399
2000.

வெளியீடு 25-02-2000 Issued 25-02-2000

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு

TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES
OFFICIAL REPORT

வியாழக்கிழமை, ஏப்ரல் 22, 1999 - தொகுதி 75 - எண் 1

Thursday, 22nd April, 1999—Volume 75 - No. 1

...வைச் செயலகம், சென்னை - 600 009
...mbly Secretariat, Fort St. George,
...Chennai - 600 009

D
V211, 31'N99.
N99.75-1
221804

வி... [Price Rs. 3.00

22–04–1999

உள்ளடக்கம்

	பக்கங்கள்
தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும் அமைச்சரவையும்	iii-vi
Personnel of the Government of Tamil Nadu	vii-x
தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் பட்டியல்	xiii-xiv
தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர்கள் பட்டியல் (அகர வரிசைப்படி)	xv-xxv
1. இரங்கல் குறிப்பு--	
முன்னாள் உறுப்பினர் மறைவு	1-2
2. வினாக்கள்-விடைகள்--	
(அ) உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்	2-38
(ஆ) உடுக்குறியிடாத வினாக்கள் (பன்னிரண்டாவது பட்டியல்)	38-72
3. கணினி கல்விப் பயிற்சி 1200 மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் மாணவர்களுக்கு அளிக்க, பெறப்பட்ட ஒப்பந்தப்புள்ளிகளைத் திறக்க உயர் நீதிமன்றம் தடையாணை வழங்கியது பற்றி பேரவையில் தெரிவிக்கப்பட்ட சில கருத்துக்கள் உயர் நீதிமன்றத்தின் கோரிக்கைக்கேற்ப அவைக்குறிப்பிலிருந்து நீக்கம்	72-85

		பக்கங்கள்
4.	கவன ஈர்ப்பு--	
	நாகப்பட்டினம் ஒன்றிய அலுவலக வளாகத்தில் உள்ள குடியிருப்புகளை ஒன்றிய அலுவலர்களுக்கே ஒதுக்குதல்	85-86
5.	மானியக் கோரிக்கைகள், 1999-2000, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்--தொடர்ச்சி	
	(அ) கோரிக்கை எண் 18 - மருத்துவம் (ஆ) கோரிக்கை எண் 19 - மக்கள் நல்வாழ்வு	87-175
	மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி	87,91,97, 116,148-171
	திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்	97-102
	டாக்டர் அ. மணி	103-106
	திரு. வை. சிவபுண்ணியம்	107-111
	திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்	111-117
	திரு. ஐ. கணேசன்	117-121
	*திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்	121-126
	திரு. பி. வெங்கடசாமி	126-128
	*திரு. டி. மணி	128-130
	டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்	130-134,161
	திரு. கோ. நயினா முகமது	135-138
	திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்	138-142
	திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்	142-148
6.	பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்--	176

221804

V211,31'N99
N99.751

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, நகர்ப்பகுதி 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, நாட்டுடைமையாக்கப்பட்ட 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 உட்பட கடன் நிவாரணம் மற்றும் சீட்டு நிதி பற்றிய சட்டம் இயற்றுதல்.
15. கைத்தறித் துறை அமைச்சர்	:	**மாண்புமிகு திரு. என்.கே.கே. பெரியசாமி :** கைத்தறி, துணித் தொழில்.
16. பிற்படுத்தப் பட்டோர் 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. வனத் துறை அமைச்சர்	:	**மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி :** வனம், சின்கோனா மற்றும் சுற்றுச்சூழல் மாசுக் கட்டுப்பாடு.
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, விளம்பரம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர்** : **மாண்புமிகு திரு. வ. முல்லைவேந்தன் :**
செய்தி மற்றும் விளம்பரம், திரைப்படத் தொழில் நுட்பவியல் மற்றும் திரைப்படச் சட்டம், எழுதுபொருள் மற்றும் அச்சுத் துறை மற்றும் அரசு அச்சகம்.

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 ராசன் :**
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.

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** .. **The Hon. Thiru Pongalur N. Palanisamy:** Forest, Cinchona, and Environmental Pollution Control.

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 and Printing** .. **The Hon. Thiru V. Mullaivendan:** Information and Publicity, Film Technology and Cinematography Act, Stationery and Printing and Government Press.

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. சி.டி. தண்டபாணி

டாக்டர் காஞ்சனா கமலநாதன்

திரு. பெ. ஆசையன்

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்

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 அனந்தராஜன், பி.எஸ்சி., பி.ஜி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர்
4.	திரு. இரா. வெங்கடேசன், எம்.ஏ., எல்.எல்.பி.	.. இணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
5.	திரு. கி. சாயிநாதன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர்
6.	திருமதி வீ.நா. உமா, பி.ஏ.	.. குழு அலுவலர்
7.	திருமதி பவானி சுப்பையா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
8.	திரு. சா. கணேசன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
9.	திரு. தி. திருமாவளவன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
10.	திரு. வெ. இராமகிருஷ்ணன், எம்.ஏ., பி.எல்.	.. பேரவைத் தலைவரின் சிறப்புத் தனிச் செயலர்
11.	திரு. மு. ஆறுமுகப்பெருமாள், எம்.ஏ., பி.லிட்.	.. துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
12.	திரு. சு. ராஜகுரு	.. குழு அலுவலர்
13.	திரு. சௌரி அய்யாத்துரை	.. பேரவைத் தலைவரின் சிறப்பு நேர்முக உதவியாளர்
14.	திரு. க. சம்பத்ராஜன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
15.	திரு. கோ. ஸ்ரீராமன், பி.காம்.	.. துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
16.	திரு. எம். ஜோபாய், பி.காம்., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
17.	திரு. இரா. முருகானந்தம், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்

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

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 லத்திப், திரு. ம. .. வாணியம்பாடி
6. அப்பாவு, திரு. மு. .. இராதாபுரம்
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. ஆருண் ரஷீத், திரு. ஜே.எம். .. வில்லிவாக்கம்
19. ஆலடி அருணா, திரு. .. ஆலங்குளம்
20. ஆவுடையப்பன், திரு. இரா. .. அம்பாசமுத்திரம்

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

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

66.	கோவிந்தன், திரு. வெ.	.. பேரணாம்பட்டு (செ.வ.)
67.	சக்ரபாணி, திரு. ஆர்.	.. ஒட்டன்சத்திரம்
68.	சண்முகம், திரு. கோ.	.. திருப்பத்தூர்
69.	சண்முகம், திரு. சி.	.. ஆலந்தூர்
70.	சண்முகம், திரு. ம.	.. கிணத்துக்கடவு
71.	சந்தானம், திரு. லா.	.. சோழவந்தான்
72.	சந்திரசேகரன், திரு. சி.	.. சேந்தமங்கலம் (ஆ.வா.)
73.	சந்திரசேகரன், திரு. துரை.	.. திருவையாறு
74.	சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, திரு.	.. சமயநல்லூர் (செ.வ.)
75.	சம்பத், திரு. ஏ.ஜி.	.. முகையூர்
76.	சரஸ்வதி, திருமதி ஆர்.	.. தாராபுரம் (செ.வ.)
77.	சற்குணபாண்டியன், திருமதி எஸ்.பி.	.. டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் நகர்
78.	சாமிநாதன், திரு. மு.பெ.	.. வெள்ளக்கோவில்
79.	சிங்காரவேலு, திரு. வி.பி.	.. வால்பாறை (செ.வ.)
80.	சிவபுண்ணியம், திரு. வை.	.. மன்னார்குடி
81.	சிவராமன், திரு. ஆர்.	.. திருப்பத்தூர்
82.	சிவராஜ், திரு. சு.	.. ரிஷிவந்தியம்
83.	சிவலிங்கம், திரு. எஸ்.ஆர்.	.. பனமரத்துப்பட்டி
84.	சிவானந்தம், திரு. ஆர்.	.. ஆரணி
85.	சிவாஜி, திரு. இ.ஏ.பி.	.. திருத்தணி
86.	சின்னய்யா, திரு. வெ.	.. திருமயம்
87.	சீனிவாசன், திரு. ஏ.ஆர்.ஆர்.	.. விருதுநகர்

8.	சுகவனம், திரு. இ.ஜி.	.. பர்கூர்
9.	சுடலைமுத்து, திரு. அ.	.. போடிநாயக்கனூர்
0.	சுதர்சனம், திரு. டி.	.. பூந்தமல்லி
1.	சுந்தரம், திரு. க.	.. பொன்னேரி (செ.வ.)
12.	சுந்தரம், திரு. ந.	.. காரைக்குடி
93.	சுந்தரம், திரு. பி.ஆர்.	.. இராசிபுரம்
94.	சுந்தர், திரு. கே.	.. உத்திரமேரூர்
95.	சுப்பராயன், திரு. கே.	.. திருப்பூர்
96.	சுப்பிரமணி என்கிற சி.சு. மணி, திரு. சி.	.. திருவள்ளூர்
97.	சுப்பிரமணி, திரு. பி.என்.	.. ஆற்காடு
98.	சுப்பிரமணியன், திரு. அ.லெ.	.. திருநெல்வேலி
99.	சுப்புலட்சுமி செகதீசன், திருமதி	.. மொடக்குறிச்சி
100.	சுரேஷ் ராசன், திரு. என்.	.. கன்னியாகுமரி
101.	செங்குட்டுவன், புலவர் பூ.ம.	.. மருங்காபுரி
102.	செங்கை சிவம், திரு.	.. பெரம்பூர் (செ.வ.)
103.	செல்லக்குமார், டாக்டர் அ.	.. தியாகராய நகர்
104.	செல்வம், திரு. ரெ.	.. குளித்தலை
105.	செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன், திரு.	.. கொளத்தூர் (செ.வ.)
106.	செல்வராஜ், திரு. து.	.. உடுமலைப்பேட்டை
107.	சேகரன், திரு. ஆர்.ஆர்.	.. ஓமலூர்
108.	சேதுநாதன், திரு. ரா.	.. திண்டிவனம்
109.	சைதை கா. கிட்டு, திரு.	.. சைதாப்பேட்டை

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

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

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

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

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

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

பேரவை நடவடிக்கைகளில் பங்குகொள்ள உரிமை பெற்றவர்

திரு. கே.வி. வெங்கடபதி .. அரசு தலைமை வழக்கறிஞ

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

சித்திரை 9, பிரமாதி - திருவள்ளுவர் ஆண்டு 2030

1999 ஏப்ரல் 22, வியாழக்கிழமை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் திரு. பி.டி.ஆர். பழனிவேல் ராஜன் அவர்கள் தலைமையில் காலை 9.30 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

"உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்"

நோயாளியின் வயது, நோயின் தன்மை, மருத்துவம் செய்வதற்குரிய நேரம் என்பனவற்றை எல்லாம் மருத்துவம் கற்றவர் எண்ணிப் பார்த்தே செயல்பட வேண்டும்.

1. இரங்கல் குறிப்பு

முன்னாள் உறுப்பினர் மறைவு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் முன்னாள் உறுப்பினர் திரு. கே.எஸ்.ஜி. ஹாஜா செரீப் அவர்கள் 20-4-1999 அன்று மறைவுற்றதைப் பேரவைக்கு வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ஹாஜா செரீப் அவர்கள் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் 1962 ஆம் ஆண்டு வரை சென்னை திருவல்லிக்கேணி தொகுதியில் இருந்தும், 1962 ஆம் ஆண்டு முதல் 1967 ஆம் ஆண்டு வரை சென்னை துறைமுகம் தொகுதியிலிருந்தும், 1980 ஆம் ஆண்டு முதல் 1984 ஆம் ஆண்டு வரை மீண்டும் சென்னை திருவல்லிக்கேணி தொகுதியிலிருந்தும்

[பேரவைத் தலைவர்] [1999 ஏப்ரல் 22

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவைக்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு சீரிய முறையில் பணியாற்றியுள்ளார்கள். மேலும் 29-8-1983 முதல் 15-11-1984 வரை ஏழாவது சட்டமன்றப் பேரவையில் எதிர்க் கட்சித் தலைவராகவும் பாராட்டத்தக்க வகையில் பணியாற்றியுள்ளார்.

அன்னாரது மறைவு குறித்து அவரைப் பிரிந்து வருந்தும் அவர்தம் குடும்பத்தினருக்கு ஆழ்ந்த இரங்கலையும், அனுதாபத்தினையும், இப்பேரவையின் சார்பிலும், என் சார்பிலும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மறைந்த இப்பெரியவருக்கு மரியாதை தெரிவிக்கும் வகையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் எழுந்து நின்று சிறிது நேரம் அமைதி காக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் எழுந்து நின்று சிறிது நேரம் அமைதி காத்தனர்.)

2. வினாக்கள்-விடைகள்

(அ) உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள். வினா எண் 481, திரு. ஐ. கணேசன், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

481—

ஈமக்கடன் செய்ய உதவித் தொகை

***12236—திரு. ஐ. கணேசன்:**

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

அரசுப் பணியாளர்கள் ஓய்வூதியம் பெறும் காலத்தில் இயற்கை எய்தினால் அவர்கள் குடும்பத்திற்கு ஈமக்கடன் செய்ய உதவித் தொகை வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி, முதலமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தங்கள் அனுமதியோடு திருத்தப்பட்டுள்ள விடையினை கூறுகின்றேன்.

1999 ஏப்ரல் 22]

இதனை செயல்படுத்த இயலாது.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஓய்வூதியம் பெறும் காலங்களில் அவர் மரணம் அடைந்துவிட்டால், குடும்பத்தில் பெரும் வறுமையின் காரணமாக, அரசுப் பணியில் கிட்டத்தட்ட 40 ஆண்டு காலம் பணியாற்றிய அவர்களுடைய நிலைமையை உணர்ந்து அவர்களுக்கு இந்த ஈமக்கடன் செய்ய வேண்டிய காரியத்திற்குண்டான செலவினை அரசு ஏற்க முன்வருமா? அதை மீண்டும் நம்முடைய முதலமைச்சர் பரிசீலிப்பாரா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, இந்த அரசு அமைந்த பிறகு ஓய்வூதியதாரர்களுக்கு பின்வரும் சலுகைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. மருத்துவப் படி ரூ.30-லிருந்து 50 ரூபாயாக 1-12-1995 முதல் முன்தேதியிட்டு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இந்த அரசு அமைந்த பிறகு 1995 முதலே முன்தேதியிட்டு உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. பொங்கல் பரிசாக வழங்கப்பட்டு வந்த பரிசுத் தொகை 100 ரூபாயிலிருந்து 150 ரூபாயாக 1998 ஆம் ஆண்டு பொங்கல் பண்டிகை முதல் உயர்த்தி வழங்கப்படுகிறது. ஓய்வூதியத் தொகையில் ஒரு பகுதியை ஓட்டுமொத்தமாக Commutation of Pension பெற தகுதியுடையவர்கள் ஆவர். 1-4-1998 அன்று ஓய்வூதியம் பெறுவோர்கள் அல்லது அதற்குப் பிறகு ஓய்வு பெறும் அரசு அலுவலர்கள் தங்கள் ஓய்வூதியத்தில் மூன்றில் ஒரு பகுதி என்பதற்குப் பதிலாக 40 விழுக்காடு வரை மொத்தமாகப் பெறுவதற்கு அனுமதி அளித்து இந்த அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. ஓய்வூதியதாரரின் ஓய்வூதியத்திலிருந்து மாதம் 20 ரூபாய் வீதம் பிடித்தம் செய்யத் தொடங்கி 12 மாதங்கள் கழிந்த பின் அந்த ஓய்வூதியதாரர் இறந்துவிட நேர்ந்தால், அந்த ஓய்வூதியதாரரின் குடும்பத்திற்கு 25 ஆயிரம் ரூபாய் குடும்பப் பாதுகாப்பு நிதியாக வழங்கப்படுகிறது. அந்த 25 ஆயிரம் ரூபாய் முற்றிலும் கட்ட வேண்டும் என்றுகூட இல்லை. இடையிலேயே அவர் இறந்துவிட நேரின் 25 ஆயிரம் ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. இந்த ஆணையும் 1-1-1997 முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசு ஊழியர்களுக்கு, அதாவது ஓய்வுபெறாத அரசுப் பணியாற்றுகின்ற அரசு ஊழியர்கள் இறந்தால் அவர்களுக்கு, ஆரம்பத்திலே இதே அரசுதான் 10 ஆயிரம் ரூபாய் குடும்பப் பாதுகாப்பு நிதி என்று தொடங்கி இப்போது ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வரையிலே அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. அந்த ஒரு இலட்சம் ரூபாயில் அவர்கள் இறந்தபிறகு

[1999 ஏப்ரல் 22

ஈமக்கடனுக்காக 5 ஆயிரம் ரூபாய் தரப்படுகிறது. அந்த இலட்ச ரூபாயிலே இந்த 5 ஆயிரம் ரூபாய் பிடித்தம் செய்யப்பட்டது போக மீதம் 95,000 ரூபாய் பிறகு தரப்படுகிறது. இந்த நிலையிலே ஓய்வூதியதாரர்களுக்குத் தற்போது தரப்பட்டுள்ள இந்தச் சலுகைகளோடு, சலுகையையும் இணைப்பதில் பல செயல்பாட்டு நிலைமைகளிலே முரண்பாடு இருப்பதால் அதைச் செய்ய இயலவில்லை.

முற்பகல் 9-35

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஓய்வூதியம் பெறும் அரசு ஊழியர்களுக்கு நம்முடைய அரசு எந்தெந்தச் சலுகைகளைச் செய்திருக்கிறது என்று நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இங்கே எடுத்துச் சொன்னார்கள். அதேபோல அவர்களுக்கு அறுவைச் சிகிச்சை போன்ற பெரும் செலவு வரும்போது அதற்காவாவது அரசு உதவி செய்ய முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, இப்போதே சொன்னேன். மருத்துவப்படி 30 ரூபாயிலிருந்து 50 ரூபாயாக 1995 ஆம் ஆண்டு என்கின்ற முன்தேதியிட்டு அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது என்று குறிப்பிட்டேன். அவர்களுக்கு எதிர்பாராதவிதமாக சிறுநீரகச் சிகிச்சை அல்லது இருதயச் சிகிச்சை போன்ற சிகிச்சைகள் தேவைப்படுமேயானால் அதற்கு மற்றவர்களுக்கு வழங்கப்படுவது போன்ற தொகை அவர்களுடைய விண்ணப்பத்தைப் பொறுத்து வழங்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர்.

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஓய்வு பெற்ற அரசு ஊழியர்களுக்கு மாதம் 20 ரூபாய் பிடித்துக்கொண்டு அவர்களுக்கு 25 ஆயிரம் ரூபாய் கொடுப்பதாக நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் சொன்னார்கள். நம்முடைய சென்னை மாநகராட்சியில் ஆசிரியர்களாகப் பணியாற்றி ஓய்வு பெற்றவர்களுக்கு அந்த வசதி கொடுக்கப்படவில்லை என்று ஒரு புகார் சொல்கிறார்கள். இது அரசுக்குத் தெரியுமா? அப்படியிருந்தால் அதை நிவர்த்தி செய்வதற்கு அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாநகராட்சி விவகாரம் மகனைக் கேட்டுச் சொல்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் பலத்த ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 482, திரு. செங்கை சிவம், மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர்.

482—

கல்வித் தரம் மிகுந்த பள்ளிகள்

***6626—திரு. செங்கை சிவம்:**

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தமிழகத்தில் பின்தங்கியுள்ள கிராமப் பகுதிகளில் கல்வித் தரம் மிகுந்த பள்ளிகளைத் தொடங்க தனியார் முன்வந்தால் அரசு உதவி புரியுமா?

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன், கல்வி அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

1991 -92 ஆம் ஆண்டிலிருந்து அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்ட தனியார் பள்ளிகளுக்கு எப்போதும் அரசின் நிதி உதவி வழங்கப்படுவதில்லை என அரசு கொள்கை முடிவு மேற்கொண்டது. அங்கீகாரம் கோரும் பள்ளிகளிடமிருந்து "எப்போதும் நிதி உதவி கோரமாட்டோம்" என்ற உறுதிமொழியினைப் பெற்ற பின்னரே அங்கீகாரம் வழங்குவது குறித்து பரிசீலனை செய்யப்பட வேண்டும் என்று அரசு அறிவித்துள்ளது. இதன்படி புதிதாகத் தொடங்கப்படும் தனியார், தொடக்க மற்றும் நடுநிலைப் பள்ளிகளிடமிருந்து மேற்குறிப்பிட்ட உறுதிமொழியினைப் பெற்ற பின்னர் எப்பொழுதும் நிதி உதவி வழங்கப்படமாட்டாது என்ற நிபந்தனை விதிக்கப்பட்டு அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. எனவே, தனியார் நிர்வாகங்கள் பின்தங்கிய கிராமங்களில் பள்ளியைத் தொடங்க முன்வரினும் மேற்குறிப்பிட்டவாறு 'எப்பொழுதும் நிதி உதவி கோரமாட்டோம்' என்று உறுதிமொழி அளித்தால், தமிழ்நாடு அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் பள்ளிகளின் ஒழுங்குபடுத்தும் சட்டம் 1973 மற்றும் 1974-ல் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விதிகளின்படியும் அப்பள்ளிகளுக்கு எப்பொழுதும் அரசின் நிதி உதவி வழங்கப்படமாட்டாது என்ற நிபந்தனையின்பேரில் அங்கீகாரம் வழங்கப்படும்.

திரு. செங்கை சிவம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பின்தங்கிய கிராமப் பகுதிகளில் அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற தொடக்கப் பள்ளியில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு அரசு அளிக்கும் சலுகைகள் என்ன? அரசே இந்த கிராமங்களில் தொடக்கப் பள்ளி தொடங்குவது என்றால் கடைபிடிக்கப்படுகின்ற விதிமுறைகள் என்ன என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1991-வது ஆண்டுக்கு முன்னால் பல்வேறு பள்ளிகள் தொடங்கப்பட்டு அரசின் நிதியுதவி பெற்று, அந்த நிதியுதவி தொடர்ந்து அந்தப் பள்ளிகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. அரசு நிதியுதவி பெறுகிற பள்ளிகள் ஏராளம் இருக்கின்றன. ஆனால், அப்படி நிதியுதவி பெறும் பள்ளிகளுக்கு நிதியுதவி வழங்குகிற அளவு ஆண்டுக்காண்டு அதிகமானபோது 1991-92 ஆம் ஆண்டிலிருந்து இனி புதியதாக மேலும் அப்படிப்பட்ட பள்ளிகள் தொடங்குகிறபோது நிதியுதவி வழங்குவதற்கில்லை என்று அரசு முடிவு எடுத்தது. இப்போது அரசு எந்த சிறு கிராமமாக இருந்தாலும் 300 மக்கள் தொகை இருக்குமானால் அந்த 300 மக்கள் தொகை உள்ள அந்த கிராமத்திலே உள்ள பிள்ளைகள் ஒரு கிலோ மீட்டர் தூரத்திற்குள்ளாக இருக்கிற ஒரு தொடக்கப் பள்ளியிலே தங்களுடைய பிள்ளைகளைப் படிக்க வைக்கக்கூடிய வசதி பெறக்கூடிய அளவுக்குப் பள்ளிகளைத் தொடங்க வேண்டுமென்று தீர்மானித்து, கடந்த ஆண்டு 300 பள்ளிகளும் இந்த ஆண்டு 400 பள்ளிகளும் பரவலாகத் தொடங்கப்பட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அதனுடைய விளைவாக கிராமப்புறப் பிள்ளைகள், பின்தங்கிய, தாழ்த்தப்பட்ட சமூகத்தைச் சேர்ந்த பிள்ளைகள், ஏழைப் பிள்ளைகள், படிக்கிற வாய்ப்பை, அவர்களுக்கு அருகாமையில் உள்ள இடத்தில் வழங்கப்படுவதற்கு அரசு திட்டமிட்டுச் செயலாற்றுகிறது.

முற்பகல் 9-40

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கத்தோலிக்க கிறிஸ்தவர்கள், சி.எஸ்.ஐ. கிறிஸ்தவர்கள், முஸ்லீம்கள் போன்ற சிறுபான்மையினரும் மற்றும் தனி நபர்களும் அரசு உதவி பெற்று நடத்துகின்ற பள்ளிகளிலே-1991 ஆம் ஆண்டுக்குப் பின்பு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ள உயர்நிலை, மேல்நிலைப் பள்ளிகளில்-அரசு இலவசமாகப் புத்தகங்கள் வழங்குகிறது, இலவசமாக மதிய உணவு

வழங்குகிறது. ஆனால் அங்கே வேலை பார்க்கிற ஆசிரியர்களுக்கு மட்டும் சம்பளம் வழங்குவதில்லை என்று கொள்கை அளவில் முடிவு செய்திருப்பதாகக் கூறியிருக்கிறீர்கள். அப்படியானால் கற்றுக் கொடுக்கும் ஆசிரியர்களுக்கு ஊதியம் எவ்வாறு வழங்க வேண்டும், அல்லது மாணவர்களிடமிருந்து வசூல் செய்து வழங்கப்பட வேண்டுமா என்பதை அரசு விளக்க வேண்டும். அதோடு அவர்களுக்கு எல்லாமே இலவசமாக வழங்குவதைப் போன்று ஆசிரியர்களும் அங்கே இலவசமாகக் கற்றுக் கொடுக்கிறார்கள். தமிழகத்தில் 1991-க்குப் பிறகு ஆரம்பிக்கப்பட்ட உயர்நிலை, மேல்நிலைப் பள்ளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை 35 தான். அரசு 200-க்கு மேற்பட்ட உயர்நிலை, மேல்நிலைப் பள்ளிகளை ஆரம்பித்திருக்கிறது. அதோடு எங்கள் பகுதியில் தனியார்தான் அதிகமாகப் பள்ளிகளை நடத்துகிறார்கள். ஆகவே தனியார் பள்ளிகளையும் தரம் உயர்த்தி, அவர்களுக்கும் ஊதியம் வழங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்வார்களா என்று தங்கள்மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் என்னென்ன பிரச்சாரத்தில் ஈடுபடவேண்டுமோ அவ்வளவு பிரச்சாரத்தையும் இந்தக் கேள்வி மூலமாகக் கேட்டிருக்கிறார்கள். தனியார் பள்ளிக்கூடங்களிலே உள்ள ஆசிரியர்கள் இலவசமாகத்தான் பாடம் நடத்தவேண்டுமா என்று அவர்கள் கேட்கிறார்கள். அவர்களும் இலவசமாக நடத்துவதாக எனக்குத் தெரியவில்லை. அப்படி ஒரு முறையில் தனியார் நடத்துவது என்று சொன்னால் ஒருவேளை ஏற்கெனவே அரசாங்கம் தருகின்ற நிதி உதவியைக் கூட இந்த முறையிலே ஆசிரியர்களிடத்திலே இலவசமாக வேலையை வாங்கிக்கொண்டு, அந்த நிதி உதவியை அவர்கள் வேறு காரியத்திற்குப் பயன்படுத்துகிறார்களா என்ற கேள்வி எழும். ஆனாலும் இலவச அடிப்படையில் குழந்தைகளுக்குப் புத்தகம் வழங்குவது, உணவு வழங்குவது என்பது வேறு. ஆசிரியர்களுக்கு சம்பளம் வழங்குவது என்பது வேறு. அது அவர்களை நியமித்தவர்கள் பொறுப்பேற்று நிறைவேற்ற வேண்டிய ஒன்று. நியமித்தவர்கள் நியமித்துவிட்டு அரசாங்கம் சம்பளம் கொடுக்குமா என்று ஒரு சட்டமன்ற உறுப்பினரே கேட்பது முறையல்ல.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்தத் துணைக் கேள்வியே முறையானதல்ல. காரணம், கிராமப்புறப் பள்ளிகளைப் பற்றியது மூல வினா. உறுப்பினர் எங்கேயோ இருக்கிற உயர்நிலைப் பள்ளி,

[1999 ஏப்ரல் 22

மேல்நிலைப் பள்ளிகளைப் பற்றி துணை வினா கேட்டிருக்கிறார். திரு. ப. கோவிந்தன்.

திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் இன்னும் ஓராசிரியர் பள்ளிகள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. என்னுடைய தாரமங்கலம் தொகுதியிலே மட்டும் 11-க்கு மேற்பட்ட இடங்களில் ஓராசிரியர் பள்ளிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. அந்த ஓர் ஆசிரியரும் ஏதேனும் உடல் நலம் சரியில்லாமல் அவர் விடுப்பில் சென்றுவிட்டால், அந்தப் பள்ளிக்கே விடுமுறை விடப்படுகின்ற நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது. அந்த நிலையை மாற்ற, அந்தப் பள்ளிகளில் இரண்டு ஆசிரியர்கள் நியமனம் எப்போது செய்யப்படும் என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாட்டில் ஏற்கெனவே ஓராசிரியர் பள்ளி தொடங்குவது என்ற ஒரு கொள்கையைத் தவறாக மேற்கொண்டு அப்படி ஏராளமான பள்ளிக்கூடங்கள் முதலில் தொடங்கப்பட்டன. ஆனால் மாணவர்கள் 3, 4 வகுப்பு, 5 வகுப்பு வரையிலும் படிப்பதாக ஒரு கணக்குக் காட்டப்பட்டது. முதல் வகுப்பிலே பத்து பேர், இரண்டாவது வகுப்பிலே 8 பேர், மூன்றாவது வகுப்பிலே 7 பேர், நான்காவது வகுப்பிலே 6 பேர் ஐந்தாவது வகுப்பிலே 4 பேர் என்று கணக்குக் காட்டப்பட்டது. அதைப்பார்த்து 5 வகுப்புகள் இருக்குமானால், மொத்த மாணவர்கள் எண்ணிக்கைக் குறைவாக இருந்தாலும் 30-40 பேர் இருந்தாலும் கூட, இரண்டு ஆசிரியர்கள் கட்டாயமாக இருக்க வேண்டுமென்று கல்வித் துறை மூலமாக நான் அவர்களுக்கு அறிவுறுத்தியிருக்கிறேன். ஆனால் நடைமுறையில் ஏற்பட்டிருக்கின்ற சிக்கல்-ஆசிரியர்கள் எந்தப் பள்ளிக்கு நியமிக்கப்படுகின்றார்களோ, அந்தப் பள்ளியில் போய்ப் பணியாற்றுவதில் அவர்களுக்கு ஆர்வம் இல்லாமலும், ஆசிரியர் சங்கத்தின் மூலமாகவும் தாங்கள் விரும்புகின்ற பள்ளிக்கே போவது, தாங்கள் விரும்புகின்ற வட்டாரத்திற்கே போவது என்று மாறுதல பெற்றுச் சென்றுவிடுகின்ற காரணத்தினால் இன்னும் சில பின்தங்கிய வட்டாரத்திலே சென்று பணியாற்ற விரும்பாத ஒரு மனப்பான்மையில் அவர்கள் இருக்கின்ற காரணத்தால், சில குறைபாடுகள் ஏற்படுகின்றன. எப்படியும் ஒரு பள்ளிக்கூடத்திற்கு 2 ஆசிரியர்கள் இருக்க வேண்டுமென்று அறிவுறுத்தப்பட்டிருக்கிறது. இந்த விடுமுறையில் நியமிக்கப்படுகிற ஆசிரியர்களைக் கொண்டு அந்தக் குறைபாடு

1999 ஏப்ரல் 22]

தீர்க்கப்படும். மேலும் மிகப் பின்தங்கிய பகுதிகளிலே விரும்பி வந்து பணியாற்றக்கூடிய ஆசிரியருடைய பெயரை நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்களோ அல்லது அங்குள்ள ஊராட்சி மன்றத் தலைவரோ தெரிவிப்பார்களேயானால் அந்த ஆசிரியர்களை அங்கே நியமித்து அந்தக் குறையைப் போக்க அரசு தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்கும்.

முற்பகல் *9-45*

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 483, திரு. ஜி.கே. மணி, மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர்.

483—

தொடக்கப் பள்ளி திறத்தல்

***13640—திரு. ஜி.கே. மணி:**

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தருமபுரி மாவட்டம், தளி ஒன்றியம், மஞ்சு ஊராட்சியில் ஊராட்சி ஒன்றியத் தொடக்கப் பள்ளியைத் திறக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன், *கல்வி அமைச்சர்:* மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தளி ஒன்றியத்தில் 'மஞ்சு' என்ற கிராமம் ஏதுமில்லை. மஞ்சுகிரி கிராமம் உள்ளது. மஞ்சுகிரி கிராமத்தில் 1998-99ம் கல்வி ஆண்டில் அரசாணை 310, பள்ளிக் கல்வித் துறை, 11.8.1998-ன்படி புதிய தெலுங்கு மொழி தொடக்கப் பள்ளி தொடங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தருமபுரி மாவட்டம் தளி ஒன்றியத்திலே மஞ்சுகிரியைச் சேர்ந்த அந்தக் கிராமத்திலே பள்ளிக்கூடம் இல்லாமல், அங்கு மலைப்பகுதியாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலே நீண்டதூரம் சென்று படிக்க வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அங்கு தெலுங்கு மொழிப் பள்ளி தொடங்குவதாக அரசு ஆணை வழங்கப்பட்டிருப்பதாக மாண்புமிகு கல்வியமைச்சரவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். 1998-லே வழங்கப்பட்ட அந்த ஆணையின்படி பள்ளி தொடங்கப்பட்டதா? அதேநேரத்திலே

[1999 ஏப்ரல் 22

தெலுங்கு பேசக் கூடியவர்கள் மாத்திரம் அல்லாமல் தமிழ் பேசக் கூடியவர்களும் அங்கே அதிகமாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலே தமிழ் மொழிப் பள்ளி தொடங்குவதற்கு அரசு முன் வருமா என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு வட்டாரம் தெலுங்கு மொழி பேசுகிறவர்கள் அதிகம் இருக்கிற வட்டாரமா, சிறுபான்மை மொழி பேசுகிறவர்கள் இருக்கிற வட்டாரமா அல்லது தமிழ் பேசுகிற மக்கள் இருக்கிற வட்டாரமா என்று பொதுவான ஒரு கருத்து அடிப்படையில் அந்த வட்டாரத்தில் தெலுங்கு மொழி பேசுகிறவர்கள் அதிகம் என்ற காரணத்தால், தெலுங்கு மொழிப் பள்ளிக்கூடம் தொடங்குவதற்கு ஆணையிட்டு, தொடங்கப்பட்டிருக்கும். ஒருவேளை ஆசிரியர் அங்கு வந்தாரா இல்லையா என்பது தெரியாது. பள்ளிக்கூடம் தொடங்கி இருப்பார்கள். அது இன்றைக்கு உள்ள நிலை. இருந்தாலும்கூட அங்கே தமிழ் படிக்கக்கூடிய பிள்ளைகளுடைய எண்ணிக்கை அதிகம் இருக்கிறது என்று யாராவது ஊராட்சி மன்றத் தலைவரோ, மற்றவர்களோ குறிப்புகள் தருவார்களேயானால் எப்படி அதைச் சீர் செய்யலாம் என்பதை அரசு ஆலோசிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 484, திரு. கொ.வீ. நன்னன், மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர்.

484—

வட்டாட்சியர் அலுவலகக் கட்டடத்தை விரிவுபடுத்துதல்

***22501—திரு. கொ.வீ. நன்னன்:**

மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருவண்ணாமலை மாவட்டம், செங்கம் வட்டாட்சியர் அலுவலகக் கட்டடத்தை விரிவுபடுத்தும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

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

1999 ஏப்ரல் 22]

(அ) இல்லை.

(ஆ) வினா எழாது.

திரு. கொ.வீ. நன்னன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, காலம் வரும் நமக்கெல்லாம், கவலை தீரும், கஷ்டங்கள் தீரும். பட்ட கடனுக்காக ஏலம் வரும் என்ன செய்வோம் என பயந்து இருக்கின்ற ஏர் உழவன் ஏக்கம் தீரும், நம் ஊருக்கு பாலம் வரும், விரைந்து செல்ல பாதை வரும், பேருந்து வந்தே தீரும், சீர்மிகு கலைஞர் ஆட்சி வந்தால் என்று சொன்னார்கள் மக்கள். அவை நிறைவேறிற்று. இந்த நல்லாட்சியில், மக்கள் எதிர்பார்க்கின்ற அளவுக்கு நடக்கின்ற இந்த நல்லாட்சியில், கேட்டது கிடைக்கின்ற நல்லாட்சியில் எனது தொகுதி செங்கம் வட்டத்தில் செங்கம் வட்டாட்சியர் அலுவலகத்தைச் சுற்றிப் பத்திரப் பதிவு அலுவலகமும், அரசுக் கருவூல அலுவகமும் மற்றும் நீதிமன்றம், காவல் நிலையம் இவைகள் அனைத்தும் ஒரேயிடத்தில் இயங்கி வருவதாலும், அங்கே பணியாற்றும் பணியாளர்கள் சிரமப்படும் அளவிற்கு இட நெருக்கடி இருப்பதாலும், அவை மிகவும் பழமையான கட்டடங்கள் என்பதாலும், தற்போதைய நிதிநிலைக்கு ஏற்றவாறு வட்டாட்சியர் அலுவலகத்தை அரசு விரிவுபடுத்துமா என்பதை அறிய விரும்புவதோடு தமிழகத்தில் மொத்த வட்டாட்சியர் அலுவலகங்கள் அரசுக்குச் சொந்தமான கட்டடங்களில் எத்தனை இயங்கி வருகின்றன என்பதையும் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன்: மாபெரும் கவிஞர் நன்னன் அவர்களின் கவிதையை ரசித்தேன், படித்தேன், சுவைத்தேன். இப்பொழுது விஷயத்திற்கு வருகிறேன். தமிழ்நாட்டில் மொத்தமுள்ள 206 வட்டாட்சியர் அலுவலகங்களில் 170 வட்டாட்சியர் அலுவலகங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. மீதமுள்ள 36 வட்டாட்சியர் அலுவலகங்கள் வாடகைக் கட்டடங்களில் இயங்கி வருகின்றன. வாடகைக் கட்டடங்களில் இயங்கி வரும் வட்டாட்சியர் அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டித் தருவது அரசின் கொள்கையாகும். அதன்படி, வாடகைக் கட்டடங்களில் இயங்கும் அலுவலகங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்ட நிதிநிலைமைக்கேற்ப அரசு அவ்வப்பொழுது நடவடிக்கை மேற்கொண்டு வருகிறது. அந்தவகையில் நிதி ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்ட 13 வட்டாட்சியர் அலுவலகக் கட்டடங்களில் பேரையூர் வட்டாட்சியர் அலுவலகத்திற்குப் புதிய கட்டடம் என்னால் திறந்து வைக்கப்பட்டு இயங்கி வருகிறது. கமுதி வட்டாட்சியர் அலுவலகத்திற்குப் புதிய கட்டடத்தை-கமுதி

[1999 ஏப்ரல் 22

நம்முடைய எதிர்க்கட்சித் தலைவரவர்களுக்குச் சம்பந்தப்பட்ட ஊர் (குறுக்கீடு) வருகிறீர்களா, சரி — 26.4.1999 அன்று திறந்து வைக்க உள்ளேன். அரவக்குறிச்சி வட்டாட்சியர் அலுவலகக் கட்டடப் பணிகள் முடிவுற்று விரைவில் திறக்கப்பட உள்ளது. மீதமுள்ள 10 இடங்களில் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. செங்கம் வட்டாட்சியர் அலுவலகத்தைப் பொறுத்த வரையில் ஏற்கெனவே அதற்கான கட்டடம் உள்ளதால் அரசின் தற்போதைய நிதி நிலையில் இக்கட்டடத்தை விரிவுபடுத்தும் செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

முற்பகல் 9-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 485, திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம், மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

485—

சமுதாயக் கூடம்

***14944—திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பேராவூரணி தொகுதி, பட்டுக்கோட்டை ஒன்றியம், ஏரிப்புரக்கரை கிராம மக்களுக்கு சமுதாயக் கூடம் கட்டிக் கொடுக்கும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

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

இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம், இருக்கையில் இல்லை.

வினா எண் 486, திரு. ஜே.எம். ஆரூண் ரஷீத், மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

1999 ஏப்ரல் 22]

486—

பிரதான சாலையில் தெரு விளக்கு

***22149—திரு. ஜே.எம். ஆரூண் ரஷீத்:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) வில்லிவாக்கம் தொகுதி, 64-வது வட்டம், காந்தி பிரதான சாலை முழுவதிலும் கடந்த பத்து மாதங்களாக தெரு விளக்கு எரியாமல் இருப்பது அரசுக்குத் தெரியுமா?

(ஆ) ஆமெனில், அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) இப்பகுதியில் சென்னை மாநகராட்சி குடிநீர் வடிகால் வாரியத் துறையினரால் மழைநீர் வடிகால்வாய் அமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருவதால் இப்பகுதியில் உள்ள தெரு விளக்குகளை அகற்றி எதிர்ப்பக்கம் வேறு மாதிரியாக அமைத்து தற்போது எல்லா விளக்குகளும் எரிந்து வருகின்றன.

திரு. ஜே.எம். ஆரூண் ரஷீத்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தப் பகுதியிலே பல மாதங்களாக விளக்குகள் எரியாத காரணத்தினால் அங்கே பல வழிப்பறிக் கொள்ளைகள் நடந்து இருக்கின்றன. அதோடு மட்டுமல்லாமல், எங்களுடைய நாடாளுமன்ற உறுப்பினர், அவருடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து ஒரு மகப்பேறு மருத்துவமனை கட்ட அனுமதித்திருக்கிறார். அந்த இடத்திலேகூட விளக்குகள் இல்லாத காரணத்தினால் இரவு நேரங்களிலே இளைஞர்கள் பட்டாளம அங்கே உட்கார்ந்துகொண்டு அந்த வழியாகப் போகின்ற குழந்தைகளை, பெண்மணிகளைக் கிண்டல் செய்கின்ற நிலை இருக்கிறது. அதனால், அந்தப் பகுதியிலே உடனடியாக விளக்குகளை-இப்போது பாதி விளக்குகள்தான் எரிகின்றன—மொத்த விளக்குகளையும் எரிய வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படிச் செய்தால், தேவையில்லாத சம்பவங்களைத் தவிர்க்கலாம். ஆகவே, அதைச் செய்வதற்கு ஆவன செய்வார்களா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1998-ல் இவ்வினா எழுப்பப்பட்டது. அப்போதே எத்தனை விளக்குகள் எரியவில்லையோ அவை அத்தனையையும் மாற்றி எதிர்வரிசையிலே போடப்பட்டுவிட்டன. இன்னும், அதைத் தாண்டியும் விளக்குகள் தேவையென உறுப்பினர் குறிப்பிட்டால், உண்மை என்று கருதினால், தேவையானால் அவைகளைப் போடுவதற்கு முயற்சி எடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 487, திரு. ச.க. வெங்கடேசன், மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர்.

487—

ஆழ்குழாய்க் கிணறு

***18661—திரு. ச.க. வெங்கடேசன்:**

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

விவசாயிகளின் பாசன வசதிக்கென ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் தோண்ட அரசு மானியம் அளிக்க ஆவன செய்யுமா?

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

திருத்திய விடையை அளிக்கின்றேன்.

ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அரசு ஆணை (நிலை) எண் 25, நாள் 26-2-1999-ன்படி நடப்பு ஆண்டில் ஆதிதிராவிட விவசாயிகளுக்கு மானியத்தில் ஆழ்துளைக் குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்க வேளாண் பொறியியல் துறை மூலம் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

திரு. ச.க. வெங்கடேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்தை அனைத்து விவசாயிகளுக்கும் வழங்கி, ஆழ்துளைக் குழாய்க் கிணறுகள் தோண்ட அரசு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை, மத்திய அரசிடமிருந்து நிதியுதவி பெற்று வேளாண் பொறியியல் துறையின் மூலம் மண் வளப் பாதுகாப்பு, சிறு நீர்ப்பாசனம், tractor மற்றும் power tiller களை வாடகைக்கு விடுதல் ஆகியவற்றிற்கு

50 சதவீத மானியத்தில் ஆதிதிராவிடர் விவசாயிகளுக்கு மட்டும் 1996-97 ஆம் ஆண்டுவரை வழங்கப்பட்டு வந்தது. மத்திய அரசின் சிறப்பு நிதியுதவித் திட்டத்தின்கீழ் 1996-97 ஆம் ஆண்டில் பிற துறை மூலம் செயல்படுத்தும் திட்டங்களுக்கு ரூ. 2,154.93 இலட்சம் நிதி ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் துறைக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது. இதில் 21.3.1997 அன்று நடந்த ஆதிதிராவிடர் நலத் துறையின் உயர் நிலை அதிகாரக் குழு, சில நிர்வாகக் காரணங்களைக் காட்டி, வேளாண்மைப் பொறியியல் துறையின் மூலம் நடைபெற்று வந்த ஆழ்துளைக் குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்கும் பணியை நிறுத்திவிட்டது. இதற்காகதான் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அரசாணை (நிலை) எண் 25, நாள் 26.2.1999 மூலம் மீண்டும் ஆதிதிராவிடர்கள் மற்றும் பழங்குடியினருக்கு இந்த 50 சதவீத மானியம் வழங்குவதற்கான ஆணையிட்டிருக்கிறார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 488, திரு. இ. புகழேந்தி, மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்.

488—

தடுப்பு அணை அமைத்தல்

***6147—திரு. இ. புகழேந்தி:**

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கடலூர் மாவட்டம், பெண்ணை, கெடிலம் ஆறுகளில் தடுப்பு அணை அமைக்கும் கருத்துரு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

இல்லை.

முற்பகல் 9-55

திரு. இ. புகழேந்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாவட்டத்தின் தலைநகரமான கடலூரின் மையமாக கெடிலம் ஆறு சென்று கொண்டிருப்பதும், அதேபோல கடலூருக்கு வடபுறமாக தென்பெண்ணை ஆறு சென்று கொண்டிருப்பதும் இந்த இரண்டு ஆறுகளிலும் இயற்கை விதிகளின்படி 6 மணி நேரத்திற்கு ஒருமுறை

[1999 ஏப்ரல் 22

கடல்நீர் உள்ளே வந்து திரும்பவும் வடிகின்ற ஒரு நிலை இருக்கிறது. அந்த நிலைகூட கொஞ்சம் கொஞ்சமாக—இப்போது மிக அதிகமாகி கடல்நீர் உள்ளே வரக்கூடிய அளவிற்கு ஆற்றில் வெகுதூரம் செல்கின்ற காரணத்தால், குடிநீருக்காக எடுக்கக்கூடிய அந்தப் பகுதியில் அமைந்திருக்கின்றன. ஆழ்துளைக் கிணறுகளும், ஊற்றும் இந்தச் சூழ்நிலையால் பாதிக்கப்படுகின்றன. விவசாயம் செய்கின்றவர்களும் பாதிக்கப்படுகின்ற நிலை ஏற்படுகின்றது. குடிநீர்கூட உவர்ப்புத் தன்மை பெறுகின்ற சூழ்நிலை வருகிறது. ஆகவே, நீண்ட காலத்திற்கு கடலூர் நகருக்கு வரக்கூடிய அந்த ஆபத்தை தடுத்து நிறுத்துகின்ற விதமாக தடுப்பு அணை என்பதுகூட அல்லாமல் தடுப்புச் சுவர் என்கின்ற விதமாக வெள்ளக் காலத்தில் ஓடி வருகின்ற நீர் தேங்கி நிற்காமல் வடிகின்ற வகையிலும், அதேநேரத்தில் கடல்நீர் உள்ளே வராத அளவிற்கும் 1 அடி அல்லது 3 அடி அளவிலேகூட தடுப்புச் சுவர் போடப்படுமேயானால், கடல்நீர் உள்ளே வராமல், வெள்ள நீர் வேகமாக வருகின்றபோது தேங்கி, இரு கரைகளையும் உடைத்துச் செல்லாமல் இருப்பதற்கு, சாலைகளிலே 'ஸ்பீட் பிரேக்கர்' போடுவதைப்போல, சாய்வு நிலையிலே வெள்ள நீர் வருகின்ற அந்தப் பகுதிக்கு போடப்படுமேயானால் பாதுகாக்கப்படுகின்ற சூழ்நிலை ஏற்படும் என்ற நிலையிருக்கிறது. ஆகவே, அதை அரசு மறுபரிசீலனை செய்து அந்த இரண்டு ஆறுகளின் குறுக்கே கடல்நீர் வருவதை தடுப்பதற்கான நிலையினை வகுக்குமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடல்நீர் ஆற்றிலே புகாமல் இருப்பது என்பது ஒன்று. கேள்வியினுடைய நோக்கம் அதுவல்ல. அந்த மையக் கருத்து இதிலே இல்லை. கெடிலம் ஆற்றிலும் தென்பெண்ணை ஆற்றிலும் 'செக் டாம்' கட்டப்படுமா என்பதுதான் பிரச்சினை. அதனுடைய பொருள் என்னவென்றால், மழைக் காலத்திலே மிகுதியாக வருகின்ற நீர் வீணாகக் கடலிலே போய் சேருகிறது. மேலும், 'செக் டாம்' அல்லது 'டேம்'களையோ கட்டினால் தண்ணீர் தேங்கும், நிலத்தடி நீர் வளம் அதிகரிக்கும் என்பதன் அடிப்படையிலே கேட்கப்பட்ட கேள்விதான் இது. கடலூரில் இரண்டு ஆறுகள் இருக்கின்றன. ஒன்று கெடிலம், இன்னொன்று தென்பெண்ணை ஆறு. தென்பெண்ணை ஆற்றிலே ஏற்கெனவே 3, 4 அணைக்கட்டுகள் இருக்கின்றன. கலவரப்பள்ளி அணைக்கட்டு, கிருஷ்ணகிரி அணைக்கட்டு, ஈச்சம்பாடி அணைக்கட்டு,

1999 ஏப்ரல் 22]

சாத்தனூர் அணைக்கட்டு, அதேபோன்று அணைகள் இருக்கின்றன. அவைகளெல்லாம் அணைகள். It is called Dams நீர்த்தேக்கங்கள். இன்னொன்று—நெடுஞ்சாணி அணைக்கட்டு, திருக்கோவில் அணைக்கட்டு, எல்லிஸ்சத்திரம் அணைக்கட்டு, சொர்ணாவூர் அணைக்கட்டு, 'செக் டேம்' இருக்கின்றன. எனவே 4 அணைகளும் 4 அணைக்கட்டுகளும் தென்பெண்ணை ஆற்றிலே கட்டப்பட்டிருக்கிற காரணத்தால் மிகுதியான நீர் இருக்கிறதா என்று பார்க்கிறபோது எல்லிஸ்சத்திரத்திலிருந்து மட்டும் தண்ணீர் கொஞ்சம் போவதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால், முதல்வர் அவர்கள் இப்போது சாத்தனூர் வலதுபுறக் கால்வாயைச் சீரமைக்கிற பணியை கொடுத்திருக்கிற காரணத்தால், கள்ளக்குறிச்சி, சங்கராபுரம் பகுதிக்கு தண்ணீர் போவதால் வீணாகாது. மேலும் வீணாகுமானால்—சென்ற என்னுடைய மானியக் கோரிக்கையில் முதல்வர் அவர்கள் அனுமதி அளித்து இருக்கிறார்களே, மிகுதியாக வருகிற நீரை சமுத்திர ஏரிக்கு திருப்பி குறிஞ்சியாற்றிலே விட்டு நந்தன் கால்வாய் மூலம் பனமலை வரையிலே கொண்டு போகிற திட்டம், அதற்குத் திருப்பப்படும். எனவே, வீணாக தண்ணீர் தென்பெண்ணை ஆற்றிலே போவது கிடையாது.

அடுத்து நீங்கள் கேட்டிருக்கிற இரண்டாவது கேள்வி, கெடிலம் ஆற்றிலே செக் டேம் கட்டுவதுபற்றி. கெடிலம் ஆற்றிலே ஏற்கெனவே 12 அணைக்கட்டுகள் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. பட்டையேறு அணைக்கட்டு, மேலூர் அணைக்கட்டு, ஆனூர் அணைக்கட்டு, மோகனூர் அணைக்கட்டு, தரும்பியூர் அணைக்கட்டு, தாமல் அணைக்கட்டு, பத்ராநதி அணைக்கட்டு, திருவேணி அணைக்கட்டு, வானமாதேவி அணைக்கட்டு, நந்திபுரம் அணைக்கட்டு என்று 10 அணைக்கட்டுகள் ஏற்கெனவே கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. அதிலே ஒரேயொரு—பத்ராநதி அணைகட்டுக்கும், திருவொற்றிபுரம் அணைக்கட்டுக்கும் ஏற்கெனவே தண்ணீர் போவதில்லை என்ற நிலையிருக்கிறது. எனவே மேலும் ஒரு 'செக் டேம்' கட்ட வேண்டிய நிலை இரண்டு ஆறுகளிலும் உருவாகவில்லை என்று தெரிவித்துக்கொண்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர் தெரிவித்த கருத்து கடல்நீர் உள்ளே போகிற அந்த முகத்துவாரத்திலே ஏதாவது செய்யப்படுமா? என்று கேட்டிருக்கிறார். அதுகுறித்து தனியாக கேள்வி எழுப்பப்படுமானால், அது மனுவாகக் தரப்படுமேயானால் அரசு அதுகுறித்து ஆய்வு செய்யும்.

[1999 ஏப்ரல் 22

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 189, திரு. டி. மணி, மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்.

489—

பல்லிக்கூட்டம் அணை கட்டுதல்

•15645—திரு. டி. மணி:

மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கன்னியாகுமரி மாவட்டம், விளவங்கோடு வட்டத்தில் பல்லிக்கூட்டம் அணை கட்டும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், இத்திட்டம் எப்போது தொடங்கப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) இல்லை.

(ஆ) எழவில்லை.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முல்லையாற்றின் குறுக்கே பல்லிக்கூட்டம் அணை கட்டுவது என்பது ஏறத்தாழ 1981 ஆம் ஆண்டிலேயே இந்த மாமன்றத்திலே கிளப்பப்பட்டு இதனால் இடைக்கோடு, அன்புகோடு, பாகோடு, என்ற மூன்று ரெவின்யூ கிராமங்களிலே மழைக்காலத்தில் கட்டுப்படுத்த முடியாத நீர் வருவதால் நூற்றுக்கணக்கான ஏக்கர் விவசாயிகளுடைய நிலம் அழிந்து வருகின்ற சூழ்நிலை உள்ளது ஏற்கெனவே சமீபத்திலே, கடந்த ஆண்டுகளில் பெய்த மழையிலேகூட மாலைக்கோடு பக்கம் உடைப்பு ஏற்பட்டு, இன்னும் அதை ஒன்றும் செய்ய முடியாத நிலை உள்ளது. அதுபோன்று, திருவட்டார் சட்டப் பேரவைத் தொகுதிக்கு உள்ளே வருகின்ற பாகோடு கிராமத்திலே இதுபோன்ற பல்வேறு உடைப்புகள். எனவேதான், இந்த அணையைக் கட்டினால் இது பெரிய அணை அல்ல, மழைக்காலத்திலே வரக்கூடிய தண்ணீரை ஒரு ஏரி அளவுக்காவது அதை ஒழுங்குபடுத்தி கால்வாய்கள் மூலம் விடுவதன்மூலமாக விவசாயிகளுடைய இழப்புக்கு ஒரு முற்றுப்புள்ளி

1999 ஏப்ரல் 22]

வைக்கமுடியும். ஒழுங்குபடுத்தி தண்ணீர் தரமுடியும். அந்த வகையில் இதை மறுபரிசீலனை செய்து அரசு அடுத்த நிதி ஆண்டிலே இந்தத் திட்டத்தை எடுத்து நடைமுறைப்படுத்துமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-00

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுடைய நீண்ட நாள் கோரிக்கை பல்லிக்கூட்டத்தில் ஒரு அணை கட்ட வேண்டுமென்பது. நான் ஏற்கெனவே இந்த அவையில் வேறு ஒரு நேரத்தில் இதற்கு ஒரு பதிலைத் தெரிவித்திருக்கிறேன். பல்லிக்கூட்டத்திலே அணை கட்ட வேண்டுமென்று 1987 ஆம் ஆண்டு ஒரு மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டது. அன்றைய மதிப்பீடுபடி அதனுடைய மதிப்பீடு. ரூ.12 கோடி. ஆனால் அது அதிகம், அதனுடைய benefit cost ratio மிகக் குறைவு என்கிற காரணத்தால் இத்திட்டத்தை அன்றைக்கு இருந்த அரசு கை விட்டுவிட்டார்கள். இருந்தாலும், முல்லையாற்றில் பெருக்கெடுத்து ஓடுகிற தண்ணீரால் இப்படிப்பட்ட அபாயங்கள் பக்கத்தில் இருக்கிற விளை நிலங்களுக்கு ஏற்படுகிறது என்ற காரணத்தால், முல்லையாற்றில் இருக்கிற ஒரு பகுதி தண்ணீரை கண்டஞ்சிறை கால்வாயில் விட்டு, அதைக்கொண்டு கண்டஞ்சிறை குளத்திலே நிறுத்தி, அதற்குக் கீழே நிலங்களுக்கு அருமனை, வெள்ளக்கோடு பகுதியில் இருக்கிற பாசனத்திற்கு அனுப்புவது ஒன்று. அதற்கு என்று ஒரு தனி திட்டம் வகுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னொரு திட்டம் முல்லையாற்றிலே, மாங்கோடுபற்றி தற்போது குறிப்பிட்டார்களே, அந்த மாங்கோட்டிலே செக் டேம் கட்டி அதன்மூலமாக தண்ணீரைப் பாசனத்திற்கு அனுப்புவது என்பது ஒரு திட்டம். எனவே, பல்லிக்கூட்டத்திலே அணை கட்டுவதற்குப் பதிலாக கண்டஞ்சிறையிலே ஓர் செக் டேமும், மாங்கோட்டிலே ஒரு செக் டேமும் கட்டுவதற்கு அரசு ஆய்வு செய்திருக்கிறது. இரண்டு ரிப்போர்ட்டுகளும் வந்திருக்கின்றன. சில technical feasibilities இல்லை என்ற காரணத்தால் திருப்பி அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. விரைவில் அந்த ரிப்போர்ட் அரசுக்குக் கிடைக்கும். அது வந்ததற்குப் பிறகு அரசு அதுகுறித்து பரிசீலித்து நடவடிக்கை எடுக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி, நீங்கள் உட்காருங்கள். நீங்கள் ரொம்ப நேரம் கேள்வி கேட்டீர்கள். அதற்குமேல் நீளமாக பதில் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

[1999 ஏப்ரல் 22

திரு. டி. மணி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரே ஒரு துணைக் கேள்வி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சரி, கேளுங்கள்.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது ஏற்பட்டிருக்கிற உடைப்புகளைச் சரி செய்வதற்கு அரசு ஏதேனும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமா என்பதை அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அத்தகைய நிலைமை உருவாகியிருக்குமானால், அரசு உடனடியாக அதுகுறித்து நடவடிக்கை எடுக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 490, திரு. கே. சுப்பராயன், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்.

490—

பாலாஜி நகருக்குப் பேருந்து வசதி

***14100—திரு. கே. சுப்பராயன்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருப்பூர், அவினாசி ராக்கியாபாளையம் வழியாகச் செல்லுகின்ற பேருந்துகள் பாலாஜி நகரில் நிறுத்திச் செல்லுமாறு பொதுமக்கள் கோரிக்கை வைத்துள்ளனரா?

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

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

(அ) ஆம்.

(ஆ) பாலாஜி நகரில் பேருந்து நிறுத்தம் ஏற்படுத்திட இப்போதைக்கு சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 491, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்.

1999 ஏப்ரல் 22]

491—

போக்குவரத்து ஆய்வாளர் அலுவலகம்

***22528—திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) ஈரோடு மாவட்டம், பவானி வட்டம், பவானி நகரில் போக்குவரத்து ஆய்வாளர் அலுவலகத்தினை இந்த நிதியாண்டில் தொடங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது ஆரம்பிக்கப்படும்?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) இல்லை.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஈரோடு மாவட்டத்தில் இருக்கக்கூடிய 7 வட்டங்களில், ஈரோடு வட்டத்திற்கு அடுத்தபடியாக இருக்கக்கூடிய பெரிய வட்டம் பவானி வட்டமாகும். 7 வட்டங்களில், 6 வட்டங்களில் மண்டலப் போக்குவரத்து அலுவலகம் மற்றும் ஆய்வாளர் அலுவலகம் ஆரம்பிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. பவானி வட்டத்திலே மாத்திரம் அதிகமான வருமானம் உள்ள, அதேநேரத்தில் அதிகமான வாகனங்கள் பதிவு செய்யக்கூடிய நிலை இருக்கிறது என்றும், ஆய்வாளர் அலுவலகம் ஆரம்பிக்கக்கூடிய சூழ்நிலையில் செலவு குறைவாகவும், அதிக வருவாயும் கிடைக்கக்கூடியது என்னும் குறிப்புகளோடு போன ஆண்டே அதிகாரிகள் அனுப்பியும்கூட, மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே, அதிகாரிகளிடத்திலே வற்புறுத்தியும், மாண்புமிகு முதல்வர் இடத்திலேயும் விண்ணப்பம் கொடுத்தும், அலுவலகம் ஆரம்பிக்க அனுமதி கொடுக்காது இருக்கக்கூடிய இந்த சூழ்நிலையை மீண்டும் பரிசிலனை செய்வது அவசியம். இந்த நிதியாண்டில் நீலகிரி, கோவை, ஈரோடு மாவட்டங்களை உள்ளடக்கிய பவானி நகரம் 1994-1996-லே மாவட்டத் தலைநகராக இருந்த அந்த நிலையைக் கருதி அதை அவசியம் ஏற்படுத்திக் கொடுப்பீர்களா என்று தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்திலே தற்போது மொத்தம் 42 வட்டாரப் போக்குவரத்து அலுவலகங்களும் 40 மோட்டார் வாகன ஆய்வாளர் அலுவலகங்களும் இயங்கி வருகின்றன. மேலும் பவானியிலிருந்து 20 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் பெருந்துறையில் ஓர் பகுதி போக்குவரத்து அலுவலகமும், 30 கிலோ மீட்டர் தூரத்தில் கோபிச்செட்டிப் பாளையத்தில் ஓர் வட்டாரப் போக்குவரத்து அலுவலகமும் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. பவானியைப் பொறுத்தவரையில் இதுபோன்ற பல்வேறு கோரிக்கைகள் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களிடமிருந்து வந்திருக்கின்றன. அரசினுடைய நிதிநிலைமையைப் பொறுத்து அவ்வப்போது விரிவாக்கப்படுகிற நேரத்தில் இது பரிசீலிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 492, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார், மாண்புமிகு தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர்.

492—

திருக்கோயில்களின் திருப்பணிக்கு நிதியுதவி

***18112—திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்:**

மாண்புமிகு தமிழ் ஆட்சி மொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பாபநாசம் தொகுதியில் அறநிலையத் துறையின் ஆளுகைக்குட்படாத திருக்கோயில்களின் திருப்பணிக்கு அறநிலையத் துறையின் மூலமாக நிதியுதவி செய்ய அரசு முன்வருமா?

முற்பகல் 10-05

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

இந்து சமய அறநிலைய ஆட்சித் துறை ஆளுகையின்கீழ் இல்லாத ஆதிதிராவிடர் மற்றும் மிகப் பிற்படுத்தப்பட்டோர் வாழும் பகுதியிலுள்ள திருக்கோயில்களின் திருப்பணிக்கு திருக்கோயில் திருப்பணி மற்றும் அறப்பணிகள் நிதியிலிருந்து வழங்கப்படும் நிதியுதவி,

தஞ்சாவூர் மாவட்டம் பாபநாசம் தொகுதியிலுள்ள திருக்கோயில்கள் உட்பட தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலுள்ள திருக்கோயில்களையும் பரிசீலித்து தேர்வு செய்து வழங்கப்படுகிறது.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாபநாசம் சட்டமன்றத் தொகுதியிலே ஏழை அரிசன மக்கள், ஏழை பிற்படுத்தப்பட்ட மக்கள் வாழ்கின்ற பகுதியிலே முன்பு ஆரம்பிக்கப்பட்ட கோவில்கள் பழுதடைந்த நிலையிலே இருக்கின்ற காரணத்தினால் அந்தக் கோவில்களை அங்குள்ள மக்கள் புதுப்பிப்பதற்குப் போதுமான நிதியாதாரம் இல்லாத காரணத்தால் அவர்கள் அரசு மூலமாக உதவி கேட்கிறார்கள். அந்த உதவியை தமது அறநிலையத் துறை மூலமாக அந்தக் கோவில்களுடைய மதிப்பீடுகளை ஏற்று அதற்கு உரிய நிதியினை வழங்குமாறும், ஒரு குறுகிய காலத்திலே அந்த நிதியை வழங்கி, அந்தத் திருக்கோவில்களைக் கட்டுவதற்கு நமது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதை தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு முனைவர் மு. தமிழ்க்குடிமகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே இருக்கின்ற 36 ஆயிரம் கோவில்களுக்கு மேலாக தாங்கள் குறிப்பிடுகிற ஆதிதிராவிடர் கோவில்கள், பிற்படுத்தப்பட்டோர் கோவில்கள் இந்த ஆளுகையின்கீழ் வராதவை. எனினும், நமது மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் அதற்கும் நிதியுதவி வழங்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையில் 1997-98 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் 50 கோவில்களைத் தேர்ந்தெடுத்து ஒரு கோவிலுக்கு 25 ஆயிரம் ரூபாய் வீதம் வழங்கலாம் என்று ஆணை பிறப்பித்தார்கள். அதேநேரத்தில் 1998-99 ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவுத் திட்டத்தில் 100 கோவில்களுக்கு நிதியுதவியை வழங்கலாம் என்று ஆணை பிறப்பித்தார்கள். இப்படி இரண்டையும் கூட்டினால் 150 தான் வரும். எந்தவகையிலும் 234 தொகுதிகளில் ஒரு தொகுதிக்கு ஒரு கோவில் என்று எடுத்துக்கொண்டால் இன்னும் ஓராண்டு காத்திருக்க வேண்டும் 234-ஐயும் முடிக்க. எனினும், முதலிலே 1997-98-ல் அனுமதிக்கப்பட்ட 50 கோவில்களிலேயே நம்முடைய கருப்பண்ண உடையார் அவர்களுடைய தொகுதியில் நம்பர் நத்தம் 43-வது தெரு, அருள்மிகு வீரமாகாளியம்மன் கோவிலுக்கு நிதியுதவி வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. இன்னும் ஓராண்டு காலம் பொறுத்திருந்தால், மறுசுற்றில் நீங்களும் கவனிக்கப்படுவீர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. குழந்தை தமிழரசன்.

[1999 ஏப்ரல் 22

திரு. குழந்தை தமிழரசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்து சமய அறநிலையத் துறையின்கீழ் வராத கோவில்களுக்கு நம்முடைய தமிழக அரசு இப்போது நிதியுதவி வழங்கி வருகிறது. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறியதைப்போல ஒரு தொகுதிக்கு ஒரு வருடத்திற்கு ஒன்றுகூட கொடுக்க இயலவில்லை என்பது உண்மை. நான் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களையும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களையும் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புவது, நாங்கள் அந்த ஆதிதிராவிடர் குடியிருப்புப் பகுதிகளுக்குப் போகின்றபோதெல்லாம் மக்கள் முதலில் கேட்பது இந்தக் கோவிலைப் பாருங்கள், இதைக் கட்டிக் கொடுங்கள், இதைத்தான் முதலில் கேட்கிறார்கள். எனவே, நான் உங்களை வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்வது, நாங்கள் சட்டமன்ற உறுப்பினர் நிதியிலிருந்து ஒரு இலட்சமோ, இரண்டு இலட்சமோ இந்து சமய அறநிலையத் துறைக்கு எங்களுடைய நிதியிலிருந்து ஒப்படைத்துவிடுகிறோம். அதன்மூலமாக, நாங்கள் தொகுதியிலேயிருந்து எந்தக் கோவில்களுக்கு கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்கிறோமோ அதற்கு நிதியுதவி கொடுத்தால், அந்தக் கோவிலை ஆதிதிராவிடர் பகுதியிலே கட்டிவிடுவார்கள். இது ஒரு கொள்கை முடிவு. தமிழ்நாட்டு அளவிலே எடுக்க வேண்டியது. எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முதல்வர் அவர்களோடு கலந்துபேசி நிச்சயமாக நீங்கள் கொடுகின்ற நிதி மூலமாக ஆளுகைக்கு வராத ஆதிதிராவிடர் அல்லது மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் கோவில்களுக்கு நிதியுதவி வழங்க மறுபரிசீலனை செய்ய முன்வருவாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு முனைவர் மு. தமிழ்க்குடிமகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டுத்திட்டத்தின்கீழ் வழங்கப்படுகிற ரூபாய் 50 இலட்சத்திற்கும் என்னென்ன இனங்களுக்கு இது ஒதுக்கப்பட வேண்டுமென்று ஏற்கெனவே ஊரக வளர்ச்சி முகமை ஒரு பட்டியலைத் தந்திருக்கிறது. அதில் இது இடம்பெறவில்லை என்று சொன்னால் இதைச் செய்ய இயலாது. எனினும், தங்களுடைய கருத்தை நம்முடைய ஊரக வளர்ச்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களும் சிந்தித்து ஒருவேளை விதிவிலக்கு அல்லது மாற்று ஏற்பாடு செய்து கொடுக்க முடியும் என்று சொன்னால், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களோடு கலந்து செய்யலாம். எனினும், அந்த வரையறைகளை செய்ய வேண்டியது நம்முடைய உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களே தவிர, தமிழ்க்குடிமகன் அல்ல என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் *493*, திரு. க. மணிவர்மா, மாண்புமிகு உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்.

493—

நெல் விலையை உயர்த்துதல்

***14647—திரு. க. மணிவர்மா:**

மாண்புமிகு உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

நெல் விலையை உயர்த்த அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. கா.நா. நேரு, உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

திருத்திய விடையை அளிப்பதற்குத் தங்கள் உத்தரவைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஒவ்வோர் ஆண்டும் மத்திய அரசு அக்டோபர் 1 ஆம் தேதி முதல் நெல்லுக்கு விலையை நிர்ணயம் செய்கிறது. விலை நிர்ணயக் குழுவின் பரிந்துரையை ஏற்று செப்டம்பர் மாதம் முதலே நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டு ஒரு குவிண்டாலுக்கு ஆதரவு விலையாக 35 ரூபாயும், இந்த ஆண்டு ஒரு குவிண்டாலுக்கு 50 ரூபாயும் தந்து நுகர்பொருள் வாணிபக் கழகம் மூலமாக கிட்டத்தட்ட 10 இலட்சத்து 10 ஆயிரம் டன்னுக்கு மேலாக கொள்முதல் செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. நெல்லுக்கு விலை நிர்ணயம் செய்கின்ற காலம் செப்டம்பர்-அக்டோபர் மாதத்தில்தான் வருமே தவிர இப்போது இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-10

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 494, டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன், மாண்புமிகு பால்வளத் துறை அமைச்சர்.

[1999 ஏப்ரல் 22

494—

தேசிய பால்வள வாரியம்

***13502—டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்:**

மாண்புமிகு பால்வளத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தேசிய பால்வள வாரியம் எந்தெந்த மாவட்ட கூட்டுறவு பால் உற்பத்தியாளர் ஒன்றியங்களை ஏற்று நடத்த உள்ளது?

மாண்புமிகு திரு. க. சுந்தரம், பால்வளத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தேசிய பால்வள வாரியம், மாவட்ட கூட்டுறவு பால் உற்பத்தியாளர் ஒன்றியங்களை ஏற்று நடத்தும் திட்டம் ஏதும் தற்போது இல்லை.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,**

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் அரசியல் பேசுவதை விட்டுவிட்டு வினாவிற்கு வாருங்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வினா நேரத்தில் குற்றச்சாட்டுகள் இருக்கக் கூடாது என்பது மரபு. அதை மீறி இத்தகைய கேள்விகள் கேட்பதை அனுமதிக்கக் கூடாது; நடவடிக்கைக் குறிப்பிலிருந்து எடுத்துவிட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் ஞானசேகரன், நீங்கள் பேசியது நடவடிக்கைக் குறிப்பில் ஏறாது.

டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எங்களுடைய விழுப்புரம்- கடலூர் கூட்டுறவு பால் உற்பத்தியாளர்கள் ஒன்றியம் மிகவும் நல்ல நிலையில் இயங்கி வருகிறது. முன்பு இந்த ஒன்றியத்திற்கு தேசிய பால்வள வாரியத்தின் மூலம் எவ்வளவு நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது? இப்போது அந்த ஒன்றியத்தை வலிமைப்படுத்தும் வகையில் நம்முடைய அரசு தேசிய பால்வள வாரியத்தின் மூலம் அதிக நிதியைப் பெறுவதற்கு முயற்சியை மேற்கொள்ளுமா என்பதை தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

**மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு திரு. க. சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு இலட்சம் லிட்டர் பால் பதப்படுத்தும் விழுப்புரம் பால் பண்ணை அமைக்க தேசிய பால்வள வாரியத்தின் மூலம் 2 கோடியே 90 இலட்சம் ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது பெரும் நஷ்டத்தை ஈடு கட்ட 3 கோடி ரூபாய் நிதி உதவி தேசிய பால்வள வாரியத்திடம் கோரப்பட்டுள்ளது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 495, திரு. மு. அப்பாவு, மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர்.

495—

திருநெல்வேலி சட்டக் கல்லூரிக்கு கூடுதல் வசதி

***22420—திரு. மு. அப்பாவு:**

மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருநெல்வேலி சட்டக் கல்லூரிக்கு மாலை நேர சட்டப் படிப்பு பயில வரும் மாணவ, மாணவியருக்கு போதிய வெளிச்சம், பாதுகாப்பு இல்லை என்பது அரசுக்குத் தெரியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், நடவடிக்கை என்ன?

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

(அ) திருநெல்வேலி சட்டக் கல்லூரியில் போதிய மின் விளக்கு வசதி செய்து தரப்பட்டிருக்கிறது.

(ஆ) எழவில்லை.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நெல்லையில் நடைபெறுகின்ற சட்டக் கல்லூரியானது நகருக்கு வெளியே புறநகர் பகுதியில் அமைந்துள்ளது. இச்சட்டக் கல்லூரி கட்டுவதற்கு மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் கடந்த 2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் 65 இலட்சம் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கிய பின்பும், இன்னும் கட்டடம் கட்டும் பணி தொடங்கவில்லை. ஆகவே, அந்தப் பழமையான பகுதியில் கிட்டத்தட்ட 2 பர்லாங் தூரத்திற்கு எந்தவிதமான மின் விளக்குகளும் இல்லாமல் இருக்கிறது; அந்தச் சாலையிலிருந்து அவர்கள் உள்ளே

செல்கின்ற பகுதியில் படிக்கச் செல்கின்ற மாணவிகள் சற்று வருத்தத்தோடு வந்து முறையிட்டார்கள். ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சட்டக் கல்லூரிக்கு உடனடியாக கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கும், அந்தப் பகுதியில் மின் விளக்குகள் உடனடியாக அமைப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்வார்களா என்று தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்தக் கல்லூரிக்குத் தேவையான மின் விளக்கு வசதிகள் செய்து தரப்பட்டு இருக்கின்றன. கடந்த 3 மாதங்களுக்கு முன் அந்தக் கல்லூரியினுடைய ஆண்டு விழாவுக்கு நான் சென்று இருந்தேன். கல்லூரியின் முதல்வரோ அல்லது மாணவர்கள் தலைவர்களோ என்னிடத்திலே வந்து போதுமான விளக்குகள் இல்லை என்று எந்தப் புகாரையும் தரவில்லை; பேருந்துகள் வரவில்லை என்ற புகாரை மட்டும் என்னிடத்தில் சொன்னார்கள். உடனே போக்குவரத்துத் துறையிலே பேசி அதையும் மறுநாளே நான் ஏற்பாடு செய்தேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கல்லூரி கட்டடத்திற்கு 65 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருப்பதாகச் சொன்னார்கள்; அல்ல, கலைஞர் அரசு 1 கோடியே 77 இலட்சத்து 50 ஆயிரம் ரூபாய் ஒதுக்கி இருக்கிறது. இன்னும் ஓராண்டுக்குள் கட்டட வேலை எல்லாம் முடிந்துவிடும். கல்வி ஆண்டு 2000-2001-ல் மாணவர்கள் புதுக் கட்டடத்தில் படிப்பார்கள் என்பதை அவருக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. அ.லெ. சுப்பிரமணியன்.

திரு. அ.லெ. சுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருநெல்வேலி சட்டக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி நீதிமன்ற வளாகத்தை ஒட்டி இருக்கிறது; பாதுகாப்புபற்றியும் கேள்வி இருக்கிறது. எனவே, ஏற்கெனவே, நீதிபதிகளும், வழக்கறிஞர்களும் அந்த நீதிமன்றத்தில் ஒரு புறக் காவல் நிலையம் பாதுகாப்புக்காக கேட்டு இருக்கிறார்கள். அது அமைக்கப்பட்டால், சட்டக் கல்லூரிக்கும் அது பாதுகாப்பாக இருக்கும். ஆகவே, அதை அமைக்க அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-15

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது சட்டக் கல்லூரியிலே ஒளி விளக்கு பொருத்துவது தொடர்புடைய கேள்வி. பாதுகாப்பு என்பது எல்லாவற்றிற்கும் தேவை.

ஏற்கெனவே திருநெல்வேலியிலே இருக்கின்ற நீதிமன்றத்திற்குப் பாதுகாப்பு தேவை என்று முறையீடு வந்திருக்கிறது. அந்தச் செயற்குறிப்பு அரசினுடைய பரிசீலனையில் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 496, திரு. சி. ஞானசேகரன், மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர்.

496—

சுகாதார சீர்கேடு

***10674—திரு. சி. ஞானசேகரன்:**

மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) வேலூர் மாவட்டம், காட்பாடி பகுதியிலுள்ள 14 சிமெண்ட் கிடங்குகளினால் மாசு அதிகரிப்பதால் சுகாதார சீர்கேடு விளையும் அபாயம் ஏற்பட்டுள்ளதை அரசு அறியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், சிமெண்ட் கிடங்குகளை குடியிருப்புப் பகுதியிலிருந்து 10 கி.மீ. தூரத்தில் தள்ளிப்போட அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆம்.

(ஆ) மொத்தமுள்ள 15 சிமெண்ட் கிடங்குகளில், 6 சிமெண்ட கிடங்குகள் செயல்படவில்லை. மீதமுள்ள 9 கிடங்குகளில் கிடங்குகளை மூட தாரப்பேடு சுகாதார ஆய்வாளரும், 6 சிமெண்ட கிடங்குகளை மூட காட்பாடி பேரூராட்சியும் நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றன.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே காட்பாடி பகுதியில் ஏற்கெனவே இந்த சிமெண்ட் கிடங்குக இருக்கக்கூடிய பகுதிகளெல்லாம் நகரப் பகுதிகளாக விரிவடைந் கொண்டிருக்கின்ற ஒரு நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. முன் நகரமாக வளராத காலத்தில், கிடங்குகள் எல்லாம் இந்த இடத்தி

[1999 ஏப்ரல் 22

வந்துவிட்டன. அவை இப்போது நகரப் பகுதிகளாக, வேலூர் பொறியியல் கல்லூரி போன்றவை எல்லாம் வந்து, நகரப் பகுதி நீண்டுகொண்டே போய்க் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, இந்தக் கிடங்குகள் குறித்து ஓராண்டு காலமாக நடவடிக்கை எடுக்கிறோம், நடவடிக்கை எடுக்கிறோம் என்று சொல்லிக்கொண்டு எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுக்காமல் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் இதுபோன்ற கிடங்குகளை கூடிய விரைவிலே, நகர் பகுதியிலேயிருந்து 10 கி.மீ. தொலைவிற்குத் தள்ளிக்கொண்டுபோய், நகரைப் பாதிக்காத அளவிற்கு இவற்றை அமைப்பதற்கு ஆவன செய்வாரா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாசுக் கட்டுப்பாடு சட்டங்களின்படி, சிமெண்ட் கிடங்குகளை வைக்க வாரியத்தின் இசைவாணை தேவையில்லை. இருந்தாலும்கூட, மேற்படி சிமெண்ட் கிடங்குகளை பேரூராட்சி மூலம் மூடும்படி உத்தரவிட வாரியம் ஆணையிட்டுள்ளது. விரைவில் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 497, திரு. தாரமங்கலம் ப. கோவிந்தன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர்.

497—

சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்குக் கட்டடம்

***8093—திரு. ப. கோவிந்தன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தாரமங்கலத்தில் உள்ள சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்கு அரசுக் கட்டடம் அமைக்கப்படுமா?

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

தாரமங்கலத்தில் உள்ள சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்கு அரசுக் கட்டடம் அமைக்கும் செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

1999 ஏப்ரல் 22]

திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது சார்பதிவாளர் அலுவலகம் வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. இது மிகவும் மோசமான நிலைமையிலே, ஒழுகுகின்ற நிலைமையிலே, அதில் வைத்திருக்கின்ற அலுவலக தஸ்தாவேஜுகள் எல்லாம் மழையில் நனைந்து உள்ளன. இந்த நிலையிலே இயங்குகின்ற கட்டடத்திற்கு புதிய கட்டடம் கட்டிக் கொடுக்க மறுபரிசீலனை செய்வார்களா என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே பழுதடைந்திருக்கின்ற கட்டடங்களுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து இந்த ஆண்டு 10 சார்பதிவாளர் அலுவலகங்களுக்குப் புதிய சார்பதிவாளர் அலுவலகம் கட்டித் தருவதற்காக, 1 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் ஒதுக்கி அந்தப் பணி நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. வருகின்ற ஆண்டிலே எவையெவை பழுதடைந்திருக்கிறதோ அவற்றிற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, அந்தக் கட்டடங்கள் எடுத்துக்கொள்ளப்படும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்னுடைய சட்டமன்ற தொகுதிக்குட்பட்ட பனகுடி சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்கு, கடந்த 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலேயே புதிய கட்டடம் கட்டுவதற்கு நிலம் இலவசமாகக் கொடுத்திருக்கின்றார்கள். அங்கு சொந்தக் கூட்டடம் இல்லாமல், வாடகைக் கட்டடத்தில் அலுவலகம் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. தமிழகத்திலே கடந்த 2 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் மிக அதிகமாக வருமானத்தை ஈட்டிய அந்த பனகுடி சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்கு புதிய கட்டடம் கட்டித் தருவார்களா என்பதை தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் சொன்னதைப்போல, தமிழகத்திலே 200-க்கும் மேற்பட்ட சார்பதிவாளர் அலுவலகங்கள் வாடகைக் கட்டடத்திலே இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. எப்போதும் இல்லாத அளவிற்கு நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்த ஆண்டு 10 சார்பதிவாளர் அலுவலகங்களுக்குப் புதிதாக கட்டடம்

[1999 ஏப்ரல் 22

கட்டுவதற்கு அனுமதி வழங்கியிருக்கிறார்கள். இதற்கு முந்தைய ஆண்டும் அனுமதி வழங்கி, ரூபாய் 50 இலட்சம் அளவில் அந்தப் பணிகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. எனவே, வருகின்ற ஆண்டிலே நிதிநிலைமையைப் பொறுத்து, இதுபற்றி அரசு பரிசீலிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 498, திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர்.

498—

தொழிற்பேட்டை அமைத்தல்

***17540—திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தொழில் துறையில் பின்தங்கிய பகுதியாக அறிவிக்கப்பட்ட காடையாம்பட்டி ஒன்றியத்தில் தொழிற்பேட்டை அமைத்துத் தரும் செயற்குறிப்பு அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

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

சேலம் மாவட்டம், ஓமலூர் வட்டம், காடையாம்பட்டி ஒன்றியத்தில் சிட்கோ தொழிற்பேட்டை ஆரம்பிக்கும் திட்டம் ஏதும் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 499, திரு. என்.ஆர். அழகராஜா, மாண்புமிகு சமூக நலத் துறை அமைச்சர்.

499—

உடல் ஊனமுற்றோருக்கு வேலைவாய்ப்பில் ஒதுக்கீடு

***6356—திரு. என்.ஆர். அழகராஜா:**

மாண்புமிகு சமூக நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

1999 ஏப்ரல் 22]

(அ) 1994-96 ஆம் ஆண்டு வரையில் உடல் ஊனமுற்றோருக்கு அரசுப் பணியிடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டதில் எத்தனை சதவீதம் பேர் வேலைவாய்ப்பு பெற்றுள்ளனர்?

(ஆ) மேற்கொண்டு வேலைவாய்ப்பு அதிக சதவீதம் பேருக்கு வழங்கும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன், சமூக நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

1994-95 ஆம் ஆண்டில் 27 பார்வையற்றோரும், 34 காது கேளாதோரும், 1,069 கை, கால் ஊனமுற்றோரும், பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். 1995-96 ஆம் ஆண்டில் 19 பார்வையற்றோரும், 45 காது கேளாதோரும், 920 கை, கால் ஊனமுற்றோரும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். 1997 ஆம் ஆண்டிலே 33 பார்வையற்றோரும், 38 காது கேளாதோரும், 1,016 கை, கால் ஊனமுற்றோரும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். 1998 ஆம் ஆண்டு 38 பார்வையற்றோரும், 52 காது கேளாதோரும், 991 கை, கால் ஊனமுற்றோரும் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். இதில் பார்வையற்றோர், காது கேளாதோர் பணியிடங்கள் ஒரு சதவீதத்திற்கும் குறைவாகத்தான் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மேற்கொண்டு அதிக சதவிகிதம் உயர்த்தி வழங்க முடியுமா என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் கேட்டிருக்கிறார். பார்வையற்றோர் மற்றும் காது கேளாதோரை அரசு மற்றும் அரசு சார்பு நிறுவனங்களில் பணியில் அமர்த்துவதில் உள்ள சிரமங்களை நீக்க அனைத்துத் துறைத் தலைவர்களையும் கலந்து ஆலோசித்து இப்பிரிவினருக்கான சில பணியிடங்களைக் கண்டறிந்து அப்பணியிடங்களை பார்வையற்றோர் அல்லது காது கேளாதோர் ஆகியோருக்கு மட்டுமே வழங்கி நிரப்புவதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-20

திரு. என்.ஆர். அழகராஜா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப் போன்று இங்கே 1994-95, 1995-96, 1996-97 மற்றும் 1997-98 ஆகிய நான்கு ஆண்டுகளில் பார்வையற்றோர், காது கேளாதோர், கை, கால் ஊனமுற்றோர் போன்றவர்களுக்கு பல்வேறு பணியிடங்களை அளித்திருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அரசுப் பணியிடங்களில் 3% பேருக்காவது

[1999 ஏப்ரல் 22

ஊனமுற்றோருக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று குறிப்பு இருப்பதாக நான் கேள்விப்படுகிறேன். அது உண்மையா என்று அறிய விரும்புவதோடு, அரசுப் பணியிடங்களை நிரப்புகின்றபோது, பெண்களுக்கு, ஆதிதிராவிடர்கள், பழங்குடியினர், பிற்படுத்தப்பட்டோர் போன்றவர்களுக்கு விகிதாச்சார அடிப்படையிலே கொடுப்பதைப் போல இந்த ஊனமுற்றோருக்கும் விகிதாச்சார அடிப்படையிலே கொடுப்பதற்கு அரசு முன்வருமா என்றும் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பார்வையற்றோர், செவித் திறன் குறைந்தோர், கை, கால் ஊனமுற்றோருக்கு ஒவ்வொரு பிரிவினருக்கு ஒரு சதவீதம் என 3 சதவீதம் வேலைவாய்ப்புத் தரவேண்டும் என்ற அரசு ஆணை உள்ளது உண்மையே. கை, கால் ஊனமுற்றோர் மட்டுமே 3%-க்கு மேலேகூட பணியாற்ற வாய்ப்பு பெற்றுள்ளார்கள். பார்வையற்றோர், காது கேளாதோர் போன்றவர்களுக்கு பணியிடங்களில் 1%-க்கும் குறைவாகத்தான் வழங்குவதற்கு வாய்ப்பு உள்ளது. அதில் ஏற்படுகின்ற பல சிரமங்களைத் தவிர்ப்பதற்கான முயற்சிகளிலே அரசு தற்பொழுது ஈடுபட்டு வருகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இதில் இட ஒதுக்கீட்டைப் பயன்படுத்த வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். இனி அதை அரசு கவனத்தில் கொள்ளும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பார்வையற்றோர் மற்றும் காது கேளாதோர்களை வேலையில் அமர்த்துவதில் உள்ள சிரமங்களைப்பற்றி தெரிவித்தார்கள். 70%-க்கும் மேலாக ஊனமுடையவர்களையும், பார்வை குறைந்தவர்களையும், காது கேளாதவர்களையும் ஊனமுற்றவர்களாகக் கருதி, அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பில் முன்னுரிமை கொடுக்க அரசு ஆவன செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சில பணியிடங்களில் பார்வையற்றோர், முழுவதுமாக தங்களுடைய திறமையைக் காண்பிப்பதற்கு வாய்ப்பு இல்லாமல் இருக்கிறது. அதைப்போலவே காது கேளாதோருக்கும், வாய் பேச முடியாதவர்களுக்கும் சில பணிகளை முழுமையாகச் செய்து தருவதற்கு இயலாமல் இருக்கிறது. அதிகம் ஊனம்

1999 ஏப்ரல் 22]

படைத்தவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அதுகுறித்து அரசு பரிசீலிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உடல் ஊனமுற்றோர் பேருந்துகளில் பயணம் செய்வதற்கு இலவச பஸ் பாஸ் வழங்குவதற்குரிய திட்டம் நடைமுறையில் இருக்கிறதா? பலபேர் விண்ணப்பித்தும் இலவச பஸ் பாஸ் கிடைக்கவில்லை என்று பலமுறை அலைந்து கொண்டிருக்கக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. எனவே, விரைந்து அவர்களுக்கு இலவச பஸ் பாஸ் வழங்குவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஊனமுற்றோருக்கு இலவசமாக பேருந்துக் கட்டண சலுகை தொடர்ந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அதிலுள்ள விவரங்களை சரியாக அறிந்துகொள்ளாமல், உடல் ஊனமுற்றவர்கள் அனைவருமே இலவச பேருந்துக் கட்டண சலுகை வேண்டுமென்று வேண்டுகோள் விடுத்திருக்கிறார்கள். பள்ளியில் படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கும், பணியிடங்களுக்குச் செல்கின்றவர்களுக்கும், சிகிச்சை மேற்கொள்ள மருத்துவமனைக்கு செல்பவர்களுக்கும் இந்த இலவச பேருந்துக் கட்டணச் சலுகை வழங்கப்படுகிறது. எனவே, மற்ற வகையில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இந்த இலவச பேருந்துக் கட்டணச் சலுகை வழங்க வாய்ப்பில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

ஏற்கெனவே இலவச பேருந்து கட்டணச் சலுகை பெற்றவர்களுக்கு இந்த ஆண்டு ஜனவரி மாதமே பஸ் பாஸ் வழங்குமாறு நாங்கள் உத்தரவிட்டிருக்கிறோம். ஏதேனும் அதிலே குறைபாடு இருக்குமென்று சொன்னால், ஒரு குறிப்பிட்ட நாளிலே அதற்கான மருத்துவர்கள் சான்றிதழ் வழங்குவதற்காகவும், சான்றிதழ் பெற்ற பிறகு உடனடியாக அவர்களுக்கு பயணச் சீட்டு கட்டணச் சலுகை வழங்குவதற்காகவும் ஒவ்வொரு மாவட்ட மறுவாழ்வு மையங்களிலும் தற்போது ஏற்பாடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. எனவே, குறைபாடு உள்ளவர்கள் அந்த அலுவலகத்தை நாடினால் அதற்கான விவரங்களும், சான்றிதழ்களும் வழங்கப்பட்டு, பேருந்து கட்டணச் சலுகையும் வழங்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[1999 ஏப்ரல் 22

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. குத்தாலம் பி. கல்யாணம்.

திரு. குத்தாலம் பி. கல்யாணம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உடல் ஊனமுற்றவர்களுக்குத் தனியார் நிறுவனங்களில் வேலைவாய்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளதா? இல்லையெனில், தனியார் நிறுவனங்களில் வேலைவாய்ப்பு வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேலைவாய்ப்பு அலுவலகத்தின் மூலமாகவே தனியார் நிறுவனங்களில் அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பிற்கான அனுமதி வழங்கப்படுகிறது. 1994-95 ஆம் ஆண்டிலே தனியார் நிறுவனங்களிலே பார்வையற்றவர்கள் 21 பேர் வேலையில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். கை, கால் ஊனமுற்றவர்கள் 537 பேர் பணியில் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். செவித் திறன் குறைந்தவர்கள் 17 பேர் அமர்த்தப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதேபோல, 1995-96 ஆம் ஆண்டில் தனியார் நிறுவனங்களில் 21 பேர் வேலைவாய்ப்பு பெற்றிருக்கிறார்கள். கை, கால் ஊனமுற்றவர்கள் தனியார் நிறுவனங்களிலே 570 பேர் வேலைவாய்ப்பு பெற்றிருக்கிறார்கள். செவித் திறன் குறைவுடையோர் 17 பேர் தனியார் நிறுவனங்களிலே வேலைவாய்ப்பு பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. என்.ஆர். அழகராஜா.

திரு. என்.ஆர். அழகராஜா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தனியார் துறையிலே காது கேளாதோர், பார்வையற்றோர், உடல் ஊனமுற்றவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுவார்கள் என்று சொன்னால், அரசு மூலமாகவோ அல்லது அவர்கள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்ற காரணத்தினாலே, வங்கிகள் மூலமாகவோ அந்தத் தொழிற்சாலைகளுக்கு நிதியுதவி அளிப்பதற்கு இந்த அரசு முயற்சி செய்யுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ்.பி. சற்குணபாண்டியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பார்வையற்றவர்களைப் பொறுத்தவரையில், அவர்கள் பயிற்சி முடித்திருப்பார்களென்று சொன்னால், அந்தப் பணியகத்திலே சேர்ந்து மீண்டும் ஓராண்டுக் காலம் அவர்கள் பயிற்சியைப் பெறுவதற்கு 400 ரூபாய் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 500, திரு. மு. பன்னீர்செல்வம், மாண்புமிகு மீன் வளத் துறை அமைச்சர்.

500—

படகுகள் தங்குதளம் அமைத்தல்

***22616—திரு. மு. பன்னீர்செல்வம்:**

மாண்புமிகு மீன் வளத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சீர்காழி தொகுதி, பழையாறு மீன்பிடித் துறைமுகம் அருகில் பக்கிங்காம் கால்வாயில் படகுகள் தங்குதளம் அமைக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திருமதி எஸ். ஜெனிபர் சந்திரன், மீன் வளத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

சீர்காழி தொகுதி, பழையாறு மீன்பிடித் துறைமுகத்தை விரிவாக்கம் செய்து (இரண்டாம் கட்ட நிலை) படகுகள் தங்குதளம் அமைக்கும் திட்டம், தொலைநோக்குத் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. மு. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சீர்காழி தொகுதி, பழையாறு மீன்பிடித் துறைமுகத்திற்கு அருகில் உள்ள பக்கிங்காம் கால்வாயில் உள்ள தங்குதளத்திலே கிட்டத்தட்ட 400 படகுகள் மீன்பிடி தொழிலிலே ஈடுபட்டு வருகின்றன. இந்த பக்கிங்காம் கால்வாயில் உள்ள தங்குதளத்தில் எத்தனை படகுகள் சேர்ப்பதற்காக இடம் பெற்றிருக்கின்றன; இந்தத் திட்டம் நிறைவேறுவதற்கு எத்தனை ஆண்டுகள் ஆகும்; இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு எவ்வளவு ரூபாய் செலவாகும் என்பதைத் தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திருமதி எஸ். ஜெனிபர் சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பழையாற்றில் உள்ள தங்குதளம் 1976 ஆம் ஆண்டு 67.32 இலட்சம் ரூபாயில் 70 படகுகள் தங்குவதற்குள்ள வசதிகளுடன் கட்டப்பட்டது. ஆனால், தற்போது 200 முதல் 300 படகுகள் அங்கே தங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. பருவத்திற்கு ஏற்றாற்போல் அதிகமான படகுகள் அங்கே தங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. தமிழ்நாட்டில் மொத்தத்தில் இப்போது 9,800 படகுகள் இருக்கின்றன. இதைக் கருத்தில் கொண்டு 1997 ஆம் ஆண்டு

[1999 ஏப்ரல் 22

தமிழக அரசு, இங்கே விசைப் படகுகளுக்கான தங்குதளங்களை விரிவாக்கம் செய்வதற்கும், இன்னும் சில இடங்களில் ஜெட்டிகள் கட்ட வேண்டுமென்ற எண்ணத்திலும் ஆய்வுகளை நடத்தியது. அந்த ஆய்வுத் திட்டத்தின் அடிப்படையில், 11 இடங்களில் ஆய்வுகள் நடத்தப்பட்டு, ஆய்வறிக்கைகள் மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டன. மத்திய அரசின் ஒப்புதல் வந்தவுடன் மறு ஆய்வு நடத்தித்தான் அந்தப் படகுகள் தங்குதளம் விரிவாக்கம் செய்யப்பட முடியும். இப்போது முதற்கட்டமாக நான்கு இடங்களில் மட்டும்தான் ஆய்வு நடத்தி மத்திய அரசுக்கு அனுப்பியிருக்கிறோம். அடுத்த கட்டமாக பழையாறு சேர்த்துக் கொள்ளப்படும்; பழையாறு சேர்க்கப்பட்டு, மத்திய அரசுக்கு அனுப்பி, அங்கிருந்து ஒப்புதல் பெறப்பட்டு, மீண்டும் மறு ஆய்வு நடத்தப்படும்பொழுது, நிதிநிலைமையையும் கருத்தில் கொண்டு, அங்கு தங்குதளம் கட்டப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(ஆ) உடுக்குறியிடாத வினாக்கள்

(பன்னிரண்டாவது பட்டியல்)

1—

கண்காணிப்பாளர் அலுவலகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம்

வினா 16805—திரு. அ.வ. அப்துல் நாசர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் மற்றும் சேத்தியாத் தோப்பு மாவட்ட காவல் துறை துணைக் கண்காணிப்பாளர் அலுவலகத்திற்கு சொந்தக் கட்டடம் கட்டும் திட்டம் அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது கட்டப்படும்?

விடை—

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி, முதலமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) சிதம்பரம் துணைக் காவல் கண்காணிப்பாளர் அலுவலகத்திற்கு கட்டடம் கட்டும் பணி தொடங்கப்பட்டு, தற்போது முடிவடையும் நிலையில் உள்ளது. சேத்தியாத்தோப்பு துணைக் காவல் கண்காணிப்பாளர் அலுவலகத்திற்கு சொந்தக் கட்டடம் கட்டுவதற்கான கருத்துரு அரசின் நிதிநிலைக்கேற்ப, வரும் ஆண்டுகளில் பரிசீலிக்கப்படும்.

1999 ஏப்ரல் 22]

2—

துணை வணிகவரி அலுவலர் அலுவலகம் அமைத்தல்

வினா 22591—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தருமபுரி மாவட்டம், பெண்ணாகரம் தொகுதி, பெண்ணாகரத்தில் தனியாக ஒரு துணை வணிகவரி அலுவலர் அலுவலகம் அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி, முதலமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) பெண்ணாகரம் தாலுகா, பாலக்கோடு வணிகவரி வரிவிதிப்பு வட்டத்தில் உள்ளடங்கியுள்ளது. பாலக்கோடு வரிவிதிப்பு வட்டம் 1-7-98-இல்தான் புதிதாக அரசால் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளது. பெண்ணாகரம் தாலுகாவில் சுமார் 73 பதிவு பெற்ற வணிகர்கள் மட்டும் உள்ளனர். இத்தாலுகாவில் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ. 162 இலட்சம் மட்டுமே விற்பனை வரியாகக் கிடைக்கப்பெறுகிறது. இந்த வட்டத்தில் 17 திரையரங்குகள் மட்டும் உள்ளன. ஆகையால், பெண்ணாகரம் தாலுகாவினை பாலக்கோடு வரிவிதிப்பு வட்டத்திலிருந்து பிரித்து, பெண்ணாகரத்தில் புதிய வரிவிதிப்பு வட்டம் ஏற்படுத்த வாய்ப்பில்லை. எனவே, தருமபுரி மாவட்டம், பெண்ணாகரம் தொகுதி, பெண்ணாகரத்தில் தனியாக ஒரு துணை வணிகவரி அலுவலர் அலுவலகம் அமைக்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

3—

தங்கப்பதக்கம் வென்றவர்களுக்கு அரசு உதவி

வினா 18454—திரு. இ. கணேசன்: மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தேசிய விளையாட்டுப் போட்டியில் தங்கப்பதக்கம் வென்ற தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு அரசு செய்த உதவிகள் என்ன?

விடை—

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன், கல்வி அமைச்சர்:

4-வது தேசிய விளையாட்டுப் போட்டிகளில் தங்கப்பதக்கம் பெற்ற ஒவ்வொருவருக்கும் ரொக்கப் பரிசாக தலா ரூ. 50,000/- வழங்கப்பட்டது. குழுப்போட்டிகளில் கலந்துகொண்டு தங்கப்பதக்கம் வென்ற இரண்டு நபர்கள் கொண்ட குழுவிற்கு ரூ. 75,000/-மும், 3 முதல் 4 நபர்கள் கொண்ட குழுவிற்கு ரூ. 1,00,000/-மும், 5 முதல் 10 நபர்கள் கொண்ட குழுவிற்கு ரூ. 1,50,000/-மும், 10 நபர்களுக்கு மேல் உள்ள குழுவிற்கு ரூ. 2,50,000/-மும் வழங்கப்பட்டது. மேற்கண்ட ரொக்கப் பரிசின்படி தனிப் போட்டிகளில் தங்கப்பதக்கம் வென்ற 9 பேருக்கு ரூ. 4,50,000/-மும், வெள்ளிப்பதக்கம் வென்ற 8 பேருக்கு ரூ. 2,40,000/-மும், வெண்கலப்பதக்கம் வென்ற 13 பேருக்கு ரூ. 2,60,000/-மும், குழுப்போட்டிகளில் தங்கப்பதக்கம் வென்ற 20 பேருக்கு ரூ. 6,00,000/-மும், வெள்ளிப்பதக்கம் வென்ற 23 பேருக்கு ரூ. 3,75,000/-மும், வெண்கலப்பதக்கம் வென்ற 31 பேருக்கு ரூ. 3,20,000/-மும் ஆக ரூ. 22,45,000/-மும் ரொக்கப் பரிசாக வழங்கப்பட்டது. இதைப்போலவே இவ்வாண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் மணிப்பூர் இம்பாலாவில் நடைபெற்ற 5-வது தேசிய விளையாட்டுப் போட்டிகளில் தங்கப்பதக்கம் பெற்ற தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த விளையாட்டு வீரர்களுக்கு பணமுடிப்பு வழங்கப்படும்.

4—

பொது நூலகத்தை மேம்படுத்துதல்

வினா 18960—திரு. இ. கணேசன்: மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழகத்தில் உள்ள பொது நூலகத்தை மேம்படுத்த அரசு எடுத்த நடவடிக்கை என்ன?

(ஆ) உயர்கல்வி படிக்கும் மாணவர்களுக்கு வேண்டிய புத்தகங்களை பொது நூலகங்களில் வைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன், கல்வி அமைச்சர்:

(அ) தமிழகத்திலுள்ள பொது நூலகங்களை மேம்படுத்த அரசு

பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது. அவைகளில் முக்கியமானவை கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

(1) நூலகங்களில் பொது மக்களின் பயனுக்காக ஆண்டுதோறும் நல்ல தரமுள்ள புதிய நூல்கள் சுமார் ரூ. 2 கோடிக்கு வாங்கப்படுகின்றன.

(2) மேலும் வாசகர்கள் தாங்கள் படிக்கும் நூல்கள்/பருவ இதழ்களில் தங்களுக்கு வேண்டிய பகுதிகளை உடனே ஒளிப்படம் எடுக்க வசதியாக சென்னை/மதுரை/திருநெல்வேலி/கோயம்புத்தூர் மற்றும் பிற மாவட்டங்களின் மாவட்ட மைய நூலகங்களிலும் சென்னை கன்னிமாரா பொது நூலகத்திலும் ஒளிப்படக்கருவிகள் (போட்டோ காப்பியர்) வைக்கப்பட்டுள்ளன.

(3) வாசகர்கள் படிக்கும் பழக்கத்துடன் அன்றாடச் செய்திகள், விளையாட்டுகள் மற்றும் கல்வி சம்பந்தப்பட்ட நிகழ்ச்சிகளைக் கண்டுகளிக்கவும் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி, காஞ்சிபுரம் முதலான மாவட்ட மைய நூலகங்களிலும், சென்னை கன்னிமாரா பொது நூலகத்திலும் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி மற்றும் வி.சி.ஆர். முதலியவைகள் வாசகர்கள் பயன்பாட்டிற்கு வைக்கப்பட்டு உள்ளன.

(4) சென்னை கன்னிமாரா பொது நூலகத்திலும் மற்றும் சென்னை தேவநேயப்பாவாணர் மாவட்ட மைய நூலகத்திலும் தேசிய தகவல் மையத்தின் (என்.ஐ.சி.) உதவியுடன் கணிப்பொறி மூலம் தகவல் அறிய (ஜிஸ்னிக்) வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. வாசகர்கள் இதன் மூலம் மாவட்ட/மாநிலங்களிலுள்ள பல்கலைக்கழகங்களிலும், சுற்றுலா மையங்களிலும் மருத்துவமனை வசதிகள் பற்றிய விவரம் போன்ற ஏராளமான விவரங்களை அறிந்துகொள்ள இயலும்.

(5) வாசகர்கள் நல்ல காற்றோட்டமுள்ள இடங்களில் அமர்ந்து படிக்கும் பொருட்டு நூலகங்களுக்கென சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை 780 நூலகங்கள் சொந்தக் கட்டடத்தில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

(6) நடப்பு ஆண்டில் சென்னை, மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் கணிப்பொறி அமைக்கவும், தஞ்சாவூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மற்றும் சேலம் ஆகிய மாவட்ட நூலக ஆணைக் குழுக்களில் இயங்கும் நூலக வசதி அமைக்கவும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

(ஆ) இந்திய ஆட்சிப் பணி, இந்திய காவல் பணி, இரயில்வே தேர்வாணையம் நடத்தும் தேர்வுகள், வங்கித் தேர்வுகள், தமிழ்நாடு அரசுத் தேர்வாணையம் நடத்தும் தேர்வுகள் மற்றும் இதர போட்டித் தேர்வுகளுக்கும் பயனளிக்கும் நூல்கள் கொண்ட குடிமைப் பணி மையம் ஒன்று பொது நூலகங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. இது தவிர விலை உயர்ந்த பல குறிப்புதவி நூல்கள் இப்பகுதியில் வாங்கி வைக்கப்பட்டுள்ளன.

குடிமைப்பணி மையம் சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி, நீலகிரி, வேலூர், செங்கல்பட்டு முதலான மாவட்ட மைய நூலகங்களிலும், சென்னை கன்னிமாரா பொது நூலகத்திலும் செயல்பட்டு வருகிறது. இதன்மூலம் உயர் கல்வி கற்கும் மாணவர்களுக்கு பொது நூலகத் துறை சீரிய முறையில் நூலகப் பணி ஆற்றி வருகிறது.

5—

நூலகங்களுக்கு வழங்கப்படும் புத்தகங்கள் விவரம்

வினா 23410—திரு. செங்கை சிவம்: மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தமிழகத்தில் உள்ள நூலகங்களுக்கு ஆண்டுதோறும் எத்தனை புத்தகங்கள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன?

விடை—

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன், கல்வி அமைச்சர்:

தமிழகத்திலுள்ள பொது நூலகங்களுக்கு, பொது நூலகத் துறையினால் ஆண்டுதோறும் நூலக நிதிநிலைக்கேற்ப புதியதாக நூல்கள் வாங்கி வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. ஆண்டு ஒன்றிற்கு சுமாராக 2300 தலைப்புகளில் 12 இலட்சம் படிகள் வாங்கப்படுகின்றன. மாவட்ட நூலக ஆணைக் குழுக்களின் நிதிநிலைமைக்கேற்ப ஒவ்வோர் ஆண்டும் இந்த எண்ணிக்கை மாறுபடும்.

6—

ஒன்றிய மருத்துவமனைக்கு வசதிகள்

வினா 14844—திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, மேச்சேரி ஒன்றிய மருத்துவமனைக்கு அவசர ஊர்தி, ஊடுகதிர்படம் (எக்ஸ்-ரே), ரத்த பரிசோதனை நிலையம், சித்த மருத்துவப் பிரிவு, புதிய படுக்கை வசதிகள் செய்து தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத்துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) சேலம் மாவட்டம், மேச்சேரி தொகுதி, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் 24 மணிநேரமும் முழுநேர மருத்துவமனையாக இயங்குவதால் அம்மருத்துவமனைக்கு 10 படுக்கை வசதிகள், அவசர கால ஊர்தி (ஆம்புலன்ஸ்) மற்றும் இரத்த பரிசோதனை செய்ய ஆய்வகம் ஆகியவை அளிக்கப்பெற்று செயல்பட்டு வருகின்றது. உபகரணங்களும், மருந்துகளும் வழங்கப்பட்டுள்ளன. சித்த மருத்துவப் பிரிவும் இயங்கி வருகின்றது. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மட்டுமே ஊடுகதிர் பிரிவு ஏற்படுத்தப்படும். ஆகவே ஊடுகதிர் பிரிவு இந்நிலையத்திற்கு வழங்க இயலாது.

7—

ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக்குதல்

வினா 19611—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத்துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

எடப்பாடி தொகுதி, சித்தூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக உயர்த்த அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத்துறை அமைச்சர்:

செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை. தேவை மற்றும் நிதிநிலைக்கேற்ப இனிவரும் காலங்களில் கருத்தில் கொள்ளப்படும்.

[1999 ஏப்ரல் 22

8—

விபத்து நிவாரணம்

வினா 17549. திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன்: மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

விபத்து நிவாரணத் திட்டத்தில் பயனடையும் ஏழைக் குடும்பங்களுக்கு விண்ணப்பிக்கும் காலக்கெடு 6 மாதம் என்று இருப்பதைத் தளர்த்த அரசு முன்வருமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், வருவாய்த் துறை அமைச்சர்:

விபத்து நிவாரணத் திட்டத்தின்கீழ் நிவாரணம் பெற விண்ணப்பிக்கும் காலக்கெடு 6 மாதம் என்று இருப்பதை அரசு பரிசீலித்து தாமதத்திற்கான காரணம் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடியதாக இருந்தால், மேலும் 12 மாதங்களுக்குக் காலக்கெடுவினை நீடித்து அம்மனுக்களை ஏற்று நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு அனைத்து மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கும் ஏற்கெனவே அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

9—

பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்ய குழு அமைத்தல்

வினா 20113—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

இயற்கை சீற்றங்களால் பாதிக்கப்படும் நேர்வுகளில் பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்ய அதிகாரிகள், அரசியல் கட்சிகளைச் சார்ந்த நபர்கள், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களின் பிரதிநிதிகள் கொண்ட குழுவை அமைக்க அரசு முன்வருமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், வருவாய்த் துறை அமைச்சர்:

இயற்கை இடர்பாடுகளால் ஏற்படும் மனித உயிர்ச்சேதம், கால்நடைச் சேதம் முழுமையாக மற்றும் பகுதியாகப் பாதிக்கப்படும் குடிசைகள் சேதம், முழுமையாகப் பாதிக்கப்படும் பயிர்ச்சேதம் போன்ற

1999 ஏப்ரல் 22]

நேர்வுகளில் பயனாளிகளுக்கு, அரசாணைகளில் நிர்ணயம் செய்யப்பட்டுள்ள நிவாரணத் தொகை விதிமுறைகளுக்குட்பட்டு வழங்கப்படுகிறது. பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்வதில் தற்போதுள்ள நடைமுறையில் எவ்விதமான சிக்கல்களும் கவனத்திற்கொண்டு வரப்படவில்லை. வினாவில் தெரிவித்தவாறு பயனாளிகளைத் தேர்வு செய்ய குழு அமைக்க வேண்டியதில்லை என அரசு கருதுகிறது. இருப்பினும் வெள்ளத்தால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கு நிவாரணம் வழங்கும்போது அந்தந்தப் பகுதிகளில் உள்ள தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மக்கள் பிரதிநிதிகளின் முன்னிலையில் நிவாரணம் வழங்கப்பட வேண்டும் என பொதுவாக அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

10—

கோடை வெயிலுக்கு பலியானவர் விவரம்

வினா 22745—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

1997-98 ஆம் ஆண்டு 1-1-98 முதல் 30-6-98 வரை கோடை வெயிலுக்கு எத்தனை பேர் தமிழ்நாட்டில் பலியாகி உள்ளனர்?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், வருவாய்த் துறை அமைச்சர்:

1997-98 ஆம் ஆண்டு 1-1-98 முதல் 30-6-98 வரை வேலூர் மாவட்டத்தில் இருவரும், சென்னை மாவட்டத்தில் ஒருவரும் ஆக மொத்தம் மூன்று பேர் வெயிலுக்கு தமிழ்நாட்டில் பலியாகி உள்ளனர்.

11—

சாலையை அகலப்படுத்த நிலம் வழங்குதல் விவரம்

வினா 11575—திரு. கே. ரவி அருணன்: மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், குற்றாலம் பேரூராட்சியின் சாலையை அகலப்படுத்துவதற்காக சேனைத் தலைவர் சமுதாயத்திற்குச்

[1999 ஏப்ரல் 22

சொந்தமான ஆவணி மூல மண்டபத்தின் முன் பகுதியை எடுத்துக்கொண்டதற்குப் பதிலாக பேரூராட்சியின் நிலம் பரிவர்த்தனையாக வழங்கப்படும் என்று உறுதியளிக்கப்பட்டும் இன்னும் வழங்கப்படாமல் இருப்பது அரசின் கவனத்திற்கு வரப்பட்டுள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது மேற்படி பரிவர்த்தனை நிலம் வழங்கப்படும்?

விடை—

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

(அ) மற்றும் (ஆ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், குற்றாலம் பேரூராட்சியின் பிரதான சாலையில் வலதுபுறத்தில் உள்ள சேனைத் தலைவர் சமுதாயத்திற்குச் சொந்தமான இடத்தில் வடிகால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. எனினும் வடிகாலின் மேல் பகுதியில் மூடிகள் அமைத்து (cement slab) மூடப்பட்டு, மேற்படி பகுதி சேனைத் தலைவர் சமுதாயக் கட்டடங்களுக்கு முன்புள்ளதால் அவர்களாலேயே பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. அது பேரூராட்சியின் பயன்பாட்டில் இல்லை. ஒரு பகுதி சுமார் 10 x 6 அளவில், அன்னார்களது தங்கும் விடுதிக்கு நுழை வாயிலாகவே பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. எனவே, சேனைத் தலைவர் சமுதாயத்திற்கு பேரூராட்சி இடம் பரிவர்த்தனை செய்ய வேண்டிய அவசியம் எழவில்லை.

12—

அண்ணாநகரை பேரூராட்சியுடன் இணைத்தல்

வினா 22342—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சேலம் மாவட்டம், ஓமலூரை அடுத்துள்ள அண்ணாநகர் பகுதியை ஓமலூர் பேரூராட்சியுடன் இணைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

1999 ஏப்ரல் 22]

விடை—

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

ஓமலூரை அடுத்துள்ள அண்ணாநகர் பகுதியை ஓமலூர் பேரூராட்சியுடன் இணைப்பது குறித்த செயற்குறிப்பு தற்போது அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

13—

உலக வங்கி வழங்கிய நிதி விவரம்

வினா 1185—டாக்டர் பத்மா: மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கடலூர் மாவட்டம், சேத்தியாத்தோப்பு பாசனத் திட்டத்திற்கு உலக வங்கி வழங்கிய நிதி உதவி எவ்வளவு?

(ஆ) நிதி அனைத்தும் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளனவா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்:

(அ) கடலூர் மாவட்டம், சேத்தியாத்தோப்பு பாசனத் திட்டத்திற்கு, நீர்வள ஆதார தொகுப்புத் திட்டத்தின்கீழ், உலக வங்கி ரூ. 9.56 கோடி வழங்கியது.

(ஆ) ரூ. 4.50 கோடி மதிப்புள்ள கீழ்க்காணும் பணிகள் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு முன்னேற்றத்தில் உள்ளன:

1. வெள்ளாற்றாஜன் கால்வாய் மற்றும் அதன் தலைப்பகுதி பணிகள் புனரமைத்து நவீனப்படுத்துதல்.

2. மானம்பார்த்தான் கால்வாய் 0.23 கி.மீ. வரை புனரமைத்து நவீனப்படுத்துதல்.

3. பழைய மொரட்டுக் கால்வாய் 0.16.51 கி.மீ. வரை புனரமைத்து நவீனப்படுத்துதல்.

[1999 ஏப்ரல் 22

14—

ஏரி தூர் வாரி செப்பனிடுதல்

வினா 17242—திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, பெரியேரிப்பட்டி ஏரி, தூர் வாரி ஏரிக்கரை செப்பனிடப்படுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்:

(அ) ஆம்.

(ஆ) வரும் 2000-2001 ஆம் நிதி ஆண்டில் இந்த ஏரியைத் தூர் வாரி கரை செப்பனிடப்பட எடுத்துக்கொள்ளப்படும் என்று எதிர்ப்பார்க்கப்படுகிறது.

15—

உபரி நீர் நிரப்பும் திட்டம்

வினா 17264—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

எடப்பாடி தொகுதி, எடப்பாடி பெரிய ஏரிக்கு சுமார் 3 கி.மீ. தொலைவில் ஓடும் கிழக்குக் கரை வாய்க்காலிலிருந்து உபரி நீரை நிரப்பும் திட்டத்தை அரசு நிறைவேற்றுமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப்பணித் துறை அமைச்சர்:

எடப்பாடி தொகுதி, எடப்பாடி பெரிய ஏரிக்கு சுமார் 3 கி.மீ. தொலைவில் ஓடும் மேட்டூர் கிழக்குக் கரை வாய்க்காலிலிருந்து உபரி நீரை நிரப்பும் திட்டத்தை, நில மட்டம் சாதகமாக இல்லாததால் நிறைவேற்ற இயலாது.

16—

பேருந்து நிறுத்தம்

வினா 12742—திரு. கே. ரவி அருணன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

1999 ஏப்ரல் 22]

(அ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், தென்காசி தொகுதியில் உள்ள இராமச்சந்திர பட்டணத்தில் தமிழ்நாடு அரசு விரைவுப் பேருந்து மற்றும் வரையறுக்கப்பட்ட நிறுத்தங்களில் நின்று செல்லும் பேருந்து ஆகியவை நின்று செல்ல அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) இராமச்சந்திர பட்டணத்தில் போதுமான அளவு புறநகர் பேருந்துகள் 6-4-1998 முதல் நின்று செல்லுகின்றன. அரசு விரைவுப் போக்குவரத்துக் கழகப் பேருந்துகளையும் அவ்வழித்தடத்தில் இயக்கப்பட்டு வரும் எல்.எஸ்.எஸ். பேருந்துகளையும் சிறிய கிராமமான இராமச்சந்திரப் பட்டணத்தில் நிறுத்திச் செல்ல வேண்டிய அவசியம் எழவில்லை. இராமச்சந்திர பட்டணத்திலிருந்து பாவூர்சத்திரம் 3 கி.மீ. தொலைவிலும், ஆலங்குளம் 17 கி.மீ. தொலைவிலும் அமைந்துள்ளது. இராமச்சந்தரப் பட்டணம் பயணிகள் பாவூர்சத்திரம், ஆலங்குளம் வந்து அரசு விரைவுப் பேருந்துக் கழகப் பேருந்து வசதியைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளலாம்.

17—

நிறுத்தப்பட்ட பேருந்தை மீண்டும் இயக்குதல்

வினா 20211—திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) பேராவூரணியிலிருந்து ஆண்டிவயல், மருதங்கவயல் வழியாக அதிராம்பட்டினம் சென்று கொண்டிருந்த நகரப் பேருந்து தற்போது நிறுத்தப்பட்டது அரசுக்குத் தெரியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், அதனை மீண்டும் இயக்க அரசு முன்வருமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ): பேராவூரணி-அதிராம்பட்டினம் (வழி) ஆண்டிவயல், மருதங்கவயல் தடத்தில் பேராவூரணி நகர் தடம் எண் 8 மூலம் நடைகள் இயக்கப்பட்டு 1981-ல் போதிய அளவு மக்கள்

[1999 ஏப்ரல் 22

பயன்பாடு கிட்டாததால் நிறுத்தப்பட்டது. தற்போது பேராவூரணி கிளை நகரப் பேருந்து தடம் எண் 5 மூலம் தினசரி 4 நடைகள் 8-11-1998 முதல் இயக்கப்படுகின்றன.

18—

நகரப் பேருந்து நீட்டித்து இயக்குதல்

வினா 20462—திரு. ந. பாண்டுரங்கன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திண்டிவனத்திலிருந்து தெள்ளார் வரை செல்லும் டபிள்யூ 2 என்ற நகரப் பேருந்து கீழ்நமண்டி வரை நீட்டித்து இயக்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் *(ஆ)* திண்டிவனம் - தெள்ளார் வழித்தடத்தில் டபிள்யூ-2 என்னும் வழித்தட எண்ணுள்ள நகரப் பேருந்து இயக்கப்படவில்லை. ஆனால் டி.29 என்னும் வழித்தட எண் கொண்ட நகரப் பேருந்து ஒன்று திண்டிவனத்திலிருந்து வெள்ளிமேடுபேட்டை வழியாக தெள்ளார் வரையிலான வழித்தடத்தில் இயக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்தட நீளம் 24.7 கி.மீ. இவ்வழித்தடத்தை கீழ்நமண்டி வரை நீட்டித்தால் வழித்தடத்தின் நீளம் 31.2 கி.மீ. என்றாகும். இது தமிழ்நாடு மோட்டார் வாகன விதிப்படி நகரப் பேருந்து இயக்குவதற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட உச்சகட்ட நீளத்தை விட அதிகமானதால் திண்டிவனம்-தெள்ளார் வழித்தடத்தை கீழ்நமண்டி வரை நீட்டித்திட வாய்ப்பில்லை.

19—

அரசுப் பேருந்து இயக்குதல்

வினா 21064. திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

1999 ஏப்ரல் 22]

எடப்பாடியிலிருந்து மேச்சேரி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி வழியாக பெங்களூருக்கு அரசுப் பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

எடப்பாடியிலிருந்து பெங்களூர் 223 கி.மீ. தூரமாகும். இது இரண்டு மாநிலங்களுக்கு இடையே இயக்க வேண்டிய தடமாகும். தேவைப்படின், இரு மாநிலங்களுக்கு இடையே ஏற்படும் அடுத்த ஒப்பந்தத்தின்போது இத்தடத்தில் பேருந்துகளை இயக்க பரிசீலனைக்கு எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

20—

அரசுப் பேருந்து செல்ல ஆவன செய்தல்

வினா 21097—திரு. மா. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பட்டுக்கோட்டையிலிருந்து புதுக்கோட்டைக்கு சிவவிடுதி, குளந்திரன்பட்டு வழியாக காலை 9.00 மணி, மதியம் 12.00, மாலை 5.00 மணிக்கு அரசுப் பேருந்து செல்ல அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

தடம் எண் ஏ25 பட்டுக்கோட்டையிலிருந்து கறம்பக்குடிக்கு சிவவிடுதி, குளந்திரன்பட்டு வழியாக காலை 6.25, மதியம் 12.00, இரவு 8.05 மணிக்கு 6 நடைகள் தமிழ்நாடு அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகம் (கும்பகோணம் கோட்டம்-1)-ன் மூலம் இயக்கப்படுகிறது. கறம்பக்குடியிலிருந்து புதுக்கோட்டை செல்ல போதுமான பேருந்து வசதி உள்ளது. பட்டுக்கோட்டை-ஊரணிபுரம்-திருவோணம்-கறம்பக்குடி-புதுக்கோட்டை தடத்தில் தமிழ்நாடு அரசுப் போக்குவரத்துக் கழகம் (குடந்தை கோட்டம்-4) இயக்கும் புறநகர் பேருந்து மற்றும் தனியார் பேருந்துகள் மூலம் தினசரி 50 நடைகள் இயக்கப்படுகின்றன. எனவே வினாவில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள நேரங்களில் பேருந்து இயக்க சாத்தியக்கூறு இல்லை.

21—

நகரப் பேருந்து இயக்குதல்

வினா 21612—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தர்மபுரி மாவட்டம், தர்மபுரியிலிருந்து இண்டூர் வழியாக சோம்பட்டிக்கும் மற்றும் தர்மபுரியிலிருந்து நாகர்கூடல் வழியாக இண்டூர் வரையும் நகரப் பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) தர்மபுரியிலிருந்து இண்டூர் வழியாக சோம்பட்டிக்கு 10 நகரப் பேருந்துகள் மூலம் 120 நடைகளும் மற்றும் நகரப் பேருந்து தடம் எண் 2ஏ மூலம் தர்மபுரியிலிருந்து நாகர்கூடல் வழியாக இண்டூர் வரை 4 நடைகளும் ஏற்கெனவே இயக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்தடத்திற்கு மேற்படி நடைகளே போதுமானதாகக் கருதப்படுகிறது. எனவே கோரப்பட்ட தடத்தில் கூடுதல் நடைகள் இயக்க சாத்தியக்கூறு இல்லை.

22—

பேருந்து இயக்குதல்

வினா 21626—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தர்மபுரியிலிருந்து ஒகேனக்கல், ஊட்டமலை, பீலிகுண்டு வழியாக நாட்ராம்பாளையம் வரை பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்

(அ) மற்றும் (ஆ) பீலிகுண்டுக்கும், நாட்ராம்பாளையத்திற்கும் இடையில் ஆறு ஒன்று செல்கிறது. அவ்வாற்றின் குறுக்கே பாலம் எதுவும் கட்டப்படவில்லையாதலால் அத்தடத்தில் பேருந்து செல்ல

இயலாது. மேலும், ஊட்டமலை முதல் நாட்ராம்பாளையம் வரை சாலைகள் சரியில்லாததால் தற்சமயம் பேருந்துகள் இயக்க சாத்தியக்கூறு இல்லை.

23—

பேருந்து நீடித்து இயக்குதல்

வினா 21927—திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, ஓமலூர் ஒன்றியம், சேலத்திலிருந்து செம்மங்கூடல் வரை வந்து செல்லும் நகரப் பேருந்து 59-ஐ ஓமலூர் வரை நீட்டித்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) வினாவில் கேட்கப்பட்டுள்ள வழித்தடத்தில் செம்மங்கூடல் முதல் செம்மேடு வரை 1.2 கி.மீ. தூரத்திற்கு மண்/ஜல்லி சாலையாக இருப்பதால் பேருந்து இயக்கத்திற்கு ஏற்றதாக இல்லை. எனவே செம்மங்கூடலிலிருந்து ஓமலூர் வரை தடம் எண் 52-ஐ நீட்டிக்க இயலாது.

24—

பேருந்து வசதி செய்தல்

வினா 21933—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருவள்ளூர் மாவட்டம், அம்பத்தூர் வட்டம், பம்மதுகுளம் ஊராட்சி, எர்ராங்குப்பம் கிராமத்திலிருந்து கோயம்பேடு வரை பேருந்து வசதி செய்து தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

[1999 ஏப்ரல் 22

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) தற்சமயம் வழித்தடம் எண் 57பி பொத்தூர் முதல் வள்ளலார் நகர் வரை பம்மதுகுளம் ஊராட்சி, எர்ராங்குப்பம் வழியாக இயக்கப்படுகிறது. போதிய பயணிகளின் பயன்பாடு இல்லை என்பதால் எர்ராங்குப்பத்திலிருந்து கோயம்பேடு வரை நேரடிப் பேருந்து வசதி செய்து தரத் திட்டம் ஏதும் இல்லை.

(ஆ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

25—

பேருந்து வசதி செய்தல்

வினா 21935—திரு. ஜி.கே. மணி (பெண்ணாகரம்): மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருவண்ணாமலை மாவட்டம், வந்தவாசி வட்டம், நல்லூரிலிருந்து எரமலூர், மால்லவாடி, கொள்ளகுப்பம், விண்ணம்பூண்டி மேட்டுப்பாளையம், சென்னேரி வழியாக திண்டிவனம் செல்ல பேருந்து வசதி செய்ய அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) நல்லூரிலிருந்து எரமலூர், கொண்டையாங்குப்பம், சத்தியவாடி, விண்ணம்பூண்டி, மேட்டுப்பாளையம், சென்னேரி, அனந்தமங்கலம் வழியாக திண்டிவனம் வரையிலான வழித்தடத்தில் அனந்தமங்கலத்திற்கும் - நல்லூருக்கும் இடைப்பட்ட பகுதி திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தைச் சார்ந்த வந்தவாசி வட்டத்தில் அடங்கியுள்ளமையால், இப்பகுதியில் போக்குவரத்துத் தேவை வந்தவாசி மார்க்கமாகவே இருக்கும் என்பதாலும், கோரிக்கைக்கு உட்பட்ட கிராமங்கள் அனைத்தும் தற்போது போதிய அளவில் போக்குவரத்து வசதிகளைப் பெற்று வருகின்றன என்பதாலும், இவ்வழித்தடத்தில் ஒரு பேருந்தை இயக்குவதற்கான சாத்தியக்கூறு இல்லை.

26—

1999 ஏப்ரல் 22]

சிறு வாகனங்கள் விவரம்

வினா 21950—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

உட்கிராமங்களை இணைக்கும் சிறு வாகனங்கள் (மினி பஸ்) எத்தனை கிராமங்களில் ஓடுகின்றன?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

தற்சமயம் தமிழ்நாட்டில் 319 மினி பேருந்துகள் 1367 கிராமங்களில் ஓடுகின்றன.

27—

புதிய வாகனங்களுக்குப் பதிவு

வினா 21951—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழ்நாடு முழுவதும் குறிப்பாக சேலம் மாவட்டத்தில் கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டில் புதிய வாகனங்களுக்கு பதிவு சான்று எத்தனை வழங்கப்பட்டு உள்ளன?

(ஆ) அதன் விவரம் என்ன?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

(அ) தமிழகம் முழுவதும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 4,43,441 புதிய வண்டிகளுக்கும், குறிப்பாக சேலம் மாவட்டத்தில் 22,417 வண்டிகளுக்கும் பதிவு சான்று வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) 1997-98 ஆம் ஆண்டில் தமிழகம் முழுவதும் குறிப்பாக சேலம் மாவட்டத்தில் பதிவு செய்யப்பட்ட வண்டிகளின் வகை வாரியான விபரம் கீழ்க்கண்டவாறு:

தமிழகம் முழுவதும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்ட புதிய வண்டிகளின் விவரம்

வரிசை எண்	வாகனப் பெயர்	எண்ணிக்கை
1.	மோட்டார் சைக்கிள்	103566
2.	ஸ்கூட்டர்	45248
3.	மொபெட்	213945
4.	மோட்டார் கார்	28576
5.	ஜீப்	2579
6.	நிலைப் பேருந்து	3462
7.	சுற்றுலா சிருந்து	3831
8.	ஆட்டோ ரிக்ஷா	13303
9.	சரக்கு வண்டிகள்	13909
10.	டிராக்டர்ஸ்	8034
11.	ட்ரைலர்ஸ்	2918
12.	மற்ற இனம்	4070
	மொத்தம் ..	**443441**

சேலம் மாவட்டத்தில் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யப்பட்ட புதிய வண்டிகளின் விவரம்

வரிசை எண்	வாகனப் பெயர்	எண்ணிக்கை
1.	மோட்டார் சைக்கிள்	2493
2.	ஸ்கூட்டர்	2227
3.	மொபெட்	13818
4.	மோட்டார் கார்	1543
5.	ஜீப்	282
6.	நிலைப் பேருந்து	164
7.	சுற்றுலா சிருந்து	45
8.	ஆட்டோ ரிக்ஷா	294
9.	சரக்கு வண்டிகள்	994
10.	டிராக்டர்ஸ்	320
11.	ட்ரைலர்ஸ்	178
12.	மற்ற இனம்	59
	மொத்தம்	**22417**

28—

கூடுதலாகப் பேருந்து இயக்குதல்

வினா 21968—திரு. மா. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், ஒரத்தநாடு தாலுகா, ஈச்சங்கோட்டை அரசு மேல்நிலைப் பள்ளிக்குக் கூடுதலாகப் பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

தஞ்சாவூர்-நாஞ்சிக்கோட்டை-மருங்குளம்-வடக்கூர் ரோடு ஈச்சங்கோட்டை தடத்தில் அரசு மேல்நிலைப் பள்ளி வழியாக 3 நகரப் பேருந்துகள் மூலம் தினசரி 36 நடைகள் இயக்கப்படுகின்றன. இவை தவிர தஞ்சாவூரிலிருந்து விளார் ஈச்சங்கோட்டை வழியாக ஒரு நகரப் பேருந்து மூலம் 4 நடைகள் இயக்கப்படுகின்றன. ஒரு புறநகரப் பேருந்து மூலம் 4 நடைகள் இயக்கப்படுகின்றன. மற்றும் சூரக்கோட்டை, காசாவளநாடுபுதூர் வழியாக ஈச்சங்கோட்டைக்கு மற்றொரு நகரப் பேருந்து மூலம் 4 நடைகள் இயக்கப்படுகின்றன. தற்போது உள்ள பேருந்து வசதியே போதுமானதாக உள்ளது. எனவே, ஈச்சங்கோட்டை அரசு மேல்நிலைப் பள்ளிக்குக் கூடுதலாகப் பேருந்து இயக்க சாத்தியக்கூறு இல்லை.

29—

அரசுப் பேருந்து விடுதல்

வினா 22040—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

எடப்பாடி முதல் சுண்ணாம்புக்குட்டை வழியாக சங்ககிரி ஆர்.எஸ். வரை விரைவு இரயில் வண்டி வந்து செல்லும் நேரத்திற்கு ஏற்ப அரசுப் பேருந்து விட அரசு ஆவன செய்யுமா?

[1999 ஏப்ரல் 22

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

வினாவில் கேட்கப்பட்டுள்ள வழித்தடத்தில் தற்போது எடப்பாடியிலிருந்து சங்ககிரிக்கும், சங்ககிரியிலிருந்து ஆர்.எஸ். வழியாக திருச்செங்கோட்டிற்கும் ஒவ்வொரு 15 நிமிடத்திற்கும் ஒரு பேருந்து வீதம் இயக்கப்பட்டு வருவதால், விரைவு இரயில் வண்டி வந்து செல்லும் நேரத்திற்கு என தனியாகப் பேருந்து இயக்கும் கருத்துரு இல்லை.

30—

அரசுப் பேருந்து விடுதல்

வினா 22042—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

எடப்பாடி முதல் குமாரபாளையம், பவானி, ஆப்பக்கூடல், பி. மேட்டுப்பாளையம், கவுந்தபாடி வழியாக கோபி வரை அரசுப் பேருந்து விட அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

எடப்பாடி-கோபிசெட்டிபாளையம் (வழி) அந்தியூர் தடத்தில் ஏற்கெனவே இரண்டு பேருந்துகள் இயக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதன் மூலமாக எடப்பாடியிலிருந்து கோபி செல்லும் பயணிகளின் தேவை நிறைவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. இவ்வழித்தடத்தில் எடப்பாடியில் இருந்து பவானி சென்று அங்கிருந்து கோபி செல்ல பகுதிவாரியாகப் போதுமான பேருந்து வசதி உள்ளதாலும் இக்கோரிக்கையினை நிறைவு செய்ய இயலாது.

31—

புதிதாக நகரப் பேருந்து இயக்குதல்

வினா 22045—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

1999 ஏப்ரல் 22]

ஈரோடு மாவட்டம், கவுந்தபாடி, க. புதூர், பி. மேட்டுப்பாளையம், குட்டிபாளையம், வைரமங்கலம், சிறைமீட்டான்பாளையம், ஜி.டி. நாயுடு காலனி, பெரிய புலியூர், வலையகாரபாளையம், தயிர்பாளையம், சித்தோடு வழியாக ஈரோடு வரை புதிதாக நகரப் பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

குறிப்பிட்ட வழித்தடம் பகுதிவாரியாகப் பேருந்து வசதி பெற்றுள்ளது. தற்சமயம் அவ்வழியே புதிய வழித்தடப் பேருந்து இயக்கும் சாத்தியக்கூறு இல்லை.

32—

புதிய பேருந்துகள் இயக்குதல்

வினா 22050—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி முதல் குமாரபாளையம் வரை செல்லும் பழுதடைந்த அரசுப் பேருந்துகளுக்குப் பதிலாகப் புதிய பேருந்துகள் இயக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

தற்போது எடப்பாடி முதல் குமாரபாளையம் வரை 7 பேருந்துகள் இயக்கப்பட்டு வருகின்றன. இவற்றில் 3 பேருந்துகள் மட்டும் 1992 ஆம் ஆண்டைச் சேர்ந்தவை. ஏனைய 4 பேருந்துகளும், 1997 மற்றும் 1998 ஆம் ஆண்டைச் சேர்ந்த 3 பேருந்துகளும் வருகிற நிதியாண்டில் (1999-2000) மாற்றப்பட்டு புதிய வாகனங்கள் இயக்கப்படும்.

33—

நகரப் பேருந்தை நீட்டித்துக் கொடுத்தல்

வினா 22521—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி தொகுதி, எடப்பாடி-பூலாம்பட்டி வரை செல்லும் 6 ஆம் நம்பர் நகரப் பேருந்தை வன்னியூர் நகர் வரை நீட்டித்துக் கொடுக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி, போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

எடப்பாடி-பூலாம்பட்டி தடத்தில் வளையசெட்டியூர் பிரிவு சாலையிலிருந்து வன்னியூர் நகருக்கு 2 கி.மீ. தூரம் சென்று மீண்டும் அதே தடத்தில் திரும்ப வந்து பூலாம்பட்டி செல்ல வேண்டும். இதனால் 4 கி.மீ. தூரம் அதிகமாகிறது. எனவே, கட்டண நிலையில் மாறுதல் ஏற்பட்டு நேர்வழிப் பயணிகளுக்குக் கூடுதல் கட்டணம் மற்றும் கூடுதல் பயண நேரம் போன்ற இடைஞ்சல்கள் ஏற்படும். மேற்கண்ட காரணங்களால் கோரிக்கையில் உள்ளவாறு பேருந்து இயக்கும் சாத்தியக்கூறு இல்லை.

34—

நெடுஞ்சாலைகளைப் புதுப்பித்தல்

வினா 13814—திரு. ச. இராஜ ரெட்டி: மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தளி தொகுதி, தளியிலிருந்து பெங்களூர் செல்லும் நெடுஞ்சாலைகள் தேன்கனிக்கோட்டையிலிருந்து ஐயூர், பெட்டமுகளாளம், தேன்கனிகோட்டையிலிருந்து பாலதோட்டனபள்ளி, குளகுண்டா, தளியிலிருந்து ஜவனகிரி, அஞ்செட்டியிலிருந்து தக்கட்டி, உரிகம் கிராமங்களுக்குச் செல்லும் நெடுஞ்சாலைகளைப் புதுப்பிக்க அரசு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன், நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) வினாவில் குறிப்பிடப்பட்ட எட்டு சாலைகளையும் புதுப்பிக்க தோராயமாக ரூ.222.00 லட்சம் தேவைப்படும் அரசின் நிதி நெருக்கடி காரணமாக இப்பணியை அண்மைக் காலங்களில் மேற்கொள்ளும் சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை.

35—

பைப் பாலத்தை கண் பாலமாக மாற்றுதல்

வினா 15103—திரு. எல். சந்தானம்: மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சோழவந்தான் தொகுதி, பாலமேடு-ஆண்டிப்பட்டி சாலை கி.மீ. 13/8-ல் உள்ள பைப் பாலத்தை கண் பாலமாக மாற்றிக் கட்டித்தர அரசு முன்வருமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன், நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்:

இந்தப் பாலமானது பாலமேடு-ஆண்டிப்பட்டி சாலையில் கி.மீ. 13/8-ல் பைப்பால் அமைந்துள்ள ஒரு தரைமட்டப் பாலமாகும். இவ்விடத்தில் ஒரு கண் கொண்ட பாலம் அமைப்பதென்றால் தோராயமாக ரூ.10.00 இலட்சம் தேவைப்படும். பகுதி-2 திட்டத்திற்குக் குறைந்த அளவே நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு வருவதால், பெருந்தொகை தேவைப்படும் இப்பணியினை அண்மைக் காலங்களில் பகுதி-2 திட்டத்தில் மேற்கொள்ளும் சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை.

36—

திருக்கோயில் சீரமைத்தல்

வினா 21710—திரு. கே. ரவி அருணன்: மாண்புமிகு தமிழ் ஆட்சிமொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு மற்றும் இந்து சமய அறநிலையத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், செங்கோட்டை அருள்மிகு நித்திய கல்யாணி அம்மன் திருக்கோயில் 1993 ஆம் வருடம் வெள்ளத்தினால் இடிந்துபோன சுற்றுச்சுவரை திரும்ப கட்டவும், கோவிலினுள் நீர்க்கசிவு ஏற்படுவதைத் தடுக்கவும், மின்சாரக் கம்பியை மாற்றி அமைக்கவும் அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது நிறைவேற்றப்படும்?

விடை—

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

(அ) மற்றும் (ஆ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், செங்கோட்டை அருள்மிகு நித்தியகல்யாணி அம்மன் திருக்கோயில் 1993 ஆம் வருடம் வெள்ளத்தினால் இடிந்துபோன சுற்றுச்சுவரை திரும்பக் கட்டவும், கோவிலினுள் நீர்க்கசிவு ஏற்படுவதைத் தடுக்கவும், திருப்பணி செய்வதற்கும் திருப்பணிக் குழு அமைக்கப்பட்டு மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. திருப்பணிக் குழு மூலம் உபயதாரர்களைக் கொண்டு வேலைகள் செய்ய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மேலும், மின் கம்பம் பக்கத்தில் பாலம் கட்டும் வேலை நடைபெற்று வருவதால் பாலம் கட்டும் பணிகள் முடிந்தவுடன் மின் கம்பம் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுவிடும். இதனை விரைவில் முடிக்க அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

37—

தமிழ்நாட்டிற்கு பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட விவரம்

வினா 7037—திரு. இ. கணேசன்: மாண்புமிகு உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

1996-97 ஆம் ஆண்டில் மத்தியத் தொகுப்பிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு அரிசி, கோதுமை, மைதா, சர்க்கரை, மண்ணெண்ணெய் எவ்வளவு வழங்கப்பட்டுள்ளது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. நேரு, உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்:

1996-97 ஆம் ஆண்டில் (ஏப்ரல் 1996 முதல் மார்ச் 1997 முடிய) மத்தியத் தொகுப்பிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்குக் கீழ்க்காணும் அளவில், அரிசி, கோதுமை, சர்க்கரை, மண்ணெண்ணெய், மைதா வழங்கப்பட்டுள்ளது:

அரிசி: ஏப்ரல் 1996 முதல் ஜூலை 1996 முடிய மாதம் ஒன்றுக்கு 1,15,000 டன்களும், ஆகஸ்ட் 1996 முதல் அக்டோபர் 1996 முடிய மாதமொன்றுக்கு 1,65,000 டன்களும், நவம்பர் 1996, டிசம்பர் 1996 மாதங்களில் முறையே 1,55,800 மற்றும் 1,47,700 டன்களும், ஜனவரி 1997 மாதத்தில் 1,75,000 டன்களும், பிப்ரவரி 1997 மற்றும் மார்ச் 1997 மாதங்களுக்கு மாதமொன்றுக்கு 1,65,000 டன்களும் ஆக மொத்தம் 18,83,500 டன்கள் அரிசியை மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது.

