும் நிர்வாகப் பணியில் இருக்கின்ற டாக்டர்கள் அதே போல் இ.எஸ்.ஐ-யில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்கள் இவர்கள் தனியாக கன்சல்டேஷன் வைத்துக்கொள்ளக் கூடாது, மருத்துவமனைகள் வைத்துக்கொள்ளக் கூடாது என்ற ஒரு முறையை நாம் வைத்து இருக்கிறோம். ஆனால் அது தவிர மற்ற பணியில் இருக்கின்ற டாக்டர்கள் கன்சல்டேஷன் மட்டும் வைத்துக்கொள்ளலாம், ஆலோசனை மட்டும் வழங்கலாம். படுக்கை போடக்கூடாது, மருத்துவமனை வைக்கக்கூடாது என்ற முறையிருக்கிறது. அதை யார் மீறினாலும் உரிய நடவடிக்கை எடுப்பதற்கான ஏற்பாட்டை இந்த அரசு செய்யும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல் சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. ஞானசேகரன் அவர்கள் வேலூர் நகராட்சி மருத்துவமனையை அரசு எடுத்துக் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டு இருக்கிறார்கள். வேலூரில் இன்றைக்கு அரசாங்கத்திற்குச் சொந்தமான மிகப் பெரிய மருத்துவமனை 526 படுக்கைகளோடு இருக்கிறது. அங்கே 15 சிறப்புத் துறைகள் கூட இயங்கிக்கொண்டிருக்

கின்றன. எனவே, அதை நகராட்சியே கொஞ்ச நாளைக்கு தொடர்ந்து நடத்துவது சரியாக இருக்கும் என்று இந்த அரசு கருதுகிறது.

அதேபோல் திரு. எச்.எம். ராஜு அவர்கள் இரவு நேரத்தில் பிரேத பரிசோதனை செய்வதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்படுமா என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே இது சம்பந்தமாக கடந்த சட்டமன்றத் தொடரிலே அறிவிக்கப்பட்டு சட்ட ரீதியான ஆய்வு அதிலே நடந்து கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அதைக் கொஞ்சம் தெளிவாக ஆய்வு செய்துதான் செய்ய வேண்டி இருக்கின்ற காரணத்தால் அந்த ஆய்வு நடந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. ச. இராமச்சந்திரன் அவர்கள், கிராமங்களிலே மருத்துவர்கள் பணியாற்றிய பின்னரே பட்டம் வழங்கவேண்டும் என்பது குறித்து விவாதிக்க வேண்டுமென்று வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். இது எந்த வகையிலும் சாத்தியமானது அல்ல. காரணம் மெடிக்கல் கவுன்சிலிலே என்றைக்கு அவர்கள் பதிவு செய்கிறார்களோ அதற்குப் பின்னர்தான் அவர்கள் டாக்டர்களாகவே அங்கீகரிக்கப்படுகிறார்கள். எனவே அவர்கள் பதிவு செய்வதற்கு முன்னால், பட்டத்தைப் பெறுவதற்கு முன்னால் கிராமங்களில் கொண்டு போய் நாம் அவர்களை பணியில் அமர்த்தினால் அவர்களை டாக்டர் என்றே யாரும் எடுத்துக்கொள்ள முடியாது. சட்டப்படி அவர்கள் டாக்டர்கள் அல்ல. எனவே படித்து அவர்கள் பட்டம் பெற்று அதற்குப் பின்னர் மெடிக்கல் கவுன்சிலில் அவர்கள் பதிவு செய்த பின்னர் தான் அவர்கள் டாக்டர்களாக அங்கீகரிக்கப்படுகிறார்கள். அதற்குப் பின்னர்தான் நாம் வேலையில் சேர்க்க முடியும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆனால் கிராமப்புறங்களிலே மருத்துவர்கள் இருந்து பணியாற்றுவதற்காக சில நடவடிக்கைகளை நாங்கள் எடுத்து இருக்கிறோம். அதைப்பற்றி பின்னாலே நான் உங்களுக்குச் சொல்கிறேன். அதேபோன்று திரு. சிங்காரம் அவர்கள் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கக் கூடாது என்று போராட்டமெல்லாம் வந்ததே என்று ஒரு வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்குரிய நடவடிக்கையை இந்த அரசு உரிய நேரத்திலே எடுத்து இருக்கிறது என்பதை அவர்கள் தெரிந்திருக்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன்.

பிற்பகல் 1–15

அதேபோன்று 4 சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் கொசு ஒழிப்பதைப் பற்றி இங்கே வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்

திருக்கிறார்கள். அதற்கு, தனியாக, என்ன திட்டத்தை இந்த அரசு தீட்டியிருக்கிறது என்பதை நான் உங்களுக்குத் தெரிவிக்கிறேன்.

அதேபோல, திரு. நடேசன் அவர்கள் கன்னியாகுமரியில் தண்ணீர் மூலம் ரத்தபேதி நோய் பரவுகிறது என்று ஒரு வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இப்பொழுது அரசினுடைய சார்பாக அரசு மருத்துவமனைகளிலே தேவையான மருந்துகள், வசதிகள் இருக்கின்றன. அதைத் தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படுகின்றன. இது, அவர்கள் சுத்தமாக இல்லாத காரணத்தால் கூட, பரவி விடுகிறது. எனவே, இதிலே பொதுமக்கள் எந்த அளவிற்கு ஆதரவு கொடுக்கிறார்களோ அந்த அளவுக்குத்தான் இதைத் தடுக்க முடியுமேயொழிய அரசாங்கம் தடுத்துவிட முடியும் என்று முழுமையாக நம்பிவிட முடியாது. அரசாங்கம் அவர்களுக்கு உதவியாக இருக்கலாம் வழிகாட்டலாமேயொழிய, பொதுமக்கள் அதிலே ஒத்துழைப்பு கொடுக்கவில்லை என்று சொன்னால் அரசாங்கம் எவ்வளவு சிரமம் எடுத்தாலும் கூட அதைத் தடுப்பது சிரமமாக இருக்கும் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. இராசாராமன் அவர்கள் தேவையான உயிர்காக்கும் மருந்துகள், பாபநாசம் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் இருக்கிற மருத்துவமனைகளிலே வேண்டுமென்று தெரிவித்தார்கள். பாம்புக்கடி, நாய்க்கடி மருந்துகள் தேவை என்று சொன்னார்கள். அரசாங்கம் அதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுத்திருக்கிறது. இடையிலே மிகப்பெரிய ஒரு பிரச்சினை மருந்திலே ஏற்பட்டது. காரணம், நம்முடைய நாணயத்தினுடைய மதிப்பு இடையிலே குறைந்த காரணத்தால், ஏற்கனவே டெண்டர் போட்டிருந்து, ஒப்பந்தம் கொடுத்திருந்தவர்கள் சரியாக மருந்தைக் கொடுக்காத காரணத்தால் பல பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டன. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு இது வந்தவுடனேயே தனியாக, இடையிலே 6 கோடி ரூபாயைக் கூடுதலாக ஒதுக்கிக் கொடுத்ததால் அந்த நிலைமைகள் இன்றைக்கு முழுமையாக சீராக்கப்பட்டிருக்கின்றன. மருந்துகள் இப்போது எல்லா இடங்களுக்கும் போய்க்கொண்டிருக்கிறது. எனவே இந்தப் பிரச்சினை இப்போதே தீர்க்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று, திரு. ஞானசேகரன் அவர்களும் திரு. எச்.எம். ராஜு அவர்களும், அரசு மருத்துவமனை ஆலோசனைக் கமிட்டியிலே மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைச் சேர்த்து கமிட்டி அமைக்கப்படுமா என்று கேட்டு இருக்கிறார்கள். ஏற்கனவே மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்

உத்தரவிட்டு மாவட்ட அளவிலே மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மற்ற சில அதிகாரிகளைச் சேர்த்து ஒரு கமிட்டி அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே, நர்ஸ்-அபீஷியலைப் பொறுத்த வரையில், அதிலே போடுவதைப் பற்றி தனியாக ஆய்வு செய்து கொண்டிருக்கிறோம் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. திருநாவுக்கரசு அவர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு லட்சம் ரூபாய்க்கு மருந்துகள் ஒதுக்கப்பட வேண்டுமென்ற வெட்டுத் தீர்மானத்தைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே 30 ஆயிரம் ரூபாய்க்குத்தான் ஒதுக்கிக்கொண்டு இருந்தார்கள். அதற்குப் பின்னாலே மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவி அவர்கள் 40 ஆயிரம் ரூபாய்க்கு அதை உயர்த்திக் கொடுத்தார்கள். இன்று மீண்டும் அதை 50 ஆயிரம் ரூபாயாக உயர்த்திக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எனவே, அநேகமாக இந்தப் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு விடும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தைப் பொறுத்த வரை அதிகமாக இங்கே ஒருவரும் பேசவில்லை என்றாலும் அந்தத் துறை மிகச் சிறப்பாக, அநேகமாக, இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலேயே நம்முடைய தமிழகத்திலேதான் அந்த வாரியம் சிறப்பாக இயங்கிக்கொண்டிருக்கிறது (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்ற பெயரை பெறுகிற அளவிற்கு அது இப்போது நடந்து கொண்டிருக்கிறது. புரட்சித் தலைவர் டாக்டர் எம்.ஜி. ஆர். அவர்கள் காலத்திலே துவக்கப்பட்டது. இன்றைக்கு நம்முடைய புரட்சித் தலைவி அவர்கள் அதிலே பல்வேறு முன்னேற்றத்திற்கான ஏற்பாடுகளை எங்களுக்கு செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

அதேபோன்று இருதய நோய் மற்றும் சிறுநீரகம் மாற்றுதல், இப்படிப்பட்ட சிகிச்சைகளுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சருடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து பணம் கொடுக்கப்படுகிறது. இதற்காக அவர்கள் மனு செய்து, அந்த மனு அரசாங்கத்திற்கு வந்த பின்னாலே இங்கேயிருந்து அவர்கள் அந்தஅறுவை சிகிச்சையைச் செய்துகொள்வதற்கு தகுதியானவர்களா என்பதைத் தெரிந்து அதற்குப் பின்னாலே அவர்களுடைய வசதி என்ன என்பதை யெல்லாம் தெரிந்து கொண்டு அவர்களுக்குப் பணத்தைக் கொடுப்பதற்கு மிகுந்த காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. கடந்த காலங்களிலே இதே முறைகளைத்தான் தொடர்ந்து நடத்திக் கொண்டே வந்திருக்கிறார்கள். நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், அதில் ஏன் இவ்வளவு காலதாமதம் ஆக்கப்படுகிறது. அதை குறைக்க வேண்டுமென்று சொல்லி,

இப்போது இப்படி மனு செய்யக்கூடியவர்கள், மனுவை அரசாங்கத்திற்குச் செய்வதற்கு முன்னே, தலைமை மருத்துவ மனைக்குச் சென்று சம்பந்தப்பட்ட டாக்டர்களிடத்தில் சர்டிபிகேட் வாங்கி, சேர்த்து அனுப்பிவிட்டால், அதையே நாம் ஏற்றுக்கொள்ளலாம் என்ற ஒரு திட்டத்தைக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதற்காக அவர்கள் அலைந்து திரிய வேண்டிய அவசியம் இல்லை. காலதாமதம் இல்லாமல் அந்தக் காரியத்தை அவர்கள் செய்து கொள்ளலாம். ஏற்கெனவே நோயாளிகள்; மேலும் அவர்கள் சிரமப்படக்கூடாது என்பதற்காக இந்தத் திட்டம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

வாரத்திலே ஒரு நாள், சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவர் அந்த மருத்துவ மனையிலே—தலைமை மருத்துவமனையிலேயும், கல்லூரி மருத்துவமனையிலேயும் இதைப் பார்ப்பதற்காக மட்டுமே ஒரு மணி நேரத்தை அவர்கள் ஒதுக்க வேண்டும் என்று நாங்கள் ஏற்பாட்டைச் செய்திருக்கிறோம். எனவே ஒரு திங்கட்கிழமையோ அல்லது—அந்தக் கிழமையை நாங்கள் பின்னாலே சொல்கிறோம், என்ன நேரம் என்பதைப் பற்றி. எனவே, அந்த ஒரு மணி நேரம்—குறிப்பிட்ட நாளிலே போனால் இந்தச் சிகிச்சையை மட்டும் பார்த்து அவர்களுக்கு அவர்கள் சான்றிதழ் வழங்கு வதற்கான ஏற்பாட்டைச் செய்வார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1-20

அதேபோன்று, இப்பொழுது டாக்டர்கள் நிறைய இருக் கிறார்கள். கல்லூரியே வேண்டாமென்றெல்லாம் நீங்கள் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறீர்கள். ஆனால் டாக்டர் அல்லாத மற்ற பணியாளர்கள்—பாராமெடிகல் ஸ்டாப் நமக்குப் போதிய அளவிற்கு இல்லை. குறிப்பாக நர்சிங் ஸ்டாப் போதிய அளவிற்கு இல்லை. மற்ற சின்னச் சின்ன கோர்ஸ்கள் இருக்கின்றன. இதை அரசாங்கத்திலேயும் முழுமையாகச் செய்ய முடியவில்லை; தனியார் துறையிலேயும் அதை ஆரம்பிப்பதற்கு சில பேர் தயாராக இல்லை. எனவே, அப்படிப்பட்ட நிலைமையைச் சமாளிப்பதற்கு இன்றைக்கு அவர்களுக்குக் கூட வேலை வாய்ப்பு அதிகமாக இங்கே இருக் கிறது. அரசு மருத்துவமனைகளிலே மட்டும்தான் தகுதி வாய்ந்தவர்களை, படித்தவர்களை, பயிற்சி பெற்றவர்களை நாம் எடுக்கிறோம். ஆனால், தனியார் துறை மருத்துவ மனைகளிலே நீங்கள் எங்கே போய்ப் பார்த்தாலும் பயிற்சி பெறாதவர்கள்தான் அங்கே இருப்பார்கள். முறைப்படி பட்டம் பெறாதவர்களே, பயிற்சி பெறாதவர்களே அங்கே

இருந்து அனுபவத்தின் மூலமாகப் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதேபோல வெளிநாடுகளிலே நிறைய டிமாண்ட் இருக்கிறது. எனவே, வேலை வாய்ப்பை, குறிப்பாகப் பெண்களுக்கு அதிலே அதிகமாக நம்மால் ஏற்படுத்தித் தர முடியும். சில நேரங்களிலே பிரச்சினை எங்கே வருகிறது என்று சொன்னால், அரசாங்கம் பயிற்சி கொடுத்துவிட்டால், அரசாங்கத்திலே வேலை கொடுக்க வேண்டுமென்ற டிமாண்டை உங்களைப் போன்றவர்கள் அவர்கள் சார்பாக வைத்து விடுகிற காரணத்தால்தான் அரசாங்கம் அதையெல்லாம் துவக்காமலே விட்டு விடுகிறது. எனவே, இன்றைக்கு அவர்களுக்குப் பயிற்சியைக் கொடுத்துவிட்டு நாம் அரசாங்கத்திலே வேலை கொடுக்க முடியவில்லை என்றாலும்கூட, வெளியிலே வேலை பெறுவதற்கான வாய்ப்பு அதிகமாக அவர்களுக்கு இருக்கும். இன்றைக்குச் சாதாரணமாக ப்ளஸ் 2 படித்திருக்கிறேன் என்று சொல்லி வேலைக்குப் போவதைவிட லேப் டெக்னிஷியன் முடித்திருக்கிறேன் என்று வேலைக்குப் போனால் அவர்களுக்கு வேலை வாய்ப்பு அதிகமாக இருக்கிறது. ஆகவே, அப்படிப்பட்ட டெக்னிக்கல் கோர்ஸ்களை அரசாங்கம் செலவில்லாமல், ஆனால் அரசினுடைய கட்டுப்பாட்டிலே நடத்துவதற்கான ஏற்பாட்டை நாங்கள் செய்திருக்கிறோம். புரட்சித் தலைவி அவர்கள் அதற்கு அனுமதியைத் தந்திருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

அடுத்து, மிகப் பெரிய பிரச்சினையாக, எப்பொழுதும் கோரிக்கைகளை நீங்கள் எழுதிக் கொடுத்துக் கொண்டே இருக்கின்ற ஒரு பிரச்சினை, டாக்டர்கள் குறிப்பாகப் பெண் மருத்துவர்கள் போதிய அளவிற்கு இல்லை; கிராமப்புறங்களிலே இந்த மருத்துவர்கள் வந்து பணியாற்றுவதில்லை, இடம் காலியாக இருக்கிறது என்று பல்வேறு கோரிக்கைகளைத் தொடர்ந்து வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தப் பிரச்சினையை இந்த அரசாங்கம் முழுமையாக உணர்ந்திருக்கிறது. இப்பொழுது இருக்கிற நிலைமை, நம்முடைய டாக்டர் பரந்தாமன் அவர்கள் சொன்னதைப் போல, தேர்வாணை குழுவின்மூலமாக இப்பொழுது டாக்டர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறார்கள். தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறபொழுது அவர்கள் எந்த ஊரைச் சார்ந்தவர்கள் என்பதைப் பற்றி நாம் கவலைப்படுவதில்லை. அவர்களுடைய தரத்தைப் பற்றி, அவர்களுடைய தகுதியைப் பற்றித்தான் நாம் கவலைப்படுகிறோம். ஆனால், எந்த ஊரைச் சார்ந்தவர்கள் என்பதைப் பற்றிக் கவலைப்படாமல் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிற காரணத்தால், பெரும்பாலும் சென்னையைச் சுற்றியிருப்பவர்களே, அதிலே வெற்றி பெற்று வருகிறார்கள் அல்லது பெரிய நகரத்தைச் சுற்றியிருப்பவர்களே வெற்றி பெற்று வருகிறார்கள். எனவே, தள்ளி இருக்கின்ற, ஓரத்திலே இருக்

கின்ற, கிராமங்களிலே இருக்கின்ற பி.எச்.சி.-க்கு யாரும் போவதற்கு மறுக்கிறார்கள். உடனே எங்களுக்குத்தான் பிரச்சினை வருகிறது.

எனவே, இப்படிப்பட்ட பிரச்சினையைச் சமாளிக்க வேண்டுமென்பதற்காக ஒரு புதிய திட்டத்தை உருவாக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறோம். குறிப்பாக இப்பொழுது நமக்கு—அரசுத் துறையிலே 9,753 டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். மொத்தத்திலே. அதிலே பெண்கள் 3,251 பேர்தான். மீதம் இருக்கிற 6,502 பேர் ஆண் டாக்டர்கள். இது மொத்தத்திலே.

நீங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று கணக்கெடுத்துப் பார்த்தால், 2,756 பேர் இருக்கிறார்கள். இந்த 2,756 பேரிலே குறைந்தபட்சம் பாதிப் பேர் பெண் டாக்டர்கள் நமக்குத் தேவை. காரணம் இரண்டு பேர் இருக்கிற இடத்திலே ஒரு ஆண் டாக்டரும், ஒரு பெண் டாக்டரும் கண்டிப்பாக இருக்க வேண்டும். ஆனால் இங்கே நிலைமை எப்படியிருக்கிறது என்று சொன்னால் 1,814 பேர் ஆண்கள். 942 பேர் பெண்கள், இன்றைக்கு நமக்கு ஏறத்தாழ 1,505 பி.எச்.சி. இருக்கின்றன. எனவே 1,505 பெண் டாக்டர்கள் இருக்க வேண்டிய இடத்தில் 942 பேர்தான் இருக்கிறார்கள்.

எனவே, இந்தப் பிரச்சினைகளையெல்லாம் சமாளிப்பதற்கு, குறிப்பாக சில குறிப்பிட்ட இடங்களிலே டாக்டர்கள் வர மறுக்கிறார்கள், அந்த இடத்திற்கு எப்படியாவது அவர்களை வரவழைக்க வேண்டும் என்று நாங்கள் எவ்வளவோ முயற்சியெடுத்தாலும், இருக்கிற சட்டப் பாதுகாப்பு அதைச் செய்ய விடாமல் தடுக்கிறது. அதை நான் பின்னாலே சொல்கிறேன்.

எனவே, இவைகளையெல்லாம் தவிர்ப்பதற்கு, தனியாக ஒரு இடத்திற்கு, குறிப்பாக இப்பொழுது நீலகிரி மாவட்டத்திலே எடுத்தால், குறிப்பிட்ட சில பி.எச்.சி.-க்கு யாரும் வர மறுக்கிறார்கள். திரு. எச். எம். ராஜு அவர்களும் எங்களுடைய—ராஜு அவர்களும், இரண்டு பேரும் சேர்ந்து கூட எழுதிக் கொடுத்தார்கள். அங்கே இரண்டு பெண் மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள், வேலைக்கு வருவதற்குத் தயாராக இருக்கிறார்கள், வேலையில் போட முடியுமா என்று சொன்னால் என்னால் முடியாது. காரணம், தேர்வாணைக் குழுவிலேயிருந்து போட வேண்டும். இப்போது, இதற்கு ஒரு மாற்று வழியை நாங்கள் ஏற்பாடு செய்கிறோம். அந்தக் குறிப்பிட்ட பி.எச்.சி.-க்கு யார் வேலை செய்வதற்கு வருகிறார்கள் என்பதைத் தெரிந்து, அதற்கு குறிப்பாக பெண் டாக்டர்களுக்கு, எங்கே எப்படிப்பட்ட பிரச்சினை இருக்கிறதோ அதையெல்லாம் பார்த்து, அங்கே கொடுப்பதற்கான நட

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

வடிக்கைகளை எடுப்போம் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.)

அதேபோன்று சில Particular Speciality யிலே நமக்கு டாக்டர்கள் கிடைப்பதில்லை. இப்போது Anaesthetist—ஐப் பற்றிகூட இங்கே சொன்னார்கள். மிகப் பெரிய ஷார்ட்டேஜ் இருக்கிறது. எனவே, இதையெல்லாம் ஈடுகட்ட வேண்டுமென்றால், இந்த முறை ஓரளவுக்குப் பயன்படும் என்று நாங்கள் நம்புகிறோம். அதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கொள்கையளவிலே சொல்லியிருக்கிறார்கள். முழுமையான விளக்கத்தோடு, அவர்களிடத்திலே அதற்கான அனுமதியை விரைவிலே நாங்கள் பெறுவோம் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1–25

அதிலே என்ன பிரச்சினை என்று சொன்னால், விடுமுறையிலே அவர்கள் போய் விடுகிறார்கள். நீங்கள் கேட்டவுடனேயே மருத்துவர்களை நாங்கள் அங்கே போடுகிறோம். போட்டவுடனே, அவர்கள் இஷ்டப்பட்டால் இருக்கிறார்கள், கஷ்டமாக இருந்தால், போய் விடுகிறார்கள். சரி, நீங்களே ஒரு மந்திரி, இங்கு வந்து சட்டமன்றத்திலே நின்று கொண்டு, இவ்வாறு சொல்கிறீர்களே, அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்க முடியாதா என்று கேட்டால், நான் இருக்கிற உண்மை நிலையினைச் சொல்கிறேன். ஏற்கெனவே, முதலமைச்சர் அவர்கள் நேற்றைய தினம் பேசுகிறபோது, தெளிவாகச் சில கருத்துக்களை உங்களிடத்திலே சொல்லியிருக்கிறார்கள் நிலைமைகள் எப்படி இருக்கின்றன என்பதைப் பற்றி. குறிப்பாக, இப்போது என்னிடத்திலே ஒரு கோப்பு வருகிறது சில ஒழுங்கு நடவடிக்கைகளுக்காக. அந்தக் கோப்பு எப்போது ஆரம்பிக்கப்பட்டது என்று பார்த்தால், ஏறத்தாழ 7 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே, ஏதோ ஒரு குற்றத்திற்கு ஒருவர் மீது குற்றம் சுமத்தப்பட்டு, அதன்மீது முடிவிற்காக இன்றைக்கு கோப்பு வருகிறது. அப்படி என்றால் என்ன பொருள்? இன்றைக்கு நாங்கள் போய் எடுக்கிற கண்டுபிடிக்கிற குற்றச்சாட்டுக்கு 7 ஆண்டுகளுக்குப் பின்னாலே தான் கோப்பு வரும் என்றிருந்தால், யார் இந்த அரசாங்கத்தைப் பார்த்து, அல்லது யார், எங்கே பணியாற்றவில்லை என்று சொன்னால், யார் பயப்படுவார்கள் என்று தயவுசெய்து யோசியுங்கள். என்னிடத்திலே இப்போது, இங்கே கட்டுகட்டாக வைத்திருக்கிறேன். இது என்னவென்று சொன்னால் முறைப்படி மருத்துவர்கள் யார் வந்திருக்கிறார்கள்: யார் முறையாகப் பணியாற்றியிருக்கிறார்கள் என்பதை மாவட்ட அளவிலே இருக்கிற அதிகாரிகள் ஆய்வு செய்து, தவறிருந்தால் உடனே இங்கு டைரக்டருக்கு அவர்கள் அனுப்ப வேண்டும்.

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

டைரக்டர்கள் உடனே, அவர்களாகவே நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்: அரசாங்கத்திற்கும் தெரிவிக்க வேண்டும். ஏதோ காரணத்தினால், மிகப் பெரிய கால தாமதம் ஏற்படுகிறது. 5 வருடம், 10 வருடம் ஆகிறது. எனவே, கட்டுப்பாட்டிற்கே நம்மால் கொண்டு வர முடியாத ஒருநிலை இருந்தது. இப்போது, ஒரு மாவட்டத்திற்கு நமக்கு 6 மாவட்ட அதிகாரிகள் இருக்கிறார்கள். பல்வேறு வேலைகளைச் செய்யக்கூடியவர்கள். அவர்கள் எந்த வேலைகளைச் செய்வதற்காக இருந்தாலும் சரி, பரிசோதனை அதாவது 'சர்ப்ரைஸ் இன்ஸ்பெக்ஷன்' என்பதை மட்டும் எல்லோரும் செய்ய வேண்டுமென்று அவர்களுக்கு உத்தரவிட்டு, அந்த 6 பேர்களும் ஒவ்வொரு வாரமும் 'சர்ப்ரைஸ் இன்ஸ்பெக்ஷன்' என்று செய்கிற ரிப்போர்ட்டை குறிப்பிட்ட டைரக்டருக்கும், எனக்கு ஒரு காப்பியும் ஒவ்வொரு திங்கட்கிழமையும் 'போஸ்ட்' செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, நாங்கள் இப்படி கவர்களை அச்சடித்து, தேவையான ஸ்டாம்புகளை ஒட்டி, அவர்களுடைய ஒவ்வொருவர் கையிலேயும் 50 கவர்களைக் கொடுத்து, எங்களுக்கு அனுப்பச் சொல்லியிருக்கிறோம். அது இங்கு வந்தால் 10 நாட்களில், இதன்மீது என்ன நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைக் கேட்டு வாங்க முடியும் என்ற நம்பிக்கையிலே நாங்கள் இப்படிச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். இதற்காக தனியாக ஒரு 'செல்' லையே போட்டுச் செய்ய வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. அதற்குக் காரணம் என்னவென்று சொன்னால், நான் ஒரு கணக்கை எடுத்துப் பார்த்தேன். ஒருவர் தவறு செய்கிறார்: மாதக் கணக்கிலே வராமல் இருக்கிறார். அவர்மீது என்ன நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், . அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிற சிக்கல்— அவரை ரிமூவல் செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னால்,— குறைந்தபட்சம் 185 நாட்கள், ஏறத்தாழ 6 மாதங்கள் அவருக்கு அவகாசம் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. முதலிலே நோட்டீஸ் 30 நாட்களுக்குக் கொடுக்கிறோம்: அதற்குப் பின்னாலே, அதற்கு அவர் பதில் கொடுக்கவில்லை என்று சொன்னால், 15 நாட்கள் கழித்து மீண்டும் ஒரு நோட்டீஸ். பிறகு ஒரு நோட்டீஸ், அதற்குப் பின்னாலே, இவ்வாறு 3 நோட்டீஸ்கள் கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. எனவே, இந்த மாதிரி கணக்குப் பார்த்தால் குறைந்த பட்சம் 185 நாட்கள், 6 மாதம் ஆகிறது. நான் சொல்வது அவர்களுக்கு இருக்கிற கால அவகாசம் மட்டும். இவர்கள் எழுதி தபாலில் போய் வருகிற நேரம், இவையெல்லாம் கணக்குப் போட்டுப் பார்த்தால், இன்னும் ஒரு 6 மாத காலம். இது, மிக வேகமாக, விரைவாக ஒருவர் இந்தக் காரியத்தைத் தனியாகப் பார்த்துச் செய்தால். ஆனால், கொஞ்சம் விட்டு விட்டால், 5 வருடம் ஆகிறது. இதை எப்படிக் கட்டுப்படுத்த முடியும்? எனவே, இதிலே உரிய மாற்றத்தைச் செய்வதற்கான நடவடிக்கையை அரசாங்கம் நிச்சயமாக மேற்கொள்ளும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சட்டத்

திற்குட்பட்டு இதையெல்லாம் எப்படி வேகப்படுத்த முடியுமோ அப்படி வேகப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கையை இந்த அரசாங்கம் மேற்கொள்ளும் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, எனக்கு வந்திருக்கிற இந்த ஆய்வுக் கடிதங்களிலே சிலவற்றை மட்டும் உங்களுக்கு உதாரணத்திற்காகச் சொல்கிறேன். பலபேர் இங்கே சொன்னீர்கள். மருத்துவ மனைகளுக்கு மருத்துவர்கள் வருவதில்லை என்று. நானே இங்கே சொல்லியிருக்கிறேன். 13 சப்-சென்டர்களைப் போய் இன்ஸ்பெக்ஷன் செய்திருக்கிறார்கள். 5 இடங்களிலேதான் கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் இருந்திருக்கிறார்கள். இதையெல்லாம் நான் சொல்வதற்குக் காரணம், இது பத்திரிகையிலே வரும்: இது தெரிந்தால் இனிமேலாவது இப்படி தவறுகள் நடக்காமல் இருக்கும் என்பதற்காக இதைத் தெரிவிக்கிறேன். அதே போன்று, ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே ஒரு டாக்டர் 46 நாட்களிலே 14 நாட்கள்— 2 நாளைக்கு வேலைக்கு போக வேண்டியது: 2 நாட்கள் லீவ் எடுக்க வேண்டியது: இப்படி மாறி, மாறி 14 நாட்கள், 46 நாட்களிலே விடுமுறை எடுத்திருக்கிறார். அதேபோன்று, 26–2–1992 அன்று ஒரு மாவட்ட அதிகாரி ஆய்வு செய்கிறார். அன்றைக்கு ஒரு டாக்டர் வரவில்லை: அதாவது பிப்ரவரி 26 ஆம் தேதியிலே. மீண்டும் அதே மருத்துவ மனைக்கு அதே ஆய்வாளர் போகிறார். பிறகு மார்ச் 13 ஆம் தேதி போகிறார். அன்றைக்கு அட்டெண்டன்ஸை எடுத்துப் பார்த்தால்.......

