D
V21, 21.1.98
NAC-45

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும் அமைச்சரவையும்

ஆளுநர்--நீதிபதி செல்வி மீ. பாத்திமா பீவி

அமைச்சரவையின் உறுப்பினர்கள்

1. முதலமைச்சர் : **மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி :** பொது, பொது நிருவாகம், இந்திய ஆட்சிப் பணி, மாவட்ட வருவாய் அதிகாரிகள், உள் துறை, நிதி, திட்டம், தொழில்கள், மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வை, சிறுபான்மையினர் நலன், கடவுச் சீட்டு மற்றும் வணிக வரிகள்.

2. கல்வி அமைச்சர் : **மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன் :** தொழிற்கல்வி உள்ளிட்ட கல்வி, சட்டமன்றம், தேர்தல்கள், மின்னணு வியல், அறிவியல் மற்றும் தொழில் நுட்பவியல், விளையாட்டு மற்றும் இளைஞர் பணிப்படை மற்றும் முன்னாள் இராணுவத்தினர்.

3. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் : **மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி:** மக்கள் நல்வாழ்வு, மருத்துவக் கல்வி மற்றும் குடும்ப நலம் மற்றும் மின்சாரம்.

4. வருவாய்த் துறை அமைச்சர் : **மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன் :** வருவாய், வருவாய் வாரியம், மாவட்ட வருவாய் நிருவாகம் மற்றும் மாவட்டத் துணை ஆட்சியாளர்கள்.

5. ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் : **மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி :** நகராட்சி நிருவாகம், சமுதாய வளர்ச்சி, ஊராட்சிகள், ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் மற்றும் ஊரகக் கடன்கள், நகர்ப்புறக் குடிநீர் மற்றும் ஊரகக் குடிநீர் வழங்கல்.

6. வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம் :
வேளாண்மை, வேளாண்மைப் பொறியியல், வேளாண் பணிக் கூட்டுறவுச் சங்கங்கள், தோட்டக் கலை, கரும்புத் தீர்வை மற்றும் கரும்புப் பயிர் மேம்பாடு.

7. பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன் :
பொதுப்பணிகள், சிறு பாசனம் உள்ளிட்ட பாசனத் திட்டம் மற்றும் செயற் திட்டப் பணிகள்.

8. போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி :
போக்குவரத்து, நாட்டுடைமை யாக்கப்பட்ட போக்குவரத்து, இயக்கூர்திகள் சட்டம் மற்றும் சென்னைப் பெருநகர் வளர்ச்சிக் குழுமம்.

9. நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்:
நெடுஞ்சாலைகள் மற்றும் துறைமுகங்கள்.

10. தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு முனைவர் மு. தமிழ்க்குடிமகன் :
தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை.

11. உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. கா. நா. நேரு :
உணவு, விலைக் கட்டுப்பாடு மற்றும் குடிமைப் பொருட்கள் வழங்கல், பொது விநியோக முறை, கூட்டுறவு மற்றும் புள்ளிவிவரங்கள்.

12. பால்வளத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. க. சுந்தரம் :
பால், பால்பண்ணை வளர்ச்சி, குடிசை மாற்றுத் திட்டம் மற்றும் இடவசதிக் கட்டுப்பாடு.

13. தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. அ. இரகுமான்கான் :
தொழிலாளர் நலன், மக்கள் தொகை, வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி, இரும்பு மற்றும் எஃகுக் கட்டுப்பாடு, பத்திரிகை அச்சுக் காகிதக் கட்டுப்பாடு மற்றும் இசுலாமிய அறக்கட்டளை (வக்ஃப்).

14. சட்டத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா :
சட்டம், நீதிமன்றங்கள், சிறைச் சாலைகள், எடைகள் மற்றும் அளவைகள் குறித்த சட்டம், கம்பெனிகள் பதிவு, கடன் வழங்கல் பற்றிய சட்டமியற்றல் உள்பட கடன் நிவாரணம் மற்றும் சீட்டு நிதி பற்றிய சட்டம் இயற்றுதல்.

15. கைத்தறித் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. என். கே. கே. பெரியசாமி :
கைத்தறி, துணித் தொழில், சுற்றுச் சூழல் மாசுக் கட்டுப்பாடு.

16. பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. எம். ஆர். கே. பன்னீர்செல்வம் :
பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலன், மிகப் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலன் மற்றும் சீர் மரபினர் நலன், வெளிநாடு வாழ் இந்தியர்கள், அகதிகள் மற்றும் வெளியேற்றப்பட்டோர்.

17. வனம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி :
வனம், சின்கோனா, எழுதுபொருள் மற்றும் அச்சுத் துறை மற்றும் அரசு அச்சகம்.

18. வீட்டு வசதித் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. கு. பிச்சாண்டி :
வீட்டு வசதி, ஊரக வீட்டு வசதி, நகர அமைப்புத் திட்டமிடல் மற்றும் நகர்ப்பகுதி வளர்ச்சி.

19. ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி :
கிராமக் குடிசைத் தொழில்கள் உள்ளிட்ட ஊரகத் தொழில்கள், பதிவுத் துறை, முத்திரைத் தாள் சட்டம் மற்றும் சத்துணவு.

20. செய்தி மற்றும் விளம்பரத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. வ. முல்லைவேந்தன் :
செய்தி மற்றும் விளம்பரம், திரைப்படத் தொழில் நுட்பவியல் மற்றும் திரைப்படச் சட்டம்.

21. கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு புலவர் பூ. ம. செங்குட்டுவன் :
கால்நடைப் பராமரிப்பு.

22. சமூக நலத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திருமதி எஸ். பி. சற்குண பாண்டியன் :
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலன் உட்பட சமூக நலன், இரவலர் காப்பு இல்லம், அனாதை இல்லங்கள், குற்றவாளிகள் சீர்திருத்த நிருவாகம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சிப் பணிகள் திட்டம்.

23. ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு :
ஆதிதிராவிடர் நலன், மலைவாழ் பழங்குடியினர் மற்றும் கொத்தடிமைத் தொழிலாளர்.

24. சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. என். சுரேஷ் ராஜன் :
சுற்றுலா மற்றும் சுற்றுலா வளர்ச்சிக் கழகம்.

25. கதர்த் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. அந்தியூர் ப. செல்வராசு :
கதர் வாரியம், பூமிதானம் மற்றும் கிராமதானம்.

26. மீன் வளத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திருமதி எஸ். ஜெனிபர் சந்திரன் :
மீன் வளம் மற்றும் மீன் வளர்ச்சிக் கழகம்.

PERSONNEL OF THE GOVERNMENT OF TAMIL NADU

GOVERNOR—Justice Selvi M. FATHIMA BEEVI

MEMBERS OF THE COUNCIL OF MINISTERS

1. **Chief Minister** : **The Hon. Kalaignar M. Karunanidhi :**
Public, General Administration, Indian Administrative Service, District Revenue Officers, Home, Finance, Planning, Industries, Prohibition and Excise, Minorities Welfare, Passports and Commercial Taxes.

2. **Minister for Education** : **The Hon. Prof. K. Anbazhagan :**
Education including Technical Education, Legislature, Elections, Electronics, Science and Technology, Sports and Youth Service Corps and Ex-Servicemen.

3. **Minister for Health and Electricity** : **The Hon. Thiru Arcot N. Veerasamy :**
Health, Medical Education and Family Welfare and Electricity.

4. **Minister for Revenue** : **The Hon. Thiru Nanjil K. Manoharan :**
Revenue, Board of Revenue, District Revenue Establishment and Deputy Collectors.

5. **Minister for Rural Development and Local Administration** : **The Hon. Thiru Ko. Si. Mani :**
Municipal Administration, Community Development, Panchayats, Panchayat Unions and Rural Indebtedness and Urban and Rural Water Supply.

6. **Minister for Agriculture** : **The Hon. Thiru Veerapandi S. Arumugam:**
Agriculture, Agricultural Engineering, Agro Service Co-operatives, Horticulture, Sugarcane Cess and Sugarcane Development.

7. **Minister for Public Works** : **The Hon. Thiru Duraimurugan:**
Public Works, Irrigation including Minor Irrigation and Programme Works.

8. **Minister for Transport** : **The Hon. Dr. K. Ponmudi:**
Transport, Nationalised Transport, Motor Vehicles Act and Chennai Metropolitan Development Authority.

9. **Minister for Highways** : **The Hon. Thiru Pasumpon Tha. Kiruttinan :**
Highways and Ports.

10. **Minister for Tamil Official Language, Tamil Culture and Hindu Religious and Charitable Endowments** : **The Hon. Dr. M. Thamizhkudimagan:**
Tamil Official Language, Tamil Culture and Hindu Religious and Charitable Endowments.

11. **Minister for Food, Public Distribution System and Co-operation** : **The Hon. Thiru K. N. Nehru:**
Food, Price Control and Civil Supplies, Public Distribution System, Co-operation and Statistics.

12. **Minister for Milk** : **The Hon. Thiru K. Sundaram:**
Milk and Dairy Development, Slum Clearance and Accommodation Control.

13. **Minister for Labour** : **The Hon. Thiru A. Rahman Khan:**
Labour, Census, Employment and Training, Iron and Steel Control, Newsprint Control and Wakf.

14. **Minister for Law** : **The Hon. Thiru Aladi Aruna:**
Law, Courts, Prisons, Legislation on Weights and Measures, Registration of Companies, Debt Relief including Legislation on Money Lending and Legislation on Chits.

15. **Minister for Handlooms** : **The Hon. Thiru N. K. K. Periasamy:**
Handlooms, Textiles and Environmental Pollution Control.

16. **Minister for Backward Classes** : **The Hon. Thiru M. R. K. Panneerselvam:**
Backward Classes, Most Backward Classes and Denotified Communities, Indians Overseas, Refugees and Evacuees.

17. **Minister for Forest and Printing** : **The Hon. Thiru Pongalur N. Palanisamy:**
Forest, Cinchona, Stationery and Printing and Government Press.

18. **Minister for Housing** : **The Hon. Thiru K. Pitchandi:**
Housing, Rural Housing Development, Town Planning and Urban Development.

19. **Minister for Rural Industries and Registration** : **The Hon. Thiru I. Periasamy:**
Rural Industries including Village and Cottage Industries, Registration and Stamp Act and Nutritious Meals.

20. **Minister for Information and Publicity** : **The Hon. Thiru V. Mullaivendan:**
Information and Publicity, Film Technology and Cinematography Act.

21.	**Minister for Animal Husbandry**	: **The Hon. Pulavar P. M. Senguttuvan:** Animal Husbandry.
22.	**Minister for Social Welfare**	: **The Hon. Tmt. S. P. Sarkunapandian:** Social Welfare including Women's and Children's Welfare, Beggars Home, Orphanages and Correctional Administration and Integrated Child Development Services Scheme.
23.	**Minister for Adi-Dravidar and Tribal Welfare**	: **The Hon. Thiru Samayanallur S. Selvarasu:** Adi-Dravidar Welfare, Hill Tribes and Bonded Labour.
24.	**Minister for Tourism**	: **The Hon. Thiru N. Suresh Rajan:** Tourism and Tourism Development Corporation.
25.	**Minister for Khadi**	: **The Hon. Thiru Andhiyur P. Selvarasu:** Khadi Board, Bhoodan and Gramdan.
26.	**Minister for Fisheries**	: **The Hon. Tmt. S. Jenefer Chandran:** Fisheries and Fisheries Development Corporation.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

பேரவைத் தலைவர்

மாண்புமிகு திரு. பி.டி.ஆர். பழனிவேல் ராஜன்

பேரவைத் துணைத் தலைவர்

மாண்புமிகு திரு. பரிதி இளம்வழுதி

மாற்றுத் தலைவர்கள் பட்டியல்

திரு. ரா. சேதுநாதன்

திரு. கு. மனோகரன்

திரு. வ. வேலுசாமி

திரு. சி. ஞானசேகரன்

திரு. நா. பெரியசாமி

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்

செயலாளர்

திரு. டி. சாலமன் ஜெயபால்

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் பட்டியல்

1.	திரு. வெ. இராசாராமன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	..	கூடுதல் செயலாளர்
2.	திரு. செ.ஏ. துரைபாண்டியன், பி.ஏ., பி.எல்.	..	இணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
3.	திருமதி பானுமதி ஆனந்தராஜன், பி.எஸ்சி., பி.ஜி.எல்.	..	இணைச் செயலாளர்
4.	திரு. கா.ப. இராஜன், டி.ஆர்.எஸ்., பி.ஜி.எல்.	..	இணைச் செயலாளர்
5.	திரு. இரா. வெங்கடேசன், எம்.ஏ., எல்.எல்.பி.	..	இணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
6.	திரு. கி. சாயிநாதன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
7.	திருமதி வீ. நா. உமா, பி.ஏ.	..	குழு அலுவலர்
8.	திருமதி பவானி சுப்பையா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
9.	திரு. சா. கணேசன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
10.	திரு. தி. திருமாவளவன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
11.	திரு. வெ. இராமகிருஷ்ணன், எம்.ஏ., பி.எல்.	..	பேரவைத் தலைவரின் சிறப்புத் தனிச் செயலர்
12.	திரு. மு. ஆறுமுகப்பெருமாள், எம்.ஏ., பி.லிட்.	..	துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
13.	திரு. சு. ராஜகுரு	..	குழு அலுவலர்
14.	திரு. சௌரி அய்யாத்துரை	..	பேரவைத் தலைவரின் சிறப்பு நேர்முக உதவியாளர்
15.	திரு. க. சம்பத்ராஜன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
16.	திரு. கோ. ஸ்ரீராமன், பி.காம்.	..	துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)

17.	திரு. எம். ஜோபாய், பி.காம்., பி.ஜி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
18.	திரு. இரா. முருகானந்தம், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	..	துணைச் செயலாளர்
19.	திரு. இல. மாரியப்பன், பி.ஏ.	..	துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
20.	திரு. கோ. ஞானப்பிரகாசம், எம்.ஏ., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
21.	திரு. ஜி. அனீஸ் அகமத், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
22.	திரு. மா. செல்வராஜ், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
23.	திரு. வெ.சி. சுப்பிரமணியன், எம்.ஏ., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
24.	திரு. சு. பாலச்சந்தர், பி.ஏ., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
25.	திருமதி என். துளசிபாய், பி.ஏ.	..	சார்புச் செயலாளர்
26.	திரு. கோ. ரவீந்திரன், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
27.	திரு. ஊ.கு. சுப்பிரமணியன், எம்.ஏ.	..	சார்புச் செயலாளர்
28.	திரு. டி. கோவிந்தராஜு, எம்.ஏ., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
29.	திரு. ஏ.எம்.பி. ஜமாலுதீன், எம்.எஸ்சி., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
30.	திரு. ம. பிலிப், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	தலைமை நிருபர்
31.	திருமதி சீ. கனகவல்லி, டி.சி.பி.	..	தலைமை நிருபர்
32.	திரு. வெ. வெங்கடேசன், எம்.ஏ.	..	தலைமை நிருபர்
33.	திரு. ச. பாலகிருஷ்ணன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
34.	திருமதி இரா. அமிர்தவல்லி, எம்.ஏ., பி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
35.	திருமதி கி. இந்திரா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	..	சார்புச் செயலாளர்
36.	திரு. நா. நடராஜன், பி.ஏ.	..	தலைமை நிருபர்

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை
உறுப்பினர்கள் பட்டியல் (அகர வரிசைப்படி)
பெயர்களும் தொகுதிகளும்

1.	அசோகன், திரு. அ.	..	திருவாரூர் (செ.வ.)
2.	அந்தியூர் ப. செல்வராசு, திரு.	..	அந்தியூர் (செ.வ.)
3.	அபுல்ஹசன், திரு. எம். எம். எஸ்.	..	மயிலாடுதுறை
4.	அப்துல் நாசர், திரு. அ.வ.	..	புவனகிரி
5.	அப்துல் லத்தீப், திரு. ம.	..	வாணியம்பாடி
6.	அப்பாவு, திரு. மு.	..	ராதாபுரம்
7.	அமரமூர்த்தி, திரு. டி.	..	அரியலூர்
8.	அய்யலுசாமி, திரு. லி.	..	கோவில்பட்டி
9.	அருண்குமார், திரு. பா.	..	மேட்டுப்பாளையம்
10.	அழகராஜா, திரு. என்.ஆர்.	..	தேனி
11.	அழகிரி, திரு. ச.	..	சிதம்பரம்
12.	அழகுவேலு, திரு. ச.	..	கண்டமங்கலம் (செ.வ.)
13.	அன்பழகன், திரு. வ.	..	செய்யார்
14.	அன்பழகன், பேராசிரியர் க.	..	துறைமுகம்
15.	அன்பில் பொய்யாமொழி, திரு.	..	திருச்சிராப்பள்ளி-2
16.	ஆசையன், திரு. பெ.	..	ஆண்டிப்பட்டி
17.	ஆண்டமுத்து, திரு. வெ.அ.	..	பவானிசாகர்
18.	ஆண்டி அம்பலம், திரு. எம்.	..	நத்தம்
19.	ஆரூண் ரஷீத், திரு. ஜே.எம்.	..	வில்லிவாக்கம்
20.	ஆலடி அருணா, திரு.	..	ஆலங்குளம்

21.	ஆல்பன், டாக்டர் வே.	.. திருவட்டாறு
22.	ஆவுடையப்பன், திரு. இரா.	.. அம்பாசமுத்திரம்
23.	ஆறுமுகம், திரு. தி.ப.	.. திருச்செங்கோடு
24.	ஆற்காடு நா. வீராசாமி, திரு.	.. அண்ணா நகர்
25.	ஆனந்தன், திரு. பால.	.. வந்தவாசி (செ.வ.)
26.	இரகுமான்கான், திரு. அ.	.. இராமநாதபுரம்
27.	இராசமாணிக்கம், திரு. க.வெ.வீ.	.. மேலூர்
28.	இராசமாணிக்கம், திரு. பி.	.. ஒரத்தநாடு
29.	இராசன், திரு. வி. பி.	.. ராஜபாளையம் (செ.வ.)
30.	இராசேந்திரன் என்கிற தீரன், திரு. ஆ.	.. ஆண்டிமடம்
31.	இராமசாமி, டாக்டர் வை.	.. பண்ருட்டி
32.	இராமசாமி, திரு. கே. ஆர்.	.. திருவாடனை
33.	இராமச்சந்திரன், திரு. ஒ. ஆர்.	.. கம்பம்
34.	இராமச்சந்திரன், திரு. சி. இரா.	.. தொண்டாமுத்தூர்
35.	இராமச்சந்திரன், திரு. மா.	.. திருவோணம்
36.	இராமலிங்கம், திரு. ஏ.	.. காட்டுமன்னார்கோவில் (செ.வ.)
37.	இராமலிங்கம், திரு. செ.	.. திருவிடைமருதூர்
38.	இராமன், டாக்டர் இ. எஸ். எஸ்.	.. பள்ளிப்பட்டு
39.	இராமஜெயம், திரு. ந. பூ.	.. மயிலாப்பூர்
40.	இராஜரெட்டி, திரு. ச.	.. தளி
41.	இராஜேந்தர், திரு. டி.	.. பூங்கா நகர்
42.	இளங்கோ, திரு. கோ.	.. அவினாசி (செ.வ.)

43.	ஈஸ்வரன், திரு. ரா.	.. வாசுதேவநல்லூர் (செ.வ.)
44.	உதயசூரியன், திரு. தா.	.. சங்கராபுரம்
45.	உபயதுல்லா, திரு. எஸ்.என்.எம்.	.. தஞ்சாவூர்
46.	கணேசன், திரு. ஐ.	.. எடப்பாடி
47.	கணேசன், திரு. கே. சி.	.. ஜெயங்கொண்டம்
48.	கருணாநிதி, கலைஞர் மு.	.. சேப்பாக்கம்
49.	கருப்பசாமி, திரு. சொ.	.. சங்கரநயினார்கோவில் (செ.வ.)
50.	கருப்பண்ண உடையார், திரு. ந.	.. பாபநாசம்
51.	கருப்புசாமி, திரு. டி.	.. உப்பிலியாபுரம் (ஆ.வா.)
52.	கன்னையன், திரு. க.	.. தொட்டியம்
53.	காஞ்சனா கமலநாதன், டாக்டர்	.. கிருஷ்ணகிரி
54.	காந்தி, திரு. ஆர்.	.. இராணிப்பேட்டை
55.	கிருஷ்ணசாமி, டாக்டர் க.	.. ஒட்டப்பிடாரம் (செ.வ.)
56.	கிருஷ்ணன், திரு. எஸ். வி.	.. நாங்குநேரி
57.	கிருஷ்ணன், திரு. சீ. வெ.	.. வேடசந்தூர்
58.	குண்டன், திரு. டி.	.. உதகமண்டலம்
59.	குத்தாலம் பி. கல்யாணம், திரு.	.. குத்தாலம்
60.	குமாரதாஸ், டாக்டர் தே.	.. கிள்ளியூர்
61.	குழந்தை தமிழரசன், திரு.	.. விருத்தாசலம்
62.	கோதண்டம், திரு. ஏ.	.. ஸ்ரீபெரும்புதூர் (செ.வ.)
63.	கோபால், திரு. பா.	.. மேட்டூர்
64.	கோபு, திரு. சி.	.. அணைக்கட்டு
65.	கோமதி சீனிவாசன், திருமதி	.. வலங்கைமான் (செ.வ.)

66. கோவிந்தன், திரு. ப. .. தாரமங்கலம்

67. கோவிந்தன், திரு. வெ. .. பேரணாம்பட்டு (செ.வ.)

68. சக்ரபாணி, திரு. ஆர். .. ஒட்டன்சத்திரம்

69. சண்முகம், திரு. கோ. .. திருப்பத்தூர்

70. சண்முகம், திரு. சி. .. ஆலந்தூர்

71. சண்முகம், திரு. ம. .. கிணத்துக்கடவு

72. சந்தானம், திரு. லா. .. சோழவந்தான்

73. சந்திரசேகரன், திரு. சி. .. சேந்தமங்கலம் (ஆ.வா.)

74. சந்திரசேகரன், திரு. துரை. .. திருவையாறு

75. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, திரு. .. சமயநல்லூர் (செ.வ.)

76. சம்பத், திரு. ஏ.ஜி. .. முகையூர்

77. சரஸ்வதி, திருமதி ஆர். .. தாராபுரம் (செ.வ.)

78. சற்குணபாண்டியன், திருமதி எம்.பி. .. டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் நகர்

79. சாமிநாதன், திரு. மு.பெ. .. வெள்ளக்கோவில்

80. சிங்காரவேலு, திரு. வி.பி. .. வால்பாறை (செ.வ.)

81. சிவபுண்ணியம், திரு. வை. .. மன்னார்குடி

82. சிவராமன், திரு. ஆர். .. திருப்பத்தூர்

83. சிவராஜ், திரு. சு. .. ரிஷிவந்தியம்

84. சிவலிங்கம், திரு. எஸ்.ஆர். .. பனமரத்துப்பட்டி

85. சிவானந்தம், திரு. ஆர். .. ஆரணி

86. சிவாஜி, திரு. இ.ஏ.பி. .. திருத்தணி

87. சின்னய்யா, திரு. வெ. .. திருமயம்

88. சீனிவாசன், திரு. ஏ.ஆர்.ஆர். .. விருதுநகர்

89. சுகவனம், திரு. இ.ஜி. .. பர்கூர்

90. சுடலைமுத்து, திரு. அ. .. போடிநாயக்கனூர்

91. சுதர்சனம், திரு. டி. .. பூந்தமல்லி

92. சுந்தரம், திரு. க. .. பொன்னேரி (செ.வ.)

93. சுந்தரம், திரு. ந. .. காரைக்குடி

94. சுந்தரம், திரு. பி.ஆர். .. ராசிபுரம்

95. சுந்தர், திரு. கே. .. உத்திரமேரூர்

96. சுப்பராயன், திரு. கே. .. திருப்பூர்

97. சுப்பிரமணி என்கிற சி.சு. மணி, திரு. சி. .. திருவள்ளூர்

98. சுப்பிரமணி, திரு. பி.என். .. ஆற்காடு

99. சுப்பிரமணியன், திரு. அ.லெ. .. திருநெல்வேலி

100. சுப்புலட்சுமி செகதீசன், திருமதி .. மொடக்குறிச்சி

101. சுரேஷ் ராஜன், திரு. என். .. கன்னியாகுமரி

102. செங்குட்டுவன், புலவர் பூ.ம. .. மருங்காபுரி

103. செங்கை சிவம், திரு. .. பெரம்பூர் (செ.வ.)

104. செல்லக்குமார், டாக்டர் அ. .. தியாகராயநகர்

105. செல்வம், திரு. ரெ. .. குளித்தலை

106. செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன், திரு. .. கொளத்தூர் (செ.வ.)

107. செல்வராஜ், திரு. து. .. உடுமலைப்பேட்டை

108. சேகரன், திரு. ஆர். ஆர். .. ஓமலூர்

109. சேதுநாதன், திரு. ரா. .. திண்டிவனம்

110. சைதை கா. கிட்டு, திரு. .. சைதாப்பேட்டை

111. சொக்கர், திரு. ஆர். .. சிவகாசி
112. சொக்கலிங்கம், திரு. ஜி. .. திருப்போரூர் (செ.வ.)
113. ஞானசேகரன், டாக்டர் ஆ. .. மேல்மலையனூர்
114. ஞானசேகரன், திரு. சி. .. வேலூர்
115. டேவிட் செல்வின், திரு. எஸ். .. ஸ்ரீவைகுண்டம்
116. தங்கமணி, திரு. கே. .. மானாமதுரை (செ.வ.)
117. தங்கம் தென்னரசு, திரு. வெ. த. .. அருப்புக்கோட்டை
118. தங்கவேலன், திரு. சுப. .. கடலாடி
119. தங்கவேல், திரு. அ. ல. .. சேலம்-2
120. தண்டபாணி, திரு. சி. டி. .. கோயம்புத்தூர் மேற்கு
121. தமிழ்க்குடிமகன், முனைவர் மு. .. இளையான்குடி
122. தமிழ்ச்செல்வன், திரு. ஆர். .. அரக்கோணம் (செ.வ.)
123. தமிழ்மணி, திரு. வீ. .. செங்கல்பட்டு
124. தளபதி, திரு. கோ. .. சேடப்பட்டி
125. தனபாலன், திரு. கு.ர.கோ. .. சேலம்-1
126. தனபால், திரு. வி. ஜி. .. குடியாத்தம்
127. தாமரைக்கனி, திரு. இரா. .. ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர்
128. திசைவீரன், திரு. உ. .. பரமக்குடி (செ.வ.)
129. திருஞானசம்பந்தம், திரு. எஸ். வி. .. பேராவூரணி
130. திருநாவுக்கரசு, திரு. எஸ். .. அறந்தாங்கி
131. திருவேங்கடம், திரு. பெ. சு. .. கலசப்பாக்கம்
132. துரைசாமி, திரு. பா. .. வரகூர் (செ.வ.)
133. துரை, திரு. கே. .. திருவெறும்பூர்
134. துரைமுருகன், திரு. .. காட்பாடி

135. தெய்வநாயகம், திரு. எ. .. மதுரை மத்தி
136. தேவராஜன், டாக்டர் மு. .. பெரம்பலூர் (செ.வ.)
137. நடராசன், திரு. ஆ. .. பேரூர்
138. நடராஜன், திரு. த. .. செஞ்சி
139. நயினா முகமது, திரு. கோ. .. கடையநல்லூர்
140. நன்னன், திரு. கொ. வீ. .. செங்கம் (செ.வ.)
141. நாகரத்தினம், திரு. ச. .. கிருஷ்ணராயபுரம் (செ.வ.)
142. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், திரு. .. திருவல்லிக்கேணி
143. நிஜாமுதீன், திரு. ஜி. .. நாகப்பட்டினம்
144. நெல்லிக்குப்பம் அ. மணி, திரு. .. நெல்லிக்குப்பம்
145. நேரு, திரு. கா. நா. .. லால்குடி
146. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன், திரு. .. சிவகங்கை
147. பத்மா, டாக்டர் .. நன்னிலம் (செ.வ.)
148. பரணிகுமார், திரு. பா. .. திருச்சிராப்பள்ளி-1
149. பரிதி இளம்வழுதி, திரு. .. எழும்பூர் (செ.வ.)
150. பழனிசாமி, திரு. ஜி. .. திருத்துறைப்பூண்டி (செ.வ.)
151. பழனிவேல் ராஜன், திரு. பி.டி.ஆர். .. மதுரை மேற்கு
152. பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.ஆர்.கே. .. குறிஞ்சிப்பாடி
153. பன்னீர்செல்வம், திரு. மு. .. சீர்காழி (செ.வ.)
154. பாண்டுரங்கன், திரு. ந. .. பெரணமல்லூர்
155. பாலகிருஷ்ணன், திரு. சோ. .. முதுகுளத்தூர்
156. பாலசுப்பிரமணியன், திரு. எஸ்.என். .. பவானி
157. பாலசுப்பிரமணியன், திரு. ப. .. பட்டுக்கோட்டை

158. பிச்சாண்டி, திரு. கு. .. திருவண்ணாமலை
159. புகழேந்தி, திரு. இ. .. கடலூர்
160 புரட்சிமணி, திரு. ச. .. மங்களூர் (செ.வ.)
161. பூவேந்தன், திரு. த. .. பழனி (செ.வ.)
162. பெரியசாமி, திரு. இ. .. ஆத்தூர்
163. பெரியசாமி, திரு. என். .. தூத்துக்குடி
164. பெரியசாமி, திரு. என்.கே.கே. .. ஈரோடு
165. பெரியசாமி, திரு. நா. .. பெருந்துறை
166. பெருமாள், திரு. வி. .. ஏற்காடு (ஆ.வா.)
167. பெர்னார்டு, திரு. இரா. .. குளச்சல்
168. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, திரு. .. சிங்காநல்லூர்
169. பொன்முடி, டாக்டர் க. .. விழுப்புரம்
170. பொன்முடி, திரு. எஸ்.எஸ். .. பல்லடம்
171. பொன்னம்மாள், திருமதி ஏ.எஸ். .. நிலக்கோட்டை (செ.வ.
172. மகேந்திரன், திரு. இரா. .. நாட்ராம்பள்ளி
173. மணிக்கண்ணன், திரு. ஆ.செ. .. திருநாவலூர்
174. மணி, டாக்டர் அ. .. உளுந்தூர்பேட்டை (செ.வ.)
175. மணி, திரு. கோ. சி. .. கும்பகோணம்
176. மணி, திரு. டி. .. விளவங்கோடு
177. மணி, திரு. ஜி. கே. .. பெண்ணாகரம்
178. மணி நாடார், திரு. எஸ்.எஸ். .. சாத்தான்குளம்
179. மணிமாறன், திரு. இரா. .. திண்டுக்கல்

180. மணிவர்மா, திரு. க. .. தண்டராம்பட்டு
181. மதிவாணன், திரு. இரா. .. இராயபுரம்
182. மதிவாணன், திரு. செ. .. அச்சரப்பாக்கம் (செ.வ.)
183. மனோகரன், திரு. கு. .. தர்மபுரி
184. மாயவன், திரு. தி.ப. .. ஸ்ரீரங்கம்
185. மாரி அய்யா, திரு. பே. .. புதுக்கோட்டை
186. மாரிமுத்து, திரு. அ. .. வானூர் (செ.வ.)
187. முகம்மது இஸ்மாயில், திரு. எஸ். எஸ். .. அரவக்குறிச்சி
188. முகம்மது கோதர் மைதீன், திரு. .. பாளையங்கோட்டை
189. முத்து, திரு. வி. .. சங்கரி (செ.வ.)
190. முத்துராமலிங்கம், திரு. ம. .. திருமங்கலம்
191. முபாரக், திரு. பா.மு. .. கூடலூர்
192. முருகேசன், திரு. பொ. .. காஞ்சிபுரம்
193. முல்லைவேந்தன், திரு. வ. .. மொரப்பூர்
194. முனிரத்தினம், திரு. ஆ.மு. .. சோளிங்கர்
195. மூக்கப்பன், திரு. இரா. .. சின்னசேலம்
196. மூக்கையா, திரு. எல். .. பெரியகுளம்
197. மோகனதாசன், திரு. கோ. .. பூம்புகார்
198. மோகன் கந்தசாமி, திரு. ப. .. பொங்கலூர்
199. மோசஸ், டாக்டர் எம். .. நாகர்கோவில்
200. ரங்கநாதன், திரு. எம். .. குன்னூர் (செ.வ.)
201. ரங்கநாதன், திரு. ப. .. புரசைவாக்கம்
202. ரவி அருணன், திரு. கே. .. தென்காசி

203. ரவிசங்கர், திரு. கு.	..	விளாத்திகுளம்
204. ராசேந்திரன், திரு. ஏ.	..	போளூர்
205. ராணி, செல்வி க.	..	தலைவாசல் (செ.வ.)
206. ராமசாமி, திரு. ஏ.எம்.	..	ஆத்தூர்
207. ராமச்சந்திரன், திரு. செ.	..	திருப்பரங்குன்றம்
208. ராஜு, திரு. எஸ்.	..	பொள்ளாச்சி
209. ராஜேந்திரன், திரு. எஸ்.கே.	..	சத்தியமங்கலம்
210. ராஜ்குமார் மன்றாடியார், திரு. என். எஸ்.	..	காங்கேயம்
211. லட்சுமணன், திரு. வி.கே.	..	கோயம்புத்தூர் கிழக்கு
212. வல்லரசு, திரு. பி. என்.	..	உசிலம்பட்டி
213. வாசுகி முருகேசன், திருமதி	..	கரூர்
214. விஜயகுமார், திரு. கே.எம்.	..	சாத்தூர்
215. விஜயன், திரு. டி.சி.	..	திருவொற்றியூர்
216. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், திரு.	..	வீரபாண்டி
217. வீரப்பன், திரு. கே.கே.	..	கபிலர்மலை
218. வெங்கடசாமி, திரு. பி.	..	ஓசூர்
219. வெங்கடாசலம், திரு. அ.	..	ஆலங்குடி
220. வெங்கடாசலம், திரு. ஜி. எல்.	..	பாலக்கோடு
221. வெங்கடேசன், திரு. ச. க.	..	மதுராந்தகம்
222. வெங்கடேசன், திரு. பி.வி.எஸ்.	..	காவேரிப்பட்டினம்
223. வெங்கிடு, திரு. ஜி. பி.	..	கோபிச்செட்டிப் பாளையம்
224. வேடம்மாள், திருமதி ஏ.ஆர்.	..	அரூர் (செ.வ.)

225. வேணு, திரு. கி.	..	கும்மிடிப்பூண்டி
226. வேதரத்தினம், திரு. எஸ்.கே.	..	வேதாரண்யம்
227. வேலாயுதன், திரு. சி.	..	பத்மநாபபுரம்
228. வேலுசாமி, திரு. வ.	..	மதுரை கிழக்கு
229. வேல்சாமி, திரு. க.	..	நாமக்கல் (செ.வ.)
230. வேல்துரை, திரு. பா.	..	சேரன்மகாதேவி
231. வைதியலிங்கம், திரு. மீ.அ.	..	தாம்பரம்
232. ஜெனிபர் சந்திரன், திருமதி எஸ்.	..	திருச்செந்தூர்
233. ஜோதிகண்ணன், திரு. மு.ந.	..	முசிறி
234. ஸ்டாலின், திரு. மு.க.	..	ஆயிரம் விளக்கு
235. ஆன் டி' மான்டி, திருமதி	..	நியமனம்

பேரவை நடவடிக்கைகளில் பங்குகொள்ள உரிமை பெற்றவர்

திரு. கே.வி. வெங்கடபதி	..	அரசு தலைமை வழக்கறிஞர்

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

சித்திரை 4, வெகுதான்ய - திருவள்ளுவர் ஆண்டு 2029

1998 ஏப்ரல் 17, வெள்ளிக்கிழமை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் **திரு. பி.டி.ஆர். பழனிவேல் ராஜன்** *அவர்கள் தலைமையில் காலை 9-30 மணியளவில் பேரவை கூடியது.*

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி **அதுதணிக்கும்**
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

நோய் என்ன? நோய்க்கான காரணம் என்ன? நோய் தீர்க்கும் வழி என்ன என்பவற்றை முறையாக ஆராய்ந்து சிகிச்சை செய்ய வேண்டும். உடல் நோய்க்கு மட்டுமின்றி சமுதாய நோய்க்கும் இது பொருந்தும்.

1. வினாக்கள்-விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 221, திரு. ஜி.கே. மணி, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

221—

காவல் நிலையத்தில் தொலைபேசி வசதி

6273—**திரு. ஜி.கே. மணி:**

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தருமபுரி மாவட்டம், பெண்ணாகரம் தொகுதி, பெரும்பாலை காவல் நிலையத்தில் தொலைபேசி வசதி செய்ய அரசு ஆவன செய்யுமா?

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி, முதலமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே,

பெரும்பாலை புறக்காவல் நிலையத்திற்கு தொலைபேசி வசதி செய்து தரும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இருந்து வருகிறது.

திரு. ஜி. கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, என்னுடைய பெண்ணாகரம் தொகுதியில் இருக்கக்கூடிய பெரும்பாலை புறக்காவல் நிலையத்திற்கு இப்போது விரைவாக தொலைபேசி இணைப்பு வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அந்த இடம் எப்போதும் மிகவும் பதட்டமான பகுதியாக இருக்கிற காரணத்தால், அந்தப் புறக்காவல் நிலையத்தை முழுக் காவல் நிலையமாக மாற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்வதோடு, பெரும்பாலை, இன்டூர், ஏரியூர் போன்ற காவல் நிலையங்களுக்கு நிரந்தரமான கட்டடம்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் கேட்டது தொலைபேசி வசதி, அது கிடைத்து விட்டது. நன்றி சொல்லிவிட்டீர்கள். அதற்குப் பிறகு எங்கோ போய்கொண்டிருக்கிறீர்களே?

திரு. ஜி. கே. மணி: ஆகவே அந்தப் பெரும்பாலை, இன்டூர், ஏரியூர் போன்ற காவல் நிலையங்களுக்கு நிரந்தரக் கட்டடம் கட்டிக் கொடுக்கக்கூடிய வகையிலே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, நிரந்தரக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான முயற்சிகள் அங்கு மாத்திரமல்ல, மொத்தமாக எல்லா இடங்களிலும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன; படிப்படியாக இது நிறைவேறும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு குத்தாலம் பி. கல்யாணம்.

திரு. குத்தாலம் பி. கல்யாணம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, காவல் நிலையங்களில் உள்ள சாதாரண தொலைபேசிகள், S.T.D. வசதியுள்ள தொலைபேசிகளாக மாற்றித் தரப்படுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, S.T.D. வசதி செய்தால் செலவு அதிகமாகும்.

1998 ஏப்ரல் 17]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, இப்போதெல்லாம் கடத்தல்காரர்களும், தீவிரவாதிகளும், Cellular Phone போன்றவற்றையெல்லாம் வைத்துக்கொண்டு, அவர்கள் அதிநவீனமான முறையில், எப்படியெல்லாம் ஓரிடத்திலிருந்து மற்றொரு இடத்திற்கு 'move' செய்வது என்பது பற்றிய கருத்துக்களைப் பரிமாறிக்கொள்கிற காரணத்தாலே, நம்முடைய காவலர்கள், அவர்களுக்கு ஈடுகொடுத்துப் பணியாற்ற முடியாத நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே எல்லாக் காவல் நிலையங்களிலுமுள்ள இன்ஸ்பெக்டர் ராங்கில் இருக்கக்கூடிய அதிகாரிகளுக்கும் Cellular Phone கொடுத்தாவது திருடர்களை உடனுக்குடன் பிடிப்பதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: பேரவைத் தலைவரவர்களே, Cellular Phone கொடுப்பதாக இருந்தால் முதலில் எல்லா ஊர்களிலும் அதற்கான 'டவர்கள்' அமைக்கப்பட்டாக வேண்டும். அதற்குப் பிறகுதான் அதுபற்றி யோசிக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, சமூகத்தில் தோன்றுகிற குற்ற நடவடிக்கைகளை எதிர்ப்பதற்கு, பொருத்தமான கருவிகளை வழங்க வேண்டும் என்பதோடு குற்றவாளிகளை அறிவியல்பூர்வமாக அணுகுவதற்குரிய பயிற்சிகளையும் காவலர்களுக்கு வழங்க அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: பேரவைத் தலைவரவர்களே, இப்போது தெரிவு செய்யப்படுகின்ற காவலர்களுக்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப் போன்ற அந்தப் பயிற்சியும் வழங்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மு. பன்னீர்செல்வம்.

திரு. மு. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, கடந்த ஆண்டு, நம்முடைய தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் எனது சீர்காழி தொகுதியில் வைத்தீஸ்வரன் கோவிலிலே புதிய காவல் நிலையம் ஒன்று திறப்பதற்கு ஆணையிட்டு. அது இப்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. அதற்குத் தொலைபேசி இணைப்பு இதுவரை கிடைக்கவில்லை; அரசு மறுபரிசீலனை செய்து இணைப்பு அளிக்க ஆவன செய்யுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, என்னிடத்திலுள்ள விவரங்களில் 1171 நிரந்தரக் காவல் நிலையங்களில், இராமநாதபுரம் மாவட்டத்திலுள்ள இளஞ்சம்பூர், நெல்லை மாவட்டத்திலுள்ள சிவந்திப்பட்டி ஆகிய இரண்டு காவல் நிலையங்களைத் தவிர, மற்ற எல்லாவற்றிலும் இன்றைக்குத் தொலைபேசி வசதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது என்ற விவரம் தரப்பட்டுள்ளது. அதேபோல் 116 புறக்காவல் நிலையங்களில், திருச்சி மாவட்டத்தில் உள்ள செந்தளிணீர்புரம், எறக்குடி, தருமபுரி மாவட்டத்தில் உள்ள பெரும்பாலை ஆகிய 3 புறக்காவல் நிலையங்களில்தான் தொலைபேசி வசதி இல்லை என்ற விவரம் தரப்பட்டு இருக்கிறது. 57 பெண் காவல் நிலையங்களில் தொலைபேசி இணைப்புகள், எல்லா இடங்களிலும் தரப்பட்டு இருக்கின்றன என்று சொல்லப்பட்டு இருக்கிறது. உறுப்பினர் அவர்கள் சொல்வது புதிய குறைபாடாக இருக்கிறது. அதை எழுதி அனுப்பினால் அதுபற்றி கவனிக்கப்படும்.

முற்பகல் 9-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 222, திரு. மா. இராமச்சந்திரன், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

222—

கரும்புச் சக்கையில் மின் உற்பத்தி

9661—**திரு. மா. இராமச்சந்திரன்:**

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தஞ்சாவூர் வட்டம், திருவோணம் தொகுதிக்குட்பட்ட குருங்குளம் மேல்பாதி கிராமத்தில் உள்ள அறிஞர் அண்ணா சர்க்கரை ஆலையில், கரும்புச் சக்கையைப் பயன்படுத்தி மின்சாரம் உற்பத்தி செய்யும் திட்டம் நிறைவேற்றப்படுமா?

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி, முதலமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தஞ்சாவூர் வட்டம், குருங்குளத்தில் அமைந்துள்ள அறிஞர் அண்ணா சர்க்கரை ஆலையில் கரும்புச் சக்கையைப் பயன்படுத்தி மின்சாரம் உற்பத்தி செய்யும் திட்டம் ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் தற்போது இல்லை.

1998 ஏப்ரல் 17]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி. இராசமாணிக்கம்.

திரு. பி. இராசமாணிக்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. தஞ்சை மாவட்டம் விவசாயிகள் அதிகமாக உள்ள மாவட்டம். அடிக்கடி மின் தட்டுப்பாடும் மின் அழுத்தமும் இருந்து வருகிற காரணத்தால் விவசாயம் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகிறது. எனவே, கரும்புக் சக்கையைப் பயன்படுத்தி மின்சாரம் தயாரிக்கின்ற திட்டத்தை அரசு பரிசீலனை செய்யுமா என்று தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, குருங்குளத்திலே இந்தச் சர்க்கரை ஆலை தொடங்கப்பட்டபோது, ஆரம்ப காலத்தினுடைய அரவைத் திறன் 1250 டன் என்ற அளவிலே இருந்தது. கரும்புச் சக்கையினுடைய அளவு 69670 டன் என்ற அளவிலே இருந்தது. இப்போது அதனுடைய திறன், கரும்புச் சக்கையினுடைய அளவு 1,14,239 டன் என்ற அளவிலே உயர்ந்து இருக்கிறது என்றபோதிலும், 10-7-1981-ல் ஓர் ஒப்பந்தம் சர்க்கரை ஆலைக்கும், தமிழ்நாடு காகித நிறுவனத்திற்கும் ஏற்பட்டது. அந்த ஒப்பந்தம் 17 ஆண்டுக் காலத்திற்குப் போடப்பட்ட ஒப்பந்தமாகும். அநேகமாக இந்த ஆண்டுதான் அந்த ஒப்பந்தம் நிறைவுறும் தருவாயில் இருக்கின்றது. இந்த ஒப்பந்தம் நடைமுறையிலே இருந்த காரணத்தால், இதுவரையிலே அங்கே மின்சார உற்பத்திக்கான ஏற்பாடுகள் எதுவும் நடைபெறவில்லை. அதுமாத்திரமல்ல, இந்த ஆலையில் குறைந்த அளவிலே உள்ள கொதிகலன்கள்தான் இருக்கின்றன. மின்சாரம் தயாரிக்கும் திட்டத்தைக் கொண்டுவர இப்போது வாய்ப்பில்லை. இருந்தாலும் எதிர்காலத்தில் அதற்கான வாய்ப்புகள் உருவாக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. செ. இராமலிங்கம்.

திரு. செ. இராமலிங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டத்தில் ஏற்கெனவே பாபநாசம் வட்டத்தில், திருமண்டங்குடியிலுள்ள தனியார் சர்க்கரை ஆலையில் இதேபோல் கழிவுகளைப் பயன்படுத்தி மின்சாரம் உற்பத்தி செய்கிறார்கள். அதேபோன்று அமைய இருக்கின்ற திருவிடைமருதூர் சர்க்கரை ஆலையிலும் மின்சார உற்பத்திக்கான அனுமதி வழங்கப்பட்டு இருக்கிறது. எனவே, தனியார் ஆலைகளிலே கிடைக்கின்ற கழிவுகளை வைத்து நாம் அங்கே மின்சார உற்பத்தி செய்கின்றபோது கூட்டுறவுத் துறையின் சார்பாக இயங்குகிற ஆலையில் மின் உற்பத்தி செய்ய அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலைகளில்-எம்.ஆர். கிருஷ்ணமூர்த்தி கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலையிலும் மற்றும் செய்யாறு கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலையிலும்-மின் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. லா. சந்தானம்.

திரு. லா. சந்தானம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கரும்புச் சக்கையின் மூலம் மின் உற்பத்தி செய்வதிலே லாபம் இருக்கிறதா? அதை எல்லாக் கூட்டுறவு ஆலைகளுக்கும் விரிவுபடுத்தும் திட்டம் ஏதாவது அரசிடம் இருக்கிறதா என்பதை அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, அப்படிப்பட்ட எண்ணம் இருக்கிறது. அதற்கான திட்டங்களையும் இன்றைக்கு முனைப்பாகச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்கின்ற அளவில் இந்த அரசு பரிசீலித்துக்கொண்டிருக்கின்றது. இதிலே மின்சாரம் கிடைப்பதே பெரிய லாபம்தான். நான் முதலிலே குறிப்பிட்ட கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலைகளில், எம்.ஆர். கிருஷ்ணமூர்த்தி கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலையிலே சற்றொப்ப 21 மெகாவாட் மின்சாரம் கிடைக்கிறது. அதேபோல் செய்யாறு கூட்டுறவுச் சர்க்கரை ஆலையிலே ஏறத்தாழ 18 மெகாவாட் மின்சாரம் கிடைக்கின்றது. இப்போது தனியார் சர்க்கரை ஆலைகள் மூலமாகவும் மின்சாரம் கிடைத்து வருகின்றது. அதில் அவர்கள் அந்த ஆலைக்கு-சர்க்கரை உற்பத்திக்கு-பயன்படுத்திக்கொண்டதுபோக மீதமுள்ள மின்சாரத்தை நமக்கு வழங்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எல்லாக் கூட்டுறவு ஆலைகளிலும் இத்தகைய மின் உற்பத்திக்கான ஏற்பாடுகளைச் செய்யும் வாய்ப்புக் கூறுகளைப் பற்றி அரசு ஆலோசித்துக்கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கோ. மோகனதாசன்.

திரு. கோ. மோகனதாசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தலைஞாயிறில் உள்ள என்.பி.கே.ஆர்.ஆர். சர்க்கரை ஆலையில் சென்ற ஆண்டு நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதேபோன்று மின்சார உற்பத்தி ஆரம்பிக்கப்படும் என்று சொன்னார்கள். அதை இந்த ஆண்டு விரைவிலே ஆரம்பிக்க அரசு முன்வருமா எனத் தங்கள்

1998 ஏப்ரல் 17]

முற்பகல் 9-40

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, அதைப் பற்றி ஆராய்ந்து உரிய நேரத்தில் முடிவு எடுக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் *223*, திரு. பி. இராசமாணிக்கம், மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர்.

223—

ஏழை விவசாயிகளுக்குப் பட்டா வழங்குதல்

10614*—திரு. பி. இராசமாணிக்கம் :**

மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

திருவாரூர் மாவட்டம், மன்னார்குடி வட்டம், எடகீழையூர் ஊராட்சியைச் சேர்ந்த உடையார் தெரு கிராமத்திலுள்ள காடு புறம்போக்கு நிலங்களை நீண்டகாலமாக அனுபவித்து வரும் ஏழை விவசாயிகளுக்குப் பட்டா வழங்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், வருவாய்த் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே.

நிலங்கள், காடு புறம்போக்கு வகைபாடு கொண்ட வனத் துறையைச் சார்ந்த நிலங்களாகும். வனத் துறை நிலங்களை ஒப்படை செய்வதற்கு முன், இரு மடங்கு பரப்பளவு நிலம் வனத் துறைக்கு வழங்கப்பட வேண்டும். அதற்கு மைய அரசின் ஒப்புதலும் பெறப்பட வேண்டும். ஆகவே வனத் துறைக்கு ஈட்டு நிலம் வழங்க இயலுமா என்பது ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது.

திரு. பி. இராசமாணிக்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நீண்டகாலமாக விவசாயிகள் விளைநிலங்களாக அனுபவித்து வருகிறார்கள். ஏழை விவசாயிகளுக்கு மத்திய அரசின் அனுமதிபெற்று விரைவில் பட்டா வழங்க அரசு மறுபரிசீலனை செய்யுமா என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நிலங்கள், காடு புறம்போக்கு என வகைபாடு செய்யப்பட்டுள்ளன. மேற்காணும் காடு புறம்போக்கு நிலங்களுக்கு

[1998 ஏப்ரல் 17

பட்டா கொடுக்க வேண்டுமெனில் மத்திய அரசின் ஒப்புதல் பெறுவதுடன் வன நிலங்களுக்குப் பதிலாக இரு மடங்கு நிலங்கள் வனத் துறைக்கு வழங்க வேண்டும். எனவே வனத் துறைக்கு நிலங்கள் வழங்க ஏதுவாக அப்பகுதியில் அரசு நிலங்கள் உள்ளதா என்பது குறித்துப் பரிசீலிக்க மன்னார்குடி வருவாய்க், கோட்ட அலுவலர் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளார். அவ்வாறு வனத் துறைக்கு ஈட்டு நிலங்கள் வழங்க நிலம் உள்ளது எனத் தெரிய வந்தால் மத்திய அரசின் அனுமதி கோரப்படும். அனுமதி கிடைத்தால் ஒப்படை செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த வனப் பகுதியோடு சேர்ந்திருக்கின்ற நிலங்களில் ஆயிரக்கணக்கான விவசாயிகள் நம்முடைய மாநிலத்திலே பல்வேறு மாவட்டங்களிலே நீண்டகாலமாக, நம்முடைய நாடு விடுதலை பெறுவதற்கு முன்னாலேயிருந்து பயிரிட்டு வருகிறார்கள், விவசாயம் செய்து வருகின்றார்கள். ஆக 'பாரஸ்ட் ஆக்ட்' என்ற ஒரு சட்டம் 1980-ல் அமலாக்கப்பட்டது எனக் கருதுகிறேன். அதற்கு முன்னால் இந்த நிலங்களைப் பயிரிட்டு வந்த விவசாயிகளுக்காக இந்தக் காரணங்களைச் சொல்லி மத்திய அரசினுடைய ஒப்புதலைப், பெற்று அவர்களுக்குப் பட்டா வழங்க அரசு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே எனது பதிலில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் மணி அவர்கள் சொன்ன கருத்து நிச்சயமாகப் பிரதிபலித்திருக்கும் என்று அவர் நம்புவார் என்று நான் நம்புகிறேன். மற்றபடி அனுமதி கிடைத்தால் ஒப்படை செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்றும் தெரிவித்திருக்கிறேன். மன்னார்குடி வருவாய்க் கோட்ட அலுவலர் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளார் என்றும் கூறினேன். ஆக இதனுடைய அவசரத்தை அல்லது முக்கியத்துவத்தை எந்த அளவிற்கு இந்த அரசு மேற்கொள்கிறது என்பதற்கு இது எடுத்துக்காட்டு. மேற்கொண்டும் மணி அவர்கள் கேள்வி கேட்கமாட்டார் என்று நம்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 224, திரு. கோ. சண்முகம், மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

1998 ஏப்ரல் 17]

224—

திருப்பத்தூர் நகருக்குக் குடிநீர் வழங்குதல்

*4473—**திரு. கோ. சண்முகம்:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

திருப்பத்தூர் தொகுதியில் சந்தன ஆலைக்கென தோண்டிய பாலாறு கிணற்றிலிருந்து திருப்பத்தூர் நகர மக்களுக்குக் குடிநீர் வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி, ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

சந்தன ஆலைக்கென பாலாற்றில் அமைந்துள்ள கிணற்றினை வனத் துறையினர் அவர்களுக்கு தேவைப்படுவதாகக் கூறிவிட்டனர். எனவே தற்பொழுதுள்ள திருப்பத்தூர் குடிநீர்த் திட்டத்தின் தலைமையிடம் அருகிலும் மேலும் 3 நீர் உறிஞ்சுக் கிணறுகள் அமைத்து அதன்மூலம் நாள் ஒன்றுக்கு நபர் ஒருவருக்கு 90 லிட்டர் வீதம் குடிநீர் விநியோகம் செய்ய புதிய குடிநீர் அபிவிருத்தித் திட்டத்திற்கு அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 225, திரு. கே. சுப்பராயன், மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

225—

கூடுதல் துப்புரவுப் பணியாளர்கள் நியமனம்

*6215—**திரு. கே. சுப்பராயன்:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருப்பூர் நகரத்திற்கு அதிகமான துப்புரவுப் பணியாளர்கள் எடுக்க அனுமதி கோரி அரசுக்கு நகராட்சியிடமிருந்து கோரிக்கை வந்துள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன்மீது அரசு எடுத்துள்ள நடவடிக்கை என்ன?

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி, ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) திருப்பூர் நகராட்சிக்குக் கூடுதலாக 200 துப்புரவுப் பணியாளர்களை நியமனம் செய்ய அனுமதி அளித்து அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

முற்பகல் 9-45

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டிலேயே திருப்பூர் நகரம் ஒரு peculiar town, அதாவது, லட்சக்கணக்கான மக்கள் திருப்பூருக்கு வேலைக்காக வந்து போய்க் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஏனென்றால், மற்ற நகரங்களைப் போல திருப்பூர் நகரத்தைப் பாவித்துவிடக் கூடாது என்பதற்காகத்தான் நான் குறிப்பிட விரும்புவது, ஒன்று floating masses வந்து கொண்டு இருக்கிறார்கள். இன்னொன்று, தொழிற்சாலைகளிலிருந்து வெளியேறுகிற கழிவுகள் அதிகம் குவிந்து விடுகின்றன. இந்த நிலையில் அரசாங்க நார்ம்ஸ்படி 305 துப்புரவுத் தொழிலாளர்கள் குறைவாக இருக்கின்றார்கள். அதோடு 379 சிறப்புப் பணியாளர்களும் குறைவாக இருக்கின்றார்கள். அந்த வகையில் பார்த்தால், 684 பேர் குறைவாக இருக்கிற நிலையில் வெறும் 200 பேர் என்று மட்டும் சொல்வது மக்கள் நல்வாழ்வு மானியம் எடுத்துக்கொள்கின்ற, மக்களின் நல்வாழ்வினை உறுதிப்படுத்துகின்ற இந்நேரத்தில் திருப்பூர் துப்புரவுப் பணிகளுக்கு அதிக முன்னுரிமை கொடுக்கின்ற முறையில் குறைந்தபட்சம் 300 பேரையாவது அனுமதிக்க மாட்டில அரசு மறுபரிசீலனை செய்யுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இதை ஆழ்ந்து பரிசீலித்தும், நிதிநிலைமையையொட்டியும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பராயன் அவர்களுடைய கோரிக்கை நீண்டநாளாக இருப்பதனால்தான் அந்த 200 பேரே அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கின்றனர். அது எவ்வளவு பெரிய வளர்ந்து வந்த நகரமாக இருந்தாலும், பொருளாதாரத்தில் தற்போது திருப்பூரைப் பொறுத்தவரையில் செலவினம், வரவினம் என்பதையெல்லாம் கணக்குப் பார்த்தால், இதுகூட இப்போது நியமனம் செய்ய இயலாது. தற்போது 212 பேராவது கிடைத்தால் போதும் என்றுதான் அவர் என்னிடத்திலே நேரில் சொன்னார். 200 என்று நான் அறிவித்தவுடனேயே 300-க்குப் போகிறார்.

ஆகையால், அவருடைய கோரிக்கையில் இறுதியாக தெரிவிக்கப்பட்டதைப் பரிசீலித்து 12 பேர் அனுமதிக்க வேண்டுமானால் அரசு மீண்டும் பரிசீலிக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. இரா. தாமரைக்கனி.

திரு. இரா. தாமரைக்கனி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் ஒரு கோபுர நகரம். ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் நகரத்திலுள்ள ஆண்டாள் கோபுரத்தை மாடலாகக் கொண்டதுதான். அரசு முத்திரைச் சின்னம். லட்சக்கணக்கான பக்தர்கள் அங்கு வருகிறார்கள். நகராட்சியினுடைய வருமானத்தைப் பார்க்காமல், நகரத்தினுடைய தூய்மையை மனதில் வைத்து, நகர சுத்தித் தொழிலாளர்கள் அதிகம் நியமிக்க அரசாங்கத்திலிருந்து ஒரு குறிப்பு கேட்டார்கள்; ஒரு நகரத்திலிருந்து எத்தனை மெட்ரிக் டன் குப்பைகள் லாரிகளில் போய்ச் சேருகிறது என்று கேட்டார்கள். நகராட்சியிலிருந்து குறிப்பெல்லாம் எழுதி நாங்கள் அனுப்பினோம். ஆயிரம் ரூபாய்ச் சம்பளத்தில் டெம்பரரியாக எம்ப்ளாய்மெண்ட் எக்ஸ்சேஞ்ச் மூலமாக எடுத்துக் கொள்ளுங்கள் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், இப்போது வருமானம் இருக்கிறதா என்று கேட்கிறார்கள். அதனாலே, நகராட்சியினுடைய தூய்மையைக் கருதி, சில நகராட்சிகளுக்கு அனுமதி கொடுத்திருக்கிறார்கள். பக்கத்திலே சிறுபூர் நகராட்சிக்கு 200-க்கு மேற்பட்டும் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இப்போது, இருப்பவர்களிலேயும் 20 பேரைக் குறைத்துவிட்டார்கள். ஆகவே, அந்த 20 பேரையாவது கொடுங்கள் என்று நாங்கள் நகராட்சி நிர்வாக இயக்குநருக்குத் தீர்மானம் எல்லாம் போட்டு அனுப்பி இருக்கிறோம். ஆகவே, அதிலே பாகுபாடு இல்லாமல், நகரத்தின் தூய்மையைக் கருதி அந்த 20 நகரசுத்தித் தொழிலாளர்களையாவது ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் நகராட்சிக்கு அனுமதிப்பீர்களா? நாங்கள் அவர்களுக்கு வேண்டியச் சம்பளத்தைக் கொடுக்க முடியும். அதற்கு வேண்டிய குறிப்புகளையெல்லாம் கமிஷனர், டைரக்டருக்கு அனுப்பி இருக்கிறார். ஆகவே, நீங்கள் சென்னை மாநகராட்சியை மட்டும் தூய்மையாக்குவதற்காக 2001 என்ற திட்டமெல்லாம் சொல்கிறீர்கள். எங்கள் தொகுதியிலுள்ளது போன்ற நகராட்சிகளையும் கொஞ்சம் கண்ணெடுத்துப் பாருங்கள் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 102 நகராட்சிகளுக்குமேல் இந்தப் பிரச்சினை இருந்து கொண்டுதான் இருக்கிறது. ஆனால், ஒவ்வொரு நேரத்திலேயும், நகராட்சி

மன்றத் தலைவர்களும், உறுப்பினர்களும், மற்றவர்களும் நான் போகின்ற இடங்களில் கேட்கிற கேள்வியையும், அவர்கள் கோரிக்கைகளையும் கணக்குப் பார்த்தால், இறுதியாக நகராட்சிகளையே அரசு தத்து எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று கேட்பார்களோ என்ற சந்தேகம் கூட எனக்கு வருகிறது. எனவே, எவ்வளவு நிதியளித்தாலும்கூட, மீண்டும், மீண்டும் அரசே கொடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னால் எப்படி இயலும் என்பது உறுப்பினர்களுக்கே தெரியவில்லை என்றால் எப்படி மற்றவர்களுக்குத் தெரியும். எல்லா வரவு-செலவுகளையும் நீங்கள்தான் அனுமதிக்கிறீர்கள். எனவே, எந்தப் பாரபட்சமும் எந்த நகராட்சிக்கும் நிச்சயமாகக் கிடையாது. உள்ளபடியே அவர்களுடைய நிதிநிலைமைகள் சற்று சரியாக இருந்தால்கூட அவர்கள் கோரிக்கை ஏற்கப்படும். அது மட்டுமல்லாமல் பல நகராட்சிகளின் கோரிக்கைகள் பரிசீலனையில் இருக்கின்றன. திருவில்லிபுத்தூரும் பரிசீலனையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கோ. நயினா முகமது.

திரு. கோ. நயினா முகமது: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடையநல்லூரில் 52 துப்புரவுப் பணியாளர்கள் பல ஆண்டுகளாக வேலை செய்து வருகிறார்கள். வளர்ந்து மற்றும் விரிவடைந்து வருகின்ற கடையநல்லூர் நகராட்சிக்குக் கூடுதல் துப்புரவுப் பணியாளர்களை நியமிக்க அரசு முன் வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது திருப்பூர் நகராட்சியைப் பொறுத்த மூலக் கேள்வி. இருந்தாலும் அவருடைய ஆர்வத்தையொட்டி நான் ஆரம்பத்திலேயே குறிப்பிட்டிருக்கிறேன், எல்லா நகராட்சிகளிலேயுமிருந்து இந்தக் கோரிக்கை வந்து கொண்டிருக்கிறது. அதைப் பரிசீலித்துக் கொண்டிருக்கிறோம். மெல்ல, மெல்ல நிதிநிலைமைக்கு ஏற்பத்தான் அந்த அனுமதிகள் வழங்கப்படும்.

முற்பகல் 9-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று பேரூராட்சிகள் எல்லாம் நகர்பாலிகா சட்டத்தின் கீழ் இயங்கி வரக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையில் பேரூராட்சிகளிலே ஜனத்தொகை அதிகமாக இருந்தாலும்கூட வருமானம் இல்லாத

பேரூராட்சிகளில் எல்லாம் துப்புரவுப் பணியாளர்களை அதிகமாக நியமிக்க வேண்டும் என்று...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்த நகராட்சியைப் பற்றிக் கேட்டதற்கே அமைச்சர் திருப்பூருக்குத்தான் என்று பதில் சொன்னார். நீங்கள் பேரூராட்சிக்குப் போய்க் கொண்டிருக்கிறீர்கள். உட்காருங்கள். திரு. இரா. மணிமாறன்.

திரு. இரா. மணிமாறன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகராட்சியிலே பணியாற்றக்கூடிய துப்புரவுப் பணியாளர்கள் பலர் இயற்கை எய்தியிருக்கிறார்கள். பலர் பணி ஓய்வு பெற்றிருக்கிறார்கள். அந்தக் காலி இடங்களையாவது நிரப்புவதற்கு நகராட்சிகளுக்கு அரசு உத்தரவிட்டு இருக்கிறதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த நகராட்சியிலிருந்து மற்ற நகராட்சிகளுக்குப் போய் பணி செய்வதற்கான எந்த உத்தரவும் அரசாங்கம் இடாது. ஆனால் அவரவர்கள் அவசரத்திற்கு, விழாக்காலங்கள் மற்றவைகளுக்கு ஒருவருக்கொருவர் அதிகப்படியாக தேவை என்று ஏதாவது கேட்டால் அவர்களே அனுமதி கொடுத்து செய்து கொள்ளலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பணி ஓய்வு பெற்றவர்களுக்குப் பதிலாகப் போடலாமா என்று கேட்கிறார்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதை நிச்சயமாகப் போட்டுக்கொள்ளலாம். அதில் எந்தவிதமான தடையும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, துப்புரவுப் பணியாளர்களில் பல நகரசபைகளிலே வீட்டுவசதி இல்லாமல் இருக்கிறார்கள், மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சரின நிர்வாகத்தின் மூலமாக அவர்களுக்கு வீடு கட்டிக் கொடுப்பதற்கான திட்டம் உள்ளதா? அப்படிச் செய்வதற்கான வாய்ப்புகள் இருக்கின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்சமயம் அதுபற்றி பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் 212 பேர்களை நான் கேட்டதாகக் குறிப்பிட்டார்கள். நான் அன்-அபிஷியலாக கேட்டுக்கொண்டிருந்தேன் நான் அப்படிக் கேட்டிருந்தால்கூட 300 பேர் என்பதை நான் வாபஸ் பெற்றுக் கொள்கிறேன். ஆனாலும் அதேநேரத்தில் அவர்கள் 212 பேர் என்.எம்.ஆர்-ஆக இருக்கிறார்கள். அவர்களை எடுப்பது குறித்து பரிசீலிக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். பரிசீலிக்கலாம் என்றால் நிராகரித்தும் விடலாம். ஆகவே அந்த 212 பேர் என்பது ஏற்றுக்கொள்ளப்படும் என்று அவர் அறிவித்தால் நலமாக இருக்கும். அறிவிப்பார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் குறிப்பிட்டது, பரிசீலிக்கலாம் என்று சொன்னது தேவைதானா இல்லையா என்பது. உறுதியாகத் தேவைப்படுகிறது என்று சொல்கிறார். 300 பேர்கள் தேவைப்படுகிறபோது 12 பேரையா நிராகரிக்கப் போகிறோம். நான் பரிசீலிக்கிறேன் என்றுதான் சொல்ல முடியும், சொல்ல வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 226, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார் மற்றும் திரு. ஐ. கணேசன், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

226—

இயந்திரங்களைக் குறைந்த வாடகைக்கு விடுதல்

*9223—**திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்:**
திரு. ஐ. கணேசன்:

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

வேளாண்மைத் துறை மூலம் விவசாய நிலங்களைச் சீர்செய்ய புல்டோசர் போன்ற இயந்திரங்களை, ஆதிதிராவிடர்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் குறைந்த வாடகை போன்று, மற்றவர்களுக்கும் கொடுக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தற்சமயம் அரசு ஆதிதிராவிட விவசாயிகளுக்குக் குறைந்த வாடகையில் மண்வாரும் கருவிகள் வழங்குவது இல்லை. எனவே, ஏனைய விவசாயிகளுக்கும் அரசு அந்தச் சலுகையை அளிப்பது என்ற வினா எழவில்லை.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேளாண்மைத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் விவசாயிகள், சிறு விவசாயிகள், ஏழை விவசாயிகளுக்கு ஆதிதிராவிடர்களுக்கு முன்பெல்லாம் அரசு மானியத்தோடு நிலங்களைச் சீர்த்திருத்தம் செய்வதற்குப் பயன்படுத்தப்படும் இயந்திரங்களுக்கான வாடகையைக் குறைத்து வாங்கிக் கொண்டு வந்தது. அதே நிலையிலே இப்போதும் ஏழை விவசாயிகளுக்கு மீண்டும் அரசு பரிசீலனை செய்து வாடகையைக் குறைத்துக் கொடுப்பதற்கு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, புல்டோசர் மற்றும் உழுவைகளை வாடகைக்கு எடுத்து உபயோகப்படுத்தும் ஆதிதிராவிடர் விவசாயிகளுக்கு வாடகையில் 50% வசூலிக்கப்பட்டு மீதமுள்ள 50 சதவிகித வாடகையை இந்து ஆதிதிராவிடர் மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்மூலம், தாட்கோவிலிருந்து வேளாண் பொறியியல் துறைக்குச் செலுத்தப்பட்டு வந்தது. இதனால் வருவாய் இழப்பு துறைக்கு எதுவும் இல்லை. இச்சலுகையும் ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறையால் நிறுத்தப்பட்டுவிட்டது. அரசு கடிதம் எண் 3410 சிறப்பு உள்ளடக்கத் திட்டம்/97-2, நாள் 9-5-1997-லிருந்து நிறுத்தப்பட்டுவிட்டது. ஆகவே இந்தச் சலுகையை மற்றவர்களுக்கு வழங்குவதற்கில்லை.

முற்பகல் 9-55

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய அரசு, விவசாயிகளுக்குப் பல நன்மைகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் எண்ணிக் கொண்டிருக்கக்கூடிய இந்தநேரத்தில் 1997 ஆம் ஆண்டில் நிறுத்தப்பட்டது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறுகிறார்கள். நான் கேட்பது எல்லாம் ஆதிதிராவிட மக்களுக்கும், மிக மிக பிற்படுத்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்த அரை ஏக்கர், ஒரு ஏக்கர் வைத்திருக்கக்கூடிய ஏழை விவசாயிகளுக்கும்—அவர்கள் விவசாயக் கூலிகளாக இருந்து தங்களுடைய வானம் பார்த்த பூமியை உழுது கொண்டிருக்கிறார்கள்; அவர்களுக்கும்— இந்தச் சலுகையை வழங்க அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த புல்டோசர்களைப் பயன்படுத்த எப்போதுமே சிறு விவசாயிகள், மிகச் சிறு விவசாயிகளிடம் சலுகையில் கட்டணம் வசூலிப்பது இல்லை. ஆதிதிராவிடர்களுக்கு மட்டும் தாட்கோ மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் 50 சதவிகிதம் வாடகையை ஏற்றுக்கொள்ளுவது என்று அறிவித்து கடந்த காலத்தில் கொடுத்துக் கொண்டிருந்தார்கள். இப்போது அந்தக் தொகையை தரமுடியாது என்று சொல்லிவிட்ட காரணத்தால் மற்றவர்களுக்கும் இதை விரிவு செய்வதற்கு வாய்ப்பு இல்லை என்பதைத்தான் ஆதிதிராவிடர்களுக்கே இல்லை என்று சொல்கிறபோது மற்ற விவசாயிகளுக்கு இதை விரிவு செய்ய இயலாது. மேலும் 13.50 கோடி ரூபாயை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதித்ததன் பேரில் வங்கியில் கடனாகப் பெற்று இந்த புல்டோசர்கள் எல்லாம் நாம் வாங்குகிறோம். அந்த அடிப்படையிலே இன்றைக்கு 142 புல்டோசர்களும், 131 டிராக்டர்களும் விவசாயப் பணிகளுக்காக குறைந்த வாடகையில், தனியார் வாடகையை விடக் குறைந்த வாடகையில்தான் இப்போது நாம் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். அதுவே விவசாயிகளுக்கு சலுகைதான்.

திரு. ஐ. கணேசன்: இரண்டாவது கேள்வி கேட்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இரண்டு பேர் மூல வினா கேட்டிருப்பதால் உறுப்பினருக்கு ஒரு கேள்விதான் அனுமதிக்கப்படும், உட்காருங்கள்.

வினா எண் 227, டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி, மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

227—

சமுதாயக் கிணறு திட்டம்

*1420—**டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி:**

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சிவகங்கை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி மற்றும் வறட்சியுள்ள மாவட்டங்களில் துவங்கப்பட்ட சமுதாயக் கிணறு திட்டம் இப்பொழுது எந்த நிலையில் உள்ளது?

1998 ஏப்ரல் 17]

(ஆ) அத்திட்டத்தை மீண்டும் நடைமுறைப்படுத்த ஆவன செய்யப்படுமா?

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மைய அரசின் வழிகாட்டியின்படி ஒவ்வொரு நீர்ப் பிரிமுகடு பகுதியின் வளர்ச்சித் திட்டங்கள் அப்பகுதியிலுள்ள நீர்ப்பிரிமுகடு பகுதி குழுக்கள் மற்றும் பயனாளிகள் குழுக்களால், நீர்ப்பிரிமுகடு பகுதிக்குத் தேவையான திட்டப்பணிகள், அவர்களாலேயே தீர்மானிக்கப்பட்டு மாவட்ட ஊரக வளர்ச்சி முகமைகளின் ஒப்பளிப்பின் பேரில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மத்திய அரசு வழிகாட்டிக் குறிப்பேட்டின்படி, நீர்ப்பிரிமுகடு மேம்பாட்டுப் பணிகளின் வரையறுக்கப்பட்ட தொகைக்குள் திட்டச் செலவுகள் இருக்க வேண்டியுள்ளதால் சமுதாயக் கிணறுகள் அமைக்கும் பணிகளை எடுக்க இயலவில்லை. ஆனால் அதற்கு ஈடுசெய்யும் வகையில் தடுப்பணைகள், கோடை உழவு, கசிவு நீர்க்குட்டைகள், ஓடை அரிப்பு தடுப்பு முறைகள், சமஉயர வரப்புகள், தாவர வரப்புகள் மற்றும் நீர்வள ஆதார அபிவிருத்திக்கான நீர் சேமிப்பு அமைப்புகள் போன்ற திட்டப்பணிகள் குறைந்த செலவினத்தில் கூடுதல் எண்ணிக்கையிலான விவசாயிகளுக்கு நன்மை பயக்கும் வகையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

(ஆ) மைய அரசின் வழிகாட்டிக் குறிப்பேட்டின்படி திட்டப்பணிகள் தற்போது செயல்பட்டு வருகின்றது. அதனால் ஏற்படும் பயன்களை மதிப்பீடு செய்து அதன் விளைவுகளைக் கணித்து அதற்கேற்ப திட்டத்தில் திருத்தம் செய்யவேண்டுமென்ற அவசியம் ஏற்பட்டால் மைய அரசுக்குத் தெரிவித்து உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். அத்தகைய சூழல் எழும்போது சமுதாயக் கிணறுகள் திட்டம் மீண்டும் நடைமுறைப்படுத்த ஆவன செய்யப்படும்.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிவகங்கை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி போன்ற மாவட்டங்களில் சமுதாயக் கிணறுகள் திட்டத்தின் அடிப்படையில் லட்சக்கணக்கான ரூபாய் முதலீடு செய்து ஏற்கெனவே கிணறுகள் வெட்டப்பட்டு அங்கே ஆழ்குழாய் போர்வெல் மிஷின்கள் எல்லாம் மாட்டப்பட்டிருக்கின்றன. எனவே, ஏற்கெனவே இலட்சக்கணக்கான ரூபாயை முதலீடு செய்திருக்கின்ற காரணத்தினால், இனி குறைந்த அளவிற்குச் செலவு செய்தாலே பல கிணறுகளைப் பயன் உள்ளவைகளாக மாற்றுவதற்கான வாய்ப்பு இருக்கிறது. ஆகவே, அதற்கு அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

முற்பகல் 10-00

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மைய மாநில அரசு நிதியுதவியுடன் வறட்சிக்கு இலக்காகும் பகுதிகள் திட்டத்தின்கீழ் 1974-75 முதல் 1994-95 வரை வேளாண்மைப் பொறியியல் துறையினால் சமுதாயக் கிணறுகள் ஏழு மாவட்டங்களில் அமைக்கத் திட்டமிடப்பட்டு, ஆறு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களில் சமுதாயக் கிணறுகள் அமைக்கப்பட்டன. அதன் விவரம்: தர்மபுரியில் 84 கிணறுகள்; புதுக்கோட்டையிலே 109; சிவகங்கையிலே 368; இராமநாதபுரத்திலே 174; விருதுநகரிலே 121; தூத்துக்குடியில் 35; ஆக 891 கிணறுகள் அமைக்கப்பட்டன. இக்கிணறுகள் ஒவ்வொன்றும் இடத்திற்குத் தக்கவாறு ரூபாய் 2 இலட்சம் முதல் 3 இலட்சம் வரையிலான செலவில் அமைக்கப்பட்டன. அக்கிணறுகளினால் பயன் அடைவோரே அவற்றைப் பராமரித்து வருகின்றனர். சமுதாயக் கிணறுகள் ஆண்டுதோறும் அமைக்கப்பட்ட விவரங்களும் இருக்கின்றன. 891 கிணறுகள் 1977-லிருந்து 1993-94 வரை அமைக்கப்பட்டன. இதுவரை 664 சமுதாயக் கிணற்றைப் பயன்படுத்துவோர் சங்கங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, அவைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. 710 கிணறுகளுக்கு மின்னிணைப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 181 கிணறுகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் உள்ளன. அதற்குக் காரணம், மின்னிணைப்பு இல்லாதது; குறைந்த நீரே கிணற்றில் சுரப்பது; சிலயிடங்களில் விவசாயத்திற்குப் பயன்படுத்த முடியாத உப்பு நீராக இருப்பது; 1995-க்குப் பிறகு இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படவில்லை. மத்திய, மாநில அரசாங்க நிதியுதவியுடன் செயல்பட்ட சமுதாயக் கிணறுகள் திட்டம் 1995-லே நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. அதற்குப் பின்னால் 1995-96 முதல் மைய அரசின் புதிய வழிகாட்டி முறைப்படி இத்திட்டம் நீர்ப் பிரிமுகடு மேம்பாட்டுத் திட்டமாக (Watershed Development Programme) ஏற்படுத்தப்பட்டது. நீர்ப் பிரிமுகடு சுமார் 500 ஹெக்டேர் என்ற நிலப்பரப்பின் அடிப்படையில் 297 நீர்ப் பிரிமுகடு பகுதிகளில் தமிழகத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இப்பகுதியின் வளர்ச்சித் திட்டங்களுக்கு அப்பகுதியிலுள்ள பயனாளிகளின் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு, தேவையான திட்டப் பணிகள் அவர்களாலே தீர்மானிக்கப்பட்டு, மாவட்ட ஊரக வளர்ச்சி முகமைகளின் ஒப்பளிப்பின் பேரில் செயல்பட்டு வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே.ஆர் இராமசாமி.

1998 ஏப்ரல் 17]

திரு. கே.ஆர். இராமசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. விவசாயிகளுக்கு எங்கள் பகுதியிலே அந்தத் திட்டம் மிக மிகச் சிறப்பாகச் செயல்பட்டது. ஆனால் ஏறத்தாழ 2, 3 ஆண்டுகளாக இந்த ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் சமுதாயத் திட்டம் நிறுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் இப்பொழுது புதிய திட்டம் ஒன்று இருக்கிறது என்று கூறுகிறார்கள். அந்தப் புதிய திட்டத்திலே ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்க முடியாது என்று கூறுகிறார்கள். எனவே, இந்த ஆண்டிலேயே இந்தத் திட்டத்தைச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்த அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மைய மாநில அரசுகளின் நிதியோடு 1995 வரை அந்தத் திட்டம் நடைமுறையிலே இருந்தது. அதற்குப் பின்னால் மத்திய அரசு Watershed Development Programme என்று தனியாக திட்டத்தை மாற்றியமைத்து அதற்கு ஒரு வழிகாட்டுதலை உருவாக்கி ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றிய அளவில் அங்கு 500 ஹெக்டேர் நிலப் பரப்பைத் தேர்ந்தெடுத்து அதற்கு விவசாயிகள், அரசு அலுவலர்கள் உள்ளடங்கிய குழுக்கள் அமைத்து அந்தக் குழுக்கள் பயனாளிகளைத் தேர்ந்தெடுத்து இதுபோன்ற காரியங்களைச் செய்யலாம். என்று அறிவித்தது. கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே என்ன காரணத்தினாலோ அது உடனடியாக நிறைவேற்றப்படவில்லை. மீண்டும் தமிழகத்திலே தலைவர் கலைஞர் முதலமைச்சராகப் பொறுப்பேற்றபோது, இதுபற்றி விரைவான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னதின்பேரில் இந்தத் துறை நடவடிக்கை எடுத்து 297 நீர்ப்பிரிமுகடு அமைக்கப்பட்டு இப்போது Watershed Development Programme செயல்பட்டு வருகிறது. அந்தக் குழுவிற்கு ஆண்டுக்கு 5 இலட்சம் ரூபாய் என்ற விதத்திலே 4 ஆண்டுகளுக்கு 20 இலட்சம் ரூபாய் அதற்கு நிதியும் வழங்கப்படுகிறது. அந்த நிதி முறையாகச் செலவு செய்யப்படுகிறதா இல்லையா என்றும், முறையாகத்தான் திட்டம் போடுகிறார்களா இல்லையா என்றும் மாவட்ட ஊரக முகமை பரிசீலித்து அவர்கள் அனுமதித்தபின் பேரிலேதான் அந்தப் பணிகளை மேற்கொள்கிறார்கள். இப்போதும் அது செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது.

முற்பகல் 10-05

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர்.

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இராமநாதபுரம், சிவகங்கை, விருதுநகர் போன்ற மாவட்டங்களில்

[1998 ஏப்ரல் 17

ஏராளமான விவசாயக் கண்மாய்கள் இருக்கின்றன. வறட்சியால் பாதிக்கப்பட்ட நேரத்தில் கண்மாய்களுடைய மடைப் பகுதியில் ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைப்பதன் மூலம் ஒருபோக விவசாயத்திற்குத் தண்ணீர் கிடைக்கின்ற ஒரு நல்ல வாய்ப்பு இருக்கின்ற காரணத்தினால் நம்முடைய அரசு மறுபடியும் மத்திய அரசுக்கு எழுதி, பழைய ஆழ்குழாய்க் கிணறு திட்டத்தை அமல்படுத்துவதற்கு முயற்சி செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போதும் இந்த Watershed Development Programme-ன்கீழ் அந்தந்தப் பகுதி பயனடைவோர் குழுவே அங்கே கூடி முடிவு செய்து, ஆழ்குழாய்க் கிணறு இங்கே அமைத்தால் தண்ணீர் எடுத்து விவசாயத்திற்குக் கொடுக்க முடியும் என்று கருதினால், அவர்கள் தீர்மானித்து மாவட்ட ஊரக முகமைத் திட்ட அலுவலருக்குத் தெரியப்படுத்தி, அனுமதி பெற்று இப்போதும் அவர்கள் செயல்படுத்தலாம். அந்த அடிப்படையிலேதான் இப்போது இதற்குக் கொள்கை விளக்கங்கள் தந்து அந்தக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. விவசாயிகள் மத்தியிலேயிருந்து அல்லது அந்தப் பகுதியில் இருக்கின்ற பயனாளிகள் மத்தியிலேயிருந்து கோரிக்கைகள் வருகின்றபோது, அந்தக் குழு ஏதாவது காரணத்தைச் சொல்லி நிராகரித்தால் மாவட்ட ஊரக முகமைத் திட்ட அலுவலரோடு தொடர்புகொண்டு இப்படிப்பட்ட முறையில் இதைச் செயற்படுத்தலாம். அதை மறுக்கிறார்கள் எனவே, நீங்கள் தலையிட்டு தகுந்த ஆணை வழங்க வேண்டுமென்று சொன்னால், அவர்கள் நடவடிக்கை எடுப்பார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சுப. தங்கவேலன்.