கோதுமை: ஏப்ரல் 1996 முதல் அக்டோபர் 1996 வரை மாதம் ஒன்றுக்கு 25,000 டன் வீதமும், நவம்பர் 1996 மாதத்தில் மட்டும் 23,000 டன்னும், டிசம்பர் 1996-லிருந்து மார்ச் 1997 முடிய மாதமொன்றுக்கு 22,300 டன்னும் ஆக மொத்தம் 2,87,200 டன் கோதுமையை வழங்கியுள்ளது.

சர்க்கரை: சர்க்கரையைப் பொறுத்தவரையில் ஏப்ரல் 1996 முதல் ஆகஸ்ட் 1996 முடிய சராசரியாக மாதமொன்றுக்கு 23,750 டன் அளவில் சர்க்கரை வழங்கியுள்ளதுடன் பண்டிகை கால ஒதுக்கீடாக செப்டம்பர், அக்டோபர் மற்றும் நவம்பர் 1996 மாதங்களில் 27,146, 30,541, 27,143 டன் சர்க்கரை வழங்கியுள்ளது. டிசம்பர் 1996 முதல் மார்ச் 1997 முடிய சராசரி அளவான 23,750 டன்னுடன் கூடுதலாக மாதமொன்றுக்கு 2,374 டன் சர்க்கரை வழங்கியுள்ளது. ஆக மொத்தம் 3,08,080 டன் சர்க்கரை 1996-97-ல் வழங்கியுள்ளது.

மண்ணெண்ணெய்: ஏப்ரல் 1996 முதல் மார்ச் 1997 முடிய மாதம் ஒன்றுக்கு 73,035 கி.லி. மண்ணெண்ணெய் வழங்கியதுடன் குளிர்கால ஒதுக்கீடாக டிசம்பர் 1996 மற்றும் பிப்ரவரி 1997-ல் முறையே 3,000 மற்றும் 6,425 கி.லி. மண்ணெண்ணெயும் ஆக மொத்தம் 8,85,845 கி.லி. மண்ணெண்ணெய் வழங்கியுள்ளது.

மைதா: மத்தியத் தொகுப்பிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு மைதா வழங்கப்படுவதில்லை. மைய அரசு ஒதுக்கீடு செய்யும் கோதுமையிலிருந்து ஒரு பகுதி கூலி அரைவை செய்து மைதா வழங்கப்படுகிறது. அவ்வகையில் 1996-97 ஆம் ஆண்டுக்கு [illegible] மெட்ரிக் டன் மைதா வழங்கியுள்ளது.

38—

புதிய முழுநேர நியாய விலைக் கடை தொடங்குதல்

வினா 20571—திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[1999 ஏப்ரல் 22

(அ) தருமபுரி மாவட்டம், பெண்ணாகரம் தொகுதிக்குட்பட்ட பருவதனஅள்ளி, திருவள்ளுர் நகர் ஊர்களுக்கு முழுநேர நியாய விலைக் கடையைப் புதியதாகத் தொடங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில் எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. கா.நா. நேரு, உணவு, பொது விநியோகம் மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) பெண்ணாகரம் வட்டம், பெண்ணாகரம் தொடக்க வேளாண்மைக் கூட்டுறவு வங்கியால் நடத்தப்படும் பருவதன அள்ளி நியாய விலைக் கடையிலுள்ள 1,025 குடும்ப அட்டைகளில், 513 குடும்ப அட்டைகளுடன் திருவள்ளுவர் நகர் என்ற இடத்தில் ஒரு முழுநேர நியாய விலைக் கடை அமைக்க முன்மொழிவு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருக்கு அனுப்பிவிட்டதாலும், இந்த முன்மொழிவை அனுப்பி வைக்க பெண்ணாகரம் சட்டமன்ற உறுப்பினர் பரிந்துரை செய்திருந்தார். இதற்கிடையில் பருவதன அள்ளி நியாய விலைக் கடையைப் பிரித்து கன்னிபுரம் கிராமத்தில் 354 குடும்ப அட்டைகளுடன் ஒரு பகுதி நேரக் கடையும், திருவள்ளுவர் நகரில் 244 குடும்ப அட்டைகளுடன் மற்றுமொரு பகுதி நேரக் கடையும், ஆக 2 பகுதி நேரக் கடைகள் அமைக்க தக்க முன்மொழிவுகள் அனுப்பி வைக்க தருமபுரி மாவட்ட வழங்கல் அலுவலர் கோரியுள்ளார். மேலும் இது தொடர்பாக தொடர்புடைய சங்கத்திடமிருந்து உரிய முன்மொழிவுகள் பெறப்படின், இதுகுறித்துப் பரிசீலிக்க இயலும்.

39—

ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் விவரம்

வினா 22689—திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழ்நாட்டில் ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் சட்டத்தின்கீழ் உரிமம் பெற்ற ஒப்பந்தக்காரர்கள் எத்தனை பேர்?

(ஆ) இதன்படி மொத்த ஒப்பந்தத் தொழிலாளர் எத்தனை பேர்?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. அ. இரகுமான்கான், தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர்:

(அ) 1,927 (ஆயிரத்து தொள்ளாயிரத்து இருபத்தி ஏழு)

1999 ஏப்ரல் 22]

(ஆ) 1,04,019 (ஒரு இலட்சத்து நாலாயிரத்து பத்தொன்பது)

40—

காவலர்கள் பணி நியமனம்

வினா 22273—திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழ்நாடு சிறைகளில் 8 மணிநேர வேலை மற்றும் கைதிகளின் எண்ணிக்கை அடிப்படையில் மேலும் 900 இரண்டாம் நிலைக் காவலர்கள் பணி நியமனம் செய்ய அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா, சட்டத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) தமிழ்நாடு சிறைகளில் 8 மணிநேர வேலை மற்று கைதிகளின் எண்ணிக்கை அடிப்படையில் மேலும் 427 இரண்டா நிலைக் காவலர்கள் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

41—

சிறைக் காவலர்களுக்கு வீடு வழங்குதல்

வினா 22644—திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு சட்டத் துல அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சிறைக் காவலர்களுக்கு வீட்டு வசதி வாரியம் மூலம் வி கட்டி, தவணை முறையில் வீடு வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. ஆலடி அருணா, சட்டத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) சிறைக் காவலர்களுக்கு வீட்டு வசதி வாரி மூலம் வீடு கட்டி, தவணை முறையில் வீடு வழங்கும் செயற்குறி ஏதும் தற்போது அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

42—

குழந்தை பாதுகாப்பு மையம் ஏற்படுத்துதல்

வினா 21555—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தமிழ்நாட்டில் விசைத்தறியில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளைப் பாதுகாக்க "பாதுகாப்பு மையம்" ஏற்படுத்த அரசிடம் திட்டம் உள்ளதா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. என்.கே.கே. பெரியசாமி, கைத்தறித் துறை அமைச்சர்:

தமிழ்நாட்டில் விசைத்தறியில் பணியாற்றும் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளைப் பாதுகாக்க "பாதுகாப்பு மையம்" ஏற்படுத்தும் திட்டம் ஏதும் அரசின் பரிசிலனையில் இல்லை.

43—

அரசு கடன் உதவிபெற பெறப்பட்ட மனுக்கள் விவரம்

வினா 20586—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டத்தில் கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை மூலமாக அரசு கடன் உதவிபெற பெறப்பட்ட மனுக்கள் எத்தனை?

(ஆ) அதில் கடனுதவி அளிக்கப்பட்ட மனுக்கள் எத்தனை?

(இ) அதில் இன்னும் நிலுவையிலுள்ள மனுக்கள் எத்தனை?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. எம்.ஆர்.கே. பன்னீர்செல்வம், பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை அமைச்சர்:

(அ) சேலம் மாவட்டத்தில் கடந்த 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பிற்படுத்தப்பட்டோர் நலத் துறை மூலமாக அரசு கடனுதவி பெறப்பட்ட மொத்த மனுக்கள் 785.

அதில் தள்ளுபடி ஆன மனுக்கள் : 176

(ஆ) அதில் கடனுதவி அளிக்கப்பட்ட மனுக்கள் : 28

(இ) அதில் நிலுவையிலுள்ள மனுக்கள் : 581

நிலுவையிலுள்ள மனுக்களின் விவரங்கள்:

(அ) சேலம் மாவட்ட மத்தியக் கூட்டுறவு வங்கி : 249

(ஆ) தமிழ்நாடு கைத்தறி வளர்ச்சிக் கழகம் : 332

44—

மலைச்சாலையைச் சீரமைத்தல்

வினா 12837—திரு. இரா. மணிமாறன்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திண்டுக்கல் தொகுதி, சிறுமலை மலைச்சாலையைச் சீரமைத்து புதிய தார்ச்சாலை அமைக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, வனத் துறை அமைச்சர்:

(அ) 1997-98ஆம் ஆண்டில் திண்டுக்கல் தொகுதி, சிறுமலைச் சாலையில் மொத்தமுள்ள 6.26 கி.மீல் 1.0 கி.மீ. நீளத்திற்கு (1/600 - 2/600) கி.மீ. முடிய தரைப் பாலம் அமைத்தல் மற்றும் கப்பிச் சாலை அமைத்தல் போன்ற பணிகள் யாவும் ரூ.3.45 லட்சம் செலவில் மேற்கொள்ளப்பட்டு முடிவடைந்துள்ளன.

(ஆ) இக்கேள்வி எழவில்லை.

45—

கொலை செய்யப்பட்ட வனத் துறைக் காவலர்கள் விவரம்

வினா 21558—திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) 1997-98 ஆம் ஆண்டு ஜூன் முடிய தமிழ்நாட்டில் வனத் துறை காவலர்கள் கொலை செய்யப்பட்டவர்கள் எத்தனை பேர்?

(ஆ) அந்தக் குடும்பங்களுக்கு அரசு அளித்த உதவி என்ன?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, வனத் துறை அமைச்சர்:

(அ) 1997-98 ஆம் ஆண்டில் ஜூன் முடிய தமிழ்நாட்டில் வனக் காவலர்கள் கொலை செய்யப்பட்டவர்கள் மூன்று பேர் ஆகும். (வனக் காவலர் 1, தோட்டக் காவலர் 1 மற்றும் மரவீடு காவலர் 1)

(ஆ) (1) திரு. மான்பன், வனக் காவலர், வேட்டைக்காரக் கும்பலால் சுடப்பட்டு 13-5-1998-ல் இறந்துள்ளார். குடும்ப நல நிதி ரூபாய் ஒரு லட்சம் அவரது மனைவிக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ.50,000 நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மறைந்த வனக் காவலரின் மனைவிக்குக் கருணை அடிப்படையில் பணியிடம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(2) திரு. செல்லையா தேவர், மர வீடு காவலர், தணிக்கைச் சாவடியில் வனப் பாதுகாப்புப் பணியில் ஈடுபட்டிருந்தபோது 3-5-1998 அன்று இனம் தெரியாத கும்பலால் தாக்கப்பட்டதில் ஏற்பட்ட படுகாயத்தினால் இறந்துள்ளார். அவரது மனைவிக்குக் கருணைத் தொகையாக ரூ.50,000 வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(3) சந்தனமரக் கடத்தல்காரர்களின் விரோதத்தினால் 25-12-1997 அன்று கொலை செய்யப்பட்ட தோட்டக் காவலர் இராமன் குடும்பத்தினருக்கு முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ. 25,000 நிதியுதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

46—

கால்நடை மருந்தகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டுதல்

வினா 22353—திரு. கு. மனோகரன்: மாண்புமிகு கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தருமபுரி தொகுதி, கிருஷ்ணாபுரத்தில் அமைந்துள்ள கால்நடை மருந்தகத்திற்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டும் செயற்குறிப்பு அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன?

விடை—

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

(அ) ஆம்.

(ஆ) தற்போது மாவட்ட பரவலாக்கப்பட்ட திட்டத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்வதற்காக தருமபுரி மாவட்ட வளர்ச்சிக் கழகத்திடம் கேட்கப்பட்டுள்ளது.

47—

ஆதிதிராவிடர் நல மாணவர் விடுதிக்குச் சொந்தக் கட்டடம்

வினா 15815—திரு. மு. பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

சீர்காழி தொகுதி, சீர்காழி நகர் ஆதிதிராவிடர் நல மாணவர் விடுதிக்குச் சொந்தக் கட்டடம் கட்டிக் கொடுக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்:

தற்போது இல்லை. வரும் ஆண்டுகளில் நிதிநிலைமைக்கேற்ப பரிசீலிக்கப்படும்.

48—

ஆதிதிராவிடர்களுக்கு தொகுப்பு வீடு கட்டிக் கொடுத்தல்

வினா 18510—திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

[1999 ஏப்ரல் 22

(அ) சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, ஓமலூர் ஒன்றியம், முத்துநாயக்கன்பட்டி, ஊராட்சியிலுள்ள பாலகுட்டப்பட்டியில் வீடு கட்டி வாழும் ஆதிதிராவிடர்களுக்குப் பட்டா வழங்கி தொகுப்பு வீடு கட்டிக் கொடுக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், இந்த நிதியாண்டில் செய்யப்படுமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) சேலம் மாவட்டம், முத்துநாயக்கன்பட்டி ஊராட்சியிலுள்ள பாலகுட்டப்பட்டியில் வீடுகள் கட்டி வாழும் ஆதிதிராவிடர்களில் 7 நபர்களுக்கு வீட்டுமனைப் பட்டா வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவர்களுக்கு 1999-2000 நிதியாண்டில் ஊராட்சித் தலைவரின் பரிந்துரை வரும் பட்சத்தில் உள்ளாட்சித் துறையால் தொகுப்பு வீடுகள் கட்ட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

49—

பட்டா வழங்குதல்

வினா 18522—திரு. ப. கோவிந்தன்: மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டம், தாரமங்கலம் தொகுதி, தாரமங்கலம் ஒன்றியம், தெசவிளக்கு ஊராட்சியிலுள்ள அருந்ததியர் காலனிக்குப் பட்டா வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், இந்த நிதியாண்டில் வழங்கப்படுமா?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) சேலம் மாவட்டம், ஓமலூர் வட்டம், தாரமங்கலம் சட்டமன்றத் தொகுதி, தாரமங்கலம் ஒன்றியம், தெசவிளக்கு ஊராட்சியிலுள்ள பெரியப்பட்டி, அருந்ததியர் காலனிக்கு பட்டா

1999 ஏப்ரல் 22]

வழங்கக்கோரும் இடம், தெசவிளக்கு தெற்கு கிராமம் ச.எண் 587/10 விஸ். 0.13.5 ஹெக்டேர் கிராம நத்தம் புறம்போக்கு ஆகும். மேற்படி அருந்ததியர் காலனியில் 11 குடும்பங்கள் வாழ்ந்து வருகின்றன. மேற்படி புல எண்ணில் வசிப்பவர்கள் அனைவருக்கும் இலவச வீட்டுமனைப் பட்டா வழங்கப்பட்டு வளர்ச்சித் துறை மூலம் தொகுப்பு வீடுகளும் கட்ட உத்தரவிடப்பட்டுள்ளன. இதர நபர்கள் அவரவர்களுக்குச் சொந்தமான பட்டா நிலங்களில் வீடுகள் கட்டிக் குடியிருந்து வருகிறார்கள்.

50—

ஆதிதிராவிடர்களுக்குப் பட்டா

வினா 18929—திரு. கே.சி. கணேசன்: மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) செயங்கொண்டம் தொகுதியில் ஆதிதிராவிடர்களுக்குப் பல ஆண்டுகளாக மனைப் பட்டா வழங்கப்படாமலும், நில விலை நிர்ணயம் செய்யப்படாமலும் இடம் பார்வையிடப்படாமலும் உள்ளதை அரசு அறியுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது பட்டா வழங்கப்படும்?

விடை—

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்:

(அ) மற்றும் (ஆ) பெரம்பலூர் மாவட்டம், செயங்கொண்டம் தொகுதியில் 1998-99ஆம் ஆண்டு வானதிராயன்பட்டினம், இலையூர் (மேற்கு), இராதாபுரம் மற்றும் பருக்கல் (மேற்கு) ஆகிய நான்கு கிராமங்களில் 3.89.5 ஹெக்டேர் நிலம் கையகம் செய்யப்பட்டு 283 ஆதிதிராவிடர்களுக்கு இலவச வீட்டுமனைப் பட்டாக்கள் தயார் செய்யப்பட்டு மிக விரைவில் வழங்கப்படவுள்ளது. இவற்றில் வானதிராயன்பட்டினம் மற்றும் இலையூர் (மேற்கு) கிராமங்களில் பயனாளிகள் பட்டியல் தயார் செய்யப்பட்டு மனை வரைபடம் அங்கீகாரம் பெற்றவுடன் மனைப் பட்டாக்கள் வழங்கப்படும். இராதாபுரம் கிராமத்தில் இழப்பீட்டுத் தொகையைப் பெற நிலச் சொந்தக்காரர்கள் மறுத்துவிட்டபடியால் நீதிமன்றத்தில் வைப்பீடு செய்ய

நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தொகை நீதிமன்ற இருப்பில் வைக்கப்பட்டதும் பட்டாக்கள் வழங்கப்படும். பருக்கல் (மேற்கு) கிராமத்தைப் பொறுத்தவரை சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் நீதிப் பேராணை தாக்கல் செய்யப்பட்டு சுவாதீனத்துக்குத் தடையாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. தடையாணை இரத்தான உடன் பட்டாக்கள் வழங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

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

முற்பகல் 10-30

3. கணினி கல்விப் பயிற்சி 1200 மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் மாணவர்களுக்கு அளிக்க, பெறப்பட்ட ஒப்பந்தப்புள்ளிகளைத் திறக்க உயர் நீதிமன்றம் தடையாணை வழங்கியது பற்றி பேரவையில் தெரிவிக்கப்பட்ட சில கருத்துக்கள் உயர் நீதிமன்றத்தின் கோரிக்கைக்கேற்ப அவைக்குறிப்பிலிருந்து நீக்கம்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, உயர் நீதிமன்றப் பிரச்சினை. கம்ப்யூட்டர் நிறுவனங்கள் கொடுத்த டெண்டரைத் திறக்க, உயர் நீதிமன்றம் இடைக்காலத் தடை விதித்ததுபற்றி சட்டமன்றப் பேரவை விவாதத்தில் தெரிவிக்கப்பட்ட சில கருத்துக்களை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்குமாறு சென்னை உயர் நீதிமன்றம் தெரிவித்தது குறித்து விவாதிக்க மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன், எதிர்க் கட்சித் தலைவர், திரு. கே. சுப்பராயன் ஆகியோர் அறிவிப்பு கொடுத்திருக்கிறார்கள். எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களைப் பேசுமாறு அழைக்கிறேன். (குறுக்கீடு) ஞானசேகரன், 10.30 மணிக்கு வந்து கொடுத்தால் சேர்த்துக் கொள்வதா? சரி உங்கள் பெயரைச் சேர்த்துக் கொள்கிறேன். பேசுவதற்கு எதிர்க்கட்சித் தலைவரைத்தான் கூப்பிடுவேன்.

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்றைக்கு முந்தையதினம் நம்முடைய சட்டமன்றத்தில் உயர் நீதிமன்றத்தில் வழங்கப்பட்ட ஒரு தற்காலிகத் தடை சம்பந்தமாக ஒரு விவாதம் இங்கே நடைபெற்ற நேரத்தில் நான் இல்லையென்றாலும்கூட இன்று பத்திரிகையிலே வந்த செய்தியைப்

பார்த்து உயர் நீதிமன்றத்திற்கும் நம்முடைய சட்டமன்றத்திற்கும் ஒரு மோதல் வந்துவிடக்கூடாது என்பதற்காக இங்கே ஒரு சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பாகவும், ஒத்திவைப்புத் தீர்மானமாகவும் நான் கொடுத்திருக்கிறேன். பொதுவாக உயர் நீதிமன்றத்தில் ஒரு தற்காலிகத் தடை கொடுப்பது என்பதை யாரும் வேண்டாம் என்று சொல்ல முடியாது. ஏனென்றால், தனக்கு நீதி வேண்டும் என்று யாராவது கேட்கின்றபோது ஒரு தடையாணை கொடுப்பது என்பது சாதாரணமான நடைமுறை தான். அதை ஒரு தீர்ப்பாக நாம் ஏற்றுக்கொள்ள முடியாது. ஆகவே, இதை ஒரு பிரச்சினையாக்கி, நம்முடைய சட்டமன்றத்தில் நம்முடைய முதலமைச்சருடைய வார்த்தையில் ஒரு சந்தேகம் ஏற்படுகிற, ஒரு மனவேதனை ஏற்படுகிற அளவில் அந்த வார்த்தை அமைந்துவிட்டதோ என்று நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, அதற்கு நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் விளக்கம் கொடுத்து உயர் நீதிமன்றத்திற்கும் நம்முடைய சட்டமன்றத்திற்கும் மோதல் வராத ஒரு சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு அமைகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது அவ்வளவு எளிதில் விட்டுவிடக்கூடிய ஒரு விஷயம் அல்ல. நான் நீதிமன்றத்தோடு மோதலை விரும்பவில்லை. ஆனால் மோதல் என்ற ஒன்று வருகிறபோது மோதலைச் சந்திப்பது தவிர்க்க முடியாத ஒன்றாகிறது. ஆகவே, இப்பொழுதும் சட்டமன்றம் நீதிமன்றத்தோடு மோத விரும்புவதாக நான் கருதவில்லை. மோதுவதற்குரிய அடிப்படைகள் இருப்பதாகவும் நான் கருதவில்லை.

நீதிமன்றம் இந்தப் பிரச்சினையில் தலையிட்டு இருக்க வேண்டிய அவசியமே இல்லை என்பதும் என்னுடைய கருத்தாகும். முதலில் ஒரு விஷயத்தை நான் தெளிவுபடுத்த விரும்புகிறேன். நம்முடைய அரசியல் அமைப்பு எத்தகைய அரசியல் அமைப்பு என்பதையே இந்த நீதிமன்றத் தலையீடு ஒரு கேள்விக்குறியாக்கி இருக்கிறது. நம்முடைய அரசியல் அமைப்பு ஜனநாயக அரசியலமைப்பு என்றுதான் நான் நினைக்கிறேன். ஜனநாயக அரசியலமைப்பினுடைய சாரம், உடலுக்கு எப்படி உயிரோ அது போல ஜனநாயக அரசியலமைப்பின் சாரம் Fair criticism. Fair criticism இல்லையென்றால் ஜனநாயகம் பிணமாகிவிடும். ஜனநாயகம் பிணம் ஆகாமல் காப்பாற்றுவதற்காக நாம் இன்றைக்குப் போராட வேண்டிய அவசியம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. இங்கே சொல்லப்பட்டிருக்கிற,

பிரச்சினைக்கு உள்ளாக்கப்பட்டிருக்கிற விஷயம் என்ன என்பதை நான் தங்களுக்கு எடுத்துக்காட்ட வேண்டிய அவசியம் இல்லை. நீதிமன்றம் சொல்கிறது நீதித் துறையின் கண்ணியத்தைக் காப்பாற்ற வேண்டுமானால் இந்த வழக்கு தொடர்பான விவாதங்கள் சட்டமன்றக் குறிப்பில் இருக்கலாகாது, இருப்பது சரியாகாது. இது சட்டமன்றத்தின் இறையாண்மையில் நீதிமன்றம் வலிந்து தலையிடுவதாகும். சட்டமன்றத்தில் பேசுகிறவை சட்டமன்றக் குறிப்பில் பதியப்பட வேண்டிய ஒன்றாகும். சட்டமன்றக் குறிப்பில் பதியப்பட்ட ஒன்றை நீக்குமாறு நீதிமன்றம் சொல்வதற்கு உரிமை இல்லை.

நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் பெருந்தன்மை மிக்கவர்கள். பண்பட்ட நெளிவு, சுளிவு தெரிந்த ஆற்றல்படைத்தவர்கள். எனவே, அவர்கூட ஒருவேளை விட்டுக்கொடுப்பாரோ என்னவோ எனக்குத் தெரியாது. ஆனால் நான் இங்கே பேச விரும்புவது சட்டமன்றத்தின் நடவடிக்கை பற்றி. சட்டமன்றத்தின் இறையாண்மை பற்றி. எந்தச் சம்பவம், எந்த வரி, எந்தச் சொல் நீதிமன்றத்தின் கண்ணியத்தைப் பாதித்திருக்கிறது என்று சொல்ல முடியுமா?

(முற்பகல் 10-35

பொதுஜன நலனில் அக்கறை கொண்ட ஒரு மாநில அரசு, ஒரு திட்டத்தை அறிவித்து, அதனைச் செயல்படுத்த முற்படுகிறபோது, அதற்கு இடையூறு ஏற்படுகிறதே என்ற ஆதங்கத்தினை முதலமைச்சர் வெளிப்படுத்தினார். அவர் (அப்படி) வெளிப்படுத்துகிறபோதுகூட, அவருடைய நா தடுமாறவில்லை. தப்பித் தவறிக்கூட, தேவையற்ற சொற்கள் விழுந்துவிடவில்லை. மிகுந்த எச்சரிக்கையோடுதான் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். நான் மிகத் தெளிவாகச் சொல்ல வேண்டுமானால், முதலமைச்சர் குறிப்பிட்டது மிகத் தெளிவாக hundred per cent Fair criticism தான். Fair criticism-ஐ ஏன் நீதிமன்றம் சகித்துக் கொள்ளவில்லை என்று எனக்குப் புரியவில்லை. ஏன் இப்படி அவர்கள் சொல்கிறார்கள்? ஏதாவது ஆதாரத்தோடு சொல்லியிருந்தால், அதைப் பரிசீலித்து இருக்க முடியும். நீதித் துறையில் நாம் எங்கே தலையிட்டோம்? நீதிமன்றத்தை எங்கே அவமதிப்புச் செய்தோம்? இவையெல்லாம் நீதிமன்றத்திலே பேசப்பட்டிருக்கிறது. நான் சில கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு முன்னால்— நான் சொன்னால், நான் ஒரு சாமானியன்.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் கருத்துக்களைச் சொல்வதற்கு முன்னால் என்றால், இதுவரைக்கும் என்ன சொன்னீர்கள்? நீங்கள் விரைவில் முடியுங்கள். நீங்கள் அதிக நேரம் பேச நான் அனுமதி கொடுக்க முடியாது.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது நேரம் அல்ல பிரச்சினை.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: *(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு Point of Order.)*

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர் பேசும்போது, உங்களுக்கு என்ன Point of Order? *(குறுக்கீடு)* நான் அனுமதித்தால்தானே.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: ஒரே ஒரு Point of Order-க்கு அனுமதி கேட்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் அனுமதி கொடுக்க முடியாது.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: Point of Order-க்கு அனுமதி கொடுத்துத்தானே ஆக வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அப்படி ஒன்றும் கட்டாயம் கிடையாது.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் இருங்கள்; அவர் என்னவோ Point of Order கேட்கிறார்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பராயன் அவர்கள், இந்த இடத்திலே, சட்டமன்றத்திலே பேசிய பேச்சுக்களை நீக்க வேண்டுமென்று சொல்வதற்கு, நீதிமன்றத்திற்கு எந்தவிதமான அதிகாரமும் கிடையாது; அது நம்முடைய இறையாண்மையைப் பாதிக்கும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால், அதிலிருந்து நான் முற்றிலும் வேறுபடுகிறேன். காரணம், நம்முடைய சட்டமன்றம் நடக்கிறபோதுகூட, நமக்கு என்று ஒரு முறை வரையறையை வைத்திருக்கிறோம். நமக்கு என்று நாகரிகத்தை வைத்திருக்கிறோம். நமக்கு என்று ஒரு விதியை வைத்திருக்கிறோம். நம்முடைய சட்டமன்ற விதி 92 பிரகாரம்கூட பார்த்தோம் என்று சொன்னால்,

``A Member while speaking must not give his opinion about or refer to any matter on which a judicial decision is pending" என்றிருக்கிறது. நேற்றுவந்த விவாதத்திலேகூட பார்த்தோம் என்று சொன்னால், மேல்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு computer supply செய்வதிலே, ஒரு டெண்டர் கோரப்பட்டதிலே...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதிலே என்ன Point of Order? நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால், நீங்கள் பேசும்போது யாராவது Point of Order என்று கேட்டால், I am not yielding என்று சொல்வீர்கள். நீங்கள் ஒரு speech கொடுப்பதற்கு ஒரு Point of Order.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: I want to clarify.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது அவருடைய கருத்து, நீங்கள உட்காருங்கள். அது அவருடைய கருத்து. அதற்குத் தீர்ப்பு நான் சொல்லப் போகிறேன், நீங்கள் உட்காருங்கள்.

THIRU. C. GNANASEKARAN: A member must not refer any matter....

HON. SPEAKER: You have brought it to my notice that Rule 92 is there. That is enough.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: தடையாணை பிறப்பித்ததில் வேறு உள்நோக்கம் இல்லை என்று முதலமைச்சர் சொன்னதை, அதுதான் உள்நோக்கம் என்று நீங்கள் சொன்னதால், நீக்குவதுதான் நல்லது என்று நான் கருதுகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இப்போது நான் கேட்பதுதான் சரியான point of Order. நான் சொல்லாததை திரு. ஞானசேகரன் சொல்கிறார். அதிலேதான் Point of Order. நான் அதை உள்நோக்கத்தோடு சொல்லவில்லை. அது உள்நோக்கம் என்றும் நான் சொல்லவில்லை. தடையாணை வழங்கியதுதான் நோக்கம் என்றும் நான் சொல்லவில்லை. தடையாணையைக் கேட்டவர்கள், தடையாணை வேண்டுமென்று கேட்டார்கள். என்ன காரணம் என்று திரு. சுப்பராயன் அவர்கள் கேட்டார்கள். காரணம் எதுவும் இல்லை. தடையாணை கேட்டதுதான் காரணம் என்று சொன்னேன். தடையாணை போட்டது உள்நோக்கம் என்று நான் சொல்லவில்லை. அது தவறு. எனவே, Point of Order, முக்கியமான Point of Order, சரியான Point of Order, நான் எழுப்பியிருப்பது.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: I remember vividly....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால், நீங்கள் சொல்லியாகிவிட்டது. நான் உங்களுடைய கருத்தைக் கேட்டாகிவிட்டது. நீங்கள் உட்காருங்கள்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அதிக நேரம்....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சுப்பராயன் அவர்கள் சீக்கிரம் பேசி முடிக்க வேண்டும். நீங்கள் அதிக நேரம் பேசுவதற்கு, நான் அனுமதி கொடுக்க முடியாது.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் அதிக நேரம் எடுத்துக் கொள்ளவில்லை. சொல்ல வேண்டிய சில விவரங்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் பேசுவதைக் காட்டிலும், உச்ச நீதிமன்றத்தினுடைய தலைமை நீதிபதியைப் பேசவிடலாம் என்று நான் கருதுகிறேன். எனது சார்பிலே அவர் சொன்ன கருத்துக்களை முன் வைக்க விரும்புகிறேன். நீதிமன்றங்கள் குறித்து, நீதிபதிகள் குறித்து இந்தியாவினுடைய, நமமுடைய உச்ச நீதிமன்றத் தலைமை நீதிபதி திரு. ஆனந்த் அவர்கள் குறிப்பிட்டதை நான் தங்கள் அனுமதியோடு படித்துக் காட்டுகிறேன்.

"கிரிமினல் குற்றங்களில் ஈடுபடுகிறவர்களில் பெரும்பாலானவர்கள் விடுதலை செய்யப்படுவதால், மக்களுக்கு நீதித் துறையின்மீது உள்ள நம்பிக்கை மெல்ல மெல்லக் குறைந்து வருகிறது" என்று உச்சநீதிமன்றத் தலைமை நீதிபதி திரு. ஏ.எஸ். ஆனந்த் தெரிவித்தார். "பயங்கரமான கிரிமினல் குற்றத்திலே ஈடுபட்டவர்கள் விடுதலை ஆகும்போது நீதிமன்றம் அவர்களிடத்தில் தாராளமாக நடந்து கொண்டது என்று மக்கள் நினைக்கிறார்கள்" என்றார். மேலும் ஒன்றைச் சொல்கிறார்: "சில தவறுகளாலும், முறைப்படியான விசாரணைகள் இல்லாததாலும்"— இதுகூட நீதிமன்ற விசாரணையைக் குறித்த விமர்சனமாகும் — "சில தவறுகளாலும், முறைப்படியான விசாரணைகள் இல்லாததாலும்தான் பெரும்பாலான கிரிமினல் குற்றவாளிகள் விடுவிக்கப்பட முக்கிய காரணம். இதற்கு ஒரு வகையில் நீதிபதிகளும் பொறுப்பானவர்கள் ஆவார்கள்." இவர்கள் மீது 'Contempt of Court' யார் போடுவது?

முற்பகல் 10-40

இன்னொரு மிக அருமையான விஷயத்தை அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். "வழக்குகளை விசாரிக்கும்போதும், எழுத்து மூலம் தீர்ப்புகளை வழங்கும்போதும் அதனால் குழப்பம் ஏற்படாத வண்ணம் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டியது நீதிமன்றத்தின் பொறுப்பு." நீதிபதி பணி புனித தன்மை வாய்ந்தது. ஆனால், தான் மட்டுமே புனிதமானவர் என்று நினைத்து நீதிபதி செயல்படும்போதுதான் பிரச்சினை உருவாகிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தற்பெருமை இருக்கும் இடத்தில் நியாய உணர்வு, பகுத்தறிவு சட்டப்படி செயல்பட வேண்டும் என்ற எண்ணம் இரண்டாம் நிலையிலேயே இருக்கும் என்று உச்ச நீதிமன்றத்தில்....

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே—

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தேவையற்ற தலையீட்டை நான் அனுமதிக்கவில்லை.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,—

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: He is reading from the Chief Justice's speech. You please sit down.

Thiru C. Gnanasekaran: There should be relevance.

திரு. கே. சுப்பராயன்: பேரவைத் தலைவர் தேவையற்ற தலையீட்டை

Hon. Speaker: That is my responsibility. You please sit down.

Thiru C. Gnanasekaran: There should be some relevance.

திரு. கே. சுப்பராயன்: Relevant ஆகத்தான் பேசிக் கொண்டு இருக்கிறேன். Irrelevant ஆக அவர் தலையிட வேண்டிய அவசியமில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இங்கே விவாதம் எல்லாம் வேண்டாம். நீங்கள் என்ன சொல்கிறீர்கள் என்றால், அதை அவைக் குறிப்பிலேயிருந்து எடுக்க வேண்டியதில்லை. அதுதானே உங்கள் கருத்து. அதைக் கொஞ்சம் சொல்லிமுடியுங்கள். நீங்கள் நேரம் அதிகமாக எடுத்துக்கொள்கிறீர்கள்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: Irrelevant ஆக அவர் தலையிடுகிறார். நான் relevant ஆகச் சொல்லிக் கொண்டு இருக்கிறேன்.

Thiru. C. Gnanasekaran: Hon. Speaker may give permission. I will differentiate how...

Hon. Speaker: Both of you cannot be on your feet. Please sit down. (Interruption) Please sit down. (Interruption) நீங்கள் இருங்கள். Chief Justice of India சொன்ன கருத்தை அவர் சொல்வதினாலே அதை irrelevant என்று சொல்ல முடியாது. விவாதத்தை சீக்கிரம் முடிக்க வேண்டும். அவர், ஆனந்த் பேசாததைச் சொன்னார் என்றால் நீங்கள் சொல்வதை நான் ஏற்றுக்கொள்கிறேன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: ஜெனரலாக யார் வேண்டுமானாலும் அட்வைஸ் கொடுக்கலாம். Generally, he can advice. He did not refer to a particular judgement. ஆனால், இவர் பேசிக் கொண்டிருப்பது பர்ட்டிகுலர் ஜட்ஜ்மென்ட்டைப்பற்றி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர் ஒன்றும் particular judgement பற்றி சொல்லவில்லை. நீங்கள் அதையெல்லாம் சொல்லாதீர்கள்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசியல் சட்டத்தில் Impeachment provision இருக்கிறது. அரசியல் சட்டத்திலேயே நீதிபதிகளை நீக்குவதற்குரிய வழிகள் இருக்கின்றன. இதிலிருந்தே நீதிபதிகள் புனிதமானவர்கள் அல்ல என்பதை அரசியல் சட்டத்தை இயற்றியவர்கள் ஒப்புக்கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் ரொம்ப தூரம் போய்க் கொண்டிருக்கிறீர்கள். நீங்கள் ரொம்ப short context-ல் பேச வேண்டும். அவர் மாண்புமிகு உயர் நீதிமன்ற நீதிபதி. இதை அவைக்குறிப்பிலிருந்து எடுக்க வேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறார். நீங்கள் அதை எடுக்கத் தேவையில்லை என்று சொல்கிறீர்கள். அத்துடன் நிறுத்திக்கொள்ளுங்கள். நீங்கள் எங்கோ போய் நீதிமன்ற வரலாறு எல்லாம் பேசிக்கொண்டு இருந்தால் நான் எப்படி அனுமதிக்க முடியும்?

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரே நிமிடத்திலே முடித்துக் கொள்கிறேன். இத்துடன் முடித்துக் கொள்கிறேன். அதாவது நாங்கள் இங்கே குறிப்பிட விரும்புவது மீண்டும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். எனது மதிப்பிற்கும், மரியாதைக்கும் உரிய முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் இந்த விஷயத்தில் பெருந்தன்மையோடு நடந்து கொண்டால் தவறான முன் உதாரணத்தை பதிய வைத்தவர் ஆவார். ஏன் என்றால் அவர் மிகுந்த

பண்பட்டவர்தான். பணிந்தால் சில நேரத்தில் உயர்வதற்கு வழிவகுக்கும் என்பதால் அவர் பணிந்துவிடக்கூடும். ஏன் என்றால் இங்கிருந்து நீங்கள் அவைக் குறிப்பிலிருந்து அவற்றை எடுத்து விடுவீர்களேயானால், இனிமேல், நீதிமன்றம் எங்கள் நடவடிக்கைகளில், தலையிடலாம் என்று நீங்களே இசைவு அளித்ததாகும். சட்டமன்றம் தன்னுடைய நடவடிக்கைகளில் நீதிமன்றம் தலையிட இசைவு அளிக்கக் கூடாது என்பதால் சட்டமன்றத்தின் இறையாண்மையைக் காப்பாற்ற வேண்டிய கடமை, பொறுப்பு எனக்கும் இருப்பதால் நான் அவற்றை நீக்கக் கூடாது என்று என்னுடைய உள்ளங்காலிலிருந்து உச்சந்தலை வரை ஒவ்வொரு மயிர்க்கால்களிலும் அழுத்தம் பொங்க வலியுறுத்துகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் பலத்த ஒலி) எனவே இவற்றை எடுக்கக் கூடாது. எடுத்தால், வேறு சில தீய எதிர் விளைவுகள் தோன்றும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே வேறு ஒரு பிரச்சினையில் நீதிமன்றத்திற்கும், சட்டமன்றத்திற்கும் இடையிலே ஏற்பட்டுள்ள பிணக்கு குறித்து நான் இந்த அவையிலே கருத்து தெரிவித்தபோது— இரண்டு மன்றங்களுடைய இறையாண்மையையும் மதிக்க வேண்டும், போற்ற வேண்டும், காப்பாற்ற வேண்டும் என்ற கருத்தைத்தான் அறிவித்திருக்கின்றேன். நேற்று முன்தினம் நடந்தது—நம்முடைய நண்பர் சுப்பராயன் அவர்கள் கேள்வி வாயிலாக ஒரு பிரச்சினையை எழுப்பினார்கள். கணினி பயிற்சி, தமிழகத்திலேயுள்ள 1200 மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 48,000 மாணவர்கள் சாஃப்ட்வேர் கற்று, வேலைவாய்ப்புக்குத் தகுதியுடையவர்களாக ஆக வேண்டும் என்பதற்காக அரசாங்கமே இதற்காக யாரையும் நியமிக்காமல், பட்டதாரிகளையோ பி.எஸ்.சி. அல்லது கம்ப்யூட்டர் சயின்ஸ், படித்தவர்கள் யாரையும், தானாக நியமிக்காமல் பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு டெண்டர் விடப்பட்டு அந்த நிறுவனங்கள் அத்தகைய பட்டதாரிகளை நியமித்துக் கொள்ளலாம் என்ற அளவில் 19-ஆம் தேதியன்று பிரிக்கப்படக்கூடிய அளவிலே ஒப்பந்தப்புள்ளிகளைக் கோரி, ஒப்பந்தப்புள்ளிகளை ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்டவர்கள், தாங்கள் அந்தப் பணியை மேற்கொள்வதாக எடுத்துச் சொல்லி, அரசுக்கு அனுப்பியிருந்ததையொட்டி, அந்த ஒப்பந்தப் புள்ளிகளைப் பிரிக்கக்கூடாது என்று ஒருசிலர் உயர் நீதிமன்றத்திற்குச் சென்று இடைக்காலத் தடையாணை கோரியபோது தடையாணை உடனடியாகக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றது.

முற்பகல் 10-45

அதைப்பற்றித்தான் இங்கே பிரச்சினை எழுப்பப்பட்டது, உதாரணமாக ஒரு பள்ளிக்கூடம் அல்லது ஒரு மருத்துவமனை அல்லது ஒரு பாலம் அல்லது ஒரு அணைக்கட்டு கட்ட வேண்டுமென்றால் அரசு ஒப்பந்தப்புள்ளி கோருகிறது. அதுவும், இந்த அரசு ஒளிவு மறைவில்லாத திறந்த ஒப்பந்தப்புள்ளிகளைக் கோரும் என்று தொடக்கத்திலேயே உறுதியளித்து, பொறுப்பேற்றபோதே உறுதியளித்து அவ்வண்ணமே நடைமுறையிலே இருந்து வருகின்றது.

பாலமோ அல்லது சாலையோ அல்லது கட்டடங்களோ ஒப்பந்தப்புள்ளி மூலமாக எடுப்பவர்கள் அதற்குரிய பொறியாளர்கள், பணியாளர்களை வைத்து, அந்தப் பணியை முடிப்பது அவர்களுடைய கடமை. அதைப்போலத்தான் இந்தக் கணினி பயிற்சிக்காக நிறுவனங்கள் முன்வந்து, அவர்கள் இந்த ஒப்பந்தப்புள்ளியிலே வெற்றி பெற்று அதைத் தொடர்ந்து நடத்த முன்வந்தால், பட்டதாரிகளை, பயிற்சி பெற்ற கணினி பட்டதாரிகளை அந்தப் பணியிலே அமர்த்துவது, அவர்களுடைய பொறுப்புதான். இதிலே அரசுக்கு எந்தவிதமான பொறுப்பும் இல்லை.

இந்த அடிப்படையிலேதான் ஒப்பந்தப்புள்ளி கோரப்பட்டு அது 19-ஆம் தேதியன்று திறந்து பார்க்கவிருந்த நேரத்தில் இந்தத் தடை வந்துவிட்டது. இந்த முக்கியமான பிரச்சினையில் தமிழகத்திலேயுள்ள இளைஞர்கள், மாணவர்கள், எதிர்காலத்திலே கணினிமயமான இந்த யுகத்திலே வாழப்போகின்றவர்களுக்காக அரசு அறிவித்த ஒரு நல்ல திட்டத்திற்குத் தடை வந்து விட்டதே என்ற கவலையில் நம்முடைய சுப்பராயன் அவர்கள் இந்தப் பிரச்சினையை எழுப்பினார்கள். நான் அதைப்பற்றிச் சொல்லும்போது இப்படி நல்ல காரியங்களுக்காக இடைக்காலத் தடை அடிக்கடி நீதிமன்றங்களால் தரப்படுகிறது. ஆகவே, அந்தக் காரியங்களைச் செய்ய முடியவில்லை என்ற ஆதங்கத்தைத்தான் வெளிப்படுத்தினேனேயல்லாமல் தனிப்பட்ட ஒரு நீதிபதியைப் பற்றியோ அவருடைய தீர்ப்பைப் பற்றியோ எதுவும் சொல்லவில்லை. ஆனால், சில பத்திரிகைகளில் Mind apply செய்யவில்லை என்று நான் சொன்னதைப்போல செய்தி வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். நான் சொன்னதெல்லாம் ஒரு வேளை அரசாங்கத் தரப்பிலே வாதாடிய வழக்கறிஞர்கள் இந்த விவரங்களை நீதிபதிகளுக்குச் சொல்லாமல் இருந்திருக்கலாம் என்ற அந்த அர்த்தத்திலேதான் நான் சொன்னேன். எப்படியோ, பத்திரிகையில் வந்த செய்திகளை வைத்துக் கொண்டு

மாண்புமிகு நீதிபதி அவர்கள், தங்களையும், நான் சொன்ன கருத்தையும் திரு. சுப்பராயன் அவர்கள் சொன்ன கருத்தையும் விமர்சித்து இது நடவடிக்கைக் குறிப்பிலேயிருந்து எடுக்கப்பட வேண்டும் என்று கூறியிருக்கின்றார்கள். இதில் சுப்பராயன் கூறும்போது நான் பெருந்தன்மையாக நடந்து கொள்வேன் என்று சொல்லி, அது கோழைத்தனம் என்பதைப்போல சொல்லாமல் சொன்னார்கள். பெருந்தன்மை சில நேரங்களில் கோழைத்தனமாகக் கருதப்படும். ஆனால், கோழைத்தனம் என்று கருதப்பட்டாலும் பெருந்தன்மை என்றைக்கும் நிலைக்கக்கூடியது. (மேசையைத் தட்டும் பலத்த ஒலி) அதையும் நாம் மறந்துவிடக்கூடாது. மீண்டும் மீண்டும் தொடர்ந்து இரண்டு இறையாண்மைமிக்க மன்றங்களுக்கிடையே தகராறுகள் வேண்டாம் என்பதுதான் என்னுடைய கருத்தாகும். நமக்குக் காரியம் முக்கியம். காரியம் என்றால், இந்த ஆட்சிப் பொறுப்பிலே ஏதோ இருக்க வேண்டும என்ற அந்தக் காரியமல்ல. தமிழகத்திலேயுள்ள இளைஞர்கள், ஆண்டொன்றுக்கு ஏறத்தாழ 50 ஆயிரம் பேரை கணினி பயிற்சி பெற்றவர்களாக சாஃப்ட் வேர் கற்றவர்களாக வேலைவாய்ப்புப் பெற தகுதி பெற்றவர்களாக உருவாக்குகின்ற அந்தப் பொற்காலம் உருவாக வேண்டுமே என்பதான அந்தக் காரியம்தான் நமக்கு முக்கியம்.

பாரதத்திலே ஒரு நிகழ்ச்சி உண்டு. பேச்சு நீளமாகப் போனாலும் தயவுசெய்து மாண்புமிகு அவைத் தலைவர் அவர்கள் மன்னித்துக் கொள்ள வேண்டும். பாரதத்தில் அர்ச்சுனன் மீது ஒரேயொரு முறைதான் அம்பு எய்த வேண்டும் என்று அவனுடைய தாயார் கர்ணனிடத்திலே கேட்டு, கர்ணனும ஒத்துக்கொண்டு, ஒரேயொரு கணையைத்தான் விடுவேன், அதில் அர்ச்சுனன் நிச்சயமாக இறந்துவிடுவான் என்று சொல்லி அந்த அம்பை எய்தான். அந்த நேரம் பார்த்து சாரத்தியம் செய்து கொண்டிருந்த கிருஷ்ண பரமாத்மா தேர்க்காலை தன்னுடைய பெருவிரலால் அழுத்த, தேர் கீழே அமுங்கி விட்டது. எய்யப்பட்ட அந்த அம்பு அர்ச்சுனனுடைய கிரீடத்தை மாத்திரம் பறித்துக் கொண்டு போய்விட்டது. அந்த நேரத்திலே கிருஷ்ண பரமாத்மா அந்த தேர்க்காலை ஒரு அடி கீழே அழுத்தாமல் இருந்திருந்தால் அர்ச்சுனனுடைய தலையே போயிருக்கும். இப்போது தலைக்குப் பதிலாக தலைப்பாகைதான் போயிற்று. எனவே தலைப்பாகை போகின்ற அளவுக்குத்தான் நம்முடைய பெருந்தன்மை இருக்கும். அதற்காகத் தலையை இழந்துவிடக்கூடாது. எதிர்கால இளைஞர்களுக்கான காரியத்தை விட்டுவிடக்கூடாது என்பதற்காகத்தான் இதைச் சொல்கின்றேன்.

முற்பகல் 10-50

நான் சொன்ன அந்தக் கருத்து, அன்றைக்குத் தெரிவித்த கருத்து நீதிமன்றத்திற்கு மனப் புண்ணை ஏற்படுத்தியிருக்குமானால் அதற்காக நான் வருந்தக்கூடச் செய்கிறேன். ஏனென்றால், ஒரு பொறுப்பிலே இருப்பவன், இரண்டு மன்றங்களுக்கிடையே நடைபெறுகின்ற போட்டாப்போட்டியை வளரவிடுவது சரியல்ல. அதற்கு நானே காரணமாக இருப்பது சரியல்ல. எனவே, இப்பிரச்சினையை தங்களுடைய விருப்பத்திற்கு விட்டுவிடுகின்றேன். தாங்கள் குறிப்பிட்ட பகுதியை அவைக்குறிப்பிலிருந்து எடுத்தால், நண்பர் சுப்பராயன் அவர்களின் ஒப்புதல் இதற்கு இல்லையென்றாலும்கூட— எனக்காக ஒப்புதல் தருவார் என்று கருதி, இந்த விளக்கத்திற்குப் பிறகும் மறுக்க மாட்டார் என்ற எண்ணத்தோடு அன்றையதினம் நானும் அவரும் பேசிய பேச்சிலே ஏதாவது வேண்டத்தகாத செய்திகள் வார்த்தைகள் இருக்குமேயானால் அவற்றை அவைக்குறிப்பிலேயிருந்து எடுப்பதில் எனக்கு எந்தவிதமான மறுப்பும் இல்லை என்பதைத் தங்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இங்கே இந்தப் பிரச்சினையில் பேசிய நேரத்தில், எந்த மாண்புமிகு உறுப்பினரும் பேரவைத் தலைவரைப் பற்றிக் கவலையே படவில்லை என்ற ஆதங்கம் எனக்கு இருக்கிறது. காரணம், மாண்புமிகு நீதிபதி அவர்கள் நேற்று உயர் நீதிமன்றத்திலே பேசிய நேரத்தில், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் பேசியதைப் பேரவைத் தலைவர் அனுமதித்து இருக்கக்கூடாது என்று பேசியிருக்கின்றார்கள்.

தமிழ்நாட்டின் வரலாற்றிலேயே ஐம்பதாண்டுகள் சட்டமன்றத்திலே இருந்துவரும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்ற மரபுகளை மீறிப் பேசுகின்றார், நான் அதை அனுமதித்திருக்கக்கூடாது என்று நீதிபதி எந்த அர்த்தத்தில் சொன்னார் என்று எனக்குப் புரியவில்லை. எனக்குத் தெரிந்தவரையில் நிச்சயமாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் எந்த மரபையும் மீறவில்லை அவருடைய பேச்சிலே என்பது என்னுடைய கருத்து. (மேசையைத் தட்டும ஒலி)

இப்படி சட்டமன்றம் செய்துகொண்டே போனால், நீதிமன்றத்திற்கு என்ன மரியாதை, நாங்கள் எப்படி நீதிமன்றத்தை நடத்தமுடியும் என்று அவர் கேட்டிருக்கின்றார். பதிலுக்கு நான் கேட்க முடியும். சட்டமன்ற வளாகத்திற்குள்ளே நடந்த ஒரு நிகழ்வு, அந்த நிகழ்வு

குறித்து சரியோ, தவறோ ஒட்டுமொத்தமாக ஒருமனதாக ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்றியது சட்டமன்றம். அதற்கு நீதிமன்றம் தடை விதித்தால் நான் சட்டமன்றத்தை எப்படி நடத்துவது? சட்டமன்ற நிகழ்ச்சிகளில் அன்றாடம் நீதிமன்றத்திற்குப் போய் யாராவது தடை பெற்றால் நீதிமன்றம் தடை விதித்தால்—நான் சட்டமன்றத்தை நடத்த முடியாது. ஆகவேதான் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள். நீதிமன்றத்திற்கும் இறையாண்மை உண்டு, சட்டமன்றத்திற்கும் இறையாண்மை உண்டு, இந்த இரண்டும் மோதாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று சொன்னார்கள்.

என்னைப் பொறுத்தவரையில்- சுப்பராயன் அவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள்- அதைக்கூட மாற்றிச் சொல்லியிருக்கலாம் என்பது என்னுடைய கருத்து. காரணம், உயர் நீதிமன்ற நீதிபதிகள், அவர்களுடைய உறவினர்கள் அங்கே வழக்கறிஞர்களாக இருந்தால், அந்த நீதிபதிகளை அந்த நீதிமன்றத்திலே இருந்து மாற்றுவது என்று உச்ச நீதிமன்றம் ஒரு முடிவு எடுத்து இருக்கிறது. ஒருவேளை இந்தக் குறிப்பிட்ட நபர் விஷயத்தில் அதை ஏன் கடைப்பிடிக்கவில்லை என்று அவர் கேட்டிருந்தால் அது மரபோடு இருந்திருக்கும். ஆகவே என்னைப் பொறுத்தவரையில், நீதிமன்றத்தை அவமதிக்கிற எண்ணம் யாருக்கும் கிடையாது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும் கிடையாது. பேரவைத் தலைவர் என்ற முறையிலே எனக்கும் கிடையாது. நான் பலமுறை தெரிவித்துவிட்டேன்.

என்னுடைய துறையைப் பொறுத்தவரையில் ஏராளமான வழக்குகள், அதிலே செயலாளர்மீதுதான் வழக்குப் போடுகின்றார்கள். பல நேரங்களில் நான் போடுகின்ற உத்தரவையே நீதிமன்றம் மாற்றியிருக்கின்றது. நான் பேரவைத் தலைவர். என்னுடைய உத்தரவை மாற்றக்கூடாது என்று நான் சொல்வதில்லை. நீதிமன்றத்திற்குத் தலை வணங்கி அவர்களுடைய உத்தரவிற்கு அடிபணிகின்றேன். நம்முடைய உரிமைப் பிரச்சினையிலேதான் நான் கண்டிப்பாக அவையின் இறையாண்மையைக் காப்பாற்றவேண்டிய நிலை ஏற்படுகின்றது.

ஆகவே நேற்றையதினம் நடந்தது பத்திரிகையில் வந்துவிட்டது. நீதிபதிக்குத் திருப்தி அளிக்குமானால் இதை அவைக்குறிப்பிலிருந்து எடுப்பதில் தனக்கு ஒன்றும் கருத்து வேறுபாடு இல்லை என்பதோடு தனக்கு மட்டுமல்லாமல், சுப்பராயன் சார்பிலும் முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லிவிட்டார்கள். ஆகவே, அதை எடுத்துவிடுகின்றேன். இதை வைத்தாவது இனிமேல் நீதிபதிகள் எப்படி சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அவர்களை மதிக்கின்றார்களோ, அதைப்போலவே அவர்களும்

சட்டமன்றத்தை மதிக்க வேண்டுமென்ற ஒரு நிலையை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

முற்பகல் 10 -55

4. கவன ஈர்ப்பு

நாகப்பட்டினம் ஒன்றிய அலுவலக வளாகத்தில் உள்ள குடியிருப்புகளை ஒன்றிய அலுவலர்களுக்கே ஒதுக்குதல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, பேரவை விதி 55-ன் கீழ் திரு. ஜி. நிஜாமுதீன் அவர்கள் மாண்புமிகு வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்ப்பார்கள்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"நாகை ஒன்றிய அலுவலக வளாகத்தில் உள்ள அரசு அலுவலா குடியிருப்புகளிலிருந்து ஓய்வு பெற்ற அரசுப் பணியாளர்கள் மற்றும் பிற துறையின் பணியாளர்களை வெளியேற்றி ஒன்றிய அலுவலர்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டிய "அவசியம் குறித்த" அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு வீட்டுவசதித் துறை அமைச்சரின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கு. பிச்சாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கை ஒன்று அவைமுன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கை

தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர்களுக்கான வாடகை வீட்டுவசதித் திட்டம், மாநிலத் தலைநகர், மாவட்டம் மற்றும் வட்டத் தலைமையிடங்களில் அரசுப் பணியாளர்களுக்கு வாடகைக் குடியிருப்புகளுக்கு வகை செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டது. தமிழ்நாடு வீட்டுவசதி வாரியம் அரசின் சார்பில் இத்திட்டத்தினை நிறைவேற்றி குடியிருப்புகளைப் பராமரித்தும் வருகிறது.

2. நாகப்பட்டினம் அரசு அலுவலர் வாடகை குடியிருப்புத் திட்டத்தில் மொத்தமுள்ள குடியிருப்புகள் 247. இவற்றுள் 241 குடியிருப்புகளில் அரசு அலுவலர்கள் குடியிருந்து வருகின்றனர். 6

குடியிருப்புகள் ('ஏ' டைப்) காலியாக உள்ளன. இதன் விரிவான தகவல்கள் பின்வருமாறு:

வரிசை எண்	பிரிவு	மொத்தக் குடியிருப்புகள்	குடியிருப்பவர்கள்	காலியாக உள்ளவை.
1.	ஏ பிரிவு	12	6	6
2.	பி + பிரிவு	18	18	இல்லை.
3.	பி பிரிவு	47	47	இல்லை
4.	சி பிரிவு	21	24	இல்லை.
5.	டி பிரிவு	146	146	இல்லை.

3. குடியிருப்பு எண் டி2/7 (D2/7)-ல் குடியிருந்த அரசு ஊழியர் 30-9-1998 அன்று பணியிலிருந்து ஓய்வு பெற்றார். இவர் இக்குடியிருப்பை 5-2-1999 அன்று காலி செய்துள்ளார். எனவே, ஓய்வு பெற்ற நாளிலிருந்து குடியிருப்பை காலி செய்த நாள் வரையிலான காலத்திற்கு அபராத வாடகை ரூ.5000/- அவரிடமிருந்து வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது. இதே போன்று வேறு ஒரு நபருக்கு உள்வாடகைக்கு (Sub-let) விடப்பட்டிருந்த குடியிருப்பு எண்.D3/9 குடியிருப்பிலிருந்த நபர் வெளியேற்றப்பட்டு உரிய முறையில் காத்திருப்போர் பட்டியலில் இருந்த அரசு ஊழியருக்கு ஒதுக்கப்பட்டுவிட்டது. குடியிருப்பைத் தவறாகப் பயன்படுத்திய அரசு ஊழியரிடமிருந்து அபராத வாடகையும் வசூலிக்கப்பட்டுவிட்டது.

4. மேற்கூறிய தகவலிருந்து நாகப்பட்டினம் அரசு அலுவலர் வாடகைக் குடியிருப்புத் திட்டக் குடியிருப்புகளில் ஓய்வு பெற்ற அரசுப் பணியாளர்கள் மற்றும் பிற துறை பணியாளர்களின் ஆக்கிரமிப்பு ஏதும் இல்லை.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கையைப் படித்துப் பார்த்தேன். அது வீட்டுவசதி வாரியக் குடியிருப்பில் உள்ளவர்களைப் பற்றிய குறிப்பாகும். நான் கேட்டிருப்பது நாகை ஒன்றிய அலுவலக வளாகத்தில் உள்ள அரசு அலுவலர்கள் குடியிருப்பில் 6 வீடுகள் இருக்கின்றன. அந்த 6 வீடுகளில், ஒன்றில் கிவளூர் பி.டி.ஓ. அவர்களும், இன்னொன்றில், போக்குவரத்துத் துறையைச் சேர்ந்த அதிகாரியும், இன்னொன்றில். Retired R.W.O. அவர்களும், இன்னொன்றில் வேதாரண்யத்தைச் சேர்ந்த R.I அவர்களும் அமர்ந்திருக்கின்றார்கள். ஆகவே, நாகை ஒன்றிய அலுவலக வளாகத்தில் உள்ள அலுவலர்களுக்கு அங்கே இடம் கிடைக்கவில்லை. அதற்கு இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்தை ஈர்க்கின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. கு. பிச்சாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒன்றிய அலுவலகத்தில் இருக்கின்ற குடியிருப்பு எங்களுக்குச் சம்பந்தமில்லை. அதற்கு, தனியாக அந்தத் துறையைக் கேட்க வேண்டுமென்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

5. மானியக் கோரிக்கைகள், 1999-2000, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி.

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 1999-2000 ஆண்டிற்கான மானியக் கோரிக்கைகள்மீது 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.629,68,68,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்" எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2761, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"வேலூர் அரசு மருத்துவமனைக்குப் போதிய மருத்துவர்கள் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண்.1906, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"எடப்பாடி அரசு மருத்துவமனையில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

[1999 ஏப்ரல் 22

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3077, திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"பெருந்துறை அரசு மருத்துவமனையில் அவசரப் பிரிவும், மகப்பேறுப் பிரிவும் உடனடியாக ஏற்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண்.3244, திரு. ஜி.கே. மணி.

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

"தருமபுரி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3542, திரு. கே. தங்கமணி.

திரு. கே. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"சிவகெங்கை மாவட்டம், மானாமதுரையில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையில் நோயாளிகளின் படுக்கைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2302, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

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

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்]

"ஈரோடு மாவட்டம், பவானி நகரில் உள்ள வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் உள்நோயாளிகள் அதிகமாக வருவதால், கூடுதலாக 50 படுக்கை வசதிகள், கட்டடங்கள், தேவையான உபகரணங்கள் வழங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3592, திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"நாகை அரசினர் மருத்துவமனையில் நரம்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2810, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"திருவாரூர் மாவட்டம், அண்ணா மறுமலர்ச்சி கிராமமான பரவாக்கோட்டை, பெருகவாழ்ந்தான் ஆகிய இரண்டு ஊர்களிலும் அரசு மருத்துவமனைகள் தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ. 629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1506, திரு. ஆ. இராசேந்திரன் என்கிற தீரன் இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3037, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

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

[திரு. ந. சுருப்பண்ண உடையார்] [1999 ஏப்ரல் 22

"கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்".

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 535, திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"தனியார் மருத்துவமனைகளில் வசூலிக்கப்படும் கட்டணங்களைக் குறைக்க முறையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றி 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3692, டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"திருவள்ளூர் மாவட்டம், பொதட்டூர்பேட்டை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.629,68,68,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3656, திரு. பி. வெங்கடசாமி.

Thiru B. Venkatasamy: Hon. Speaker Sir, 'To discuss the need to open E.S.I. Hospital at Bagalur, Hosur Taluk to meet the needs of Industrial workers in that area', I move –

"that the sum of Rs.629,68,68,000/-allocated under Demand No.18 - Medical be reduced by Rs.100-."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3767, திரு. கே. ரவி அருணன், இருக்கையில் இல்லை.

1999 ஏப்ரல் 22] [பேரவைத் தலைவர்]

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4093, திரு. லி. அய்யலுசாமி.

திரு. லி. அய்யலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"கோவில்பட்டி தொகுதி, எட்டயபுரம் அரசு மருத்துவமனையை தாலுகா மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.629,68,68,000-ல் ரூ.100 குறைக்க வேண்டும்".

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3924, திரு. டி. சுதர்சனம்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"பூவிருந்தவல்லி தொகுதி, ஆவடியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைக்குக் கூடுதலாகக் கட்டடங்கள் கட்டிக் கொடுத்து விரிவுபடுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.629,68,68,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்".

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு

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

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.421,30,05,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்"

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2758, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

[1999 ஏப்ரல் 22

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"வேலூர் மாவட்டம், ஆலங்காயம் ஊராட்சி ஒன்றியம், வெள்ளக் குட்டையில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100 குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1920, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி தொகுதி, எடப்பாடி ஒன்றியம் ஆவணிப்பேரூர் கீழ்முகன் ஊராட்சியில் உள்ள குப்பதாசன் வளவு பகுதிக்கு ஒரு தாய் சேய் நல மையம் அமைத்துத்தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3078, திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"பெருந்துறை ஒன்றியம், சீனாபுரம்-துடுப்பதி பகுதியில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3257, திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தமிழகத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குழந்தை நலப் பிரிவு தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஜி.கே. மணி]

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3546, திரு. கே. தங்கமணி.

திரு. கே. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"மானாமதுரை தொகுதியில் தஞ்சாக்கூர், பெரியகோட்டை ஆகிய இடங்களில் இயங்குகின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடியவைகளாகத் தரம் உயர்த்துவதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2309, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

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

"ஈரோடு மாவட்டம், பவானி நகரில் உள்ள வட்ட அரசு மருத்துவமனையில், கண் சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4463, திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"கீழையூர் ஒன்றியம், சோழவித்தியபுரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

[1999 ஏப்ரல் 22

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *2811,* திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"மன்னார்குடி தொகுதி, சித்தமல்லியில் செயல்படும் அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குப் போதுமான அளவில் மருத்துவர்கள் உடன் நியமனம் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *2920,* திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

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

"பாபநாசம் சட்டமன்றத் தொகுதி, தியாகசமுத்திரம் ஊராட்சி, புள்ளபூதங்குடியில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *536,* திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"அவினாசி பெரியபாளையத்தில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *3708,* டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

1999 ஏப்ரல் 22]

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நீரிழிவு நோய்க்கான இன்சுலின் வங்கிகளை ஏற்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *3655,* திரு. பி. வெங்கடசாமி.

THIRU B. VENATASAMY: Hon. Speaker Sir, 'To discuss the need to start Primary Health Centre at Uddanapalli in Hosur Taluk', I move—

"that the sum of Rs.421,30,05,000/- allocated under Demand No.19 - Public Health be reduced by Rs.100/-.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *4095,* திரு. வி. அய்யலுசாமி.

திரு. வி. அய்யலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கோவில்பட்டி தொகுதி, லிங்கம்பட்டியில் கட்டியிருக்கும் சமத்துவபுரம் கிராமத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

முற்பகல் 11-00

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் *3923,* திரு. டி. சுதர்சனம்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, "மக்கள் உடனடியாக நிவாரணம் பெறும் வகையில் தரமான மருந்துகள் எல்லா மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3981, திரு. பா. வேல்துரை.

திரு.பா. வேல்துரை: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே, "சேரன்மகாதேவி தொகுதி, முக்கூடலில் மத்திய அரசு மூலமாக பீடி தொழிலாளர் நலன் காக்க காசநோய் மருத்துவமனை வரும் வரை தற்போதுள்ள மருத்துவமனையில் கூடுதலாக காசநோய் பிரிவு ஏற்படுத்தி, அதற்கான மருத்துவர், உதவியாளர் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2844, திரு. என்.ஆர். அழகராஜா.

திரு. என்.ஆர். அழகராஜா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரவர்களே,

"சின்னமனூர் ஒன்றியம், குச்கனூர் பேரூராட்சியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1774, திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"திருநெல்வேலி மாவட்டம், ராதாபுரம் வட்டம், வள்ளியூர் ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்குட்பட்ட துலுக்கர்பட்டி கிராமத்தில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.421,30,05,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்."

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

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள், தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் அச்சடிக்கப்பட்டு உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றில் தமிழில் உள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை @ நான் இந்த அவையில் படித்ததாகக் கருதி சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிந்துகொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய அரிய கருத்துக்களை தெரிவித்தபின்னர் என்னுடைய பதிலுரையில் அதற்கு விளக்கம் அளிக்கின்றேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 12 உறுப்பினர்கள் பேச இருக்கிறார்கள். காலத்தின் அருமை கருதி தங்கள் பேச்சை அமைத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எல்லா உறுப்பினர்களுக்கும் 7 நிமிடங்களுக்குமேல் பேசுவதற்கு அனுமதி கொடுக்கக்கூடிய சூழ்நிலை இல்லை. விவாதத்தைத் தொடங்கி வைக்குமாறு திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள் அவர்களை அழைக்கிறேன்.

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: எனக்கு மட்டும் 10 நிமிடங்கள் பேசுவதற்கு அனுமதி தாருங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உங்களுக்கும் 7 நிமிடங்கள்தான்.

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: ஏற்றுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு கொடுத்தமைக்கு நான் உங்களுக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

"@ 177 முதல் 319 வரையிலான பக்கங்களில் இணைப்பாக அச்சிடப்பெற்றுள்ளது."

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகம் செய்யும் வேலைகளை நான் முதலிலே பாராட்டுகிறேன். இந்தச் சேவைக் கழகத்தில் மதிப்பிற்குரிய விஸ்வநாதன், ஐ.ஏ.எஸ். தலைமையில், மதிப்பிற்குரிய கிரிஜா வைத்தியநாதன், போன்ற ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகளையும் இயக்குநராக நியமித்து இந்தச் சேவைக் கழகத்தின் மூலமாக பல நல்ல காரியங்களைச் செய்து வருவதை அறிந்து நான் பாராட்டாமல் இருக்க முடியாது; மனமுவந்து பாராட்டுகிறேன். கடந்த சில ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக அந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்றால், அங்கே நோயாளிகளை அனுப்பினால் மருந்து இல்லை, மருந்து இல்லை என்று சொல்லிக்கொண்டே இருப்பார்கள். ஆனால் இன்றையதினம் எந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்றாலும் சரி, எந்த ஒரு நிர்வாகத்திற்குச் சென்றாலும் சரி, அங்கே மருந்து இருக்கிறது. தேவையான அளவிற்கு மருந்து இருக்கிறது என்ற ஒரு நல்ல விஷயத்தைச் சொல்லும்போது, அதை நினைத்து நான் பாராட்டுவதோடு மாத்திரமல்ல, அவர்கள் கணினி, மற்றும் NICNET, INTERNET போன்றவைகளின் மூலமாக உடனுக்குடன் தொடர்பு கொடுத்து, இங்கே சென்னையிலே அமைச்சர் இருந்தால்கூட, தொடர்பு கொடுத்து அந்தப் பணியை ஆற்றி வருகின்ற அவர்களை நான் மிகவும் மனமுவந்து பாராட்டுகிறேன்.