பிற்பகல் 1–30

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அவையின் முன் அனுமதியோடு அலுவல் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி: அன்றைக்குப் போய் அட்டெண்டன்ஸை எடுத்துப் பார்த்தால் 26 ஆம் தேதிக்கு கையெழுத்துப் போடப்பட்டிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரண்டு மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். ரொம்ப சௌகரியமாக ஷிப்ட் முறையில் வருகிறார்கள். ஒரு நாளைக்கு அவர் பார்த்துக் கொள்கிறார். இன்னொரு நாளைக்கு இவர் பார்த்துக் கொள்கிறார். அதுமட்டுமல்ல, ஒரு வாரத்திற்கு ஒருவர் கூட ஷிப்ட் முறையில் வருவதாகக்கூடச் சொல்கிறார். எங்களிடத்தில் நேரிடையாக வந்து 150 கி.மீ. இங்கேயிருந்து போய்க் கொண்டிருக்கிறோம். பக்கத்திலே 30 கி. மீட்டருக்குள்ளே போட்டால் வசதியாக இருக்கும் என்று கேட்கிற அளவுக்கு சீர் கெட்டிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்தே ஆக வேண்டும். அது மட்டுமல்ல. ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே காலையிலே 10 மணி வரை ஒருவருமே வர

வில்லை என்றால் நிலைமை எப்படி இருக்கும் என்பதை நீங்கள் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இன்னொன்று, ஒரு மருத்துவர் குறித்து கோவை மாவட்டத்தில் 13 மார்ச்சில் ஆய்வு செய்திருக்கிறார்கள். அதன்படி அந்த மருத்துவர் ஜனவரி மாதத்திலே 31 நாட்களில் 1 நாள் வந்திருக்கிறார். 30 நாட்கள் வரவில்லை. பிப்ரவரியிலே 2 நாட்கள், வந்திருக்கிறார். மீதமுள்ள 27 நாட்கள் வரவில்லை. மார்ச்சில் 3 நாட்கள் வந்திருக்கிறார். ஏப்ரல் போனால் 4 நாட்கள் தான் வந்திருப்பார் என்ற நிலைதான் இருக்குமோ என்னமோ தெரியவில்லை. நான் இதையெல்லாம் சொல்வதற்குக் காரணம், இன்னொரு இடத்திலே ஆய்வு செய்கிறபோது வேறு வகையாக இருக்கிறது. இவர்கள் எல்லாம் கூடப் பரவாயில்லை. அடுத்த நாள் அட்டெண்டன்ஸாக ஒருவர் கையெழுத்துப் போட்டு விட்டுப் போயிருக்கிறார். என்னுடைய துறையைப் பற்றியே நான் இங்கே சொல்லக் கூடாது என்றாலும் கூட, பத்திரிக்கையிலே இது வரவேண்டும். அவர்களுக்குப் புரிய வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் நான் இங்கே இதைத் தெரிவிக்கிறேன். அவர்கள மீது குறை கூறுவதற்காக அல்ல. இங்கே எவ்வளவு பேர் எங்களைக் கேள்வி கேட்கிறீர்கள். பொதுமக்கள் அதை விரும்பிப் படிக்கிறார்கள். போகிற இடங்களில் எங்களைத் திட்டுகிறார்கள். அந்த மருத்துவர் எங்கேயோ போய்த் தூங்கிக்கொண்டிருக்கிறார். திட்டு வாங்குவது நாங்கள். எனவே இது பத்திரிகை மூலமாக வருகின்றபோது, அவர்கள் தங்களை கொஞ்சம் மாற்றிக் கொள்வார்கள் என்பதற்காகத்தான் நான் இதை இங்கே சொல்கிறேன். குறிப்பாக நாங்கள் போய் ஆய்வு செய்கிறபோது நடவடிக்கை எடுக்காமல் வந்து விடுகிறோம். காரணம், அமைச்சரே நடவடிக்கை எடுத்து விட்டார் என்ற ஒரு சங்கடம் வரக் கூடாது என்பதற்காக. ஆனால், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 6 பேர் இன்றைக்கு நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதற்கான ரிப்போர்ட்டை எங்களுக்கு அனுப்ப வேண்டும் என்று சொன்னதற்குக் காரணம், ஆய்வு செய்பவர்கள் சரியாக ஆய்வு செய்யவில்லை என்று சொன்னால் என்ன செய்வது என்றுதான் எங்களுக்கு அனுப்ப வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறோம். எனவே, இந்த நிலைமையை அனேகமாக மிக விரைவிலே சீர்படுத்தி விடுவோம் என்ற நம்பிக்கை எங்களுக்கு இருக்கிறது. இதிலே சட்டரீதியாக அவர்களுக்கு இருக்கின்ற பாதுகாப்பான சூழ்நிலைதான் எங்களால் அதிலே வேகமான விரைவான நடவடிக்கைகளை எடுகக முடியவில்லை. அவர்களுக்கு எவ்வளவு லீவுகள். கேஷுவல் லீவ் என்று சொல்கிறார்கள். யேர்ன்டு லீவு என்று சொல்லுகிறார்கள். இப்படியே எத்தனையோ லீவுகள் $1\frac{1}{2}$ ஆண்டுகாலம் அவர்கள் பணிக்கே வராமல் லீவில் இருக்க முடியும் என்ற

நிலை இருக்கிறது. அவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு வேண்டும். அரசாங்கம் பழிவாங்கி விடும் என்று சொல்லித்தான் பாதுகாப்பு கொடுத்திருக்கிறார்கள். இப்போது நிலைமை தலைகீழாக இருக்கிறது. அரசாங்கத்தை அவர்கள் பழிவாங்கக்கூடிய நிலைமைக்கு நாம் ஆளாக்கப்பட்டிருக்கிறோம். எனவே இது திருத்தப்பட வேண்டும். மாற்றப்பட வேண்டும் என்பதுதான் எங்களுடைய நோக்கம். நிச்சயமாக இதற்கு உரிய நடவடிக்கை எடுத்து அது மாற்றப்படும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று மருத்துவக் கருவிகள், அவைகள் சரியாக மருத்துவமனைகளில் பயன்படுத்தப்படுவதில்லை என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் சொன்னார்கள், இருக்கின்ற மருத்துவக் கருவிகளையே சரியாகப் பயன்படுத்துவதில்லை. ஒரு சின்ன ரிப்பேர் வந்தால்கூட அதைச்சரி செய்யாமல் விட்டு விடுகிறார்கள். சில இடங்களில் மருத்துவக் கருவிகள் வாங்கி வைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் அவைகள் பிரிக்கப்படாமலேயே இருக்கின்றன. அரசாங்கத்தின் மீது மிகுந்த அக்கறை கொண்டு அதைப் பிரித்து விட்டால் வீணாகிவிடும் என்ற அக்கறையோடு வைத்திருக்கிறார்கள், எனவே, இப்போது ஏன் இதைச் சொல்கிறேன் என்றால், பெரிய மருத்துவமனைகளில் இருக்கின்ற பெரிய கருவிகளையாவது எந்த அளவுக்குப் பயன்படுத்துகிறோம் என்பதை மாதத்திற்கொருமுறை எங்களுக்கு ஒரு ரிப்போர்ட் மூலம் தெரிவிக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறோம். இதை கேட்கக்கூடியவர்கள் கூட என்ன சொல்கிறார்கள் என்று சொன்னால். இவ்வளவு ஆண்டுகளாக இப்படியே இருந்து விட்டது, இப்போது புதிதாக நீங்கள் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறீர்கள். விட்டால் போகிறபடி போய்க்கொண்டு இருக்கட்டுமே என்ற உணர்வைத்தான் பல இடங்களிலே இன்றைக்குப் பார்க்க முடிகிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்,

அதேபோல டாக்டர் பட்டம் பெற்று விட்டு வருகிறார்கள். அவர்கள் படிப்பு முடிந்தவுடன் பி.எச்.சி.யிலே போய் நிர்வாகத்தை ஏற்றுக் கொள்கிறார்கள். அங்கே 30 ஆண்டுகளாகப் பணியாற்றிய ஒருவர் வேறு பணி செய்துகொண்டிருப்பார். இங்கேயிருந்து அனுப்பப்படுபவர் அங்கே போய் ஒன்றும் செய்வது கிடையாது. அங்கே என்ன சொல்லுகிறார்களோ அதைச் செய்கிற நிலையிலேதான் போகிறார். எனவே அவர்களுக்குரிய 'அட்மினிஸ்டிரேடிவ் டிரெய்னிங்' கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி இப்போது ஏற்பாடு செய்து அதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்,

அதேபோன்று மருத்துவமனைகளுக்கு 'வீடியோ லைப்ரரி' நீங்கள் படம் என்று நினைத்துக் கொள்ளக் கூடாது நல்ல ஆப்பரேஷன்கள் செய்கிறார்கள், வெளிநாட்டிலே செய்கிறார்கள். சிறந்த மருத்துவர்கள் செய்கிறார்கள். இதையெல்லாம் வீடியோ மூலமாக எடுத்து நம்முடைய கல்லூரிகளிலே இருக்கின்ற மாணவர்கள் அதைப் போட்டுப்பார்த்து படிக்க வேண்டுமென்பதற்காக 'வீடியோ லைப்ரரி' எல்லா மருத்துவமனைகளிலும், நம்முடைய கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் செய்து கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையை இந்த அரசு மேற்கொள்ளவிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன் [மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதே போன்று குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றி ஒவ்வொரு முறையும் நாம் பேசுகிறோம். ஒவ்வொரு முறையும் இதற்காக எவ்வளவோ கோடி ரூபாய் செலவழிக்கப்படுகிறது. நம்முடைய நிதியமைச்சர் அவர்கள் தான் போகிற இடம் எல்லாம் சொல்வார்கள் எங்கே பார்த்தாலும் எழுதி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. பெயின்ட் தான் வேஸ்ட் ஒன்றும் கேட்ட மாதிரி தெரியவில்லை என்று சொல்வார்கள். எனவே அப்படிப்பட்ட நிலையில் இன்றைக்கு குடும்பக் கட்டுப்பாடு போய்க் கொண்டிருக்கிறது. நாம் சொல்கிறோம் உங்கள் குடும்பத்திற்கு இரண்டே போதும், ஒன்றே போதும், இருந்தாலும் பரவாயில்லை இரண்டையாவது வைத்துக் கொள்ளுங்கள் போதும் அத்தோடு நிறுத்துங்கள் என்று. இப்படிச் சொல்லி அரசாங்கம் இதற்காகச் செலவழிக்கவேண்டி இருக்கிறது. இன்னும் கூடச் சொல்கிறார்கள் அங்கேயுள்ள எங்களுடைய பணியாளர்கள் அவர்களிடம் இதையெல்லாம் எடுத்துச் சொல்வதற்காக போகிற போது திட்டுகிறார்கள் வேறு வேலையே இல்லை காலையில் ஆனால் வந்து விடுகிறார்கள் என்று. நாம் அவர்களை அந்த வேலைக்காக வைத்திருக்கிறோம் எனவே அவர்கள் போய் ஆக வேண்டும். ஆனால் அங்கே போனால் திட்டுகிறார்கள் சரி உங்களிடத்திலே பேச வேண்டும் என்று சொன்னால் வீட்டு வேலை இருக்கிறது முடித்துவிட்டு வருகிறோம் உட்காருங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். எனவே அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அதை மாற்றுவதற்கு அவர்களாக வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதற்கு குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்து கொள்வதற்கு ஏதாவது ஒரு வழியைக் கண்டுப்பிடிக்கவேண்டுமென்று சொல்லி மாண்புமிகு முதலமைச்சரிடத்திலே இப்பொழுது பேசி ஒரு பரிசு திட்டத்தை நாம் கொண்டு வந்திருக்கிறோம்.

பிற்பகல் 1—20

அவர்கள் நன்றாக இருக்கவேண்டும் என்பதற்காக அவர்களின் குடும்பம் குறைவாக இருந்து சிறப்பாக வாழ வேண்டும் என்பதற்காக அரசாங்கம் பரிசுத் திட்டத்

தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறது. அந்த திட்டத்தின் மூலம் ஒவ்வொரு இடத்திலும் ஒரு மாதம் முழுவதும், எவ்வளவு பேர் இந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துக் கொள்கிறார்களோ அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்கிறார்களோ அவருக்குப் பரிசுச் சீட்டு கொடுக்கப்படும் அப்படி ஒரு மாதம் முழுவதும் கொடுப்பது, அடுத்த மாதத்தில் குலுக்கல் நடைபெறும், அதிலே முதல் பரிசு இரண்டாவது பரிசு மூன்றாவது பரிசு என்று பல பரிசுகள் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்யப்படும் அதிலேயும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஒன்று சொல்லி இருக்கிறார்கள் பெண்களாக இருக்கும் காரணத்தால் கொஞ்சம் நகையாகவும் கொடுத்தால் அவர்களும் பிரியமாக இருப்பார்கள் என்று சொன்னார்கள் [மேசையை தட்டும் ஒலி] எனவே பவுனாக கோல்டாக கொடுக்கவேண்டும் என்று சொல்லி இருக்கிறார்கள் அதற்காக கொஞ்சம் பணம் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அதைக் கொடுத்தும் முன் வரவில்லை என்றால் அதைத் தொடர்ந்து செய்ய வேண்டுமா என்பதைக் கூட நாம் ஆலோசிக்க வேண்டும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்

அதேபோன்று ஒரு பாப்புலேஷன் க்ளாக் என்ற ஒன்றை மத்திய அரசின் மூலமாகக் கொடுக்கிறார்கள். அதை சென்னையிலே எங்கேயாவது முக்கியமான இடத்தில் வைக்க வேண்டும். அது இரண்டு டன் எடை இருக்கும் என்று சொல்கிறார்கள். எனவே பெரிய கட்டிடத்தில்தான் வைக்க வேண்டும். இது எதற்கு என்று சொன்னால் எவ்வளவு வேகமாக ஜனத்தொகை வளர்ந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைப் பார்ப்பதற்கு ஒரு கடிகாரம். அதைப் பார்த்தாவது திருந்திக் கொள்ளட்டும் என்பதற்காகத்தான். நான் கூட நினைத்தேன். சென்னையிலே ஒரு இடத்திலே அல்லது மாநிலத்திலே ஒரு இடத்திலே வைத்து விட்டால் போதும், வீட்டுக்கு கொண்டு போய்க் கொடுத்தால் கூட கேட்க மாட்டார்கள். போல் தெரிகிறது என்று கூட நினைத்தோம். இருந்தாலும் ஒரு வகையிலே அது பயன்படட்டும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

அடுத்து கொசு. இது மிகப் பெரிய பிரச்சினையாக, பெரிய சவாலாக இருக்கிறது. எந்த அரசாங்கம் இருந்தாலும் கூட கொசு பெரிய சவாலை விட்டுக் கொண்டிருக்கிற நிலையைப் பார்க்கிறோம். இதன் மூலமாக பல்வேறு நோய்கள் தொடர்ந்து பரவிக் கொண்டு இருப்பதை நாம் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். நோய் வந்த பின்னாலே அதைத் தீர்ப்பதற்கு அரசாங்கம் அத்தனை வசதிகளையும் செய்து இருக்கிறது. ஆனால் கொசுவை ஒழிப்பதற்கு என்ன நடவடிக்கை எடுத்தாலும் கூட எவ்வளவு பெரிய ஆராய்ச்சிகளைச் செய்து கண்டுபிடித்தாலும் கூட, அது ஏதோ ஆராய்ச்சி செய்து அதிலே இருந்து எப்படித் தப்பித்துவிடுவது என்பதை முழுமையாகத் தெரிந்து வைத்துக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்று மாலையில் இங்கே கூட்டத் தொடர் நடந்தபோது நான் உட்கார்ந்து இருந்த இடத்திலேயே இரண்டு கொசுக்கள் வந்துவிட்டன. (சிரிப்பு) நான் உட்கார்ந்திருந்த அத்தனை நேரமும் எனக்கு மிகுந்த தொல்லை கொடுத்தன. எனவே மாண்புமிகு சுகாதாரத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் முதலில் இதைக் கொஞ்சம் கவனிக்க வேண்டுமென்று இந்த அவையின் உறுப்பினர்களின் சார்பில் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி,) (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எனக்கு இப்போது என்ன சொல்வது என்றே புரியாமல் போய்விட்டது. என்னுடைய மானியம் இன்றைக்கு இருந்த காரணத்தால் நேற்று மாலையில் நான் வரவில்லை. (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு டாக்டர் ஜெ. ஜெயலலிதா: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போதுதான் எனக்கு ஒரு தகவல் தரப்பட்டது. பூச்சி மருந்தைக் காலை நேரங்களில் மட்டும்தான் அடிக்கிறார்களாம் இந்த அவையினுள். எனவே மாமன்றத்தில் மாலை நேரத்தில் கூட்டத் தொடர் இருக்கும்போது மாலை நேரங்களிலும் பூச்சி மருந்தை அடிப்பதற்கு ஆவன செய்யப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் தப்பித்தேன் என்று கருதுகிறேன். (சிரிப்பு).

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அவை முன்னவர்.

மாண்புமிகு டாக்டர் இரா. நெடுஞ்செழியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கொசுக்களுக்கு எவ்வளவு தைரியம் இருந்தால் இந்தச் சட்டமன்றத்திற்குள்ளே நுழையும் என்று நான் கேட்க விரும்புகிறேன். (சிரிப்பு).

பிற்பகல் 1.40

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, திரு. பழனிச்சாமி சொல்கிறார் போன வருடம் எல்லாம் பெருச்சாளியே வந்து கொண்டிருந்தது என்று எனவே அப்போதிருந்த அரசாங்கத்திலே பெருச்சாளி எல்லாம் வந்து கொண்டு இருந்திருக்கிறது. நம்முடைய அரசாங்கத்தில் அப்படி எல்லாம் இல்லை. கொசுக்கள்தான் வந்து கொண்டிருக்கின்றன. அதையும் விரைவாக விரட்டி அடித்து விடலாம் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அதற்கு நாங்கள் ஒரு ஏற்பாட்டை சென்னை மாநகரத்திலே செய்து இருக்கிறோம். ஒரு பரிட்சார்த்தமாக ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. ஏறத்தாழ 1,332 பேர் அந்த பணியிலே அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். சென்னையிலே கொசு வராமல் தடுப்பதற்காக 1,332 பேர் அந்த பணியைத் துவக்கியிருக்கிறார்கள். இதை எப்படிச் செய்து இருக்கிறோம் என்று சொன்னால், ஒவ்வொரு நபரும், 'பாலு' என்று ஒருவரை வைத்துக்கொண்டால், அவரிடத்திலே ஒரு கடிதத்தைக் கொடுத்து விடுகிறோம். அவர் வந்து பணியாற்ற வேண்டும். திங்கட்கிழமை எந்த டோர் நெம்பரிலிருந்து எந்த டோர் நெம்பர் வரை அவர் மருந்து அடிக்க வேண்டும், செவ்வாய்க்கிழமை எந்த டோர் நெம்பரிலிருந்து எந்த டோர் நெம்பர் வரைக்கும் மருந்து அடிக்கவேண்டும். இப்படி சனிக்கிழமை வரைக்கும் அவருக்கு ஒரு சார்ட் போட்டு கொடுத்து விடுகிறோம். அது மட்டுமல்ல. திங்கட்கிழமை மருந்து அடித்த இடத்திலே 'ஸ்டென்சில்' அடித்து விடுகிறோம். இங்கே இன்று கொசு மருந்து அடிக்கும் நாள் என்று 'ஸ்டென்சில்' அடித்து குறிப்பிடுகிறோம். திங்கட்கிழமை இந்த இடத்தில், செவ்வாய்க்கிழமை இந்த இடத்தில், புதன் கிழமை இந்த இடத்தில் மருந்து அடிக்கப்படும் என்ற விவரம் இருக்கும். இப்படி அந்த ஏற்பாடு. வீதியினுடைய பெயர் பலகை இருக்குமே அதற்குப் பக்கத்திலே அடித்து வைத்திருக்கிறோம். காரணம் அங்கே இருக்கிற பொது மக்கள் அதைத் தெரிந்துகொண்டு—இங்கே மருந்து அடிக்க வருவார்கள் என்று தெரிய வேண்டும். வரவில்லை என்றால், மருந்து அடிக்க வரவில்லை என்று சொல்வதற்காக இப்போது அந்த ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. 6 நாட்கள் தொடர்ந்து இந்தப் பணியை அவர்கள் செய்கிறார்கள். கடந்த 16 தேதியிலிருந்து அந்தப் பணி தொடங்கப்பட்டிருக்கிறது. ஒரு மூன்று மாத கால அவகாசத்திலே இந்தக் கொசுவை ஒரு கை பார்த்து விடுவது என்ற முடிவோடு நாங்கள் இன்றைக்கு இதில் இறங்கியிருக்கிறோம். அனேகமாக இந்த மூன்று மாதத்தில் செய்வோம்.

திருமதி ரமணி நல்லதம்பி : மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இது கிராமப்புறங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப் படுமா ?

மாண்புமிகு திரு. சு. முத்துசாமி : மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதற்கு வருகிறேன். அதற்குள் அவசரப்படுகிறார்கள். சென்னை மாநகரத்திலே இப்போது துவக்கியிருக்கிறோம். இதே முறையில் மற்ற நகராட்சிகள் அத்தனைக்கும் அனுப்பி வைக்கவேண்டும் என்று சென்னை மாநகராட்சியிலே கேட்கப்பட்டு இருக்கிறது. எனவே அந்த முறை செயல்படுத்தப்பட்டால் ஓரளவுக்கு கட்டுப்படுத்தப்படும் என்று கருதுகிறோம். இதுவரை இப்படிப்பட்ட ஒரு முயற்சி எடுக்கவில்லை. மொத்தமாக அவர்கள் போவார்கள் மருந்து அடிப்பார்கள். மருந்து அடித்தார்களா, இல்லையா என்பது தெரியாது. அவர்கள் வந்து விடுவார்கள். இப்போது கூட என்ன நிலைமை என்று சொன்னால், பொதுமக்களிடத்திலே அவ்வளவு ஒத்துழைப்பு இல்லை. டேங்க்-ஐ மூடி வையுங்கள் என்று சொன்னால் அதை மூடி வைப்பது முடியாது. தண்ணீர் தேங்கி நிற்கிறது, வீட்டிற்குள்ளே, அதைத் தேங்க விடாமல் பாருங்கள் என்று சொன்னால் அவர்கள் அதைச் செய்வது கிடையாது. நாம் அந்த இடத்திற்குப் போகிற போது, இந்த இடத்திலே கொசு இருக்கிறது, என்ன செய்தீர்கள் என்று கேட்கிறார்களே தவிர இதைச் செய்வதற்கு அவர்கள் தயாராக இல்லை. இப்போது மருந்து அடிக்கப் போகிறார்கள். வீட்டிலே போய் அவர்கள் கதவைத் தட்டி கிணற்றிலே மருந்து போட வேண்டும், டேங்க்-லே மருந்து போட வேண்டும் என்று சொன்னால், 'போய்விட்டு அப்புறம் வா' என்று வீட்டிலே இருப்பவர்கள் சொல்வார்கள். எப்படி பணியாளர்கள், ஒரு 100, 200 இடங்களுக்கு போய் வீடுகளிலே மருந்து அடிக்கக் கூடியவர்கள் திரும்பி, திரும்பி எப்படி வந்து அடிக்க முடியும். தயவுசெய்து யோசித்துப் பாருங்கள். எனவே பொதுமக்கள் ஒத்துழைப்பை முழுமையாகக் கொடுத்தால், நம்மால் அந்தப் பிரச்சினையை முழுமையாகத் தீர்க்கமுடியும் என்று நான் கருதுகிறேன்.

இப்போது இங்கே ஏறத்தாழ நமக்கு 13 வாட்டர் வேஸ் இருக்கின்றன. சேனல்ஸ். இது 68 கிலோ மீட்டர் தூரம் இருக்கிறது. இங்கே இருந்துதான் கொசு உற்பத்தியே நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அதற்கு என்ன காரணம் என்று சொன்னால், தண்ணீர் தேங்கி நின்று கொண்டே இருக்கிறது. நிறைய செடிகளும் வந்துவிடுகின்றன. எத்தனை தரம் அகற்றினால்கூட எப்படியோ வந்துகொண்டே இருக்கிறது. 2 நாட்களிலே மீண்டும் வந்துவிடுகிறது. அதற்காக தனி பணியாளர்களை விட்டு அதைச் சுத்தம் செய்ய வேண்டும் என்று ஏற்பாடுச்

செய்து இருக்கிறோம். தண்ணீர் தேங்காமல் இருக்க, அதை தூர் எடுத்து, டிரிட்ஜிங் பண்ணி தண்ணீரை வெளியிலே அனுப்புவதற்காக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உத்தரவிட்டு 3 கேனால்களிலும் அந்த முகத்துவாரங்களிலே அது நடந்து கொண்டிருக்கிறது. மற்ற இடங்களிலே முழுமையாக செய்வதற்கு தனியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனவே, கொசுவைப் பற்றி இப்போது சொல்லியிருப்பது ஓரளவுக்கு திருப்தியாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். 3 மாதத்திலே ஒரு கட்டுப்பாட்டைக் கொண்டு வந்துவிடமுடியும் என்ற நம்பிக்கையோடு நாங்கள் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம். உங்களுடைய வாழ்த்துக்கள் எங்களுக்குத் தேவை என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து மருந்து. இந்த மருந்து பற்றி இப்போது எல்லோரும் பேசியிருக்கிறார்கள் என்று கருதுகிறேன். இடையிலே மருந்துப் பற்றாக்குறை ஏற்பட்டது என்பது உண்மையான ஒரு நிலை. அதற்குக் காரணம் எங்களுடைய அரசால் அல்ல. ஏற்கனவே இருந்து மருந்து வாங்கும் முறைகள் சரியாகக் கடைப்பிடிக்கப்படவில்லை என்பது ஒன்று. காலதாமதம் ஏற்பட்டு விட்டது. இந்த மருந்து வாங்குவதற்கு எப்போது டெண்டர் போட வேண்டும், எப்போது அது பைனலைஸ் செய்யப்பட வேண்டும், எவ்வளவுக்குச் சப்ளை கொடுக்க வேண்டும், எவ்வளவு மருந்து வாங்கவேண்டும், என்ற எந்தக் கணக்கும் கிடையாது. ஏதோ நடந்துகொண்டு இருந்ததே ஒழிய ஒரு திட்டமிடப்பட்டு செயல்படவில்லை. எனவே, அந்தப் பிரச்சினை ஏற்பட்டது. அதை விட மிக முக்கியமான பிரச்சினை. நான் ஏற்கனவே சொன்னபடி இடையிலே ரூபாய் மதிப்பு குறைந்துவிட்ட காரணத்தினால் ஏற்பட்ட பிரச்சினை. எனவே, இடையிலே மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் 6 கோடி ரூபாயைத் தனியாக ஒதுக்கி அந்த மருந்து எப்படி வாங்கவேண்டும் என்ற வழிமுறைகளை வகுத்துக் கொடுத்து வேகப்படுத்தினார். இன்றைக்கு அந்தப் பிரச்சினை தீர்க்கப்பட்டு விட்டது. (மேசையை தட்டும் ஒலி) வருகின்ற ஆண்டிற்கு நாங்கள் என்ன செய்து இருக்கிறோம் என்று சொன்னால் ஏற்கனவே மருந்து வாங்குவதற்கு ஒரே ஒரு கமிட்டி இருந்தது. அந்த கமிட்டி ஏறத்தாழ 1,200 மெடிசன்ஸ்-க்கு அவர்கள் டெண்டர்ஸ் வாங்கி ஒவ்வொரு மெடிசனாக என்ன விலை என்று கம்பேர் செய்து, பைனலைஸ் பண்ணுவதற்கு ஏறத்தாழ 4 மாத காலம் 5 மாத காலம் ஆகின்றது. எனவே, ஒரு ஆண்டே உருண்டோடி விடுகிறது எனவே தான், அதை 3 குழுக்களாக இப்பொழுது பிரித்து வைத்திருக்கிறோம். 3 கமிட்டீஸ். இந்த மூன்று கமிட்டீகளும் தனித் தனியாக ஆய்வு செய்கிறபோது, விரைவாக முடிக்கப்படும் என்று ஏற்பாடு செய்திருக்கிறோம். அதுமட்டுமல்ல, மருந்து எவ்வளவு தேவை என்றும்—1,703 மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன, இந்த ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் மருந்து எவ்வளவு தேவை என்றும்—கணக்கெடுக்க இருக்கிறோம். ஒரு இன்பேசன்ட் என்று சொன்னால் அதற்கு எவ்வளவு செலவாகும். ஒரு அவுட்பேசன்ட் என்று சொன்னால் சராசரியாக எவ்வளவு செலவாகும் என்ற கணக்கை எல்லாம் நாங்கள் எடுக்க இருக்கிறோம். இதன்படி மருந்து எவ்வளவு தேவை என்பதைக் கணக்குப் பார்த்து இப்பொழுது ஆர்டர் கொடுக்க இருக்கிறோம். அதுமட்டுமல்ல, இந்த மருந்து சரியாக, சீராக வருகிறதா, மருத்துமனைகளுக்குப் போய்ச் சேர்ந்திருக்கிறதா, எங்காவது குறை இருக்கிறதா என்பதைக் கண்காணிப்பதற்கு மாநில அளவிலே எந்தவிதமான ஒரு அமைப்பும் கிடையாது. ஆங்காங்கு இருக்கிற மருத்துவர்கள் பார்த்துக் கொண்டால் உண்டு. இல்லையென்றால் இல்லை. எனவே, மாநில அளவிலே அதைக் கண்காணிப்பதற்கு இப்பொழுது தனியாக ஒரு 'செல்" அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவர்களுக்கு 'கம்ப்யூட்டர்' வசதி எல்லாம் ஏற்படுத்தி கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எவ்வளவு மதிப்பில் ஆர்டர் கொடுத்திருக்கிறோம், எவ்வளவு மருந்து போய்ச் சேர்ந்திருக்கிறது, எப்போது போய்ச் சேர வேண்டும் என்பதை எல்லாம் இந்த கம்ப்யூட்டரில் 'பீட்' செய்து சீராகச் செயல்படுத்துவதற்கு இந்த முறை இப்பொழுது செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1—45

இதுவரை டென்டர் எப்போது கோரப்பட வேண்டுமென்ற நிலை இல்லை. இப்போது நாங்கள் என்ன செய்திருக்கிறோம் என்று சொன்னால், தேதியைக் குறிப்பிட்டு அரசாங்கம் உத்தரவு இட்டிருக்கிறது. எந்தத் தேதியில் நாங்கள் டெண்டர் வாங்க வேண்டுமென்ற நிலையை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். மத்தியில் அநேகமாக பிப்ரவரி கடைசி தேதியில் பட்ஜெட் தாக்கல் செய்கிறார்கள். எனவே, அதற்கு அடுத்த நாள் நாம் டெண்டர் கோர வேண்டுமென்று 'ஸ்டாண்டிங் ஆர்டர்' போட்டிருக்கிறோம். எனவே, மார்ச் 1 ஆம் தேதி டெண்டர் கோரப்பட வேண்டும். ஏப்ரல் 16 ஆம் தேதி வரை டெண்டர் போடுவதற்கான அவகாசம் கொடுக்கப்பட வேண்டும். அதற்கு அடுத்து, என்றைக்கு 'பைனலைஸ்' செய்ய வேண்டுமென்ற தேதியையும் கொடுத்திருக்கிறோம். கொடுத்துவிட்டு எந்தெந்த தேதியிலே மருந்து 'சப்ளை' வரவேண்டும் என்பதையும் கொடுத்திருக்கிறோம். குறிப்பாக மருந்து 'சப்ளை' என்பது ஜூலை 1 ஆம் தேதியிலிருந்து 7 ஆம் தேதிக்குள் வந்தாக வேண்டும். இதற்கு முன்னாலே ஒரு மாதத்திற்கு 'ஆர்டர்' கொடுப்பார்கள். தேவையான மருந்திற்கு அதற்குப் பின்னாலே 'ஆர்டர்' வருமா இல்லையா என்பது அந்தக் கம்பெனிக்கே தெரியாது. எனவே அவர்கள் தயாராக இருக்க

மாட்டார்கள். அரசாங்கம் தானாக மறுபடியும் கொடுக்கிற
போது அவர்களிடத்திலே மருந்து இருக்காது. எனவே, இந்த
நிலைமையைச் சீர்செய்ய ஓராண்டுக்கு எவ்வளவு மெடிசின்
தேவை என்று ஆர்டர் அவர்களுக்குக் கொடுத்துவிட வேண்டும்.
ஆனால் சப்ளையைப் பொறுத்தவரையில் 4 பகுதியாகப் பிரித்து—
காரணம் மருந்துக்கு எக்ஸ்பையரி டேட் எல்லாம் இருக்கிற
காரணத்தினால், 4 பகுதியாகப் பிரித்து—எந்தெந்தத் தேதியில்
சப்ளை கொடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறோம்.

குறிப்பாக, ஜூலை 1 ஆம் தேதியிலிருந்து 7 ஆம் தேதிக்
குள் சப்ளை கொடுக்க வேண்டும். அடுத்தது, செப்டம்பர் 1
ஆம் தேதியிலிருந்து 7 ஆம் தேதிக்குள் சப்ளை வர வேண்டும்.
அதற்கு அடுத்தது நவம்பர் 1 ஆம் தேதியிலிருந்து 7 ஆம் தேதிக்
குள் சப்ளை வந்துவிட வேண்டும். அதற்கு அடுத்த சப்ளை
பிப்ரவரி 1 ஆம் தேதியிலிருந்து 7 ஆம் தேதிக்குள் வர
வேண்டும். ஒருவேளை, அவர்கள் 7 ஆம் தேதிக்குள்ளாகக்
கொடுக்கவில்லையென்று சொன்னால், அதற்குப் பின்னாலே
ஒரு 7 நாட்கள் 'கிரேஸ் டைம்' கொடுக்கப்படுகிறது.
அதற்குள்ளே சப்ளை செய்தால் மருந்தை எடுத்துக்கொள்
வோம். அதற்கு மேலும் போனால் அந்த ஆண்டு அந்த
சப்ளை கேன்சல் செய்யப்படும். ஒருவேளை 7 ஆம் தேதிக்கு
மேலே ஓர் ஆண்டிலேயே இரண்டு முறைக்கு மேலே யாராவது
லேட் செய்திருந்தால், கிரேஸ் டைமை பயன்படுத்தியிருந்
தால், அவர்கள் அடுத்த ஆண்டு 'பிளாக் லிஸ்ட்'ல் போவார்கள்.
அரசாங்கம் அவர்களை கன்சிடர் பண்ணாது என்று சொல்லி,
திட்டவட்டமாகக் கொடுத்து, அந்த நடவடிக்கையை இப்பொழுது
மேற்கொண்டிருக்கிறோம். அநேகமாக இந்தப் பிரச்சினை
இந்த ஆண்டு முழுவதுமாகத் தீர்க்கப்படும் என்ற முழு நம்பிக்கை
இருக்கிறது.