திரு. சுப. தங்கவேலன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒவ்வொரு 5 ஆண்டுக்கு ஒருமுறை புவியியல் துறையினர் ஆய்வு செய்து, கடல்நீர் மெல்ல மெல்ல இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் நில பாகத்தை ஆக்கிரமித்துக்கொண்டே வருகிறது என்று அந்தத் துறையினர் அளித்த சான்றிதழ் அடிப்படையில் நபார்டு வங்கியினர் இராமநாதபுரம் மாவட்டத்தில் ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் போடக்கூடாது என்று ஒரு தடையுத்தரவு போட்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், அந்த மாவட்டத்தில் திருவாடானை, பரமக்குடி, மோகலூர், நயினார்கோவில், முதுகுளத்தூர், கமுதி போன்ற பகுதிகளில் உப்பு நீர் இல்லை. எனவே, அந்தத் தடை உத்தரவைத் தளர்த்தி, நல்ல நீர் கிடைக்கின்ற பகுதிகளில் மீண்டும்

1998 ஏப்ரல் 17]

சமுதாய ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்க முயற்சி எடுக்கப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப. தங்கவேலன் அவர்களுடைய கேள்வியின் மூலம் உலக வங்கி அல்லது ரிசர்வ் வங்கியின் சில விதிமுறைகளின் காரணத்தினாலே ஆழ்குழாய்க் கிணறு சில பகுதிகளிலே அமைக்க இயலவில்லை என்ற அந்தக் கருத்தை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்ததற்காக நன்றி. அவர் சொல்கின்ற பகுதிகளில் நல்ல நீர் வளம் இருக்கிறது, உப்பு நீர் இல்லை, எனவே, அந்தப் பகுதிகளிலே இதுபோன்ற சமுதாயக் கிணறுகளை அமைக்க முடியுமா, அதற்கு அரசு முன்வருமா என்று கேட்டிருக்கிறார்கள். அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்.

திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சை மாவட்டத்தில் கல்லணைக் கால்வாயின் கடைமடைப் பகுதியான பேராவூரணி சேதுபாவாசத்திரம், பட்டுக்கோட்டை ஒன்றியங்களிலுள்ள விவசாயிகள் பயன்படுகின்ற வகையில் மீண்டும் சமுதாய ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்க அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது சமுதாய நலக் கிணறுகள் மத்திய மாநில அரசுகளின் நிதியுதவியுடன் அமைப்பதில்லை. அதற்கு மாறாக 1995-96-லே மத்திய அரசு காட்டிய அந்த வழிகாட்டுதலின்பேரில் ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் 500 ஹெக்டேர் நிலப்பரப்பில் Watershed Development Programme, பயனடைவோர் குழு ஒன்று அமைத்து, அந்தக் குழுவிற்கு நிதியுதவி வழங்கி, அந்தக் குழுதான் இதுபோன்ற பணிகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று தெரிவித்ததன் பேரில், அந்த அடிப்படையிலே இப்போது நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

முற்பகல் 10-10

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி.

[1998 ஏப்ரல் 17

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டதைப் போல இந்தச் சமுதாயக் கிணறுகளில், பல இலட்சக்கணக்கான ரூபாய்களைச் செலவழித்துத் தோண்டப்பட்ட பல கிணறுகளில் நல்ல நீர் இருக்கிறது. ஆனால் மோட்டார் மட்டும் பழுதுபட்டு பல கிணறுகள் பயன்படுத்தப்படாமல் இருக்கின்றன. மின் சப்ளை இல்லாது பல கிணறுகள் இருக்கின்றன. சொற்பமான சில கிணறுகள்தான் விவசாயிகள் பயன்படுத்தக்கூடிய அளவிற்கு உள்ளன. சிலவற்றைத்தான் விவசாயிகள் பயன்படுத்தமுடியும். எனவே, அதை மீண்டும் பரிசீலனை செய்து ஏழை விவசாயிகள் பயன்படுத்தக்கூடிய திட்டத்தை அமலாக்க அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அதேபோல Watershed Development Programme என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கின்றார்கள், அது Soil Conservation திட்டத்தினுடைய அடிப்படையில் உருவாகக்கூடியது. அது ஊழலுக்கு மட்டும்தான் வழி வகுக்கிறது. விவசாயிகளுடைய கண்ணில் மண்ணைப் போட்டு, அவர்கள் கோடிக்கணக்கான ரூபாய்களை விழுங்கிவிடுகிறார்கள். அந்தத் திட்டம் எந்தவிதத்திலும் உபயோகப்படப்போவது கிடையாது. சமுதாயக் கிணறுகள் திட்டம்தான் நல்லமுறையிலே உபயோகப்பட்டுக் கொண்டு வருகிறது. எனவே, மத்திய அரசை வலியுறுத்தி Watershed Development Programme திட்டத்தைக் கைவிட்டு, சமுதாயக் கிணறுகள் திட்டத்தை அமலாக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்தபடியாக தாமிரபரணி ஆற்றின் இருமருங்கில்........

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் ஒரு துணை வினாவைத்தான் கேட்க வேண்டும். மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அவர் எழுப்பிய இந்த வினாவிற்குத்தான் நான் விளக்கமாக பதிலைத் தந்திருக்கின்றேன். நான் முன்னர் அளித்த பதிலிலேயே சொல்லியிருக்கின்றேன். 181 கிணறுகள் பயன்படுத்த முடியாத நிலையில் உள்ளன. அதற்குக் காரணம் மின் இணைப்பு இல்லாதது: குறைந்த நீரே கிணற்றில் சுரப்பது, போதிய அளவு நீர் இருப்பது இல்லை, சில இடங்களில் விவசாயத்திற்குப் பயன்படுத்தமுடியாத உப்பு நீராக இருப்பது ஆகிய இந்தக் காரணங்களினாலே 181 கிணறுகள் வெட்டப்பட்டும்—அப்படி வெட்டப்பட்ட சமுதாய நலக் கிணறுகள் — பயன்படுத்த முடியாத நிலை இருக்கிறது. இங்கு மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்கு ஒன்றைச் சொல்கிறேன், இந்தக் கிணறுகளை

1998 ஏப்ரல் 17]

வெட்டிக்கொடுத்தவுடன், சமுதாய நலக் கிணறு திட்டத்திலே எத்தனை பேர் உறுப்பினர்களாகச் சேர்ந்திருக்கிறார்களோ, அந்த விவசாயிகள், பயனாளிகள், அவர்களேதான் அதைப் பராமரித்துக் கொள்ள வேண்டும். அதுதான் விதி. ஆனால் மோட்டாரில் பழுது ஏற்பட்டுவிட்டால்கூட அதற்கும் அரசாங்கம்தான், 'காயில்', கட்டித் தர வேண்டும்; பழுதைச் சரி செய்து தரவேண்டும் என்பது இயலாது. மோட்டார்களில் அப்படிப்பட்ட பழுது ஏற்பட்டால், அந்த விவசாயிகள், பயனாளிகள்தான் அந்தப் பழுதைச் சரிசெய்துகொள்ள வேண்டும். அரசால் செய்ய இயலாது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 228, திரு. எஸ்.எஸ். மணி நாடார், மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர்.

228—

சாத்தான்குளம் பகுதியில் நீர்த்தேக்கம் அமைத்தல்

*6771—**திரு. எஸ்.எஸ். மணி நாடார்:**

மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தூத்துக்குடி மாவட்டம், சாத்தான்குளம் பகுதியில் நிலத்தடி நீர் உப்பாக மாறி வருவதால் அதன் மையப்பகுதியில் அமைந்துள்ள வைரவன் தருவைக் குளத்தைச் சீர்செய்து நீர்த்தேக்கம் ஒன்றை அமைத்துத்தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

சாத்தான்குளம் தாலுக்காவில் உள்ள சடையநேரி கால்வாயை அகலப்படுத்தி புத்தன்தருவை மற்றும் வைரவன்தருவைவரை நீட்டிப்பு செய்து அந்தக் குளத்திற்குத் தாமிரபரணி ஆற்றுத் தண்ணீரை வழங்க வகை செய்யும் திட்டம் ஆய்வில் உள்ளது. சென்ற ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையிலே மாண்புமிகு முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் ரூபாய் 12 கோடியே 33 இலட்சத்தை ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அரசாணையில் முதல் கட்டமாக ரூபாய் 7 கோடி வழங்கப்பட்டிருக்கிறது.

[1998 ஏப்ரல் 17

திரு. எஸ்.எஸ். மணி நாடார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியதற்கு நன்றி. என்னுடைய சாத்தான்குளம் தொகுதியிலே நிலத்தடி தண்ணீர் எல்லாம் படுமோசமாகக் கீழே இறங்கிவிட்டது. எங்கு Bore போட்டாலும் உப்புத் தண்ணீர்தான் வருகின்றது. இந்த உப்புத் தண்ணீரை மாற்றுவதற்கு புத்தன்தருவை, வைரவன்தருவை ஆகிய ஏரிகளை வெகு விரைவில் செம்மைப்படுத்தி தண்ணீரைத் தேக்கிக் கொடுத்தால்தான் மக்கள் நல்ல தண்ணீரை அருந்த முடியும் என்ற நிலை இருக்கின்றது. ஆகவே, இந்தப் பணி எப்போது ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-15

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் தெரிவித்ததைப் போல, வைரவன்தருவை, புத்தன்தருவைப் பகுதிகளில் கடல்நீர் உள்ளே புகுந்ததால், குடிக்கத் தண்ணீர் இல்லாமல் மக்கள் கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்பதை இந்த அரசு இன்றல்ல, கலைஞர் அவர்கள் 1989-லே முதலமைச்சராக இருந்தபோதே உணர்ந்தார்கள். ஆகையால்தான் அன்றைக்கே என்றைக்கும் இல்லாத அளவுக்கு கருமேனி ஆற்றின் வழியாக ஒரு திட்டத்தைக் கொண்டு வந்து, புத்தன்தருவைக்குத் தண்ணீர் கொடுத்தார்கள். அதற்கு அடுத்த ஐந்தாண்டுக்காலம் எப்படி இருந்ததோ, உப்பாக இருந்ததோ, தித்திப்பாக இருந்ததோ அது அவருக்குத்தான் தெரியும். ஆனால், மீண்டும் கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிக்கு வந்த பிறகுதான், தண்ணீர் தருகின்ற அந்தத் திட்டத்தை எடுத்துக் கொண்டார்கள். இன்னும் ஒருபடி மேலே போய்ச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், தாமிரபரணி ஆற்றிலிருந்து அதிகமான தண்ணீர் மழைக்காலங்களில் வீணாகிறதே, அதை ஸ்ரீவைகுண்டம் அணைக்கட்டுக்குக் கீழே அணை கட்டி தடுக்க முடியுமா, அந்தத் தண்ணீரை புத்தன்தருவைக்குத் திருப்பி விட முடியுமா என்று கலைஞர் அவர்கள், என்னைப் போய்ப் பார்த்துவிட்டு வரச் சொன்னார்கள். நான் அங்குபோய்ப் பார்த்த பிறகுதான், இரட்டைத் திருப்பதிக்குக் குறுக்கே ஓர் அணை கட்டலாமா என்று பார்த்தால், அணையினுடைய மட்டத்திற்கும், புத்தன் தருவை மட்டத்திற்கும் தண்ணீர் போவதற்கு வழியில்லாத காரணத்தால், மருதூர் மேலக்காலிலிருந்து—ஏற்கெனவே கால்வாய்குளத்திலிருந்து சடையநேரி வரையிலே ஒரு திட்டம் இருந்தது. அது சரியாகச் செயல்படவில்லை. புதிதாக இந்த அரசு, கலைஞர்

1998 ஏப்ரல் 17]

அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகுதான், கால்வாய் குளத்திலிருந்து சடையநேரி வரை இருக்கின்ற 19.90 கி.மீ. தூரத்திற்கு இருக்கின்ற கால்வாயைச் சீர்படுத்திட முடிவு செய்தது. அதில் 200 கன அடி நீர் போகக்கூடிய நிலை இருந்தது. ஆனால் 100 கன அடிதான் போகிறது. அதை 500 கன அடியாக மாற்றவேண்டுமென்று மாற்றி அதற்குப் பிறகு, நொச்சிக்குளத்திற்கும் சடையநேரி குளத்திற்கும் இடையிலே ஒரு கால்வாயை வெட்டி, கருமேனி ஆற்றில் கொண்டு வந்து, வெட்டிவிட்டு பிறகு அங்கிருந்து வைரவன் கோட்டைக்குக் கொண்டு வந்து கொடுக்கிற திட்டத்தை அறிவித்த ஒரே முதல்வர், எங்களுடைய முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள்தான் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி). வெள்ளைக்காரன் காலத்திலிருந்தே இந்தப் பிரச்சினை உண்டு. ஆனால், அதை ஏறெடுத்துப் பார்த்தவர் யாரும் இல்லை, ஏறெடுத்துப் பார்த்தவர் எங்கள் கலைஞர். அதற்காக 12 கோடியே 33 இலட்சத்தை ஒதுக்கி அதற்கு வேண்டிய ஆயத்தப் பணிகளும் தொடங்கி, சில இடங்களில் ஒப்பந்தப் புள்ளிகளும் கோரப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 229, திரு. எஸ். டேவிட் செல்வின், மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர்.

229—

மருதூர் அணையில் புனரமைப்புப் பணிகள்

*7341—**திரு. எஸ். டேவிட் செல்வின் :**

மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தூத்துக்குடி மாவட்டம், திருவைகுண்டம் தொகுதி, மருதூர் அணையில் புனரமைப்புப் பணி எப்போது தொடங்கப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

WRCC திட்டத்தில் மருதூர் மேலக்கால் அணைக்கட்டு புனரமைப்பு மற்றும் நவீனப்படுத்துவதற்கான மதிப்பீடு ரூ. 4.26 கோடியில் தயாரிக்கப்பட்டு அனுப்பி வைக்கப்பட்டுள்ளது. அதில் மருதூர் அணைக்கட்டைச் சீரமைக்கும் பணியை மேற்கொள்ள ரூ. 5.00 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 230, திரு. வை. சிவபுண்ணியம், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்.

230—

போக்குவரத்துக் கழகங்களில் ஓய்வு பெற்றவர்களுக்கு ஓய்வூதியம்

*10474—**திரு. வை. சிவபுண்ணியம்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகங்களில் பணியாற்றி ஓய்வு பெற்றவர்களுக்கு மத்திய, மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கு வழங்கப்படுவதுபோல் ஓய்வூதியத் திட்டத்தை அமல்படுத்த அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்படும்?

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய மாநில அரசு ஊழியர்கள் பணியிலிருந்து ஓய்வு பெறுகின்றபொழுது அவர்களுக்காக ஓய்வூதியம் வழங்கப்படும் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. அதைப்போலவே, அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகங்களில் பணிபுரிபவர்களுக்கும் அப்படிப்பட்ட சலுகைகள் வழங்கவேண்டிய அவசியம் ஏற்படுகிறது. அவர்களுக்கு மட்டும் பாரபட்ச முறையைக் காட்டாமல், அரசு பரிசீலித்து, அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகங்களில் பணிபுரிந்து ஓய்வு பெற்றவர்களுக்கு ஓய்வூதியம் வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை அரசு மேற்கொள்ளுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, போக்குவரத்துக் கழகங்களில் 1-9-1992 முதல், அவர்களுக்கிடையே ஏற்பட்ட செட்டில்மெண்ட் காரணமாக ஒவ்வொரு போக்குவரத்துக் கழக ஊழியரும் மாதத்திற்கு ரூ. 50 வீதம், ஓய்வு

1998 ஏப்ரல் 17]

பெறும் வரை கட்டவேண்டும் என்றும், அதற்கு ஈடாக போக்குவரத்துக் கழகம் ரூ. 1000 கட்டும் என்றும் அவர்களிடையே முடிவு செய்யப்பட்டது. அந்த அடிப்படையில் 1992-லிருந்து 1997 வரை பணியாற்றியவர்களுக்கு 300 ரூபாய் ஓய்வூதியத் தொகையாக வழங்கப்பட்டது. அதற்குப்பிறகு, 199—லிருந்து ஐந்தாண்டுகளுக்கு ஒருமுறை அந்தத் தொகையானது, 450, 600, 750, 1000 மற்றும் 1250 என்று அவர்களே முறையிட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அஃதன்னியில், மத்திய அரசும் ஒரு திட்டத்தை அளித்து, அந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்துங்கள் அல்லது உங்களுடைய திட்டமே அதிகமாக இருக்குமானால், அதையே நீங்கள் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்று ஒரு சலுகையோடு திட்டத்தை அனுமதித்து இருந்தது. அதுகுறித்து, தொழிற்சங்கங்களோடு பேசி முடிவெடுக்க வேண்டுமென்று, தொழிற்சங்கப் பிரதிநிதிகளோடு பேசப்பட்டது. இரண்டு முறை பேசியும் முடிவு எடுக்க முடியவில்லை. இருந்தாலும்கூட, இப்பொழுதும் 8.33% வைப்பு நிதியாக ஊழியர்களால் வழங்கப்பட்டு, அரசும் அதே அளவு செலுத்தி அதன் மூலமாகவும் ஓய்வூதியம் பெற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்களுக்காக தனியே ஓய்வூதியத் திட்டம் இருக்கின்ற காரணத்தால், மத்திய, மாநில அரசு ஊழியர்களைப் போல, இவர்களுக்கு வழங்கவேண்டிய அவசியம் எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 231, திரு. இரா. தாமரைக்கனி, மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்.

231—

சிற்றுண்டி விடுதி திறத்தல்

*2433—**திரு. இரா. தாமரைக்கனி:**

மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருவில்லிபுத்தூர் தொகுதி, மூவரைவென்றான கிராமம் அருகே நெடுஞ்சாலைத் துறையின் சிற்றுண்டி விடுதி மூடப்பட்டுள்ளதை அரசு அறியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், அந்தச் சிற்றுண்டி விடுதியைத் திறப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருஷ்ணன், நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) இந்த இடத்தில் மோட்டல் நடத்துவதற்காக ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் வரவேற்கப்பட்டும், சுற்றிலும் கிராமங்களே இல்லாத காரணத்தால், வியாபாரம் இலாபகரமாக இருக்காது எனக் கருதி யாருமே முன்வரவில்லை.

முற்பகல் 10-20

திரு. இரா. தாமரைக்கனி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசின் உதவியுடன் திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகத்திலிருந்து மூவரைவென்றானில் புரட்சித் தலைவர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்களால் இந்த மோட்டல் திறக்கப்பட்டது. இது பயணிகளின் நன்மைக்காகத்தான் திறக்கப்பட்டதே தவிர, வியாபார நோக்கத்திற்காகத் திறக்கப்படவில்லை. ஆகவே, திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகத்தைச் சேர்ந்த பேருந்துகள் மட்டுமல்லாமல், மதுரை மற்றும் செங்கோட்டையைச் சேர்ந்த பி.ஆர்.சி. மற்றும் இதர போக்குவரத்துக் கழகங்களுடைய பேருந்துகளெல்லாம் அந்த மூவரைவென்றான் மோட்டலில் நின்று சென்றால், அது நல்ல இலாபத்தில் ஓடும். தனியார் யாரும் எடுத்து நடத்த முன்வரவில்லையென்றால், அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகமே அந்த மோட்டலை எடுத்து நடத்துவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஹோட்டல் அல்லது மோட்டலுக்கான கட்டடங்களை நிர்வாகம் கட்டித் தரலாம். ஆனால், அவைகளை நடத்துவதற்கு அரசாங்கத்தால் இயலாது. எனவே, ஒப்பந்தப்புள்ளியின் அடிப்படையில் அந்த ஹோட்டல்களையோ அல்லது மோட்டல்களையோ நடத்துவதற்கு உரிமம் வழங்கப்படுகிறது. மூவரைவென்றான் என்ற இந்த இடத்தில் மோட்டல் நடத்துவதற்கு ஒப்பந்தப்புள்ளி வரவேற்கப்பட்டு, 12-12-1985 முதல் 31-12-1988 வரை மோட்டல் நடத்த உரிமம் வழங்கப்பட்டது. மேற்படி உரிமைதாரரின் உரிம காலம் நிறைவு பெற்றபின் மீண்டும் உரிமம் வழங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் கோரி, செய்தித் தாளில் விளம்பரம் செய்யப்பட்டது. ஆனால், எவரும் மோட்டல் நடத்த முன்வரவில்லை. மீண்டும் 1989-ஆம் ஆண்டு ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் வரவேற்கப்பட்டன. அப்பொழுது ஒருவர் மட்டுமே ஒப்பந்தப் புள்ளியில் கலந்து கொண்டார். அவருக்கு 14-1-1991 முதல் மூன்று ஆண்டுகளுக்கு உணவு விடுதி நடத்த உரிமம் வழங்கப்பட்டது. அந்த உரிமம் பெற்ற இரண்டு ஆண்டுகளுக்குள் மேற்படி மோட்டலில்

திருவள்ளுவர் போக்குவரத்துக் கழகப் பேருந்துகள் தவிர மற்றப் பேருந்துகள் நிற்காததால், சரிவர வியாபாரம் நடக்கவில்லை. எனவே, அவரும் காலி செய்துவிட்டார். மீண்டும் நாம் ஒப்பந்தப்புள்ளி கோரினாலும், வியாபாரம் நடைபெறவில்லை என்று தனியார் யாரும் வர விரும்புவதில்லை. எனவே, இதை நடத்த முடியவில்லை.

திரு. இரா. தாமரைக்கனி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இரண்டு கேள்விகள் கேட்கலாம் அல்லவா?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இரண்டு கேள்விகள் என்று கட்டாயமாக இருக்கிறதா? என்னைப் பார்த்து இரண்டு கேள்விகள் என்றெல்லாம் கேட்கக் கூடாது. அதில் உரிமை ஒன்றும் கிடையாது. அது என்னுடைய விருப்பம். இப்போது அனுமதிக்கிறேன், கேளுங்கள்.

திரு. இரா. தாமரைக்கனி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது வியாபார நோக்கத்திற்காக மட்டுமல்லாமல், பயணிகளின் நலனைக் கருதி ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும். இந்த மாதிரி மோட்டல்கள் திருவில்லிபுத்தூர் பகுதியிலே மட்டுமல்ல, சாத்தூர் போன்ற எல்லா இடங்களிலுமே மூடப்பட்டுள்ளது. ஏனென்றால், இது எம்.ஜி.ஆர். அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது; அதனால் மூடிவிட்டீர்களா என்பதையும் கேட்பதோடு, அந்தப் பகுதியிலே உள்ள பி.ஆர்.சி. பணிமனை மூலமாக நடத்துவதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளைப் போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடமும் சொல்லி—மாவட்டத் தலைநகரமாக விருதுநகர் அங்கே இருக்கிறது—அதை நடத்துவதற்கு ஆவன செய்வீர்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் விரும்பினால், அவரே அதை நடத்துவதற்கு நாம் உரிமம் வழங்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 232, திரு. க. வெ. வீ. இராசமாணிக்கம், மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்.

232—

மேலூரில் புறவழிச்சாலை அமைத்தல்

*11307—**திரு. க. வெ. வீ. இராசமாணிக்கம்:**

மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[1998 ஏப்ரல் 17

(அ) மேலூர் தொகுதி, மேலூரில் போக்குவரத்து நெரிசலையும், விபத்துக்களையும் தவிர்க்க புறவழிச்சாலை அமைக்க அரசு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன், நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) : மேலூர் நகருக்குப் புறவழிச்சாலை அமைக்கத் தோராயமாக ரூ.200 இலட்சம் தேவைப்படுகிறது. மேற்படி புறவழிச்சாலை அமைக்கும் பணி அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ள திட்டத்தில் எதிலும் இடம் பெறவில்லை. பெருந்தொகை தேவைப்படும் இப்பணியை அண்மைக் காலங்களில் நெடுஞ்சாலைத் துறையின் மூலம் மேற்கொள்ளும் சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 233, திரு. கோ. தளபதி, மாண்புமிகு தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர்.

233—

மகளிர் கலை மற்றும் தொழில் நுட்பக் கல்லூரிகள் துவக்குதல்

*10534—**திரு. கோ. தளபதி:**

மாண்புமிகு தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருப்பரங்குன்றம் திருக்கோயிலின் சார்பில் மகளிர் கலைக்கல்லூரி மற்றும் தொழில் நுட்பக் கல்லூரி துவக்க அரசிடம் செயற்குறிப்பு உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு முனைவர் மு. தமிழ்க்குடிமகன், தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) கேள்விக்கு இடமில்லை.

1998 ஏப்ரல் 17]

திரு. கோ. தளபதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மதுரையிலே முதல்வராக இருந்து சிறப்பாகப் பணியாற்றியவர். மதுரையிலே பெண்களுக்குக் கல்லூரிகளில் இடம் கிடைக்க மிகவும் சிரமமாக இருக்கின்ற நிலையிலே பெண்கள் கல்லூரி ஒன்றைத் திறப்பதற்கு ஆவன செய்வீர்களா? மேலும் திருப்பரங்குன்றம் திருக்கோவிலிலே இட வசதி இருக்கிறது; நிதி வசதி இருக்கிறது; எனவே, மீண்டும் பரிசீலனை செய்து அங்கே ஒரு பெண்கள் கல்லூரியைத் திறப்பதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு முனைவர் மு. தமிழ்க்குடிமகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தாங்களும் மதுரையைச் சார்ந்தவர் என்ற முறையில், ஏற்கெனவே மதுரை மாநகரில் நான்கு மகளிர் கலைக் கல்லூரிகள் பெரிய அளவிலே இயங்கி வருகின்றன, அதுமட்டுமல்லாமல் திருப்பரங்குன்றத்தின் கோவிலின் சார்பில் ஒரு கல்லூரி நடத்த வேண்டுமென்றால், இரண்டு நாட்களுக்கு முன்னால் நடைபெற்ற கல்வி மானியக் கோரிக்கையின்போது ஏறத்தாழ ஒரு கோடி ரூபாய் ஒப்படைத்தால்தான் ஒரு கல்லூரியைத் தொடங்கமுடியும் என்ற நிலை அவையில் அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த நிலையில் திருப்பரங்குன்றம் கோவிலின் மொத்த வருமானமே ஓர் ஆண்டுக்கு 84 இலட்சத்து 75 ஆயிரத்து 859 ரூபாய்தான். எனவே இந்தத் தொகையைக் கொண்டு ஒரு கல்லூரி நடத்தக்கூடிய வாய்ப்பு இல்லை. ஏற்கெனவே இதன் சார்பில் திருப்பரங்குன்றத்தில் ஒரு மகளிர் மேல்நிலைப்பள்ளி நடைபெற்று வருகிறது. இந்த அளவோடு அந்தக் கல்வி நிறுவனம் நடந்தால்தான், அந்தக் கோவிலும் சிறப்பாக நடைபெற முடியும்; கல்வி நிறுவனமும் சிறப்பாக நடைபெற முடியும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 234 ஒத்திவைக்கப்படுகிறது. வினா எண் 235, திரு. இரா. மணிமாறன், மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர்.

235—

வழக்கறிஞர்களுக்கு அறை கட்டுதல்

*12838—**திரு. இரா. மணிமாறன்:**

மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[1998 ஏப்ரல் 17

(அ) திண்டுக்கல் மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகத்தில் வழக்கறிஞர்கள் அறை கட்டும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது கட்டப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா, சட்டத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ): அரசு சுமார் 50 கோடியே 30 இலட்சம் ரூபாயில் பெரும் திட்டம் ஒன்றைத் தயாரித்திருக்கிறது. அந்தத் திட்டத்தின்கீழ் திண்டுக்கல் மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகத்தில் வழக்கறிஞர்களுக்குக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு ரூ.63,80,000-ல் மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு அந்தத் திட்டம் Master Plan-என்ற பெரும் திட்டத்திலே இடம்பெற்றிருக்கிறது. இந்தத் திட்டத்திற்கு மத்திய அரசின் மானியம் வரவேண்டியிருப்பதால் அந்த மானியத்தைப் பெற்ற பின்னர் இறுதி செய்யப்படும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. இரா. மணிமாறன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திண்டுக்கல் மாவட்ட நீதிமன்ற வளாகத்தில் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் புதிதாக 2 நீதிமன்றங்கள் இயங்குவதற்கு அரசு அனுமதி வழங்கியிருக்கிறது. ஆனால் அந்த நீதிமன்றங்கள் இயங்குவதற்குப் போதுமான கட்டட வசதி இல்லாத சூழ்நிலை அங்கேயிருக்கிறது. தனியாரிடமோ அல்லது பொதுப் பணித் துறையின் மூலமாகவோ இடம் வேண்டுமென்று கேட்டால் இடம் இல்லை என்று சொல்லப்படுகிற நிலை இருக்கிறது. எனவே அவசர அவசியமாக அந்த நீதிமன்றங்கள் இயங்குவதற்குக் கட்டடம் என்பது மிக அவசியத் தேவையாக இருக்கின்ற காரணத்தினால் அதற்குக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு உடனடியாக அரசு ஆணை பிறப்பிக்குமா என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு தயாரித்திருக்கிற Master Plan என்ற பெரும் திட்டத்தில் திண்டுக்கல் திருநகரில் நீதிமன்ற வளாகத்தில் கட்டடம் கட்டுவதற்கு நிதியொதுக்கீடு செய்யப்படவில்லை. அதற்கான திட்டமும் இப்போது ஆய்வில் இல்லை. அதற்கு மாறாக மத்திய ஆவண அறை (Central Record Room) 37 இலட்ச ரூபாயில் கட்டுவதற்கு திட்டமிடப்பட்டிருக்கிறது என்பதை மட்டும் உறுப்பினருக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1998 ஏப்ரல் 17]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வ. வேலுசாமி.

திரு. வ. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மதுரை நீதிமன்ற வளாகத்தில் வழக்கறிஞர்களுக்கு என்று அறை கட்டுவதற்கு சென்ற நிதிநிலை அறிக்கையிலேயே பணம் ஒதுக்கியதாகச் சொல்லப்பட்டும் இன்னும் வேலைகள் ஆரம்பிக்கப்படாமல் இருக்கின்றன, அவ்வேலைகள் எப்போது ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, Law Chamber, வழக்கறிஞர்களுக்கான அலுவலகக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு 1 கோடியே 60 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு, அந்தப் பணிக்கான ஒப்பந்தங்கள் எல்லாம் கோரப்பட்டு வேலை துவங்குகிற நிலையிலே இருக்கிறது. விரைவிலே வேலை துவங்கப்படும். ஆனால் எனக்குத் தந்திருக்கிற விவரத்தில் work under progress என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. என்றாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் எந்த வேலையும் நடக்கவில்லை என்று சொல்கிறார். அதனால் நான் தகவல் கேட்டு அவருக்கு விவரத்தை அளிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. இ. புகழேந்தி.

திரு. இ. புகழேந்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றக் கட்டடங்களை அமைக்கின்றபோது வழக்கறிஞர்களுக்கான அறைகளை அமைப்பதுபோல வழக்கறிஞர்களின் உதவியாளர்கள் அதாவது குமாஸ்தாக்களுக்குத் தனியாக அதிலே அறைகள் கட்டுப்படுகின்றனவா? கடலூரில் ஒருங்கிணைந்த நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்ட சென்ற ஆண்டு முன்னுரிமை அளிக்கப்பட்ட நிலையில் அது அனுமதிக்காக காத்திருந்தது. இவ்வாண்டு கட்டப்படுகிற நிலைமைக்கு அதை அரசு கொண்டு வந்துள்ளதா என்பதைத் தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 7 கோடியே 60 இலட்சம் ரூபாயில் நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு கடலூரைப் பொறுத்த அளவிலே அரசிடம் திட்டமிருக்கிறது. நான் முதலிலே சொன்னதைப்போல மத்திய அரசு இதற்கு 50% மானியம் கொடுக்கிறது. அந்த மானியம் தொடர்பாக மத்திய அரசின் அனுமதி கிடைத்தவுடன் இந்த வேலைகள் எல்லாம் முடிக்கப்பட்டு விடும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி.என். வல்லரசு.

திரு. பி.என். வல்லரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு வழக்கறிஞர்கள், எழுத்தர்கள் சேமநல திட்டத்தை நிறைவேற்றக் கோரி அரசுக்குக் கோரிக்கை எதுவும் வந்துள்ளதா? ஆம் எனில், அது எப்போது நிறைவேற்றப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோரிக்கை வந்திருக்கிறது. அதை உயர்நீதிமன்றத்தின் பரிசீலனைக்கு அனுப்பி இருக்கிறோம். அரசும் அதுபற்றி பரிசீலித்துக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. குழந்தை தமிழரசன்.

திரு. குழந்தை தமிழரசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உளுந்தூர்பேட்டையில் வழக்கறிஞர்களுக்கென்று தனியாக அறைகளும், நூலகக் கட்டடமும் கட்டித்தர வேண்டுமென்று சென்ற மானியக் கோரிக்கையில் நான் கோரிக்கை வைத்தேன். அதைப்பற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடமும் தெரிவித்துள்ளேன். அதைப்போன்று, சிதம்பரத்திலும் வழக்கறிஞர்களுக்கு என்று தனியாக அறைகள் கட்டித்தர வேண்டுமென்று கேட்டிருந்தேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் எத்தனை ஊர்களைப் பற்றிக் கேட்பீர்கள்? உட்காருங்கள். திரு. வி.பி. சிங்காரவேலு.

திரு. வி.பி. சிங்காரவேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எங்களுடைய கோவை மாவட்டம், வால்பாறை தொகுதியில் நீதித் துறை நடுவர் நீதிமன்றமும், உரிமையியல் நீதிமன்றமும் ஒன்றாக இணைந்து கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாகச் செயல்பட்டு வருகின்றன. நீதித் துறை நடுவர் நீதிமன்றத்திற்குக் கட்டடம் கட்டுவதற்காக ஒரு ஏக்கர் நிலம் 1972 ஆம் ஆண்டிலேயே நம்முடைய மரியாதைக்குரிய நீதியரசர் வெங்கடசாமி, தற்போதைய உச்ச நீதிமன்ற நீதிபதி அவர்கள், உயர்நீதிமன்ற நீதிபதியாக இருக்கின்ற காலத்திலே வழங்கினார்கள். அந்த இடத்தில் இதுவரை கட்டடம் கட்டப்படவில்லை.

1998 ஏப்ரல் 17]

முற்பகல் 10-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாவை சீக்கிரம் கேளுங்கள். நீங்கள் ஒரு சொற்பொழிவை ஆற்றிக்கொண்டிருக்கிறீர்கள். பேரவையின் முன்அனுமதியோடு வினாக்கள்-விடைகள் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

திரு. வி.பி. சிங்காரவேலு: 1972 ஆம் ஆண்டிலேயே வால்பாறை நீதித் துறை நடுவர் நீதிமன்றத்திற்குக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு அறிவிப்பு செய்யப்பட்டும் இதுவரையில் கட்டப்படாமல் உள்ளது. ஆகவே, மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் வால்பாறையில் உரிமையியல் மற்றும் நீதித்துறை நடுவர் நீதிமன்றக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கோரிக்கை பெருந்திட்டத்தில் இடம்பெறவில்லை. இதுபற்றி அவர் தனியாகக் கோரிக்கை வைத்தால், அதை உயர் நீதிமன்றத்திற்கு அனுப்பி வைத்து, அவர்களுடைய பரிந்துரைகளைப் பெற்று அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எல். மூக்கையா.

திரு. எல். மூக்கையா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பெரியகுளத்தில் சார்பு நீதிமன்றம் இருக்கிறது; உரிமையியல் நீதிமன்றம் இருக்கிறது; குற்றவியல் நீதிமன்றம் இருக்கிறது. எனவே, அங்கே வழக்கறிஞர்களுக்கு அறைகள் கட்டித்தர அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்தஅளவில் தற்போது சென்னை, ஈரோடு, பாளையங்கோட்டை ஆகிய 3 நகரங்களில்தான் வழக்கறிஞர்களுக்கான அறைகள் இருக்கின்றன. நாளை மறுநாள் நாகர்கோவிலில் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் புதிய கட்டடத்தைத் திறந்து வைக்க இருக்கிறார்கள். மதுரையில் கட்டடம் கட்டுவதற்காகப் பணம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. கோயம்புத்தூரைப் பொறுத்தவரையில் அது அரசின் பரிசீலனையில் இருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் குறிப்பிட்ட திட்டம் இன்னும் இடம்பெறவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 236, திரு. த. நடராஜன், மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர்.

236—

சாரம் நூற்பாலையைத் திறத்தல்

*7749—**திரு. த. நடராஜன்:**

மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) செஞ்சி தொகுதி, சாரம் நூற்பாலை மூடிக் கிடப்பதை அரசு அறியுமா?

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

மாண்புமிகு திரு. என்.கே.கே. பெரியசாமி, கைத்தறித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) : சாரம் நூற்பாலையை இயக்க அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு, இவ்வாலை 22-5-1997 முதல் இயங்கி வருகிறது. இவ்வாலைக்கு அரசு ரூ.1.25 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 237, திரு. சி. ஞானசேகரன், மாண்புமிகு வனம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர்.

237—

மினி மிருகக் காட்சி சாலை அமைத்தல்

*10680—**திரு. சி. ஞானசேகரன்:**

மாண்புமிகு வனம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

வேலூர் மாவட்டம், அமிர்தி காட்டில் மான், மயில், கரடி மற்றும் பறவைகளைக் கூண்டில் வைத்து ஒரு மினி மிருகக் காட்சி சாலை மாதிரி அமைத்துக் கொடுக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, வனம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

1998 ஏப்ரல் 17]

அமிர்தி காட்டில் ஏற்கெனவே ஒரு சிறிய மிருகக்காட்சி சாலை உள்ளபடியால் இவ்வினாவிற்கு அவசியம் எழவில்லை.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அங்கே ஏற்கெனவே ஒரு மினி மிருகக்காட்சி சாலை இயங்குகிறது என்று தெரிவித்தார்கள். ஆனால் அங்கே ஒரு மயில், ஒரு மான் என்ற அளவுக்குத்தான் மிருகங்கள் இருக்கின்றன. ஆகவே அது மினி மிருகக்காட்சி சாலை என்ற டெபனிஷனில் வராது. மேலும், நாம் அதை ஏற்கெனவே சுற்றுலா மையமாக அறிவித்து விட்டோம். எனவே, இயற்கை வளம் நிறைந்த அந்த அடர்ந்த காட்டில், வண்டலூர் உயிரியல் பூங்கா போன்று பெரியதாக இல்லாவிட்டாலும், அதில் பாதி அளவாவது இருக்கும் வகையில், வேலூர் மாவட்டத்தில் இருக்கின்ற அமிர்தி காட்டில், மான் என்றால் ஆயிரம் மான்கள் இருக்கும் வகையிலும், யானை என்றால் 10 யானைகள் இருக்கும் வகையிலும், நிறைய மிருகங்களை வைத்து, ஒரு சிறந்த மிருகக் காட்சி சாலையை, பெரிய மிருகக்காட்சி சாலையை, உல்லாசப் பயணிகளை மகிழ்விக்கின்றவகையில் அமைப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஜவ்வாது மலையில், வேலூர் நகரத்திற்கு தென் மேற்கே 25 கிலோ மீட்டர் தொலைவில் தெள்ளிகாப்புக் காட்டில் அமிர்தி வனச்சரகத்தில் சுமார் 19.6 ஹெக்டேர் நிலப்பரப்பில் 1967 முதல் ஒரு மினி மிருகக்காட்சி சாலை இயங்கி வருகிறது. மேற்படி மினி மிருகக்காட்சி சாலையில் கீழ்க்கண்ட உயிரினங்கள் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன:—

புள்ளிமான் 9, முள்ளம்பன்றி 1, நரி 6, குரங்கு 2, கிளிகள் 6, முயல் 30, கௌதாரி 2, மலைப்பாம்பு 1, காதல் பறவைகள் 12, முதலை 3, நீர்ப் பறவைகள் 5, ஆமை 9, மயில் 3, சாகட்கிளிகள் 6, சிவப்புக் தொண்டைக்கிளி 1, பருந்து 3, புனுகுப்பூனை 2, வெள்ளைப்புறா 4, சாம்பல் நிறப் புறா 5, வாத்து 6. - இந்த மிருகக்காட்சி சாலைக்கு இன்னும் மத்திய மிருகக்காட்சி சாலை ஆணையத்தின் அங்கீகாரம் பெறப்படவில்லை. இந்த மிருகக்காட்சி சாலையினை சுற்றுலா மையமாக ஆக்கும் பொருட்டு அறிஞர் அண்ணா உயிரியல் பூங்காவிலிருந்து மேலும் சில மிருகங்கள், பறவைகளைச் சேர்க்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு

[1998 ஏப்ரல் 17

வருகிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண். 238, திரு. உ. திசைவீரன், மாண்புமிகு கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர்.

238—

கால்நடை மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம்

*9086—**திரு. உ. திசைவீரன்:**

மாண்புமிகு கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

பரமக்குடி தொகுதி, பாம்பூர் கிராமத்தில் இயங்கும் கால்நடை மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் கட்டித்தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு புலவர் பூ.ம. செங்குட்டுவன், கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

பரமக்குடி தொகுதி, பாம்பூர் கிராமக் கால்நடை மருந்தகத்திற்கு நிரந்தரக் கட்டடம் கட்ட செயற்குறிப்பு ஏதும் இல்லை.

திரு. உ. திசைவீரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாம்பூர் கிராமமானது மெழுகுவர்த்தி போல தன்னைத்தானே தியாகம் செய்த கிராமம். வ.உ. சிதம்பரம் பிள்ளை அவர்கள் சுதேசிக் கப்பல் வாங்குவதற்காக இந்தக் கிராமத்தை விற்றுத்தான் அந்தக் கப்பலை வாங்குவதற்கு நிதி அளித்ததாக வரலாறு இருக்கிறது. அந்த அடிப்படையிலே அங்கு கால்நடை மருத்துவமனைக் கட்டடம் கட்டப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை அடுத்து என்னுடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து சுமார் 8½ இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கிக் கொடுத்திருக்கின்றேன். எனவே, அந்த நிதியைக் கொண்டு அப்பணியைத் துரிதப்படுத்தி அந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டுவதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு புலவர் பூ.ம. செங்குட்டுவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாம்பூரில் கால்நடை மருந்தகம் வாடகை இல்லாத இலவசக் கட்டடத்தில் தற்போது இயங்கி வருகிறது. இந்த மருந்தகம்

1998 ஏப்ரல் 17]

பரமக்குடி ஒன்றியத்தில் இயங்கும் இரண்டாவது கால்நடை மருந்தகமாகும். இந்த மருந்தகத்திற்குக் கட்டடம் கட்ட, விதிப்படி இட ஒதுக்கீடும், 50% பங்குத் தொகையையும் ஊராட்சி ஒன்றியம் வழங்க வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியம் இட ஒதுக்கீடும் செய்து தரவில்லை. பங்குத் தொகை வழங்க நிதி வசதி இல்லை என்றும் தெரிவித்துள்ளது. ஆனால் தற்போது மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் தன்னுடைய தொகுதி வளர்ச்சி நிதியிலிருந்து தருகிறேன் என்று சொல்வதால் நிச்சயமாக அதைப் பரிசீலித்து ஆவன செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 239, திரு. குழந்தை தமிழரசன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர்.

239—

முந்திரி எண்ணெய் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை

*8503—**திரு. குழந்தை தமிழரசன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

விருத்தாசலம் வட்டம், கம்மாபுரம் ஒன்றியத்தில் முந்திரி எண்ணெய் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை தொடங்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி, ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

விருத்தாசலம் வட்டம், கம்மாபுரம் ஒன்றியத்தில் முந்திரி எண்ணெய் தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை தொடங்க திட்டம் ஏதும் இத்துறையின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. குழந்தை தமிழரசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விருத்தாசலம் வட்டத்திலும் அதற்குப் பக்கத்திலே இருக்கிற பண்ருட்டி வட்டத்திலும் பல ஆயிரக்கணக்கான ஏக்கர்களில் நிறைய முந்திரி விளைகின்றது. அங்கே முந்திரி எண்ணெய் பிழியும் தனியார் தொழிற்சாலையும் நல்ல இலாபத்தில் இயங்கி வருகிறது. எனவே, இதனை மீண்டும் பரிசீலனை செய்து அங்கு முந்திரி எண்ணெய் பிழியும் தொழிற்சாலையைத் தொடங்கிட அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிறு தொழிலிலே, அரசு கொள்கை ரீதியாக எந்தத் தொழிற்சாலையும் துவங்குவதில்லை. ஆனால் யாரேனும் துவங்க முன்வந்தால் அதற்கு அரசு சலுகைகள் அத்தனையும் வழங்கி உதவி செய்யும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 240, திரு. செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன், மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்.

240—

உணவுத் தொகை நிர்ணயிக்கப்படுவதை மாற்றுதல்

*11492—**திரு. செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன்:**

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ஆதி திராவிடர் நல விடுதிகளில் மாணவர்களுக்கு உணவுத் தொகை நிர்ணயிக்கப்படுவதை மாற்றி உணவுப் பொருளாக நிர்ணயிக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

திரு. செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆதி திராவிடர் நல விடுதிகளில் மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படும் உணவைப் பொறுத்த அளவில், ஒரு மாணவருக்கு இத்தனை ரூபாய்க்குரிய உணவு என்கின்ற அந்த அடிப்படையில்தான் உணவுத் தொகை நிர்ணயிக்கப்பட்டு அதன்படி உணவு வழங்கப்படுகிறது. அதனால் உணவுப் பொருளுக்குரிய விலை உயருகிற வாய்ப்பு வருகிறபோது மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படுகின்ற உணவின் அளவும் குறைந்து விடுகிறது. சில நேரங்களிலே தரமும் குறைந்து விடுகிறது. எனவே அதனைத் தவிர்க்கின்ற வகையிலும் போதாத உணவை மாணவர்கள் சாப்பிடுகின்ற அந்த நிலையைப் போக்குகின்ற வகையிலும் உணவுப் பொருளின் விலை உயர்ந்தாலும் உணவின் அளவும் தரமும்

1998 ஏப்ரல் 17]

குறையாத வகையிலும் ஆதிதிராவிடர் நல விடுதிகளில் மாணவர்களுக்கு உணவுத் தொகை நிர்ணயிக்கப்படுவதை மாற்றி உணவுப் பொருளாக நிர்ணயிக்க அரசு மறுபரிசீலனை செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இடத்திற்கு இடம், மாவட்டத்திற்கு மாவட்டம் பொருளின் விலை மாறுபடுகின்ற காரணத்தினால் ஒவ்வொரு இடத்திற்கும் விலை நிர்ணயித்து கணக்கிட்டு வழங்குவது என்பது கடினம். மேலும், ஒட்டுமொத்தமாக விலை நிர்ணயிப்பதைக் கணக்கிடுகின்ற நேரத்திலே - அது மிகவும் கடினமாக இருக்கின்ற காரணத்தினால்— பொருள்களினுடைய விலையை அந்தந்தப் பகுதியில்தான் நிர்ணயிக்க வேண்டுமென்றால், ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் கூடுதலாக விலை நிர்ணயிக்கக்கூடிய வாய்ப்பு ஏற்படும். எனவே, இதை மறுபரிசீலனை செய்ய வாய்ப்பு இல்லை. இப்போது ஒவ்வொரு மாணவர் விடுதியிலும் என்னென்ன உணவுப் பொருட்கள் வழங்க வேண்டுமென்ற பட்டியல் இருக்கிறது. அந்த அடிப்படையிலே தரமான உணவு வழங்கப்படுகிறது. அதற்காக, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களும் உணவுக் கட்டணத்தை உயர்த்திக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-40

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

[குறிப்பு: ஓர் உரையின் தொடக்கத்தில் உடுக்குறி (*) இடம்பெற்றிருந்தால், அவ்வுரை உறுப்பினரால் சரிபார்க்கப் பெற்றது என்பதைக் குறிக்கும்.]

2. விதி 110-ன்கீழ் அமைச்சர்களின் அறிக்கைகள்.

(அ) மின்சாரப் பற்றாக்குறையைச் சமாளிக்க மேற்கொண்டுள்ள நடவடிக்கைகள் குறித்து மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சரின் அறிக்கை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றப் பேரவை விதி 110-ன்கீழ் ஓர் அறிக்கையைப் பேரவைக்கு அளிக்க அனுமதி கேட்டுள்ளார். அவருக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்.

[1998 ஏப்ரல் 17

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் மின்சாரத் தேவை 4900 மெகாவாட் அளவில் நிலவுகிறது. தமிழ்நாடு மின்சார வாரியத்தின் மின் உற்பத்தி, மத்தியத் தொகுப்பிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள மின்சாரம் மற்றும் மராட்டியம், பஞ்சாப் முதலிய வெளி மாநிலங்களிலிருந்து கிடைக்கும் மின்சாரத்தை அவர்கள் வழங்க ஒப்புதல் தந்த அளவு ஆந்திர மாநிலம் வழியாகக் கொண்டுவர முடியாத சூழ்நிலை ஏற்பட்டதோடு, எதிர்பாராத விதத்தில் அடிக்கடி அனல் மின் நிலையங்களில் ஏதாவது ஒன்று பழுதடைவதால், சராசரியாக 400 மெகாவாட் அளவிற்கு நமக்குப் பற்றாக்குறை ஏற்படுகிறது.

இந்தப் பற்றாக்குறையைச் சமாளிப்பதற்கு சமீப காலமாக பின்வரும் நடவடிக்கைகளை நாம் மேற்கொண்டுள்ளோம் :

1. கிராமப்புறங்களில் விவசாயப் பம்புசெட்டுகளுக்கு மின்சாரம் வழங்கும் ஊரக மின்னூட்டிகளை மூன்று பிரிவுகளாகப் பிரித்து பகலில் 4 மணி நேரமும், இரவில் 6 மணி நேரமும் மின்சாரம் வழங்குதல்;
2. பல்வேறு மாவட்டங்களில் உள்ள தொழிற்சாலைகளுக்கு சுழல் முறையில் வாராந்திர விடுமுறை வழங்குதல்;
3. பெரிய தொழிற்சாலைகள் தங்கள் வசமுள்ள மின்னாக்கிகளை —Generators— முழுமையாகப் பயன்படுத்துவதற்குச் சில சலுகைகள் அளித்தல்.

இந்தச் சலுகைகள் அளித்த பிறகும் நாம் எதிர்பார்த்த அளவு மின் விநியோகம் சீரடையவில்லை. இதிலிருந்து விவசாயிகளுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் நிரந்தரத் தீர்வு காண்பதற்காகவும், மின்சாரம் வழங்குவதைச் சீராக்கும் பொருட்டும், நாம் மின்வெட்டை அமலாக்கும் கட்டாய நிலைக்குத் தள்ளப்பட்டுள்ளோம். எனவே, மின் விநியோகத்தில் பின்வரும் நடவடிக்கைகள் அமலாக்கப்படும் :

(அ) 150 கே.வி.ஏ.-விற்கு அதிகமான அளவில் உயர் அழுத்த மின்சக்தியைப் பயன்படுத்தும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் வர்த்தக நிறுவனங்களுக்கு 30 சதவிகிதம் மின்வெட்டு அமல்படுத்தப்படும். இருப்பினும், இன்றியமையாதப் பணிகளில் (Essential Services) ஈடுபட்டுள்ள தொழிற்சாலைகளுக்கு இம்மின்வெட்டிலிருந்து விலக்கு அளிக்கப்படும்.

1998 ஏப்ரல் 17] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

(ஆ) விவசாயப் பம்புசெட்டுகளுக்குத் தற்போது பகலில் 4 மணி நேரமும், இரவில் 6 மணி நேரமும் மின்சாரம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இனி விவசாயிகளின் நன்மையைக் கருதி, விவசாயப் பம்புசெட்டுகளுக்குப் பகலில் 4 மணி நேரத்திற்கும், இரவில் 8 மணி நேரத்திற்கும் மின்சாரம் வழங்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(இ) தற்பொழுது சென்னை மாநகரம் நீங்கலாக மற்ற நகர்ப்புறங்களில் காலை 9 மணி முதல் மாலை 6 மணி வரையிலான காலகட்டத்தில் முற்பகலில் அரை மணி நேரமும், பிற்பகலில் ஒரு மணி நேரமும், மின் விநியோகம் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டு வருகிறது. இது பொது மக்களின் நன்மையைக் கருதி, இக்காலகட்டம் காலை 10 மணி முதல் மாலை 6 மணி வரை என மாற்றம் செய்யப்படும்.

இக்கட்டுப்பாடுகள் 20-4-1998 முதல் அமலுக்கு வரும். இத்தகைய நடவடிக்கைகளினால் மின் தேவை சுமார் 400 மெகாவாட் குறைக்கப்பட்டு, மின்சாரம் சீராக விநியோகம் செய்யப்படும்.

ஜூன் மாதம் மத்தியில் பருவமழை துவங்கியபின் புனல் மின் உற்பத்தி அதிகரிக்கும்போது, இக்கட்டுப்பாடுகள் பரிசீலனை செய்யப்படும். அக்காலகட்டத்தில் மின்வெட்டு ஏதும் இருக்காது என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

கடந்த காலங்களிலும் இதுபோன்ற மின்வெட்டு நிலைமை தமிழகத்தில் ஏற்பட்டபோது, அதனைச் சமாளித்து ஒத்துழைத்ததுபோல் தற்காலிகமாக ஏற்பட்டுள்ள இந்த நிலையைத் தொழில் அதிபர்களும், பெரும் வணிகர்களும் பொது நலன் கருதி பொறுத்துக்கொண்டு தமிழக அரசோடு ஒத்துழைக்குமாறு வேண்டப்படுகிறார்கள்.

(ஆ) சத்துணவு மையப் பணியாளர்களுக்கான ஊதிய உயர்வு குறித்து மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் அறிக்கை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். சட்டமன்றப் பேரவை விதி 110-ன்கீழ் பேரவைக்கு ஓர் அறிக்கையை அளிக்க விரும்புகின்றார்கள். அவருக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சத்துணவு அமைப்பாளர்கள் தற்போது 200-5-250-10-400 என்ற சம்பள விகிதத்தில் உள்ளார்கள். 1-1-1996-ல் அவர்கள் பெற்ற மொத்த ஊதியம் ரூ.524. அத்தேதியில் சத்துணவு மையங்களில் பணிபுரியும் சமையலர்கள் மாதம் ஒன்றுக்கு மொத்த ஊதியமாக ரூ.225

[கலைஞர் மு. கருணாநிதி] [1998 ஏப்ரல் 17

பெற்று வந்தார்கள். சத்துணவு மையங்களில் உதவியாளர்களாக பணிபுரிபவர்கள் மாதம் ஒன்றுக்கு மொத்த ஊதியமாக ரூ.185 பெற்று வந்துள்ளார்கள்.

முற்பகல் 10-45

ஐந்தாவது ஊதியக் குழுவின் பரிந்துரையின் பேரில் மத்திய அரசு மாற்றியமைத்த ஊதிய விகிதங்களை மாநில அரசு ஊழியர்களுக்கும் அளிக்க முடிவெடுத்தபோது சத்துணவு அமைப்பாளர்களுக்கும் சம்பள விகிதம் ரூ.600-10-700-20-1100 என்று மாற்றி அமைக்க அரசு முடிவெடுத்திருந்தது. இவர்களுக்கும் மதிப்பூதியத்திலுள்ள சமையலர்களுக்கும், உதவியாளர்களுக்கும் 40 சதவிகித உயர்வு, அடிப்படை ஊதியத்தில் வழங்க அரசு முடிவு செய்து இருந்தது.

சத்துணவு ஊழியர்களுக்கு ஊதியத்தை மேலும் அதிகரிக்க வேண்டுமென்று அந்தச் சங்கங்கள் கோரியிருந்தன. மேலும் சமையலர்கள் மற்றும் உதவியாளர்கள் ஓய்வுபெறும் வயதையும் அதிகரிக்கவேண்டுமென்றும், ஓய்வு பெறும்போது கணிசமான தொகை அளிக்கப்பட வேண்டும் என்றும் கோரியிருந்தார்கள். சத்துணவு மையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்களின் கோரிக்கையை பரிவோடு பரிசீலித்து இந்த அரசு பின்வரும் முடிவுகளை எடுத்துள்ளது:

1. சத்துணவு அமைப்பாளர்களுக்கு ரூ.600 முதல் 1100 ஊதிய அடிப்படையில் ஊதியம் 1-1-1996-ல் ரூ.760 என்று நிர்ணயிக்கப்படும். இதன்மூலம் தற்போது அவர்கள் பெறும் மொத்த ஊதியம் ரூ.645-லிருந்து ரூ.928 ஆக உயரும்.

2. சத்துணவு மையங்களில் பணியாற்றும் சமையலர்களுக்கு 1-1-1996-ல் மதிப்பூதியம் ரூ.450 ஆக நிர்ணயிக்கப்படும். இதன்மூலம் தற்போது அவர்கள் பெறும் மொத்த ஊதியம் ரூ.280-லிருந்து ரூ.490 ஆக உயரும்.

3. சத்துணவு மையங்களில் பணியாற்றும் உதவியாளர்கள் பெறும் மதிப்பூதியம் 1-1-1996-ல் ரூ.400 என்று நிர்ணயிக்கப்படும். இதன்மூலம் தற்போது அவர்கள் பெறும் மொத்த ஊதியம் ரூ.240-லிருந்து ரூ.440 ஆக உயரும்.

4. மற்ற அரசு ஊழியர்களுக்கு ஊதிய நிலுவையை அளிப்பது பற்றிய முடிவு இவர்களுக்கும் பொருந்தும்.

5. சத்துணவு மையங்களில் பணியாற்றும் சமையலர்களுக்கும் உதவியாளர்களுக்கும் ஓய்வு பெறும் வயது 55-லிருந்து 58 ஆக உயர்த்தப்படும்.

1998 ஏப்ரல் 17] [கலைஞர் மு. கருணாநிதி]

6. சிறப்பு சேமநல மற்றும் பணிக்கொடை திட்டம் (Special Provident Fund-cum-Gratuity Scheme) சத்துணவு ஊழியர்கள் அனைவருக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும். இதன்மூலம் அவர்கள் மாதம் ஒன்றுக்கு ரூ.20 என 148 மாதங்களுக்குச் சேமிக்க வேண்டும். அவர்கள் ஓய்வு பெறும்போது அவர்கள் சேமித்தத் தொகை, அதற்கான வட்டியோடு அரசின் பங்காக ரூ.5000-மும் சேர்த்து வழங்கப்படும்.

இதன் மூலம் இரண்டு இலட்சத்து பதினெட்டாயிரம் பேர் பயன் பெறுவார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

3. கவன ஈர்ப்பு

(அ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், குண்டாறு, இராமநதி, கடனா நதி ஆகிய நீர்த் தேக்கங்களில் நிறைந்துள்ள மணலை பொது மக்களே அப்புறப்படுத்த அனுமதி வழங்குதல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, பேரவை விதி 55-ன்கீழ் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வு குறித்த கவன ஈர்ப்பு. திரு. கே. ரவி அருணன் ஓர் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவார். திரு. கே. ரவி அருணன்.

திரு. கே. ரவி அருணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருநெல்வேலி மாவட்டம், குண்டாறு, இராம நதி, கடனா நதி ஆகிய நீர்த்தேக்கங்களில் நிறைந்துள்ள மணலை பொது மக்களே அப்புறப்படுத்த அனுமதி வழங்க வேண்டிய அவசியம் குறித்த" அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலுள்ள குண்டாறு, இராமநதி, கடனாநதி ஆகிய நீர்த்தேக்கங்களில் நீர்ப் பிடிப்புப் பகுதியில் (Water spread area) படிந்துள்ள வண்டல் மண் மற்றும் மணலை பொது மக்கள் இலவசமாக அப்புறப்படுத்துவதற்கு அனுமதி அளிக்கலாம். அவ்வாறு செய்வதால் பொதுமக்கள் பயனடைவது மட்டுமல்லாமல் அரசிற்கும் செலவில்லாமல் அணைகள் தூர் எடுக்கப்படும். பொதுமக்கள் மணலை எடுக்க அனுமதிக்கும்பொழுது அணைக்கோ அல்லது

அணையைச் சார்ந்த கட்டமைப்பிற்கோ எந்தவித சேதாரமும் ஏற்படாதவண்ணம் பொதுப்பணித் துறை அதிகாரிகளால் வரையறுத்துக் கொடுக்கப்பட்ட பகுதிகளில் இருந்துதான் மணல் மற்றும் வண்டல் மண் ஆகியவற்றை அப்புறப்படுத்த வேண்டும் என்ற முக்கியமான நிபந்தனையுடன் மற்றும் நடைமுறையில் உள்ள சட்டதிட்டங்களுக்கு உட்பட்டு அனுமதி வழங்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவர அறிக்கை அவைமுன் வைக்கப்பெற்றுள்ளது என்று சொன்னால் போதும். திரு. கே. ரவி அருணன்.

திரு. கே. ரவி அருணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி அளிக்கலாம் என்று குறிப்பிட்டார்கள். வருகின்ற பருவ மழைக் காலத்திற்கு முன்பாக அந்த மணல்களை எல்லாம் அப்புறப்படுத்துகின்ற வகையில் அதற்குரிய விதிமுறைகளை நிர்ணயித்து அரசு ஆணை வெளியிட அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-50

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: தலைவர் அவர்களே. இதைப்போன்ற கோரிக்கை கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலிருந்தும் எனக்கு வந்தது. நானே விவசாயிகள் மத்தியிலே ஒரு கூட்டத்தைக் கூட்டினேன். அவர்களுடைய கோரிக்கை, பேச்சிப்பாறையிலிருந்து வண்டல் மண்ணை எடுக்கலாமா என்பதுதான். அவர்கள் எடுத்துக் கொள்வதில் ஒன்றும் பெரிய சிரமம் இல்லை. மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரையே அதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கை எடுக்கச் சொல்கிறேன். ஆனால் , பொதுப்பணித் துறையினர் சுட்டிக்காட்டுகிற இடத்தில்தான் எடுக்க வேண்டும்; மொத்தமாக ஒரு லாரிக்கு 10 ரூபாய், 20 ரூபாய் மட்டும் வாங்கினால் போதும் என்று நான் தெரிவித்தேன். நிறைய பேர் அப்படிப் போய் எடுத்தார்கள். அதிலே ஒரு சிறிய சிக்கல் என்னவென்றால், மணல் அல்லது வண்டல் மண்ணைப் பொறுத்தவரையில்-அணை பொதுப்பணித் துறைக்குச் சொந்தம்-அந்த வண்டல் மண்ணும் மணலும் அணையில் இருக்கிறவரை பொதுப்பணித் துறைக்குச் சொந்தம்; அவை அங்கிருந்து எடுக்கப்பட்டால், It becomes a mineral. அவை வருவாய்த் துறைக்குச் சொந்தம்; பிறகு அவை காட்டு வழியாகப் போக வேண்டும்; அது காட்டு இலாகாப் பிரச்சினை. எனவேதான், அதை எடுத்துக் கொண்டு போகிறபோது வருவாய்த் துறையினர் மடக்கி இதற்கு நாங்கள் அனுமதி தரவேண்டும்

என்றார்கள்; காட்டு இலாகாவினர் இதில் எங்கள் அனுமதி வேண்டும் என்றார்கள். இதைப் பார்த்து சில பேர் இந்த வேலையே வேண்டாம் என்று போய் விட்டார்கள். ஆகையினாலேதான், இப்போது 3 செயலாளர்களையும் அழைத்துப் பேசி, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு 3 பேரும் சேர்ந்து ஒரு உத்தரவைப் பிறப்பிக்கும்படி நான் பொதுப்பணித் துறை செயலாளரை வேண்டிக் கொண்டு இருக்கின்றேன். அதன்படி நடைமுறைப்படுத்தப்படும்.

(ஆ) கன்னியாகுமரி மாவட்டம், குழித்துறை அருகே தாமிரபரணி ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்பட்டுள்ள பாலம் பழுதடைந்துள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து பேரவை விதி 55-ன்கீழ் மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கு திரு. டி. மணி ஓர் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினைக் கொண்டு வருவார். திரு. டி. மணி.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கன்னியாகுமரி மாவட்டம், குழித்துறை அருகே தாமிரபரணி ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்பட்டுள்ள பாலம் பழுதடைந்துள்ளது குறித்த" அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கை ஒன்று அவைமுன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கை

தேசிய நெடுஞ்சாலை எண் 47-ல் கி.மீ.604/4-ல் குழித்துறை அருகில் தாமிரபரணி ஆற்றின் குறுக்கே கட்டப்பட்டுள்ள பாலத்திற்கு சிறப்பு பழுது பார்க்கும் பணிக்கு மதிப்பீடு (Special repair Estimate) ரூ.36.7 இலட்சத்திற்கு தயாரிக்கப்பட்டு மைய அரசின் ஒப்புதலுக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மைய அரசின் ஒப்புதல் கிடைத்தவுடன் பழுதுபார்க்கும் பணி மேற்கொள்ளப்படும்.

பழைய பாலத்திற்குப் பதிலாக புதிய பாலம் கட்டுவதற்கு மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டு மைய அரசின் ஒப்புதலுக்காக அனுப்பி வைக்கப்பட்டது. மைய அரசு சில தொழில்நுட்பக் குறிப்புகள் கோரி திருப்பி அனுப்பியுள்ளது. மைய அரசு கேட்டுக் கொண்டுள்ளபடி மதிப்பீடுகள் தயாரிக்கப்பட்டு மைய அரசின் ஒப்புதலுக்காக அனுப்பி வைக்கப்படும். மைய அரசு ஒப்புதல் கிடைத்தவுடன் புதிய பாலம் கட்டும்பணி மேற்கொள்ளப்படும்.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கையை நான் படித்தேன். அதிலே பழுது பார்ப்பதற்காக ரூ.36.7 லட்சத்திற்கு மதிப்பீடு தயார் செய்யப்பட்டு இருப்பதாகக் கூறி உள்ளார்கள். ஆனால் அந்த ரூ.36.7 லட்சத்தில் என்ன பழுதுகளைப் பார்க்கப் போகிறார்கள் என்பதுதான் தெரியவில்லை. ஏனென்றால், திருட்டுத்தனமாக அந்தப் பாலத்தினுடைய அடிமட்டத்திலே 20 அடி ஆழம் வரையில் மணல் எடுக்கப்பட்டுள்ளது. எந்த நேரத்தில் அந்தப் பாலத்திற்கு என்ன ஆகும் என்றே தெரியாது. இது ஒன்று. இரண்டாவது, அங்கே புதிய பாலத்தைக் கட்டுவதற்காக மத்திய அரசு ஏற்கெனவே 4 கோடி ரூபாய் அனுமதித்து உள்ளதாக அந்தப் பகுதியைச் சார்ந்த மாண்புமிகு நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் அவர்கள் பத்திரிகையிலே செய்தி எல்லாம் கொடுத்து இருந்தார்கள். அடுத்து அந்தப் புதிய பாலத்தைக் கட்டுவதற்காக நில ஆர்ஜிதம் செய்து அந்த வேலைகள் பூராவும் கடந்த ஆண்டே முடிந்துவிட்டன. ஆனால், விவர அறிக்கையைப் பார்க்கின்றபோது, இனிதான் மத்திய அரசிடம் அனுமதி பெற வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் இருக்கிறது. எனவே, ஒரு சந்தேகம் வருகின்றது. முன்னாலேயே ஒரு பிளானிங் இருந்து, இந்தப்புதிய பாலம் கட்டுவதற்காக நில ஆர்ஜிதம் செய்யப்பட்டதற்குப் பின், மீண்டும் இது தள்ளிவைக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்று சொன்னால், நிலைமை இன்னும் படுமோசமாக ஆகக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஏற்கெனவே, அடுத்த பகுதியிலே ஒரு மூழ்கு பாலம் உடைந்து போய் இருக்கிறது.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் சீனியர் மெம்பர். நீங்கள் இப்படி ஒரு சொற்பொழிவா நிகழ்த்துவது? கேள்வியை மட்டும் கேளுங்கள்.

திரு. டி. மணி: எனவே, என்னுடைய கோரிக்கையும் கேள்வியும், இந்தப் புதிய பாலம் கட்டுவதற்கு மத்திய அரசோடு தொடர்பு கொண்டு துரிதமாக நடவடிக்கை எடுத்து அந்தப் புதிய பாலத்தைக் கட்டுவதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது தேசிய நெடுஞ்சாலை என்ற காரணத்தினால், நாம் நிதி ஒதுக்கீட்டை மத்திய அரசிடமிருந்து பெற வேண்டும். நிதி கிடைத்தவுடன் அல்லது அனுமதி கிடைத்தவுடன் வேலைகள் துவங்கப்படும். இப்போது இருக்கிற பாலம் பழுதடைந்து இருக்கிறது என்பது உண்மை. ஆனால், மணல் எடுக்கப்படுகிறது என்பது பற்றிய

விவரம் என்னிடம் இல்லை. என்றாலும் மணல் எடுப்பது என்பது. பொதுப்பணித் துறையின்கீழ் வரும். பாலம் ஆபத்தான நிலையிலே இருந்தாலும் அல்லது பழுதுபட்டு இருந்தாலும் அதை உடனடியாகப் பழுதுபார்ப்பதற்குத்தான் எல்லாவிதமான பழுதுகளையும் சீர் செய்வதற்குத்தான் 36.7 லட்ச ரூபாய்க்கு மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டு மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டு இருக்கிறது.

முற்பகல் 10-55

எனவே அந்த அனுமதி விரைவிலே கிடைக்கும் என்று நாங்கள் எதிர்பார்க்கின்றோம். இதைத் தவிர, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல புதிய பாலம் ஒன்றைக் கட்டுவதற்கும் உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன. நிலம் கையகப்படுத்தப்பட்டிருப்பது உண்மை. தேசிய நெடுஞ்சாலைத் திட்டத்தில் மாநில அரசு தேவையான நிலத்தை கையகப்படுத்திக் கொடுத்துவிட வேண்டும். கொடுத்த பிறகுதான் அவர்கள் திட்ட மதிப்பீட்டை ஏற்றுக்கொள்வார்கள். எனவே, நம்முடைய அரசு நிலத்தைக் கையகப்படுத்தி மைய அரசுக்குக் கொடுத்திருக்கிறது. மைய அரசின் தரைவழிப் போக்குவரத்துத் துறை நம்முடைய மதிப்பீட்டை விரைவிலே ஏற்றுக்கொள்ளும் என்று நாங்கள் எதிர்பார்க்கிறோம். எனவே, இந்தப் பழைய பாலம் தவிர புதிய பாலம் ஒன்று குழித் துறைக்கு அருகில் தாமிரபரணி ஆற்றிலே, மத்திய அரசின் அனுமதியோடு விரைவிலே கட்டுவதற்கான எல்லா நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படும் என்ற உறுதியை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவிக்கின்றேன்.

4. அறிக்கைகள் அளித்தல்

(அ) பொதுக் கணக்குக் குழு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, குழுக்களின் அறிக்கைகள் அளித்தல். பொதுக் கணக்குக் குழுவின் அறிக்கை. திரு. கே.ஆர். இராமசாமி.

திரு. கே.ஆர். இராமசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1997-98-ஆம் ஆண்டிற்கான பொதுக் கணக்குக் குழுவின் 76-வது முதல் 80-வது வரையிலான 5 அறிக்கைகளைக் குழுவின் சார்பாகப் பேரவைக்கு அளிக்கின்றேன்.

(ஆ) அரசு உறுதிமொழிக் குழு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, அரசு உறுதிமொழிக் குழுவின் அறிக்கை அளித்தல். திரு. ச. அழகிரி, குழுவின் தலைவர்.

திரு. ச. அழகிரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் 1997-98 ஆம் ஆண்டிற்கான அரசு உறுதி மொழிக் குழுவின் 6-வது அறிக்கையைக் குழுவின் சார்பாக பேரவைக்கு அளிக்கிறேன்.

5. அறிவிப்பு

பேரவை அலுவல் ஆய்வுக் குழு எடுத்த முடிவுகள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவைக்கு ஓர் அறிவிப்பு. 16.4.1998 ஆம் நாளன்று அலுவல் ஆய்வுக் குழுவில் எடுத்த முடிவின்படி 20.4.1998, திங்கட்கிழமை அன்று விவாதத்திற்கும் வாக்கெடுப்பிற்கும் எடுத்துக் கொள்ளப்படுவதாக இருந்த மானியக் கோரிக்கைகள் 30—பழங்குடியினர், ஆதி திராவிடர் முதலியோர் நலன், 21—மீனளம் ஆகியவை 29.4.1998 புதன்கிழமையன்று எடுத்துக் கொள்ளப்படும். 29.4.1998 புதன்கிழமையன்று எடுத்துக் கொள்ளப்படுவதாக இருந்த மானியக் கோரிக்கைகள் 5—முத்திரைத்தாள் நிருவாகம், 6—ஆவணப் பதிவு, 47 — ஊரகத் தொழில்கள், 59—ஊரகத் தொழில்கள் குறித்த மூலதனச் செலவு, 26—கதர் கிராமத் தொழில்கள் ஆகியவை 20.4.1998 திங்கட்கிழமையன்று எடுத்துக் கொள்ளப்படும் என்பதை அறிவிக்கின்றேன்.

6. மானியக் கோரிக்கைகள், 1998-99, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

(அ) கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம்
(ஆ) கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு

(அ) கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்தபடியாக, 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள் மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும். மானியக் கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"மருத்துவம் பற்றிய 18-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.643,73,72,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப் பெற வேண்டும்"

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 355, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'வேலூர் அரசு மருத்துவமனையில் நோயாளிகளைக் காணவரும் உறவினரும், புறநோயாளிகளும் தங்கி இளைப்பாற பெரிய ஓய்வறைகள் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 414, திரு. வி. கே. லட்சுமணன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1682, திரு. ஜி. பழனிசாமி.

திரு. ஜி. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'திருவாரூர் மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி தாலுகா மருத்துவமனை போதிய இட வசதி இல்லாமலும், நோயாளிகள் படுக்கை வசதிகள் இல்லாமலும், மருத்துவர்கள் தங்கி சிகிச்சை அளிக்க முடியாமலும் உள்ளதால் தொழிலாளர்கள் பயன்பெறும் வகையில் அதனை விரிவுபடுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து, விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 563, திரு. ஜி. கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'தமிழ்நாட்டில் கிராமப் பகுதியில் எலும்பு முறிவு, மஞ்சள் காமாலை, விஷக்கடி முதலிய நோய்களுக்கு தலைமுறைதலைமுறையாக மருத்துவம்

செய்துவரும் பட்டங்கள் பெறாத நாட்டு வைத்தியர்கள் மருத்துவர்களாக அங்கீகரிக்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 307, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையில் காலிப் பணியிடங்களாக உள்ள மருத்துவர், மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலியர் பணியிடங்களை விரைவாக நிரப்ப வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 381, திரு. பி. ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் உணவை கேஸ் சிலிண்டர் (எரி வாயு) மூலம் சமைப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 463, திரு. எஸ். வி. திருஞானசம்பந்தம்.

திரு. எஸ். வி. திருஞானசம்பந்தம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'அரசு பொது மருத்துவமனைகளில் சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி போன்ற மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் துவக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 685, திரு.கே. மணிவர்மா, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 722, திரு. ப. கோவிந்தன்.

திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'சேலம் மாவட்டம், தாராமங்கலம் தொகுதி, மேச்சேரி அரசு மருத்துவமனைக்கு முறையாக மருத்துவர்களை நியமனம் செய்து தரவேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 819, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'மன்னார்குடி மருத்துவமனையை 500 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக விரிவுபடுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 53, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ். என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 'ஈரோடு மாவட்டம், பவானியில் அமைந்துள்ள தலைமை மருத்துவமனையை மேலும் ஐம்பது படுக்கை வசதிகளுடன் அதிகரிக்கவும் அதற்குத் தேவையான கட்டட வசதிகள் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 26, திரு. டி. மணி.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'குழித்துறை அரசு மருத்துவமனையில் (விபத்து) அவசரப்பிரிவு ஏற்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 42, திரு. ஆர். ஆர். சேகரன்.

திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'சேலம் மாவட்டம் ஓமலூர் பேரூராட்சியிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள ஈ.சி.ஜி. கருவியை இயக்குவதற்கு நுட்புனர் ஒருவர் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

"மருத்துவம் பற்றிய 18-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 840, திரு. ச. புரட்சிமணி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 853, திரு. பா. வேல்துரை, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1294, திரு. டி. சுதர்சனம், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2406, திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்.

திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'திருநெல்வேலி மாவட்டம், நாங்குநேரி தொகுதி, வள்ளியூர் நகர தெருவில் அரசு மருத்துவமனை அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

"மருத்துவம் பற்றிய 18-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 493, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'தஞ்சை மாவட்டம், பாபநாசம் தொகுதி, கொத்தங்குடி ஊராட்சியில் உள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை முதல்தர சுகாதார நிலையமாகவும், படுக்கை வசதியுடனும் கூடிய நிலையமாகவும் அமைக்க வேண்டிய அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்.

"மருத்துவம் பற்றிய 18-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.643,73,72,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்.

முற்பகல் 11-00

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ. 401,98,52,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்"

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 698, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'வேலூர் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவர்களை வேறு மாவட்டத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு அயல் பணிக்கு அனுப்பிவிடுவதால் மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கையில் குறைவு ஏற்படுவதைத் தடுக்க மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் போதிய மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 319, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'இடைப்பாடி தொகுதி, மகுடஞ்சாவடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு போதுமான மருந்துகளை வழங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 571, திரு. ஜி. கே. மணி.

திரு. ஜி. கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'தர்மபுரி மாவட்டத்தில் காலரா, மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால், மலேரியா நோய் பரவக் காரணமாக உள்ள கொசு, பன்றிகள் ஆகியவற்றை அறவே ஒழித்து நோய் பரவாமல் தடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 682, திரு. கே. மணிவர்மா, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 380, திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் நோயாளிகளுக்கு ஒருமுறை பயன்படுத்தப்படும் ஊசியினை (disposable) மீண்டும் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 816, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'மன்னார்குடி தொகுதி, களப்பால் மையத்தில் அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 732, திரு. ப. கோவிந்தன்.

திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, ஓமலூர் ஊராட்சி ஒன்றியம், முத்துநாயக்கன்பட்டியைத் தலைமையிடமாக வைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 476, திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்.

திரு. எஸ். வி. திருஞானசம்பந்தம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் போதிய மருந்துகள் வழங்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 482, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

'தஞ்சை மாவட்டம், பாபநாசம் தொகுதி, தியாகசமுத்திரம் ஊராட்சி, புன்னபூதவகுடியில் உள்ள துணை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக மாற்ற வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து' விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19-ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.401,98,52,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கைகளும் வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டுள்ளன. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் தமிழிலும் ஆங்கிலத்திலும் அச்சடிக்கப்பட்டு மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றில், தமிழில் உள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை @ நான் இந்தப் பேரவையில் படித்ததாகக் கருதி, சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிந்துகொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்கள் அரிய கருத்துகளைத் தெரிவித்தபின்னர், என்னுடைய பதிலுரையில் அவற்றுக்கு விளக்கம் அளிக்கிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

@ 149 முதல் 291 வரையுள்ள பக்கங்களில் இணைப்பாக அச்சிடப் பெற்றுள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் தொடங்குகிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் 12 பேர் விவாதத்தில் பேச இருக்கிறார்கள். ஆகவே, கண்டிப்பாக எந்தவொரு உறுப்பினரும் 10 நிமிடங்களுக்கு மேல் பேச அனுமதிக்கப்படமாட்டார்கள் என்று முதலிலேயே அறிவித்துவிடுகிறேன். இது, மாற்றுத் தலைவராக இருக்கக்கூடிய திரு. ஞானசேகரன் அவர்களுக்கும் நிச்சயமாகப் பொருந்தும். முதலில் டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மானியக் கோரிக்கையில் எனக்குப் பேச வாய்ப்பளித்த, தமிழ் மாநிலக் காங்கிரஸ் தலைவர் அவர்களுக்கும், தங்களுக்கும் நன்றி சொல்லி, சில கருத்துகளை உங்கள் முன்னால் எடுத்துரைக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் ரூ. 1045.72 கோடி ரூபாய், சுகாதாரத்திற்கு என்று ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. வரவேற்கிறேன். ஆனால், ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகை மொத்தத்தில் 5.8 சதவீதம் என்று சொல்கிறபோதுதான் வேதனையாக இருக்கிறது. ஏனென்றால், ஒரு மனிதன் ஆரோக்கியமாக எவ்வளவு தூரம் இருக்கிறானோ அதைப் பொறுத்துதான் அந்த நாட்டின் வளமும் வாழ்வும் அமையும் என்ற சூழ்நிலையில், ஆரோக்கியத்திற்கு என்று ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற தொகை 5.8 சதவீதம்தான் என்பதை ஒத்துக்கொள்ள இயலாது என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அதேநேரத்தில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை நான் பாராட்டாமல் இருக்க முடியாது. ஏனென்றால், கடந்த இரண்டாண்டுகளில் அதிகமான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, முழுமையான மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தி சாதனை படைத்திருக்கிறார். எனவே, பல்வேறு பகுதிகளில் மருத்துவ வசதி இல்லாமல் தவித்துக் கொண்டிருக்கிற மக்களுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை பெற வாய்ப்பு ஏற்படுத்திக் கொடுத்ததற்கு இந்த அரசையும் நமது சுகாதார அமைச்சரையும் நான் பாராட்டுகிறேன். அதிலும், சிறப்பாக தனியாக இன்னொரு பாராட்டையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்வேன். என்னுடைய தொகுதியில் மூன்று ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மருத்துவமனைகளாக மாற்ற வேண்டுமென்று நான் அவரிடம் கேட்ட நேரத்தில், முகம் கோணாமல் செய்கிறேன் தம்பி என்று சொல்லி எங்களுக்கு ஆணை பிறப்பித்ததற்காகவும், எங்கள் மாவட்ட மக்கள் சார்பாக என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பில் சில புள்ளி விவரங்கள் உள்ளன. அதை நான் இங்கே கொண்டுவர விரும்புகிறேன். தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற மொத்த மருத்துவமனைகள் 307 என்றும், அவற்றில் 20,132 படுக்கைகள் உள்ளன என்றும் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். குறிப்பாக, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தலைமை மருத்துவமனையில் பார்த்தால், படுக்கையில் படுத்திருக்கும் நோயாளிகளைவிட தரையில் படுத்திருக்கிற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாக உள்ளது. எனவே, குறைந்தபட்சம், ஒவ்வொரு தலைமை மருத்துவமனையிலும் 200 முதல் 300 வரையாவது படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்திக்கொடுத்தால் அது சிறப்பாக இருக்கும். அதுகூட முழுமையாக இருக்காது. இருந்தாலும், ஓரளவுக்குச் சமாளிக்க முடியும். எனவே, அதிலே நீங்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ஞானசேகரன் தலைமை)

இதிலே இருக்கிற புள்ளிவிவரக் கணக்குகளில், ஒன்றைச் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். ஒரு மருத்துவர் கிட்டத்தட்ட 25 முதல் 35 நோயாளிகளைப் பார்க்கிறார் என்று ஒரு சராசரியான புள்ளி விவரத்தைச் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். அதற்குக் காரணம் என்னவாக இருக்குமென்று சொன்னால், இப்போது ஆந்திரம், கர்நாடகம் மாநிலங்களிலே அதிகமான மருத்துவர்கள் படித்து, பட்டம் பெற்று வெளியே வருகிறார்கள். ஆனால், அவர்களை compare செய்யும்போது தமிழ்நாட்டிலேயிருந்து வெளியே வருகிற பட்டதாரி மருத்துவர்கள் குறைவாக இருக்கிறார்கள். எனவே, இங்கேயும் மருத்துவர்களுடைய எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்தும்முகத்தான் நீங்கள் செயல்பட்டால்தான் மாநிலம் முழுவதும் பரவலான, அதிகமான மருத்துவர்கள் உருவாக முடியும். நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துகின்ற சூழ்நிலை ஏற்படும்.