அடுத்து, 24 மணி நேரமும் நம்முடைய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்க வேண்டுமென்ற ஒரு ஆணையைப் பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். அதை நான் முழு மனதுடன் வரவேற்கிறேன். அப்படி வரும்போது, 24 மணி நேரமும் இயங்க வேண்டுமென்ற சூழ்நிலை வருமேயானால் அங்கே இரண்டு டாக்டர்கள் கட்டாயம் இருக்க வேண்டும். அதுமாத்திரமல்ல, அவர்கள் குடியிருப்பதற்கு அங்கே வசதி இருக்க வேண்டும். அவர்களுக்குக் குடியிருப்பதற்கு வசதி இல்லாமல், 24 மணி நேரமும் அங்கேயே இயங்க வேண்டுமென்று நாம் சொன்னால், அது நடைமுறையாக இருக்குமா என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும் முதல்வர் அவர்களும் யோசித்துப் பார்க்க வேண்டும் என்றுதான் நான் இந்த நேரத்திலே கூறிக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் அம்மைநாயக்கனூரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்தத் திட்டம் நடைபெற்று கொண்டு வருகிறது. அங்கே இருக்கிற டாக்டர் பக்கத்திலேயே குடியிருக்கிற காரணத்தாலே அங்கே 24 மணி நேரமும் அந்தப் பணியை சிறப்பான முறையிலே செய்து வருகிறார்கள். ஆக, கூடுமான வரைக்கும்—நீங்கள் எப்படி

பணத்தை வாங்குவீர்களோ எனக்குத் தெரியாது. அன்றைக்கு இதே மன்றத்திலே மாண்புமிகு மகாராஷ்டிரா முன்னாள் கவர்னராக இருந்த சி. சுப்பிரமணியம் அவர்கள் சொன்னார், கடைசி நேரத்திலே Interim Budget போடும்போது, 'நான் இந்த மாமன்றத்தை விட்டு டெல்லிக்குச் செல்லயிருக்கிறேன், ஆனால் மனநிறைவோடு செல்லவில்லை—அது மாண்புமிகு முதலமைச்சருக்கு நன்றாகத் தெரியும், மனநிறைவோடு செல்லவில்லை—தமிழகத்தினுடைய வருமானத்தை 100 கோடி ரூபாயாக ஆக்க வேண்டுமென்று கனவு கண்டேன், ஆனால் வெறும் 89 கோடி ரூபாயோடு விட்டுவிட்டுச் செல்கிறோமே என்ற அந்த ஆதங்கம்தான்' என்று சொன்னார்கள். ஆனால் இப்போது ரூ. 18,000 கோடிக்கு மேலே வருமானம் வந்து, இந்தத் துறைக்கு மட்டும் 1079 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று சொன்னால் அது நாட்டினுடைய வளர்ச்சியைக் காட்டுகிறது என்பதைத்தான், என்னைப் போன்றவர்கள் ஆரம்ப காலத்திலே இருந்து இருக்கின்ற காரணத்தாலே சொல்வதில் பெருமைப்படுகிறோம். மகிழ்ச்சியடைகிறோம். ஆக, ஒவ்வொரு இடத்திலேயும் இந்தக் குடியிருப்பைக் கட்டுவதற்கான முயற்சியினை எடுத்துக்கொண்டு சற்று தீவிர கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று இந்தநேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இப்போது, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு ஒதுக்கியிருக்கிற பணத்திலிருந்து இதற்கெல்லாம் சில சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் பணம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். சென்ற முறை 35 இலட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கினீர்கள். அந்த 35 இலட்சத்தினையும் நான் கல்லூரிக்காக ஒதுக்கிவிட்டேன். 35 இலட்சத்தினையும் கல்லூரிக்காக முழுமையாகக் கொடுத்துவிட்டேன். அரசு பெண்கள் கல்லூரிக்கு கட்டடம் கட்டுவதற்காகக் கொடுத்துவிட்டேன்.

முற்பகல் 11-05

அதேபோல், இந்த ஆண்டு பல இடங்களில் 50 இலட்சம் ரூபாய் கொடுத்து இருக்கிறீர்கள். நான் மறுபடியும் அந்தப் பகுதிக்குச் சென்றேன். தலைநகரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதையெல்லாம் நேரில் சென்று பார்த்து எந்த அளவுக்கு அதிகப்படியான பணத்தை சட்டமன்ற உறுப்பினர் நிதியிலிருந்து கொடுக்கமுடியுமோ அதைக் கொடுப்பதற்கு நானும் தயாராக இருக்கிறேன். இந்த நடப்பாண்டில் திருச்சி, வேலூர், தூத்துக்குடி போன்ற இடங்களில் நாம் மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிக்க இருக்கிறோம். அது மிகவும் பாராட்டக்கூடிய ஒன்றுதான், அந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிக்கும்போது அதற்கு வேண்டிய பணியாளர்கள் இருக்கிறார்களே, பேராசிரியர்கள், துணை ஆசிரியர்கள்

[திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்] [1999 ஏப்ரல் 22

இந்தமாதிரி அதிலே பணியாற்றக்கூடிய அந்த ஆசிரியர்களை நாம் சுணக்கம் இல்லாமல் நியமிக்க வேண்டும். இணைப் பேராசிரியர்களையெல்லாம் நாம் நியமித்தாக வேண்டும். Non-clinical subject—அதேமாதிரி பேராசிரியர்கள் எல்லாம் நியமித்தால்தான் பணி சிறப்பாக நடைபெறும். ஏனென்றால் இன்றைக்கு சேலத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறது. சேலத்தில் இருக்கிற அந்தக் கல்லூரியிலே பேராசிரியர்கள், துணைப் பேராசிரியர்கள், இணைப் பேராசிரியர்கள் எல்லாம் சரியாக நியமிக்கவில்லை என்ற ஒரு நிலைமை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இப்போது ஆரம்பிக்கக்கூடிய கல்லூரிகளுக்கு என்னென்ன வேண்டுமோ, எத்தனை ஆசிரியர்கள் வேணடுமோ அவ்வளவு பேரையும் நியமித்தாக வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆண்டுதோறும் இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே 1,271 மாணவர்களை நாம் சேர்க்கின்றோம். சேர்ந்து, அவர்கள் நல்ல முறையிலே 5 ஆண்டுகாலம் கல்வி கற்கிறார்கள். 5 ஆண்டுகள் கல்வி கற்ற பிறகு, அவர்கள் 1 ஆண்டு House Surgeon பணியில் ஈடுபடுகிறார்கள். House Surgeon பணியில் ஈடுபடுத்திவிட்டு கடைசியில் அவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு கொடுக்கும்போது, பழைய காலத்தில், அதாவது பழைய காலம் என்றால் எங்களுடைய உத்தமத் தலைவர் காமராஜர் ஆட்சிக்காலத்தில் டாக்டருக்குப் படித்துவிட்டு வெளியே வருவார்கள். House Surgeon படிப்பார்கள். பிறகு டி.எம்.எஸ். ஆபீசில் தங்களுடைய பெயர்களைப் பதிவு செய்துகொள்வார்கள். பெயர்கள் பதிவு செய்துகொண்ட உடனே, எங்கெங்கு vacancy வருகிறதோ அங்கெல்லாம் வரிசையாக அவர்களுக்கு போஸ்ட் கொடுக்க வேண்டும். ஆனால் இன்றையதினம் அந்தமாதிரி இல்லாமல், படித்துவிட்டு வந்தவர்கள் 1 வருடம், 2 வருடம் வேலைவாய்ப்பு கிடைக்காமல் சர்வீஸ் கமிஷனுக்குப்போய் - சில நேரங்களில் 10 ஆண்டுகள் வேலையில்லாமல் (மணியடிக்கப்பெற்றது) சார், நான் பேச ஆரம்பித்து இன்னும் ஒரு நிமிடம்கூட ஆகவில்லை. 10 ஆண்டுகாலம் வேலையில்லாமல், மீண்டும் சர்வீஸ் கமிஷனில் பரீட்சை வைத்து அவர்களைத் தேர்வு செய்ய வேண்டுமென்ற நிலை இருக்கிற காரணத்தால், உண்மையிலே படித்துவிட்டு வெளியிலே வரக்கூடிய அந்த டாக்டர்களுக்கு வேலைவாய்ப்பு கிடைக்காமல் இருக்கிற சூழ்நிலை இருக்கிறது. எனவே, தயவுசெய்து—அதை மாற்றி, பழைய முறையிலே நீங்கள் கொண்டுவந்தால் மிகவும் சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும் என்பதை இந்தநேரத்திலே கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

V2il,31N71 N99.72

1999 ஏப்ரல் 22] [திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்]

அதுமாத்திரம் அல்ல, தொகுதியைப் பொருத்த அளவிலே ரிசர்வேஷன் கொடுக்கிறார்கள். அதைப் பொறுத்தவரையில், 18 சதவீதம் ஹரிசனங்களுக்கு, 1 சதவீதம் பழங்குடிமக்களுக்குக் கொடுக்கிறோம். அவர்களுக்கும் உரிய இடம் கொடுத்துவிடுகிறோம். சரியாக நடக்கிறது. ஆனால், கடைசியில் வேலைவாய்ப்பு என்று வருகிறபோது 'ஏ' மற்றும் 'பி' குரூப் அந்தப் பணிகளில் எஸ்.சி. மற்றும் எஸ்.டி.-களுக்குச் சரியாகக் கொடுப்பதில்லை. 10, 15 பேர் குறைவாக இருக்கும்வரை வேலைவாய்ப்பு கொடுப்பதில்லை. மூன்று பேர் ஒரு இடத்திலே என்றாலும்கூட, இன்னொரு இடத்திலே 2 பேர் இருந்தாலும்கூட, அதிலே ஒரு எஸ்.சி.யைப் போட வேண்டும் என்கிற நிலையை நாம் எடுத்துக்கொள்வோமேயானால், அது இன்னும் நன்றாக இருக்கும். அதோடு பணியிடங்களைக் கணக்கிட்டு, Unfilled vacancies எத்தனை என்று கணக்கிட்டு Unfilled vacancies நிறைய இருக்கின்றன.—அதைக் கட்டாயமாக நாம் அந்த ஏழை மக்களுக்கு, தாழ்த்தப்பட்ட மக்களுக்கு, பிற்படுத்தப்பட்ட மக்களுக்கு அந்தப் பணியிடங்களைக் கொடுத்துவிட வேண்டும், விரைவிலே பூர்த்தி செய்ய வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் நிறைய வேலை இருக்கிறது. என்னுடைய தொகுதியில், வத்தலகுண்டில் ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அரசு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரிக்குப் போதுமான அளவுக்கு இடமில்லை. பக்கத்திலே ஒரு கோல்டன் ஜூபிலி என்ற ஒரு கட்டடம் இருக்கிறது. அதிலே வயது முதிர்ந்தவர்கள் பெரியோர்கள், ஓய்வு பெற்றவர்கள் எல்லாம் அங்கே சென்று சீட்டு விளையாடிக் கொண்டிருக்கிறார்கள், பொழுதுபோக்கிற்கு. அந்தமாதிரி இடத்தையெல்லாம் எடுத்து, அந்த ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொடுக்கலாம். வத்தலகுண்டு அரசு ஆஸ்பத்திரிக்கு ஒரு நாளைக்கு பகலில் வரக்கூடிய புறநோயாளிகள் 450-க்கு மேல் வருகிறார்கள். இன்றைக்கு அந்த 450 பேர் வருவதோடு மட்டுமல்லாமல் பண்ணைக்காடு, தாண்டிக்குடி போன்ற மலைப் பகுதிகளில் விபத்துக் காரணமாக பாதிக்கப்படும் நோயாளிகள் எல்லாம் அங்கேதான் வருகிறார்கள். அங்கே 4 டாக்டர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். 4 டாக்டர்கள் போதவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: பேரவைத் தலைவர் 7 நிமிடங்கள் மட்டுமே பேசுவதற்குத் தங்களை அழைத்திருக்கிறார். ஆனால், 9 நிமிடங்கள் பேசியிருக்கிறீர்கள். [illegible] முடியுங்கள்.

221804.

[1999 ஏப்ரல் 22

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: 4 டாக்டர்கள் போதவில்லை. ஆகையினால், கூடுதலாக டாக்டர்களை, எந்த அளவுக்கு அந்தப் பணியைச் செய்வதற்கு நாம் டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டுமோ, அந்த அளவுக்கு டாக்டர்களைக் கொடுக்க வேண்டும். அதோடு, நிலக்கோட்டையில் பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக 6 ஏக்கர் நிலம் வாங்கிக்கொடுத்து, அங்கே ஆஸ்பத்திரி கட்டியிருக்கிறோம. அங்கே வரக்கூடிய டாக்டர்கள் மூன்று பேர். ஒருவர் மதுரையிலே இருந்து வருகிறார். ஒருவர் திண்டுக்கல்லில் இருந்து வருகிறார். இன்னொருவர் எங்கிருந்தோ இங்கே வந்துகொண்டிருக்கிறார். ஆகையினால், அங்கேயெல்லாம் ஆஸ்பத்திரியிலே பணி செய்யக்கூடிய அந்த மருத்துவர்களுக்கு இருப்பதற்கு இடம், வீட்டுவசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். *(மணியடிக்கப்பெற்றது)* என்ன சார்? ஒரே ஒரு நிமிடம், பேசி முடித்துவிடுகிறேன்.

முற்பகல் 11-10

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் அ. மணி.

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: ஒரு நிமிடம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: 10 நிமிடங்கள் பேசிவிட்டீர்கள்.

திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்: ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துவிடுகிறேன். ஆகையினாலே, நாங்கள் எதற்காகச் சொல்ல வருகிறோம், நாங்கள் சொல்வதெல்லாம் கிராமத்தில் இருக்கின்ற கிராம மக்கள் பயன் அடைய, நாம் 1079 கோடி ரூபாய் பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறோம். எத்தனையோ மடங்கு அதிகமாகப் பணம் ஒதுக்கியிருக்கிறோம். அந்த மருத்துவர்களுக்கு, குடியிருப்பு அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுக்கு வேண்டிய வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதோடு, பூர்த்தி செய்யக்கூடிய - ஒவ்வொரு இடத்திலும் நாம் மருந்து கொடுத்தாலும்கூட, அவர்களுக்குப் போதுமான அளவிற்கு இடவசதி செய்து கொடுப்பது மாத்திரமல்ல, இடவசதி செய்து கொடுப்பதோடு, நம்முடைய எஸ்.சி. ஹரிஜன - ஆதிதிராவிடர் என்று நான் சொல்லமாட்டேன் - ஆனால், ஹரிஜன வகுப்பைச் சேர்ந்தவர்களுக்கு எங்கெல்லாம் குறைவாக இருக்கிறதோ, unfilled vacancies இருக்கிறதோ அதையெல்லாம் விரைவிலே பூர்த்தி செய்வதற்கான நடவடிக்கையை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, இந்த அளவுக்கு வாய்ப்பு கொடுத்ததற்கு நன்றி.

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் அ. மணி.

டாக்டர் அ. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியத்தின்மீது பேச வாய்ப்பளித்தத் தங்களுக்கும், எனக்கு இந்த வாய்ப்பு அமைவதற்குக் காரணமான என்னுடைய தலைவர் டாக்டர் தலைஞர் அவர்களை வணங்கி என்னுடைய பேச்சைத் தொடங்குகின்றேன். மருத்துவர்கள் எப்படியிருக்க வேண்டும் என்பதை Medical ethics-லே கூறுவதற்கு ஏற்ப, மருத்துவர்கள் ஏழை, பணக்காரன், உயர்ந்தவன், தாழ்ந்தவன், மத தீவிரவாதி, மிதவாதி என்று பாகுபாடின்றி அனைவரிடத்திலும் ஒரே மாதிரி நடந்துகொள்ள வேண்டும் என்ற மனப்பக்குவம் வேண்டும். இது இன்றைக்கு எத்தனை மருத்துவர்களுக்கு இருக்கிறதோ இல்லையோ, ஆனால் தமிழகத்திலே ஒரே ஒரு டாக்டர் மட்டும் இதை தன்னுடைய வாழ்க்கையின் குறிக்கோளாகக் கொண்டு கடைபிடிக்கும் உன்னதமான ஒரே ஒரு டாக்டர் தமிழகத்தில் இருக்கிறார் என்றால் அது வேட்டி கட்டிய நம்முடைய டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே பெருமிதத்தோடு கூறிக்கொள்வேன். (மேஜையைத் தட்டும் ஒலி) டாக்டர்கள் அனைவரையும் ஒன்றாக மதித்துச் செயல்பட்டாலும், ஊழலுக்கு எதிரியாக இருக்க வேண்டும் என்பதிலே எந்தவிதமான ஐயப்பாடும் இல்லை. டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் சமீபத்திய நடவடிக்கையான - மதத்தீவிரவாதியாக இருந்தாலும் - பா.ஜ.க. அரசுக்கு ஆதரவு அளித்தது, ஊழலை ஒழிக்க வேண்டும் என்பதற்காகத்தான். இந்த நடவடிக்கையால் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் இமாலய அளவிற்கு உயர்ந்திருப்பதை தமிழ் மக்களின் பாராட்டுக்கள் தெளிவுபடுத்துகின்றன. மருத்துவத் துறை கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே எப்படியிருந்தது என்பதை கிட்டத்தட்ட 15 ஆண்டு காலங்கள் மருத்துவத் துறையிலே அறுவை சிகிச்சை நிபுணர், பல நிலைகளிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும், தாலுகா மருத்துவமனைகளிலும் பணியாற்றியவன் என்ற காரணத்திற்காக இதைப் பற்றிக் கூறுவதற்கு எனக்குத் தகுதி இருப்பதாக நான் கருதுகிறேன். சென்ற ஆட்சிக் காலத்தில் அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒரு நபர் மருத்துவமனைக்கு வருகிறார் என்றால், அவர் அந்த சிகிச்சைக்குத் தேவையான அத்தனை உபகரணங்களையும் வாங்குவதற்கு பணம் கொண்டு வர வேண்டும். அதுமட்டுமல்ல, அந்த சிகிச்சைக்குத் தேவைப்படுகின்ற மருந்துகளையெல்லாம் வாங்குவதற்கு, நாங்கள் எல்லாம் பணியிலே இருக்கும்போது, ஒவ்வொருவரும் மருத்துவமனைக்கு வருகின்றபோது,

[டாக்டர் அ. மணி] [1999 ஏப்ரல் 22

உங்களிடத்திலே இவைகளையெல்லாம் வாங்கி வருவதற்கு பணம் வைத்திருக்கிறீர்களா என்று கேட்டுத்தான் அங்கே நாங்கள் உள்நோயாளிகளாக சேர்ப்பது வழக்கம். இப்படியிருந்த ஒரு நிலை இன்றைக்கு மாறி, எந்த ஒரு நிலையிலும், அது ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக இருந்தாலும், தாலுகா மருத்துவமனையாக இருந்தாலும், மாவட்ட மருத்துவமனையாக இருந்தாலும் மருந்துகள் இல்லையென்ற நிலையைப் போக்கி மருந்துகளை தரமானவையாக அளித்துக்கொண்டிருக்கிற நம்முடைய அரசை மக்கள் மிக மனநிறைவோடு பாராட்டுகிறார்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெள்ளத் தெளிவாகக் கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

கேட்காமலேயே தருபவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். நான் தேர்தலில் நின்ற காலத்தில் பொதுமக்கள் என்னிடம் வைத்த மிக முக்கியமான கோரிக்கை, உளுந்தூர்பேட்டை அரசு மருத்துவமனையில் வசதி குறைவு பற்றியதாகும். இந்தக் குறையைப் போக்கும்பொருட்டு திராவிட முன்னேற்றக் கழக அரசு பொறுப்பேற்றவுடன் உளுந்தூர்பேட்டை மருத்துவமனையில், விபத்து மற்றும் அவசரச் சிகிச்சைப் பிரிவு, முட நீக்கியல் பிரிவு, குழந்தை மருத்துவப் பிரிவு, பல் மருத்துவப் பிரிவு, இரத்த வங்கி, Neo natal என்ற பிறக்கின்ற குழந்தைகளுக்குத் தனியாக ஒரு பிரிவு, அல்ட்ரா-சவுண்டு போன்ற கருவிகளை எல்லாம் அமைத்து அனைத்து வசதிகளையும் தந்த டாக்டர் கலைஞர் அவர்களையும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் என் தொகுதி மக்கள் சார்பாக மனதாரப் பாராட்டுகின்றேன். என்னுடைய ஒரே குறை, உளுந்தூர்பேட்டை ஒன்றியத்திலே ஒரே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மட்டுமே இருப்பதுதான். அதையும் இந்த ஆண்டு நிவர்த்தி செய்ய சமீபத்திலே உறுதியளித்த அமைச்சர் அவர்களுக்கு மீண்டும் நன்றி தெரிவித்து அவர்களை நான் வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்வது, இந்த ஆண்டிலே ஆசனூர், கிளியூர், அலையூர் இந்த 3 பகுதிகளிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அமைக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-15

எங்களுடைய மாவட்டச் செயலாளர் மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் சீரிய முயற்சியினால் விழுப்புரம் மாவட்டம் பல நிலைகளிலும் உன்னதமான நிலையை அடைந்து உள்ளது. குறிப்பாக கீழ்புறம்பாக்கம் சுரங்க இரயில் பாதை, திண்டிவனத்தில் அண்ணா மேம்பாலத்திற்கு இணையான மேம்பாலம்,

1999 ஏப்ரல் 22] [டாக்டர் அ. மணி]

விழுப்புரம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அலுவலகம்-இப்படி எத்தனையோ பணிகள் உள்ளன; இதற்கிடையிலே விழுப்புரம் மருத்துவமனையைச் சுற்றி இருந்த ஆக்கிரமிப்புகளை அவர்களது விடா முயற்சியினாலே, பொது மக்களை பாதிக்காத வகையில் அகற்றி, மருத்துவமனையும் மருத்துவக் கல்லூரியும் அமைக்க தேவையானவற்றைச் செய்து இருப்பது ஒரு மாபெரும் சாதனை. எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சென்ற ஆண்டு அறிவித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சி.டி.ஸ்கேன் வசதிகளை இந்த ஆண்டு நிறைவேற்றித்தர அன்போடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

குடிநீர்ப் பிரச்சினை இன்றைக்கு மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களின் சீரிய பணியினாலே 90 சதவீதம் தீர்த்து வைக்கப்பட்டுள்ளது. குறிப்பாக என் தொகுதியிலே கூட்டுக் குடிநீர்த் திட்டத்தின் மூலமாக பல கிராமங்களிலே இந்தப் பிரச்சினை தீர்த்து வைக்கப்பட்டுள்ளது. அவர்களுக்கு நெஞ்சார்ந்த நன்றி கூறும் அதேநேரத்திலே, இந்தக் குடிநீர் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைக் கட்டுப்படுத்த, நோய் வருகின்ற காலத்திலே தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுப்பதைவிட, முறையாக நீர்நிலைகளையும், மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகளையும், அந்தக் காலங்களிலே முறையாக குளோரினேஷன் செய்வதாலே இந்த நீரின் மூலமாகப் பரவக்கூடிய நோய்களை வெகுவாக நாம் குறைக்க முடியும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்றைக்கு மருத்துவமனைகள் எல்லாம் மிக வேகமாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எல்லாம் வட்டார மருத்துவமனைகள் அளவுக்கும், வட்டார மருத்துவமனைகள் மாவட்ட மருத்துவமனைகள் அளவுக்கும், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் எல்லாம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் அளவுக்கும் இணையாக தரம் உயருவதை கடந்த 3 ஆண்டுகளிலே நாம் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். இதிலே என்னுடைய முக்கியமான வேண்டுகோள், மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே கேஷுவாலிட்டி மற்றும் சட்ட இயல் சார்ந்த துறைகள் தனியாகத் தொடங்கப்பட வேண்டும் என்பதுதான். உளுந்தூர்பேட்டையிலே மருத்துவமனையில் மேலும் 2 குறைகள் உள்ளன; அவற்றையும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சரிசெய்து தருவார்கள் என்று நான் இந்த நேரத்திலே நம்புகின்றேன். அங்கே உள்ள பிண அறையிலே குளிர்சாதன வசதி தேவைப்படுகிறது. மருத்துவர் குடியிருப்பு இடிந்து விழுந்த நிலையிலே இருக்கிறது; அந்தக் குடியிருப்பையும் அவர்கள் கட்டித்தர ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[டாக்டர் அ. மணி] [1999 ஏப்ரல் 22

மருத்துவத் துறை பொதுமக்களால் மதிக்கப்படுகின்ற துறை மட்டுமல்லாமல், மருத்துவக் கல்வி பயின்றால், நிறைய சம்பாதிக்க முடியும் என்ற சூழல் இருப்பதால், இந்தக் கல்வி பெற எவ்வளவு வேண்டுமானாலும் செலவழிக்க பெற்றோர்கள் தயாராக இருக்கின்ற ஒரு சூழல் இருக்கிறது. இலாபகரமான தொழில் ஆரம்பிக்க நினைத்தால், அது மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிப்பதுதான். அதாவது விரும்பிப் படித்து வெளிவரும் மாணவர்கள் ஒருபுறம்; பணம் செலவழித்து பட்டம் பெறும் மாணவர்கள் ஒருபுறம்; இதனால் மருத்துவத் துறையில் திறமையான டாக்டர்களைப் பெறுகின்ற அதேசமயம் மருத்துவ வியாபாரிகளையும் நாடு பெறுகிறது.. அத்தகைய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க தமிழக அரசின் முன்அனுமதி பெற வேண்டுமென்று டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்ட அம்சம் வலியுறுத்துகின்றது. இதனால் வியாபார நோக்கில் ஆரம்பிக்கப்படும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி என்ற பேராபத்து தவிர்க்கப்பட வாய்ப்பு இருந்தாலும், 1993 ஆம் ஆண்டு நிறைவேற்றப்பட்ட இந்திய மருத்துவக் கழக சட்டத் திருத்தம் 10-ன்படி மாநில அரசின் உரிமை பறிக்கப்பட்டது. இதன் அடிப்படையில் திருமுருக கிருபானந்த வாரியார், தவத்திரு சுந்தரசுவாமிகள் மருத்துவக் கல்லூரி அறக்கட்டளைகள் சார்பாக தொடுக்கப்பட்ட வழக்கில் உச்ச நீதிமன்ற நீதிபதிகள் அகர்வால், நானாவதி அடங்கிய டிவிஷன் பெஞ்ச் 1993 ஆம் ஆண்டு சட்டத் திருத்தம் செல்லும் என்று தீர்ப்பு அளித்து உள்ளது. இதன் மூலம் மாநில அரசின் ஆட்சேபணை இல்லா சான்றிதழ் கொடுக்க வேண்டிய தேவையில்லை என்று சுப்ரீம் கோர்ட் தீர்ப்பு அளித்துள்ளது. காஞ்சி சந்திரசேகரேந்திர சரஸ்வதி விஸ்வ மகா வித்யாலயா அறக்கட்டளை சார்பில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க தொடுக்கப்பட்ட வழக்கில் என்.ஓ.சி.-ஐ மாநில அரசு 6 வார காலத்திற்குள் கொடுக்க வேண்டுமென உச்ச நீதிமன்றம் ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. மாநில அரசின் கொள்கையை வலுவிழக்கச் செய்யும் இந்தத் தீர்ப்பை எதிர்த்து மாநில அரசு மேல்முறையீடு செய்வதோடு, நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்கள் மாநில அரசின் முன்அனுமதியின்றி மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிப்பதைத் (மணியடிக்கப்பெற்றது) தடுப்பதற்காக அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்க வேண்டுமென மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் சார்பாகக் கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

முற்பகல் 11-20

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

1999 ஏப்ரல் 22]

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு குறித்த மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு - நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்த மானியங்களுக்காக சுமார் 1,079 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருப்பது வரவேற்கக்கூடியது. மொத்த பட்ஜெட்டிலே 5.6 சதவீத நிதியொதுக்கம் இதற்காகச் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சொன்ன கருத்துப்படி பல ஆண்டுகாலமாக இந்த மானியக் கோரிக்கைகளுக்கு ஒதுக்கப்படுகின்ற நிதியைவிட கூடுதலாக இருக்கிறது என்பது வரவேற்கத்தக்கது, பாராட்டுக்குரியது. ஆனால் தேவைகளைக் கருதி, அதற்கேற்றாற்போல-மேலும், மேலும் தேவைகள் இருக்கின்றன என்பதுதான் உண்மை. காரணம் பல சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் பல்வேறு கோரிக்கைகளைத் தொடர்ந்து வைத்துக்கொண்டு இருக்கிறோம். அப்படி வைக்கின்ற கோரிக்கைகளையெல்லாம் நிறை வேற்ற வேண்டுமானால், இந்த மானியங்களுக்கு சுமார் 5,000 கோடி ரூபாய்க்கு மேலும் தேவைப்படும் என்பதுதான் உண்மையான நிலை. ஆனாலும், இருக்கிற ஆதாரங்களை வைத்துக்கொண்டு பல்வேறு திட்டங்கள் அறிவிக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

அந்தத் திட்டங்களில் குறிப்பாக ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துவதற்கான முயற்சிகள் இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே சொல்லப்பட்டிருப்பது வரவேற்கக்கூடியது. அதிலும் குறிப்பாக 100 படுக்கைகள் உள்ளடக்கிய வட்ட மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்து வதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படவிருக்கிறது என்பதும், அதற்குக் குறைவான படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வட்ட மருத்துவமனை களெல்லாம் அபிவிருத்தி செய்யப்படும் என்றும் சொல்லப்பட்டிருப்பது வரவேற்கக் கூடியதாகும். அதைப்போல பல்வேறு திட்டப் பணிகள் இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே அறிவிக்கப்பட்டிருக்கின்றன.

நான் குறிப்பாகச் சொல்ல இருப்பது, மருத்துவத் துறையிலே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தனியாருக்குத் தத்து கொடுப்பதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருப்பது குறித்து. நான் சென்ற ஆண்டு இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே பேசும்போது சொன்னேன். மருத்துவத் துறை தனியார்மயமாக்கப்படக்கூடாது என்ற கருத்து என்னுடைய கட்சியின் சார்பிலே சென்ற தடவை சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இப்போதும் அதை வலியுறுத்திக் கூறிக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதை அதிகப்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டாம் என்று அன்போடு

[திரு. வை. சிவபுண்ணியம்] [1999 ஏப்ரல் 22

கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். காரணம் மருத்துவம் என்பது உயிர் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினையாக இருக்கிற காரணத்தினாலே, தனியார்கள் அதை எடுத்துச் செய்வது என்பது பிரச்சினைக்குரிய விஷயமாக மாறும் என்ற காரணத்தினாலே, அதைத் தடை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்குவது குறித்து நம்முடைய அரசு ஒரு கொள்கையை வைத்திருக்கிறது. அது பாராட்டுக்குரிய ஒன்று. ஆனால் திரும்பவும் தனியார் கல்லூரிகள் திறப்பதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுவதாக அச்சம் தெரிவித்து மருத்துவ மாணவர்களும், பல் மருத்துவ மாணவர்களும் பல்வேறு கோரிக்கைகளை வைத்து கருத்தரங்குகளை, போராட்டங்களை நடத்தியிருக்கிறார்கள். அதிலே பல்வேறு அரசியல் கட்சிகள்கூட பங்குகொண்டிருக்கின்றன. அவர்கள் சொல்கிற கருத்தைக்கூட பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாநில அரசுக்குள்ள உரிமைகளை மீண்டும் பெறுவதற்காக சட்டமன்றத்தில் சட்டம் இயற்றி, குடியரசுத் தலைவருக்கு அனுப்ப வேண்டுமென்ற கோரிக்கை வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதிலே தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்படக் கூடாது என்ற கருத்து சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. படித்து பட்டம் பெற்றவர்களுக்கு வேலைவாய்ப்புகள் வழங்க வேண்டுமென்ற கருத்தும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. அதோடுகூட இந்திய மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவச் சட்டத்தில் சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வர வேண்டுமென்று பாராளுமன்றத்தில் வலியுறுத்தப்பட வேண்டும். அதை நம்முடைய சட்டமன்றத்தில் வலியுறுத்தி, ஒரு தீர்மானத்தை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்ற கோரிக்கையையும் வைத்திருக்கிறார்கள். அதை நம்முடைய அரசு பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சுகாதாரத் துறையிலே, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே பணியாற்றக்கூடிய சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை 1 மற்றும் ஆய்வாளர் நிலை 2—இந்த இரண்டு பணிகளுக்குமே கல்வித் தகுதி, பணி, எல்லாமே சமமாக இருக்கிறது. ஆனால் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சம்பளம் மற்றும் பயணப்படி இவற்றிலே வித்தியாசம் இருக்கிறது. அவற்றைப் போக்குவதற்கு உரிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பயணப்படி வித்தியாசத்தைப் பொறுத்தவரையில் சட்ட விதி 39(டி)-ன்படி இரண்டையும் இணைத்து, அடிப்படைச் சம்பளம் 4,500 ரூபாய் வழங்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கை

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதைப் பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பயணப் படியாக நிலை 1-க்கு ரூ.200-ம் நிலை 2-க்கு 100 ரூபாயும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஆகவே, இரண்டையும் சமப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டு, ரூ.200 வழங்க முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தை இப்போது சுகாதாரத்தோடு நாம் இணைத்துவிட்டோம். அதிலே பணியாற்றுகின்ற ஆய்வாளர் நிலை 1-பி என்ற நிலையிலே பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்களுக்கு தொழு நோய் சிறப்புப்படி 100 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. அதைத் தொடர்ந்து வழங்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால் அதேபோல தொழுநோய் பணியிலே ஈடுபடக்கூடிய இதர பிரிவு சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு அந்தப் படி வழங்கப்படுவது இல்லை. இதை வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். கிராமப்புற ஏழையெளியவர்கள், குறிப்பாக தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் வாழ்கின்ற கிராமங்களுக்கு பிரசவ காலங்களில் மருத்துவர்கள் செல்வதில் பல்வேறு சிக்கல்கள், சிரமங்கள் ஏற்படுவதுண்டு. அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் கட்டுப்பாட்டின்கீழே மருத்துவத் தாதிகள் செயல்படுகிறார்கள். அவர்கள் மூலமாக அந்த வசதிகளைப் பெறக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த மருத்துவத தாதிகளுக்கு 1983 ஆம் ஆண்டு முதல் தொகுப்பூதியமாக, மதிப்பூதியமாக ரூ.50-தான் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இது எந்த வகையிலே பொருத்தமானதாக இல்லை. ஆகவே அதை உயர்த்தி குறைந்தபட்சம் 500 ரூபாயாகவாவது வழங்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும. இதைக் கவனத்திலே கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதிலேகூட அரசு ஆணை 191, நிதித் துறை, நாள் 28-4-1998-ல் வெளியிடப்பட்ட ஆணையின்படி இந்த மருத்துவத் தாதியர்களுக்குக் குறைந்தபட்சம் 250 அல்லது 500 ரூபாயாவது வழங்கவேண்டுமென்ற அந்தக் கருத்தை நான் வலியுறுத்திச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்

முற்பகல் 11-25

அதேபோல மருத்துவமனைகளில் உள்ள Lab Technician, Pharmacist கம்பவுண்டர் பணிகளில் நிறைய காலியிடங்கள் இருப்பதாகச் சொல்லப்பட்டது. ஏற்கெனவே பல சந்தர்ப்பங்களில் நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களிடம் சொல்லி, அவர்கள் அதற்கான பதிலை வழங்கியிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அதற்குரிய

[திரு. வை. சிவபுண்ணியம்] [1999 ஏப்ரல் 22

பணிபுரிவதற்கு தகுதியானவர்கள் கிட்டத்தட்ட 2 ஆயிரம் பேர்கள் பயிற்சி முடித்து காத்திருக்கிறார்கள். ஆயிரம் பேருக்கு மேலாக இரண்டு பிரிவுகளிலும் காலியிடங்கள் இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறது. ஆகவே அந்தக் காலியிடங்களைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு முயற்சி செய்யவேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னொன்று, தமிழ்நாடு தேர்வாணையத்தால் மண்டல வாரியாகத் தேர்வு செய்யப்பட்டு பணியிலே அமர்த்தப்படுகிற உதவி மருத்துவர்கள், அவர்கள் அந்தந்த மண்டலத்திற்கு உட்பட்ட பகுதிகளிலே 10 ஆண்டுகாலம் கட்டாயமாகப் பணிபுரியவேண்டுமென்று உத்தரவிடப்பட்டு, அதன் அடிப்படையில் அவர்கள் செயல்படுகிறார்கள். இதிலே முக்கியமாகக் கவனிக்கப்பட வேண்டிய ஒன்று இருக்கிறது என்று நாங்கள் கருதுகிறோம். குறிப்பாக, அப்படிப் பணியில் அமர்த்தப்படும்போது பெண் மருத்துவர்கள் அவர்கள் குடும்பத்தோடு வாழ்வதற்கு வழியில்லாத சூழ்நிலை ஏற்பட்டுவிடுகிறது என்று மனவருத்தத்தை அவர்கள் கருத்தை வெளியிட்டிருக்கிறார்கள். எனவே, மண்டல வாரியாக பணியில் அமர்த்தப்பட வேண்டுமென்ற அந்தச் சூழ்நிலையை மாற்றி, ஒரு சிறப்பு ஆணையின் மூலமாக அந்தப் பெண் மருத்துவர்களை அவர்களுடைய விருப்பத்திற்கேற்ப, தங்களுடைய கணவன்மார்கள் பணியாற்றுகின்ற இடங்களுக்கு மாறுதல் பெறுவதற்கான உதவி செய்திட வேண்டுமென்று கேட்டு அந்த சிறப்பு அரசு ஆணையை அவசியம் பிறப்பிக்கவேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இன்னும் பல்வேறு கோரிக்கைகள் இருக்கின்றன. குறிப்பாக, என்னுடைய தொகுதியிலே நான் தொடர்ந்து வலியுறுத்திக் கொண்டு வருகின்ற ஒன்று. மூன்று ஆண்டு காலமாக பல்வேறு கோணங்களிலே, பல்வேறு சந்தர்ப்பங்களிலே சொல்லிக்கொண்டு வருகிறேன். மன்னார்குடி நகரில் இருக்கிற வட்ட மருத்துவமனை 134 படுக்கை வசதிகள் கொண்டு செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. அங்கு 500 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட புதிய மருத்துவமனையை அமைக்க திட்ட மதிப்பீடு தயாரிக்கப்பட்டு, அனுமதி அளிக்கப்பட்டு அது நிலுவையில் நிற்கிறது. அந்தப் புதிய மருத்துவமனையைக் கட்டுவதற்கு நிதியை வழங்கவேண்டுமென்று தொடர்ந்து நான் வலியுறுத்தி வருகிறேன். இந்த ஆண்டு எப்படியாவது வழங்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை வைத்திருக்கிறேன். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களிடத்திலேயும் மனுவாக அளித்திருக்கிறேன். கண்டிப்பாக இந்த ஆண்டு அது கிடைக்கும் என்று நான் கருதுகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) அங்கே எதிர்பார்க்கிற

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

அந்த மருத்துவமனையைக் கட்டுவதற்கு உரிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இன்னும் பல்வேறு கோரிக்கைகள் இருக்கின்றன. அதிலும் குறிப்பாக, திருமக்கோட்டை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 24 மணி நேர மருத்துவமனையாக மாற்றவும், அண்ணா மறுமலர்ச்சி கிராமங்களாக இருக்கிற பரவாக்கோட்டை, பெருகவாழ்ந்தான், திருநாகேஸ்வரம் ஆகிய 3 கிராமங்களிலும் மருத்துவமனையைத் தொடங்கவும் முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும். கோட்டூர் ஒன்றியத் தலைநகராக இருக்கிறது. அங்கே மருத்துவமனை ஒன்றைத் தொடங்குவதற்கு முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒன்றே ஒன்று. சிடி ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் போன்றவற்றை நம்முடைய அரசு மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு வருவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். அதுபோல அல்ட்ரா சவுண்டு மூலம் கிட்னியில் இருக்கிற கல்லை உடைப்பதற்குத் தேவையான மிஷின் சென்னையிலே இருக்கிற மருத்துவமனையிலேகூட இல்லை என்ற தகவல் வந்து இருக்கிறது. எனவே, அதை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டும். அதேபோல மாவட்டத் தலைநகரங்களிலும் அதை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. பி.ஆர். சுந்தரம் (குறுக்கீடு) சரி, சீக்கிரம் பேசி முடியுங்கள்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: என்னுடைய தொகுதியில் கூத்தாநல்லூரில் உள்ள மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்தித் தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அங்கு நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறுவதற்காக என்னுடைய தொகுதி நிதியை நான் வழங்கியிருக்கிறேன். அதனுடைய சிறப்பு விழாவுக்கு அமைச்சர் அவர்களை பல தடவை அழைத்திருக்கிறேன். அதற்குத் தேதி கொடுத்து வருகை தரவேண்டும். நேரில் பார்த்து பல வசதிகளைச் செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி முடிக்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

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

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, தங்களுக்கு என்னுடைய பணிவான வணக்கம். 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையில் இந்த ஆண்டுக்கு 1,079 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதாக மாண்புமிகு அமைச்சர்

[திரு. பி. ஆர். சுந்தரம்] [1999 ஏப்ரல் 22

அவர்கள் இங்கே குறிப்பிட்டிக்கிறார்கள். இந்தத் தொகையைப் பொறுத்தவரையில், ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது மிகக் குறைவானது என்பதைத் தங்களுடைய மேலான கவனத்திற்குக் கொண்டுவரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1996-97 ஆம் ஆண்டு 777 கோடி ரூபாய், 1997-98 ஆம் ஆண்டு 833 கோடி ரூபாய், 1998-99 ஆம் ஆண்டு 1,045 கோடி ரூபாய், 1999-2000 ஆம் ஆண்டு 1,050 கோடி ரூபாய். அப்பொழுது 12,106 கோடியில் 6.4 சதவிகிதம் என்று குறிப்பிட்டிருந்தீர்கள். 1997-98-இல் ரூ.14,317 கோடியில் 5.8 சதவிகிதம். அடுத்தது, ரூ.18,048 கோடியில் 5.8 சதவிகிதம். தற்போது ரூ.18,500 கோடியில் 5.6 சதவிகிதம் என்றால், இது 0.2 சதவிகிதம் குறைந்து இருக்கிறது. நியாயப்படி பார்த்தால், நீங்கள் போட்ட முதல் பட்ஜெட்டில் 6 சதவிகிதம் என்று இருந்தது, பின்னர் 5.8 சதவிகிதமாகக் குறைந்திருந்தது. பின்னர், 5.8 சதவிகிதத்திலிருந்து 5.6 சதவிகிதமாகக் குறைந்திருந்தது. சென்ற ஆண்டு கிட்டத்தட்ட ரூ.1,045 கோடி, இந்த ஆண்டு கிட்டத்தட்ட ரூ.1050 கோடி ஐந்து கோடி ரூபாய் அதிகமாகக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். நான் சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்கின்றேன்; ஏன் இந்தக் குறைபாடு? மக்கள் பெருக்கத்தின் காரணமாக, ஆண்டுதோறும் மக்கள் தொகை அதிகமாகிக் கொண்டேதான் இருக்கிறது. அப்படியிருக்கும்போது, எப்படி நீங்கள் முதல்வர் அவர்களை அருகிலே வைத்துக்கொண்டு, மிகக் குறுகிய தொகையை வாங்கி, எப்படிக் கோட்டை விட்டீர்கள் என்று நான் கேள்வி கேட்க ஆசைப்படுகிறேன்.

முற்பகல் 11-30

அடுத்ததாக, நான் நான்காவது முறையாகப் பேசிக்கொண்டிருக்கிறேன். என்னுடைய வெண்ணந்தூர் ஒன்றியத்தில் போதைமலையில் ஒரு மருந்தகம் அமைக்க வேண்டும்; அமைக்க வேண்டுமென்று நான்கு முறையும் பேசி, நீங்களும் மூன்று முறை சொல்லிவிட்டீர்கள். இங்கே ஒரு புத்தகம்கூடக் கொண்டு வந்திருக்கிறேன். 1997-99-லே 135-வது பக்கத்தில் கூறியிருக்கிறீர்கள். 1998-99-இல் 126-வது பக்கத்தில் கூறியிருக்கிறீர்கள். சொன்னதைச் செய்கின்ற அரசு; செய்திருக்கிறீர்களா; நான் கேட்கின்றேன். நான் அதற்குப் பிறகும் இரண்டு முறை, மூன்று முறை உங்களிடம் கேட்டேன். நீங்கள் மருந்தகத்திற்குப் பதிலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்று கூறினீர்கள்; பின்னர் மருந்தகம் என்று கூறினீர்கள். நான் கேட்பது, அங்கே போதைமலையில் மலைவாழ் மக்கள் அதிகமாக இருக்கின்றார்கள். ஆகவே, அந்த மலைவாசி மக்களுக்கு முதலில்

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. பி. ஆர் சுந்தரம்]

மருந்தகம் ஆரம்பித்துக் கொடுக்க வேண்டும். இரண்டுமுறை நீங்கள் கூறிய பின்பும் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுக்கப்படவில்லையென்பதை வருத்தத்துடன் கூறிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல, புறநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவைப் பொறுத்தவரையில், என்னுடைய இராசிபுரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனையில் முன்பக்கத்தில் கட்ட வேண்டுமென்று அரசு ஆணை பிறப்பித்திருக்கின்றது. அங்கே ஆளுங்கட்சியைச் சேர்ந்த ஒருவர் சைக்கிள் ஷெட் வைத்திருக்கின்றார். அதை எடுக்க வேண்டுமென்று இரண்டு மூன்று முறை எடுத்துக்கூறியும். மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்கள் எடுத்துக் கூறியும், உறுப்பினர் கணேசன் அவர்களெல்லாம், நானெல்லாம் மதிப்பீட்டுக் குழுவிலே உறுப்பினர்களாக இருந்து, நாங்கள் அங்கே சென்றபோதுகூட அந்த சைக்கிள் ஷெட்டை எடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லியும் எடுக்காமல் இருக்கின்ற காரணத்தால், புறநோயாளிகள் பிரிவு அங்கே கட்டுவதற்குத் தடையாக இருக்கின்றது என்பதைச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஆலோசனைக் குழுவில் எம்.எல்.ஏ.-க்களைப் போட்டிருக்கிறீர்கள். அந்தத் திட்டம் நல்ல திட்டம்தான். அது செயல்படுகிறதா; மூன்று மாதத்திற்கு ஒருமுறையாவது; ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறையாவது அந்தக் கூட்டம் கூட்டப்படுகிறதா என்று நீங்கள் 'செக்' செய்தீர்களானால், அது நடக்கிறதா; இல்லையா என்பது உங்களுக்குத் தெரியும்.

அதுபோல, 24 மணி நேரமும் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்குவது பற்றிக் கூறியிருக்கின்றீர்கள். 24 மணிநேரமும் இயங்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில்; அங்கே டாக்டர்கள் என்ன கூறுகின்றார்களென்றால், "எங்களுக்கு அங்கே வசதிகள் இல்லை; தங்குவதற்கு இடவசதி இல்லை; அதற்கான வசதிகளைச் செய்துகொடுத்தால் நாங்கள் தங்குவதற்குத் தயாராக இருக்கிறோம்" என்று கூறிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே, 24 மணி நேரமும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்குவதற்கு நீங்கள் கட்டடங்களைக் கட்டித் தருவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டும். இரவில் பிரேதப் பரிசோதனை என்று கூறினீர்கள். அது வரவேற்க வேண்டிய திட்டம்தான். ஆனால், அந்தத் திட்டம் தள்ளி வைக்கப்பட்டுவிட்டதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன். அதேபோல, பகலிலே நடக்கின்ற பிரேதப் பரிசோதனைகளைப் பொறுத்தவரையில், காலை 10-00 மணிக்குச் சென்றால், அவர்கள் வேறு வேலைகளையெல்லாம் செய்துவிட்டு, 12-00 மணிக்கு, 1-00 மணிக்குத்தான் வந்து செய்கின்றார்கள்.

[திரு. பி. ஆர் சுந்தரம்] [1999 ஏப்ரல் 22

மேலும், அந்தப் பிரேத பரிசோதனைகளுக்கெல்லாம் 'பேண்டேஜ்' துணிகளையெல்லாம் கொண்டுவர வேண்டுமென்றெல்லாம் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அந்த நிலைகளையெல்லாம் மாற்றுவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டும். அதேபோல, தலைமை மருத்துவமனைகளிலே விறகுக்குப் பதிலாக gas பயன்படுத்தப்படும் என்று கூறினீர்கள். அதுவும் நடைமுறையில் இருக்கிறது. அதை வட்டார மருத்துவமனைகளிலும் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டேன். தாங்கள் சென்ற ஆண்டே ஆவன செய்யப்படும் என்று கூறினீர்கள். ஆனால், அது செய்யப்படவில்லை. அதேபோல, 'ஜெனரல் செக்-அப்'. அது சென்னையிலே இருக்கிறது; 250 ரூபாய்தான். அது வரவேற்கப்பட வேண்டிய திட்டம். ஆனால், மாவட்டத் தலைநகரங்களில் அதுபோன்ற வசதிகள் இன்னும் ஏற்படுத்தப்படவில்லை. ஆகவே, அந்தத் திட்டத்தை உடனடியாக மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்த ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இது விஞ்ஞான யுகம். இன்டெர்நெட் யுகம். இந்த யுகத்தில் தெரிய முடியாத நோய்களைக்கூடத் தெரிந்துகொள்ள சில விஞ்ஞானக் கருவிகள் வந்திருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் எப்படிப் பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதுகூட சில மருத்துவர்களுக்குத் தெரியவில்லை. ஆகவே, இதற்கு, மறுபயிற்சி முறையை நீங்கள் அறிமுகப்படுத்த வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எய்ட்ஸ்-ஐப் பொறுத்தவரை இன்றைக்குக் கோடிக்கணக்கான ரூபாயைச் செலவு செய்கிறீர்கள். அந்தப் பணத்திலேயிலிருந்து கிராமப் பகுதியில் ஆடியோ, வீடியோ இவற்றையெல்லாம் வைத்து, அதனுடைய முக்கியத்துவத்தை நீங்கள் சொன்னால், செலவு செய்கின்ற பணம் உருப்படியாக இந்தத் திட்டத்திற்குப் போய்ச் சேரும் என்று சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். கிராமப்புற மருத்துவர்களைப் பொறுத்தவரையில், கிராமப்புறங்களுக்கு யாரும் வருவதில்லை என்று கூறுகிறார்கள். அவர்களை நீங்கள் ஊக்கப்படுத்துவதற்கு ஒரு பெரிய திட்டத்தை, ஒரு சன்மானமாக ஏதாவது ஒன்றை ஏற்படுத்தித் தந்தீர்களானால், அது சிறப்பாக இருக்கும் என்று சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

சித்த மருத்துவப் பிரிவைப் பொறுத்தவரையில் அங்கே 21 நபர்கள் உதவியாளர்களாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் ரூ. 210/-தான் அடிப்படைச் சம்பளம் கொடுக்கப்படுகிறது என்று கூறுகின்றார்கள். மொத்தம் இருப்பதே 21 நபர்கள்தான். அதுபற்றி நான் சென்ற ஆண்டே குறிப்பிட்டேன். பரிசீலனை செய்வதாகக்

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. பி. ஆர் சுந்தரம்]

கூறினீர்கள். இதுவரை நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. ஆகவே, அதற்கும் ஆலோசனை செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்படும் என்று சென்ற ஆண்டு கூறினீர்கள். அதனுடைய நிலை என்ன? அங்கே 100 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் என்றும் அவர்களுக்கு விடுதிகள் இல்லையென்றும் கூறியிருக்கிறார்கள். அது ஆரம்பிக்கப்பட்டு விட்டதா; ஆரம்பிக்கப்படவில்லையா என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 11-35

சி.டி.ஸ்கேனைப் பொறுத்தவரையில் 6 இடங்களில் தற்போது இருக்கிறது. 11 இடங்களில் திறக்கப்படும் என்று கூறியிருக்கிறீர்கள். ஆகவே இருக்கின்ற சி.டி. ஸ்கேன்கள் ஒழுங்காகச் செயல்படுகின்றனவா? (மணியடிக்கப்பெற்றது) சி.டி. ஸ்கேனைப் பொறுத்தவரையில் பத்திரிகையில் கூட செய்தி வந்திருக்கிறது. Eve-teasing-கிற்குப் பலியான துர்கா என்ற பெண் சென்னை மருத்துவமனைக்குச் சென்று-அதற்குக்கூட அரசாங்கம், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் 1 இலட்சம் ரூபாய் கொடுப்பதாக அறிவித்திருக்கிறார்கள். Eve-teasing-கிற்குப் பலியான அந்த துர்கா என்ற பெண் அந்த மருத்துவனைக்குச் சென்று அங்கே இருக்கின்ற அந்த சி.டி.ஸ்கேன் ஒழுங்காக வேலை செய்யாத காரணத்தினால்தான் அந்தப் பெண் இறந்தார் என்று பத்திரிகையில்கூட செய்திகள் வந்தன. ஆகவே இதுபோன்ற நிலைகள் - நீங்கள் செலவு செய்வது பெரிதல்ல - இதுபோன்ற நிலைகள் மாற்றப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, இறுதியாக தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்கே மருந்துகள் வாங்குவதில் பெரிய ஊழல்கள் நடந்திருக்கின்றன என்று குற்றஞ்சாட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அரசாணை எண் 195-ன் படி அங்கே டெண்டரில் குறைந்த விலைக்கு மருந்துகள் வாங்கப்பட வேண்டும். டெண்டர் மூலமாகத்தான் மருந்துகள் வாங்கப்பட வேண்டும். இந்தத் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தைப் பொறுத்தவரையில் விதிகள் புறக்கணிக்கப்பட்டு இருக்கின்றன. அதிலே emergency purchase என்ற முறையிலே பல இலட்சம் ரூபாய்க்கு மோசடிகள் நடந்திருக்கின்றன. உதாரணமாக emergency purchase என்ற முறையிலே அங்கே வாங்கிய மாத்திரைகள் Sodium Volperate மாத்திரை ...

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பொதுவாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

சுந்தரம் அவர்கள் பேசும்போது குறுக்கிட வேண்டாம் என்றுதான் நினைத்தேன். ஏதோ ஒரு பத்திரிகையில் வந்த ஒரு செய்தியை வைத்துக் கொண்டு அவர் தவறானத் தகவலை இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துவிட்டால் அதனுடைய விளைவுகள் மோசமாக இருக்கும், என்பதற்காகச் சொல்கிறேன். இந்தியாவிலேயே Tamil Nadu Medical Services Corporation மிகச் சிறந்த முறையில், நேர்மையான முறையில் டெண்டர் மூலம்தான் பொருட்களை வாங்குகிறது என்பதால் இந்த ஆண்டு மத்திய அரசாங்கத்தின் ராஜிவ்காந்தி அவார்டே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மருத்துவச் சேவைக் கழகத்திற்கும் அது கொடுக்கப்படவில்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுந்தரம் அவர்களுக்கு உண்மையிலேயே அக்கறை இருக்குமானால் அவர் அந்த மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு வருவாரேயானால் அதனுடைய நடைமுறைகள் எப்படி இருக்கின்றன என்பதை நேரிலேயேக் காட்டுவதற்கு நாங்கள் தயாராக இருக்கிறோம். ஏனெனில் இது திறந்த புத்தகம். இதில் எந்தவிதமான மறைவும் இல்லை.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இந்த Emergency Purchase என்ற முறையிலே எது வாங்க வேண்டுமோ அந்த மருந்துகளை வாங்காமல் நீங்கள் என்னென்ன விலைக்கு மருந்துகளை வாங்கி இருக்கிறீர்கள் என்ற பட்டியலை நான் உங்களுக்குக் கொடுக்கத் தயாராக இருக்கிறேன். அதை வேண்டுமானால்" சரிபார்த்து . . .

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு உறுப்பினரே நேராக அந்த அலுவலகத்திற்குச் சென்று எல்லாவற்றையும் பார்க்கலாம். எனவேதான் சொல்கிறேன் இது திறந்த புத்தகம் என்று. இந்த அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில் தவறு நடந்திருந்தால் இந்த அரசாங்கம் பொறுப்பேற்கத் தயார். யார் தவறு செய்திருந்தாலும் தண்டிக்கவும் தயார்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இநத மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தின் மூலமாக மருத்துவத் துறைக்கு கம்ப்யூட்டர்கள் இரண்டு வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. Broad-Line Computer System-லிருந்து இரண்டு கம்ப்யூட்டர்கள் வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதிலே ஒரு கம்ப்யூட்டர், ஒரு பிரிண்டர்—(மணியடிக்கப்பெற்றது) அதிலே இரண்டு முறை பில் போடப்பட்டு ஒன்று 39,000 ரூபாய். இரண்டும் சேர்ந்து 78,000 ரூபாய். பிரிண்டர் 12,900 ரூபாய் இரண்டும் சேர்த்து கிட்டத்தட்ட ஒரு இலட்சத்து மூவாயிரத்து ஏழுநூறு ரூபாய்தான். இரண்டு முறை பில் போடப்பட்டிருக்கிறது. வேண்டுமானால் உங்களுக்குக் கொடுக்கிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. பி. ஆர் சுந்தரம்]

அதனுடைய என் 909. அதில் 1 இலட்சத்து 3 ஆயிரம் ரூபாய்க்கு இரண்டு முறை பில் போடப்பட்டு இரண்டு கம்ப்யூட்டர்கள், இரண்டு பிரிண்டர்கள் வாங்கப்பட்டிருக்கின்றன. உங்களுடைய மேலானக் கவனத்திற்கு இதைக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். எங்கே தவறு நடந்தது? கிட்டத்தட்ட 3,80,000 ரூபாய்க்கு காசோலை கொடுத்திருக்கிறார்கள். நீங்கள் அந்த கம்ப்யூட்டரையும், பிரிண்டரையும் வெரிஃபை செய்து 4 கம்ப்யூட்டர்கள் இருக்கின்றனவா என்பதைப் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு—(மணியடிக்கப்பெற்றது) இறுதியாக, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.டி., எம்.எஸ். பட்ட மேற்படிப்புகளில் தவறுகள் நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. அங்கே வேறு வேலையில் இருந்துகொண்டு—நான் பெயரை எல்லாம் இந்த இடத்திலே சொன்னால் அது சரியாக இருக்காது. அதில் முக்கியமான ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரிகள் எல்லாம் சம்பந்தப் பட்டிருக்கிறார்கள். அதைப் பொறுத்தவரையில் தமிழ்நாடு எம்.ஜி.ஆர். மெடிக்கல் யுனிவர்சிட்டியில் இருந்துகூட இரண்டு டாக்டர்கள் எம்.டி. பட்டம் பெற்றது சரியல்ல, நீங்கள் வாங்கிய ஸ்டைபண்டை எல்லாம் திருப்பிக் கட்ட வேண்டும் என்றுகூட அவர்கள் ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். இன்னும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. அமைச்சர் அவர்களுடையக் கவனத்திற்கு இது வந்திருக்கும் என்று நினைக்கின்றேன். ஆகவே இப்படிப்பட்ட எம்.டி., எம்.எஸ். ஆகிய course-களிலே இரண்டு இடங்களிலே பணிபுரிந்துகொண்டு stipend வாங்கக்கூடியவர்கள்மீது இன்னும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை. எனவே, அதுகுறித்து நீங்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொண்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

(முற்பகல் 11-40)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இன்று ஆற்காட்டார் என்று அன்போடு அழைக்கப்படும் பண்புசால் அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்துள்ள இந்த மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியத்தின் மீது பேச அழைத்த தங்களுக்கு என்னுடைய நன்றி கலந்த வணக்கத்தை முதலிலே சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

முதல்வர் கலைஞரின் அரசியல் ஞானத் தோட்டத்தில் கடமையாற்றும் கற்பக மலராக இருக்கும் ஆற்காட்டார் அவர்கள் இருட்டை விரட்டும் துறையை வைத்திருப்பதால், நீங்கள் மின்சாரக் கண்ணனாக இருக்கிறீர்கள். நோயை விரட்டும் துறையை

[திரு. ஐ. கணேசன்] [1999 ஏப்ரல் 22

வைத்திருப்பதால், நீங்கள் மக்கள் நலன் காக்கும் மன்னனாகவும் விளக்குகிறீர்கள். மருத்துவத் துறை ஒரு சமுதாயத்திற்கு நேரடியாகப் பயன்படுகிற புண்ணியமுள்ள, பேபொறுப்புமிக்க துறையாகும். அப்படிப்பட்ட இந்தத் துறையில் வேகமும், விவேகமும், விறுவிறுப்பும்காட்டி, சுட்டிக்காட்டுகிற—திரு. சுந்தரத்தைப் போன்றவர்கள் சுட்டிக்காட்டுகிற—தவறுகளை உடனே நிவர்த்தி செய்கிற உங்களை என்னால் பாராட்டாமல் இருக்க முடியாது. உதாரணத்திற்கு ஒன்றைச் சொல்ல வேண்டுமானால், குமாரபாளையத்திலே ஒரு ஏழைக்கு ஏற்பட்ட அந்த அவலத்தை இந்த மாமன்றத்தில் எடுத்துச் சொன்ன நேரத்திலேயே உடனடியாக, உண்மை நிலையைப் புரிந்து, தமிழக முதலமைச்சரிடத்திலே எடுத்துச் சொல்லி, நம்முடைய அன்புசால் அமைச்சர் அவர்கள் ஒரு இலட்சம் ரூபாய் அந்த அநாதை ஏழைக் குடும்பத்திற்குப் பெற்றுக் கொடுத்ததோடு அந்த அவலநிலையை ஏற்படுத்தியவர்கள் மீது இந்த அரசு எடுத்த நடவடிக்கையையும் ஒரு உதாரணமாகச் சொல்ல முடியும்.

அதோடு, அந்தக் குமாரபாளையம் அரசு மருத்துவமனையில் 24 படுக்கைகள் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவை இந்த ஆண்டு நீங்கள் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். அந்த மக்களின் சார்பாக நான் உங்களுக்கு நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோல், அந்த மருத்துவமனையிலே சரியாக இன்னும் டாக்டர்கள் நியமிக்கப்படவில்லை. உடனடியாக இந்தக் குறைபாடுகளை அரசு களைந்து, மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுகிறேன்.

மனிதனை, சதை, இரத்தம், எலும்போடு பார்த்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய மருத்துவர்கள், மனிதனைப் பரிவோடு, அன்போடு காப்பாற்ற வேண்டியது ஒரு தெய்வீகக் கடமை என கருதவேண்டிய மருத்துவர்கள், இந்த நாட்டுக்குத் தேவை. போலி மருத்துவர்கள் தேவையில்லை.

இன்றைய இந்தியா பிராண வாயுவுக்கு அவஸ்தைப்படுகிறது. பாரத மாதாவாகிய ஜனநாயகி, உயிர்ப்பிச்சை கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார். ஜனநாயகி உயிர்ப்பிச்சை கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார். பேச்சும் இல்லை, மூச்சும் இல்லை. அப்படிக் கிடக்கிற அவளுடைய நிலை பற்றி உலகம் பேசிக் கொண்டிருக்கிறது. மீண்டும் எப்படியாவது உயிர் கொடுக்க வேண்டுமென்று எங்களுடைய டாக்டர் ஐயா அவர்கள் முனைகிறார்கள். அதே வழியில் நம்முடைய முதலமைச்சர் கலைஞர் டாக்டர் அவர்களும் உறுதுணை புரிகிறார் என்று நாட்டு மக்கள் எல்லாம் இன்று பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள், ஒரு சிலரைத் தவிர.

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஐ. கணேசன்]

அத்தனை நல்லவர்களும் எப்படியாவது ஜனநாயகியைப் பிழைக்க வைக்க வேண்டும்; நாட்டில் அராஜகத்தையும் வன்முறையையும், கோடிகளையும், கேடிகளையும் கொண்டிருக்கிற ஜனநாயகம் பிழைக்கவேண்டும் என்று இலட்சோபலட்சம் மக்கள் எண்ணிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதை எண்ணிப் பார்க்கையில், எனக்கு ஒரு சித்தர் பாடிய பாடல்தான் ஞாபகத்திற்கு வருகிறது.

"நந்தவனத்தில் ஓர் ஆண்டி - அவன்
நாலாறு மாதமாய்க் குயவனை வேண்டி
கொண்டு வந்தான் ஒரு தோண்டி - அதைக்
கூத்தாடிக் கூத்தாடிப் போட்டுடைத்தாண்டி".

என்று சித்தர் பாடிய அந்தப் பாடல்தான் என் ஞாபகத்திற்கு வருகிறது. எப்படியாவது ஜனநாயகத்தை நம்முடைய டாக்டர்கள் காப்பாற்ற வேண்டும். அதற்கு இந்த மாமன்றம் உதவி புரிய வேண்டும் என்று சொல்லிக்கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியில் தாலுகா அந்தஸ்து பெற்ற மருத்துவமனை....

முற்பகல் 11-45

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: துணைத் தலைவர் அவர்களே, கணேசன் அவர்களுடைய கோரிக்கையை ஏற்று காப்பாற்றுவது என்றால் இரண்டு டாக்டர்களுக்கும் நிறைய வைட்டமின் 'ப' வேண்டும். *(சிரிப்பு)*

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அதற்குத்தான் முதலில் சொன்னேன். பல நூறு கோடிகளும், கேடிகளும் இன்று ஜனநாயகத்தை கேலிக்கூத்தாக ஆக்கிவிட்டார்கள். எப்படியாவது ஜனநாயகம் நேர்மையான முறையிலே நடக்க அந்த 'ஜனநாயகி'-யைக் காப்பாற்ற டாக்டர்கள் முயற்சி எடுக்க வேண்டுமென்றுதான் நான் கேட்டேன் என்று சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

***திரு. லா. சந்தானம்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நமது முதல்வர் அவர்கள் சொல்லியதுபோல பணத்தைக் காட்டிலும் கொள்கைகள்தான் என்றைக்கும் நிலைத்து நிற்கும் என்பதை இன்றைக்கு நாட்டு மக்கள் மிகத் தெளிவாக உணர்ந்து கொண்டிருக்கிற ஒரு சூழ்நிலை உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறது. நிச்சயம் கொள்கை நிலைத்து நிற்கும்.

திரு. ஐ. கணேசன்: நன்றி, எடப்பாடி தொகுதியில் உள்ள தாலுகா மருத்துவமனைக்குத் தேவையான அனைத்து வசதிகளையும் நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள் நிச்சயமாக, அந்த மக்கள் மீது அன்பு

[திரு. ஐ. கணேசன்] [1999 ஏப்ரல் 22

கொண்டதினால், செய்து கொடுப்பார்கள் என்ற நம்பிக்கையோடு உள்ளேன். நீண்டகாலமாக இந்த மருத்துவமனைக்கு ஆம்புலன்ஸ் வசதி தேவை என்று இந்த மாமன்றத்திலே பல உறுப்பினர்கள் வேண்டி விரும்பிக் கேட்டிருந்தார்கள். நம்முடைய அமைச்சர் அவர்களும் அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் ஆம்புலன்ஸ்களை ஓரளவிற்கு வழங்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால், அதற்கு ஓட்டுநர்கள் வழங்கப்படவில்லை. ஓட்டுநர்கள் வழங்காமல் இரண்டு ஆண்டு காலம் எங்களுடைய மருத்துவமனையிலேயே அந்த ஆம்புலன்ஸ் வண்டி துருப் பிடித்து நிற்கிறது. இதுதான் நாட்டிலுள்ள ஒருசில மருத்துவமனைகளுடைய நிலைமை. அந்த ஓட்டுநர்களை நீங்கள் உடனடியாக நியமிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். எங்கள் ஊரிலுள்ள மருத்துவமனையிலே 24 மணி நேரமும் மருத்துவச் சேவை ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். 10 படுக்கை கொண்ட விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவும், 6 படுக்கை கொண்ட தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவும், கண் சிகிச்சைப் பிரிவும் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இடங்கணசாலை கிராமத்தில் ஈக்காட்டூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் நேரிடையாக என்னுடைய தொகுதிக்கு வந்து, அந்தப் பகுதி மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதுபோல என்னுடைய அருமை நண்பர் (மணியடிக்கப் பெற்றது) ஒரு நிமிடத்திலே பேசி முடித்துக் கொள்கிறேன்—ஜி.கே. மணி அவர்கள் பெண்ணாகரம் தொகுதியிலே வட்ட மருத்துவமனையிலே மருத்துவர்கள், மருந்தாளர்கள், செவிலியர்கள், எக்ஸ்ரே டெக்னீஷியன்கள், எழுத்தாளர்கள், உதவியாளர்கள் ஆகிய பணியிடங்கள் காலியாக உள்ளன என்று சொல்லியிருக்கிறார். உடனடியாக அந்தக் குறைபாடுகளையெல்லாம் நீக்க வேண்டும்.

எரியூர் சுகாதார நிலையத்தில் காலியாக உள்ள பணியிடத்தை நிரப்ப வேண்டும். (குறுக்கீடு) என்னுடைய அருமை நண்பர் நம்முடைய பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் சொல்வது போல—என் அன்பிற்கினிய நண்பர் தாரமங்கலம் தொகுதியைச் சேர்ந்த கோவிந்தன் அவர்கள் என்னிடத்திலே கேட்டுக்கொண்டார். தன் தொகுதியைப் பற்றி எப்படியாவது மருத்துவத் துறை மானியத்திலே பேசிவிட வேண்டும் என்று என்னைக் கேட்டார். நான் நிச்சயமாக உங்களுடைய தொகுதியைப் பற்றி பேசுகிறேன் என்று சொல்லிவிட்டுவந்தேன்.

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஐ. கணேசன்]

முத்து நாயக்கன்பட்டி, வெள்ளாறு, மல்லிகுந்தம் ஆகிய இடங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைத்துத் தரவேண்டுமென்று நான் வேண்டி கேட்டுக்கொள்கிறேன். 17 ஆண்டுகால கோரிக்கை ஒன்று துப்புரவு ஆய்வு பயிற்சி பெற்று பொதுச் சுகாதாரத் துறையில் பணியாற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பணிகள் வழங்க வேண்டி நீண்டகாலமாக அவர்கள் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். இந்த மனுவை அமைச்சரிடத்திலே கொடுக்கிறேன். அந்தக் குறைபாடுகளை நீக்க வேண்டுமென்று கேட்டு என்னுடைய பக்கத்திலே இருக்கக் கூடிய ஓர் உறுப்பினர் கோர்க்கையான (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரு சின்ன கோரிக்கைதான், உறுப்பினர் வல்லரசுக்குக்காகத்தான்....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நீங்கள் அப்படியே நீட்டித்துக்கொண்டே போகிறீர்கள்.

திரு. ஐ. கணேசன்: அருமை அண்ணன் சந்தானம் அவர்கள் என்னிடத்திலே இங்கே பேச மிக அன்பாகக் கொடுத்திருக்கிற கோரிக்கை பிசியோதரபியைச் சேர்ந்த மாணவர்களுக்குச் சரியாக வேலை கிடைக்கவில்லை; முறையாக அவர்களுக்கு வேலை கிடைக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கோரியிருக்கிறார். இந்த அளவிற்கு வாய்ப்பு கொடுத்த துணை சபாநாயகர் அவர்களுக்கு மனம் நிறைந்த நன்றியைச் சொல்லி விடைபெறுகின்றேன்.

முற்பகல் 11-50

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்.

***திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்:** மாண்புமிகு சட்டமன்றப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது சில கருத்துக்களை எடுத்து வைக்கின்ற வாய்ப்பினை தந்த தங்களுக்கும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் முதற்கண் என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியினைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

(மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி.டி. தண்டபாணி) தலைமை)

நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம் என்பதையுணர்ந்திருக்கிற நம்முடைய அரசு கடந்த மூன்று ஆண்டுகாலமாக மக்களுக்கு, குறிப்பாக

[திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்] [1999 ஏப்ரல் 22

கிராமப்புற மக்களுக்கு அடிப்படை நல்வாழ்வு வசதிகளை அளிப்பதிலும் மேம்படுத்துவதிலும் போர்க்கால அடிப்படையில் நடவடிக்கை எடுத்ததன் காரணமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இன்றைக்கு மறுமலர்ச்சி பெற்று புதிய பொலிவோடு செயல்படத் தொடங்கியிருக்கின்றன என்பதை யாரும் மறுக்க முடியாது.