குறிப்பாக, இதற்கு முன்னாலே டெண்டர் எப்படி போடு
வார்கள் என்று சொன்னால், 'சைக்ளோஸ்டைல்' பண்ணி
கொடுத்து விடுவார்கள். அதில் என்ன இருக்கிறது என்றே
தெரியாது. நாம் எடுத்துப் பார்த்தால் நமக்கு ஒன்றுமே
புரியாது. ஒரு அரசாங்கம் ஒரு டெண்டர் விடுகிறபோது அந்த
டெண்டர் பார்ம் கூட ஒரு மரியாதைக்குரியதாக இல்லாமல்
இருந்தது. இப்பொழுது புரட்சித் தலைவியினுடைய அரசு தான்
அரசாங்க முத்திரையோடு மூன்று பகுதியாகப் பிரித்து என்
னென்ன மருந்துகள் வேண்டுமென்று சொல்லி, அதைப் பட்டி
யல் போட்டு, அதிலேயே அவர்கள் நிரப்பித் தர வேண்டுமென்று
சொல்லியிருக்கிறோம். அவர்கள் இஷ்டத்திற்கு எழுதி
கொடுக்கக் கூடாது. அதிலே நிரப்பித் தர வேண்டும். அப்பொழுது
தான் 200 டெண்டர் வருகிறது என்று சொன்னால், ஒன்றோ
டொன்று ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதற்கு சுலபமாகவும் முறையாக
வும் இருக்கும். தவறு நடப்பதற்கு முழுமையாக வாய்ப்பே

இருக்காது என்ற வகையிலும் இந்த ஏற்பாட்டை
நாங்கள் செய்திருக்கிறோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)
எனவே, இந்தப் பிரச்சினை இன்றைக்கு முழுமையாகத்
தீர்க்கப்பட்டுவிடும். அடுத்த கூட்டத்திற்கு சட்டமன்றத்திற்கு
நீங்கள் வரும்போது மருந்தைப் பற்றி நீங்கள் பேச வேண்டிய
அவசியம் வராது என்பதையும் இந்த நேரத்தில் நான் தெரி
வித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி.)

அடுத்து, இன்றைக்கு இந்தியத் துணைக் கண்டத்தில் மட்டு
மல்ல, உலகத்திலேயே வேறு எங்கேயும் செய்திருக்க முடியாத
அளவுக்கு புரட்சித் தலைவியினுடைய ஆலோசனைப்படி ஒரு
மருத்துவ முகாம், புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டம்
என்ற அந்தத் திட்டம் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இன்றைக்கு
தமிழகம் முழுவதும் வெற்றிகரமாக நடந்து வருகிறது. ஆரம்பிக்
கிறபோது எங்களுக்குக் கொஞ்சம் அச்சம் கூட இருந்தது. மாண்பு
மிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் என்னிடத்திலே கேட்கிறபோது
கூட இதற்கெல்லாம் உங்களால் மருந்து கொடுத்துவிட முடியுமா?
அரசாங்கத்திலே பணம் இல்லையே மருந்து கொடுத்துவிட முடியு
மா? யோசித்து செய்யுங்கள், ஆரம்பித்துவிட்டு, பாதியிலே விட்டு
விட்டு வந்தால் நான் பொறுத்துக் கொள்ள மாட்டேன் என்று
சொன்னார்கள். ஆனால் இன்றைக்குத் தேவையான மருந்துகளுக்கு
ஏற்பாடுசெய்து, வெற்றிகரமாக நடந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்த
நேரத்தில் ஒரே ஒரு குறிப்பை மட்டும் சொல்கிறேன்.
ஏற்கெனவே ஒரு கேள்விக்கு பதில் சொல்லும் போதுகூட
சொல்லியிருக்கிறேன். நிறைய மருந்துகளைக் கொடுக்க
வேண்டுமென்று எதிர்பார்க்கிறார்கள். எனவே, சட்டமன்ற
உறுப்பினர்கள் நிலைமைகளைத் தெளிவாக்க வேண்டுமென்று
கேட்டுக் கொள்கிறேன். அங்கே இன்ஜெக்ஷன் போட வேண்டு
மென்று கேட்கிறார்கள். நிச்சயமாக அதை அங்கே செய்யக்
கூடாது, ஓரளவுக்குத்தான் மருந்து கொடுக்க வேண்டும்.
பரிசோதனை செய்து என்ன நோய் இருக்கிறது என்று
கண்டுபிடித்து, இந்த மாதிரி மருத்துவச் சிகிச்சை பெற்றுக்
கொள்ள வேண்டுமென்று அட்வைஸ் பண்ணுவதற்குத்
தான். அதற்கு மட்டும் தான் இந்த முகாம். தொடர்
சிகிச்சைகளை அரசாங்க மருத்துவ மனைகள் செய்யும்.
மிகப் பெரிய தீவிர சிகிச்சைகளை அரசாங்கம் வேறு வகையில்
செய்ய நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. எனவே,
இதை நீங்கள் பொதுமக்களுக்கு விளக்க வேண்டுமென்று
இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.
தொடர்ந்து அந்தத் திட்டம் 5 ஆண்டுகளுக்கு நடக்குமே
யானால், அனேகமாக நீங்கள் மருத்துவமனை வேண்டு
மென்று கேட்கிறீர்களே, இனிமேல் மருத்துவமனை வேண்டா
மென்று சொல்கிற நிலையைக்கூட நிச்சயமாக இந்தத் திட்டம்
உருவாக்கிக் கொடுத்துவிடும்; அந்த அளவுக்குப் பிரச்சினையைத்
தீர்த்துவிடுமென்று நம்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

பிற்பகல் 1-50

இதுவரையில் 8 வாரங்கள் இந்த முகாம்கள் நடந்து முடிந்திருக்கிறது. ஒவ்வொரு வெள்ளிக்கிழமையும் நடக்கிறது. இன்றைக்கு மானியக் கோரிக்கையும் அதே வெள்ளிக்கிழமையில் வந்திருக்கிறது. இன்றைக்கு 9-வது முகாம் 400, 500 இடங்களில் நடந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்த முகாம் பற்றி எனக்குக் கிடைத்த தகவல்களை இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன். மொத்த முகாம்கள் 3,737—8 வாரங்களிலே நடந்திருக்கிறது. இதிலே, கலந்து கொண்ட மொத்த மருத்துவர்கள் 20,632 பேர்கள். முகாம்களுக்கு வந்த மொத்த நபர்கள் 23,59,057 பேர்கள். நோயாளிகள் என்று அதிலே வந்தவர்கள் 15,93,091 பேர்கள். அதில் தீவிர சிகிச்சைக்காக பரிசோதிக்கப்பட்டவர்கள் 50,964 பேர்கள். அந்த முகாம்களின் மூலமாக இரத்தப் பரிசோதனை செய்து கொண்டவர்கள் 2,52,565 பேர்கள். முகாம் பரிசோதனையின் போது வந்த ஊனமுற்றவர்கள் 8,946 பேர்கள். நான் சொன்ன கணக்கு முகாம்களுக்கு வந்து பரிசோதனை செய்து கொண்டவர்களைப் பற்றியது. இதை வேடிக்கை பார்க்க வந்தவர்கள் இன்னும் பல லட்சம் இருக்கும். எனவே இந்தத் திட்டத்தை அரசாங்கம் என்ன நோக்கத்திற்காகக் கொண்டு வந்ததோ அந்த நோக்கம் நிறைவேறி இருக்கிறது. இவ்வளவு பேர்கள் அங்கே வந்து சோதனை செய்து கொண்டார்கள்; பரிசோதனை செய்து கொண்டார்கள். ஆனால் இதை வந்து பார்த்திருக்கிறார்களே, அவர்களுக்கு அங்கே இருக்கின்ற டாக்டர்கள் 'எய்ட்ஸ்' பற்றிச் சொல்கிறார்கள், ஏன் அது தடுக்கப்பட வேண்டும். எப்படி எல்லாம் தடுக்கப்பட வேண்டும் என்று சொல்லிக் கொடுக்கிறார்கள், குடும்பக் கட்டுப்பாடு பற்றிச் சொல்கிறார்கள். நோய் வராமல் தடுப்பது என்பது எங்களுடைய மேனிபெஸ்டோவில் இருக்கிறது. நோய் வராமல் தடுப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென்று புரட்சித்தலைவி அவர்கள் தேர்தல் அறிக்கையில் சொல்லி இருக்கிறார்கள். அதற்கு இந்தத் திட்டம் மிகப் பெரிய ரெமடியாக, காரியங்களைச் செய்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனவே, பரிசோதனை செய்து கொண்டவர்கள் போக, அதைப் பார்க்க வந்தவர்களுக்கும் பயன்பட்டிருக்கிறது. நிலைமைகளைத் தெரிந்துகொள்ள அது வாய்ப்பாக இருக்கிறதென்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து மருத்துவ மனைகளைச் சுத்தமாக வைத்திருக்க வேண்டுமென்று பல உறுப்பினர்கள் இங்கே தெரிவித்தார்கள். நிச்சயமாக அதற்கான தீவிரமான ஏற்பாட்டை அரசாங்கம் செய்து கொண்டுதான் இருக்கிறது. நான் ஏற்கெனவே

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

சொன்னதுபோல் பொது மக்களிடத்தில் ஒத்துழைப்பு இல்லை. உதாரணத்திற்கு ஒன்றைச் சொல்கிறேன். சென்னை மருத்துவ மனைக்கு நான் போய்ப் பார்த்தேன். 10 மாடிக் கட்டிடம். அந்த மாடியிலே மேலே ஒரே அழுக்காக இருந்தது. அங்கே இருந்தவர்களிடம் அதை எல்லாம் கொஞ்சம் சுத்தம் செய்து, பெயிண்ட் அடிக்கச் சொன்னோம். வெல்ட் மெஷ் அடித்து வைக்கச் சொன்னேன். அங்கே இருந்தே குப்பையைப் போடுகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். உடனே மாடிகளில் இருக்கும் எல்லா சன்னல்களுக்கும் வெல்ட் மெஷ் அடித்த பின்னாலே, 15 நாட்களுக்குப் பின்னர் போய்ப் பார்த்தால் மீண்டும் அதே போல் இருக்கிறது. வெல்ட் மெஷ் அடித்திருக்கிறார்கள், துப்பை தொட்டி வைத்திருக்கிறார்கள். அங்கே இருக்கிறவர்கள் குப்பைகளை குப்பைத் தொட்டியில் போடவில்லை, அரை மணி நேரமானாலும், வெல்ட் மெஷ்ஷை உடைத்து, அதன் வழியாக வெளியே போடுகிறார்களே தவிர துப்பைத் தொட்டியில் போட அவர்கள் தயாராக இல்லை என்று சொன்னார்கள். இதை எப்படி நாம் சீர் செய்வது? இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திருமதி ரமணி நல்லதம்பி அவர்கள் என்னிடம் ஒன்றை எழுதிக் கொடுத்தார்கள். ஓ.பி. பேஷண்டுக்கு ஒரு ரூபாய் சார்ஜ் பண்ணலாம், இன்-பேஷண்டுக்கு 2 ரூபாய் சார்ஜ் பண்ணலாம் என்று சொன்னார்கள். நல்ல அருமையான திட்டம். அரசாங்கம் இலவசமாக அவர்களுக்குச் செய்ய வேண்டுமென்று விரும்புகிறது. மாண்புமிகு புரட்சித் தலைவியினுடைய அரசாங்கம் வசதி இல்லாத நோயாளிகளிடத்தில் வாங்க வேண்டாமென்று கருதுகிறது. ஆனால் வரக்கூடியவர்கள் அதற்கு ஒத்துழைப்பு தந்தால் இன்னும் சிறப்பாக நம்மால் செய்ய முடியும். நான் ஏற்கெனவே கூடச் சொல்லியிருக்கிறேன். அங்கேயிருக்கிற நோயாளிகளைவிட அவர்களுக்குப் பாதுகாப்பாக வருகிறார்கள் நான்கைந்து பேர், அவர்கள் செய்வதைத்தான் தாங்கமுடியவில்லை. எனவே அவர்களுக்காகவே ஏதாவது சார்ஜ் செய்தால் கூட இந்தப் பிரச்சினை தீரும் என்று கருதுகிறேன். எனவே, சட்ட மன்ற உறுப்பினர்கள் அங்கே மருத்துவ மனைகளுக்கு போகிறபோது, எங்களிடத்திலே எப்படி வேகமாக கோரிக்கை வைக்கிறீர்களோ, அதேபோன்று அங்கேயும் சுத்தமாக வைத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று அவர்களுக்கு அறிவுறுத்துவது எங்களுக்கு உதவி செய்வதாக அமையும்.

பிற்பகல் 1-55

தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் பற்றி ஏற்கெனவே நான் சொல்லியாகிவிட்டது. குறிப்பாக சேலத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி—விநாயகா மிஷன் என்று ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி துவங்குவதற்காக நடவடிக்கை எடுத்தார்கள். சட்டரீதியாக

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

அதைத் தடுக்க வேண்டுமென்று நீதி மன்றத்திற்குச் சென்றோம். உயர்நீதி மன்றத்திலிருந்து அவர்களுடைய மனுவை உடனே பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்திற்குத் தெரிவிக்கப்பட்டு அந்த மாதக் கடைசி வரை நேரமும் ஒதுக்கப்பட்டது. நாங்கள் அப்பீல் செய்து, அதற்கு ஸ்டே வாங்கியிருக்கிறோம். எங்களுக்குக் கிடைத்திருக்கிற தகவல் அங்கே 30 மாணவர்களைச் சேர்த்திருக்கிறார்கள் என்று வந்திருக்கிறது. அதுவே நீதிமன்ற உத்தரவுக்கு முரணானது. எனவே, நீதிமன்றத்தில் கன்டெம்ட் ஆப் கோர்ட் போடுவதற்கான நடவடிக்கையை அரசாங்கம் மேற்கொள்ளும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். எனவே தனியார் துறையைப் பொறுத்த வரையில் அரசாங்கத்திடம் அனுமதி பெறவேண்டும். அரசாங்கம் அதற்கு தேவையிருந்தால் மட்டும்தான் அனுமதிக்கும் என்ற அளவில் சட்டம் இருந்தாலும் கூட, இப்போது அந்த தேவையில்லை என்ற முடிவோடு, அவர்களை அனுமதிப்பதற்கான வாய்ப்பேயில்லை என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். நீதிமன்றத்திற்குச் சென்றாலும் அப்படிச் சென்றவர்களை சட்ட முறைப்படி சந்திக்க இந்த அரசாங்கம் தயார் செய்து கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இன்னும் பல்வேறு கருத்துக்களைச் சொல்லியிருக்கக்கூடும். அந்தக் கருத்துக்கள் அனைத்தும் அவைக் குறிப்பிலே இருக்கின்றன. அவற்றில் பெரும்பாலானவற்றுக்கு நான் பதில் சொல்லியிருக்கிறேன் என்று கருதுகிறேன், குறிப்பாக நமது மருத்துவர்களைக் கூட குறைத்துச் சொல்ல வேண்டுமென்று இல்லை. பல பேர் காலையில் 7 மணிக்கு வந்து, மாலை 3 அல்லது 4 மணி வரைக்கும் பணியாற்றக்கூடிய மருத்துவர்களாக இன்றைக்கும் இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக சென்னை பொது மருத்துவமனையில் அந்த நிலைமை இப்போதும் இருக்கிறது. எனக்கு வந்திருக்கிற அறிக்கையில் கூட சில பேரைப் பற்றி, முறையாக தினந்தோறும் காலையிலும் மாலையிலும் வந்து புறநோயாளிகளை முழுவதும் கவனிக்கிறார்கள் என்றுதான் வந்திருக்கிறது. எனவே அப்படிப்பட்டவர்களை இந்த நேரத்தில் பாராட்டுகிறேன். ஓரிருவர் அப்படி வருவதில்லை என்றால் அவர்களைக் கண்டிக்க வேண்டிய பொறுப்பும் அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிறது என்ற காரணத்தினால்தான் நான் இவைகளைச் சொல்கிறேன்.

இன்னொன்று, இப்போது போராட்ட குணம் எப்படியோ வந்துகொண்டேயிருப்பதை நாம் பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறோம். குறிப்பாக தஞ்சையிலே மருத்துவர்கள் போராட்டத்தில் இறங்கி யிருக்கிறார்கள். அதுபற்றி நாளைக்கு நாம் விவாதிக்க இருக்கிறோம். அதற்கு முன்பாக யார் மீது தவறு இருக்கிறது என்ற முடிவை நான் சொல்ல இப்போது விரும்பவில்லை. இருந்தாலும் கூட, எங்களுக்கு முழுமையாக நிலைமையை விளக்கிய பின்னாலே போராட்டத்திற்குப் போயிருந்தாலும் கூட பரவாயில்லை. எங்கள் கவனத்திற்கே கொண்டு வராமல், நேரடியாக அங்கே ஏதோ இரண்டு பேர்களுக்கிடையே பிரச்சினை ஏற்பட்ட காரணத்தால் இவ்வளவு பெரிய அளவுக்கு, சமுதாயத்தில் பொதுமக்கள் வந்து போகின்ற அந்த இடத்தில், போராட்டம் நடத்துவதா என்று பார்க்கவேண்டும். அன்றாடம் எவ்வளவோ பேர் வந்துபோகிற இடத்தில் மோதல்கள், பிரச்சினைகள் ஏற்படாமல் இருக்கவே இருக்காது. எனவே சின்ன சின்ன பிரச்சினைகளுக்காக போராட்டத்தில் நேரடியாக இறங்கிவிட்டால் மிகப் பெரிய சங்கடம் பொது மக்களுக்கு ஏற்பட்டுவிடுகிறது. எனவே இந்த அரசாங்கத்துடன் அவர்கள் ஒத்துப்போக வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். தஞ்சையில் போராட்டத்தில் ஈடுபட்டு இருக்கிற மருத்துவர்களுக்கு, இங்கேயிருக்கிற அத்தனை பேருடைய சார்பாக என்னுடைய வேண்டுகோளாக வைப்பது என்னவென்றால், நாளைக்கு இதைப்பற்றிப் பேசுவதற்காக நாம் இருக்கிறோம். ஆகவே போராட்டத்தைக் கைவிட்டு இங்கே வந்து பேச்சுவார்த்தையில் கலந்துகொண்டு, பொதுமக்களுக்கு பிரச்சினையாக இல்லாமல் இருக்கவேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை இந்தச் சட்டமன்றத்தின் மூலமாக தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

1992 மார்ச் 20] [திரு. சு. முத்துசாமி]

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கூறிய கருத்துக்கள் அனைத்துக்கும் நான் பதில் சொல்லியிருப்பதாகக் கருதுகிறேன். கடைசியாக, மருத்துவ மனைகளைக் கொஞ்சம் சுத்தமாக வைப்பதற்கு- யாரையும் டாக்ஸ் செய்வதற்காக அல்ல—சுத்தமாக வைக்க வேண்டுமென்ற காரணத்திற்காக, நோயாளிகளைப் பார்க்க வருகின்றபார்வை யாளர்களுக்கு மட்டும் ஒரு தொகையை அது என்ன முறையில், எவ்வளவு என்றெல்லாம் பின்னாலே அறிவிக்க இருக்கிறோம். எந்தக் காரணத்தைக் கொண்டும் நோயாளிகளிடம் இந்தக் கட்டணம் வசூலிக்கப்படமாட்டாது என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இப்போது கூட கொஞ்சம் அதிகமாக வருமானம் உள்ளவர்களுக்கு, ரூ. 500-க்கு மேல் வருமானம் உள்ளவர்களுக்கு கட்டணம் என்பது அந்தக் காலத்திலிருந்து வசூலித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதைக் கூட முறைப்படுத்தவேண்டுமென்று முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதைத் தனியாக ஆய்வு செய்கிறோம். எனவே பார்வையாளர்கள் கட்டணத்தைப் பொறுத்தவரையில், அவர்களைக் கட்டுப்படுத்தவேண்டுமென்ற வகையிலும், அங்கேயிருக்கிற நோயாளிகளுக்கு இவர்களின் சுதந்திரத்தின் காரணமாக அதிக அளவில் நோய் வந்துவிடுமோ என்ற அச்சத்தின் அடிப்படையிலும், இந்த அரசாங்கம் அதைச் செய்யும் முதல்வர் அவர்களும் அதை அறிவித்திருக்கிறார்கள்.

[திரு. சு. முத்துசாமி] [1992 மார்ச் 20

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் என்னென்ன கோரிக்கைகளையெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்களோ அவைகளையெல்லாம் நிதி நிலைக்கேற்ப, நிதிநிலைமையை மனதிலே வைத்துக் கொண்டு, அந்தக் காரியங்கள் செயல்படுத்தப்படும் என்பதை தெரிவித்து, சிறப்பான கருத்துக்களைத் தெரிவித்த அத்தனை பேருக்கும் நன்றி தெரிவித்து, வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொண்டு மானியக் கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தருமாறு அன்புடன் கேட்டுக்கொண்டு விடை பெறுகிறேன். நன்றி. வணக்கம்.

பிற்பகல் 2.00

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

(அ) கோரிக்கை எண் 18— மருத்துவம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை எண் 18 மருத்துவம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என அறிய விரும்புகிறேன். திரு. சா. பன்னீர்செல்வம்.

திரு. சா. பன்னீர்செல்வம் : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. சா. பன்னீர்செல்வம் அவர்களுடைய வெட்டுத்தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

திரு. ஜி. பழனிசாமி தன்னுடைய வெட்டுத் இர்மானத்தை வலியுறுத்த விரும்புகிறாரா என அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. ஜி. பழனிசாமி : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. ஜி. பழனிசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

'' மருத்துவம் பற்றிய 18-ஆம் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ. 2,85,52,66,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும் ''

என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

1992 மார்ச் 20]

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம். தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக்கோரிய தொகை வழங்கப்பெற்றது.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம்

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : மானியக் கோரிக்கை எண் 19— பொதுச் சுகாதாரம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என அறிய விரும்புகிறேன். திரு. எச். எம். ராஜு.

திரு. எச். எம். ராஜு : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு. எச். எம். ராஜு அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

திரு. ஜி. பழனிசாமி தன்னுடைய வெட்டுத் தீர்மானத்தை வலியுறுத்த விரும்புகிறாரா என அறிய விரும்புகிறேன்.

திரு. ஜி. பழனிசாமி : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் : திரு ஜி. பழனிசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

''பொதுச் சுகாதாரம் பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ. 183,69,98,000க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்''

என்னும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகமென்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம். தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக்கோரிய தொகை வழங்கப்பெற்றது.

6. அறிவிப்பு.

பேரவை அலுவல்கள் குறித்து.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் ; பேரவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு : பேரவையின் இக்கூட்ட நிகழ்ச்சி நிரலில் கீழ்க்கண்ட மாற்றங்கள் பேரவையின் ஒப்புதலுடன் செய்யப்பட்டுள்ளன என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

8—4—1992 புதன்கிழமை—மானியக் கோரிக்கை எண் 30—சமூக நலன்.

9—4—1992 வியாழக்கிழமை—மானியக் கோரிக்கை எண் 12—தமிழ்நாடு இந்து சமய அறக்கட்டளைகள் சட்ட நிருவாகம்.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் 23—3—1992 திங்கட்கிழமை காலை 9.30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர் பேரவை பிற்பகல் 2.02 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப் பெற்றது.

7. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்.

அ. சட்டப்படிக்கான விதிகளும், ஆணைகளும்.

28. 1954 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணைய ஒழுங்குமுறை விதிகளில் திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து பணியாளர் மற்றும் நிருவாகச் சீர்திருத்தத் துறையின் 18—4—1991 ஆம் நாளிட்ட 141 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [இந்திய அரசமைப்புச் சட்டத்தின் 320 (5) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது]

29. 1954 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணைய ஒழுங்குமுறை விதிகளில் திருத்தமொன்று செய்வது குறித்து பணியாளர் மற்றும் நிருவாகச் சீர்திருத்தத் துறையின் 5—9—1991 ஆம் நாளிட்ட 317 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை [இந்திய அரசமைப்புச் சட்டத்தின் 320 (5) பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப் பெற்றது].

30. தமிழ்நாடு சேமிப்புக் கிடங்கு நிறுவனத்தின் 1989–90 ஆம் ஆண்டிற்கான முப்பத்திரெண்டாவது ஆண்டறிக்கை. [1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின் கீழ் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது) [தமிழ், ஆங்கிலம்].

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள், ஏனைய தாள்கள்.

32. கோரிக்கை எண் 19-ன் கீழ் சுற்றுப்புறச் சூழல் கட்டுப்பாடு மீதான கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு. 1992–93 (தமிழ் ஆங்கிலம்).

33. கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை எண் 19—பொதுச் சுகாதாரம் குறித்த கொள்கைக் குறிப்புகள், 1992—93 (தமிழ், ஆங்கிலம்).

34. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பற்றிய சாதனை அறிக்கை 1992–93 (ஆங்கிலம்).

இணைப்பு—1

(876 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மருத்துவம்—மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பு 1992—93.

1. முன்னுரை

1992–93 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு மதிப்பீட்டில் ரூ. 469.23 கோடி மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதாரத் திற்கு கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அவ்வாண்டு வருவாய்க் கணக்கில் ஆகும் மொத்தச் செலவு ரூ. 7,255 கோடியில் அது 6.4 சதவீதமாகும்.

திட்டப் பணிச் செலவு.

(ரூபாய் கோடியில்.)

மானியம். (1)	திட்டமல்லாத செலவு (2)	மாநிலத் திட்டம். (3)	மைய அரசு பொறுப் பேற்பவை. (4)	மைய அரசின் உதவிப் பெற்றவை (5)	மொத்தம். (6)
18. மருத்துவம்	256.32	22.74	3.03	1.14	26.91
19. பொதுச் சுகாதாரம் (மற்றும் குடும்ப நலம்).	76.33	18.45	67.80	19.95	106.20
மொத்தம் ..	332.65	41.19	70.83	21.09	133.11

மானியம். (1)	மொத்தம் திட்டம் மற்றும் திட்ட மல்லாத செலவு. (7)	கூட்டுக திரும்ப வசூலிப்பவை. (8)	ஒட்டு மொத்தம் (9)
18. மருத்துவம் ..	283.23	2.30	285.53
19. பொதுச் சுகாதாரம் (மற்றும் குடும்ப நலம்).	182.53	1.17	183.70
மொத்தம் ..	465.76	3.47	469.23

மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டிடம் போன்றவற்றிற்காக மூலதனச் செலவு மதிப்பீட்டில் ரூ. 9.24 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

(2) மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கைகளில் அடங்கிய முக்கிய செலவினங்கள் வருமாறு :

கோரிக்கை எண். 18 மருத்துவம் :

	(ரூபாய் கோடியில்)
மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	101.57
மருந்துகள்	53.00
மருத்துவக் கல்வி	36.10
நோய்க் கட்டுப்பாடு (தொழுநோய் காசநோய் போன்ற).	22.27
தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித்திட்ட மருத்துவமனைகள்.	[illegible]
நெறிப்படுத்துதலும், நிருவாகமும்	7.61
கட்டிடம் பராமரிப்பு மற்றும் பழுதுபார்ப்பு ..	6.55

[1992 மார்ச் 20

(ரூபாய் கோடியில்)

மருத்துவமனைகளில் காவல்படை பல்வகை இனங்கள்.	0.50
பல்வகை இனங்கள்	1.38
இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ..	9.22
அகவிலைப்படிக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கம் ..	18.90
பார்வையின்மை தடுப்புத் திட்டம்	1.45
	283.23
கூட்டுக : திரும்ப வசூலிப்பவை	2.30
	285.53

கோரிக்கை எண் : 19 பொது சுகாதாரம் :

சுகாதாரத் துணை மையங்கள்	13.46
ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள்	39.90
மலேரியா போன்ற நோய்கள் கட்டுப்பாடு ..	27.18
கிங் நிலையம், கிண்டி	3.01
நெறிப்படுத்தலும், நிருவாகமும்	5.49
மருந்துக்கட்டுப்பாடு நிருவாகம்	1.42
மற்ற பொதுச் சுகாதார செலவினங்கள் ..	2.26
அகவிலைப்படிக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கம் ..	10.53
கட்டிட பழுது பார்ப்பு	0.70
பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதாரத் திட்டம்	1.71

1992 மார்ச் 20]

குடும்ப நலம் :—

நோய்த் தடுப்பு	3.42
டானிடா	3.49
ஐ.பி.பி. 5	9.00
சுகாதாரப் போக்குவரத்துத்துறை	3.09
குடும்ப நலப்பணிகள்	57.01
குடிநீர் வழங்குதல், மாசு கட்டுப்பாடு மற்றும் மலைப்பகுதி முன்னேற்றம்.	0.86
	182.53
கூட்டுக திரும்ப வசூலிப்பவை	1.17
	183.70

(3) நமது அரசின் முக்கிய குறிக்கோள் அனைவருக்கும் மருத்துவ வசதிகள் நல்குவதுதான். அனைவரும் நலமுடன் வாழ்வதற்காக மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதோடு குறிப்பாக கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் தடையின்றி கிடைக்கவும், மருத்துவ அதிகாரிகள் சேவை மேம்படவும் தேவையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். நல்வாழ்வுப்பணியில் பல்வேறு புலங்களிலும் தற்பொழுது நடைமுறையில் இருந்து வரும் திட்டங்களின் விவரமும் இனி மேற்கொள்ளவிருக்கும் புதுப்பணிகளின் விவரமும் பின்வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்ப நலத்திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு எப்போதுமே முன்னிலையிலுள்ளது.

(4) இந்திய நாணய மதிப்புக் குறைக்கப்பட்டதால் ஏற்பட்ட விலை ஏற்றத்தின் காரணமாக மருந்து தயாரிப்பாளர்கள் நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகள் வழங்க இயலாத நிலை ஏற்பட்டது. இந்நிலையைச்

[1992 மார்ச் 20

சீரமைக்க அரசு நேரடி நடவடிக்கையில் இறங்கியது. அதன் விளைவாக தற்போது அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் தேவையான மருந்துகள் போதுமான அளவில் உள்ளது. 'அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு'' என்ற உன்னதமான கொள்கையை செயல்படுத்த அரசு புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத் திட்டத்தைத் தொடங்கியுள்ளது. இதன் விளைவாக மருத்துவ வசதிகள் எட்டாத கிராமங்களில் கூட தற்பொழுது மக்கள் நவீன மருத்துவ வசதியைப் பெற்று வருகிறார்கள்.

II மருத்துவக் கல்வி

மருத்துவக் கல்வி மேம்பாட்டில் தனிக்கவனம் செலுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவக்கல்வி இயக்ககம், மருத்துவக் கல்லூரிகளையும் அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவமனைகளையும் நிருவகித்து வருகிறது. தற்போது அரசின் நேரடிக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மருத்துவக் கல்லூரிகள் 10-ம் (பல் மருத்துவக் கல்லூரி 1 உட்பட) அவற்றோடு இணைந்த மருத்துவமனைகள் 35-ம் மருந்தகங்கள் 14-ம் உள்ளன. இக்கல்லூரிகளில் பயின்று எம்.பி.பி.எஸ். பட்டம் பெற்று வெளிவருபவர் எண்ணிக்கை ஆண்டுதோறும் 1000-க்கு மேலாகும்; பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயம் உயர் சிறப்புப் பயிற்சி ஆகிய தகுதிகளைப் பெற்று வெளிவருவோர் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்கு 900 ஆகும். இவை தவிர மருத்துவ துணைப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. 1991-1992-ல் எம்.பி.பி.எஸ். படிப்புக்கு (பல் மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொறுத்த வரை பி.டி.எஸ்.) அனுமதிக்கப்பட்ட மாணவர் எண்ணிக்கை வருமாறு :

(1) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி ..	130
(அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக**	20
(2) சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.)	45
(3) ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை ..	150
(4) கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	110
(அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக	20
(5) செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு.	50
(6) தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர் ..	150

1992 மார்ச் 20]

(7) மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை ..	155
(அ) பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரிக்காக	
(8) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி.	100
(9) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோவை.	110
(10) அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.	77
(11) இராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் (தன்னுரிமை பெற்றது)*	106
மொத்தம் எம்.பி.பி.எஸ்.+பி.டி.எஸ்.—45	
	1237

*மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மாணவர் தேர்ந்தெடுக்கும் குழு மூலம் நிரப்பப்படும் இடங்கள்.

**பெரியார் மாவட்டம் பெருந்துறை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் தற்போது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவை ஒவ்வொன்றிலும் 20 மாணவர்கள் வீதம் அனுமதிக்கப்பட்டு வருகின்றனர். பெருந்துறையில் புதிய மருத்துவ கல்லூரி தொடங்கியதும் அவர்கள் அக் கல்லூரிக்கு மாற்றப்படுவர்.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் பத்திலும் மொத்தம் உள்ள பணியாளர்கள் விவரம் வருமாறு :—

மருத்துவர்கள்	2130
மருத்துவத் துணைப் பணியாளர்கள் ..	735
அமைச்சு பணியாளர்கள் ..	387
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிற பணியாளர்	377
அடிப்படை ஊழியர் ..	813
	4442

2. மருத்துவக் கல்லூரிக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளும் தகுந்த நிதி வளமும் பெற்றுள்ள பின்வரும் இரண்டு அமைப்புக்கள் அரசுக்கு நிதிப் பொறுப்பு ஏதும் ஏற்படா வண்ணம் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க அரசு அனுமதித்துள்ளது.

(1) ராஜா முத்தையா மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், அண்ணாமலை நகர், சிதம்பரம், தெறு ஆற்காடு மாவட்டம்.

(2) பி.எஸ்.ஜி. மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், பீளமேடு, கோயம்புத்தூர்.

துணை மருத்துவப் பயிற்சி வசதிகள் :

3. செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் எட்டு உள்ளன. மூன்று ஆண்டு செவிலியர் பயிற்சிப் பட்டயப் படிப்புக்கு 595+30 (ஆடவர்) உதவித் தொகை பெறுபவர்+50 உதவித் தொகை பெறாதவர் அனுமதிக்கப்படுகின்றனர். செவிலியர் தவிர பிற துணை மருத்துவப் படிப்புகளின் விவரங்களைச் சாதனை நிலை அறிக்கையில் காணலாம்.