முற்பகல் 11-05

அதேபோல, இன்னும் ஒன்றைச் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 1408 இருப்பதாகவும், துணைச் சுகாதார நிலையங்கள் 8682 இருப்பதாகவும் சொல்லியிருக்கிறீர்கள். ஒன்றை இந்த நல்ல நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இது நீங்கள் தந்திருக்கிற புள்ளி விவரம்தான். 1995-ல் வயிற்றுப்போக்கு நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் 25,551, அதிலே இறந்து போனவர்கள் 277, 1996-ல் 48,814 பேர் நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள், இறந்து போனவர்கள் 463. 1997-ல் 78,025 பேர் நோயால்

பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். இறந்து போனவர்களுடைய எண்ணிக்கை 520. நான் கேட்கிறேன், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இத்தனை இருந்தும், 288 மருத்துவர்கள் இருந்தும், 10,587 செவிலியர்கள் இருந்தும், தேவையான முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் இருந்தும், இந்த வயிற்றுப்போக்கு நோய் 1995-ல் இருந்ததைவிட 3 மடங்கு அதிகரித்ததற்கான காரணம் என்ன, சுகாதார நிலையங்கள் செயலிழந்து விட்டனவா, மருத்துவர்கள் அவர்களைச் சந்திக்கச் செல்லவில்லையா, நோய் தடுப்பு முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவில்லையா என்கிற ஐயப்பாடு எங்களுக்கு எழுகிறது. இது நீங்கள் கொடுத்திருக்கிற அறிக்கை. 3 ஆண்டுகளில் 3 மடங்கு நோய் உயர்ந்திருக்கிறது என்றால் எப்படி? எனவே, அதற்கான காரண காரியங்களை நீங்கள் விளக்குவீர்கள் என்று இந்த நல்ல சந்தர்ப்பத்திலே நம்புகிறேன்.

அடுத்ததாக, பொதுவான சில கருத்துகளை உங்கள் முன்னால் சொல்லலாம் என்று கருதுகிறேன். 'பாரா மெடிக்கல் கோர்ஸ்' இப்போது பிரைவேட்டாக மொத்தமாக நடத்தப்படுகிறது. தனியார் பலபேர் மனு செய்திருக்கிறார்கள். அதிலேகூட, அனந்தகிருஷ்ணன் கமிட்டி என்ற ஒரு கமிட்டி பரிந்துரை செய்து, பரிந்துரையில் செய்யலாம் என்று சொல்லப்பட்டவைகூட புறக்கணிக்கப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில், பி.எஸ். மெடிக்கல் டிரஸ்டில், ஊனமுற்ற டாக்டர் - டாக்டர் ஆறுமுகம் அவர்கள் - மிக நல்லவர், மிகக் கெட்டிக்காரர், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் சிறப்பானவர். அவர்கூட முதலமைச்சரைப் பார்த்து மனுக்களைக் கொடுத்தார். அவர் திறமை வாய்ந்த ஒரு மருத்துவர். அவருக்கு அனுமதி வழங்கப்படவில்லை. நீங்கள் அதிலே தனியாகக், கவனம் செலுத்த வேண்டும். அதைப்போல, மதுரையிலே பாண்டியன் பார்மஸி கோர்ஸ் கல்லூரியை மிகச் சிறப்பாக நடத்தி வருகிறார்கள். அவர்களும் 'பாரா மெடிக்கல் கோர்ஸ்' நடத்துவதற்கு மனு செய்திருக்கிறார்கள். பார்மஸி கல்லூரியை 13 ஆண்டுகளாக நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அரசு அனுமதி வழங்கும் என்று எதிர்பார்த்து ஏமாந்திருக்கிறார்கள். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் அதிலே கருணைக் காட்டி அவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கி, பாரா மெடிக்கல் கோர்ஸ் தொடங்குவதற்கு அனுமதி வழங்க வேண்டுமென்று இந்த நல்ல சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, அரசு மருத்துவமனைகளிலே, மருந்தாளுநர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று நான் கேட்ட நேரத்தில், உடனடியாக நியமிப்பதற்கு ஆணை பிறப்பிக்கிறேன் என்று சொன்னார்கள்;

தொடர்ச்சியான பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. ஆனால், 265 மருந்தாளுநர்கள் இல்லை என்ற குறையிருக்கிறது. ஆனால், 65 பேரை நியமிப்பதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருவதாகத் தெரிகிறது. நீங்கள் தயவுசெய்து, கருணைகூர்ந்து, 265 மருந்தாளுநர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது ஆங்கில முறையிலும் இருக்கிறது, சித்த மருத்துவத்திலும் மருந்தாளுநர்களாக பட்டம் பெற்றவர்கள் வேலையில்லாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களையும் எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் நியமிப்பதற்கு நீங்கள் ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பொது சுகாதாரத் துறையிலே பணியாற்றி வருகின்ற ஆய்வக உதவியாளர்கள் மற்றும் களப் பணியாளர்கள், தங்களுக்கு பதவி உயர்வு அளிக்க வேண்டும் என்று வெகு நாளாகக் கோரி வருகிறார்கள். சுமார் 25 ஆண்டுகளாகப் பணியாற்றிய பிறகும், அவர்களுக்குப் பதவி உயர்வு கிடைக்கவில்லை என்கிற மனக்குறையை நீக்குகின்றமுகத்தான் நீங்கள் அவர்களுக்கு பதவி உயர்வு வழங்கி, ஆணைகளைப் பிறப்பிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் ஒன்றைக் குறிப்பிட்டாக வேண்டும். கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில், ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்படும் என்று நீங்கள் நிறைவாகச் சொன்னீர்கள். எங்கள் பகுதியில் ஒரு பழமொழியைச் சொல்வார்கள். 'ஆனையைக் கொடுத்தாலும் ஆசையைக் கொடுக்காதே' என்று. அதேபோல, இந்த மாவட்டத்து மக்கள் அனைவரும் ஒட்டுமொத்தமாகப் படித்தவர்கள் என்று அரசு கணக்குச் சொல்கிறது; 100 சதவிகிதம் படித்தவர்கள். ஆனால், ஒரு புரொபஷனல் கோர்ஸ் கல்லூரிகூட இல்லாத மாவட்டம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம். அமைச்சர் பெருமகனார் அவர்களே என்னிடத்தில் சொன்னார், 'தம்பி, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை திறப்பதற்கான முயற்சிகளை நாங்கள் பரிசிலித்துக் கொண்டிருக்கிறோம்' என்று. சொன்னது என்னிடம், ஆனால் பல நண்பர்கள், நான் மாத்திரமல்ல இந்தச் சட்டமன்றத்திலே இருக்கக்கூடிய அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் வேண்டுகோளாக வைத்திருப்பது, பல ஆண்டுகளாக வைத்துக் கொண்டிருக்கிற கோரிக்கை இது. நாங்கள் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திற்குச் சென்றவுடனேயே - உண்மையிலேயே சொல்கிறேன், தமிழக அரசுமீது அளவு கடந்த ஒரு மரியாதை ஏற்பட்டது; இந்த அரசு நமக்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை இவ்வளவு காலம் இல்லாமல் தந்துவிடப் போகிறார்களே என்ற ஒரு எதிர்பார்ப்பு இருந்தது.

பட்ஜெட்டில் அறிவிப்பாக வரும் என்று எதிர்பார்த்தோம். ஏமாந்தோம். ஆனால், அது ஏமாற்றம் என்றுகூடச் சொல்லமுடியாது. நிச்சயமாக, நல்ல செய்தியாக பதிலில் அமையும் என்ற எதிர்பார்ப்போடு, என்னுடைய வேண்டுகோளையும் வைக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

முற்பகல் 11.10

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்று அமைத்துத் தருவதற்கு அமைச்சர் பெருமகனார் ஆணையிட வேண்டுமென்று நான் இந்த நல்ல சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போல, எங்கள் மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரைக்கும், யானைக்கால் நோய் மிக மோசமாகப் பரவி வருகிறது. அதைத் தடுக்க வேண்டுமென்று பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களில் நான் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் 9-ந் தேதி அங்கே வருவதாகச் சொல்லியிருந்தார்கள். அரசு ஏற்பாடுகளைத் தவிர, நானே மாவட்டத்தின் பல்வேறு பகுதிகளில் 500-க்கும் மேற்பட்ட நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களைச் சந்திக்க ஏற்பாடு செய்திருந்தேன். அமைச்சர் அவர்கள் அடுத்த முறை வருகிறபோது, அவர்களைப் பார்க்க ஏற்பாடு செய்கிறேன். அதே நேரத்தில், யானைக்கால் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை உடல் ஊனமுற்றோர் லிஸ்டில் சேர்த்து, அவர்களுக்கு சலுகைகள் அளிக்க வேண்டும் என்பதைப் பரிசீலித்து, அவர்களுக்கு முன்னுரிமை அளிக்க அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவத்தைப் பற்றி ஆங்கில வழி மருத்துவர்கள் நிறைய கருத்துகளைக் கூறலாம். (மணியடிக்கப்பெற்றது) எனக்குத் தெரியும். தாங்களே எங்கள் கட்சி உறுப்பினர்தான். எனக்கு அதிக நேரம் கொடுத்து நீதி வழங்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் இட்டிருக்கிற உத்தரவைத்தான் நான் நினைவுபடுத்துகிறேன்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்: நான் தவறாகச் சொல்லவில்லை. நான் ஒரு சித்த மருத்துவன் என்ற காரணத்தால், சித்த மருத்துவத்தில் உள்ள சில அம்சங்களைத் தங்கள் கவனத்திற்குக் கொண்டுவரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆங்கில முறை மருத்துவத்தைப் பற்றி தெளிவாகப் பேச நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். குறிப்பாக, சித்த மருத்துவத்தைப் பற்றி உங்கள் கவனத்திற்குச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ நிலையங்களில் சித்த மருத்துவ வசதி, சித்த மருந்துகள் கிடைப்பதில்லை என்ற குறை இருக்கிறது. அதற்குக் காரணம், பல்வேறு பகுதிகளில் நீங்கள் வாங்குகிற பெருவாரியான மருந்துகளை உங்களுக்கு விநியோகித்துக் கொண்டிருப்பது, நான் தலைவராக இருக்கிற இம்ப்காப்ஸ்தான். ஆனால், இப்போது எங்களிடம் மருந்தை நீங்களும் வாங்கவில்லை. நாங்களும் வழங்கவில்லை. காரணம், விலை உயர்வு தகராறு. விலை உயர்வு தகராறு என்றுகூடச் சொல்லமாட்டேன். ஏனென்றால், நான் இரண்டாவது முறையாக அதற்குத் தலைவராகத் தேர்வு செய்யப்பட்டபோது, 5 ரூபாய்க்கு விற்றுக்கொண்டு இருந்த மூலிகைகள் இன்றைக்கு 50 ரூபாயாக உயர்ந்திருக்கிறது. ஆக, ஐந்து ரூபாய்க்கு வாங்கிய மருந்துகள் இன்றைக்கு 50 ரூபாயாகப் போகும்போது நாங்கள் விலை உயர்த்தாமல் இருக்கமுடியாது. விலை உயர்ந்துவிட்டது, நாங்கள் வாங்கமாட்டோம் என்று சொல்ல முடியாது. அதிலே, குறிப்பாக இப்போது வந்திருக்கிற சுகாதார அமைச்சரானாலும், சுகாதாரத் துறை செயலாளராக அல்லது கூடுதல் செயலாளராக இருந்தாலும், ஒரு கனிவான பார்வையை எங்களிடம் வைத்திருக்கிறார்கள். ஆனால், நிதித் துறைக்குச் சென்றால், நாங்கள் அட்வான்ஸ் கொடுக்க முடியாது என்று சொல்லிவிடுகிறார்கள். நாங்கள் பணத்தை வட்டிக்கு வாங்கி, அடிப்படை மருந்துகள் வாங்கி, அதை பிறகு நன்றாகத் தயாரித்து, உங்களுக்கு விநியோகித்து, அந்தப் பணம் எங்களுக்குக் கிடைக்கிறவரை வாங்கிய கடனுக்கு வட்டி கட்டி, இப்படி ஒரு கூட்டுறவு நிறுவனம் அழிந்து கொண்டிருக்கிற சூழ்நிலையில்தான் உங்களிடம் நாங்கள் கையேந்தி நிற்கிறோம். உதவி செய்யுங்கள், உங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத் தருகிறோம் என்று சொல்கிறோம். ஆனால், எங்களை நிதித் துறை உதாசீனம் செய்வதாக நான் கருதுகிறேன். எங்களை மாற்றாந்தாய் மனப்பான்மையுடன் நடத்துவதாக நாங்கள் கருதுகிறோம். அது தவறு. எனவே, அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் இப்போது இல்லை. எனவே, நீங்கள் கருணைகூர்ந்து இம்ப்காப்ஸ் நிறுவனத்தின் சித்த மருந்துகளை வாங்குவதற்கும் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், பாரம்பரிய சித்த மருத்துவர்களை நீங்கள் பதிவு (enlistment) செய்யவேண்டும். 1982-லிருந்து இவ்வளவு காலம்வரை பல்லாயிரக்கணக்கான மனுக்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஆனால், 3565 பேருக்குமட்டும் அது வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. அது போதாது. இன்றைக்குப் பார்த்தால், தமிழகத்திற்கு உரிய மருத்துவம், சித்த மருத்துவம்.

அந்த மருத்துவம் அழிந்துவிடக்கூடாது. எல்லோரும் படித்து வந்துவிட முடியாது.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): ஒரு மணித்துளியில் தயவுசெய்து பேசி முடித்துவிடுங்கள்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்: எனவே, அவர்களைப் பதிவு (enlistment) செய்வதற்கு, தகுதி உடையவர்களுக்கு, நிச்சயமாக நீங்கள் உதவ வேண்டும். குறைந்தபட்சம் 20,000 அல்லது 25,000 என்று இருக்கிறார்கள். தமிழகம் முழுவதிலுமிருந்து அத்தனை பேரும் மனு செய்திருக்கிறார்கள். அதில் தகுதியானவர்களைக் கண்டறிந்து பட்டியல் இட வேண்டும். அதற்கு ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டும். தகுதிவாய்ந்தவர்களுக்கு ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால்தான் அழிந்து வருகிற சித்த மருத்துவத்தைக் காப்பாற்ற முடியும் என்பதை உங்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

அதைப்போல, மாவட்டந்தோறும் மூலிகைப் பண்ணை அமைப்பதன்மூலம், பல்லாயிரக்கணக்கான ஏக்கர்களில் மூலிகைப் பயிர்களைப் பயிரிட முடியும். வேலைவாய்ப்புகளை அது உருவாக்கும். எனவே, அதில் நீங்கள் தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டும். தயாரிக்கப்படுகின்ற சித்த மருந்துகளுக்கு முழு வரிவிலக்கு அளிக்கிறபோது, மருந்தின் விலை குறையக்கூடிய சாத்தியக்கூறுகள் உண்டு. எனவே, தயவுசெய்து, நீங்கள் சித்த மருந்துகளுக்கான வரியை விலக்குவதற்கு பரிந்துரை செய்து, எங்களுக்கு வரி விலக்குப் பெற்றுத் தந்திட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மறைந்த முதலமைச்சர், மரியாதைக்குரிய எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் இருந்த காலகட்டத்தில், சித்த மருத்துவத் துறைக்கு - சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி, ஹோமியோபதி போன்றவைகளுக்கு - தனியாக செயலாளர் ஒருவர் நியமிக்கப்பட்டிருந்தார். ஆனால், அதற்குப் பிறகு, அந்தச் செயலாளர் பதவியை மாற்றிவிட்டு, பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவத்தின் கீழே அதைக் கொண்டுவந்து இருக்கிறீர்கள். எனவே, தனியாக நீங்கள் இதற்கு என்று ஒரு செயலாளரைப் போடுவீர்களேயானால், அதனுடைய வளர்ச்சியிலே தனிக் கவனம் செலுத்த முடியும். எனவே, அதற்கு என்று தனிச் செயலாளரை நியமிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-15

அதேபோல், நான் கழிந்த முறையும் பேசினேன். மொத்த ஒதுக்கீடு என்று பார்க்கிறபோது, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ஒட்டுமொத்த ஒதுக்கீடு 1000 கோடி ரூபாய் என்று சொன்னால், சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்தியமுறை மருத்துவத்திற்கு என்று ஒதுக்கக்கூடிய தொகை மிகமிகக் குறைவாக இருக்கிறது. 10, 15 கோடி அளவிலே அது நின்றுவிடுகிறது. எனவே, குறைந்தபட்சம் 10 விழுக்காடாவது, அதாவது 100 கோடி ரூபாயாவது நீங்கள் ஒதுக்கீடு செய்வீர்கள் என்று சொன்னால், பல சாதனைகளை நிகழ்த்தி, தமிழ் மருத்துவம்தான் இந்த உலகத்திலேயே சிறந்த மருத்துவம் என்று காட்டுகின்ற வாய்ப்பு ஏற்படும். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், அடுத்த ஆண்டில், பட்ஜெட் போடுகிறபோது, மொத்த ஒதுக்கீட்டிலே 10 சதவீதம் தொகையை இத்துறைக்கு ஒதுக்கீடு செய்து தந்திட வேண்டும் என்று இந்த சந்தர்ப்பத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): ஒரு நிமிடத்தில் உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் தே. குமாரதாஸ்: எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், இந்த ஆண்டு அதற்கு அதிகமான நிதியை ஒதுக்கித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே சித்த மருத்துவர்கள், நியமிக்கப்படவில்லை. இப்போதுதான் 18 பேர்களை இந்த ஆண்டு நியமித்திருக்கிறீர்கள். அது போதாது. அது போக, இன்னும் 300, 400 இடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. எனவே, இவைகளை எல்லாம் கேட்டுக் கொண்டேபோனால், நிதி எங்கே இருக்கிறது என்று நீங்கள் கேட்கக்கூடும். முதலாவதாக, சுகாதாரத்திற்கு அதிகமாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்தால்தான் மக்கள் சுகமாக வாழ முடியும். மருத்துவச் செலவு உங்களுக்கு அதிகமாக ஏற்படாது. எனவே, எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் சித்த மருத்துவர்களை நியமிக்கவேண்டும் என்று கேட்டு, பேச வாய்ப்பு அளித்தமைக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): அடுத்து, டாக்டர் ஆ ஞானசேகரன், 10 மணித் துளிகளில் முடிக்கவும்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்

துறை மானியங்களின் மீதான விவாதத்தில் கலந்து கொண்டு உரையாற்றுவதற்கு வாய்ப்பினை நல்கிய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் என்னுடைய இதயங்கனிந்த நன்றியைத் தெரிவித்து என்னுடைய விவாதத்தைத் தொடங்குகின்றேன்.

"சொல்லுதல் யார்க்கும் எளிய அரியவாம்
சொல்லிய வண்ணம் செயல்"

இக்குறள் யாருக்குப் பொருந்துமோ பொருந்தாதோ, நம் உயிரனைய தானைத் தலைவர், அன்புத் தலைவர், முத்தமிழ் வித்தகர், மூதறிஞர் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்குச் சாலப் பொருந்தும் என்று சொன்னால், அது மிகையில்லை. இந்த நிதிநிலை அறிக்கையை, இந்த மாமன்றத்தில் அவர் படித்த 77 நிமிடங்களும், தமிழ் மண்ணின் மீதும், தமிழ் மக்களின் மீதும், எவ்வளவு அக்கறை கொண்டு, இந்த நிதிநிலை அறிக்கையை அளித்திருக்கின்றார்கள் என்று சொன்னால், அது மிகையாகாது. இந்த நிதிநிலை அறிக்கையின் தொடக்கத்தில் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் குறிப்பிடுகையில், "என்னைக் கடலில் தூக்கி எறிந்தாலும், தமிழக மக்கள் ஏறி சவாரி செய்யும் கட்டுமரமாக மிதப்பேன்" என்றும், இந்த நிதிநிலை அறிக்கையை வாசிக்கின்ற நேரத்தில், 60 ஆண்டுக்கால பொதுவாழ்வில் 73 வயது நிறைவு அடைந்த நிலையில், 'வீழ்வது நாமாக இருப்பினும், வாழ்வது தமிழாக இருக்கட்டும்' என்றும், 'ஏழையின் சிரிப்பில் இறைவனைக் காண்போம் என்ற சபதம் நிறைவேறும் வரையில் அயராது பாடுபடுவேன்' என்றும் கூறிய அந்த வைர வரிகளைக் காணும்போதும்' 'நோக்கும்போதும் உருகாத' இளகாத தமிழக நெஞ்சங்களே இல்லை என்று கூறலாம்.

1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான நிதிநிலை அறிக்கையில் வருவாய்க் கணக்கில் வரவு ரூ.15,039.46 கோடி என்றும், வருவாய்க் கணக்கில் செலவு ரூ.18,018.04 கோடி என்றும், பற்றாக்குறை ரூ.3008.58 கோடி என்றும், நிகரப் பற்றாக்குறை ரூ. 876.67 கோடி என்றும், இறுதிப் பற்றாக்குறை ரூ. 536.67 கோடி என்றும் விளக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் பொது மருத்துவத் துறைக்காக நம்முடைய அன்புத் தலைவர் அவர்கள், இந்தத் தமிழக மக்கள் நலமுடன் வாழவேண்டும், வலிமையுடன் இருக்க வேண்டும், வளமாக வாழ வேண்டும் என்ற அந்த அடிப்படையைக் கருத்திற்கொண்டு, இந்த

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ரூ. 1045.72 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, இந்த மக்களுக்கு அரும்பணி ஆற்றுவதற்கு வழங்கியிருக்கின்றார்கள் என்பதை நாம் பார்க்கின்றபோது நமக்கு மகிழ்ச்சியாக இருக்கின்றது. இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில் ஒதுக்கியுள்ள ரூ. 1045.72 கோடி என்பது கடந்த ஆண்டைக் காட்டிலும் ரூ. 222 கோடி அதிகம் என்பதைப் பார்க்கின்றபோது நமக்கு மகிழ்ச்சியாக இருக்கின்றது.

முற்பகல் 11-20

தமிழகத்தில் உள்ள அத்தனை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இந்த நிதியாண்டிற்குள் நிரந்தரக் கட்டடங்கள் உருவாக்கப்படும் என்ற அறிவிப்பு தேனாக இருக்கிறது. அதற்கு மேலே ஒருபடி சொல்லப்போனால், 200 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நிரந்தரக் கட்டட வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தரப்படும் என்ற ஒரு அறிவிப்பும் தந்திருக்கிறீர்கள். அதற்காக, நாங்கள் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம். இயங்கிவரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சரிவர பராமரிக்கப்படுவதில்லை என்ற கருத்தை அறிந்த நம்முடைய அன்புத் தலைவர் அவர்கள், தனியார் நிதி நிறுவனங்கள் மூலம் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரிக்க வழிவகை செய்யலாம் என்பதைக் கருத்திற்கொண்டு, அந்தவகையில் நடப்பாண்டில் 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தனியார் நிதி நிறுவனங்கள் மூலம், பராமரிப்பதற்கு வழிவகை செய்துள்ளீர்கள். அதற்காகவும், நாங்கள் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறோம்.

இவை தவிர, அரசு மருத்துவமனைகளைப் பராமரிக்க ரூ.23.6 கோடியும், மருந்துகள் வாங்க ரூ.106 கோடியும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீட்டை உயர்த்தினால் சிறப்பாக இருக்குமென்பதை நான் இந்தத் தருணத்தில் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாடு பிறப்பு விகிதத்தில் 1000 மக்கட் தொகைக்கு 19.2 விகிதத்திற்கு என்று கொண்டுவந்து, மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னோடியாக இருப்பது கண்டு நாங்கள் மகிழ்ச்சியடைகின்றோம், வரவேற்கின்றோம், பாராட்டுகின்றோம்.

தற்போது, மருத்துவக் கல்விப் படிப்பிற்கான ஆண்டுகள் 4½ ஆண்டுகளாகக் குறைக்கப்பட்டுவிட்டன. நாங்கள் எல்லாம் மருத்துவர் படிப்பு பயின்றபோது 5½ ஆண்டுகளுக்குப் படித்தோம். ஆனால் இடைக்காலத்தில் வந்தவர்கள் ஓர் ஆண்டைக் குறைத்துவிட்டார்கள். இப்போது மருத்துவப் பட்டதாரிகளாக வருகின்ற மருத்துவர்களுக்கு

அவர்களுடைய மருத்துவ அடிப்படை அறிவு (Basic Medical Knowledge) தரம் குறைந்ததாக இருக்கின்றது என்பதை நான் இந்தத் தருணத்தில் குறிப்பிடாமல் இருக்க முடியவில்லை. எனவே, அந்தத் தரம் குறைந்ததற்கு என்ன காரணம் என்பதைக் கருதிப் பார்த்தால், இப்போது ஒரு வருடம் குறைந்ததினால்தானோ என்னவோ என்று நினைக்கத் தோன்றுகிறது. ஆகவே, அரசு மறுபரிசீலனை செய்து, மீண்டும் மருத்துவப் படிப்பு 5½ ஆண்டுகள் படிக்க வேண்டுமென்பதைக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று நான் இந்தத் தருணத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களைத் தேர்வு செய்கின்றபோது, எழுத்துத் தேர்வுகள்மூலம் இப்போது மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். இந்த எழுத்துத் தேர்வுகள்மூலம் மாணவர்களைத் தேர்வு செய்வதற்கு மாறாக, இந்த எழுத்துத் தேர்வுடன் நேர்முகத் தேர்வுகள் நடத்தி, இந்த இரண்டு தேர்வுகள்மூலம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்க வேண்டுமென்று நான் சிரந்தாழ்த்தி கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த நேர்காணல் தேர்வை நடத்துகின்றபோது, இதில் சில முறைகேடுகள் நடக்கலாம் என்று நீங்கள் நினைக்கலாம். அந்த முறைகேடுகளைத் தவிர்ப்பதற்கு மற்ற மாநிலங்களிலிருந்து மருத்துவ வல்லுநர்களை வரவழைத்து, நேர்காணல் தேர்வை நடத்தி, அதன்மூலம் மருத்துவ மாணவர்களை நீங்கள் தேர்ந்தெடுக்கலாம் என்பதை நான் இந்தத் தருணத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

படித்த பட்டதாரி மருத்துவர்கள், இப்போது கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று பணியாற்றிடத் தயங்குகின்றார்கள். அவ்வாறு தயங்காத வண்ணம் அந்த மருத்துவர்களுக்கு நீங்கள் தயவுசெய்து கடுமையான ஒரு உத்தரவைப் பிறப்பித்து, அந்த மருத்துவப் பட்டதாரிகளை கிராமப்புற மக்களுக்கு, விவசாயப் பெருமக்களுக்கு, பாட்டாளி வர்க்கங்களுக்கு, உழைக்கும் வர்க்கங்களுக்கு, அவர்கள் சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில், சிகிச்சை நல்கிடும் வகையில், கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று பணியாற்ற வகை செய்யவேண்டும். அதற்கு குறைந்தபட்சம் அவர்கள் 5 வருடங்களாவது கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று பணியாற்றிட வேண்டுமென்ற உத்தரவை நீங்கள் பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று இந்த மாமன்றத்தின் வாயிலாக தங்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது, மருத்துவர்கள் தமிழ்நாடு தேர்வாணையத்தின்மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்படுகின்றார்கள். அவர்கள் அரசுப் பணியில் அமர்த்தப்படுகின்றார்கள். நாங்கள் எல்லாம் மருத்துவர்களாக வெளி

வந்தபோது, அப்போது சீனியாரிட்டி அடிப்படையில் - மூப்பு அடிப்படையில் மருத்துவப் பணி வழங்கப்பட்டது. ஆனால், இடைக்காலத்தில் வந்தவர்கள், அதை எடுத்துவிட்டு, தேர்வாணையத்தின் மூலமாக இந்த மருத்துவப் பணியை வழங்குவதற்கு ஆணை பிறப்பித்து அதன் அடிப்படையில், இப்போது மருத்துவர்கள் அரசுப் பணிக்கு அமர்த்தப்படுகிறார்கள். இந்த நிலைமையை மாற்றி, மீண்டும் மூப்பு அடிப்படையில் மருத்துவர்களுக்கு அரசுப் பணி வழங்கப்பட வேண்டுமென்று நான் இந்தத் தருணத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இப்போது நோய் வருவது நகரப்புறங்களிலே ஒரு நோய், கிராமப்புறங்களிலே ஒரு நோய் என்று அல்ல. நோய் எங்கும் ஒரேமாதிரியாகத்தான் வருகிறது. அந்தவகையில், இப்போது கிராமப்புறங்களில்கூட இருதய நோய் அதிகமாக வருவதை நாம் காண முடிகிறது. ஆகவே, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அடிப்படை வசதிகளுடன் ஒரு இ.சி.ஜி. கருவியை அமைத்திட நீங்கள் வழிவகை செய்ய வேண்டும். அதேபோல, அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு (casualty ward) ஒன்று ஏற்படுத்தித் தர நீங்கள் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோல, சிறிய அறுவை சிகிச்சைக் கூடம் (Minor Operation Theatre) ஒன்றை ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலேயும் நீங்கள் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று நான் இந்தத் தருணத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-25

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: நான் புதிய சட்டமன்ற உறுப்பினர். தயவுசெய்து எனக்கு 2 நிமிடங்களாவது கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நடப்பு நிதியாண்டில் 126 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படும் என்று நீங்கள் அறிவித்துள்ளீர்கள். நாங்கள் மட்டற்ற மகிழ்ச்சியடைகின்றோம், சிரம் தாழ்த்தி வரவேற்கின்றோம், களிப்பு அடைகின்றோம். அந்தவகையிலே, எங்களுடைய தொகுதியிலுள்ள செஞ்சி ஒன்றியத்திற்குள்ளடங்கிய அனந்தபுரம் பேரூராட்சிக்கு நீண்டகால கோரிக்கையாக இருந்து வரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை, இந்த நடப்பு ஆண்டிலாவது தயவுசெய்து 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக மாற்றித்தர தங்கள்மூலம் அரசை மன்றாடி கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின்மூலம் 1000-க்கு 14-ஆக இருந்ததை இப்போது 3-ஆகக் குறைத்துவிடலாம் என்கிற அறிவிப்பு மகிழத்தக்க ஒன்றாக இருக்கிறது, வரவேற்கத்தக்க ஒன்றாக இருக்கிறது. அடுத்தபடியாக, தமிழகத்தில் கடந்தகால ஆட்சியாளர்களுடைய சிந்திப்பு அத்தனையும் பொருள் சேர்க்கிற வகையிலே இருந்ததேயொழிய, இந்த நாட்டைப் பற்றி அல்ல. கடந்த காலத்தில் எதையும் சிந்திக்காத அத்தகைய ஆட்சியாளர்களால், நடந்த முறைகேடுகளில் ஒன்றுதான் மருந்துக் கடைகளுக்கு உரிமம் வழங்குகின்ற ஒரு அம்சம். மருந்துக் கடைகளுக்கு உரிமம் வழங்குகின்றபோது படிக்காதவர்களுக்கெல்லாம் உரிமம் வழங்கியிருக்கின்றார்கள். மருந்தைப் பற்றி ஒன்றுமே புரியாதவர்கள், அறியாதவர்கள், படித்தவர்கள் அல்ல, அவர்களுக்கு மருந்துக் கடைகளை நடத்துவதற்கு உரிமம் வழங்கி மருத்துவத் துறையை பாழாக்கியிருக்கின்றார்கள், கடந்தகால ஆட்சியாளர்கள். அந்த நிலையை மாற்றி, மருந்துக் கடை நடத்த வேண்டுமென்றால், குறைந்தபட்சம் டி.பார்ம் படித்து இருக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): விரைவில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுங்கள். அடுத்த உறுப்பினரை அழைக்க வேண்டி வரும்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: டி.பார்ம். படித்து இருக்க வேண்டும்; பி.பார்ம். படித்திருக்க வேண்டும். அவர்களுக்குத்தான் மருந்துக் கடை நடத்துவதற்கு உரிமம் வழங்க வேண்டும் என்பதை நம்முடைய அரசு மென்மேலும் கண்காணிக்க வேண்டுமென்று நான் இந்தத் தருணத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இப்போது இளைய சமுதாயம், பள்ளி மாணவ, மாணவியர்கள், கல்லூரி மாணவ, மாணவியர்கள் ஒரு நவநாகரீக முறையில் போதை மருந்துக்கு அடிமையாகியிருக்கிறார்கள். இந்தப் போதை மருந்துகளை கள்ளத்தனமாக சிலர் விற்று, இந்த இளைஞர் சமுதாயத்தை சீர்குலைக்கின்றார்கள். அதன்மீது அரசு சிறப்புக் கவனம் செலுத்தி, மிகுந்த கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): போதும், உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: இறுதியாக, இந்தச் சமுதாயத்தை, ஏன் உலகத்தையே இன்று விழுங்கக்கூடிய அளவில் எய்ட்ஸ் என்கின்ற ஒரு கொடுமையான நோய் பயமுறுத்தி வருகின்றது. இந்த எய்ட்ஸ் நோய் மருத்துவத் துறைக்கே ஒரு சவாலாக விளங்குகின்றது. எங்களுடைய அலோபதி வைத்திய சிகிச்சையின்மூலம் இந்த நோயைக் கட்டுப்படுத்தவோ, குணப்படுத்தவோ முடியாது என்பது அனைவராலும் கூறப்பட்ட ஒன்று. உலகத்தில் எங்கும் இந்த நோய்க்கு மருந்து கண்டுபிடிக்கவில்லை. நம்முடைய அரசு, நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய சீரிய முயற்சியின் காரணமாக, இந்த எய்ட்ஸ் நோய்க்கு என்று ஒரு ஆராய்ச்சி மையத்தை நிறுவி, அந்த மையத்தின்மூலமாக இந்த நோயைக் கட்டுப்படுத்தலாம், குணப்படுத்தலாம் என்று இந்த உலகத்திற்கு எடுத்துக்காட்ட வேண்டும்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): போதும், போதும், மாண்புமிகு உறுப்பினர் உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்த மையத்தை வலிமைப்படுத்தி, இந்த மையத்தில் பணிபுரியும் டாக்டர்கள் முழுக் கவனம் செலுத்துவதற்கு இந்தத் துறைக்குச் சிறப்பு நிதி ஒதுக்கித்தர வேண்டும். "உலகத்திலேயே இந்த எய்ட்ஸ் நோய்க்கு முதன்முதலாக மருத்துவ சிகிச்சை கண்டுபிடித்த நாடு நம்முடைய தமிழ்நாடு, கண்டுபிடித்த அரசு நம்முடைய தமிழக அரசு. இதைக் கண்டுபிடித்ததற்கு சீரிய முறையில் பணியாற்றியவர் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள்" என்ற பெருமையை ஈட்டிட வேண்டும். அந்த வகையிலே இந்தத் துறைக்கு சிறப்பு நிதி ஒதுக்கி உதவ வேண்டும் என்று கேட்டு இறுதியாக.....

முற்பகல் 11-30

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): உறுப்பினர் உரையை முடித்ததாகக் கருதப்படுகிறது. திரு. இ.ஜி. சுகவனம்.

திரு. இ.ஜி. சுகவனம்: மாண்புமிகு பேரவை மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, 'ஏழையின் சிரிப்பிலே இறைவனைக் காண்போம்' என்ற நம்முடைய பேரறிஞர் பெருந்தகையின் இலட்சிய சபதம் என்றைக்கு நிறைவேறும் என்ற ஏக்கத்தைத் தூக்கத்திலும் கனவாகக் கண்டு அக்கனவை நனவாக்கிட நாளும் பாடுபட்டுக் கொண்டிருக்கும் ஏழை மக்களின் நம்பிக்கை நட்சத்திரமாம், நம் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் 1965 ஆம் ஆண்டு மொழிக்காகவும், இனத்திற்காகவும் போராடி

பாளையங்கோட்டைச் சிறையிலே பாம்புகளுக்கும், பல்லிகளுக்கும் மத்தியிலே இருந்து, ஏப்ரல் திங்கள் இந்நாளில்தான் விடுதலை ஆனார். அப்படிப்பட்ட வரலாற்றுச் சிறப்புடைய இந்நாளில் உலக ரத்தக் கசிவு நாள் — இன்றைக்கு — கடைபிடிக்கின்ற இந்த நாளிலே மருத்துவத் துறையின்மீதும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீதும் என்னுடைய கருத்துகளை எடுத்து வைக்க வாய்ப்புத் தந்தமைக்கு முதலிலே என்னுடைய பர்கூர் தொகுதி மக்களின் சார்பிலே நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

'உன்தேவை அயலான் தேவை
இரண்டையும் ஒன்றாய்ச் செய்க
உன்ஊரின் நடை உடைகள்
அயலூரரோடு ஒற்றுமை செய்க
நின் நினைவு எல்லாம்
மாநில பொது நினைவே'

என்னும் பாவேந்தரின் பாடல் வரிகளை மனத்தில் கொண்டு என் கோரிக்கைகளை இங்கே வைக்கின்றேன்.

இந்த நிதிநிலை அறிக்கையிலே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிதி ஒதுக்கீடு நடப்பு ஆண்டில் 871 கோடியிலிருந்து வரும் ஆண்டில் 1096 கோடியாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளதாகவும், அதேபோல, அரசு மருத்துவமனைகளையும், மருந்தகங்களையும் பராமரிக்கும் பணிக்கு உரிய முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டு, வரவு செலவு திட்டத்தின் மூலமாக ரூ. 23.6 கோடி நிதியாக ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளதாகவும், மருந்தகங்களுக்காக ரூ.106 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதாகவும் அறிவிக்கப்பட்டு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு இந்த அரசு செய்திருக்கின்ற இச்செயலுக்கும் பாராட்டுதலை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்றைக்கு, தமிழகத்தின் அனைத்து சிற்றூர், பேரூர்களிலே இயங்குகின்ற சுகாதார நிலையங்கள், அதேபோல, அரசு மருத்துவமனைகள், 24 மணி நேரம் இயங்குகின்ற மருத்துவமனைகளாக அறிவிக்கப்பட்டு இதன்மூலமாக நம்முடைய தமிழகத்தில் இருக்கின்ற ஏழை எளிய மக்கள் அத்தனை பேர்களும் பயனடைகிறார்கள். அனைவரும் இன்றைக்கு இந்த அரசாங்கத்தைப் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல, 120 ஆண்டுகள் பழமை வாய்ந்த நம்முடைய சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியை ஒரு நிலைநிகர் பல்கலைக்கழகமாக—Deemed University—யாக மாற்ற பேரவா கொண்டுள்ள நம் முதல்வர் அவர்கள், அவர்களுடைய விருப்பத்தை நிறைவேற்றும் வகையிலே துரித நடவடிக்கை மேற்கொண்டு, விரைவாக மத்திய அரசினுடைய ஒப்புதலைப் பெற்று, இக்கல்லூரியினை ஒரு நிலைநிகர் பல்கலைக்கழகமாக அறிவித்திட வேண்டுகிறேன். அப்படி அறிவிப்பதன்மூலமாக இப்பல்கலைக்கழகத்தின் தரம் உயரும்; நம் மாணவர்கள் பயன்பெறுவார்கள். நிறைய உலகளவிலே ஆராய்ச்சிகள் இடம்பெற வாய்ப்பு இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, இதை உடனடியாகச் செயல்படுத்திட வேண்டுமாய் நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

திரு. ம. அப்துல் லத்தீப்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, நிலைநிகர் பல்கலைக்கழகமாக ஏற்கெனவே ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு அதற்கு ஒரு பொறுப்பாளரும் அதிகாரியும் நியமிக்கப்பட்டு இப்போது Deemed University செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. எனவே, அதைத் திருத்திக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. இ.ஜி. சுகவனம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது தமிழகத்திலே 10 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், சில தனியார் கல்லூரிகளும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. பெருகி வரும் மக்கள் தொகையைக் கணக்கில் கொண்டும், மாணவர்கள் எண்ணிக்கையைக் கணக்கில் கொண்டும், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியைத் தொடங்க வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன். அப்படித் தொடங்குகின்ற நேரத்திலே தர்மபுரி மாவட்டத்திற்கு, பர்கூர் தொகுதிக்கு அந்த மருத்துவக் கல்லூரியை வழங்கிட வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோல, கடந்த நிதிநிலை அறிக்கையிலே தொழில் கல்லூரிகளுக்கு கிராமப்புறத்திலே படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து 15% இட ஒதுக்கீட்டைக் கொடுத்தார்கள்.

அதேபோல், இந்த ஆண்டிலும் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் 15 சதவீத இடங்களை கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கியிருப்பது, கிராமப்புறத்தில் இருக்கக்கூடிய எங்களைப் போன்றவர்களுக்கு எல்லாம் மகிழ்ச்சி ஊட்டும் வகையில் இருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-35

அதேபோல், நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் பேசுகின்றபோது 'வீசிங்' எனப்படும் மூச்சுத் திணறல் நோயினால் பெரும் அவதிக்கு உள்ளாகி யோகா என்று சொல்லக்கூடிய தியானப் பயிற்சியின்மூலமாக அவர்கள் குணம் அடைந்துவிட்டதாகச் சொன்னார்கள். அதேபோல், நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்கூட அந்த யோகா என்று சொல்லக்கூடிய தியானப் பயிற்சியை தினமும் செய்வதாகச் சொல்லுகிறார்கள். ஆகவே, அப்படிப்பட்ட அந்தத் தியானம் என்று சொல்லக்கூடிய யோகா பயிற்சியை நம்முடைய தமிழகத்தில் இருக்கின்ற அத்தனை உயர்நிலைப் பள்ளிகளிலும் ஒரு பாடமாக அறிமுகப்படுத்திட வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தற்போது, படித்து வேலையில்லாமல் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கக்கூடிய எண்ணற்ற மருந்தாளுநர்கள், டி. பார்ம் படித்து விட்டு இருக்கக்கூடியவர்கள் 400 ரூபாய்க்கு என்றும், 500 ரூபாய்க்கு என்றும் தங்களுடைய சர்ட்டிபிகேட்டுகளை எல்லாம் அடமானம் வைத்துவிட்டு வேலை செய்கின்ற ஒரு அவல நிலை இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அதைப் பரிசீலனை செய்து தேர்வாணயத்தின்மூலமாக அவர்களுக்கு எல்லாம் வேலை கிடைக்கின்ற வகையில் அரசு மருத்துவமனைகளில் எல்லாம், சுகாதார நிலையங்களில் எல்லாம் அந்த டி. பார்ம் படித்தவர்களுக்கு வேலை தருகின்ற வாய்ப்பினை ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடந்த ஆண்டு தேர்வாணையத்தின்மூலமாக 600 டாக்டர்களை நியமித்து இருக்கிறீர்கள். அதேபோல், இந்த ஆண்டும் நியமித்திட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இவர்களில் சிலபேர் கிராமப்புறங்களுக்கு வருவது இல்லை என்று சொல்கிறார்கள். அப்படிப்பட்ட டாக்டர்கள்மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, கிராமப்புறங்களுக்குப்போய் பணியாற்ற வேண்டும் என்று ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டும் என்றும், மீண்டும் தேர்வாணையத்தின் மூலமாக அந்த மருத்துவர்களை கிராமப்புறத்தில் இருக்கின்ற சுகாதார நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்க வேண்டுமென்றும் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல் மாஜி முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆட்சியில், இந்தத் துறைக்கு இயக்குநராக இருந்த திரு. இன்பசாகரன் என்பவர் அரசு மருத்துவமனைகளில் தரம் குறைந்த, போலி மருந்துகளை எல்லாம் வாங்கி விநியோகம் செய்தும், அதேபோல் மருந்துகளை விநியோகம் செய்யாமலேயே விநியோகம் செய்ததாகக் கணக்கை காட்டியும் மருத்துவமனைகளில் மருந்துகள் இல்லாது நோயாளிகள் அவதிப்படும் நிலையை உருவாக்கி, பெரும் பணம் கொள்ளை போனது. ஆனால் நம்முடைய கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றதற்குப் பிறகு, கழகம் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றதற்குப் பிறகு, நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் பொறுப்பை ஏற்றதற்குப் பிறகு இன்றைக்கு அங்கே போய் மருத்துவமனைகளில் பார்க்கிறபோது கிட்டத்தட்ட 265 மருந்துகள் - நான்கூட 15 ஆண்டுக் காலமாக மருந்துக் கடை வைத்து நடத்திக்கொண்டு வருகிறேன், எனக்கே தெரியாத சில மருந்துகள் அங்கே இருக்கின்றன. ஆகவே, அப்படிப்பட்ட மருந்துகள் எல்லாம் இன்றைக்கு கிராமப்புறத்தில் இருக்கின்ற மக்கள் பயன்பெறுகின்ற வகையில், பாராட்டுகின்ற வகையில் அங்கே கிடைக்கின்றன என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல் கடந்த முறை...... (மணியடிக்கப்பெற்றது) 5 நிமிடத்தில் பேசி முடித்து விடுகிறேன் சார்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): ஒரு நிமிடத்தில் உங்களுடைய உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

Thiru E.G. Sugavanam: I am a Junior M.L.A., So, please give me five more minutes. மேலும் நீரிழிவு நோய் என்று சொல்லப்படுகின்ற சர்க்கரை வியாதிக்கு இன்சுலின், Insulin Lente போன்ற மருந்துகள் எல்லாம் கடந்த வருடம் கொடுத்தோம். ஆனால், இப்போது நிறுத்தப்பட்டிருக்கிறது. தயவுசெய்து ஏழை எளிய மக்கள் பயன்பெறுகின்ற இன்சுலின் என்று சொல்லப்படுகின்ற அந்த மருந்துக்கு மாற்று மாத்திரைகள் கிடையாது. அதற்கு இன்ஜெக்ஷன்தான் போட வேண்டும். ஆகவே, Insulin Lente என்று சொல்லப்படுகின்ற அந்த மருந்தையும் Insulin plain-யும் நீங்கள் மருத்துவமனைகளுக்குக் கொடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, உலகத்தை அச்சுறுத்தும் கொடிய நோய் எய்ட்ஸ். இதைக் கட்டுப்படுத்த உலக நாடுகள் அனைத்தும் மும்முரமாக இருக்கின்ற இந்த நேரத்தில் தமிழ்நாட்டு மக்கள் நலனை முக்கிய குறிக்கோளாகக்

கொண்டிருக்கின்ற நம்முடைய அரசு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலமாக தமிழ்நாடு முழுவதும் வானொலி, பத்திரிகைகள், அதேபோல் தொலைக்காட்சிகள், வீடியோ படங்கள் மூலமாக இன்றைக்கு கிராமப்புறத்தில் ஒரு பிரச்சாரத்தில் ஈடுபட்டு இருக்கிறது. இன்றைக்கு அதன்மூலமாக பலபேர் பயனடைகின்ற இந்தச் சூழ்நிலையில் தாய்லாந்து நாட்டில் 1000 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது, அலோபதி மூலமாக என்ற தகவல் வந்திருக்கிறது. அந்தப் பரிசோதனை வெற்றி பெற்ற உடனே, அவர்களோடு நம்முடைய அரசு தொடர்பு கொண்டு நம்முடைய தமிழ்நாட்டு மக்களும் பயன்பெற, தக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், கடந்த நிதிநிலை அறிக்கை விவாதத்தின்போது நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் முந்தைய ஊழல் பேரரசியால் வாங்கப்பட்ட விமானத்தை விற்று அதன்மூலமாக ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் வாங்கித் தரப்படும் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், விலை அதிகமாகக் கொடுக்கப்பட்டு வாங்கப்பட்ட விமானம் என்ற காரணத்தால் அதை யாரும் வாங்க முன்வரவில்லை. இருந்தாலும்கூட சொல்லுவதைச் செய்கின்ற அரசாக இருக்கின்ற தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் கடந்த ஆண்டு 10 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கி ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் வாங்கிக் கொடுத்தார்கள். அதேபோல் இந்த ஆண்டும் அந்த வண்டி இல்லாத இடங்களுக்கு எல்லாம் ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் வாங்கித்தர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல், நடப்பு ஆண்டில் 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு புதுவகையாக வடிவமைப்பு பெற்று இருக்கின்ற கட்டடங்கள் கட்ட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது, அதற்காக நான் பாராட்டுகிறேன். பின்தங்கிய தொகுதியான என்னுடைய பர்கூர் தொகுதியில் இதுபோன்ற கட்டடங்களைக் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) 2 நிமிடங்களில் முடித்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேராசிரியர் தீரன். (குறுக்கீடு) தயவுசெய்து இதோடு உரையை முடித்து விடுங்கள்.

திரு. இ.ஜி. சுகவனம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, தொகுதிக்கு வருகிறேன், Please. பர்கூரில் உள்ள சுகாதார நிலையம் இன்றைக்கு upgrade செய்யப்பட்டு Primary Health Centre-ஆக இருக்கிறது.

அதை அரசாங்க மருத்துவமனையாக நீங்கள் மாற்றித்தர வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-40

என்னுடைய பர்கூர் தொகுதியிலே உள்ள, மத்தூரில் உள்ள மருத்துவமனையை அரசு தாலுக்கா தலைமையிடமில்லா மருத்துவமனையாக மாற்றியிருக்கிறீர்கள். அதற்கும் நீங்கள் அனைத்துக் கட்டட வசதிகளையும் செய்து, மற்ற டாக்டர்களையும் நியமிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

போச்சம்பள்ளியிலே இருக்கின்ற அரசு மருத்துவமனைக்கும் கட்டட வசதிகளைச் செய்து தர வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

கடந்த முறை பர்கூர் தொகுதியிலே வெற்றி பெற்ற ஊழல் சாம்ராஜ்யத்தைப் பரிபாலனம் செய்து வந்த மாஜி நடிகை, மாஜி முதல்வர் ஜெயலலிதா அவர்கள், ஏட்டுச் சுரைக்காய் கறிக்கு உதவாது என்பதுபோல அறிக்கைகளை விட்டார்கள். ஆனால் அதையெல்லாம் காற்றிலே பறக்கவிட்டார்கள். என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தவரையிலும் ஒரு பொறியியல் கல்லூரி என்றார்கள், ஒரு மகளிர் கலைக் கல்லூரி என்றார்கள், அதையெல்லாம் விட்டுவிட்டார்கள். ஆனால் நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் பொறுப்பேற்ற பிறகு பொறியியல் கல்லூரிக்கு இடம் வாங்குவதற்கு *50* இலட்சம் ரூபாய் என்றும், கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு *8* கோடியே *99* இலட்சம் ரூபாய் என்றும், மகளிர் கல்லூரி கட்டுவதற்கு *1* கோடியே *39* இலட்சம் ரூபாய் என்றும் ஒதுக்கி, அந்தக் கட்டடப் பணிகளெல்லாம் நம்முடைய தாயுள்ளம் கொண்ட கலைஞருடைய ஆட்சியிலே நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது.

பல் மருத்துவக் கல்லூரி இன்றைக்குச் சென்னையிலே மாத்திரம் இருப்பதாக அறிகிறேன். அந்தப் பல் மருத்துவக் கல்லூரியை எங்களுடைய தர்மபுரி மாவட்டத்திற்கு ஒதுக்கி, அதிலும் குறிப்பாக பர்கூர் தொகுதிக்கு ஒதுக்கி அந்தப் பகுதிக்குப் பெருமை சேர்த்திட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்று சொன்னால்......

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): இதோடு உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

திரு. இ.ஜி. சுகவனம்: ஒரேயொரு நிமிஷம்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேசி முடித்ததாகக் கருதப்படுகிறது. அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேராசிரியர் தீரன்.

திரு. ஆ. இராசேந்திரன் என்கிற தீரன்: மாண்புமிகு பேரவையினுடைய மாற்றுத் தலைவரவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பாட்டாளி மக்கள் கட்சி-2-னுடைய சார்பிலே என்னுடைய கருத்துகளை முன் வைக்க விரும்புகிறேன். இன்றைக்குப் பசியும் பிணியும் அற்ற நாடுதான் பாரினில் சிறந்த நாடாகக் கருதப்படுகிறது. அந்தவகையிலே இன்றைக்கு மிக இன்றியமையாத துறையாக இருக்கின்ற இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே பல்வேறு சிறப்பான திட்டங்களை, அதிலும் குறிப்பாக அடித்தள மக்களான பிற்படுத்தப்பட்ட, தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் அதிகமாக வசிக்கக் கூடிய அந்தப் பகுதியிலே உள்ள நிலைமைகளைக் கணக்கிலே கொண்டு, எப்படி தொடக்கக் கல்விக்கு இந்த அரசு மிக முக்கியத்துவம் கொடுத்து கல்வித் துறையில் ஆழ்ந்த கவனம் செலுத்துகிறதோ அதேபோல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் மூலமாக அடித்தள மக்களுக்குப் பல்வேறு சிறப்பான திட்டங்களைத் தீட்டி வருகின்ற இந்த அரசினை நான் இந்த நேரத்திலே பாராட்டி வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

திருமூலர் அவர்கள் 'உடம்பார் அழியின் உயிரார் அழிவர், உடம்பை வளர்த்தேன் உயிர் வளர்த்தேனே' என்று சொல்வார்கள். அப்படிப்பட்ட ஒரு முக்கியமான துறையாக இது இருக்கின்ற காரணத்தினாலேதான் நம்முடைய முதலமைச்சரவர்கள், முன்பு, *1989-90*-களிலே ஆட்சிக்கு வந்தபொழுதுதான் அந்தத் துறையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அமைக்கின்ற முயற்சியினை எடுத்தார்கள். அவருடைய ஆட்சிக் காலத்திலே தொடங்கப்பட்டது என்ற காரணத்திற்காகவோ என்னவோ, அதற்குப் பின்னாலே வந்த முன்னாள் ஆண்டவர்கள் அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு எந்தவிதமான ஒரு கட்டட வசதியும் செய்து தராமல் இருந்தார்கள். ஆனால், அந்தக் குறையைப் போக்கி இன்றைக்கு *1996-97*-லே *300* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், *1997-98*-லே *352* சுகாதார நிலையங்களுக்கும், *1998-99*-லே *200* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டட வசதி செய்து தந்ததன் மூலமாக மத்தியத் திட்டக் கமிஷனே நம்முடைய அரசினுடைய இந்தச் சிறப்பான திட்டத்தைப் புதுமையான ஒன்று என்று பாராட்டக்கூடிய அளவிற்கு

மிக்க பெருமையைப் பெற்றிருக்கின்ற துறையாக இன்றைக்கு சுகாதாரத் துறை இருந்துகொண்டிருக்கிறது.

இந்த நேரத்திலே நான் ஒன்றைக் குறிப்பிட்டுச் சொல்ல விரும்புகிறேன். சுகாதாரத் துறையிலே நம்முடைய தமிழகமானது தொடர்ந்து வஞ்சிக்கப்பட்டு, புறக்கணிக்கப்பட்டு வருகிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே குறிப்பிட்டுச் சொல்ல விரும்புகிறேன். அதாவது மைய அரசாங்கமானது சுகாதாரத் துறையின் மூலமாகச் செலவிடுகிற பணமானது நம்முடைய தமிழகத்திற்குப் போதுமான அளவிற்குக் கிடைப்பது இல்லை என்கிற ஒரு குறை இருக்கிறது. அதற்காகத்தான் பொது விவாதத்திலே பேசும்பொழுதுகூட நான் குறிப்பிட்டுச் சொன்னேன். இன்றைக்கு அண்டை அயல் மாநிலமாக இருக்கக்கூடிய கர்நாடகத்தைச் சேர்ந்த பெங்களூரிலே உள்ள பெங்களூர் நரம்பியல் மருத்துவமனையும் — NIMHANS, சண்டிகரிலே உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மருத்துவமனையும், புதுவையிலே உள்ள ஜிப்மர் மருத்துவமனையும், அதனோடு பட்ட மேற்படிப்பும் சேர்ந்து இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே, நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களை வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், இன்றைக்கு தமிழகத்தைச் சேர்ந்த, அதிலும் குறிப்பாக மாநில மக்களின்மீது ஆழ்ந்த அக்கறையுள்ளதாக அடிக்கடி கொள்கை முழக்கம் செய்து கொண்டிருக்கின்ற டாக்டர் ராமதாஸ் ஐயாவினுடைய, அவருடைய கட்சிப் பொதுச் செயலாளரே மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சராக இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, எப்படியாவது ஒரு மருத்துவமனையை, பெங்களூர் NIMHANS நரம்பியல் மருத்துவமனை போன்று, பாண்டி ஜிப்மர் மருத்துவமனை போன்று ஒரு மருத்துவமனையைத் தமிழகத்திற்கு பெற்றுத்தர அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-45

அதேபோல, இன்றைக்கு மருத்துவப் பட்டப் படிப்பிலே இடங்களை ஒதுக்குகிறபோது, மத்திய கோட்டாவிற்கு எம்.பி.பி.எஸ்.-ல் 15 சதவீத இடங்களும், மேற்படிப்பான எம்.டி., எம்.எஸ். படிப்புகளிலே 25 சதவீத இடங்களும் ஒதுக்கப்பட்டு வருகிறது. இது ஆளுநர் திரு. அலெக்சாண்டர் அவர்கள் இருந்த காலத்திலேயிருந்து பின்பற்றப்பட்டு வருகிறது. இதனால் என்ன பாதிப்பு என்று சொன்னால், மத்திய அரசாங்கத்திலே கல்வியிலே இட ஒதுக்கீடு கிடையாது. இன்றைக்கு அந்த இட ஒதுக்கீட்டுமுறை இல்லாத காரணத்தினாலே பிற்படுத்தப்பட்ட, தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள்

பாதிக்கப்படுகிறார்கள். ஆண்டுக்கு 90 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களும், ஆண்டுக்குச் சுமார் 100 எம்.டி., எம்.எஸ். படிப்புக்கான இடங்களையும் நாம் மத்திய கோட்டாவிற்கு வழங்கிவிடுகிறோம். இதனை முன்னாள் முதல்வர் எம்.ஜி.ஆர். அவர்கள் மத்திய கோட்டாவிற்குத் தரக்கூடாது என்று கடுமையாக எதிர்த்தார். அதுமட்டுமல்ல, இதற்கு முன்னாலே சுகாதாரத் துறை அமைச்சராக இருந்த திரு. பொன்முடி அவர்கள் டெல்லியிலே நடைபெற்ற அந்தச் சுகாதாரத் துறை அமைச்சர்கள் கூட்டத்திலேகூட இந்த முறையைக் கைவிட வேண்டுமென்றெல்லாம்கூட கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார். அவை எல்லாவற்றையும்விட இன்றைக்கு மக்கள் காவலர் டாக்டர் ராமதாஸ் ஐயா அவர்கள் எப்போது பத்திரிகைக்கு பேட்டி கொடுத்தாலும், மத்திய கோட்டாவிற்கு தமிழ்நாடானது ஒதுக்கீடு செய்யக் கூடாது என்பதை அடிக்கடி வலியுறுத்திக்கொண்டு வந்துள்ளார். நான் என்ன கேட்கிறேன் என்று சொன்னால், ஆந்திர மாநிலம், காஷ்மீர் மாநிலம் போன்றவை எல்லாம் மத்திய கோட்டாவிற்கு இடங்களை ஒதுக்கீடு செய்வது கிடையாது, நாம் மட்டும் எதற்காக இப்படி ஆண்டுதோறும் இடங்களை இழந்து, அதிலே நம்முடைய பிற்படுத்தப்பட்ட, தாழ்த்தப்பட்ட மாணவர்களுக்குக் கிடைக்கின்ற வாய்ப்பை இழக்க வேண்டும் என்பதை ஒரு கணம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். 10 ஆண்டுகளாக நடைபெற்று வருகின்ற இந்தக் கொடுமைகளை தடுத்து நிறுத்துவதற்கு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இன்றைக்கு தக்க ஒருவராக தமிழகத்தைச் சார்ந்தவர் மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சராக இருக்கின்ற காரணத்தினால், அவரிடம் இந்த வேண்டுகோளை வைத்து மத்திய கோட்டாவை உடனடியாக நிறுத்திட ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு நகர்ப்புற மருத்துவத்திற்கு நல்ல வசதி வாய்ப்புகளை அரசு செய்து தருகிறது என்று சொன்னாலும், புற்றுநோய், காச நோய் ஆகியவற்றுக்கு மட்டுமே செயல்பட்டு வருகின்ற மருத்துமனையினுடைய வளர்ச்சியிலே இன்னும் கொஞ்சம் அதிக அக்கறை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

காஞ்சிபுரத்திலே பேரறிஞர் அண்ணா நினைவாக இருக்கக்கூடிய புற்றுநோய் மருத்துவமனையானது பல்வேறு வசதிக் குறைவுகளுக்கிடையே இன்றைக்கு சிக்கித் தவித்துக்கொண்டிருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையிலே சிகிச்சை பெறுபவர்கள் பெரும்பாலும் அண்டை மாநிலமான ஆந்திர மாநிலத்தைச்

சார்ந்தவர்கள். இன்னும் சொல்லப் போனால், 90 சதவீதம் இலவச சிகிச்சைதான் அங்கே அளிக்கப்படுகிறது. திருப்பதியிலே உள்ள புற்றுநோய் சிகிச்சைப் பிரிவு பல நேரங்களிலே பழுதடைந்துவிடுகிற நேரத்திலே அங்கிருந்து இங்குதான் அதிகமாக நோயாளிகள் வருகிறார்கள். ஆனால், இன்றைக்கு அந்த மருத்துவமனையைப் பார்த்தால் போதுமான அளவிற்கு நல்ல மருந்துகள் கிடைக்கவில்லையென்று புகார் வருகிறது. எனவே, அந்த மருத்துவமனைக்கு விலை உயர்ந்த மருந்துகளை வாங்கித்தர அரசு முன்வர வேண்டும். வார்டுகள், டாக்டர்கள், பணியாளர்கள், ஏன் சமையல்காரர்கள்கூட போதுமான அளவுக்கு வழங்கப்படவில்லை என்று சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே, இந்தக் குறைகளையெல்லாம் போக்கி, பக்கத்து மாநிலத்திற்கும் இந்த மருத்துவமனை மூலமாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்ற காரணத்தினால், இதையே ஒரு காரணமாகக் காட்டி, மத்திய அரசாங்கத்திடம் சற்றுக் கூடுதலாக நிதி வாங்கியாவது காஞ்சிபுரம் அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனைக்கு வசதிகளைச் செய்துதர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

இன்றைக்கு எதிலே பார்த்தாலும் கலப்படமாக இருக்கிறது. உணவுப் பொருள்களிலே கலப்படம். பருப்பிலே கேசரிப் பருப்பைக் கலந்து முடக்குவாதத்தை ஏற்படுத்திவிடுகிறார்கள். சமையல் எண்ணெயிலே தாது எண்ணெயைக் கலந்து புற்றுநோயை ஏற்படுத்தி விடுகிறார்கள். மஞ்சள் தூளிலே Lead Chromate என்று சொல்லக்கூடிய ஒரு இரசாயனப் பொருளைக் கலந்து அதனாலும் புற்றுநோய் வருகிறது. கடுகிலே நாய் கடுகைக் கலந்து கண் பார்வை இழப்பு, கை, கால் வீக்கம் ஏற்படுகிறது. இப்படிப்பட்ட பல்வேறு கலப்பட முறைகளினாலே மக்கள் இன்றைக்குப் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். பொதுச் சுகாதாரத் துறையிலே உணவு கலப்படத்தைத் தடுப்பதற்கு பயிற்சி பெற்ற உணவு ஆய்வாளர்கள் Food Inspectors என்று சொல்லக்கூடிய பதவிகள் ஏறத்தாழ 600 பணியிடங்களிலே 300 பணியிடங்கள், பாதிக்குமேல் காலியாக இருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் உடனடியாக நீங்கள் நிரப்ப வேண்டும். அந்தக் கலப்படத்தைத் தடுத்து உடனடியாக மக்களைக் காப்பாற்ற வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிங் இன்ஸ்டிடியூட்டிலே 3 மாத உணவு ஆய்வாளர் பயிற்சி முடிந்து ஏறத்தாழ 2 வருடங்களாக 15 பேர் காத்திருக்கிறார்கள். இன்னும் 100

பேர் பயிற்சி கேட்டு விண்ணப்பித்திருக்கிறார்கள். அவற்றையெல்லாம் அரசு ஆராய்ந்து உடனடியாக நிவர்த்தி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் பயிற்சி முடித்து வேலை உத்தரவுக்காக 7 ஆண்டுக் காலமாக 600 பேர் காத்திருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய பிரச்சினையைக் கவனித்து அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கிராமப்புறத்திலுள்ள ஊரக முழு நேர மருந்தகங்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றும் திட்டமானது இன்னும் பாதி நிறைவேற்றப்பட்டும், இன்னும் மீதி நிறைவேற்றப்படாமலேயேயும் உள்ளது. ஆறு ஆண்டுகள் ஆகி, ஏறத்தாழ 63 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் முழு நேர மருந்தகங்கள் இன்றைக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்படாத காரணத்தாலே அங்கே பணிபுரிகிற எம்.பி.பி.எஸ்., எம்.டி., படித்த டாக்டர்கள் எல்லாம் மிகுந்த மனச்சோர்வோடு இருக்கிறார்கள். அவற்றை மாற்ற உதவ வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-50

இன்றைக்கு யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம் தனிப்பட்ட சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளதை வரவேற்கிற அதே நேரத்திலே, இந்த யோகா பாடத்திட்டமானது உள்ளத்திற்கும் அதாவது மனதிற்கும் நல்ல பயிற்சி அளிக்கக்கூடியது, உடம்பிற்கும் நல்ல வலுவை அளிக்கக்கூடிய காரணத்தாலே குறைந்தது ஆறாம் வகுப்பிலிருந்தாவது யோகா பாடத்திட்டத்தை மாணவர்களுக்குச் சொல்லித் தர அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். இயற்கை வைத்தியத்திலே மலர் மருந்துகள் மிகுந்த பலனை தரக்கூடியது என்று அந்த மருத்துவத் துறையிலே இருக்கின்றவர்கள் சொல்கின்றார்கள். எனவே, அந்த மலர் மருந்துகளை இயற்கை வைத்திய முறையிலே மிகுதியாகப் பயன்படுத்த ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியான ஆண்டிமடத்திலே வீராக்கன் கிராமத்திலே இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலேயே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தொடங்கப்பட வேண்டும் என்று வேண்டுகோள் வைக்கப்பட்டது. அது ஒரு பிரச்சினையிலே வழக்குமன்றத்திற்குப் போன நேரத்திலேகூட வழக்குமன்றம்கூட அதற்கு ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறது. எனவே, வீராக்கன்

கிராமத்திலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை இந்த ஆண்டாவது திறக்க அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே வேண்டி விரும்பி கேட்டுக்கொண்டு, இன்றைக்கு மருத்துவர்களுடைய எண்ணிக்கை விகிதம் மக்கள்தொகை எண்ணிக்கை விகிதத்திற்கு மிக மிகக் குறைவாக உள்ள மாவட்டங்களாக பெரம்பலூர் மாவட்டம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், விழுப்புரம் மாவட்டம், நெல்லை மாவட்டம், மதுரை, சேலம் ஆகிய மாவட்டங்கள் எல்லாம் இருந்துகொண்டிருக்கின்றன. ஆகவே, அந்த மாவட்டங்களைக் குறிப்பாக கவனத்தில் எடுத்து மருத்துவர்களுடைய எண்ணிக்கையை மிக அதிக அளவில் போட அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல துணை சுகாதார நிலையங்களிலே பணியாளர்கள், வீடு தேடிச் சென்று குடும்ப நலத்தைப் பற்றி கிராம மக்களுக்கு அறிவுரை அளிக்கும் பணியானது இன்றைக்குப் பல இடங்களிலே சரிவர நிறைவேற்றப்படுவதில்லை. அந்தப் பணியாளர்கள் கிராமங்களுக்குச் சென்று அந்த கிராம மக்களுக்கு உதவி செய்வதில்லை என்ற புகார்கள் வந்துகொண்டிருக்கின்றன. அதை முறையாகக் கண்காணித்து நடவடிக்கை எடுக்க அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டு, பல்வேறு நலத் திட்டங்களை, நல்ல மருத்துவ முறைகளை மிகச் சிறப்பாகக் கையாண்டு இந்தத் துறையின் மூலமாகத் தொண்டு செய்கிற இந்த ஆட்சிக்கு உறுதியாக மக்கள் என்றென்றும் நன்றியோடு இருப்பார்கள் என்பதை மட்டும் தெரிவித்து, இதனை வரவேற்று அமைகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. ஞானசேகரன்.

* **திரு. சி. ஞானசேகரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தமிழகத்திலே நான்கு இடங்களிலே நடப்பு ஆண்டில் மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்குவதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பைப் பார்க்கிறபோது, ஏனோ அதிகாரிகள் மறந்துவிட்டார்கள் போலிருக்கிறது. எங்களுடைய வேலூருக்கு மருத்துவக் கல்லூரியை வழங்குவதாக ஏற்கெனவே அறிவித்த மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நிச்சயமாக, இதை மீண்டும் நினைவுகூர்ந்து, பதிலுரையிலே வேலூரில் நடப்பு ஆண்டிலேயே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும் என்கிற நல்லதொரு அறிவிப்பை செய்வார்கள் என்ற நம்பிக்கையோடு அவர்களுக்கு நான் என்னுடைய கோரிக்கையை வைக்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அவரும் எங்களுடைய மண்ணின்

மைந்தர். எங்களுடைய மாவட்டத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாமல் பல மாணவர்கள் சென்னையை நோக்கியோ அல்லது வேறு எங்கெல்லாம் நோக்கியோ படையெடுத்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய அவர்களைத் தவிர்க்க வேண்டும் என்று சொன்னால்......

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வேலூரில் மருத்துவக் கல்லூரி இல்லையா?

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதைச் சொல்லுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை உடனடியாக அமைக்க வேண்டும் என்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அப்படி கல்லூரியை அமைக்கிறபோது, அந்தந்தப் பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய மாணவர்களுக்கு, அந்த மாவட்டத்திலே இருக்கக்கூடிய மாணவர்களுக்கு முக்கியமாக முதலிடம் அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிப்பட்ட மாணவர்களை நீங்கள் அங்கே பயிற்றுவிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, நுழைவுத் தேர்வை எடுத்து விடவேண்டும் என்றெல்லாம் திராவிட முன்னேற்றக் கழகம் உட்பட பல கட்சிகள் கோரிக்கை வைத்த நாட்கள் உண்டு. இந்த நுழைவுத் தேர்வு என்று வைக்கின்ற காரணத்தாலே நகரப்பகுதியில் இருக்கக்கூடிய மாணவர்களுக்குத்தான் அதிகமாக வாய்ப்பு கிட்டுகிறது. கிராமப்புறத்திலே இருக்கக்கூடிய மாணவர்கள் அந்த அளவிற்குப் போட்டி போட்டுக்கொண்டு அதிலே தேர்ச்சி பெற்று மருத்துவக் கல்லூரியிலே இடம்பிடிக்க முடியாமல் அவஸ்தைப்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அதிலும் குறிப்பாக Excel, Brilliant போன்ற சில நிறுவனங்கள் பல ஆயிரக்கணக்கான ரூபாயை அதற்காக நிர்ணயித்து, சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய மாணவர்களை மட்டும் பயிற்றுவித்து. அவர்கள் ஒரு நல்ல பலனை அடைந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு ஒரு நீதி கிடைக்க வேண்டும் என்று சொன்னால் நுழைவுத் தேர்வை எடுத்துவிட்டு அவர்கள் பிளஸ் 2 தேர்வில் எடுத்திருக்கக்கூடிய மார்க்குகளையே அடிப்படையாக வைத்துக்கொண்டு அவர்களுக்கு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே இடம் கொடுக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-55

அதைப்போல நகராட்சி மருத்துவமனைகள் மற்றும் பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவமனைகளைப் பார்த்தோம் என்று சொன்னால், அது பெயரளவுக்குத்தான் மருத்துவமனையாக இருக்கின்றது. நேற்றுகூட, ஒரு கேள்வியைக் கேட்டபோது, அந்தக் கேள்விக்கும், எனக்கும் சம்பந்தம் இல்லை என்று மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் பதிலளித்துவிட்டார்கள். ஏற்கெனவே பல நகராட்சிகளில், பஞ்சாயத்து மருத்துவமனைகள் இன்று White Elephant, வெள்ளை யானையாக இருக்கின்றன. பணியாளர்கள் சம்பளத்தைப் பெற்றுக்கொண்டு சும்மா இருந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். மருந்துகூட கிடையாது. அப்படிப்பட்ட மருத்துவமனைகளையெல்லாம் அரசே, அரசு மருத்துவமனைகளாக ஏற்றுக்கொண்டு நடத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, சிறுநீரக நோய், எய்ட்ஸ் நோய் போன்றவற்றிற்கெல்லாம் ஆங்கில மருத்துவ முறையில் சரியான தீர்வு கிடைக்காத காரணத்தால், சித்த மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம் இவற்றில் எல்லாம் நல்ல முயற்சியை எடுத்துக்கொண்டு மருந்து கண்டுபிடித்திருக்கிறார்கள். சிறுநீரக நோய்க்கு காசினி கீரையை வைத்துக்கொண்டு எங்கள் பகுதியில் வாணியம்பாடி டாக்டர் அக்பர் கவுசர் அவர்கள் நல்ல வைத்திய முறையைக் கண்டுபிடித்து, பலபேர் பயனடைந்து இருக்கிறார்கள். எங்கள் வேலூரைச் சேர்ந்த டாக்டர் சுந்தரமூர்த்தி என்பவர் பெங்களூருக்குச் சென்று, இன்று அங்கே பிராக்டீஸ் செய்து கொண்டிருக்கிறார். அதைப்போல வேலூரைச் சேர்ந்த அர்ச்சுனன் என்று ஒருவர் இருக்கிறார். இன்று டாக்டர் குமாரதாஸ்கூட ஒரு சாதனை படைத்திருக்கிறார். ஆனால் இவர்கள் செய்திருக்கக்கூடிய அந்த மருத்துவ முறையை prove technology என்று யாரும் ஏற்றுக்கொள்ள மறுத்து, யாராவது ஒருவரிடம் வைத்தியம் செய்துகொண்டு இறந்துவிட்டால், உடனடியாக இவர்களைப் பார்த்து நீங்கள் ஏமாற்றுகிறீர்கள், எங்களுக்கு நஷ்ட ஈடு கொடுக்க வேண்டுமென்று இவர்களை black-mail செய்யக்கூடிய நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆங்கில மருத்துவ முறை prove technology என்று ஒப்புக்கொள்ளப்பட்டு எப்படி செயல்படுகின்றதோ அதைப்போன்று யுனானி, எய்ட்ஸ்-க்கு எல்லாம் மருந்தைக் கண்டுபிடித்த மருத்துவர்களுடைய மருந்தை நீங்கள் ஆய்வுக்கூடத்திலே வைத்து—தமிழக அரசு, மத்திய அரசோடு கலந்துபேசி—அதற்கு ஒரு recognition, ஒரு அங்கீகாரம் அளிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கீகாரம் கொடுத்துவிட்டால், மலேசியா போன்ற நாடுகளில் நல்ல வரவேற்பு

இருக்கின்ற காரணத்தால், மலேசியா போய் வைத்தியம் செய்யலாம். இல்லையென்றால், யாராவது நாளைக்கு அங்கே போய் வைத்தியம் செய்து, யாராவது இறந்துவிட்டால், பல கோடி ரூபாய்க்கு நஷ்டஈடு கேட்டால் பெரும் அவதிக்குள்ளாவார்கள். ஆகவே அதற்கு ஒரு recognition கொடுப்பதற்கு தயவுசெய்து மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உடனடியாக முயற்சி எடுத்து, ஆய்வுக்கூடத்திலே வைத்து recognition கொடுக்கவேண்டும். அப்படிக் கொடுத்தால்தான், இப்படிப்பட்ட மருத்துவர்கள் பாதுகாக்கப்படுவார்கள். இல்லையென்றால் இவர்கள்மீது வழக்கு போட்டால், நமக்கு ஏன் வம்பு என்று இவர்கள் இந்த முயற்சியைக்கூட கைவிட்டுவிடுவார்கள். இவர்களுக்கு நீங்கள் விருதையும் வழங்கி ஊக்குவிக் கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, உணவு கலப்படத்தைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். Food Inspectors வேலை செய்கிறார்களா என்பதே நமக்குத் தெரியவில்லை. எங்குப் பார்த்தாலும் கலப்படம் இருக்கிறது. சி.எஸ்.சி-யில் இருக்கக்கூடியவர்கள் வழக்கே போடுவதில்லை. Food Inspectors பணியே செய்யாமல் அங்கிருப்பவர்களோடு நெருங்கிப் பழகுகின்ற காரணத்தால், வழக்கே தொடுக்காமல் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, இந்த உணவு கலப்படச் சட்டம் பயன்படுத்தப்படாமல் இருக்கின்றது. ஆகவே, அங்கிருக்கிற Local Sanitary Inspectors-ஐ வைத்து நடத்துவதைவிட்டு, நீங்கள் Flying Squad மாதிரி, எங்காவது அல்லது சென்னையில் வைத்துக்கொண்டு அடிக்கடி மாவட்டத்திற்கு அனுப்பி, அதிரடி நடவடிக்கை எடுத்து இதுபோன்ற உணவு கலப்படம் செய்கின்றவர்மீது வழக்கு போட்டு தண்டிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து எய்ட்ஸுக்கு நிறைய பணம் செலவழிக்கிறோம். இதற்கு நடக்கின்ற பேரணியைப் பார்த்தால், 4 ஆம் வகுப்பு, 5 ஆம் வகுப்பு படிக்கின்ற மாணவர்களைப் பயன்படுத்துகிறார்கள். இவர்களெல்லாம் என்ன பாவம் செய்தார்கள்? எய்ட்ஸுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று சொல்லி, ஏதோ 'ஊருக்கு இளப்பம் ஓட்டைப் பிள்ளையார்' என்பதைப் போல, மாணவர்கள்தான் பேரணி நடத்துவதற்குக் கிடைக்கிறார்கள். எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள், லாரி டிரைவர்கள், மற்றும் குறிப்பிட்ட சமூகத்தினர் இதிலே ஈடுபட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். நீங்கள் தயவுசெய்து, அப்படிப்பட்டவர்களை பொதுமக்களை இதிலே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கு பேரணிக்குப் பயன்படுத்துங்கள். மாணவர்களைப் பயன்படுத்த வேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று ஐ.பி.பி. 5 மக்கள் தொகைத் திட்டம் என்று ஒன்று இருந்தது. மத்திய அரசு நிதியுதவியோடு நடந்து வந்தது. அதை எடுத்துவிட்டார்கள். நகராட்சியில் சம்பளம் கொடுப்பார்கள் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தார்கள். ஆனால் நகராட்சியில் கொடுக்கத் தயங்குகிறார்கள். காரணம், தொகை வரவில்லை, அதனால் கொடுக்கமாட்டேன் என்று சொல்கிறார்கள். கிரான்ட் வருகின்றதோ இல்லையோ மாதம் பிறந்தால் உடனடியாக அவர்களுக்குச் சம்பளம் கொடுப்பதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. எங்களுடைய ஊரில் ரிசர்வ் என்று சொல்லி நிறைய டாக்டர்கள் இருப்பார்கள். இப்பொழுது அவர்களையெல்லாம் எடுத்துவிட்ட காரணத்தால், இருக்கின்ற டாக்டர் லீவு போட்டால், மகப்பேறு ஆப்பரேஷன் செய்வதாக இருந்தால் டாக்டர் கிடைப்பதில்லை. அப்படிப்பட்ட நிலையைத் தவிர்க்க வேண்டுமென்று சொன்னால், ரிசர்வில் டாக்டர்கள் நிறைய பேரை வைத்திருக்க வேண்டும். காலியாக உள்ள இடங்களை உடனே நிரப்ப வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பி.எச்.சி-யில் பணியாற்றும் டாக்டர்கள் கிராமங்களில் தங்குவதில்லை. நாம் எவ்வளவோ சொல்கிறோம். கிராமங்களில் பொறுப்புணர்ச்சி இல்லாமல் நடந்துகொள்கிறார்கள். நீங்கள் கண்டிப்பாக அவர்கள் கிராமங்களில் தங்க வேண்டுமென்று சொல்லி உத்தரவு போட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நண்பகல் 12-00

அரியலூர் தொகுதியிலே பொய்யூர் என்ற இடத்திலே இருக்கின்ற பி.எச்.சி-யின் டாக்டர் ஒருவர் செய்யக்கூடிய சில நடவடிக்கைகளை எதிர்த்து சில பெண்மணிகள், நர்ஸ் போன்றவர்களெல்லாம் போராட்டம் செய்தார்கள். அவர்களைப் பல இடங்களுக்கு மாற்றம் செய்திருக்கிறார்கள். எனவே, புகார் வந்தவுடன் அப்படிப்பட்ட டாக்டர்களை உடனடியாக நீங்கள் தயவுசெய்து மாற்றி, சுமுகமான சூழ்நிலையை உருவாக்கிக் கொடுத்தால்தான் நல்லது. அதையும் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளைப் பொறுத்தவரை, கிட்டத்தட்ட நம்முடைய தமிழக அரசுக்கு இருப்பதே 250 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள்தான். இப்பொழுது நான்கு கோடி ரூபாயைக் கொடுத்து இன்னும் நூறு வண்டிகளை வாங்க இருக்கிறீர்கள். ஆனால், நீங்கள் யானையை வாங்கிவிட்டீர்கள்; அங்குசம் வாங்கத் தயங்குகிறீர்கள். அந்த ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளுக்கு டீசல் போடுவது பற்றிக் கேட்டால், அதற்கு ஒரு லிமிட்டைக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். அந்த லிமிட் முடிந்த உடனே—பத்து நாட்களில் அந்த லிமிட் முடிந்து விடுகிறது—அந்த ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் ஓடமாட்டேன் என்கின்றன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்று சொன்னார்கள். எனவே, ஆம்புலன்ஸ் எவ்வளவு ஓடினாலும் அதற்கு விதிவிலக்கு வேண்டாம். தயவுசெய்து, எவ்வளவு எரிபொருள் தேவையோ அவ்வளவுக்கும் நீங்கள் பணம் கொடுக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திலே சுமார் நூறுபேர் இரண்டு ஆண்டு காலமாக தற்காலிகமாக வேலை செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் 12 மணி நேரம், 13 மணி நேரம் என்று பணியாற்றி, இன்று அந்தக் கழகத்திற்காக உழைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அவர்களை பணி நிரந்தரம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோல டி.பி. நோயைப் போக்க மருத்துவமனை வைத்திருக்கிறோம். ஒரு நாளைக்கு 30 ரூபாய் அளவிற்கு மருந்து சாப்பிட்டால்தான் அந்த நோயே தீரும். ஆனால், அப்படிப்பட்ட 30 ரூபாய் அளவிற்கான மருந்துகள், தரமான மருந்துகள் இப்பொழுது சாதாரண மருத்துவ மனைகளிலே கிடைப்பதில்லை. அங்கே தரமான மருந்துகள் கிடைப்பதற்கும் நீங்கள் உடனடியாக ஆவன செய்ய வேண்டும்.