1997-ல் *1,420* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் *652* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டட வசதியே இல்லாமல் இருந்ததை இந்த அரசு பொறுப்பேற்றுக்கொண்டதற்குப் பிறகு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் காரணமாக *591* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குப் புதிய கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, எஞ்சியுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இந்த நிதியாண்டிலே கட்டடம் கட்டி முடிக்கப்படும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். இந்த *591* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டப்பட்ட புதிய கட்டடங்களில்—என்னுடைய தொகுதியிலே நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடம் வேண்டி கடந்த *15* ஆண்டு காலம் போராடி, போராடி பெற முடியாத அந்தக் கட்டடத்தை இந்த அறிவிப்பின் மூலம் பெற்று, புதிய கட்டடங்கள் இன்றைக்குப் பொலிவோடு கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. அதற்காக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். புதிய கட்டடங்களைக் கட்டுவதோடு மட்டுமல்லாமல் *250* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை *24* மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக தரம் உயர்த்திக் கொடுத்ததன் மூலமாக இன்றைக்கு இரவு நேரங்களில் நோயாளிகள் அந்த வசதியைப் பெறக்கூடிய ஓர் அரிய வாய்ப்பு கிராமப்புற மக்களுக்குக் கிடைத்திருக்கிறது. *24* மணி நேரமும் செயல்படுகிற இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பணிகளை பார்த்ததற்குப் பிறகு பல்வேறு பகுதிகளிலேயிருந்த மக்கள் அவரவர் பகுதிகளில் இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை *24* மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று எங்களைப்போன்ற சட்டமன்ற உறுப்பினர்களிடம் தொடர்ந்து வற்புறுத்தி வருகின்றார்கள். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் பெருமைமிக்க திட்டங்களான அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டம், நமக்கு நாமே திட்டம் இவற்றின் மூலமாகவும் அந்தந்தப் பகுதிகளிலே இருக்கக்கூடிய தொழிலதிபர்கள் சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தத்தெடுத்துக்கொண்டு அவற்றைப் பராமரிக்க வேண்டும், புதிய கட்டடங்களைக் கட்டிக்கொடுக்க வேண்டும் என்றும் மற்றும் பல்வேறு அடிப்படை வசதிகளைச்செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்றும்

1999 ஏப்ரல் 22] [திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்]

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் கேட்டுக்கொண்டதன் அடிப்படையில், அந்த வழியில் இன்றைக்கு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் போதிய வசதிகளைப் பெற்று, புதிய கட்டடங்களைப் பெற்று சிறப்பான முறையிலே மக்களுக்குப் பணியாற்றிக்கொண்டிருக்கின்றன. இந்த மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை வாங்குவதில் கடந்த காலங்களிலே எப்படிப்பட்ட முறைகேடுகள் நடந்தன என்பதற்கு ஒரு ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரி மீது வழக்குமன்றத்திலே வழக்கு நடைபெற்றுக்கொண்டிருப்பதே சான்றாகும்.

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிக் கழகம் என்ற ஓர் அமைப்பு செயல்பட்டிருந்தாலும்கூட, ஓர் அமைப்பாக அது செயல்படாமல், ஒரு தனி மனிதன் அரசாங்க மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை வாங்க வேண்டும் என்று அந்த அதிகாரியே தனிப்பட்ட முறையிலே பணிகளை மேற்கொண்டார். போலி மருந்துக் கம்பெனிகளிடமிருந்து தரமற்ற மருந்துகளை வாங்கி அன்றைக்கு மருத்துவமனைகளுக்கு விநியோகம் செய்த வகையில் பல கோடிக்கணக்கான ரூபாய் ஊழல் நடைபெற்றது என்று புலனாய்வுத் துறையே விசாரித்து அந்த அதிகாரியினுடைய வீட்டில் ரெய்டு நடத்தி கோடிக்கணக்கான ரூபாய் பறிமுதல் செய்த கதையெல்லாம் நாம் அறிவோம். ஆனால், இந்த அரசு பொறுப்பேற்றுக் கொண்டதற்குப் பிறகு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்தப்புள்ளி மூலம் அனுமதி பெற்று தரமான மருந்து கம்பெனிகளிடமிருந்து மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தருவதை தனியார் மருத்துவர்களே பாராட்டுகின்றார்கள். எங்கள் மருத்துவமனைகளிலே நோயாளிகளுக்கு எந்த அளவிற்கு உயர்ந்த ரக மருந்துகளை நாங்கள் அவர்களுக்கு prescribe செய்கிறோமோ அப்படிப்பட்ட உயர்ந்த மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகளிலே இலவசமாக மக்களுக்கு வழங்கப்படுவது பாராட்டுக்குரிய ஒன்று என்று இன்றைக்கு மிகப் பெரிய பாராட்டை இந்த முறை நமக்குப் பெற்றுத் தந்திருக்கிறது.

முற்பகல் 11-55

அதுமட்டுமல்லாமல், சமீபத்திலே மாண்புமிகு அமைச்சரவர்கள் சுட்டிக்காட்டியதைப்போல, இந்திய தர நிறுவனம் இன்றைக்குத் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை இராஜிவ் காந்தி விருது பெறுவதற்காக—இந்தியாவிலேயே இன்றைக்குச் சிறந்த பணியாற்றுகிறது என்கின்ற அடிப்படையில்—அந்த விருதுக்காகத்

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பது மிகப்பெரிய பாராட்டுக்கும், பெருமைக்கும் உரிய ஒன்றாகும்.

சென்னை மருத்துவக் பல்கலைக்கழகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் நிகர் நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக 1998-ஆம் ஆண்டு அறிவிக்கப்பட்டு, இன்றைக்கு சிறப்பான முறையிலே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களும் இந்த மருத்துவமனைகளின் மூலமாகவும், மருத்துவப் பணிகளின் மூலமாகவும் எவ்வளவு விரைவாக நன்மைகள் மக்களைச் சென்றடைய வேண்டுமென்று விரும்புகின்றார்களோ, அதற்காக எவ்வளவு கடுமையாக உழைக்கின்றார்களோ, அதற்காக எவ்வளவு சிறப்பாகச் செயல்படுகின்றார்களோ அந்தக் கடுமையான உழைப்பிற்கு ஈடு கொடுக்கக்கூடிய அளவிற்கு இந்தத் துறையிலே பணியாற்றுகின்ற சில அதிகாரிகள் அதைப் புரிந்துகொள்ளவும் இல்லை, அதற்கேற்ப ஈடுகொடுப்பதற்கும் அவர்கள் இன்றைக்குத் தயாராக இல்லை என்பதற்கு இந்தப் பல்கலைக்கழகத்திலே அமைந்திருக்கின்ற, அந்த நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம் ஆற்ற வேண்டிய கடமைகள் சிலவற்றைப் பற்றி, நிரப்ப வேண்டிய பணியிடங்கள் சிலவற்றைப் பற்றி அங்கே பயிலுகின்ற மாணவர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள்.

அந்தப் பல்கலைக்கழகத்தில் பதிவாளர் பதவி இன்னும் நிரப்பப்படவில்லை என்றும் Panel of examiners இன்னும் நிரப்பப்படவில்லை என்றும், Director, Professor of Medicine என்ற பதவி காலியாக இருப்பதாகவும் Director, Professor of Pathology என்ற பதவி இன்னும் நிரப்பப்படாமல் இருப்பதாகவும் அங்கிருக்கக்கூடிய மாணவர்கள் சுட்டிக்காட்டினார்கள்.

அதுமட்டுமல்லாமல், அக்டோபர் 1998-இல் ஓய்வு பெற வேண்டிய ஒரு மருத்துவர், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி நிகர் நிலைப் பல்கலைக் கழகமாக மாற்றப்பட்டிருக்கிறது என்ற காரணத்தினால், தங்களுக்கெல்லாம் ஓய்வு பெறுகின்ற வயது 60 என்று தனக்குத்தானே அவர் ஒரு விதியை நிர்ணயம் செய்துகொண்டு, வழக்குமன்றத்திலே போய் வழக்குத் தொடுத்தார். எப்பொழுதும்போல் வழக்குமன்றம் அதற்கு ஒரு தடையாணை விதித்திருக்கிறது. அந்தத் தடை ஆணை

விதிக்கப்பட்டதன் காரணமாக 1998-இலிருந்து இன்று வரை, 1999 ஏப்ரல் வரை, 58 வயது பூர்த்தியானவர்கள் 12 பேர் இன்னும் ஓய்வு பெறாமல் அங்கே பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். உடனடியாக துறை அதிகாரிகள் வழக்குமன்றத்திலே தக்க முறையீடு செய்து, இந்த தடையாணையைத் திரும்பப் பெற்று, அவர்கள் ஓய்வு பெறக்கூடிய வாய்ப்பை உருவாக்கினால்தான், தொடர்ந்து மற்றவர்கள் அந்தப் பதவிக்கு வரக்கூடிய வாய்ப்பு கிடைக்கும் என்று எடுத்துச் சொன்னார்கள்.

Prevention is better than cure என்று சொல்லுவோம். வருமுன் காத்தல் என்பதற்கு அண்மையிலே மாண்புமிகு முதல்வரவர்கள் தாம்பரத்திற்கு அருகில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையத்திற்கு அடிக்கல் நாட்டி ஆற்றிய உரை ஒரு எடுத்துக்காட்டாக அமைந்திருக்கின்றது. நோய் வந்ததற்குப் பிறகு மருந்துகளை உண்ணுவதற்குப் பதிலாக, சித்த மருத்துவத்தின் மூலம், மூலிகைகளை நாம் பயன்படுத்துவதன் மூலம் நோயே வராமல் நம்மைக் காப்பாற்றிக் கொள்ளக்கூடிய வாய்ப்பு நமக்குக் கிடைக்கிறது. அதை மிகப்பெரிய அளவிலே தமிழகத்திலே அறிமுகப் படுத்த வேண்டுமென்ற உணர்வோடு அரசு எடுத்துக்கொண்டிருக்கின்ற முயற்சிகளை நான் பெரிதும் பாராட்டுகின்றேன். *(மணியடிக்கப்பட்டது)*

என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்த அளவில், கொடுமுடி வட்டம் சாரா அரசு மருத்துவமனை. அது வட்டம் சாரா அரசு மருத்துவமனையாக இருந்தாலும்கூட அங்கே புற நோயாளிகளைப் பரிசோதிக்கத் தனியாகக் கட்டடம் இல்லை. அறுவைச் சிகிச்சைக் கூடம் வேண்டுமென்று பல நாட்களாகக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதைப்போல எக்ஸ்ரே யூனிட், இரத்த சேமிப்பு வங்கி, வழங்கப்பட்டிருக்கிற ஆம்புலன்ஸ்க்கு நிரந்தர ஓட்டுநர் தேவை என்றும், அதைப்போல் சிவகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு Ultra sound machine ஒன்றும் generator ஒன்றும் தேவை என்றும் கேட்டிருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி.டி. தண்டபாணி): உரையை முடித்து விடுங்கள்.

திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்: 1972-73-ல் கட்டப்பட்ட கொளாநல்லி ஆரம்ப மருத்துவ மனைக்கு மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் குடியிருப்பு இல்லாமல் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. அதற்குப்

பணியாளர் குடியிருப்பும், மருத்துவர் குடியிருப்பும் கட்டித்தர வேண்டுகிறேன்.

தாண்டாம்பாளையம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குப் பிரசவ வார்டு, படுக்கை வசதி, எக்ஸ்ரே யூனிட், இரத்த சேமிப்பு வங்கி போன்ற அமைப்புக்களை ஏற்படுத்தித் தரக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கணபதிபாளையம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனையை 24 மணி நேர மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டுகிறேன்.

எழுமாத்தூரில் கடந்த 10 ஆண்டு காலமாகவே புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டுவதற்குப் பொது மக்களாலே 2 ஏக்கர் நிலம் தரப்பட்டு . . . *(மணியடிக்கப் பெற்றது).*

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு.சி.டி. தண்டபாணி): அதிக நேரம் ஆகிவிட்டது.

திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன்: இன்றைக்கு அவர்கள் புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே, அந்தப் புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை இந்த ஆண்டு அறிவிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சரவர்களை அன்போடு கேட்டு அமர்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி.டி. தண்டபாணி): திரு. பி. வெங்கடசாமி.

நண்பகல் 12-00

Thiru. B. Venkatasamy: Hon. Temporary Speaker Sir, I thank you for giving me this opportunity to speak on Medical and Public Health Demand for the year, 1999-2000. I am very happy to note that Hon. Minister in the first sentence of the Policy Note has stated that 'Health is Wealth'. Without health no Nation can prosper. So, health is most important and without the health, nobody can move in the world in an efficient manner.

Coming to other points, during the last three years the Government have sanctioned construction of new buildings for 652 Primary Health Centres at a cost of Rs.49.68 crores of which 591 have been completed so far.

24 hour Primary Health Centres have already been started in so many places and in some places they have not yet been sanctioned Sir. Lot of new things have been found in this Policy Note Sir.

Coming to Siddha Medicine, lot of improvement has been made in our State to popularise the Siddha medicine. Regarding Family Planning also, many things have been done and actually, we are standing first in the Nation in this aspect and we have got prize also. This programme must be improved Sir.

In my Constituency, lot of industries are there. Hosur Hospital is in the industrial estate and this hospital is situated in the National Highway. Lot of accidents took place in the National Highway. If we want to take anybody who met with an accident for treatment we have to go to Bangalore only. Bangalore is the only safe place where we can get better treatment. I request you to see that Hosur Hospital is upgraded and a scanning machine is also provided there. An emergency van to cater to the needs of the accident victims should also be provided there. The bed strength should also be increased.

Primary Health Centres have been sanctioned in Baghalur Berickai, Muthugalapalli, Soolagiri and Uddhanapalli. In Uddhanapalli, the hospital building has not yet been constructed. I request you to see that the building for the Primary Health Centre at Uddhanapalli is constructed early Sir. I come to know that Siddha Research is done in our State. Many of the diseases which are not curable by allopathy medicines are curable by siddha medicines. For eg. AIDS, Cancer, Blood Cancer and Brain related diseases are controlled by Siddha medicines. As the Siddha System is very rare, I request the Hon. Minister to see that the Siddha System is encouraged. AIDS can be cured by Siddha System. Government of India has sanctioned a lot of amount for this.

I came to understand that the State Aid Control Society is at Tambaram Sanitorium Hospital. Dr. Divyanayagam, Adviser, Dr. Anandhakumar, President, Siddha Medicine, Dr. Manigandan, Vice-President and Dr. Ramamoorthy, Surgeon are there. These Doctors found the medicine for AIDS. I request you to see that Siddha System of Medicine is popularised.

[Thiru. B. Venkatasamy] [1999 ஏப்ரல் 22

Just now, I have handed over a letter to the Hon. Minister for Health, (gong was sounded) requesting an E.S.I. Hospital to be started at Baghalur Sir.

E.S.I. Hospital at Hosur is with good machineries. There are no doctors. I came to know that about 8 doctors have been posted. They have not joined. I request you to see that local doctors are appointed there, so that the E.S.I. industrial workers will be benefitted.

Thank you for giving me this opportunity, Sir.

பிற்பகல் 12-05

மாண்புமிகு பேரவை மாற்றுத் தலைவர் (திரு. சி.டி. தண்டபாணி): *திரு. டி. மணி.*

***திரு. டி. மணி:** *மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவத் துறை மானியம் குறித்த சிலவற்றை மிகச் சுருக்கமாக அரசினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். ஏற்கெனவே செங்கற்பட்டு பகுதியில் தேசிய நெடுஞ்சாலை அருகில் இருக்கின்ற மருத்துவமனைக்கு தலையில் காயம் பட்டால் மருத்துவம் செய்வதற்கென கடந்த வருடம் 7½ இலட்ச ரூபாய் ஒதுக்கியிருந்தார்கள். எந்த அளவுக்கு அதைச் செயல்படுத்தி இருக்கிறார்கள் எனபது தெரியவில்லை. பெருவாரியானவர்கள் தற்போது சென்னையைப் பார்த்துத்தான் வருகிறார்கள். எனவே இதில் அதிகக் கவனம் செலுத்தி, அதிகப்படியான நிதியை ஒதுக்கி அதற்கு வேண்டிய உதவிகளைச் செய்யுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதோடுமட்டுமல்லாமல், தலையில் காயம் பட்டால் சென்னைக்கு வரக்கூடிய நிலையைத் தவிர்க்க வேண்டும்.*

அதுபோல, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு அனுமதி கூடாது என்று அரசின் முடிவை வரவேற்று, அதே நேரத்தில் காஞ்சிபுரத்தில் ஜெயேந்திர வித்தியாலயா தொடங்க உள்ள தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு ஆட்சேபணையில்லாச் சான்று வழங்க வேண்டுமென்ற உயர்நீதிமன்றத் தீர்ப்புக்கு எதிராக உச்ச நீதிமன்றத்தில் நம்முடைய அப்பீலை நாம் வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கு மாநில அரசின் அனுமதி தேவையில்லை என்ற இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் சட்டத்தில் வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளதை மாற்றி மாநில பல்கலைக்கழகச் சட்டத்தில் திருத்தம் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதுபோன்று, பிசியோதெரபி என்று சொல்கின்ற

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. டி. மணி]

சிகிச்சைகள் பல்வேறு தனியார் நிலையங்களில்தான், அந்த மாதிரி பயிற்சி நடைபெறுகிறது. அதை ஓரளவுக்கு நிறுத்துவது நல்லது. இப்போது நம்முடைய தேவைக்கு அதிகமாக உள்ளது. அந்தப் பயிற்சி அளிப்பதை நிறுத்த வேண்டும். அதிலே பயிற்சி பெற்றவர்களை நம்முடைய அரசு மருத்துவமனைகளில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற கல்லூரிகளில் தேர்வுபெற்றுள்ள ஆய்வுக்கூட நுட்பண்ணர்களை எம்.எல்.டி.கிரேட் -I அரசு மருத்துவமனைகளில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதுபோல புற்றீசல் போல கிளம்பிக்கொண்டிருக்கின்ற அரசு அங்கீகாரம் பெறாத ஆய்வுக்கூட நுட்பண்ணர்கள் பயிற்சி நிலையங்களைத் தடை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

1993 இல் மத்திய அரசு கொண்டுவந்த சட்டத்தைத் திருத்தம் செய்வதற்கேற்ப, இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் விதிகளை திருத்தம் செய்ய வேண்டுமென்று, தமிழக அரசு சட்டம் கொண்டு வந்து ஜனாதிபதியின் ஒப்புதலைப் பெறமுடியுமா எனப் பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோன்று நம்முடைய மருத்துவத் துறையில் இருக்கின்ற சில முக்கியமான பிரச்சினைகள். என்னுடைய கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைப் பொறுத்தமட்டில் எந்தவிதமான அரசு மருத்துவக் கல்லூரி இல்லாததால் எங்கள் மாவட்டத்திலே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கான ஏற்பாடுகளை மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் செய்ய வேண்டும். இங்கே தருவதாகச் சொல்லியிருந்தார்கள். எனவே அடுத்த நிதி ஆண்டிலாவது—போதுமான இடம் இருக்கிறது, கட்டடங்கள் இருக்கின்றன.. எனவே ஆசாரிப்பள்ளம் அரசு மருத்துவமனையில், மருத்துவமனை இருக்கின்ற பகுதியில் ஓர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைப்பதற்கான உரிய நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று மிகப் பணிவாக என்னுடைய வேண்டுகோளை வைக்க விரும்புகிறேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

அதேபோன்று குழித்துறை அரசு மருத்துவமனை 100 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு கட்டப்பட்ட ஒரு கட்டடத்தில் செயல்படுகிறது. எனவே, தாங்கள் தந்திருக்கின்ற சட்டமன்ற தொகுதி வளர்ச்சி நிதியிலிருந்து

[திரு. டி. மணி] [1999 ஏப்ரல் 22

வருகின்ற ஆண்டில் 20 இலட்ச ரூபாய் என்னுடைய பங்காக அந்தக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு செலுத்த இருக்கிறேன். அரசாங்கமும் அதிலே உதவி செய்கின்ற வகையில் 10 இலட்ச ரூபாய் கூடுதலாகத் தருவார்களானால் அந்தக் கட்டடத்தைக் கட்டி பூர்த்தி செய்ய முடியும். எனவே, அந்த வகையில் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். ஏற்கெனவே மலைப்பாங்காக இருக்கின்ற பத்துகாணியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் முடிவடையும் நிலையில் இருந்தாலுமகூட, மேற்கு தொடர்ச்சி மலைத் திட்டத்தின்கீழ் அதிகப்படியான நிதியை ஒதுக்கி, போதுமான அளவுக்கு டாக்டர்களை நியமித்து, முழுநேர மருத்துவமனையாகச் செயல்படுகின்ற அந்த ஏற்பாட்டைச் செய்ய வேண்டும். அதுபோன்று இடைக்கோடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கிற கட்டடம் பழுதடைந்து உள்ளது. கட்டடங்களைச் சீர் அமைத்து அங்கே மின்சார வசதி கொடுக்கவும், அதேபோன்று பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் தரவும் ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய மானியக் கோரிக்கைகள் மீது அன்புத் தலைவர் ஐயா மூப்பனார் அவர்களுடைய தமிழ் மாநில காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக பேசுவதில் பெருமைப்படுகிறேன். வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறிக்கொள்கின்றேன். மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே ஏற்பட்டிருக்கின்ற சிறந்த பணிகளைப் பற்றி முதலிலே நான் வரவேற்கக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-10

பொதுவாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கிராமங்களிலே அமைந்திருக்கின்ற நிலையிலே ஏறக்குறைய 50 கோடி ரூபாய செலவிலே 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டிக் கொடுத்ததும், பல ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்தியதும், அதேபோன்று 724 ஆம்புலன்ஸ் வண்டிகள் வாங்கிக் கொடுத்ததும், கிராமப்புறங்களுக்கு மிகச் சிறந்த பணியாக அமைந்திருக்கிறது என்பதை நான் குறிப்பிட விழைகிறேன்.

அதேபோல, தொழிலதிபர்களைக்கொண்டு 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தத்தெடுத்திருப்பது வரவேற்கத்தக்கது என்பதைதான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22] [டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்]

தேசிய அளவிலே போலியோ திட்டம் மிகப்பெரிய வெற்றியை எட்டியிருக்கிறது. அந்தத் திட்டம் முழுமையாகச் செயல்படும்போது, ஊனம் இந்த உலகிலேயே குறிப்பாக நம்முடைய தமிழ்நாட்டிலே இல்லாத ஒருநிலை உருவாகும் என்பதை நான் குறிப்பிடவிரும்புகிறேன்.

இன்றைக்கு உலகிலே மரணம் நிச்சயம் என்று சொல்லப்படுகின்ற நோய்கள் இரண்டு. ஒன்று வெறிநாய் கடியால் தோன்றுகின்ற ரேபிஸ் என்ற நோய். இன்னொன்று, இன்றைக்குப் பரவலாக மக்களிடையே வியாபித்திருக்கின்ற எய்ட்ஸ் நோய் என்ற ஈப்பு நோய். எய்ட்ஸ் நோய் என்ற ஈப்பு நோய் பற்றி நான் இங்கே சிலவற்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். பொதுவாக, எய்ட்ஸ் நோயாளிகள் இந்தியாவிலே மகாராஷ்டிராவில் 4 சதவீதம் இருக்கிறார்கள் என்று சொல்கிறார்கள். அதேபோல, தமிழ்நாட்டிலே 2 சதவீதம், 100-க்கு 2 பேர் எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள் அல்லது பாதிப்புக்கு உள்ளாகியிருக்கிறார்கள் என்று புள்ளிவிவரங்கள் குறிப்பிடுகின்றன. இத்தகைய நிலையிலே இந்த நோய் பற்றிய ஒரு புதிய பார்வை, ஒரு முக்கியமான சிறந்த கவனம் நம்முடைய துறையின் சார்பிலே எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் இங்கே கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். தமிழ்நாட்டிலே 40 ஆயிரம் படுக்கை வசதிகள் இருக்கின்றன அரசாங்கத் துறை மருத்துவமனைகளிலே. அதிலே எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கென ஒரு குறிப்பிட்ட அளவிற்கு, கணிசமான அளவிற்கு நிதி ஒதுக்க வேண்டுமென்று நான் இங்கே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். தடுப்பு முறைகளைப் பொறுத்தவரையிலே யாருக்கும் எந்த ஒரு கருத்துவேறுபாடும் இருக்க முடியாது.

> "வருமுன்னர்க் காவாதான் வாழ்க்கை எரிமுன்னர்
> வைத்தூறு போலக் கெடும்"

என்ற வாக்கியத்திற்கேற்ப பல்வேறு எச்சரிக்கைகள், விளம்பரங்கள் மக்களுடைய விழிப்புணர்வைத் தட்டி எழுப்பக்கூடிய வகையிலும், எய்ட்ஸ் நோய் பற்றி அரசாங்கத் துறையில் மிக முனைப்போடு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. அவற்றை வரவேற்கின்ற அதேநேரத்திலே எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்காக தனிக் கவனம் செலுத்தி ஒரு தனி மருத்துவமனை அமைக்க வேண்டுமென்ற அத்தியாவசியத்தை நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். பொதுவாக, இன்றைக்கு தாம்பரம் சானிடோரியத்திலே, காச நோய் மருத்துவமனையில் எய்ட்ஸ் நோயாளிகள் அதிகமாக அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். அப்படி அனுமதிக்கப்படுகின்ற நேரத்திலே ஓர் அபாயம் இருப்பதை நான் இங்கே சுட்டிக்காட்ட வேண்டும். காச நோயாளிகள் இருக்கின்ற

[டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்] [1999 ஏப்ரல் 22

அந்த மருத்துவமனையிலே எளிதாக நோய் பற்றிக்கொள்ளக்கூடிய நிலையில் இருக்கின்ற எய்ட்ஸ் நோயாளிகளை அனுமதிக்கிறபோது, காச நோய் இல்லாத எய்ட்ஸ் நோயாளிகள்கூட காச நோயால் பாதிக்கப்படுகிற வாய்ப்பு அதிகமாக உள்ளது என்பதனை நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன். ஆகவே, எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்காக தனியாக ஒரு மருத்துவமனை நிச்சயமாகத் தோற்றுவிக்கப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் இங்கே வைக்க விரும்புகிறேன். அதேபோல அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகின்ற treatment, சிகிச்சை என்பது மிகவும் விலை உயர்ந்ததாக இருக்கிறது. மூன்று வகையான கூட்டுச் சிகிச்சை அளிக்கிறபோது மருந்துகளைக் கலந்து அளிக்கிற சிகிச்சை அளிக்கிறபோது, ஒரு நாளைக்கு 300 ரூபாய் செலவாகிறது என்று கூறுகிறார்கள். இந்தச் சிகிச்சை முறையை அவர்கள் கையாண்டால் நிச்சயமாக 5 ஆண்டுகள், 10 ஆண்டுகள்வரைகூட அவர்கள் உயிர் வாழ முடியும் என்று மருத்துவ நிபுணர்கள் கூறுகிறார்கள்.

ஆகவே, அத்தகைய மருந்துகளுக்கான விலையிலே அரசாங்கம் மானியம் அளித்து, இருக்கின்ற விலையை மலிவாக்க வேண்டுமென்று நான் இங்கே கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக் கிறேன்.

பொதுவாக, சித்த மருத்துவத்தில் குணப்படுத்த முடியாத பல்வேறு நோய்களுக்கு மருந்து கண்டுபிடிக்க இன்றைக்கு முயற்சிக்கப்பட்டு வருகிறது. அந்த வகையிலே நம்முடைய தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த டாக்டர் சண்முகம் என்பவர் சித்த மருத்துவத்திலே 'இம்யூனஸ்' என்ற மருந்தைக் கண்டுபிடித்து அது தாம்பரம் சேனிடோரியத்திலே இன்றைக்கு பரிசோதிக்கப்பட்டுக்கொண்டிருக்கிறது. அத்தகைய முயற்சிகளுக்கு நம்முடைய அரசு ஊக்கத்தைக் கொடுக்க வேண்டும்; நிதியுதவி கொடுகக வேண்டும் என்று நான் இங்கே குறிப்பிட விரும்புகிறேன்.

இரத்த தானத்தைப் பொறுத்தவரையிலேகூட மிகச் சிறந்த எச்சரிக்கை உணர்வோடு அரசாங்கம் செயல்பட வேண்டும். இரத்த தானம் மூலமாக எய்ட்ஸ் பரவக்கூடிய வாய்ப்பு மிக அதிகமாக உள்ளது என்பதை எல்லோரும் அறிவார்கள். குறிப்பாக், அதை ஒரு தொழிலாகக் கொண்டிருக்கிறவர்கள் இரத்த தானம் கொடுத்து தன்னுடைய சம்பாத்தியத்தை உண்டாக்கிக் கொள்கின்றவர்கள் professional donors என்று சொல்வார்கள், அவர்களை அறவே நாம் நீக்க வேண்டும். Voluntary Blood Banks, தன்னார்வம் உள்ள இரத்த தானம் செய்கின்ற நிறுவனங்களை அரசாங்கம் மிகவும் ஊக்குவிக்க வேண்டும்.

1999 ஏப்ரல் 22] [டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்]

அவர்களுக்குண்டான எல்லா உதவிகளையும் செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதிலே இரத்தத்தை சேமிக்கின்ற பாலித்தீன் பைகளுக்கு வரியைச் செலுத்த வேண்டிய கட்டாயம் இருப்பதை நான் இங்கே குறிப்பிட வேண்டும். இந்தத் துறையைச் சார்ந்த பொருளாக இல்லாவிட்டாலும்கூட., Blood bags என்று சொல்லப்படுகின்ற இரத்தம் சேமிக்கின்ற அந்தப் பைகளுக்கு முழுமையான வரி விலக்கை நாம் தர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். **என்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, அத்தகைய நபர்களுக்கு (மணியடிக்கப்பெற்றது) பெட்ரோல் பங்குகளிலே, டீசல் பங்குகளிலே ஆட்டோமெட்டிக் வெண்டிங் மெஷின், தானே இயங்கும் இயந்திரங்கள் மூலமாக நீரோத் விற்கின்ற ஒரு சிறந்த திட்டத்தைச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12-15

சர்க்கரை நோயாளிகளைப் பொறுத்தவரையில் அவர்களுக்கு தனியாக ஒரு மருத்துவமனை தோற்றுவிக்கப்பட வேண்டும். கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் இருக்கின்ற நீரிழிவுப்பிரிவு, டாக்டர் அம்பேத்கர் பெயரால் வழங்கப்படுகின்ற அந்த நீரிழிவு ஆராய்ச்சி மையம் மிகப் பெரிய அளவிலே விருத்தி செய்யப்பட வேண்டும். அங்கே 2 டாக்டர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். அங்கு போதுமான அளவிலே டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும்.

மினரல் வாட்டரைப் பொறுத்தவரையில் இன்றைக்கு அது மிகப் பெரிய அளவிலே மோசடியாக நடந்து கொண்டிருக்கிறது. இதிலே சுகாதாரத் துறை தனது கவனத்தைச் செலுத்தி, உரிமம் பெற்ற நிறுவனங்கள்தான் மினரல் வாட்டர் குடிநீரை விற்க வேண்டும் என்ற நியதியை உண்டாக்க வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பள்ளிப்பட்டு தொகுதியைப் பொறுத்தவரையில், பள்ளிப்பட்டு அரசு மருத்துவமனைக்குச் சுற்றுச் சுவரும், புற நோயாளிகள் பகுதியும் பிரசவ பகுதியும் அளிக்க வேண்டும் என்று நான் அரசாங்கத்தைக் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) நம் அன்புக்கினிய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அந்தக் கட்டடத்தை திறந்து வைத்தார்கள். ஆகவே, அவற்றை அவர்கள் அளிக்க வேண்டும் என்று இந்த வாய்ப்பின் மூலமாகக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

அதேபோன்று பொதட்டூர்பேட்டை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை தரம் உயர்த்தி மருத்துவமனையாக மாற்ற வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் விடுக்க விரும்புகிறேன்.

வேலூரில் ஆரம்பிக்க வேண்டிய மருத்துவக் கல்லூரியை இந்த ஆண்டே ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கையினை வலியுறுத்த விரும்புகிறேன். ஏனென்று சொன்னால், அங்கே கிறித்துவ மிஷன் நடத்துகின்ற மருத்துவக் கல்லூரி மிகவும் பிரபலமாக இருக்கிறது. அது பல்லாயிரக்கணக்கான நோயாளிகளை ஈர்த்துக் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, அங்கு நாம் மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பித்தால், நிச்சயமாக பல நோயாளிகள் பயனடைவார்கள்; எனவே, அதை இந்த ஆண்டே ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்ற கோரிக்கையை நான் விடுக்க விரும்புகிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரே ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துவிடுகிறேன்.

பொதுவாக, போலி மருத்துவர்கள் பற்றி ஒரு கருத்து இருக்கிறது. சில விளம்பரங்களின் மூலம் பல்வேறு மக்களை ஏமாற்றுகின்ற வேலை தொடர்ந்து நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது. நான் இதை குணப்படுத்துகிறேன், அதை குணப்படுத்துகிறேன், என்று சொல்கிறார்கள். அத்தகைய விளம்பரங்களை தணிக்கை செய்து மக்களிடையே ஒரு சிறந்த விழிப்புணர்ச்சியை உண்டாக்கி, யாரும் யாரையும் exploit செய்யக்கூடாது, தவறாகப் பயன்படுத்தக் கூடாது என்ற நிலையை மருத்துவத் துறை உருவாக்க வேண்டும். குறிப்பாக, நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்கெனவே ஒரு முறை குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். அத்தகைய போலி மருத்துவர்களுடைய விளம்பரங்களை தடை செய்ய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொண்டு, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி நிறைவு செய்கின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

திரு. ஆர். சொக்கர்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, எங்கள் உறுப்பினர் மாண்புமிகு டாக்டர் இராமன் அவர்கள் பேசும்போது எயிட்ஸ் நோயைக் கட்டுப்படுத்த வேண்டும் என்பதற்கு ஒருசில குறிப்பிட்ட கருத்துக்களைச் சொன்னார்கள். அவர் சொன்னது நல்ல நோக்கம்தான். ஆனால், ** சொல்வதால், அவர்களுடைய மனம் புண்படுகின்றது. திரு. விசுவினுடைய அரட்டை அரங்கத்தில்கூட நாமக்கல்லைச் சேர்ந்த ** ஒருவர் இதைப்பற்றி மிகவும் வருத்தப்பட்டுப் பேசினார். ஆகவே, எங்கள் உறுப்பினர் சொன்ன சொற்றொடரையும், நான் ** சொன்ன சொற்றொடரையும் அவைக் குறிப்பிலிருந்து அருள்கூர்ந்து நீக்கிவிடுமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

**மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அவைகள் அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கப்படுகின்றன. அடுத்து, திரு. கோ. நயினா முகமது.

திரு. கோ. நயினா முகமது: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கென மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பை நல்கிய தங்களுக்கும் தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். நகர்ப்புறங்களில் மட்டுமின்றி, கிராமப்புறங்களிலும் நலிவுற்றோர் நல்ல மருத்துவ வசதி பெற்றிட நாளும் பணியாற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கென இந்த நிதியாண்டில் 1079 கோடி ரூபாயை மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் ஒதுக்கியது பாராட்டுக்குரியது. சென்ற ஆண்டு என்னுடைய கடையநல்லூர் தொகுதியில் கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனை விஸ்தரிப்புக்கு ரூ. 25 இலட்சம் ஒதுக்கியதற்கும், சித்த மருத்துவமனைக்கு ரூ. 10 இலட்சம் ஒதுக்கியதற்கும் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரவர்களுக்கும் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நமது கலைஞர் அவர்களுடைய அரசு பதவி ஏற்ற பிறகு அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் மருந்துத் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் கிடைக்க நடவடிக்கை எடுத்ததை மக்கள் பெரிதும் பாராட்டுகிறார்கள்.

என்னுடைய கடையநல்லூர் தொகுதியில், கணக்கெடுப்பின்படி காச நோயாளிகள் அதிகமாக உள்ளார்கள். மேலும் நெசவாளர்கள் மற்றும் பீடித் தொழிலாளர்கள் அதிகமாக வாழ்கின்ற பகுதி அது. எனவே, கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனையில் தனியாக ஓர் காச நோய்ப் பிரிவு ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று அன்புடன் வேண்டுகிறேன். மேலும் குழந்தைகள் நலப் பிரிவு ஒன்றும், கண் சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்றும் தனித்தனியாக ஏற்படுத்தித் தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனையில் எக்ஸ்ரே கருவி பழுதடைந்து இயங்காமல் உள்ளது. அதற்குப் பதிலாக புதிய எக்ஸ்ரே கருவி வழங்குமாறு அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

பிற்பகல் 12-20

கடையநல்லூர் மருத்துவமனையில் தனியாக மகப்பேறு பிரிவு உள்ளது. ஆனால் நிரந்தரமாக பெண் மருத்துவர் அங்கு

[திரு. கோ. நயினா முகமது] [1999 ஏப்ரல் 22

நியமிக்கப்படவில்லை. எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், அந்த மருத்துவமனைக்குப் பெண் மருத்துவரை நியமிக்கும்படித் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடையநல்லூர் மருத்துவமனையில் சகல வசதிகளையும் கொண்ட அறுவை சிகிச்சை அரங்கு உள்ளது. ஆனால், அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் இல்லை. எனவே, உடனடியாக அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் ஒருவரையும், மயக்க மருந்து மருத்துவர் ஒருவரையும் நியமிக்க அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் M.S., M.D., D.G.O., D.C.H. போன்ற மேற்படிப்பு படித்த மருத்துவர்கள் பணியாற்றுகிறார்கள். ஆனால், 52 படுக்கை வசதி கொண்ட பெரிய மருத்துவமனைகளில் குறிப்பாக, கடையநல்லூரில் எம்.பி., பி.எஸ். படித்த மருத்துவர்களே பணியாற்றுகிறார்கள். இந்த நிலையைப் போக்க M.S., M.D., D.G.O., D.C.H. படித்தவர்களைக் கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனை போன்ற பெரிய மருத்துவமனைகளில் உடனடியாக நியமிக்க அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

என்னுடைய கடையநல்லூர் தொகுதியில், ஆய்க்குடி அரசு மருத்துவமனை 12 படுக்கை வசதியுடன் இயங்குகிறது. ஆனால், ஓர் ஆண் மருத்துவர் மட்டும் பல ஆண்டுகளாக உள்ளார். பெண் மருத்துவர் இதுவரை நியமிக்கப்படவில்லை. எனவே, அரசு இதைக் கவனத்தில் கொண்டு உடனடியாக பெண் மருத்துவரை நியமிக்க அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில் சொக்கம்பட்டி, இடைகால், இலத்தூர், வடகரை, சாம்பவர் வடகரை ஆகிய 5 ஊர்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இயங்குகின்றன. மேற்கண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக நிலை உயர்த்தித் தர அன்புடன் வேண்டுகிறேன். இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் படுக்கை வசதி ஏற்படுத்தித் தர அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

மேலும், என்னுடைய கடையநல்லூர் தொகுதியில் இடைக்கால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குப் புதிய கட்டடம் கட்ட ரூ.10 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, இடம் கிடைக்காத காரணத்தினால், புதிய டிசைனில் கட்டடம் கட்ட முடியவில்லை. எனவே, அந்தக் கட்டட டிசைனை மாற்றி, தற்போது இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்ற

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. கோ. நயினா முகமது]

அந்த இடத்திலேயே அந்தத் தொகைக்குக் கட்டடம் கட்ட அனுமதிக்குமாறு மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மத்தியில் நிலையான ஆட்சியை ஏற்படுத்துவோம் என மக்களை ஏமாற்றி, வாக்குகளைப் பெற்று, நிலையற்ற ஆட்சி நடத்த முற்பட்ட அ.தி.மு.க.-வை வீழ்த்த தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், மத்தியில் நிலையான ஆட்சியாக பாரதிய ஜனதா இருக்க வேண்டும் என்பதற்காக வாக்களிக்கச் சொன்னாரே தவிர, சிறுபான்மை மக்களுக்கு எதிராக இல்லை என்பதை இந்தத் தருணத்தில் தெரிவிப்பதோடு, டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் எப்போதும் சிறுபான்மையினரின் பாதுகாப்பு அரணாக, கேடயமாக இருப்பதில், கலைஞர் அவர்களுக்கு நிகர் கலைஞர்தான் என்பதை நிரூபித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்பதை யாரும் மறுக்கவோ, மறைக்கவோ முடியாது.

கடலூர் மாவட்டம், கங்கைகொண்டான் பேரூராட்சியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைத்துத்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இது மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. குழந்தை தமிழரசன் கோரிக்கை.

அடுத்து, என்னுடைய தொகுதிப் பிரச்சினை. கடையநல்லூர் ஒரு வளர்ந்து வருகின்ற நகரம். போக்குவரத்து நெருக்கடியில் தினந்தோறும் சிக்கித் தவிக்கும் பொதுமக்களின் கஷ்டத்தை மனதில் கொண்டு, போக்குவரத்தை ஒழுங்குபடுத்தும் வகையில் தனியாக ஒரு போக்குவரத்துக் காவல் நிலையம் ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களைத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடையநல்லூர் தாமிரபரணி கூட்டுக்குடிநீர்த் திட்டத்திற்கு ரூ.50 கோடி செலவில் திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டு, தொழில் நுட்ப அனுமதியும் பெறப்பட்டுள்ளது. எனவே, அந்தத் திட்டத்தினை இந்த ஆண்டே நிதி ஒதுக்கி நிறைவேற்றித்தர மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களையும், மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடையநல்லூரைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு வட்டாட்சியர் அலுவலகம் அமைத்துத்தர மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களையும், மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் மிகப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. கோ. நயினா முகமது] [1999 ஏப்ரல் 22

என்னுடைய கடையநல்லூர் தொகுதியில், சொக்கம்பட்டியில் புறக் காவல் நிலையம் உள்ளது. அதற்கு, தற்போது 10 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் கட்டடம் கட்டப்பட்டு, திறக்கும் தருவாயில் உள்ளது. அந்தப் புறக் காவல் நிலையத்தைத் தனிக் காவல் நிலையமாக நிலை உயர்த்தித்தர அன்புடன் வேண்டுகிறேன்.

கடையநல்லூர், செங்கோட்டை சாலையில் வாகனப் போக்குவரத்து அதிகமாக இருப்பதால்—அந்தச் சாலை மிகக் குறுகலாக இருக்கிறது—அந்தச் சாலையை விரிவுபடுத்தித்தர வேண்டுமென்று மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்களை (மணியடிக்கப்பெற்றது) மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொண்டு, இந்த அருமையான வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்.

திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியத்தின் மீது பேசுகின்ற வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு என்னுடைய இதயபூர்வமான நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையினுடைய அமைச்சர் அவர்கள், நேற்றைக்கு தன்னுடைய பிறந்த நாளை மிக எளிய முறையிலே கொண்டாடியிருக்கிறார்கள். எனக்கு நேற்று இரவுதான், அவருக்கு நேற்று பிறந்த நாள் என்பது தெரியும். ஆகவே, அவருடைய மானியத்தின்மீது பேசக்கூடிய வாய்ப்பினைப் பயன்படுத்தி, கழகப் பணியிலும், மக்கள் பணியிலும் மிகச் சிறப்பாகப் பணியாற்றுகின்ற, நம்முடைய அமைச்சர் அவர்கள், எல்லா நலன்களும் பெற்று பல்லாண்டுகள் நீடூழிவாழ வேண்டுமென்று என்னுடைய வாழ்த்துக்களை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 12-25

அதேபோல, கலைஞர் அவர்கள் 4-வது முறையாக ஆட்சிப் பொறுப்பு ஏற்றதற்குப் பின்புதான் இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு அதிகமான நிதியை ஒதுக்கி, தமிழகத்திலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளுக்குப் புதிய கட்டடங்கள், படுக்கை வசதிகள், அதைப்போல, உயிர் காக்கக்கூடிய மருந்துகளையெல்லாம் வழங்கி

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்]

இன்றைக்கு சிறப்பாக இந்தத் துறை பணியாற்றுகிறது. 1997 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் 20 ஆம் நாள் நடைபெற்ற இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே நான் பேசியபோது, பாளையங்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு கோபால்ட் தெரபி என்ற, புற்று நோயை தீர்க்கக்கூடிய கருவியைத் தரவேண்டுமென்று கேட்டேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுடைய அனுமதியைப் பெற்று, அவர்களுடைய பதிலுரையிலே அந்த கோபால்ட் தெரபி கருவியைத் தந்தார்கள். அதற்காக முதல்வர் அவர்களுக்கும், அமைச்சர் அவர்களுக்கும் நான் நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அந்தக் கோபால்ட் தெரபியானது கடந்த நான்கு ஐந்து மாதங்களாக மிகச் சிறப்பான முறையிலே பணியாற்றுகிறது. 300-க்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகள் அந்தக் கோபால்ட் தெரபியின் மூலம் இன்றைக்குப் பயன்பெற்று வருகிறார்கள். ஆகவே, 1997 ஆம் ஆண்டு கோபால்ட் தெரபியைத் தந்ததைப் போல, பாளையங்கோட்டை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு நான் குறிப்பிடக்கூடிய மிகவும் அவசியமும், அவசரமும் ஆன கீழே கண்ட கருவிகளையும் தரவேண்டுமென்று நான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைப் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்தக் கோபால்ட் தெரபியோடு, துணையாக இணைந்து செயல்படக்கூடிய பிராக்கி தெரபி எனப்படுகின்ற கதிர் ஊசி சிகிச்சைக் கருவியையும், காது, மூக்கு, தொண்டை மற்றும் மார்பக சிகிச்சைப் பகுதிக்குத் தேவையான ஃபைபர் ஆப்டிக் புரான்கோ ஸ்கோப் என்கிற நுரையீரல் நுண் இழை உள்நோக்கு கருவியையும், குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பகுதிக்கு வைரஸ் மூளைக் காய்ச்சலைக் கண்டுபிடிப்பதற்கு உரிய எலிசா பரிசோதனை செய்யும் கருவியையும், நுண்கதிர் பகுதிக்கு எம்.ஆர்.ஐ. எனப்படும் ஸ்கேன் கருவியையும், எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்திற்குத் தேவையான எலும்பு சரியாகப் பொருத்தப்படுகின்றதா என உடனடியாகக் கண்டறியும் சி.ஆர்ம் (C.Arm with Image Intensifier) நுண்கதிர் கருவியையும், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இந்த ஆண்டே தரவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதைப்போல, பாளையங்கோட்டை தொகுதியில் முக்கியமாக இருக்கக்கூடிய நகரம், மேலப்பாளையம் நகரமாகும். அங்கே அரசு மருத்துவமனை இருக்கிறது. அந்த அரசு மருத்துவமனைக்கு நம்முடைய ஆட்சி ஏற்பட்டதற்குப் பின்புதான் ஓர் ஆப்ரேஷன் தியேட்டர் கட்டக்கூடிய வேலை நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது. 12 படுக்கை

[திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்] [1999 ஏப்ரல் 22

வசதிகளைக் கொண்ட மகப்பேறு வார்டும், குழந்தைகள் வார்டும், கட்டுவதற்கு இன்றைக்கு அனுமதிக்கப்பட்டு இருந்தாலும்கூட, அதனுடைய கட்டடங்கள் கட்டும் பணி இன்னும் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. ஆகவே, அந்தக் கட்டடத்தை வெகு விரைவிலே ஆரம்பித்துத் தரவேண்டுமென்று நான் இந்தநேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலே 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. அதிலே ஒன்று பர்கிட்மா நகரிலே செயல்படுகிறது. அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின்கீழ் 31 கிராமங்கள் இருக்கின்றன. அதைப்போல, ரெட்டியார்பட்டியில் 42 கிராமங்கள் இருக்கின்றன. முன்னீர்பள்ளத்தில் 33 கிராமங்கள் இருக்கின்றன. இவற்றில் எல்லாம் தினமும் வெளி நோயாளிகள் நூற்றுக்கணக்கானவர்கள் வந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். 25-க்கும் மேற்பட்ட உள்நோயாளிகள் எல்லாம் இருக்கிறார்கள். இந்த ரெட்டியார்பட்டியில் இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு இப்பொழுது கட்டடம் கட்டக்கூடிய நிலை இருக்கிறது. முன்னீர்பள்ளத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்குக் கட்டடம் கட்டுவது முடிந்துவிட்டது. ஆக, இந்த இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் காம்பவுண்ட் சுவர் இல்லாமல் இருக்கிற காரணத்தால், அங்கே பலரும் வந்து செல்லக்கூடிய வாய்ப்பு இருக்கிறது. அந்த இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் காம்பவுண்ட் சுவர் கட்டித் தரவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

பிற்பகல் 12-30

கிராமப் பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அதிகமான நோயாளிகள் வருகின்ற காரணத்தினால், இவற்றை 24 மணிநேரமும் இயங்கக்கூடிய சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றி, அங்கே அவசர சிகிச்சைக்கான எல்லா வசதிகளையும் செய்து தரவேண்டுமென்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலப்பாளையம் மருத்துவமனையைப் பற்றி நான் பல நேரங்களிலே பேசியிருக்கிறேன். இந்த மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரையில், அதற்கு அனுமதிக்கப்பட்ட மருத்துவர்கள் நான்கு பேர். அதேபோல, ரிசர்வ் பணியிடத்திலே நான்கு டாக்டர்கள் இருக்க வேண்டுமென்று அரசு பணித்திருக்கிறது. ஆனால், இந்த நான்கு டாக்டர்களில் ஒரு டாக்டர் மட்டும்தான் எந்த நேரத்திலும் இருக்கின்றார். சில நேரங்களிலே இரண்டு டாக்டர்கள் இருக்கின்றார்கள். தினமும் இங்கே

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்]

வெளிநோயாளிகள் 600-க்கும் மேற்பட்டவர்கள் ஓ.பி.க்கு வருகின்றார்கள். ஆகவே, ஒரு டாக்டரோ அல்லது இரண்டு டாக்டர்களோ அங்கே இருந்து அவர்களுக்கு மருத்துவம் அளிக்க முடியவில்லை. நான் சென்ற சட்டமன்றக் கூட்டத் தொடரிலே பேசுகின்றபோது, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், மேலப்பாளையம் அரசு மருத்துவமனையிலிருந்து யாரும் டெபுடேஷனிலே அனுப்பப்படமாட்டார்கள் என்று சொன்னார்கள். ஆனால், அதனை அதிகாரிகள் செயல்படுத்தவில்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு நான் இந்த நேரத்திலே கொண்டு வருகிறேன்.

ஆகவே, எதிர்காலங்களிலே மேலப்பாளையம் மருத்துவமனையிலிருந்து யாரையும் டெபுடேஷனில் அனுப்பாமல் இருப்பதற்கு நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இன்னும் முக்கியமான ஒன்றைக் குறிப்பிட விரும்புகிறேன். நான் வாழக்கூடிய பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய, திருநெல்வேலி சட்டமன்றத் தொகுதியிலே, கடந்த ஆண்டுகளிலே நகராட்சியின் சார்பாக கட்டியப்பேரியிலே ஒரு மருத்துவமனை இருந்தது. பொருட்காட்சியிலே வரக்கூடிய தொகையைக் கொண்டு அந்த மருத்துவமனையை, அன்றைக்கு இருந்த சேர்மன் அவர்கள் ஆரம்பித்தார்கள். ஆனால், இன்றைக்கு அந்த மருத்துவமனையானது செயல்படாமல் இருக்கிறது. அந்த மருத்துவமனையை, நம்முடைய திருநெல்வேலி சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையோடு சேர்க்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். இது அவசியமான ஒன்றாக இருக்கின்ற காரணத்தினால், அதனையும் உடனடியாகச் செய்து தரவேண்டுமென்று நான் இந்தநேரத்திலே கேட்டுக்கொள்வதோடு, கடந்த கால ஆட்சியாளர்கள், மருத்துவமனைக்குத் தேவையான கட்டடங்களைக் கட்டாமலேயே, அதற்கு வேண்டிய நவீனக் கருவிகளைக் கொடுக்காமலேயே மருத்துவமனைகளைத் திறந்து வைத்தார்கள். ஆனால், இன்றைக்கு எங்களுடைய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு 'கோபால்ட் தெரபி' என்ற நவீனக் கருவியைத் தந்திருக்கிறீர்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குப் புதிய கட்டடங்களையெல்லாம் கட்டிக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். அவற்றையெல்லாம் திறந்து வைக்க வேண்டுமென்று நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், அங்கே வருகின்ற நேரத்திலெல்லாம் நாங்கள் கேட்டோம். அவர்கள் வரவில்லை. பின்னர், அதைத் திறந்துவைக்க வேண்டுமென்று மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

[திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன்] [1999 ஏப்ரல் 22

அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே நானும் கேட்டேன். திருநெல்வேலி சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்களும் கேட்டிருக்கிறார்கள். எங்களுடைய மாவட்டச் செயலாளர் அவர்களும் கேட்டிருக்கிறார்கள். எங்களுடைய மாவட்டத்தினுடைய அமைச்சர் அவர்களும் கேட்டிருக்கிறார்கள். எல்லாக் காரியங்களையும் செய்து வைத்ததற்குப் பின்பாக, நீங்கள் திறப்பு விழாவிற்கு வராமல் இருப்பது எங்களுக்கு வேதனை அளிக்கக்கூடிய ஒன்றாக இருக்கிறது. ஆகவே, எங்களுடைய வேதனையைப் போக்குகின்ற வகையில், இந்தச் சட்டமன்றக் கூட்டத் தொடர் முடிந்ததற்குப் பின்பாக நீங்கள் கண்டிப்பாக வந்து அவற்றைத் திறந்து வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்பிற்கு நன்றிகூறி விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மீது பேசக்கூடிய வாய்ப்பு, தமிழ் மாநிலக் காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாகக் கிடைத்ததற்கு எனது மகிழ்ச்சியையும், நன்றியையும் தெரிவித்து, எனக்குத் தெரிந்த ஒருசில கருத்துக்களை இந்த மாமன்றத்தின்முன் வைக்க விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, 'நோயற்ற வாழ்வே, குறைவற்ற செல்வம்' என்ற அளவில் தமிழகத்திலே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பொறுப்பேற்ற பிறகு, கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக தேவையான நேரத்தில், தேவையான இடங்களுக்கு இண்டெர்நெட் மூலமாகத் தேவையான மருந்துகளையெல்லாம் சிறப்பான முறையில் அனுப்பி, ஓரளவு மக்களெல்லாம் பாராட்டக்கூடிய அளவில் செயல்படுவது, எல்லோருக்கும் மகிழ்ச்சி. அதற்காக, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கும், செயலாளர் அவர்களுக்கும், அவரோடு பணியாற்றக்கூடிய இயக்குநர் அவர்களுக்கும் என்னுடைய வாழ்த்துக்களையும், மகிழ்ச்சியையும், நன்றியையும் தெரிவித்துக்கொண்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் சிறப்பாகச் செயல்படக்கூடிய காரணத்தினாலே, ராஜீவ் காந்தியினுடைய பரிசைப் பெற்றதோடு, எதிர்காலத்திலே ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 பரிசு பெறுவதற்கான சிபாரிசிலே இருப்பதாக கொள்கைக் குறிப்பிலே குறிப்பிடப்பட்டிருப்பது எனக்கு மகிழ்ச்சி.

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்]

பிற்பகல் 12-35

இதைச் சொல்வதற்குக் காரணம், இன்று சுகாதாரத் துறை, கல்வித் துறைக்கு அடுத்தாற்போல, மக்கள் அன்றாடம் நெருங்கி இருக்கக்கூடிய துறைகளிலே மிக முக்கியமான துறை. கிராமப் பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய துணைச் சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாகச் செயல்பட்டால்தான் அந்தப் பகுதி மக்களுடைய பாராட்டுக்களை, ஏழைகளுடைய பாராட்டுக்களைப் பெறமுடியும். இப்போது 8682-க்கும் மேலாக துணைச் சுகாதார நிலையங்கள் இருக்கின்றன. அவற்றிலே 5000-க்கும் மேற்பட்டவைகளுக்குச் சொந்தமாகக் கட்டடங்கள் இருந்தாலும்கூட, அந்தக் கட்டடங்கள் எல்லாம் நிறைய பழுதுபட்டிருக்கக்கூடிய அந்தச் சூழ்நிலையை மாற்றி, விரைவாக அந்தப் பழுதுகளை எல்லாம் நீக்கி அந்தச் செவிலியர்களும், அந்தத் தாதியர்களும் அங்கேயே குடியிருந்து அந்தப் பகுதி மக்களுக்குச் சேவை செய்வதற்குண்டான ஏற்பாட்டை எதிர்காலத்திலே செய்து கொடுக்க வேண்டும். இப்போதெல்லாம் அங்கே இருக்கக்கூடிய செவிலியர்கள் கிராமப் பகுதியிலே குடியிருப்பதில்லை. கிராமப் பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய செவிலியர்கள் கடந்த காலங்களிலே அங்கேயே குடியிருந்து பணியாற்றி வந்த நிலை மாறி நகரப் பகுதியிலேயிருந்து வந்து செல்லக்கூடிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. அதை எதிர்காலத்திலே கட்டாயமாக மாற்றியமைத்து, அந்தக் கிராமப் பகுதி மக்கள் முழுமையாகப் பயனடையக்கூடிய அளவிற்கு, அந்தச் செவிலியர்களும், தாதியர்களும் சிறப்பாகச் செயல்படுவதற்கு ஏற்ற வகையிலே, அரசு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று அன்போடு இந்தநேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். குறிப்பாக, அந்தச் செவிலியர்கள் சிறப்பாக வேலை செய்தால்தான் கர்ப்பமடைந்த பெண்களுக்கு, குழந்தை பெறக்கூடிய அந்தச் சூழ்நிலையிலே இருக்கக்கூடியவர்களுக்கு, குழந்தை பெற்றவர்களுக்குத் தடுப்பூசி போடுவதற்கு, போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுத்து எதிர்காலத்திலே தொற்றுநோய்கள் வராமல் இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையை அடிப்படையிலேயே ஏற்படுத்திக் கொடுக்க முடியும். எனவே, அந்தச் செவிலியர்கள், அந்தப் பொறுப்பை உணர்ந்து, அந்தக் கிராமத்தில் இருக்கக்கூடிய, அந்தக் கிராமத்தில் பணியாற்றக்கூடிய சூழ்நிலையைக் கட்டாயமாக ஏற்படுத்திக்கொடுக்க வேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்] [1999 ஏப்ரல் 22

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே, காலை 8 மணியிலிருந்து 11 மணி வரை, மாலையிலே 3 மணியிலிருந்து 5 மணி வரை மருத்துவர்கள் பணியாற்ற வேண்டும் என்று கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே கூறியிருக்கிறீர்கள். காலையிலே 8 மணிக்கு ஒருசில மருத்துவ அதிகாரிகள் வரலாமேயொழிய, அனைவரும் வருவதில்லை. அங்கு காலை 9 மணிக்கு வந்து, ஒரு மணிக்கு செல்லக்கூடிய காட்சியைத் தான் நான் பார்க்கிறேன். அதற்கு காரணம் அவர்கள், அங்கே குடியிருப்பதற்கு வசதியில்லை என்று கூறுகிறார்கள். ஆகவே, எதிர்காலத்திலே அந்தந்தப் பகுதியில் பணியாற்றக்கூடிய மருத்துவர்களுக்குத் தேவையான, குடியிருப்பிற்குண்டான வசதிகளைச் செய்து கொடுத்தால்தான், அவர்கள் அங்கேயே குடியிருந்து பணியாற்றக்கூடிய வாய்ப்பு கிடைக்கும் என்பதை அன்போடு இந்தநேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, தனியார் மருத்துவமனைக்குச் செல்கிறபோது, அங்கே அத்தனை பேரும் பீடி பிடிப்பதில்லை, வெற்றிலை பாக்கு போட்டு எச்சிலைத் துப்புவதில்லை. ஆனால், பொது மருத்துவமனை, அரசு மருத்துவமனை என்றாலே, அங்கே வெற்றிலை பாக்கைப் போட்டு துப்பி அசிங்கப்படுத்தக்கூடிய, பீடி பிடித்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய காட்சியை நாம் பார்க்கிறோம். ஆகவே, இந்த அரசு அப்படிச் செய்பவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, எதிர்காலத்திலே இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையை மாற்றி பொது மருத்துவமனையாக இருந்தாலும் தனியார் மருத்துவமனையைப் போலப் பின்பற்ற வேண்டும் என்ற எண்ணத்தை, விழிப்புணர்வை மக்களுக்கு ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அடுத்து, பார்வையாளர்களை அளவோடு, நேரத்திற்குத்தான் அனுமதிக்க வேண்டும். பார்வையாளர்கள் எந்த நேரத்திற்கு வேண்டுமானாலும் அரசு மருத்துவமனைக்குச் சென்று, அங்கேயே உட்கார்ந்து கொண்டு, அங்கேயே சாப்பிட்டுக் கொண்டு வீணாக அரட்டை அடித்துக் கொண்டிருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையை, கடுமையாக நடவடிக்கை எடுத்து மாற்றியமைக்க வேண்டும். அரசு மருத்துவமனைகள் சிறப்பாகச் செயல்பட்டுக்கொண்டிருந்தாலும், சுற்றுப்புறச் சூழல் சிறப்பாக இருந்தால்தான், சுத்தம் ஒழுங்காக இருந்தால்தான் அது சிறப்பாக இருக்கமுடியும் என்பதை அன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். செவிலியர்களுடைய செயல்பாடு எவ்வாறு அமைகின்றதோ அதைப் பொறுத்துத்தான் அந்தப் பகுதியினுடைய

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்]

வளர்ச்சி, அந்தப் பகுதியினுடைய முன்னேற்றம் சிறப்பாக இருக்கமுடியும். 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 591 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடம் கட்டிக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். எஞ்சிய அனைத்து நிலையங்களுக்கும் விரைவாக இந்த ஆண்டிலே கட்டிக் கொடுப்பதாக உறுதி கூறியிருக்கிறீர்கள். அதைச் செயல்படுத்த வேண்டும். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கு அன்போடு இந்தநேரத்திலே தமிழ் மாநில காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக நான் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம், இந்தத் துறைக்கு 5.6 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்ததை, மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு இன்னும் கூடுதலாக ஒரு சில கோடி ரூபாயைக் கொடுத்து, அவருடைய எண்ணங்களை, இங்கே இருக்கக்கூடிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய எண்ணங்களைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு உதவியாக இருக்க வேண்டும் என்று அன்போடு இந்தநேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். குறிப்பாக, மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே படிக்கக்கூடிய மாணவர்கள் அத்தனை பேரும் இப்போது அரசுக் கல்லூரிகளில்தான் முழுமையாக இருக்க வேண்டும். மற்றக் கல்லூரிகளிலே படித்தால் எதிர்காலத்திலே வேலைவாய்ப்பு கிடைக்காது என்று, பலர் என்னைப் போன்றவர்களிடத்திலே சொன்னார்கள். அங்கே இருக்கக்கூடிய மாணவர்களுடைய கருத்து அப்படியாக இருந்தாலும்கூட, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களையும், மாண்புமிகு சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் நான் கேட்டுக்கொள்வது, 1987-லே எம்.ஜி.ஆர். யுனிவர்சிட்டி இருந்த நேரத்திலே மாநிலமே சட்ட விதிகளை இயற்றி, மாநிலமே செயல்படுத்தக்கூடிய நிலை இருந்தது. அந்த நிலையை 1993-லே மத்திய அரசு மாற்றியமைத்ததை, மீண்டும் பழைய நிலைக்கே, மாநில அரசுக்கு முழுமையாக அதிகாரம் கொடுக்கக்கூடிய அளவிற்கு அந்தச் சட்ட விதிகளை மாற்றுவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று அன்போடு இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(பிற்பகல் 12-10)

அதே நேரத்தில், பொறியியல் கல்லூரிகளைத் தாராளமாக நிறைய, இங்கே ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், பொறியியல் கல்லூரிகளிலே பல்வேறு துறைகளிலே மாணவர்கள் எல்லாம் ஏராளமாகப் படிக்கிறார்கள்.

[திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்] [1999 ஏப்ரல் 22

எதிர்காலத்திலே ஒன்றைச் சிந்திக்க வேண்டும். கல்வித் துறை சம்பந்தமாக கேள்விகள் கேட்கின்ற நேரங்களில் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள், தனியார் மூலமாக செய்துகொள்ள முடியுமே யொழிய, அரசின் மூலமாக என்ன செய்ய முடியுமோ அதைத்தான் செய்ய முடியும் என்ற சூழ்நிலை இருப்பதாகத் தெரிவிக்கிறார்கள். எதிர்காலத்தில் தேவையான மாணவர்கள் படித்து, அவர்கள் தங்களுடைய சொந்த சக்தியின் மூலமாக, நாட்டிற்குச் சேவை செய்ய முடியும் என்ற எண்ணத்தை ஊக்குவிக்கக்கூடிய அளவிலே, சுயநிதியின் மூலமாக கல்லூரிகள் ஆரம்பிப்பதற்கு நம்முடைய அரசு அனுமதிக்க வேண்டுமென்று இந்தநேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேசமயத்தில் அரசுக் கல்லூரிகள் எந்த அளவுக்கு முடியுமோ அவற்றை ஆரம்பிப்பதோடு, தனியார் மூலமாகவும் சுயநிதிக் கல்லூரிகளை ஆரம்பிப்பதற்கு ஊக்கமும் ஆக்கமும் கொடுக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, இப்போது பார்க்கிறோம். 20 தனியார்களை வைத்து 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிலைப்படுத்துவதற்கு, செயல்பாட்டிலே கவனம் செலுத்துவதற்கு அவர்களிடத்திலே உரிமை கொடுத்திருக்கிறோம். அதிலேகூட, நிறைய தனியார்கள் எல்லாம் வரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம். இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையிலே காலத்திற்கேற்ப, 10 ஆண்டுகள், 50 ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக இருந்த நிலைமையை மாற்றி, இன்று இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையிலே, வேகமாக மருத்துவக் கல்லூரியிலே படிக்கவேண்டும் என்ற எண்ணம் இருக்கின்ற சூழ்நிலையிலே, மக்களுடைய எண்ணத்திற்கேற்ற வகையில், நமது செயல்பாடுகள் இருக்க வேண்டும் என்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, இப்போது இருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையில், மக்களுக்குச் சேவை செய்கின்ற எண்ணம் ஒவ்வொருவருக்கும் வந்தாக வேண்டும். மருத்துவ அதிகாரிகள் அத்தனை பேரும் மனமுவந்து நாட்டு மக்களுக்குச் சேவை செய்ய வேண்டுமென்ற எண்ணத்திலே பணியாற்ற வேண்டும். சம்பத்திலேகூட ஒரு சம்பவத்தைப் பார்த்தோம். மருத்துவ அதிகாரி ஒருவர் செய்த சிகிச்சையில் ஏதோ தவறு நடந்து, நீதிமன்றத்திலேயும் அதுகுறித்துக் கொண்டு சென்று, போராட்டம் நடந்து, 3 நாட்கள் பொது மக்கள் எல்லாம் அவதிப்பட்டார்கள் என்பது இங்கே இருக்கக்கூடிய அத்தனை பேர்களுக்கும் தெரியும். ஆகவே, மருத்துவ அதிகாரிகள் அத்தனை பேரும், நாட்டு மக்களுக்காகச் சேவை செய்கின்றவர்கள் என்ற எண்ணத்தின் அடிப்படையிலேதான், அவர்கள் செவிலியர்களாக இருந்தாலும், மருத்துவ அதிகாரிகளாக இருந்தாலும், எதிர்காலத்தில் மக்களுக்காகச் சேவை செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணத்தை ஒவ்வொருவருக்கும் ஊட்டியாக வேண்டும் என்ற எண்ணத்தின் அடிப்படையிலே இருக்க வேண்டுமேயொழிய, பொது மக்களுடைய, அந்த 3 நாட்கள் அவதிப்பட்ட சூழ்நிலையை எதிர்காலத்திலே ஏற்படுத்திக் கொடுக்கக் கூடாது என்பதை இந்த மாமன்றத்தின் வாயிலாக மருத்துவ அதிகாரிகள் அத்தனை பேரையும் அன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்]

குடும்பக் கட்டுப்பாடு என்பதை, இப்போது மக்கள் விழிப்போடு இருந்து, சிறப்பாகச் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த நிலையில், கேரளாவுக்கு அடுத்த நிலையாக தமிழ்நாடு இப்போது வந்திருக்கக்கூடிய சூழ்நிலையிலே, சிசு மரணம் 5.3 சதவிகிதம் என்றிருந்ததை, 3 சதவிகிதம் என்ற அளவிலே கொண்டு வரவேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறீர்கள். இங்கே இருக்கக்கூடிய மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் சிறப்பாகச செயல்படுவார்களேயானால், இதை ஒரு சதவீதம் என்று கண்டிப்பாகக் கொண்டு வரமுடியும்.

அதேபோல், இலட்சம் பேர்களுக்கு இந்த ஆண்டிலே லென்ஸோடு இலவசக் கண் சிகிச்சை அளிப்பதிலே பாராட்டையும், மகிழ்ச்சியையும் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும், சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் அன்போடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கண்ணொளித் திட்டம் ஆயிரத்திற்கு 14 என்பதை, எதிர்காலத்திலே 3 என்ற அளவுக்குக் கொண்டுவர வேண்டும் என்ற முயற்சியில் எதிர்காலத்திலே நீங்கள் வெற்றியடைய வேண்டும். அந்த வெற்றிக்கு மக்களுடைய முழுமையான ஒத்துழைப்புக் கிடைக்கும்.

தொழுநோய், ஓரளவுக்கு முழுமையாக, 90 சதவிகிதத்திறகுக் குறைத்திருக்கிறோம். எதிர்காலத்திலே, மக்களுடைய ஒத்துழைப்பு இருந்தால்தான், மலேரியா, இளம்பிள்ளைவாதம் மற்றும் இதர நோய்களுக்குச் சிகிச்சையளிக்கவும், போலியோ சொட்டுமருந்து போன்றவற்றை நோயாளிகளுக்கு வழங்குவதிலும், அரசு எவ்வளவுதான் செய்தாலும்கூட, கீழ்நிலையிலே உள்ள அதிகாரிகள் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தினால்தான், மக்களுக்குச் சென்றடைய வேண்டிய நன்மைகள் முழுமையாகச் சென்றடைய முடியும் என்ற அளவிலே

[திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்] [1999 ஏப்ரல் 22

அங்கே இருக்கக்கூடியவர்கள் பணியாற்ற வேண்டும். அந்தச் செவிலியர்கள் அங்கேயே தங்கி—தாதியர்கள் அங்கேயே தங்கி—பணியாற்றக்கூடிய சூழ்நிலை உருவாக வேண்டும்.