மருந்தாக்கியல் படிப்பு :

4. மதுரை, கோவை, தஞ்சாவூர், அரசு மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுகளையும் சேர்த்து மொத்தம் உள்ள மருந்தாக்கியல் படிப்பு நிலையங்கள் 23-க்கும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தில் உள்ள மருந்தாக்கியல் வாரியம் மருந்தாக்கியல் பட்டயத் தேர்வை நடத்தி வருகிறது. இவற்றில் 1991–92 ஆம் ஆண்டில் சேர்க்கப்பட்ட மாணவர் எண்ணிக்கை 1902.

ஆண்டுதோறும் மருந்தாக்கியல் இறுதித் தேர்வு எழுதி பட்டயம் பெற்று வெளி வருவோர் எண்ணிக்கை சுமார் 1,000 ஆகும்.

மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள்.

5. மருத்துவக் கல்வித் துறைகள் கீழுள்ள பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகள் 35-லும் உள்ள வசதிகள் மற்றும் அவற்றின் பணி விவரங்களைப் பின்வரும் புள்ளி விவரங்கள் காட்டும் :—

1991–92-ல் சிகிச்சை பெற்றவர்கள் :

உள் நோயாளிகள் (சராசரி ஒரு நாளைக்கு)		12,400

புறநிலை நோயாளிகள் (சராசரி ஒரு நாளைக்கு).		51,000
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை		17,105
பணியாளர் விவரம்—		
மருத்துவர்கள்		1,078
செவிலியர்		3,773
செவிலியர் தவிர பிற துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள்.		2,408
அமைச்சுப் பணியாளர்	1,380	..
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்.	2,385	
அடிப்படை ஊழியர்கள் முதலியவர்கள்.	6,338	
மொத்தப் பணியாளர்கள்	17,362	..

1991–92-ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகள் எண்ணிக்கை :

பெரியவை	1,16,664
சிறியவை	1,78,538
மொத்த பணியாளர்கள் ..	2,95,202

செய்யப்பட்ட ஆய்வகக்கூட பரிசோதனைகள்	36,26,097
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள் ..	11,54,076

6. 1991–92 ஆம் ஆண்டில் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளுக்கு ஆணை வழங்கப்பட்ட மேம்பாட்டுத் திட்டங்களுக்குள் முக்கியமானவை வருமாறு :—

(1)	(2)
(1) கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, மருத்துவ மனை.	கதிர்வீச்சு சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்குதல்

(1)	(2)
(2) திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, மருத்துவமனை.	(1) இருதய-மார்பு அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்குதல்.
	(2) இரத்த சேமிப்பு வழங்கல் பணியை மேம்படுத்துதல்.
(3) அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.	குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தக் கூடுதல் பணியாளர்கள்.

7. மருத்துவக் கல்வித் துறையின் கல்லூரிகள், மருத்துவமனைகளுக்காக முன் ஆண்டுகளில் ஏற்பளிக்கப்பட்டு இப்பொழுது நடைபெற்றுவரும் கட்டிட வேலைகளுக்காக 1992-93-ல் செய்யப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீடுகளின் முக்கியமானவற்றின் விவரங்கள் வருமாறு :—

(1)	1992-93-நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்) (2)
(1) மதுரையில் உள்ள அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையில் கண் மருத்துவப் பிரிவு மற்றும் இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.	8.00
(2) அண்ணா நகரில் உள்ள நகர்ப்புற மருத்துவமனையின் உணவு செரிமான நலப்பிரிவுக்கு கட்டிடம்.	10.00
(3) சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரிக் கட்டிட விரிவாக்கம்.	2.00
(4) கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் புறநிலை நோயாளிகள் சிகிச்சை பிரிவுக்கு மேல்மாடி கட்டிடம்.	0.12

(1)	(2)
(5) கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உடல் தோற்றப் பொலிவு அறுவை (பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி) மற்றும் நரம்பியல் அறுவை பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.	10.00
(6) சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர் விடுதி கட்டிடம்	25,00

8. 1992—93 ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் ரூ. 100 லட்சம் செலவில் கீழ்க்கண்ட புதிய பணிகளுக்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்படும்.

	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
(அ) சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர் கூடுதல் விடுதிக் கட்டிடம் கட்ட.	40.00
(ஆ) மருத்துவக் கல்வி இயக்கக அலுவலகம் இட வசதிக்கு சென்னை மருத்துவப் பணி வளாகத்தில் கூடுதல் ஒரு மாடி கட்டிடம் கட்ட.	25.00
(இ) சேலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவியர் விடுதி சுற்று சுவர் கட்ட.	20.00
(ஈ) சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு மாணவிகளுக்கு கட்டிடம் கட்ட.	15.00

9. சேலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் (அ) நோய்க்குறியியல் (ஆ) மருந்தாக்கியல் (இ) சட்டஞ்சார்ந்த மருத்துவ இயல் (ஈ) நுண் உயிரியல் (உ) சமூக நோய்த் தடுப்பு மருத்துவ இயல் ஆகிய துறைகள் ரூ. 14.5 லட்சம் செலவில் துவக்கப்பட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சென்னை பொது மருத்துவமனை விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு (ட்ருமா பிளாக்) பணியாளர்களை ரூ. 3.30 லட்சம் செலவில் நியமிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10. பார்வையின்மைத் தடுப்புக்கான தேசியத் திட்டம் :

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையின் குறிக்கோள் இந்தியாவில் கி. பி. 2000-த்தில் கண் பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கையை 1000 நபர்களுக்கு 1.4 என்ற விகிதத்திலிருந்து 1000 நபர்களுக்கு

0.3 என்ற விதமாக குறைக்கப்பட வேண்டும் என்பதாகும். 1992—93-ல் அரசு இலவச கண் அறுவை சிகிச்சை முகாம்களுக்காக ஏனைய கண் பார்வையின்மைத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காகவும் மாநில அரசு நிதியிலிருந்து செலவிட ரூ. 1.19 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இதுபற்றிய மைய அரசு பொறுப்பேற்கும் திட்டத்தின் கீழ் இம்மாநிலத்திற்கு 1992—93-ல் ரூ. 79.19 லட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. பிற சுகாதாரத் துறை இயக்ககங்கள் செயல்படுத்தும் கண் பார்வையின்மைத் தடுப்புத் திட்டங்களையும் மருத்துவக் கல்வி கூடுதல் இயக்குநர் கண்காணித்து வருகிறார்.

பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகள் மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. அங்கு சார் பணியாளர்களுடன் சிவில் சர்ஜன்கள் பணியாற்றி வருகின்றனர். 8 மாநில நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் மற்றும் 7 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் இம்மாநிலத்தில் கண் புரை நோய் அறுவை சிகிச்சை இலக்கை எய்த உதவி வருகின்றன. ஆண்டுதோறும் கண்புரை சிகிச்சை எண்ணிக்கை குறித்து இம்மாநிலத்திற்கு மைய அரசு குறிப்பிடும் இலக்கிற்கு அதிகமாகவே சாதனை நிகழ்ந்து உள்ளது.

இம்மாநிலத்திலுள்ள தனியார் அமைப்புக்களும் இவ்வகையில் உதவி வருகின்றன. 1991—92-ல் (1991 டிசம்பர் வரை) மொத்தம் 79,172 கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 162-ல் ஒவ்வொன்றிலும் தகுதிபெற்ற கண் சிகிச்சை உதவியாளர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அவர்கள் கண், பாதுகாப்பு சிகிச்சை அளிப்பதுடன் கண்நோய் தடுப்பு பற்றிய செய்திகளை கிராமப்புற மக்களிடம் பரப்பவும் உதவுகின்றனர். மத்திய அரசினால் ''முன்னோடி மாவட்டம்'' ஆக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள சேலம் மாவட்டத்தில் கண் நோய் தடுப்புக்கான பல்வேறு புதிய பணிகளும் எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிறைவேற்றப்பட்டும், சேலம் மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின் கீழ் மாவட்ட கண்நோய் தடுப்புச் சங்கம் ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. அச்சங்கத்திற்கு 1990—91 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 16 இலட்சம் மைய அரசு மானியம் தந்தது. 1991—92 ஆம் ஆண்டில் மேலும் ரூ. 16 இலட்சம் அச்சங்கத்திற்கு மைய அரசு தரும்.

<u>புற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்</u> :

11. புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன. பாப்ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் உள்ளன,

தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவ மனைகளில் ''கோபால்ட்'' சிகிச்சை பிரிவுகள் அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. காஞ்சிபுரத்தில் உள்ள அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவ மனை 250 படுக்கை வசதிகளுடன் ஆண்டுதோறும் சராசரி 2,500 புற நோயாளிகளுக்கு அளிக்கும் புற்றுநோய் சிகிச்சைக்கு மட்டும் உள்ள ஒரே அரசு மருத்துவமனையாக விளங்குகிறது.

1991 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் டிசம்பர் வரை சோதனை செய்யப்பட்ட நபர்கள் எண்ணிக்கை :—

(அ) செர்விகல் (cervical)	2,00,913
(ஆ) பாப்ஸ்மியர் சோதனை	18,754
(இ) மார்பக புற்று நோய்	20,541
(ஈ) ஓரல் கேவிட்டி	40,533

புற்று நோய் தடுப்பு நடவடிக்கையாக அரசு அலுவலகங்களிலும், மாநாடுகளிலும் புகைபிடித்தல் தடைசெய்யப்பட்டுள்ளது.

எட்டாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டமாக தென்ஆற்காடு மாவட்டத்தில் நடைமுறைப்படுமயவதற்காக அடையாறு புற்றுநோய் நிறுவனத்திற்கு மைய அரசு ரூ. 15.00 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இத்திட்ட நல்ல முன்னேற்றத்தில் உள்ளது.

<u>எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு</u> :

12. தமிழ் நாட்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை, கிறிஸ்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வேலூர் ஆகிய மூன்று இடங்களில் எயிட்ஸ் கண்காணிப்பு மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 1991—92-ல் தர்மபுரி, திருச்சிராப்பள்ளி, தூத்துக்குடி, கடலூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய 5 மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் கண்காணிப்பு மையங்கள் ரூ. 2.78 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய மையங்களில் இரத்த தானம் வழங்குபவர் இரத்தத்தில் எய்ட்ஸ் நோய்க்கிருமிகள் உள்ளனவா எனக் காணுவதற்கு இரத்தம் சோதனை செய்யப்படுகிறது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை

மருத்துவக் கல்லூரி சோதனை மையங்களில் சோதனை செய்யப்பட்ட இரத்த மாதிரிகள் வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள ''வெஸ்டர்ன் பிளாட்'' சோதனையால் உறுதி செய்யப்படுகிறது. பதினொன்று இரத்த வங்கிகள்—இரத்த பரிசோதனை நிலையங்களுக்கு இரத்த பரிசோதனை செய்ய ''எலிசான்டர்'' கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

எய்ட்ஸ் நோய் வராமல் தடுக்கவும் கட்டுப்படுத்தும் முறையாக உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் உதவியுடன் இடைக்காலத் திட்டம் ஒன்று தீட்டப் பட்டு செயலாக்கப்பட்டு வருகிறது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு திட்டத்திற்கு தமிழ்நாடு உலக வங்கியிடமிருந்து கணிசமான நிதி உதவிப் பெறக்கூடும். உலக வங்கி இந்தியாவிற்கு தேசிய எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கும் யு. எஸ். டாலர் 65 மில்லியன் நிதியுதவியில் தமிழ்நாட்டிற்கு ஒரு பகுதி நிதியுதவியாகக் கிடைக்கும். உலக சுகாதார நிறுவனம் 1991—92 ஆம் ஆண்டிற்கு யு. எஸ். டாலரில் 2,86,000 முக்கியமாக விளம்பரத்திற்காகவே ஏற்கனவே வழங்கியுள்ளது. ஐக்கிய நாட்டின் பன்னாட்டு வளர்ச்சி நிறுவனம் (USAID) எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்திற்கு உதவி செய்ய கருதியுள்ளது. எய்ட்ஸ் நோய்த் தடுப்பு ஆண்டுத் திட்டத்தில் தொழிற்சாலைத் தொழிலாளர்கள், கல்லூரி மாணவர்சள் லாரி ஓட்டுநர்களிடம் சோதனைச் செய்து கணக்கெடுத்தலும் அடங்கும். தமிழ் நாட்டில் உள்ள மாவட்டங்களிலும் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் செயல்படும் பால்வினை நோய்ப் பிரிவுகளையும் இப்பரிசோதனைத் திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

கிங் நோய் தடுப்பு நிலையம்:

13. கிண்டியில் உள்ள கிங் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் வாக்சைன் மற்றும் சீரம் (Serum) ஆகியவற்றை தயாரிக்கும் முதன்மை வாய்ந்த சுகாதார ஆய்வுக் கூடமாக செயல்படுகிறது. அது பயிற்சி, ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றிலும் ஈடுபட்டுள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, காசநோய் தடுப்பு மருந்து நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநிலத்தின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலையப் பணியாளர் எண்ணிக்கை சுமார் 700 ஆகும். பாம்பு நச்சு முறிவு சீரம் உற்பத்தியைப் பெருக்குவதற்கான தளவாடங்கள் முதலியவை வாங்கிட 1991—92 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 21.25 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. நிறுவனத்திற்கு 1992—93 ஆம் ஆண்டு ரூ. 2.97 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

ஸ்ரீ ராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியும் ஆய்வு நிலையமும் :

14. ஸ்ரீராமச்சந்திரா மருத்துவக் கல்லூரியும் ஆய்வு நிலையமும் 1985-ஆம் ஆண்டு ஸ்ரீராமச்சந்திரா கல்வி மற்றும் சுகாதார டிரஸ்ட்டால் நிறுவப்பட்டது. இந்த தன்னகத்தேக் கொண்ட இம்மருத்துவமனையும் கல்லூரியையும் ஏனைய பிரிவுகளுடன் தமிழ்நாடு அரசு 1—7—1989—ல் மேற்கொண்டது. 1991—92 ஆம் ஆண்டில் இக்கல்லூரியில் 100 மாணவர்கள் அனுமதிக்கப்பட்டனர். 1992—93 ஆம் ஆண்டில் நிதி நிலை அறிக்கையில் இந்நிறுவனத்திற்கு மானியமாக ரூ. 6.5 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மருத்துவமனையில் 600 உள் நோயாளிகள் தங்கி சிகிச்சை பெற வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 1991-ல் சிகிச்சை பெற்ற புறநிலை நோயாளிகள் 3.74 இலட்சம் பேர் 4,118 பெரிய அறுவைச் சிகிச்சையும், 2,676 அறுவைச் சிகிச்சையும் 1991-ல் செய்யப்பட்டது. தேசிய தேர்வுக் கழகம் இக்கல்வி நிறுவனத்திற்கு குழந்தைகள் நோய் மருத்துவ இயல், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோய் இயல் மற்றும் மயக்க மருந்து இயல் ஆகியவற்றில் பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்கவும் ஒவ்வொரு சிறப்புப் பிரிவிற்கும் ஒவ்வொரு ஆண்டும் இரண்டு மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளவும் அனுமதித்துள்ளது. அரசு இந்நிறுவன இயக்குநருக்கு (பொறுப்பு) மாணவர் தேர்வு வேலையைத் தொடங்க அனுமதித்துள்ளது.

இக்கல்வி நிறுவனத்தில் உள்ள வசதிகள் :

15. இக்கல்வி நிறுவனத்தில் 24 மணி நேரமும் தொடர்ந்து கவனிக்கக் கூடிய அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு, தீவிர குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவு ''அல்ட்ராசவுண்ட்'' உடன் கூடிய கதிர் வீச்சுப் பிரிவு, நவீன ஆய்வக வசதிகளும் உள்ளன. மருத்துவமனையில் முக்கிய ஆய்வகத்தில் ''ஆட்டோமேட்டிக் கிளினிக்கல் கெமிஸ்டிரி அனலைசர்'', ''அன் சென்சிடிவ் எலெக்ட்ரொலைட்ஸ் அனலைசர்'', ''பிளட்கேஸ் அனலைசர்'' மற்றும் ''ஹார்மோன்ஸ் அனலைசர்'' ஆகிய கருவிகளும் உள்ளன.

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

16. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம், 1988 ஜூலை முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த துறையில் கல்வியின் தரத்தினை உயர்த்தும் பொருட்டு அமைக்கப்பெற்ற இப்பல்கலைக் கழகம், மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் அகில உலகத் தரத்திற்கும், இந்தியத் தரத்திற்கும் இடையே வேகமாக வளர்ந்துகொண்டு வரும் இடைவெளியை நிரப்பும் நோக்கம் கொண்டுள்ளது. இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு 1988—89 இல் ரூ. 31 இலட்சம் மொத்த

மானியமாகத் தரப்பட்டது. 1989—90 இல் ரூ. 80 இலட்ச மும், 1990—91 இல் ரூ. 85 இலட்சமும், 1991—92 ல் ரூ. 100 இலட்சமும் வழங்கப்பட்டன. இப்பல்கலைக் கழக நிர் வாக அலுவலகக் கட்டிடம் ரூ. 1.1 கோடி செலவில் வரும் ஆண் டில் கட்டப்படும். இப்பல்கலைக் கழகத்துக்கு மானியம் தர 1992—93 இல் ரூ. 80 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

இப்பல்கலைக் கழகத்தின் நிருவாக வளாகம் கட்டுவதற் காக முதற்கண் தாம்பரம் காசநோய் சானடோரியத்தின் காலி நிலம் 22.25 ஏக்கர்களை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இந்நிலத்தில் நிருவாக வளாகம் கட்டும் கருத்துருவையும் அரசு ஏற்றுள்ளது.

இப்பல்கலைக் கழத்துடன் 43 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. கல்வித்தர வளர்ச்சிக்கான நடவடிக் கைகள் ஊக்குவிக்கப்பட்டுள்ளன. எம்.பி.பி.எஸ். பயிலும் மாணவர்களுடைய பயிற்சித் திட்டங்களை மேம்படுத்துவதற் கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த பல்வேறு பணிகளில் ஈடுபட்டுள்ள பணியாளர்களுக்காக பயிற்சிப் பணிக்களரிகளையும் கருத்தரங்குகளையும் பல்கலைக் கழகம் அவ்வப்போது நடத்தி வருகிறது. தேர்வு முறைச் சீர் திருத்தங்கள் சிலவும் செய்யப்பட்டுள்ளன. பல்வேறு ஆராய்ச்சி அமைப்புகளையும் மையங்களையும் தொடங்குவதற்கும் பல்கலைக் கழகம் திட்டங்கள் வகுத்துள்ளது.

17. குறைந்தபட்ச அடிப்படை வசதிகளைக்கூட ஏற்படுத் தாமல் புதிய தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கும் போக்கு அண்மைக் காலத்தில் மிகவும் பெருகி உள்ளமையால் இத்தகைய நிறுவனங்களில் சேரும் மாணவர்களுக்கு இடர்கள் ஏற்படுகின்றன. இதற்குப் பரிகாரமாக இப்பல்கலைக் கழகச் சட்டம், 1990 சூலை மாதம் திருத்தப்பட்டுள்ளது. அத்திருத் தத்தின்படி எந்த ஒரு கல்லூரியும், அக்கல்லூரி அரசின் முன் அனுமதி பெற்று இருந்தாலொழிய இப்பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைத்துக் கொள்ளப்படமாட்டாது. அவ்வாறு அரசின் அனு மதி பெறும்பொழுது அரசு குறிப்பிட்ட விதிகள் வரன்முறைகள் ஏதேனுமிருப்பின் அவற்றையும் நிறைவேற்றினால்தான் இணைப்புத்தர இயலும். அடிப்படை வசதிகளற்ற மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்லூரிகள் பல்கிப் பெருகுவதைத் தடுப்பதற்கு இத்திருத்தம் வகை செய்கிறது.

தற்போது இயங்கும் பல்கலைக் கழகங்களின் வரிசையில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தினையும் சேர்த்து அதிகார பூர்வமாக பிரகடனம் செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனால் இந்த பல்கலைக் கழகம் பல்கலைக் கழக மான்யக் குழுவின் அனைத்து செயல்பாடுகளிலும் கலந்துகொள்ள இயலும். இந்த பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை இந்திய பல்

மருத்துவர் கழகம் மற்றும் இந்திய மருத்துவக் கழகமும் அங்கீ கரித்துள்ளன. செவிலியர் கழகம் மற்றும் மத்திய இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம் ஆகியவைகளை இந்தப் பல்கலைக் கழகம் வழங்கும் பட்டங்களை அங்கீகரிக்குமாறு கேட்கப் பட்டுள்ளது.

III. மருத்துவம் மற்றும் ஊரகநலப் பணித்துறை :

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணி இயக்ககம், பயிற்று விக்கும் மருத்துவமனைகள் தவிர பிற மருத்துவமனைகள் அனைத்துக்கும் பொறுப்பு வகிப்பதோடு, குடும்ப நலத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றுக்கும் ஒருங்கிணைந்த பொறுப்பு வகித்து வருகிறது. வருவாய் மாவட்ட நிலையில் மருத்துவப் பணியிலிருந்து நியமிக்கப்படும் மருத்துவம் ஊரக நலப் பணி இணை இயக்குநர் ஒருவர் முழுப் பொறுப்பு ஏற்று மருத்துவம், சுகாதாரம், குடும்பநலம், பார்வையின்மைத் தடுப்பு, காசநோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு உட்பட அனைத்துப் பணிகளையும் கண்காணித்து வருகிறார். அப்பணிகள் சார்ந்த அனைத்துக் கீழ்நிலை அலுவலர்களும் அவர் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளனர்.

2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணி இயக்குநரின் கீழ் செயல்படும் மருத்துவமனைகள் அவற்றில் உள்ள படுக்கைகள் ஆகியவற்றின் விவரம் வருமாறு :—

(1)	மருத்துவ மனைகள் எண்ணிக்கை. (2)	படுக்கைகள், எண்ணிக்கை. (3)
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகள்.	19	6,526
வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்	124	7,751
வட்டத் தலைமையிடமில்லாத பிற இடங்களில் உள்ல மருத்துவமனைகள்.	72	2,014
காசநோய் மருத்துவமனை-சானிட்டோரியம்	5	781
தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகள்	6	1,515
தொழிலாளர் ஈட்டுறுதித் திட்ட மருந் தகங்களும், வலம்வரும் மருந்தகங்களும்.	147	..
தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள்	105	50
அரசு மருந்தகங்களும், வலம்வரும் பிரிவுகளும்.	24	..
மொத்தம் ..	502	18,637

[1992 மார்ச் 20

(ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றிய விவரங்கள் அடுத்த இயலில் தரப்பட்டுள்ளன.)

3. மேற்கண்ட மருத்துவ மனைகள் மூலம் 1991–92 இல் பயன்பெற்றவர் விவரம் வருமாறு :—

(இலட்சங்களில்)

சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள் நோயாளிகள் நாள் தோறும் சராசரி.	0.22
சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட புறநிலை நோயாளிகள் நாள்தோறும் சராசரி	1.20
செய்யப்பட்ட பெரும் அறுவை சிகிச்சைகள் ஆண்டு முழுவதும்	0.84
செய்யப்பட்ட சிறு அறுவை சிகிச்சைகள் ஆண்டு முழுவதும்	2.02

4. 1991–92 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவ பணிகள் மற்றும் ஊரக நலத்துறை மருத்துவமனைகளில் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தவிர) பணியாற்றும் பணியாளர்களின் விவரங்கள் வருமாறு :—

சிவில் சர்ஜன்கள் (சிறப்பு வல்லுநர்கள்) ..	219
சிவில் சர்ஜன்கள் (பொது)	503
உதவி மருத்துவர்கள்	2,453
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	1,282
செவிலியர்கள்	3,992
மருத்துவத் துணை பணியாளர்கள் ..	10,315
மொத்தம் ..	18,746

1992 மார்ச் 20]

மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் :

5. இந்த இயக்குநரகத்தின் கீழ் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் 19 உள்ளன. இந்த மாவட்ட மருத்துவ மனைகளில் 1991–92 ஆம் ஆண்டில் அரசு செய்துள்ள முக்கிய மான வசதிகள் வருமாறு :—

வசதிகள்-உபகரணங்கள்.	ஏற்கெனவே இவ்வசதிகள் கொண்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை.	புதிதாக இவ்வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ தலைமையிட மனைகளின் எண்ணிக்கை.
(1)	(2)	(3)
1. தீவிர இருதய கவனிப்பு பிரிவு ..	14	5
2. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு	16	3
3. அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர் ..	7	5
4. அர்த்ராஸ்கோப்	..	10
5. 300 எம்.ஏ. எக்ஸ்ரே வசதிகள் ..	3	16
6. சாதாரண சமையல் கூடங்களை எரிவாயு உபயோகப்படுத்த மாற்றம்	2	17
7. நீராவிச் சலவை வசதி ..	3	16
8. ஆடியோ மீட்டர்	..	19
9. மின் அதிர்ச்சி வைத்தியம் ..	..	19
10. சீர்வளிசெய்த அறுவை அரங்கங்கள்	11	3

6. விருதுநகர், திருவண்ணாமலை மருத்துவமனைகளில் படுக்கை வசதிகளை 200 அளவுக்கு அரசு அதிகரித்துள்ளது.

[1992 மார்ச் 20

வட்ட மருத்துவமனைகள் :

7. வட்ட மருத்துவமனைகள் இல்லாத 14 வட்டங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் சமூக சுகாதார மையங்களை மேன்மைப்படுத்தி வட்ட மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. 32 படுக்கைகளுக்கு குறைவாக உள்ள 28 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 14 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குறைந்தது 32 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்டதாக மாற்ற மொத்தம் 222 படுக்கைகளை அதிகரித்து 1991–92-ல் ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

8. 1991–92-ல் கண் மருத்துவப் பிரிவுகள் 5 அரசு மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன. சாத்தூர், மயிலாடுதுறை, பேராவூரணி மற்றும் நாகப்பட்டினம் அரசு மருத்துவ மனைகளில் புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள வார்டுகளுக்கும், தர்மபுரி மாவட்டம் ஊத்தங்கரை அரசு மருத்துவமனையில் புதிதாக கட்டப்பட்டுள்ள எக்ஸ்-ரே பிரிவிற்கும் தேவையான பணியாளர்களும், உபகரணங்களும் 1991–92-ல் ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

9. கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் மருத்துவமனைகளில் உள்ள வசதிகளைப் பெருக்க 1992–93-ல் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளன :

(i) மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள்.

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும்.	மொத்தச் செலவு.
(1)	(2)
	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1. தூத்துக்குடி மற்றும் இராமநாதபுரம் ஆகிய அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிக்கொண்ட கண் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு கட்டிடம்.	17.00
2. சிவகங்கை மற்றும் தருமபுரி அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிக் கொண்ட பிரிவுக்கு கட்டிடம்.	24.00
3. நாகர்கோவில், திருவண்ணாமலை மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவ மனைகளில் 10 படுக்கைகள் வசதிகொண்ட குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குக் கட்டிடம்.	13.50

1992 மார்ச் 20]

4. வேலூர் அரசு மருத்துவ மனைக்குத் தண்ணீர் வசதி செய்தல்.	5.00
5. இரண்டு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் உள்ள மகப்பேறு துறைகளில் அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேனர்கள் அமைத்தல்.	30.00
6. திருச்சி, வேலூர், ஈரோடு, திருப்பூர் மற்றும் கடலூர் அரசு மருத்துவ மனைகளில் கண் அறுவை சிகிச்சைக்கான மைக்ரோஸ்கோப் கருவிகள் அமைத்தல்.	10.00

(ii) வட்ட மருத்துவமனைகள்.

1. 14 வட்ட மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பட்சம் 32 படுக்கைகள் (கூடுதலாக 175 படுக்கைகள்) அமைத்தல்.	156.00
2. காங்கேயம், குழித்துறை, பரமக்குடி, பல்லடம் மற்றும் விளாத்திக்குளம் ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ்ரே பிரிவு கட்டுதல்.	52.50
3. அரக்கோணம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகள் உள்ள குழந்தைகள் மருத்துவப்பிரிவு கட்டுதல்.	8.50
4. விழுப்புரம், கோவில்பட்டி, சங்கரன்கோவில், உசிலம்பட்டி மற்றும் அறந்தாங்கி ஆகிய ஐந்து மருத்துவமனைகளில் பால்வினை நோய் பிரிவுகள் அமைத்தல்.	10.55
5. கோபிசெட்டிப்பாளையம் அரசு மருத்துவ மனையில் உள் நோயாளி பிரிவு கட்டுதல்.	5.00

(iii) பொது.

1. குடும்பநலப் பரிசுத் தொகையில் கருவிகள், தளவாட சாமான்கள், துணி மற்றும் பணியாளர்களை புதிதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள பிரிவுகள அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தில் அமைத்தல்.	78.67
2. மூன்று மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் உதவித் தொகை பெறாத பயிற்சியாளர்களுக்கு துவங்குதல்.	13.00

பழங்குடிகள் சார்திட்டம் :

10. இம்மாநிலத்தின் பல்வேறு பாகங்களில் வசிக்கும் பழங்குடி மக்களின் முன்னேற்றத்திற்காக பல்வகைச் சிறப்புத் திட்டங்கள் ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளன. பழங்குடி மக்களின் மருத்துவ வசதிக்காக (திருச்சி, சேலம் மாவட்டங்களில்) பச்சமலை; (திருவண்ணாமலை- சம்புவராயர் மாவட்டத்தில்) ஜவ்வாது மலை; (தென்னாற்காட்டில்) கல்ராயன்மலை ஆகியவற்றில் பழங்குடியினர் மருந்தகங்கள் ஐந்து தொடங்கப்பட்டுள்ளன. பழங்குடி மக்களின் மருத்துவ வசதிக்காக வலம்வரும் மருத்துவப் பிரிவுகளும் இருக்கின்றன. ரூ. 29.01 இலட்ச செலவில் தென்னாற்காடு மாவட்டத்தில் உள்ள வள்ளிமலை வலம்வரும் மருத்துவப் பிரிவிற்கு ஒரு ஜீப்பும், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டம் செம்புளிச்சான்பட்டி அரசு மருந்தகத்திற்கு ஒரு ஜீப்பும், பணியாளர்களும், பணியாளர் குடியிருப்புகளும், 1992-93 ஆம் ஆண்டு பழங்குடிகள் சார் திட்டத்தின்கீழ் அளிக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் :

11. இத்திட்டம் நீலகிரி மாவட்டத்தில் வாழும் மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகளை செய்து கொடுக்கும். தற்பொழுது (1) எடக்காடு மற்றும் (2) கடலூர் ஆகிய இடங்களில் இரண்டு மருத்துவமனைகள் இயங்கி வருகின்றன. 1991–92-ல் 10 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் மருத்துவப் பிரிவு கூடலூர் அரசு மருத்துவமனையில் கட்ட அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. உதகமண்டல மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் புறநிலை நோயாளி பிரிவு ஒன்று தனியாக 1992–93-ல் ரூபாய் 10 இலட்சம் செலவில் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மருத்துவப் பணிகள் திட்டம்.

12. இத்திட்டம் விபத்துக்குள்ளானவர்களுக்கு உடனடியாக தீவிர மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதற்காக உருவானதாகும். விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை மருத்துவப் பணிகள் மூன்று நிலைகளில் அளிக்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அண்மையில் உள்ள உடனடி முதலுதவி நிலையமாகச் செயல்பட்டு சிறுகாயங்களைக் கவனித்து சிகிச்சை அளிக்கின்றன. வட்ட மற்றும் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மிகுந்த காயம்பட்டவர்களை ஏற்று சிகிச்சை-முதல் நிலை சிகிச்சை அளித்து தேவையானால் பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு அவர்களை அனுப்பி வைக்கின்றன. பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனைகளில் எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, நரம்பியல் அறுவை, உடல் தோற்றப் பொலிவு அறுவை; மார்பியல் அறுவை மற்றும் ஜெனிடோ யூரினரி அறுவை போன்ற சிறப்புச் சிகிச்சைகள்

தேவைக்கேற்ப கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திடடம் 1979–80—ல் முதலில் தொடங்கப்பெற்று படிப்படியாக மாவட்டங்களுக்கு விரிவாக்கப்பட்டு தற்பொழுது கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் செயல்படுகிறது :—

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	389
மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை	19
வட்ட மருத்துவமனை	20
மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ..	3
மொத்தம்	431

இத்திட்டத்தின் கீழ் 24 மணி நேரமும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை மற்றும் வட்ட மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட விபத்துப் பிரிவுகளும் மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் கோயம்புத்தூரில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட விபத்துப் பிரிவுகளும் உள்ளன.

தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் :

13. தொழுநோய்மிக அதிகமாகக் காணப்படும் மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். கி.பி. 2000 ஆண்டில் தொழுநோயை முற்றிலுமாக ஒழித்துவிட வேண்டும் என்ற இலக்குடன் செயல்படும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. நீலகிரி மாவட்டம் நீங்கலாக மற்ற மாவட்டங்களில் தொழுநோய் தடுப்பில் ஆற்றல் வாய்ந்த பல்வகை மருந்து சிகிச்சை (ஹெல்செப்ரான் மற்றும் ரிபர்ம்பிமைசின்) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பள்ளிக்கூட குழந்தைகளுக்கு பள்ளிச் சிறப்புக் கணக்கெடுப்பின் மூலம் இச் சிகிச்சையை இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் ஒரு முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கியுள்ளது. ஆண்டின் ஜூலை மற்றும் ஆகஸ்டு மாதங்களில் இது செய்யக்படுகிறது. 1992-93-ல் தொழுநோய் ஒழிப்பிற்காக 6.97 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தொழுநோய் தடுப்புப் பணியாளர்கள் மொத்தம் எண்ணிக்கை 4,201 ஆகும். (2,240 தொழுநோய் ஆய்வாளர்கள் உட்பட) 1991–92 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தில் எய்திய சாதனை பின்வருமாறு :—

தொழுநோயாளிகள் என கண்டறியப்பட்டவர்	1,000,030
புதிதாக சிகிச்சைக்காகக் கொணரப்பட்டவர்	92,786
முற்றிலும் குணமானவர்	1,26,922

தொழுநோய் மிகுதியாக உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வகை மருத்துவ சிகிச்சை திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளதால் கி.பி. 2000-க்குள் தமிழ்நாட்டில் தொழுநோயை முற்றிலும் ஒழிக்கும் இலக்கு நிறைவேற்ற இயலும் எனக் கருதப்படுகிறது.

காசநோய்த் தடுப்பு :

14. தமிழ்நாட்டில் சுமார் பத்து இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் 2.5 இலட்சம் தொற்று நோயாளிகள் ஆவர். எல்லா மாவட்டங்களிலும் காசநோய் தடுப்பு திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. மாநிலத்தில் தனியார் மருத்துவ மனைகளையும் சேர்த்து காசநோய் மருத்துவ நிலையங்கள் - சானடோரியங்கள் 10 இருக்கின்றன. அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் காசநோய் உள்ளதா என்று கண்டறிந்து அந்நோய் இருந்தால் உரிய மருந்துகளை அளிப்பதற்கான வசதிகள் உள்ளன, இந்நோய்க்காக அவசர தீவிர சிகிச்சை செய்திட காசநோய் நோயாளிகளுக்கென தனிப்படுக்கை வசதிப் பிரிவுகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் இருக்கின்றன, அவற்றில் மொத்தம் 3,630 காசநோய் தனிப்படுக்கைகள் இருக்கின்றன.

மாநில அளவில் இணை இயக்குநர் தரத்தில் முழுநேர அதிகாரி ஒருவர் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளை ஒருங்கிணைந்து மேற்பார்வையிட்டு வருகின்றார். மாவட்ட அளவில் சிவில் சர்ஜன் வல்லுநர் தரத்தில் மாவட்ட காசநோய் அதிகாரி ஒருவர் ஒவ்வொரு மாவட்ட காசநோய் மையத்திற்கும் தலைமை ஏற்றுள்ளார், காசநோய்த் தடுப்பு மருந்துச் செலவையும் உபகரணங்கள் வாங்குவதற்கான செலவையும் மாநில அரசும் நடுவண் அரசும் 50 : 50 என்ற அடிப்படையில் ஏற்கின்றன. காசநோய் மருத்துவ நிலையங்களை நடத்தும் முழுச்செலவையும் மாநில அரசே ஏற்று வருகின்றது. காசநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை புதியதாக கண்டறிவதற்காக இலக்கு 1991—92-ம் ஆண்டில் 1.16 இலட்சமாக நிர்ணயிக்கப்பட்டு 31-1-1992 வரை 0.89 இலட்சம் நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளார்கள், 1992—93-ல் காசநோய் தடுப்புப் பணிகளுக்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு 4.38 கோடியாகும், 1,000-க்கு மேற்பட்ட பணியாளர்கள் காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

புரட்சித் தலைவி மருத்துவ நலத்திட்டம்.

15. புரட்சித் தலைவியின் புதிய மருத்துவ நலத்திட்டத்தின் கீழ் ஆறு திங்கள் கால அளவில் 10,000 இலவச மக்கள் நல மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும். கிராமப் பகுதிகளிலுள்ள வர்களுக்கும் மிகச்சிறந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள் இலவசமாகக் கிடைக்கச் செய்வதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய அம்சமாகும்.

இந்த முகாம்கள் ஒவ்வொரு வாரமும் முறையாக நடத்தப்படுவதுடன் 25 திங்கள் கால அளவுக்குள் மருத்துவப் பணிகள் செய்து முடிக்கப்படும்.

இத்திட்டத்தின் சிறப்புக் கூறுகள் வருமாறு :—

(i) 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட ஒவ்வொரு துணை மையங்களிலும் ஒரு முகாம் நடத்தப்படும் (மொத்த துணை மையங்கள் 8,681).

(ii) நகராட்சிப் பகுதிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படும். நாளொன்றுக்கு நடத்தப்பட வேண்டிய முகாம்களின் எண்ணிக்கையை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மக்கள் தொகையின் அடிப்படையில் நிர்ணயிப்பார். (அதாவது 50,000 அல்லது 1,00,000 மக்களுக்கு ஒரு முகாம் நடத்தப்படும்.)

(iii) இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து எட்டு வார காலத்திற்குள் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாநகராட்சிகளிலும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்படும்.

மருந்துகளும் மருந்துப் பொருட்களும் :

இம்முகாம்களில் கலந்துகொண்டு வைட்டமின் மாத்திரைகள், குடல்புழு நீக்கும் மாத்திரைகள், காதிற்கான சொட்டு மருந்துகள் போன்ற மருந்துப்பொருட்கள் தேவையானவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்றன. பின்வரும் சமுதாய ஒருங்கிணைப்பு முயற்சிகளை மக்களிடையே பரப்புவதற்கு நல்லதொரு வாய்ப்பாக இம்முகாம்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

(1) பெண்களின் திருமண வயதைத் தள்ளிப் போடுதல்.

(2) இரு குழந்தைகள் பிறப்பதற்கு இடையேயான இடைவெளியை நீட்டித்தல்.

(3) தடுப்பூசிகள் போடுதல்.

(4) பார்வையின்மை தடுப்பு தன்மையைக் கட்டுப்படுத்துதல்.

(5) ஊட்டச்சத்து, சுகாதாரத் தன்மையைப் பேணுதல்.

(6) எய்ட்ஸ் நோயை நீக்குவது குறித்த தேசியத் திட்டம்.

[1992 மார்ச் 20

நடத்தப்பெற்ற முகாம்கள் குறித்த விவரங்கள் :

நாள்.			முகாம்களின் எண்ணிக்கை.	சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை.
(1)			(2)	(3)
24—1—1992	..	..	489	3,02,620
31—1—1992	..	..	489	3,15,230
7—2—1992	..	..	460	2,73,308
14—2—1992	..	..	458	2,79,469
21—2—1992	..	..	451	2,78,538
28—2—1992	..	..	471	3,23,949
மொத்தம்	..		2,818	17,78,114

மருந்து கொள்கை :

16. அனைத்து அரசு மருத்துவ மனைகளுக்குக் கொள்முதல் செய்யக்கூடிய மருந்து (மற்றும்) மருத்துவப் பொருட்களின் ஆண்டு மதிப்பீடு ரூ. 40 கோடி என்ற அளவில் உள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் மருத்துவம் (மற்றும்) ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்டு மைய கொள்முதல் குழுவினால் ஒவ்வொரு ஆண்டும் கொள்முதல் ஆதாரங்கள் தீர்மானிக்கப்படுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநர் 1991–92 ஆம் ஆண்டில் இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். 1991–92 ஆம் ஆண்டுக்கான மருந்துக் கொள்கை மற்றும் செயல்பாடு முறைகள், 1991 மே திங்களில் முடிவாக்கப்பட்டன. எனவே, 1990–91 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒப்பந்தப்புள்ளி 30—9—1991 வரை நீட்டிக்கப் பட்டது. மருத்துவம் (மற்றும்) ஊரக சுகாதாரப் பணிகள்— இயக்குநர் விலைகளையும், மருந்து மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் வழங்கும் உற்பத்தியாளர்களையும் நவம்பர் 1991 ல் முடிவு செய்தார். எனினும் மைய கொள்முதல் குழுவினை நிர்ணயிப்பதில் கால தாமதம் ஏற்பட்டதாலும் இந்திய நாணய மதிப்பு குறைவினால் ஏற்பட்ட மருந்துகளின் விலையேற்றத்தினாலும், மருந்துகளும் (மற்றும்) மருத்துவப் பொருட்களும் அரசு மருத்துவமனைகளில் சீராக இருப்பில்

1992 மார்ச் 20]

இல்லை என்றும் சில அரசு மருத்துவமனைகளில் அத்தியாவசிய மருந்துகள் கூட மிக அரிதாக உள்ளன என்றும் அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டது. ஆகவே சீரான மற்றும் போதிய மருந்துகளை மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கு வதற்கு பயிற்றுவிக்கும் மருத்துவமனை முதல்வர்களுக்கும், சுகாதாரப் பணி இணை இயக்குநர்களுக்கும், மொத்த வியாபாரி கள்—உற்பத்தியாளர்கள் முதலியோர்களுடனும் போட்டி விலை களில் உடன்பாடு காணவும், மையக் கொள்முதல் குழு நிர்ணயித்த விலைகளிலேயே அவசியமானால் அதிக விலைகளி லாவது போதுமான மருந்துகளை கொள்முதல் செய்ய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மருந்துகளும் அறுவை சிகிச்சைக்கான பொருட்களும் பல மருத்துவமனைகளில் போதுமானதாக இல்லை என்ற செய்திகள் வந்தவண்ணமாக இருந்தன. மாவட்ட மக்கள் நல்வாழ்வு அதிகாரிகள் எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கை களில் உள்ள காலதாமதத்தை தவிர்க்கும் பொருட்டு, இதில் அரசு நேரடியாக தலையிடத் தீர்மானித்து மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலரை தலைவராகக் கொண்டு நிதித்துறை செயலாளரின் பிரதிநிதி ஒருவரையும், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநர்— மருத்துவம் மற்றும் ஊரக சுகாதாரப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் ஆகியோர்கள் அடங்கிய குழு ஒன்றை அமைத்து, அக்குழுவின் மூலம் மைய கொள்முதல் குழுவின் விலைகளிலோ நிறுவனங்கள் கேட்டுக்கொண்ட ஏற்ற விலைகளிலோ மற்றும் வெளிச்சந்தையில் காணப்படும் விலை உயர்விலோ உடனடித் தேவை மருந்துகளை கொள்முதல் செய்ய அரசு தீர்மானித்தது. 1991–92 ஆம் ஆண்டு மருந்து மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதலுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட தொகையை விட ரூ. 6 கோடி அதிகமாக அரசு ஒதுக்கியுள்ளது.

இக்கூடுதல் ஒதுக்கீட்டுத் தொகையை பயன்படுத்தி மருந்து களை உடனடியாகக் கொள்முதல் செய்யவும் தேங்கியுள்ள நிலுவைத் தொகைகளை தீர்வு செய்யவும் அரசு அனைத்து முயற்சிகளையும் மேற்கொண்டது. இந்த நடவடிக்கை வாயிலாக மருந்து கையிருப்பு குறுகிய காலத்தில் முன்னேற்றமடைந் திருக்கிறது.

17. மருந்துகள் வாங்கும் முறையினை 1992–93-ல் முழுவது மாக மாற்றியமைக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது. அதற்காக ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, அக்குழுவின் பரிந்துரைகள் அரசிற்கு கிடைக்கப்பெற்றுள்ளது. 1992–93-ல் கொண்டு வரப்படும் புதிய அம்சங்களில் கீழ்க்கண்டவையும் அடங்கும்:

(i) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும்—துணை நிலையங் களுக்கும் வழங்கப்படும் மருந்துகள் நிலைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அந்நிலையங்கள் 58 வகையான மருந்துகளை மட்டுமே உபயோகிக்கும்.

(ii) வட்டம், மாவட்டம் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் உள்ள நோயாளிகளுக்கு நிர்ணயிக்கப்படும் மருந்துகள் கிடைக்க உறுதி செய்யப்படுகிறது. இதற்கு 839 வகையான மருந்துகள் இருந்தால் தேவை முழுவதுமாக நிவர்த்தி செய்யலாம் என வல்லுநர்கள் கருத்து தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

(iii) எல்லா நிறுவனங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் மைய அமைப்பால் ஆணை வழங்கப்பட்டு மருந்து நிறுவனங்கள் அவற்றை நேரடியாக வழங்கும்.

(iv) மருந்துகளின் வரவும் அவற்றின் உபயோகமும் உன்னிப்பாகக் கண்காணிக்கப்படும்.

IV. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்.

கிராமப் பகுதிகளில் சுகாதாரப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், நோய்வராமல் தடுத்தல், நோய்த் தீர்த்தல், புதுவாழ்வு அளித்தல், குடும்ப நலப்பணிகளை அளித்தல் போன்ற சுகாதாரப் பணிகளை விரிவு படுத்துதல், மேம்படுத்துதல் ஆகிய குறிக்கோளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் மூலமாக அடைய விரும்புகிறோம்.

2. தமிழகத்தில் இது வரை 1,429 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன (72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) மொத்தமுள்ள 1,429 சுகாதார நிலையங்களில் 23 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 3 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் பழங்குடி மக்கள்வாழ் பகுதிகளில் செயல்படுகின்றன. மேலும் 76 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை திறக்க அரசு முடிவு செய்துள்ளது. 1991–92 ஆம் ஆண்டில் தர்மபுரி மாவட்டத்தில் பர்கூர் வட்டத்தில் உள்ள பெருங்கோபனப் பள்ளியில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் துவங்க அரசு ஏற்பளித்திருக்கிறது. தற்பொழுது 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்கள் உள்ளன. சமவெளிப்பகுதியாயின் 5,000 மக்களுக்கும், மலைப் பகுதியாயின் 3,000 மக்களுக்கும் ஒரு சுகாதார துணை நிலையம் நிறுவப்பட வேண்டும் என்ற மைய அரசின் இலக்கை இம்மாநிலம் எய்துவிட்டது.

3. "அடிப்படைத் தேவைத் திட்டத்தின்" கீழ் ஒரு இலட்சம் மக்கட் தொகையுள்ள பகுதிக்கு ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையம் அல்லது தரம் உயர்த்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்படுத்தப்பட வேண்டும் என்ற திட்டம் படிப்படியாகச் செயற்படுத்தப்படும். இதுவரை 72 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன (என்பதுகளில்

உயர்த்தப்பட்ட 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) இவைகளில் சிவில் மருத்துவர் ஒருவரும் மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்புத் தகுதி பெற்ற மருத்துவர் ஒருவரும் (எம். எஸ். பட்டம் பெற்றவர் ஒருவர், மகளிர் நோய் மற்றும் மகப்பேறு பட்டயம் பெற்றவர் ஒருவர்) பணிபுரிகிறார்கள். மேலும், இங்கு அறுவைச் சிகிச்சை கூடம், எக்ஸ்ரே வசதி, நோய்க்குறி ஆய்வு மற்றும் உயிர் இயல் ஆய்வுக் கூட வசதிகள், 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட வார்டு ஆகிய சிறப்புச் சுகாதார வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இவைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து அனுப்பப்படும் நோயாளிகளுக்கு சிறப்புச் சிகிச்சையளிக்கும் நிலையங்களாக செயல்படுகின்றன. கடலாடியிலுள்ள சமூகச் சுகாதார நிலையம் தவிர அனைத்து நிலையங்களுக்கும் கூடுதல் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுவிட்டன.

4. மருந்துகள் வாங்குவதற்கு ஆண்டுதோறும் ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ. 40,000மும் ஒவ்வொரு சமுதாய சுகாதார நிலையத்திற்கு ரூ. 75,000மும் அனுமதிக்கப்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அதிக அளவில் மருந்துகள் கிடைக்க ஆண்டுக்கு ரூ. 40,000 என்பது ரூ. 50,000 ஆக உயர்த்தப்படுகிறது. இதனால் ஆண்டுக்கு ரூ. 1.5 கோடி வீதம் கூடுதல் செலவு அரசுக்கு ஏற்படும்.

5. 1991–92 ஆம் ஆண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள பணியாளர்களின் விவரம் வருமாறு :—

மருத்துவர்	30	சிவில் சர்ஜன் மற்றும் 2,766 உதவி மருத்துவர்கள்.
செவிலியர்	215	
மருந்தாளுநர் ..	1,460	
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்.	5,001	
பிற பணியாளர்கள் ..	1,764	
மொத்தம் ..	11,236	

1991–92 இல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்களிலும் மொத்தம் 65 இலட்சம் அக நோயாளிகளுக்கும் 169 இலட்சம் புறநிலை நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

6. தேவையான நேரத்தில் மருத்துவ வசதிகளை அளிக்கும் பொருட்டு மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைந்திருக்கும் இடங்களிலேயே தங்க வேண்டியது அவசியமாகும். ஆனால் பல இடங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் குடியிருப்பு வசதிகளின்றி இருக்கின்றன. எனவே, குடியிருப்பற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் உதவி மருத்துவர்களுக்கு கிராம படி தொகை ரூ. 400-லிருந்து ரூ. 500 ஆக அரசு உயர்த்தி உள்ளது. மேலும், கிராமப் பகுதிகளில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களை ஊக்குவிப்பதற்காக பட்ட மேற்படிப்பிற்கு சேர்த்துக் கொள்வதற்கான பணிக்கான மதிப்பெண் 10-லிருந்து 12 ஆக உயர்த்தவும், மின் பயனீட்டுக் கட்டணத்திலிருந்து விலக்களிக்கவும், வாகனங்கள் வாங்க முன்பணம் வழங்குவதில் முன்னுரிமை முதலிய சலுகைகளை அளிக்கவும் அரசு ஆய்வு செய்கிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள்.

7. மொத்தமுள்ள 1,429 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 562 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்தகங்கள் அரசு கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகின்றன. 1991–92 ஆம் ஆண்டு வரை 159 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்தகங்களுக்கும் 140 மருத்துவ அலுவலர் குடியிருப்புகளுக்கும் கட்டிடங்கள் கட்ட நகர்ப்புற வீட்டுவசதி வளர்ச்சிக் கழகத்தின் நிதி உதவியுடன் ரூ. 941 இலட்சம் செலவில் அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1992–93 ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புற வீட்டு வசதி வளர்ச்சி கழக உதவியுடன் ரூ. 157 இலட்சம் செலவில் 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்கள் கட்ட கருதப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 687 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள் படிப்படியாக கட்டப்படும்.

V. டானிடா உதவி பெறும் நல்வாழ்வுத் திட்டம்.

தேசிய நல்வாழ்வுக் கொள்கையின் அடிப்படையில், நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணிகளை ஒருங்கிணைந்த முறையில் செய்வதற்கான வசதிகளை பெருக்கவும், வலுப்படுத்தவும், நம் நாட்டின் குறிப்பிட்ட பகுதிகளில் அந்தந்தப் பகுதி நல்வாழ்வு மேம்பாட்டிற்கென்றே வகுக்கப்பட்ட திட்டங்கள் செயல்படுகின்றன. தற்பொழுது இத்தகைய திட்டங்கள் 15 மாநிலங்களில் மொத்தம் 67 மாவட்டங்களில் வெளிநாட்டு உதவியுடன் செயல்படுகின்றன. உதவி தரும் வெளிநாட்டு அமைப்புகள் உலக வங்கி, அமெரிக்க உதவி நிறுவனம் (USAID), ODA இங்கிலாந்து, டென்மார்க் நாட்டு உதவி நிறுவனம் (டானிடா) மக்கள் தொகை கட்டுப்பாட்டுக்கான ஐக்கிய நாடுகள் நிதி (UNFPA) ஆகியவை

யாகும். இத்திட்டங்களின் மொத்த முதலீடு சுமார் ரூ. 500 கோடியாகும். இவற்றின் நோக்கம் அந்தந்தப் பகுதியின் நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணிகளுக்கான அமைப்புகளின் செயற்பாட்டை மேம்படுத்துவதும், தாய்சேய் நோய்கள், அந்நோய்களால் தாய்சேய் உயிரிழப்பு ஏற்படுதல் ஆகியவற்றைக் குறைப்பதும் ஆகும்.

2. டானிடாவுடன் இந்திய அரசு 1—8—1981 அன்று செய்து கொண்ட ஒப்பந்தம் ஒன்றின்படி தமிழ்நாட்டில் சேலம், தென்னாற்காடு ஆகிய இரு மாவட்டங்களின் நல்வாழ்வு குடும்பநலப் பணி மேம்பாட்டுக்கென்று டானிடா உதவி பெறும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இவ்விரு மாவட்டங்களின் மக்கள் தொகை 88 இலட்சம், அம்மாவட்டங்களில் கிராமப்புறங்களில் நல்வாழ்வுப் பணிகளை விரிவுபடுத்தவும், அப்பணிகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் தொடங்கிய இத்திட்டத்தின் கீழ் 31–3–1989 முடிய மொத்தம் ரூ. 21.28 கோடி செலவிடப்பட்டது. இத்திட்டம் இரண்டாம் கட்டமாக 1–4–1989 முதல் 31–3–1992 முடிய 3 ஆண்டுகளுக்கு மேலும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மூன்று ஆண்டுகளுக்கான ஒதுக்கீடு ரூ. 16.26 கோடி ஆகும்.

3. முதற் கட்டத்தில் சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள், 1,380-லும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 69-லும் உள்ள அடிப்படை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டதுடன் நல்வாழ்வுப் பணிகள் திறம்படச் செய்வதற்கான உபகரணங்களும் வழங்கப்பட்டன. நல்வாழ்வுப் பணியாளர்கள் 1,800 பேருக்கு பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு நல்வாழ்வுப் பணிகள் குறித்து அவர்கள் அறிவும், செயல் திறன்களும் மேம்படுத்தப்பட்டன. நல்வாழ்வு சார்ந்த புதிய திட்டங்கள் சில நிறைவேற்றப்பட்டன. கிராம மக்களுடன் நேரடி தொடர்புகள் மூலமாகவும், பொது மக்கள் தொடர்பு பிரச்சார சாதனங்கள் மூலமாகவும் சமுதாயத்தினருக்கு நல்வாழ்வுக் கல்வி புகட்டப்பட்டது.

4. இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 1–4–1989 முதல் மூன்றாண்டுகளுக்கு, சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயலாக்க ரூ. 16.26 கோடி செலவில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது. 1—4—1989 முதல் 31—1—1992 வரை இத்திட்டத்தின் கீழ் பல்வேறு நலப் பணிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு ரூ. 860.84 இலட்சம் செலவிடப்பட்டுள்ளது. 1992–93 ஆம் ஆண்டிற்கு அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள ஒதுக்கீடு ரூ. 3.65 கோடியாகும்.

5. பேறுகால சமயத்தில் இசிவு நோய் (டெட்டனஸ்) தொற்றாமல் தடுப்பதற்காக கருவுற்ற தாய்மார்களுக்குப் பிரசவம் பார்க்க பயன்படுத்திவிட்டுப் பின்னர் எறிந்துவிடக்கூடிய பொருள்கள் கொண்ட பைகள் ஆண்டு தோறும் இத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகின்றன. தொற்றுநோய் எதுவும் பற்றாமல்

பிரசவம் பார்ப்பதற்கான பிரசவக்காலப் பலகைகள் வழங்கப் படுகின்றன. பிறந்தவுடன் குழந்தைகள் மூச்சுத் திணறல் ஏற்பட்டு இறக்காமல் தடுக்க அம்பு (Ambu) பைகள் வழங்கப் படுகின்றன. குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கடுமையான சுவாசக் கோளாறுகளைத் தடுப்பதற்கான மருந்துகள் தரப்படுகின்றன. சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் திறம்படச் செயலாற்றும் வகையில் ஆய்வகக் கூட வேதியியல் பொருள்கள், ஆய்வுக்குப் பயன் படும் வேதியியல் பொருள்கள், தேவையான எழுதுபொருள்கள் ஆகியவை அவற்றுக்குத் தரப்பட்டுள்ளன.

மலைவாழ் மக்களின் சுகாதார நிலையை உயர்த்தல் :

6. தென்னாற்காடு மாவட்டம், கல்ராயன் மலையில் வாழும் பழங்குடி மக்களின் சுகாதார நிலையை உயர்த்தும் நோக்குடன் அடிப்படை சுகாதார வசதிகளையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளையும் திறம்படச் செய்வதற்காக முழுமையான சுகாதாரப் பணித் திட்டம் ஒன்று ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் 10-க்கு கட்டிடங்கள், நான்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (மகளிர்) குடியிருப்புகளும் (குடிநீர் வசதியுடன்) கட்டப்பட்டு வருகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளைச் சார்ந்த சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மலைப்பகுதிகளில் தங்குவதில்லை. எனவே, மலைப்பகுதி யைச் சார்ந்த பழங்குடியினப் பெண்களே தெரிந்தெடுக்கப்பட்டு பயிற்சி தரப்பட்டு, உதவி சுகாதாரப் பணியாளர்களாக நியமிக் கப்பட்டு, அவர்கள் மூலமாகவே பழங்குடியினருக்கு சுகாதாரப் பணியாற்றப்படுகிறது.

சமுதாயப் பங்கேற்புடன் சுகாதார துணை மையங்கள் கட்டுதல் :

7. திட்ட மாவட்டங்களில் 410 சுகாதார துணை மையங்கள் போதுமான வசதிகளற்ற வாடகைக் கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. உள்ளூர் மக்களின் பங்கேற்புடன் கட்டிடங்கள் கட்டி அடிப்படை வசதிகளை அமைத்துக் கொடுக்க 1991–92 ஆம் ஆண்டு வரை மொத்தம் 300 சுகாதார துணை மையங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு சுகாதார துணை மையத்திற்கும் கட்டிடம் கட்ட இத்திட்டம் ரூ. 90,000 நிதி அளிக்கிறது. தண்ணீர் வசதி வழங்கும் பணி இத்திட்டத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கட்டுமானப் பொருட்கள், நிலம், வேலையாட்கள், பணம் உதவி மற்றும் மேற் பார்வை ஆகியவற்றின் மூலம் சமூக பொது மக்களின் ஆதரவு கிடைக்கிறது. இதனால் கட்டுமானச் செலவு சுமார் 50 சத வீதம் குறைகிறது.

சமுதாயக் கல்வி :

8. கிராம சுகாதார மன்றங்கள் அமைத்தல், ஒருவருக்கொரு வர் தகவல் பரிமாறிக்கொள்ளுதல், பிரச்சார சாதனங்கள், மக்கள் தொடர்புச் சாதனங்கள் முதலியவற்றைப் பயன்படுத்து தல், சமுதாயக் கல்வி கருத்தரங்குகள் முதலியவற்றை நடத்துதல் போன்ற மக்கள் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கு இத்திட்டம் மிகவும் வகை செய்கிறது. கிராமப்புற மக்களுக்குத் திரையிட்டு காட்டுவதற்காக 'நமது செல்வம்' என்ற வீடியோ படம் எடுக்கப் பட்டு சமுதாய உதவியுடன் சுகாதார துணை மையங்கள் கட்டும் திட்டத்தினை ஊக்குவிக்க திரையிடப்படுகிறது.

1992–93 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள் :

9. 1992–93 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பணிகள் மேற்கொள் ளப்பட உள்ளன :—

(1) (அ) கல்ராயன் மலைப்பகுதி சுகாதார திட்டத்தில் அடிப் படை வசதிகளைப் பெருக்கி, தாய் சேய் நலப்பணி களுக்காக மருந்து, உயிர்ச்சத்து மற்றும் தாது உப்புக் கள் வழங்கல், 1990–91-ல் ஆரம்பிக்கப்பட்ட இத் திட்டம் 1992–93 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரப்படும்.

(ஆ) சேவை நிறுவனத்தினரின் இன்னாடு நல நிலையத் திற்கு கட்டிடம் கட்டுதல்.

(இ) கரியலூரில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட சமூகநல நிலையம் கட்டுதல்.

(2) சமுதாய உதவியுடன் கூடிய 110 சுகாதார துணை மையங்கள் 1992–93-ல் கட்டி முடிக்கத் திட்ட மிடல்.

(3) சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள சுகாதார மனித வள மேம்பாட்டு நிலையத்தின் மூலம் மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த இதர பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.

(4) 30 பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களுக்கு சமுதாய சுகாதார செவிலியர் பயிற்சி அளித்தல் (ஐந்தாவது பிரிவு).

(5) தென்னாற்காடு மாவட்டம் குறிஞ்சிபாடி பஞ்சாயத்துப் ஒன்றியத்தையும் சேலம் மாவட்டம் நாமகிரிப் பேட்டை பஞ்சயத்து ஒன்றியத்தையும் கர்ப்ப

[1992 மார்ச் 20

கால சிக்கல் மற்றும் குழந்தைகள் உயிர்வாழ் நிலையை மேம்படுத்த செயல் மற்றும ஆராய்ச்சி வட்டங்களாகத் தெரிந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளது

(6) சரியான நிருவாகத்திற்கும் திட்டம் சார்ந்த பணிகளை மதிப்பீடு செய்யவும், திட்ட ஆய்வு மற்றும் தகவல் முறையைக் கணிப்பொறி மயமாக்குதல், இத்திட்டம் 1990—91-ல் தொடங்கப்பட்டு 1992–93 ஆம் ஆண்டிலும் தொடரும். ஏற்கனவே ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட பணிகளை முடிக்கும் பொருட்டு 1–4–1992 முதல் 31–3–1994 வரையில் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு இத்திட்டத்தை நீடிக்கவும் விலையேற்றத்தின் காரணமாக திட்ட மதிப்பீட்டை ரூ. 16.26 கோடியிலிருந்து ரூ. 22.96 கோடிக்கு உயர்த்தவும் ''டானிடா'' இசைந்து உள்ளது.

10. டானிடா திட்டத்தின் கீழ் சேலம், தென்னாற்காடு மாவட்டங்கள் நல்ல பயன் பெற்றுள்ளன. எனவே சுகாதார பணிக்கான அடிப்படை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட வேண்டிய நிலையில் உள்ள வேறு சில பகுதிகளுக்கும் இத்திட்டத்தை விரிவாக்கலாமெனக் கருதப்படுகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள 20 மாவட்டங்களில் 10 மாவட்டங்களில் உலக வங்கி உதவியுடன் தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்ட சத்துத் திட்டம் செயல்படுகிறது. பிற மாவட்டங்களில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர் ஆகிய இரண்டையும் தெரிந்தெடுத்து அவற்றுக்கு 'டானிடா' திட்டத்தை விரிவாக்க ரூ. 59.2 கோடி திட்ட அறிக்கை ஒன்று தயார் செய்து மைய அரசு ஒப்புதல் அளித்து டானிடா நிறுவனத்தின் இசைவு கோரி விண்ணப்பித்துள்ளது.

VI. குடும்ப நலம்.

குடும்ப நலத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு நாட்டிலேயே தலைமையிடம் வகிக்கிறது. சமுதாயத்தின் பல துறைகளிலுள்ள மக்களுடைய செயல் திறம் மிக்க ஒத்துழைப்புடன் குடும்ப நலத்திட்டம் ஒரு மாபெரும் மக்கள் இயக்கமாக கருதப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் பிறப்பு விகிதத்தை 1000-த்திற்கு 21 ஆகவும் இறப்பு விகிதத்தை 1000 மக்கள் தொகைக்கு 9 ஆகவும் சிசு மரண விகிதத்தை 1000 சிசு பிறப்பிற்கு 60-க்குக் கீழும் எய்துவதும் குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் எண்ணிக்கையை 60 சதவீதமாக உயர்த்துவதும் தேசிய குறிக்கோளாகும். 1991 ஆம் ஆண்டு மக்கள்

1992 மார்ச் 20]

தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழகத்தில் மக்கள் தொகை 5.56 கோடியாகும். சில முக்கிய மக்கள் தொகையில் புள்ளி விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

பிறப்பு விகிதம் (1990)	..	22.4 1000 மக்கள் தொகைக்கு.
இறப்பு விகிதம் (1990)	..	8.7 1000 மக்கள் தொகைக்கு.
ஆண்டு வளர்ச்சி விகிதம்	..	1.37 சதவீதம்.
சிசு மரண விகிதம்	..	67 1000 பிறப்புகளுக்கு.
தாய் மரண விகிதம்	..	1.7 1000 பிரசவங்களுக்கு.
குடும்பநல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள்	..	57.3 சதவீதம்.

(31— 3— 1991 ஆம் நாள் நிலவரப்படி)

சராசரி திருமண வயது	..	ஆடவர் 26.0 வருடங்கள், மகளிர் 20.3 வருடங்கள்.

குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிப்போரின் சராசரி வயது (1989—90).

பெண் அறுவை சிகிச்சை 28.4 வருடங்கள்.

கருத்தடை வளையம் 25.8 வருடங்கள்.

1992—93 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு வருமாறு :—

1. 1000 மக்கள் தொகைக்கான பிறப்பு விகிதத்தை 21 ஆக குறைத்தல்.

2. 1000 மக்கள் தொகைக்கான இறப்பினை 8 ஆகக் குறைத்தல்.

3. சிசு மரணத்தை 1000 பிறப்புகளுக்கு 60 ஆகக் குறைத்தல்.

4. கர்ப்பிணிகள் இறப்பினை 1000 பிரசவங்களுக்கு 1 ஆகக் குறைத்தல்.

5. குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிப்போரின் விகிதத்தை 60 சதவீதம் ஆக எய்துதல்.

இலக்கும் சாதனையும்.