அடுத்து, கொசுத் தொல்லை. விஞ்ஞானிகள் யாராவது, தமிழகத்திலே இருக்கின்ற டாக்டர்கள் யாராவது கொசுவை ஒழிப்பதற்கு மருந்தினைக் கண்டுபிடித்தால் அவர்களுக்கு ஒரு கோடி ரூபாய் கொடுக்கின்றோம் என்றுகூட, தமிழக அரசு அறிவிப்பு கொடுக்கலாம். இன்று கொசுத்தொல்லை தாங்க முடியவில்லை. எங்கே போனாலும் இருக்கின்றது. மக்கள் குறைகளைத் தீர்க்கச் சென்றாலும் இந்தக் குறைகளைச் சொல்கிறார்கள். மாடி வீட்டுக்காரனும் கொசு என்கிறான்; குடிசை வீட்டுக்காரனும் கொசு என்கிறான். எங்களால் சமாளிக்க முடியவில்லை. ஆகவே, ஒரு விஞ்ஞானியை நீங்கள் ஊக்கப்படுத்துவதற்கு, கொசுவை ஒழிக்கும் முறையை ஒரு விஞ்ஞானி கண்டுபிடித்தால், தமிழக அரசு ஒரு கோடி ரூபாய் கொடுக்கும் என்றுகூட அறிவித்து,

கொசுவே இல்லாத மாநிலமாக தமிழகத்தை மாற்றித்தாருங்கள் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரு நிமிடத்தில் நான் பேசி முடித்துக்கொள்கிறேன்.

வேலூர், சிதம்பரம் போன்ற இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் பார்வையாளர்கள் தங்குவதற்கு ஒரு சமுதாயக் கூடத்தைக் கட்டலாம். வரக்கூடிய நோயாளிகள் அல்லது புற நோயாளிகள் நிற்க இடமில்லாமல் தவித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதேபோன்று வேலூர் மருத்துவமனையில் தண்ணீர் பிரச்சினை அடிக்கடி இருந்து வருகிறது. எனவே, தனியாக பாலாற்றிலிருந்து ஒரு பைப் லைன் கொண்டு வரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, பி.எச்.சி.-ஐ தொழிலதிபர்கள் ஏற்றுக்கொள்ள இருக்கிறார்கள் என்று சென்ற ஆண்டே அறிவித்தார்கள். அதிலும் 15 நிறுவனங்கள் ஏற்கெனவே ஒத்துக் கொண்டிருப்பதாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். ஆனால், அது எப்போது செயல்பாட்டிற்கு வரும் என்று தெரியவில்லை. அப்படி உடனடியாக நீங்கள் செயல்பாட்டிற்குக் கொண்டுவந்தால், அரசுக்கு வரக்கூடிய நிதியை ஓரளவிற்கு நாம் save செய்ய முடியும். அதையும் நீங்கள் உடனடியாக நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைப் பணிவன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், வேலூருக்கு நடப்பு ஆண்டிலேயே— காரணம், எங்களுடைய மாணவர்களெல்லாம் அங்கேயே பரீட்சை எழுதிவிட்டு, அங்கேயே சேர்ந்துவிடுவதற்குத் தயாராக இருக்கிறார்கள் வேண்டுமானால் ஒரு S.O.-வைப் போட்டு விடுங்கள். ஏனென்றால், ஒன்றுமே வேலை நடக்காததனால், வருமோ வராதோ என்று எங்களுடைய மக்கள் சந்தேகத்தில் இருந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அதற்கு ஒரு தனி அதிகாரியை நியமித்து விடலாம்— எங்களுடைய மாவட்டத்து மாணவர்கள், தேர்வு முடிவுகள் வந்த உடனே வேலூர் மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரியிலே சேர்க்கப்படுவார்கள் என்ற ஒரு இனிமையான செய்தியை நீங்கள் உங்களது பதிலுரையில் அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்பிற்கு நன்றி சொல்லி அமர்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி.

***திரு. டி. மணி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை மானியத்தின்மீது சில கருத்துகளைச் சொல்ல

விரும்புகிறேன். இந்த மருத்துவ வசதிகள், அடிப்படை வசதிகள் என்ற முறையில் சாதாரண மக்களுக்குக்கூட கிடைப்பதற்கு எல்லா வழிவகைகளையும் செய்ய வேண்டும் என்பது என்னுடைய வேண்டுகோள். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைத் தத்துக் கொடுப்பதாகச் சில அறிவிப்புகள் வந்துள்ளன. ஆனால், அது தனியாருக்குச் சென்றுவிடக்கூடாது. அதிலே அரசாங்கத்தினுடைய கண்காணிப்பு இருக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதேபோன்று, எய்ட்ஸ் நோயை ஒழிப்பதற்கு கோடிக்கணக்கான பணத்தை ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். விழிப்புணர்வு என்ற முறையில் பல்வேறு திட்டங்களைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால், இதைவிடக் கடுமையான ஒரு கொடிய நோய் என்னவென்றால், Hepiatits-B என்ற ஒரு நோய் தண்ணீர் மூலமாகப் பரவிக் கொண்டிருக்கிறது. அது ஒரு கொடிய நோய். அதற்கு எந்தவிதமான விழிப்புணர்வு இல்லாத ஒரு சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, அதைப் போக்குவதற்கு, நம்முடைய கிராமப்புறங்களில் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரை வழங்குவதற்கு உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும்.

அதுபோல, அரசுப் பொது மருத்துவமனைகளில் பாகுபாடற்ற ஒரு சிகிச்சைப் பிரிவு வேண்டும். ஏனென்றால், பணம் கொடுத்து சிகிச்சை பெறுகின்ற ஒரு சம்பிரதாயம் இருக்கிறது. அந்தச் சிகிச்சை சாதாரண மக்களுக்குச் சென்றடைவதில்லை. நம்முடைய மாநகரத்திலே இருக்கின்ற பல மருத்துவமனைகளிலே இந்த நிலை இருக்கிறது. அந்த நிலை நீடிக்காமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் திரு. சி. ஞானசேகரன் தலைமை)

அதேபோன்று, ஏழை நோயாளிகளை ஏற்றிச் செல்வதற்கென்று ஆம்புலன்ஸ் வண்டி இருந்தாலும்கூட, அதற்குக் குறிப்பிட்ட நாட்களுக்குத்தான் டீசல் வழங்கப்படுகிறது. அந்த டீசலினுடைய அளவைச் சற்று அதிகப்படுத்தித் தரவேண்டும். அதுபோல ஆம்புலன்ஸில் செல்கின்ற நோயாளிகளிடமிருந்து கிலோ மீட்டருக்கு 90 பைசா வசூலிக்கிறார்கள். அதை நிறுத்துவது நல்லது என்பது என்னுடைய வேண்டுகோளாகும். அதுபோல மருத்துவமனைகளில் இயங்கும் வண்டிகளுக்கு டீசலின் அளவை உயர்த்தித்தர வேண்டும். நவீன மருத்துவமனைகளில் இருக்கும் சி.டி. ஸ்கேனர் போன்று எல்லா தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் அமைப்பதற்கு வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

பிற்பகல் 12-05

பிற்பகல் 12-05

அதுபோல, ஜி.எச்., ஸ்டான்லி போன்ற மருத்துவமனைகளிலும், செங்கற்பட்டு, மதுரை போன்ற ஊர்களிலுள்ள மருத்துவமனைகளிலும் நூற்றுக்கணக்கானவர்கள் 20 வருடங்களுக்கு மேலாக பதிலிகளாக பணியாற்றி வருகிறார்கள். அவர்களை நிரந்தர ஊழியர்களாக மாற்ற அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். சித்த மருத்துவர்களை முழுமையாகப் பயன்படுத்தி சித்த மருத்துவக் குழுவை உருவாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். உயிர் காக்கும் மருந்துகள் மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகளில் கிடைக்க வழிவகை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல, கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஒரு மருத்துவர் இருந்தார், அவர் பேராசிரியர் சண்முகம். அவருடைய பரிந்துரையைப் பெற்று சென்னை மருத்துவமனையில் அதற்காக ஒரு தனிப்பிரிவை ஏற்படுத்த வேண்டும். அதுபோல ஈரல் நோயைத் தடுக்க தடுப்பூசி இலவசமாக வழங்க வேண்டும். அதற்கான மருந்தை மொத்தமாக அரசே கொள்முதல் செய்துகொண்டால் சற்று விலை குறைவாக வழங்கமுடியும் என்று கருதுகிறேன். அந்த அடிப்படையில் அதற்குரிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும்.

அதுபோல, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே மலேரியா நோயை பரிசோதிப்பதற்காக மட்டும்தான் இரத்தம் எடுத்துக்கொள்கிறார்கள். எனவே அங்கு எல்லா நோய்களையும் பரிசோதிப்பதற்கு நடவடிக்கைகள் எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொண்டு நிறுவனங்களின் பெயரில் தொழு நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக ஒரு பிரிவு வேலை செய்கிறது. நமது அரசு மருத்துவ ஊழியர்களோடு அவர்களை இணைத்துக்கொள்ள முடியுமா என்பதை அரசு பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடிப்படை வசதிகள் இல்லாத திருவாரூர் அரசு மருத்துவமனை சம்பந்தமாக சில விவரங்களைத் தந்திருக்கிறார்கள். அங்கே 15 டாக்டர்கள் இருக்க வேண்டிய இடத்தில் 2 பேர்தான் இருக்கிறார்கள் என்ற விவரத்தைத் தந்திருக்கிறார்கள். அந்த நிலையை மாற்றுவதற்கு அரசு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக என்னுடைய கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் ஒரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி என்பதேயில்லை, மருத்துவத்திற்கான எல்லா வாய்ப்புகளும் அங்கே இருக்கின்றன. ஆசாரிப்பள்ளம் என்ற இடத்தில் காசநோய் மருத்துவமனை ஒன்றிருக்கிறது. அதற்குள் 110 ஏக்கர் நிலம்

இருக்கிறது. கட்டடங்கள் கட்ட வேண்டிய பணியைமட்டும்தான் நம்முடைய அரசு செய்ய வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே மருத்துவத் துறை மூலமாக ஒரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை உருவாக்குவதற்கு இந்த நிதியாண்டிலேயே உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டும், அதற்குரிய அறிவிப்பை மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் செய்ய வேண்டும் என்று பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தலைமை மருத்துவமனையில் இருதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவில் யாரும் இல்லாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. குளச்சலில் இருதய நோய் சம்பந்தப்பட்ட ஒரு மருத்துவரை வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கே சாதாரண எம்.பி.பி.எஸ். டாக்டரே போதுமானது. எனவே நாகர்கோவில் மருத்துவமனையின் இருதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவிற்கு அந்த நபரைப்போட்டு அப்படி ஒரு மாற்றத்தை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இடைக்கோடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்தித்தர வேண்டும் என்று ஏற்கெனவே கடந்த கூட்டத்தில் நான் கேட்டிருக்கிறேன்.

அதுபோல, குழித்துறை அரசு மருத்துவமனையில் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுக்கான கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு நிதி ஒதுக்கப்பட வேண்டும், ஏதாவது விபத்து நேரிட்டுவிட்டால் அங்கே அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு இல்லாததால் மக்கள் களியக்காவிளையிலிருந்து தக்கலை தாண்டி நாகர்கோவிலுக்குத்தான் வர வேண்டியிருக்கிறது. கிட்டத்தட்ட 18 மைல் செல்லவேண்டியிருக்கிறது. கடந்த ஆண்டு சட்டமன்ற உறுப்பினருக்குத் தந்த ரூபாய் 25 இலட்சத்தில் அந்த மருத்துவமனைக்கு 5 இலட்சம் ரூபாய் கட்டடம் கட்டுவதற்காக நிதி ஒதுக்கியபிறகும் இதுவரையிலும் எந்தவிதமான ஆரம்பப் பணிகளும் நடக்கவில்லை. அதுபோன்ற சூழ்நிலைதான் இருக்கிறது. அதுபோன்ற இடமில்லாத பகுதிகளில் திட்டுத் திட்டாக சில கட்டடங்களைக் கட்டிவிடுகிறார்களே தவிர முழுமையாக அதைப் பயன்படுத்தி இரண்டு மாடிக் கட்டடங்கள் கட்டுவதில்லை. எனவே அப்படி கட்டுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

அதுபோல, மஞ்சாலமூட்டில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டும். பத்துகாணியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அதுபோல 9 மைல் 10 மைல்களுக்குள்ளாக, கடற்கரை கிராமமான தூத்தூரில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கின்றது. அவற்றை எல்லாம் இன்னும் துரிதமாகச் செயல்படும் வகையில் முழுமையான மருத்துவமனைகளாக தரம்

உயர்த்துவதற்கான நடவடிக்கையை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஆக, இந்தத் துறையின் மீது சுருக்கமாகப் பேச வாய்ப்பு தந்தமைக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, கி.பி. 2000 ஆண்டுகளுக்குள் அனைவருக்கும் நோயற்ற நல்வாழ்வு தரப்பட வேண்டும் என்ற அடிப்படையான அரசின் கொள்கையோடு, அறிவிப்போடு நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இந்த மானியக் கோரிக்கையினை நமக்கு அளித்திருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 12-10

பல்வேறு நோய்கள் நமது தமிழகத்தில் ஒழிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. பெரியம்மை நோய் முற்றாகவே ஒழிக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதேபோல் பல நோய்கள், இளம்பிள்ளைவாதம், காச நோய், சிசு மரணம், போன்றவற்றை ஒழிப்பதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு அதில் ஓரளவு வெற்றியும் பெறப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக, கிராமப்புற மக்களுடைய வசதியை மேம்படுத்தும் வகையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டு இருப்பது வரவேற்கத்தக்கதாகும். மத்திய திட்டக்குழு இத்திட்டதைப் பற்றி குறிப்பிடுகையில், இம்முயற்சி புதுமையான ஒன்று என்று பாராட்டியுள்ளது. நாமும் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம்.

சென்ற ஆண்டு, 1996-97, 1997-98 ஆகிய ஆண்டுகளில் போலியோ ஒழிப்புத் திட்டத்தின் மூலமாக சுமார் 130 இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் பயனடைந்து இருக்கிறார்கள். அரசின் கணக்குப்படி 1987 ஆம் ஆண்டிலே பாதிக்கப்பட்டவர்களுடைய எண்ணிக்கை 4409 ஆக இருந்தது, 1997 ஆம் ஆண்டிலே 42 ஆகக் குறைந்திருப்பது மிகப் பெரிய பாராட்டுக்குரியதாகும்.

அடுத்து, நம்முடைய இந்திய நாட்டிலும், தமிழகத்திலும் மருத்துவத்திற்காக ஒதுக்கப்படுகின்ற நிதி என்பது மொத்த தேசிய உற்பத்தியிலே 6 சதவிகிதம் இருக்க வேண்டுமென்ற வரையறை இருக்கிறது. ஆனால் இப்போது மருத்துவத் துறைக்கு குறைந்தபட்சம் 2 சதவிகிதம் மட்டுமே நிதி ஒதுக்கப்படுவதாக நான் அறிகிறேன். ஆகவே,

மருத்துவத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டை அதிகமாக்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் வலியுறுத்தி சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றிச் சொல்ல வேண்டுமானால், அவற்றை தனியார் முதலாளிகளிடத்திலே, தனியார் நிறுவனங்களிடத்திலே தத்து கொடுப்பதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுவதாக சென்ற கூட்டத் தொடரிலே நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்தார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தத்து கொடுத்து அவற்றின் பணிகளை முன்னேற்றுவதற்கு உரிய முயற்சிகளை எடுப்பதிலே தவறில்லை. ஆனால், அவை தனியாரிடம் ஒப்படைக்கப்படுவதன் காரணமாக, தனியார்கள் அதிலே தலையிடுவதற்கான வாய்ப்புகளும், தவறுகள் செய்வதற்கான வாய்ப்புகளும் அதிகமாகிவிடும். அவர்களிடமிருந்து நிதியைப் பெறுவதிலே, தளவாடங்களைப் பெறுவதிலே தவறில்லை. ஆனால் அவர்களிடத்திலே இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஒப்படைப்பது என்பது சரியாக இருக்காது. குறிப்பாக, மக்களுக்கு சேவை செய்கின்ற பொறுப்பு அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிற காரணத்தால், சமூகப் பொறுப்பு அரசுக்கு இருக்கின்ற காரணத்தால், இதை அரசாங்கமே நடத்த வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் வலியுறுத்தி சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து, கண்ணொளி திட்டம் பற்றி சிறப்பாகச் சொல்லப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவிலேயே 1972 ஆம் ஆண்டில் தமிழகத்திலேதான் முதன்முதலாக கண்ணொளித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்தத் திட்டத்தை தொடங்கி வைத்தார்கள். இத்திட்டம் மிகவும் சிறப்பாக நிறைவேறிக்கொண்டிருக்கிறது.

அடுத்து, கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்பவர்களுக்கு கண் உள்ளாடி வைக்கிற லென்சுக்கான விற்பனை வரியை நம்முடைய அரசு ரத்து செய்து அறிவித்திருப்பது பாராட்டுக்குரியதாகும். நம்முடைய அரசு மருத்துவமனைகளில் கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்கிறபோது, கண் உள்ளாடி வழங்குவதற்கான முயற்சியை எடுக்கிறபோது, அவற்றை இலவசமாக வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று வலியுறுத்த விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, கண் உள்ளாடி தயாரிக்கின்ற பொறுப்பை தனியார் நிறுவனங்கள் வெகு சிறப்பாக நிறைவேற்றுவதாக நான் அறிகிறேன். நமது தமிழகத்தில் ஒரு தனியார் நிறுவனம் மிகச் சிறப்பாக, மூன்று

கோடி ரூபாய் முதலீட்டில் கண் உள்ளாடி தயாரிக்கின்ற தொழிற்சாலையை நிறுவி அதன்மூலம் பல கோடி ரூபாய் ஆதாயம் பெற்றிருக்கிறது. நமது அரசாங்கமே அந்தப் பொறுப்பை ஏற்று, மூலதனமிட்டு, அந்த கண் உள்ளாடி தயாரிக்கின்ற தொழிற்சாலையை ஆரம்பித்தால், கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்பவர்களுக்கு தேவையான லென்சுகளை, அவர்கள் பயன்படுத்துவதற்குரிய முறையிலே இலவசமாக வழங்கலாம், ஆதாயமான முறையிலே வெளி நாடுகளுக்கும், வெளி மாநிலங்களுக்கும் அவற்றை ஏற்றுமதி செய்வதற்கான வாய்ப்பும் இருக்கின்ற காரணத்தால் ஆட்சியாளர்கள் இதனை கவனத்தில் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், கண்ணொளித் திட்டத்தில் நம்முடைய அரசு மிகவும் கவனமாக இருக்கிற காரணத்தால், மேற்படி தொழிற்சாலையை துவக்குவதற்கு கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு விளம்பரம் பற்றிச் சொன்னார்கள். பல கோடி ரூபாய்க்கு விளம்பரம் செய்யப்படுகிறது. ஆனால் மக்களிடத்திலே நேரடியாகச் சென்று சொல்வதற்கான முயற்சிகள் எடுப்பதிலே சிக்கல்கள் இருப்பதாக நான் கருதுகிறேன். இதிலே ஒரு கருத்து என்னவென்றால், எய்ட்ஸ் நோய் பரவுவதைத் தடுப்பதற்கான முயற்சியாக நம்முடைய அரசாங்கம் சொல்லுகிற விளம்பரத்தில் 'ஆணுறை இல்லாத உடலுறவு பாதுகாப்பற்றது' என்று சொல்லப்படுகிறது. அதனைப் பயன்படுத்தினால் எய்ட்ஸ் நோயைக் கட்டுப்படுத்தலாம் என்று அரசாங்கம் தீவிரமாக, விடாப்பிடியாக, தொடர்ந்து சொல்லிவருகிறது. அப்படி சொல்லுவதாலேயே, அதைப் பயன்படுத்தினால் பாதுகாப்பு என்று கருதி இளைஞர்களும், மற்றவர்களும் தவறு செய்வதற்கான வாய்ப்பு ஏற்பட்டுவிடுமோ என்ற ஒரு அச்சத்தையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இதை மட்டும் ஒரு கொள்கையாகச் சொல்வதை விடுத்து, அதிலே இருக்கிற மோசமான விளைவுகளை, அபாயங்களை எடுத்துச் சொல்லி மக்களிடத்திலே கொண்டு செல்ல வேண்டுமென்று நான் அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-15

இந்தியாவில் எய்ட்ஸ் நோய் போல அச்சுறுத்துகிற மற்றொரு நோய் மஞ்சள்காமாலை நோய். இந்த நோயினால் கல்லீரல், புற்று நோய் அழர்ச்சி மற்றும் பல்வேறுவிதமான நோய்கள் ஏற்படுவதற்கான அபாயம் இருக்கின்றது. இந்நோய் வேகமாகப் பரவுகிற நோயாக இருப்பதாலே

மற்ற நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதுபோல, அதாவது எய்ட்ஸ் நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதுபோல, சிசு மரணம் மற்றும் போலியோ போன்ற நோய்களையெல்லாம் கட்டுப்படுத்துவதைப்போல இந்த மஞ்சள்காமாலை நோயையும் தடுப்பதற்கு அரசு சிறப்புக் கவனம் செலுத்துவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உலகளாவிய மருத்துவ வசதிகளைச் செய்துதர அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளை உயர் அறிவியல் தொழில் நுட்பம் உள்ளதாக மாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இவற்றில், சிறுநீரகம், கல்லீரல், இதயம் போன்ற மனித உறுப்புகள் மாற்று அறுவை சிகிச்சையை தொடர்ந்து செய்யக்கூடிய வகையில் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். இது மாதிரி செய்வதற்கான முயற்சிகளை அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டும். அப்படிச் செய்வதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ளுகிறபோது தஞ்சை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் அப்படிப்பட்ட வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்று சொல்கின்றபோது, இது பற்றி நம்முடைய அரசாங்கம் சொல்கிறபோது குடும்பக் கட்டுப்பாடு பெண்களுக்கு மட்டுமே இருப்பதைப் போல ஒரு தோற்றம் உண்டாகிறது. குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்றால் அது ஆண்களுக்குப் பொருந்தாதா? (மணியடிக்கப்பெற்றது) எங்களுடைய கட்சி சார்பிலே ஒருவர்தான் பேசுகின்றேன். மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, நீங்கள் தலைவர் ஸ்தானத்தில் இருப்பதை விட்டு, இங்கே உறுப்பினராக இருந்து எப்படி நடந்துகொள்வீர்களோ, அத்தகைய வாய்ப்பை எனக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழில் முறையல்லாத வகையில் ஹோமியோபதி மருத்துவராக பதிவு செய்வது தொடர்பாக அமைச்சர் அவர்களிடம் 16-9-1996 அன்று மனு அளித்திருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுபபராயன் அவர்களும் அந்த மனு அளிக்கின்ற நிகழ்ச்சியிலே பங்கு கொண்டிருந்தார்கள். அதனைப் பரிசீலனை செய்து குறைந்தபட்சம் 10-ஆம் வகுப்பு படித்து, ஹோமியோபதியிலே 10 ஆண்டுகாலம் அனுபவம் உள்ளவர்களுக்குத் தேர்வு நடத்தி, நேர்முகத் தேர்வு நடத்தி, பதிவு செய்யலாம் என்று உத்தரவிட்டு உள்ளீர்கள். ஆனால் அது நடைமுறையில் வராமல் இருக்கிறது. எனவே, அதை நடைமுறைப்படுத்திட

வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் முடித்துவிடுகிறேன்.

மத்திய அரசுக்கு இணையாக பட்டமேற்படிப்பு பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கு உபகாரச் சம்பளம் வழங்கவேண்டும் என்ற மருத்துவ மாணவர்களின் கோரிக்கையை அரசாங்கம் பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்னை, தரமணியில் அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் மையத்தில் பயிலும் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு உபகாரச் சம்பளம் வழங்கப்படவில்லையென்கிற ஒரு குறை இருக்கின்றது. அதை வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரியலூர் ஒன்றியம், பொய்யூரில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தில் டாக்டர் ** மீது செக்ஸ் புகார் கூறப்பட்டு அவர் மீது உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்ற கோரிக்கை வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அவர், பாலியல் பலாத்கார துன்புறுத்தல் மூலமாக, அங்கு பணியில் இருக்கக் கூடிய டாக்டர்களுக்கும் மற்றவர்களுக்கும் பல இடையூறுகளை ஏற்படுத்தியிருப்பதாகத் தெரிகிறது.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் பெயரைச் சொல்லி குற்றச்சாட்டைச் சொல்லக்கூடாது என்பது விதி. பெயரைச் சொல்லாமல் அந்த இடத்தைச் சொல்லி, அவருடைய பணியைச் சொல்லிச் சொல்லலாம். அவர் சொன்ன பெயர் அவைக்குறிப்பிலேயிருந்து நீக்கப்படுகிறது.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: சரி. ஆகவே, அவர் மீது உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மேலும் அவரால் பாதிக்கப்பட்ட பணியாளர்களுக்குத் திரும்பவும் அவர்களுடைய பழைய இடங்களுக்கே பணி மாறுதல் செய்வதற்கான முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டுமென்று அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே போல ஈரோடு மாவட்டம், சத்தியமங்கலம் தாலுகா, சத்தியமங்கலம் ஒன்றியம், கடம்பூர் மலைப்பகுதியிலுள்ள குத்தியாலத்தூர் ஊராட்சி பசுவநாதபுரம் ஆதிதிராவிடர் பழங்குடி நலத் துறையின் உண்டு, உறைவிடப் பள்ளியில் படித்து வந்த மாணவர்கள் 50 பேரில் சென்ற ஆண்டு 7 மாணவர்கள் நோயுற்ற காரணத்தினால் இறந்தார்கள்

** மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

என்ற செய்தி எல்லாம் வந்திருக்கிறது. அங்கே ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்திலே மருத்துவர்கள் இல்லாத காரணத்தினால் அப்படிப்பட்ட பாதிப்புகள் ஏற்பட்டதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே, அவற்றையெல்லாம் அரசு கவனத்தில் கொண்டு மலைவாழ் மக்களுக்கு நடமாடும்...

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): சீக்கிரம் பேசி முடியுங்கள். 12.45 மணிக்கு அமைச்சர் பதிலுரை அளிக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடியுங்கள்.

பிற்பகல் 12.20

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய மன்னார்குடி தொகுதியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையை 500 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மாற்றித் தரவேண்டுமென்ற கோரிக்கை வலியுறுத்திச் சொல்லப்படுகிறது. நீண்டகாலமாக நான் இதைச் சொல்லி வருகின்றேன். இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே அதற்கான அறிவிப்பு எதுவும் வரவில்லை. ஆகவே, அந்த மருத்துவமனையைத் தரம் உயர்த்தி, புதியக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு உண்டான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

அதேபோன்று, திருத்துறைப்பூண்டி சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. பழனிசாமி அவர்களுடைய நீண்டகால கோரிக்கை, அங்கே உள்ள அரசு மருத்துவமனையை புதிய மருத்துவமனையாக மாற்றித் தர வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டு வருகிறது.

அதேபோன்று கூத்தாநல்லூர் மருத்துவமனையை அபிவிருத்தி செய்து, அதிக படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனையாகச் செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கை இருந்து வருகிறது. தயவுசெய்து, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அதற்குரிய நிதியை ஒதுக்கி, தேவையான பணிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, பேச வாய்ப்பளித்தமைக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இன்று மக்கள் நல்வாழ்வு மானியக் கோரிக்கையிலே பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு என் நன்றியைக் கூறிக்கொண்டு, ஒருசில கருத்துக்களைக் கூறிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

*'உற்றவன் தீர்ப்பான் மருந்துஉழைச் செல்வானென்று
அப்பால்நாற் கூற்றே மருந்து.'*

என்பது வள்ளுவர் கூற்று. அந்த அடிப்படையிலே பார்த்தால், நோயாளி, மருத்துவன், மருந்து, மருத்துவனுக்குத் துணையாக இருந்து நோயாளியிடம் சென்று மருந்து கொடுப்பவன் என்று நான்கு கூறுகளை உடையது மருத்துவத் துறை. இப்படிப்பட்ட நான்கு கூறுகளை உடைய மருத்துவத் துறையின் சேவையானது இன்னும் மக்களுக்கு முழுமையாகச் சென்றடைந்திருக்கிறதா என்று கேட்டால், நிச்சயமாக, இல்லை என்றுதான் சொல்ல முடியும். அதிலும் குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், நகர்ப்புறங்களிலே இருக்கக்கூடிய, பெருநகரங்களிலே இருக்கக்கூடிய மக்களுக்கு இந்த மருத்துவத் துறை முழுமையாகப் பயன்படுகிறதே தவிர, சாதாரண மக்களுக்கு, அடித்தட்டு மக்களுக்கு, கிராமப்புறங்களிலே வாழக் கூடியவர்களுக்கு, மலைவாழ் மக்களுக்கு முழுமையாகப் பயன்படவில்லை என்பது இந்த நாடறிந்த உண்மை.

நம்முடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் கடந்த ஆண்டில் நல்லதொரு கொள்கையைச் சொன்னார்கள். 24 மணி நேரமும் மருத்துவமனைகள் இயங்குவதாகச் சொல்லி அறிவிப்பு செய்தார்கள். அது நல்ல கொள்கை, வரவேற்கிறோம். அனால், தமிழகத்திலே 24 மணி நேரமும் எந்த மருத்துவமனையாவது இயங்குகிறதா அல்லது மருத்துவர்கள் பணியாற்றுகிறார்களா, செவிலியர்கள் இருக்கிறார்களா என்றால் நிச்சயமாக இல்லை என்றுதான் சொல்ல வேண்டும். அது நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் பெருமக்கள் அனைவருக்கும் நன்றாகத் தெரியும். எனவே, இப்படி மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் இல்லாத நேரத்திலே ஏதாவது ஒரு மருத்துவமனையைச் சோதனையிட்டு, அங்கே அவர்கள் இல்லை என்று சொல்லி, இதுவரையிலும் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டிருக்கிறதா என்று கேட்டால், நிச்சயமாக இல்லை என்றுதான் சொல்லவேண்டும்.

அரசாங்கம், ஒரு மருத்துவரை உருவாக்க இலட்சக்கணக்கில் பணத்தைச் செலவழிக்கிறது. ஆனால், அப்படிப் படித்து முடித்த மருத்துவர் கிராமப்புறங்களிலே பணியாற்றுவதற்கு, மக்களுக்குச் சேவை செய்வதற்கு முன்வருவதில்லை. ஆகவே, தேர்வாணையத்தின் மூலமாகத் தேர்வு செய்யப்பட்டாலும் சரி, அல்லது வேறு எந்த முறையில் தேர்வு செய்யப்பட்டாலும் சரி, அவர்களுக்குப் பணி நியமனம் கொடுக்கிறபோது, ஐந்து வருடங்கள் அல்லது பத்து வருடங்கள் கட்டாயமாகக் கிராமப்புறங்களிலே பணியாற்றுவோம் என்ற உத்தரவாதத்தை நீங்கள்

எழுத்து மூலமாகப் பெற்றுக் கொண்டு பணி கொடுக்க வேண்டும் என்ற கருத்தை இங்கே வலியுறுத்திக் கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோன்று Super Specialites என்று சொல்லப்படுகிற வகையிலே, பெருநகரங்களிலே, Apollo Hospital, Vijaya Nursing Home போன்ற பெரிய மருத்துவமனைகளிலே எல்லா வசதிகளும் இருக்கின்றன. ஆனால், இப்படிப்பட்ட வசதிகள் எல்லாம் கிராமப்புறங்களிலே இல்லை என்று சொன்னாலும்கூட, மாவட்டத் தலைநகரங்களிலே இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனைகளிலாவது இருக்கிறதா என்று சொன்னால் நிச்சயமாக இல்லை என்றுதான் சொல்ல வேண்டும். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட வசதிகளை எல்லாம் நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வர வேண்டும். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு அப்படிப்பட்ட வசதிகளையெல்லாம் செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணம் இருக்கிறது. ஆனாலும் அவர் எவ்வளவோ வழிமுறைகளைக் கையாண்டு இந்தத் துறையைச் சீர்படுத்த வேண்டும்., சரி செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி, முயற்சிகளை மேற்கொண்டாலும்கூட, இந்தத் துறை இன்னும் முழுமையாகச் செயல்படவில்லை என்ற கருத்தை நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதற்குக் காரணம் என்னவென்றால், இந்தத் துறை மக்களோடு பின்னிப் பிணைந்து, மக்களுடைய அத்தியாவசியத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யக்கூடியத் துறையாக இருக்கிற காரணத்தினால், இப்படிப்பட்ட அவல நிலை இருக்கிறது என்பதைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

அதிலும் குறிப்பாக நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு மட்டுமின்றி, மின்சாரத் துறைக்கும் பொறுப்பேற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தத் துறையைப் பற்றிச் சொல்ல வேண்டுமென்றால், மின்சாரம் என்பது நம்மை எல்லாம் வியப்பில் ஆழ்த்திக் கொண்டிருக்கிறது. நேற்று கூட சட்டமன்றத்திலே மின் விளக்குகள் எரிந்து கொண்டிருக்கும்போதே, மின்சாரம் போய்விட்டு வருகிற மாதிரி ஒரு தோற்றம். வீட்டிலே, இரவு நேரத்திலே மின்சாரம் நிறுத்தப்பட்டு மின்விசிறி இயங்கவில்லை என்று சொன்னால் தூக்கம் வராமல் விழித்துக் கொள்கிறார்கள். என்ன எம்.எல்.ஏ.? என்ன மந்திரி? என்ன சர்க்கார்? என்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை. குழந்தைகள் படிக்கின்ற நேரத்திலே மின்சாரம் இல்லை என்றால் தேர்வுக்குப் படிக்க முடியவில்லை. படிப்பு கெட்டுப் போய்விடுகிறது என்று சொல்லுகிறார்கள்.

D V21',3'N98 N98.4 218461.

அதேபோல, விவசாயிகள் மோட்டார் பம்பு செட்டுகளை உபயோகித்துக் கொண்டிருக்கிற நேரத்திலே மின்சாரம் போய்விட்டால் Coil போய் விடுகிறது. உடனே, என்ன எம்.எல்.ஏ.? மின்சாரத்தைக் கூட சரியாகக் கொடுக்க முடியவில்லை; அதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க முடியவில்லை என்று எங்களைத் திட்டக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது.

அதேபோல, மருத்துவத் துறையில், ஒருவன் விபத்துக்குள்ளாகி, மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்லுகின்ற நேரத்திலே அவன் இறந்துவிடுகிறான் அல்லது மருத்துவமனைக்குச் சென்ற சில மணி நேரத்திலே இறந்து விடுகிறான். அப்போது இந்தத் துறை அமைச்சருக்குத் திட்டு விழுகிறது, எம்.எல்.ஏ.-வுக்குத் திட்டு விழுகிறது. இதைச் சொல்வதற்குக் காரணம், இந்தத் துறையானது மக்களுடைய வாழ்க்கையோடு பின்னிப் பிணைந்து இருக்கிறது. நான் அமைச்சர் அவர்களைக் குறை சொல்லவில்லை. இன்னும் கூடுதலாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, இந்தத் துறையை மேலும் செம்மைப்படுத்த வேண்டுமென்று நான் இங்கே பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-25

அதேபோல, இந்த ஆண்டு, உலகச் சுகாதார நிறுவனம் என்று சொல்லக்கூடிய W.H.O. "கர்ப்பிணித்தாய் பாதுகாப்பு ஆண்டு" என்று உலகம் முழுவதும் அறிவித்திருக்கிறது. இந்தத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், மிகப் பெரிய குறை இருக்கிறது. மகப்பேறு மருத்துவமனையில் ஏராளமான குறைகள் உள்ளன. இங்கே பிரசவம் என்பதோ கர்ப்பம் என்பதோ வியாதி அல்ல. ஆனால் பிரசவ நேரத்திலே இறக்கக்கூடிய கர்ப்பிணி பெண்களின் எண்ணிக்கை நம் நாட்டிலே ஏராளமாக இருக்கிறது. அதிலே குறிப்பாகச் சொல்ல வேண்டுமென்றால் இரத்தப் போக்கினால் இறக்கக்கூடியவர்கள் 27.07 சதவிகிதம்; அதேமாதிரி பிரசவ நேரத்திலே, குழந்தைகளை மருத்துவர்கள் எடுக்கின்ற நேரத்திலே, அதனால் ஏற்படுகின்ற காலதாமதத்தினால் ஏற்படக்கூடிய இறப்பு 10.9 சதவிகிதம்; ஆக, பிரசவத்தினால் ஏற்படுகின்ற இறப்புப் பற்றி நான் கூறியிருப்பது அரசாங்கத்தினுடைய புள்ளிவிவரம். தாயானவள் கர்ப்பிணியாக இருக்கின்ற காலத்திலும் சரி, பிரசவம் ஏற்படுகின்ற காலத்திலும் சரி, அதிகமான அளவில் இறக்கின்ற காரணத்தால் நம்முடைய அரசு அதிகமான முக்கியத்துவம் கொடுத்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆகவே, இந்த ஆண்டு கர்ப்பிணித் தாயினுடைய பாதுகாப்பு ஆண்டு என்று

அறிவித்த காரணத்தால் முழுவதுமாக தாய்மார்கள் இறக்காத வண்ணம் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, பிரசவ நேரத்தில் மயக்கம் கொடுப்பதற்கு மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். வட்ட அளவிலே உள்ள மருத்துவமனைகளில் மயக்கம் கொடுக்கும் மருத்துவர்கள் பெரும்பாலும் இல்லை. மாவட்டத் தலைநகரிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளில்தான் இருக்கின்றார்கள். 50 கிலோ மீட்டர், 70 கிலோமீட்டர் தூரம் செல்வதற்குள், காலதாமதத்தினால் இறந்துவிடுகிறார்கள். ஆகவே வட்ட அளவிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளில், மயக்கம் கொடுக்கக்கூடிய டாக்டர்களை நியமனம் செய்வதற்கு அரசு முன்வர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, அபார்ஷன் செய்வதினாலே நிறைய பேர் இறக்க நேரிடுகிறது. 18.8 சதவிகிதம் இறப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது என்று புள்ளிவிவரங்களில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதையெல்லாம் கூர்ந்து கவனித்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். அதைப்போல அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு என்று எடுத்துக் கொண்டால்......

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக் கொள்ளுங்கள்.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இன்னும் நிறைய சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. இன்னும் மூன்று நிமிடங்களில் முடித்துக் கொள்கிறேன். அவசர சிகிச்சைப் பிரிவைப் பற்றி கூற விரும்புகிறேன். பிரசவத்தால் இறப்பு ஏற்படுகிறது; மாரடைப்பால் இறப்பு ஏற்படுகிறது; போக்குவரத்து விபத்தால் இறப்பு ஏற்படுகிறது, ஆகவே, இந்த அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில், இதுபோன்ற இறப்புக்களைத் தடுப்பதற்கு இதுவரை எத்தனை டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள்? அதற்காகப் பயிற்சி பெற்றவர்கள் எத்தனை பேர்? என்னென்ன நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன என்பதையெல்லாம் குறித்து, ஒரு வெள்ளை அறிக்கையாகக் கூட கொடுக்கலாம் என்று நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், இதுகுறித்து புள்ளிவிவரங்களுடன் ஒரு வெள்ளை அறிக்கை கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில் என்னுடைய கட்சியின் சார்பாக மத்தியில், சுகாதார அமைச்சராக மாண்புமிகு தலித் எழில்மலை அவர்கள் பொறுப்பேற்று இருக்கிறார்கள். அங்கே ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகள் எல்லாம் சொல்கிறார்கள். இதுவரையில் இல்லாத அளவுக்கு மிகச் சிறப்பாக பணியாற்றக்கூடிய ஒரு நல்ல அமைச்சரை பெற்றிருப்பதாக மத்திய அரசு அதிகாரிகள் எல்லாம் சொல்லுகிறார்கள். மத்திய அமைச்சர் அவர்கள் என்னிடத்தில் கூட பேசினார்கள். தமிழகத்தினுடைய மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் எனக்கு வேண்டியவர்கள்; நெருக்கமானவர்கள்; அவருடன் இணைந்து இந்தத் துறையைச் சீர்படுத்துவதற்கு முயற்சிகளை மேற்கொள்வேன் என்று சொன்ன காரணத்தால், நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள், அவர்களுடன் இணைந்து கூடுதலாக நிதி ஆதாரங்களைப் பெற வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): நேரம் ஆகிவிட்டது. 12.45 மணிக்கு அமைச்சர் பதிலுரையைத் துவங்க வேண்டும். ஒத்துழைக்க வேண்டுகிறேன். இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடியுங்கள்.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, கருத்தடை என்பது பெண்களுக்கு மட்டுமே செய்யப்பட்டு வருகிறது. மற்ற நாடுகளின் புள்ளிவிவரங்களைப் பார்த்தால் பெண்கள் 60 சதவிகிதம் என்றும், ஆண்கள் 40 சதவிகிதம் என்றும், இருக்கிறது. ஆனால் இந்தியாவில் குறிப்பாக, தமிழ்நாட்டில், கருத்தடை செய்துகொள்பவர்களின் எண்ணிக்கை பெண்கள் 98 சதவிகிதம், ஆண்கள் 2 சதவிகிதம். கத்தியின்றி, ரத்தமின்றி, தையலின்றி கருத்தடை செய்யக்கூடிய நவீன முறை வந்திருக்கிறது. பின் விளைவுகள் ஏதுமில்லை. 2 சதவிகிதம் மட்டும் செய்து கொள்ளக்கூடிய ஆண்களை இன்னும் வலியுறுத்தி கூடுதலாக கருத்தடை செய்து கொள்ள ஊக்குவிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, என்னுடைய பென்னாகரம் தொகுதியில் ஒரு அரசு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அது அரசு மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு பல ஆண்டுகள் ஆகியும், 17 பணியிடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. வேதனையாக இருக்கிறது. அந்தப் பணியிடங்களை நிரப்பித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து ஒகேனக்கல் ஒரு சுற்றுலா மையம். அது சுற்றுலாத் தலம் என்பதற்குப் பதிலாக கொலைதலம் என்று பத்திரிகைகள் எழுதுகின்றன.

அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டால், அதிகாரிகளைக் கேட்டால் 30,000 மக்கள் தொகை இல்லை என்று சொல்கிறார்கள். ஆனால் தினந்தோறும் ஒருவர் அல்லது இருவர் இறக்கும் நிலை ஏற்படுகிறது. எனவே எப்படியாவது ஒரு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை அங்கே ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): அடுத்து டாக்டர் வை. இராமசாமி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் உரையை முடித்துவிடுகிறேன். தயவு செய்து அனுமதிக்கவும்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): தயவு செய்து அமர வேண்டும். காலம் கருதி ஒத்துழைப்பு கொடுங்கள். அடுத்து டாக்டர் வை. இராமசாமி.

பிற்பகல் 12-30

***டாக்டர் வை. இராமசாமி:** மாண்புமிகு சட்டப்பேரவையின் மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுவதற்கான வாய்ப்பினை அளித்ததற்காக தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். சென்னையிலே இருக்கின்ற மெட்ராஸ் மெடிகல் காலேஜிலே படித்து, கடலூர் அரசாங்க மருத்துவமனையிலே பணி புரிந்து, இறுதியாக அந்தப் பணியைவிட்டு வெளியேறுகின்ற காலத்திலே பண்ருட்டி வட்டார மருத்துவமனையிலே பணி புரிந்து வெளியேறினேன், ஆகவே, இந்த 3 இடங்களைப் பற்றியும், ஆங்காங்கே ஒருசில கோரிக்கைகளையும் வைத்து என்னுடைய தொகுதியைப் பற்றி சொல்ல விரும்புகிறேன்.

சென்னையிலே உள்ள அரசாங்க பொது மருத்துவமனையில் 2¼ கோடி அல்லது 2 1/2 கோடி அளவிலே கேத்-லாப் ஒன்று ஏற்படுத்தி வழங்கி இருக்கின்றார்கள்; அங்கே என்னோடு படித்தவர்கள் எல்லாம் முக்கியப் பொறுப்பில் இருக்கின்ற காரணத்தினால், என் மூலமாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சருக்கும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கும் தங்களுடைய நன்றியைத் தெரிவிக்கப் பணித்திருக்கிறார்கள். அந்த முறையிலே நன்றியைத் தெரிவிக்க நான் கடமைப்பட்டு இருக்கின்றேன்.

அதேபோல, இப்போது வெளியிலே கார்பரேட் ஹாஸ்பிட்டலில் எல்லாம் ஆஞ்சியோகிராம் செய்து தேவை ஏற்பட்டால் ஆஞ்சியோ பிளாஸ்டியும் செய்து ஸ்டென்ட் பொருத்தி முடிப்பதாக இருந்தால் குறைந்தது ஒரு லட்சத்துக்கு மேல் 1 1/2 லட்சம் ரூபாய் வரை செலவாகிறது. வசதி படைத்தவர்களுக்குத்தான் அது முடியும். நம்முடைய பொது மருத்துவமனையிலேயே அந்த சௌகரியங்களை நிறைவேற்றி வைக்க வேண்டும் என்றால், எத்திலீன் ஆக்ஸைடு ஸ்டெரிலைசர் என்ற ஒரு உபகரணத்தைக் கொடுத்து, அங்கே உபயோகப்படுத்துகிற கத்திட்டரை எல்லாம் மீண்டும் ஸ்டெர்லைஸ் பண்ணி அதை உபயோகப்படுத்தினால் குறைந்தது 10, அல்லது 12 முறை அதை உபயோகப்படுத்தலாம் என்ற ஒரு முடிவு இருக்கிறது. அதை நாம் அரசாங்கத்தின் மூலம் செய்வோமானால், எத்திலீன் ஆக்ஸைடு ஸ்டெரிலைசர்க்கு 10 அல்லது 12 லட்ச ரூபாய் செலவானாலும்கூட, அடுத்து 10, 12 முறைகள் அவற்றை உபயோகப்படுத்துகின்ற காரணத்தினால், அதிகமாகப் போனால் 40 அல்லது 50 ஆயிரம் ரூபாய் அளவிலே அந்தச் சிகிச்சைகள் முடிந்துவிடும் என்று கூறுகிறார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களும் இதிலே கவனம் செலுத்தி, இந்த உபகரணத்தை வழங்குவதற்கு முயற்சிக்க வேண்டும் என்று நான் மன்றாடிக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இப்போது கல்லீரல் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சை மக்கள் மத்தியிலே, உலக நாடுகளிலே பெரிதும் பேசப்படுகிறது. இப்போதுகூட ஸ்டேன்லி மருத்துவமனையில் அதுபோல அறுவை சிகிச்சை செய்து வெளியிலே எல்லாம் விளம்பரப்படுத்தப்பட்டது; மக்கள் மத்தியிலே அந்தக் கருத்து உலவி வருகிறது. அதற்கு மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதற்காக வெளியிலே உள்ள கார்பரேட் மருத்துவமனையிலே இருக்கிறவர்கள் வெளிநாடுகளுக்கு எல்லாம் இப்போது சென்று பயிற்சி பெற்று வருகிறார்கள். அந்த முறையிலே நம்முடைய பொது மருத்துவமனையிலே உள்ள மருத்துவர்களை வெளிநாடுகளுக்கு அனுப்பி, அவர்களையும் அதிலே பயிற்சி பெற வைத்து, மீண்டும் அவர்களுடைய பணியினை உபயோகப்படுத்திக் கொள்ளலாம் என்ற எண்ணத்தில்—இங்கே கூட அந்த infrastructure development-ஐ எல்லாம் இப்போது பொது மருத்துவமனையிலே நாம் செய்ய முற்படுவோமேயானால், ஒரு நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகமாக விளங்கப் போகிற அந்த பிரிமியர் இன்ஸ்டிடியூஷன் வருங்காலத்திலே நல்ல பெயர் எடுக்கும் என்ற இந்த ஆலோசனையைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் வை. இராமசாமி: அதேபோல கடலூரிலே இப்போது சி.டி. ஸ்கேன் வைப்பதற்கான கட்டடம், மின் இணைப்பு, ஆகியவை நிறைவேற்றி வைக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அங்கு சி.டி. ஸ்கேனை விரைவிலே நிறுவுவதற்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முயற்சி எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கே உள்ள 7 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளும் நல்லமுறையிலே இயங்காத காரணத்தினால், அவற்றை எல்லாம் நீக்கிவிட்டு புதிய ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகளை வழங்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கை இருக்கிறது. பண்ருட்டியைப் பொறுத்தவரையில் சென்ற ஆண்டில் நான் கேட்ட அந்தக் கோரிக்கைக்கு இணங்க மருத்துவத் துறையிலிருந்து ஆம்புலன்ஸ் வழங்கப்பட்டு இருக்கிறது. ஆனால், அதற்கு டிரைவர் இல்லை, அதேபோல் எக்ஸ்-ரே மெஷின் வழங்கப்பட்டு இருக்கிறது. ஆனால், அதை இயக்குவதற்கான ரேடியோகிராபர் இதுவரைக்கும் அங்கு அமர்த்தப்படவில்லை.

என்னுடைய தொகுதியிலே மருங்கூரில் உள்ள 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 3 ஆண் மருத்துவர்கள் மட்டும் இருக்கிறார்கள். அங்கே பெண் மருத்துவர்கள் இல்லை. பெண் மருத்துவர்கள் இருந்தால்தான் பிரசவம் பார்ப்பதற்கும், அதனை அடுத்து செய்யக்கூடிய குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவைச் சிகிச்சையும் செய்யமுடியும். அந்த எண்ணத்தில் அங்கே பெண் மருத்துவரை நியமிக்க வேண்டும். காடாம்புலியூரில் உள்ள துணைச் சுகாதார நிலையத்தில் 2 பெண் மருத்துவர்கள் மட்டும் இருக்கிறார்கள். அவர்களில் ஒரு பெண் மருத்துவரை எடுத்து அடுத்த மருங்கூர் சுகாதார நிலையத்திலே போட்டு, அங்குள்ள ஒரு ஆண் மருத்துவரை மாற்றிப்போட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். (மணி அடிக்கப்பெற்றது). வாய்ப்பளித்ததற்கு நன்றி.

பிற்பகல் 12-35

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): திரு. பி.என். வல்லரசு.

திரு. பி.என். வல்லரசு: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்ற பழமொழிக்கேற்ப, தமிழ்நாட்டு மக்களை நோய் நொடியின்றிக் காப்பாற்றிட மக்கள்

[திரு. பி.என். வல்லரசு] [1998 ஏப்ரல் 17

நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ரூ.877 கோடியிலிருந்து வரும் ஆண்டில் 1096 கோடி ரூபாயாக உயர்த்தி அளிப்பதற்கு முடிவெடுத்துள்ள டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் அரசை நான் பாராட்டுகிறேன். மருந்திற்காக மட்டும் இவ்வாண்டு 106 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கின்ற கலைஞர் அரசை மீண்டும் பாராட்டுகிறேன்.

மதுரை மாவட்டம், எனது உசிலம்பட்டித் தொகுதியில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை அமைத்திட்ட டாக்டர் கலைஞர் அவர்களையும் நமது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் நான் மனதாரப் பாராட்டுகிறேன். அதேபோன்று காசநோய் ஆராய்ச்சி நிலையமும் அங்கே நிறுவிட இருப்பதற்குப் பாராட்டுகின்றேன். இதற்காக, புதியக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு 3 ஏக்கர் நிலம் தந்திருக்கிற மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் பேராசிரியர் அவர்களையும் நான் மனதாரப் பாராட்டுகின்றேன். அங்கே கூடுதலாகப் பெண் டாக்டர்கள் தேவைப்படுகிறார்கள். புதியக் கட்டடமும் கட்டப்பட வேண்டியுள்ளது என்பதை நான் நினைவுபடுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்றையதினம் தேனி, மதுரை மாவட்டங்களில் பெண் சிசுக் கொலையைத் தடுப்பதற்காக மகளிர்-குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக உலக வங்கியினுடைய உதவியுடன் 23 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கின்ற டாக்டர் கலைஞர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன். பெண் சிசுப் படுகொலை என்னுடைய உசிலம்பட்டித் தொகுதியில் அங்கொன்றும் இங்கொன்றுமாக நடப்பதாக கிசுகிசுப்பு இருக்கிற காரணத்தினால், இந்த 23 கோடி ரூபாயில்—பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நலத் திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிற இந்த 23 கோடி ரூபாயில்—20 கோடி ரூபாயை என்னுடைய உசிலம்பட்டித் தொகுதியினுடைய பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளினுடைய நலத் திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கிட வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய உசிலம்பட்டித் தொகுதியில், ஆரியபட்டி, அய்யனார்குளம், லிங்கப்பநாயக்கனூர், வி. பெருமாள்பட்டி, ஜோதில் நாயக்கனூர் ஆகிய ஊர்களில் துணை மருந்தகங்கள் அவசியம் ஏற்படுத்த வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

செல்லம்பட்டி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 24 மணி நேர மருத்துவமனையாக அறிவிக்க வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1998 ஏப்ரல் 17] [திரு. பி.என். வல்லரசு]

மருத்துவத் துறையில் இன்றையதினம், Director of Medical services, Director of Medical Education, Director of Public Health என்று சொல்லப்படுகின்ற 3 இயக்குநர்கள் செயல்பட்டுக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். காவல் துறையில் இதேபோன்று பல இயக்குநர்கள் இருக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே காவல் துறையில் பல்வேறு இயக்குநர்கள் இருந்தாலும் எப்படி காவல்துறையிலே டி.ஜி.பி. என்ற பதவி உருவாக்கப்பட்டதோ அதேபோல இன்றையதினம் மருத்துவத் துறையில் பல்வேறு இயக்குநர்கள் இருந்தாலும்கூட நிருவாக வசதிக்காக Director General என்ற புதிய பதவியை உருவாக்கித் தர வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திற்கும் கட்டடம் கட்டுகின்ற ஒரு நல்ல நவீனமான முறையை உருவாக்கிய டாக்டர் கலைஞர் அவர்களை நான் பாராட்டுகின்றேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்கள் கிராமங்களில் இருக்கிற காரணத்தினால் அங்கே சரியாகப் போவதில்லை. மக்களுக்குப் பணி புரிவதில்லை. எனவே அவர்கள்மீது, உரிய கவனம் செலுத்த வேண்டுமாய் கேட்டுக் கொள்கிறேன். விபத்து வார்டு, ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் போன்றவற்றை அந்த ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் அமைத்துத் தர வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கே மருந்துகள் சரிவர கிடைக்கவில்லை என்ற புகார் இருக்கிற காரணத்தினால் அவற்றைக் கண்காணித்து நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில் அடி மட்டத்தில் ஊழல்கள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன; முறைகேடுகள் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. இது அரசுக்குக் கெட்ட பெயரை ஏற்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறது. கழக அரசு, டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய அரசு ஊழலற்ற அரசு என்பது தெருவிலே பம்பரம் விளையாடிக் கொண்டிருக்கின்ற சிறுவனுக்குக்கூடத் தெரிந்து இருக்கிற இந்தக் காலகட்டத்தில், இன்றையதினம் நோயாளிகளிடம் அதிலும் குறிப்பாக அறுவை சிகிச்சை நோயாளிகளிடம் அங்கே 500 ரூபாய், 600 ரூபாய், 1000 ரூபாய் என்று லஞ்சம் கேட்கின்ற சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கின்ற காரணத்தினால் அடிமட்டத்தில் நடைபெறுகின்ற இந்த ஊழலை, முறைகேடுகளை தடுத்து நிறுத்துவதற்குரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன். நோயாளிகளிடம் லஞ்சம் பெறுகின்றவர்கள்,

அவர்கள் எப்படிப்பட்டவர்களாக இருந்தாலும், அவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் நோயாளிகளுக்காக பரிந்துரைக் கடிதம் கொடுத்தால் அதைக்கூட அலட்சியம் செய்கின்ற டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய பரிந்துரைக் கடிதம் இருக்கின்ற நோயாளிகளைக் கவனிப்பதும் இல்லை. எனவே, அதற்கும் சரியான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமாய் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

சென்னையை அடுத்து மதுரை மாபெரும் நகராக இருக்கிற காரணத்தினால் சென்னையில் இருப்பதைப்போல ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கடந்த ஆண்டும் கேட்டேன். இந்த ஆண்டும் நான் வலியுறுத்திக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். தென் மாவட்ட மக்களுக்கெல்லாம் பயனளிக்கக் கூடிய வகையில் மதுரையில் பல் மருத்துவக் கல்லூரி இந்த ஆண்டு உருவாக்கித் தர வேண்டுமாய் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். அதற்காக 3 ஏக்கர் நிலம் மதுரை பாலகங்காபுரத்தில் தயார் செய்யப்பட்டு அந்த விவரம் அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது என்று நான் நினைக்கின்றேன்.

அதேபோன்று, மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு Cobalt Therapy கருவி கொடுக்கப்படும், வழங்கப்படும் என்றும் ஏற்கெனவே அரசு அறிவித்துள்ளது. ஆனால் அதற்குரிய நிதி ஒதுக்கப்படவில்லை, அந்தக் கருவி வந்து சேரவும் இல்லை. அதேபோன்று எம்.ஆர்.ஐ. கருவியும் அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவை. அதுவும் வழங்கப்படவில்லை. அதையும் வழங்கிட வேண்டுமாய்க் கேட்டுக் கொள்கிறேன். அந்த மருத்துவமனையில் 169 காலியிடங்கள் இருக்கின்றன. அந்தக் காலியிடங்களை உடனடியாக நிரப்ப வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு பொறியியல் கல்லூரிகளில் 15 சதவீத இட ஒதுக்கீடு வழங்கிட தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அரசு முன் வந்துள்ளதை தமிழகத்திலுள்ள அனைத்து மக்களும் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் இந்தச் சலுகை மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்களுக்கும் நீட்டிக்கப்படவில்லை என்ற ஏக்கம், ஆதங்கம் கிராமப்புற மக்களுக்கும் கிராமப்புற மாணவர்களுக்கும் இருக்கிற காரணத்தினால், தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களை நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம்.............

பிற்பகல் 12-40

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்.

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுடைய மானியக் கோரிக்கைமீது ஒருசில கருத்துக்களை நான் இங்கே சொல்வதற்கு வாய்ப்பளித்தமைக்காக என்னுடைய இதயபூர்வமான நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கழக அரசு பொறுப்பேற்ற பிறகுதான், கடந்த கால ஆட்சியாளர்கள் காலத்திலிருந்த அவலநிலைகளெல்லாம் மாற்றப்பட்டு, இந்தத் துறை மிகச் சிறப்பாக இன்றைக்கு செயல்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. அதிலும் குறிப்பாக கி.பி. 2000 ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் நோயற்ற நல்வாழ்வு தரப்பட வேண்டும் என்கிற அரசினுடைய கொள்கையின் அடிப்படையில் இன்றைக்கு மருத்துவமனைகளிலே தரமான மருந்துகளைத் தருதல், தொடர்ந்து நிலை கொண்டிருக்கும் நோய்களை ஒழிக்க தீவிர நடவடிக்கை எடுத்தல், மருத்துவமனைகளில் வசதிகளைப் பெருக்க அவற்றின் செயல்திறனைக் கூட்டுதல், மருத்துவமனைக்கு நவீன கருவிகளை வழங்கி மருத்துவர்களுக்கு நவீன சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி அளித்தல் போன்ற 9 அம்சத் திட்டங்களை அரசு மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்த உள்ளதை நான் உண்மையிலேயே பாராட்டுகிறேன். இந்த நேரத்தில், என்னுடைய பாளையங்கோட்டை சட்டமன்றத் தொகுதியில் இருக்கக்கூடிய திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையைப் பற்றிய ஒருசில புள்ளிவிவரங்களை இங்கே எடுத்துச் சொல்வது பொருந்தும் என நினைக்கிறேன்.

இங்கே நம்முடைய தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தின் மூலமாக சி.டி. ஸ்கேன் மையம் மிகச் சிறப்பாக செயல்படுகிறது; குறைந்தக் கட்டணத்திலே இந்த ஸ்கேன் எடுக்கிறார்கள். ஆனால் இந்தப் பகுதியிலே விவசாயிகளும், பீடித் தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கிறவர்களும் அதிகமாக இருக்கிற காரணத்தால், ஏழையெளியவர்களுக்கு இந்த ஸ்கேன் எடுக்கப்படுவது 20 சதவிகிதம் என்று கொடுக்கப்பட்டிருப்பதை, குறைந்தபட்சம் 50 சதவிகிதமாக, இந்த ஏழையெளிவர்களுக்கு ஸ்கேன் எடுப்பதற்கு வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோல சென்ற ஆண்டு நடைபெற்ற இதே மானியக் கோரிக்கையில் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு Cobalt Therapy

சிகிச்சை அளிக்கக்கூடிய Cobalt Therapy கருவி தரப்பட வேண்டுமென்று நான் கேட்டேன். நமது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய இசைவோடு அவர்கள் பதில் அளித்த நேரத்தில், திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு Cobalt Therapy கருவி தரப்படும் என்று அறிவித்தார்கள். ஆனால் இன்றுவரை அந்த Cobalt Therapy கருவி திருநெல்வேலிக்கு வரவில்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சருடைய கவனத்திற்கு நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதற்குக் காரணம் மும்பையிலே இருக்கக்கூடிய பாபா அணு சக்தி நிலையம் என்.ஓ.சி. கொடுக்க வேண்டும். அப்படி என்.ஓ.சி. கொடுத்தால்தான் கனடாவிலே இருந்து இந்த Cobalt Therapy கருவி இறக்குமதி செய்யப்படும் என்கிற நிலை இருக்கிறது. பாபா அணு சக்தி நிலையம் அந்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலே Radiology Physicist, Radiographers நியமிக்கப்பட்டால்தான் இந்த Cobalt Therapy கருவி வாங்குவதற்கு என்.ஓ.சி. கொடுப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். எங்களுடைய மருத்துவமனையிலிருந்து குறைந்தது 4, 5 தடவை Director of Medical Education-க்கு கடிதங்களை எழுதியிருக்கிறார்கள். ஆனால் அவற்றிற்கெல்லாம் முறையான நடவடிக்கை எடுக்கவில்லை. ஆகவே அந்த Cobalt Therapy உடனடியாக கிடைப்பதற்கு வேண்டிய...

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்: ஆகவே என்.ஓ.சி. வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். எங்களுடைய மருத்துவக் கல்லூரியைப் பொறுத்தமட்டில், 2 மாதங்களுக்கு முன்பாக Dean அவர்கள் பணியிலிருந்து ஓய்வு பெற்று விட்டார். அதற்குப் பிறகு Dean நியமனம் செய்யப்படவில்லை. இப்போது துணை முதல்வர்தான் பொறுப்பிலே இருக்கிறார். அவர்களும் இந்த மாதத்தோடு பணியிலிருந்து ஓய்வு பெற இருக்கிறார்கள். ஆகவே உடனடியாக Dean அவர்களை நியமிக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-45

அதேபோல் நீண்டநாட்களாக உறைவிட மருத்துவர் பதவி காலியாக உள்ளது. ஆர்.எம்.ஓ. பதவி நீண்ட நாட்களாக காலியாக உள்ளது. அதையும் நிரப்ப வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): ஒரு நிமிடத்திலே பேசி முடித்துக் கொள்ளுங்கள்.

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்: என்னுடைய பாளையங்கோட்டை சட்டமன்றத் தொகுதியில் உள்ள மேலப்பாளையத்தில் அரசு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அங்கே சுமார் 85 ஆயிரம் மக்கள் வாழ்ந்து வருகிறார்கள். அங்கே தினமும் அரசு மருத்துவமனைக்கு 600 பேர்கள் வந்து செல்கிறார்கள். அங்கே 3 டாக்டர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். இந்த 3 டாக்டர்களால் வெளி நோயாளிகளை முறையாக கவனிப்பதற்கு முடியவில்லை. ஆகவே, குறைந்தது 6 டாக்டர்களையாவது அந்த மருத்துவமனையிலே நியமிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மேலும் அந்த மருத்துவமனை நீண்டநாட்களாக படுக்கைகள் இல்லாமல், மற்றும் அங்கே வேண்டிய வசதிகள் எல்லாம்.....

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி. ஞானசேகரன்): டாக்டர் அ. செல்லக்குமார்.

டாக்டர் அ. செல்லக்குமார்: மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார மானியக் கோரிக்கையில் பேசுகின்ற வாய்ப்பினைப் பெற்றமைக்கு நன்றி கூறக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த ஆண்டினுடைய வரவு-செலவுத் திட்ட அறிக்கையில் ஏறத்தாழ 5½ சதவீத நிதி ஒதுக்கீட்டை இந்தத் துறை பெற்றிருக்கிறது. பல்வேறு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடங்கள் கட்டப்படுகின்ற பணி கடந்த ஆண்டும், இந்த ஆண்டும் தொடர்ந்து நடைபெறுவதை நான் உள்ளபடியே பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆனால், அந்தப் பணிகள் எல்லாம் முழுமையாக செயல்படுத்தப்படுகின்றனவா என்பதையும், அந்தக் கட்டடங்கள் மட்டும் கட்டப்படுவதன் மூலமாக மருத்துவமனைகளினுடைய நிர்வாகமோ அல்லது நோயாளிக்குத் தகுந்த சிகிச்சையோ அங்கே செய்யப்படுகின்றதா என்பதைக் கண்காணிக்கின்ற பொறுப்பை நாம் ஏற்றுக் கொள்ள வேண்டும் என்பதையும் நான் நினைவூட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

தண்டராம்பட்டு தொகுதியிலே, தானிப்பாடி என்ற அரசு மருத்துவமனையில் ஏறத்தாழ 20, 25 ஊழியர்கள் இருக்கிறார்கள். இரண்டு டாக்டர்களும் இருக்கிறார்கள். ஆனால் அந்த அரசு மருத்துவமனை சரியான முறையிலே செயல்படவில்லை என்பதும் பேராவூரணி காமராஜர் மருத்துவமனையில் போதிய சுகாதார ஊழியர்கள் இல்லாத காரணத்தால், அதனுடைய பணி, அதனுடைய சேவை சீரான முறையிலே இல்லை என்பதும் இன்றைக்கு இங்கே

சுட்டிக்காட்டப்பட்டு இருக்கின்றது. கடந்த 10 நாட்களாக, 2, 3 முறை பத்திரிகையிலே ஒரு செய்தி வந்தது. நம்முடைய மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சருடைய சட்டமன்றத் தொகுதிக்கு உட்பட்ட பகுதி, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவமனைக் கல்லூரி, அதனுடைய செயல்பாடுகள், அதிலே உள்ள பல்வேறு அடிப்படை வசதிகள் சீரான முறையிலே செயல்படுத்தப்படவில்லை என்று பத்திரிகையிலே செய்தி வந்திருக்கிறது. இதை அமைச்சருடைய கவனத்திற்கு நான் கொண்டு வரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்து நான் முக்கியமாகச் சொல்ல விரும்புவது ஒன்று. இங்கே டாக்டர் குமாரதாஸ் அவர்கள்கூட சித்த மருத்துவம் பற்றிச் சொன்னார்கள். இந்தச் சித்த மருத்துவத்தின் அடிப்படையிலே நம்முடைய நாட்டினுடைய பாரம்பரிய பொருட்களாக இருக்கின்ற மஞ்சள், வேம்பு போன்ற மூலிகைகளை அமெரிக்காவிலே இருக்கின்ற மிசிசிபி பல்கலைக் கழகம், தன்னுடைய கண்டுபிடிப்பாக பத்திரிகையிலே அறிவித்திருக்கிறது. நீதிமன்றத்திலே வழக்கு தொடுத்த காரணத்தால், இன்றைக்கு அந்த மஞ்சள் நம்முடைய கண்டுபிடிப்பாக, நம்முடைய உற்பத்திப் பொருளாக அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால், பல்லாயிரம் ஆண்டுக்காலமாக இருந்து வருகின்ற—சித்தர்கள் அம்மை போன்ற நோய்களுக்கும், வயிற்றுக் கோளாறுகளுக்கும், பெண்கள் மாதவிலக்குப் பிரச்சினைக்கும் மேல்பூச்சாக மட்டுமன்றி, பல்வேறு நோய்களுக்கும் பயன்படுத்திக் கொண்டிருக்கும் வேம்பு போன்ற பல்வேறு மூலிகைகளினுடைய பேட்டர்ன் உரிமையைப் பெற வேண்டிய பொறுப்பு தமிழகத்தைச் சார்ந்ததாக இருக்கின்ற காரணத்தால், அதிலும் குறிப்பாக சித்த மருத்துவம் இந்தப் பகுதியிலே தோற்றுவிக்கப்பட்ட காரணத்தால், இதில் நாம் சற்று கவனம் செலுத்தி அந்த மூலிகைகளினுடைய பேட்டர்ன் உரிமையைப் பெறவேண்டியது நம்முடைய கடமை என்பதை இந்த அரசுக்கு நான் நினைவூட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த நிலை நீடிக்கப்படும் என்று சொன்னால், கீழாநெல்லி மற்றும் கரிசலாங்கன்னி போன்ற பல்வேறு மூலிகைகளையும் இன்னும் சொல்லப்போனால் பூண்டு, எலுமிச்சை, சீரகம் போன்ற பல்வேறு சித்த மருத்துவத்திற்குப் பயன்படுத்தப்படும் பொருட்களினுடைய உரிமைங்களையும் அந்நிய நாடுகள் கோருகின்ற ஒரு சூழ்நிலை வந்துவிடக்கூடாது என்பதை அரசுக்கு எச்சரிக்கையோடு நான் நினைவுப்படுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-50

இன்றைக்கு பல்வேறு நலத் திட்டங்களை மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே அறிவித்திருக்கிறார்கள். ஆனால் சில மருத்துவமனைகளைப் பார்க்கின்றபோது இயந்திரங்கள் வழங்கப்படுகின்றன, அதற்கான தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் இருக்கிறார்களா என்று சொன்னால் இல்லையென்பதை இன்றைக்கு என்னால் சுட்டிக்காட்டமுடியும். குறிப்பாக இன்றைக்கு கே.எம்.சி., இராயப்பேட்டை போன்ற பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் நரம்பியல் துறையில் பயன்படுத்தப்படுகின்ற இ.இ.ஜி. மெஷின் இருக்கிறது. ஆனால் அதற்கான தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் அங்கே இல்லை என்று இன்றைக்குச் சுட்டிக்காட்டப்பட்டிருக்கிறது. அதேபோல்தான் பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் இ.சி.ஜி. கருவிகள் இருக்கின்றன. ஆனால் அதற்கான தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் இல்லை என்று சுட்டிக்காட்டப்பட்டிருக்கின்றது.

மருத்துவத் துறையிலே பல்வேறு ஊழியர்கள் பல ஆண்டுகளாக தற்காலிகப் பணியாளர்களாக இன்னும் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். மருத்துவர்கள் இருக்கலாம், செவிலியர்கள் இருக்கலாம். ஆனால் அதற்குக் கீழே இருக்கின்ற ஊழியர்கள்— சுகாதாரப் பணியாளர்கள், மருத்துவமனை ஊழியர்கள், செவிலியர்கள், உதவியாளர்கள், சமையல் பணியாளர்கள் பதவிகளிலே மட்டும் தமிழகத்தில் ஏறத்தாழ 2,000 பணியிடங்கள் காலியாக இருப்பதாக செய்திகள் வருகின்றன. இந்தப் பணியாளர்கள் 10, 15 ஆண்டுகளாகப் பணி செய்தும்கூட, இன்றைக்கும் அவர்களுடைய பணி நிரந்தரம் செய்யப்படாத ஒரு சூழ்நிலை இருப்பதாக இங்கே தகவல் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இவற்றை இந்த அரசினுடைய கவனத்திற்கு நான் சுட்டிக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இந்தத் துறையின் மூலமாக நான் ஒன்றைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். இதய அறுவை சிகிச்சைக்கு பல்வேறு ஏழை எளிய மக்கள் அரசினுடைய உதவி கோரி மனு செய்கிறார்கள். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களிடமிருந்து கடிதம் பெற்று, இந்த நாட்டினுடைய, பாரதத்தினுடைய பிரதமருக்கும், முதலமைச்சருக்கும் பிரதமர் நிவாரண நிதியிலிருந்தும், முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்தும் நிதியுதவி கோருகின்றார்கள். பிரதமர் நிவாரண நிதியிலிருந்து பெறுகின்றபோது 1½ மாத காலத்தில் அந்த நிதியுதவி வந்து சேர்கிறது. ஆனால் முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து எல்லோருக்கும் அந்தத் தொகை

வந்து சேர்வதில்லை. அந்தத் தொகை வழங்கப்படுகிறது. ஆனால் ஒரு சிலர் மட்டும்தான் அந்தத் தொகை பெற முடிகிறதே தவிர, வருமானத்தின் அடிப்படையில் இதைப் பரிசீலனை செய்து வழங்குகிறோம் என்று சொன்னால், அந்த அடிப்படையில்தான் இந்த நாட்டினுடைய பிரதமருடைய நிவாரண நிதியிலிருந்து வழங்குவதற்கும் அரசாங்கம் அளவுகோல் வைத்திருக்கிறது. அங்கேயிருந்து, டில்லியிலிருந்து பிரதமருடைய நிவாரண நிதி வருகின்றபோது....

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இன்னும் ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

டாக்டர் அ. செல்லக்குமார்: அந்த அளவுகோலினுடைய அடிப்படையில்தான் தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து அந்த நிதியுதவி வழங்கப்பட வேண்டுமென்று நான் அன்போடு இந்த மாமன்றத்தின் மூலமாக முதலமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு இங்கே தரப்பட்டிருக்கின்ற புள்ளிவிவரத்தைப் பார்க்கின்றபோது 30,000 மக்களுக்கு ஒரு மருத்துவர் என்கின்ற முறையிலேதான் இலக்கு நிர்ணயிக்கப்படுகிறது என்பதை நான் பார்க்கிறேன். கடந்த காலத்திலே இந்த இலக்கை நிர்ணயித்திருந்தாலும்கூட, இன்றைக்கு வளர்ந்து வருகின்ற விஞ்ஞானம், பல்வேறு நோய்கள் இன்றைக்கு மக்களை ஆக்கிரமித்துக் கொண்டு, மக்களுடைய அறிந்து கொள்கின்ற ஆற்றலும் வளர்ந்திருக்கின்ற காரணத்தினால், அவற்றை நீங்கள் மறுபரிசீலனை செய்து 30,000 மக்களுக்கு ஒரு மருத்துவர் என்கின்ற முறையை, இன்றைக்கு இருக்கின்ற சூழ்நிலைக்கேற்ப மாற்றி, 10,000 மக்களுக்கு ஒரு மருத்துவர் என்கின்ற சூழ்நிலையை உருவாக்கித் தரவேண்டுமென்று நான் இந்த மன்றத்தின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொண்டு, இந்த வாய்ப்பிற்கு நன்றிகூறி அமர்கின்றேன். நன்றி. வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த மானியக் கோரிக்கைகள்மீது மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் டாக்டர் தே. குமாரதாஸ், டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன், திரு. இ.ஜி. சுகவனம், பேராசிரியர் தீரன், திரு. சி. ஞானசேகரன், திரு. டி. மணி,

திரு. வை. சிவபுண்ணியம், திரு. ஜி.கே. மணி, டாக்டர் வை. இராமசாமி, திரு. பி.என். வல்லரசு, திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன் மற்றும் டாக்டர் அ. செல்லக்குமார் ஆகியோர் நல்ல கருத்துக்களை—அரசாங்கத்திற்கு யோசனை சொல்லக் கூடிய கருத்துக்களை—இங்கே தெரிவித்ததற்காக அவர்களுக்கு முதற்கண் என் நன்றிகலந்த வணக்கத்தை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பலர் கருத்துக்களை வழங்குகின்ற நேரத்திலே, இந்தத் துறை இன்னமும் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்பட வேண்டுமென்ற நல்ல எண்ணத்தோடு எடுத்துச் சொல்லிய கருத்துக்களை இந்த அரசு நிச்சயமாகப் பரிசீலிக்கும் என்பதையும், பல இடங்களிலே டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள், ஆனால் அவர்கள் குறித்த காலத்திலே வரவில்லை என்று சொல்லப்பட்ட அந்தப் புகார்கள் அரசாங்கத்தின் கவனத்திலே இருப்பது மட்டுமல்ல, டாக்டர்களுடைய கவனத்திற்கும் கொண்டு செல்லப்படும் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-55

பொதுவாக, இங்கே ஒரு கருத்து சொல்லப்பட்டது. அதிலேயும் குறிப்பாக பா.ம.க. 1-ஐச் சேர்ந்த திரு. ஜி.கே. மணி அவர்கள் பேசும்போது 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய மருத்துவமனைகள் பாராட்டத்தக்கது என்ற கருத்தை எடுத்துச் சொல்லி, அங்கே டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களா, யாராவது அதைக் கவனிக்கிறார்களா என்று கேட்டார்கள். பொதுவாக 24 மணி நேரம் இயங்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளிலே டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களா என்று மாதம் 3 முறை இன்ஸ்பெக்ஷன் செய்யப்படுகிறது. அப்படிப் போய் அங்கே பார்த்த நேரத்தில் இதுவரையிலே 700 டாக்டர்கள் குறிப்பிட்ட நேரத்திலே இல்லை என்பதைக் கண்டறிந்து அவர்கள்மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்ற செய்தியை முதற்கண் நான் உங்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல டாக்டர் குமாரதாஸ் அவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்தில் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். கடந்த ஆண்டைவிட, அதற்கு முந்தைய ஆண்டைவிட வயிற்றுப் போக்கு நோய் இந்த ஆண்டு அதிகமாக இருக்கிறதே, அதற்கு என்ன காரணம் என்று கேட்டார். அதற்குக் காரணம் எப்போதும் இல்லாத அளவிற்கு மழை அதிகமாகப் பெய்தது. மாண்புமிகு உறுப்பினருக்கும் தெரியும், மழை அதிகமாகப் பெய்து நீர் தேங்கினால், சுத்தமான நீர் குடிப்பதற்குக் கிடைக்காவிட்டால் வயிற்றுப் போக்கு மற்றும் வலி ஏற்படும். அதனைத் தீர்ப்பதற்குரிய நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

நீண்ட காலமாக Para-medical course ஒன்று கன்னியாகுமரியிலே கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம், முதலமைச்சரிடத்திலே எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறோம், ஊனமுற்ற ஒருவர், தகுதி வாய்ந்தவர் பிரைவேட்டாக நடத்துகிறார், அதற்கு அனுமதி வேண்டும் என்றெல்லாம் சொன்னார். முதலமைச்சர் அவர்களே அதை இந்த ஆண்டு எப்படியும் வழங்க வேண்டுமென்ற முனைப்போடு இருக்கிறார் என்பதை நான் மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன் பேசுகின்ற நேரத்தில் போதை மருந்துகள் விற்கப்படுவதாகவும், அதுகுறித்து தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்றும் சொன்னார். யார், யார் அப்படி விற்கிறார்களோ, அவர்கள்மீது இந்த ஆண்டு நடவடிக்கை எடுத்து, 6 பேர்மீது வழக்கு தொடரப்பட்டு, அவர்களுக்குத் தண்டனை வழங்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுகவனம் அவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்தில் இன்சுலின் மருந்து கிடைப்பதில்லை என்று சொன்னார்கள். நம்முடைய தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலம் எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் இன்சுலின் மருந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் பேராசிரியர் தீரன் பேசுகிற நேரத்திலே காஞ்சிபுரம் புற்றுநோய் மருத்துவமனையின்மீது கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்றார். அங்கே விலை உயர்ந்த மருந்துகளை வழங்க வேண்டுமென்று சொன்னார். இதுவரையிலே நல்ல மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

அதுபோலவே மத்தியிலே இருக்கக்கூடிய அமைச்சர் அவர்களைப் பயன்படுத்தி, பாண்டிச்சேரியிலே இருக்கக்கூடிய ஜிப்மர் மருத்துவமனை போன்று, இங்கே ஒரு மருத்துவமனை கொண்டுவர வேண்டுமென்ற கருத்தைச் சொன்னார். அவர் ஏற்கெனவே, என்னிடத்திலே அந்தக் கருத்தை தெரிவித்திருக்கிற காரணத்தால் மத்திய அமைச்சர் சென்னைக்கு வந்தபோது அவரை நான் நேரிலே சந்தித்து, இவருடைய வேண்டுகோளையும் அங்கே தெரிவித்திருக்கிறேன். அவரும் அதைப் பரிசீலிப்பதாகத் தெரிவித்திருக்கிறார் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் வேலூர் திரு. சி. ஞானசேகரன் அவர்கள் வேலூருக்கு ஒரு மருத்துவமனை வேண்டும் என்று ஆரம்பித்து

எப்போதும்போல பல்வேறு பிரச்சினைகளை எடுத்துச்சொல்லி இருக்கிறார்கள். அதையெல்லாம் அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய மார்க்சிஸ்டு கம்யூனிஸ்ட் கட்சி உறுப்பினர் திரு. டி. மணி அவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்திலே ஆம்புலன்சுக்கு டீசல் அதிகம் வழங்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். சி.டி. ஸ்கேன் கேட்டிருக்கிறார்கள். அது குறித்து, இந்த அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம் அவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்திலே ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். நம்முடைய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தனியாரிடத்திலே ஒப்படைத்தால் அது சரியாக இருக்குமா என்று கேட்டார். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரிக்கத்தான் அவர்களிடத்திலே ஒப்படைக்கிறோமே தவிர, மருத்துவமனையையே அவர்களிடத்தில் ஒப்படைக்கவில்லை என்பதையும் நான் முதலிலேயே இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜி.கே. மணி அவர்கள் மேலும் பேசுகின்ற நேரத்திலே கர்ப்பிணித் தாய்மார்களைப் பாதுகாக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அதைப்பற்றி நான் விவரமாக எடுத்துச்சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல, டாக்டர் இராமசாமி அவர்கள் உரையாற்றுகின்ற நேரத்தில் கல்லீரல் மாற்று சிகிச்சைக்குரிய கருவிகள் எல்லாம் வாங்கிக் கொடுக்க வேண்டுமென்ற ஒரு கருத்தைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அரசாங்கம் அதற்கான முயற்சிகளை இந்த ஆண்டே மேற்கொண்டுள்ளது. நிதிநிலை காரணமாக இந்த ஆண்டு சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே அவற்றை அமைக்க முடியாவிட்டாலும், எதிர்காலத்திலேயாவது அந்தக் கருவிகளை வாங்கிக் கொடுக்க அரசு முயற்சிக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. வல்லரசு அவர்கள் இந்த மருத்துவத் துறையிலே இருக்கக்கூடிய இயக்குநர்களையெல்லாம் சேர்த்து Director General of Medical Services என்ற பதவியை உருவாக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அப்படி ஒரு தேவை இப்போது இருப்பதாக இந்த அரசு கருதவில்லை. தேவை இருக்குமானால் அதுபற்றி அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1998 ஏப்ரல் 17

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன் அவர்கள் பேசுகின்றபோது சி.டி. ஸ்கேன் மூலம் படங்கள் எடுக்கின்ற நேரத்திலே 20 சதவிகித ஏழை நோயாளிகளுக்குத்தான் இலவசமாகக் கொடுக்கப்படுகின்றது. 50% ஏழைகளுக்கு இலவசமாக கொடுக்க வேண்டும் என்று சொன்னார். உண்மையிலேயே அங்கே வருகிற நோயாளிகளில் 50% ஏழைகள் வருவார்களேயானால் நிச்சயம் அவர்களுக்கு அப்படிப்பட்ட வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்றுதான் அரசு சொல்லியிருக்கிறது. யார் வசதி படைத்தவர்களோ, அவர்களிடத்திலே பணத்தை வசூல் செய்து ஏழைகளுக்கு இலவசமாகச் செய்ய வேண்டும் என்பதுதான் இந்த அரசாங்கத்தினுடைய திட்டம் என்பதை நான் முதலிலேயே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்

நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்தத் துறைமீது எவ்வளவு அக்கறையோடு இருக்கிறார்கள் என்பதற்கு ஒன்றே ஒன்றைமட்டும் எடுத்துக்காட்டிச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நேற்றையதினம் பேசியபோது, மருத்துவ மானியக் கோரிக்கை இன்றைக்கு வருகிறது என்று சொன்னவுடன் ஏற்கெனவே இந்தத் துறைக்கு 1045.72 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியிருந்தாலும், பகுதி-2 திட்டத்தின்கீழ் 14 கோடியே 56 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியிருந்தாலும், இந்த நிதி போதாது என்று உங்கள் சார்பிலே நான் அவரிடத்திலே எடுத்துச் சொல்லி ஒவ்வொரு கோரிக்கையாக வைத்த நேரத்திலே இன்றுள்ள பல்வேறு பிரச்சினைகளுக்கு இடையிலேயும் அவர் மேலும் 10 கோடி ரூபாயை தாராளமாக இந்தத் துறைக்கு வழங்கியிருக்கிறார் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியை இந்த அவைக்கு நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 1-00

இந்தத் துறை மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது என்று பலரும் இங்கே பாராட்டினார்கள். அதற்கு முக்கியமான காரணம் நம்முடைய நாட்டில் இன்றையதினம் மருத்துவர்களானாலும் சரி, மற்றவர்களானாலும் சரி, மக்களிடையே ஏற்பட்டிருக்கின்ற விழிப்புணர்வைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு நாம் நம்முடைய கடமையை ஆற்ற வேண்டும் என்ற அந்த உணர்வு மருத்துவர்களிடத்திலே வந்திருக்கிறது என்பதையும் முதலிலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றுக்கொண்டபோது ஏறக்குறைய 50% டாக்டர்கள்தான் மருத்துவமனையிலே இருந்தார்கள். ஆனால் இன்று 80% முதல் 90%

1998 ஏப்ரல் 17] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

டாக்டர்கள் மருத்துவமனைகளுக்கு வந்து தங்களுடைய கடமைகளை ஆற்றுகிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே எடுத்துச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையில் இந்த அரசு எந்த அளவுக்கு வெற்றி கண்டிருக்கிறது என்பதற்கு ஓர் உதாரணம், கி.பி. 2000-ல் என்ன இலக்கை நாம் எய்தியிருக்க வேண்டுமோ அதை இந்த ஆண்டே எய்தியிருக்கிறோம். உதாரணத்திற்கு 2000-ல் பிறப்பு விகிதம் ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு 21-ஆக இருக்க வேண்டும் என்பது தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையினுடைய இலக்கு. ஆனால் இந்த அரசு இப்போதே 19.2 என்ற அளவை எட்டியுள்ளது. அதைப்போலவே இறப்பு விகிதம் ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு 9-ஆக இருக்க வேண்டும் என்பதற்கு மாறாக 7.8 தான் தமிழகத்திலே இருக்கிறது என்பதையும், சிசு இறப்பு விகிதம் கி.பி. 2000-ல் ஆயிரத்திற்கு 60-ஆக இருக்க வேண்டும் என்பதற்கு மாறாக தமிழகத்திலே இப்போது 54-ஆகக் குறைந்திருக்கிறது என்பதும் தமிழகத்திலே இந்தத் துறை மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுகிறது என்பதற்கு ஓர் எடுத்துக்காட்டு என்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களுடைய நிதியிலேயிருந்து இருதய நோய் மற்றும் சிறுநீரகச் சிகிச்சைக்கு வழங்குகின்ற உதவித்தொகை சிலருக்குக் கிடைப்பதில்லை என்று நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் செல்லக்குமார் அவர்கள் இங்கே தெரிவித்தார்கள். யார் உதவி கேட்கிறார்கள் என்பதிலே இந்த அரசுக்குப் பாரபட்சம் இல்லை. ஆட்களைப் பார்த்துக் கொடுப்பதில்லை. அவர்கள் கொடுக்கின்ற விண்ணப்பத்தை உடனடியாக மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கு அனுப்புகிறோம். அவர் அந்த விண்ணப்பத்தைப் பரிசீலித்து விண்ணப்பதாரர் அதற்குரிய தகுதி படைத்தவரா என்பதைப் பார்த்து அவர்கள் பரிந்துரை செய்து அனுப்புகிறார்கள். அதன்மீது முதலமைச்சர் அவர்கள் 25,000 ரூபாய் நிதி வழங்குகிறார்கள். ஆனால் இப்போது இந்த ஆண்டு நம்முடைய தமிழக அரசு 10 கோடி ரூபாய் கொடுத்திருக்கிறது. மத்திய அரசும் 5 கோடி ரூபாய் இப்படிப்பட்ட ஏழைகளுக்கு உதவி செய்வதற்காக நிதி வழங்கியிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் தலைவர்.