அடுத்து, என்னுடைய தொகுதியின் கோரிக்கையாகச் சிலவற்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, பவானி அரசு மருத்துவமனை, தமிழகத்திலேயே ஒரு சிறந்த வட்ட அரசு மருத்துவமனையாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. அங்கு உள்நோயாளிகளாக 130 பேர், 140 பேர் இருக்கிறார்கள். வெளி நோயாளிகள் 1100-லிருந்து 1400 பேர் வருகிறார்கள். கூடுதலாக 48 படுக்கைகள் கொடுப்பதாக அதிகாரிகள் என்னிடத்திலே கூறினார்கள். ஆனால், தற்போது கேட்டால் நிதிநிலையைப் பார்த்து, பிறகு பார்க்கலாம் என்ற நிலை இருப்பதாகக் கூறுகிறார்கள். அதை மாற்றி, கண்டிப்பாக இந்த நிதியாண்டிலேயே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கொடுக்க வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிச்சியிலே ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், கண்டிப்பாக அமைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இதை நான் சொல்வதற்குக் காரணம் (மணியடிக்கப்பெற்றது) அங்கே இருக்கக்கூடிய ஆலோசனைக் கமிட்டி மூலமாக, அல்லது 'நமக்கு நாமே' திட்டத்தின் மூலமாக, சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி வளர்ச்சி நிதி மூலமாக நிறைவேற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு (மணியடிக்கப்பெற்றது) நான் நன்றிகூறி முடித்துவிடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உங்கள் நன்றியை நான் ஏற்றுக் கொண்டுவிட்டேன், உட்காருங்கள். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சரின் பதிலுரை.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான இந்த மானியக் கோரிக்கையின் மீது, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திருமதி ஏ.எம். பொன்னம்மாள், டாக்டர் அ. மணி, திரு. வை. சிவபுண்ணியம், திரு. பி.ஆர். சுந்தரம், திரு. ஐ. கணேசன், திருமதி சுப்புலட்சுமி ஜெகதீசன், திரு. பி. வெங்கடசாமி, டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன், திரு. டி. மணி, திரு. கோ. நயினார் முகம்மது, திரு. முகம்மது கோதர் மைதீன், திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன் ஆகியோர் அளித்த அரிய கருத்துக்களை இந்த இலாகா மிக உன்னிப்பாகக் கவனித்து, அவர்கள் சொன்ன நிறைவுகளை ஏற்றுக்கொண்டு, குறைகளைப் போக்குவதற்கு

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

எல்லாவிதமான முயற்சிகளையும் மேற்கொள்ளும் என்பதை நான் முதலிலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

பிற்பகல் 12-15

பேசிய மாண்புமிகு உறுப்பினர்களில் ஒரு சிலர், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே சில டாக்டர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று வற்புறுத்தியிருக்கிறார்கள். அதிலே குறிப்பாக, பெண் மருத்துவர்கள் இல்லை என்றும் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அவையெல்லாம் இன்றையதினம் தேர்வாணையத்திலே இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, அவர்கள் பட்டியல் கொடுத்தவுடன் நிச்சயமாக இந்த இலாகா அனைத்து ஆரம்பச சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருத்துவர்களை உடனடியாக நியமிக்கும் என்பதை இந்தத் துறையின் மூலம் நான் வாக்குறுதி அளிக்க விரும்புகிறேன். இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுந்தரம் அவர்கள் எழுப்பிய ஒரு பிரச்சினையை முதலிலேயே தெளிவுபடுத்திவிடுவது நல்லது என்று கருதுகின்றேன். அவர் இரண்டு கருத்துக்களைச் சொன்னார். மருந்து வாங்குவதிலே டெண்டரே இல்லாமல் மருந்து வாங்கப்பட்டதாகச் சொன்னார். அப்படி எந்த இடத்திலேயும் நடைபெறவில்லை. மருந்து வாங்கியதிலே சில கம்பெனிகள் குறிப்பிட்ட காலத்திலே மருந்துகளை விநியோகம் செய்யவில்லை. அப்படி என்றால், அதிலே விதிமுறை இருக்கிறது. உடனே அவர்களை, அந்த மருந்துகள் கொடுக்காதவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுக்கக் கூடிய வகையில், அவர்கள் கொட்டேஷன் வாங்கி, அந்த மருந்துகளை வாங்கி, அதற்கு அதிகமான விலை கொடுத்திருப்பார்களேயானால், அதை அந்த கம்பெனிகளே ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று ஏற்கெனவே இருக்கக்கூடிய விதிமுறைகளின்கீழ் 80 கோடி ரூபாய் மருந்து வாங்கியதிலே, 15 இலட்சம் ரூபாய்க்கு அப்படி கொட்டேஷன் மூலமாக வாங்கி, அந்த கம்பெனியிடத்திலேதான் அந்த இழப்பை இந்தக் கழகம் பெற்றிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

கம்ப்யூட்டர் வாங்கியதிலே முறைகேடு என்று தெரிவித்தார்கள். தமிழ்நாடு மருத்துவசேவைக் கழகத்தின் மூலம், 1998-ல் கம்ப்யூட்டர் மற்றும் பிரிண்டர் வாங்கப்பட்டபோது, அதை சப்ளை செய்த நிறுவனம் இரண்டு முறை பில் கொடுத்து பணம் பெற்ற விவரம் Tamil Nadu Medical Services Corporation-லேயே கண்டுபிடிக்கப்பட்டு உடனடியாக அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுத்து, கூடுதலாகக் கொடுக்கப்பட்ட பணத்தைத் திரும்பப் பெற்றதுடன் -Recovery- இதில் கவனக் குறைவாக

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

இருந்த அலுவலர் மீது நடவடிக்கை எடுத்து மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு, அவர் மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நான் ஏன் இவ்வளவு ஆணித்தரமாக அந்தக் கழகத்திற்காக வாதாடுகிறேன் என்று சொன்னால், அந்தக் கழகத்தைப் பற்றி இந்தியாவில் இருப்பவர்கள் மட்டுமல்ல, உலகத்திலே இருக்கக் கூடியவர்கள்கூட இன்றையதினம் பாராட்டிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) World Health Organisation, Geneva-லே இருந்து வெளிவரும் Essential of Drugs Monitor என்ற மாதப் பத்திரிகை 2 இலட்சம் பிரதிகள் விற்பனை ஆகக் கூடியவை. இதிலே T.N.M.S.C. பற்றி நவம்பர் 1998 ஆம் ஆண்டு வெளிவந்த செய்திக் குறிப்பை இந்த அவைக்குச் சுட்டிக் காட்டுவது என்னுடைய கடமை என்று கருதுகின்றேன். அதிலே அவர்கள் தெளிவாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள்.

``Some experience with competitive machanism for public Drug Supply:

Drugs are procured through tender and delivered directly to District Level Stores. Quality assurance procedures are in force, including sampling of products from manufacturers and District stores."

என்று, எந்த முறையிலே இந்தப் பணிகள் பின்பற்றப்படுகின்றன என்பதை நம்முடைய நாட்டில் அல்ல, ஜெனிவாவில் இருந்து வெளி வந்த ஏடு மிகத் தெளிவாகச் செய்தி வெளியிட்டிருக்கிறது என்பதிலிருந்து எந்த அளவிற்கு அந்த நிறுவனம் நேர்மையாகச் செயல்படுகிறது என்பதை நாம் புரிந்து கொள்ள முடியும். அது மட்டுமல்ல, ஏற்கெனவே நான் தெரிவித்ததைப் போல, ராஜிவ் விருது இந்த ஆண்டு மத்திய அரசாங்கத்தினாலே வழங்கப்பட்டு, அந்தப் பெருமையும் நம்முடைய தமிழ்நாட்டிற்குத்தான் கிடைத்திருக்கிறது. இந்தியாவிலேயே வேறு எந்த மாநிலத்திற்கும் இப்படிப்பட்ட பெருமை கிடைக்கவில்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நம்முடைய மாநிலத்திற்குத்தான் கிடைத்திருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர். அந்தக் கம்ப்யூட்டர் வாங்கினது, பிரிண்டர் வாங்கினது, ஒரு கம்ப்யூட்டருக்கு இரண்டு தடவை பணம் கொடுத்தது ...

1999 ஏப்ரல் 22]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இதிலே என்ன பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர். நீங்கள் உட்காருங்கள். நான் அனுமதி கொடுக்கவில்லை, நீங்கள் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) சுந்தரம் என்னைப் பார்க்க வேண்டும். உட்காருங்கள் என்று சொல்லியாகிவிட்டது, நீங்கள் உட்காருங்கள்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இப்படி கோபப்பட்டீர்கள் என்றால்.....

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் கோபந்தான்படுவேன். நீங்கள் மந்திரியைப் பார்க்கக் கூடாது, என்னைப் பார்க்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நான் தெளிவாகச் சொல்லிவிட்டேன். அங்கே நடைபெற்ற தவறை உடனடியாக அந்தக் கழகமே கண்டுபிடித்து அவர்களிடத்திலே பணத்தையும் திரும்பப் பெற்று, வாங்கிக் கொண்டு, யார் அந்தத் தவறைச் செய்தார்களோ அவரை அந்தக் கழகத்திலிருந்து விடுவித்து, அவர் மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கையும் எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று நான் சொன்னதற்குப் பிறகு (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதிலே என்ன முறைகேடு என்று எனக்குத் தெரியவில்லை.

பிற்பகல் 12-50

அதுமட்டுமல்ல, ஒன்றை உறுதியாக நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். இந்த அரசு எந்தவிதமான தவறும் செய்யாது. யாரிடத்திலாவது போய் நாங்கள் தவறு செய்து இருந்தால், எங்களை மன்னித்துவிடுங்கள் என்றும் கேட்காது என்பதையும் நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, முக்கியமான சில பிரச்சினைகளைப் பற்றித் தெரிவிக்கவிருக்கின்ற காரணத்தாலே நான் நேரத்தை வீணாக்க விரும்பவில்லை . . .

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே இந்த அரசு, எந்தவொரு துறையிலே தவறு நடந்தாலும், அந்தத் தவறைக் கண்டுபிடித்து, தக்க தண்டனையை வழங்கி வருகின்றது; நடவடிக்கைகளையும் எடுத்து வருகின்றது. அதைத்தான் இங்கே நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், நடைபெற்ற ஒரு தவறு கண்டுபிடிக்கப்பட்டு உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது, தயவு தாட்சண்யம் இல்லாமல், என்றே குறிப்பிட்டார். ஆனால், மாண்புமிகு அ.தி.மு.க. சட்டமன்ற உறுப்பினர் இங்கே, மீண்டும் மீண்டும் ஏதோ தவறு நடந்ததைப்போலச் சொல்கிறார்.

எந்தத் தவறு நடந்தாலும் அது மன்னிக்கப்படமாட்டாது என்றும் இங்கே அமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கின்றார்கள். ஆனால், தவறு செய்த ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரி அரிபாஸ்கரையும், நெய்வேலியிலே தவறு செய்த எம்.டி., பூபதியையும் விடுவிக்க வேண்டும்; அவர்கள் சொல்கிற வருமானத்தைத்தான் வருமான வரித் துறை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று, தன் கைப்படவே கடிதம் எழுதி பிரதமர் வாஜ்பாய் அவர்களுக்குக் கொடுத்து (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதை நான் பத்திரிகையிலே வெளியிட்டு, வெளியிட்ட பிறகு திரு. காளிமுத்து அவர்கள், அ.தி.மு.க.-னுடைய பொதுச் செயலாளர் என்று கருதுகின்றேன். அல்லது துணைப் பொதுச் செயலாளர் என்று கருதுகின்றேன். அவரே சொல்லியிருக்கிறார், 'அது எங்க அம்மாவினுடைய கையெழுத்துதான்' என்று. இருந்தாலும்கூட, பிரதமர் வாஜ்பாய் கருணாநிதியிடம் அதைக் கொடுக்கலாமா என்று கேட்டிருக்கின்றாரே தவிர, கையெழுத்தை ஒத்துக்கொண்டிருக்கிறார்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ஆட்சிக்கு நான்காவது முறையாக, நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் பொறுப்பேற்றுக் கொண்டதற்குப் பிறகு, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்காக எந்த அளவிற்கு அவர்கள் கேட்ட போதெல்லாம் பணத்தைத் தந்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் நினைவுறுத்த விரும்புகின்றேன். திரு. சுந்தரம்கூட கேட்டார். நீங்கள் 1996-ல் 6 சதவீதமாக இருந்தீர்கள்; இப்போது 5.6 சதவீதமாக வந்து விட்டீர்களே, பக்கத்திலே இருந்துகொண்டே பணத்தைக் கேட்கக் கூடாதா என்று சொன்னார். எனக்குத் தெரியும் அவருடைய நிலைமை பற்றி; மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் நிலைமை பற்றி எனக்குத் தெரியும். எந்த நேரத்திலே எதைக் கேட்டால் எப்படிக் கிடைக்கும் என்பதும் தெரியும். அப்படிப் பெற்றுத்தான் இந்தத் துறைக்குச் செலவு செய்துகொண்டிருக்கிறோமே தவிர இந்தத் துறையை நடுத்தெருவிலே விட்டுவிட்டு நாங்கள் வெளியே போய் விடவில்லை. உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன். இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்றுக்கொண்டபோது, 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்களே இல்லை. நமது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே போய்க் கேட்டேன். இது எப்போது கட்டி முடிக்கப்படும் என்று கேட்டார். கடந்த கால ஆட்சியிலே வருடத்திற்கு இரண்டு கட்டடங்கள்தான் கட்டியிருக்கிறார்கள். அதன்படியே கட்டி முடிக்க ஆரம்பித்தால், 300 ஆண்டுகள் ஆகும். எனவே, நீங்கள் ஏதாவது கருணை வைக்க வேண்டும் என்று சொன்னபோது, எவ்வளவு செலவாகும் என்று கேட்டு, 52 கோடி

ரூபாய் செலவாகும் என்றவுடனேயே, கொஞ்சங்கூட, ஒரு நிமிடங்கூட யோசிக்காமல், 52 கோடி ரூபாயை சாங்ஷன் செய்து (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இரண்டு ஆண்டுகளிலே அதைக் கட்டி முடிக்க வேண்டும் என்று ஆணை பிறப்பித்தார்கள். அந்த 652-லே 600 கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டன. மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் இங்கே பாராட்டு தெரிவித்தார்கள். இனி 52-லேயும் 30 கட்டடங்களைக் கட்டுவதற்கு இடங்களை இப்போது மாவட்ட ஆட்சித்தலைவர்கள் ஒப்படைத்திருக்கிறார்கள். இன்னும் 22 இடங்களுக்குத் தேர்வு செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அவையும் இந்த ஆண்டு டிசம்பர் மாதத்திற்குள்ளாகக் கட்டி முடிக்கப்படும். இந்தியாவிலேயே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டி உள்ள ஒரே மாநிலம் தமிழ்நாடுதான் என்பதை இந்த அரசு நிறைவேற்றும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டர் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எந்தவிதமான பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டரையும் நான் அனுமதிக்கவில்லை.

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

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் பாயின்ட் ஆஃப் ஆர்டரை அனுமதிக்க வில்லை, உட்காருங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள், அரசுப் பணத்தை எடுத்துக் கொடுத்தது மட்டுமல்ல, எப்படியாவது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே உள்ள மருத்துவமனைகள் சிறப்பாக இயங்க வேண்டும்; அவற்றினுடைய பணிகள் மக்களுக்குப் போய்ச் சேர வேண்டும் என்ற அடிப்படையில், தமிழகத்திலேயுள்ள தொழிலதிபர்களை எல்லாம் அழைத்து, ஒரு நாள் முழுவதும் செலவு செய்து, அவர்களையும் தத்து எடுக்கக்கூடிய இந்தத் திட்டத்திலே ஈடுபடுத்தி, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, அரசு மருத்துவமனைகளை நீங்கள் தத்து எடுத்து இந்த அரசுக்கு உதவி செய்யுங்கள் என்று கேட்டவுடனே, 40 தனியார் முதலாளிகள், அவர்களுடைய வேண்டுகோளை ஏற்று, 85 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும்,

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளையும் தத்தெடுத்திருக்கிறார்கள். அவர்களும் மிகச் சிறப்பாக அந்த மருத்துவமனைகளைப் பேணிக் காத்து வருகிறார்கள் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-55

நம்முடைய சிவபுண்ணியம் அவர்கள் சொன்னார்கள், எங்களுடைய கட்சியினுடைய கொள்கை, தனியாரிடத்திலே கொடுத்து விடக்கூடாது என்று சொன்னார்கள். மருத்துவமனையை அவர்களிடத்திலே கொடுத்துவிடவில்லை. அதைப் பேணிக் காக்கின்ற, பழுது பார்க்கின்ற அந்தப் பணியைத்தான் கொடுத்திருக்கிறோமே தவிர, மருந்து கொடுப்பதையோ, டாக்டர்களை நியமிப்பதையோ எந்தத் தனியாரிடத்திலேயும் இந்த அரசு கொடுக்கவில்லை; எந்தக் காலத்திலேயும் கொடுக்காது என்பதையும் நான் திட்டவட்டமாகத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, இந்த அரசு சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை, அங்குள்ள மக்களுடைய வேண்டுகோளுக்கேற்ப, அதனுடைய தரத்தை உயர்த்தி தாலுக்கா மருத்துவமனைகளாக ஆக்குவது என்று முடிவு செய்திருக்கிறது.

விருதுநகர் மாவட்டம், காரியாபட்டி மற்றும் திருச்சி மாவட்டம், தொட்டியம் ஆகிய இரண்டு இடங்களிலே இருக்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், வட்ட அளவிலே மருத்துவமனைகளாகத் தரம் உயர்த்தப்படுகிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாதவரம் மிகவும் வளர்ந்து வருகின்ற நகரமாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலும், அங்கேயுள்ள நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் குப்புசாமி அவர்கள், அவருடைய தொகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலேயிருந்து 10 இலட்சம் ரூபாயைத் தந்திருக்கின்ற காரணத்தினாலும் அங்கேயுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், வட்ட மருத்துவமனை அளவிற்குத் தரம் உயர்த்தப்படுகிறது என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

பழவேற்காட்டிலே, மாண்புமிகு - பால் வளத் துறை அமைச்சர் சுந்தரம் அவர்களும், அசோக் லேலண்டு நிறுவனமும் தலா 5 இலட்சம் ரூபாய் கொடுத்து, அதை அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, அந்தக் கோரிக்கையை

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

முதலமைச்சரவர்கள் ஏற்றுக்கொண்டுள்ளதால் இன்று முதல் அது அரசு மருத்துவமனையாக உயர்த்தப்படுகிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

சென்னை-மதுரை நெடுஞ்சாலையிலே அமைந்துள்ள துவரங்குறிச்சிக்கு அருகில் உள்ள மருத்துவமனையில் அடிக்கடி விபத்து ஏற்படுகின்ற காரணத்தினாலே மாண்புமிகு அமைச்சர் செங்குட்டுவன் அவர்கள் அவருடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து 10 இலட்சம் ரூபாய் தந்து, ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அதையும் இந்த அரசு ஏற்று - அரசு மருத்துவமனையாக அறிவிக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

இதைப்போலவே, வேலாயுதம்பாளையத்தில் - கரூர் மாவட்டத்தில் பொதுமக்கள், முதலமைச்சருடைய வேண்டுகோளை ஏற்று 'நமக்கு நாமே' திட்டத்தின்கீழ், வேறு எந்த இடத்திலேயும் கொடுக்காத அளவிற்கு 45 இலட்சம் ரூபாய் பணத்தைத் தந்து, இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். முதலமைச்சரவர்கள் நேற்று அதற்கு ஒப்புதல் தந்திருக்கிறார்கள் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே, பொதட்டூர்பேட்டையிலே நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் இராமன் அவர்கள், அவருடைய தொகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டத்திலேயிருந்து 20 இலட்சம் ரூபாய் தந்து அதையும் அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். அதையும் அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்கியிருக்கிறோம்.

இதிலிருந்து கட்சி வேறுபாடு இன்றி, யார் கேட்டாலும், யார் நிதி கொடுத்தாலும், இந்த அரசு அதையெல்லாம் அரசு மருத்துவமனையாக ஆக்கியிருக்கிறது என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியை இந்த நேரத்திலே தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

அதைப்போலவே, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டத்தின் கீழ், 2 கோடியே 20 இலட்சம் ரூபாய் நிதியை டானிடா மூலம் பெற்று இன்றையதினம் 275 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயும், 1650 துணைச் சுகாதார நிலையங்களிலேயும் புதிய கட்டடங்கள் கட்டி அதிலே தாய்மார்கள், கிராமப் பகுதிகளிலே உள்ளவர்கள் வீடுகளிலே

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

பிரசவம் செய்யக் கூடாது; இந்த இடங்களுக்கு வந்துதான் பிரசவம் கவனிக்க வேண்டும், அப்பொழுதுதான் தாய், சேய் இருவரும் பராமரிக்கப்படுவார்கள் என்ற நல்ல திட்டத்தின் அடிப்படையிலே அந்தத் திட்டமும் இந்த ஆண்டு அமல்படுத்தப்பட இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இங்கே சுந்தரம் சொன்னார், 1996-லே கேட்டேன், 1997-இலே கேட்டேன் 1998-இலே கேட்டேன். சொன்னால் செய்வீர்கள் என்று நம்பினேன், ஆனால் செய்யவில்லை என்றெல்லாம், சொன்னார். நேற்று நான் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரிடத்திலே சொன்னேன், நம்முடைய வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் வீரபாண்டி அவர்களும், நாமக்கல் மாவட்டச் செயலாளர் கே.கே. வீரப்பன் அவர்களும் நீண்டநாளாகப் போதமலைப் பகுதியிலே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள், மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுந்தரமும் கேட்டார்கள் என்று சொன்னேன். அவர் கேட்டிருந்தால் கொடுங்கள் என்றார். இந்த அரசைப் பொறுத்தவரையிலே அவர்கள் நாமம் போட்டாலும், நாங்கள் யாருக்கும் நாமம் போட மாட்டோம் என்பதை மகிழ்ச்சியோடு இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப்போலவே, காஞ்சிபுரத்திலே மதுராந்தகம் ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு உட்பட்ட இரும்பேடு கிராமத்திலே நம்முடைய பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய மத்திய அமைச்சராக இருக்கக்கூடிய தலித் எழில்மலை அவர்கள், அது என்னுடைய ஊர், அங்கே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டுமென்று கேட்டார். அதையும் முதலமைச்சரவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டே அது ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதைப்போலவே, ஐந்தாவது இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டத்தின் கீழ் 18 கோடி ரூபாயிலே தமிழ்நாட்டிலே உள்ள எல்லா தாலுகா மருத்துவமனைகளிலேயும், எல்லா non-taluk மருத்துவமனைகளிலேயும், Ultrasound Scan, Baby Warmer போன்ற கருவிகளையெல்லாம், நவீனக் கருவிகளெல்லாம் வாங்கிக் கொடுக்கப்பட்டு, தாய்மார்கள் பிரசவ காலத்திலே மருத்துவமனைக்குச் செல்லுகின்ற நேரத்தில் குழந்தை எந்த அளவிலே அந்த வயிற்றிலே இருந்து கொண்டு இருக்கிறது; பிரசவத்திற்கு ஏதாவது ஆபத்து இருக்கிறதா என்பதையெல்லாம் கண்டறியக் கூடிய ஒரு நவீனக் கருவியை இந்தியாவிலே, நம்முடைய தமிழகத்தலேதான் அனைத்து தாலுகா மருத்துவமனைகளிலும் வாங்கி

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

வைத்திருக்கிறோம் என்பதையும் நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஜப்பான் நாட்டிலேயிருந்து ஒரு தூதுக் குழு வந்தது. அவர்கள் எங்களையெல்லாம் சந்தித்தார்கள். நாங்கள் இந்தியாவிலே இருக்கக்கூடிய சில மருத்துவமனைகளுக்கு உதவி செய்கிறோம், உங்களுக்கு ஏதாவது தேவையா என்று கேட்டார்கள். முதலமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார்கள், அவர்களை அழைத்துக் கொண்டு போய் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையைக் காட்டுங்கள் என்றார். அங்கே அவர்களை அழைத்துக்கொண்டுபோய்க் காட்டினோம். அவர்கள் பார்த்துவிட்டு இந்தியாவில் பல குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைகளை நாங்கள் பார்த்தோம். இவ்வளவு வசதியும், இவ்வளவு ஏற்பாடுகளும் எங்கும் இல்லை. இருந்தாலும் வருகின்ற குழந்தைகள், 5 நாள், 10 நாள் குழந்தைகளுக்குக் கூட ஹார்ட் அட்டாக் வந்து, அதற்கு ஆப்ரேஷன் செய்யவேண்டுமென்றால் அதற்குக் கருவிகள் இல்லை. அந்தக் கருவிகளிலிருந்து அனைத்துக் கருவிகளையும் நாங்கள் வழங்கி, இதை full-fledged hospital ஆக செய்து தருகிறோம் என்று சொல்லி, 21 கோடி ரூபாய் மானியமாகத் தந்து, ஜப்பான் நாட்டு அரசாங்கம் அந்தக் கருவிகளைத் தந்ததன் மூலமாக, இன்றைக்கு ஆசியாவிலேயே முதல் தரமான குழந்தைகள்நல மருத்துவமனையாக அது இயங்கிக் கொண்டிருக்கின்றது என்பதையும் நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1-00

இங்கே திரு. சுந்தரம் சொன்னார், Master Health Check up வசதியில்லை, அது சென்னை பொது மருத்துவமனையில் மட்டும்தான் இருக்கிறது என்று சொன்னார். நாங்கள் எல்லாம் கூட எண்ணிப்பார்த்தோம். இப்போது எங்கெங்கே மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றனவோ, அங்கேயெல்லாம், எங்கெங்கே பெரிய மருத்துவமனைகள் இருக்கின்றனவோ அங்கெல்லாம் இப்படி ஒரு Master Health Check Up திட்டத்தை நாம் ஆரம்பிக்கலாம் என்று முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே சொல்லி, அவர்களும் அதற்கு அனுமதி தந்து, அதன்படி ஒரு நோயாளி 250 ரூபாய் கட்டினால் போதும்—வறுமைக் கோட்டுக்கு மேலே இருப்பவர்கள் கட்டினால் போதும், வறுமைக்கோட்டுக்குக் கீழே இருந்தால் அவர்களுக்கு இலவசம், அதற்கு மேலே இருப்பவர்கள் 250 ரூபாய் கட்டினால் போதும்—அவர்களுக்கு அனைத்துவிதமான Master Health Check Up செய்யப்பட்டு

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

உரிய சிகிச்சைகளும் இலவசமாகவே செய்து தரப்படும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கு நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

இன்னும் சில மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் அதிகாரங்கள் கேட்கிறார்கள். நாங்கள் சின்னச் சின்ன பிரச்சினைகளுக்கெல்லாம் டைரக்டர் ஆபீசுக்குக் கடிதம் எழுத வேண்டியிருக்கிறது, எங்களுடைய மாவட்டத்தில் தொழில் அதிபர்கள் இருக்கிறார்கள், வியாபாரிகள் இருக்கிறார்கள், அவர்களிடத்திலே நன்கொடை வாங்கி நாங்கள் சிலவற்றைச் செய்ய முடியும், ஆனால் உங்களிடத்திலே அனுமதி கேட்டால் 6 மாதமாகிறது, எனவே எங்களுக்கு ஒரு autonomous status கொடுங்கள் என்று கேட்டார்கள். அதை முதல்வர் அவர்களிடத்திலே சொன்னவுடன் அவர்கள் சொன்னார்கள் - அப்படிப்பட்ட மருத்துவமனை அதிகாரிகள் யார் அனுமதி கேட்டாலும் உடனே கொடுங்கள், ஆனால் ஒரு Empowered Committee என்று போட்டு அவர்களைக் கண்காணிக்கக்கூடிய அதிகாரத்தை நீங்களே வைத்துக்கொள்ளுங்கள், அதிகாரங்கள் கொடுங்கள், ஆனால் அவர்களிடத்திலே எல்லாவற்றையும் ஒப்படைத்துவிடாதீர்கள் என்று சொன்ன காரணத்தினாலே இன்றையதினம், திருப்பூர், ஈரோடு, திருவள்ளூர் மற்றும் காஞ்சிபுரம் ஆகிய ஊர்களில் அப்படிப்பட்ட autonomous status அந்த மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

இன்றையதினம் எல்லா மாவட்டங்களிலும் காச நோய்த் தடுப்புப் பிரிவு இருக்கிறது. 6 மாவட்டங்களில் அந்தப் பிரிவுகள் இல்லை. உசிலம்பட்டி, நாமக்கல், கரூர், திருவாரூர், திருவள்ளூர், பெரம்பலூர் ஆகிய இடங்களிலே இந்த வசதி இல்லாமல் இருந்தது. இங்கேகூட நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் வல்லரசு பேசவேண்டுமென்று சொன்னார், உங்களுக்காக நானே பேசுகின்றேன் என்று சொன்னேன். உசிலம்பட்டிக்கு மட்டும் 30 கோடி ரூபாய் தனியாக ஒதுக்கி, இந்த அரசு பல்வேறு நடவடிக்கைகள் எடுத்து வருகிறது. ஏனென்று கேட்டால் தர்மபுரி, சேலம், உசிலம்பட்டி போன்ற பகுதிகளில் குழந்தைகள் பிறக்கின்ற நேரத்தில், பெண் குழந்தைகளாக இருந்தால், அதைப் பெற்றோர்களே கொன்றுவிடுகின்றார்கள், அந்தக் கொடுமையிலிருந்து அவர்களை விடுவிக்க..... (குறுக்கீடு)

1999 ஏப்ரல் 22]

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மிக முக்கியமான விஷயத்தில் நான் மாநில அரசிடமிருந்து ஒரு விளக்கம் பெற விரும்புகின்றேன். பெண் குழந்தைகள் கொலை குறைந்திருக்கிறது என்பது உண்மை. ஆனால் பெண் சிசு கருவுக்குள்ளே இருக்கின்றபோது ஸ்கேன் பண்ணிப் பார்த்து, கருவிலேயே கொன்றுவிடுகின்ற கொடுமை தொடர்ந்து நீடித்துக் கொண்டிருக்கின்றது. அதைத் தடுக்க அரசு என்ன செய்கிறது என்பதைத் தெரிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நேற்றையதினம் முதல்வர் அவர்களிடத்திலே மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுப்பராயன் அவர்கள் அப்படிப்பட்ட ஒரு விண்ணப்பத்தைக் கொடுத்தார்கள். அதுபற்றி நான் என்னுடைய பதிலுரையில் பின்னாலே சொல்ல இருக்கின்றேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். திருவள்ளூர், கடலூர், கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் 21 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய் சிகிச்சைப் பிரிவைத் தொடங்கயிருக்கிறோம். ஏனென்றால் யானைக்கால் நோய் மற்ற பகுதிகளில் எல்லாம் இப்போது இல்லை. ஆனால் இந்த மூன்று மாவட்டங்களில் மட்டும் இருக்கின்ற காரணத்தால் அதற்காக சிறப்புக் கவனம் செலுத்தி, இன்றையதினம் அதிலேயும் இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

இன்று தமிழகத்தில் மட்டும் அல்ல, இந்தியாவிலேயே மிகச் சிறந்த மன நோய் மருத்துவமனை கீழ்ப்பாக்கத்தில்தான் இருக்கிறது. இந்தியாவின் அனைத்துப் பகுதிகளிலிருந்தும், காஷ்மீரில் இருந்தும் கூட இங்கேதான் வருகிறார்கள். இருந்தாலும் அங்கே இடம் இல்லை. தமிழகத்திலேயும் மன நோயாளிகள் பெருகிக் கொண்டேயிருக்கிறார்கள். எனவே அந்தப் பிரச்சினையைப் போக்குவதற்காகத் திருச்சியிலும மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய உதவியோடு ஒரு மன நோய் மருத்துவமனையை ஆரம்பிப்பது என்று இந்த அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

1972 ஆம் ஆண்டில் நம்முடைய தமிழக முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் தமிழகத்திலே முதன்முதலாகக் கண்ணொளி வழங்குகின்ற திட்டத்தைக் கொண்டுவந்தார்கள். இடையிலே அந்தத் திட்டத்திலே

கொஞ்சம் தொய்வு ஏற்பட்டிருந்தாலும், அந்தத் திட்டத்தின் அடிப்படையிலே இந்த மூன்றாண்டு காலத்திலே மட்டும் ஏறத்தாழ 10 லட்சம் பேருக்கு கண் அறுவை சிகிச்சை செய்து, I.O.L. என்ற லென்ஸ் போட்டு அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றது.

பிற்பகல் 1-05

அதுமட்டுமல்ல, இந்த அரசாங்கத்தினுடைய முயற்சியால் உலக வங்கியோடு தொடர்புகொண்டு, 64 கோடி ரூபாய் நிதியைப் பெற்று, இந்த மூன்று ஆண்டு காலத்திலே ஏற்கெனவே 25 மாவட்டங்களிலே தனியாகக் கண் மருத்துவமனையைக் கட்டி முடித்து விட்டோம். மீதம் இருக்கக்கூடிய 10 மாவட்டங்களிலே கண் மருத்துவமனை கட்டுவதற்குப் பணம் இல்லை. உடனே மத்திய அரசைக் கேட்டோம். மத்திய அரசு 4.25 கோடி ரூபாய் நிதியை ஒதுக்கி, நீங்கள் அந்த 10 இடங்களிலேயும் கட்டுங்கள் என்று ஆணை பிறப்பித்து, காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், திருவண்ணாமலை, மேட்டூர், புதுக்கோட்டை, திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், விருதுநகர், வேலூர், பெரம்பலூர் ஆகிய இந்த 10 இடங்களிலும் புதியதாகக் கண் மருத்துவமனை கட்டுவதற்கான அனுமதியைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதுமட்டுமல்ல, முதலமைச்சர் அவர்களுடைய பவள விழாவை இந்த ஆண்டு ஜூன் மாதம் 3 ஆம் தேதி கொண்டாட இருக்கிறோம். அதையொட்டி, 2000 ஜூனுக்குள்ளாக தமிழ்நாட்டிலே matured cataract free districts முதிர்ந்த கண் புரையற்ற மாவட்டங்களாக அனைத்து மாவட்டங்களையும் ஆக்க வேண்டுமென்று முடிவு எடுத்து, ஏற்கெனவே தமிழகத்திலே 5 மாவட்டங்களிலே அப்படிப்பட்ட திட்டம் வெற்றி பெற்றிருக்கிறது. எஞ்சிய மாவட்டங்களிலும் அந்தத் திட்டத்தை வெற்றி பெறச் செய்வதற்காக, முதலமைச்சரவர்கள் நிதிநிலை அறிக்கையிலே ஒரு இலட்சம் I.O.L. என்ற அந்த 'கண் லென்ஸ்' பொருத்துவதற்கான திட்டத்தை அறிவித்திருக்கிறார்கள். Lens. வாங்கித் தரப்படும் என்று அறிவித்திருக்கிறார்கள். அதை, 17,18 ஆம் தேதிகளில் நடைபெற்ற மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் மாநாட்டிலேயும், நம்முடைய முதல்வரவர்கள் அந்தத் திட்டத்திலே அவர்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்ற வேண்டுகோள் விடுத்தார்கள். அந்தத் திட்டத்தை மிகச் சிறப்பாக நிறைவேற்றுவதற்கான முயற்சிகளை இந்த அரசு மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இன்றையதினம் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளைப் பற்றி இங்கே பலர், பலவிதமான கருத்துக்களை எடுத்துச்சொன்னார்கள். எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்குக் கொடுக்கப்படும் சித்த மருத்துவ முறை மருந்துகளை இன்றையதினம் லேகியமாகக் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். முதலமைச்சரவர்கள் கேட்டார்கள், இப்போது விஞ்ஞான உலகத்திலே அப்படிக் கொடுத்தால் யார் சாப்பிடுவார்கள், அதை ஒரு மாத்திரையாகக் கொடுக்கக்கூடாதா என்று. உடனடியாக நம்முடைய AIDS Project Director அவர்களிடத்திலே கேட்டு, அதற்கான கருவியை வாங்கி இப்போது புதிய மாத்திரைகளைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியையும் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சித்த மருத்துவத்திலேகூட இப்போது Capsules, tablets போன்ற வடிவங்களில் கொடுக்கிறார்கள். நான் ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டதைப்போல, இங்கே, சென்னையிலே இருக்கின்ற திரு. சண்முகம் அவர்கள் Immunes என்ற பெயரிலே அந்த சித்தா Capsule -களை அறிமுகப்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அவற்றை தாம்பரத்தில் இருக்கின்ற திரு. சி. என். தெய்வநாயகம் போன்ற மருத்துவர்கள் எல்லாம்கூட பரிசோதித்து, நற்சான்றிதழ் வழங்கியிருக்கின்றார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்வதுபோல, தனியார் சிலர் செய்கிறார்கள். ஆனால், அதிலே என்னென்ன contents இருக்கின்றன என்று யாருக்கும் தெரியாது. இரகசியமாக வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவேதான், அரசாங்கமே அந்த மாத்திரைகளைத் தயார் செய்வது என்று முடிவு செய்து, அதற்குரிய கருவியையும் வாங்கிக் கொடுத்திருக்கிறது என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பாலியல் நோய்களுக்கென ஒரு சிறப்புத் திட்டத்தை இந்த ஆண்டு தொடங்கி இருக்கிறோம். இதைச் சொல்லுகின்ற காரணத்தினால் யாரும் தவறாக நினைக்கக் கூடாது. பொதுவாக, ஆண்களாக இருந்தாலும், பெண்களாக இருந்தாலும், பாலியல் நோய் ஏற்பட்டால் அதை வெளியிலே சொல்வதற்கும், மருத்துவர்களிடம் போவதற்கும் கூச்சப்படுகிறார்கள். ஆனால், அப்படிக் கூச்சப்பட்டு, அதைக் கண்டுகொள்ளாமல் இருந்தால், அதனுடைய விளைவு, அவர்கள் எதிர்காலத்திலே எய்ட்ஸ் நோயாளிகளாக ஆவார்கள் என்ற

ஓர் எண்ணம் இருக்கிறது. எனவே, அவர்கள் கொஞ்சம்கூடக் கூச்சப்படாமல், அருகிலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைக்குச் சென்று, அவர்களுக்கு ஏற்பட்டிருக்கின்ற நோயைப் போக்கிக் கொள்ளவேண்டும் என்பதற்காக, விளம்பரங்களைக் கொடுத்துக்கொண்டிருக்கின்றோம். எல்லா மருத்துவர்களுக்கும் அதற்கான பயிற்சியும் கொடுத்திருக்கிறோம் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதைப்போலவே, DANIDA திட்டத்தின் மூலம் 2 கோடி ரூபாய் செலவில் கிராமச் சுகாதாரச் செவிலியர்களுக்கு — இந்திய மருத்துவத்திலே இருக்கக்கூடிய மருந்துகளை ஒவ்வொரு செவிலியரும் 3000 ரூபாய் செலவில் அவர்கள் எந்த எந்தப் பகுதியிலே பணியாற்றுகின்றார்களோ அந்தப் பகுதிகளில் ஓராண்டுக்குள்ளாக இந்த மருந்துகளை எல்லாம் வழங்கலாம் என்ற முடிவு எடுத்து, அதையும் செய்து கொடுத்திருக்கிறோம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, நீண்டநாள் கனவு, நம்முடைய தமிழகத்திலே மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் பேராசிரியர் அவர்கள் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சராக இருந்தபோதும், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் 1971 ஆம் ஆண்டு முதலமைச்சராக வந்தபோதும், அதிலேயிருந்து தொடர்ந்து நாம் மத்திய அரசை வலியுறுத்திக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறோம், ஒரு தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி மையம் தமிழகத்திற்கு வேண்டுமென்று கேட்டோம். ஆனால், யாருமே அதைக் கண்டுகொள்ளவில்லை. கடைசியாக, நல்லவேளையாக—நான் பாரதீய ஜனதா அரசு என்று சொல்கின்ற காரணத்தினால், ஏதோ இப்போது இருக்கிற சூழ்நிலையிலே சொல்வதாக நீங்கள் நினைக்கக்கூடாது—நம்முடைய மத்திய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை இணை அமைச்சர் திரு. தலித் எழில்மலை அவர்களிடத்திலே 10 முறைக்கு மேல் நான் டெல்லிக்குச் சென்று சொன்னதற்குப் பிறகு, நான் அமைச்சராக இருக்கிற காலத்திலே இதை நிச்சயம் செய்து தருகிறேன், ஆனால் ஒன்றை நீங்கள் செய்வீர்களா? எனக்கு நிலம் வேண்டும் என்று சொல்லி, அவர் 15 ஏக்கர் நிலத்தை கேட்டார்—மருத்துவமனை ஆராய்ச்சி நிலையம் கட்டுவதற்கு இடம் கேட்டார் — நான், 'நீங்கள் என்ன சொல்கிறீர்களோ அதை அவரிடத்திலே போய் சொல்கிறேன்' என்று சொல்லி, அவருக்கு தாம்பரத்தில், டி.பி. சானடோரியம் பக்கத்திலேயே சுமார் 10 கோடி ரூபாய் பெறுமானமுள்ள நிலத்தை, நம்முடைய அரசு இலவசமாகக் கொடுத்தது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதனுடைய

விளைவு இன்றையதினம் 100 கோடி ரூபாய் செலவிலே அந்த ஆராய்ச்சி நிலையம் தமிழகத்திற்கு வந்திருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் 27-3-1999 அன்று அடிக்கல் நாட்டியிருக்கிறார். அந்த விழாவிற்குத் தலைமையேற்ற தலித் எழில்மலை அவர்கள் அந்த மருத்தவ ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு கவிராயர் பண்டிதர் அயோத்தியதாஸ் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையம் என்ற பெயர் சூட்டப்படும் என்று அறிவித்திருக்கின்றார்கள். இப்படிப்பட்ட ஒரு அருமையான வாய்ப்பு சித்த மருத்துவத்திற்கு இப்போது கிடைத்திருக்கிறது.

பிற்பகல் 1-10

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சித்த மருத்துவத்தில் அந்த அடிக்கல்நாட்டு விழாவில், நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் சித்த மருத்துவத்தில் தயாரிக்கப்படுகின்ற மருந்துகளுக்கு எல்லாம் வரிவிலக்கு அளித்திருக்கிறார்கள். அதேபோல ஆயுர்வேதத்தில் தயாரிக்கப்படுகின்ற மருந்துகளுக்கும் வரிவிலக்கு அளிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன். நம்முடைய அரசு அதைக் கவனிக்குமா என்பதை அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்கு இதிலே எவ்வளவு அக்கறை இருக்கிறதோ, அதைப்போல இந்த அரசுக்கும் இருக்கிற காரணத்தால் நேற்றையதினம் அதுபற்றி முதலமைச்சரிடத்திலே கலந்து பேசினேன். நிதி ஒதுக்கீடு மானியத்திலே—நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அதுபற்றி இந்த அவையிலே அறிவிக்க இருக்கிறார்கள்; நல்ல செய்தி கிடைக்கும் என்று நானும் எதிர்பார்க்கிறேன் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். பல்கலைக்கழகத்தின் மூலம் இன்றையதினம் கம்ப்யூட்டர்கள் வாங்கப்பட்டு அங்கே, தமிழகத்திலே பணியாற்றக்கூடிய அனைத்து டாக்டர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்க வேண்டுமென்ற ஒரு திட்டத்தையும் இந்த அரசு நிறைவேற்றி இருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளிலே சிகிச்சைக்காக உள்நோயாளிகளாக வரும் எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு இப்போது 20 ரூபாய் கொடுத்துக் கொண்டு இருக்கிறோம். அந்த நோயாளிகளுக்கு மிகவும் வேண்டியது,

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [1999 ஏப்ரல் 22

நல்ல உணவு, தரமான உணவு. நாம் கொடுக்கின்ற 20 ரூபாயிலிருந்து ஒரேயொரு முட்டை, 50 கிராம் பால்தான் கொடுக்க முடிகிறது. நல்ல உணவு கொடுத்தால் சித்த மருத்துவம் கொடுக்கின்ற நேரத்தில் அவர்கள் நிச்சயமாக, வேகமாக அந்த நோயிலிருந்து விடுபடுவார்கள் என்று மருத்துவர்கள் சொன்ன காரணத்தினாலே, அதை முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே சொன்னேன். 'எவ்வளவு வேண்டும் என்று கேட்கிறார்கள்' என்று கேட்டபோது, ஒரு நபருக்கு, ஒரு நாளைக்கு 30 ரூபாய் வேண்டுமென்று சொல்கிறார்கள், 3 வேளையும் முட்டை கொடுத்து, 500 கிராம் பால் கொடுத்தால் அந்த நோயாளி வேகமாகக் குணமாவான் என்று சொன்னவுடனேயே அதற்கும் நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இன்றையதினம் தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோயைப் பொறுத்தவரையிலே எடுக்கப்படுகின்ற நடவடிக்கைகளை எல்லாம் பார்த்து நம்முடைய இந்திய அரசாங்கம் மட்டுமல்ல, உலக வங்கிகூட தமிழகத்திற்குத் தனியாக நிதியை நாம் ஒதுக்கலாம் என்று சொல்லி, அடுத்த 5 ஆண்டுகளுக்கு, 172 கோடி ரூபாய் நிதியை ஒதுக்கியிருக்கிறது, இது வேறு எந்த மாநிலத்திற்கும் ஒதுக்கப்படவில்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த நிதியிலிருந்து நாம் ஆராய்ச்சிகளும் செய்யவிருக்கிறோம். எய்ட்ஸ் நோய்கள் பற்றிய விளம்பரமும் செய்யவிருக்கிறோம். இன்னும் தேவையான நவீன கருவிகளையும், எய்ட்ஸ் நோயைப் போக்குவதற்கான அந்தக் கருவிகளையும் வாங்குவதற்கு நாம் திட்டமிட்டு இருக்கிறோம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குடும்ப நலத் திட்டத்திலே இன்றையதினம் பெண்கள்தான் அதிகமாக அறுவை சிகிச்சைக்குப் போகிறார்கள். அதனுடைய விளைவு சில நேரங்களிலே பெண்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்யும்போது ஏதாவது தவறு ஏற்பட்டு விடுமேயானால், அது பெரிய பிரச்சினையாகி விடுகிறது. அதுபற்றி உங்களுக்குத் தெரியும் சிதம்பரத்திலே வழக்கே நடைபெற்று, டாக்டருக்கு 10 ஆண்டுகாலம் தண்டனை கிடைத்தது. ஆனால் அதைத் தவிர்ப்பதற்கு, தினமணி பத்திரிகையிலே கூட ஒரு தலையங்கம் எழுதியிருந்தார்கள். இப்போது ஆண்களுக்கு குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்வது என்பது மிக எளிதான முறையிலே வந்திருக்கிறது. கத்தி இல்லாமலேயே, No Scalpal Vasectomy மூலம் கருத்தடை செய்ய முடியும். நானேகூட செய்து விடலாம், ஒரு ஸ்குருதான் வேண்டும். (சிரிப்பு) அந்த அளவிற்கு எளிய முறையிலே வந்திருக்கிற காரணத்தாலே,

1999 ஏப்ரல் 22] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

எதிர்காலத்திலே ஆண்களும் கருத்தடை செய்து கொள்ளவேண்டுமென்று இந்த அரசாங்கத்தின் மூலமாக நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப்போலவே வாழ்வொளித் திட்டத்தின்கீழ் பள்ளி மாணவர்களுக்கு மருத்துவ உதவி செய்ய வேண்டுமென்று முதலமைச்சர் அவர்கள் வரவு-செலவுத் திட்டத்தின்போது இங்கே அறிவித்தார்கள். ஏற்கெனவே இந்தத் துறை கடந்த ஆண்டு 36.69 இலட்சம் மாணவர்களுக்கு உடல் பரிசோதனை செய்து, அதிலே 14.72 இலட்சம் பேருக்கு சிறுநோய்கள் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, 35,700 பேருக்கு சிகிச்சையை மருத்துவமனைகளிலேதான் அளிக்க வேண்டுமென்ற நிலை ஏற்பட்டு, அவர்களுக்கெல்லாம் இலவச மருத்துவ உதவியைச் செய்திருக்கிறோம். அதைப்போலவே, சென்னை மாநகரத்திலே நம்முடைய வணக்கத்திற்குரிய மேயர், தம்பி மு.க. ஸ்டாலின் அவர்கள் வாழ்வொளித் திட்டத்தினை அறிமுகப்படுத்தி, மிகச் சிறப்பாக நடத்தியிருக்கிறார்கள். அதை மனதிலேகொண்டு நம்முடைய தமிழகம் முழுவதும் இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்த வேண்டுமென்று முதல்வர் அவர்கள் கருதினார்கள். அறிவித்தார்கள், அதை மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களிடத்திலே விளக்கமாகப் பேசி ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் அதற்கு என்று திட்டம் தீட்டப்பட்டு, வாரத்திற்கு ஒரு முறை, ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் இருக்கக்கூடிய ஒரு டாக்டர் ஒவ்வொரு பள்ளிக்கும் சென்று அவர்களைப் பரிசோதித்த பிறகு அங்கே உள்ள கிராமச் செவிலியர் தொடர்ந்து அவர்களைக் கண்காணிக்கக்கூடிய ஒரு திட்டத்தை இங்கே நாங்கள் அறிமுகப்படுத்தி, அதைச் செயல்படுத்தவும் முடிவு செய்து இருக்கிறோம் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-15

இன்று இரத்ததானம் கொடுப்பதிலே சில இடங்களில் பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. சில நோயாளிகளுக்கு குறிப்பிட்ட '0' பாசிட்டிவ்' இரத்தம் சில பேருக்குக் கிடைப்பதில்லை. எங்களுடைய கட்சியைச் சேர்ந்த ஒரு இளைஞன் நான்கு தினங்களுக்கு முன்பு தர்மபுரி மாவட்டத்திலே தவறிவிட்டார். அவரைக் காப்பாற்ற முடியவில்லை. அதை மனதிலே கொண்டு இந்த இரத்தம் கொடுக்கின்றவர்களுக்கும் ஏதாவது ஒரு நல்ல திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தலாமா என்று பேசியபோது, யாரெல்லாம் இரத்தம் கொடுக்கிறார்களோ, அவர்கள் *மாணவர்களாக இருந்தாலும் சரி, வயோதிகர்களாக இருந்தாலும் சரி, யாராக இருந்தாலும் நல்ல

இரத்தமாக இருந்தால் அவர்களுக்கு நம்முடைய 'எய்ட்ஸ்' திட்டத்தின் மூலமாக இன்ஷூரன்ஸ் செய்து அவர்களையும் இந்த அரசு காப்பாற்றுவது என்ற முடிவை எடுத்து இருக்கிறோம் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன். Retired Commissioned Officers. இராணுவத்திலே பணிபுரிகின்ற சாதாரண ஊழியர்களுக்கு இலவச மருத்துவ வசதி மருத்துவமனையில் கிடைக்கிறது. ஆனால் அந்த ஆபீசர்களுக்கு இலவச மருத்துவ வசதி கிடைக்கவில்லை. ஆகவே, அவர்கள் முதல்வர் அவர்களிடத்திலே முறையிட்டார்கள். அவர்களுக்கும் இலவச மருத்துவ உதவி செய்ய வேண்டுமென்று ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். அதையும் இந்த அரசு இன்று முதல் செய்ய இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல, இங்கே பத்திரிகை நிருபர்கள் இருக்கிறார்கள். அந்த பத்திரிகை நிருபர்கள் சங்கத்தின் தலைவர் திரு. இராமதாஸ் அவர்கள் முதல்வரிடம் ஒரு கடிதம் தந்து, எங்களுக்கும் இலவச மருத்துவ வசதி அரசு மருத்துவமனைகளில் கிடைக்க வேண்டுமென்று கேட்டார். இன்றுமுதல் அவர்களுக்கும் இலவச மருத்துவ உதவி, அனைத்து பத்திரிகை நிருபர்களுக்கும், அரசாங்கம் அங்கீகரித்திருக்கின்ற பத்திரிகை நிருபர்களுக்கும் கிடைக்கும் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சுப்பராயன் அவர்கள் இங்கே சொன்னார்கள். கரு கொலைத் தடுப்புச் சட்டத்தினைத் தீவிரமாகச் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று சொன்னார். நேற்றையதினம் முதல்வர் அவர்களிடத்திலே அந்த மனு கொடுக்கப்பட்டது. அந்த மனுவின்படி பெண் சிசுக் கொலையைத் தடுப்பதற்கு Pre-natal Diagnostic Techniques (Regulation and Prevention of misuse) Act மத்திய அரசு 1994லே இயற்றியது. அந்தச் சட்டத்தை அமல்படுத்துவதற்கு வேண்டிய எல்லா நடவடிக்கைகளையும் இந்த அரசு எடுப்பது என்று முடிவு செய்து இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ சிகிச்சையின்போது ஏற்படும் அசம்பாவிதங்களை அணுக வேண்டிய முறை குறித்து இந்த அரசு ஒரு முடிவெடுக்க வேண்டுமென்று நினைத்தோம் ஏனென்றால் இங்கே சிதம்பரத்தில் ஏற்பட்ட ஒரு வழக்கு தொடர்பாக டாக்டர் உமாகாந்தன் 10 ஆண்டு காலம் சிறைதண்டனை கொடுக்கப்பட்டு, சிறையிலே அடைக்கப்பட்டதற்கு டாக்டர்கள் போராடினார்கள். Indian Medical Association பிரதிநிதிகள் எல்லாம் அரசாங்கத்திடம் முறையிட்டார்கள்.

பிறகு முதலமைச்சர் அதைப்பற்றி அதிகாரிகளோடும் மற்ற அனைவரோடும் கலந்து பேசி ஒரு நல்ல முடிவினை நாங்கள் எடுத்து இருக்கிறோம். அதன்பேரில் வருங்காலங்களில் இதுபோன்ற நிகழ்வுகளில் அரசு மேற்கொள்ள வேண்டிய நடைமுறையைப் பற்றி அரசுக்குப் பரிந்துரை செய்ய ஓய்வுபெற்ற உயர்நீதிமன்ற நீதிபதி தலைமையில், மருத்துவத் துறைத் தலைவர்கள், டாக்டர்கள் சங்கப் பிரதிநிதிகள், காவல் துறை, நிதித் துறை, சட்டத் துறை பிரதிநிதிகள், டாக்டர் பி. இராமமூர்த்தி மற்றும் பொதுமக்களுடைய பிரதிநிதிகள் அடங்கிய 15 பேர் கொண்ட ஓர் உயர்மட்டக் குழு அமைத்து உரிய உதவியைச் செய்ய வேண்டுமென்று 21-4-1999, நேற்றையதினம் நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆணை பிறப்பித்து இருக்கிறார்கள் என்பதையும் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தினுடைய சிறப்புகளைப் பற்றி நான் ஏற்கெனவே இங்கே சொல்லிவிட்டேன். அவர்களுக்கு எந்த இடத்திலிருந்து பாராட்டு வந்திருக்கிறது என்றால், ஐ.எஸ்.ஓ. 9002 தரக் கட்டுப்பாட்டு முறையைக் கடைபிடித்து வருகிறது. ஜெர்மனியில் R.W.D.U.V. என்ற நிறுவனத்திலே இந்தியப் பிரிவு தமிழ்நாடு மருத்துவக் கழகத்தின் செயல்பாட்டினை விரிவாகத் தணிக்கை செய்து ஐ.எஸ்.ஓ. 9002 சான்றிதழ்களை இக்கழகத்திற்கு வழங்கியுள்ளது என்பது நம்முடைய இந்திய நாட்டுக்குக் கிடைத்த பெருமை என்பதை நான் இநத நேரத்திலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். மாவட்ட, வட்ட மருத்துவமனைகள், மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு உலக வங்கி நிதி உதவியைக் கேட்டோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர் இங்கே வலியுறுத்தினார்கள். எங்களுடைய தாலுகா மருத்துவமனையைத் தரம் உயர்த்த வேண்டும், கட்டடங்கள் வேண்டும், நவீன கருவிகள் வேண்டும் என்றெல்லாம் கேட்டார்கள். இவை அனைத்தையும் செய்வது என்றால் குறைந்தது 1000 கோடி ரூபாயாவது தேவை. நம்முடைய நிதிநிலைமையைப் பார்க்கின்றபோது முதல்வரிடத்திலே எனக்குக் கேட்பதற்கு மனம் இல்லை, ஏனென்றால் கேட்டதெல்லாம் கொடுத்துவிட்டார்கள். இப்போது அவர்களிடத்திலே ஒன்றும் இல்லை. நிதி இல்லாத சூழ்நிலையில் அவர்களிடத்திலே போய்க் கேட்டும் பயன் இல்லை என்பதாலே, அவர்களிடத்திலே விவாதித்தோம். அவர் சொன்னார். மத்திய அரசு மூலமாக உலக வங்கி இதுவரையில் வட மாநிலங்களுக்குத்தான் நிதி வசதியைப் பெற்றுத் தந்திருக்கிறார்கள் என்றும், தென் மாநிலங்கள் புறக்கணிக்கப்படுகின்றன என்றும், இதுவரையிலும் தென் மாநிலங்களிலே எந்த மாநிலத்திற்கும் உலக வங்கியினுடைய உதவி கிடைக்கவில்லை என்றும் சொல்கிறார்களே

அதைப் பற்றிப் போய்ப் பேசுங்களேன் என்றார். நாங்களும், அதிகாரிகளும் டெல்லிக்குப் போனோம், பேசினோம், நம்முடைய மத்திய இணை அமைச்சர் தலித் எழில்மலையோடு கலந்து பேசினோம், மற்ற அதிகாரிகளோடும் கலந்து பேசினோம். மகிழ்ச்சியோடு சொல்கின்றேன், இந்த முறை, முதன் முதலாக இந்தியா சுதந்திரம் பெற்றபின் நம்முடைய தமிழகத்திற்கு மட்டும் 1086 கோடி ரூபாய் நிதி பெறுவதற்கான திட்டத்தை அவர்களிடம் கொடுத்து (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மத்திய அரசு இந்த ஆண்டு இந்த ஒரே ஒரு திட்டத்தைத்தான் உலக வங்கிக்குப் பரிந்துரை செய்திருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) எனவே, நிசசயமாகக் கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பு இருக்கிறது அது கிடைக்குமானால் நீங்கள் கேட்டதெல்லாம் தமிழகத்திலே கிடைக்கும் என்பதை மகிழ்ச்சியோடுத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1-20

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மணி மற்றும் மனோகரன் போன்றவர்கள் எல்லாம் கேட்டார்கள். இந்த சி.டி. ஸ்கேன் வசதி செய்து தருவதாகச் சொன்னீர்களே, எங்களுக்குத் தரவில்லையே என்று கேட்டார்கள். தொலை நுண்கதிர் மருத்துவ ஆலோசனை வசதியைத் தமிழகத்திலே உள்ள எல்லா மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் செய்ய வேண்டும் என்று முதல்வர் அவர்கள் விரும்புகிறார். ஏற்கெனவே, திருநெல்வேலி, கோவை, வேலூர், சேலம், திருச்சி, செங்கல்பட்டு போன்ற 6 இடங்களிலே சி.டி.ஸ்கேன் வசதியிருக்கிறது. இப்போது முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆணையின் பேரில் மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலம்தான் அதை வாங்குகிறோம் - அவர்கள் கேட்டார்கள், 9 சி.டி. ஸ்கேன் வாங்குவதற்கு டெண்டர் கேட்டார்கள். பிறகு negotiation செய்தபோது அவர்கள் கொஞ்சம் விலையைக் குறைப்பதாகச் சொன்னார்கள். இல்லை இல்லை, எங்களுக்கு விலையைக் குறைக்க வேண்டாம், 9 சி.டி. ஸ்கேன் வாங்குவதற்குப் பதிலாக அதே விலையிலே 11 சி.டி. ஸ்கேன் கொடுப்பீர்களா என்று கேட்டபோது, ஒரு நல்ல சேவைக்காக இதை நாங்கள் கொடுக்கிறோம், எங்களுடைய உதவியும் இதிலே இருக்கட்டும் என்று சொல்லி, அந்த நிறுவனம் 9 சி.டி. ஸ்கேன்களுக்கான பணத்தைப் பெற்றுக்கொண்டு, 11 சி.டி. ஸ்கேன்களை இந்த ஆண்டு கொடுப்பது என்று அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த சி.டி. ஸ்கேன்களை சென்னை (இராயப்பேட்டை), திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், கன்னியாகுமரி, உதகமண்டலம்,

ஈரோடு, திண்டுக்கல், மதுரை, தர்மபுரி ஆகிய மாவட்டத் தலைநகரங்களிலே நிறுவுவது என்று முடிவு செய்திருக்கிறோம். ஏனென்று கேட்டால் அப்படி இந்த சி.டி. ஸ்கேன் வசதி வந்துவிட்டால், மாவட்டத் தலைநகரங்களிலே Professors இருக்க மாட்டார்கள். ஒரு Neurologist இருப்பார். Assistant Professor இருப்பார். அந்த லெவலிலே ஒரு டாக்டர் இருப்பார். எங்காவது விபத்து ஏற்பட்டு சி.டி. ஸ்கேன்-ல் போய் படத்தை எடுத்துப் பார்த்து ஏதாவது treatment வேண்டுமென்று சொன்னால், அவர்களுக்குச் சந்தேகம் இருந்தால், அருகிலே எங்கே மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறதோ—ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியிலேயும் ஒரு Professor இருக்கிறார்கள்— அவர்களுடைய ஆலோசனைகளையும் பெற்று உடனே அந்த நோயாளிக்குச் சிகிச்சை அளிக்கலாம் அல்லது அவர்களால் முடியாவிட்டால் உடனடியாக இந்த மருத்துவமனைக்குக் கொண்டு வந்து அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம் என்ற வசதி இருக்கின்ற காரணத்தினாலே இன்னும் மீதமிருக்கக்கூடிய நான்கு, ஐந்து மாவட்டங்களுக்கும் அடுத்த ஆண்டுக்குள்ளாக எல்லா மாவட்டத் தலைநகர மருத்துவமனைகளுக்கும்-சி.டி. ஸ்கேன் வசதி செய்து, Teleradiology என்ற இந்த Internet வசதி செய்து கொடுப்பதன் மூலம், விபத்திலே ஆளாகக்கூடிய நோயாளியைக் காப்பாற்றுவதற்கு இந்த அரசு எல்லாவிதமான முயற்சிகளையும் மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

இங்கே ஒவ்வோர் ஆண்டும் சிலவற்றை நான் சொல்கின்றபோது சிலபேர் சிரிக்கிறார்கள். சிலபேர் அதைக் கடைப்பிடிக்கிறார்கள். உதாரணத்திற்கு, கடந்த ஆண்டு நீங்கள் காலையிலே எழுந்தவுடன் தண்ணீர் குடியுங்கள் உடலுக்கு நல்லது என்று சொன்னேன். சுந்தரம் குடிப்பதாகச் சொன்னார், மணி குடிப்பதாகச் சொன்னார். அவர்கள் எல்லாம் சொன்னால் என்ன சொல்வார்களோ தெரியாது, நம்முடைய பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் தினமும் குடிக்கிறார் அதனுடைய விளைவு சுகர் (குறுக்கீடு) காலையிலே எழுந்தவுடன் தண்ணீர் குடிக்கிறார். அதனுடைய விளைவு - அவருக்கு சுகர் கம்பளைன்ட் இருந்தது - தினந்தோறும் தண்ணீர் குடித்ததினுடைய விளைவு இப்போது சுகர் நோயிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு மிகத் தெம்பாக இருந்துகொண்டிருக்கிறார் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, இறுதியாக ஒன்றை நான் உங்களுக்குச் சொல்ல விரும்புகிறேன். நம்முடைய சித்த மருத்துவத்திலே உணவிலேயே

எல்லாவிதமான பழக்கமும் இருக்கிறது. அந்த உணவு முறைகளைப் பின்பற்றினால் நமக்கு நோயே வராது. உணவே மருந்தாகிறது. ஆனால், நாம் யாரும் அதைப் பற்றி கவலைப்படுவதில்லை. உதாரணத்திற்குச் சொல்கிறேன். பூண்டு இருக்கிறதே, வெள்ளைப் பூண்டு, அதைச் சாப்பிட்டால் உடம்பிற்கு நல்லது என்று சித்தர்கள் சொன்னார்கள். 5 ஐயாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால், அதைப் பற்றியெல்லாம் யாரும் கவலைப்படவில்லை. ஆனால், வெளிநாட்டு நிபுணர் ஒருவர் 'Healing Power of Garlic'

என்று சொல்லி ஒரு அருமையான புத்தகத்தை எழுதி, இந்தப் புத்தகத்தைப் படிக்கின்ற அத்தனை பேருக்கும் தெரியும், இதிலே தமிழ்நாட்டிலே ஐயாயிரம் ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே சித்தர்கள் இந்தப் பூண்டைப் பற்றிச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆனால், அதை யாரும பின்பற்றுவதில்லை. இந்தப் பூண்டைச் சாப்பிட்டால் என்னென்ன நோய்கள் போகின்றன என்பதை அவர்கள் விளக்கமாக எழுதியிருக்கிறார்கள். வெள்ளைப் பூண்டின் மருத்துவ குணங்களை இந்தியர்கள் குறிப்பாக நமது சித்த மருத்துவர்கள் மட்டுமல்ல, ஐயாயிரம் ஆண்டுகளுக்கும் முன்பு வாழ்ந்த சுமேரியரும், எகிப்து நாட்டினரும் அறிந்திருக்கின்றனர்.

பிற்பகல் 1-25

பூண்டு கிட்டத்தட்ட 30 க்கும் மேற்பட்ட மருத்துவ குணங்களைக் கொண்டது. குறிப்பாக இருதய நோய், ஆஸ்துமா போன்ற சுவாச நோய், வாத நோய்கள், அஜீரணம் மற்றும் குடல் நோய்கள், வைரஸ் தொற்று நோய்கள், அதிக இரத்த அழுத்தம், காக்கா வலிப்பு போன்ற இத்தனை நோய்களைத் தீர்க்கக்கூடிய சக்தி அந்த வெள்ளைப் பூண்டுக்கு இருக்கிறது என்கிறார்கள். நானும் அதை 15 ஆண்டுகளாகச் சாப்பிட்டு வருகிறேன். முதலமைச்சர் அவர்களும் சில நேரங்களில் சாப்பிட்டு வருகிறார்கள். அவருக்கும் எந்தவிதமான இருதய நோயும் வந்தது கிடையாது. எனக்கும் வந்தது கிடையாது. நீங்களும் இருதய நோய் வராமல் பார்த்துக்கொள்வதற்கு பூண்டைச் சாப்பிடுங்கள் என்று கேட்டு வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அதேநேரத்தில் 189 வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்து இருக்கிறீர்கள். (குறுக்கீடுகள்) அந்தப் பூண்டைப் பச்சையாகவும் சாப்பிடலாம்; வேக வைத்தும் சாப்பிடலாம்; எப்படி வேண்டுமானாலும் உறுப்பினர்கள் சாப்பிடலாம் என்பதைத் தெரிவித்து, வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்து இருக்கின்ற மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்—அந்தத் தீர்மானங்கள் அத்தனையையும் படித்துப் பார்த்தேன்; அவைகளில் இருக்கின்ற குறைகளை எல்லாம்

போக்குவதற்கு இந்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்கும் என்பதைத் தெரிவித்து — வெட்டுத் தீர்மானங்களைத் திரும்பப் பெற்றுக்கொண்டு, கேட்ட தொகையை நிறைவேற்றித் தாருங்கள் என்று கேட்டு விடைபெறுகிறேன். வணக்கம் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி).

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு.

கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம். 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. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. நா. பெரியசாமி 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. கே. தங்கமணி.

திரு. கே. தங்கமணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. தங்கமணி 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. ஜி. நிஜாமுதீன்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி. நிஜாமுதீன் 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. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

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

திரு. கே. சுப்பராயன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பி. வெங்கடசாமி.

திரு. பி. வெங்கடசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி. வெங்கடசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. லி. அய்யலுசாமி

திரு. லி. அய்யலுசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. லி. அய்யலுசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. டி. சுதர்சனம்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: இல்லை.

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

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.629,68,68,000-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.

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. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. நா. பெரியசாமி 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. கே. தங்கமணி.

திரு. கே. தங்கமணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. தங்கமணி 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. ஜி. நிஜாமுதீன்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி. நிஜாமுதீன் 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. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

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

திரு. கே. சுப்பராயன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பி. வெங்கடசாமி.

திரு. பி. வெங்கடசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பி. வெங்கடசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. லி. அய்யலுசாமி.

திரு. லி. அய்யலுசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. லி. அய்யலுசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. டி. சுதர்சனம்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. சுதர்சனம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பா. வேல்துரை.

திரு. பா. வேல்துரை: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. பா. வேல்துரை அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. என்.ஆர். அழகராஜா.

திரு. என்.ஆர். அழகராஜா: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. என்.ஆர். அழகராஜா அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. மு. அப்பாவு.

திரு. மு. அப்பாவு: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மு. அப்பாவு அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ.421,30,05,000-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.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் 1999, ஏப்ரல் திங்கள் 23 ஆம் தேதி காலை 9-30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-28 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

6. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

அ. சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

-ஏதுமில்லை-

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

126. மானியக் கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம் மற்றும் மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கைக் குறிபபு. 1999-2000. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

127. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயல்முறைத் திட்டம், 1999-2000. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

128. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் மக்கள் சாசனம் என்ற புத்தகம். (தமிழ், ஆங்கிலம்)

129. உடுக்குறியிடாத வினாக்கள்-விடைகள் பட்டியல் (பன்னிரெண்டாவது பட்டியல்) (வரிசை எண்கள் 1 முதல் 50 வரை)

(97 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை-மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம், மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு—1999-2000

அத்தியாயம்-1

முன்னுரை

1.1 "நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்" என்ற முதுமொழியின் இன்றியமையாத் தன்மையை உணர்ந்து, தமிழ்நாடு அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் பலவற்றைத் தீட்டி, பல்வகையில் செயல்படுத்தி வருகின்றது. மேலும் மனிதவள மேம்பாட்டிற்கும், பொருளாதார வளர்ச்சிக்கும் மக்கள் நல்வாழ்வு ஓர் அடித்தளமாக அமைந்துள்ளது. எனவேதான் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் தேவையான சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ வசதிகளை செய்து தர வேண்டும் என்பது அரசின் கொள்கையாகும்.

1.2 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு-செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ. 1050.98 கோடியில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின்கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.18,500.32 கோடியில் 5.6 சதவீதம் ஆகும்.

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப்பணிகள்			மொத்தம்
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்றவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18 மருத்துவம்	596.57	18.74	6.67	3.20	28.61
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	197.36	17.75	145.59	56.35	219.69
மொத்தம் ..	**793.93**	**36.49**	**152.26**	**59.55**	**248.30**

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	திரும்ப வசூலிக்கப் பட்டவை-கூட்டப்பட வேண்டியது	மொத்தம்
	(7)	(8)	(9)
18 மருத்துவம்	625.18	4.50	629.68
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	417.05	4.25	421.30
மொத்தம் ..	**1042.23**	**8.75**	**1050.98**

1.3 மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ.60.02 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்பநலத் துறையின்கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண் 18 மருத்துவம் மற்றும் 19 மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவற்றின்கீழ் 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விவரம் வருமாறு:

(ரூபாய் கோடியில்)

1.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	298.54
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககம் (தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம் உட்பட)	276.16
3.	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	310.43
4.	குடும்பநல இயக்ககம்	73.00
5.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	4.26
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆணையகம்	33.80
7.	டேனிடா நல்வாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்ட இயக்ககம்	1.34
8.	மக்கள் நலம் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	10.13
9.	தமிழ்நாடு மாநிலச் சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	6.67
10.	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டடங்கள்) (மருத்துவம் மற்றும் பொதுச் சுகாதார நிறுவனங்களுக்குப் பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணி)	25.86
11.	இதர இனங்கள்	2.04
12.	திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை-கூட்டப்பட வேண்டியது	8.75
	மொத்தம்	**1050.98**

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 நலப்பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

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

3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

3.1 மக்களுக்கு, அதிலும் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு குறைந்தபட்ச அடிப்படை நலவாழ்வு வசதிகளை அளிப்பதே இந்த அரசின் முக்கிய குறிக்கோள் ஆகும். ஆரம்ப சுகாதார

[1999 ஏப்ரல் 22

நிலையங்களில் கிடைக்கின்ற சேவைகளை வலுப்படுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகளை இந்த அரசு எடுத்துள்ளது. மத்திய அரசின் கோட்பாடுகளின்படி 1,409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் (மேல்நிலைப்படுத்தப்பட்ட 25 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 37 சமுதாய நல மையங்களையும் சேர்த்து) 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு, மாநிலத்தில் நிறுவியுள்ளது. இந்த அடிப்படை வசதிகளோடு வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரையைக் கண்டறியும் மருத்துவக் கருவியையும், கண்ணொளி விலகலைச் சரி செய்யும் கருவியையும் கண் சம்பந்தப்பட்ட சிறுசிறு நோய்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியையும் அரசு ஏற்படுத்தியிருக்கிறது. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய மையங்களில் ஒரு மருத்துவரும், ஒரு முதுநிலை தகுதிவாய்ந்த மருத்துவரும் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். இதில், மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் உள்நோயாளிகளுக்கு 30 படுக்கை வசதிகளும் எக்ஸ்-ரே மற்றும் நோய் பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகமும் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

3.2 கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் ரூ.49.68 கோடி செலவில், 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குப் புதிதாக கட்டடம் கட்டித் தர அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றில் 591 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. எஞ்சிய கட்டடங்கள், இந்த நிதியாண்டில் கட்டி முடிக்கப்படும்.