2. 1991–92 ஆண்டிற்கான குடும்ப நலத் திட்ட இலக்கும் சாதனையும் 1992–93 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்குகளும் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:—

முறைகள்.	1991–92 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு.	1991–92 ஆம் ஆண்டுக்கான சாதனை (பிப்ரவரி 92 வரை).	1992–93 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு.
(1)	(2)	(3)	(4)
1. அறுவை சிகிச்சை	4 25,000	3,27,040	3,50,000
2. கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்.	5,00,000	3,71,303	4,00,000
3. ஆண் உறைகள் உப யோகிப்போர்.	3,00,000	2,62,302	2,50,000
4. கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்.	2,00,000	1,50,392	1,00,000

சிசு உயிர்பிழைத்தல் மற்றும் தாய் நலப் பாதுகாப்பு.

3. தமிழ்நாட்டில் ஆண்கள் எண்ணிக்கையைவிடப் பெண்கள் எண்ணிக்கை குறைவாக இருப்பதாக 1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பிலிருந்து தெரிய வருகிறது. 1,000 ஆண்களுக்கு 972 பெண்களே உள்ளனர். தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தையும், சிசுக்களின் இறப்பு விகிதத்தையும் குறைத்தல், பாதுகாப்பான பிரசவம், அடிக்கடி குழந்தை பெறுவதைத் தவிர்த்தல் திருமண வயதைக் கடைப்பிடித்தல், ' தாய்மார்களுக்கு கல்வி' போன்ற நோக்கங்களுடன் 1991— 92 ஆம் ஆண்டு தாய்மார்கள் பாதுகாப்பு ஆண்டாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. மாநிலம் முழுவதும் உள்ள பயிற்சி பெறாத மருத்துவச்சிகளுக்குப் பயிற்சி

கொடுக்க கருதப்பட்டது. தாய்மார்கள் பாதுகாப்புத் திட்டம், யுனிசெப் உதவியுடன் வட–ஆற்காடு அம்பேத்கார், திருநெல்வேலி–கட்டபொம்மன், திருவண்ணாமலை–சம்புவராயர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் விரிவானதொரு " சிசு உயிர் பிழைத்தல் மற்றும் தாய்நலப் பாதுகாப்பு " திட்டத்தை படிப்படியாகச் செயல்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இறுதியாக இது மாநிலம் முழுவதுமாகச் செயல்படுத்தப்படும். இது உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்பட இருக்கும் ஒரு திட்டமாகும்.

163126

குழந்தைப்பேற்றில் இடைவெளி.

4. கி.பி. 2000-ம் ஆண்டில் குடும்ப நல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் 60 சதவிகிதத்தை அடைதல் தேசியக் குறிக்கோளாகும். மார்ச் 1991-ல் தமிழ்நாடு 57.3 சதவீதம் சாதனையை அடைந்துள்ளது. 1992— 93 ஆம் ஆண்டில் குடும்பநல முறைகளை அனுசரிக்கும் தம்பதிகள் 60 சதவிகிதமாக உயரும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. பிறப்புக்களுக்கிடையே இடைவெளி தரும் திட்டத்தை எல்லா இளம் தம்பதிகளுக்கிடையேயும் அதாவது புது மணத் தம்பதிகள் மற்றும் ஒரு குழந்தை மட்டுமே உடையவர்கள் ஆகியோரிடையே செயல்படுத்துவது என முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பிறப்புக்களுக்கிடையே இடைவெளி தருவதற்கான ஏதாவது ஒரு கருத்தடை முறையை ஏற்றுச் செயல்படுத்துவதற்கென்று, ஒவ்வொரு கிராம சுகாதாரப்பணியாளரும் புதிதாகத் திருமணம் செய்து கொண்டுள்ள 100 இளம் தம்பதியரின் பெயர்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும்.

கடும் கண்காணிப்புத் திட்டம்

5. குடும்பநலத் திட்டத்தில் தீவிரக் கண்காணிப்புத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு, தன்னாட்சி நிறுவனங்களான வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் காந்தி கிராமம், கிராம நல்வாழ்வு குடும்ப நலத்திட்ட நிலையம் ஆகியவற்றின் வசம் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. முதல் கட்டமாக 1992— 93-ல் வேலூர் கிறித்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வடஆற்காடு–அம்பேத்கார் மற்றும் திருவண்ணாமலை–சம்புவராயர் மாவட்டங்களிலும், காந்தி கிராமம் கிராம நலவாழ்வுத் திட்ட மையம், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்திலும் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் அறுவை சிகிச்சையின் தரம் உயர்வானதாக இருப்பதை உறுதி செய்யவும் இதனை கண்காணித்து தேவையான இடத்தில் சரியான நடவடிக்கை எடுப்பதுமே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

டி.3 53-42—34

திருமணங்களைப் பதிவு செய்தல்.

6. கருவளத்தன்மையை நிர்ணயிக்கின்ற காரணக்கூறுகளில் ஒன்றாக இருப்பது பெண்களின் திருமண வயதாகும். பெண்களின் திருமண வயதை உயர்த்துவதற்கும், கருவளத்தன்மை, சிசுமரணம், பேறுகால மரணம் அல்லது நோயுறுதல் ஆகியவற்றிற்கும் நெருங்கிய தொடர்புண்டு. ஆண், பெண் ஆகியோருக்கான திருமண வயது சட்டப்படி முறையே 21, 18 என்றிருந்த போதிலும், தமிழ் நாட்டின் கிராமப்புற பகுதிகளில் பெண்களுக்குச் சின்னஞ்சிறு வயதிலேயே திருமணங்கள் செய்விக்கப்படுகின்றன. திருமணப் பதிவு முறை இளமைத் திருமணங்கள் பரவலாக நடப்பதைத் தடை செய்ய உதவுமென்று கருதப்படுகிறது. திருமணங்களைப் பதிவு செய்ய வேண்டும் என்ற நிலைமையை உருவாக்கினால், சட்டப்படியான திருமண வயதிற்கும் குறைவாக உள்ளவர்களுக்கு திருமணம் செய்விப்பது சட்டபூர்வமானதல்ல என்ற விழிப்புணர்ச்சி மக்களிடையே ஏற்பட வாய்ப்புண்டு. ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நடைபெறும் திருமணங்களை பதிவு செய்ய கிராம நிர்வாக அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

நகர குடும்பநல சீரமைப்புத் திட்டம்.

7. நகரங்களில் குறிப்பாக மக்கள் நெருக்கம் மிகுந்த குடிசைப் பகுதிகளில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நலப்பணிகள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். 1992–93 ஆம் ஆண்டில் 3 மாநகராட்சிகள் 22 நகராட்சிகள் 1 நகரியம் ஆக மொத்தம் 26 நகரங்களில் 167 நகர்ப்புற சுகாதார மையங்களின் வாயிலாக இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். இவற்றில் 20 மற்றும் 3 நகர்ப்புறக் சுகாதார மையங்கள் முறையே சென்னை மாநகராட்சிக்கும், திருவொற்றியூர் நகராட்சிக்குமென வழங்கப்பட்டு உலக வங்கியின் உதவியுடன் நடந்துவரும் ஐந்தாவது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தின் கீழ் இத்திட்டம் 1988 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகின்றது.

பேறுகாலப் பின் பணித் திட்டம்

8. ஒரு மாதத்திற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நல்வாழ்வு பேணுதல், பேறுகாலத்திற்கு முந்தைய கவனிப்புப்பணிகள், பேறுகாலப் பின் கவனிப்புப் பணிகள், தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் நோய் தடுப்பு ஊசிகள் போடுவது, இரத்த சோகை மற்றும் மாலைக்கண் நோய்கள் வராமல் காக்க நோய்த் தடுப்பு மருந்து அளித்தல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டப் பணிகள் வாயிலாக தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டம் 1968–69 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 22 மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் மற்றும் 87 துணை மாவட்ட அளவில் வட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகள் உள்ளிட்ட 118 நிலையகளில் இத்திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. தற்போது இப் பேறுகாலப் பணித் திட்டத்திற்கென 1,258 படுக்கைகள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமுறைக் கருச்சிதைவு

9. முறையற்ற முறையில் கருச்சிதைவு செய்துகொள்வதன் காரணமாகத் தாய்மார்கள் ஆபத்துக்கள் மற்றும் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறப்புக்குள்ளாவதையும் தவிர்க்க உதவுகிற ஒரு நல்வாழ்வுத் திட்டம் ''மருத்துவமுறைக் கருச்சிதைவு'' திட்டமாகும். அடிப்படையில் ஒரு நல்வாழ்வுப் பாதுகாப்புத் திட்டம் ஆக இருப்பினும், கருச்சிதைவு செய்துகொள்கின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருச்சிதைவுடன் கூட கருத்தடை முறைகளையும் ஏற்றுக்கொள்ள மனமுவந்து முன்வருவதாலும் சிறு குடும்ப நெறியை ஏற்க விரும்புவதாலும் இத்திட்டம்குடும்ப நலத்திட்ட நிறைவேற்றத்திற்கும் உறுதுணையாக அமைகிறது. இத்திட்டம் தமிழ் நாட்டில் இப்போது 476 நிலையங்கள் உள்ளன. அரசின் கீழ் 379, உள்ளாட்சி நிறுவனங்களின் கீழ் 4, தன்னியக்க நிறுவனங்களின் கீழ் 21, தனியார் நிறுவனங்களின் கீழ் 72 இயங்கி வருகின்றன.

தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

10. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணியின் செயல்பாடு இல்லாமல் குடும்பநலத் திட்டமானது வெற்றிபெற முடியாது. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பிரிவின் செயல்கள் மூலம் கிராமப்புறங்களில், குழந்தை பிறப்பதற்கிடையேயான இடைவெளியும், கருத்தடுப்பினை விரைவில் ஏற்றுக்கொள்ளவும் மற்றும் பெண்களின் திருமண வயதை அதிகப்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளையும் இக்குழு மேற்காண்டு வருவதை மறுக்க முடியாது. மேலும் பல்வேறு தொடர்பு சாதனங்கள் மூலம் இதில் பணிபுரியும் ஊழியர்களால் சமுதாயக் கல்வி மற்றும் சமுதாய முன்னேற்றத்தில் மக்கள் பங்கேற்பிற்கும் வழிவகை செய்கிறது. இதன் மூலம் தேவையான குறிக்கோளை அடைய முடிகிறது.

இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5.

11. சென்னை மற்றும் புறநகர்களில் வாழும் குடிசைப் பகுதி மக்கள் நல்வாழ்விற்காக உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5 நடைபெற்று வருகிறது. தேசிய நகரச் சீரமைப்புத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, குடும்ப நலத் திட்டச் செயல்பாடு குறித்து மத்திய அரசின் கொள்கைகள், திட்டங்கள் ஆகியவற்றைச் செயல்படுத்துவதில் உதவுவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1983 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதத்திலிருந்து 7 ஆண்டுகளில் ரூ. 69.13 கோடி செலவில் இத்திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மாநகராட்சி, தாம்பரம், பல்லாவரம், ஆலந்தூர், திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகள், செங்கல்பட்டு, எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டத்தில் அடங்கியுள்ள ஆவடி, அம்பத்தூர், மாதவரம். கத்திவாக்கம் ஆகிய நகரியங்கள் ஆகியவற்றில் இத்திட்டம் செயல்படுகிறது. இத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள்—

(அ) குடும்ப நலப் பணிகளை விரிவுப் படுத்தும் அதே நேரத்தில் தாய்சேய் நலத்தைப் பேணுதல், பிள்ளைப் பிறப்பு இடை வெளியை அதிகரித்தல், தற்காலிக முறைக் கருத்தடை சாதனங்களைப் பின்பற்றுதல், ஊக்குவித்தல் ஆகியவற்றில் கவனம் செலுத்துதல்.

(ஆ) குடும்பநலப் பணிகள் செயலாக்கத்தின் தரத்தை உயர்த்துதல்.

(இ) கர்ப்புற பகுதிகளில் குடும்ப நலத் திட்டத்தை விரிவாக்கி மேம்படுத்துதல்.

(ஈ) நகர்ப்புற தன்னியக்க நிறுவனங்களை குடும்ப நலப் பணிகளில் அதிக அளவில் ஈடுபடுத்துதல்.

ஏற்கெனவே ஒப்பளிக்கப்பட்டதின் அடிப்படையில் 134 நல்வாழ்வு மையங்களும் 15 வட்டார மையங்களும் இத் திட்டத்தின் கீழ் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேவையான மருத்துவர் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்கள் நல்வாழ்வு மையங்களைச் செயலாக்க நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். (மருத்துவர் 1, சுகாதாரப் பணியாளர் 1, பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பெண் 4 மற்றும் பெண் உதவியாளர் 1 ஆகியோர் ஒவ்வொரு நல்வாழ்வு மையத்திற்கும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்).

12. இத்திட்ட நோக்கத்தினபடி தன்னியக்க நிறுவனங்கள் 19, நல்வாழ்வு மையங்களை நடத்துவதில் ஈடுபடுத்தப் பட்டுள்ளன. இத்திட்டப் பணியின் ஒரு அங்கமாக புதி

தாக தெரிவு செய்யப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு துவக்கப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஏற்கெனவே பணியாற்றி வருபவர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி தரப்படுகிறது. மருத்துவர்கள், மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு அவ்வப்பொழுது பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கல்வித் தொடர்புப் பணியின்கீழ் மகளிர் கருத்தரங்குகள், குடும்ப நலத் திட்டத் தலைவர்கள் பயிற்சி முகாம்கள், பட்டி மன்றங்கள், படக் காட்சிகள், வீடியோக்கள் சிறு கண்காட்சிகள் போன்றவைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. சிறப்புத் தொலைக்காட்சி, வானொலி நிகழ்ச்சிகளும் ஏற்பாடு செய்யப்படுகின்றன.

மொத்தம்—இத்திட்டத்திற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட ரூ. 69.13 கோடியில் 31—1—1992 வரை ரூ. 12.16 கோடி செலவாகியுள்ளது. (அதில் 90 % விழுக்காடாகிய ரூ. 11.15 கோடி மானியமாகப் பெறப்பட்டுவிட்டது). 1992-93 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு ரூ. 9 கோடியாகும். (அதில் 90 விழுக்காடான ரூ. 8.10 கோடி மானியமாகப் பெறப்படும்).

13. இத்திட்டத்தினை 2 இலட்சமும், அதற்கு மேலும் மக்கள் தொகை கொண்டுள்ள, மதுரை, கோயம்புத்தூர் மாநகராட்சிகளுக்கும், திருச்சி, சேலம், திருப்பூர், நாகர்கோவில், தூத்துக்குடி, ஈரோடு நகராட்சிகளுக்கும் மொத்தம் ரூ. 10.76 கோடி செலவில் விரிவு படுத்துவதற்கான செயற்குறிப்பு ஒன்று மத்திய அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அக்கருத்துரு இந்த அரசின் ஆய்வில் உள்ளது. தற்போது நகரச் சீரமைப்புத் திட்டத்தின் கீழ் இயங்கிவரும் 15 நகராட்சிகளை இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டுவர ஒரு கருத்துரு மைய அரசுடன் சலந்தாலோசிக்கப்படுகிறது.

14. 1992—93 இல் செயல்படுத்துவதற்காக கீழ்க்கண்ட முக்கிய செயல்பாட்டுத் திட்டங்களை ஆணைக்குழு அங்கீகரித்துள்ளது—

(1) சென்னை •• மாநகராட்சியில் அயனாவரத்தில் புதிதாக கட்டப்பட்டுள்ள தாய் நலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பிரிவுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தினை தொடங்கிவைத்தல் மற்றும் அதற்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளை அளித்தல்.

(2) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்து வழங்குவதற்கான தொகையினை ரூ. 30,000-லிருந்து ரூ. 40,000 ஆக உயர்த்துதல்.

(3) சென்னை மாநகராட்சி மீர்சாகிப் பேட்டையில் புதியதாக கட்டப்பட்டுள்ள தாய்நலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பிரிவுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்திற்குத் தேவையான அடிப்படை வசதிகளை அளித்தல்.

(4) ஆண்டு முழுவதும் சென்னை வானொலி மூலம் தாய்சேய் நலம் மற்றும் குடும்ப நல தகவல்களை மக்களுக்கு விளம்பரம் செய்தல்.

(5) சென்னை மாநகராட்சியில் மருத்துவ சோதனை முகாம்களை நடத்துதல் அதற்கான மருந்துச் செலவுகளை ஏற்றுக்கொள்ளுதல்.

(6) தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு 1991—92 செயல் பாட்டு திட்ட (நிரந்தரம்)ததின் கீழ் ஒளி—ஒலி கருவிகளை வாங்கக் கூடுதல் நிதிக்கு வழிவகை செய்தல்.

(7) வில்லிவாக்கத்தில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம், தாய் நலம் மற்றும் குடும்பநலப் பிரிவு மற்றும் மருத்துவநல மையம் கட்டுதல்.

VII. பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து;

1. நிருவாகம் : கிராமப்புறங்களில் முழுமையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகள் கீழ்க்கண்ட சுகாதார நிறுவனங்களின் வாயி லாக அளிக்கப்படுகின்றன :

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1357
சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் ..	72
	1,429
சுகாதார துணை நிலையங்கள் — —	8,681
சிறு சுகாதார நிலையங்கள் (அரசு நிதியுதவியுடனும் தனியார் நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படுபவை).	201

கூடுதலாக 76 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவதற்கான ஆணைகள் விரைவில் வெளியிடப்படும். மொத்தமுள்ள 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்களில் 5,364 க்கு சொந்த கட்டிடங் கள் உள்ளன. இந்த 8,681 சுகாதார துணை நிலையங்களில்

மலைப்பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலும், பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலும் ஏற்படுத்தப்பட்ட சுகாதார துணை நிலையங்களும் அடங்கி உள்ளன.

மலைப் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் (நீலகிரி) ..	48
பழங்குடியினர் பகுதிகள்	111

(ஒருங்கிணைந்த பழங்குடியினர் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தில் 50 நிலையங்களும் இதர திட்டங் களின் கீழ் 61 நிலையங்களும்)

2. பொதுச் சுகாதாரத் தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநர் பொறுப்பு வகிக்கும் பணிகள் பல. அவை கிராமம் மற்றும் மலைப் பகுதிகளில் நோய்களைத் தடுப்பதற்கான செயல் திட்டங்களை வகுத்தல், மலேரியா ஒழிப்பு, யானைக்கால் நோய்க்கட்டுப்பாடு, கொள்ளை நோய்கள் கட்டுப்பாடு, தாய் சேய் நல மேம்பாடு, சமுதாய ஊட்டச்சத்து, சுகாதார ஆராய்ச்சி, சுகாதாரக் கல்வி, பிறப்பு, இறப்பு பதிவு உட்பட சுகாதாரம் புள்ளி விவரங்கள், உணவுக் கலப் படத்தை தடுத்தல், பள்ளி மாணவர் சுகாதாரப்பணிகள் ஆகியவையாகும். சுகாதாரப் பணிகள் சம்பந்தப்பட்ட பல் வேறு துறைகளுக்கும் தொழில்நுட்ப ஆலோசனை வழங்குதல் ஒத்துழைப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை இத்துறை செய்கிறது. மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகரியங்கள், பேரூராட்சிகள் ஆகியவற்றின் நகர்ப்புற சுகாதார அடிப்படை வசதிகள் தொடர்பாக முழுமையான தொழில்நுட்ப ஆலோ சனை வழங்குகிறது. சில வாரியங்களுக்கு நிதி உதவி தருகிறது. மற்றும் நிர்வாக ஒத்துழைப்பும் நல்குகின்றது.

3. சமுதாயத்தில் மருத்துவச் சுகாதாரப்பணிகளில் பாது காப்பு மிகுதியாகத் தேவைப்படும் பிரிவினர் மகப்பேறு எய்தும் வயதுடைய பெண்களும், 16 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை களும் ஆவர். அவர்கள் எண்ணிக்கை மொத்தம் 3.36 கோடி ஆகும். இப்பிரிவினருக்கான தாய் சேய் நலப் பணிகளை அளிப்பதற்கு அரசு மிகுந்த முதன்மை அளிக் கிறது. ஊரகப்பகுதிகளில் இத்தகைய தாய் சேய் நலப் பணிகள் அளிப்பதற்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதாரத் துணை நிலையங்கள் வாயிலாகவும், நகர்ப்புறங் களில் நகராட்சி மகப்பேறு நிலையங்கள் வாயிலாகவும், மக் களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன. நகராட்சிகள் இவ்வகையில் செய்யும் செலவில் கால்பகுதியை மாநில அரசிடமிருந்து மானியமாகப் பெறுகின்றன.

கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு மாதம் ரூ. 200 வீதம் நான்கு மாதங்களுக்கு மகப்பேறுக்கு முன்னர் இரு திங்களும், மகப்பேறுக்கு பின்னர் இரு திங்களும் உதவித் தொகை வழங்கும் ஒரு புதிய திட்டத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இதனால் மகப்பேற்றிற்கு முன்னர் மருத்துவ சுகாதார நிலையங்களில் தங்களைப் பதிவு செய்து கொள்ளும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கை உயர்ந்துள்ளது. நிதி உதவியை ரூ. 300—க்கு உயர்த்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் திட்டம் :

4. மக்கட்தொகை அதிகமாக கொண்ட பகுதிகளில் குறிப்பிட்ட ஒவ்வொரு வகை சுகாதாரப் பணிக்கும், தனித்தனி சுகாதாரப் பணியாளர் என்ற நிலைமைக்குப் பதிலாக மைய அரசின் பரிந்துரையின்படி குடும்பநலம் உள்ளிட்ட அனைத்து சுகாதாரப் பணிகளையும் நிறைவேற்ற சுகாதாரப்பணியாளர் இருவர் (ஆண் ஒருவர், மகளிர் ஒருவர்) நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் கோட்பாடு ஆகும். கிராமத் துணை நிலையங்கள் மூலம் அதாவது சமவெளிகளில் ஒவ்வொரு 5000 மக்கட்தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் மலைப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு 3000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை நிலையம் என்ற விகிதத்தில் நிறுவப்பட்டு இச்சிறந்த திட்டமானது 1988 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு இனங்களில் உள்ள பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

1. கிராம சுகாதார செவிலியர்கள்	8,681
2. வட்டார சுகாதார செவிலியர்கள் ..	1,881
3. சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள் ..	384
4. பல்நோக்கு சுகாதார உதவியாளர்கள் (ஆடவர்).	5,314
5. பல்நோக்கு மேற்பார்வையாளர் (ஆடவர்) ..	3,656
6. அடிப்படை சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் ..	369
[அரசிதழ் பதிவு பெற்ற (தொழில் நுட்பம்) நேர்முக உதவியாளர்களாகப் பதவி உயர்வுபெற்ற 15 நபர்கள் நீங்கலாக].	
7, வட்டார விரிவாளர்	382

நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் வழங்கும் திட்டங்கள் :

5. பெரியம்மை, பிளேக், நரம்புச் சிலந்தி, ஆகிய நோய்கள் தமிழகத்தில் முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்டுவிட்டன. 1994 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளை வாதத்தையும் ஒழித்துக்கட்ட அரசு முடிவு செய்துள்ளது. கருவுற்ற மகளிர், குழந்தைகள் ஆகியோருக்கு வரக்கூடிய சில நோய்களை அறவே தடுப்பதற்காக அவர்கள் அனைவருக்கும் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டம் 1985–86 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. தற்பொழுது மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப் படுகிறது.

கருவுற்ற தாய்மார்கள் அனைவருக்கும் இசிவு (டெட்னஸ்) தடுப்பு ஊசி இருமுறைபோட திட்டம் வகை செய்கிறது. கைக்குழந்தைகளுள் 85 விழுக்காட்டினருக்கு காச நோய் தடுப்பதற்கான பி.சி.ஜி. ஊசி ஒரு முறை, தட்டம்மை தடுப்பு மருந்து ஒருமுறை, (தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான், இசிவு நோய் ஆகிய மூன்று நோய்களைத் தடுப்பதற்கான) முத்தடுப்பு மருந்து ஊசி மூன்றுமுறை; இளம்பிள்ளைவாத நோய் சொட்டு மருந்து; ஆகிய தடுப்பு மருந்து நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவும் இத்திட்டம் வகை செய்கிறது. செயல்பட்டுகொண்டிருக்கும் தடுப்பு மருந்துத் திட்டங்களின் விவரம் வருமாறு :

	1991–92		1992–93
	இலக்கு	சாதனை (சனவரி 1992) (இலட்சத்தில்.)	இலக்கு
(1)	(2)	(3)	(4)
இசிவு நோய் தடுப்பு ஊசி (பிரசவத்திற்கு முன் தாய்மார்களுக்கு).	13.495	9.54	12.72
இளம்பிள்ளைவாத தடுப்பு ஊசி (6 வாரம் முதல் 12 மாதம் வரையுள்ள குழந்தைகளுக்குச் சொட்டு மருந்து).	12.241	9.34	11.87
முத்தடுப்பு ஊசி (6 வாரம் முதல் 12 மாதம் வரையுள்ள குழந்தைகளுக்கு).	12.241	9.29	11.87

[1992 மார்ச் 20

(1)	(2)	(3)	(4)
தட்டம்மை நோய்த் தடுப்பு ஊசி (9 முதல் 12 மாத குழந்தைகளுக்கு).	12.241	8.99	11.87
காசநோய் தடுப்பு ஊசி (கைக்குழந்தைகளுக்கு).	12.241	10.70	11.87

<u>முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்</u> :

6. சோகை முதலிய நோய்களைத் தடுக்க கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன:—

	1991-92		1992-93
	இலக்கு	சாதனை (சனவரி 1992 வரை) (இலட்சத்தில்)	இலக்கு
(1)	(2)	(3)	(4)
1. கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு கடைசி மூன்று மாதங்களில் ஊட்டச்சத்துக் குறைவினால் சோகை நோய் ஏற்படுவதைத் தடுத்தல் (இரும்புச் சத்து, போலியோ அமில மாத்திரைகள்-பெரியது கொடுத்தல்).	13.495	2.95	12.72
2. குழந்தைகளிடையே சோகை நோயைத் தடுத்தல் (மேற்சொன்ன மாத்திரைகள்-சிறியது கொடுத்தல்).	30.00	7.75	63.25
3. ஆறுமாதம் முதல் 5 வயதுக் குழந்தைகளிடையே கண் பார்வை இழப்பைத் தடுத்தல் (ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு தடவை 'ஏ' வைட்டமின் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல்).	30.00	17.04	63.25

1992 மார்ச் 20]

7. ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் வயிற்றுப்போக்கால் உடலில் நீர்ச்சத்து குறைந்து இறந்துவிடும் ஆபத்தை தடுத்து, இவ்வாறு இறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையை குறைக்க வாய் வழியாக தேவையான உப்புக் கலந்த நீரை முறையாகக் கொடுத்து உயிர் காக்க பயிற்றுவிக்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப் போக்கு ஏற்படும்பொழுது கிராம நல சுகாதார பணியாளர்கள் உப்புக் கரைசலைப் பயன்படுத்தி உடலில் நீர்ச்சத்து குறைவதைத் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கின்றனர். கடுமையான பாதிப்புக்குட்பட்ட குழந்தைகளை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மருத்துவமனைகளுக்கும் அனுப்புகின்றனர். அனைத்து சுகாதார துணை நிலையங்களுக்கும் நீர்ச்சத்து குறைவதை தடுக்க உப்பு பொட்டலங்கள் 1990—91-ல் 14.62 இலட்சமும், 1991—92-ல் 21.84 இலட்சமும் வழங்கப்பட்டன.

8. யூனிசெப் மற்றும் மைய அரசு உதவியுடன் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் முன்னோடித் திட்டமாக நுரையீரல் மூச்சுக்குழல் தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

<u>பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதாரத் திட்டம்.</u>

9. ஏழாவது திட்டக் கால முடிவில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 153-லும், நகராட்சிகள் 40-லும், பள்ளி மாணவ, மாணவியர் சுகாதார சிறப்புத் திட்டம் செயல்பட்டது. இத்திட்டத்தை 5—11 வயதுள்ள ஆரம்பப் பள்ளிக் குழந்தைகள் 77 இலட்சம் பேருக்கு மொத்தம் ரூ. 88 இலட்சம் செலவில் விரிவுபடுத்த 1990 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்களில் ஆணை வெளியிடப்பட்டது. (1 முதல் 5 வகுப்பு வரை பயிலும் குழந்தைகளுக்கு 77 இலட்சம் சுகாதார அட்டைகளை அச்சடிக்க ரூ. 50 இலட்சமும், மருந்துகளுக்கு ரூ. 38 இலட்சமும் ஆகும், ஊட்டச் சத்துக் குறைவு, பார்வைக் குறைவு, பல்நோய், காசநோய், தொழுநோய் உள்ளிட்ட தோல் வியாதிகள், பழக்க வழக்கக் குறைகள், உடற்குறை, மனநலக் குறை ஆகியவை மாணவ, மாணவியரிடம் இருக்கின்றனவா என்று பரிசோதிக்கப்படுகிறது. தேவைப்படும் குழந்தைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க மருந்துகளுக்காக, நகராட்சி ஒவ்வொன்றிற்கும் தலா ரூ. 10,000-மும் ஆரம்ப சுகாதாரநிலையம் ஒவ்வொன்றிற்கும் ரூ. 2,000-மும் இத்திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்படுகிறது. தனிக்கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டிய குழந்தைகள் அருகிலுள்ள மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பப்படுகிறார்கள். 1991—92-ல் இத்திட்டத்தின் கீழ் 8.75 இலட்சம் மாணவர்கள் பயன்பெற்றனர். 1992—93 ஆம் ஆண்டின் இலக்கு 18.32 இலட்சம் ஆக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. பள்ளி மாணவ, மாணவியருக்கு 10 வயதிலும், 16 வயதிலும் இசிவு நோய்த் தடுப்பூசி போடப்

படுகிறது. 1991–92 ஆம் ஆண்டில் (ஜனவரி 92 வரையில்) முறையே 6.91 மற்றும் 4.22 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு தடுப்பூசி போடப்பட்டது. 1992–93 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு 11.28 மற்றும் 10.76 இலட்சமாகும்.

தொற்று நோய்கள் கட்டுப்படுத்தல்.

காலரா நோய் :

10. மாநிலத்தில் பல்வேறு இடங்களில் வாந்திபேதி (காலரா) நோய் அவ்வப்போது திடீரென்று தோன்றி பரவுகின்றது. கடுங் கண்காணிப்பு முறையை பயன்படுத்தி இந்நோயை கண்டறிந்து காலரா நோய்க்கெதிரான நடவடிக்கைகள் தீவிரமாக எடுக்கப் படுகின்றன. 1991-ல் 2,072 பேர் காலரா நோயினால் தாக்கப் பட்டு 13 பேர் இறந்தனர்.

11. சந்தைகளும், திருவிழாக்களும் நடைபெறும்போது துப்புரவுப் பணிகள் இத்துறையினரால் தீவிரமாக கண்காணிக்கப் படுவதால், சந்தைகளும், திருவிழாக்களும் நடைபெறும்போது இதுபோன்ற தொற்று நோய்கள் பரவாமல் பார்த்துக் கொள்ளப் படுகிறது.

கொசுக்கள் போன்ற உயிரினங்கள் மூலம் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான ஒருங்கிணைந்த திட்டம்:

12. கொசுக்கள் போன்ற உயிர்கள் மூலம் பரவும் மலேரியா. யானைக்கால், நரம்புச்சிலந்தி, பிளேக் போன்ற நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதவற்கான திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப் பட்டு வருகிறது. அண்மை ஆண்டுகளில் இம்மாநிலத்தில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயும் பரவி பொது சுகாதாரப் பிரச் சினையாக உள்ளமையால், மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணி யாளர்களையும் சாதனங்களையும் பயன்படுத்தி இந்நோயைக் கண்காணிக்கும் பணியும், அந்நோய் பரவுதலைத் தடுக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஒசூரில் உள்ள ''நோய்ப் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாடு மற்றும் விலங்குவழி நோய்கள் ஆராய்ச்சி நிறுவனம்'' இத்தகைய நோய்களைப் பற்றி உயிரின ஆய்வுகளையும் தடுப்பு மருந்து ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

மலேரியா :

13. இம்மாநிலத்தில் மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்தை நிறைவேற்றும் செலவை மாநில அரசு ஏற்று வருகிறது. இவ் வகையில் கொசு ஒழிப்பு மருந்துகள், உபகரணங்கள் ஆகியவற்

றுக்கு ஆகும் செலவின் பாதியை மைய அரசு ஏற்றுக்கொள்கிறது. அண்மை ஆண்டுகளில் மலேரியாவால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் விவரம் வருமாறு :—

ஆண்டு	மாநிலம்	சென்னை நகரம்
(1)	(2)	(3)
1989	90,478	45,622
1990	1,20,029	51,272
1991	1,46,997	66,937

ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் :

14. இந்நோய் கடந்த சில ஆண்டுகளாக இம்மாநிலத்தில் பரவி வருவதால் பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகி உள்ளது. கடந்த சில ஆண்டுகளில் இந்நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை வருமாறு :—

ஆண்டு	நோயால் பாதிக்கப் பட்டவர்கள்	அவர்களுள் இறந்தவர்கள்
(1)	(2)	(3)
1989	321	194
1990	243	170
1991	243	122

மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டப் பணியாளர்களையும் சாதனங் களையும் பயன்படுத்தி இந்த மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கண் காணிப்புப் பணியும் அந்நோயைப் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப் பாட்டுப் பணியும் நடைபெற்று வருகின்றன.