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய பாரதப் பிரதமர் அவர்களிடம் நாம் எல்லாம் சிபாரிசு செய்கின்ற நோயாளிகளுக்கு எந்தவிதமான விசாரணையும் இல்லாமல்— அந்த ஆஸ்பத்திரியினுடைய சான்றிதழை மட்டும் பெற்று நம்முடைய

சிபாரிசையும் வைத்து அனுப்பினால் உடனே பணம் வந்துவிடுகிறது. ஆனால் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களிடம் கொடுக்கின்ற இந்தக் கடிதங்கள் கலெக்டருக்குச் சென்று கலெக்டரிடம் ஏராளமான கேள்விகள் கேட்டு, பிறகு மருத்துவ சிகிச்சை முடிந்து விட்டது, இனிமேல் தேவையில்லை என்ற கடிதங்கள் வருகின்றன. இதை மறுபரிசீலனை செய்து, எப்படி மத்திய அரசு வழங்குகின்றதோ அதே முறையில் நம்முடைய முதலமைச்சர் நிதியிலிருந்தும் அந்த அறுவை சிகிச்சையை செய்துகொள்பவர்களுக்கு நிதி வழங்க நம்முடைய அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பெரும்பாலும் முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு ஏழைகள் நேரடியாக விண்ணப்பம் கொடுக்கின்ற நேரத்திலே அது கொடுக்கப்பட்டுவிடுகிறது. சில நோயாளிகள் வசதி படைத்தவர்கள் என்று மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களிடத்திலேயிருந்து அந்தச் செய்தி வருகின்ற நேரத்திலேதான் இதிலே காலதாமதம் ஆகிறது. இருந்தாலும் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் யாராக இருந்தாலும் அப்படிப்பட்ட பரிந்துரைகள் வருமானால் அதை உடனுக்குடன் வழங்க வேண்டும் என்று இப்போது தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அதை இந்த அரசு நிச்சயமாக நிறைவேற்றும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 1-05

நம்முடைய மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் தனியாக ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்ட ஏழைகளுக்கு Cychlosporin என்ற மருந்து கிடைப்பது இல்லை. ஏழைகளுக்கு ஒரு மாதத்திற்கு 5 ஆயிரம் ரூபாய் அளவுக்கு மருந்து தேவைப்படுகிறது. அந்த உதவியை அரசு செய்ய வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். நிச்சயமாக அவர்கள் ஏழைகளாக இருப்பார்களானால் அவர்களுக்கு இந்த அரசு உதவி செய்வதற்கு உரிய நடவடிக்கையை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வல்லரசு அவர்கள் பொறியியல் கல்லூரிகளில் கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு 15 சதவீதம் ஒதுக்கீடு செய்வதைப் போல M.B.B.S., B.D.S., பட்டப் படிப்பிற்கும் இட ஒதுக்கீடு வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். ஏற்கெனவே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்து இங்கே நம்முடைய கொள்கை

விளக்கக் குறிப்பில் அது இடம் பெற்றிருக்கிறது. இந்த ஆண்டு முதல் M.B.B.S. படிக்கும் மாணவர்களுக்கும், B.D.S. படிக்க வேண்டும் என்று நினைக்கின்ற மாணவர்களுக்கும்—கிராமப்புற மாணவர்களுக்கும் 15 சதவீதம் இட ஒதுக்கீடு நிச்சயமாக செய்து தரப்படும் என்பதை தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பட்டதாரிகளே இல்லாத குடும்பங்களில் இருந்து எம்.பி.பி.எஸ். படிக்க வேண்டும் என்று வருகின்ற பட்டதாரிகளுக்கு அவர்கள் படிக்கின்ற வரையில் முழுச் செலவையும் அரசே ஏற்றுக் கொள்ளும் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில் 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. இந்த ஆட்சி பொறுப்பு ஏற்றுக் கொண்டபோது 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்களே இல்லாத நிலை இருந்தது. அதை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடம் எடுத்துச் சொல்லி அவர்களும் உடனடியாக 2 ஆண்டு காலத்தில் கட்டி முடிக்க வேண்டுமென்று ஆணை பிறப்பித்து 300 கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு விட்டன. இந்த ஆண்டு 352 கட்டடங்களுக்கான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. அதிலே ஒருசில இடங்களிலே இன்னும் நிலம் வழங்கப்படவில்லை. இங்கே வந்திருக்கின்ற மாண்புமிகு உறுப்பினர்களை எல்லாம் நான் பணிவன்போடு கேட்டுக் கொள்ள விரும்புவது, எந்தெந்த இடங்களில் அப்படி இடங்கள் கிடைக்காத பிரச்சினை இருக்கிறதோ, அங்கே சம்பந்தப்பட்ட மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களோடு தொடர்பு கொண்டு — நாங்களும் எழுதியிருக்கின்ற காரணத்தால் — இடத்தைப் பெற்றுத் தருவதற்கான முயற்சிகளை அவர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பராமரிப்பைப் பொறுத்தவரையில் இந்தியாவில் யாருமே எடுக்காத முயற்சியை நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் எடுத்து இருக்கிறார்கள். பணத்திற்காக அல்ல, அரசாங்கம் எவ்வளவோ செலவு செய்கிறது. ஆனால் தொழில் அதிபர்கள், வசதி படைத்தவர்களுக்கு ஒரு சர்வீஸ் மெண்டாலிட்டி வேண்டும் என்ற அந்த நல்ல நோக்கத்தோடு தொழில் அதிபர்களை எல்லாம் அழைத்து நீங்கள் எங்கெங்கே தொழிற்சாலைகள் வைத்து இருக்கிறீர்களோ அங்கே இருக்கக் கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை தத்து எடுத்துக்கொண்டால், பராமரிப்புக்கு எடுத்துக் கொண்டால்

நீங்கள் உங்களுடைய நிறுவனத்திற்கு விளம்பரத்தையும் பெறலாம், அதேநேரத்தில் நோயாளிகளுக்கு உதவியும் கிடைக்கும் என்று எடுத்துச் சொன்னதின்பேரில் நம்முடைய தமிழ்நாட்டில் இருக்கின்ற தொழில் அதிபர்கள் எல்லாம் மனமுவந்து—யாரையும் கட்டாயப் படுத்தவில்லை—அவர்களே முன்வந்து 100 இடங்களில் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தத்து எடுத்துக் கொள்வதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்த மருத்துவமனைகள் எவை எவை என்று இப்போதே தேர்வு செய்யப்பட்டு விட்டன. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களைக் கொண்டு இந்த மாதமே அதற்கான முதல் தொடக்க விழா நிச்சயம் நடத்தப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதேபோல், எதிர்காலத்தில் தொழில் அதிபர்கள் தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளைத் தத்து எடுத்து, அதன் மூலம் அவர்களுக்கும் இந்த நாட்டில் உள்ள ஏழை எளியவர்கள்மீது அக்கறை இருக்கிறது என்பதை வெளிப்படுத்த ஒரு வாய்ப்பு அளிக்க வேண்டும் என்பதற்கு ஏற்ப இந்த முயற்சிகள் தொடர்ந்து செய்யப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

24 மணி நேர மருத்துவமனைகள் சிறப்பாக நடைபெறுகின்றன என்று பலர் சுட்டிக்காட்டினார்கள். இன்னும் சில இடங்களில் புதிதாக மருத்துவமனைகள் வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். 250 மருத்துவமனைகள் இப்போது செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. இன்னும் ஏறக்குறைய 174 மருத்துவமனைகளை நாம் அடுத்த ஆண்டு ஆரம்பிக்க வேண்டும். நிதிநிலையைப் பொறுத்து அதையும் இந்த அரசு நிச்சயமாக கவனிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இப்படி 24 மணி நேரம் சேவை செய்கின்ற இந்த மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரையில் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் டெல்லிக்குச் சென்றபோது திட்டக் கமிஷன் துணைத் தலைவர் அவர்களை நேராகச் சந்தித்துப் பேசுகின்றபோது சொல்லியிருக்கிறார்கள். மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலேயே, தாலூகா மருத்துவமனைகளிலேயே 24 மணி நேர சேவை கிடைக்காதபோது, தமிழ்நாட்டில் எப்படி கிராமப்பகுதியில், அதுவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24 மணி நேரம் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள் என்று கேட்டு, அதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் விவரங்களை எல்லாம் எடுத்துச் சொன்ன பிறகு, உண்மையிலேயே இது இந்தியாவிலேயே பாராட்டக்கூடிய மிகச் சிறந்த திட்டம் என்று அவர்கள் பாராட்டி (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும் அவர்க்ள் பாராட்டுக்களைத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள்.

அதேபோல் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் நாம் பல நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருக்கிறோம் பல இடங்களில் புதிதாகக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு, படுக்கைகள் அதிகமாக ஆக்குவதற்கு எல்லாம் நடவடிக்கை எடுத்து இருக்கிறோம். குறிப்பாக நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை, தீக்காய சிகிச்சை ஆகியவற்றைச் செய்வதற்குரிய வசதிகளை அந்த மருத்துவமனைகளிலே ஏற்படுத்தித் தர, வேண்டுமென்பதற்காக 3 கோடியே 64 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் இந்த ஆண்டு திட்டங்களைத் தீட்டி இருக்கின்றோம்.

பிற்பகல் 1-10

அதைப்போல, வட்டார மருத்துவமனைகள், முதல் நிலை மேல் சிகிச்சை மையங்களாகச் செயல்பட்டு வருபவற்றில் 100 படுக்கைக்குக் குறைவாக இருந்தால் அதையெல்லாம் 100 படுக்கைகளாக உயர்த்த வேண்டும் என்று அரசாங்கம் திட்டமிட்டு, இப்பொழுது 7 கோடியே 25 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டு இருக்கிறது.

அதுமட்டுமல்ல, சிதம்பரம், வாலாஜா, அறந்தாங்கி, குளித்தலை போன்ற 156 முதல்நிலை உயர் சிகிச்சை வட்டார மருத்துவமனைகள் — First referral unit இவற்றை மேம்படுத்த 19 கோடி ரூபாய்க்குத் திட்டம் தீட்டி மத்திய அரசுக்கு நாம் அனுப்பி இருக்கின்றோம். நான் மத்திய அமைச்சரைச் சந்தித்த நேரத்திலே இதுபற்றிக் கேட்டபோது, தமிழகத்திற்கு எது எது தேவையோ அதையெல்லாம் நிச்சயம் நிறைவேற்றித் தருவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். கடந்த கால அரசாங்கத்திலேயே அப்பொழுது இருந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் மத்தியிலே அதற்கான ஆணைகள் பிறப்பிப்பதாகச் சொன்னார். அதற்குள்ளே ஆட்சி மாற்றம் ஏற்பட்டு விட்டது. எனவே, நம்முடைய மாநிலத்தைச் சேர்ந்த மத்திய நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்கள் நிச்சயம் அதைச் செய்து தருவார்கள் என்ற நம்பிக்கை எனக்கு இருக்கிறது.

சென்னை மாநகரின் தென் பகுதியில் புதிய குடியிருப்புகள் பெருகுவதை நம்முடைய முதலமைச்சரவர்கள் மனதிலே கொண்டு, குறிப்பாக, மகாபலிபுரம் சாலையிலே ஏற்படுகின்ற விபத்துக்களையெல்லாம் தடுப்பதற்கும், அங்கே ஏற்படுகின்ற அந்த விபத்துக்களாலே பாதிக்கப்படுகின்றவர்களுக்கு ஒரு மருத்துவமனை அமைக்க வேண்டுமென்றும் எண்ணி நீலாங்கரையிலே முதல்

கட்டமாக ஏறக்குறைய 10 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு மருத்துவமனையைத் தொடங்குவதற்கு, இந்த ஆண்டு அனுமதி வழங்கியிருக்கிறார்கள். அதற்கு அந்த நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் டி.ஆர். பாலு அவர்களும் அவருடைய நிதியிலேயிருந்து 15 இலட்சம் ரூபாய் பணத்தைத் தருவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நாமக்கல் மற்றும் மேட்டூர் அணை ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் புதிதாக 48 படுக்கைகள் அமைப்பதற்குக் கூடுதலாக 86 இலட்சம் ரூபாய் நிதியை நேற்றையதினம் வழங்கியிருக்கிறார்கள்.

கோவை மாவட்டம், கரடிவாயி, சூலூர் மற்றும் வள்ளியூர் ஆகியவற்றை வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளாக மேம்படுத்தவும், பந்தலூர், மஞ்சூர் மற்றும் திருக்குவளை ஆகிய இடங்களிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வட்ட மருத்துவமனைகளாக நல்ல முறையிலே நிலை உயர்த்தவும் முதலமைச்சரவர்கள் 35 இலட்சம் ரூபாய் கூடுதலாகக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பி.ஆர். சுந்தரம் கடந்த ஆண்டு கேட்டார். நம்முடைய மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் திரு. வீரபாண்டி ஆறுமுகம் அவர்களும் 2, 3 முறை அதை நினைவுபடுத்தினார்கள். வண்ணந்தூர் ஒன்றியத்திலே இருக்கக்கூடிய போதமலையிலே ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டுமென்று. அதை இந்த அரசாங்கம் பரிசிலித்து, இந்த ஆண்டு தொடங்குவதற்கு உரிய ஆணைகள் பிறப்பித்திருக்கிறது என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே 24 மணி நேரமும் அவசரப் பிரிவு ஏற்படுத்துவதற்காக 25 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் 9 மாவட்டங்களிலே முதல் கட்டமாக இந்தப் பிரிவு செயல்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளிலே ஆம்புலன்ஸ் வசதியைப் பற்றி இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். கடந்த ஆண்டு விமானத்தை விற்றுத் தருவதாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். பிறகு அந்த விமானத்தை யாரும் வாங்கவில்லை. இருந்தாலும்கூட முதலமைச்சரவர்கள் எவ்வளவோ நிதி நெருக்கடிகளுக்கு இடையிலேயும்

கிட்டத்தட்ட 350 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் வாங்குவதற்கு ரூ.13.9 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்திருக்கிறார்கள். இன்னும் 150 ஆம்புலன்ஸ்கள் வாங்க வேண்டும். அதற்கான நிதியுதவி கேட்டிருக்கின்றோம். இந்த ஆண்டு நிச்சயமாக அந்த நிதி உதவியையும் பெற்று எல்லா இடங்களுக்கும் ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் அளிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளுக்கு டீசல் போதவில்லையே என்று சொன்னார்கள். இந்தத் துறையிலே மட்டுமல்ல; எல்லாத் துறைகளிலும் அந்தப் பிரச்சினை இருக்கிறது. ஆனால், மற்ற துறைகளைவிட இந்தத் துறையிலே ஆம்புலன்ஸ் வண்டியை பயன்படுத்த வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது என்று கருதுகின்ற காரணத்தால் பல நோயாளிகள் மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்ல வேண்டுமென்றால் ஆம்புலன்ஸ் இல்லை என்ற கருத்து இருப்பதால், தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்வதற்கு, தனியார் ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகளைக் கேட்டால் 10 கிலோமீட்டர் செல்வதற்குக்கூட 500 ரூபாய் கொடுங்கள், 1000 ரூபாய் கொடுங்கள் என்று கேட்கக் கூடிய நிலைமை தமிழகம் எங்கும் இருக்கிறது என்பதால், அந்தக் குறையைப் போக்குவதற்காக, எந்த ஊருக்குச் செல்வதாக இருந்தாலும் அரசாங்கம் கொடுத்திருக்கக்கூடிய ஆம்புலன்ஸ் வண்டியைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம். டீசல் இல்லை என்று தெரிந்தால், அவர்கள் டீசல் மட்டும் போட வேண்டும். அதாவது குறைந்தபட்சம் ஒரு மீட்டருக்கு 1½ ரூபாய் கொடுத்து விட்டு, அவர்கள் 20 கிலோமீட்டரோ 30 கிலோ மீட்டரோ சென்றால், அதற்குரிய கட்டணம் செலுத்தி அந்த ஆம்புலன்ஸைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம் என்று இந்த அரசு முடிவு எடுத்திருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

பிற்பகல் 1-15

பொதுவாக, தமிழகத்திலே சில புதிய நோய்கள் கண்டறியப்படுகின்றன. அந்த நோய்களையெல்லாம் இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒருமுறை நம்முடைய களப் பணியாளர்கள் மூலமாகக் கண்டறிந்து உடனடியாகப் போக்குவதற்கு இந்த அரசு உரிய நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

அடுத்து உடல் உறுப்பு பதிவு மையம். முதல் தடவையாக நம்முடைய இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் அந்தப் பிரிவை

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1998 ஏப்ரல் 17

உண்டாக்கியிருக்கிறோம். எங்கே விபத்து ஏற்பட்டாலும், அவர்கள் அடையாளம் தெரியாதவர்களாக இருக்கலாம். சில பேர், தங்கள் உயிர் போனதற்குப் பிறகு உடலிலே இருக்கக்கூடிய உறுப்புகளைக் கொடுக்க வேண்டுமென்று விரும்புவார்களேயானால், அவர்களுடைய சொந்தக்காரர்கள் அதற்கு ஒப்புதல் அளிப்பார்களேயானால், அந்த உடலிலே இருக்கின்ற உறுப்புகளை எடுத்து ஏழைகளுக்கு அல்லது உண்மையிலே யாருக்குத் தேவைப்படுகிறதோ அவர்களுக்கு அதைப் பொருத்துவதற்கான நடவடிக்கையை இந்த அரசு எடுத்து வருகிறது என்பதைத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, காச நோயைப் பொறுத்தவரை இப்போது தமிழகத்திலே ஏறக்குறைய 10 இலட்சம் காச நோயாளிகள் உள்ளனர், காசநோய் சிகிச்சைக்கென 10 மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றன. அவற்றில் ஏறத்தாழ 90 ஆயிரம் காச நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு நாம் மருந்துகளைக் கொடுக்கிறோம். காசநோய் என்பது தொடர்ந்து 6 மாதங்கள் மருந்து சாப்பிட்டால் குணமாகக்கூடிய நோய். ஆனால், இரண்டு மாதங்கள் அந்த மருந்தை வாங்கிச் சாப்பிடுகிறார்கள். அதற்குப் பிறகு கொஞ்சம் குணமானதும் விட்டுவிடுகிறார்கள். அதைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக, அவர்களைப் பராமரிப்பதற்காக, இலாகா மூலமாக, நேரிடையாக உதவியாளர்களை அனுப்பி, மருந்துகளை உட்கொள்ளச் செய்கின்ற ஒரு முறையை கடைப்பிடிக்க வேண்டிய முயற்சிகளை இந்த அரசாங்கம் மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தொழு நோயாளிகளைப் பொறுத்தவரையிலே 1983-ல் 10 ஆயிரத்திற்கு 118 பேர் என்று இருந்த நிலை மாறி தற்போது 6 பேர் என்று குறைந்து, கி.பி. 2000-க்குள்ளாக தமிழகத்திலே ஒரு தொழு நோயாளிகூட இருக்க மாட்டார் என்ற நிலை உருவாக இருக்கிறது. இருந்தாலும், நாம் ஏமாறாமல் இருப்பதற்காக, அந்த இலாகாவிலே பணியாற்றக்கூடிய ஊழியர்களை வேறு துறைகளுக்கு மாற்றி, அவர்களுடைய சேவையைப் பயன்படுத்திக்கொள்ளலாம் என்றாலும்கூட, தொழு நோயாளிகள் இருக்கிறார்களா என்பதைக் கண்டறிவதற்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் வீடு வீடாகச் சென்று அந்தப் பணிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்த இலாகா கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

1998 ஏப்ரல் 17] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

போலியோவைப் பொறுத்தவரையிலே இந்தியாவிலேயே நாம்தான் சிறப்பாக இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்தி வருகிறோம். போலியோ சொட்டு மருந்தைக் கடந்த ஆண்டும், இந்த ஆண்டும், கிட்டத்தட்ட ஆண்டு ஒன்றுக்கு 65 இலட்சம் அல்லது 70 இலட்சம் குழந்தைகளுக்குக் கொடுப்பதன் மூலம்—நம்முடைய தமிழக முதல்வரே ஒவ்வொரு ஆண்டும் அதிலே கலந்து கொண்டிருக்கிறார், மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் கலந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். மேயர் மற்றும் அமைச்சர்கள் எல்லாம் கலந்து கொண்டிருக்கிறார்கள்—கி.பி. 2000-லே போலியோவால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளி ஒருவர்கூட தமிழ்நாட்டிலே இருக்க மாட்டார் என்று இந்த இலாகா மூலமாக திட்டவட்டமாக நான் எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

புற்று நோயைத் தடுப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று இங்கே எடுத்துச் சொல்லப்பட்டது. புற்று நோயிலிருந்து ஒரு நோயாளியைக் காப்பது என்பது கடினம். அந்த நோயாளிக்கு என்னதான் நாம் மருந்து கொடுத்தாலும், அந்த நோயினுடைய தன்மையைப் பொறுத்துதான் நோயாளிகள் குணமாவார்கள். இருந்தாலும் 10 மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே பாப்மியர் என்று ஒரு சோதனை செய்து அதன்மூலம் கிட்டத்தட்ட 1100 நபர்களுக்கு இன்றையதினம் இந்த நோய் இருப்பதாகக் கண்டறியப்பட்டிருக்கிறது. கர்ப்பப்பையிலே 17,396 பேருக்கு நோய் இருக்கிறது என்ற கண்டறியப்பட்டிருக்கிறது. இவர்களுக்கு எல்லாம் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு மதுரை, கோயம்புத்தூர் போன்ற மாவட்டங்களில் அங்கேயிருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளிலே அதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. நம்முடைய கோதர் மைதீன் அவர்கள் திருநெல்வேலியில் அதற்கான கருவி வேண்டுமென்று கேட்டார்கள். ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் அதற்காகக் கருவி வேண்டுமென்று கேட்கிறார்கள். நிதிநிலைமைக்கேற்ப அந்த வசதி செய்து தரப்படும் என்று நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

எய்ட்ஸ் நோய் பற்றி இங்கே எடுத்துச் சொல்லப்பட்டது. கருவி இருக்கிறது, அதை ஆப்பரேட் செய்வதற்கு டாக்டர்கள் இல்லையென்று சொன்னார்கள். அதுகுறித்து அரசு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். எய்ட்ஸ் நோயைப் பொறுத்தவரையிலே இந்த அரசாங்கம் விளம்பரம் செய்வதற்குக் காரணமே, மக்கள் மத்தியிலே ஒரு விழிப்புணர்வு உண்டாக வேண்டும் என்பதற்காகத்தான். அது எவ்வளவு கொடிய நோய் என்பது எல்லோருக்கும் தெரிந்திருக்கிறது.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஞானசேகரன் 5-வது படிக்கிறவர்கள், 6-வது படிக்கிறவர்கள் இவர்களையெல்லாம் ஊர்வலத்திற்கு அழைத்துச் சென்று நிறுத்துகிறீர்களே, லாரி டிரைவர்களை அழைத்துக்கொண்டு போகக்கூடாதா என்று கேட்டார். எனக்கேகூட இந்தச் சந்தேகம் வந்தது. கலைவாணர் அரங்கத்திலே, அந்தக் கூட்டத்திலே போய் கலந்துகொண்டபோது, பாதி பேர் மாணவர்களாக இருந்தார்கள். நான் அதிகாரிகளைக் கேட்டேன், இவர்களை எல்லாம் அழைத்து வந்திருக்கிறீர்களே, இவர்களுக்கு எல்லாம் எய்ட்ஸ் என்றால் என்ன என்று தெரியுமா என்று. நிச்சயமாகத் தெரியும் என்று சொன்னார்கள். நான் எதற்கும் அவர்களைச் சோதித்துப் பார்க்கலாம் என்று எய்ட்ஸ் என்றால் என்ன என்று யாருக்குத் தெரியுமோ அவர்கள் எல்லாம் கையைத் தூக்குங்கள் என்றேன். எல்லோருமே கையைத் தூக்கினார்கள். அந்த அளவிற்கு இன்றையதினம் தமிழ்நாட்டிலே 100-க்கு 96 பேர் எய்ஸ்ட் நோய் என்றால் என்ன என்று தெரிந்திருக்கிறார்கள். ஆனால் பரிதாபம் என்னவென்றால் தெரிந்தும் தவறு செய்கின்றார்கள்.

இங்கே நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பனர் சிவபுண்ணியம் அவர்கள் கேட்டார்கள். நீங்கள் எய்ட்ஸ் வருவதைத் தடுப்பதற்காக ஆணுறை போடுங்கள் என்று சொல்கிறீர்களே? இது ஊக்குவிப்பதாக இருக்காதா என்று கேட்டார்கள். 'ஒருவனுக்கு ஒருத்தி' என்று இருந்தால் பிரச்சினை இல்லை. அதற்குப் பிறகு தவறு செய்யக்கூடியவர்களிடம் குறைந்தபட்சம் இதையாவது செய்யுங்கள் என்று கேட்பதிலே, சொல்வதிலே எந்தத் தவறும் இல்லை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். திரு. சிவபுண்ணியம் அவர்களுக்கு அந்த நிலைமை வராது; வரவும் கூடாது என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். அதோடு குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துகொள்வதற்கும் ஏற்கெனவே ஆணுறை போடுங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறோம். ஆணுறை போடுவது இன்னும் பாதுகாப்பானது. இரண்டு வகையிலேயும் சிறந்தது. எனவே அதை ஊக்கப்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-20

எய்ட்ஸ் நோய் இன்னொரு வகையிலேயும் பரவுகிறது. இரத்த வங்கிகளில் கொடுக்கப்படுகின்ற தவறான இரத்தத்தின் மூலமாகவும் எய்ட்ஸ் நோய் பரவுகிறது. இதிலிருந்து காப்பதற்காக உரிமம் கொடுப்பதிலே நம்முடைய அரசாங்கம் கண்டிப்பாக இருக்கிறது. யார் உரிமம் பெற்றிருக்கிறார்களோ அந்த இரத்த வங்கியிலேயிருந்துதான்

இரத்தம் கொடுக்க வேண்டும் என்றும் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது. இதுகுறித்து நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுப்பராயன் போன்றவர்கள் வெட்டுத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, இந்த நோய் எங்கிருந்து ஆரம்பிக்கிறது என்பதிலே கருத்து வேறுபாடுகள் இருந்தாலும், பால்வினை நோயினுடைய அடுத்த கட்ட நிலைதான் எய்ட்ஸ் என்று சொல்கிறார்கள். எனவே, பால்வினை நோய் வந்திருக்கிறதா என்பதைக் கண்டறியவும் இப்போது அரசாங்கம் புதிய நடவடிக்கையை எடுத்து மாநிலம் முழுவதும் அதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் இதற்கான சிகிச்சையை நாம் அளிக்கிறோம். இதுவரையிலே ஏராளமானவர்கள் சிகிச்சை பெற்று வீடு திரும்பியிருக்கிறார்கள். நல்லமுறையிலே அவர்கள் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் நாம் கொடுக்கின்ற மருந்து சித்த மருத்துவத்திலிருந்து கொடுக்கப்படுகின்ற மருந்து. சித்த மருத்துவத்தின் மூலம் நாம் கொடுக்கின்ற மருந்துகளினால் நோயாளிகள் குணமடைந்தாலும்கூட விஞ்ஞான ரீதியாக நாம் முழுமையாகத் திருப்தியடைய முடியவில்லை; அதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள முடியவில்லை. எனவே, விஞ்ஞான ரீதியாக இந்த மருந்து வேலை செய்து அவர்கள் குணமானார்கள் என்பதற்காக ஒரு கருவி வேண்டும் என்று கேட்டார்கள். அதற்கு 50 இலட்சம் ரூபாய் செலவாகும் என்றார்கள். எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் அந்தக் கருவி இந்த ஆண்டு வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய சித்த மருத்துவர்கள் அந்தக் கருவியைப் பயன்படுத்தி மருந்து கண்டுபிடிப்பார்களேயானால் எய்ட்ஸ் நோய்க்கு மருந்து கண்டிபிடித்தவர்கள் தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள்தான் என்ற நல்ல பெயர் நமக்குக் கிடைக்கும் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கொசுவைப் பற்றி, கொசுவினால் பரவும் நோய்களைப் பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். நம்முடைய திரு. ஞானசேகரன் அவர்கள், கொசுவை ஒழிப்பதற்கு யாராவது மருந்து கண்டுபிடிததால் அந்த விஞ்ஞானிக்கு ஒரு கோடி ரூபாய்கூடக் கொடுக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். அவர் அப்படி யாராவது ஒருவரைக் கொண்டு வந்தால் அவருக்கு முதலிலே அந்தப் பணத்தைக் கொடுக்கலாம். கொசுவை ஒழிப்பதற்கு நாம் இன்றையதினம் நடவடிக்கைகளை எடுத்திருக்கிறோம். மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மூலமாக மருந்து தெளிக்கிறோம். ஆனால் அந்த மருந்துகளையெல்லாம் ஏமாற்றிவிட்டு கொசு பெருகிக்கொண்டுதான் இருக்கிறது. இருந்தாலும், இந்தக் கொசுத் தொல்லையிலிருந்து மக்களைக்

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1998 ஏப்ரல் 17

காப்பாற்றுவதற்காக இன்றையதினம் இந்த அரசு ஒரு குழுவை அமைக்கலாம் என்று இருக்கிறது. 3.33 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே ஒரு மருந்தை இறக்குமதி செய்து முதலிலே மூளைக் காய்ச்சல் நோயைத் தடுப்பதற்காக நாம் முயற்சி எடுத்தோம். அது வெற்றி பெற்றிருக்கிறது. கொசுவினால் பரவக்கூடிய நோய்களிலே மூளைக் காய்ச்சலும் ஒன்று. இறக்குமதி செய்யப்பட்ட அந்த மருந்தின் மூலம் மூளைக் காய்ச்சல் கட்டுப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இன்றையதினம் பெரம்பலூர், கடலூர், விழுப்புரம் போன்ற மாவட்டங்களிலெல்லாம் அந்த நோய் முழுமையாக ஒழிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதுமட்டுமல்ல, கொசுப் பெருக்கத்தைக் கட்டுப்படுத்தி அதனால் ஏற்படும் நோய்களைக் குறைப்பதற்காக அரசுக்கு ஆலோசனைகள் தர வல்லுநர்கள் அடங்கிய தொழில்நுட்பக் குழு ஒன்றினை அமைக்க இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கண்ணொளி வழங்கும் திட்டம் இந்தியாவிலேயே இந்த மாநிலத்திலேதான் சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகின்றது. 1972 ஆம் ஆண்டு நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் முதலமைச்சராக இருந்தபோது அறிவிக்கப்பட்ட திட்டம் இந்தத் திட்டம். அப்போது கண் டாக்டர்கள் என்று தனி டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள் என்றெல்லாம் கிராமப் பகுதிகளிலே தெரியாது. அங்கெல்லாம் கண் டாக்டர்கள் சென்றதால் அந்தக் கண்ணொளி வழங்கும் திட்டத்தின் மூலமாக இலட்சக்கணக்கானவர்கள் பயனடைந்தார்கள். அந்தத் திட்டத்தை இந்த அரசு தொடர்ந்து செய்ய வேண்டும் என்று நினைக்கிறது. சென்ற ஆண்டு 3,17,000 பேருக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, அவர்கள் பயனடைந்திருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு 3,50,000 பேருக்கு சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்று முயற்சி எடுத்து, முதல் கட்டமாக முதல்வர் பிறந்த ஜூன் 3 ஆம் தேதியிலிருந்து இந்த கண்ணொளி வழங்கும் திட்டத்திற்கான ஏற்பாடுகள் (Camps) செய்யப்படும்.

பிற்பகல் 1-25

கோவை மாவட்டத்தில் முதல் கட்டமாக எல்லாக் கிராமங்களையும் எடுத்து, அந்த மாவட்டத்திலே ஒருவர்கூட, கண்பார்வை கெட்டுப் போயிருக்கிறது அல்லது கண்பார்வையின்றி இருக்கிறார் என்று சொல்லக்கூடாது என்பதற்காக, அனைவருக்கும் கண்பார்வை அளிக்க

1998 ஏப்ரல் 17] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

வேண்டுமென்று திட்டமிடப்பட்டு, இந்த ஆண்டு முதல் கட்டமாக கோவை மாவட்டத்தில் இந்தத் திட்டம் அமல்படுத்தப்படும். மற்ற மாவட்டங்களிலேயும் இந்தத் திட்டம் அமல்படுத்தப்படும். ஆனால் கோவை மாவட்டம் முழுவதுமாக அமல்படுத்தப்படும். இன்னும் இரண்டாண்டு காலத்தில் தமிழகத்தில் 100-க்கு 3 பேருக்கு கண் பார்வையில்லை என்ற குறை நீங்கி, 2000-வது ஆண்டிலே எல்லோருக்கும் கண்ணொளி கிடைக்கக்கூடிய ஒரு திட்டத்தை இந்த அரசு அமல்படுத்த இருக்கிறது. அதற்காக இந்தியாவிலேயே வேறு எங்கும் இல்லாத அளவுக்கு எல்லா மாவட்டத் தலைநகரங்களிலும் 36 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு வார்டு, கண் மருத்துவ வார்டு ஒன்று கட்டுவதற்கு 10 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறோம். சில இடங்களில் மாவட்ட அளவில் மட்டுமல்லாமல், ஆற்காடு மற்றும் சில இடங்களில் தாலுகா அளவில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட கண் மருத்துவ வார்டு தொடங்கவிருக்கிறோம். இந்தப் பணிகள் சிறப்பாக நடைபெற்று வருகின்றன. எனவே, கண்ணொளியைப் பொறுத்தவரையில், இந்தியாவில் முதன்முதலாக 2000ஆம் ஆண்டுக்குள் தமிழ்நாட்டில்தான் எல்லோருக்கும் கண்ணொளி வழங்கப்பட்டிருக்கிறது என்ற அளவுக்கு இந்த அரசு திட்டமிட்டு செயல்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, டானிடா நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் மூலம் தாய்-சேய் நலம் காப்பாற்றப்பட வேண்டுமென்பதிலே இந்த அரசு மிகவும் அக்கறையோடு இருக்கிறது. முதல்கட்டமாக 19.48 கோடி ரூபாய் செலவில் சேலம் மாவட்டம் மற்றும் தென்னார்க்காடு மாவட்டம் ஆகியவற்றில் இந்தத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, பின்னர் இப்பொழுது தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் சுமார் 59.10 கோடி ரூபாய்க்கு ஒரு திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு இந்த டானிடா நல்வாழ்வுத் திட்டத்தை அமல்படுத்தியிருக்கிறோம். இதிலே வேடிக்கை என்னவென்றால், இந்த ஆண்டு தாய்-சேய் நலம் காப்பாற்றப்பட வேண்டிய ஆண்டு என்று நாம் அறிவித்திருக்கிறோம். தருமபுரி, சேலம், மதுரை மற்றும் தேனி போன்ற மாவட்டங்களில் பெண் குழந்தைகள் பிறந்தவுடன், இரண்டு மூன்று நாட்களில் அந்தக் குழந்தையைக் கொன்றுவிடுகிறார்கள். இப்படிப்பட்ட ஒரு பரிதாப நிலையை நான் நேரடியாகச் சென்றபோது பார்த்தேன். இதை ஒரு நாடகமாகக்கூட இன்றையதினம் சில பகுதிகளிலே நடித்துக் காண்பிக்கிறார்கள். இது கொடுமை, இந்தக் கொடுமையைத் தடுக்க வேண்டுமென்பதற்காக, பெண் குழந்தைகளைக் கொல்வது தவறு என்று உணரும் வகையில், பெண் குழந்தை பிறந்தால், எதிர்காலத்தில் பெற்றொர்களுக்குச் சுமையாக

இருப்பார்களே, அதற்காகத்தானே கொன்றுவிடுகிறார்கள் என்று எண்ணி, அதற்காகத் திட்டமிட்டு, முதல் பெண் குழந்தை பிறந்தால் 1500 ரூபாய், இரண்டாவது பெண் குழந்தைக்கு இன்னொரு 1500 ரூபாய் என்று சொல்லி குழந்தைகள் பிறந்தவுடனேயே டெபாசிட் செய்து, அந்தப் பணத்தை அவர்களுடைய திருமண வயதை எட்டும் காலத்திலே பெற்றோர்கள் எடுத்துக்கொள்ளக்கூடிய வகையில் - அதாவது இப்போது பெண் குழந்தை பிறந்தவுடன் 1500 ரூபாய் டெபாசிட் செய்தால், 21 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு அது 28 ஆயிரம் ரூபாயாக வளர்ந்து பெற்றோர்களுக்குக் கிடைக்கிறது. அதன் மூலமாவது பெண் குழந்தைகள் கொல்லப்படாமல் இருப்பார்களா என்ற நல்ல எண்ணத்தோடு நமது முதல்வர் அவர்கள் இந்தத் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆனால் அதையும் மீறி யாராவது பெண் குழந்தையைக் கொல்வதற்கு, கணவன்மார்கள் அதற்குத் தூண்டுதலாக இருப்பார்களானால், அவர்கள்மீது இந்த அரசு கருணையில்லாமல், கடுமையான கிரிமினல் குற்றம் சாட்டி வழக்கு தொடரும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாணவர்களுக்கு உடல் பரிசோதனை செய்யக்கூடிய ஒரு திட்டத்தை இந்த அரசு அமல்படுத்தி இருக்கிறது. கடந்த ஆண்டு 75 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு உடல் பரிசோதனை செய்தோம். முந்தைய ஆண்டு சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 70 இலட்சம் மாணவர்களுக்குப் பரிசோதனை செய்ததில், கிட்டத்தட்ட 12% மாணவர்களுக்கு பல் சரியாக இல்லை, கண் பார்வை சரியாக இல்லை, கால் சரியில்லை என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, அவர்களுக்கெல்லாம் நல்ல சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு இளம் வயதிலேயே அவர்கள் நோய்க்கு ஆளாகாமல் தடுக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இந்த ஆண்டு தாய்-சேய் நல ஆண்டு என்று நாம் அறிவித்து இருக்கிறோம். நல்வாழ்வு மையங்கள் மூலமாக தாய்-சேய் நலப் பணிகளை மேற்கொள்ள முதல்வர் அவர்கள் 50 இலட்சம் ரூபாயை இந்த ஆண்டு ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அது மட்டுமல்ல, பேறுகாலம் சிறப்பானது. அதைப் பேணிக் காப்போம் என்ற குறிக்கோளை அடைய வேண்டுமென்பதற்காக 1.25 கோடி ரூபாய் திட்டத்தில் கிராமப் பகுதிகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்துவதற்காக முதல்வர் அவர்கள் நிதியை ஒதுக்கித் தந்திருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவையின் முன் அனுமதியோடு பேரவையின் அலுவல் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நகர்ப்புறத்திலேயும் இந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டும். ஆனால், நகர்ப்புறத்திலே செயல்படுத்துவதற்கு நிதி இல்லை. இருந்தாலும், முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே சொன்ன உடன், அவர்கள் சொன்னார்கள், இந்தத் திட்டத்தை நகர்ப்புறத்திலே செயல்படுத்தினால்தான் தமிழகம் முழுவதும் வெற்றி கிடைக்கும். எனவே, நான்கிலே மூன்று பங்கை அரசாங்கம் மானியமாகவும், நான்கிலே ஒரு பங்கை எந்த மாநகராட்சியோ, நகராட்சியோ இதற்குச் செலவிட முன்வருகிறார்களோ அங்கெல்லாம் இந்தத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்துங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதையும் இந்த அரசு அமல்படுத்துவதற்குத் தயாராக இருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குடும்ப நலத் திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில், எல்லோருக்கும் தெரியும், பேரறிஞர் அண்ணா, தந்தை பெரியார், கலைஞர், பேராசிரியர் போன்றவர்களெல்லாம் சுயமரியாதைத் திருமணங்கள் மூலமாகச் செய்த பிரச்சாரத்தின் காரணமாக இன்றையதினம் கட்டாயப்படுத்தாமலேயே, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிலே இந்தியாவிலேயே நாம் இரண்டாவது இடத்திலே இருக்கிறோம். பிறப்பு விகிதம் 19.2 என்ற புள்ளி விவரம் இன்று இந்தியாவிலேயே நமக்குப் பெருமை தரத்தக்கதாக இருக்கிறது; எனவே, இன்றையதினம் எந்தவிதக் கட்டாயமும் இல்லாமல் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டில் முன்னேறியிருக்கிறோம். முன்பெல்லாம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரிடத்திலே சொல்லி, மற்ற அதிகாரிகளை விட்டு ஆட்களைக் கொண்டு வந்து குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்ய வேண்டியிருந்தது. இன்றையதினம் அந்த நிலை இல்லை என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, மனநலக் காப்பு மையங்கள். இந்தியாவிலேயே மிகச் சிறந்த மனநலக் காப்பு மையம் (Mental Hospital) கீழ்ப்பாக்கத்திலே இருக்கிறது. அங்கே பல பேர் போயிருக்க மாட்டார்கள். போனால், நமக்கும் பிடித்திருக்கும். ஏனென்றால், காதலிலே தோல்வி அடைந்தவர்கள், வாழ்க்கையிலே விரக்தி அடைந்தவர்கள், வியாபாரத்தில் இழப்பு ஏற்பட்டவர்கள் இவர்களெல்லாம் ஏதோ ஒரு வகையிலே

மென்டலாகிவிட்டு, அந்த மருத்துவமனையிலே சிகிச்சை பெறுகிறார்கள். பார்த்தால் பரிதாபமாக இருக்கும். மழை கொட்டிக் கொண்டே இருக்கும். இருந்தாலும், தண்ணீர் ஊற்றச் சொல்லி அதிகாரி சொல்லியிருந்தால், அந்த மழையிலேயும் தண்ணீரை எடுத்துக் கொண்டுபோய் செடிகளுக்கு ஊற்றிக் கொண்டே இருப்பார்கள். என்ன செய்கிறோம் என்றே தெரியாது. அப்படிப்பட்ட ஒரு நிலை. இது ஏதோ காதலிலே தோல்வியுற்றவர்களுக்கு மட்டுமல்ல. பல பேருக்கு இந்த நோய் வருகிறது. சில இடங்களில் அரசியல்வாதிகளுக்குக்கூட வருகிறது. (சிரிப்பு) எனவே, அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு இதுபோன்ற இடங்களைத் தயார் செய்ய வேண்டுமென்று எண்ணி, இந்த அரசாங்கம் இந்த ஆண்டு திருச்சியிலே புதிதாக ஒரு Mental Hospital தொடங்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போல, மருத்துவமனைகளைப் பொறுத்தவரை நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் நவீனக் கருவிகளை வாங்கிக் கொடுத்து, அதன்மூலம் தனியார் மருத்துவமனைகளில் என்னென்ன பயன் கிடைக்கிறதோ அவை அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலும் கிடைக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். அதன்படி 23 கோடி ரூபாய் கடந்த ஆண்டு கொடுத்தார்கள். அந்த 23 கோடி ரூபாயைப் பயன்படுத்தி கார்டியாக் கேத் லேப், சி.டி. ஸ்கேன், அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன்கள், வெண்டிலேட்டர்கள், ஹீமோ டயாலிசிஸ் மானிட்டர்கள், கலர் டாப்லர், பிரான்கோஸ்கோப்பி, டிரெட்மில், பல்ஸ் ஆக்ஸி மீட்டர்கள், ஒடெல்கா கேமராக்கள் போன்ற பல கருவிகள் வாங்கப்பட்டு, இன்று மருத்துவமனைகளிலே அவையெல்லாம் பயன்படுத்தப்படுகின்றன என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் ஒன்று, சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலே இயங்கிக் கொண்டிருக்கும் கை அறுவை ஆய்வு மற்றும் புனரமைப்பு மையத்தைச் சிறந்த சேவை மையமாக இந்த அரசு இந்த ஆண்டு அறிவிக்கிறது. இதற்காக முதலமைச்சர் அவர்கள் 25 இலட்சம் ரூபாயை நிதியாக ஒதுக்கித் தந்திருக்கிறார்கள். பல மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்குத் தெரியும், இன்றையதினம் Public Prosecutor-ஆக இருக்கக்கூடிய திரு. சண்முகசுந்தரம் என்பவர், 2 1/2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே வெட்டப்பட்டார்; அரசியல் காரணங்களுக்காக, அவர், அன்றைய முதல்வர் மீது வழக்குத் தொடுத்தார் என்பதற்காக. முதலமைச்சரும், நாங்களெல்லாம் போய்ப் பார்த்தோம். அவர் நிச்சயமாகப் பிழைக்க

மாட்டார் என்றுதான் நாங்கள் முடிவிற்கு வந்தோம். அவ்வளவு வெட்டுக்கள். விரலையே காணோம். பல இடங்களிலே எப்படி வெட்டுக்கள் விழுந்திருக்கின்றன என்பதைப் பார்த்து முதலமைச்சராலேயே தாங்கிக்கொள்ள முடியவில்லை. 82 இடங்களிலே நரம்புகள் துண்டாக்கப்பட்டிருந்தன. அவையெல்லாம் சரிசெய்யப்பட்டு, அவர் நடமாடி இன்று Public Prosecutor-ஆக இருக்கிறார் என்றால், அப்படி சிகிச்சை செய்யக்கூடிய வல்லுநர்கள் இன்று அரசாங்க மருத்துவமனைகளிலேதான் இருக்கிறார்கள். எனவே, அவர்கள் பணியாற்றக்கூடிய அந்த ஸ்டான்லி மருத்துவமனையை இந்த அரசு Centre of Excellence என்று அங்கீகரிக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கு நம்முடைய மாண்புமிகு சட்டப்பேரவைத் தலைவர் அவர்கள் ஒரு விழா நடத்தி, முதலமைச்சர் அவர்களையும் அழைத்திருந்தார்கள். அதற்கு 50 இலட்சம் ரூபாயை நிதியாக Part-II ஸ்கீமிலே ஒதுக்கினார்கள். நேற்றையதினம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே போய் சொன்ன உடன்—எப்பொழுதுமே சபாநாயகரிடத்தில் முதலமைச்சருக்கு ஒரு தனிக் கவனம் உள்ளது — அதை ஒரு கோடி ரூபாயாக உயர்த்தி உடனடியாக அந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்த்துவையுங்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதுவும் செய்து தரப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மற்ற மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு 2 கோடி ரூபாயிலே நவீனக் கருவிகள் வாங்குவதற்கு நேற்றையதினம் முதல்வர் அவர்கள் அனுமதி தந்திருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 1-35

திரு. அழகிரி, திரு. சி. ஞானசேகரன் போன்றவர்கள் எல்லாம் பல மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகளைப் பார்க்க வரக்கூடியவர்கள் தங்குவதற்கு இடமில்லை, ஷெட்டுகள் வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். அதற்கு முதல்வர் அவர்கள் பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு முதற்கட்டமாக 25 இலட்ச ரூபாய் அதற்கு ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அதைப் பயன்படுத்தி முதற்கட்டமாக திரு. அழகிரி சொன்ன சிதம்பரம் மற்றும் சென்னை போன்ற இடங்களில், அந்தக் கட்டடங்கள் கட்டித் தரப்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பொறுத்தவரையில் இன்றையதினம் தமிழகத்திலே 10 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. கடந்த ஆண்டு திருச்சியிலே கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் பெயரில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரியை நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் தொடங்கி வைத்தார்கள். பல ஆண்டுகளாகப் புதிய கல்லூரிகள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்படவில்லை. கேரளாவிலே பார்த்தால் 3000 பேர் படிக்கிறார்கள். கர்நாடகத்திலே பார்த்தால் 3500 பேர் படிக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டிலே 1200 பேர்தான் படிக்கிறார்கள். நாம் இன்னும் 4 மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்க வேண்டும் என்பது முதல்வருடைய ஆசை. ஆனால் நிதி நிலைமை சரியாக இல்லை. அது மட்டுமல்ல, இந்தியாவிலேயே தேர்வு முறையை நாம்தான் சிறப்பாகச் செய்கிறோம். அந்த மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கும்போது தகுதி அடிப்படையிலே மட்டுமல்ல, இடங்களை ஒதுக்கீடு செய்யும்போதும், மருத்துவக் கல்லூரிகளிலேயும் இட ஒதுக்கீடு பார்க்கிறோம். சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி என்று சொன்னால் மெரிட்டிலே தாழ்த்தப்பட்டவர்களுக்கு எவ்வளவு, பிற்படுத்தப்பட்டவர்களுக்கு எவ்வளவு, முன்னேறிய சமுதாயத்திற்கு எவ்வளவு என்று பார்த்து விகிதாச்சார அடிப்படையிலேதான் நாம் இடங்களை ஒதுக்குகிறோம். இது இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மாநிலத்திலேயும் கிடையாது. அதுவும் என்றைக்குத் தேர்வு செய்யப்பட்ட மாணவர்களின் பெயர்களை பத்திரிகையிலே வெளியிடுகிறோமோ அன்றைக்கே எந்தக் கல்லூரி என்பதையும் வெளியிட்டுவிடுகிறோம். அதனாலே பொதுவாக இந்தியா முழுவதும் இப்படிப்பட்ட முறையைப் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படி நல்லமுறையிலே நடத்திக் கொண்டிருக்கின்ற இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளை இன்னும் சில இடங்களிலே விரிவுபடுத்த வேண்டுமென்று நினைக்கின்ற நேரத்தில் நிதி நிலைமை சரியாக இல்லை என்று சொன்னாலும், பக்கத்திலே இருக்கக்கூடிய கேரளாவைப் பார்த்துவிட்டு வாருங்கள் என்று முதல்வர் அவர்கள் சொன்னார்கள். இந்தத் துறையைச் சேர்ந்த அதிகாரிகள் போய் பார்த்துவிட்டு வந்தார்கள். சொசைட்டி மூலமாக அங்கே பொறியியல் கல்லூரிகள் நடப்பதைப் பார்த்தார்கள். அதைப் பார்த்துவிட்டு வந்ததற்குப் பிறகு நம்முடைய தமிழகத்திலே அப்படிப்பட்ட சொசைட்டி மூலமாக மருத்துவக் கல்லூரிகளை—கோ-ஆப்பரேட்டிவ் சங்கங்கள் மூலமாக அங்கே அவை நடைபெறுகின்றன—அங்கே எப்படி நடைபெறுகிறதோ அப்படி நாமும் நடத்த ஆரம்பிக்கலாம் என்று ஒரு முடிவு செய்திருக்கிறோம். அதிலே வேடிக்கை என்னவென்றால் அதிலே தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிற மாணவர்களும் எப்போதும் போல தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிற நம்முடைய

பட்டியலிலிருந்துதான் தேர்ந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். அவர்கள் போய்ச் சேருகிற நேரத்திலே 5 இலட்சம் ரூபாய் முன்பணம் கட்ட வேண்டும். அவர்கள் திரும்பிப் போகும்போது அந்த 5 இலட்சம் ரூபாயை நாம் திருப்பிக் கொடுத்துவிடுகிறோம். இப்போது பல தனியார் கல்லூரிகளில் 20 இலட்சம் ரூபாய், 15 இலட்சம் ரூபாய், 10 இலட்சம் ரூபாய் capitation fees என்று வாங்குகிறார்கள். அது மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு எல்லாம் தெரியும். ஆனால் அரசாங்கக் கல்லூரிகளிலே 5 இலட்சம் ரூபாயை முன்பணமாகக் கொடுத்துவிட்டு, போகிற நேரத்தில் அந்த 5 இலட்சம் ரூபாயை நாம் திருப்பிக் கொடுத்துவிடுகிறோம். சிலபேர் கேட்கலாம். தாழ்த்தப்பட்ட மாணவர்களுக்கு 5 இலட்ச ரூபாய் எங்கேயிருந்து கிடைக்கும் என்று. அப்படி ஒரு குறை இருக்குமானால் அவர்களுக்கு, படிப்பதற்கு சில வங்கிகள் கடன் கொடுக்கின்றன. அந்தக் கடனையும் அரசாங்கமே ஏற்பாடு செய்து அந்த மாணவர்களையும் சேர்த்துக்கொள்வதற்கு இந்த அரசு எல்லாவிதமான நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொள்ளும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிற அதேநேரத்தில் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) முதற்கட்டமாக திரு. சி. ஞானசேகரன் மகிழ்ச்சியடைக்கூடிய அளவுக்கு, நமது மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் மற்றும் பலர் கடந்த ஆண்டு முதல் வற்புறுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள், அந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் மகிழக்கூடிய அளவுக்கு முதலமைச்சர் அவர்கள் நேற்றையதினம் சொன்னதைப் போல வேலூரிலும், தூத்துக்குடியிலேயும் இந்த ஆண்டு முதற்கட்டமாக அந்தக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதுபோல மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களும் மற்றும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. மணி, டாக்டர் குமாரதாஸ் போன்றவர்களும் கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க அடுத்தகட்டமாக விழுப்புரத்திலும் கன்னியாகுமரியிலும், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்படும் என்பதையும் நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம் பற்றி இங்கே கேட்டார்கள். கடந்த ஆண்டே அறிவிக்கப்பட்டது. இந்த மாத இறுதிக்குள்ளாக மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய அனுமதி கிடைக்கும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சித்த மருத்துவமனைகளைப் பற்றியும், சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளைப் பற்றியும் நிறைய உறுப்பினர்கள் பேசினார்கள். சித்த மருத்துவத்தைப்

பொறுத்தவரையிலே இந்த அரசாங்கம் தனிக் கவனம் செலுத்தி வருகிறது. எப்போதும் இல்லாத அளவுக்கு ஒரு கவுன்சிலை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரி, திரு. லட்சுமிகாந்தன் பாரதி அவர்கள் தலைமையிலே நாம் ஒரு கவுன்சிலை ஏற்படுத்தி இருக்கிறோம்.

மருந்துகளைப் பற்றியெல்லாம் சொன்னார்கள். அதையெல்லாம் இந்த அரசாங்கம் கவனத்திலே கொள்ளும். எதை எதைச் செய்ய முடியுமோ அதையெல்லாம் செய்வோம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சித்த மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையிலே, இந்த ஆட்சியிலே சித்த மருத்துவம் முன்னேறவில்லையென்றால், எந்த ஆட்சியிலும் முன்னேற வாய்ப்பே கிடையாது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இதை உணர்ந்து சித்த மருத்துவர்கள் பணியாற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-40

அடுத்து, மருந்து விநியோகத்தைப் பொறுத்தவரையில், இந்தியாவிலேயே நம்முடைய மாநிலத்தின் விநியோக முறையைப் போல வேறு எங்கேயும் கிடையாது. நீங்கள் ஒரு மருத்துவமனைக்குப் போய் பார்த்து அங்கே 268 வகையான மருந்துகள் இல்லையென்று யாராவது சொன்னால் நான் எந்தப் பொறுப்பையும் ஏற்றுக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறேன். மருந்துகள் இருக்கின்றன. அந்த மருந்துகள், முறைப்படி பாஸ் புத்தகம் வழங்கப்பட்டு, கம்ப்யூட்டர் நெட் ஓர்க் மூலமாகத் தலைமையிடத்திலிருந்து, சென்னையிலிருந்து விநியோகிக்கப்படுகின்றன. கன்னியாகுமரியின் ஒரு கோடியிலே மருந்து இல்லை என்று காலை 10 மணிக்குச் சொன்னால் அதைக் கம்ப்யூட்டர் மூலம் தெரிந்து கொண்டு மறுநாள் காலை 10 மணிக்கெல்லாம் அங்கே அந்த மருந்துகள் போய்ச் சேரக்கூடிய வாய்ப்பினை நாம் பெற்றிருக்கிறோம். அந்த மருந்துகள்கூட டெண்டர் மூலமாகத்தான் பெறப்படுகின்றன. ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகளுடைய குழு ஒன்று பரிசீலித்து, தேர்ந்தெடுத்து மருந்துகளை வாங்குகிறார்கள். எனவே, மிகச் சிறந்த முறையிலே இந்த மருத்துவச் சேவைக் கழகம் பணியாற்றுகிறது. அதைப்பற்றி டெல்லியில் இருக்கக்கூடிய, தலைமைத் தேர்தல் ஆணையர் திரு. கில் அவர்கள், நான் அவர்களைச் சந்திக்கச் சென்றிருந்தபோது கேட்டார்கள். 'நான் கேள்விப்பட்டேன், தமிழ்நாட்டிலே இப்படிப்பட்ட ஒரு மெடிக்கல் சர்வீசஸ் கார்ப்பரேஷன் இருக்கிறதாமே, அதைப்பற்றி கொஞ்சம் சொல்லுங்கள்' என்று கேட்டார்கள். நானும் எடுத்துச் சொன்னேன்.

அவர்கள் உடனடியாக பஞ்சாப் முதலமைச்சர் அவர்களோடு தொடர்பு கொண்டு, 'யாரையாவது அனுப்பி தமிழ்நாட்டிலே உள்ள மருத்துவச் சேவைக் கழகம் எப்படிச் செயல்படுகிறது' என்று பாருங்கள் எனத் தெரிவித்தார்கள். தமிழ்நாட்டில் செயல்படும் மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தின் சர்வீஸ்-ஐப் பார்த்து பஞ்சாபிலே ஆரம்பிக்கலாம் என்று சொன்னார்கள். அவர்கள் வந்து இதைப்பற்றிக் கேட்டுப் போனார்கள். அந்த அளவுக்கு இந்தியாவிற்கே வழிகாட்டக்கூடிய அளவிலே நம்முடைய மருத்துவச் சேவைக் கழகம் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் பல செய்திகள் சொல்ல வேண்டும். ஆனால் நேரம் இல்லாத காரணத்தால் ஒன்றை மட்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். பொதுவாகக் கேட்கிறார்கள். முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு 74 வயதாகிறது, சுறுசுறுப்பாக இருக்கிறாரே, நீங்கள் எல்லாம் இப்படி இருக்கிறீர்களே!—அன்றைக்குக்கூட உறுப்பினர் சிவபுண்ணியம் கேட்டார். சுறுசுறுப்பாக இருக்க வேண்டுமானால் முதலில் காலையில் எழுந்து கொள்ளக்கூடிய பழக்கம் வேண்டும். அடுத்து ஏதாவது ஒரு பயிற்சி வேண்டும், வாக்கிங் போக வேண்டும். எதுவுமே செய்யாமல் 8 மணி வரையிலே தூங்கிக் கொண்டிருந்தால் உடம்பு நன்றாக இருக்காது. உடற் பயிற்சி மிகவும் அவசியம். அதைவிட மிகவும் அவசியம் சைவ உணவு சாப்பிடுவதாகும். யோகா பற்றி எல்லாம் சொன்னார்கள். யோகாவைப் பற்றி நம்முடைய கல்வி அமைச்சரிடத்திலே கடந்த ஆண்டே சொன்னேன். பல உறுப்பினர்கள் இங்கே பேசும்போது இதைக் கட்டாயப் பாடமாக 6-ஆம் வகுப்பிலிருந்து ஆக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். இது குறித்து மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடமும், நம்முடைய கல்வி அமைச்சர் அவர்களிடமும் கலந்து பேசி எந்த அளவுக்குச் செய்ய முடியுமோ அந்த அளவுக்குச் செய்வதற்குத் தயாராக இருக்கிறேன் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக, அனைவரும் பலமோடு இருக்க வேண்டும், நோயற்று இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக ஒரே ஒரு மலிவான மருந்தைத் தருகிறேன். அதை உலகம் முழுவதும் பரப்பியிருக்கிறார்கள். நீங்களும் தயவுசெய்து அதைப் பரப்ப வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காசு செலவில்லாமல், நோயே வராமல் இருக்க வேண்டுமென்று யார் நினைத்தாலும் அதற்காக அதிகமாகக் கஷ்டப்பட வேண்டாம். எத்தனை மணிக்கு எழுந்தாலும், 'காலையிலே எழுந்தவுடன் 1½ லிட்டர் தண்ணீரைக் குடியுங்கள், வாழ்க்கையில் நோயே வராது' என்று ஜப்பான் நாட்டுக்காரன் உலகெங்கிலும் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறான். நானும்

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1998 ஏப்ரல் 17

அந்த முறையைக் கடைபிடித்துக் கொண்டிருக்கிறேன். நீங்களும் கடைபிடித்து நல்வாழ்வு வாழ வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு (பலத்த சிரிப்பு) மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்று மானியக் கோரிக்கையை நிறைவேற்றித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: பாயின்ட் ஆஃப் கிளாரிபிகேஷன். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே பல விளக்கங்களை அளித்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக சர்க்கரை வியாதிக்காரர்களைப் பற்றி ஒரு வார்த்தைகூடப் பேசவில்லை. (சிரிப்பு) இங்கே இருக்கக்கூடிய உறுப்பினர்களுக்கும், நாட்டிலே இருக்கக்கூடிய 60 சதவிகித மக்களுக்கும் சர்க்கரை வியாதி இருக்கிறது. எனவே, அதைப்பற்றிக் கூற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, இடைப்பாடி தொகுதியில், கலைஞர் கருணாநிதி நகர் என்ற இடத்தில் 21-9-1988-லே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டுவதற்கான பணம் அனைத்தும் கட்டியாகிவிட்டது. எனவே, அதை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதைப்போல, வெள்ளாளபுரத்திலேயும் பணம் கட்டிவிட்டார்கள். அங்கேயும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினருடைய கோரிக்கை நிறைவேற்றப்படும்.

சர்க்கரை வியாதி உள்ளவர்களைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். அந்த வியாதிக்கு அரசாங்கத்தின் மூலமாக இன்சுலின் ஊசி போடப்படுகிறது என்று ஏற்கெனவே நான் சொல்லியிருக்கிறேன். இருந்தாலும் நான் அவருக்கு ஒரு யோசனையைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். உங்களுக்கு அந்த நோய் இருந்தால் காலையில் ஒரு மணி நேரம் நடந்து செல்லுங்கள், வேகமாக நடந்து செல்லுங்கள். நிச்சயமாக சர்க்கரை வியாதி தானாகக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வரும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (சிரிப்பு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்.

1998 ஏப்ரல் 17]

பிற்பகல் 1-45

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மதுரை மிகப் பெரிய நகரமாகும். அங்கே இரைப்பை மற்றும் குடல் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்று 1995 ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்டது. பின்னர் அதைச் சேலத்திற்குக் கொண்டு போய் விட்டார்கள். எனவே, மதுரை பெரிய மருத்துவமனையில் - இராஜாஜி மருத்துவமனையில் - குடல், இரைப்பை அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவைக் கொண்டு வருவதற்கு அரசு முயற்சி செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நிதி நிலைமை சீரானால் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

(று) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றவா என்று அறிய விரும்புகிறேன். திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: இல்லை.

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

திரு. ஜி. பழனிசாமி: இல்லை.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி.கே. மணி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி.ஆர். சுந்தரம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்.

திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ப. கோவிந்தன்.

திரு. ப. கோவிந்தன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ப. கோவிந்தன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வை. சிவபுண்ணியம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. டி. மணி.

திரு. டி. மணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன் இருக்கையில் இல்லை. வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பட்டதாகக் கருதப்படுகிறது.

திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன் இருக்கையில் இல்லை. வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பட்டதாகக் கருதப்படுகிறது. திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.643,73,72,000/-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்" என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம். தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகை வழங்கப்பெறுகிறது.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19 - மக்கள் நல்வாழ்வு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு. வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன். திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. ஞானசேகரன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி.கே. மணி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி.ஆர். சுந்தரம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. வை. சிவபுண்ணியம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ப. கோவிந்தன்.

திரு. ப. கோவிந்தன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ப. கோவிந்தன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்.

திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ.401,98,52,000/-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெறவேண்டும்" என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)

மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)

ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.

ஏற்போரே அதிகம். தீர்மானம் நிறைவேறியது.

அரசுக்குக் கோரிய தொகை வழங்கப்பெறுகிறது.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் 20-4-1998, திங்கட்கிழமை, காலை 9-30 மணிக்குக் கூடும், வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-47 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

7. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

அ. சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

123. 1981 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுபான (உரிமம் மற்றும் அனுமதி) விதிகளில் திருத்தங்கள் செய்தது குறித்து மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 17-10-1997 ஆம் நாளிட்ட 216 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1937 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின் [தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54(3) பிரிவின்கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது].

124. 1983 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு இந்தியாவில் தயாரிக்கப்பட்ட அயல்நாட்டுச் சாராவிகள் (மொத்தமாக வழங்குதல்) விதிகளில் திருத்தம் செய்தது குறித்து மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறையின் 12-11-1997 ஆம் நாளிட்ட 269 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1937 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மதுவிலக்குச் சட்டத்தின்

[1998 ஏப்ரல் 17

(தமிழ்நாடு சட்டம் 10/1937) 54(3) பிரிவின்கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது].

125. 1995-96 ஆம் ஆண்டிற்கான தமிழ்நாடு சிறுதொழில் வளர்ச்சி நிறுவனத்தின் இருபத்தாறாவது ஆண்டறிக்கை. [1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619-ஏ பிரிவின்கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது. (தமிழ், ஆங்கிலம்.)]

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

71. மானியக் கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம் மற்றும் மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிப்பு 1998-99 (தமிழ், ஆங்கிலம்).

72. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயல்முறைத் திட்டம், 1998-99 (ஆங்கிலம்).

73. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் எழுபத்தாறாவது அறிக்கை, 1997-98.

74. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் எழுபத்தேழாவது அறிக்கை, 1997-98.

75. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் எழுபத்தெட்டாவது அறிக்கை, 1997-98.

76. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் எழுபத்தொன்பதாவது அறிக்கை, 1997-98.

77. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் எண்பதாவது அறிக்கை, 1997-98.

78. அரசு உறுதிமொழிக் குழுவின் ஆறாவது அறிக்கை, 1997-98.

1998 ஏப்ரல் 17]

இணைப்பு

[58 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க]

கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம்

கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு

அத்தியாயம் 1

முன்னுரை

1.1. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ.1,045.72 கோடியில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின்கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.18,048.04 கோடியில் 5.8 சதவீதம் ஆகும்.

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்றவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18 மருத்துவம்	595.74	16.15	23.96	3.14	43.25
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	195.00	18.04	129.80	55.22	203.06
மொத்தம்	790.74	34.19	153.76	58.36	246.31

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	கூட்டுக திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை	பெருமொத்தம்
(1)	(7)	(8)	(9)
18 மருத்துவம்	638.99	4.75	643.74
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	398.06	3.92	401.98
மொத்தம்	1,037.05	8.67	1,045.72

1.2. மருத்துவமனைகளுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ.57.90 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

1.3. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண் 18 மருத்துவம் மற்றும் 19 மக்கள் நல்வாழ்வுகீழ் 1998-99-க்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விபரம் வருமாறு :

		(ரூபாய் கோடியில்)
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	310.89
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் (தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம் உட்பட)	282.83
3	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	303.05
4	குடும்ப நல இயக்ககம்	62.40
5	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	3.95
6	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	29.65
7	டேனிடா நல்வாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்ட இயக்ககம்	11.54
8	மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	0.53
9	தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	6.17
10	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டடங்கள்) (மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார நிறுவனங்களுக்குப் பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணி)	23.64
11	இதர இனங்கள்	2.40
12	கூட்டுக திருப்பி வசூலிப்பவை	8.67
	மொத்தம் ..	1045.72

குறிப்பு:

1. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்புக்கு நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2. தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்புக் கட்டுப்பாடு அமைப்புக்கு நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

2.1. மனித வள மேம்பாட்டுக்கும் வறுமை ஒழிப்புக்கும், மக்கள் நல்வாழ்வு ஓர் அடித்தளமாக அமைந்துள்ளது. எனவேதான், தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் உயர்தரச் சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து தரவேண்டும் என்பது அரசின் கொள்கையாகும்.

2.2. கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் அனைவருக்கும் நோயற்ற நல்வாழ்வு தரப்பட வேண்டும் என்ற அரசின் கொள்கைக்குச் செயல் வடிவம் கொடுக்கும் வகையில் பல திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டுள்ளன. அவற்றுள் முக்கியமானவை:

1) அனைத்து நோய்களைப் பற்றியும், அந்நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தல் பற்றியும் பொது மக்களுக்குச் சுகாதாரக் கல்வியளித்தல்.

2) பல்வேறு தொற்று நோய்களுக்கு எதிரான தடுப்பு ஊசி போடுதல்.

3) நோய்வாய்ப்படும் மக்களுக்கு அவர்கள் வாழுமிடத்திற்கு அருகிலேயே மருத்துவ வசதி கிடைக்கும் வண்ணம் மருத்துவ வசதிகளை பெருக்கி மக்களிடையே பரவலாகக் காணப்படும் நோய்களுக்கும், காயங்களுக்கும் சிகிச்சையளித்தல்.

4) மருத்துவமனைகளில் தரமான மருந்துகளைத் தருதல்.

5) தாய் சேய் நலப் பணிகளும், குடும்ப நலச் சேவைகளும் அளித்தல்.

6) தொடர்ந்து நிலை கொண்டிருக்கும் நோய்களை ஒழிக்க தீவிர நடவடிக்கை எடுத்தல்.

7) மருத்துவமனைகளில் வசதிகளைப் பெருக்க அவற்றின் செயல்திறனைக் கூட்டுதல்; மருத்துவமனைகளுக்கு நவீனக் கருவிகளை வழங்குதல்; மருத்துவர்களுக்கு நவீனச் சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி அளித்தல்; வேண்டிய அளவிற்கு மருத்துவப் பணியாளர்களை உருவாக்குதல்.

8) மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி. தரமான கல்வியைத் தருதல்.

9) இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு ஊக்கம் அளித்து அவற்றை விரிவாக்கம் செய்தல்.

2.3. மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள மக்களுக்கு மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்கி இலவசச் சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் கடந்த சில ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் துறையில் பெரும் முன்னேற்றம் கண்டுள்ளது. அம்மை போன்ற நோய்கள் அறவே ஒழிக்கப்பட்டுள்ளன. தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி நோய், இளம்பிள்ளை வாதம், காசநோய், தட்டம்மை போன்ற நோய்கள் பெருமளவு குறைக்கப்பட்டுள்ளன. சிசு மரணம் வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. கடந்த இரண்டு மூன்று ஆண்டுகளில் மருத்துவமனைகளில் பல வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளில் பெரும்பாலானவற்றை தமிழ்நாடு ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. சிசு மரண விகிதம் 1000-க்கு 54 ஆகக் குறைந்து உள்ளது. பிறப்பு விகிதம் 1000-க்கு 19.2 என்ற அளவிற்குக் குறைந்துள்ளது. இறப்பு விகிதம் 1000-க்கு 7.8 என்ற அளவிற்குக் குறைந்துள்ளது.

2.4. இருப்பினும் இன்னமும் பல பணிகள் நிறைவேற்றப்பட வேண்டியுள்ளன. சிசு மரண விகிதமும். மகப்பேற்றின் போது தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதமும் இன்னமும் குறைக்கப்பட வேண்டும். இன்னமும்கூட தொற்று நோயால் பாதிக்கப்படுவோர் பெருமளவில் உள்ளனர். இந்த நிலை மாற்றப்பட வேண்டும். எய்ட்ஸ் போன்ற புதுப்புது நோய்களும், மீண்டும் மீண்டும் தலை தூக்கும் மலேரியா, காச நோய் போன்றவை அறவே ஒழிக்கப்பட வேண்டும். அதிகரித்து வரும் புற்று நோய், இருதய நோய் மற்றும் ரத்த ஓட்டம் தொடர்பான நோய்களும் குறைக்கப்பட வேண்டும். இவைகளுக்காகப் பல திட்டங்கள் தமிழ்நாடு அரசால் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

3.1. இந்த அரசின் முக்கியக் குறிக்கோள் மக்களுக்கு, அதிலும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்குக் குறைந்தபட்ச அடிப்படை நலவாழ்வு வசதிகளை அளிப்பது ஆகும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிடைக்கின்ற சேவைகளை வலுப்படுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு எடுத்துள்ளது. மத்திய அரசின்

கோட்பாடுகளின்படி மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்ட 26 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 37 சமுதாய நல மையங்களையும் சேர்த்து 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் 8,682 துணைச் சுகாதார நிலையங்களையும் அரசு மாநிலத்தில் நிறுவியுள்ளது. இந்த அடிப்படை வசதிகளோடு வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண் புரையைக் கண்டறியும் மருத்துவக் கருவியையும், கண்ணொளி விலகலைச் சரி செய்யும் கருவியையும் கண் சம்பந்தப்பட்ட சிறுசிறு நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதிகளையும் அரசு ஏற்படுத்தியிருக்கிறது.

3.2. 1996-ல் இவ்வரசு ஆட்சிக்கு வந்த பிறகு, அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டி தேவையான அடிப்படை வசதிகளைச் செய்து தர முடிவு செய்தது. அதற்கேற்ப, முதற்கட்டமாக, அரசு 1996-97-ல் ரூ.18.00 கோடி மொத்தச் செலவில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு புதிய கட்டடங்கள் கட்டித்தர அனுமதி வழங்கியது. இக்கட்டடப்பணிகள் விரைவில் முடிவுறும் நிலையில் உள்ளன. 1997-98-ல் மேலும் 352 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.31.68 கோடி மொத்தச் செலவில் புதிய கட்டடங்கள் கட்டித்தர ஒப்புதல் அளித்தது. இக்கட்டடப்பணிகள் நடந்தேறி வருகின்றன. 1997-98-ல் ரூ.9.00 கோடி மொத்தச் செலவில் 200 அரசு துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு புதியக் கட்டடங்கள் கட்டித்தரவும் அனுமதி அளித்தது.

3.3. வட்டார அளவில் இயங்குகிற 424 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மேல்நிலைப்படுத்த அரசு ஆணை பிறப்பித்தது. முதற்கட்டமாக 124 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதலாக மருத்துவம் மற்றும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களும் மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. 1997-98-ல் மேலும் 126 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கூடுதல் பணியாளர், ஆம்புலன்ஸ் மற்றும் ஆய்வுக்கூட கருவிகள் வழங்க ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் படிப்படியாக கூடுதல் பணியாளர் மற்றும் கருவிகள் வழங்க ஒப்புதல் தருவதற்கு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மத்திய திட்டக் கமிஷன் இம்முயற்சியைப் புதுமையான ஒன்று என்று பாராட்டியுள்ளது.

3.4. சட்டப்படி காவல் துறையினருக்கு அறிவிக்க வேண்டிய காயம்பட்டோர்/நோயுற்றோருக்கு ஏற்படுகிற துன்பத்தைப் போக்கி

அவர்களுக்கு உடனடிச் சிகிச்சை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் அத்தகையோருக்கு வட்டார அளவில் இயங்குகிற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் அனைத்துச் சிகிச்சையும் வழங்கப்பட வேண்டும் என்று அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரிகிற மருத்துவர்களுக்கு, இத்தகைய காயம்பட்டோர்/நோயுற்றோரைக் கையாளுவது குறித்த ஒருநாள் பயிற்சியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மேம்பாடு

4.1. மாவட்ட மருத்துவமனைகளும் வட்ட மருத்துவமனைகளும் மேல் சிகிச்சை மருத்துவமனைகளாக மாற்றப்பட்டு 24 மணி நேரமும் அவசர, அவசிய மருத்துவப் பணிகள் கிடைக்கும் வகையில் படிப்படியாக வலுப்படுத்தப்படும். அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களுக்கான நிதி ஒதுக்கத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாகவும், நடைமுறைகளை நெறிப்படுத்துவதன் வாயிலாகவும் அவற்றின் செயல்பாடு சீர்படுத்தப்படும்.

4.2. 1997-98-ல் பின்வரும் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன:

1) மாவட்ட, வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் 30-ல் 554 படுக்கைகள் புதிதாக ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

2) சாலை விபத்துக்குள்ளாவோருக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கு தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அமைந்துள்ள 11 மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

3) அத்தியாவசியச் சேவை புரிய எக்ஸ்-கதிர் பிரிவுகள் ஐந்துக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4) விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சை தேவைப்படுவோரைக் கவனிக்க நரம்பியல் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்றுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5) நோயாளிகளுக்குச் சுகாதார முறையில் உணவு வழங்குவதற்காக, 67 மருத்துவமனைகளில் உள்ள சமையல் அறைகளுக்கு எரிவாயு இணைப்புக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

6) மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஆய்வுக் கூட வசதிகளை நவீனப்படுத்தும் முதற்முயற்சியாக, 37 மருத்துவமனைகளுக்கும் செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவிகள் வாங்கித் தரப்பட்டுள்ளன.

7) பல்வேறு இதய நோய்களுக்கு உடனடிச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டி, ஒன்பது மருத்துவமனைகளில் தீவிர இதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

8) நிர்வாகத்தை நெறிப்படுத்தவும், நவீனப்படுத்தவும் 15 சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் அலுவலகத்தில் கணினி, மோடம், காப்பி எந்திரம் மற்றும் ஜெராக்ஸ் எந்திரமும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

9) 15 மருத்துவமனைகளில் குளிர்சாதன வசதியுடன் கூடிய பிணவறைப் பிரிவு கட்டித்தர ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10) 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளாக மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

11) செவிலியர் பணியாளர்கள் 100-ம், கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பணியாளர்கள் 19-ம் புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

12) பின்வரும் சிறப்புச் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1) கண் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள்	- 2
2) தோல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்	- 2
3) காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைப் பிரிவுகள்	- 2
4) பல் மருத்துவச் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்	- 2

4.3. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த பின்வரும் சிறப்புத் திட்டப் பணிகளுக்கு கூடுதல் நிதி பெற்று ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1) இரண்டு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 1 கோடி மதிப்புள்ள, முழு உடம்பையும் பரிசோதித்துக் காட்டுகிற சி.டி.ஸ்கேன் கருவி வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2) ரூ.5 கோடி செலவில் 10,000 மெத்தைகளும், 6000 கட்டில்களும் உள்நோயாளிகளின் நலன் கருதி வழங்கப்பட்டுள்ளன.