3.3 நலப் பணிகளை விரிவுபடுத்தும் அரசின் குறிக்கோளுக்கு இணங்க, 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. இவற்றிற்கு ரூ.7.83 கோடி செலவில், அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் நோயாளிகளை எடுத்துச் செல்வதற்காக 224 அவசர கால ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள ஆய்வக வசதிகள் ரூ. 53 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் வெற்றியின் அடிப்படையில் மீதமுள்ள 174 ஒன்றிய அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய நல நிலையங்கள் படிப்படியாக 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட உள்ளன.

3.4 பொதுமக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களை தவிர்க்கவும் அவர்களுக்கு, உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும், வட்டார

1999 ஏப்ரல் 22]

அளவிலான அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிரேத பரிசோதனையைத் தவிர மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு ஒருநாள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், மருத்துவமனைகளையும் தொழிலதிபர்கள் ஏற்றுப் பராமரித்தல்:

4.1 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க பல தொழிலதிபர்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு மருத்துவமனைகளையும் தங்கள் செலவில் ஏற்று பராமரிக்க முன் வந்துள்ளனர்.

4.2 தற்சமயம் 20 தொழிலதிபர்கள், 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை எடுத்து நடத்தி வருகின்றனர். அரசு எல்லா தொழிலதிபர்களுக்கும் இத்திட்டத்தை ஏற்று இத்திட்டத்தில் பங்கு கொள்ள முன்வருமாறு அழைப்பு விடுத்தது. பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை/அரசு மருத்துவமனைகளை பராமரிக்க நிதி அளிக்குமாறு அழைப்பு விடுக்கப்பட்டது. பல தொழிலதிபர்களும், சில பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களும், சில சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் இந்த அழைப்பினை ஏற்று, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/அரசு மருத்துவமனைகளை பராமரிக்க நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய சம்மதம் தெரிவித்துள்ளனர்.

5. மாவட்ட மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மேம்பாடு:

5.1 மாவட்ட மருத்துவமனைகளும், வட்ட மருத்துவமனைகளும் மேல் சிகிச்சை மருத்துவமனைகளாக மாற்றப்பட்டு, முழு நேரமும் அவசர/அவசிய மருத்துவ சேவைகள் கிடைக்கும் வகையில் படிப்படியாக வலுப்படுத்தப்படும். அரசு மருத்துவமனை நிதி ஒதுக்கத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாகவும், நடைமுறைகளை நெறிப்படுத்துவதன் வாயிலாகவும், அவற்றின் செயல்பாடு சீர்படுத்தப்படும். சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்தவும், மாவட்ட மற்றும் அதற்கு கீழுள்ள மருத்துவமனைகளில் சிறப்பு சிகிச்சைகள் அளிக்கவும், வட்ட மற்றும் மாவட்ட அளவிலான மேல்

[1999 ஏப்ரல் 22

சிகிச்சைகளை மேம்படுத்தவும் மருத்துவ வசதி தேவைப்படும் மக்களுக்குத் தரமான சேவை அளிக்கவும் பல்வேறு திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டு வருகின்றன.

5.2 1998-99 ஆம் ஆண்டில் மாவட்ட, வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்த பின்வரும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன.

5.2.1 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள்:

மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவு கட்டுதல், கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், இராமநாதபுரம், விருதுநகர், ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனை கழிவுப் பொருள் எரிசாதனங்களுக்கு வகை செய்தல், திருவள்ளூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர அவசர சிகிச்சை, நீடிக்கப்பட்ட வெளி நோயாளி வசதி மற்றும் விஷ சிகிச்சை மையம் ஏற்படுத்துதல்.

5.2.2 வட்ட மருத்துவமனைகள்:

வட்ட மருத்துவமனை திருமங்கலம், கொடைக்கானல், பல்லடம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல், திருத்தணி, இராஜபாளையம், சிதம்பரம் மற்றும் காரைக்குடி அரசு மருத்துவமனைகளில் பிணவறைகளை குளிர்பதன வசதிகளுடன்கூடிய அறைகளாக மாற்றுதல், மேலும் விருத்தாச்சலம், பட்டுக்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன்கூடிய தீவிர இருதய சிகிச்சைக் கவனிப்பு பிரிவு கட்டுதல்.

5.2.3 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்:

குமாரபாளையம், வத்திராயிருப்பு, கடையநல்லூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகளைக் கொண்ட சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கட்டுதல், ஜெயங்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சை மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் பேர்ணாம்பட்டு, அதிராம்பட்டினம்

1999 ஏப்ரல் 22]

ஆகிய இரு இடங்களில் உள்ள இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் கூடிய அறுவை சிகிச்சைக் கட்டடம் கட்டுதல்.

5.3 மேற்கண்ட திட்டங்களோடுகூட, கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீட்டோடு அரசு மருத்துவமனைகளின் நடைமுறையை மேம்படுத்துவதற்காகப் பின்வரும் சிறப்புத் திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

(1) தாய்-சேய் நலப் பணிகளை மேம்படுத்த மேலும் ரூ. 10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் 20 மருத்துவமனைகளில் தாய்-சேய் நலத்திற்காக மட்டும் 392 கூடுதல் படுக்கைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளதுடன், மருத்துவமனைகளில் மைய நச்சு நீக்கிப் பிரிவுகளும், 4 மருத்துவமனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், 3 அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன் அறுவை அரங்குகள் கட்டுவதற்கும் மற்றும் ஒரு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவை நிர்மாணிக்கவும் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(2) இரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளாகவும், மூன்று ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவ நிலையங்கள் வட்ட மருத்துவமனைகளாகவும் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

(3) நாமக்கல் மற்றும் மேட்டூர் அணை மருத்துவமனைகளுக்கு 48 படுக்கைகள் கொண்ட பிரிவுகள் கட்டித் தருவதற்கு ரூ.86 இலட்சம் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6. மருத்துவக் கல்வி:

6.1 மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு, மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் மருத்துவப் பட்டயப் படிப்புகளில் மாணவர்களைச் சேர்ப்பதற்கு இம்மாநில அரசு பல நடவடிக்கைகளை முறைப்படுத்தியுள்ளது. இந்த நடவடிக்கைகளுக்காக அரசு அமைத்துள்ள நிரந்தரத் தேர்வுக் குழு ஏற்கெனவே சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. கடந்த ஆண்டைப் போலவே இந்த ஆண்டும், மாணவர்களுடைய கல்வித் தரம் மற்றும் சாதிவாரி ஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒதுக்கீடு செய்வதற்கு தேர்வு செய்யப்பட்டு, செய்தித் தாள்களில் வெளியிடப்படும்.

[1999 ஏப்ரல் 22

6.2 1998-99 ஆம் வருடம் தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்க ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் கல்லூரி இந்திய மருத்துவக்கழகத்தின் ஒப்புதல்பெற்ற பின்னர், இந்த ஆண்டிலிருந்து செயல்படத் தொடங்கும். அடுத்த ஆண்டிலிருந்து வேலூரில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கவும் முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது.

6.3 வெளிநோயாளிகள் மற்றும் அவசர உள்நோயாளிகள் சிகிச்சை பெறவும், சென்னை, ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் 4 படுக்கை வசதி கொண்ட, புதிய புறநகர் மருத்துவமனை ஒன்றை இவ்வாண்டு தொடங்குவதற்கு அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது.

6.4 பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வாங்குவதற்கு ரூ.2 கோடி ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

7. அயல்நாட்டு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

7.1 மூன்றாம் கட்டப் பணிக்காக மத்திய அரசு ரூ.59.10 கோடிக்கு (நேரடி நிதி ரூ.6.00 கோடியையும் சேர்த்து) ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இத்திட்டத்தை தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் ஆகிய நான்கு மாவட்டங்களில் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் ஐந்து ஆண்டுகளில் செயல்படுத்திட உள்ளது. இத்திட்டம் துணை சுகாதார நிலையங்களில் அடிப்படை வசதியினை மேம்படுத்துதல், மருந்து விநியோகம் மற்றும் பயிற்சி வசதியினை மையம் கொண்டதாக இருக்கும்.

7.2 பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக, 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் 5 வருட கால உலக வங்கி நிதியுதவிடன் ரூ. 23.14 கோடி (கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்ப்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை, தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. மார்ச் 1998 இல் துணை திட்டங்களைச் செயல்படுத்துவதற்காக, 5.00 கோடி ரூபாயை மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. பெண்களையும், விடலைப் பருவத்தினரையும், குழந்தைகளையும் ஆற்றல்பெறச் செய்வது, அவர்களுக்கு சிறந்த நல வசதி அளிப்பது, மேம்பட்ட நலச் சேவைகளை கோரிடும் வகையில் சமூகத்தை ஆற்றல்பெறச் செய்வது, நலச் சேவை அளித்தல் முறையைச் சிறப்பாக்குவது ஆகியவைகள் இத்துணைத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்களாகும். மாநில செயல்பாட்டுத் திட்டமானது,

1999 ஏப்ரல் 22]

மொத்த மதிப்பீடு ரூ.182.97 கோடி செலவில் மதுரை, தேனி மாவட்டங்கள் தவிர, தமிழ்நாட்டில் உள்ள பிற மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

7.3 எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு:

முதல் திட்டக் காலத்தில் கிடைக்கப்பெற்ற அனுபவங்களின் அடிப்படையில், இரண்டாவது திட்டக் காலத்தில் (1999-2004) முன்னோக்கி உள்ள பிரச்சினைகள், உடனடியாகத் தீர்வு காண வேண்டிய இனங்கள், மேற்கொள்ள வேண்டிய நடவடிக்கைகள், அதேநேரத்தில், மாநில அரசின் செயல்பாட்டின் தரத்தினை மேம்படுத்தலும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன. இந்தச் செயல்பாட்டிலுள்ள பல்வேறு சட்ட, சமுதாய, கலாச்சார, மனித உரிமை தொடர்புடைய பிரச்சினைகளையும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டியுள்ளது என்பதை இங்கே குறிப்பிடுவது அவசியம்.

7.4 கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம்:

1972 முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம், 1994-95 முதல் உலக வங்கி உதவியுடன்கூடிய தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் திட்டத்தையும் சேர்த்து நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையிலிருந்து 1,000 பேருக்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதியத் திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் கண் மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளதோடு, முக்கிய வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், 29 மாவட்டங்களில் நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கண் உள் ஆடி (Intra-ocular Lens) பொருத்துவதில் கண் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்படுவதோடு, இந்த நிதி ஆண்டில் (1999-2000) ஒரு லட்சம் பேருக்கு கண் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு அந்த ஆடி (Lens) இலவசமாகப் பொருத்தப்படும்.

8. மருந்து விநியோகம்:

8.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின்கீழ் 1-7-1994 முதல் அரசு நிறுவனமாக

அமைக்கப்பட்டது. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள் காயங்களுக்குத் தையல் போடும் பொருள்கள், அறுவை சிகிச்சை சாதனங்கள் ஆகியவற்றை வாங்கி வழங்குவது இக்கழகத்தின் முக்கியப் பணியாகும். இதுமட்டுமன்றி மருத்துவமனைகளுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல், ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளின் வளாகத்தில் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான சி.டி. ஸ்கேன் நிலையங்களைப் பராமரித்தல் போன்ற சீரிய பணிகளையும் மருத்துவமனைகளுக்கு இக்கழகம் நல்கி வருகிறது. தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் திறமை கொண்ட, போதுமான விற்பனை வாய்ப்பு கொண்ட புகழ்பெற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து போட்டி விலை வீதத்தில் மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருள்களையும், அறுவை சிகிச்சை சாதனங்களையும், தையல் போடுவதற்கான பொருள்களையும் ஒளிவு மறைவற்ற ஒப்பந்த அடிப்படையில் இக்கழகம் வாங்கி வருகிறது.

8.2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக மேலாண்மை இயக்குநர் ஆகியோரைக் கொண்ட குழுவின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள், மருந்துப் பொருள்களின் பட்டியலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் முடிவு செய்கிறது. மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில் மருந்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்காண்டு வேறுபடுகிறது. பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் புகழ்பெற்ற தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கோரப்படுகின்றன. அவற்றை முறையாகப் பரிசீலித்த பின்னர் கழகம் மருந்து வாங்குவோரின் பட்டியலை முடிவு செய்கிறது.

8.3 மருந்துகள் முதலியவற்றை கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் ஆணைகள், அந்த ஆணைகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு, பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளில், மருந்து பொருள்களை வழங்குவதற்கான உத்தரவுகளுடன் ஒப்பந்தப்புள்ளி எடுத்தவரிடம் தலைமை அலுவலகத்தில் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. பொருள்கள் வழங்கப்பட்ட நாளிலிருந்து மூன்று முதல் நான்கு நாட்களுக்குள் பொருள்கள் எந்த இடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தாலும் அவற்றிற்கான பட்டியல் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சராசரி ஆண்டுக் கொள்முதல் ரூ.80 கோடி அளவிற்கு உள்ளது.

8.4 இக்கழகம் சி.டி. ஸ்கேன் சாதனத்தை (1) திருநெல்வேலி, (2) கோயம்புத்தூர், (3) சேலம், (4) வேலூர், (5) திருச்சிராப்பள்ளி, (6) செங்கல்பட்டு, ஆகிய ஆறு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி உள்ளது. மேலும் பத்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்களை வாங்க ஏற்கெனவே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் ஐந்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் கணக்கில் வாங்கப்படும். இக்கழகம், இச்சாதனத்தைப் பயன்படுத்துவோரிடமிருந்து மிகக் குறைந்த கட்டணத்தையே விதித்து வாங்குகிறது. பயன்பெறும் பொருட்களின் செலவையும், பணியாளர் அமைப்புச் செலவையும் சரிக்கட்டவே இவ்வாறு கட்டணம் வாங்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் நோயாளிகள் மிகக் குறைந்த கட்டணத்தில் அளிக்கப்பட்டு வரும் இந்த வசதியைப் பயன்படுத்திக்கொள்ள இது பெரிதும் உதவுகிறது. உதவி தேவைப்படும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு ஸ்கேன் சாதன வசதி இலவசமாக செய்துத் தரப்படுகிறது. இது பொது மக்களின் பாராட்டுதல்களைப் பெற்றுள்ளது.

8.5 புதுடெல்லியிலுள்ள இந்திய தர நிறுவனம், பணித்துறையில், தரத்திற்காக, அளிக்கப்படும் இராஜீவ்காந்தி பரிசு பெற, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை, தெரிந்தெடுத்துள்ளது.

8.6 ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 தர ஏற்பாட்டைச் செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நடவடிக்கைகளை எடுத்துள்ளது. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002ஐ வழங்கும் ஜெர்மனியிலுள்ள ஆர்.டபிள்யூ.டி.யூ.ஐ.-ன் அங்கமான டி.யூ.வி. இந்தியா நிறுவனம், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தணிக்கை செய்து, பிறகு இக்கழகத்திற்கு ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 சான்றிதழை வழங்க பரிந்துரை செய்துள்ளது.

9. தேசிய தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம்:

9.1 நமது நாட்டில் 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு தவணை கூடுதல் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் போலியோ கிருமிகளைச் சுத்தமாக அகற்ற முடியும் என்று கண்டறிந்து 1995-ஆம் ஆண்டு சிறப்பு தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது. தமிழகத்தில் இந்த சிறப்பு போலியோ ஒழிப்புத் திட்டம் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99ஆம் ஆண்டுகளில் நடத்தப்பட்டது. ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு இரண்டு தவணையாக ஒரு மாத இடைவெளியில் போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. முதல் மற்றும் இரண்டாவது ஆண்டுகளில் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும்,

3-வது ஆண்டில் சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், 4-வது ஆண்டில் 68 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் போலியோ தடுப்பு சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. நான்காவது ஆண்டில் போலியோ நோய் எளிதில் பரவ வாய்ப்பு உள்ள இடங்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டது. நடமாடும் குழுவின் உதவியுடன் விடுபட்ட ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் பிற்பகலில் வீடு வீடாக சென்று சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதால் போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை வெகுவாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2 தீவிர போலியோ தடுப்பு திட்டத்தின்கீழ் மேற்கொள்ளப்படும் நடவடிக்கைகளின் ஓர் அங்கமாக 1999 மார்ச் மற்றும் அக்டோபர் மாதங்களில் போலியோ நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்ட 145 ஒன்றியங்களில் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட சுமார் 15 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு மேலும் ஒரு தவணை போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளது/திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10. புதிய திட்டப் பணிகள்:

10.1 மேல்நிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலக் கல்வித் திட்டம், வாழ்வொளித் திட்டம், என்ற பெயரில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டப்படி, ஒவ்வோர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் வாரத்தில் ஒருநாள் பள்ளிக்குச் சென்று மாணவர்களை பரிசோதித்து, பல்வேறு நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பார்கள்.

10.2 விபத்துகுள்ளாவோருக்கு அவசர சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பதை கருத்திற்கொண்டு, இரண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் (காங்கேயம் மற்றும் பரமக்குடி) ரூ.152.20 இலட்சம் மொத்த செலவில் விபத்து அவசர கால சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.3 கே.கே. நகர், நீலாங்கரை, இராயப்பேட்டை, எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை ஆகிய 4 மருத்துவனைகளில் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் ரூ.17.16 இலட்சம் செலவில் பணியாளர்களை நியமிக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

11. நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் திட்டப்பணிகள், உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள புதிய திட்டப்பணிகள் மற்றும் துறைகளின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-2

மருத்துவக் கல்வி

1.1 மருத்துவக் கல்வித் துறையின் (இயக்குநரின்) செயல்பாடுகளை இரு வகையாகப் பிரிக்கலாம். அதில் ஒன்று மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்தி அபிவிருத்தி செய்வது; மற்றொன்று கல்லூரி மருத்துவமனைகளை நிர்வகிப்பதும் ஆகும். தனியார் சுய நிதி மருத்துவ/ பல் மருத்துவ/ மருத்துவம் சார்ந்த இதர நிறுவனங்களின் செயல்பாடுகளை ஒழுங்குபடுத்தும் அதிகாரமும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாணவர்களை, மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பிற்கு நுழைவுத் தேர்வு மூலம் தேர்ந்தெடுப்பதற்கு மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரைத் தலைவராகக் கொண்ட தேர்வுக் குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது 13 உயர் சிறப்புப் படிப்பிற்கும், பட்ட மேற்படிப்பு/ பட்டயப் படிப்பிற்கும், பல் மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கும் ஒரு வினாத்தாள் வங்கி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதனால், இப்படிப்புகளுக்கான நுழைவுத் தேர்வு எந்தப் புகாருக்கும் இடம் தராமல் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வோர் ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு முதலாம் ஆண்டு எம்பிபிஎஸ்/பிடிஎஸ்/பிஎஸ்சி(செவிலியர்)/ பிபிடி/பிஓடி ஆகிய பட்டப் படிப்பிற்கு விண்ணப்பங்களை ஒவ்வோர் ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப பரிசீலனை செய்து தேர்ந்தெடுக்கிறது.

1.2 தற்போது, இம்மாநிலத்தில் பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஓர் அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், இரண்டு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், எட்டு தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. இந்த 10 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தவிர, 1998-99 ஆம் ஆண்டு தூத்துக்குடியில் ஒரு புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கு ஆணை வழங்கப்பட்டு, தூத்துக்குடி, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையாக மாற்றப்பட்டுள்ளது.

2. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை:

1998-99ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்பிற்கு சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:-

1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	171
2.	சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.), சென்னை	100
3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	110
5.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு	50
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்	150
7.	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை	155
8.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி	100
9.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	110
10.	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்	75
11.	கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி	100
	மொத்தம்	**1,271**

3. மருத்துவக் கல்லூரிகளின் பணியாளர் பற்றிய விவரம்:

11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு:

மருத்துவர்கள்	2,221
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	914
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	469
அடிப்படை ஊழியர்கள்	901
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பணியாளர்கள்	350
மொத்தம்	**4,858**

4. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

கல்லூரி இணைந்த 36 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1998-99-ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சைப் பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை:

உள்நோயாளிகள்	16,553
வெளிநோயாளிகள்	54,996
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,126

1998-99-ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை:

பெரியவை	1,45,457
சிறியவை	1,35,083
மொத்தம்	2,80,540
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	46,38,755
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்ரே கதிர் படங்கள்	10,52,051

5. மருத்துவமனையில் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:

மருத்துவர்கள்	1,166
செவிலியர்கள்	3,835
செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	2,091
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	1,380
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	2,894
அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6,749
மொத்தம்	**18,115**

6. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:

6.1. கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டடம் கட்டும் பணி பொதுப்பணித் துறையினரால், மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. 1998-99ஆம் வருடம் தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி

ஆரம்பிக்க ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்தக் கல்லூரி இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஒப்புதல்பெற்ற பின்னர், இந்க் ஆண்டிலிருந்து செயல்படத் தொடங்கும். அதற்கு அடுத்த ஆண்டிலிருந்து வேலூரில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கவும் உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் காயம் மற்றும் பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவை ஆய்வு மையமாக பெயரிட்டும், ரூ.25 இலட்சத்திற்கு (அதாவது 19 இலட்சத்திற்கு இயந்திரமும், சாதனமும் வாங்கவும், 6 இலட்சத்திற்கு சிவில் வேலைகள் செய்யவும்) ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் பிளாஸ்டிக் பிரிவை மேம்படுத்தவும் அரசு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2. 1998-99-ம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சேலம், கோயம்புத்தூர், திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்திய மருத்துவக் குழுவின் கோட்பாடுகளை நிறைவு செய்ய ஆசிரியர் பதவிகளை ஏற்படுத்துதல்.	94.86
2.	பத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு நூலக புத்தகங்களும், கணினியும் வாங்குதல்	60.00
3.	சேலம், அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவர் இல்ல காப்பாளர் குடியிருப்பு கட்டுதல்	14.00
4.	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் தற்போதுள்ள குழந்தை மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவில் முதல் தள எஞ்சிய பகுதியைக் கட்டுதல்	52.00
5.	மதுரை அரசினர் இராசாசி மருத்துவமனையில் அறுவை சிகிச்சை துறையை மேம்படுத்துதல்	17.00
6.	தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நோய் சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	24.00
7.	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நாள அறுவை சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	69.00
8.	செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தலைக்காய மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவை மேம்படுத்துதல்	7.75
9.	சேலம் அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் இதய நோய் மருத்துவச் சிகிச்சைத் துறையை மேம்படுத்துதல்	15.00
10.	மதுரை, தோப்பூர் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்	2.44
11.	பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 50 செவிலியர் பதவிகள் ஏற்படுத்துதல்	33.50
12.	சென்னை, தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் மேல்நிலை தொட்டி கட்டுதல்	30.00
3.	சேலம் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு பேருந்து ஒன்று வாங்கி வழங்குதலும், ஓட்டுநர் ஒருவரை நியமித்தலும்	7.59
	மொத்தம்	427.14

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	(ரூபாய் இலட்சத்தில்) இறுதி நிலைச் செலவு

6.3 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கே.கே. நகர், நீலாங்கரை, இராயப்பேட்டை, எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை ஆகிய நான்கு மருத்துவமனைகளில் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பிரிவிற்குப் பணியாளர்கள் நியமித்தல்.	17.16
2.	சென்னை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள தொற்று நோய்த் தடுப்புத் துறையை வலுப்படுத்துதல்.	3.19
3.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள அறுவை சிகிச்சைக் கூடத்தில் சீர்வளிச் சாதனம் பொருத்துதல்.	12.23
4.	சென்னை, கே.கே.நகர் அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனையில் நீராவி சலவையகம் ஏற்படுத்துதல்.	47.30
5.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 250 கி.வோ.ஆ திறன் கொண்ட மின்னழுத்த மாற்றியை 500 கி.வோ.ஆ திறன் கொண்டதாக நிலை உயர்த்துதல்.	28.00
6.	இயக்கக நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துதல்	6.10

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
7.	மதுரை, அரசினர் ராஜாஜி மருத்துவமனைக்கும், சென்னை தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக மருத்துவமனைக்கும் மருத்துவமனைக் கழிவுப் பொருள் எரித்தொட்டிகள் வழங்குதல்.	20.00
8.	தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வாங்குதல்	8.00
9.	கோயம்புத்தூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள சிறுநீரகவியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்.	28.34
10.	மதுரை, அரசினர் ராஜாஜி மருத்துவமனையில் இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	30.67
11.	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 32 படுக்கைகளைக் கொண்ட கண் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவிற்குத் தேவையான பணியாளர்களுக்கு அனுமதி வழங்குதல்.	6.42
12.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகம் ஆகியவற்றிலுள்ள மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிப்புத் துறைகளுக்குக் கணினி வழங்குதல்.	3.00
13.	தஞ்சாவூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலுள்ள எக்ஸ் கதிர் துறையையும், புற்றுநோய்த் துறையையும் மேம்படுத்துதல்.	2.94

[1999 ஏப்ரல் 22

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
14.	சென்னை அண்ணாநகர், அரசினர் புறநகர் மருத்துவமனையிலுள்ள இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்.	3.86
15.	பிற துறை பணியாளரை அமர்த்தி செவிலியர் சிற்றாசிரியர் நிலை-I பதவிகள் இரண்டினை ஏற்படுத்துதல்.	2.64
16.	சென்னை, அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வழங்குதல்.	9.00
17.	ஜப்பான் நாட்டு மானிய உதவித் திட்டத்தின் கீழ் சென்னை, குழந்தை நலன்-சிறார் மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட சாதனங்களை இயக்க, தேவையான பணியாளர்களுக்கு வகை செய்தல்.	22.01
18.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் தோல் வங்கியை ஏற்படுத்துதல்.	5.00
19.	கிண்டி, கிங் நிறுவனத்தில் பி.சி.ஜி. தடுப்பூசி மருந்து தயாரிப்பைத் தொடங்குதல்	18.00
	மொத்தம்	**273.86**

7. புற்று நோய்த் தடுப்புத் திட்டம்:

7.1 இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், பாப் ஸ்மியர் பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன. மதுரை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் மத்திய அரசு வழங்கியுள்ள ரூ.15 இலட்சம் நிதி உதவியுடன் மாவட்ட முன்னோடித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

1999 ஏப்ரல் 22]

7.2 1998-99ஆம் ஆண்டு புற்றுநோய்க்காக சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

(அ)	கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்	17,405
(ஆ)	பாப் ஸ்மியர்	11,307
(இ)	மார்புப் புற்றுநோய்	3,556
(ஈ)	வாய் புற்றுநோய்	18,650

8. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்:

சென்னை, கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் பெருமளவில் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் சீரம் தயாரிக்கும் சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக 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. இந்நிலைய பணியாளர்கள் எண்ணிக்கை 695. இந்நிலையத்திற்கு சுயாட்சி தந்து இதன் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துவதற்கு இந்நிலையத்தை பதிவு செய்யப்பட்ட சங்கமாக மாற்றுவதற்கு ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் பன்னாட்டு மற்றும் அயல்நாட்டு நிறுவனங்களின் நிதி உதவியை பெற முடியும். தமிழக அரசுப் பணியில் உள்ளவாறு இந்நிலையப் பணியாளர்களுக்குப் 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. மைய அரசின் மனிதவள மேம்பாட்டுத் துறை, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகமாக அறிவித்து, 7-7-98 தேதியிட்ட அரசிதழில் அறிவிக்கை செய்தது. இதனை மாநில அரசு மறு அறிவிக்கை செய்தது.

9.2 மருத்துவத் துறையில் உலக அளவில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றம் மற்றும் வளர்ச்சியினை கல்வி மற்றும் தொழில்நுட்ப முயற்சிகள் மூலம் ஊக்குவிப்பதே இப்பல்கலைக்கழகத்தின் முக்கிய

குறிக்கோளாகும். மேலும், இப்பல்கலைக்கழகத்தின் தரத்தை தேசிய முக்கியத்துவம் மற்றும் திறமை வாய்ந்த நிறுவனமாக ஆக்குவதும் இதன் குறிக்கோளாகும்.

9.3 இந்தக் கல்வி ஆண்டில் பயின்றிட எம்.பி.பி.எஸ். பி.பி.டி. மற்றும் பி.எஸ்.சி. (நர்ஸிங்) ஆகிய பட்டப்படிப்புக்கான மாணவர்கள் இந்த நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழக விதிகளின்படி சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஒவ்வொரு துறைக்காகவும் கல்விக் குழுக்கள் (Board of Studies) பாடத் திட்டங்கள் தயாரித்தளிக்கவும், தேர்வுகளை நடத்திடவும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளன. பாடத் திட்டங்கள் மற்றும் தேர்வு நடைபெறுதல் குறித்து, திட்டமிட்டு அறிவுரை வழங்க கல்விக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4 இவ்வாண்டு முதல் முனைவர் பட்டத்திற்கான (Ph.D) ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள பதிவு செய்து கொள்வது தொடங்கும்.

9.5 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு.
1.	சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவ-மனையை மேம்படுத்துதல்	
	(அ) கணினி மயமாக்குதலும், தானியங்கி மயமாக்குதலும்	25.00
	(ஆ) பிணவறைத் தொகுதியைப் புதுப்பித்தலும், கூடுதல கட்டடம் கட்டுதலும்.	70.00
2.	காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைத் துறைக்குச் சாதனங்கள் வாங்குதல்	2.00
3.	நரம்பியல் துறைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வாங்குதல்.	8.55
4.	நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம், சென்னை ஆகியவற்றை மேம்படுத்துதல்	25.00
	மொத்தம்	**130.55**

10. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்:

10.1 தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஜூலைத் திங்கள் 1988 முதல் இயங்கி வருகின்றது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதும், அறிவியல் மருத்துவ ஆராய்ச்சியில் இந்திய மற்றும் உலகளவில் வளர்ந்து வரும் இடைவெளியைப் போக்குவதும், மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் குறிக்கோளாகும். 1998-99 ஆம் ஆண்டில் பகுதி-2 திட்டத்தின்கீழ் தொற்று நோய்த் தடுப்புத் துறை மற்றும் பாடத் திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை ஆகிய இரு துறைகள் இப்பல்கலைக்கழகத்தில் ஏற்படுத்திட மாநில அரசு ரூபாய் 83 இலட்சம் வழங்க ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

10.2 தற்பொழுது, இம்மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் அங்கீகாரத்துடன் 170 கல்வி நிறுவனங்கள் செயலாற்றி வருகின்றன. மருத்துவத் தொடர் கல்வித் திட்டம் மற்றும் பல்வேறு பயிலரங்கம், கருத்தரங்கம் ஆகியவை இம்மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தால் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

10.3 மருத்துவ சோதனை ஆய்வுத்துறை:

மருத்துவ சோதனை ஆய்வுத்துறை, உயிர்களில், மருத்துவ ஆய்வு பற்றிய ஆராய்ச்சியை நடத்துவதே முக்கியப் பணியாகும். உயிர்கொல்லி நோய், காச நோய் மற்றும் மஞ்சள் காமாலை ஆகியவை பற்றிய ஆராய்ச்சியினை இத்துறை செய்து வருகின்றது. உயிர்கொல்லி நோய்க்கான முறையான பயிற்சித் திட்டங்களும் நடத்தப்படுகின்றன. உயிர்கொல்லி அணுக்கள் தாயிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு வருவதை தடுத்தலில் இந்தியாவின் பங்கு என்பது பற்றி 1998 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் திங்கள் 6 மற்றும் 7 ஆம் நாள் சென்னையில் நடத்தப்பட்ட வட்ட மேசை மாநாடு குறிப்பிடத்தக்க ஒன்றாகும்.

10.4 கொள்ளை நோயியல் துறை:

பெரும்பாலான மக்களுக்கு ஏற்படும் பொதுவான வியாதிகளை கட்டுப்படுத்தலும், உரிய அறிவியல் சார்ந்த ஆய்வினை மேற்கொள்வதும் கொள்ளை நோயியல் துறையின் பணியாகும். மேற்கண்ட ஆய்வுகளினால் பெறப்படும் தகவல்களை பாடத் திட்ட மேம்பாட்டில் இணைத்து மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கல்வியை அளிப்பது இத்துறையின் முக்கிய குறிக்கோளாகும்.

10.5 மண்டல மருத்துவ நூலகம்:

பல்வேறு துறைகளைச் சார்ந்த நவீன பதிப்புகளுடன் சுமார் 10,000 புத்தகங்களை தன்னகத்தே கொண்டுள்ள நூலகம் ஒன்று இயங்கி

[1999 ஏப்ரல் 22

வருகிறது. ஆயுள் கால உறுப்பினர்களுடன் சேர்த்து, சுமார் 3000 மாணவர்கள் இந்நூலகத்தில் தற்பொழுது உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இந்நூலகம் கணினியுடன் இணைக்கப்பட்டு லிப்ஸிஸ் (LIBSYS) எனப்படும் நூலக நிர்வாகத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு வருகின்றது. இந்தக் கணினியின் உதவியுடன் நூலகத்தின் உள்ளமைப்புகளின் நடவடிக்கைகள் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. இதனால் புத்தகங்கள், பத்திரிகைகள், ஆராய்ச்சிக் கட்டுரைகள் அனைத்தையும் கணினியில் பதிவு செய்து ஒவ்வொன்றிற்கும் தனித்தனியான அட்டவணை ஏற்படுத்த முடியும்.

10.6 பலகலைக்கழக செய்தி மடல்:

மருத்துவக் கல்விக்காக இப்பல்கலைக்கழகத்தில் பல்வேறு பணிகளை ஒருங்கிணைத்து செய்தி மடல் ஒன்று ``MED FOCUS" என்னும் பெயரில் திறமைமிக்க மருத்துவர்களின் கட்டுரைகளைப் பெற்று காலாண்டு செய்திச் சுடராக 1995 நவம்பர் திங்கள் முதல் வெளியிடப்பட்டு வருகிறது.

10.7 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.303 இலட்சத்தில் ரூ.150 இலட்சம் மானியமாகவும், நோய்த் தடுப்பாற்றல் துறை மற்றும் பாடத்திட்ட மேம்பாட்டுத் துறை ஆகிய இரு துறைகளை ஏற்படுத்தி ரூ.83 இலட்சம், மருத்துவ மரபியல் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை மற்றும் மருத்துவ உயிரியல் மேம்பாட்டுத் துறை ஆகிய மூன்று ஆராய்ச்சி துறைகளுக்காக தொடராச் செலவினத்திற்காக ரூ.70 இலட்சமும் அடங்கும்.

10.8 1999-2000ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு.
1.	இரத்தம் செலுத்தும் சிகிச்சைப் பிரிவு	65.00
2.	வட்டார மருத்துவ நூலகத்திற்குப் புத்தகங்களையும், சஞ்சிகைகளையும் வாங்குதல்.	20.00
3.	மருத்துவமனை நிருவாகத் துறை ஏற்படுத்துதல்.	12.00
	மொத்தம்	**97.00**

1999 ஏப்ரல் 22]

அத்தியாயம்-3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள்

முன்னுரை:

1.1 மருத்துவப் பணிகள் திட்டத்தை திட்டமிட்டுச் செயல்படுத்துபவர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநராவார். மருத்துவ வசதிகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில் இத்துறையின் இயக்குநருக்கு சங்கிலித் தொடர் போல இணைந்துள்ள 26 மாவட்டத்தலைமை மருத்துமனைகள், 160 வட்ட மருத்துவமனைகள், 67 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருந்தகங்கள், 6 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 5 காசநோய் நிலையங்கள்/ மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 1 தொழுநோய் மறுவாழ்வு மற்றும் புனரமைப்பு மையம் ஆகிய மருத்துவ நிலையங்கள் இம்மாநிலத்தில் பொறுப்பான பணியினைச் செய்து முடிக்கத் துணையாய் உள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்புடைய பல்வேறு பொருள்களுக்கும் இயக்குநர் தமிழ்நாடு அரசின் ஆலோசகராகச் செயல்படுகிறார். மனித உறுப்புகள் மாற்றும் சட்டம் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஒழுங்குபடுத்தும் சட்டம் ஆகியன இயக்குநர் மூலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. பிரதமர்/ முதலமைச்சர் நிவாரண நிதி பெற தகுதி உடைய தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிப்பதும் இயக்குநர் மூலமே நடைபெறுகிறது.

1.2 மருத்துவப் பணிகள் செவ்வனே செயல்படுத்த இம்மாநிலம் 29 வருவாய் மாவட்டங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது.

1.3 மாவட்டங்களில், அனைத்து மருத்துவ வசதிகள், பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத்திட்டங்கள் இவற்றை ஒருங்கிணைத்துச் செயல்படுத்துபவர் மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநராவார். மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப் பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட நெஞ்சக நோய் துணை இயக்குநர் அந்தந்த மாவட்டத்தில் காசநோய் தடுப்புப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை

[1999 ஏப்ரல் 22

மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சிறப்புத் துறைக்கான குடிமுறை மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மருத்துவப் பணி துணை இயக்குநர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் தமிழக அரசால் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம், தொழுநோய் தடுப்புக் களப்பணியாளர்களை பொதுச் சுகாதாரப் பணியிலும், சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய் தடுப்புப் பணியிலும் செயல்படுத்தி இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த முடிகிறது.

1.4 மாவட்ட, வட்ட மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் போன்ற மருத்துவ நிலையங்களின் மருத்துவ மற்றும் இதர வசதிகளைப் பெருக்குவது இத்துறையின் முக்கிய திட்டச் செயல்பாடாகும். இம்மருத்துவ நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான மருத்துவ வசதிகளைப் பெருக்குதல், மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு, கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பால்வினை நோய்கள், எலும்பு முறிவு சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சை, மயக்க மருந்து தருதல், குழந்தைகள் நலம், பல் சிகிச்சை, மனநோய் மருத்துவ சிகிச்சை, நோயாளிகளுக்கான ஊர்தி வசதி, நுண் ஆய்வுக் கூட வசதி, தொழுநோய், காசநோய், சர்க்கரை வியாதி, இருதய நோய், சிறுநீரக நோய், மற்றும் இதர சிறப்புப் பிரிவுகளை நவீனமயமாக்குதல் போன்ற பணிகள் மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்த மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது. விபத்துகளால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், குடும்ப நலத் துறையின் பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப் படுகின்றன.

1.5 இவை தவிர, கண் பார்வை தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப்பகுதி முன்னேற்றத் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ வசதிகள் மற்றும் ஆதி திராவிடர் மலைவாழ் மக்கள் நலத் திட்டம் போன்ற அரசின்

1999 ஏப்ரல் 22]

சிறப்புத் திட்டங்களைப் பிற துறைகளுடன் செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

2. பணியாளர் பற்றிய விவரங்கள்:

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின்கீழ் பல்வேறு மாவட்டங்களில் பணியாற்றும் பணியாளர் குறித்த விவரம் வருமாறு:

வ. எண்.	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர்	28
2.	மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	14
3.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துணை இயக்குநர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	22
4.	மாவட்ட தொழுநோய் அலுவலர் (தற்பொழுது துணை இயக்குநர், தொழுநோய்)	25
5.	மாவட்ட காச நோய் அலுவலர் (ஒரு காசநோய் மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் பதவி உட்பட)	23
6.	சிவில் மருத்துவர் (வல்லுநர்கள்)	214
7.	சிவில் மருத்துவர் (பொதுப்பிரிவு)	239
8.	சிவில் உதவி மருத்துவர்	1969
9.	செவிலியர்	4008
10.	அமைச்சுப் பணியாளர்	2174
11.	துணை மருத்துவப் பணியாளர்	3583
12.	பிற பணியாளர்	2355
	மொத்தம்	**14654**

[1999 ஏப்ரல் 22

3. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் இம் மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணிகள் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்.	ஆற்றிய பணிகள்	எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)
1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	0.18
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	1.53
3.	பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	0.70
4.	சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	2.09
5.	அவசர சிகிச்சைகள்	4.56
6.	சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள்	2.42
7.	ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	70.84
8.	எக்ஸ்கதிர் எடுக்கப்பட்டது	3.16
9.	சவ பரிசோதனை	0.17
10.	விபத்து அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.	1.23
11.	மகப்பேறு செய்யப்பட்டது	2.11
12.	மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.	0.48

1999 ஏப்ரல் 22]

4. மாவட்டவாரியான மக்கட்தொகை, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள் விகிதம் குறித்த விவரங்கள் பின்வருமாறு (மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சம்பந்தப்பட்டது மட்டும்):

வரிசை எண். (1)	மாவட்டத்தின் பெயர் (2)	மக்கட்தொகை (1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி) (இலட்சத்தில்) (3)	மொத்த படுக்கைகள் (4)	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம் (5)	மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை (6)	மக்கட்தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம் (7)
1.	காஞ்சிபுரம்	46.53	799	3987	128	36352
2.	திருவள்ளூர்	-	368	-	-	-
3.	வேலூர்	30.26	1637	1849	148	20446
4.	திருவண்ணாமலை	20.42	651	3137	70	29171
5.	கடலூர்	21.22	962	2206	113	18779
6.	தருமபுரி	24.28	950	2556	85	28565
7.	சேலம்	38.96	528	3293	130	29969
8.	நாமக்கல்	-	655	-	-	-
9.	ஈரோடு	23.20	1155	2009	151	15364
10.	கோயம்புத்தூர்	35.08	1090	3218	125	28064
11.	நீலகிரி	7.10	781	909	72	9861
12	திருச்சிராப்பள்ளி	14.60	518	2819	128	11406
13.	புதுக்கோட்டை	13.27	991	1339	93	14269
14.	திண்டுக்கல்	17.60	858	2051	98	17959
15.	மதுரை	34.49	410	3749	112	30795
16.	தேனி	-	510	-	-	-
17.	விருதுநகர்	15.65	862	1816	89	17584

[1999 ஏப்ரல் 22

வரிசை எண். (1)	மாவட்டத்தின் பெயர் (2)	மக்கட்தொகை (1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி) (இலட்சத்தில்) (3)	மொத்த படுக்கைகள் (4)	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம் (5)	மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை (6)	மக்கட்தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம் (7)
18.	சிவகங்கை	10.78	733	1471	79	13646
19.	இராமநாதபுரம்	11.44	814	1405	85	13456
20.	திருநெல்வேலி	25.01	776	3223	79	13646
21.	தூத்துக்குடி	14.55	495	2939	88	16534
22.	கன்னியாகுமரி	16.00	1092	1465	84	19048
23.	நாகபபட்டினம்	23.90	947	1532	145	16483
24.	திருவாரூர்	-	613	-	-	-
25.	தஞ்சாவூர்	21.40	799	2678	83	25783
26.	விழுப்புரம்	27.55	770	3578	78	35321
27.	கரூர்	13.42	311	4315	44	30500
28.	பெரம்பலூர்	13.27	402	3301	47	28234

5. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

5.1. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அடுத்த மேல் சிகிச்சை தரும் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் 26 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக மூன்று மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன (வேலூர் 541, ஈரோடு 586, புதுக்கோட்டை 513). மருத்துவமனைகளுக்கு இன்றியமையாத அடிப்படை உள்வசதிகளை அளிப்பதன்மூலம் இரண்டாம் மேல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாகச் செயல்படும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்வி சார்ந்த மருத்துவமனைகளின் தரத்திற்கு ஈடாக படிப்படியாக உயர்த்த அரசு முடிவெடுத்து திட்டம் தீட்டி வருகிறது.

1999 ஏப்ரல் 22]

5.2 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண். (1)	திட்டப்பணிகளின் விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு. (3)
	புதுக்கோட்டை, இராமநாதபுரம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 50 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்.	122.74
	இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவின் எஞ்சிய பகுதியைக் கட்டுதல்	70.00
	கும்பகோணம் அரசு மருத்துவமனையில் 12 படுக்கைகள் கொண்ட தீக்காய சிகிச்சை வார்டு கட்டுதல்	12.78
	கும்பகோணம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், இராமநாதபுரம், விருதுநகர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவமனைக் கழிவு பொருள் எரிசாதனங்களுக்கு வகை செய்தல்.	35.00
	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
	கும்பகோணம், நாமக்கல், திருவாரூர், திருவள்ளூர், பெரம்பலூர், உசிலம்பட்டி ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளில் சிமின்டால் கட்டப்பட்ட அமர் மேடையுடனும், கழிப்பறை, குடிநீர் வசதியுடனும் நோயாளியுடன் வருபவர்கள் தங்கும் அறை கட்டுதல்	12.00
	கரூர், கும்பகோணம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி சாதனங்களை நிறுவ கட்டடம் கட்டுதலும், 75 கே.வி.ஏ. மின் உற்பத்தி சாதனத்திற்கு வகை செய்தலும்	20.48

[1999 ஏப்ரல் 22

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

(1)	(2)	(3)
8.	சிவகங்கை அரசு மருத்துவமனையில் துளை கிணறுடன் கூடிய மேல் நிலைத் 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 தொற்று நீக்கிப் பிரிவிற்கு வகை செய்தல்	15.00
12.	திருவள்ளூர் அரசு மருத்துவமனையில் 24 மணி நேர அவசர சிகிச்சை, நீட்டிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளி வசதி மற்றும் விஷ சிகிச்சைப் பிரிவை ஏற்படுத்துதல்	7.09
	மொத்தம்	**364.09**

5.3 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப்பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு.
(1)	(2)	(3)
1.	பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவ-மனையிலுள்ள பிணவறைக்கு குளிர்பதன வசதி ஏற்படுத்துதல்	14.00
2.	கும்பகோணம் சுகாதாரப் பணி இணை இயக்குநருக்கு அலுவலர் சிற்றுந்து வழங்குதல்	4.10
	மொத்தம்	**18.10**

1999 ஏப்ரல் 22]

6. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

6.1 வட்ட மருத்துவமனைகள் முதலாவது மேல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாகச் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 33 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் இருக்கின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் அனைத்து வசதிகளையும் அளித்து மேல்நிலைப்படுத்தவும், 100 படுக்கைகளுக்குக் குறைவாக உள்ள மருத்துவமனைகளையும் மேல்நிலைப்படுத்தவும் கொள்கை அளவில் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. கழிவு எரி நீற்றுலைகள் போன்ற உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாகச் செயல்படும் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் திட்டம் ஒவ்வோர் ஆண்டும் படிப்படியாக வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவாக்கப்படுகிறது. சுகாதார முறையில் உணவு தயாரிக்க எரிவாயு இணைப்பு வட்ட மருத்துவமனைகளில் படிப்படியாக அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் கணினி பயன்பாடு இவ்வாண்டு விரிவாக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப்பணிகளின் விவரம்.	இறுதி நிலைச் செலவு.
(1)	(2)	(3)
1.	30 வட்ட மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் அறைகளை எரிவாயு அடுப்பு கொண்ட சமையல் அறைகளாக மாற்றுதல்	10.50
2.	விருத்தாசலம், பட்டுக்கோட்டை, அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் 6 படுக்கைகளுடன்கூடிய தீவிர இருதய சிகிச்சை கவனிப்புப் பிரிவு வளாகம் கட்டுதல்	105.34
3.	திருமங்கலம், கொடைக்கானல், பல்லடம் அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன்கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பணிகளை ஏற்படுத்துதல்	207.90

(1)	(2)	(3)
4.	பரமக்குடி, ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர், ஒரத்தநாடு, ஓசூர், மேட்டூர் அணை, சாத்தூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 6 மருத்துவமனைகளில் அறுவை சிகிச்சைக் கூடத்திற்கு சீர்வளி வசதி செய்து கொடுத்தல்	12.00
5.	கிரனூர், திருக்கோயிலூர், பாபநாசம், நத்தம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 4 மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு கட்டுதல்	48.00
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 கதிர் பிரிவுடன் கூடிய வெளிநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவு, ஆய்வுக் கூடம் மற்றும் முதல் மாடியில் 12 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	36.30
11.	தேனி, மணப்பாறை அரசு மருத்துவமனைகளில் 24 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட வார்டு கட்டுதல்	52.41
12.	கள்ளக்குறிச்சி, சிதம்பரம், எடப்பாடி அரசினர் மருத்துவ மனைகளில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுதல்	12.00
13.	வேலூர், திருவிடைமருதூர், ஒரத்தநாடு, ஓமலூர் அரசு மருத்துவமனைகளில் எக்ஸ் கதிர் பிரிவு கட்டுதலும் 100 எம்.ஏ. எக்ஸ் கதிர் இயந்திரம் அமைத்தலும்	38.43
14.	குடியாத்தம், கோவில்பட்டி அரசு மருத்துவமனைகளில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தீக்காய சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	25.70
15.	காரைக்குடி, ராசிபுரம் அரசு மருத்துவமனைகளில் வெளிநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	40.00
	மொத்தம் ..	**725.38**

6.3 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண். (1)	திட்டப்பணிகளின் விவரம் (2)	இறுதி நிலைச் செலவு (3)
1.	40 அரசு மருத்துவமனைகளில் சாதாரண சமையல் கூடத்தை எரிவாயு சமையல் கூடமாக மாற்றுதல்	10.00
2.	காங்கேயம் மற்றும் பரமக்குடி ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகளுடன் கூடிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்துதல்	152.20
3.	100 படுக்கைகளுக்கு மேலுள்ள 5 வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அச்சு சாதனங்கள், அலை மாற்றும் கருவியுடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்	3.50
4.	உடுமலைப்பேட்டை மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இரு அரசு மருத்துவமனைகளில் கழிவு எரிநீற்றுலை நிறுவுதல்	20.00
	மொத்தம்	**185.70**

7. வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

7.1 வட்டம்சாரா மருத்துவம்னைகளில் 1998-99-ல் விபத்து அவசர சிகிச்சைப் பணிகள் வழங்குதலை விரிவுபடுத்தியதும் எரிவாயு சமையலறை வசதியினை விரிவுபடுத்தியதும் முக்கியமானவை ஆகும்.

[1999 ஏப்ரல் 22

7.2 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப்பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
(1)	(2)	(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 இயந்திரம் அமைக்கப்படுவதுடன் எக்ஸ் கதிர் சிகிச்சைப் பிரிவு கட்டுதல்	28.22
4.	ஜெயம்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனையில் 10 படுக்கை வசதிகளுடன்கூடிய விபத்து அவசர சிகிச்சை மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்	69.30
5.	கலவை அரசு மருத்துவமனையில் தரைதளத்தில் ஆய்வுக்கூடம் மற்றும் எக்ஸ் கதிர் வசதிகளுடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவும் முதல் தளத்தில் 12 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய மருத்துவப் பிரிவும் கட்டுதல்	39.52
6.	பேரணாம்பட்டு, அதிராம்பட்டினம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள 2 அரசு மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதிகளுடன்கூடிய அறுவை சிகிச்சைக் கட்டடம் கட்டுதல்	24.00
7.	10 வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் உள்ள சாதாரண சமையல் கூடங்களை சமையல் வாயு வசதியுடைய சமையல் கூடங்களாக மாற்றுதல்	3.00
	மொத்தம் ..	**257.16**

1999 ஏப்ரல் 22]

7.3 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப் பணிகளின் விவரம்.	இறுதி நிலைச் செலவு.
(1)	(2)	(3)
1.	அன்னூர், மரக்காணம், பெரிய நாயக்கன்பாளையம் மற்றும் அய்யம்பேட்டை (தஞ்சாவூர்) ஆகிய நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மருத்துவ மனைகளாக உயர்த்துதல்	8.08

8. சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்:

8.1 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்.	திட்டப் பணிகளின் விவரம்.	இறுதி நிலைச் செலவு.
(1)	(2)	(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
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

[1999 ஏப்ரல் 22

6. பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் பல் மருத்துவப் பிரிவுகளைத் தொடங்குதல் (நத்தம், அவிநாசி, பள்ளப்பட்டி, உடையார்பாளையம், ஒட்டன்சத்திரம், தானிப்பாடி, திட்டக்குடி, பெண்ணாகரம், கலவை மற்றும் கெங்கவல்லி)	29.80
7. பத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் குழந்தை நல 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, செந்துரை, பேரையூர், கடலாடி, பாப்பிரெட்டிபட்டி, போச்சம்பள்ளி, கன்னியாகுமரி, ஒட்டன்சத்திரம், கெங்கவல்லி, பெருந்துறை மற்றும் கலவை)	9.00
மொத்தம்	**119.96**

9. பொது:

9.1 **1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட பணிகள்:**

(அ) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திற்கு பிரிண்டருடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்;

(ஆ) ஐந்து அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளியுடன் வருபவர்கள் தங்கும் அறை கட்டுதல்;

(இ) இரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளாகவும், 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வட்ட மருத்துவமனைகளாகவும் உயர்த்துதல்;

1999 ஏப்ரல் 22]

(ஈ) நாமக்கல் மற்றும் மேட்டூர் அணை அரசு மருத்துவமனைகளில் 48 படுக்கைகள் கொண்ட உள்ளுறை நோயாளிகள் பகுதி ரூ. 86 இலட்சம் செலவில் கட்டுதல்.

9.2 1998-99 ஆம் ஆண்டிலும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் கீழுள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகளிலும் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை கவனிப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த ரூ. 10 கோடிக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ரூ. 10 கோடியில் ரூ. 8 கோடி மூலதனச் செலவிற்கும் எஞ்சிய ரூ. 2 கோடி இயந்திரச் சாதனங்கள் வாங்குவதற்கும் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மூலதனச் செலவில் அனுமதிக்கப்பட்ட முக்கியமான கட்டடப்பணிகள் சில பின்வருமாறு:

(அ) பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கென்று 20 மருத்துவமனைகளில் 392 கூடுதல் படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தருதல்;

(ஆ) மூன்று மருத்துவமனைகளில் சீர்வளி வசதியுடன்கூடிய அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகள் கட்டுதல்;

(இ) ஒரு மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பகுதி கட்டுதல்;

(ஈ) ஒன்பது மருத்துவமனைகளில் மைய தொற்றுநீக்கி மையம் நிறுவுதல்;

(உ) நான்கு மருத்துவமனைகளில் தீவிர இருதய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் கட்டுதல்;

(ஊ) ஒரு மருத்துவமனையில் மின்னாக்கி நிறுவுதல்.

9.3 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

9.3.1 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள மைய மருத்துவ நூலகத்திற்கு ஒரு டிஜிடல் பிரிண்டர், கணினி, மோடம், ஜெராக்ஸ் இயந்திரம், இன்டர்நெட் இணைப்பு, வீடியோ ஸ்லைடு ப்ரொஜெக்டர் மற்றும் புத்தகங்கள் ரூ. 10.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல் ஏற்கப்பட்டுள்ளது.

9.3.2 சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு நிலைகளில் வலுப்படுத்த,

[1999 ஏப்ரல் 22

சம பண மதிப்புள்ள பதவிகளை சரண் செய்வதன் மூலம் கீழ்க்காணும் பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன:

1. தலைமை நுண்கதிர் நுட்பனர்	11
2. செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-3	50
3. செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-2	20
4. செவிலியர் மேற்பார்வையாளர் தரம்-1	16
5. மருத்துவப் பண்டக அலுவலர்	8
6. ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-1	21
7. புள்ளி விவர உதவியாளர்	30
8. புள்ளி விவர அலுவலர்	1
9. சிஸ்டம் அனலிஸ்ட் கம் புரோக்ராமர்	1
10. இணை இயக்குநர் (மார்பு நோய்)	1

9.3.3 கீழ்க்காணும் பணியிடங்கள் புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட உள்ளன:

1. ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-2	23

9.3.4 இவை தவிர, சென்னை-6, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள உதவி இயக்குநர் (செவிலியர்) பதவி, துணை இயக்குநராக (செவிலியர்) உயர்த்தப்பட உள்ளது.

10. மன நலத் திட்டம்:

மனநலத் திட்டம், திருச்சிராப்பள்ளி மாவட்டத்தில் உள்ள 100 விழுக்காடு மத்திய அரசின் நிதியுதவியுடன் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. சென்னை மனநல நிலைய இயக்குநர் இத்திட்டத்திற்கு திட்ட செயல் அலுவலராக உள்ளார். இந்தத் திட்டத்திற்கு மத்திய அரசின் நிதியுதவி 5 ஆண்டுகள் வரை வழங்கப்படும். இந்நிதி, பணியாளர் ஊதியம், பயிற்சி மற்றும் இதர திட்டத்திற்குமான செலவுகளையும் உள்ளடக்கியது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் திட்டத்தின் செயல்பாட்டிற்காக மருந்து மாத்திரைகள், பயிற்சியளித்தல் மற்றும் இதர வகைகளுடன் இத்திட்ட செயல் அலுவலர் மேற்கொள்கிறார். மேலும் இத்திட்டத்திற்காக, 1998-99 ஆம் நிதியாண்டில் மொத்தமாக ரூ.23.50 இலட்சம் மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது.

1999 ஏப்ரல் 22]

11. காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

11.1 தமிழ்நாட்டில் சுமார் 10 இலட்சம் காசநோயாளிகள் இருக்கின்றனர். அவர்களில் சுமார் நான்கில் ஒரு பங்கினர் (2.5 இலட்சம்) தொற்று நோயாளிகள். இம்மாநிலத்தில் பத்து காசநோய் நல ஆக்க நிலையங்களும் மருத்துவமனைகளும் உள்ளன (இவற்றுள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் மூன்று அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன). தமிழ்நாட்டில் காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்கென்று 3654 படுக்கை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. மாநில அளவில் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும், கண்காணிப்பதற்கும் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தை கண்காணித்து வருகிறார். காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கு தேவைப்படுகிற மருந்துகள் மற்றும் கருவிகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையங்கள் பணியாளர், கட்டடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வொரு ஆண்டும் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. நம் மாநிலத்தில் ஆண்டுக்கு சுமார் ஒரு இலட்சம் காசநோயாளிகளை கண்டறிய வேண்டும் என்ற இலக்கினை நாம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஏறத்தாழ எட்டியிருக்கிறோம். 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான இலக்கு மற்றும் சாதனை, 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு ஆகியவை பின்வருமாறு:

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1998-99	81,240	88,194 (31-12-98 முடிய)	108
1999-2000	1,00,000	..	..

1999-2000 ஆம் ஆண்டில், ரூ. 10 இலட்சம் செலவில் 5 புதிய வருவாய் மாவட்டங்களில், காசநோய் நிலையம் நிறுவ திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

11.2. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு முன்னோடி திட்டம் (2) சென்னை நகரில் ஒரு பகுதியில் செயல்படுத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பானவர். இதற்கான நிதி மத்திய சுகாதாரப்பணிகள் பொது இயக்குநரால் பயிற்சி, கௌரவ ஊதியம், சில 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 மதிப்பீட்டுக் குழு தமிழ்நாட்டுக்கு வருகை தந்தது. மத்திய அரசு தமிழ்நாட்டில் காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டத்தை தீவிரமாக செயல்படுத்த உத்தேசித்துள்ளது. இதையொட்டி உலக வங்கியின் நிதியுதவியுடன் திருத்திய தேசிய காச நோய்த் 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 அடைந்த பின்னர் நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவீதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

இத்திட்டத்தை வேகமாக செயல்படுத்துவதை உறுதிப்படுத்துவதற்கு மத்திய அரசின 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 மத்தி அரசு இத்திட்டத்தினை 1997-98-ல் சென்னை மாநகரம் முழுவதிலும் கடலூர் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தி உள்ளது. தூத்துக்குடி மாவட்டத்தில் 1999-2000-ல் செயல்படுத்தப்படும்.

1999 ஏப்ரல் 22]

அத்தியாயம்-4

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை

1. முன்னுரை:

இம்மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள 62 சமுதாய நல நிலையங்களை உள்ளடக்கிய 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவைகளின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளைச் செய்ய வேண்டியது, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறையின் பொறுப்பாகும். சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலயங்கள்/துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள் பெண் சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் இதர அலுவலர்கள் மூலமாக ஊரகப் பகுதிகளில் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. உள்ளாட்சி அமைப்புகளான மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளுக்கு தொழில்நுட்பம், நிதி மற்றும் நிர்வாக உதவிகளை இத்துறை அளிக்கின்றது. மேலும், சமுதாயத்தில் நோய் தடுப்பு, நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலப் பணிகளுக்குத் தேவையான திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்தல் மற்றம் வழிப்படுத்தலும் இத்துறையின் பொறுப்பாகும்.

2. துறையின் செயல்பாடுகள்:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறையின் செயல்பாடுகளில் நோய்த் தடுப்பு ஊசி, ஆரம்ப சுகாதார நிலைய நலன், தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல், தாய்-சேய் நல சேவை, கொள்ளை நோய் தடுப்பு, மலேரியா, யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு, உணவுக் கலப்படம் தடுத்தல், பள்ளிச்சிறார் நலம், அடிப்படை புள்ளி விவரங்கள் சேகரித்தல் முதலியன அடங்கும். மேலும், இத்துறையின் மூலம் அயோடின் குறைபாடு நோய் தடுப்பு மற்றும் மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறும் ஏனைய நலத் திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

3. ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

தமிழக மக்களுக்கு குறிப்பாக ஊரக பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது அரசின் தலையாய நோக்கங்களில் ஒன்றாகும். இக்குறிக்கோளினை அடைய அனைத்து சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார

நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல் நல மேம்பாடு, நோய் நீக்கம் மற்றும் நோயுற்றோருக்கு மறுவாழ்வு பயிற்சி அளித்தல் போன்ற சேவைகள் செம்மைப்படுத்தப்பட்டு மக்களுக்கு செய்யப்படுகின்றன.

3.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள்:

இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப் பகுதிகளில் 30000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும், மலைப்பகுதிகளில் 20000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் என்ற விகிதத்தின்படி 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இவற்றுள் 25 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் அடங்கும். இந்நல நிலையங்களில் 2887 மருத்துவ அலுவலர்களும், 10593 செவிலியர்களும், 1897 சமுதாய நல செவிலியர்களும், 6788 சுகாதார ஆய்வாளர்களும்/வட்டார. சுகாதார மேற்பார்வையாளர்களும் மக்களுக்கு சேவை செய்ய பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவற்றிற்கு தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலமாக பெறப்பட்டு இச்சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சை பெறும் மக்களுக்கு இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1998 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் மாதம் வரை 309 லட்சம் புற நோயாளிகளும் 57,000 உள்நோயாளிகளும் சிகச்சை பெற்றுள்ளனர்.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டிடங்கள்:

மொத்தமுள்ள 1409 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியார் கட்டிடங்களில் செயல்பட்டு வந்தன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இரண்டாண்டு காலத்தில் கட்டிடம் கட்டவேண்டும் என கொள்கை அளவில் அரசு முடிவெடுத்தது. அதன்படி, 1996-97 ஆம் ஆண்டில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்களும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 352 ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்களும் கட்ட அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடம் கட்டுவதற்காக மொத்த செலவு ரூ.49.68 கோடியாகும். 591 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள கட்டிடங்கள் விரைவில் கட்டி முடிக்கப்படும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டிடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன் மருத்துவப் பணிகள், மகப்பேறு பணிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் ஆய்வகப் பணிகள் மேம்பாடு அடையும். அதன் மூலம் கிராமப்புற மக்கள் பெரிதும் பயனடைவர். தமிழகத்தில் மட்டும்தான் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அரசு நிதியிலிருந்து கட்டிடம் கட்டப்படுகிறது.

3.3. ஏனைய உள்ளமைப்பு வசதிகள்:

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர்சாதன கருவிகள், சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தேவையான கருவிகள், மகப்பேறு சாதனங்கள், ஆய்வக வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசரகால மருந்து பொருட்கள் உள்நோயாளிகளுக்குத் தேவையான படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6 படுக்கைகள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 30 படுக்கைகள் வீதம்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரை நோய் கண்டறியவும் கதிர் கோட்ட விலகல் கோளாறுகளை சரி செய்யவும் தேவையான கருவிகளும் சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிச்சை அளிக்க வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத் தவிர, மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஈரோடு மாவட்டத்தில் சென்னிமலை மற்றும் சேலம் மாவட்டத்தில் இளம்பிள்ளை ஆகிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா-சவுண்டு ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

3.4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் அமைப்பு:

ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இரண்டு மருத்துவ அலுவலர்களும் மூன்று மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும் ஐந்து அமைச்சு மற்றும் அடிப்படை பணியாளர்களும் உள்ளனர். நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (80,000 முதல் 1,20,000 வரை உள்ள மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு) ஒரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் என்ற விகிதத்தில் ஊரகப்பகுதி மக்களுக்கு அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு வசதிகள் மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை அளித்தல் போன்ற பணிகளைச் செயல்படுத்தி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 25 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும்,

[1999 ஏப்ரல் 22

37 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்நல நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு முதுநிலை தகுதிவாய்ந்த மருத்துவர் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். இவற்றில், மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்களில் உள்நோயாளிகளுக்கு 30 படுக்கை வசதிகளும் நோய் பகுப்பாய்வு செய்ய ஆய்வகம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு வசதிகளும் செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பொறுப்பிலுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களின் பதவியை சமீபத்தில் அரசு முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் தகுதிக்கு உயர்த்தியுள்ளது.

3.5. மலைவாழ் மக்கள் நல திட்டம்:

இத்திட்டத்தின்கீழ், மாநிலத்தில் 12 ஒன்றியங்கள் அதாவது ஆலங்காயம், ஜம்னாமருதூர், சங்கராபுரம், கல்ராயன் மலை, உப்பிலியாபுரம், ஏற்காடு, அயோத்தியாபட்டினம், பெத்தநாயக்கன்பாளையம், சுங்கவல்லி, கொல்லிமலை, பாப்பிரெட்டிப்பட்டி மற்றும் திருவெட்டாறு ஒன்றியங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் துணை நல திட்டத்தின்கீழ், 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 சேவை அறிமுகம்:

அனைத்து வட்டார அளவிலான சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேரமும் இடைவிடாது இயங்க வேண்டும் என்ற அரசின் உயர் குறிக்கோளின்படி முதற்கட்டமாக 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர சேவையை ஆரம்பித்துள்ளன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ.53 இலட்சம் செலவில் ஆய்வக வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 174 வட்டார சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் படிப்படியாக செயல்படவுள்ளன. 24 மணி நேரமும் செயல்படும் நிலையங்களை மேம்படுத்தும் பொருட்டு 250 கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்களும், 250 பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்களும் நிரப்பப்பட அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்கள் ஏற்கனவே நிரப்பப்பட்டுள்ளன. 250 மருத்துவ அலுவலர்கள் தமிழக தேர்வாணைக் குழுவின் மூலம் தேர்வு செய்யப்பட உள்ளனர். இதுதவிர, ரூ. 7.83 கோடி செலவில் 224

1999 ஏப்ரல் 22]

அவசர கால ஊர்திகள் வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வூர்திகள் நோயாளிகளை அவசர கால மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்புவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

3.7. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்து/ உட்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை:

பொது மக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களைத் தவிர்க்கவும், அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும் வட்டார அளவிலான அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் (பிரேத பரிசோதனையைத் தவிர) மருத்துவ சட்ட இயல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்கான ஒருநாள் பயிற்சி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3.8. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை பராமரிப்பதில் தொழிலதிபர்களின் பங்கேற்பு:

அரசின் கொள்கையின்படி, முன்னணியிலிருக்கும் பெரும் தொழிலதிபர்கள் பலர் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சேவை வசதிகளை மேம்படுத்த முன்வந்துள்ளனர். 20 தொழிலதிபர்கள், 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள கட்டிடங்கள் மற்றும் கருவிகளை பராமரிக்க முன்வந்துள்ளனர். மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலரின்கீழ் இப்பணியினை முறைப்படுத்த ஒரு சிறப்புப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

4. நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம்:

தொண்டை அழற்சி நோய், கக்குவான் இருமல், இசிவுநோய், காசநோய், தட்டம்மை மற்றும் இளம்பிள்ளைவாதம் போன்ற தடுப்பூசி மருந்தால் தடுக்கத்தக்க நோய்களுக்கு தடுப்பூசி மருந்து கொடுப்பதன் மூலம் இந்நோய் பீடிக்கப்படுவதையும், இந்நோயினால் ஏற்படும் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கவும் முடியும் என்ற நோக்கில் உலக சுகாதார நிறுவனம் அறிமுகப்படுத்திய தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 1978 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரணஜன்னி நோய்க்கு எதிராகவும், சிசுக்களுக்கு தடுப்பு மருந்து மூலம் கட்டுப்படுத்தக் கூடிய நோய்களுக்கு எதிராகவும் 100 சதவீதம் தடுப்பூசி போட்டு விட 1985 ஆம் ஆண்டு இந்திய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், தமிழ்நாட்டிலும் படிப்படியாக கொண்டுவரப்பட்டது.

[1999 ஏப்ரல் 22

4.1. உலக சுகாதார நிறுவனம், கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம்பிள்ளைவாத நோயை அறவே ஒழிக்கவும், தடுக்கவும், குறைக்கவும், தட்டம்மை மற்றும் பிறந்தவுடன் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் இரணஜன்னி நோயை ஒழிக்கவும் இலக்கினை நிர்ணயித்துள்ளது. தமிழ்நாடு, தட்டம்மை நோய் மற்றும் இரணஜன்னி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறப்பின் குறைப்பு விகிதத்தின் இலக்கினை ஏற்கனவே அடைந்து விட்டது. மொத்த போலியோ நோயில் 90 சதவீதம் தென்கிழக்கு ஆசிய பகுதிகளில் இருப்பதால், இந்நோயினை ஒழிப்பதென்பது மிகப்பெரிய சவாலாக உள்ளது. ஆனால், சிறப்பு தீவிர நடவடிக்கைகள் மூலம் தமிழகத்தில் 1985 ஆம் ஆண்டு இளம்பிள்ளைவாத நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 5000 ஆக இருந்தது, 1995 ஆம் ஆண்டு 130 ஆகவும், 1998இல் 145 ஆகவும் குறைக்கப்பட்டது.