1991–92-ல் ரூ. 44 இலட்சம் செலவில் இந்நோயைக் கட்டுப் படுத்துவதற்கான அடிப்படை வசதிகளுக்கும், நடவடிக்கை களுக்கும் ஏற்பளிக்கப்பட்டது.

[1992 மார்ச் 20

யானைக்கால் நோய் :

15. தமிழ்நாட்டில் யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் நகர்ப்பகுதிகளில் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இப்பகுதிகளில் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு பிரிவுகள் இரவுநேர சிகிச்சை நிலையங்கள் (சென்னை உள்பட மாவட்டங்களில்) இயங்கி வருகின்றன. இவற்றின் மூலம் 70 இலட்சம் மக்கள் இந்நோயிலிருந்து பாதுகாக்கப்படுகின்றனர். 1991-ல் மொத்தம் 10.67 இலட்சம் நபர்களுக்கு இந்நோய் இருக்கிறதா என்று சோதனை நடத்தப்பட்டது. அவர்களுள் 1,854 பேர்களிடம் நோய் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு சிகிச்சை தரப்பட்டது. இத்திட்டத்திற்கான பொருள்கள், உபகரணங்கள், செலவில் பாதியை மைய அரசு ஏற்று வருகிறது. திட்டச் செயற்பாட்டுச் செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது.

பிறப்பு இறப்புப் பதிவு.

16. பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் 1969-ன்படியும் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்புப் பதிவு விதிகள் 1977-ன் படியும் பிறப்புகளையும், இறப்புகளையும் பதிவு செய்ய வேண்டியது கட்டாயமாகும். இம்மாநிலத்தில் குறிப்பிட்ட சில இடங்களில் பிறப்பு இறப்புப் பதிவு மாதிரித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு, பிறப்பு இறப்பு விகிதங்கள் குறித்து ஆண்டுவாரி மதிப்பீடுகள் பெறப்படுகின்றன. இந்தப்பணி டெல்லியிலுள்ள இந்திய தலைமைப் பதிவாளர் வழிகாட்டுதலின்கீழ் நடைபெறுகிறது.

இறப்பு விகிதம் பற்றிய நம்பத் தகுந்த புள்ளி விவரங்களை பெறும் நோக்குடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 64-ல் ''மாதிரி பதிவுத் திட்டம்'' செயல்படுத்தப்படுகிறது.

உணவு கலப்படத்தைத் தடுத்தல்.

17. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணி செய்யும் பகுதி சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள், வளர்ச்சி வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் ஆகியோரும் மற்றும் மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், நகர் பஞ்சாயத்துகள் ஆகியவற்றின் துப்புரவு ஆய்வாளர்களும் பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளர்களாக செயல்படுகின்றனர். அவர்கள் உணவு மாதிரிகளை சோதனைக்காக எடுக்கலாம். நகராட்சிகள், மாநகராட்சிகள், நகரியங்கள், கன்டோன்மெண்ட் போர்டுகள் உட்பட மொத்தம் 488 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் மாதந்தோறும் சோதனைக்காக உணவுப் பொருள் மாதிரிகள் எத்தனை எடுக்கப்பட வேண்டும் என்று இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. கிண்டி, மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர், சேலம், பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உணவு பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன,

1992 மார்ச் 20]

சென்னை மாநகராட்சியின்கீழும் உணவு பகுப்பாய்வகம் ஒன்று செயல்படுகிறது. மொத்தம் எடுக்கப்பட்ட 15077 மாதிரிகளில் 1055-ல் கலப்படம் செய்யப்பட்டுள்ளதென கண்டறியப்பட்டது.

18. மாநில நுகர்வோர் பாதுகாப்பு அமைப்பின் உட்குழு ஒன்று நல்வாழ்வுத் துறைச் செயலாளர் தலைமையில் அமைக்கப்பட்டு அக்குழுவானது உணவுக் கலப்படச் சட்டத்தையும் விதிகளையும் நன்முறையில் அமுல்படுத்துவது பற்றியும், உணவு கலப்படத்திலிருந்து நுகர்வோரைப் பாதுகாப்பது பற்றியும் யோசனைகளை அவ்வப்பொழுது ஆய்வு செய்கிறது.

தொழில் சார்ந்த சுகாதாரம்.

19. குடிநீர் மாசுபடுத்தப்படுவதையும் குடிநீர் மூலம் தொற்று நோய் பரவுவதையும் தடுத்தல், கட்டுப்படுத்துதல் ஆகிய நோக்கங்களுக்காக கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூரிலும், நீர் பகுப்பாய்வகங்கள் செயல்படுகின்றன. அவை உள்ளாட்சி மன்றங்கள், பிற நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றிடமிருந்தும் குடிநீர் வழங்கு திட்டங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகளைச் சேகரித்து ஆய்வு செய்து வருகிறது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கும் இவை உதவுகின்றன.

சுகாதாரக் கல்வி.

20. இத்துறையின் சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவு, பள்ளிகளுக்கும், கல்லூரிகளுக்கும், பிற நிறுவனங்களுக்கும் சுகாதாரக் கல்வி பற்றிய பாடத் திட்டங்கள், பாட நூல்கள், பயிற்றுவிப்புக் கையேடுகள் ஆகியவற்றை உருவாக்க உதவுகிறது. சுகாதாரக் கல்வித் திட்டம் திறம்பட நடைபெறுவதற்கு நல்வாழ்வுத் துறைக்கும், கல்வித்துறைக்குமிடையில் இப்பிரிவு ஒரு பாலமாக இயங்குகிறது.

21. சுகாதாரக் கல்வியின் கொள்கைகளைக் களத்தில் செயல்படுத்தும் ஆய்வகமாக செயல்படுவது சுகாதாரக் கல்விப் பிரிவின் ''களப் பணி—செயற்பாட்டு மையத்தின்'' நோக்கமாகும். ஆரம்ப சுகாதார மையங்களின் சுகாதாரப் பணிகளோடு சுகாதாரக் கல்வியையும் இணைத்து வழங்கிட இது முயற்சி செய்கிறது. கேளம்பாக்கம் மற்றும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இப்பணி நடைபெறுகிறது. சுகாதார கள அலுவலர்கள் சுகாதாரக் கல்வியையும் இணைத்து வழங்கக் கூடிய வகையில் அவர்களுக்கு இக்குழுவினர் தேவையான தகவல்களையும், திறன்களையும் உதவுகின்றனர். சமுதாயத்தின் நலனுக்காக சுகாதாரக் கல்விக் கோட்பாடுகளை செயல்முறை விளக்கங்கள் மூலம் அறிவுறுத்துவதோடு இக்குழு ஆய்வுகளையும் செய்து வருகிறது.

22. பின்வரும் திட்டங்கள் 1992–93 ஆம் ஆண்டில் செயலாக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது:—

வரிசை எண்ணும், திட்டத்தின் பெயரும். (1)	இறுதிச் செலவுகள். (2) (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1. புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் திருவரங்குளத்தில் மண்டல பொதுச் சுகாதார நிலையம் நிறுவுதல்.	11.30
2. ஓசூரிலுள்ள உயிரினக் கட்டுப்பாடு (மற்றும்) விலங்கு வழிநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் பொது சுகாதார பூச்சியியல் முதுநிலை பட்டப் படிப்பு நடத்துவதற்கு விடுதிக் கட்டிடம் கட்டுதல்	15.00
3. சைதாப்பேட்டையில் மாவட்ட மலேரியா அலுவலக கட்டிடம் மற்றும் மலேரியா நோய் ஒழிப்பு மருந்து உபகரணங்கள் வாங்க.	7.15
4. இயக்குநரகத்தில் உள்ள மைய மலேரியா ஆய்வகத்தை மேம்படுத்துதல் (பணியாளர் மற்றும் உபகரணம்).	3.19

VIII. மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்.

1. தமிழ்நாட்டில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம், மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 1981 நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. 1992–93ஆம் ஆண்டு வரவு–செலவு மதிப்பீட்டில் இத்துறைக்கு ரூ. 1.42 கோடி நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

2. மாநிலத்தில் மொத்தம் 18,070 நிறுவனங்கள் மருந்துகளை விற்பனை செய்கின்றன. மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை மொத்தம் 2,141 ஆகும். (ஆங்கில முறை வைத்தியம் 971, இந்திய முறை வைத்தியம் 611, ஓமியோபதி வைத்தியம் 9 மற்றும் அழகு சாதன உற்பத்தி நிறுவனங்கள் 550.)

3. அலோபதி, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யூனானி, ஓமியோபதி ஆகிய அனைத்து வகை மருந்துகளையும் மற்றும் அழகு சாதனங்களையும் விற்பனைக்காக உற்பத்தி செய்ய உரிமங்கள்

வழங்குவதற்கும், அவைகளைப் புதுப்பிப்பதற்கும் உரிய அலுவலர் மருந்துக் கட்டுப்பாடு அலுவலர் ஆவார்.

4. மருந்தாய்வாளர்கள் எடுத்த மாதிரிகளைச் சோதிப்பதற்காக இந்நிர்வாகத்தின் கீழ் மருந்துப் பரிசோதனை ஆய்வகம் ஒன்று உள்ளது.

5. தமிழகத்தில் மருந்து உற்பத்தியையும் விற்பனையையும் ஒழுங்குபடுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாகம் கீழ்க்காணும் சட்டங்களைச் செயல்படுத்துகிறது :—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனச் சட்டம் 1940.—தரமுள்ள மருந்துகள் தயாரித்து விற்கப்படுகின்றனவா என்று கண்காணிக்கவும், குற்றம் செய்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரவும் இச்சட்டம் வகை செய்கிறது.

(ஆ) மருந்துகள் விலைக்கட்டுப்பாடு ஆணை 1987.—நிர்ணயிக்கப்பட்ட விலையில் மருந்துகள் விற்கப்படுகின்றனவா என்று கவனமாகக் கண்காணித்து, அதிக விலைக்கு விற்பவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. மாநிலத்தில் மருந்துகள் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் கிடைக்கின்றனவா என்று கண்காணிக்கப்பட்டு தட்டுப்பாடு ஏற்படும் நிலைகள் மத்திய இரசாயன மற்றும் எரிபொருள் அமைச்சகத்தின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வரப்படுகின்றன.

(இ) மருந்துகள் மற்றும் மாயமந்திர சிகிச்சை (ஆட்சேபகரமான விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954.—ஆட்சேபகரமான பொய்த் தகவல்களைத் தரும் தவறான மருந்து விளம்பரங்கள் இச்சட்டத்தின்கீழ் தடை செய்யப்படுவதுடன் அத்தகைய விளம்பரங்கள் வெளியிடுபவர்கள் மீது நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டு பொதுமக்கள் நலன் காக்கப்படுகிறது.

(ஈ) போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகள் சட்டம், 1985.—போதை மருந்துகள் மற்றும் மயக்க மருந்துகளை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது இச்சட்டத்தின் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும் இளைஞர்கள் போதை மருந்துகளுக்கு அடிமை ஆவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் கடுமையாக அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

(உ) இறக்குமதிக் கட்டுப்பாடு ஆணை.—இறக்குமதி கட்டுப்பாடு ஆணையின் கீழ் மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் நிறுவனங்களின் இறக்குமதித் தேவைகளைப் பெற மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலர் பரிந்துரை செய்யும் அதிகாரியாவார்.

[1992 மார்ச் 20

6. மாநிலமெங்கும் உபயோகத்திற்காக அனுப்பப்படும் மருந்துகள் நல்ல தரமுள்ளனவா என்று சரிவரக் கண்காணிக்கவும் போலி மருந்துகள் விற்பனையைத் தடுக்கவும் விஞ்ஞான ரீதியில் வழிமுறைகள் வகுக்கப்படுகின்றன. இதன்படி,

(அ) மருந்துகள் தயாரிக்கும் இடங்களிலிருந்தும்

(ஆ) விற்பனை செய்யும் இடங்களிலிருந்தும்

(இ) அரசு மருத்துவ மனைகளிலிருந்தும், தேவையான எண்ணிக்கையில் மாதிரிகள் பரிசோதனைகளுக்காக எடுக்கப்படுகின்றன.

அதுபோன்று தமிழகத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளாயினும் சரி, வெளி மாநிலத்தில் தயாரிக்கும் மருந்துகளாயினும்சரி இம்மாநிலத்தில் விற்கப்படும் அனைத்து மருந்துகளும் தரமுள்ளதாக இருக்கும்படி பார்த்துக்கொள்ளும் வகையில் மாதிரிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. களப்பணியாளர்கள் மேற்கொள்ளும் ஆய்வுகள் நெறிமுறைப்படுத்தப்பட்டு அவர்கள் செயற்பாடு பல்வேறு நிலைகளிலும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படுகின்றது.

7. 1991–92ஆம் ஆண்டில் (31–12–1991 வரை) சோதனைக்கு எடுக்கப்பட்ட மருந்துகள், தவறு செய்த தயாரிப்பாளர்களுக்கு எதிராகத் தொடரப்பட்ட வழக்குகள், நீதிமன்றத்தின் முன் உள்ள வழக்குகள், ஆகியவற்றின் விவரங்கள் வருமாறு :—

ஆய்வு செய்த மாதிரிகள் எண்ணிக்கை ..	3,045
தொடரப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	103
தண்டனை அடைந்தவர்கள்	25
நீதிமன்றங்களில் நிலுவையில் உள்ள வழக்குகள்	78

IX. சுகாதாரப் போக்குவரத்து.

1981-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத்துறை தோற்றுவிக்கப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சார்ந்த மோட்டார் ஊர்திகளைப் பழுது பார்த்தல், பராமரித்தல், மற்றும் சீர்காப்புப் பணிகளை இத்துறை நிறைவேற்றுகிறது. 1992–93-ல் இத்துறைக்கான

1992 மார்ச் 20]

நிதி ஒதுக்கீடு ரூ. 3.09 கோடி ஆகும். 1—1—1992 அன்றைய நிலவரப்படி இத்துறை பின்வருமாறு 2,238 ஊர்திகளைப் பேணி வருகிறது :—

வரிசை எண் மற்றும் இயக்ககம். (1)	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை. (2)
1. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் —	195
2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர்—	
(i) மருத்துவப் பணி — — —	519
(ii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் — —	490
(iii) குடும்ப நலம் — — —	587
3. பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர்.	385
4. டானிடா — — — — —	25
5. மாநில மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் —	3
6. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை இயக்குநர்.	30
7. இந்திய மருத்துவத் துறை இயக்குநர் ... —	4
மொத்தம் ..	2,238

2. பல்வேறு துறைகளுக்கு புது வாகனங்கள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வாகன விற்பனையாளர்களிடம் வாகனங்களை விலைக்குப்பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் வாகனங்கள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும் அவற்றைச் சென்னையில் உள்ள மையப் பண்டகச் சாலையில் பெற்று பதிவு செய்து, அவற்றை உரிய வாகன உபயோகிக்கும் அலுவலரிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணிகளை இத்துறை செய்து வருகிறது.

3. இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் திருச்சிராப்பள்ளியில் ஒரு மையப் பணிமனை, சென்னை, மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் ஆறு

வட்டாரப் பணிமனைகள், மாவட்ட அளவிலான 9 பராமரிப்புப் பணிமனைகள், வட்ட / மாவட்டப் பணிமனைகளைச் சார்ந்து 20 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள், சென்னையில் ஊர்தி மறுசீரமைப்புப் பிரிவு ஒன்று, மேற்கூடு பழுதுபார்ப்புப் பிரிவு ஒன்று ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன. தொழில் நுட்பப் பணியாளர்களும் பிறபணியாளர்களும் சேர்த்து மொத்தம் 686 பேர் இத்துறையில் பணியாற்றுகின்றனர்.

4. ஓடாத வண்டிகளின் எண்ணிக்கையை எந்த நேரத்திலும் மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையில் வைத்திருப்பதற்குத் தேவையான முயற்சிகளை இத்துறை மேற்கொள்கிறது. ஓடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-ல் 72.6 ஆக இருந்தது. படிப்படியாகச் சீரடைந்து இப்பொழுது 93 விழுக்காடு அளவுக்கு உயர்ந்துள்ளது.

5. ஊர்திகளுக்கு இத்துறை மேற்கொண்ட பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலைப் பழுதுபார்ப்புப் பணிகளின் எண்ணிக்கை அண்மை ஆண்டுகளில் ஆண்டுக்கு சராசரியாக 2,500 ஆகும். நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய என்ஜின் மற்றும் கியர்பாக்ஸ் அசம்பளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (ரீகண்டிஷன்) செய்து போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்கு பழுது பார்க்க ஆகும் கால அளவு வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

6. 1973ஆம் ஆண்டுக்கு முன்னர் யுனிசெப் நிறுவனத்தினரால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்ட ஊர்திகளும் குடும்ப நலத் திட்டங்களுக்காக இந்திய அரசு வழங்கிய ஊர்திகளும் பெட்ரோல் வண்டிகளாகவும் வழக்கொழிந்த மாடல்களாகவும் இருந்தன. அவற்றுக்கு உதிரி மற்றும் துணை பாகங்கள் வழங்குவது மிகவும் கடினமாக இருந்தது. இந்த இயக்ககம் தொடங்கப்பட்ட பின்னர், நமது நாட்டில் உற்பத்தி செய்யப்பட்ட என்ஜின்கள், பிரேக் அமைப்பு ஆகியவற்றையே பயன்படுத்தி இத்தகைய பழைய ஊர்திகள் 215 உபயோகத்திற்குக் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன.

7. சென்னையிலுள்ள தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அனுப்பும் தொழிற் பயிற்சிச் சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், தகுதிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறை பயிற்சியளிக்கிறது. ஆண்டுதோறும் தொழிற் பயிற்சிப் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 பேருக்கும், பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 3 பேருக்கும், தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 32 பேருக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

8. ஓட்டுநர்கள் தமது திறமையை வளர்த்துக் கொள்ளவும் ஊர்திகளில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகளைத் தாமே சீர்படுத்திக் கொள்ளக்கூடிய திறன்பெறவும் திருச்சியிலுள்ள ஓட்டுநர்கள் பணியிடைப் பயிற்சி நிலையத்தில் அவர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரையில் 1,666 ஓட்டுநர்கள் இத்தகைய பயிற்சியைப் பெற்று உள்ளனர்.

9. இருபது ஆண்டுகள் ஓடிய 2 இலட்சம் கி.மீ. வரை ஓடிய வாகனங்களையும், பயனற்ற வாகனங்களையும், கண்டறிந்து அவற்றை ஆண்டுதோறும், கழிவு செய்து மாற்றுவதற்கும் இத்துறை தக்க நடவடிக்கை எடுக்கிறது. முந்தைய ஆண்டுகளில் 262 பழைய ஊர்திகள் மாற்றப்பட்டு புதிய ஊர்திகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

10. வட்டார மற்றும் வட்டாரமல்லாத மருத்துவமனைகளில் 50 அல்லது 50-க்கு மேல் எண்ணிக்கையுள்ள படுக்கை உள்ளவை 78 ஆகும். அவை ஒவ்வொன்றுக்கும் இரண்டு அவசர கால ஊர்திகள் தரத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந் நோக்கத்துடன் தற்பொழுது உபயோகத்திலுள்ள ஊர்திகளை மருத்துவ மனைகளிடையே மறு விநியோகம் செய்வதுடன், புதிதாக 56 ஊர்திகள் வாங்க வேண்டும். இதற்காக 1991—92-ஆம் ஆண்டில் 28 அவசர கால ஊர்திகள் வாங்கப்பட்டு சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டன.

11. 1992—93 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 25.20 லட்சம் செலவில் 14 புதிய அவசர கால ஊர்திகள் வாங்கிட நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

X. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

சித்த மருத்துவம், ஆயுர்வேத மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம், ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகள் முன்காலத்தில் முழுமையும் மேன்மையும் பெற்று விளங்கின. இவை மக்களின் இருப்பிடம், காலம் உணவு மற்றும் பழக்கவழக்கங்களைக் கருத்திற்கொண்டு வகுக்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்டவை. மருந்துச் செடிகள் மற்றும் மூலிகைகளினால் தயாரிக்கப்படும் கஷாயம், சாறு ஆகியவற்றின் சிறந்த மருத்துவப் பயன்பாட்டை மற்ற நாட்டு மக்களும் பாராட்டி ஏற்றுக்கொண்டுள்ளனர். இந்த மருந்துகள் மலிவானவை.

2. இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு தனி ஊக்கம் அளிப்பதற்காக 1970 ஜூலையில் இந்திய மருத்துவப் பணிகள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு ஒரே இயக்ககத்தின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டன. இந்திய முறை மற்றும் ஓமியோபதி முறை

மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றை நடத்துதல், இம்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிர்வகித்தல், இந்திய முறை சிகிச்சைகளைப் பிரபலப்படுத்துதல், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சித் திட்டங்களை ஊக்குவித்தல் போன்ற பணிகளுக்கு இத்துறை பொறுப்பேற்றுள்ளது. மூலிகைகளை வளர்த்தல், இன்றியமையாத மருந்துகளை உற்பத்தி செய்தல் போன்ற பணிகளையும் இத்துறை மேற்கொண்டுள்ளது.

சித்தமுறை வைத்தியம்

3. கீழ்க்கண்ட நிலையங்களில் சித்த மருத்துவச் சிகிச்சை தற்பொழுது அளிக்கப்படுகிறது:

	படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை.
(அ) சித்த மருத்துவமனை :	
(i) சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனை, பாளையங்கோட்டை.	250
(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை. (சித்தா 65, வர்மம் 25, தொக்கணம் 10.)	100
(iii) அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பழனி	25
(ஆ) சித்த முறை பிரிவுகள்:	
மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்+ சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15 படுக்கைகள், கடையநல்லூர் வட்டமல்லாத மருத்துவமனையில் 15 படுக்கைகள்.	281
(இ) சித்த முறைப் பிரிவுகள் புற நோயாளிகளுக்கு மட்டும்.	
(i) மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்த முறைப் பிரிவுகள் இல்லாதவை.)	8
(ii) வட்ட மருத்துவ மனைகள்.	70

(iii) வட்ட மருத்துவமனைகள் அல்லாத மருத்துவமனைகள்.	13
(iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ..	262
(ஈ) அரசினர் சித்தமுறை மருந்தகங்கள் (கிராமங்களில் 21, மலைப் பகுதிகளில் 7 உட்பட).	39
(உ) நடமாடும் சித்த மருந்தகம் (சேலம் மாவட்ட மலைப் பகுதிகளில்).	1

அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை, சென்னை:

(4) இந்த மருத்துவமனை இந்திய மருத்துவ முறைகள் மூன்றிலும் புற நோயாளிகளுக்கும் உள்நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கிறது. இங்கு சித்த மருத்துவத்திற்கு 100 படுக்கைகளும், ஆயுர்வேத மருத்துவத்திற்கு 55 படுக்கைகளும் யுனானி மருத்துவத்திற்கு 54 படுக்கைகளும் உள்ளன. மூட்டுப் பிசகுதல், கழுத்து எலும்பு விட்டுப் போதல் போன்ற நெடுநாள் நோய்களுக்கும் பல நரம்பியல் நோய்களுக்கும் வர்ம முறை சிகிச்சையினால் நல்ல பயன் கிட்டியுள்ளது. மகப்பேறு அறையுடன் கூடிய 10 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மகப்பேறு பிரிவு கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டு, கட்டுமானப் பணி முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளது. இங்கு நோய் குறியியல் ஆய்வுக் கூடம், உயிர் வேதியியல் ஆய்வுக்கூடம், எக்ஸ்ரே பிரிவு மற்றும் மருத்துவ ஆவணப் பிரிவு ஆகியவைகள் செயல்படுகின்றன. இங்குள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு இந்திய முறைகள், மூன்றையும் சார்ந்த மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது. இது மருத்துவமனையின் தேவைகளையும் இத்துடன் இணைந்துள்ள ஏழு சித்த மருந்தகங்களின் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்கிறது. இம்மருத்துவமனை மருந்தாக்கியியலில் (சித்த) இரண்டு வருட பட்டயப் படிப்பு நடத்துகிறது. இதற்கு ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள்.

சித்த மருத்துவக் கல்வி:

5. பாளையங்கோட்டையில் ஒன்றும், பழனியில் ஒன்றுமாக அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இரண்டு செயல்படுகின்றன. பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி $5\frac{1}{2}$ வருட பி.எஸ்.எம்.எஸ். படிப்பும் (ஆண்டு தோறும் சேரும் மாணவர்கள் 100), 3 வருட எம்.டி. (சித்த) படிப்பும் (ஆண்டுதோறும் சேரும் மாணவர்கள் 21).

கற்பிக்கப்படுகின்றன. இக்கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவு மருத்துவமனைக்கு தேவையான மருந்துகளையும் மருந்துப் பொருட்களையும் தயாரிக்கிறது.

6. பழனியிலுள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி 1985 நவம்பரில் வாடகைக் கட்டிடத்தில் தொடங்கப்பட்டது. இக்கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கான கட்டிடங்கள் பழனி நகருக்கருகே சிவகிரிப்பட்டி கிராமத்தில் கட்டப்படுகின்றன. இக்கல்லூரி மாணவர்கள் பயிற்சிக்கென்று தேவையான பணியாளர்கள் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றுடன் 25 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனை தனியார் வாடகை கட்டிடத்தில் இயங்கி வருகிறது. 1991–92-ல் ரூ. 3 இலட்சம் செலவில் இக்கல்லூரிக்கு கூடுதல் பணியாளர்களும் வசதிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள்:

7. அறிஞர் அண்ணா மருத்துவமனையில் ஒன்றும் பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் ஒன்றுமாக மருந்தாக்கியல் பிரிவுகள் இரண்டுடன் மேலும் 1989 சனவரியிலிருந்து பாளையங்கோட்டையைச் சார்ந்த வண்ணாரப்பேட்டையில் வட்டார மருந்தாக்கியல் பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. தென் மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை இது தயாரிக்கிறது.

அரிய சித்த மருத்துவச் சுவடிகளை அச்சிடுதல்:

8. முன்னாள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ வாரியம் பின்வரும் அரிய சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள், சுவடிகள், முதலியவற்றை சேகரித்துள்ளது :

(1) கிடைத்தற்கரிய மீண்டும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்கள்.	981
(2) பனை ஓலைச் சுவடிகள்	880
(3) தாள் சுவடிகள்	246
(4) தட்டச்சுப் பிரதிகள்	360
(5) ஏற்கெனவே வெளியான சித்த மருத்துவ நூல்கள்.	91

1990–91 முடிய பனை ஓலைச் சுவடிகள் 251 கட்டுகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன. 1991–92-ல் மேலும் 17 கட்டு ஓலைச் சுவடிகள் எடுத்தெழுதப்பட்டுள்ளன.

பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு முதியோர் உதவித் தொகை:

9. 60 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட வயதுள்ள பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கு ஆண்டு வருமானம் ரூ. 6,000-க்குக் குறைவாக இருந்தால் அவர்களுக்கு திங்கள் ஒன்றுக்கு ரூ. 150 வீதம் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்:

10. செங்கல்பட்டு—எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம், பனப்பாக்கம் கிராமத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் அமைக்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. வருங்காலத்தில் இந்நிறுவனம் 500 படுக்கைகள் மற்றும் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றைக் கொண்டதாக இருக்கும். இந்தத் திட்டத்தை விரைவாக செயல்படுத்த ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

ஆயுர்வேதம்.

11. (i) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத மருத்துவ முறைப்படி சிகிச்சை பெற தனி மருந்தகப் பிரிவு, புற நோயாளிப் பிரிவு, 55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் வார்டு ஆகியவை உள்ளன. 5 ஆயுர்வேத மருந்தகங்கள் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மூன்றும், திருநெல்வேலி-கட்ட பொம்மன் மாவட்டத்தில் 1-ம், புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் 1-ம், மற்றும் தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், நாகபட்டினம் ஆகிய இடங்களிலுள்ள மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் (பஞ்சகர்மா சிகிச்சைப் பிரிவு உட்பட) 3 ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன.

(ii) தனியார் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரிகள் 2 அதாவது சென்னை மைலாப்பூரில் வேங்கடரமணா ஆயுர்வேதக் கல்லூரியும் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் ஆரிய வைத்திய இராம வாரியர் நிறுவனம் அமைத்த ஆயுர்வேதக் கல்லூரியும் செயல்பட்டு வருகின்றன. சென்னை மத்திய (சித்த) ஆராய்ச்சி நிறுவனக் கட்டிடத்தில் காப்டன் சீனிவாசமூர்த்தி ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (சித்தமுறை) மத்திய ஆயுர்வேத சித்த ஆய்வுக் குழுவினால் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

யுனானி மருத்துவமனை.

12. (i) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் 54 படுக்கைகள் கொண்ட அக நோயாளி வார்டும், புற நோயாளிகள் பிரிவும் உள்ளன. செங்கல்பட்டு எம். ஜி. ஆர். மாவட்டம் மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் யுனானி மருத்துவம் 1990-லிருந்து செயல்பட்டு வருகிறது.

[1992 மார்ச் 20

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி செயல்பட்டு வருகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும் 16 மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். மத்திய யுனானி மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை, இராய புரத்தில் வட்டார யுனானி ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவியுள்ளது.

ஓமியோபதி:

13. (i) ஓமியோ மருந்துகள் பக்க விளைவுகளை ஏற்படுத்தாது. இவை மலிவான விலையில் கிடைக்கின்றது. தமிழ் நாட்டில் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையை மேம்படுத்த சிறந்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. (ii) மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலத்தில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஓமியோ பதி மருத்துவமுறை மருத்துவமும் மருத்துவக் கல்வியும் அளிக்கப்படுகிறது. இக்கல்லூரியில் ஆண்டுதோறும், 22 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டு 5 1/2 ஆண்டு, பி.எச்.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு பயில்கின்றனர். ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளில் 19-லும், சென்னையில் 5-லும் மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகள் 6-லும் உள்ளன.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவத்தில் மருத்துவப் பணியாற்றும் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்கள்.

14. 31—12—1991 நிலவரப்படி இந்திய மருத்துவமுறைகளில் மருத்துவம் செய்யும் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவர்களின் விவரம் வருமாறு:—

	தமிழ்நாடு இந்திய மருத்துவ வாரியத்தின் கீழ்.	சென்னையில் உள்ள ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மருத்துவ வாரியத்தின் கீழ்.
(1)	(2)	(3)
சித்த முறை	10,493	296
ஆயுர்வேதம்	2,735	431
யுனானி	783	46
மொத்தம் ..	14,011	773

1992 மார்ச் 20]

ஓமியோபதி கவுன்சிலில் பதிவு செய்துள்ளவர்கள் 15,641 (ஏ-பிரிவு 465, பி-பிரிவு 13,976, சி-பிரிவு 1,200).

இயற்கை முறை மருத்துவம்:

15. இதுவரை தமிழ்நாடு அரசு மூலமாக 15 பேர் ஆதரா பாத்தில் இயற்கை முறை மருத்துவப் பட்டயப் படிப்பு படித்துள்ளனர். செங்கல்பட்டு-எம்.ஜி.ஆர். மாவட்டம், முட்டுக்காட்டில் 10 படுக்கை வசதி கொண்ட இயற்கைமுறை மருத்துவ மனை ஆரம்பிக்க அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம்:

16. தமிழ்நாடு மருத்துவ மூலிகைப் பண்ணை மற்றும் மூலிகை மருத்துவக் கழகம் ரூ. 50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும் ரூ. 20.75 இலட்சம் செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடனும் 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட நிறுவனமாகும். இக்கழகத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் வருமாறு:—

(அ) அரிய, பொதுவான மருத்துவ மூலிகைகளைக் கண்டறிந்து அவற்றை வளர்த்தல்.

(ஆ) இந்திய முறை மருத்துவம் தொடர்பாக அரசு மருத்துவ மனைகளுக்கும் தனியாருக்குத் தேவையான மூல மருத்துவப் பொருட்களையும், மூலிகைகளையும் வழங்குதல்.

(இ) மூலிகையை அடிப்படையாகக் கொண்ட நுகர் பொருட்களையும், மருந்துகளையும், தயாரித்து விற்பனை செய்யும் தொழிலில் ஈடுபடுதல்.