3) ரூ.4.5 கோடி மொத்தச் செலவில் 127 அவசர ஊர்திகள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

4) காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தினை மேம்படுத்த வேண்டி ரூ. 5 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5) தாய்-சேய் நலப்பணிகளை மேம்படுத்த வேண்டி ரூ. 10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கெனவே, 29 மருத்துவமனைகளில் 684 படுக்கைகள் வசதி செய்து தரப்பட்டுள்ளது. மூன்று மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் கட்டித் தரப்பட்டுள்ளது. இரண்டு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ் கதிர்கள் பிரிவும், நான்கு மருத்துவமனைகளில் வெளிநோயாளிகள் பிரிவும் கட்டித்தர அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6) மூலதன ஒதுக்கீட்டின்கீழ் ஒட்டுமொத்தமாக ரூ. 2.5 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மூன்று மருத்துவமனைகளில் உயர் அழுத்த மின் வசதி தருவதற்கும், 5 மருத்துவமனைகளில் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் சீர்வளி வசதி செய்து தருவதற்கும், ஐந்து மருத்துவமனைகளில் மின் ஆக்கி எந்திரங்கள் வாங்குவதற்கும், மூன்று மருத்துவமனைகளில் வெளி நோயாளி பிரிவு கட்டுவதற்கும், 2 மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் மற்றும் பிண பரிசோதனைப் பிரிவு கட்டித் தருவதற்கும் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

7) ரூ. 1 கோடி செலவில் 81 மருத்துவமனைகளில் இரத்த வங்கி மேம்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

8) மருத்துவமனைக் கட்டடங்களை பராமரிப்பதற்கும், பழுதுபார்ப்பதற்கும் ரூ. 5 கோடிக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4.4. இத்துடன், எந்திரமும் கருவியும் வாங்க ரூ. 2.04 கோடியும், பண்டகப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்க ரூ. 3.60 கோடியும் மருந்துகள் வாங்க ரூ. 33.68 கோடியும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது. மருத்துவச் சிகிச்சை கவனிப்பில், நவீனத் தொழில் நுட்பத்தை மருத்துவர்களும், துணை மருத்துவப் பணியாளர்களும் அறிந்து கொள்ளச் செய்ய ரூ. 7.50 இலட்சம் பயிற்சிக்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருந்தது.

4.5. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் கீழ்வரும் சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஆரம்பிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:

1)	முட நீக்கியல் பிரிவு	- 2
2)	தோல் பிரிவு	- 2
3)	காது, மூக்கு, தொண்டைப் பிரிவு	- 3
4)	கண் சிகிச்சைப் பிரிவு	- 3
5)	இரத்த சேமிப்பு வங்கி	- 5
6)	பல் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவு	- 10
7)	குழந்தை நலப் பிரிவு	- 10
8)	பால்வினை நோய்ப் பிரிவு	- 2
9)	ஆய்வகக் கூடங்கள்	- 18

5. மருத்துவக் கல்வி:

5.1. மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு, மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளில் மாணவர் சேர்க்கையை முறைப்படுத்துகிற நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு எடுத்துள்ளது. சென்ற ஆண்டைப்போலவே இந்த ஆண்டும், மாணவர்களுடைய தேர்வு முறையும் கல்லூரி ஒதுக்கீடும் அவர்களுடைய மதிப்பெண்கள் மற்றும் அவர்களது வகுப்பின் (Community) அடிப்படையில் செய்யப்படும். மாணவர்களுடைய தேர்வுகள் அறிவிக்கப்படும்போதே எந்தக் கல்லூரிக்கு அவர்கள் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு இருக்கிறார்கள் என்ற விவரமும் நாளிதழ்களில் வெளியிடப்படும்.

5.2. கிராமப்புறங்களில் அமைந்துள்ள பள்ளிகளிலிருந்து படித்து வருகிற மாணவர்களுக்கு, முதன்முறையாக எம்.பி.பி.எஸ்., பி.டி.எஸ்., பட்டப்படிப்புகளுக்கென உள்ள மொத்த இடங்களில் 15 சதவீதம் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். பட்டதாரி இல்லாத குடும்பத்தில் பிறந்து எம்.பி.பி.எஸ்., பி.டி.எஸ்., பி.எஸ்., எம்.எஸ்., தகுதி பட்டியலில் முதல் 20 இடம் பெறுகிற மாணவர்களுக்கு அவர்கள் படிப்புக்கு ஆகிற முழுச் செலவையும் தொடர்ந்து அரசு ஏற்கும்.

[1998 ஏப்ரல் 17

5.3. திருச்சியில் கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் பெயரில் ஒரு புதிய மருத்துவக் கல்லூரி திறக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர் சமுதாயத்தின் தேவைகளை நிறைவு செய்யும் பொருட்டு, இக்கல்லூரியில், எம்.பி.பி.எஸ்., படிப்பில் 100 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டுள்ளனர்.

5.4. கிராமப்பகுதிகளில் மருத்துவர்களை நியமிப்பது, தொடர்ந்து ஒரு பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. ஆகையால் மருத்துவக்கல்லூரியில் சேர்க்கப்படும் மாணவர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பது உடனடித் தேவை. ஆதலின், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்சமயம் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க அனுமதி வழங்கும்படி மத்திய அரசை இந்த அரசு கேட்டுக்கொண்டுள்ளது.

6. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ஆம்புலன்ஸ் வசதிகள் :

6.1. அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அவசர மருத்துவ சிகிச்சையைப் பெறுவதற்காக, ஏழை மக்களுக்கு ஆம்புலன்ஸ் வசதிகளை வழங்கும் நோக்குடன், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ஆம்புலன்ஸ் வாங்க ரூ. 9.91 கோடி இந்த அரசு அனுமதி வழங்கியது.

துறையின் பெயர்	ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட ஆம்புலன்ஸ் எண்ணிக்கை
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்	127
மருத்துவக் கல்வி	26
பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து	124
இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	3

6.2. 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கென ரூ. 4 கோடி செலவில் மேலும் 100 ஆம்புலன்ஸ் வாங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், மருத்துவமனைகளையும் தொழிலதிபர்கள் ஏற்று பராமரித்தல்:

7.1. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தலைமையில் 1-11-1997 அன்று நடைபெற்ற கூட்டத்தில், மாநிலத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு மருத்துவமனைகளையும், தங்கள் செலவில் ஏற்று பராமரிக்க பல தொழிலதிபர்கள் முன்வந்தனர். அவர்களது

1998 ஏப்ரல் 17]

கோரிக்கைகளைப் பரிசீலிக்க தலைமைச் செயலகத்தில் சிறப்புப் பிரிவும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பின்வரும் மூன்று வகையான ஏற்புகள் தொழில் அதிபர்களுக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளன.

1. பணியாளர் ஊதியம், மருந்து, மருத்துவக் கருவிகள் உட்பட மருத்துவமனையின் முழுச் செலவினையும் ஏற்பது.
2. பணியாளர் ஊதியம் தவிர பிற செலவுகளை முழுவதும் ஏற்பது.
3. கட்டடப் பராமரிப்பு மற்றும் பழுதுபார்த்தல் (தேவையானால் உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் வழங்குவது)

7.2. 60 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை பராமரிக்க 15 தொழிற்நிறுவனங்கள் தங்கள் உடன்பாட்டினை தெரிவித்துள்ளன. ஏனையோர் நினைவூட்டப்பட்டுள்ளனர்.

8. அயல்நாட்டு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

8.1. சென்னை, எழும்பூர் குழந்தை நல நிறுவனம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைக்கு ரூ. 21 கோடி ஜப்பானிய அரசின் மானிய உதவி கிடைத்துள்ளது. இம்மானிய உதவி இம்மருத்துவமனையின் பல்வேறு துறைகளுக்கு மருத்துவ கருவிகளாகவும், சாதனங்களாகவும் கிடைக்கின்றன.

8.2. டேனிடா நலவாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தை ரூ. 59.10 கோடி மொத்தச் செலவில் செயல்படுத்த மத்திய அரசு ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. 1997-98-லிருந்து தர்மபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

8.3. ரூ. 23.14 கோடி உலக வங்கி உதவியுடன் மதுரை, தேனி மாவட்டங்களில் (8 நகராட்சிகள் உட்பட) மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தைகள் நல துணைத்திட்டத்தினைச் செயல்படுத்துவதற்கான நிர்வாக ஒப்புதலை மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. இத்துணைத் திட்டத்தின் கால அளவு 1997-98-லிருந்து 2001-2002 வரை ஆகும். இத்துணைத் திட்டத்தின் மூலம் பெண்களுக்கு மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலப் பாதுகாப்பு, குழந்தைப்பருவ நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது உட்பட சிசு மற்றும் குழந்தை பாதுகாப்பு, பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு நலவாழ்வு ஆதரவு பணிகள் கிடைக்கும்.

9. மருந்து விநியோகம்:

9.1. மாநிலத்தில் உள்ள எல்லா அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் தேவைப்படுகிற அத்தியாவசிய மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து விநியோகிக்கின்ற பொறுப்பு தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகளை விநியோகம் செய்ய வேண்டி 23 மாவட்டத் தலைமையிடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகளை இந்த கழகம் ஏற்படுத்தியுள்ளது. ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் கொடுக்கப்பட்டுள்ள பாஸ் புத்தகம் மூலம் மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. மருந்துக் கிடங்குகளில் தேவைப்படுகின்ற மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு மருந்து கையிருப்பு அளவு கணிப்பொறி மூலம் ஒவ்வொரு நாளும் கண்காணிக்கப்படுகிறது. இந்த நடவடிக்கை மருந்துக் கிடங்கில் மருந்து இல்லை என்ற நிலை தவிர்க்க உதவி புரிந்துள்ளது. இதைத் தவிர, தமிழ் நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் விநியோகம் செய்யும் மருந்துகள் பட்டியலில் சேர்க்கப்படாத சில மருந்துகளையும் அவசரமாக தேவைப்படும் காலங்களில் உள்ளூர் கொள்முதல் மூலம் வாங்குவதற்கு போதுமான நிதி எல்லா மருத்துவமனைத் தலைமை அதிகாரிகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

9.2. உயர் தரத்தைப் பராமரிப்பதற்காக, மருந்து பொருள் தொகுதியில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள கோட்பாடுகளுக்கு இணங்கிப் போகிற மருந்துகள் மட்டும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. உயர்தரத்தை உறுதி செய்யும் பொருட்டு பல்வேறு நிலைகளிலும் ஒவ்வொரு முறை பெறப்படும் மருந்திலிருந்து மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு இந்தியாவில் உள்ள முன்னணி பகுப்பாய்வகங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. மாத்திரைகள் மற்றும் மருந்துகளை ஸ்டிரிப் அல்லது பிளிஸ்டர் உறைகளில் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறது. மருந்துகளிலும், மாத்திரைகளிலும் அரசு எழுத்துடன் விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. "தமிழக அரசு விநியோகம், விற்பனைக்கல்ல" என்று அச்சிடப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்படுகின்றன. இச்செயல் பொதுமக்களிடமிருந்தும், ஆய்வுக்கு வந்திருந்த பிற மாநில அரசு அதிகாரிகளிடமிருந்தும் நல்ல பாராட்டுதலைப் பெற்றுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக்கழகத்தின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோக முறை தேசிய அளவில் பாராட்டப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனமும் பாராட்டியுள்ளது.

9.3. இந்தக் கழகம் சென்னை, கோவை, திருச்சி, மதுரை ஆகிய இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகளைக் கட்டியுள்ளது. திருநெல்வேலி, நாகர்கோவில், தஞ்சாவூர், காஞ்சிபுரம் ஆகிய இடங்களில் மருந்து கிடங்குகள் கட்டும் பணி நடந்தேறி வருகிறது. குறைந்த அளவு வெப்பநிலை தேவைப்படுகிற சில மருந்துகளின் வீரியம் பராமரிக்க வேண்டி, மருந்துக் கிடங்குகளில் குளிர்சாதன வசதி செய்யப்பட்டுள்ளன.

9.4. இந்தக் கழகம், திருநெல்வேலி, கோவை, சேலம், திருச்சி, செங்கல்பட்டு, வேலூர் ஆகிய இடங்களில் சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களைக் கூட அமைத்துள்ளது. 28-2-1998 முடிய இம்மையங்களில் 20,570 நோயாளிகள் இவ்வசதியைப் பெற்றுள்ளனர். இம்மையங்களுக்கு ஆகும் செலவைச் சரி கட்ட குறைந்த கட்டணம் வசூலிக்கப்பட்டு வருகிறது. இச்செயல் பொது மக்களின் பாராட்டுதலைப் பெற்றுள்ளது. இந்த மையங்களில் 20 சதவிகித ஏழை நோயாளிகளுக்கு இலவசமாக இவ் வசதி அளிக்கப்படுகிறது.

10. தேசிய தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம்:

10.1. தேசிய இளம்பிள்ளை வாத நோய் ஒழிப்பு திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டில் வெற்றிகரமாக மூன்று சுற்று தீவிர சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து 1995-96, 1996-97 மற்றும் 1997-98 ஆம் ஆண்டுகளில் நடத்தப்பட்டது. முதல் இரண்டு சுற்றுகளிலும் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் மூன்றாவது சுற்றில் சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. ஒவ்வொரு சுற்றிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு தவணை இளம்பிள்ளைவாத சொட்டு மருந்து கூடுதலாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டி நெறிகளின்படி இன்னும் ஒரு வருடத்திற்கு இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட வேண்டும். இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்ட பின் இளம்பிள்ளைவாத நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது.

11. முக்கியமான புதிய திட்டப்பணிகள்:

1. இந்திய மருத்துவக் கழகம் நிர்ணயித்த பணியாளர் அமைப்பு சம்பந்தப்பட்ட கோட்பாடுகளை நிறைவு செய்யவேண்டி, பல்வேறு பதவிகளில் 80 பணியிடங்களை ரூ. 94.86 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

2. விபத்துக்குள்ளாவோருக்கு அவசர சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பதை கருத்திற்கொண்டு, நான்கு அரசு மருத்துவமனைகளில் (திருமங்கலம், கொடைக்கானல், பல்லடம் மற்றும் ஜெயங்கொண்டம்) ரூ. 277.20 இலட்சம் மொத்தச் செலவில், விபத்து அவசரகால சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

3. முதற்கட்டமாக, ரூ. 64.50 இலட்சம் மொத்தச் செலவில் மத்திய அரசு நிர்ணயித்துள்ள கோட்பாடுகளின்படி போதுமான அளவு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இல்லாத வட்டாரங்களில் ஆறு புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது.

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

1998 ஏப்ரல் 17]

அத்தியாயம் 2

மருத்துவக் கல்வி

1.1. மருத்துவக் கல்வித்துறையின் (இயக்குநரின்) செயல்பாடுகளை பல்மருத்துவம், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியைப் புகட்டுதல் மற்றும் கல்லூரியுடன் இணைந்த மருத்துவ நிலையங்கள் மூலம் மருத்துவ சேவையாற்றுதல் என இரண்டு பிரிவாக பிரிக்கலாம். தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரி, சுயநிதி பல் மருத்துவக்கல்லூரி, மருத்துவம் சார்ந்த இதர கல்லூரிகளின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரமும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்களை மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்புக்கு நுழைவுத் தேர்வு மூலம் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்ட தேர்வுக் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. 13 உயர்சிறப்பு படிப்பிற்கும், பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயப்படிப்பிற்கும், பல் மருத்துவப் படிப்பிற்கும், ஒரு வினாத்தாள் வங்கி ஏற்படுத்தியதின் மூலம் இப்படிப்புகளுக்கான நுழைவுத் தேர்வு எந்த புகாருக்கும் இடம் தராமல் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப, மருத்துவ பட்டமேற்படிப்புக்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக்குழு முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ்., பி.டி.எஸ்., பி.எஸ்ஸி.(செவிலியர்), பி.பி.டி., பி.ஓ.டி., ஆகிய மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டப்படிப்புக்கு விண்ணப்பங்களை ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப பரிசீலனை செய்து தேர்ந்தெடுக்கிறது. மேலும் உன்னிகிருஷ்ணன் வழக்கில் உச்சநீதிமன்றத்தின் தீர்ப்புக்கு ஏற்றபடி தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு மாணவர்களை கட்டணப்பிரிவு இடங்களுக்கும் (பேமெண்ட் சீட்). மற்றும் கூடுதல் கட்டணம் இல்லாத இடங்களுக்கும் (ப்ரி சீட்), தேர்ந்தெடுத்து ஒதுக்கும் பணியை இந்தத் தேர்வுக்குழு செய்கிறது. மேற்கண்டவாறு ஒவ்வொரு கல்லூரிக்கும் 50% கூடுதல் கட்டணம் இல்லாத இடங்களுக்கும் 35% கட்டணம் கட்டிப் படிக்கும் இடங்களுக்கும் மாணவர்கள் ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறார்கள். எஞ்சிய 15% இடங்களுக்கு வெளிநாட்டு இந்திய மாணவர்களைத் தேர்வு செய்து அந்தந்த கல்லூரி நிர்வாகமே இடமளிக்கிறது. வெளிநாட்டு இந்திய மாணவர்கள் இல்லாத பட்சத்தில் தனியார் கல்லூரி நிர்வாகமே மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுக்கிறது.

[1998 ஏப்ரல் 17

1.2. தற்போது இம்மாநிலத்தில் பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும் (கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளியைச் சேர்த்து) இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், இரண்டு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் எட்டு தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கிவருகின்றன.

1.3. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட எம்.பி.பி.எஸ். பட்டதாரிகளையும், 900-க்கும் மேற்பட்ட பட்டமேற்படிப்பு, பட்டயம் மற்றும் சிறப்புப் படிப்புப் பட்டதாரிகளையும் உருவாக்கி வருகின்றன.

2. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை:

1997-98 ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்பிற்குச் சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	171
2. சென்னை பல்மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.) சென்னை	100
3. ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	150
4. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை	110
5. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கற்பட்டு	50
6. தஞ்சாவூர் மருத்துவக்கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7. மதுரை மருத்துவக்கல்லூரி, மதுரை	155
8. திருநெல்வேலி மருத்துவக்கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
9. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக்கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக்கல்லூரி, சேலம்	75
11. கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி	100
மொத்தம்	**1,271**

1998 ஏப்ரல் 17]

3. பணியாளர் பற்றிய விவரம்:

11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு:

மருத்துவர்கள்	2,129
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	869
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	468
அடிப்படை ஊழியர்கள்	369
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பிற பணியாளர்கள்	894
மொத்தம்	**4,729**

4. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

கல்லூரி இணைந்த 36 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்களைப் பின்வரும் புள்ளி விவரங்கள் காட்டுகின்றன.

1997-98-ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை:

உள்நோயாளிகள்	16,306
வெளிநோயாளிகள்	48,095
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,100

1997-98-ல் செய்யப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை:

பெரியவை	1,31,388
சிறியவை	1,88,224
மொத்தம்	**3,19,612**
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	40,98,363
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள்	9,81,293

[1998 ஏப்ரல் 17

5. மருத்துவமனையின் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:

(அ) மருத்துவர்கள்	1,176
(ஆ) செவிலியர்கள்	3,821
(இ) செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	1,998
(ஈ) அமைச்சுப்பணியாளர்கள்	1,386
(உ) அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	3,076
(ஊ) அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6,557
மொத்தம்	**18,014**

6. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:

6.1. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	திருச்சி அரசு இயல் மருத்துவக் கல்லூரியில் புதிய பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்	1.31
2.	திருச்சி அரசு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிக்காக மாணவ, மாணவியர் இல்லங்களை கட்டுதல்	100.00
3.	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்துள்ள அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்களுக்கும் நிகரி (FAX) இயந்திர வசதி செய்தல்	2.25
4.	அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் உள்ள நூலகங்களுக்கு போட்டோ காப்பியர் கருவி வழங்குதல்	18.00
5.	ஒன்பது மருத்துவக் கல்லூரி நூலகங்களுக்காக புத்தகங்கள் வாங்குதல்	40.00

1998 ஏப்ரல் 17]

6.	சென்னை அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரியில் உள்ள நுண்ணுயிரியல் துறைக்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	7.20
7.	மதுரை அரசு இராசாசி மருத்துவமனையில் உள்ள சுரப்பியல் செல் . ஆக்கியல் துறைக்கு இரண்டு உதவி மருத்துவர் பதவிகளுக்கு அனுமதி வழங்குதல்	2.06
8.	சென்னை அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் உலக வங்கி நிதி உதவித் திட்டத்தின் கீழ் கட்டப்பட்ட காய சிகிச்சை தொகுதிக்காக பதவிகளை ஏற்படுத்தல்	17.41
9.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் புதிதாகக் கட்டப்பட்ட குடும்ப நலத்துறையில் சாய்தளப் பாதை கட்டுதல்	5.20
10.	தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவசிகிச்சை அரசு மருத்துவமனையில் கழிவு நீர் தொட்டி கட்டுதல்.	4.00
11.	சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் கிழக்குப் பகுதியில் சுற்றுச் சுவரை மீண்டும் கட்டுதல்	12.00
12.	சென்னை குழந்தைகள் நல நிறுவனம் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் உள்ள நீராவிச்சலவை இயந்திரத்தை மேம்படுத்தி மாற்றி அமைத்தல்.	15.00
13.	கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளுக்கு 26 ஆம்புலன்ஸ் வாங்கித் தருதல்	98.10
14.	திருச்சிராப்பள்ளி கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டடம் கட்டித் தருதல்.	1,273.00
15.	திருச்சிராப்பள்ளி கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பதவிகளை உருவாக்குதல் மற்றும் சாதனங்கள், மேசை, நாற்காலி போன்றவை வாங்கித் தருதல்	400.00
16.	கல்லூரி இணைந்த மருத்துவ மனையின் வசதிகளை மேம்படுத்த பல்வேறு கட்டடப்பணிகள் கட்டித் தருதல்	80.07
	மொத்தம்	**2,075.60**

[1998 ஏப்ரல் 17

6.2. 1998-99-க்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1	சேலம், கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு ஆகிய இடங்களிலுள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்திய மருத்துவக் குழுவின் கோட்பாடுகளை நிறைவு செய்ய ஆசிரியர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்	94.86
2	பத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நூலகப் புத்தகங்களும் கணினிகளும் வாங்குதல்	60.00
3	சேலம் அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவரில்ல காப்பாளர் குடியிருப்பு கட்டுதல்	14.00
4	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் தற்போது உள்ள குழந்தை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவின் முதல் தள எஞ்சிய பகுதியை கட்டுதல்	52.00
5	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை துறைக்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	17.00
6	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதயநோய் சிகிச்சை துறைக்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	24.00
7	திருநெல்வேலி மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதயநாள அறுவை சிகிச்சை நுறைக்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	69.00
8	செங்கல்பட்டு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தலைக்காய மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவிற்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	7.75
9	சேலம் அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதயநோய் மருத்துவ சிகிச்சை துறைக்கு சாதனங்கள் வாங்குதல்	15.00
10	பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செவிலியர் பதவிகள் 50 ஏற்படுத்துதல்	33.50
11	மதுரை, தோப்பூர் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனைக்கு உதவி மருத்துவர் பதவிகள் ஏற்படுத்துதல்	2.44
12	தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	30.00
13	சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பேருந்து ஒன்று வாங்கி வழங்குதலும் ஓட்டுநர் ஒருவரை நியமித்தலும்	7.59
	மொத்தம்	**427.14**

1998 ஏப்ரல் 17]

7. புற்று நோய்த் தடுப்புத்திட்டம்:

7.1. இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், பாப் ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன. மதுரை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்கள் ஒவ்வொன்றிற்கும் மத்திய அரசு தனித்தனியாக வழங்கியுள்ள ரூ. 15 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

7.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டு புற்று நோய்க்காகச் சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

அ.	கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்	17,396
ஆ.	பாப் ஸ்மியர்	11,285
இ.	மார்புப் புற்றுநோய்	1,100
ஈ.	வாய்ப்புற்றுநோய்	18,614

8. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்:

சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த்தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் பெருமளவில் நோய்த்தடுப்பு மருந்து மற்றும் சீரம் தயாரிக்கும் சுகாதார ஆய்வுக் கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, நாய்க் கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநில மருத்துவமனைகளின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலையப் பணியாளர் எண்ணிக்கை 695. இந்நிலையத்திற்கு சுயாட்சி

தந்து, இதன் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதற்கு இந்நிலையத்தைப் பதிவு செய்யப்பட்ட சங்கமாக மாற்றுவதற்கு ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் பன்னாட்டு மற்றும் அயல்நாட்டு நிறுவனங்களின் நிதி உதவியைப் பெற முடியும். தமிழக அரசுப் பணியில் உள்ளவாறு இந்நிலையப் பணியாளர்களுக்கு பணிப் பாதுகாப்பு தரப்படும்.

9. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தை நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகமாக்குதல்:

9.1. 1997-ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் தமிழக அரசு, மைய அரசின் ஒப்புதலை எதிர்பார்த்து, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியை நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகமாக மாற்றுவதற்கான ஆணையினை பிறப்பித்தது. இந்நிகர்நிலை பல்கலைக்கழகத்தில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளும் அடங்கும். நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம் சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு பிரச்சினைகளை விரைவுபடுத்துவதற்கு சிறப்பு அலுவலர் ஒருவர் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார். 1997-ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் 8 மற்றும் 9 தேதிகளில் சிறந்த தொழில் வல்லுநர்கள், துணை வேந்தர்கள் அடங்கிய பல்கலைக்கழக மானியக் கமிஷனின் நிபுணர் குழு, உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகத்தின் கட்டுப்பாட்டில் வருகிற நிலையங்களை பார்வையிட்டு சென்றுள்ளது. இக்குழுவின் இறுதி முடிவு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. உத்தேசிக்கப்பட்ட நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம் 1975 ஆம் ஆண்டு சங்கங்கள் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

9.2. 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணி விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1	சென்னை மருத்துவக்கல்லூரி அரசினர் பொது மருத்துவமனை ஆகியவற்றுக்கான கட்டடங்களின் சிறப்பு மேம்பாட்டுப்பணிகள்	20.00
2	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் உள்ள குடல் நோய் மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவிற்கு இயந்திரமும், சாதனமும் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்	14.00
3	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் உள்ள மருந்து நிறுவனத்தின் தீவிர மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவிற்கு பிளட் கேஸ் அனலைசர் சாதனம் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்	13.00
4	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் உள்ள சிறுநீரக இயல் துறைக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல்	12.00
5	சென்னை அரசினர் பெரியார்நகர், புறநகர் அரசு மருத்துவமனைக்கு செர்வோ ஸ்டெபிலைசருடன் கூடிய அல்ட்ரா ஸ்கேன் வாங்குதல்	7.15
6	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் உள்ள தோல் நோய் தொடுவதன் மூலமாகவும் தொழில் ஈடுபாடு வாயிலாகவும் தொழிற்சாலை வாயிலாகவும் பரவும் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவை தரம் உயர்த்துதலும் வலுப்படுத்துதலும்.	5.00
7	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் காது, மூக்கு, தொண்டை பிரிவிற்கு சாதனங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்	2.00
8	சென்னை அரசினர் பொது மருத்துவமனையில் நுண்ணுயிரியல் நிறுவனத்திற்கு சாதனங்கள் வழங்கி வலுப்படுத்துதல்	9.45
9	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் நூலகத்திற்கு புத்தகங்கள் வாங்குதல்	5.00
	மொத்தம்	87.60

10. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்:

10.1. தமிழ் நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் இயங்கி வருகின்றது. இப்பல்கலைக்கழகம் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதை முக்கிய குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளதுடன் மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் இந்தியா மற்றும் சர்வதேச நாடுகளுக்கிடையே வேகமாக வளர்ந்து வரும் இடைவெளியினை அகற்றும் நோக்கத்துடனும் ஒரு பாலமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது.

10.2. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் நிர்வாக அலுவலகக் கட்டடம் பல்கலைக்கழகத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடத்தில், 6 மாடி கட்டடமாக

அனைத்து வசதிகளுடன் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தப்பல்கலைக்கழக கட்டடத்தில் நிர்வாக அலுவலகம் தவிர ஆய்வு மருத்துவத்துறை, இரத்தம் மாற்று மருந்துத்துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை, நூலகம் மற்றும் மருத்துவ தகவல் மையம் ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன.

மண்டல மருத்துவ நூலகம்:

10.3. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் மருத்துவ நூலகம் தென் மண்டலத்தின் மருத்துவ நூலகமாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது. அனைத்துத் துறை மருத்துவ வல்லுநர்களுக்கும் நல்வாழ்வு குறித்து அனைத்து தகவல்களும் முழுமையான வகையில் வழங்குவதுதான் மண்டல நூலகத்தின் குறிக்கோளாகும். இந்நூலகம் ஏறத்தாழ 8000 மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியியல் நூல்களையும், 250 செய்தி இதழ்களையும் பெற்றுள்ளன. இது தவிர இந்த நூலகம் மருத்துவ இயல்கிய பகுப்பு ஆய்வு முறையும் (Medlars), இணையம் (Internet) முறையும் தன்னகத்தே கொண்டுள்ளது. இந்த நூலகம் திறந்த பொது நுழைவு அட்டவணை முறையின் மூலம் (Opac System) மாணவர்கள் தங்களுக்குத் தேவையான புத்தகங்களையும், செய்தி இதழ்களையும் மிக எளிய முறையில் பெறுவதற்கு ஏற்றார் போல் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

உடல் உறுப்பு பதிவு மையம்:

10.4. இந்த பல்கலைக்கழகத்தின் உடல் உறுப்பு பதிவு மையம் நவீன சேவையுடன், மிகச் சீரிய முறையில் ஒருங்கிணைப்புத் திட்டத்துடனும் செயல்படுத்தும் பொருட்டு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கணிப்பொறிகள், அதற்குத் தேவையான மென்பொருள்கள் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை மற்றும் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை ஆகியவற்றிற்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மூன்று தனியார் மருத்துவமனைகளும் இந்த மைய உடல் உறுப்பு பதிவு மையத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இணையம்:

10.5. இந்தப் பல்கலைக்கழகத்தின் இணையம் வசதி, மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த துறைகளில் மருத்துவக் குறிப்புகளைப் பெறுவதற்கும் சிக்கலான அறுவை சிகிச்சையில் உடனடியாக

ஆலோசனைப் பெறவும், அயல் நாட்டுப் பல்கலைக்கழகத்தில் உள்ள சிறந்த ஆசிரியர்களின் விரிவுரைகளையும், புதிய சிகிச்சை முறைகளையும், செயல்முறை விளக்கங்களையும், மருத்துவ இதழியல்களையும் பெறும்பொருட்டு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

இரத்தம் மாற்று மருத்துவத் துறை:

10.6. இந்தப் பல்கலைக்கழகத்தில் இரத்தம் மாற்று மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தத் துறையானது, அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை மற்றும் கிண்டி கிங் நிறுவனம், ஆகியவற்றுடன் பரிமாற்றல் இணைப்பு முறையுடன் தடுப்பாற்றல், இரத்தவியல், ஏற்றல் துறையில் முதுகலைப் பட்டப்படிப்பு தொடங்குவதற்கு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்படிப்பிற்கு ஆண்டிற்கு இரண்டு மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவார்கள்.

மூன்று துறைகள் ஏற்படுத்துதல்:

10.7. தமிழக அரசு, ரூபாய் 40 இலட்சத்திற்கு (1) மருத்துவ மரபியல், (2) கொள்ளை நோயியல் துறை, (3) உடல் தொழில் நுட்பவியல் ஆகிய மூன்று துறைகளை இப்பல்கலைக்கழகத்தில் ஏற்படுத்தும்பொருட்டு 1997-98 ஆம் ஆண்டில் (ரூ. 30 இலட்சம் தொடரா செலவினம் மற்றும் ரூ. 10 இலட்சம் தொடர் செலவினம்) அனுமதி வழங்கியுள்ளது. கொள்ளை நோயியல் துறை இப்பல்கலைக்கழகத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. மேலும் இரண்டு துறைகள் நிறுவுவதற்கான பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

10.8. 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான பகுதி 2 திட்டத்தின் கீழ் நோய் தடுப்பாற்றியல் துறை மற்றும் மருத்துவப் பாட மேம்பாட்டுத் துறை தொடங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

தமிழக அரசு, மாவட்ட, வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலம் நோய்த்தடுப்பு மற்றும் நோய்த்தீர்ப்பு சேவையை ஆற்றி வருகிறது. வருவாய் மாவட்ட அளவில், மாவட்டத்தின் அனைத்து மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மருத்துவத் திட்டங்களை சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநர் கவனித்து வருகிறார். அவருக்கு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர் உதவி புரிகிறார். இவர் மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளையும் மற்றும் மாவட்ட குடும்ப நலப்பிரிவினையும் கவனிக்கிறார். சுகாதாரப்பணிகள் துணை இயக்குநர்கள் இருவர், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சுகாதார துணை நிலையங்கள் மூலம் ஊரக நலப்பணிகளை கவனித்து வருகின்றனர்.

2. அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற குறிக்கோளுடன், இந்த அரசு மாநிலத்தில் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்தும் முயற்சிகளைத் தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருகிறது. பார்வையின்மை கட்டுப்பாடு, எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு, புற்றுநோய் கட்டுப்பாடு, காசநோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் குடும்ப நலம் போன்ற பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் பெரும் பங்கு ஆற்றி வருகின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் செய்யப்பட்டுள்ள மருத்துவ வசதி மேம்பாடு, இறப்பு வீதம், பிறப்பு வீதம், குழந்தை இறப்பு வீதம் மற்றும் தாய்மார் இறப்பு வீதத்தைக் குறைப்பதற்கு வழிவகுத்திருக்கின்றன.

3. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:—

வ.எண்	மருத்துவ நிலையங்கள்	மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை	படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
1.	மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்	27	8,243
2.	வட்ட மருத்துவமனைகள்	157	9,155
3.	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	65	1,881
4.	அரசு மருந்தகங்கள்	12	10
5.	நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள்	11	-
6.	அரசு பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்	6	62
7.	மாவட்ட காசநோய் மையங்கள்	22	-
8.	காசநோய் மருத்துவமனைகள்/நல ஆக்க நிலையங்கள்	5	781
9.	காசநோய் மருந்தகங்கள்	2	-
	மொத்தம்	**307**	**20,132**

1998 ஏப்ரல் 17]

4. பணியாளர் பற்றிய விவரங்கள்:

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர் குறித்த விபரம் வருமாறு:—

வ.எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சிவில் மருத்துவர் (வல்லுநர்கள்)	233
2.	சிவில் மருத்துவர் (பொதுப்பிரிவு)	651
3.	சிவில் உதவி மருத்துவர்	2,018
4.	செவிலியர்	3,870
5.	அமைச்சுப் பணியாளர்	2,105
6.	துணை மருத்துவப் பணியாளர்	5,753
7.	பிற பணியாளர்	2,637
	மொத்தம்	**17,267**

[1998 ஏப்ரல் 17

5. 1996-97 ஆம் ஆண்டில் இம்மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணிகள் பின்வருமாறு:

வ.எண்	ஆற்றிய பணிகள்	எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)
1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	0.19
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	1.43
3.	பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	0.58
4.	சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	1.74
5.	அவசரச் சிகிச்சைகள்	2.50
6.	சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள்	2.39
7.	ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	66.82
8.	எக்ஸ் கதிர் எடுக்கப்பட்டது	3.31
9.	சவபரிசோதனை	0.17
10.	விபத்து அவசரச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	1.09
11.	மகப்பேறு செய்யப்பட்டது	1.93
12.	மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	0.40

1998 ஏப்ரல் 17]

6. மாவட்ட வாரியான மக்கட்தொகை, மொத்த படுக்கைகள், மக்கட்தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம், மருத்துவர் எண்ணிக்கை மற்றும் மக்கட்தொகைக்கு ஏற்ப மருத்துவர் விகிதம் குறித்த விவரங்கள் பின்வருமாறு:

வ.எண்.	மாவட்டத்தின் பெயர்	மக்கட்தொகை (1991 மக்கட் தொகை கணக்கெடுப்புபடி) (இலட்சத்தில்)	மொத்த படுக்கைகள்	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம் சராசரியாக ஒரு படுக்கையைச் சார்ந்துள்ள மக்களின் எண்ணிக்கை	மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை	மக்கட் தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம் சராசரியாக ஒரு மருத்துவரைச் சார்ந்துள்ள மக்களின் எண்ணிக்கை
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	வேலூர்	30.26	1,517	1,995	155	19,523
2	திருவண்ணாமலை	20.42	639	3,196	71	28,761
3	விழுப்புரம்	27.55	746	3,693	92	29,946
4	கடலூர்	21.22	872	2,433	95	22,337
5	காஞ்சிபுரம்@	46.53	733	4,345	89	34,467
6	திருவள்ளூர்@	..	338	..	46	..
7	திருச்சிராப்பள்ளி	14.60	482	3,029	78	18,718
8	கரூர்	13.42	299	4,488	42	31,952
9	பெரம்பலூர்	13.27	340	3,903	40	33,175
10	தஞ்சாவூர்	21.40	737	2,904	112	19,107
11	நாகப்பட்டினம்#	23.90	815	1,792	92	16,482
12	திருவாரூர்#	..	519	..	53	..
13	புதுக்கோட்டை	13.27	917	1,447	98	13,541
14	நீலகிரி	7.10	745	953	73	9,726
15	தர்மபுரி	24.28	904	2,686	116	20,931
16	கோயம்புத்தூர்	35.08	984	3,565	148	23,703
17	சேலம்*	38.96	437	4,008	66	28,859
18	நாமக்கல்*	..	535	..	69	..
19	விருதுநகர்	15.65	772	2,027	96	16,302
20	இராமநாதபுரம்	11.44	728	1,571	90	12,711

[1998 ஏப்ரல் 17

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
21	திருநெல்வேலி	25.01	682	3,667	84	29,774
22	தூத்துக்குடி	14.55	1,005	1,448	90	16,167
23	கன்னியாகுமரி	16.00	1,044	1,533	88	18,182
24	திண்டுக்கல்	17.60	788	2,234	105	16,762
25	மதுரை$	34.49	364	4,503	46	30,254
26	தேனி$	-	402	-	68	-
27	ஈரோடு	23.20	1,119	2,073	155	14,968
28	சிவகங்கை	10.78	669	1,611	90	11,978

@ # * & $ மாவட்டங்கள் சேர்ந்து.

7. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

7.1. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்டார மருத்துவமனைகளுக்கு அடுத்த மேல் சிகிச்சை தரும் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் 27 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்படுகின்றன. மக்கட்தொகை பெருகி வருவதால், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகளை அதிகப்படுத்துவதை இந்த அரசு கொள்கை அளவில் ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது. தற்சமயம் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக மூன்று மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. (வேலூர் 541, ஈரோடு 586, தூத்துக்குடி 546).

7.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

வ. எண் (1)	திட்டப்பணி விவரம் (2)	இறுதி நிலை செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்) (3)
1.	தென்காசி அரசினர் மருத்துவமனையில் 300 எம்.ஏ.எக்ஸ்ரே தளவாடத்தை நிறுவ கட்டிட வளாகம் கட்டுதல்.	5.00
2.	உசிலம்பட்டி, திருவள்ளூர், திருவாரூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கை வார்டுடன் விபத்து அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்தல்.	182.25

1998 ஏப்ரல் 17]

(1)	(2)	(3)
3.	இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனையில் நரம்பியல் அறுவைச் சிகிச்சை. கட்டிட வளாகத்தைக் கட்டுதல்.	20.00
4.	மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் 27-ல் ஆய்வுக்கூட மேம்பாட்டிற்காக செமி ஆட்டோ அனலைஸர் கருவிகளை வாங்கி வழங்குதல்.	72.50
5.	நாகர்கோவில் அரசு மருத்துவமனையில் ஒரே இடத்தில் அமைந்த ஆட்டோகிலேவ் தொற்று நீக்கி சாதனம் அமைத்தல்.	15.00
6.	திருவள்ளூர் மற்றும் திருவாரூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	87.33
7.	கும்பகோணம், கரூர், பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்.	59.00
8.	பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் நோய் சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல்.	21.71
9.	பெரியகுளம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	43.78
10.	சிவகங்கை, பெரம்பலூர், திருவண்ணாமலை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	40.17
11.	உசிலம்பட்டி, கரூர், திருவள்ளூர், நாமக்கல், திருவாரூர், கும்பகோணம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் குளிர்பதன இயந்திர வசதியுடன் பிணஅறை கட்டிடம் கட்டுதல்.	72.00
12.	உசிலம்பட்டி, கரூர், திருவள்ளூர், நாமக்கல், திருவாரூர், பெரம்பலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் எரிவாயு இணைப்புடன் நவீன சமையல் அறைக்கு வகை செய்தல்.	3.60

(1)	(2)	(3)
13.	15 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளுக்கு போட்டோ காப்பியர் இயந்திரமும் கணினியும் வழங்குதல்.	23.00
14.	இராமநாதபுரம் அரசினர் மருத்துவ மனையில் 3 + 15 பி.பி.எக்ஸ். தொலைபேசி இணைப்பு வசதி செய்து கொடுத்தல்.	0.81
15.	கரூர், திருவண்ணாமலை, பெரம்பலூர், நாகப்பட்டினம், விழுப்புரம், கும்பகோணம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு ஆறு ஜீப்புகள் வழங்குதல்.	25.00
16.	கடலூர், பெரியகுளம், விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் காசநோய் மருத்துவ மையங்களை கட்டுதல்.	90.00
17.	மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவ மனைகளின் மேம்பாடுகளுக்கான கட்டிடப் பணிகள் கட்டுதல்.	50.00

7.3. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூ. இலட்சத்தில்)

வ. எண் (1)	திட்டப்பணி விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு (3)
1.	புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	122.74
2.	இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள நரம்பியல் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவின் எஞ்சிய பகுதியைக் கட்டுதல்.	70.00
3.	கும்பகோணம் அரசு மருத்துவமனையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட தீக்காய சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல்.	12.78
4.	கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், இராமநாதபுரம், விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனைக் கழிவுப் பொருள் எரிசாதனங்களுக்கு வகை செய்தல்.	35.00

(1)	(2)	(3)
5.	திருவள்ளூர், திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம், சேலம், நாமக்கல், கரூர், பெரம்பலூர், கும்பகோணம், திருவாரூர், உசிலம்பட்டி, சிவகங்கை, விருதுநகர், தென்காசி, சென்னை ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் அலுவலகங்களுக்கு பிரிண்டர் மோடம் வசதியுடன் கணினியும், ஜெராக்ஸ் இயந்திரமும் வழங்குதல்.	23.00
6.	கும்பகோணம், நாமக்கல், திருவாரூர், திருவள்ளூர், பெரம்பலூர், உசிலம்பட்டி ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளில் சிமெண்டால் கட்டப்பட்ட அமர் மேடையுடனும், கழிப்பறை, குடிநீர் வசதியுடனும் நோயாளியுடன் வருபவர்கள் தங்கும் அறை கட்டுதல்.	12.00
7.	கரூர், கும்பகோணம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி சாதனங்களை நிறுவ கட்டிடம் கட்டுதலும், 75 கே.வி.ஏ. மின்உற்பத்தி சாதனத்திற்கு வகை செய்தலும்.	20.48
8.	சிவகங்கை அரசு மருத்துவமனையில் துளைக் கிணறுடன் கூடிய மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்.	4.00
9.	கும்பகோணம் அரசு மருத்துவமனையில் மோட்டாருடன் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்.	10.00
10.	புதுக்கோட்டை, உசிலம்பட்டி, நாமக்கல், திருவாரூர் ஆகிய 4 அரசு மருத்துவமனைகளில் பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடம் கட்டுதல்.	32.00
11.	நாகப்பட்டினம் அரசு மருத்துவமனையில் மைய நீராவி தொற்றுநீக்கிப் பிரிவிற்கு வகை செய்தல்.	15.00
12.	திருவள்ளூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர அவசரச் சிகிச்சை, நீட்டிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளி வசதி மற்றும் விஷ சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்துதல்.	7.09
	மொத்தம்	**364.09**

8. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

8.1. வட்ட மருத்துவமனைகள் முதலாவது மேல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 30 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் இருக்கின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் அனைத்து

வசதிகளையும் அளித்து மேல்நிலைப்படுத்தவும் 100-ம் 100-க்கு குறைவாகவும் படுக்கைகளைக் கொண்டுள்ள மருத்துவமனைகளையும் மேல்நிலைப்படுத்தவும் கொள்கையளவில் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

8.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்)
1.	அருப்புக்கோட்டை, பரமக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	66.00
2.	ஆரணி அரசினர் மருத்துவமனையில் 36 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	26.00
3.	உளுந்தூர்பேட்டை, திருமங்கலம், திண்டிவனம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 3 மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட குழந்தைகள் நல சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல்.	70.00
4.	வட்ட மருத்துவமனைகள் 31-லும் சாதாரண சமையல் கூடத்தை எரிவாயு சமையல் கூடமாக மாற்றுதல்.	6.60
5.	பூதப்பாண்டி, கீரனூர், செய்யூர், பொறையார் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளில் எக்ஸ்ரே கட்டிடத் தொகுதி கட்டுதல்.	24.56
6.	அரியலூர், வாலாஜாப்பேட்டை, அவிநாசி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுடன் விபத்து அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்தல்.	130.65
7.	மேட்டூர் அணை, தாம்பரம், இராமேஸ்வரம், கிருஷ்ணகிரி, அருப்புக்கோட்டை, கோவில்பட்டி, திருப்பத்தூர், அரக்கோணம், ஆத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 9 மருத்துவமனைகளில் குளிர்பதன அறை வசதியுடன் பிணவறை வளாகம் கட்டுதல்.	104.00

8.	தாம்பரம், திருப்பத்தூர், கிருஷ்ணகிரி, உடுமலைப்பேட்டை, மயிலாடுதுறை, பழனி ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆறு மருத்துவமனைகளில் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன் கூடிய தீவிர மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்துதல்.	64.00
9.	10 வட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஆய்வுக் கூடங்களை மேம்படுத்த செமி ஆட்டோ அனலைசர் சாதனங்களை வழங்குதல்.	20.00
10.	வட்ட மருத்துவமனைகளில் மேம்பாட்டுக்காக கட்டிடப் பணிகள் கட்டுதல்.	150.00

8.3. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்)
(1)	(2)	(3)
1.	30 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் அறைகளை எரிவாயு அடுப்பு கொண்ட சமையல் அறைகளாக மாற்றுதல்.	10.50
2.	விருத்தாச்சலம், பட்டுக்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன் கூடிய தீவிர இருதய சிகிச்சை கவனிப்பு பிரிவு வளாகம் கட்டுதல்.	105.34
3.	திருமங்கலம், கொடைக்கானல், பல்லடம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து அவசரச் சிகிச்சை பணிகளை ஏற்படுத்துதல்.	207.90
4.	பரமக்குடி, ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், ஒரத்தநாடு, ஓசூர், மேட்டூர் அணை, சாத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 6 மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சை கூடத்திற்கு சீர்வளி வசதி செய்து கொடுத்தல்.	12.00
5.	கீரனூர், திருக்கோயிலூர், பாபநாசம், நத்தம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 4 மருத்துவமனைகளில் குளிர்பதன வசதியுடன் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு கட்டுதல	48.00

[1998 ஏப்ரல் 17

(1)	(2)	(3)
6.	திருச்செங்கோடு, திருத்தணி ஆகிய இடங்களில் உள்ள 2 மருத்துவமனைகளில் 75 கே.வி.ஏ. மின் உற்பத்தி சாதனத்தையும் அதை வைப்பதற்கான அறையையும் கட்டுதல்.	20.40
7.	திருத்தணி, இராஜபாளையம், சிதம்பரம், காரைக்குடி ஆகிய இடங்களில் உள்ள 4 மருத்துவமனைகளில் பிணவறைகளை குளிர்பதன வசதியுடன் கூடிய அறைகளாக மாற்றுதல்.	48.00
8.	மயிலாடுதுறை அரசு மருத்துவமனையில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	36.06
9.	திருச்செங்கோடு அரசு மருத்துவமனையில் 36 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	32.34
10.	கன்னியாகுமரி அரசு மருத்துவமனையில் தரைத் தளத்தில் எக்ஸ் கதிரின் பிரிவுடன் கூடிய வெளிநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவு, ஆய்வுக்கூடம் மற்றும் முதல் மாடியில் 12 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	36.30
11.	தேனி, மணப்பாறை அரசு மருத்துவ மனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	52.41
12.	திருப்பத்தூர், சிதம்பரம், எடப்பாடி, அரசினர் மருத்துவமனைகளில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்.	12.00
13.	வேலூர், திருவிடைமருதூர், ஒரத்தநாடு, ஓமலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவு கட்டுதலும் 100 எம்.ஏ.எக்ஸ் கதிர் எந்திரம் அமைத்தலும்.	38.43
14.	குடியாத்தம், கோவில்பட்டி அரசு மருத்துவமனைகளில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்.	25.70
15.	காரைக்குடி, ராசிபுரம் அரசு மருத்துவ மனைகளில் வெளிநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்.	40.00
	மொத்தம்	725.38

1998 ஏப்ரல் 17]

9. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

9.1. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் 1997-98-ல் விபத்து அவசர சிகிச்சை பணிகள் வழங்குதலைக் கொண்டு வந்ததும், எரிவாயு சமையலறை வசதி செய்து கொடுத்ததும் முக்கியமானவையாகும்.

9.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்)
(1)	(2)	(3)
1.	ஆம்பூர் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து அவசரச் சிகிச்சை வார்டுகளை கட்டுதல்.	49.60
2.	காலயான்குடியிருப்பு அரசு மருத்துவமனையில் மருத்துவ அலுவலர்கள் குடியிருப்பு கட்டுதல்.	3.00
3.	30 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் விறகு பயன்படுத்தப்படும் சாதாரண சமையலறையை எரிவாயு பயன்படுத்தும் சமையல் அறையாக மாற்றுதல்.	6.00
4.	புளியங்குடி அரசு மருந்தகத்தை அரசு மருத்துவமனையாக நிலை உயர்த்துதல்.	57.26
5.	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளின் மேம்பாட்டுக்கு கட்டிடப் பணிகள் கட்டுதல்.	50.00

[1998 ஏப்ரல் 17

9.3. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

வ. எண் (1)	திட்டப்பணி விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்) (3)
1.	வைத்தீஸ்வரன் கோவில் அரசு மருத்துவமனையில் தற்போது கைவிடப்பட்டுள்ள 12 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவை இடித்து விட்டு 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்.	23.58
2.	குமாரபாளையம், வத்திராயிருப்பு, கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்.	70.54
3.	குளச்சல், மேலப்பாளையம், குலசேகரம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 100 எம்.ஏ.எக்ஸ் கதிர் எந்திரம் அமைக்கப்படுவதுடன் எக்ஸ் கதிர் சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்.	28.22
4.	ஜெயம்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய விபத்து அவசரச் சிகிச்சை மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்.	69.30
5.	கலவை அரசு மருத்துவமனையில் தரைத் தளத்தில் ஆய்வுக்கூடம் மற்றும் எக்ஸ் கதிர் வசதிகளுடன் கூடிய வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவும் முதல் தளத்தில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய மருத்துவப் பிரிவும் கட்டுதல்.	38.52
6.	பேரணாம்பட்டு, அதிராமப்பட்டினம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 2 அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை கட்டிடம் கட்டுதல்.	24.00
7.	வட்டம் சாரா 10 மருத்துவமனைகளில் உள்ள சாதாரண சமையல் கூடங்களை சமையல் வாயு வசதியுடைய சமையல் கூடங்களாக மாற்றுதல்.	3.00
	மொத்தம்	257.16

1998 ஏப்ரல் 17]

10. சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்:

10.1. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

வ. எண் (1)	திட்டப்பணி விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்) (3)
1.	2 அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல் (கரூர் மற்றும் அருப்புக்கோட்டை).	6.28
2.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் தோல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல் (விருதுநகர் மற்றும் திருப்பூர்).	6.28
3.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல் (கரூர் மற்றும் நாமக்கல்).	6.05
4.	பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல் (ஆற்காடு, அந்தியூர், சங்ககிரி, மணப்பாறை, திருமயம், ஸ்ரீவைகுண்டம், நன்னிலம், ஆண்டிப்பட்டி, மானாமதுரை மற்றும் கமுதி).	47.20

10.2. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

வ. எண் (1)	திட்டப்பணி விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்) (3)
1.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் முடநீக்கியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (பல்லடம் மற்றும் மன்னார்குடி).	22.05
2.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் தோல் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (தென்காசி மற்றும் திருவாரூர்).	6.38
3.	மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (திண்டிவனம், அருப்புக்கோட்டை மற்றும் ஓசூர்).	10.30

[1998 ஏப்ரல் 17

(1)	(2)	(3)
4.	மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் நோய் மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (திருவள்ளூர், ஆரணி மற்றும் திருத்துறைப்பூண்டி).	10.69
5.	ஐந்து அரசு மருத்துவமனைகளில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளைத் தொடங்குதல் (திருப்பத்தூர், ஆரணி, அறந்தாங்கி, மேலூர் மற்றும் போடிநாயக்கனூர்).	14.90
6.	பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவ பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (நத்தம், அவிநாசி, பள்ளப்பட்டி, உடையார்பாளையம், ஒட்டன்சத்திரம், தானிப்பாடி, திட்டக்குடி, பென்னாகரம், கலவை மற்றும் கெங்கவள்ளி).	29.80
7.	பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் குழந்தை மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (சங்ககிரி, திருத்தணி, செய்யாறு, உளுந்தூர்பேட்டை, பவானி, இராஜபாளையம், பரமக்குடி, தென்காசி, திருச்செந்தூர் மற்றும் மதுராந்தகம்).	10.00
8.	இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் பால்வினை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (விருதுநகர் மற்றும் மயிலாடுதுறை).	6.84
9.	பதினெட்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ ஆய்வுக் கூடங்களைத் தொடங்குதல் (திருக்கழுக்குன்றம், பூந்தமல்லி, அம்பத்தூர், கீவலூர், தரங்கம்பாடி, அரவக்குறிச்சி, மணச்சநல்லூர், கிருஷ்ணராயபுரம், செந்துறை, பேரையூர், கடலாடி, பாப்பிரெட்டிபட்டி, போச்சம்பள்ளி, கன்னியாகுமரி, ஒட்டன்சத்திரம், கெங்கவள்ளி, பெருந்துறை மற்றும் கலவை).	9.00
	மொத்தம்	119.96

1998 ஏப்ரல் 17]

11. பொது:

11.1. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் கூடுதல் இயக்குநர்கள் மூவருக்கும் நிதி ஆலோசகர்/தலைமை கணக்கு அலுவலருக்கும் அவரவர் இல்லங்களில் தொலைபேசி வசதி வழங்குதல்.
2. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் அலுவலகத்தில் தற்போதுள்ள 5 + 96 மின்னணு தொலைபேசி பி.பி.எக்ஸ். போர்டுகளை 10 + 96 மின்னணு தொலைபேசி போர்டுகளாக மாற்றுதல்.
3. 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளாகவும், ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை வட்டம் சாரா மருத்துவமனையாகவும் மேல்நிலைப்படுத்துதல்.
4. 100 செவிலியர் பதவிகளையும், 19 கதிர் வீச்சியல் நிபுணர் பதவிகளையும் ஏற்படுத்துதல்.

11.2. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை கவனிப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக மூலதனச் செலவினத்தின்கீழ் ரூ. 10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. முக்கியமான கட்டிடப் பணிகளில் சில பின்வருமாறு :—

(அ) பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கென்று 29 மருத்துவ மனைகளில் 684 கூடுதல் படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்தி தருதல்.

(ஆ) மூன்று மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சை அரங்கு கட்டுதல்.

(இ) இரண்டு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவு கட்டுதல்.

(ஈ) நான்கு மருத்துவமனைகளில் வெளி நோயாளி பிரிவு கட்டுதல்.

1998-99-ல் மேலும் ரூ. 10 கோடி மேற்கூறிய காரணத்திற்காக செலவிடப்படும்.

11.3. 1998-99-ல் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் கணினி ஒன்றுக்கும் அச்சு சாதனம் ஒன்றுக்கும் வகை செய்ய ரூ. 1.25 இலட்சம் ஒப்புதல் அளிக்க கருதப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

12. காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

12.1. தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் நான்கில் ஒரு பங்கினர் (2.5 இலட்சம்) தொற்றுநோயாளிகள். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல ஆக்க நிலையங்களும், மருத்துவமனைகளும் உள்ளன. (இவற்றுள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் மூன்று அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன). தமிழ்நாட்டில் காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கென்று 3654 படுக்கை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும், கண்காணிப்பதற்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தை கண்காணித்து வருகிறார். காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்குத் தேவைப்படுகிற மருந்துகள் மற்றும் கருவிகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையங்களின் பணியாளர், கட்டிடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. நம் மாநிலத்தில் ஆண்டுக்கு சுமார் ஒரு இலட்சம் காசநோயாளிகளைக் கண்டறிய வேண்டும் என்ற இலக்கினை நாம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏறத்தாழ எட்டியிருக்கிறோம். 1997-98 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு மற்றும் சாதனை, 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு ஆகியவை பின்வருமாறு :—

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1997-98	80,650	85,624 (31-12-97 முடிய)	106
1998-99	1,00,000	..	..

1998 ஏப்ரல் 17]

உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

12.2. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம் (2) சென்னை நகரில் ஒரு பகுதியில் செயல்படுத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பானவர். இதற்கான நிதி மத்திய சுகாதாரப் பணிகள் பொது இயக்குநரால் பயிற்சி, கௌரவ ஊதியம், சிறு சிவில் பணிகள், மருத்துவம் மற்றும் ஆய்வக நுகர்பொருட்கள் என்ற தலைப்புகளின்கீழ் நேரடியாக சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலருக்கு வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைத் திருத்தி அமைத்து செயல்படுவது பற்றி ஆராய உலக வங்கி மதிப்பீட்டுக்குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வருகை தந்தது. மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டில் காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை தீவிரமாக செயல்படுத்த உத்தேசித்துள்ளது. இதையொட்டி உலக வங்கியின் நிதியுதவியுடன் திருத்திய தேசிய காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு :—

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

2. நோய்க்கு சிகிச்சையளிப்பதில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைந்தபின்னர் நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவீதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

இத்திட்டத்தை வேகமாக செயல்படுத்துவதை உறுதிப்படுத்துவதற்கு மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி மாநில அரசு குறுகிய கால அளவு கொண்ட சிகிச்சை முறை அளிப்பது மற்றும் மாவட்ட அளவில் காசநோய் சங்கங்களை ஏற்படுத்துவது போன்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்தப்பட்ட காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின்கீழ் மத்திய அரசு இத்திட்டத்தினை 1997-98-ல் சென்னை மாநகரம் முழுவதிலும், கடலூர் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தி உள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

தர்மபுரி, சேலம், தஞ்சை மாவட்டங்களில் 1998-99-லும், தூத்துக்குடி மாவட்டத்தில் 1999-2000-லும் செயல்படுத்தப்படும். காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை மேம்படுத்த தமிழக அரசு பின்வரும் திட்டப்பணிகளுக்கு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது:

வ. எண்	திட்டப்பணியின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூ. இலட்சத்தில்)
(1)	(2)	(3)
1.	பதினொரு மாவட்டங்களில் மாவட்ட காசநோய் மையங்களுக்கு கட்டிடம் கட்டித் தருதல்.	330.00
2.	ஒன்பது மாவட்ட காசநோய் மையங்களுக்கு சளி பரிசோதனை வசதிகள் ஏற்படுத்துதல்.	36.00
3.	பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு பைனாகுலர் மைக்ரோஸ்கோப்புகள் வழங்குதல்.	58.00
	மொத்தம்	**424.00**

1998 ஏப்ரல் 17]

அத்தியாயம் 4

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து

1. முன்னுரை:

இம்மாநிலத்தில் 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை செய்ய வேண்டியது பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து துறையின் பொறுப்பாகும். 2,888 மருத்துவ அலுவலர்கள், 10,587 செவிலி பணியாளர்கள் மற்றும் 1,879 சமுதாய/ வட்டார செவிலியர்கள் மூலமாக தாய்சேய் நலப்பணிகள் வழங்கப்படுகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் 6,570 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் மூலமாக நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. உள்ளாட்சி அமைப்புகளான மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளில் உள்ள சுகாதாரப் பணிகளின் சேவைக்குத் தேவையான தொழில்நுட்பம், நிதி மற்றும் நிர்வாக உதவிகளை இத்துறை அளிக்கின்றது. சமுதாயத்தில் நோய் தடுப்பு மற்றும் நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில மக்கள் நலப்பணிகளுக்குத் தேவையான திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் வழிப்படுத்துதலும் இத்துறையைச் சார்ந்ததாகும்.

2. துறையின் செயல்பாடுகள்:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து துறை கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளையும் திட்டங்களையும் நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றது :—

1. ஆரம்ப சுகாதார நலன்
2. சிசு மரணம் தவிர்த்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை மற்றும் குழந்தை பிறப்பு நலப் பணிகள்.
3. அயோடின் குறைவினால் ஏற்படும் நோய் கட்டுப்பாட்டுக்கான தேசிய திட்டம்
4. பள்ளி மாணவர் நலத் திட்டப்பணிகள்
5. கொள்ளைநோய் தடுப்பு
6. தொழிற்சாலைகளின் கழிவுநீர் சுத்தம் மற்றும் சுகாதாரம்

7. உணவுப்பொருள் கலப்பட தடுப்பு

8. அடிப்படை புள்ளி விவரங்கள் மேம்பாட்டு திட்டங்கள்

9. மலேரியா ஒழிப்புக்கான தேசிய திட்டம்

10. யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டிற்கான திட்டம்

11. மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்

12. தொழுநோய் ஒழிப்புக்கான தேசிய திட்டம்

13. பொது சுகாதார பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி

3. ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

அனைத்து மக்களுக்கும், குறிப்பாக ஊரகப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான குறைந்தபட்ச அடிப்படை சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது அரசின் தலையாய நோக்கங்களில் ஒன்றாகும். கி.பி. 2000-ம் ஆண்டில் அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு என்ற இலக்கினை அடைய அனைத்து சமுதாய நல்வாழ்வு மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார மையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார மையங்களில் நோய் தடுப்பு உடல்நல மேம்பாடு நோய் நீக்கம் மற்றும் நோயுற்றோருக்கு மறுவாழ்வு பயிற்சி அளித்தல் போன்ற சேவைகள் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்றன.

3.1 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள்:

3.1.1. இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் என்ற விகிதத்தின்படி 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவற்றுள் 26 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் மற்றும் 37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் அடங்கும். இவற்றிற்கு தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலமாகப் பெறப்பட்டு இச்சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சை பெறும் மக்களுக்கு இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது.

3.1.2 தமிழகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1997 ஆம் ஆண்டில் 3.58 கோடி வெளி நோயாளிகளும், 81,000 உள் நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

3.2 உள் அமைப்பு வசதிகள்:

3.2.1 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர் சாதன கருவிகள், சிறு அறுவை சிகிசை கருவிகள் மற்றும் மகப்பேறு சாதனங்கள், ஆய்வக வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசரகால மருந்துப் பொருட்கள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்குத் தேவையான படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6 படுக்கைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 30 படுக்கைகள் வீதம்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

3.2.2 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், கண்புரை நோய் கண்டறியவும், கதிர் கோட்ட விலகல் கோளாறுகளைச் சரி செய்யவும் தேவையான கருவிகளும், சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத் தவிர மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

3.3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்கள்:

மொத்தமுள்ள 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தக் கட்டிடம் தேவையாக இருந்தது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இரண்டாண்டு காலத்தில் கட்டிடம் கட்ட வேண்டும் என கொள்கை அளவில் அரசு முடிவெடுத்தது. அதன்படி 1996-97ஆம் ஆண்டில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும், 1997-98ஆம் ஆண்டில் 352 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டிடங்களும் கட்ட அரசு ஒப்பளிப்பு வழங்கியுள்ளது. 1996-97 ஆம் ஆண்டுக்கான 300 கட்டிடங்கள் முடிவுறும் நிலையில் உள்ளன. 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டிடம் கட்டுவதற்கான மொத்த செலவு ரூ. 49.68 கோடியாகும். மீதமுள்ள கட்டிடங்கள் நடப்பு நிதியாண்டில் கட்டி முடிக்கப்படுமென எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மருத்துவப்பணிகள் மேம்பாடு அடையும். அதன்மூலம் கிராமப்புற மக்கள் பெரிதும் பயனடைவர்.

[1998 ஏப்ரல் 17

3.4 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/ சமுதாய சுகாதார நிலையங்களின் பணியாளர் அமைப்பு:

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் 2 மருத்துவ அலுவலர்களும், 3 மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும், 5 அமைச்சு மற்றும் அடிப்படை பணியாளர்களும் உள்ளனர். நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு நிலையம் என்ற விகிதத்தில் 80,000 முதல் 1,20,000 வரை உள்ள மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (Upgraded Primary Health Centre) அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் (Community Health Centre) ஊரகப்பகுதி மக்களுக்கு அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு வசதிகள் மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்குப் பரிந்துரை அளித்தல் போன்ற வசதிகளை செயல்படுத்தி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 26 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்நல நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவரும் மற்றும் ஒரு முதுநிலை தகுதிவாய்ந்த மருத்துவரும் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். இதில் மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் உள்நோயாளிகளுக்கு 30 படுக்கை வசதிகளும், நோய் பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

3.5. மலைவாழ் மக்கள் நலத் திட்டம்:

இத்திட்டத்தின்கீழ் மாநிலத்தில் 9 ஒன்றியங்கள் மலைவாழ் பகுதியாக கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் துணை நல திட்டத்தின் கீழ் 14 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இதுதவிர, ஆலங்காயம் மற்றும் கரியலூர் பகுதிகளில் உள்ள சமூக நல நிலையங்களைச் சேர்த்து கூடுதலாக 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

3.6. 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சேவை அறிமுகம்:

3.6.1. அனைத்து வட்டார அளவிலான சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேரமும் இடைவிடாது இயங்க வேண்டும் என்ற அரசின் முடிவின்படி 1996-97 ஆம் ஆண்டில் 124 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர சேவையை ஆரம்பித்தன. மேலும் நடப்பு நிதியாண்டில் 126 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணிநேர பணியை துவங்க

1998 ஏப்ரல் 17]

உள்ளன. மற்றுமுள்ள வட்டார சுகாதார நிலையங்களும் படிப்படியாக இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்பட உள்ளன.

3.6.2. 24 மணி நேரமும் செயல்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்:

24 மணி நேரமும் செயல்படும் 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்தும் பொருட்டு கீழ்க்கண்ட வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பதற்குத் தேவையான நிதிக்கு அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது:

1. 250 கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்கள் உருவாக்குதல்
2. 250 பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்கள் உருவாக்குதல்.
3. ரூ. 53.00 இலட்சம் செலவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆய்வக வசதியை மேம்படுத்துதல்
4. ஏற்கெனவே ரூ. 4.34 கோடி செலவில் 124 அவசரகால ஊர்திகள் (Ambulance) வாங்கி வழங்கியதுபோக, ரூ. 3.49 கோடி செலவில் மேலும் 100 அவசரகால ஊர்திகள் வாங்குதல்.

3.7 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த / உட்பட்ட நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை:

பொதுமக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களைத் தவிர்க்கவும் அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும் வட்டார அளவிலான அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரேதப் பரிசோதனையைத் தவிர மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசரச் சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்காக ஒரு நாள் பயிற்சி ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை நடப்பு நிதியாண்டில் இருந்து செயல்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

3.8. புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தோற்றுவித்தல்

மத்திய அரசு நிர்ணயித்துள்ள வரைமுறைப்படி தற்போது 1,408 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நமது மாநிலத்தில் செயல்படுகின்றன. இருப்பினும், ஒரு சில வட்டாரங்களில் ஒன்று அல்லது இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களே உள்ளதால் அங்குள்ள மக்கள் தொகைக்கேற்ப கூடுதலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேவைப்படுகின்றன. அதன்படி ஒன்று அல்லது இரண்டு ஆரம்ப

சுகாதார நிலையங்கள் மட்டுமே உள்ள ஒன்றியங்களில் கீழ்க்கண்ட இடங்களில் கூடுதலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது:

மாவட்டம்	ஊராட்சி ஒன்றியம்	கிராமம்
மதுரை	டி.வாடிப்பட்டி	மேலக்கால்
நாகப்பட்டினம்	நாகபட்டினம்	வடவூர்
வேலூர்	திமிரி	வளையாத்தூர்
வேலூர்	காட்பாடி	சேனூர்
கன்னியாகுமரி	கிள்ளியூர்	கீழ்குளம்
திருவள்ளூர்	பூந்தமல்லி	திருநின்றவூர்

4. சிசு உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை மற்றும் இதர திட்டங்கள்:

4.1. சிசு உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நலம்:

4.1.1 சிசு உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1992-93 ஆம் ஆண்டிலிருந்து படிப்படியாக அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தாய் சேய் நலப்பணிகளைப் பலப்படுத்த அனைத்து மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த களப்பணியாளர்களுக்கு தமது திறனை உயர்த்தும் பொருட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

4.1.2 சிசு உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நலத்திட்டத்தில் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன:

அ. கருவுற்றிருக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுகளுக்கு நோய் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தை தொடர்ந்து செயல்படுத்துதல்.

ஆ. அத்தியாவசிய மகப்பேறு சிகிச்சை, கர்ப்பகாலங்களில் ஏற்படும் சிக்கல்களை முன் கண்டறிதல், தேவையானவர்களுக்கு அவசர மகப்பேறு சிகிச்சை மற்றும் மேல் மருத்துவப் பரிந்துரை செய்தல்.

இ. இரத்தசோகையைத் தடுப்பதற்கு இரும்பு சல்பேட் மாத்திரைகள் கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு அளித்தல்

ஈ. 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப்போக்கு நோயால் ஏற்படும் அளவுக்கு அதிகமான நீர்சத்து பற்றாக்குறை ஏற்படுவதை ஈடுசெய்ய வாய் வழியாக உப்புநீர், சர்க்கரை கலந்த திரவப்பொருட்களை உட்கொள்ளும் சிகிச்சையைத் தொடர்ந்து அளிப்பதின் மூலம் இறப்பினை தவிர்த்தல்.

உ. 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் ஏ சத்து பற்றாக்குறையால் ஏற்படும் பார்வையிழப்பைக் கட்டுப்படுத்த தற்போதுள்ள நோய் தடுப்பு மருந்து வழங்கும் திட்டத்தினை பரவலாக்குதல்.

ஊ. 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் கடுமையான சுவாச தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்.

எ. குடும்ப நலத் திட்டம் மற்றும் குழந்தை பிறப்பினைத் தள்ளிப்போடுதல்.

ஏ. புதிதாகப் பிறக்கும் குழந்தைகளைப் பாதுகாப்பதின் மூலம் சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைத்தல்.

4.1.3 சிசு உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மை நலத்திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் இதர சேவைகளில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் முதல் நிலை மேல் சிகிச்சை பரிந்துரைக்காக 184 மருத்துவமனைகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மைய அரசு வழங்கியுள்ள கருவிகள் மற்றும் பெட்டிகள் இந்தப் பரிந்துரை மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

4.1.4 இத்துடன் கிராமப்புறங்களில் உள்ள பரம்பரை தாதியர்களுக்குப் பாதுகாப்பான மற்றும் தூய்மையான முறையில் பிரசவங்களை மேற்கொள்ள பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, அவர்கள் மேற்கொள்ளும் ஒவ்வொரு பிரசவத்திற்கும் அவர்களுக்கு ரூ.10 வழங்கப்படுகிறது. பாதுகாப்பான பிரசவ கவனிப்பு அளிக்க பரம்பரை தாதியர்களுக்குக் காலந்தவறாமல் மறுபயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது.

4.2 நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம்:

4.2.1. தொண்டை அழற்சி நோய், கக்குவான், இருமல், இசிவு நோய், காசநோய், தட்டம்மை மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதம் போன்ற தடுப்பூசி மருந்தால் தடுக்கத்தக்க நோய்களுக்குத் தடுப்பூசி மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் இந்நோய் பீடிக்கப்படுவதையும் இந்நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு

[1998 ஏப்ரல் 17

விகிதத்தைக் குறைக்கவும் முடியும் என்ற நோக்கில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிமுகப்படுத்திய தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 1978 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது. கருவுற்ற தாய்மார்களை இரணஜன்னி நோய்க்கு எதிராகவும் சிசுக்களைத் தடுப்பு மருந்து மூலம் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்களுக்கு எதிராகவும் 100% தடுப்பூசி போட்டுவிடவும் 1985ஆம் ஆண்டு இந்திய அரசு கொண்டு வந்த நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின்கீழ் தமிழ்நாடும் படிப்படியாக கொண்டு வரப்பட்டது.

4.2.2. உலக சுகாதார நிறுவனம் கி.பி.2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளை வாத நோயை அறவே ஒழிக்கவும், தடுக்கவும், குறைக்கவும் வேண்டும் என்பதற்கான இலக்கினை நிர்ணயித்துள்ளது. தட்டம்மை மற்றும் பிரசவத்தின்போது ஏற்படும் இரணஜன்னி நோயை 1995 ஆம் ஆண்டிற்குள் ஒழிக்க வேண்டும் என்று இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு தட்டம்மை நோய் மற்றும் இரணஜன்னி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறப்பின் குறைப்பு விகிதத்தின் இலக்கினை ஏற்கெனவே அடைந்துவிட்டது.

4.2.3. மொத்த போலியோ நோயில் 90% தென்கிழக்கு ஆசிய பகுதிகளில் இருப்பதால் இந்நோயினை ஒழிப்பது என்பது மிகப்பெரிய சவாலாக உள்ளது. தமிழகத்தில் 1985ஆம் ஆண்டு இளம்பிள்ளை வாத நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 5000 ஆக இருந்தது. 1995ஆம் ஆண்டு 130 ஆக குறைந்து, 1997ஆம் ஆண்டு 42 ஆக மேலும் குறைந்துள்ளது.

4.2.4 நோய்த் தடுப்புத் திட்டங்களின் சாதனைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

தடுப்பூசி மருந்து மருந்துகள்	1996-97			1997-98 (பிப்ரவரி வரை)			
	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	வருட இலக்கு	விகிதாச் சார இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
இரண ஜன்னி தடுப்பூசி	12.63	12.65	100	13.47	12.35	11.96	97
முத்தடுப்பு ஊசி	11.46	11.88	104	12.23	11.21	11.23	100
இளம்பிள்ளைவாத தடுப்பூசி	11.46	11.93	104	12.23	11.21	11.27	101
காசநோய் தடுப்பூசி	11.46	13.43	117	12.23	11.21	12.45	111
தட்டம்மை தடுப்பூசி	11.46	11.64	102	12.23	11.21	10.65	95

1998 ஏப்ரல் 17]

தடுப்பூசி மருந்தினால் தடுக்கத்தக்க நோய்களைத் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவந்துள்ளது-அதன் விவரம் வருமாறு :

நோய்கள்	1995		1996		1997	
	நோய் கண்ட வர்கள்	இறந்த வர்கள்	நோய் கண்ட வர்கள்	இறந்த வர்கள்	நோய் கணட வர்கள்	இறந்த வர்கள்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
தொண்டை அடைப்பான்	6	4	1	0	4	1
சுக்குவான் இருமல்	5	0	2	1	0	0
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்தில்)	16	7	13	5	13	6
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குப்பின்)	110	14	38	11	33	15
இளம்பிள்ளைவாதம்	130	4	25	5	42*	4
காசநோய் குழந்தைகளுக்கு	3376	11	3145	5	2127	10
தட்டம்மை	3080	8	1885	3	2418	9

குறிப்பு : 1. *தற்காலிகம்

2. இளம்பிள்ளை வாத நோய் கடும் கண்காணிப்பு 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் வரையில் விரிவாக்கப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

4.3. தீவிர போலியோ ஒழிப்புத் திட்டம்:

நமதுநாட்டில் 0-5 வயது வரை உட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு சொட்டு கூடுதல் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுப்பதின் மூலம் போலியோ வைரசை சுத்தமாக அகற்ற முடியும் என்று 1995 ஆம் ஆண்டு சிறப்புத் தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்துத் திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. தமிழகத்தில் இந்த சிறப்பு போலியோ ஒழிப்பு முகாம் 1995-96 மற்றும் 1996-97ஆம் ஆண்டுகளில் இரண்டு முறையாக ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. மறுபடியும் மூன்றாவது சுற்றாக 1997-98 ஆம் ஆண்டு சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்குக் கொடுக்கப்பட்டது. இந்த சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் அறிவுரைப்படி இன்னும் ஒரு ஆண்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட உள்ளது. வெற்றிகரமான இத்திட்டத்தினால் தமிழகத்தில் போலியோ நோய் மிகவும் குறைந்துள்ளது. தமிழகத்தில் 1987ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 4409 ஆக இருந்தது. சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டத்தின் மூலம் 1997ஆம் ஆண்டு நோயுற்றோர் எண்ணிக்கை 42 ஆகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

4.4. தாய் சேய் நல திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் சுகாதாரம் மற்றும் சமூகநிலை உயர்வதற்காக தாய்சேய் நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதற்காகக் கீழ்க்கண்ட ஐந்து வகையான திட்டங்களை இத்துறை செயல்படுத்துகிறது. அதன் தற்போதைய நிலை பின்வருமாறு:

வ. எண் (1)	நோக்கங்கள் (2)	தற்போதையநிலை (3)
1	பிறக்கும் குழந்தையின் எடையை 3 கிலோவாக உயர்த்துதல்	2.7 கிலோகிராம்
2	கி.பி. 2000ஆம் ஆண்டுக்குள் நோய் தடுப்பூசி மருந்தின் மூலம் குணப்படுத்தக் கூடிய நோய்களை ஒழித்தல்.	1990ஆம் ஆண்டின் நிலையிலிருந்து போலியோ நோயை 95% ஆகக் குறைத்தல், இரணஜன்னி நோயை 86% ஆகக் குறைத்தல்,

1998 ஏப்ரல் 17]

வ. எண் (1)	நோக்கங்கள் (2)	தற்போதையநிலை (3)
		தட்டம்மையை 75% ஆகக் குறைத்தல், கருவுற்ற தாய்மார்கள் இரணஜன்னி தடுப்பை 97% ஆகக் கொண்டுவருதல் பயிற்சி பெற்றவர்கள் மூலம் 97% பிரசவங்கள் பார்ப்பதற்கு உறுதிபடுத்துதல் 19 மாவட்டங்களில் பிறந்த குழந்தைகளைப் பாதிக்கும் இரணஜன்னி அறவே இல்லை.
3	கி.பி. 2000-க்குள் சிசு மரண எண்ணிக்கையை 30 ஆகக் குறைத்தல்.	சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கையை உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 54 குழந்தைகள் என்று குறைத்துள்ளது. இதை மேலும் குறைப்பதற்கான அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.
4	நுண் ஊட்டச் சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல்	இரத்த சோகை மற்றும் மாலைக்கண் நோயை ஒழிப்பதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்புசத்து மாத்திரையும் (பெரியது) குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் "ஏ" திரவமும், இரும்பு சத்து மாத்திரையும் (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது.
5	மருத்துவமனைகளை குழந்தைகள் நேய மருத்துவமனைகளாக்குதல்.	457 மருத்துவமனைகள் குழந்தைகள் நேய மருத்துவமனைகளாக்கப்பட்டுள்ளன.

சிசு மரண விகிதம் மற்றும் பேறுகால மரணங்கள் வெகுவாக குறைக்கவும், தாய் சேய் நலனை மேம்படுத்தவும் 1998-99ஆம் ஆண்டை தாய்சேய் நல ஆண்டாக அறிவிக்க அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

தாய் சேய் நல திட்டத்தின் கீழ் அடைந்துள்ள சாதனைகள் பின்வருமாறு:-

[1998 ஏப்ரல் 17

வ. எண்	தாய் சேய் நலத்தின் அங்கங்கள்	1995-96 சதவிகிதம்	1996-97 சதவிகிதம்	1997-98 (பிப்ரவரி 1998 வரை சதவிகிதம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	கர்ப்பிணிகளைப் பதிவு செய்தல்	100.0	100.0	93.7
2	மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்கள்	75.1	78.3	79.8
3	பயிற்சி பெற்றவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	94.6	96.1	96.7
4	பயிற்சி பெறாதவர் களினால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	5.4	3.9	3.3
5	பிறந்தவுடன் எடை பார்க்கப்பட்ட குழந்தைகள்	91.0	95.0	95.7

4.5. தாய் சேய் நல ஆணையர்:

தாய் சேய் நல கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக, முதுநிலை தகுதி பெற்ற இ.ஆ.ப. அதிகாரியின் தரத்தில், தாய் சேய் நல ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டேனிடா நிதி உதவி பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நல வாழ்வு கவனிப்புத் திட்டம் மற்றும் மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் செயல்பாட்டினையும் இவர் கவனிப்பார். 1998-99-ல் கருதப்பட்டுள்ள செயல்பாடுகள் பின்வருமாறு:

(அ) தாய் சேய் நலன் தொடர்பான முக்கிய அம்சங்கள் பற்றிய நம்பகமானப் புள்ளி விவர அடித்தளத்தை உருவாக்க முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

(ஆ) தாய் சேய் இறப்பு விகிதங்கள், தாய் சேய் நோய்வாய் படுதல் ஆகியவை குறைத்திடவும் நலவாழ்வு அடிப்படை வசதிகளை வலுப்படுத்துவதும் நலவாழ்வுப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதும் மக்களைத் திரட்டுவதும், தகவல் கல்வி, தகவல் தொடர்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுவதும் உள்ளிட்ட அணுகுமுறைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

1998 ஏப்ரல் 17]

(இ) இளைஞர்கள், இளம் பெண்கள் ஆகியோர் மத்தியில் விழிப்புணர்வு மற்றும் நல்வாழ்வு கல்வி வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

(ஈ) தாய் சேய் நலப்பணிகளை குறிப்பாக மருத்துவமனைகளில் பிரசவம் பார்க்கப்படுதல், கருத்தடை சாதன வசதிகள் மற்றும் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை வசதிகள் உட்பட பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு வசதி கிடைப்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்காக அனைத்து மட்டங்களிலும் மாவட்ட நிர்வாகத்தினை ஊக்குவித்து ஈடுபடுத்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

4.6. திட்டமிடுதலில் பங்குபெறும் இலக்கில்லா அணுகுமுறை:

4.6.1. திட்டமிடுதலை பரவலாக்குவதற்கும் தாய் சேய் நலப் பணியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் குடும்பநல இலக்கினை அடையவும் களப்பணியாளர்களது வேலை அளவு வரையறை செய்ய மாவட்ட அளவில் பணியாளர்களே கலந்து திட்டமிட்டு தங்களது பணி இலக்கை நிர்ணயித்துக்கொள்கிறார்கள் அடிப்படை களப்பணியாளர்கள் தங்களின் பணி இலக்கினைத் தங்களுடன் பணிபுரியும் பணியாளர்களுடனும் மேற்பார்வையாளர்களுடனும் கலந்து மற்றும் தங்கள் பகுதியிலுள்ள பொதுமக்களின் சுகாதார நிலையின் தேவையையும் கருத்தில் கொண்டு நிர்ணயித்துக் கொள்கிறார்கள்.

4.6.2. கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக அனைத்து தாய் சேய் நல பணிகளிலும் மேலிருந்து கீழ் என்ற அணுகுமுறையிலிருந்து மாறி கீழிருந்து மேல் மட்டம் என்ற அணுகுமுறை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்முறை தாய் சேய் நலப் பணிகளின் தரத்தை வெகுவாக உயர்த்தியுள்ளது.

4.7. துணை சுகாதார நிலையங்கள் அமைத்தல்:

4.7.1. கிராமப்புற மக்களுக்கு, துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதியை வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. மலைப்பகுதிகள், பழங்குடியினர் வாழும் பகுதிகள் மற்றும் கடினமான பிரதேசங்களில் 3000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும், இதரப் பகுதிகளில் 5000 மக்கட் தொகைக்கு ஒரு துணை

[1998 ஏப்ரல் 17

சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. துணை சுகாதார நிலைய பணியாளர்கள் வீடு தேடிச் சென்று மக்களுக்கு தாய் சேய் நலப் பணிகளைச் செய்கின்றனர். தற்பொழுது 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5,572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டிடத்திலும் 3,110 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகைக் கட்டிடங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமானப் பணிகள் படிப்படியாகக் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

4.7.2. குறைந்தபட்ச தேவை திட்டங்களின்கீழ் ஒதுக்கப்படும் நிதி இத்துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டவும் உபயோகப்படுத்தப்படுகிறது. மேலும் 1997-98ஆம் ஆண்டில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூபாய் 9.00 கோடி அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இதற்கான கட்டிடப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு விரைவில் முடிக்கப்படும்.

4.7.3. 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பழங்குடியினர்களுக்காக துணைத் திட்டங்களின் கீழ் பின்வருமாறு செயல்படுகின்றன:

வ. எண் (1)	மாவட்டம் (2)	பழங்குடியினர் பகுதி (3)	துணை சுகாதார நிலையம் (4)
1	தர்மபுரி	சித்தேரி குன்றுகள்	5
2	சேலம்	ஏற்காடு குன்றுகள்	3
	சேலம்	கொல்லி குன்றுகள்	5
	சேலம்	கல்வராயன் குன்றுகள்	2
3	கடலூர்	கல்வராயன் குன்றுகள்	14
4	வேலூர்	ஜவ்வாது குன்றுகள்	17
5	திருச்சி	பச்சைமலைப் பகுதி	4

4.7.4 துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், சேலம் அவர்களின் கீழ் கருமந்துறையை (கல்வராயன் குன்று) தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் மருத்துவக்குழு செயல்பட்டு வருகிறது.

1998 ஏப்ரல் 17]

4.8 மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் (R.C.H.):

4.8.1. மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளின் நலத்தில் தொடர்ந்த மற்றும் தொடர் மேம்பாடு அடைய பெண்களின் பங்கேற்பு மிகவும் அவசியம் என்ற அடிப்படையில் பெண்களுக்கும் குழந்தைகளுக்கும் சரியான சுகாதார சேவை புரிய ஒரு திருத்தி அமைக்கப்பட்ட திட்டம்தான் இந்த மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தைகளின் நலத்திட்டம். பேறுகால மரணம் மற்றும் கர்ப்பக் குழாய் நோய்கள் மற்றும் பாலின நோய்கள், சிசு மற்றும் குழந்தைகள் மரணம் மற்றும் அது சார்ந்த நோய்கள், கர்ப்ப இழப்பு, மருத்துவ கருச்சிதைவு மற்றும் மலட்டுத் தன்மை முதலிய கர்ப்பப் பிரச்சினைகளைச் சமாளிப்பது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

4.8.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டிலிருந்து மத்திய அரசு உலக வங்கி உதவியுடன் தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த திட்டமிட்டது. இத்திட்ட முதலீடான ரூபாய் 182.97 கோடியை மத்திய அரசு 9-வது ஐந்து ஆண்டு திட்டத்தின்கீழ் தமிழ் நாட்டிற்குக் கீழ்கண்டவாறு ஒதுக்கியுள்ளது:

வருடம்	ரூபாய் (கோடியில்)
1997-98	17.73
1998-99	40.92
1999-2000	42.74
2000-2001	41.30
2001-2002	40.28
மொத்தம்	**182.97**

இத்திட்டத்தைப் பற்றிய விரிவான குறிப்பு அத்தியாயம் 9ல் தரப்பட்டுள்ளது.

4.9. ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டம்:

கிராம அளவில் ஒரே சமயத்தில் தேவையான நலப்பணிகளை அளிப்பதன் மூலம் பள்ளியில் சேரவுள்ள குழந்தைகள் மற்றும் அவர்களது தாய்மார்களுக்கும் நலம், ஊட்டசத்து மற்றும் கற்றுக்கொள்ளும் சந்தர்ப்பங்களை மேம்படுத்துவதுதான் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை

மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ் கூடுதல் சத்துணவு, தடுப்பூசி போடுதல், உடல் நல ஆய்வு பரிந்துரை செய்யப்படுதல், சிறிய நோய் சிகிச்சைகளும், சத்துணவு சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் பள்ளி செல்லுமுன் தேவையான கல்வியும் அளிக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடு சமூக நலத்துறையின்கீழ் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. சுகாதார நலத்திட்டங்கள் அனைத்தும் பொது சுகாதார துறையால் இத்திட்டத்தின்கீழ் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் நகர்ப்புறத்தில் 42 இடங்களிலும், கிராமப்புறத்தில் 69 இடங்களிலும் ஆக மொத்தம் 111 இடங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.10. மைய சத்துணவு காப்பகம்:

வி.எச்.எஸ். அடையாறு 11 முதுநிலை பட்ட மாணவர்களுக்கு சத்துணவு சம்பந்தப்பட்ட பயிற்சியும் 22 ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு பணி முன் பயிற்சியும் அளித்தது. திருவள்ளூர் மாவட்டத்தில் 14 ஒன்றியங்களில் சத்துணவு மற்றும் உணவு கட்டுப்பாடு அளவை பற்றிய ஆய்வும், ஈரோடு மற்றும் உதகமண்டலத்தில் அறிவியல் பூர்வமான சத்துணவு பற்றிய ஆய்வும் மேற்கொள்ளப்பட்டது.

5. அயோடின் பற்றாக்குறை நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கான தேசியத் திட்டம்:

5.1. 1991ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 1-7-1994 முதல் மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. பொது மக்களிடையே இத்திட்டத்தின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன.

மாவட்ட அளவில் அனைத்து வகை அலுவலர்கள், வியாபாரிகள் மற்றும் உபயோகிப்பாளர்களுக்கான கருத்தரங்கங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. 18 மாவட்டங்களில் முன்கழுத்து கழலை நோய் சம்பந்தப்பட்ட ஆய்வு பரவலாக மேற்கொள்ளப்பட்டன. சில்லறை விற்பனைக் கூடங்களில் விற்கப்படும் உப்பு பொட்டலங்களைப் பரிசோதனை செய்ய தேவையான கருவிகள் அடங்கிய பைகள் அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.2. அக்டோபர் 1995 முதல் கடைகளில் சமையலுக்காகப் பயன்படுத்தும் உப்புக்களில் அயோடின் இல்லாத உப்பு விற்பனையைத்

தடை செய்து அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அயோடின் சத்து அடங்கியுள்ள உப்புப் பொட்டலங்கள் மாதிரிகள் ஆறு மாதத்திற்கு ஒருமுறை சேகரிக்கப்பட்டு உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களிலும் துறையின் இயக்ககத்திலுள்ள மத்திய ஊட்டச்சத்து மையத்திலும் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. 1997-98-ல் (பிப்ரவரி 1998 வரை) 3,302 பொட்டலங்கள் எடுத்துச் சென்று ஆய்வு செய்யப்பட்டது.

6. பள்ளி சிறார் நலக்கல்வித் திட்டம்:

6.1. பள்ளி சிறார் நலக்கல்வித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1965 ஆம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசின் கொள்கைப்படி முதல் வகுப்பிலிருந்து ஐந்தாம் வகுப்பு வரை கல்வி பயிலும் அனைத்து மாணவர்களுடைய உடல் நலத்தை மதிப்பீடு செய்ய பின்வரும் நோக்கங்களுடன் அமல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அ. ஆரம்பக் கல்வி பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளின் உடல் நலனையும் பரிசோதித்து மதிப்பீடு செய்து உரிய மருத்துவம் பெறுவதற்கு பரிந்துரை செய்தல்.

ஆ. சிறு நோய்களுக்கு மருத்துவம் செய்தல்.

இ. தடுப்பு ஊசி போடுவதின் மூலம் நோய்களிலிருந்து பாதுகாத்தல்.

ஈ. பள்ளிகளில் சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள் தொகை கல்வி அளித்தல்.

உ. சுகாதாரமான பள்ளிச் சூழலை உறுதிப்படுத்துதல்.

6.2. இத்திட்டத்தின்கீழ் 40 நகராட்சிகள் மற்றும் 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளார்கள்.

6.3. இந்தப் பள்ளி நலக் கல்வித் திட்டம் நடுநிலை மற்றும் உயர்நிலைப்பள்ளிகளுக்கு விரிவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. 11 முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைத்துப் பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும், அதாவது 6 முதல் 10-வது வகுப்பு வரையிலுள்ள அனைத்து மாணவர்களும் இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறார்கள். இத்திட்டம் மேல்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

6.4. 1997 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் 15 ஆம் தேதி முதல் 28 ஆம் தேதி வரை சிறப்புப் பள்ளி நலக்கல்வி முகாம், தொடக்க, நடுநிலை மற்றும் உயர்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்காக நடத்தப்பட்டது. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

ஆய்வு நடத்தப்பட்ட பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை	12,056	
மாணவர்களின் பதிவு எண்ணிக்கை	27.22	இலட்சம்
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாணவர்களின் எண்ணிக்கை	24.64	இலட்சம்
உடல்நலக் கோளாறு உள்ள மாணவர்களின் எண்ணிக்கை	9.72	இலட்சம்
மேல் மருத்துவத்திற்காகப் பரிந்துரை செய்யப்பட்ட மாணவர்களின் எண்ணிக்கை	0.18	இலட்சம்

மேல்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு பள்ளி சுகாதார நலக்கல்வித் திட்டத்தை விரிவுபடுத்துதல்:

6.5. தற்போது நடைமுறையில் உள்ள பள்ளி சுகாதார நலக்கல்வித் திட்டத்தினை 11 மற்றும் 12 ஆவது வகுப்பு மாணவ, மாணவிகளுக்கும் ரூ.23.50 இலட்சம் செலவில் விரிவுபடுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேல்நிலை வகுப்பு மாணவர்கள் இப்பருவத்தில் ஏற்படும் புது மலர்ச்சி, பல பருவப் பிரச்சினைகள் உளவியல் மற்றும் சிறு குறைபாடுகள் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். தக்க சிகிச்சையும், அறிவுரையும் இவர்களுக்குக் கிடைக்காததால் இச்சிறிய பிரச்சினைகள் பல மடங்கு பெருகி அவர்களில் பலரது வாழ்க்கை பயனற்றதாகி, அவர்கள் சமூகத்திற்கு வேண்டாத பாரமாகிவிடுகிறார்கள். தக்க சமயத்தில் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையும் அறிவுரையும் இப்பிரச்சினைகளை நீக்க/குறைக்க உதவும். இத்திட்டத்தின்மூலம் தமிழ் நாட்டிலுள்ள 2,019 மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் உள்ள 11 மற்றும் 12-ஆவது வகுப்புகளில் 7,14,000 மாணவர்கள் பயனடைவார்கள் இத்திட்டத்திற்குக் கீழ்க்கண்டவாறு நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது:

1	பதிவு மற்றும் பதிவேடுகள் தயாரிக்க	ரூ.1.00 இலட்சம்
2	பள்ளி சுகாதார அட்டைகளை தயாரிக்க	ரூ.6.50 இலட்சம்
3	மருந்துக்கான ஒதுக்கீடு	ரூ.16.00 இலட்சம்
	மொத்தம்	ரூ.23.50 இலட்சம்

1998 ஏப்ரல் 17]

7. தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

7.1. இத்திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார பணிகள் செயல்பாட்டில் பெரும்பங்கு வகிக்கின்றது. குறிப்பாக, கொள்ளைநோய் உண்டாவது, குடிநீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்தி-பேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மாவட்டங்களிலும், மழைக்காலங்களிலும் கோடைக்காலங்களிலும் இங்கும் அங்குமாக கடும் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்தி-பேதி போன்ற நோய்கள் கொள்ளைநோய் வடிவில் சிற்சில இடங்களில் ஆண்டுதோறும் காணப்படுகின்றன. மாவட்ட அலுவலர்களும் உள்ளாட்சி மன்றங்களின் செயல் அலுவலர்களும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுத்து சுகாதாரத்தைச் சீரிய முறையில் பாதுகாக்கும் பொருட்டு குப்பைக்கூளங்கள் மற்றும் கழிவுகளைச் சேகரித்து தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும், அனைத்துக் குடிநீர் நிலைகளிலும் குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளைத் தேவையான அளவில் கலந்து அளிக்கவும் ஈ ஒழித்தலையும் செய்வதற்குத் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1997-98 பிப்ரவரி முடிய 4.33 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்தி-பேதி நோய்த்தடுப்பு ஊசி போடப்பட்டது. மற்றும் 31,044 குடிநீர் நிலைகளில் குளோரின் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

7.2. வாந்தி-பேதியினால் உண்டாகும் உடல்நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய வறட்சி போக்கும், வாய்வழி செலுத்தும் உப்புநீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும்முறை பற்றி செயல் விளக்கம் களப்பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்தி-பேதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்கள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வருடம்	வயிற்றுப்போக்கு			வாந்திபேதி		
	பாதிக்கப் பட்டவர்கள்	இறந்த-வர்கள்	இறப்பு விகிதம்	பாதிக்கப் பட்டவர்கள்	இறந்த வர்கள்	இறப்பு விகிதம்
1995	25551	277	1.08	833	3	0.36
1996	48114	463	0.96	1224	3	0.25
1997	78025	520	0.67	2261	2	0.09

[1998 ஏப்ரல் 17

7.3 கடும் வயிற்றுப்போக்கு நோயைக் கட்டுப்படுத்தும் முயற்சிகளில் சரியான நேரத்தில் கிருமி நாசினிகளை வழங்குவதே தலையாய இடத்தை வகிக்கின்றது. வயிற்றுப் போக்கு நோய் திடீரென்று ஏற்படும்பொழுது குறுகியகால அளவில் கூடுதலாகக் கிருமி நாசினிகளைச் சேகரிக்க உள்ளாட்சி நிறுவனங்கள் மிகுந்த சிரமப்படுகின்றன. கொள்ளைநோய் பரவும் காலங்களில் கிருமி நாசினிகள் மற்றும் தொற்றுநோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் உரிய நேரத்தில் பெற்றிட பல நடைமுறை இடர்பாடுகளை சுகாதார பணிகளின் துணை இயக்குநர்கள் சந்திக்கின்றனர். எனவே, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் கிருமி நாசினிகள் மற்றும் தொற்றுநோய் தடுப்பு மருந்துகளைப் போதிய அளவில் கையிருப்பு நிலையில் வைத்திருந்தால் நோய்பாதிக்கும் பகுதிகளுக்குச் செரிவுத்திட்ட நிலையில் மருந்துகளை உடனுக்குடன் காலவிரயமின்றி அனுப்பி வைக்க இயலும். தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவை கழகத்தின் வாயிலாக ஏற்கெனவே உள்ள பொது சுகாதார வரவு-செலவுத் திட்டத்திலிருந்து இத்தகைய மருந்துகள் கிடைக்கவும் செய்யப்படும். இதற்காக ரூ.10.00 இலட்சம் நிதியை ஒதுக்கீடு செய்து தேவையான கிருமி நாசினிகள், குளோரின் மாத்திரைகள் போன்றவற்றை நோய்தாக்கும் பகுதிகளுக்கு ஒவ்வொரு சுகாதாரப் பகுதி இயக்குனர் அலுவலகத்தில் இருப்பு வைத்து காலவிரயமின்றி விரைவில் அனுப்பி வைக்க ஏற்பாடு செய்யப்படும். மேற்கூறிய தொகை உள்ளாட்சி நிறுவனங்களுக்குக் கிருமி நாசினிகள் வழங்க சுழலும் நிதியாக பயன்படுத்தப்பட்டு செலவு ஈடு செய்யப்படும்.

8. தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்:

8.1. குடிநீரில் தூய்மைகேட்டினைக் கண்காணித்து தொற்று நோய்களைக் கட்டுபடுத்த ஏதுவாக கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்களில் தொடர்ந்து பல்வேறு நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரின் தூய்மைக் கேட்டை கண்டறிய நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகிறது.

8.2. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்யும் மாசு கட்டுப்பாட்டு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேட்டை கட்டுபடுத்தத் தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

1998 ஏப்ரல் 17]

8.3. காற்றின் தூய்மைக் கேட்டை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும் அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாகப் பிரித்துத் தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் (1998 பிப்ரவரி வரை) 28,957 மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

9. உணவு கலப்பட தடுப்பு:

9.1. 1954 ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடை சட்டம் மற்றும் 1955 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு இம்மாநிலத்தில் உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

9.2. உள்ளாட்சி மன்றங்களிலிருந்து உணவு மாதிரிகள் சேகரித்து ஆய்விற்காக கிங் நிலைய வளாகம் கிண்டி, கோயமுத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடங்களிலும், சென்னை மாநகராட்சியில் நிறுவப்பட்டுள்ள உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றது. 1997-98-ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதம் வரையில் 5,996 உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில் 362 உணவு கலப்படம் உள்ளதாகக் கண்டறியப்பட்டது. (6.04 சதவிகிதம்). 448 உணவுக் கலப்பட வழக்குகள் தொடரப்பட்டன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 265 உணவு மாதிரியில் கலப்பட தண்டனை வழங்கப்பட்டதில் 148 உணவு மாதிரிகளில் கலப்படத்திற்கான அபாரதம் விதிக்கப்பட்டது. 117 உணவு கலப்படங்களில் அபராதம் விதிக்கப்பட்டு சிறைத்தண்டனையும் வழங்கப்பட்டது.

10. அடிப்படை புள்ளியியல் முன்னேற்றத் திட்டம்:

10.1. மத்திய அரசால் 1969 ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் மற்றும் தமிழ்நாடு 1977-ஆம் ஆண்டு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதிகளின்படி பிறப்பு இறப்பு கட்டாயமாக, அவை நிகழ்ந்த இடத்தில் தமிழகத்தில் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் நிகழும் பிறப்புகளில் 90 சதவிகிதமும் இறப்புகளில் 80 சதவிகிதமும் பதிவு செய்யப்பட்டு சாதனை புரிந்துள்ளோம். மேலும், மாதிரி பதிவுத் திட்டம் 150 கிராமங்களில் பிறப்பு இறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதங்கள்

கண்டறியும் நோக்கத்துடன் இந்திய முதன்மை பதிவாளர் மூலம் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

10.2. மாதிரி பதிவுத் திட்டத்தின்படி தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு இறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வருடம்	பிறப்பு விகிதம்	இறப்பு விகிதம்	சிசு மரண விகிதம்
1991	20.8	8.8	57
1992	20.7	8.4	58
1993	19.5	8.2	57
1994	19.2	8.0	59
1995	20.3	8.0	54
1996 தற்காலிகம்	19.2	7.9	54

10.3. கிராமப்புற மக்களின் இறப்பின் காரணத்தைக் கண்டறியும் பொருட்டு ஒரு சிறப்புத் திட்டம் 150 துணை சுகாதார நிலையங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்மூலம் 1996 ஆம் ஆண்டில் கிராமப்புறங்களில் நிகழ்ந்த இறப்புகளின் காரணம் பின் வருமாறு:

வ.எண்	இறப்பிற்கான காரணம்	மொத்தம்	சதவிகிதம்
1	வயோதிகம்	1,296	21.9
2	இரத்த ஓட்டம் சம்பந்தப்பட்ட வியாதி	1,081	18.3
3	விபத்து மற்றும் காயம்	822	13.9
4	மற்ற காரணங்கள்	691	11.7
5	சிசு மரண காரணங்கள்	635	10.7
6	இரமல் (சுவாச மண்டலம் செயல் இழப்பு)	590	10.0
7	மத்திய நரம்பு மண்டலம் சம்பந்தப்பட்டது	343	5.8

வ.எண்	இறப்பிற்கான காரணம்	மொத்தம்	சதவிகிதம்
8	செரிமான மண்டலம் சம்பந்தப்பட்டது.	298	5.0
9	காய்ச்சல்	130	2.2
10	பிரசவக்கோளாறு	30	0.5
	மொத்தம்	5,916	100.0

நலத்திட்டங்களைப் பற்றி திட்டமிடவும் செவ்வனே வழிப்படுத்தவும் 1995 ஆம் ஆண்டுக்கு பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் சிசுமரண விகிதங்களை மாவட்ட அளவில் கண்டறிய ஒரு கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டது. 1996 மற்றும் 1997 ஆண்டுக்கு இதுபோன்ற மற்றுமொரு ஆய்வு வரும் ஆண்டுகளில் மேற்கொள்ளத்திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11. பூச்சியினால் பரவக்கூடிய நோய்கட்டுப்பாட்டு திட்டம்:

பூச்சியினால் பரவக்கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புச் சிலந்தி மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க திட்டங்கள் பல இம்மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன.

11.1. தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம்:

11.1.1. தமிழ்நாட்டில் ஆற்று படுகையான காவிரி மற்றும் தென் பெண்ணை ஆறுகள் பாயும் தருமபுரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்கள் இக்கொள்ளைநோய் பரவும் பகுதிகளாகும்.

11.1.2. கடற்கரையோர மாவட்டங்களான நாகப்பட்டினம் மற்றும் இராமநாதபுரத்திலும் இந்நோய் பரவியுள்ளது. பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலைப்பகுதியான சேலம், வேலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சிராப்பள்ளி, விழுப்புரம், கடலூர் மற்றும் தருமபுரி மாவட்டங்களில் இந்நோய் முழுவதுமாக ஒழிக்கப்பட்டுள்ளது. மலேரியா நோயை நேர்முகம் மற்றும் மறைமுகக் கண்காணிப்பின் மூலமாகவும் கண்டறியப்படுகிறது. மூளைக் காய்ச்சல் அல்லது மலேரியா நோயுற்றவர்கள் குளோரோகுயின் மற்றும் ப்ரைமாகுயின் மாத்திரைகள் மூன்று நாட்கள் கொடுத்து பூரண குணம் பெற சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

11.1.3 மலேரியா நோய் கண்டவர்களின் வீடுகளிலும் மற்றும் சுற்றுப் புறங்களிலும் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து தெளிக்கப்பட்டு இந்நோய்

மேலும் மற்றவர்களுக்குப் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. நோயுற்றோரின் வீடுகளில் உள்ள அனைவருக்கும் இரத்த பரிசோதனை செய்யப்பட்டு மலேரியா நோய் கண்டறியப்படுகிறது. நோயுற்றவர்களை ஒவ்வொரு மாதமும் இரத்த பரிசோதனை செய்து மேலும் 12 மாதங்களுக்கு கண்காணிக்கப்படுகிறார்கள். இந்நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்க நோய் அதிகம் உள்ள இடங்களுக்கு தொடர்ச்சியாக பூச்சி மருந்து தெளிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது. இந்நோய் அதிகம் இருக்கும் பகுதிகளில் புகை மருந்து அடிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது.

11.1.4. மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டத்திற்கு ஆகும் செலவை தமிழ்நாடு அரசு ஏற்கிறது. இந்திய அரசு, மருந்து, பூச்சிக்கொல்லி, லார்வா ஒழிப்பு மருந்து, மலேரியா ஒழிப்பு மாத்திரைகளுக்கு ஆகும் செலவில் 50 விழுக்காடு வழங்குகிறது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் மலேரியா நிகழ்வுகளின் விபரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வருடம்	மாநிலத்தில் மலேரியா நிகழ்வுகள்	சென்னையில் மலேரியா நிகழ்வுகள்
1995	92375	41822
1996	80586	45930
1997 தற்காலிகம்	72064	41735

11.2. யானைக்கால் நோய் தடுப்பிற்கான தேசியத் திட்டம்:

11.2.1. தமிழ்நாட்டில் 1957-ம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய் தடுப்பிற்கான தேசியத் திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் 43 நகர்ப் புறங்களில் செயல்படுகிறது. இந்நகர்ப்புறங்களில் 22 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும் 42 இரவு நேர மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன. இத்துடன் இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளில் நோய் கண்டுபிடிப்பு அலகுகளும் மாவட்ட அளவில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான தளவாடப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 விழுக்காடு மத்திய அரசு தருகிறது. மற்ற செலவினம் அனைத்தையும் மாநில அரசே ஏற்கிறது. இந்தத் திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுகிறது.

11.2.2. கடந்த மூன்றாண்டுகளில் இத்திட்ட நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு:

வருடம்	பரிசோதிக்கும் இலக்கு	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சாதனை விழுக்காடு	நோய் கண்ட வர்களின் எண்ணிக்கை
1995	1106000	1033363	93.43	5069
1996	1106000	1044444	94.43	4475
1997	1106000	1131476	102.30	3597

11.2.3. ஊரகப் பகுதிகளில் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சிறப்பு வழிகளை இத்துறை கையாண்டு வருகிறது:

i. விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் கிள்ளியூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் டி.இ.சி. மருந்து உப்பை பரிசோதனை முறையில் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டு கண்காணித்ததில் எவருக்கும் இந்நோய் கண்டறியப்படவில்லை.

ii. யானைக்கால்நோய் கட்டுப்பாட்டிற்காக 1995 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் முன்னோடி செயல்திட்டமாகப் பொது விநியோகத்தின் மூலம் டி.இ.சி. மருந்து உப்பு கொடுக்கப்பட்டது.

iii. அடுத்ததாக ஒரு நாள் தொடர்ந்து ஒட்டுமொத்தமான சிகிச்சை 1997 ஆம் ஆண்டு கடலூர் (இரண்டாம் ஆண்டு) தஞ்சாவூர் (முதலாம் ஆண்டு) மற்றும் திருவண்ணாமலை (முதலாம் ஆண்டு) ஆகிய மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு 57.78 இலட்சம் மக்களுக்கு டி.இ.சி. மருந்து கலந்த மாத்திரைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது. இதுபோன்ற திட்டத்தை நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், வேலூர், விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் 181.43 இலட்சம் மக்கள் பயன்பெற பிப்ரவரி மற்றும் மார்ச் 98-ல் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டது. இதுபோன்ற ஒருநாள் மருத்துவத் திட்டத்தை இந்திய அளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் மட்டும் தான் முதன் முறையாகச் செயல்படுத்தியது.

[1998 ஏப்ரல் 17

iv. நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்ட மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் தடுப்பு நோய் பிரிவுகள் அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து அரசினர் மருத்துவமனைகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும். இம்மையங்களில் ஆய்வக வசதிகளும் மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன.

11.3. மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

11.3.1. கடந்த சில வருடங்களாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் நமது மாநிலத்தில் ஒரு பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவெடுத்துள்ளது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் இந்நோய் நிகழ்வுகளின் விவரம் பின் வருமாறு:

வருடம்	நிகழ்வுகள்	இறப்பு
1995	115	57
1996	111	53
1997 தற்காலிகம்	91	41

11.3.2. கடலூரிலுள்ள மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டுப்பிரிவும், சென்னையிலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் அந்நோயைப் பரப்பும் பூச்சி தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. 1997 ஆம் ஆண்டு விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் நோயைத் தடுக்க தெரிந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. இத்திட்டம் நோய் அதிகமாக உள்ள கிராமங்களுக்கும் விரிவாக்கப்பட உள்ளது. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ரூ.5.38 இலட்சம் செலவில் பெரம்பலூரில் மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு மையம் ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அத்துடன் ரூ.33.00 இலட்சம் மதிப்புள்ள இநநோய்த் தடுப்பூசி மருந்துகளும் உலகச் சுகாதார நிறுவனம் மூலம் தென் கொரியாவிலிருந்து இறக்குமதி செய்யப்பட உள்ளது.

11.4. நோய்பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம்:

11.4.1. இந்நிறுவனம் பிளேக் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும் ஒரு இணைப்பு நிறுவனமாகும். இந்நிறுவனம் கொள்ளை நோய்களின் இயல்கள், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்குப் பரவும்

1998 ஏப்ரல் 17]

நோய்களின் இயல்கள், பூச்சியியல் மற்றும் நிணநீர் இயல், பிளேக் காரணமான ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது. டெங்கு காய்ச்சல் ஒருவகை கொசுவினால் பரவக்கூடிய நோய். இது பொதுவாக AEDES AEGPTY எனும் கொசுமூலமாகப் பரவும்.

11.4.2. இதன் கடந்த 3 ஆண்டு நிகழ்வுகள் பின் வருமாறு:

வருடம்	நிகழ்வு	இறப்பு
1995	549	6
1996	491	16
1997	264	21

1998-99 ஆம் ஆண்டில் டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய்க்கான நோய் எதிர்ப்பு மருந்தினை ரூ.16.50 இலட்சம் செலவில் இந்நிறுவனம் மூலமாகத் தயாரிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.4.3. இந்த நோயைக் கண்டுபிடிக்கவும், இது எவ்வாறு பரவுகிறது என்பதைக் கண்டறியவும் தமிழக அரசால் திட்டமிடப்பட்டு ரூ.9.90 லட்சத்தில் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஐந்து மாவட்டங்களில் இந்நோய் மேற்பார்வைப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டு, தற்போது செயல்பட்டு வரும் மாவட்ட நிறுவனங்கள் அனைத்தும் பலப்படுத்தப்பட உள்ளன.

11.5. ஐந்து மாவட்டங்களில் நோய் கண்காணிப்புப் பிரிவுகளை அமைத்தல்:

மலேரியா, யானைக்கால் நோய், மூளைக்காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு போன்ற நோய்கள் கொசுவினால் பரப்பப்பட்டு மக்களுக்குத் தொடர்ந்து பாதிப்பை ஏற்படுத்தும் நோய்களாகும். லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மற்றும் ஆன்த்ராக்ஸ் போன்ற நோய்கள் விலங்குகளின் மூலம் மனிதருக்குத் தொற்றக்கூடிய நோய்களாகும். இந்நோய்கள் தொடர்பான பூச்சியியல் ஆய்வுகள் மற்றும் நோயியல் ஆய்வுகள் செய்து மேற்கண்ட நோய்கள் பரவுதலை முன்னறிவிப்பு செய்திடவும், இந்த நோய்கள் பரவுதலை தடுக்கக்கூடிய நடவடிக்கைகளை எடுக்கவும், தேவையான வசதிகள் மாவட்ட அளவில் இல்லை. ஆகவே, இந்த நோய்களைக் கண்டுபிடிப்பதற்கும், முன்கூட்டியே அறிவதற்கும், மக்களிடையே பெருமளவில் பரவாமல் தக்க தருணத்தில் தடுப்பதற்கும், மாவட்ட

[1998 ஏப்ரல் 17

அளவில் நோய் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் அமைப்பது அவசியமான ஒன்றாகும். 1998-99 ஆம் ஆண்டில் மேற்கண்ட நோய்களினால் வெகுவாகப் பாதிக்கப்பட்ட ஐந்து மாவட்டங்களில் ரூ.9.90 இலட்சத்தில் மாவட்டக் கண்காணிப்புக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்படும்.

11.6. வேலூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் இயங்கும் 17 வட்ட / மாவட்டத் தலைமையிட அரசு மருத்துவமனைகளில் யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்களை அமைத்தல்:

தற்சமயம் யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் யானைக்கால் நோய் வீக்கத்தை குறைத்திடவும், தேவையான சிகிச்சை வசதிகள் வட்ட/மாவட்ட அரசு மருத்துவ மனைகளில் இல்லை. மேலும், இந்நோய்கள் பரவுதலை தடுப்பதற்குத் தேவையான வசதிகளும் இல்லை. எனவே இந்நோய்கள் அதிக அளவில் காணப்படும் வேலூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் இயங்கும் வட்ட/மாவட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் அனைத்திலும் ரூ.54.61 இலட்சம் செலவில் யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிப்பதற்காகவும், தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுப்பதற்காகவும், 17 யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஏற்படுத்தப்படும்.

12. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்:

12.1. இத்திட்டம் 1954-55-ல் அனைத்து தொழுநோயாளிகளை முன்னதாகவே கண்டுபிடித்து தொடர்ச்சியாக மருந்து, சிகிச்சை முறை அளிக்கப்படுதலே இதன் நோக்கமாக இருந்தது. 1981 ஆம் ஆண்டு கூட்டு மருந்துத் திட்டம் (M.D.T.) கொண்டு வரப்பட்டது. இது தொழுநோயாளிகளை அந்நோயிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்திற்குக் கொண்டுவர உதவியாக இருந்தது. தமிழ்நாட்டில் தேசிய தொழுநோய்த்திட்டத்தில் பாராட்டத்தக்க பணிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 1983 ஆம் ஆண்டு இந்நோய் பரவும் விகிதம் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 நபர்கள் வீதம் இருந்தது. தற்பொழுது அது வீழ்ச்சி அடைந்து 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 6 நபர்கள் என்ற நிலையிலுள்ளது.

12.2. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் தொழுநோயை அறவே ஒழிப்பதற்கு உதவியுள்ளது. கி.பி. 2000 பொது சுகாதாரப் பிரச்சனையாகக்

1998 ஏப்ரல் 17]

கருதி தொழுநோயை முற்றிலுமாக ஒழிக்க உலக சுகாதார நிறுவனம் திட்டமிட்டுள்ளது. அதோடு 10,000 மக்கள் தொகைக்கு இந்நோய் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் ஒரு நபர் என்ற எண்ணிக்கைக்கும் கீழே குறைக்கவும் திட்டமிட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்நோய் கட்டுப்பாட்டில் மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது.

12.3. 1997 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் தமிழ்நாடு அரசால் ஒட்டுமொத்த தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு முகாம்கள் வெற்றிகரமாக நடத்தப்பட்டன. பெரும்பாலும் அனைத்து தொழுநோயாளிகளும் கண்டு பிடிக்கப்பட்டனர். ஆகஸ்டு 1, 1997 முதல் தனித்திட்டமாக செயல்பட்டு வந்த இத்திட்டம் ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளுடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது. இந்திய அளவிலே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் இத்திட்டம் இவ்வாறு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

13. பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி:

13.1. பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சிப்பாடம்:

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப்பணியாளர் (பெண்கள்) பயிற்சிப் பள்ளிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. அவை காஞ்சிபுரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக்கல்லூரி ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. ஒவ்வொரு 6 மாதத்திற்கும் 30 மாணவிகள் வீதம் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 195 மாணவிகள் சேர்க்கப்பட்டு, பயிற்றுவிக்கப்பட்டு 183 மாணவிகள் வெற்றியடைந்தனர்.

13.2. பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சிப்படிப்பு:

1995-96 மற்றும் 1996-97 ஆகிய ஆண்டுகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டதைத் தொடர்ந்து மூன்றாவது முறையாக 1-10-97 முதல் 25 மாணவிகளுக்கு இப்பயிற்சி தொடங்கப்பட்டது.

[1998 ஏப்ரல் 17

13.3. **பணிமுன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்கள் பயிற்சிப் படிப்பு:**

வேலைவாய்ப்பு அலுவலகத்தின் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்புத் துறையில் இயங்கும் மத்திய மலேரியா ஆய்வகத்திலும் ஒசூர் நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் 6 மாத காலப் பணிமுன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள். 1996-97 ஆம் ஆண்டில் இப்பயிற்சி மூன்று முறையும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 38 நபர்களுக்கும் அளிக்கப்பட்டது.

13.4. **மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுகப் பயிற்சித்திட்டம்:**

13.4.1. சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநலத் துறை பயிற்சி மையம் எழும்பூர், மதுரை, காந்தி கிராமம் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் புத்தறிவு அளிக்கப்பட்டது.

13.4.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்ட விபரம் பின்வருமாறு :—

பதவியின் பெயர்	எழும்பூர்	மதுரை	காந்தி கிராமம்	மொத்தம்
1. மருத்துவ அலுவலர்	-	-	-	-
2. வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்	12	20	11	43
3. சமூக சுகாதார செவிலியர்	9	19	19	47
4 வட்டார விரிவாக்கக் கல்வியாளர்.	13	22	22	57

13.5. **புதிதாகப் பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி வகுப்பு:**

13.5.1. புதிதாகப் பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு கீழ்க்காணும் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்படுகின்றன :—

1998 ஏப்ரல் 17]

1.	சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம், சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி மையம், காந்தி கிராமம் மற்றும் சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், பூந்தமல்லியில் ஒருமாதப் பயிற்சி	பொது சுகாதார நிர்வாகம்
2.	அறிஞர் அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிறுவனம், சென்னையில் ஒரு வார காலம்	மேலாண்மை
3.	ஆட்சிப் பணி நிறுவனம், பவானிசாகரில் 21 நாட்கள்	பொது நிர்வாகம்

13.5.2. இதுவரை 280 உதவி மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு இந்தப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

13.6. **மண்டலப் பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம்:**

இந்நிறுவனத்தில் துறை சார்ந்த பயிற்சி ஆண் களப்பணியாளர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. 1997-98 ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரத் துறையை சேர்ந்த 118 ஆண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குத் துறை சார்ந்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

14. சுகாதாரக்கல்வி மற்றும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்கள் திட்டம்:

தமிழகத்தின் அனைத்து கிராமங்களுக்கும் பொது சுகாதார செய்திகளைக் கொண்டு செல்வதும், விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதும் சுகாதாரக்கல்வி மற்றும் தகவல், கல்வி, தொடர்பு சாதனங்களின் நோக்கமாகும். இந்த சுகாதார செய்திகளை அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும், விளம்பரம் செய்தல் நல்ல பயனுள்ளதாக அமையும். இதன் மூலம் அனைத்து கிராமப்புற மக்களுக்கும் சுகாதாரச் செய்திகளைக் கொண்டு செல்ல ஏதுவாகும். உள் அரங்கு விளம்பரங்களை ரெக்ஸின் கலந்த துணிகளில் வண்ண விளம்பரங்கள் மூலமாகவும், வெளிப்புற விளம்பரங்களை நிரந்தர சுவர் விளம்பரம் மூலமாகவும், ரேடியோ நிகழ்ச்சிகளுக்குச் சுகாதாரப் பாடல் வெளியீடுகள் மூலமாகவும், பத்திரிகை விளம்பரம் மூலமாகவும்,

[1998 ஏப்ரல் 17

வெளிப்புற சுகாதார கண்காட்சிகளைக் கண்காட்சி விளம்பரப் பிரிவிற்கு உரிய ஒளி/ஒலி கருவிகள் பெற்று வலுப்படுத்துதல் மூலமாகவும், பொது சுகாதார செய்திகளைப் பொது மக்களுக்கு உரிய வண்ணம் கொண்டு செல்ல உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான செலவு ரூ.30 இலட்சம்.

		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	உள் அரங்கு விளம்பரம், ரெக்ஸின் கலந்த துணிகளின் வண்ண விளம்பரம்	12.00
2.	வெளிப்புற விளம்பரம் - நிரந்தர சுவர் விளம்பரம்	10.00
3.	வானொலி சுகாதாரப் பாடல் வெளியீடுகள்	1.00
4.	கண்காட்சிப் பிரிவு வலுப்படுத்துதல்	4.00
5.	பத்திரிகை விளம்பரம்	3.00
	மொத்தம்	30.00

15. புதிய திட்டம் 1998-99:

கீழ்க்காணும் புதிய திட்டங்கள் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்த நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது:—

வ.எண்.	விரிவாக்கம்	ரூபாய் இலட்சத்தில்
1.	பள்ளி நலத்திட்டத்தை மேல்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு விரிவாக்க	23.50
2.	பொது சுகாதாரத் துறை திட்டங்களுக்கு விளம்பரத்துக்காக	30.00
3.	புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட வருவாய் மாவட்டங்களில் சுகாதாரப் புலனாய்வை வலுப்படுத்துவதற்காக	13.80
4.	ஒசூர் ஆய்வகத்தில் அர்போ வைரஸ் ஆண்டிஜன் தயாரிப்பதற்காக	16.50

1998 ஏப்ரல் 17]

5.	சென்னை மற்றும் கோயமுத்தூரில் தண்ணீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகத்திற்கு கணிப்பொறி வசதி செய்ய	2.90
6.	நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகம், சென்னை, வலுப்படுத்த	10.00
7.	குளிர்நீர் பெட்டி மற்றும் இதர பிற ஒதுக்கீடுகளுக்காக	1.34
8.	ஐந்து மாவட்டங்களில் நோய் கண்டுபிடிப்புப் பிரிவுகள் உருவாக்குவதற்காக	9.90
9.	புதிதாக ஆறு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் திறப்பதற்காக	53.40
10.	50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆய்வக வசதிகளுக்காக	12.50
11.	கொள்ளை நோய் கட்டுப்பாட்டிற்காக தொற்றுநோய் பரவாமல் இருக்க பூச்சிக் கொல்லிகள் வாங்க	10.00
12.	வேலூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் 17 யானைக்கால்நோய் மற்றும் மலேரியா மருத்துவமனைகள் அமைக்க	54.61
	மொத்தம்	238.45

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் – 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஆரம்ப காலத்தில் கருத்தடை முறைகள் மூலம் குழந்தை பிறப்பைக் குறைப்பது (Birth Control) முக்கிய நோக்கமாக இருந்தது. ஆனால், தற்போது தாய்-சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி அதன் மூலமாக பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் குடும்ப நலத் திட்டம் மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளது. தற்சமயம் கிடைக்கிற தகவலின்படி நிகர மக்கள் இனப்பெருக்க விகிதம் (Net Reproduction Rate) 1 என்ற அளவினை அடைய வேண்டும் என்ற மத்திய அரசின் குறிக்கோளினை எட்டியுள்ள மாநிலங்கள் கேரளமும் தமிழ்நாடும்தான். இவ்விரு மாநிலங்களிலும் பிறப்பு விகிதம் 21.0-க்குக் கீழும் இறப்பு விகிதம் 9-க்குக் கீழும் இருப்பதே இதற்குக் காரணமாகும். மத்திய அரசின் பதிவுத்துறைத் தலைவர் மதிப்பாய்வினை (Sample Registration System) வெளியிட்டுள்ளார். அதன்படி தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு விகிதம் 1996-ல் 1000-க்கு 19.2 ஆகும். நாடு முழுவதிற்கும் பிறப்பு விகிதம் 1996-ல் 27.4 ஆகும். நமது நாட்டில், கேரளாவுக்கு அடுத்தபடியாக தமிழ்நாட்டில்தான் குறைவான பிறப்பு விகிதம் உள்ளது.

1.2. தலைவர்களின் அரசியல் கொள்கையும், நிர்வாக அலுவலர்களின் முழு ஈடுபாடும் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் வெற்றியடையைக் காரணமாக அமைந்துள்ளன. ஆகவே, பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது.

1.3. குறியீடுகளுக்கு மட்டும் முக்கியத்துவம் தந்து குடும்ப நலத் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதில் பல்வேறு பிரச்சினைகளை எதிர்கொண்டதால் 1995-96 ஆம் ஆண்டு முதல் குடும்ப நலத் திட்டத்தில் குறியீடு இல்லாத அணுகுமுறை செயல்படுத்தப்படுகிறது. அந்த அணுகுமுறையையும் தற்போது மைய அரசு சற்று மாற்றி "பங்கேற்பு குடும்ப நலத் திட்டம்" (Participatory Family Welfare Programme) என்ற புதிய வடிவில் இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த அறிவுறுத்தியுள்ளது.

1998 ஏப்ரல் 17]

2. இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

2.1. தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையில் தமிழ்நாடு அரசு எய்திய இலக்குகளும் சாதனைகளும்:

குறியீடு	தமிழ் நாட்டில் தற்போதைய நிலை	இந்தியாவில் தற்போதைய நிலை	கி.பி.2000-ல் தேசிய இலக்கு	கி.பி. 2000-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் இலக்கு
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
உத்தேச பிறப்பு வீதம் (1996) 1,000 மக்கள் தொகைக்கு	19.2	27.4	21.0	15
உத்தேச இறப்பு வீதம் (1996) 1,000 மக்கள் தொகைக்கு	7.9	8.9	9.0	-
இயற்கையான வளர்ச்சி வீதம் சதவீதம் (1996)	1.13	1.85	1.20	1-க்கும்கீழ்
சிசு மரண விகிதம் (1996) 1,000 பிறப்புகளுக்கு	54	72	60-க்கும்கீழ்	30-க்கும்கீழ்
தம்பதியர் பாதுகாப்பு வீதம் (31-3-1997) சதவீதம்	53	45.4	60.0	70
சராசரி திருமண வயது (1996) ஆண்	25	25.0		
பெண்	21	19.4		
(அ) பெண்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் சராசரி வயது (1995-96)	27.3	29		
(ஆ) பெண்கள் கருத்தடை வளையம் பொருத்திக் கொள்வதை ஏற்கும் சராசரி வயது (1995-96)	25.5	27.4		

மேலே உள்ள பட்டியலில் கண்டவாறு தமிழ்நாட்டில் கி.பி. 2000-க்குள் அடைய வேண்டிய குறியீடுகளை நாம் ஏற்கெனவே அடைந்துவிட்டோம் என்பதும் நாட்டின் சராசரி நிலையைவிட நாம் பல்வேறு இலக்குகளிலும் சிறப்பாக சாதனை அடைந்துள்ளோம் என்பதும் மகிழ்ச்சிக்குரியதாகும்.

[1998 ஏப்ரல் 17

2.2. தமிழ்நாட்டில் கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்கும் கி.பி. 2010 ஆம் ஆண்டிற்கும் பின்வரும் திட்ட இலக்குகளை அரசு நிர்ணயித்துள்ளது:

குறியீடு	தற்போது நிலை (1996)	கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு	கி.பி. 2010 ஆம் ஆண்டுக்கான இலக்கு
மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் (சதவீதம்)	56.3 (1994)	90	100
சிசு மரண விகிதம் (1,000 பிறப்புகளுக்கு)	54	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு	20 அல்லது அதற்கும் குறைவு
பிறப்பு விகிதம் (1,000 மக்கள் தொகைக்கு)	19.2	15	10

2.3. கி.பி. 2010 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை நிலையாக 6.5 கோடியாக இருக்கும் எனவும், அதற்குப் பிறகு நமது மாநிலத்தின் மக்கள்தொகை அதிகரிக்காது என்றும் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் இவ்வாறு நீண்ட தொலைநோக்குள்ள மக்கள்தொகைக் கொள்கையை மாநில அரசு மேற்கொண்டுள்ளது என்பதும் குறிப்பிடத்தக்கது.

3. குடும்ப நலச் சாதனை:

3.1. மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டிற்கான குடும்ப நல குறியீட்டினை (Target) விலக்கிக்கொண்டது. ஆனாலும் அடித்தளத்திலிருந்து குறியீடு நிர்ணயித்து மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் அவற்றின் கூட்டுத் தொகையை இலக்காக வைத்து கொள்கிறோம். 1996-97 மற்றும் 1997-98 (ஜனவரி முடிய) ஆம் ஆண்டிற்குரிய குடும்ப நலச் சாதனை கீழ்வருமாறு :—

தொடர் எண்	முறைகள்	1996-97-ல் சாதனை	1997-98-ல் சாதனை (ஜனவரி 1998 வரை)
அ.	கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	316018	274552
ஆ.	கருத்தடை வளையம்	383938	326114
இ.	ஆண்களுக்கான கருத்தடை உபயோகிப்போர்	208328	164120
ஈ.	கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்	168283	184383

1998 ஏப்ரல் 17]

3.2. தேசிய அளவில் குறியீடு நீக்கப்பட்டாலும் நம் மாநிலத்தில் குடும்ப நலச் சாதனை கடந்த ஆண்டைக்காட்டிலும் தொடர்ந்து கூடுதலாகவே உள்ளது.

4. சிறந்த சாதனை புரிய பரிசுகள்:

சிசு மரண விகிதத்தை குறைப்பதற்கு பரிசு

சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கு அரசு புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

(அ) ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் ஓராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லாமல் இருந்தால் அவர்களுக்கு ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் பரிசாக வழங்கப்படும்.

(ஆ) ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார மையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாகப் பணிபுரிவோர் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்குச் சுழற்கோப்பை பரிசாக வழங்கப்படும்.

(இ) சிசு மரண விகிதத்தை பெருமளவு குறைத்து சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்குச் சுழற்கோப்பை வழங்கப்படும்.

5. நீர்பிடிப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் உள்ள பகுதிகளில் குடும்ப நலத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 84 வட்டாரங்களில் உள்ள 360 கிராமங்களில் செயல்படும் நீர்பிடிப்பு மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் உள்ள பகுதிகளில் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒரு கிராமத்திற்கு ரூபாய் 5,000 வீதம் மொத்தம் 18 இலட்சம் ரூபாய் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்த மத்திய அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இப்பணம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவரின் ஆலோசனையின் படி அந்தக் கிராமத்திற்கு தாய்-சேய் நலத் திட்டத்திற்குச் செலவு செய்யப்படும்.

6. குழந்தை நலத் திட்டங்கள்:

குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக அரசு பின்வரும் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது:

(அ) விரைவில் குழந்தை பெற்றுக் கொள்ளுதல் மற்றும் அடிக்கடி குழந்தை பெற்றுக் கொள்ளுதல் போன்றவற்றிலிருந்து பெண்களை விடுவித்தல். 1) இதற்காக பெண்களின் திருமண வயதை 21 ஆக உயர்த்த தகுந்த விளம்பரங்கள், வாகனங்கள், சுவரொட்டிகள், வானொலி மற்றும் தொலைக்காட்சி மூலம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன. 2) மேலும், ஒரு குழந்தைக்கும் மற்றொரு குழந்தைக்கும் இடைவெளி இருப்பதற்காக குடும்பநலத் திட்டத்தில் தற்காலிக முறைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

(ஆ) குழந்தைகளின் சராசரி பிறப்பு எடையை 3 கிலோவாக அதிகரித்தல்; இதற்காக கர்ப்பிணி தாய்மார்களைப் பதிவு செய்து அவர்களுக்குக் கர்ப்ப காலத்தில் சத்தான உணவு வகைகளைச் சாப்பிடுவதற்கு கிராம சுகாதார செவிலியர் மூலம் அறிவுரைகளை வழங்கப்படுகின்றன. மேலும், தாய்மார்களிடையே நிலவும் ரத்த சோகை நோயைக் குறைக்கும் பொருட்டு இரும்புச்சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

(இ) தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் தடுக்கப்படும் நோய்கள்: தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் தடுக்கத் தக்க நோய்களை ஒழித்தலின் பொருட்டு குழந்தைகளுக்கு ஒரு வயதுக்குள் அனைத்து தடுப்பூசிகளும் போடப்பட்டு வருகின்றன.

(ஈ) ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளைத் தடுத்தல்; குழந்தைகளிடையே நிலவும் நுண் ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடுகளை நீக்குவதற்காக வைட்டமின் 'ஏ' கரைசல் மற்றும் இரும்புச்சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

(உ) கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் சிசு மரண விகிதத்தை, உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைக்கு 30 என்ற அளவுக்குக் கீழே குறைப்பதற்கு தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

(ஊ) மருத்துவமனைகள் மற்றும் மகப்பேறு மையங்கள் அனைத்திலும் குழந்தைகளைக் கனிவுடன் கவனிப்பதற்காக குழந்தை நேயக் கொள்கை கீழ்க்கண்டவாறு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

(1) அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

(2) தாய்க்கும், சேய்க்கும் நெருக்கத்தை ஏற்படுத்தி கதகதப்பை அதிகரிக்கும் பொருட்டு அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் குழந்தைகளின் தொட்டில்கள் அகற்றப்பட்டுவிட்டன.

7. பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்:

தாய்-சேய்நலத் திட்டங்கள், குடும்ப நலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாட்டில் பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பேறுகாலத்திற்குப் பிறகு குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை மையங்களில் அறுவை சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பது மட்டும் இல்லாமல், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசி போடுதல் போன்ற பேறுகால முன்கவனிப்பு, பேறுகால கவனிப்பு, பேறுகால பிந்தைய கவனிப்பு வசதிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் தற்சமயம் 1,258 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய 105 பேறுகாலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை நிலையங்கள் (அரசு நிறுவனங்கள் மூலம் 97 நிலையங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள், மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன.

8. மருத்துவரீதியான கருச்சிதைவுத் திட்டம் (எம்.டி.பி.):

முறைகேடான முறையில் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதால் தாய்மார்கள் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறக்க நேரிடுவதையும் தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவரீதியான கருச்சிதைவு செய்துகொள்ளும் திட்டம் உதவுகிறது. கருச்சிதைவு செய்துகொள்ளுகின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை முறையை அல்லது வேறு ஏதேனும் கருத்தடை முறையை ஏற்றுக் கொள்வதால் இது குடும்பநலத்

திட்டத்திற்கும் துணை புரிகிறது. தற்போது இம்மாநிலத்தில் 685 மருத்துவமனைகளில் இக்கருச்சிதைவு பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1996-97 ஆம் ஆண்டில், 43,066 சட்டபூர்வ கருச்சிதைவுகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில். 15 கருச்சிதைவுப் பயிற்சி நிலையங்களை மத்திய அரசு தேர்ந்தெடுத்து அவற்றில் மருத்துவர்களுக்கு 15 நாள் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. தனியார் மருத்துவர்களுக்கும் இந்தப் பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

9. தகவல், கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு:

மாவட்டங்களில் மகளிர் மன்றம், ஒருங்கிணைப்பு பயிற்சி முகாம்கள், புதியதாகத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட உள்ளாட்சி அமைப்பு உறுப்பினர்களுக்கான கருத்தரங்குகள், கலைநிகழ்ச்சிகள், மாணவர்களுக்கான மக்கள்தொகைக் கல்வி, பொருட்காட்சி மற்றும் போக்குவரத்து வாகனங்களில் குடும்பநல வாசகங்கள் மற்றும் சிவப்பு முக்கோண சின்னத்தை முழக்குதல்களை எழுதுவித்தல் மூலமாக குடும்பநல சம்பந்தப்பட்ட மக்கள், கல்வி, தொடர்பு பணிகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மாநில அளவில், மின்னணு விளம்பரங்கள் மூலமாகவும் தொலைக்காட்சிப் பெட்டியின் வழியாகவும் (சி.சி.டி.வி.) விளம்பரங்கள், பி.வி.சி. ஸ்டிக்கர்களைத் தயாரித்து விநியோகம் செய்தல் வழியாகவும் பல குடும்பநலப் ' பிரச்சார நடவடிக்கைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

10. நகர்ப்புற சீரமைப்புத் திட்டம் (யூ.ஆர்.எஸ்.) :

10.1. மத்திய அரசினால் உருவமைக்கப்பட்ட குழுவின் பரிந்துரைப்படி நகர்ப்புறங்களில் அதிகப்படியான மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் குறிப்பாக குடிசைவாழ் மக்களிடையே குடும்ப நலம் 'சிறிய குடும்ப நெறி' பற்றிய விழிப்புணர்வினைப் புகுத்தி அதனைக் கடைப்பிடிக்க முடிவு செய்யப்பட்டது. மேலும், இப்பகுதிகளில் குடும்பநல சேவை, தாய்-சேய் நலம், சுகாதாரச் சேவை மற்றும் மருத்துவமுறை கருக்கலைப்பு சேவை எளிதில் கிடைக்க ஏதுவாக 5000 முதல் 10000 உள்ள மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் 100 நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்ட மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு. இத்திட்டம் முதற்கட்டமாக திருச்சி, சேலம், கோவை, மதுரை மற்றும் சென்னை மாநகராட்சிகளிலும், தூத்துக்குடி, ஈரோடு, நாகர்கோவில், திருப்பூர் மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் 1985 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இரண்டாவது கட்டமாக இத்திட்டம் திருநெல்வேலி மாநகராட்சி, மற்றும் வேலூர், தஞ்சாவூர், திண்டுக்கல்,

கடலூர் நெல்லிக்குப்பம், காஞ்சிபுரம், கும்பகோணம், இராஜபாளையம், திருவண்ணாமலை, வால்பாறை, புதுக்கோட்டை. பொள்ளாச்சி, நாகப்பட்டினம் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, மேலும் 76 நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்டங்கள் இரண்டாவது கட்டமாக 1988 முதல் செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

10.2. மத்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் நிறுவனங்கள் மூலமாக நடத்தப்படும் 8 நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள் உள்ளன. இவைகளுக்கு மத்திய அரசால் மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

10.3. இத்திட்டம் உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம்-5 வழியாக 1989 முதல் 1996 வரை சிறப்பாக தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வந்தது. நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களுக்கு மானியங்கள் வழங்கப்படுகின்றன. ஒப்பந்தப்படி முடிவுற்ற பின்னும் இத்திட்டம் (யு.ஆர்.எஸ்) தொடர்ந்து சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. முதல் கட்டத்தில் தோற்றுவிக்கப்பட்ட நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களுக்கு மானியம் வழங்கப்படும் தொகை மத்திய அரசால் ஈடுசெய்யப்படுகிறது. இரண்டாவது கட்டத்தில் தோற்றுவிக்கப்பட்ட நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்களுக்கு மாநில அரசால் மானியம் வழங்கப்படுகிறது.

11. 1998-99-க்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

1998-99 ஆம் ஆண்டில் பகுதி 2-ன்கீழ் கீழ்க்காணும் திட்டப்பணிகளுக்கு மாநில நிதியிலிருந்து ஒப்புதல் அளிக்கக் கருதப்பட்டுள்ளது:-

(ரூபாய் இலட்சங்களில்)

1	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை மற்றும் கோவை மருத்துவக் கல்லூரி, கோவையில் உள்ள பேறுகால பின்கவனிப்பு மையங்களில் கருத்தடை நீக்க அறுவை சிகிச்சை (RECANALISATION) வசதி ஏற்படுத்திட	10.00
2	20 பேறுகால பின்கவனிப்பு மையங்களுக்கு மின் இயக்கு (ஜெனரேட்டர்) வாங்குதல்	10.00
3	சில குறிப்பிட்ட அமைப்புகளுக்காக சிறப்பு குடும்பநல புத்தறிவு முகாம்கள் மற்றும் பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்துதல்	10.00

4	குடும்ப நலத்தைச் சார்ந்த 10 வீடியோ துண்டுப்படங்கள் தயாரித்தல்	10.00
5	பேறுகால பின்கவனிப்பு மையங்களுக்கு பல்ஸ் ஆக்ஸிமீட்டர் கருவிகள் வாங்குதல்	20.00
	மொத்தம்	**60.00**

12. மாவட்டக் குடும்ப நல மையங்கள் அமைத்தல்:

புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட மாவட்டங்களில், தனியாக மாவட்டக் குடும்ப நலச் செயலகங்களை உருவாக்கிட மத்திய அரசு அனுமதி அளிக்கவில்லை. எனவே, இம்மாவட்டங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாகச் செயல்படவேண்டி மாநில அரசு திட்டப் பகுதி-2-ன் கீழ் மாநிலச் செலவினங்களில் மாவட்டக் குடும்ப நலச் செயலகங்களைத் தோற்றுவிக்க எண்ணி 1995-96 ஆம் ஆண்டில் விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை மற்றும் நாகப்பட்டினம் மாவட்டங்களிலும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பெரம்பலூர், தேனி, திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களிலும் குறைந்தபட்ச பணியாளர்களுடன் கூடிய 6 மாவட்டக் குடும்ப நலச் செயலகங்களை உருவாக்கி ஆணையிட்டுள்ளது. மேலும், நாமக்கல், கரூர், திருவாரூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் மாவட்டக் குடும்ப நலச் செயலகங்களை அமைப்பதற்குக் கருத்துரு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

13. முடிவுரை:

மேற்கூறிய வண்ணம் தமிழ்நாட்டில் குடும்பநலத் திட்டம் பல்வேறு துறைகள் மற்றும் பொது மக்களின் பங்கேற்புடன் செம்மையாக செயல்பட்டு வருவதுடன் மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன்னோடியாகவும் தொடர்ந்து இருந்து வருகிறது.

அத்தியாயம் - 6

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

1. தமிழ் நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேத, சித்த, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் உட்பட்ட அனைத்து மருந்து தயாரிப்பு மற்றும் மருந்துகள் விற்பனையை முறைபடுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் மருந்து கட்டுப்பாடு அலுவலரைத் தலைவராகக் கொண்டு 1981 நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

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

3. இம்மாநிலத்தில் 31-12-1997 முடிய மொத்தம் 28,746 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. மேலும், 31-01-1998 முடிய மொத்தம் 3,037 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (இவற்றுள் ஆங்கில முறை மருத்துவம்-1,513, இந்திய முறை மருத்துவம் - 857, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் - 653, ஓமியோபதி - 14).

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

[1998 ஏப்ரல் 17

(அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்.

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள்மீது தக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 31-01-1998 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 84 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை.

இந்த ஆணையின்படி மருந்துகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விலையில் விற்பனை செய்ய உறுதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மருந்துகள் தங்குதடையின்றி கிடைக்க கண்காணிக்கப்படுகின்றன. மருந்து பற்றாக்குறை ஏற்படுவது மற்றும் கிடைக்கப்பெறாதது குறித்து அந்தந்த மருந்துத் தயாரிப்பாளர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து மருந்துகள் உடனடியாகக் கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(இ) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் பற்றி பொய்யாகவும், தவறாகவும் வழிகாட்டக்கூடிய விளம்பரங்களை வெளியிடுபவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுப்பதன் மூலம் பொதுமக்களின் நலன் பாதுகாக்கப்படுகிறது. மேலும் அத்தகைய விளம்பரங்கள் தடை செய்யப்படுகின்றன. 1997-1998 ஆம் ஆண்டில் 31-01-1998 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக ஒரு வழக்கு தொடரப்பட்டுள்ளது.

(ஈ) 1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மன மயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம்.

இச்சட்டத்தின் மூலம் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் ஆகியவற்றை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. உடல் நலத்திற்குக் கேடு விளைவிக்கும் போதை மருந்துகளைத் தவறாகப் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்கவும், இளைஞர்கள் போதைப் பொருட்களுக்கு அடிமையாவதைத் தடுக்கவும் இச்சட்டம் தீவிரமாக அமல்படுத்தப்படுகிறது.

1998 ஏப்ரல் 17]

(உ) இறக்குமதி வணிகக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை.

இந்த ஆணையினால் தமிழ்நாட்டிலுள்ள மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களின் இறக்குமதித் தேவைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்ய மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் அவர்களே பொறுப்பானவராவார்.

5. பணியாளர்கள் விபரம்:

இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர்கள் விபரம் பின்வருமாறு:

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள்	167
அடிப்படைப் பணியாளர் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	216
மொத்தம்	**383**

6. இத்துறையின் பல்வேறு நடவடிக்கைகளின் சாதனை விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

		1996-97	01-04-1997 முதல் 31-01-1998 வரை
1	நடத்தப்பட்ட மொத்த ஆய்வுகள்		
	(அ) விற்பனை நிறுவனங்கள்	31,325	24,926
	(ஆ) தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	2,649	2,059
	(இ) மருத்துவமனைகள்	868	838
2	ஆய்வுக்கு எடுத்த மாதிரிகள்	4,336	3,489
3	ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள்	5,122	4,082
4	ஆய்வில் தரக்குறைவானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	243	212
5	போலி மருந்துகள் கண்டுபிடிப்பு	2	..
6	தொடரப்பட்ட குற்றவியல் வழக்குகள்	134	84

[1998 ஏப்ரல் 17

7. 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள் :

1998-99 ஆம் ஆண்டில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாக மேம்பாட்டிற்காக பின்வரும் வசதிகளைச் செய்ய இந்த வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் ரூ. 11.62 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

வ.எண்	திட்டப் பணி விபரம்	1998-99-ல் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1	மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகத்தின்கீழ் மேலும் மூன்று புதிய மண்டலங்களை பணியாளர்களுடன் நிறுவுதல்.	3.87
2	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம் மற்றும் 10 மண்டல அலுவலகங்களுக்கு தொலை எழுதி (Fax Machine) இயந்திரங்கள் வாங்குதல்.	2.75
3	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 10 மண்டல அலுவலகங்கள் மற்றும் மதுரையிலுள்ள நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவிற்கு பார்வை குறிப்பு நூல்கள் வாங்குதல்.	5.00
	மொத்தம்	**11.62**

1998 ஏப்ரல் 17]

அத்தியாயம் - 7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

1. சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி ஆகிய சிகிச்சை முறைகளைக் கொண்ட இந்திய முறை மருத்துவச் சிகிச்சையை மக்களிடையே பரப்ப வேண்டும் என்ற தலையாய நோக்கத்திற்காகவும் நோயாளிகளுக்கு மேலும் சிறந்த வகையில் சிகிச்சையளிப்பதற்கு மட்டுமின்றி இந்திய முறை மருத்துவ மாணவர்கள் மற்றும் இத்துறை ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் மறைந்து கிடக்கும் மிகத் தொன்மையான சிகிச்சை முறைகளை வெளிக்கொணர வேண்டுமென்பதற்காகவும் 1970 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு அத்துறை புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் ஆளுகைக்குள் கொண்டுவரப்பட்டது. ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவு 1984 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டுவரப்பட்டு, அதன் காரணமாக இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகம் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு "இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்குநரகம்" என்று அழைக்கப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு அரசு 'யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்' எனும் புதிய சிகிச்சை முறையை இம்மாநிலத்தில் தனிப்பட்டதொரு சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரித்துள்ளது.

2. சித்த முறை மருத்துவம்:

2.1. மருத்துவக் கல்வி:

சித்த மருத்துவத்திற்கெனத் தற்போது பாளையங்கோட்டை மற்றும் சென்னை மாநகரம் ஆகிய இரு இடங்களில் இரு அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகள் இயங்கி வருகின்றன. இக்கல்லூரிகளில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவக் கல்வி வகுப்புகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன:

2.1.1. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை:

(1) 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்பு 100 மாணவர்கள் ஆண்டுதோறும் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

(2) 3 ஆண்டுகள் பயிலும் எம்.டி. (சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு

இப்பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் கீழ்க்கண்டப் பிரிவுகளில் நடைபெற்று வருகின்றன:

1. பொது மருத்துவம், 2. குணபாடம், 3. சிறப்பு மருத்துவம், 4. பாலர் மருத்துவம்

இவ்வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் 40 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். இவற்றுடன், 1998-99 ஆம் கல்வியாண்டு முதல் 'நோய் நாடல்' என்ற புதிய பிரிவில் ஆண்டுதோறும் 10 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் வகுப்பு தொடங்கப்பட உள்ளது.

2.1.2. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

(i) பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்பில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

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

2.2. சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கான உள்ளமைப்பு மற்றும் மாணவர்களுக்கான விடுதி வசதி:

(i) சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்போதுள்ள கட்டட வசதியை மேம்படுத்தவும், மாணவர்களுக்கு விடுதி வசதிகளை ஏற்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

1. சென்னை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ.35.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

2. சென்னை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள விடுதியின் முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

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

(ii) மேற்கண்ட கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்படும்போது இக்கல்லூரிகளில் பயிலும் மாணவர்களுக்குக் கூடுதல் வசதி ஏற்படும்.

2.3. மருத்துவ உதவி:

2.3.1. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

(i) பாளையங்கோட்டையில் 250 படுக்கைகள் கொண்ட பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒன்று இயங்கி வருகிறது. இதில் பொது மருத்துவம், தொக்கணம், வர்மா, அறுவை மருத்துவம், மகளிர் மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவம் ஆகிய பல சிறப்புச் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையில் உள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளுக்கு மேற்கண்ட சிறப்புப் பிரிவுகளில் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(ii) அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 125 படுக்கைகள் சித்தா பிரிவிற்கும், 55 படுக்கைகள் ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் 54 படுக்கைகள் யுனானி பிரிவிற்கும் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையானது சென்னை, அரசினர் சித்தா மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பயிலும் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்றுவிக்க உதவும் மருத்துவமனையாகவும் உள்ளது. இம்மருத்துவமனையில் மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்துப் பிரிவுகளிலும், யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியச் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் ஓமியோபதி முறை சிகிச்சைப் பிரிவுகளிலும் வெளி நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

2.3.2. மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்தா):

கீழ்க்குறிப்பிட்ட 11 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்கு சித்தா முறையில் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதிகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையின் பெயர்	ஒப்பளிக்கப்பட்ட படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
காஞ்சிபுரம்	25
திருப்பூர்	25
வேலூர்	25
நாகப்பட்டினம்	25
திண்டுக்கல்	25

[1998 ஏப்ரல் 17

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையின் பெயர்	ஒப்பளிக்கப்பட்ட படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை
ஈரோடு	25
இராமநாதபுரம்	15
கடலூர்	15
தர்மபுரி	15
திருச்சி	16
தூத்துக்குடி	15
மொத்தம்	**226**

2.3.3. வட்ட மருத்துவமனை:

சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15 உள்நோயாளர் படுக்கை வசதியுடன் வெளி நோயாளர் பகுதியும் செயல்பட்டு வருகிறது.

2.3.4. (i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட சித்த மருத்துவ நிலையங்கள் வெளி நோயாளிகள் பகுதி மட்டும் கொண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன:

வ. எண்	மருத்துவ நிலையம்	மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை
1	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை (செங்கல்பட்டு, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர், சேலம் மற்றும் மதுரை).	5
2	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	17
3	வட்ட மருத்துவமனைகள்	111
4	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	13
5	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	283

(ii) மேலும், 21 ஊரக சித்த மருந்தகங்கள் உள்ளிட்ட 32 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் பழங்குடியினருக்கான உதவித் திட்டத்தின்கீழ் 7 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் ஒரு நடமாடும் சித்த மருந்தகமும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

[1998 ஏப்ரல் 17]

2.4. சித்த மருந்துசெய் நிலையங்கள்:

(i) கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் சித்த மருந்துசெய் நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன:

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையம்.

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

(ஆ மேலும், 1997-98 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர்த் திங்கள் முதல் இம்மருந்துசெய் நிலையம் 41 வகையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து, கீழ்க்குறிப்பிட்ட 6 மாவட்டங்களுக்கு மருந்துகள் வழங்கத் துவங்கியுள்ளது:

1. காஞ்சிபுரம்
2. விழுப்புரம்
3. திருவள்ளூர்
4. வேலூர்
5. திருவண்ணாமலை
6. கடலூர்

(ii) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்துசெய் நிலையம்.

(அ) இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு அவர்களின் மருந்துத் தேவைகள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன.

(ஆ) மேலும் 1997-98 ஆம் நிதி ஆண்டில் இம்மருந்துசெய் நிலையம் கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்குத் தேவையான சில மருந்துகளை விநியோகம் செய்யத் துவங்கியுள்ளது:

[1998 ஏப்ரல் 17

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

(iii) மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், வண்ணாரப்பேட்டை:

திருநெல்வேலி, வண்ணாரப்பேட்டை பழைய மாணவர் (ஆடவர்) விடுதிக் கட்டடத்தில் அமைந்துள்ள மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்தில் சில மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:

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

(iv) மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், திருமயம்:

திருமயம் மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்திற்கெனத் தனியொரு கட்டடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. புதுக்கோட்டை, திருச்சி, தஞ்சாவூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் அர சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து விநியோகம் செய்வதற்குத் தேவையான கருவிகளை வாங்குவதற்கு மற்றும் பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கும் 1997-98 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.21.20 இலட்சம் அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1998 ஏப்ரல் 17]

2.5. சித்த முறையில் இலவசச் சிகிச்சை முகாம்:

மாவட்டங்களில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களிலும் நகர்ப்புறங்களிலும் சித்த முறை இலவசச் சிகிச்சை முகாம்கள் முறையான வரிசையில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம்முகாம்களில் நோயாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையும், மருந்துகளும் இலவசமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் இதுபோன்ற 94 இலவசச் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

2.6. புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைக்கான ஆராய்ச்சி:

2.6.1. எய்ட்ஸ் நோயினைத் தடுக்கவும், எச்.ஐ.வி. கிருமிகளால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிப்பதற்குமான ஆராய்ச்சிக்காக சித்தா மற்றும் அலோபதி பிரிவினைச் சேர்ந்த வல்லுநர்களைக் கொண்ட ஒழுக்கவியல் மற்றும் அறிவியல் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது. தாம்பரத்திலுள்ள அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் மற்றும் எச்.ஐ.வி. கிருமியால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவ முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. சித்த மருத்துவ முறையில் மருந்துகள் அளிப்பதன் மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ள ஆராய்ச்சியின் முன்னேற்றத்தினை ஆய்வு செய்ய அரசு ஒழுக்கவியல் மற்றும் அறிவியல் குழுவிற்கு ஒரு துணைக் குழுவினையும் அமைத்துள்ளது. சித்த முறையில் எய்ட்ஸ் நோய்க்கு அளிக்கப்பட்டு வரும் சிகிச்சை முறை பற்றி இதுவரை மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆராய்ச்சியின் முடிவுகள் ஊக்கமளிப்பவையாக உள்ளன.

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

2.6.3. மேலும், 1997-98 ஆம் வருடத்தில் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் நீரிழிவு, எலும்பு முறிவு மற்றும் மகப்பேறின்மை ஆகிய பிரிவுகளிலும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்படத் தொடங்கியுள்ளன.

2.7. தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையம்:

சித்த மருத்துவ மேம்பாட்டிற்காக மத்திய அரசு சென்னையில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. மாநில அரசு சென்னை தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைப்பதற்காக 11.78 ஏக்கர் நிலத்தினை வழங்குவதற்கு இசைந்துள்ளது.

2.8. சித்த மருத்துவ வளர்ச்சிக்காக 1997-98 ஆம் ஆண்டு ஏற்பளிக்கப்பட்ட சிறப்புத் திட்டங்கள்:

1997-98 ஆம் ஆண்டில் சித்த மருத்துவத்தின் வளர்ச்சிக்காக சிறப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் வசதிகளை அதிகரிக்கவும் மற்றும் மருந்துசெய் நிலையங்களை மேம்படுத்தவும், புதிய சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் துவக்கவும், புதிய சித்த மருத்துவ வார்டுகள் கட்டவும், அரிய சித்த மருத்துவ நூற்களைச் சேகரித்து அச்சிடவும் என அரசு கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை அனுமதித்துள்ளது:

வ.எண்	திட்டத்தின் பெயர்.	திட்ட மதிப்பீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி முதுநிலை பட்டப் படிப்புக்கான கட்டடத் தொகுதியில் மூன்றாவது மேல்தளம் கட்டுதல்.	24.00
2.	பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் புறநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவிற்குக் கூடுதலாகக் கட்டடம் கட்டுதல்.	15.00
3.	சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர் விடுதி கட்டுதல்.	50.00
4.	சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மருத்துவம் மற்றும் குணபாடம் போன்ற வகுப்புகள் துவங்குதல்.	11.92
5.	46 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் துவங்குதல்.	115.37

வ.எண்	திட்டத்தின் பெயர்	திட்ட மதிப்பீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
6.	ஒன்பது மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கைகள் கொண்ட உள்/வெளி நோயாளர் பிரிவுக் கட்டடம் கட்டுதல். (நாகர்கோவில், நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், கும்பகோணம், திருவாரூர், கரூர், மேட்டூர் மற்றும் சிவகங்கை).	180.00
7.	சித்த மருத்துவ அறிவியல் மேம்பாடு குறித்து ஓலைச் சுவடிகள், பழைய கையெழுத்துப் பிரதிகள் முதலியன சேகரித்தல், புதிய புத்தகங்கள் அச்சிட்டு வெளியிடுதல் போன்ற பணிகள்.	50.00
8.	திருமயம் மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்திற்குப் பணியாளர்கள் நியமனம் செய்ய மற்றும் கருவிகள் வாங்க.	21.20
9.	வண்ணாரப்பேட்டை மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்திற்குப் பணியாளர் நியமனம் செய்ய மற்றும் கருவிகள் வாங்க.	25.46

3. பொதுவகை

3.1. வெளியீடு பிரிவு:

3.1.1. இப்பிரிவில் கீழ்க்கண்ட அரிய நூற்கள் மற்றும் ஓலைச் சுவடிகள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன:

1.	அரிய மற்றும் மறுபதிப்புப் புத்தகங்கள்	1005
2.	ஓலைச் சுவடிகள்	890
3.	கைப்பிரதிகள்	246
4.	தட்டச்சு செய்த பிரதிகள்	360

3.1.2. 1997-98 ஆம் ஆண்டு வரை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையானது பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்குப் பயன்படுவது உள்ளிட்ட 122 சித்த மருத்துவ நூற்களை அச்சிட்டு மறுஅச்சு செய்தும் உள்ளது. மேலும், 364 ஓலைச் சுவடிகளை எடுத்து எழுதியும் உள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

3.2. மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவு:

3.2.1. மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவில் 1997-98 ஆம் ஆண்டு வரை கீழ்க்கண்ட சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழிபெயர்க்கப்பட்டு அச்சிடுவதற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளன:

1. சித்த மருத்துவாங்கச் சுருக்கம்
2. நஞ்சு முறிவு நூல்
3. தேரையர் தைல வருக்கம்
4. நோயில்லா நெறி

3.2.2. இவற்றைத் தவிர மேலும் 9 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழிபெயர்க்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

3.2.3. ஆயுர்வேத மருத்துவப் புத்தகங்களை சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழிலும், யுனானி மருத்துவப் புத்தகங்களை உருதுவிலிருந்து தமிழிலும் மொழிபெயர்க்கும் பணியும் தற்போது நடைபெற்று வருகிறது.

3.2.4. அரிய ஓலைச் சுவடிகளைச் சேகரிப்பதற்கும், ஓலைச் சுவடிகளிலிருந்து படி எடுப்பதற்கும், அவ்வாறு படி எடுத்து எழுதப்பட்டவற்றைப் புத்தகங்களாக அச்சிடுவதற்கும் கணிப்பொறி மற்றும் லேசர் முறையில் அச்சிடும் கருவி வாங்கவுமென மொத்தம் ரூ.50.00 இலட்சத்தினைத் தொடராச் செலவினமாகச் சிறப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அரசு ஒப்பளிப்பு அளித்துள்ளது.

3.3. இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவுப் பயிற்சி:

சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மாவட்ட மையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவர்களுக்கான புத்தறிவுப் பயிற்சி ஏழு சிறப்புப் பொருட்களில் வழங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. இதன்படி இதுவரை 949 மருத்துவர்கள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

1998 ஏப்ரல் 17]

4.1. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்குப் பதிவு:

தமிழ்நாடு இந்திய மருத்துவக் கழகம், சென்னை, இந்திய ஒருங்கிணைப்பு மருத்துவக் கழகம், சென்னை மற்றும் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம், சென்னை ஆகியவை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களைப் பதிவு செய்து வருகின்றன.

1-1-1998 வரை பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

மருத்துவமுறை	தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை	இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு கழகம்
சித்தா	14,157	296
ஆயுர்வேதா	3,814	431
யுனானி	1,038	46
இயற்கை வைத்தியம்	12	..
	19021	773

4.2. இந்திய மருத்துவ முறை தொழில் புரிவோர் (பதிவு):

1982-க்குப் பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றும் மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்திய குழுச் சட்டத்தில் இடமில்லை. எனினும் பரம்பரை இந்திய மருத்துவம் செய்து வந்தவர்களின் நலனைக் காக்கும் பொருட்டு அரசு, 1982 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யக்கோரி விண்ணப்பித்த பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயர்களை அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவத் தொழிலைச் செய்ய ஏதுவாக தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்று ஆணையிட்டது. இதனால், 3,867 நபர்கள் இந்தப் பதிவு செய்யும் திட்டத்தின்கீழ் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

4.3. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம்:

இதுவரை தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகத்தில் 15,945 ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் பதிவு செய்துள்ளனர். ('ஏ' வகுப்பு 770, 'பி' வகுப்பு 11,003, 'சி' வகுப்பு 1,172).

5. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவக் கழகம்:

5.1. சித்த முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்தவும், சித்த மருத்துவர்களின் பதிவு மற்றும் புதுப்பித்தல் முறைகளை வரன்முறைப்படுத்தவும், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவச் (முன்னேற்றம் மற்றும் மருத்துவர்களின் பதிவு) சட்டம் *1997*, மாநில அரசால் இயற்றப்பட்டு, இச்சட்டம் *29-9-1997* முதல் அமலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

5.2. மேலும், அரசு சித்த மருத்துவக் (முதல்) கழகத்தை அமைத்து அக்கழகத்தின் தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களை நியமனம் செய்துள்ளது. இம்முதல் சித்த மருத்துவக் கழகம் ஒரு வருடத்திற்கு அல்லது உறுப்பினர் பதிவு பெற்று பின்னர் தேர்தல் நடத்தப்படும் வரையில் பணியாற்றும்.

6. ஆயுர்வேதா:

6.1. கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் ஆயுர்வேத முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது :

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை.	55 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் பிரிவு மற்றும் வெளிநோயாளிகள் பிரிவு	
கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	3 மருந்தகங்கள்	
திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1 மருந்தகம்	
புதுக்கோட்டை மாவட்டம்	1 மருந்தகம்	
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி.	1 ஆயுர்வேதா பிரிவு பஞ்சகர்மா பிரிவுடன்	வெளி நோயாளிகள் பிரிவு மட்டும்.
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, திண்டுக்கல்.	1 ஆயுர்வேதா பிரிவு பஞ்சகர்மா பிரிவுடன்	
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம்.	1 ஆயுர்வேதா பிரிவு பஞ்சகர்மா பிரிவுடன்	

6.2. மேலும், அரசு *1997-98* ஆம் வருடத்தில் திருச்சி மற்றும் கும்பகோணம் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஆயுர்வேதா பிரிவுகளைத் துவக்க ஆணையிட்டுள்ளது.

7. யுனானி:

7.1. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி இயங்கி வருகிறது. இக்கல்லூரி 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.யு.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை அளித்து வருகிறது. இப்பட்டப் படிப்பில் ஆண்டுதோறும் *16* மாணவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். மேலும், *1998-99* ஆம் ஆண்டு முதல் மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கையினை *16*-லிருந்து *26* ஆக உயர்த்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

7.2. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் யுனானி வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவுடன் *54* படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் யுனானிப் பிரிவும் இயங்கி வருகிறது. மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு யுனானிப் பிரிவும், வேலூர் மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய இரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஒவ்வொரு யுனானிப் பிரிவும் தோற்றுவிக்கப்பட்டு உள்ளன. *1997-98* ஆம் வருடத்தில் இராமநாதபுரம், திருவாரூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய மூன்று மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் யுனானிப் பிரிவுகள் துவங்க அரசின் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

7.3. தற்போதுள்ள அரசினர் யுனானி மருத்துவக்கல்லூரி கட்டடத்தின் மேல் கூடுதல் இடவசதிக்காக ரூ.18.00 இலட்சம் செலவில் முதல் தளம் கட்ட *1997-98* ஆம் ஆண்டில் சிறப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

8. ஓமியோபதி:

8.1. மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி 5½ ஆண்டு காலம் பயிலும் பி.எச்.எம்.எஸ். என்ற மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை ஆண்டுதோறும் *50* மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் அளித்து வருகிறது.