(ஈ) சித்த மருத்துவம் சார்ந்த மூலிகைப் பொருட்களை ஏற்றுமதி, இறக்குமதி செய்யும் தொழிலை மேற்கொள்ளுதல், டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் இரண்டாவது நுகர்பொருளாக டாம்ப்கால் மூலிகை களிம்பு, முதற் கட்டமாக தமிழ்நாட்டில் அண்மையில் அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது. முக்கியமான மூலிகைகளை (கலப்பை கிழங்கு உட்பட) பெருமளவில் பயிரிடுவதற்காக கால்நடை பராமரிப்புத் துறையின் கீழ் திருநெல்வேலிக்கநகில் உள்ள அபிஷேகப்பட்டியில் 180.38 ஏக்கர் நிலத்தை இத்துறைக்கு மாற்றுவதற்கு கொள்கை அளவில் ஏற்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இது சம்பந்தப்பட்ட திட்ட அறிக்கை வேளாண்மைத் துறைக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

[1992 மார்ச் 20

1991–92 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் 55 சித்த மருந்துகளில் 19 சித்த மருந்துகளை கிப்பங்களில் மாநிலத்திலுள்ள பல சித்தப் பிரிவுகளுக்கு அனுப்பி வருகிறது. மேலும் இக் கழகம் மீதமுள்ள மருந்து இனங்களைப் படிப்படியாகத் தயாரிக்கத் திட்டமிட்டுள்ளது. 1990–91 ஆம் ஆண்டில் இக்கழகம் 1.00 இலட்சம் லிட்டருக்கு மேல் தலைமுடித் தைலத்தை தயாரித்துள்ளது. 1991–92 (பிப்ரவரி 92 முடிய) இக் கழகம் ரூ. 78.62 இலட்சத்திற்கு நுகர்வோர் பொருட்கள், ரூ. 17.60 இலட்சத்திற்கு செய்முறை படுத்தப்படாத மருந்துப் பொருட்கள் ரூ. 15.40 இலட்சத்திற்கு ஏனைய பொருட்கள், ஆக மொத்தம் ரூ. 111.62 இலட்சத்திற்கு பொருட்களை விற்பனை செய்துள்ளது.

17. 1992–93 ஆம் ஆண்டில் பின்வரும் திட்டங்கள் நிறைவேற்றப்படவுள்ளன;—

வரிசை எண்.	திட்டங்கள்.	இறுதிச் செலவு. (ரூபாய் இலட்சத்தில்.)
1	கிடைத்தற்கரிய கைப்பிரதிகள் மற்றும் அச்சிடப்பட்ட புத்தகங்களை வாங்கி வெளியிடுதல்.	15.00
2.	10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10 சித்த பிரிவுகள் தொடங்குதல்.	17.10
3	சித்த (ம) ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு புத்தகங்கள் மற்ற பிற பொருட்கள் வாங்குதல்.	0.75
4	சென்னை, யுனானி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பணியாளர் மற்றும் மரச் சாமான்கள் வழங்குதல்.	8.73
5	பழனி, சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பணியாளர் (ம) மரச் சாமான்கள் வழங்குதல்.	4.79
6	இந்திய மருத்துவம் (ம) ஓமியோபதி இயக்ககத்தில் உள்ள மைய நூலகம் மற்றும் மருந்து தரக்கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகத்திற்கு பணியாளர், புத்தகம், மரச்சாமான்கள், உபகரணங்கள் வழங்குதல்.	6.05

1992 மார்ச் 20]

இணைப்பு II.

சுற்றுப்புறம் வனத்துறை.

சுற்றுப்புறச்சூழல் கட்டுப்பாடு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு :

விரைந்து பெருகும் மக்கள் தொகை மற்றும் தொழிற்சாலைகள் காரணமாக காற்று நீர் முதலியன மாசுபடுகின்றன. இவற்றிற்குத் தூய்மைக்கேடு பல்வேறு ஆதாரங்களைக் கண்டறிந்து அவற்றைத் தடுத்து நமது சுற்றுப்புறச் சூழலைப் பாதுகாக்க வேண்டியதன் அவசியம் சமீப காலங்களில் மிகவும் உணரப்படுகிறது. சுற்றுப்புறச் சூழல் மிகுந்த பாதிப்பிற்கு உள்ளாகி வருகிறது. நகர்ப்புறங்களில் மக்கள் தொகை பெருகி வருவதனால் எல்லா இடங்களிலும் குடிசைப் பகுதிகளும் பெருகி வருகின்றன. சென்னை நகரில் கழிவு நீரும் சாக்கடை நீரும் சுத்திகரிக்கப்படாமல் கூவம், அடையாறு, பக்கிங்காம் கால்வாய் போன்ற நீர் வழிகளில் நேரடியாகக் கலப்பதனால் சுற்றுப்புறங்கள் அசுத்தமாக மக்கள் சுகாதாரத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதே நிலைமை தொடர்ந்து நீடிக்குமானால், சென்னை மாநகரின் சுகாதாரமே பாதிக்கப்படும் சூழ்நிலை ஏற்படும். எனவே பல்வேறு துறைகளும் பல்வேறு மட்டங்களில் பொறுப்பேற்றுச் சுற்றுப்புறச் சூழலுக்குப் பாதிப்புகள் ஏற்படாமல் பராமரிப்பு செய்யும் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். தொழிற்சாலைகளினால் நீருக்கும், காற்றுக்கும் விளையும் தூய்மைக்கேடு வரைமுறையில்லாமல் சாலைகள் போடுதல், கட்டிடங்கள் கட்டுதல், மண் அரிப்பு, கனிமங்களை வெட்டுதல், தாவரங்கள் மற்றும் விலங்கினங்களை அழித்தல், கேடு விளைவிக்கும் இரசாயனப் பொருட்களைப் பயன்படுத்துதல் மற்றும் சுகாதாரமற்ற கழிவுநீர் வடிகால் அமைப்புகள் போன்றவை சுற்றுப்புறச் சூழல் சம்பந்தப்பட்ட பிற பிரச்சினைகள் ஆகும். 1974 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம், 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம் ஆகிய சட்டங்களைத் தமிழ்நாட்டில் நடைமுறைப்படுத்தியும், 1982 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தை நிறுவியதும், 1983 ஆம் ஆண்டில் அரசு மாசுக் கட்டுப்பாடு துறையை ஏற்படுத்தியதும் இப்பெரும் பிரச்சினையைச் சமாளிக்க எடுத்த ஆரம்ப நடவடிக்கைகள் ஆகும்.

மாசுக் கட்டுப்பாட்டிற்கென்று தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியமும் அரசு சுற்றுப்புறச் சூழல் துறையும் எடுத்துவரும் பல்வேறு நடவடிக்கைகள் விளக்கப்பட்டுள்ளன.

[1992 மார்ச் 20

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம்.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் 1982 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. வாரியம் கீழ்க்கண்ட சட்டங்களை நடைமுறைபடுத்தி வருகிறது :—

1. 1974 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டம்.
2. 1977 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) மேல் வரிச் சட்டம்.
3. 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசுத்தடுப்பு மற்றும்) கட்டுப்பாடு) சட்டம்.
4. 1986 ஆம் ஆண்டு சுற்றுப்புறச் சூழல் (பாதுகாப்பு) சட்டம்.

நீர் மற்றும் காற்று மாசுக் கட்டுப்பாடு சட்டங்களின்படி புதிதாகத் தொடங்கவிருக்கும் அனைத்து தொழிற்சாலைகளுக்கும் மற்றும் ஏற்கனவே இயங்கிவரும் தொழிற்சாலைகளும், அவற்றில் இருந்து வெளியேறும் கழிவு நீரை ஓடையிலோ அல்லது கிணற்றிலோ அல்லது சாக்கடையிலோ அல்லது நிலத்திலோ செலுத்துவதற்கும், காற்று மாசுத் தடுப்பு பகுதியில் தொழிற்சாலைகளை இயக்குவதற்கும் இவ்வாரியத்தின் அனுமதிக்கு விண்ணப்பிக்க வேண்டியது அவசியமாகும். மாநிலம் முழுவதுமே, காற்று, மாசுக் கட்டுப்பாடு பகுதியாக அறிவிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் வழங்கும் அனுமதி ஆணையில் தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளிவரும் கழிவு நீர் மற்றும் சில வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ள தொழிற்சாலைகள் வெளியேற்றும் காற்று ஆகியவற்றின் தரங்கள் இவ்வாறாகத்தான் இருக்க வேண்டும் என்று குறிப்பிடப்படுகிறது. அனுமதி ஆணை ஆண்டுதோறும் மார்ச் திங்கள்வரை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் இதுவரை 1974 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 9,136 தொழிற்சாலைகளுக்கும், 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசுத்தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 5,841 தொழிற்சாலைகளுக்கும் அனுமதி அளித்துள்ளது.

தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் மாவட்டங்கள் அளவில் நல்ல நிர்வாக அமைப்புகளைக் கொண்டுள்ளதால் எந்த ஒரு புகாரையும் கிடைக்கப் பெற்ற 24 மணி நேரத்திற்குள் விசாரணை செய்யும் நிலையில் உள்ளது. நிர்வாக அமைப்பில் இவ்வாரியம் பாரதத்தில் தலைசிறந்ததாகத் திகழ்கிறது.

1992 மார்ச் 20]

ஆய்வுக்கூடம் :

அறிவியல் ஆய்வுகள் சம்பந்தமான விஷயங்களில் தமிழ்நாடு மாசுக்கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவுவதற்கு வாரியத்தில் மூன்று மேம்படுத்தப்பட்ட ஆய்வகங்கள் சென்னை, மதுரை மற்றும் சேலத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் வாரியம் நான்கு மாவட்ட ஆய்வகங்களை மறைமலைநகர், அம்பத்தூர், வேலூர் மற்றும் கடலூரிலும், 6 நடமாடும் ஆய்வகங்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. மேலும் தூத்துக்குடியிலும், ஓசூரிலும், இரண்டு மாவட்ட ஆய்வகங்களை ஏற்படுத்த உள்ளது. சென்னையில் உள்ள மத்திய ஆய்வகம் தண்ணீர், தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேறும் கழிவு நீர் மற்றும் காற்றில் கலந்துள்ள மாசுகளை ஆய்வதற்கான நவீன சாதனங்களைப் போதுமான அளவில் பெற்றுள்ளது. சுற்றுப்புறச் சூழல் பொறியியல் துறையில் '' டாக்டர் பட்டம் '' பெறுவதற்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை ஆய்வு செய்ய உதவும் மையமாக வாரிய ஆய்வகத்தைச் சென்னைப் பல்கலைக் கழகம் அங்கீகரித்துள்ளது.

கண்காணிப்பு :

நல்ல நிர்வாக ஏற்பாட்டின் காரணமாக மாவட்டச் சுற்றுச் சூழல் பொறியாளர்கள் தங்கள் நிர்வாக எல்லைக்குள் உள்ள எல்லாத் தொழிற்சாலைகளையும் அவ்வப்போது ஆய்வு செய்து கண்காணித்து வருகின்றனர். மிக அதிகமாக மாசு விளைவிக்க கூடியவை என்ற வகையைச் சேர்ந்த '' சிகப்பு '' பிரிவு தொழிற்சாலைகளையும் புதிய தொழிற்சாலைகளுக்காகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களையும் மாவட்டச் சுற்றுப்புறச்சூழல் பொறியாளர்களே நேரில் சென்று ஆய்வு செய்ய வேண்டும் என்று ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 1974 ஆம் ஆண்டு நீர் (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 301 வழக்குகளையும், 1981 ஆம் ஆண்டு காற்று (மாசுத் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு) சட்டத்தின்கீழ் 120 வழக்குகளையும் வாரியம் தொடுத்துள்ளது. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் எடுத்துக் கொண்ட விடா முயற்சியின் காரணமாக பல தொழிற்சாலைகள் கழிவு நீர்சுத்திகரிப்பு நிலையம் அமைக்கும் பணியை மேற்கொண்டுள்ளன.

மணலி பகுதியில் சுற்றுப்புறச் சூழல்பற்றி தொடர் ஆராய்ச்சி நடத்துவது :

தமிழ்நாட்டில் சென்னையருகேயுள்ள மணலியில் உள்ள தொழில் பகுதியில் பெரிய இரசாயனத் தொழிற்சாலை, உரத் தொழிற்சாலை, எண்ணெய் சுத்திகரிப்பு தொழிற்சாலை மற்றும் பல பெரிய தொழில் பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன. அந்த தொழிற்சாலைகளால் அப்பகுதி மக்களுக்கு மேலும் அபாயம்

ஏற்படாவண்ணம் பாதுகாக்க அந்தப் பகுதியில் உள்ள சூழ்நிலைகளைக் கண்டறிய ஒரு தொடர் ஆராய்ச்சியை ரூ. 30.00 இலட்சம் செலவில் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. அந்த தொடர் ஆராய்ச்சியை நடத்துவதற்கான பொறுப்பை பாண்டிச்சேரி மத்திய பல்கலைக் கழகத்தின் '' சலீம் அலி சுற்றுப்புறச்சூழல் நல கல்வி நிலையத்திடம் '' ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.'' அடிப்படை வேலைகள் முடிவடைந்து முழு வேலையும் 1994 ஆம் ஆண்டிற்குள் முடிவடைந்துவிடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

தொழில் நுட்பக் குழு :

சுற்றுப்புறம் வனத்துறையில் ஒரு தொழில் நுட்பக் குழு ஏற்படுத்தப்பட்டு இக்குழு 1992 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் வரை தொடர்ந்து இயங்க மத்திய அரசு மானியம் வழங்கியுள்ளது. இக்குழு 1987 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 11 ஆம் தேதி முதல் இயங்கிவருகிறது. மாநிலத்துறை திட்டங்களில் சுற்றுப்புறச் சூழல் நிர்வாகம் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு பண்புக் கூறுகளைக் கண்காணிக்கும் ஒரு ஒருங்கிணைக்கும் நிறுவனமாக இக்குழு இயங்கிவருகிறது. சுற்றுப்புறச் சூழல் நோக்கில் ஒப்புதல்வழங்கப்பட வேண்டி தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக் குழுவில் முன்னர் வைக்கப்பட வேண்டிய வளர்ச்சித் திட்டங்களையும் இந்த தொழில் நுட்பக் குழு முன்னாய்வு செய்கிறது. இக்குழு சுற்றுப்புறம் வனத்துறை செயலாளரின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் பணிபுரிகிறது.

சென்னை நகர நீர் வழிகளில் சுற்றுப்புறச் சூழலை மேம்படுத்துவதற்கான திட்டங்கள் :

சென்னை நகர நீர் வழிகளில் அதாவது அடையாறு, கூவம், பக்கிங்காம்கால்வாய் மற்றும் ஓட்டேரி நல்லா ஆகியவற்றில் உள்ள நீர் ஓட்டமில்லாமல் தேங்கி நிற்பதால் ஏற்பட்டு வருகிற தூய்மை கேடு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினையை கட்டுப்படுத்த, அரசு உரிய நடவடிக்கையை தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருகிறது. இங்லாந்து நாட்டைச் சேர்ந்த ''ஓவர்சீஸ் டெவலப்மெண்ட் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் '' என்ற அமைப்பின் உதவியால் செவர்ன் ட்ரெண்ட் இண்டர்நேஷனல் என்ற நிறுவனத்தின் மூலம் நீர் வழிகள் செல்லும் சென்னை நகர்ப்பகுதிகள் அனைத்தையும் ஆய்வு செய்வதற்குத் தமிழ்நாடு அரசு வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்துள்ளது. மேற்படி ஆலோசனை நிறுவனம் தனது இடைக் கால அறிக்கையை சமர்ப்பித்துள்ளது. இடைக்கால அறிக்கையின் படி முழுமையாக சுத்திகரிப்பு செய்யப்படாத கழிவு நீர் நேரடியாக நீர் வழிகளில் கலக்கப்படுவதை தவிர்ப்பதற்காக சென்னைப் பெருநகர் கழிவு நீர் அகற்றும் வாரியம் தனது கழிவு நீர் சுத்திகரிப்பு நிலையம் மற்றும் முறையை மேம்படுத்தியுள்ளது.

மேலும் நீர் வழிகளில் தூய்மை கேட்டினை தடுத்து நிறுத்தி மேம்படுத்துவதற்குரிய திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிப்பதற்காக முதலமைச்சர் தலைமையில் ஓர் உயர் மட்ட அமைச்சர் குழுவும் தலைமைச் செயலாளர் தலைமையில் ஒரு செயற்குழுவும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

ஓவர்சீஸ் டெவலப்மெண்ட் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் நிறுவனத்தினரின் ஆலோசனைகளுக்கிணங்க நீர் வழிகளின் நிலையை மேம்படுத்துவதற்கு நீண்ட கால நடவடிக்கையாக நீர் வழிகளின் அடிப்பரப்பில் பல்லாண்டுகளாக தேங்கியிருக்கும் சகதி மற்றும் சேர் ஆகியவற்றை அப்புறப்படுத்தி பாதுகாப்பான இடத்தில் சேர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. சகதியின் தன்மை மற்றும் அளவு ஆகியவற்றை கண்டறிவதற்கு ஆய்வு பணி மேற்கொள்ளும் பொருட்டு ரூ. 2.00 இலட்சம் செலவினத்திற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டு உரிய பணி நடைபெற்று வருகிறது. மேற்படி ஆய்வுப் பணி முடிவுற்ற பின் நீர் வழிகளில் தூர் வாரும் பணி மேற்கொள்ளப்படும்.

ஏரிகளை சுத்தப்படுத்துவது :

தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம், தமிழ் நாட்டில் உள்ள ஏரிகளின் தூய்மையை பாதுகாக்க பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இதன் தொடக்கமாக கொடைக்கானலில் உள்ள தங்கும் விடுதிகள் மற்றும் உணவு விடுதிகள் இணைந்து தங்கள் விடுதிகளிலிருந்து வெளியேறும் கழிவு நீரை நீர் நிலைகளிலோ அல்லது நிலத்திலோ வெளியேற்றும் முன்னதாக அதனை சுத்தப்படுத்துவதற்கு ஒரு ''பொது கழிவு நீர் சுத்திகரிப்பு நிலையம்'' ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் உதகமண்டலம் மற்றும் ஏற்காடு ஏரிகளையும் தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் ஆய்வு செய்து வருகிறது.

காவேரி நதியில் தூய்மைக் கேட்டினை அழித்தல்:

காவேரி நதியில் தூய்மைக் கேட்டினை தடுக்க கங்கை நதி தூய்மைத் திட்டத்தைப் போன்று ஒரு திட்டத்தை ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டிய அவசியத்தை அரசு உணர்ந்துள்ளது. காவேரி நதிக் கரையின் சுற்றுப்புற சூழல் மேம்பாட்டுத் திட்டம் என்ற ஒரு முதல் திட்ட அறிக்கையை தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் தயாரித்துள்ளது. காவேரியின் கரையில் அமைந்துள்ள 23 நகராட்சிகள் மற்றும் 30 நகரியங்களிலிருந்து சுமார் 1,33,561 கே.எல்.டி. அளவுக்கு கழிவு நீர் காவேரியில் கலக்கிறது என கணக்கெடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும

[1992 மார்ச் 20

கழிவுகளை வெளியேற்றும் 1131 தொழிற் சாலைகளும் காவேரியின் கரையில் அமைந்துள்ளது. மேற்படி திட்டத்திற்கு ரூ. 332 கோடி ஆகும் என திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. உள்ளாட்சி நிலையங்களில் இருந்து வெளியேறும் கழிவு நீர் காவேரியில் கலப்பதற்கு முன்னர் முழுமையாக சுத்திகரிப்பு செய்வது இத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். இத்திட்டத்திற்கான திட்ட வடிவங்கள் மத்திய அரசின் முழு உதவியை பெற்று நிறை வேற்றப்படவேண்டி மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்படவுள்ளது.

<u>பொது கழிவு நீர் சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள் அமைப்பது :</u>

தமிழ் நாட்டில் கடந்த 100 ஆண்டுகளுக்கு மேலாக தோல் பதனிடும் தொழில் நடைபெற்று வருகிறது. இம்மாநிலத்தில் ஏறத்தாழ 900 தோல் பதனிடும் தொழிற்சாலைகளும், 1500 சுத்திகரிப்பு மற்றும் சாயம் தோய்க்கும் தொழிற்சாலைகளும் இயங்கி வருவது சுற்றுப்புற சூழல் மாசு படுவதற்கு ஒரு முக்கிய காரணமாகும். இத்தொழில் நிறுவனங்கள் தங்களின் சுத்தி கரிக்கப்படாத மற்றும் ஓரளவு சுத்திகரிக்கப்பட்ட கழிவுகளை நீர் நிலைகளிலும், நிலத்திலும் வெளியேற்றுகின்றன.

இவ்வாறு கட்டுப்படுத்த முடியாத கழிவுகளை வெளியேற்றும் துறைகளைச் சேர்ந்த தொழிற்சாலைகளுக்காக தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் ஒரு திட்டத்தை உருவாக்க முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டது. இதன் காரணமாக, மாசுக் கழிவு களை வெளியேற்றும் தொழிற்சாலைகள் இணைந்து ஒரு குழு மத்தை ஏற்படுத்தி அதன் மூலம் ஒரு ''பொதுவான சுத்திகரிப்பு நிலையம்'' ஏற்படுத்தவும், அதை பராமரிக்கவும், இயக்கவும் முழு பொறுப்பு ஏற்கும்படி செய்யப்பட்டது. தற்பொழுது தோல் தொழிற்சாலைகளுக்கான ''பொது சுத்திகரிப்பு நிலையம்'' பம்மல், ஈரோடு மற்றும் இராணிப்பேட்டை ஆகிய இடங்களிலும், துணிகள் சாயம் தோய்க்கும் தொழிற்சாலை களுக்காக ''பொது சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள்'' திருப்பூர், ஐயம்பேட்டை மற்றும் பவானி ஆகிய இடங்களிலும் அமைக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

<u>தொழிற்சாலைகளின் அபாயகரமான கழிவுகள் பற்றி ஆராய குழு அமைத்தல் :</u>

விரைவான தொழில் வளர்ச்சியின் காரணமாக வாரியம் அடிக்கடி அபாயகரமான கழிவுகளைப் பற்றிய விளைவின் அவசர நடவடிக்கைகளை சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. சுற்றுப்புற சூழல் (பாதுகாப்பு) சட்டம் 1986-ன் கீழ் அபாயகரமான கழிவுகள் (மேற்பார்வை மற்றும் கையாளுதல்) விதிகள் 1989 மத்திய அரசு

1992 மார்ச் 20]

இயற்றியுள்ளதின் காரணமாக வாரியத்தின் பணி மேலும் விரிவடைகிறது. அபாயகரமான கழிவுகளை சேமித்து வைத் தல், கையாளுதல் மற்றும் வெளியேற்றுதல் போன்றவற்றிற்கு வாரியத்தின் அனுமதியைப் பெறவேண்டும். மாவட்ட வாரி யாக பொது இடங்களை கண்டறிந்து இவ்விதமான கழிவுகளை சுத்தம் செய்து அகற்றப்படுகிறது. இதற்காக உயர் அதிகாரி களின் தலைமையில், அபாயகரமான கழிவுகளைக் கண்டறிந்து அப்புறப்படுத்த குழு ஒன்று இவ்வாரியத்தில் அமைக்கப் பட்டுள்ளது. இதன் பொறுப்பாக ஒரு இரசாயனத் துறை பொறியாளரையும் இவ்வாரியம் நியமித்துள்ளது.

<u>அவசர நிலை பொறுப்பு மையம் அமைத்தல் :</u>

நாட்டில் பெருகிவரும், அபாயகரமான கழிவுகளை வெளி யேற்றுதல் மற்றும் கையாளுதல் போன்றவற்றினால் ஏற்படும் விபத்துக்களை கண்காணிக்க ஒரு நிறுவனம் அவசியமாக தேவைப் படுகிறது. இதன் காரணமாக தமிழக அரசு ஆணை எண். 306, சுற்றுப்புறம் வனத்துறை, நாள் 15—04—1991-ல் தமிழ்நாடு அரசு தலைமைச் செயலாளர் அவர்களின் தலைமையில், அபாயகரமான கழிவுகளால் ஏற்படும் பெரிய விபத்துக்களை தவிர்க்கும் வழி முறைகளை கையாளு வதற்காக ஒரு குழுவை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மேலும் மாவட்டங் களிலும் இது போன்ற அவசரக் கால பிரச்சினைகளை கையாளு வதற்காக மாவட்ட அவசரகால குழுக்களை ஏற்படுத்தப்பட்டு உள்ளது. தொழிற்சாலைகளிலுள்ள அபாயகரமான கழிவு களால் ஏற்படும் பிரச்சனைகளை சமாளிப்பதற்காக தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரிய லுவலகத்தில் அவசரகால பொறுப்பு மையம் ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும் இவ்வாரிய மானது அபாயகரமான கழிவுகளால் ஏற்படும் விபத்துக்களை கண்காணிப்பதற்காக இரசாயன தொழிற்சாலைகள் அதிகமாக உள்ள மணலி போன்ற இடங்களில் அவசர கால பொறுப்பு மையங்கள் ஏற்படுத்தவும் திட்டமிட்டுள்ளது. இந்த மையம் அமைப்பதற்கான திட்ட வடிவங்கள் மத்திய அரசுக்கு, மத்திய அரசின் முழு நிதி உதவியைப் பெறுவதற்காக அனுப்பப்பட்டு உள்ளது. 1992–93 ஆம் வருடத்தில் இவ்வாரியமானது சென் னையை அடுத்துள்ள மணலியில் ஒரு அவசரகால பொறுப்பு மையத்தை ரூ. 10.32 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் அமைக்க திட்ட மிட்டுள்ளது.

<u>தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக் குழு :</u>

வளர்ச்சித் திட்டங்களினால் சுற்றுப்புறச் சூழலில் ஏற்படும் மார்பிப்புக்களின் அளவைக் கண்டறிவது சுற்றுப்புறச் சூழல் நலப் பாதுகாப்பின் ஒரு முக்கிய அம்சமாகும். தமிழ்நாடு

சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக் குழு, மாநிலத்தின் சுற்றுப்புறச் சூழலைப் பாதுகாக்க, தமிழ்நாடு அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட ஓர் உயர் மட்ட ஆலோசனைக் குழுவாகும். மாண்புமிகு முதல் அமைச்சர் அவர்கள் இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் இக்குழுவின் துணைத்தலைவர் ஆவார். ரூ. 5.00 கோடிக்கு மேல் மதிப்புள்ள திட்டங்களை இக்குழு பரிசீலனை செய்கிறது. தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக் குழுவிற்கு உதவி செய்ய மூன்று உப குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம், புதிய திட்டங்களுக்குரிய விண்ணப்பங்களைப் பெற்று அவற்றை பரிசீலனை செய்து உப குழுக்களுக்கு அனுப்பி பின்பு தமிழ்நாடு மாநில சுற்றுப்புறச் சூழல் நலக் குழுவிற்கு சமர்ப்பிக்கிறது. இதுவரை தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியம் 102 திட்டங்களை ஆய்வு செய்து இக்குழுவிற்கு அனுப்பி உள்ளது.

விமானத் தளச் சூழல் மேம்பாட்டுக் குழு :

விமான தளங்களுக்கு அருகாமையில் பறவைகளால் ஏற்படும் தொல்லைகளைக் கட்டுப்படுத்த அரசு விமான தளச் சூழல் மேம்பாட்டுக் குழு என்று அமைப்பு ஒன்றை ஏற்படுத்தி உள்ளது. சுற்றுப்புறம் வனத் துறையின் செயலாளர் இந்தக் குழுவின் தலைவராகவும், தமிழ்நாடு மாசுக் கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளர் இக்குழுவின் உறுப்பினர் செயலாளராகவும் உள்ளனர். இக்குழு விமானதளங்களுக்கு அருகில் பறவைகள் வருவதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிந்து போதிய விவரங்களைச் சேகரித்து, பறவைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளைக் குறைப்பதற்குத் தகுந்த வழி முறைகளை வழங்குகிறது.

வாகனங்களில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளை ஆய்வு செய்வது:

வாகனங்கள் வெளியேற்றும் கழிவுகள் காற்று மண்டலத்தின் தூய்மைக்கேட்டிற்கு ஒரு முக்கிய காரணமாகும். பெருகிவரும் வாகனங்களினால் கார்பன் மோனாக்ஸைடு, நைட்டிரஜன் ஆக்ஸைடு மற்றும் ஹைட்ரோ கார்பன் போன்றவை காற்றில் கலந்து, காற்றில் ஏராளமான மாசு தொல்லைகளை ஏற்படுத்துகிறது. காற்றில் உள்ள இத்தகைய மாசினை கட்டுப்படுத்த தேசிய அளவில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியுள்ளது. வாகனங்களினால் ஏற்படும் மாசினை மாநில முழுவதும் ஆய்வு செய்வதற்கு தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் திட்டமிட்டுள்ளது. மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம், வான் கழிவுகளை சோதிப்பதற்கு எல்லாவித வசதிகளையும் கொண்ட ஆய்வகங்களை ஏற்படுத்த உள்ளது. இதன் தொடக்கமாக வியாபார ரீதியான வாகனங்கள் அருகில் அமைந்துள்ள ஆய்வகங்களில் பரிசோதனை செய்யப்படும். வாகனங்கள் வெளியிடும் கழிவுகள், நிர்ணயிக்கப்பட்ட

அளவுக்குள் இருப்பதாக வாரியத்திடம் அத்தாட்சி பெற்ற பின்னர்தான் அவற்றிற்கு ஒப்புதல் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்படும். வாரியம் அதற்கான உபகரணங்களை ஏற்கனவே வாங்கியுள்ளது.

இந்தத் திட்ட அமுலாக்கம் அரசு நிலை எண் 216, உள் துறை, நாள் 10—2—1992-ல் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

கடற்கரையோர நிரந்தரக் கண்காணிப்பு :

மத்திய அரசின் கடல் வளத்துறை, தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியத்தை தமிழ்நாடு கடலோர நிரந்தரக் கண்காணிப்பினை மேற்கொள்ளும் ஒரு பிரதிநிதியாக அங்கீகரித்துள்ளது. இத்திட்டம் 1987–88 ஆம் வருடம் ஆரம்பிக்கப்பட்ட ஒரு தொடர் திட்டமாகும். 1992–93 ஆம் வருடம் வாரியம் கடற்கரையோர கண்காணிப்புத் திட்டத்திற்கு ரூபாய் 1.17 இலட்சம் செலவு செய்ய திட்டமிட்டுள்ளது.

தமிழகத்தில் ஒரு சுற்றுப்புற சூழல் கல்வி மற்றும் பயிற்சி மையம் ஏற்படுத்துதல்.

தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் 1982 ஆம் ஆண்டு முதல் மாசு கட்டுப்பாடு சட்டத்தினை அமுல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறது. இருந்தபோதிலும் தொழிற்சாலைகள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மற்றும் பொதுமக்கள் ஆகியவர்களிடமிருந்து இதற்கு போதிய ஆதரவு இதுவரையிலும் கிடைக்கவில்லை. சுற்றுப்புறச் சூழல் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி தொழிற்சாலைகளிலும், மக்களிடமும் இல்லாததே காரணமாகும். சுற்றுப்புறச் சூழல் விழிப்புணர்ச்சியை, மக்களிடம் ஏற்படுத்தவும், தொழிற்சாலையில் பணி புரிபவர்களுக்கு சுற்றுப்புறச் சூழல் பற்றியும், கழிவுநீர் சுத்திகரிப்பு உபகரணங்களை இயக்கவும் தக்க பயிற்சி தேவைப்படுகிறது என்பதை கருத்தில் கொண்டு தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியம் 1992–93 ஆம் வருடத்தில் தமிழகத்தில் ஒரு சுற்றுப்புறச் சூழல் கல்வி மற்றும் பயிற்சி மையம் ஒன்றினை ஏற்படுத்த திட்டமிட்டுள்ளது.

மாநில அளவில் அபாயகர கழிவுகள் பற்றிய மேற்பார்வை பணி:

போபால் விஷ வாயு விபத்துக்குப் பின்னர் தமிழ்நாடு அரசு தொழிற்சாலைகள் வெளியேற்றும் அபாய கழிவுகள் பற்றி மேற்பார்வை செய்வதற்கென்று பல தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. அபாயகரமான இரசாயன பொருட்களை உபயோகிக்கும் தொழிற்சாலைகளை மேற்பார்வை செய்வதற்கும், இரசாயனப் பொருட்களால் விளையக் கூடிய விபத்துக்களைத்

தடுப்பதற்கும் அரசு மாநில அளவில் தலைமைச் செயலாளரைத் தலைவராகக் கொண்ட ஒரு ஒருங்கிணைந்த குழுவினையும் மாவட்ட ஆட்சியாளர்கள் தலைமையில் மாவட்ட அவசர நிலைக் குழுக்களையும் அமைத்துள்ளது. மேற்படி குழுக்கள் அமைத்ததைத் தொடர்ந்து கீழ்க்காணும் தொழிற்சாலைகள் நிறைந்துள்ள இடங்கள்/தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அத்தொழிற்சாலைகள் வளாகத்திற்குள் வளாகத்திற்கு வெளியில் நிகழக்கூடிய விபத்துக்களைச் சமாளிக்கும்/ அவசர நிலை ஏற்பாடு திட்டம் தீட்டுவதற்கென்று மத்திய அரசு தயாரித்துள்ள வழிகாட்டுக் குறிப்புகளும் அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது.

(1) மணலி-எண்ணூர் (வட சென்னை).

(2) இராணிப்பேட்டை.

(3) கடலூர்.

(4) தூத்துக்குடி.

(5) மேட்டூர்.

அபாயகரமான பொருட்களை (இராசயன பொருட்கள்) தயாரிக்கும் / உபயோகிக்கும் சுமார் 50 தொழிற்சாலைகள், வளாகத்திற்குள் / வளாகத்திற்கு வெளியே நிகழக்கூடிய விபத்துக்களைச் சமாளிக்கும் அவசர நிலை ஏற்பாடு திட்டம் தயாரிப்பதற்கென்று தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டன. இவற்றில் 35 தொழிற்சாலைகள் திட்டங்களைத் தயாரித்து விட்டன. இப்பணி தொடர்கிறது. சுற்றுப்புறம் வனத் துறையை சேர்ந்த தொழில்நுட்பக் குழு இதனை தீவிரமாக கண்காணித்து வருகிறது.