1997-98 ஆம் ஆண்டில் இக்கல்லூரியின் மேம்பாட்டிற்காக கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன :

1. திருமங்கலம், மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் கல்லூரிக்கென கட்டடம் கட்டுதல் - ரூ.50 இலட்சம்.

2. மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் மாணவிகளுக்கான விடுதிக் கட்டடம் சுற்றுப்புறச் சுவருடன் கட்டுதல் (சிறப்புத் திட்டம்) - ரூ. *30* இலட்சம்.

[1998 ஏப்ரல் 17

8.2. தற்போது 22 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், சென்னை நகரில் 5 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், தாலுகா மருத்துவமனைகளில் 6 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

8.3. மேலும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் கரூர், பெரம்பலூர், திருவாரூர், திருவள்ளூர் மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய ஐந்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் புதிதாக ஓமியோபதிப் பிரிவுகள் துவக்க அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டு அவை செயல்பட்டு வருகின்றன.

9. இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் யோகா:

9.1. அரசு தமிழ்நாட்டில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்தினை ஒரு தனிப்பட்ட சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரித்துள்ளது. இம்முறையில் நோயாளிகளுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு 1997-98 ஆம் ஆண்டில், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில், யோகா மற்றும் இயற்கை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2. மேலும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் சிறப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவுடன் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்திற்காகப் புதுக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு ரூ.25.00 இலட்சம் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

10. டாம்ப்கால், சென்னை:

10.1. ரூ.50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடன் தொடங்கப்பட்ட டாம்ப்கால் என்ற அரசு சார்பு நிறுவனத்தில் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சமாகும். அரசு கொல்லிமலையில் வாழவந்திநாடு என்ற இடத்தில் 105 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில், மூலிகைப் பண்ணையினைத் தொடங்க இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. இக்கழகம் ஏற்கெனவே 55 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 40 வகை மூலிகைகளைப் பயிரிட்டு வருகிறது. இதில் இந்திய மருத்துவத் துறைக்குத் தேவையான மூலப் பொருளாகப் பயன்படும் 6 வகை மூலிகைகள் பெருமளவில் பயிரிடப்படுகின்றன. மேலும், டானிடா, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை மற்றும் மத்திய அரசின் சுற்றுப்புறச் சூழல் மற்றும் வனத் துறையினரின் ஒத்துழைப்புடன் 50 ஏக்கர் கூடுதல் நிலத்தினைப் பெற்று, பல்வேறு மூலிகைப் பயிர்களை வளர்க்க உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

1998 ஏப்ரல் 17]

10.2. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இந்நிறுவனத்தின் விற்பனை அளவு ரூ.300 இலட்சம் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

11. 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

இந்திய மருத்துவம், ஓமியோபதி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மேம்பாட்டிற்காக 1998-99 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது :

வ.எண் (1)	திட்டப்பணி விபரம் (2)	1998-99-ல் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்) (3)
1.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னையில் (1) குணபாடம் பயிற்சிக் கூடம் (அடித்தளம்) மற்றும் (2) உடல் கூறுகள் பயிற்சிக் கூடம், அருங்காட்சியகம் (முதல் தளம்) முதலிய கட்டடங்கள் கட்டுதல்.	30.00
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங் கோட்டையில் 250 மாணவர்கள் தங்கிப் படிப்பதற்கு நூலகக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு.	16.00
3.	20 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் சித்தா பிரிவுகள் துவங்குவதற்கு.	40.00
4.	10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்தா பிரிவுகள் துவங்குவதற்கு.	23.00
5.	கன்னியாகுமரி மாவட்டம், நாகர்கோவில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேதா பிரிவு துவக்குவதற்கு.	2.30
6.	பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் நஞ்சு நூலும், மருத்துவ நீதி நூலும் பட்ட மேற்படிப்பு தொடங்குவதற்கு.	5.58
7.	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த நூலகத்திற்கு ஜெராக்ஸ் இயந்திரம் வாங்குவதற்கு.	1.50

[1998 ஏப்ரல் 17

(1)	(2)	(3)
8.	பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு கணிப்பொறிகள் வாங்குவதற்கு.	4.50
9.	அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 90 படுக்கைகளில் இருந்து 120 படுக்கைகள் ஆக உயர்த்துவதற்கு.	2.40
10.	திருநெல்வேலி மாவட்டம் கடையநல்லூரில் புல எண் 756/2-ல் 16 படுக்கைகள் கொண்ட சித்தா வார்டு கட்டடம் கட்டுவதற்கு.	10.00
11.	தமிழகத்தில் சித்த மருத்துவத்தில் நெடுநாளைய நோய்களுக்கு இலவச சித்த மருத்துவ முகாம் மூலம் மருத்துவச் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு.	0.56
12.	மதுரை, திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு நூலகர் தரம் 2 பதவி உருவாக்கிட.	0.39
13.	அரக்கோணம், சிதம்பரம் மற்றும் கோவில்பட்டி ஆகிய 3 வட்ட மருத்துவமனைகளில் ஓமியோபதி மருந்தகங்கள் துவக்குவதற்கு.	6.90
14.	சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் நுண்ணியிரியல் ஆய்வகம் அமைப்பதற்காக.	5.00
15.	சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் தொக்கணம் மற்றும் பஞ்சகர்மா பிரிவிற்கு நார்இழை மேசை (பைபர் டாப் டேபிள்) வாங்குவதற்கு.	2.00
16.	சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 75 கே.வி.ஏ. ஜெனரேட்டர் வாங்க மற்றும் கட்டடம் கட்டுவதற்கு.	6.00
	மொத்தம்	156.13

1998 ஏப்ரல் 17]

அத்தியாயம் - 8

டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் குறிக்கோள், தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் பகுதிகளில் வாழும் கிராமப்புற மக்களின், அதிலும் குறிப்பாகப் பின்தங்கிய மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளை மேம்படுத்துவதாகும். சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக, பெரும் அளவில் நிதி உதவி அளித்து வரும் அமைப்புகளில் டேனிடா முக்கியமானதாகும். தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையின்படி, நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகளை ஒருங்கிணைத்து மேம்படுத்தும் நோக்கத்திற்கு டேனிடா நிறுவனம் தமிழ்நாடு அரசுக்கு நிதி உதவி அளித்து வருகிறது. இத்திட்டத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் டேனிடா 85% பங்கும், மைய அரசு 5% பங்கும், மாநில அரசு 10% பங்கும் அளிக்கின்றன.

முதல் கட்டம்:

1.2. இத்திட்டத்தின்கீழ் முதற்கட்ட பணிகள் 1981 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டில் இருந்து 1987 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் வரை ரூ.19.48 கோடி மதிப்பீட்டில் அப்போதைய இணைந்திருந்த சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டன.

இரண்டாம் கட்டம்:

1.3. இத்திட்டத்தின்கீழ் இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் 1989 முதல் 1996 வரை சேலம், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் ரூ.24.77 கோடி செலவீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டன.

மூன்றாம் கட்டம்:

1.4. இத்திட்டத்தின்கீழ் மூன்றாம் கட்டப் (1997-2002) பணிகளுக்கான ஒப்பந்தம் 1996 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர்த் திங்களில் மத்திய அரசு மற்றும் டென்மார்க் அரசுகளிடையே செய்யப்பட்டது. மத்திய அரசிடமிருந்து செப்டம்பர் 1997-ல் நிர்வாக ஒப்புதல் பெறப்பட்டது. மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் ஐந்தாண்டு

காலத்திற்கான மொத்த மதிப்பீடு (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியினையும் சேர்த்து) ரூ.59.10 கோடியாக நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. நிர்வாக அமைப்பும் மற்றும் மேலாண்மையும்:

இத்திட்டத்தை நன்முறையில் நிறைவேற்றுவதற்கென்றே சென்னையில் டேனிடா திட்ட இயக்ககம் செயல்படுகின்றது. அவ்வியக்ககம், பின்வரும் நலவாழ்வு மற்றும் பிற துறைகளான பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், குடும்ப நல இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரகப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம், சமூக நல இயக்ககம், பள்ளிப் படிப்பு இயக்ககம், ஊரக வளர்ச்சி இயக்ககம், பொதுப் பணித் துறை, நெடுஞ்சாலை மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை ஆகியவற்றுடன் இணைந்து, இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

3. மூன்றாம் கட்ட நடவடிக்கைகள்:

3.1. இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள திட்டங்களாவன:

(அ) கட்டுமான மற்றும் உள்ளமைப்பு மேம்பாடு.

1. 400 சுகாதார நிலையங்களுக்கு சமுதாய ஒத்துழைப்புடன் புதியக் கட்டடம் கட்டி தண்ணீர் வசதி செய்து தருதல்.

2. ஏற்கெனவேயுள்ள 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்களையும் மற்றும் 15 துணை சுகாதார நிலையக் கட்டடங்களையும் புதுப்பித்தல்.

3. 350 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தண்ணீர் வசதி அளித்தல்.

4. 5 கிராமச் சுகாதார செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள்.

15 கிராம நலப் பயிற்சி நிலையங்கள்.

ஓசூரில் உள்ள விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம்,

பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சிப் பள்ளி, சென்னை,

பொதுச் சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையம், பூந்தமல்லி மற்றும்

மூன்று சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலவாழ்வுப் பயிற்சி நிலையங்களை வலுப்படுத்தி மேம்படுத்துதல்.

5. இத்திட்டப் பகுதிகளில் மூன்று புதிய மருந்து சேமிப்புக் கிடங்குகள் கட்டுதல்.

(ஆ) நலவாழ்வு மற்றும் நலவாழ்வுப் பணிகள் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்துதல்.

(இ) மாநில சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளித்தல்.

(ஈ) மாநில அளவில் மருந்துப் பொருட்கள் வழங்குதலைச் சீரமைத்தல்.

(உ) நலவாழ்வுப் பணிகள் மேலாண்மை அமைப்பை மேம்படுத்துதல்.

4. சாதனை:

பொது ஆரம்ப சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதலின் ஒரு பகுதியாகச் சிசு இறப்பு மற்றும் பேறுகால இறப்புகளைக், குறைப்பதற்கான விழிப்புணர்வுக் கருத்தரங்கு ஒன்று எல்லா மாவட்டத்திலும் உள்ள சுகாதார மகப்பேறுப் பணியாளர்கள் பயன்பெறும் வகையில் நடத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படவுள்ள தருமபுரி மாவட்ட மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த கிராமம் கிராமமாக கலைப்பயணம் (தெருவோர நாடகம்) ஒன்று நடத்தப்படவுள்ளது. 1996 மற்றும் 1997 ஆம் ஆண்டுக்கான பிறப்பு, இறப்பு புள்ளிவிவரங்களை அறிய ஒரு மாநிலம் தழுவிய ஆய்வு தற்சமயம் நடைபெறுகின்றது. இதன் மூலம் பிறப்பு, இறப்பு, சிசு இறப்பு குறித்து மாவட்டவாரியான நிலை கண்டறியப்படும். சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் இயங்கும் இரண்டு மனித வள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 1,296 நலவாழ்வு சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சிகள் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. தருமபுரி மாவட்டத்தில் சுமார் 6,000 ஊராட்சி உறுப்பினர்களுக்குப் பயிற்சி அளிப்பதற்கு இனம் மேம்பாடு மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்பான பாடத்திட்டம் முடிவாக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி வரும் ஆறு மாதங்களில் முடிவுற உள்ளது. வெவ்வேறு பயிற்சிகளை மேற்கொள்ள மாரண்டஹள்ளியில் உள்ள பயிற்சிப் பள்ளி வலுப்படுத்தி மேம்படுத்தப்படும். தருமபுரி மாவட்டத்தில் 150 துணைச் சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான ஆயத்தப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

5. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டப் பணிகள்:

5.1. 1998-99 ஆம் ஆண்டில், சுகாதாரம் குறித்த புள்ளிவிவரங்களைக் கணிப்பொறிமயமாக்குவதற்கும் தகவல் சேகரித்தலைச் சீர் செய்வதற்கும் முக்கியத்துவம் வழங்கப்படும். மேலும், ஒவ்வொரு சுகாதார நிலையத்திலும் உரிய அளவில் புற நோயாளிகள் பயன்பெறுகின்றனரா என்றும், அங்கு உரிய அளவில் மகப்பேறு நடக்கின்றதா என்றும் மாநில அளவில் ஆய்வு செய்யப்படும்.

5.2. திட்டம் நடைபெறும் மாவட்டத்திலுள்ள அடிப்படைக் கட்டமைப்பை மேம்படுத்த 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 45 துணைச் சுகாதார நிலையங்களைப் புதுப்பிப்பதோடு மட்டுமல்லாது சுமார் 100 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்குக் குடிநீர் வசதியும் செய்து தரப்படும். திட்ட மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலப் பணிகளை மேம்படுத்தத் தேவையான கருவிகள் வழங்கப்படும்.

5.3. மற்ற திட்ட மாவட்டங்களில் நலவாழ்வு மற்றும் நலவாழ்வுப் பணிகள் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சியை கலைப்பயணம் (தெரு நாடகங்கள்) மூலமாக ஊக்குவித்து ஒலி/ஒளிச் சாதனங்கள் வழங்கி பொது நலம் மேம்படுத்தப்படும்.

5.4. பொதுச் சுகாதார நலத் திட்ட அலுவலர்களுக்கு அனைத்துப் பயிற்சிகளையும் அளிப்பதற்கு, டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நலவாழ்வுத் திட்டம் ஒரு தலைமை முகவராகச் செயல்படுகிறது. மதுரை, சென்னை, பூந்தமல்லி, சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் இயங்கிவரும் ஐந்து மண்டலப் பயிற்சி நிறுவனங்களும் முதன்மை நிலை மையங்களாக மேம்படுத்தப்படும். மேலும் பெண் செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிக்கும், ஓசூரில் உள்ள விலங்கினால் மனிதர்களுக்கு ஏற்படும் தொற்றுநோய் நுண்ணுயிர் கட்டுப்பாடு நிலையம் மற்றும் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி மையங்களுக்கும் பயிற்சிக் கருவிகள், நூலகத்திற்கான புத்தகங்கள், ஊர்திகள் முதலியன வழங்கி மேம்படுத்தப்படும். மாவட்ட அளவில் சுகாதார அலுவலர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்க மாவட்ட பயிற்சிக் குழு மேம்படுத்தப்படும்.

5.5. திட்ட மாவட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேற்றினை மேம்படுத்தவும் சிசு இறப்பு மற்றும் பேறுகால இறப்புகளைக் குறைப்பதற்கும் மாவட்ட அளவில் விரிவாகத்

திட்டமிடப்படும். பேறுகால இறப்பு மற்றும் சிசு இறப்பு ஆகியவற்றைக் குறைப்பதில் எதிர்ப்படும் இடர்பாடுகள் குறித்து மாநில அளவில் நலவாழ்வு அலுவலர்களுக்கு விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்தப்படும். நலவாழ்வு அலுவலர்களுக்குத் தகுந்த பயிற்சி மற்றும் விழிப்புணர்ச்சி அளித்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையானக் கருவிகள் வழங்கி பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புச் செய்ய ஆவன செய்யப்படும்.

5.6. திட்ட மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மகளிர் நலப் பணியாளர்களுக்கும் அவர்களது விருப்பத்தின் பேரில் இரண்டு சக்கர மோட்டார் வாகனங்கள் வழங்குவதற்கான எளிய முறை கடன் வழங்கப்படும். தேவைப்படின் இரு சக்கர மோட்டார் வாகனங்கள் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சியும் அளிக்கப்படும். இதனால், பெண் அலுவலர்கள் துரிதமாகப் பணிக்குச் செல்வதற்கும், சிறப்பாக மகப்பேறுப் பணியைச் செய்வதற்கும் ஏதுவாகும்.

5.7. மருந்து விநியோக முறையிலுள்ள சிக்கல்களைக் கண்டறிந்து அவற்றைக் களைவதற்காக மருந்துகள் குறித்த ஒரு மதிப்பீட்டு ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படும்.

5.8. இத்திட்டத்தின்கீழ் பல்வேறு நடவடிக்கைகளுக்கு 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.11.54 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் - 9

மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

முன்னுரை:

1.1. 1994 ஆம் ஆண்டு கெய்ரோ மாநகரில் மக்கள்தொகை மற்றும் வளர்ச்சி சம்பந்தமாக அனைத்து நாடுகளும் பங்கேற்ற மாநாடு, குடும்ப நல செயற்திட்டத்தை மட்டுமே முக்கியமாகக் கொள்ளாமல், மகளிர் நல்வாழ்வு குறித்து முழுமையான அணுகுமுறையில், ஒரு திட்டத்தைப் பரிந்துரை செய்தது. அதுவே "மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்" என்பதாகும்.

இதன் நோக்கம்:

"மக்கள், இனப்பெருக்கம் மற்றும் கருத்தரிப்பதை முறைப்படுத்தும் திறன் படைத்தவர்களாகவும், மகளிர், அனைவரும் பாதுகாப்பான கர்ப்பகாலத்தையும், பிள்ளைப் பேறையும் கொண்டவர்களாக ஆகவும், அத்தகைய கர்ப்பங்கள் தாய் மற்றும் சிசுவின் உயிர் வாழ்வையும் நலனையும் உறுதிப்படுத்துவதும், தம்பதியர்கள் அனைவரும் கர்ப்பமுறுவது மற்றும் நோய்கள் ஏற்படுவது போன்ற பயம் ஏதுமின்றி தாம்பத்திய உறவு மேற்கொள்வதும்" ஆகும்.

1.2. இதன் கருத்து யாதெனில், இளம் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல நிலையை மேம்படுத்தும் விதத்தில் தற்பொழுது நாட்டில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் பல்வேறு திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துவதாகும். இத்திட்டத்தின் அடிப்படை நோக்கம் இதன் மூலம் பயன்பெறுவோருக்கு தேவை அடிப்படையிலும் அவர்களை மையமாக வைத்தும், அவர்கள் விருப்பத்தால் உந்தப்படும் வகையிலும், அதிகத் தரம் வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த சேவைகள் அளிப்பதே ஆகும்.

2. திட்ட அமலாக்கல்:

2.1. மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்குத் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு பகுதிகள் அமல்படுத்தப்பட உள்ளது.

அ. முதல் பகுதி மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களின் நகர் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் ஒரு உப திட்டம்.

1998 ஏப்ரல் 17]

ஆ. இரண்டாவது பகுதி மாநிலம் முழுமைக்கும் மீதமுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களின் அடிப்படைக் கட்டமைப்புத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் அம்சமாகும்.

2.2. முதல் உப திட்டத்தைக் கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் ஐந்து வருட காலத்திற்கு ரூ.23.14 கோடி உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் (கிராமப்புறத்திற்கு 15.24 கோடி ரூபாயாகவும், நகர்ப்புறத்திற்கு 7.90 கோடி ரூபாயாகவும்) இரு மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

2.3. இந்த இரு மாவட்டங்கள் நீங்கலாக, மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும், மாநில முழுமைக்கும் திட்டச் செயல்பாடு சம்பந்தமாக திட்ட வரைவு தயாரிக்கப்பட்டு மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இந்த வரைவுக்கு மத்திய அரசு ஒப்புதல் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. இதற்காக எதிர்பார்க்கப்படும் நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.182.97 கோடியாகும். 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் அமல்படுத்தப்பட உள்ளது.

3. குறிக்கோள்கள்:

3.1. "பெண்களையும், குழந்தைகளையும் ஆற்றல் பெறச் செய்வது, அவர்களுக்கு உயர்தர நல வசதி அளிப்பது, மேம்பட்ட நலச் சேவைகளைக் கோரிடும் வகையில் சமூகத்தை ஆற்றல் பெறச் செய்வது, நலச் சேவை அளித்தல் முறையைச் சிறப்பாக்குவது" ஆகியவை இத்திட்டத்தின் பொதுவான குறிக்கோள்களாகும். மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான உப திட்டத்தின் பாந்த குறிக்கோள்கள்:

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

(ஆ) மகளிர் நலமுடன் வாழ வேண்டி தரமான சேவைகளைக் கண்டறியும் பழக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்.

(இ) நலச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாக நலச் சேவைகள் வழங்குவோரின் மதிப்பினை அதிகரித்தல்.

3.2. உப திட்டத்தின் குறிப்பான குறிக்கோள்கள்:

(அ) சிசு இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 50-க்கு கீழாகக் குறைத்தல். தாய்மார் இறப்பு விகிதத்தை 1000 பிரசவங்களுக்கு ஒன்றுக்கும் கீழாகக் குறைத்தல்.

[1998 ஏப்ரல் 17

(ஆ) சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினைக் குறிப்பாக வயிற்றுப் போக்கு, மூச்சுக் குழாய் தொற்றுநோய் போன்றவற்றைக் கணிசமாகக் குறைத்தல்.

(இ) தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினைக் கணிசமாகக் குறைத்தல்.

(ஈ) மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவுப் பணிகளை மேம்படுத்துதல்-கர்ப்ப விரயத்தைக் குறைத்தல்.

(உ) இனப்பெருக்க பாதைத் தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலமாக ஏற்படும் தொற்றுகளைக் குறைத்தல்.

(ஊ) பெண் சிசுக் கொலையை அறவே ஒழித்தல்.

3.3. மத்திய அரசு, மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் உப திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொருட்டு, 1998 ஆம் ஆண்டு மார்ச் மாதத்தில் மூன்று கோடி ரூபாயினை முதல் கட்டமாக வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக வரும் ஆண்டில் ரூ.14.17 கோடி பின்வருமாறு நிதி ஒதுக்கீடு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது:

பிரிவுகள்	கிராமப்புறம்	நகர்ப்புறம்
	(ரூபாய் இலட்சங்களில்)	
கட்டுமானப் பணிகள்	366.11	95.16
சாதனங்கள்	100.39	33.60
தளவாடச் சாமான்கள்	..	15.00
வாகனங்கள்	60.00	40.00
சுழல் நிதி	15.00	4.80
தகவல், கல்வி, தொடர்பு	84.77	47.88
நெறிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பிடல்	195.70	53.60
அரசு சாரா நிறுவனங்கள் உதவி	48.00	32.00
சம்பளம் முதலியன	99.64	66.56
நடைமுறைச் செலவு	18.80	12.80
மருந்துகள் மற்றும் தேவைப் பொருட்கள்	..	21.60
வாடகை	..	5.76
மொத்தம்	988.41	428.76

ரூபாய் 14.17 கோடி

1998 ஏப்ரல் 17]

3.4. மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் தரம் மிக்க தாய்-சேய் நலச் சேவைகள் அளிக்கும் விதத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் தேவை அடிப்படையில் வழங்கப்படும். இந்த இரு மாவட்டங்களிலுள்ள ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்களின் பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மாவட்டங்களிலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தாய்-சேய் நலப் பணிகளை மேம்படுத்தும் வகையில் பிரசவங்கள், கருச்சிதைவு, கருத்தடைப் பணிகள், கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள், சிறு நோய்க்கானச் சிகிச்சை போன்ற பணிகளுக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வழங்கப்படவுள்ளன. இவ்விரு மாவட்டங்களின் மக்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த நலச் சேவைகள் அளிப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணைச் சுகாதார நிலையம் ஆகியவற்றைப் பழுதுபார்த்தல் மற்றும் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுத்தல் போன்ற பணிகள் வரும் ஆண்டுகளில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன.

4. மாநிலத் திட்டச் செயல்பாட்டின்கீழ் செய்யப்பட இருக்கும் பணிகள்:

மாநில அளவிலான செயல் திட்டத்தின் கீழ் 24 மணி நேரமும் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், எந்நேரமும் பகல் இரவு பாராமல் பிரசவக் கவனிப்பு, குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் பாதுகாப்பான கருச்சிதைவு போன்ற பணிகளை அளிக்கும் வகையில் வலுப்படுத்துவது மாநில அளவிலான செயல் திட்டத்தின் பிரதான நோக்கமாகும். இதர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தாய்-சேய் நலப் பணிகளைச் சிறப்பாக அளிப்பதற்கு உதவி வழங்கப்படும். தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ ஆய்வுக் கூடங்கள் இனப்பெருக்க பாதை தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலம் பரவும் தொற்றுகள் கண்டறியும் அளவிற்கு மேம்படுத்தப்படும். மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின் தகவல் கல்வி தொடர்புப் பணிகள் மூலம் மக்களிடையே நலப் பணிகளைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் அப்பணிகளைச் சிறந்த முறையில் பயன்படுத்திக் கொள்வது போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் - 10

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

1. எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பு ஜனவரி 1993-ல் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்தில் ஒரு பிரிவாகத் தொடங்கப்பட்டது. அதன்பிறகு இந்தப் பிரிவு தமிழ்நாடு சங்கங்களுக்கான பதிவுச் சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு 11-5-1994 முதல் "தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்" என செயல்படத் தொடங்கியது. தமிழ்நாடு அரசு நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயலாளர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், முதுநிலை இந்திய ஆட்சிப் பணியாளர் (Senior I.A.S. Officer) இச்சங்கத்தின் உறுப்பினர்-செயலாளர் மற்றும் திட்ட இயக்குநராகவும் பணியாற்றி வருகிறார்கள். 1994 ஆம் ஆண்டு மே மாதம் இச்சங்கம் பதிவு செய்யப்பட்ட பின்பு அரசு உருவாக்கிய செயற்குழு, தொழில் நுட்ப ஆலோசனைக் குழு, நன்னெறி சார்ந்த நெறி முறைகளை வகுக்கும் அறிவியல் குழு (Ethical-Scientific Committee) ஆகிய குழுக்களின் ஆலோசனை மற்றும் வழிகாட்டுதலின்படி இச்சங்கம் முனைப்புடன் செயல்படத் துவங்கியது. இச்சங்கத்தின் நோக்கங்களும் பிற திட்டப் பணிகளும் வருமாறு:

2. இரத்தப் பாதுகாப்பு மற்றும் பயிற்சி:

2.1. எய்ட்ஸ் பரவுவதற்குக் காரணமான எச்.ஐ.வி. என்ற கிருமி, இரத்தத்தின் மூலமாகவும், இரத்தத்தைக் கொண்டு தயாரிக்கும் பொருள்களின் மூலமாகவும் பரவுகிறது. உடல் உறவின் மூலமாகப் பரவுவதைவிட இவ்வகையில் இக்கிருமி பரவுவதற்கான வாய்ப்பு அதிகம். ஏனெனில் இரத்தத்தின் மூலமாக நேரடியாகவே இரத்தத்தில் இக்கிருமி எளிதில் பரவிவிடும். எனவே, இரத்தம் செலுத்திக் கொள்பவருக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் வராமல் தடுக்க இரத்தப் பரிசோதனைப் பாதுகாப்பு அவசியம் ஆகிறது. இரத்தப் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்துவதற்காக உரிமங்கள் பெற்ற அமைப்புகளே இரத்த வங்கிகளை நடத்த வேண்டுமென்பது சட்டத்தின் மூலம் கட்டாயப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அரசின்கீழ் 52 உரிமம் பெற்ற இரத்த வங்கிகளும், தனியார் ஆளுகையின்கீழ் 86 இரத்த வங்கிகளும், மண்டல அளவில் 13 இரத்தப் பரிசோதனை நிலையங்களும் (Zonal Blood Testing Centres) தமிழ்நாட்டில் இயங்கி வருகின்றன.

1998 ஏப்ரல் 17]

2.2. பாதுகாப்பான இரத்தம் மட்டுமே செலுத்தப்பட வேண்டுமென்பதற்காக இரத்தத்தில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ்/பால்வினை நோய்கள் மற்றும் மலேரியா நோய் ஆகியவை இருக்கிறதா என்று பரிசோதித்து அறியத் தேவைப்படும் பல்வேறு உபகரணங்களை வழங்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இரத்த வங்கிப் பணிகளுக்காகவும் பாதுகாப்பான இரத்தம் மட்டுமே செலுத்துவதை முறையாகக் கண்காணிக்கவும் மாநில இரத்தம் செலுத்தல் குழுமம் (State Blood Transfusion Council) அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரும் இரத்த வங்கிகளைக் கண்காணிப்பதில் முனைப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறார்.

2.3. இரத்தப் பாதுகாப்பு மிக அவசியமானதால், தன்னார்வத்துடன் இரத்த தானம் செய்வோரை ஊக்குவிப்பது இன்றியமையாததாகும். இரத்த தானம் செய்வதைத் தொழிலாகக் கொண்டவர்களிடமிருந்து இரத்தம் பெறுவது 1998ம் ஆண்டு ஜனவரி முதல் நாள் முதல் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது. எனவே தன்னார்வலர்கள் மூலம் இரத்த தானத்தை ஊக்குவிக்க தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தன்னார்வ நிறுவனங்கள், கல்வி நிறுவனங்கள், தொண்டு நிறுவனங்கள் முதலியவற்றுடன் இணைந்து இரத்த தான முகாம்கள் நடத்த தக்க நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இதன் விளைவாக 1996ம் ஆண்டு பெறப்பட்ட 54,000 அலகு இரத்த அளவிற்கு அதிகமாக 1997ம் ஆண்டு 58,000 அலகுகள் தானம் பெறப்பட்டுள்ளன. சுழற் சங்கங்கள், அரிமா சங்கங்கள், செஞ்சிலுவைச் சங்கங்கள் போன்ற தொண்டு நிறுவனங்களோடு இணைந்து இரத்த தான முகாம்கள் நடத்த வேண்டுமென்றும், அதேசமயத்தில் கல்லூரிகள், வங்கிகள் ஆகியவற்றில் இரத்த தானம் செய்வோர் சங்கங்கள் குழுக்களை உருவாக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது தன்னார்வத்துடன் செய்யப்படும் இரத்த தானத்தால் கிடைக்கும் இரத்தம் பாதுகாப்பான இரத்தமாக தேவைப்படுவோருக்குக் கிடைக்கிறது.

2.4. தன்னார்வத்துடன் இரத்த தானம் செய்து வரும் தனி நபர்கள் மற்றும் தன்னார்வ நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் முகவரிகள் அடங்கிய புத்தகம் ஒன்றை வெளியிடவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது இந்தப் புத்தகத்தின் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், மருத்துவமனைகளும் அவசரக் காலத்தில் உரியவர்களை அணுகி தேவைப்படும் இரத்தத்தைப் பெற்றுக் கொள்ள ஏதுவாக இருக்கும்.

[1998 ஏப்ரல் 17

2.5. இரத்த தானம் செய்வதைத் தொழிலாகக் கொண்டிருப்பவர்களிடமிருந்து (Professional Blood Donors) இரத்த தானம் பெறுவது தடை செய்யப்பட்டுள்ளதால் அரசு மருத்துவமனைகளில் தேவைக்கு அதிகமாக உள்ள இரத்தத்தை, ஒரு அலகு ரூபாய் 250 என்ற விலைக்கு தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குக் கொடுக்கலாம் என அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

2.6. உரிமம் பெறாதவர்கள் இரத்தம் சேகரித்து விற்பனை செய்வதைத் தடுப்பதற்காக இரத்தத்தைச் சேமித்து வைக்கும் பைகளை உற்பத்தி செய்பவர்கள், மாநில இரத்தம் செலுத்தும் குழுமத்தில் (State Blood Transfusion Council) தங்களைப் பதிவு செய்து கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

2.7. இரத்தப் பாதுகாப்பு குறித்த பயிற்சி மிகவும் அவசியம் என்பதை உணர்ந்து கொண்டதால் இரத்தம் செலுத்தும் மருத்துவத்தில் (Transfusion Medicine) முதுநிலை பட்ட மருத்துவக் கல்வி அளிக்க அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது.

2.8. மருத்துவர்கள், மருத்துவ உதவியாளர்கள், சமூகப் பணியாளர்கள், மருந்துக் கட்டுப்பாடு ஆய்வாளர்கள் ஆகியோருக்கு இரத்த வங்கிகள் தொடர்பாகப் பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க வழி செய்ய முடியும் அதேநேரத்தில் எய்ட்ஸ் நோய்க்குக் காரணமான எச்.ஐ.வி கிருமிகள் பரவாமலும் தடுக்க முடியும்.

3. (அ) பால்வினை நோய்களும் கட்டுப்பாடும்:

i) எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் என்பது பால்வினை நோய்களின் ஒருவகை என்றாலும் பிற பால்வினை நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பரவாமல் தடுக்க முடியும். ஏனென்றால் பொது மக்களிடையே எச்.ஐ.வி/ எய்ட்ஸ் பரவும் வாய்ப்புகளை விட, பால்வினை நோயாளிகளிடையே எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் நோய் பரவும் வாய்ப்பு மிக அதிகமாக உள்ளது. ஆகவே, சமுதாயத்தில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பரவும் வாய்ப்புகளைக் குறைப்பதன் பொருட்டு பால்வினை நோயாளிகளுக்கு தக்க சிகிச்சை அளிப்பது பால்வினை நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதும் மிகவும் அவசியமாகிறது.

ii) 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 23 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 வட்டார மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் மொத்தம் 51 பால்வினை நோய்களுக்கானச் சிகிச்சை நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் இயங்கிவருகின்றன. பால்வினை நோய்களைத் துல்லியமாகக் கண்டறிவதற்காகக் கூடுதலாக பல்வேறு கருவிகள், உபகரணங்கள் இம்மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையங்களுக்கு வரும் பால்வினை நோயாளிகளுக்கு வழங்குவதற்காக உரிய மருந்துகளும் வழங்கப்படுகின்றன. இந்நிலையத்திற்கு வரும் பால்வினை நோயாளிகளுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றி கல்வி அளிப்பதன் பொருட்டு தொலைக்காட்சி பெட்டியும் (Television) வி.சி.பி-யும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தன்னார்வ நிலையங்களின் ஒத்துழைப்போடு, பால்வினை நோயாளிகளுக்கு எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பற்றியும் ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டியதன் அவசியத்தைப் பற்றியும் கூறுவதற்காக ஆலோசகர்கள் இந்நிலையங்களில் நியமிக்கப்பட்டு பணியாற்றி வருகிறார்கள். இதனால் சமுதாயத்தில், ஆணுறை பயன்படுத்துவோர் அதிகரித்துள்ளனர்.

1998 ஏப்ரல் 17]

iii) பால்வினை நோயாளிகளுக்குச் சரியான சிகிச்சை அளிப்பது தொடர்பாக (Syndromic Case Management of S.T.D Cases) அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ள மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவ ஊழியர்களுக்கும் (Para Medical Staff) பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மற்ற மருத்துவமனை அலுவலர்களுக்கு எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுவருகிறது.

iv) எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதைப் பரிசோதிப்பதற்கான எலிஸா (ELISA) பரிசோதனை முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளைச் சார்ந்த மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் தொடங்க அரசு நடவடிக்கை எடுத்துவருகிறது.

3. (ஆ) எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு அளித்தல் (CARE AND SUPPORT)

i) பெருகிவரும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளைப் பராமரிப்பதற்காக எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு (Continum of Care) என்ற ஒரு முன்மாதிரி திட்டம் சென்னையிலும், நாமக்கல்லிலும் துவங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளிடம் அன்பும், ஆதரவும் காட்டி பராமரிக்கும் முறைக்கு ஒரு முன்மாதிரித் திட்டமாகும். எய்ட்ஸ் நோயாளிகளைப் பராமரிப்பது தொடர்பாக மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் தக்க வசதிகளை ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

ii) மேலும் சென்னை, சேத்துப்பட்டிலுள்ள காசநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் நோயாளிகளிடையே காசநோய்

(LYMPHOCYTE PROFILE IN HIV/AIDS) என்பது குறித்து ஆய்வு நடத்தவும் நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான கல்வி, தகவல் தொடர்புப் பணிகள்:

4.1 தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோயைத் தடுக்கவும் கட்டுப்படுத்தவும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுபாடுச் சங்கம் பலமுனை விளம்பர உத்திகளைச் செயல்படுத்திவருகிறது. மிக முக்கியமாக, மக்களின் தகாத பழக்க வழக்கங்களை மாற்றி எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் பரவாமல் தடுப்பதை மிக முக்கிய நோக்கமாகக் கொண்டு விளம்பரப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

4.2 தமிழ்நாடு முழுவதும், வானொலி, பத்திரிகைகள், தொலைக்காட்சி மூலமாகவும், ஊர்திகள் மூலமாகவும், பேருந்து/இரயில் நிலையங்களில் தொலைக்காட்சிப், பெட்டிகள் மூலமாகவும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் கடந்த 2 ஆண்டுகளாக எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வுப் பணிகளை வெகு தீவிரமாகச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இக்கல்வி, தகவல் தொடர்புப் பணிகள் குறித்து தனியார் நிறுவனம் மூலம் நடத்தப்பட்ட திறனாய்வின்படி தமிழ்நாட்டில் 96.2% மக்களிடையே எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு உள்ளதாகத் தெரியவந்துள்ளது. நோய் தாக்கும் ஆபத்து உள்ளவர்களை அணுகி, இந்நோய் தாக்கும் அபாயத்தை எடுத்துக் கூறி நோயைத் தடுத்துக் கொள்வதற்கான ஆலோசனைகளை வழங்கி நோயிலிருந்து தங்களைக் காத்துக்கொள்ளவும் ஆணுறை பயன்படுத்த வேண்டியதன் அவசியத்தையும் உணர்த்துவதற்காக தன்னார்வ நிறுவனங்களைப் பெருமளவில் ஈடுபடுத்த தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் தற்போது திட்டமிட்டுள்ளது.

4.3 பின்வரும் முக்கிய கருத்துக்களின் அடிப்படையில் தொலைக்காட்சி மற்றும் பிற விளம்பரங்களை இச்சங்கம் மேற்கொண்டு வருகிறது :

1. கணவன் மனைவி ஒருவருக்கொருவர் நம்பிக்கையாக இருத்தல்.
2. பாதுகாப்பான உடல் உறவு (Safe Sex)
3. இளைய சமுதாயமும் எய்ட்ஸும் (Youth and AIDS)
4. எய்ட்ஸ் ஏற்படுத்தும் பாதிப்புகள் (Impact of AIDS)
5. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளைப் பராமரித்தல் (Continum of Care).

4.4 வீடியோ கேசட்டுகள், ஆடியோ கேசட்டுகள், சிறு புத்தகங்கள், சுவரொட்டிகள், பிற வெளியீடுகள் ஆகியவற்றையும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் தயாரித்து விநியோகித்துள்ளது.

4.5 தமிழ்நாட்டில் கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் செயல்படுத்தப்பட்ட முனைப்பான கல்வி, தகவல் தொடர்பு பணிகளின் விளைவாக எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வு மக்களிடையே பெருமளவில் ஏற்பட்டுள்ளது. யு.என். எய்ட்ஸ். யு.எஸ். எய்ட்ஸ், உலக வங்கி போன்ற சர்வதேச நிறுவனங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் எய்ட்ஸ் பணிகளை வெகுவாகப் பாராட்டியுள்ளன.

4.6 தமிழ்நாட்டில் கிராமப்புறப் பகுதிகளில் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பணிகளை முனைப்பாகச் செயல்படுத்துவதற்கும், உலக எய்ட்ஸ் நாள் கடைபிடிப்பதற்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மூலமாக ரூ.1,00,000/- நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. தன்னார்வ நிறுவனங்களுடன் இணைந்து பணியாற்றுதல்:

5.1 சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதும், மக்களிடையே எய்ட்ஸ் நோய் பரவ வழிவகுக்கும் பழக்கவழக்கங்களை மாற்றுவதும், தன்னார்வ நிறுவனங்களை எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில் ஈடுபடுத்துவதன் அடிப்படை நோக்கமாகும். கடந்த சில ஆண்டுகளில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்து பொதுமக்களிடையே நல்ல விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டுள்ளது. இப்போது தன்னார்வ நிறுவனங்களை இப்பணிகளில் ஈடுபடுத்தி மக்களுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுத்தும் பழக்க வழக்கங்களை மாற்றிட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

5.2 1994-95-ஆம் ஆண்டு முதல் தன்னார்வ நிறுவனங்களுக்குத் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் நிதியுதவி அளித்து வருகிறது. அந்த ஆண்டில் 17 தன்னார்வ நிறுவனங்கள் எய்ட்ஸ் தடுப்புப் பணிகளில் பங்குபெற்றன. அதன் பிறகு விழிப்புணர்வு மற்றும் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பணிகளுக்காக பெருமளவில் தன்னார்வ நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது இதன் விவரம் பின்வருமாறு:

[1998 ஏப்ரல் 17

ஆண்டு	உதவிபெற்ற தன்னார்வ நிறுவனங்கள்	மொத்தம் வழங்கிய நிதி (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1994-95	17	91.84
1995-96	18	110.50
1996-97	50	148.27
1997-98 (1998 பிப்ரவரி வரை)	86	163.12
மொத்தம்	171	513.73

5.3. தன்னார்வ நிறுவனங்களை எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில் முழுமையாக ஈடுபடுத்துவதற்காக அவர்களுடன் ஆலோசனைக் கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. தமிழ்நாடு முழுவதிலிருந்தும் பல தன்னார்வ நிறுவனங்கள் நிதியுதவிக் கேட்டு மனுச் செய்தனர். இவற்றை தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழு மூலம் பரிசீலனை செய்து இச்சங்கத்தின் அலுவலர்கள் மூலம் நேரில் ஆய்வு செய்து, அறிக்கை பெறப்படுகிறது. அதன் பின்னர் செயற்குழுவின் ஒப்புதலுக்காக சமர்ப்பிக்கப்படுகின்றன. 1997-ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் வரை தமிழ்நாடு முழுவதிலும் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மொத்தம் 171 தன்னார்வ நிறுவனங்கள் இப்பணிக்களுக்காக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவிலேயே எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில் மிக அதிகமான அளவில் தன்னார்வ நிறுவனங்கள் தமிழ்நாட்டில்தான் ஈடுபட்டுள்ளன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் தாக்கும் வகையில் ஆபத்தான பழக்கவழக்கங்களுடைய பால்வினை மாதர்கள் (Sex Workers), லாரி ஓட்டுநர்கள், தொழிலாளர்கள், குறிப்பிட்ட சில தொழில்களில் ஈடுபட்டுள்ள தினக்கூலிகள், வீட்டு வேலை செய்வோர்கள், அகதிகள், மீனவர்கள், ஓட்டல் மற்றும் விடுதிகளின் பணியாளர்கள், சில குடிசைவாழ் மக்கள் ஆகியவர்களிடையே தனிக் கவனம் செலுத்தி பணிகளை மேற்கொள்ளவும் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.4. இவர்களிடையே ஆணுறை பயன்படுத்துவதை அதிகப்படுத்துவது, பால்வினை நோயாளிகளுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்கி சிகிச்சை

1998 ஏப்ரல் 17]

அளிப்பது மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை வீடு அல்லது மருத்துவமனைகளில் வைத்து பராமரிப்பது பற்றி ஆலோசனை வழங்குவது முக்கிய பணிகளாகும் தன்னார்வ நிறுவனங்களுடைய அனுபவத்தைப் பகிர்ந்துக்கொள்வதற்காக பல்வேறு கூட்டங்களும் (Sharing-in Sessions and Training Programme) கருத்தரங்குகளும் இந்த ஆண்டு நடத்தப்பட்டன.

5.5. எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகள் மக்களின் உணர்வு பூர்வமானவை. மக்களுடைய பழக்கவழக்கங்களில் மாற்றங்களைக் கொண்டு வருவதற்கு தன்னார்வ நிறுவனங்களால் மட்டுமே இயலும் என்பதால் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் மிக அதிகமான அளவில் தன்னார்வ நிறுவனங்களை எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளில் ஈடுபடுத்துவது என தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் திட்டமிட்டுள்ளது. மேலும் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் தன்னார்வ நிறுவனங்களில் பணியாற்றும் களப்பணியாளர்கள், திட்ட ஆலோசகர்கள், மருத்துவர்கள் ஆகியோருக்கான பயிற்சித் திட்டங்கள் நடத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

6. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு பயிற்சி மற்றும் நோயுற்றோர் கவனிப்பு:

6.1. ஆபத்தான பழக்கவழக்கங்களையுடைய லாரி டிரைவர்கள், பால்வினை நோயாளிகள், போதை மருந்து ஊசி போட்டுக் கொள்பவர்களிடையேதான் எச்.ஐ.வி அதிக அளவில் தாக்கும் என இதுவரை நம்பப்பட்டது. ஆனால் இப்போது எச்.ஐ.வி சாதாரண மக்களையும் தாக்கி பாதிப்பினை ஏற்படுத்தும் எனத் தெரியவந்துள்ளது. அதாவது, கருவுற்றத் தாய்மார்கள், பிறக்கும் குழந்தைகள் ஆகியோரையும் எச்.ஐ.வி. எளிதில் தாக்கலாம். நகர்ப்புறங்களிலிருந்தும், கிராமப்புறங்களிலிருந்தும், கருவுற்ற தாய்மார்களையும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளையும் இக்கிருமி தாக்கியுள்ளதாக கண்காணிப்புக் கணக்கெடுப்பில் (Surveillance) தெரியவருகிறது. எனவே பொதுமக்களிடையே எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவும் முறை, அதனை தடுக்கும் வழிமுறைகள், ஆணுறை சரியாகப் பயன்படுத்துவது பற்றிய விவரம் ஆகியவற்றை விளக்கிச்சொல்லி பழக்கவழக்கங்களில் மாற்றம் கொண்டுவரவேண்டும். இதற்காக மாநிலத்தில் உள்ள பல்வேறு அரசுத் துறை அலுவலர்கள், பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் பயிற்சி அளிக்க வேண்டியது அவசியமாகிறது. இந்த நோக்கத்திற்காக எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு குறித்து, ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள

மருத்துவ அலுவலர்கள், மருத்துவ ஊழியர்கள், ஊட்டச்சத்து ஊழியர்கள் ஆகியோருக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பயிற்சி பெற்றபின், அவர்கள் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் குறித்த எல்லா விவரங்களையும் மக்களுக்கு எடுத்துச்சொல்லி மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த உதவுவார்கள். அதன் மூலம் ஆபத்து மிக்க பழக்கவழக்கங்களை மாற்றி, எச்.ஐ.வி. பாதிப்பிலிருந்து பாதுகாத்துக்கொள்ள இயலும்.

6.2. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை பெருகிவருகிறது. எனவே அவர்களைத் தாக்கும் பிற தொற்றுநோய்களிலிருந்து காப்பதும், அவர்களைப் பராமரிப்பதும் முறையாக இருக்கவேண்டும். பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள், எய்ட்ஸ் நோயாளிகளைத் தக்கமுறையில் மருத்துவமனைகளில் பராமரிக்கவேண்டும். எனவே 1998-99 ஆம் ஆண்டில் வட்டார மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

6.3. தனி நபர்களை எச்.ஐ.வி. தாக்கியுள்ளதா என்பதை பரிசோதனையின் மூலம் கண்டறியவேண்டும். இதை வைத்துத்தான் எச்.ஐ.வி. பாதிப்பு எந்த அளவில் மாநிலத்தில் உள்ளது என்பதை தெரிந்துகொள்ள முடியும். இதற்காகவே, மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும் நுண்ணுயிரியல் நிபுணர்கள் (Microbiologists), ஆய்வுக்கூட நுட்பநர்கள் (Lab Technicians) ஆகியோருக்கு பயிற்சி அளிக்க வேண்டியுள்ளது. எதிர்காலத்தில் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் எய்ட்ஸ் நோய் கண்காணிப்பு மையங்களாக (Surveillance Centres) இயங்கவிருக்கின்றன. எனவே மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் ஆய்வுக்கூட பணியாளர்களுக்கு 1998-99-ல் பயிற்சி அளிக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

6.4. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை வீட்டிலேயே வைத்துப் பராமரிப்பதும் அவசியமாகும். ஏனெனில் மருத்துவமனைகளில் எய்ட்ஸ் நோயாளிகள் அனைவரையும சேர்ப்பது இயலாது. அந்தவகையில் மருத்துவமனைகளின் சுமை குறையும். சரியான கவனிப்பு தர முடியும். எனவே, அரசு மற்றும் அரசு சாராத நிலையங்களில் பணியாற்றும் செவிலியர்களுக்கும் மருத்துவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிப்பது முக்கியம்.

6.5. மருத்துவமனைகளில் தங்கியுள்ள நோயாளிகளுக்கு எச்.ஐ.வி. பாதிப்பு ஏற்படாமல் தடுப்பதும், கட்டுப்படுத்துவதும் அவசியம் ஆகிறது. எனவே, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட

மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் ஆகியோருக்குப் பயிற்சி அளிப்பது குறித்து தேசிய எய்ட்ஸ் நோய்க் கட்டுப்பாடு அமைப்பின் (NACO) ஆலோசனை பெற்று 1998-99 ஆம் ஆண்டு பயிற்சி அளிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

6.6. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்பட்டு வரும் வேகத்தின் அளவை நிர்ணயிப்பதற்கு, எய்ட்ஸ் கண்காணிப்பு மிகவும் அவசியம். எனவே, இந்த கண்காணிப்புப் பணிகள் ஆண்டுதோறும் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. முன்பு, 1994 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதம் வரை 8 மையங்கள் (Sentinel Sites) இருந்தன. 1994 முதல் 1997 வரை பால்வினை நோயாளிகளிடையே எச்.ஐ.வி பாதிப்பு 5.15 சதவிகிதத்திலிருந்து 11.21 சதவிகிதமாக அதிகரித்தது. ஓட்டுநர்களிடையே எச்.ஐ.வி பாதிப்பு 2.65 சதவிகிதத்திலிருந்து 9.3 சதவிகிதம் என உயர்ந்தது. அதேபோல, காச நோயாளிகளிடையே 2.5 சதவிகித்திலிருந்து 4.4 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது. மேலும், எச்.ஐ.வி. கருவுற்ற தாய்மார்களிடையே 0.63 சதவிகிதத்திலிருந்து 0.69 சதவிகிதமென அதிகரித்தது. எனவே, இதனை மேலும் கண்காணிக்க 1998 ஆம் ஆண்டு 10 மையங்களாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் கருவுற்றத் தாய்மார்களை 5 மையங்களிலும், பால்வினை நோயாளிகளை 3 மையங்களிலும், காசநோயாளிகளை 2 மையங்களிலும் கண்காணிப்பு (Surveillance) மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கண்காணிப்பின் மூலம், எச்.ஐ.வி. பாதிப்பு பற்றிய விவரங்கள் ஏப்ரல் மாதத்தில் தெரியவரும். எச்.ஐ.வி. பாதிப்பின் அளவை சரியாகத் தெரிந்துகொள்வதற்காக இதுபோன்ற மையங்களின் எண்ணிக்கை மேலும் அதிகப்படுத்தப்படும். இதற்காக மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான சாதனங்கள் முதலியவற்றை வழங்கி (Sentinel Sites) இப்பணி மேற்கொள்ளப்படும்.

7. எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கு சித்த மருத்துவம்:

7.1 எச்.ஐ.வி. நோயாளிகளுக்கு வரக்கூடிய பிறதொற்று நோய்களுக்கு (Opportunistic Infections in Aids) சிகிச்சை அளிக்கவும், எய்ட்ஸ் பாதிப்புகளை குறைக்கவும், தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் சித்த மருத்துவக்கலவை மருந்து அளித்து சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் ஒன்று முன்னோடித் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த சித்த மருத்துவக் கலவை மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் நல்ல பலன் ஏற்படும் என அறிகுறிகள் உள்ளன. எனவே, இந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான வசதிகளை வலுப்படுத்தி இந்த

முன்னோடித் திட்டத்தை மேலும் மேம்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. தவிர இதேத் திட்டத்தை வேறு சில குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.2. அரசு சாரா அமைப்புகள் பால்வினை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளைத் தொடங்க ஊக்குவிக்கப்படுகின்றன.

8. 1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கான புதியத் திட்டங்கள்:

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கத்திற்கு, 1998-99ஆம் ஆண்டு, கீழ் வரும் செயல் திட்டங்களை நிறைவேற்றுவதற்காக ரூபாய் 2,650 இலட்சம் நிதி உதவி அளிக்குமாறு தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திடம் (NACO) கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1. இரத்தப் பாதுகாப்பு	250
2. பால்வினை நோய்கள்	250
3. நிர்வாக வகைச் செலவு	90
4. கல்வி தகவல் தொடர்புப் பணிகள்	900
5. தன்னார்வ நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி	300
6. பயிற்சித் திட்டம்	300
7. எய்ட்ஸ் நோய் கண்காணிப்பு மற்றும் மருத்துவமனை நிர்வாகம்	200
8. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு ஆதரவும், பராமரிப்பும்	200
9. தாம்பரத்தில் சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளின் பராமரிப்பு	160
மொத்தம்	**2,650**

அத்தியாயம் 11

தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்

1.1. பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் தமிழ்நாடு உட்பட அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். தமிழ்நாடு, ஜூலை 1972 முதற்கொண்டே முதலமைச்சரின் இலவச கண் சிகிச்சை திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதின் மூலம் கண்பார்வை இழப்போர் மற்றும் கண்புரை நோயினால் பார்வை இழப்போருக்கும் மருத்துவ வசதியளிப்பதில் இந்தியாவிற்கே முன்னோடியாக இருந்து வருகிறது. 1976 ஆம் ஆண்டில் தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் மத்திய அரசின் 100 சதவீத உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்தேசியத் திட்டத்தில் உலக வங்கி உதவியுடன் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இணைந்து, 1994-95 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையை, கி.பி. 2000 ஆண்டிற்குள் 1000க்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதியத் திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தின் ஆரம்பத்தில் தமிழ்நாட்டில் பார்வை இழப்பு உள்ளவர்களின் விகிதம் 1000க்கு 16.5 ஆக இருந்தது. இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் ஏழு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளின் மூலம் இத்திட்டம் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிற சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதையும் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியை விரிவுபடுத்துவதையும் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது.

(அ) கவனிப்புத் தரத்தை உயர்த்துதலும், சேவை வழங்குதலை விரிவு படுத்துதலும், நவீன அறுவை சிகிச்சை முறைகளான ஈ.சி.சி./ஐ.ஓ.எல்.ஐ அதிக அளவில் பயன்படுத்துதல் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புக்கள் மற்றும் தனியார் ஈடுபாட்டுடன் கிராமப்புற மற்றும் ஒதுக்குப்புற மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்.

(ஆ) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சி நிலையங்களை வலுப்படுத்தி கண் சிகிச்சை வசதிக்கான மனித ஆற்றல்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் கண் மருத்துவ மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறமைகளை மேல்நிலைப்படுத்துதல்.

(இ) மக்களிடம் கொண்டு செல்லும் செயல்பாடுகளை வளர்த்தல் அரசு சாரா அமைப்புகளை ஆதரித்துச் சமுதாயத்தினரை ஈடுபடுத்தி பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை வளர்த்தல் மற்றும் தகவல் தொடர்புச் சாதனங்கள் மற்றும் வழிவழிச் செய்தி மூலமும் ஒருவருக்கொருவர் தொடர்பு ஏற்படுத்தித் தருவதன் மூலமும் கண்புரை நோயினால் ஏற்படுகிற பார்வையின்மையைப் பற்றி விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்துதல்.

1.2. சுமார் 6 வருட காலம் நடைமுறைப் படுத்தப்படும் இத்திட்டத்திற்காக இந்திய அரசு ரூ. 64.2 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

1.3. உலக வங்கித் திட்டத்தைச் செம்மையாகச் செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு, ஏற்கெனவே இருந்த திட்ட இயக்ககம், தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்பு சங்கமாக 1-4-1996 முதல் மாற்றப்பட்டுள்ளது அரசுச் சுகாதாரத் துறைச் செயலர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் நிலையில் திட்ட இயக்குநர் இச்சங்கத்தின் செயலாளராகவும் இருந்து இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துகின்றனர்.

2. திட்ட செயல்பாடுகள்:

2.1. மண்டல அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்:

நடமாடும் கண்சிகிச்சைப் பிரிவுகள் சீரமைப்பிற்குப் பிறகு 1997-98 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மண்டல அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவை கிராமப் பகுதிகள் மற்றும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத இடங்களில் வசிக்கும் மக்கள் கண் சிகிச்சைப் பெறவும், கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளவும் உதவும் நோக்கத்துடன் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இப்பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டதால், கண் நோயாளிகள் நீண்ட தூரம் பயணம் செய்து மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல் அவர்கள் இருப்பிடங்கள் அருகிலேயே இவ்வசதிகள் கிடைக்கும்படி ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு பிரிவும் இரண்டு அல்லது மூன்று மாவட்டங்களை தங்களது எல்லையாக கொண்டுள்ளன.

2.2. மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்:

நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகளின் சீரமைப்பின் மூலம் 25 மாவட்டங்களில் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, ஏற்கெனவே உள்ள அலுவலர்களைக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. இவை அந்தந்த மாவட்டங்களில் உள்ள மக்களுக்கான கண் சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தருகின்றன. இப்பிரிவுகள், அந்தந்த மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் கண்காணிப்பின்கீழ் இயங்குகின்றன. மீதமுள்ள மாவட்டங்களில் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இப்பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளன. இப்பிரிவுகளுக்காக, மத்திய அரசு வாகனங்களும் வழங்க உள்ளது.

2.3. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் நியமனம்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின்கீழ் கிராமங்களில் வசிக்கும் அடித்தள மக்களும் சிறப்புச் சிகிச்சை பெறும் வகையில் 384 வட்டார அளவிலான அரசு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

2.4. பள்ளிக் குழந்தைகள் கண் பரிசோதனைத் திட்டம்:

1995-96-ம் ஆண்டு முதல் 5 வயது முதல் 15 வயது வரையிலான பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு கண் சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டதின்கீழ் அவர்களது கண்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, கண்பார்வைக் குறைவு உள்ளவர்களுக்கு மாவட்ட பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் மூலம் இலவசக் கண்ணாடியும் வழங்கப்படுகிறது.

ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொண்ட பள்ளிகள் (ஜனவரி 1998 வரை)	9,279
கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாணவ, மாணவியர்கள் எண்ணிக்கை	18,18,190
இலவசமாக கண்ணாடி வழங்கப்பெற்றவர்கள்	16,834

2.5. மாவட்டங்களில் கண் மருத்துவ வார்டுகள் கட்டுதல்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு கண் சிகிச்சை படுக்கைப் பிரிவுகள் அமைப்பதற்கு 1997-98 ஆம் ஆண்டு ஒப்புதல் வழங்கி மொத்த திட்டக் காலத்திற்கும் ரூ.10.66 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. முதல் கட்டத்தில் 25 இடங்களிலும், இரண்டாவது கட்டத்தில் 10 இடங்களிலும் அமைப்பதற்காக அரசாணை

வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணி பொதுப்பணித்துறையினரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இப்படுக்கைப் பிரிவுகள் மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் வசிக்கும் மக்கள் சிறப்பு கண் சிகிச்சை பெறுவதற்கும், கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சையிலுள்ள தேக்க நிலையை அகற்றுவதற்கும் வழிவகை செய்கின்றன.

2.6. ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் இருட்டறை கட்டுதல்:

அரசினர் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள், கண்நோயாளிகளை பரிசோதனைச் செய்ய, 150 சதுர அடி அளவில் இருட்டறை தேவைப்படுகிறது. மொத்தம் 382 இடங்களில் இருட்டறை தேவையாக உள்ளது. அதில் 100 இடங்களில் ஏற்கெனவே உள்ள அறைகள் இருட்டறைகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 135 இடங்களில் புதிதாக இருட்டறை கட்ட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 147 இடங்களில் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இருட்டறை கட்டப்பட உள்ளது. ஒவ்வொரு இருட்டறை கட்டவும் மத்திய அரசு ரூ.45,000 நிதி ஒதுக்கீடு அளிக்கிறது.

3. தொடர் மருத்துவக் கல்வி மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி:

3.1. தொடர் மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவர்களுக்கும் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் கீழ்கண்டவாறு பல்வேறு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுவருகிறது:—

வ.எண்.	பயிற்சி வகை	பயிற்சி பெற்றவர்கள்
1.	விழிலென்ஸ் பொருத்தும் பயிற்றுநர் பயிற்சி	17
2.	விழிலென்ஸ் பொருத்துவதில் பயிற்சி	59
3.	மாவட்ட கண் மருத்துவர்களுக்கு மறு பயிற்சி	23
4.	பொது மருத்துவர்களுக்கு கண் மருத்துவத்தில் மறு பயிற்சி	85
5.	கண் சிகிச்சை உதவியாளர்களுக்கு மறு பயிற்சி	382
6.	கண் அறுவை சிகிச்சையில் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி	38

3.2. சுகாதாரக் கல்வி:

1997-98 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின்கீழ் கண் சுகாதாரம் பற்றி துண்டுப்பிரசுரங்களும், கண்தானம் மற்றும் கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சை குறித்து ஸ்டிக்கர்கள் ஆகியவையும் தயாரிக்கப்பட்டு, மாவட்ட கண் ஒளி இழப்புத் தடுப்பு சங்கங்கள் மூலமாக பொது மக்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. அகில இந்திய வானொலி மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் மருத்துவத் துறையில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகள் குறித்து பொது மக்கள் அறியும் வண்ணம் ஒலிபரப்பு செய்யப்பட்டது. மின் ஒளி சாதனத்தின் மூலம் கண் பாதுகாப்பு அறிவுரைகள் ஒலி பரப்பிட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

4. கண் தானம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்:

மக்கள் மத்தியில் கண்தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. துண்டுப் பிரசுரங்கள், ஸ்டிக்கர்கள் தயாரிக்கப்பட்டு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்பு சங்கங்களின் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் இதற்கென இதுவரை ரூ.3,41,256 செலவிடப்பட்டுள்ளது. மொத்தம் 6,866 நபர்கள் கண்தானம் செய்திட பதிவு செய்துள்ளனர்.

5. கருவிகள் வழங்குதல்:

5.1. இத்திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் கீழ்க்கண்ட அதிநவீன கண் சிகிச்சைக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன :

1.	அறுவை சிகிச்சை நுண்நோக்கி	18
2.	அல்டரா சோனோ கிராப் 'ஏ' ஸ்கேன்	11
3.	டோனோ மீட்டர்	146
4.	யாக் லேசர்	6
5.	கேரோட்டோ மீட்டர்	11
6.	பினோமேக்	146
7.	இண்டையரக்ட் ஆப்தால்மாஸ்கோப்	34

2. மீதமுள்ள மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும், புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவுகளுக்கும் இந்தக் கருவிகளை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகின்றது.

6. மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்:

மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்தவும், சிறப்புற கண்காணிக்கவும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வட்டார வளர்ச்சி அலுவலர், மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலையிலுள்ள முன் அனுபவத்துடன் கூடிய ஓய்வு பெற்ற அலுவலர் ஒருவர் ஒவ்வொரு சங்கத்திற்கும் மாவட்டத் திட்ட மேலாளராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இச்சங்கம், தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சை பிரிவின் உதவியுடன் கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தியும், இலவச கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தொண்டு நிறுவனங்களும் நிதி உதவி வழங்கியும், சுகாதாரக் கல்வி திட்டத்தின் கீழ் விளம்பரங்கள் செய்தும், கண்பார்வை இழப்புத் தடுப்புத் திட்ட செயலாக்கத்தை மேற்பார்வை செய்தும் வருகிறது. தேசியக் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கத்திற்கும் மத்திய அரசு வழங்கி வந்த ரூ.3.00 இலட்சம் என்ற தவணைத் தொகை பிப்ரவரி 1998-லிருந்து ரூ.5.00 இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

7. மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர்:

மாவட்ட கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புச் சங்கங்களை கண்காணித்து வழி நடத்த ஒரு மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளரை மத்திய அரசு 1997-98 ஆம் ஆண்டில் நியமனம் செய்துள்ளது. இவர் மத்திய அரசு, மாநில அரசு மற்றும் மாவட்ட கண்ணொளி தடுப்புச் சங்கங்களுக்கு நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைந்துச் செயல்படுத்துவதில் உதவியாக உள்ளார்.

8. 1997-98ல் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்/உலக வங்கி திட்டத்தின் கீழ் செயலாக்கம்:

மத்திய அரசு 1997-98ம் ஆண்டில் கீழ்கண்ட பணிகளை செயல்படுத்த நிதியுதவி வழங்கியுள்ளது.

வ.எண்.	திட்டம்	இடம்
1.	மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு-3	1. கரூர் 2. பெரம்பலூர் 3. திருவள்ளூர்
2.	மாவட்ட மருத்துவமனை-3	1. கரூர் 2. பெரம்பலூர் 3. திருவள்ளூர்
3.	இரண்டாவது மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு-1	கோபிசெட்டிப் பாளையம்
4.	வட்ட மருத்துவமனைகள்-5	1. பரமக்குடி 2. சீர்காழி 3. ராசிபுரம் 4. மேட்டுப்பாளையம் 5. ஜெயங்கொண்டம்
5.	மாதிரி கண் வங்கி-1	கோவை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை

9. திட்ட செயல்பாட்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினம்:

மத்திய அரசு 1997-98 ஆம் ஆண்டிற்காக நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கிற்காக கீழ்க்கண்ட வகையில் ரூ.475.30 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

(அ) தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் ரூ. 3.50 இலட்சம்

(ஆ) உலக வங்கித் திட்டம்

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	8 வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் உருவாக்கப்பட்ட பதவிகளுக்குச் சம்பளம்	79.80
2.	1997-98 ஆம் ஆண்டில் துவங்கி உள்ள திட்டங்களுக்கும் கட்டடப்பணிகளுக்கும் (ரூ. 2.00 இலட்சம் கூடுதல் நிதி சேர்த்து).	392.00

1997-98-இல் ஜனவரி வரை மத்திய அரசு ரூ.403.67 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக ரூ.450.74 இலட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

10. கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம்:

10.1 மத்திய அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட குறியீட்டிற்கு ஏற்ப தமிழ்நாட்டில் செய்யப்பட்ட கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்கள் விவரம் கீழ்வருமாறு:

ஆண்டு	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1995-96	2,50,000	2,67,491	107
1996-97	2,75,000	2,96,847	108
1997-98	3,08,000	3,17,973	103

10.2 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 3.50 இலட்சம் கண்புரை அறுவைச் சிகிச்சை செய்யத் திட்டமிடப்பட்டு, அதற்கான ஏற்பாடுகளும் செய்யப்பட்டு வருகின்றன.

11. 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான புதியத் திட்டங்கள்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின்கீழ் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட புதிய பணிகள் மேற்கொள்ளத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.1 3 மாவட்ட மற்றும் 5 வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு கீழ்க்கண்ட கருவிகள் வழங்குதல்:

		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	அறுவை சிகிச்சை நுண்நோக்கி	18.00
2.	ஆண்டீரியர் விரெக்டமி	1.60
3.	லென்ஸோ மீட்டர்	0.40
4.	அல்ட்ரா சோனோ கிராப் 'ஏ' ஸ்கேன்	9.00
5.	கேரோட்டோ மீட்டர்	1.00

11.2 திருவாரூர், நாமக்கல், உசிலம்பட்டி ஆகிய இடங்களில் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளன.

11.3 உசிலம்பட்டி, கும்பகோணம், திருவாரூர் ஆகிய மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மருத்துவமனை ஒன்றிற்கு ரூ.1.50 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.4 கீழ்கண்ட மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சை பிரிவுகளை மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:

1. அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவமனை, சேலம்
2. கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக்கல்லூரி, சென்னை
3. ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை

மேலும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையில் விழிலென்ஸ் பொருத்தும் பயிற்சிக்கான வசதியும் ஏற்படுத்தபடவுள்ளது.

11.5 தாம்பரம், திருத்தணி, திருப்பத்தூர், பொள்ளாச்சி, விருத்தாச்சலம் ஆகிய வட்ட மருத்துவமனைகளிலுள்ள கண் சிகிச்சைப் பிரிவினை மேம்பாடு செய்து புதிய பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் 12

தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம்

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் 1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்களின் சட்டத்தின் கீழ் 01.07.1994 முதல் பதிவு செய்யப்பட்டு அரசு நிறுவனமாக செயல்பட்டு வருகிறது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக, தமிழ்நாட்டில் உள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவநிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள் மற்றும் மருந்தக பொருட்களை வாங்கி பாதுகாப்பாக வைத்திருந்து அவைகளை விநியோகம் செய்வது இக்கழகத்தின் முக்கிய பணியாகும். இதுமட்டுமின்றி, மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவைப்படும் இதர சேவைகளைச் செய்து தருவது போன்ற இதர நோக்கங்களை முனைப்புடன் நிறைவேற்றி வருகிறது. தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் முன்னணியில் உள்ள மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக இக்கழகம் மருந்துகளை வாங்கி வருகிறது.

2. நிர்வாகம்:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறைச் செயலர் அவர்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் தலைவராக உள்ளார். இக்கழகம், அனுபவம் மிக்க இயக்குநர், குழுவால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. இந்திய ஆட்சிப்பணி நிலையிலுள்ள மேலாண்மை இயக்குநர் ஒருவர் இக்கழகத்தின் அன்றாட நடவடிக்கைகளைக் கவனித்து வருகிறார். மேலாண்மை இயக்குநருக்கு உதவியாக இத்துறையில் தேர்ச்சி பெற்ற அலுவலர்கள் பணிபுரிகின்றனர்.

3. நடவடிக்கைகள்:

3.1 ஏழையெளிய மக்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகளை குறைந்த செலவில் வாங்கி, திட்டமிட்ட முறையில் வழங்குவதற்காக, கணிப்பொறி மயமாக்கப்பட்டு தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் செயல்பட்டு வருகிறது.

3.2 போதுமான மருந்து பொருட்களை வாங்குவதற்கு இக்கழகம் நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. மேலும் நடப்பு ஆண்டில் மருத்துவ மனைகளுக்கு விநியோகம் செய்வதற்காக, 268 வகையான மருந்துகள் வாங்கப்பட்டு போதுமான அளவில் கையிருப்பில் ஒவ்வொரு கிடங்கிலும் வைக்கப்படுகின்றன.

1998 ஏப்ரல் 17]

3.3 இக்கழகம் 23 மாவட்டங்களில், தேவையான வசதிகளுடன் கூடிய மருந்துக் கிடங்குகளை அமைத்துள்ளது. இவற்றுள் சென்னை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருச்சி ஆகிய இடங்களில் உள்ள கிடங்குகள் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான கட்டிடங்களில் இயங்கி வருகின்றன.

3.4 இக்கழகம் அனைத்து மாத்திரைகளையும் ஸ்டிரிப் அல்லது பிலிஸ்டர் உறைகளில் வாங்கி வழங்குகிறது.

3.5 தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவமனைக்கும் ஆண்டுத் தேவைக்கேற்றவாறு ஒதுக்கீடு செய்து ஒரு பாஸ் புத்தகம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதனைப் பயன்படுத்தி மருத்துவமனைகள் தங்கள் தேவைக்கேற்ப பல்வேறு மருந்துகளைப் பெற்றுக் கொள்ளலாம்.

3.6 தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் அனைத்து நடவடிக்கைகளும் முழுவதுமாக கணிப்பொறிமயமாக்கப்பட்டு மாவட்டங்களிலுள்ள அனைத்துக் கிடங்குகளும் தலைமை அலுவலகத்திலுள்ள கணிப்பொறி மையத்துடன் நிக்நெட் அமைப்பின் மூலம் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

3.7 மருந்துக் கிடங்குகளில் பாதுகாத்து வைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகள் மற்றும் மருந்தகப் பொருட்கள் அனைத்தும் ஈட்டுறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன.

3.8 மருந்துகள் தவிர, இக்கழகம் 184 வகையான பொது அறுவை சிகிச்சைக்கான தையல் உபகரணங்களையும், 33 வகையான அறுவைச் சிகிச்சைக் கருவிகளையும் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குகிறது.

3.9 இக்கழகத்திற்கு திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், காஞ்சிபுரம், நாகர்கோயில் மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகளுக்குச் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் தூத்துக்குடி, கடலூர் மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களிலும் சொந்த மருந்துக் கிடங்கு கட்டுவதற்கு உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. அமைப்பு முறை:

மருத்துவக் கல்வித் துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துறை, பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்புத் துறை இயக்குநர்கள் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் நிர்வாக இயக்குநர் அடங்கிய குழுவின் பரிந்துரையின்படி தமிழ் நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகமானது அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள்

[1998 ஏப்ரல் 17

மற்றும் மருந்தகப் பொருட்களின் பட்டியலை ஆண்டுதோறும் தயார் செய்கிறது. மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில், பட்டியலில் உள்ள மருத்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டிற்கு ஆண்டு மாறுபடுகிறது. சிறந்த மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து திறந்த ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் பெறப்பட்டு அவை சரியான முறையில் பரிசீலிக்கப்பட்டு பின்பு, இக்கழகம் மருந்துகள் வழங்குபவர்களின் பட்டியலை முடிய செய்கிறது. பின்பு கணிப்பொறியின் மூலம் மருந்துகள் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் செய்வது போன்றவை முறையாகச் செய்யப்படுகிறது.

5. மருந்து நிர்வாகம்:

5.1 இக்கழகம் 23 மாவட்ட தலைமையிடங்களில் மருந்துக்கிடங்குகளை ஏற்படுத்தி, அங்கு தகுதிவாய்ந்த மருந்தாளுநர்களைப் பணியமர்த்தியுள்ளது. மருந்துக்கிடங்குகளில் மருந்துகளின் கையிருப்பு குறைந்தது மூன்று மாதகால தேவைக்கேற்றவாறு வைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மருந்து கிடங்குகளிலும் ஒவ்வொரு மருந்து வகைக்கும் உண்டான கையிருப்பின் அளவு தலைமை அலுவலகத்திலுள்ள கணிப்பொறி மூலம் ஒவ்வொரு நாளும் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

5.2 1995-96, 1996-97 மற்றும் 1997-98 (25-2-1998 வரை) ஆண்டுகளின் மருந்துகள் மற்றும் மருந்தகப்பொருட்கள் கொள்முதல் மற்றும் பகிர்ந்தளிக்கப்பட்ட விபரங்கள் பின் வருமாறு:

		1995-96	1996-97	1997-1998 (25-2-1998 வரை)
		(தொகை	ரூபாய்	கோடியில்)
அ.	ஆரம்ப இருப்பு	10.93	31.99	32.73
ஆ.	நடப்பு ஆண்டில் கொள்முதல்	75.51	79.09	64.56
இ.	நடப்பு ஆண்டில் வழங்கப் பட்ட மருந்து மற்றும் மருந்தகப் பொருட்கள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சைக்கு உரியப் பொருட்கள் போன்றவற்றின் மதிப்பு	54.45	78.35	69.83
ஈ.	முடிவு இருப்பு	31.99	32.73	27.46

1998 ஏப்ரல் 17]

6. தரக்கட்டுப்பாடு:

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகமானது நல்லதரம் வாய்ந்த மருந்து மற்றும் மருந்தகப் பொருட்களைக் கொள்முதல் செய்வதில் உறுதிபூண்டுள்ளது. இதற்காக, தகுதி பெற்ற தரக்கட்டுப்பாடு மேலாளர் ஒருவரின் தலைமையின் கீழ் தரக்கட்டுப்பாட்டு மையம் ஒன்றினை இக்கழகம் அமைத்துள்ளது. இந்த தரக்கட்டுப்பாடு துறையானது எல்லா மருந்துக் கிடங்கிகளிலிருந்தும் மருந்து நிறுவனங்களிலிருந்தும் பெறப்படும் மருந்துகளிலிருந்து மாதிரிகள் எடுத்து அவைகளை நாடெங்கிலும் உள்ள முன்னணி பகுப்பாய்வகங்களில் பகுப்பாய்வு செய்வதற்கு அனுப்புகின்றது. இதன் மூலம் மருந்துகளுக்குத் தேவைப்படும் தரத்தினை உறுதி செய்கிறது. ஒவ்வொரு முறையும் பெறப்படும் மருந்துகள் மற்றும் மருந்தகப் பொருட்கள் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன.

7. இதர நடவடிக்கைகள்:

7.1 இக்கழகம் சில நவீன மருத்துவ கருவிகளைத் தருவித்து அவைகளைப் பல்வேறு மருத்துவனைகளுக்கு வழங்கியுள்ளது. திருநெல்வேலி, கோயம்புத்தூர், திருச்சி, செங்கல்பட்டு, சேலம் மற்றும் வேலூரில் இக்கழகமானது சொந்தமாக சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களை நடத்தி வருகிறது.

7.2 சென்னையிலுள்ள அரசு பொது மருத்துவமனையில் ஒன்றும், மதுரையிலுள்ள இராஜாஜி அரசு பொது மருத்துவமனையில் மற்றொன்றுமாக கலர் டோப்லர் கருவியினை இக்கழகம் நிறுவியுள்ளது.

7.3 இக்கழகம் திறம்படச் செயல்பட்டு மாநிலத்தில் எந்தப் பகுதியிலும் மருந்துப் பற்றாக்குறை இல்லாமல் இருக்க முயன்று வருகிறது. நவீன மயமாக்குதல் மற்றும் கணிப்பொறி பயன்படுத்துவதின் மூலம் இக்கழகத்தின் செலவினங்கள் பெருமளவில் குறைக்கப்பட்டுள்ளன. சர்வதேச உலக வங்கி மற்றும் உலகச் சுகாதார நிறுவனம் போன்ற நிறுவனங்கள் இக்கழகத்தின் சாதனைகளை வெகுவாகப் பாராட்டியுள்ளன. மற்ற மாநிலங்களின் நிபுணர்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டினை ஆராய்ந்து இதே போன்று அவரவர் மாநிலங்களில் செயல்படுத்த உத்தேசித்துள்ளனர்.

[1998 ஏப்ரல் 17

அத்தியாயம் 13

தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

1. துறையின் நோக்கம்:

1.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து ஊர்திகளின் பராமரிப்பு மற்றும் பழுது பார்த்தல் தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறையின் பணியாகும். எந்த ஒரு நேரத்திலும் பழுதான ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். இத்துறை 1981-ம் ஆண்டு தனி இயக்குநரகமாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

12. இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம், இயக்குநரக வாரியாக கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	இயக்ககம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி	238
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்	480
3.	குடும்பநலம்	562
4.	(அ) பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து	404
	(ஆ) ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள்	696
5.	பே னிடா திட்டம்	27
6.	மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு	4
7.	தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	30
8.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	5
	மொத்தம்	**2,446**

1998 ஏப்ரல் 17]

2. செயல் திறன்கள்:

2.1 இத்துறை கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 7 மண்டலப் பணிமனைகள், 9 மாவட்டப் பணிமனைகள் மற்றும் 20 நடமாடும் பணிமனைகளை நிர்வகித்து வருகிறது:

வ. எண்	மண்டலப் பணிமனைகள்	மாவட்டப் பணிமனைகள்	நடமாடும் பணிமனைகள்
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை	திருச்சிராப்பள்ளி தஞ்சாவூர், பெரம்பலூர்
2.	மதுரை	விருதுநகர்	மதுரை (வடக்கு), மதுரை (தெற்கு) விருதுநகர், சிவகங்கை.
3.	சேலம்	தர்மபுரி	சேலம், தர்மபுரி
4.	சென்னை	செங்கல்பட்டு	சென்னை (வடக்கு), சென்னை (தெற்கு), செங்கல்பட்டு, காஞ்சிபுரம்
5.	கோயம்புத்தூர்	உதகமண்டலம், ஈரோடு	கோயம்புத்தூர் ஈரோடு
6.	வேலூர்	விழுப்புரம்	வேலூர், கடலூர், விழுப்புரம்
7.	திருநெல்வேலி	நாகர்கோயில்	திருநெல்வேலி (வடக்கு) திருநெல்வேலி (தெற்கு)

22. மேலும், சென்னையில் மைய ஊர்தி மறுசீரமைப்பு மற்றும் மைய மேற்கூடு பழுதுபார்க்கும் பிரிவு ஒன்றையும் இத்துறை பராமரித்து வருகிறது.

2.3. ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட பணியாளர்கள் விவரம்:

அ	தொழில் நுட்பப் பணியாளர்கள்	484
ஆ.	அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	96
இ.	அலுவலக உதவியாளர்கள்	24
ஈ.	துப்புரவாளர், காவலர், தோட்டக்காரர் மற்றும் தச்சர்	70
	மொத்தம்	**674**

2.4 இத்துறையின் கீழ் இயங்கிவரும் நடமாடும் பராமரிப்புப் பணிக் குழு பழுதடைந்த ஊர்திகளின் பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலை பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மற்றும் தொடர் பராமரிப்புப் பணிகளையும் செய்து வருகின்றனர். நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய எஞ்சின் மற்றும் கியர் பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (ரீகண்டிஷன்) செய்து, போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்குப் பணிமனையில் பழுதுபார்க்க ஆகும் கால அளவு வெகுவாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5 பழுதின்றி ஓடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-ல் 72.6-ஆக இருந்தது. படிப்படியாகச் சீரடைந்து இப்பொழுது 92.0 விழுக்காடு அளவிற்கு உயர்ந்துள்ளது.

2.6 இவை தவிர, பல்வேறு துறைகளுக்குப் புது ஊர்திகள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்புளிப்புகள்மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து ஊர்தி விற்பனையாளர்களிடம் ஊர்திகளை விரைவில் பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் ஊர்திகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும், அவற்றை சென்னையிலுள்ள மைய பண்டகசாலையில் பெற்று பதிவுசெய்து, அவற்றை ஊர்தி உபயோகிக்கும் உரிய அலுவலரிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணியையும் இத்துறை செய்து வருகிறது.

2.7 மேலும் சென்னையிலுள்ள வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநரால் அனுப்பப்படுகின்ற தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறையினால்

தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும் பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 3 பேருக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 பேருக்கும் மற்றும் தொழில் பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 32 பேருக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

3. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் துவங்க இருக்கும் புதியத் திட்டங்கள்:

(அ) ரூபாய் 16.00 லட்சத்திற்கு புதிய உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) ரூபாய் 2.25 லட்சத்தில் இயக்குநர் அலுவலகத்தில் கணிப்பொறி வாங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

(இ) 3 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளை நாகப்பட்டினம், நாகர்கோயில் மற்றும் உதகமண்டலம் ஆகிய இடங்களில் ரூபாய் 18.39 லட்சத்தில் ஏற்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

D V24, 3/N98 N98-451

2184 61

அரசு மைய அச்சகம், சென்னை-600 079.

Copies can be had from the
Assistant Director,
Government Publication Depot,
816, Anna Salai,
Chennai-[illegible]

©
Published under Rules 280 and 28[illegible] of the Tamil Nadu
Legislative Assembly Rules and
[illegible]

Copies can be had from the
Assistant Director,
Government Publication Depot,
816, Anna Salai,
Chennai-600 002.

©

Published under Rules 280 and 283 of the Tamil Nadu Legislative Assembly Rules and printed by the Director of Stationery and Printing, Chennai-600 002.