4.2. நோய் தடுப்புத் திட்டங்களின் சாதனைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

(எண்ணிக்கை இலட்சங்களில்)

தடுப்பூசி மருந்து	1997-98			1998-99 (பிப்ரவரி 1999 வரை)			
	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	வருட இலக்கு	விகிதாச்சார இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
இரணஜன்னி தடுப்பூசி	13.47	13.37	99	13.79	12.64	11.58	92
முத்தடுப்பூசி	12.23	12.63	103	12.53	11.49	11.08	96
இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பூசி	12.23	12.62	103	12.53	11.49	11.09	97
காசநோய் தடுப்பூசி	12.23	13.85	113	12.53	11.49	12.26	107
தட்டம்மை தடுப்பூசி	12.23	12.33	101	12.53	11.49	10.74	93

1999 ஏப்ரல் 22]

தடுப்பூசி மருந்தினால் தடுக்கத்தக்க நோய்கள், தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. அதன் விவரம் வருமாறு:

நோய்கள்	1996		1997		1998	
	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	நோய் கண்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்
தொண்டை அடைப்பான்	1	0	4	1	2	0
கக்குவான் இருமல்	2	1	0	0	0	0
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குள்)	13	5	13	6	3	2
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குப் பின்)	38	11	33	15	32	7
இளம்பிள்ளை வாதம்	25	5	92	20	*145	17
காசநோய் (சிறார்)	3,145	5	2,127	10	879	0
தட்டம்மை	1,885	3	2,418	9	730	3

*தற்காலிகம்

4.3. தீவிர போலியோ ஒழிப்புத் திட்டம்:

நமது நாட்டில் 5 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இரண்டு சொட்டு கூடுதல் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுப்பதன் மூலம், போலியோ கிருமிகளை அறவே அகற்ற முடியும் என்று கண்டறிந்து, 1995 ஆம் ஆண்டு சிறப்பு தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. தமிழகத்தில் இந்த சிறப்பு போலியோ ஒழிப்பு திட்டம் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99 ஆம் ஆண்டுகளில் இரண்டு சுற்றுகளாக, ஒரு மாத கால இடைவெளியில் முதல் மற்றும் இரண்டாவது சுற்றுகளில் சுமார் 65 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், மூன்றாவது சுற்றில் சுமார் 67 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும், நான்காவது சுற்றில் 68 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் போலியோ தடுப்பு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. நான்காவது சுற்றில்

போலியோ நோய் எளிதில் பரவ வாய்ப்புள்ள இடங்களுக்கு சிறப்பு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்பட்டது. தீவிர போலியோ ஒழிப்பு திட்டத்தில் நடமாடும் குழுவின் உதவியுடன் அனைத்து விடுபட்ட குழந்தைகளுக்கும் வீடுவீடாகச் சென்று சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினால் தமிழகத்தில் போலியோ நோய் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. தமிழகத்தில் 1987 ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 4409 ஆக இருந்தது. சிறப்பு போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டத்தின் மூலம் 1998-இல் நோயுற்றோர் எண்ணிக்கை 145 ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

4.4. தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் சுகாதாரம் மற்றும் சமூக நிலை உயர்வதற்கான தாய்-சேய் நலத் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கீழ்கண்ட நான்கு வகையான முக்கிய திட்டங்களை இத்துறை செயல்படுத்துகிறது. அதன் தற்போதைய நிலை பின்வருமாறு:

வ. எண்.	நோக்கங்கள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறக்கும் குழந்தையின் எடையை 3 கிலோவாக உயர்த்துதல்	27 கிலோ கிராம்.
2.	கி.பி.2000-க்குள் சிசுமரண எண்ணிக்கையை 30 ஆக குறைத்தல்	சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கை உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 53 குழந்தைகள் என்ற அளவில் குறைந்து உள்ளது. இதை மேலும் குறைப்பதற்கான அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.
3.	நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல்	இரத்த சோகை மற்றும் பார்வைகுறைவு நோயை ஒழிப்பதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரையும் (பெரியது) குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் ஏ திரவமும் இரும்புச்சத்து மாத்திரையும் (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது.
4.	மருத்துவமனைகளை குழந்தைகள் நேய மருத்துவ மனைகள் ஆக்குதல்	457 மருத்துவமனைகள் குழந்தைகள் நேய மருத்துவ மனைகளாக்கப்பட்டுள்ளன.

தாய் சேய் நல திட்டத்தின் கீழ் அடைந்துள்ள செயல்பாடுகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

வ.எண்.	தாய்-சேய் நலத்தின் அங்கங்கள்	1996-97 (சதவீதம்)	1997-98 (சதவீதம்)	1998-99 (சதவீதம்) (பிப்ரவரி 99 வரை)
1.	கர்ப்பிணிகளை பதிவு செய்தல்	100.0	95.3	91.0
2.	மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்கள்	78.3	79.8	81.7
3.	பயிற்சி பெற்றவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	96.1	96.7	97.3
4.	பயிற்சி பெறாதவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	3.9	3.3	2.7
5.	பிறந்தவுடன் எடை பார்க்கப்பட்ட குழந்தைகள்	95.0	95.7	96.9

4.5. தாய்-சேய் நல ஆணையர்:

தாய்-சேய் நல கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக முதுநிலை தகுதி பெற்ற இந்திய ஆட்சி பணி அதிகாரியின் தரத்தில், தாய்-சேய் நல ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டேனிடா நிதி உதவி பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நலவாழ்வு கவனிப்புத் திட்டம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளையும் இவர் கவனிப்பார்.

4.6. இலக்கில்லா அணுகுமுறை:

திட்டமிடுதலை பரவலாக்குவதற்கும், தாய்-சேய் நலப் பணியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் குடும்ப நல இலக்கினை

[1999 ஏப்ரல் 22

அடைவதற்கும் களப்பணியாளர்களது வேலை அளவை வரையறை செய்ய மாவட்ட அளவில் பணியாளர்களே கலந்து திட்டமிட்டு தங்களது பணி இலக்கை நிர்ணயித்துக் கொள்கிறார்கள். அடிப்படை களப் பணியாளர்கள் தங்களின் பணி இலக்கினைத் தங்களுடன் பணிபுரியும் பணியாளர்களுடனும், மேற்பார்வையாளர்களுடனும் கலந்து மற்றும் தங்கள் பகுதியிலுள்ள பொது மக்களின் சுகாதார தேவையையும் கருத்தில் கொண்டு நிர்ணயித்துக் கொள்கிறார்கள். அனைத்து தாய்-சேய் நலப் பணிகளிலும் மேலிருந்து கீழ் என்ற அணுகுமுறையிலிருந்து கீழிருந்து மேல் மட்டம் என்ற அணுகுமுறை நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்முறையானது, நலப் பணிகளின் தரத்தை வெகுவாக உயர்த்தியுள்ளது.

4.7. துணை சுகாதார நிலையம் அமைத்தல்:

கிராமப்புற மக்களுக்கு துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதியை வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. மலைப்பகுதிகள், பழங்குடியினர் வாழும் பகுதிகள் மற்றும் கடினமான பிரதேசங்களில் வாழும் 3000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும், இதர பகுதிகளில் வாழும் 5000 மக்களுக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. துணை சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் வீடு தேடிச் சென்று மக்களுக்கு தாய்சேய் நலப் பணிகளைச் செய்கின்றனர். தற்பொழுது 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடங்களிலும், 3110 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை கட்டிடங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டுமானப் பணிகள் படிப்படியாக மேற்கொள்ளப்படும்.

குறைந்தபட்ச தேவை திட்டங்களின் கீழ் ஒதுக்கப்படும் நிதி இத்துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான கட்டிடங்கள் கட்டவும் உபயோகப்படுத்தப்படுகிறது. மேலும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூ.9.00 கோடி நிதியை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இதற்கான கட்டிடப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு விரைவில் முடிக்கப்படும்.

8682 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 50 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பழங்குடியினருக்கான துணை திட்டங்களின் கீழ் பின்வருமாறு செயல்படுகின்றன:—

1999 ஏப்ரல் 22]

வ. எண்	மாவட்டம்	பழங்குடியினர் பகுதி	துணை சுகாதார நிலையம்
1.	தர்மபுரி	சித்தேரி குன்றுகள்	5
2.	சேலம்	ஏற்காடு குன்றுகள்	3
		கொல்லி குன்றுகள்	5
		கல்ராயன் குன்றுகள்	2
3.	கடலூர்	கல்ராயன் குன்றுகள்	14
4.	வேலூர்	சவ்வாது குன்றுகள்	17
5.	திருச்சிராப்பள்ளி	பச்சைமலைக் குன்றுகள்	4

துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள், சேலம் அவர்களின் கீழ் கருமந்துறையை (கல்ராயன் குன்று) தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் மருத்துவக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது.

4.8. ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் மேம்பாட்டுத் திட்டம்:

கிராம அளவில் ஒரே சமயத்தில் தேவையான நலப்பணிகளை அளிப்பதன் மூலம், பள்ளியில் சேரவுள்ள குழந்தைகள் மற்றும் அவர்களது தாய்மார்களுக்கு நலம், ஊட்டச்சத்து மற்றும் கற்றுக்கொள்ளும் சந்தர்ப்பங்களை மேம்படுத்துவதுதான் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை மேம்பாட்டு திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின் கீழ் கூடுதல் சத்துணவு, தடுப்பூசி போடுதல், உடல் நல ஆய்வு பரிந்துரை செய்யப்படுதல், சிறிய நோய் சிகிச்சைகளுக்கும், சத்துணவு, சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் பள்ளி செல்வதற்கு முன் தேவையான கல்வியும் அளிக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாடு சமூக நலத் துறையின் கீழ் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. சுகாதார நலத் திட்டங்கள் அனைத்தும் பொது சுகாதார துறையினரால் இத்திட்டத்தின் கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டம் 69 நகர்ப்புறங்களில் 44 இடங்களிலும், கிராமப்புறங்களில் இடங்களிலும் ஆக மொத்தம் 113 இடங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

[1999 ஏப்ரல் 22

4.9. மைய சத்துணவு காப்பகம்:

மைய சத்துணவு காப்பகத்தில், ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு உயிர்-வேதியியலில் 10 நபர்களுக்கு பணி முன் பயிற்சியும் மற்றும் 3 சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள், 11 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் மற்றும் 14 பகுதி நேர சுகாதார செவிலியர்கள் ஆகியவர்களுக்கு அறிவியல் ஊட்டச்சத்து பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. காஞ்சிபுரம் மாவட்டத்தில் உள்ள 13 வட்டாரங்களிலும், 3 நகராட்சிகளிலும் அறிவியல் ஊட்டச்சத்து அளவை நடத்தப்பட்டது. தேனி மற்றும் கரூர் மாவட்டங்களில் முன்கழுத்து கழலை நோய் அளவை மேற்கொள்ளப்பட்டது.

5. அயோடின் பற்றாக்குறை நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கான தேசியத் திட்டம்:

5.1. 1991 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. 1-7-1994 முதல், மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. பொது மக்களிடையே இத்திட்டத்தின் முக்கியத்துவத்தைப் பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த பொது சுகாதாரம், கல்வி, உணவு வழங்கல் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள், உப்பு வியாபாரிகள், நுகர்வோர் பாதுகாப்பு குழு உறுப்பினர்கள், நுகர்வோர் ஒருங்கிணைப்பு அமைப்புகள் மற்றும் வியாபாரிகளுக்கான கருத்தரங்கங்கள் மாவட்ட அளவில் நடத்தப்பட்டுள்ளன. 24 மாவட்டங்களில் முன்கழுத்து கழலை நோய் சம்மந்தப்பட்ட ஆய்வு பரவலாக மேற்கொள்ளப்பட்டன. சில்லறை விற்பனைக் கூடங்களில் விற்கப்படும் உப்பு பொட்டலங்களை பரிசோதனை செய்ய தேவையான கருவிகள் அடங்கிய பைகள் அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.2 அக்டோபர் 1995 ஆம் ஆண்டு முதல் கடைகளில் சமையலுக்காக பயன்படுத்தும் உப்புகளில் அயோடின் இல்லாத உப்பு விற்பனையைத் தடை செய்து அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. அயோடின் சத்து அடங்கியுள்ள உப்பு பொட்டல மாதிரிகள் 6 மாதத்திற்கு ஒருமுறை சேகரிக்கப்பட்டு உணவுப் பகுப்பாய்வு கூடங்களிலும், துறையின் இயக்கத்தில் உள்ள மத்திய ஊட்டச்சத்து மையத்திலும் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. 1998-99 இல் 3074 உப்பு பொட்டல மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

1999 ஏப்ரல் 22]

6. பள்ளி சிறார் நலக் கல்வி திட்டம்:

6.1. பள்ளி சிறார் நலக் கல்வி திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1965 ஆம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசின் கொள்கைப்படி, தொடக்கப்பள்ளி மாணவர்களுடைய உடல்நலத்தை மதிப்பீடு செய்ய பின்வரும் நோக்கங்களுடன் அமுல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

அ. ஆரம்பக் கல்வி பயிலும் அனைத்து குழந்தைகளின் உடல் நலனையும் பரிசோதித்து, மதிப்பீடு செய்து உரிய மருத்துவம் பெறுவதற்குப் பரிந்துரை செய்தல்;

ஆ. சிறு நோய்களுக்கு மருத்துவம் செய்தல்;

இ. தடுப்பூசி போடுதல் மூலம் நோய்களிலிருந்து பாதுகாத்தல்;

ஈ. பள்ளிகளில் சுகாதாரம் மற்றும் மக்கள் தொகை கல்வி அளித்தல்;

உ. சுகாதாரமான கல்விச் சூழலை உறுதிப்படுத்தல்.

6.2. இத்திட்டத்தின் கீழ் 40 நகராட்சிகளிலும், 153 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இதுவரை 11 முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைத்து பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும் (அதாவது 6-வது முதல் 10-வது வகுப்பு வரை) இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு வந்தது. இத்திட்டம் தற்பொழுது (1998-99) ரூ. 23.50 இலட்சம் செலவில் மேல்நிலைப்பள்ளி மாணவர்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

6.3. 11 ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்கள் இவ்விடலைப் பருவத்தில் ஏற்படும் புதுமலர்ச்சி, பல பருவ பிரச்சினைகள், உளவியல் மற்றும் சிறுகுறைபாடுகள் போன்றவற்றால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். தக்க சிகிச்சையும், அறிவுரையும் இவர்களுக்கு கிடைக்காததால் இச்சிறிய பிரச்சினைகள் பல மடங்கு பெருகுகின்றன. இத்திட்டத்தின் மூலம் தக்க சமயத்தில் அவர்களுக்கு வழங்கப்படும் சிகிச்சையும், அறிவுரையும் இப்பிரச்சினைகளை முழுமையாக நீக்க உதவும். இத்திட்டத்தின் மூலம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள 11 ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12 ஆம் வகுப்பு பயிலும் மாணவர்கள் பயனடைந்துள்ளார்கள். பிப்ரவரி 1999 ஆம் ஆண்டு வரை இத்திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து வகுப்புகளையும் சேர்ந்த 36.70 இலட்சம் மாணவர்கள் (1 ஆம் வகுப்பு முதல் 12 ஆம் வகுப்பு வரை) பரிசோதிக்கப்பட்டனர்.

[1999 ஏப்ரல் 22

6.4. வாழ்வொளித் திட்டம்:

பள்ளிச் சிறார்களின் உடல் நலனை பேணிக் காப்பது மிக அவசியம். சிறு வயதில் சில நோய்கள், பள்ளிப் படிப்பில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தக்கூடியதாகவும், வருங்காலத்தில் பெரிய நோய்களாகவும், ஊனங்களாகவும் உருவாகும் தன்மை கொண்டவையாகும். எனவே, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலரும், வாரத்தில் ஒரு நாள், பள்ளிகளுக்குச் சென்று, மாணவர்களைப் பரிசோதித்து, தேவையிருப்பின், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அழைத்துச் சென்று, சிகிச்சை அளிப்பார். மாநில அளவில், பள்ளி மாணவர்களுக்கான இந்த 'வாழ்வொளித் திட்டம்' வரும் கல்வி ஆண்டு முதல் தீவிரமாக செயல்படுத்தப்படும். தற்போது சென்னை மாநகராட்சியில் இந்தத் திட்டம் முன்னோடியாக செயல்பட்டு வருகிறது.

7. தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

7.1. இத்திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப் பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக, கொள்ளை நோய் அளவில் ஏற்படுகின்ற குடிநீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மாவட்டங்களில் மழைக் காலங்களிலும், கோடைக் காலங்களிலும் இங்குமங்குமாக கடும் வயிற்றுப்போக்கு, வாந்திபேதி போன்ற நோய்கள் கொள்ளை நோய் வடிவில் சிற்சில இடங்களில் ஆண்டுதோறும் காணப்படுகின்றன. மாவட்ட அலுவலர்களும், உள்ளாட்சி மன்றங்களில் உள்ள செயல் அலுவலர்களும் தடுப்பு நடவடிக்கை எடுத்து சுகாதாரத்தை சீரிய முறையில் பாதுகாக்கும் பொருட்டு, குப்பைக் கூளங்கள் மற்றும் கழிவுகளை சேகரித்து, தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும், அனைத்து குடிநீர் நிலைகளிலும் குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளை தேவையான அளவில் கலந்து தெளிக்கவும், ஈக்களை ஒழிக்கவும் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 1998 ஆம் ஆண்டில் 4.17 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்திபேதி நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. 44,847 குடிநீர் நிலைகளில் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

1999 ஏப்ரல் 22]

7.2. வாந்திபேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய, வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்பு நீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல்விளக்கம் களப்பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது. கடந்த 3 ஆண்டுகளில் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்திபேதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்கள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

	வயிற்றுப்போக்கு			வாந்திபேதி		
வருடம்	பாதிக்கப்பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்	பாதிக்கப்பட்டவர்கள்	இறந்தவர்கள்	இறப்பு விகிதம்
1996	48114	463	0.96	1224	3	0.25
1997	78025	520	0.67	2261	2	0.09
1998	77677	368	0.47	1807	0	0.00

8. தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்:

8.1. குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டினைக் கண்காணித்து, தொற்றுநோய்களை கட்டுப்படுத்த ஏதுவாக, கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர் பகுப்பாய்வு கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்களில் தொடர்ந்து பல்வேறு நிறுவனங்களில் விநியோகிக்கப்படும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மை கேட்டைக் கண்டறிய, நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வு கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளை பரிசோதனை செய்யும் மாசுக் கட்டுப்பாட்டு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. மேலும், தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புறத் தூய்மைக் கேட்டைக் கட்டுப்படுத்த தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன.

8.2. காற்றின் தூய்மைக் கேட்டை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனை சுற்றியுள்ள இடங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும், அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாக பிரித்து தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 42989 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன.

9. உணவு கலப்படத் தடுப்பு:

9.1. 1954 ஆம் ஆண்டைய மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955 ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை தமிழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி, இம்மாநிலத்தில் உணவு கலப்படத்தைத் தடுக்க பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை நடைமுறைப்படுத்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.2. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலமாக உணவு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்விற்காக கிங் நிலைய வளாகம், கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்களிலும், சென்னை மாநகராட்சி உணவு பகுப்பாய்வு கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றது. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 4408 உணவு மாதிரிகள் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டதில், 213 உணவு மாதிரிகளில் கலப்படம் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு (4.9 சதவீதம்) 136 உணவு கலப்பட வழக்குகள் தொடரப்பட்டு, 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 69 வழக்குகளில் சிறைத் தண்டனை வழங்கப்பட்டது.

10. அடிப்படை புள்ளி விவர திட்டம்:

10.1. பிறப்பு - இறப்பு பதிவு முழுமை அடைய நடவடிக்கைகள்:

மத்திய அரசால் 1969 ஆம் ஆண்டில் இயற்றப்பட்ட பிறப்பு - இறப்பு பதிவுச் சட்டம் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசால் 1977 ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்ட பிறப்பு - இறப்பு பதிவு விதிகளின்படி, பிறப்பு - இறப்பு கட்டாயமாக, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் நிகழும் பிறப்புகளில் 91.8 சதவீதமும், இறப்புகளில் 76.6 சதவீதமும் பதிவு செய்யப்பட்டு சாதனை செய்யப்பட்டுள்ளது. கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டில் பிறப்பு - இறப்பு பதிவில் 100 விழுக்காட்டை அடைய சிறப்பு நடவடிக்கையாக பிறப்பு-இறப்பு பதிவின் முக்கியத்துவத்தை 28-12-1998 அன்று தொலைக்காட்சியில், 5-வது அலைவரிசையில் இயக்குநர், பொது சுகாதாரத் துறை (முதன்மை பிறப்பு - இறப்பு பதிவாளர்) அவர்களால்

பொது மக்களுக்கு எடுத்துரைக்கப்பட்டது. பிறப்பு - இறப்பு பதிவின் முக்கியத்துவத்தை விளம்பரம் செய்யும் பொருட்டு, விளம்பரச் சாதனங்களுக்காக மத்திய அரசை அணுகியதில், மத்திய அரசால் முதல் கட்டமாக தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் பிறப்பு - இறப்பு பதிவு பற்றிய விளம்பர அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவை அனைத்தும் மாவட்ட அலுவலகங்களுக்கு தேவையான விளம்பரங்களுக்காக பிரித்து அனுப்பப்பட்டுள்ளன. பிறப்பு - இறப்பு பதிவினை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, மேற்பார்வையிடும் அலுவலர்களான வட்டாட்சியர், நகராட்சி ஆணையர், செயல் அலுவலர் மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி மேற்கொள்ளப்பட்டது. மேற்குறிப்பிட்ட பயிற்சி வகுப்புகள் கரூர், வேலூர், தர்மபுரி மற்றும் ஈரோடு ஆகிய மாவட்டங்களில் முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள மாவட்டங்களில் வருங்காலங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளது.

10.2. மாதிரி பதிவுத் திட்டம்:

பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் கண்டறியும் நோக்கத்துடன், மாதிரி பதிவுத் திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 150 கிராமங்களில் இந்திய முதன்மை பதிவாளர் மூலம் அமுல்படுத்தப்பட்டு, சுகாதாரத் துறையால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்தது. 1995 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம், இந்திய பதிவாளர் ஜெனரல் அவர்களால் எடுத்துக் கொள்ளப்பட்டு, இயக்குநர், தமிழ்நாடு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்புத் துறை அவர்களால் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

மாதிரி பதிவுத் திட்டத்தின்படி கணக்கிடப்பட்ட தமிழ்நாட்டின் 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	19.5	8.0	53
1997 (தற்காலிகமானது)	19.0	8.0	53

[1999 ஏப்ரல் 22

10.3. இறப்பின் காரணம் அறிய சிறப்புத் திட்டம்:

கிராமப்புற மக்களின் இறப்பின் காரணத்தை கண்டறியும் பொருட்டு, ஒரு சிறப்புத் திட்டம் 150 துணை சுகாதார நிலையங்களில் மத்திய அரசின் உதவியோடு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் மூலம் 1996 மற்றும் 1997 ஆம் ஆண்டில் கிராமப்புறங்களில் நிகழ்ந்த இறப்புகளின் காரணம் பின்வருமாறு:

வரிசை எண்	இறப்பிற்கான காரணம்	1996 மொத்தம்	1996 சதவிகிதம்	1997 மொத்தம்	1997 சதவிகிதம்
1.	வயோதிகம்	1296	21.9	802	13.98
2.	இரத்த ஓட்டம் சம்மந்தப்பட்ட வியாதி	1081	18.3	1220	21.26
3.	விபத்து மற்றும் காயம்	822	13.9	801	13.96
4.	மற்ற காரணங்கள்	691	11.7	780	13.59
5.	சிசு மரண காரணங்கள்	635	10.7	594	10.35
6.	இருமல் (சுவாச மண்டலம் செயலிழப்பு)	590	10.0	636	11.08
7.	மத்திய நரம்பு மண்டலம் சம்மந்தப்பட்டது	343	5.8	467	8.15
8.	செரிமான மண்டலம் சம்மந்தப்பட்டது	298	5.0	310	5.40
9.	காய்ச்சல்	130	2.2	100	1.74
10.	குழந்தை பிறப்பு மற்றும் பிரசவக் கோளாறு	30	0.5	28	0.49
	மொத்தம்	**5916**	**100.0**	**5738**	**100.0**

1999 ஏப்ரல் 22]

கிராமப்புற மக்களின் இறப்பின் காரணத்தைக் கண்டறியும் இச்சிறப்புத் திட்டம் மத்திய அரசால் 1-1-1999 முதல் நிறுத்தப்பட்டு விட்டது.

10.4. அடிப்படை புள்ளி விவர மதிப்பீட்டிற்கான சிறப்பு கணக்கெடுப்பு:

மாவட்ட அளவிலான அடிப்படை புள்ளி விவரத்தை கணக்கிடவும், சுகாதாரப் பணிகளைத் திட்டமிடவும், செவ்வனே வழிப்படுத்திடவும் தமிழ்நாட்டில் 1996 மற்றும் 1998 ஆம் ஆண்டுகளில் ஒரு கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டது. 1998 ஆம் ஆண்டுக்கான அடிப்படை புள்ளி விவரத்தை கணக்கிட இதுபோன்ற மாவட்ட அளவிலான கணக்கெடுப்பு இவ்வாண்டும் நடத்தப்படுகிறது. இதற்குத் தேவையான நிதியுதவி, டேனிடா மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. சர்வே புள்ளி விவரங்கள் தொகுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

11. பூச்சியால் பரவக் கூடிய நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

பூச்சியினால் பரவக் கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்பு சிலந்தி மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க திட்டங்கள் பல இம்மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன. இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து (மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்) அவர்கள் இத்திட்டத்தின் இயக்குநராக செயல்படுகிறார்.

11.1. தேசிய மலேரியா ஒழிப்புத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள மலேரியா நோய் 1. நகர்புற மலேரியா, 2. கடற்கரையோர மலேரியா, 3. ஆற்றுப்படுகை மலேரியா என மூன்று வகையாக பிரிக்கப்படுகின்றது. சென்னை, தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், சேலம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருச்செங்கோடு மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகர்புறங்களிலும், இராமநாதபுரம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச் சார்ந்த கடற்கரையோரங்களை ஒட்டியுள்ள கிராமப்புறங்களிலும், தர்மபுரி மாவட்டத்தில் தென்பெண்ணை ஆற்றின் இரு கரையோர கிராமங்களிலும், திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் சாத்தனூர் அணைக்கட்டுப் பகுதிகளிலும், தருமபுரி மாவட்டத்தில் காவேரி ஆற்றங்கரையிலுள்ள பெண்ணாகரம் ஒன்றியத்திலும் மலேரியா நோய் பரவியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 60 முதல் 70 சதவீதம் நகர்புறங்களில் காணப்படுகிறது. பி.வைவாக்ஸ் எனும் பூச்சியினம்தான்

[1999 ஏப்ரல் 22

மலேரியா போன்ற நோய் பரவ பெருமளவு காரணமாகும். பி.பால்சிபரம் என்பது மற்றொரு பூச்சியினமாகும். இதன் மூலம் நோய் பரவுதல் மிகவும் குறைவு. மலேரியா நிகழ்வுகள் தீவிரமாகவும், மிதமாகவும் கடுங்கண்காணிப்போடு கண்டறியப்படுகின்றன. மலேரியா நோய் கண்டறியப்பட்டோருக்கு, குளோரோகுயின் மற்றும் பிரைமாகுயின் மாத்திரைகள் மூலம் மருத்துவச் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்ட வீடுகள் மற்றும் அதன் சுற்றுப்புறங்கள் பூச்சி மருந்து தெளிப்பதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. பாதிக்கப்பட்ட வீட்டினரும் அவர்களை சுற்றியுள்ள மேலும் 50 வீடுகளில் உள்ளவர்களிடமிருந்து மலேரியா நோய் பாதிப்பு பரிசோதனைக்காக ரத்தம் எடுக்கப்படுகிறது. மலேரியா நோய் கண்டவர்கள் தொடர்ந்து 12 மாதங்களுக்கு ஒவ்வொரு மாதமும் இவ்வாறு இரத்தப் பரிசோதனைக்கு உட்படுத்தப்படுகிறார்கள். மலேரியா நோய் அதிகம் உள்ள பகுதிகளில் அடிக்கடி பூச்சி மருந்து தெளிக்கப்படுவதுடன் புகையடிக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. நகர்ப்புறங்களில் கொசுப்புழு ஒழிக்கும் பணியும், மருந்து தெளிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது.

மலேரியா ஒழிப்புப் பணிக்கான செலவுகளை மாநில அரசே ஏற்கிறது. மத்திய அரசு தனது பங்கான 50 சதவீதத்தை, மலேரியா நோய் தடுக்கும் மாத்திரைகள், புழுக்கொல்லி/கொசுக்கொல்லி மருந்துகள் ஆகியவற்றை அளிப்பதன் மூலமாக வழங்குகிறது. கடந்த 3 ஆண்டுகளில் நிகழ்ந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வருடம்	மாநிலத்தில் மொத்த நிகழ்வுகள்	சென்னை நகரில்
1996	80586	45930
1997	72426	41735
1998*	62478	40556
1999*	5655	4240
(பிப்ரவரி 99 வரை) * தற்காலிகமானது		

1999 ஏப்ரல் 22]

11.2. தேசிய யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் 43 நகர்புறங்களில் செயல்படுகின்றது. இவற்றில், 24 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும், 42 இரவு நேர மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன. இத்துடன் இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளில் நோய்க் கண்டுபிடிப்புப் பிரிவும் மாவட்ட அளவில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான தளவாடப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு தருகின்றது. மற்ற செலவுகள் அனைத்தையும் மாநில அரசே ஏற்கிறது. இந்த திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுகிறது.

கடந்த 3 ஆண்டுகளில் இத்திட்ட நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு:

வருடம்	பரிசோதிக்கும் இலக்கு	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	சாதனை சதவீதம்	நோய் கண்டவர்களின் எண்ணிக்கை
1996	1106000	1044444	94.43	4475
1997	1106000	1131476	102.30	3597
1998*	1106000	1112265	100.57	2180
* தற்காலிகமானது.				

ஊரகப் பகுதிகளில் இந்நோயைக் கட்டுப்படுத்த, பொது சுகாதாரத் துறை கீழ்க்கண்ட சிறப்பு முன்மாதிரி நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது.

1. விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் கிள்ளியூர் கிராமத்தில் டி.இ.சி. மருந்து, உப்பு, பரிசோதனை முறையில் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு, அதனை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகள் கண்காணித்ததில் எவருக்கும் இந்நோய் கண்டறியப்படவில்லை.
2. யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டிற்காக, 1995 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் முதல் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் முன்னோடி செயல் திட்டமாக பொது விநியோகத்தின் மூலம், டி.இ.சி. மருந்து கலந்த உப்பு பொட்டலங்கள் கொடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

[1999 ஏப்ரல் 22

3. அடுத்ததாக, 'ஒரு நாள் தொடர்ந்து ஒட்டுமொத்தமான சிகிச்சை' 1997 ஆம் ஆண்டு கடலூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு 57.78 இலட்சம் மக்களுக்கு டி.இ.சி. மருந்து கலந்த மாத்திரைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது. இதுபோன்ற நோய் அதிகமாக காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், வேலூர், விழுப்புரம், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் இத்திட்டத்தின் மூலம் 181.43 இலட்சம் மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இதுபோன்ற ஒரு நாள் மருத்துவ திட்டத்தை இந்தியளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் மட்டும் முதல் முறையாக செயல்படுத்தியது. 1998-99-ல் இரண்டாவது முறையாக, இந்நோய் பரவக்கூடிய பன்னிரண்டு மாவட்டங்களில், டி.இ.சி. மருந்து, மார்ச் மாதம் கொடுக்கப்பட்டது.

4. நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்டம் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் தடுப்பு நோய் பிரிவுகள் அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள அரசினர் மருத்துவமனைகளுக்கும் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இம்மையங்களில் ஆய்வக வசதிகளும், மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன.

11.3. மூளைக்காய்ச்சல் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்:

கடந்த சில ஆண்டுகளாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் முக்கிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக விளங்குகின்றது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளின் நிகழ்வுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வருடம்	நிகழ்வுகள்	இறப்பு
1996	111	53
1997	89	42
1998 (தற்காலிகம்)	25	13

1999 ஏப்ரல் 22]

கடலூரிலுள்ள மூளைக்காய்ச்சல் நோய் கட்டுப்பாட்டு பிரிவும், சென்னையிலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் இந்நோயை பரப்பும் பூச்சி தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. 1998 ஆம் ஆண்டு பெரம்பலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமங்களில் மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுப்பூசி போடப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனம் மூலமாக கொரியாவிலிருந்து 18,000 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி குப்பிகள் பெரம்பலூர் மாவட்டத்திற்கு தடுப்பூசி பணிக்காக வாங்கப்பட்டுள்ளது. 20,000 மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி குப்பிகள் மேலும் இவ்வாண்டில் வாங்கப்பட உள்ளது. மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் பணிக்காக நல்லூர் மற்றும் சிறுமங்கலம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சார்ந்த 69 கிராமங்களில் உள்ள வீடுகளுக்கு டெல்டா மெத்தரைன் மருந்து தோய்க்கப்பட்ட வலைகள் பொருத்தப்படவுள்ளது.

11.4. நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

ஓசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், பிளேக் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளின் ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. காட்டு எலிகளுக்கு உண்டாகக்கூடிய பிளேக் நோய் மனிதர்களுக்கு தொற்றும் அபாயத்தை கருத்திற்கொண்டு காட்டு எலிகள் பிடிக்கப்பட்டு, ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, அதன் அங்கங்களின் நீள்வெட்டு தோற்றத்தில் நிணம் போன்ற பகுதிகளில் பிளேக் உள்ளதா என ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. டெங்கு காய்ச்சல் ஏடிஸ் எஜிப்டி (AEDES AEGYPTY) என்னும் கொசு மூலமாக பரவுகிறது.

ஏடிஸ் எஜிப்டி என்ற வகை கொசுக்களினால் பரவும் டெங்கு காய்ச்சல், நமது மாநிலத்தில் கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் பின்வரும் அட்டவணைப்படி பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தியுள்ளது:

ஆண்டு	நிகழ்வுகள்	இறப்பு விவரம்
1996	491	16
1997	264	21
1998	48	3

[1999 ஏப்ரல் 22

எனவே, 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் டெங்கு மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களுக்கான ஆர்போவைரஸ்களை கட்டுப்படுத்திட ரூ. 16.50 இலட்சம் செலவில் இரசாயனகரணி தயாரிக்கும் ஆய்வகம் ஒன்றினை அரசு அமைத்துள்ளது. இந்த இரசாயனகரணி, தயாரிப்பு நிலையில் உள்ளது. இது நோய் கட்டுப்பாட்டிற்கு பயன்படுத்தப்படும்.

***11.5.* ஐந்து மாவட்டங்களில் நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள்:**

பூச்சிகளால் பரவும் மலேரியா, டெங்கு, மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால் போன்ற நோய்கள் குறித்தும், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ், ஆந்த்ராக்ஸ் போன்ற விலங்குகள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் நோய்கள் குறித்தும் தற்பொழுது பரந்த அளவிலான முன்தடுப்பு கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் இல்லாததை கருத்திற்கொண்டு, நோயின் தீவிரம் அதிகமாகக் காணப்படும் ஐந்து மாவட்டங்களில் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 9.90 இலட்சம் செலவில் முன்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஐந்து நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டது.

***12.* தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்:**

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், 1954-55-ல் தொடங்கப்பட்டது. அனைத்து தொழுநோயாளிகளை முன்னதாகவே கண்டுபிடித்து தொடர்ச்சியாக மருத்துவம் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுவதே இதன் நோக்கமாக இருந்தது. 1981 ஆம் ஆண்டு கூட்டு மருந்து திட்டம் கொண்டு வரப்பட்டது. இது தொழுநோயாளிகளை இந்நோயிலிருந்து குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்திற்கு கொண்டுவர உதவியாக இருந்தது. தமிழகத்தை பொறுத்தவரையில், பாராட்டத்தக்க அளவில் தொழுநோய் ஒழிப்பு நடந்துள்ளது. இந்நோயின் தன்மை 1983-ல் 10,000 மக்களுக்கு 118 என்ற நிலையில் இருந்து, தற்போது 10,000 மக்களுக்கு 6 என்ற நிலைக்கு குறைந்துள்ளது.

இந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம் இந்நோயை நாம் முழுமையாக ஒழித்திட உதவியுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம் 2000 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயை ஒழித்திடவும் நோயின் தன்மை 10,000 மக்களுக்கு ஒன்றுக்கும்கீழ் என்ற இலக்கினையும் நிர்ணயித்துள்ளது. கடந்த ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு கணிசமான முன்னேற்றத்தை

1999 ஏப்ரல் 22]

அடைந்துள்ளது. பொது மக்களின் ஒத்துழைப்பின் மூலம் மேலே குறிப்பிட்ட இலக்கினை 2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் அடைய முடியும்.

கடந்த 1997 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் தமிழ்நாடு அரசால் நடத்தப்பட்ட தீவிர தொழுநோய் ஒழிப்பு முகாம் திட்டம் அனைத்து மக்களையும் சென்றடைவதில் முழுவெற்றியைத் தந்துள்ளது. 1-8-1997 வரையில் தமிழ்நாட்டில் தனித்து செயல்பட்டு வந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்பு திட்டம் அதன்பின் நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

***13.* பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி:**

***13.1.* பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி:**

தமிழ்நாட்டில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சிப் பள்ளிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை காஞ்சிபுரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, பாளையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களில் உள்ளன. இப்பள்ளிகளில் 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 153 மாணவிகள் சேர்க்கப்பட்டனர். 1998-99 ஆம் ஆண்டு வரை 360 மாணவிகள் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளார்கள்.

***13.2.* பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி:**

1998-99 ஆம் ஆண்டில் 47 மாணவிகள் இரண்டு தொகுதிகளாக பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் பயிற்சி படிப்புக்காக சேர்க்கப்பட்டனர். இவ்வாண்டில் இரண்டாவது தொகுதியில் சேர்க்கப்பட்டவர்களின் பயிற்சி காலம் 1999 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாத இறுதியில் முடிவடையும்.

***13.3.* பணி முன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்கள் பயிற்சிப் படிப்பு:**

வேலை வாய்ப்பு அலுவலகத்தின் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்புத் துறையில் இயங்கும் மத்திய மலேரியா ஆய்வகத்திலும், ஓசூர் நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் சேர்த்து ஆறு மாத பணி முன் கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு பணியமர்த்தப்படுகிறார்கள்.

[1999 ஏப்ரல் 22

1997-98 ஆம் ஆண்டில் 27 நபர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு, பழைய இரண்டு நபர்களையும் சேர்த்து இவ்வாண்டில் அனைவரும் வெற்றிகரமாக இப்பயிற்சியினை முடித்துள்ளார்கள்.

13.4. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுக பயிற்சி திட்டம்:

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி மையம், எழும்பூர் (சென்னை) மதுரை மற்றும் காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தறிவுப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

13.5. புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி:

புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு கீழ்க்காணும் பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன:

(அ) ஒரு மாத பயிற்சி:

சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், பூந்தமல்லி, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பயிற்சி மையம், காந்திகிராமம், சுகாதார மனித வள மேம்பாட்டு நிலையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம் - பொது சுகாதார நிர்வாகம்.

(ஆ) ஒருவார பயிற்சி:

அறிஞர் அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிறுவனம், சென்னை-மேலாண்மை.

(இ) 21 நாட்கள் பயிற்சி:

ஆட்சி பணி நிர்வாகம், பவானி சாகர் - பொது நிர்வாகம்.

1998-99 ஆம் ஆண்டில் 53 உதவி மருத்துவர்களுக்கு மேலாண்மைப் பயிற்சியும், 35 உதவி மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பொது நிர்வாகப் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

1999 ஏப்ரல் 22]

13.6. மண்டலப் பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம்:

இத்துறையைச் சார்ந்த ஆண் பணியாளர்கள்/ களப்பணியாளர்களுக்கு புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் உள்ள திருவரங்குளம் பயிற்சி மையம் மூலம் பயிற்சி அளிக்கப்படுகின்றது. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 264 நபர்களுக்கு, துறை சார்ந்த பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

13.7. மாநில பயிற்சிப் பிரிவு:

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர்கல்வி திட்டத்தை சீரிய முறையில் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும், நெறிப்படுத்தவும் மற்றும் நிர்வகிக்கவும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககத்தில் ஒரு இணை இயக்குநரின்கீழ் தனி பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

13.8. வட்டார பயிற்சி மையங்கள்:

மதுரை, காந்திகிராமம், சென்னை எழும்பூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்தில் உள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள சுகாதாரப் பயிற்சி மையம், திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல சுகாதாரப் பயிற்சி மையம் ஆகியவை தமிழகத்தில் ஆறு மண்டல பயிற்சி மையங்களாகும். மேலும் தர்மபுரி மாவட்டத்தில் உள்ள ஓசூர் நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் சிறப்பு நிறுவனமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி மையங்கள், இத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு களப்பணியாளர்களுக்கு, துறை சார்ந்த பல்வேறு பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி அளிக்கின்றன.

மேலும் தாய்-சேய் நலத் திட்டத்தை செயலாக்கும் பொருட்டு மத்திய அரசின் யுனிசெப் (UNICEF) மற்றும் டேனலெப் (DANLEP) ஆகிய நிறுவனங்களின் உதவியுடன், இத்துறை களப்பணியாளர்களுக்கு சமுதாயத்துடன் இணைந்து செயலாற்றும் முறை மற்றும் சமுதாய அமைப்பில் பாலின வேறுபாட்டினை உணர்த்தும் பொருட்டு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டது. இது ஒருங்கிணைந்த மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்த உதவும். இவ்வாண்டு 7,170 சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. கிராம சுகாதார

[1999 ஏப்ரல் 22

செவிலியர்களுக்கு அம்பு பையை (Ambu bag) பயன்படுத்துவதில் செயல்திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சியும் மற்றும் ஊனமுற்றவர்களுக்கான மறுவாழ்வு கொடுக்கும் பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டன. திருவண்ணாமலை, திண்டுக்கல் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் 509 நபர்களுக்கு பயிற்சியாளர்களுக்கான பயிற்சியும், 7632 களப்பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியும் அளிக்கப்பட்டது. மாவட்ட அளவில் பயிற்சி அளவில் பயிற்சி குழுக்கள் அமைப்பது பற்றி அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

14. எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் (உயிர்க்கொல்லி நோய்) தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் பயிற்சி:

பொது மக்களின் நன்மையைக் கருதி, எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உயிர்க்கொல்லி நோய் தடுப்பு முறை பற்றிய செய்திகளை அறியும் வண்ணம் சுகாதார செவிலியர்களுக்கு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு வாரியம் அரசின் ஒரு முயற்சியாக 1998-99 ஆம் ஆண்டு இந்திய சுகாதார தொண்டு நிறுவனத்தின் மூலமாக பயிற்சி அளித்தது. பாலியல் நோய் சிகிச்சை பெற வசதி இல்லாத கிராமப்புறத்தில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அதுகுறித்து தக்க சிகிச்சை அளிக்கும் முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

15. சுகாதார கல்வி மற்றும் தகவல் கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள் திட்டம்:

மாநிலத்தின் அனைத்து கிராமங்களுக்கும் பொது சுகாதார செய்திகளைக் கொண்டு செல்வதும், விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதும் சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் தகவல் கல்வி தொடர் சாதனங்களின் நோக்கமாகும். சுகாதாரச் செய்திகளை அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும், சுவர் தொங்கு விளம்பரங்கள், சித்திரங்கள் மூலமாக விளம்பரம் செய்தால், நல்ல பயனுள்ளதாக அமையும். இதன் மூலம் அனைத்து கிராமப்புற மக்களுக்கும் சுகாதார செய்திகளைக் கொண்டு செல்ல ஏதுவாகும். மேலும் ரேடியோ நிகழ்ச்சிகளுக்கு சுகாதாரப் பாடல் வெளியிடுதல் மூலமாகவும், பத்திரிக்கை விளம்பரம் மூலமாகவும் பொது சுகாதாரச் செய்திகளை பொது மக்களுக்கு உரிய வண்ணம் கொண்டு செல்ல உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக அரசு ரூ. 30 இலட்சம் வழங்கியுள்ளது. மேற்கூறிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க தேவையான ஒப்புதல் சுகாதார குழுவின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

1999 ஏப்ரல் 22]

16. 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	(ரூபாய் இலட்சத்தில்) இறுதி நிலைச் செலவு
1.	கிராமப் பகுதிகளில் துணைச் சுகாதார நிலையங்களின் அடிப்படை வசதிகளை வலுப்படுத்துதல் - 500 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சாதனங்களையும் துணைப் பாகங்களையும் வழங்குதல்.	50.00
2.	500 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு மின்வசதி செய்து கொடுத்தல்.	25.00
3.	ஊசிபோடும் சாதனங்களை நோய்த் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்காக ஸ்டவ் வழங்குதல்.	7.00
4.	அயோடின் சத்து குறைவினால் பாதிக்கப்பட்டோரைக் கணக்கெடுத்தலும், அந்நோய் குறித்த விழிப்புணர்வு பிரச்சாரம் செய்தலும்.	5.00
5.	மலேரியா நோய் ஒழிப்பு பிரச்சார மாதம் அனுசரித்தல்	10.00
6.	உணவுப் பொருள் ஆய்வாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.	10.20
7.	துறை அளவிலான பணியாளர்களுக்கு மேற்பார்வைத்திறன் குறித்து பயிற்சி அளித்தல்.	36.09
8.	தொடக்கச் சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருந்தாளுநர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்.	11.04
9.	மலேரியா நோய் பரவியுள்ள நகரங்களில் மலேரியா நோய் சிகிச்சைக்காக 8 மருந்தகங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு நகராட்சி மன்றங்களுக்கு உதவுதல்	6.61
10.	சுகாதார மாவட்ட அளவில் தொடக்கச் சுகாதார மருத்துவ நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துதல்.	57.18
	மொத்தம் ..	218.12

[1999 ஏப்ரல் 22

அத்தியாயம் - 5

குடும்ப நலத் திட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவில் முன்னோடி மாநிலங்களில் தமிழகம் ஒன்றாகும். ஆரம்ப காலம் (1956) முதற்கொண்டு அரசு எடுத்த பல்வேறு நடவடிக்கைகள் காரணமாக தற்போது இத்திட்டத்தை மக்கள் தானாகவே முன்வந்து ஏற்பதுடன் சமுதாயத்தின் பங்கு பெருமளவில் விருப்பத்துடன் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறது.

1.2. 1991 ஆம் ஆண்டு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 5.59 கோடியாகும். பத்தாண்டின் வளர்ச்சி விகிதம் 15.39 சதவிகிதமாகும். 1998 ஆம் ஆண்டுக்கு கணிக்கப்பட்ட மக்கள்தொகை 607 இலட்சம் ஆகும். நிகர மக்கள் இனப்பெருக்க விகிதம் (Net Reproduction Rate) 1 என்ற அளவினை அடைய வேண்டும் என்ற மத்திய அரசின் குறிக்கோளினை எட்டியுள்ள மாநிலங்கள் கேரளமும், தமிழ்நாடும்தான். இதற்குக் காரணம் பிறப்பு விகிதம் 21-ம் இறப்பு விகிதம் 9-ம் இருப்பதேயாகும். மத்திய அரசின் பதிவுத்துறைத் தலைவர் வெளியிட்ட மதிப்பாய்வின்படி (Sample Registration Survey) தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 1997-ல் 1000 மக்கட்தொகைக்கு 19.0 ஆகும். இந்தியாவின் பிறப்பு விகிதம் 1997-ல் 1000 மக்கள் தொகைக்கு 27.2 ஆகும். இந்தியாவில் கேரளாவுக்கு அடுத்தபடியாக தமிழ்நாடுதான் இரண்டாவது குறைந்த பிறப்பு விகிதம் உள்ள மாநிலமாக திகழ்கிறது. உறுதியான அரசியல் கொள்கையும் நிர்வாகத்தின் திறமையும், களப்பணியில் முழுமையான ஈடுபாடும் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் வெற்றியடைய காரணமாக அமைந்துள்ளன. ஆகவே, பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன் மாதிரியாகத் திகழ்கிறது.

2. இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

2.1. தேசிய அளவில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அளவுக்கு வெகு முன்னதாகவே தமிழகம் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையை

1999 ஏப்ரல் 22]

அமுல்படுத்திய விபரங்களை கீழே கொடுக்கப்பட்ட அட்டவணை காட்டுகிறது:

குறியீடு		இ.பி. 2000-ல் தேசிய இலக்கு	இந்தியாவில் தற்போதைய நிலை	தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய நிலை	இ.பி. 2000 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் இலக்கு
உத்தேச பிறப்பு விகிதம் (1997)		21/1000	27.2	19.0	15/1000
உத்தேச இறப்பு வீதம் (1997)		9/1000	8.9	8.0	-
இயற்கையான வளர்ச்சி வீதம் (1997)		1.20%	1.83%	1.1%	1%-க்கும் கீழ்
சிசு மரண விகிதம் (1997)		60/1000	71	53	ஆயிரத்திற்கு 30-க்கும் கீழ்
தம்பதியர் பாதுகாப்பு வீதம் (31-3-97)		60%	45.4%	54.1%	70%
சராசரி திருமண வயது (ஆண்டுகள்) (1996)	ஆண்	-	24.3	26	-
	பெண்	-	19.6	21	-
அ. பெண்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் சராசரி வயது (ஆண்டுகள்) (1995-96)		-	29.0	27.3	-
ஆ. பெண்கள் கருத்தடை வளையம் பொருத்திக் கொள்வதை ஏற்கும் சராசரி வயது (ஆண்டுகள்) (1995-96)		-	27.4	25.5	-

[1999 ஏப்ரல் 22

2.2. மேலே குறிப்பிட்டுள்ள அட்டவணையை பார்க்கும்பொழுது, தமிழகம் கி.பி. 2000-க்குள் அடைய வேண்டிய குறியீடுகளை அடைந்ததோடல்லாமல், தேசிய இலக்குகளில் பெரும்பாலானவற்றில் சிறப்பான சாதனை படைத்துள்ளதை அறியலாம்.

2.3. தமிழ்நாட்டில் கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்கும் கி.பி. 2010 ஆம் ஆண்டிற்கும் பின்வரும் மக்கள் தொகை திட்ட இலக்குகளை தமிழக அரசு நிர்ணயித்துள்ளது:—

குறியீடு	1997 கணக்கின் படி	மத்திய கால குறியீடு (கி.பி. 2000)	நீண்ட கால குறியீடு (கி.பி. 2010)
மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம் (சதவீதம்)	70	90	100
சிசு மரண விகிதம் (1000 பிறப்புகளுக்கு)	53	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு	20 அல்லது அதற்கும் குறைவு
பிறப்பு விகிதம் (1000 மக்கள் தொகைக்கு)	19	15	10

கி.பி. 2010 ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 6.5 கோடி என்ற நிலையை அடையும்பொழுது, மக்கள் தொகை பெருக்கம் இல்லாநிலை ஏற்படும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

3. சாதனைகள்:

1997-98 மற்றும் 1998-99 ஆம் ஆண்டுகளில் குடும்ப நல திட்டத்தின் கீழ் எய்திய சாதனையின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

முறைகள்	1997-98-ல் சாதனை	1998-99-ல் சாதனை
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	332991	335967
கருத்தடை வளையம்	409155	416693
ஆண்களுக்கான கருத்தடை சாதனம் உபயோகிப்போர்	188895	256033
கருத்தடை மாத்திரைகள் உபயோகிப்போர்	192416	188419

1999 ஏப்ரல் 22]

குடும்ப நலத் திட்டத்தின் இந்தச் சாதனை மிகவும் மகிழ்ச்சி அளிப்பதாக உள்ளது.

4. சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்போருக்கு பரிசு:

சிசு மரண வீதத்தைக் குறைப்பதை ஊக்குவிக்க அரசு புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தி உள்ளது. சிசு மரண விகிதத்தை குறைக்க வேண்டும் என்பது அரசின் முக்கிய நோக்கமாக இருந்து வருகிறது. 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 நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாக பணிபுரிவோர், அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்கு சுழற்கேடயம் ஒன்று பரிசாக வழங்கப்படும்.

இ. சிசு மரண விகிதத்தை பெருமளவு குறைத்து சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுழற்கேடயம் வழங்கப்படும்.

5. குழந்தைகள் நலத் திட்டங்கள்:

குழந்தை நலத் திட்டத்திற்காக அரசு பின்வரும் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது.

(அ) தடுப்பூசி போடுவதன் மூலம் தடுக்கத்தக்க நோய்களை ஒழித்தல்;

கீழ்க்கண்ட ஆறு நோய்களை ஒழித்தலின் பொருட்டு, அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் தடுப்பூசிகள் போடப்பட்டு வருகின்றன. அவையாவன: தொண்டை அழற்சி நோய், இசிவு நோய், கக்குவான் இருமல், காசநோய், தட்டம்மை மற்றும் இளம்பிள்ளை வாதம்;

(ஆ) குழந்தைகளிடையே நிலவும் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குதல்;

[1999 ஏப்ரல் 22

குழந்தைகளிடையே நிலவும் நுண் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகளை நீக்குவதற்காக வைட்டமின் 'ஏ' கரைசல் மற்றும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன;

(இ) குழந்தைகளின் சராசரி பிறப்பு எடையை 3 கிலோவாக அதிகரித்தல்;

கர்ப்பிணி தாய்மார்களை பதிவு செய்து அவர்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் சத்தான உணவு வகைகளை சாப்பிடுவதற்கு அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், தாய்மார்களிடையே நிலவும் இரத்த சோகை நோயை குறைக்கும் பொருட்டு இரும்பு சத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன;

(ஈ) கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் சிசு மரண விகிதத்தை, உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 30 என்ற அளவுக்கு கீழே குறைப்பதற்கு தாய்சேய் நலத் திட்டங்கள் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

(உ) விளம்பரம்:

(1) பெண்களின் திருமண வயதை 21 ஆக உயர்த்த தகுந்த விளம்பரங்கள், வாகனங்கள், சுவரொட்டிகள், வானொலி மற்றும் தொலைக்காட்சி மூலம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன;

(2) மேலும், ஒரு குழந்தைக்கும் மற்றொரு குழந்தைக்கும் இடைவெளி இருக்கும் பொருட்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தில் தற்காலிக முறைகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

(ஊ) "குழந்தை நேய" மருத்துவமனைகள்:

அ. அனைத்து குழந்தை பெற்ற தாய்மார்களுக்கு குழந்தைகள் பிறந்தவுடன் தாய்ப்பால் கொடுப்பதற்கு அறிவுரைகள் வழங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகின்றன;

ஆ. தாய்க்கும், சேய்க்கும் நெருக்கத்தை ஏற்படுத்தி கதகதப்பை அதிகரிக்கும் பொருட்டு அனைத்து பிரசவத்திற்கு பிந்தைய பிரிவில் உள்ள குழந்தைகளின் தொட்டில்கள் அனைத்தும் அகற்றப்பட்டு விட்டன.

6. பேறு காலத்திற்குப் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சை திட்டம்:

தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், குடும்ப நலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை

1999 ஏப்ரல் 22]

மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாட்டில் பேறு காலத்திற்கும் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பேறு காலத்திற்குப் பிறகு குடும்ப நல 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 1258 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய 105 பேறுகாலத்திற்கு பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நிலையங்கள் (அரசு நிறுவனங்கள் மூலம் 97 நிலையங்கள், உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 4 நிலையங்கள்) செயல்பட்டு வருகின்றன. 13 பேறுகால பின் கவனிப்பு நிலையங்களை 1998-99 ஆம் ஆண்டிலிருந்து புத்தாக்கம் செய்ய அரசு உத்தரவிட்டுள்ளது.

7. மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு திட்டம் (எம்.டி.பி.):

முறைகேடான முறையில் கருச்சிதைவு செய்து கொள்வதால் தாய்மார்கள் நோய்க்கு உள்ளாவதையும், இறக்க நேரிடுவதையும் தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு திட்டம் (எம்.டி.பி.) உதவுகிறது. கருக்கலைப்பு செய்து கொள்கின்ற பெரும்பாலான தாய்மார்கள் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறையை ஏற்றுக்கொள்வதால் இது குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கும் துணை புரிகிறது. தற்போது தமிழகத்தில் 769 மருத்துவமனைகளில் இக்கருக்கலைப்பு பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 49,954 சட்டப்பூர்வ கருக்கலைப்புகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. 1998-99-ல் 54,895 சட்டப்பூர்வ கருக்கலைப்புகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில், 15 கருக்கலைப்பு பயிற்சி நிலையங்களை மத்திய அரசு தேர்ந்தெடுத்து அவற்றில் மருத்துவர்களுக்கு 15 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. தனியார் மருத்துவர்களுக்கும் இந்த பயிற்சி நிலையங்களில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

8. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள்:

8.1. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புக்கான நடவடிக்கைக்காக மைய அரசால் ரூ. 59.76 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்தொகையில் மாநில அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகளுக்கு ரூ. 25.00 இலட்சமும் மீதமுள்ள

ரூ. 34.76 இலட்சம் மாவட்ட அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்முறை நடவடிக்கை செலவினங்களுக்கும் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2. இதன் மூலம் மாநில அளவில் இம்மாநிலத்தில் உள்ள முக்கிய பேருந்து நிலையங்களில் தொலைக்காட்சி மூலம் குடும்ப நல செய்திகளை பரப்புதல், முக்கிய மாநகராட்சிகளான சென்னை, கோவை, சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியில் பேருந்து மற்றும் ஆட்டோக்களில் விளம்பரம் செய்ய பி.வி.சி. ஒட்டிகள் தயாரித்தல், லேமினேட்டட் பலகைகள் தயாரித்தல், சிறிய சாரப் பலகைகள் (தகரப் பலகைகள்) தயாரித்தல் மற்றும் ஆட்டோ பேனல் பலகைகள் தயாரித்தல் ஆகிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

8.3. மாவட்டங்களில் மகளிர் மன்றங்கள், வட்டார மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குடும்ப நலத் தலைவர்கள் முகாம்கள், கல்லூரி மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்காக மக்கள் தொகையியல் கல்விக்கான கருத்தரங்குகள், பொருட்காட்சிகள், திரைப்படங்கள், நேருக்கு நேர் கலந்துரையாடல்கள், குழு விவாதங்கள் மற்றும் கலைநிகழ்ச்சிக்கான பல்வேறு விளம்பரப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

8.4. 1998-99-ல் பகுதி-2 திட்டத்தில் தமிழக அரசு மாவட்ட அளவில் குடும்ப நலத் திட்டத்திற்கான ஒரு நிமிட தமிழ் படம் (Video Spot) தயாரிப்பதற்கும் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான புதிய கருத்து முகாம்கள் (தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள உள்ளாட்சி உறுப்பினர்கள், கிராமப்புற மகளிர், மீனவர்கள், நெசவுத் தொழிலாளர்கள், தொழிற்சாலைகளில் பணிபுரிபவர்கள், அரசு அலுவலர்கள், அஞ்சல் மற்றும் ரயில்வே துறை ஊழியர்கள்) நடத்துவதற்கும், தலா ரூபாய் 10 இலட்சம் வீதம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்துப் பணிகளையும் முடிக்க தக்க நடவடிக்கை ஏற்கெனவே மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

8.5. 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான, தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகளுக்காக கருத்தரங்கங்கள் நடத்துவதற்காகவும், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விளம்பர சாதனங்கள் தயாரித்தல், கலைநிகழ்ச்சிகள் முதலியன தயாரிப்பதற்காகவும் ரூ. 1.5 கோடி செலவிட செயற்குறிப்புகள் குடும்ப நலத் துறை இயக்ககத்திலிருந்து பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது.

9. நகர்ப்புற சீரமைப்பு திட்டம் (யு.ஆர்.எஸ்.):

9.1. மத்திய அரசினால் அமைக்கப்பட்ட குழுவின் பரிந்துரையின்படி நகர்ப்புறங்களில் அதிகப்படியான மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் குறிப்பாக குடிசைவாழ் மக்களிடையே குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நலம் பற்றிய விழிப்புணர்வினைப் புகுத்தி அதனை கடைப்பிடிக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. மேலாக இப்பகுதிகளில் தாய்சேய் நலம், சுகாதார சேவை மற்றும் மருத்துவ முறையினால் கருக்கலைப்பு சேவை எளிதில் கிடைக்க ஏதுவாக 5000 முதல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் நகர்ப்புற நல்வாழ்வுத் திட்ட மையங்கள் நகர்ப்புறங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

9.2. முதல் மற்றும் இரண்டாவது கட்டங்களில் 176 நகர்ப்புற மையங்கள் முக்கிய மாநகராட்சிகளான சென்னை, மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், திருநெல்வேலி மற்றும் நகராட்சிகளான தூத்துக்குடி, ஈரோடு, திருப்பூர், நாகர்கோயில் ஆகிய இடங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் நகர்புறங்களில் குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகளில் சிறப்பாக மத்திய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

10. புதிய மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்களை உருவாக்குதல்:

பகுதி-2 திட்டத்தின்கீழ், புதியதாக தொடங்கப்பட்ட மாவட்டங்களில் குறைந்த அலுவலர்களை வைத்து மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்களை அமைக்க தமிழக அரசால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 1995-96-ம் ஆண்டில் திருவண்ணாமலை, விழுப்புரம் மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய மாவட்டங்களில் மாவட்ட குடும்ப நலச் செயலகங்கள் நிறுவப்பட்டன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் பெரம்பலூர், தேனி மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் மாவட்ட குடும்ப நல செயலகங்கள் நிறுவப்பட்டன. புதியதாக மாவட்ட குடும்ப நல செயலகங்களை உருவாக்க இதுவரை மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளிக்காததால், இதற்கான செலவினை தமிழக அரசே ஏற்றுக் கொண்டு வருகிறது.

11. 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்டப் பணிகளில் திட்டப் பகுதி-2ல் கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகையின் விவரம் வருமாறு:

வ. எண்	திட்டப்பணி விவரம்	(ரூபாய் இலட்சத்தில்) இறுதி நிலைச் செலவு
1.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை சாதனங்களை முக்கியமாக ஆண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை சாதனங்கள் மற்றும் கருத்தடை வளையங்களை வழங்குதல்.	5.00
2.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்குத் தொற்று நீக்கம் செய்வதற்கான சாதனங்களையும், கழிவுப்பொருள் கலங்களையும் வழங்குதல்.	5.00
3.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு பாயில்ஸ் சாதனம் (Boyles aparatus) வழங்குதல்.	6.00
4.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களுக்கு மின் உற்பத்திச் சாதனங்களையும் நாடித்துடிப்பை அறியும் கருவிகளையும் வழங்குதல்.	10.00
5.	எட்டு மாவட்டங்களில் குடும்பநலம் பற்றிய தகவல் தொடர்பாக இரும்பினாலான விளம்பரப் பலகை களை நிறுவுதல்.	8.00
6.	அரசு மருத்துவமனைகளில் காட்சிக்கு வைப்பதற்காக தகரத்தினாலான கருக்கலைப்பு தகவல் விளம்பரப் பலகைகளைத் தயாரித்தல்.	2.00
7.	பத்து மாவட்டங்களில் சுவர் ஓவியங்கள் மூலம் மக்கள் நல்வாழ்வு, குடும்பநலம் பற்றிய விளம்பரம் செய்தல்.	10.00
8.	தற்போதுள்ள குடும்பநலம் பற்றிய விளம்பரப் பலகைகளை பழுது பார்த்தல், மீண்டும் விளம்பரத்தை வண்ணத்தால் எழுதுதல்.	6.00
9.	மகப்பேறுக்குப் பிந்தைய அறுவை சிகிச்சை மையங்களிலுள்ள மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புப் பணிகள் குறித்து பயிற்சி அளித்தல்.	3.00
	மொத்தம்	**55.00**

(ரூபாய் ஐம்பத்து ஐந்து இலட்சங்கள் மட்டும்)

அத்தியாயம்-6

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

1. தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேத, சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருள்கள் உட்பட அனைத்து மருந்து தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையை முறைப்படுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம், 1981 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

2. மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும், உரிய அதிகாரி ஆவார். அவரே இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கும் மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதலின் பேரில் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர். இந்த மாநிலம் பத்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்புப் புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் சட்டம்-புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று உள்ளது. போலி மருந்துகள் குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று மதுரையில் செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்து ஆய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கு இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது.

3. இம்மாநிலத்தில் 31-01-1999 முடிய மொத்தம் 31,207 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. 28-02-1999 முடிய மொத்தம் 1,657 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 882, இந்திய முறை மருத்துவம் 628, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 133, ஹோமியோபதி 14).

4. மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும், விற்பனையையும் முறைப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சட்டங்கள் உள்ளன:—

[1999 ஏப்ரல் 22

(அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்:

இச்சட்டத்தின் கீழ் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள் மீது தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. 1998-1999 ஆம் ஆண்டில் 28-02-1999 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 96 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாட்டு ஆணை:

இந்த ஆணையின்படி மருந்துகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள விலையில் விற்பனை செய்ய உறுதியளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், குற்றம் புரிபவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மருந்துகள் தங்குதடையின்றி கிடைக்க கண்காணிக்கப்படுகின்றன. மருந்துப் பற்றாக்குறை ஏற்படுவது மற்றும் கிடைக்கப்பெறாதது குறித்து அந்தந்த மருந்து தயாரிப்பாளர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து மருந்துகள் உடனடியாகக் கிடைக்க வழிவகைகள் செய்யப்படுகின்றன.

(இ) 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத் தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்:

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் பற்றி பொய்யாகவும், தவறாகவும் வழிகாட்டக்கூடிய விளம்பரங்களை வெளியிடுபவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுப்பதன்மூலம் பொதுமக்களின் நலன் பாதுகாக்கப்படுகிறது. மேலும் அத்தகைய விளம்பரங்கள் தடை செய்யப்படுகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 28-02-1999 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 2 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

(ஈ) 1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் 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 அமுல்படுத்தப்படுகிறது.

1999 ஏப்ரல் 22]

5. பணியாளர்கள் விவரம்:

இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர்கள் விபரம் பின்வருமாறு:

தொழில்நுட்பப் பணியாளர்கள்	167
அடிப்படைப் பணியாளர்கள் மற்றும் அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	216
மொத்தம்	**383**

6. இத்துறையின் பல்வேறு நடவடிக்கைகளின் சாதனை விவரங்கள் கீழே தரப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	விவரம்	1997-98	1998-99 01-04-98 முதல் 28-02-99 வரை
1.	நடத்தப்பட்ட மொத்த ஆய்வுகள்		
	(அ) விற்பனை நிறுவனங்கள்	29363	29625
	(ஆ) தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	2583	2233
	(இ) மருத்துவமனைகள்	966	583
2.	ஆய்வுக்கு எடுத்த மாதிரிகள்	4206	3294
3.	ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள்	5643	3522*
4.	ஆய்வில் தரமானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	5308	3266
5.	ஆய்வில் தரக் குறைவானவை என கண்டுபிடிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	335	279
6.	போலி மருந்துகளின் கண்டுபிடிப்பு	—	10
7.	தொடரப்பட்ட குற்றவியல் வழக்குகள்	138	98
8.	இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளின் உரிமம் ரத்து செய்யப்பட்டவை	—	2

*இந்த ஆண்டில் ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகளில் முந்தைய ஆண்டில் விடுபட்ட மாதிரிகளும் அடங்கும்.

[1999 ஏப்ரல் 22

1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகளின் விபரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்திற்கு மின்னணுவியல் படிப்பெருக்கிச் சாதனங்களை வாங்குதல்	1.00
2.	மருந்துப் பொருட்கள் ஆய்வுக் கூடத்திற்காக ஹெச்.பி.எல்.சி. எல்.சி. 4ஏ ஷிமெட்சு சாதனத்திற்குரிய துணைப் பாகங்களை வாங்குதல்	11.50
	மொத்தம்	***12.50***

1999 ஏப்ரல் 22]

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 மறைந்துகிடக்கும் மிகத் தொன்மையான சிகிச்சை முறைகளை வெளிக்கொணர வேண்டுமென்பதற்காகவும் *1970* ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் ஆளுகைக்குள் கொண்டுவரப்பட்டது. *1984* ஆம் ஆண்டு முந்தைய மருத்துவப் பணி இயக்குநரகத்தின் கீழ் செயல்பட்டு வந்த ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவு இந்திய மருத்துவ இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்பட்டு 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. இந்த மருத்துவ முறையும் இவ்வியக்குநரகத்தால் கவனிக்கப்படுகிறது.

2. சித்தமுறை மருத்துவம்:

2.1. மருத்துவக் கல்வி:

சித்த மருத்துவத்திற்கென 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) 5-1/2 ஆண்டுகள் பயிலும் பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்புக்கு 100 மாணவர்கள் ஆண்டுதோறும் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2) 3 ஆண்டுகள் பயிலும் எம்.டி (சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் பொது மருத்துவம், குணபாடம், சிறப்பு மருத்துவம், பாலர்

[1999 ஏப்ரல் 22

மருத்துவம், நோய் நாடல் ஆகிய பிரிவுகளில் நடைபெற்று வருகின்றன. இவ்வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர். இவற்றுடன் 1999-2000 கல்வியாண்டு முதல் நஞ்சு நூலும் மருத்துவ நீதி நூலும் என்ற புதிய எம்.டி.(சித்தா) பிரிவில் ஆண்டுதோறும் 10 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் வகுப்பு தொடங்கப்பட உள்ளது.

2.1.2. அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

1. பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப் படிப்பில் ஆண்டுதோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2. 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 தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

3. சென்னை மற்றும் பாளையங்கோட்டையில் உள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கெனவும், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிக்கெனவும் முறையே ஒன்று வீதம் மூன்று கணிப்பொறிகள் வாங்குவதற்கு 1998-99 நிதியாண்டில் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதன் மூலம் கல்லூரிகளின் புள்ளி விவரங்களைப் பதிவு செய்து பாதுகாக்க இயலும்.

2.2. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கான உள்ளமைப்பு மற்றும் மாணவர்களுக்கான விடுதி வசதி:

சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தற்போதுள்ள கட்டட வசதியை மேம்படுத்தவும் மாணவர்களுக்கு விடுதி வசதிகளை ஏற்படுத்தவும் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

(1) 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் எய்ட்ஸ் நோயைப் பகுத்தறியும் வசதிகளுடன் கூடிய மைக்ரோ பயாலஜி ஆய்வகம் தொடங்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது.

(2) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள முதல தளத்திற்கு மேல் ரூ. 35.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

(3) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள விடுதியின் முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ. 25.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

1999 ஏப்ரல் 22]

(4) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவிகளுக்கான விடுதி ரூ. 25.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் புதிதாகக் கட்டுதல்.

(5) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் வடக்குப் பகுதியில் குணபாடத்திற்கான பயிற்சிக் கூடம் அடித்தளத்திலும், உடற்கூறுகளுக்கான பயிற்சிக் கூடமும், அருங்காட்சியகமும் முதல் தளத்தில் அமைப்பதற்கு ரூ. 79.70 இலட்சம் இறுதி செலவில் 1998-99 ஆம் நிதியாண்டில் புதியதாகக் கட்டடம் கட்டுதல்.

(6) பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிக்கென 1998-99 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ. 36.00 இலட்சம் இறுதி செலவில் நூலகக் கட்டட தொகுதி கட்டுதல்.

2.3. மருத்துவ உதவி:

2.3.1. அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

(i) பாளையங்கோட்டையில் 250 படுக்கைகள் கொண்ட அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஒன்று இயங்கி வருகிறது. இதில் பொது மருத்துவம், தொக்கணம், வர்மா, அறுவை மருத்துவம், மகளிர் மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவம் ஆகிய பல சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையில் உள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளுக்கு மேற்கண்ட சிறப்புப் பிரிவுகளில் சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(ii) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 35 வர்மா படுக்கைகள் உள்ளிட்ட 125 படுக்கைகள் சித்தா பிரிவிற்கும், 55 படுக்கைகள் ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் 54 படுக்கைகள் யுனானி பிரிவிற்கும் உள்ளன. இம்மருத்துவமனையானது சென்னை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரியில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு, பயிற்றுவிக்க உதவும் மருத்துவமனையாகவும் உள்ளது. இம்மருத்துவமனையில் மேற்குறிப்பிட்ட அனைத்துப் பிரிவுகளிலும், உள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும், இம்மருத்துவனையில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளில் வெளி நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை வசதிகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

(iii) சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் 35 வர்மா படுக்கைகள் உள்ளிட்ட சித்த

[1999 ஏப்ரல் 22

மருத்துவப் பிரிவின் படுக்கை எண்ணிக்கை 125-லிருந்து 155 ஆக உயர்த்தி அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. அவை 31-12-98 முதல் செயல்பட்டு வருகின்றன.

(iv) 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேத முறையில் பஞ்சகர்மா சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், சித்த மருத்துவ முறையில் தொக்கணம் சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், கண்ணாடி மேசை (Fibre glass Top Table) மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்க ரூ. 2.00 இலட்சத்திற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

(v) மேலும் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலும், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவ கல்லூரியிலும் 75 KVA திறனுடைய மின்ஆக்கி நிறுவவும், அதற்கென கட்டடம் கட்டுவதற்கும் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

2.3.2. மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் (சித்தா):

(i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட 11 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் உள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்குச் 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
ஈரோடு	25
இராமநாதபுரம்	15
கடலூர்	15
தர்மபுரி	15
திருச்சிராப்பள்ளி	16
தூத்துக்குடி	15
மொத்தம்	**226**

1999 ஏப்ரல் 22]

(ii) நாகர்கோவில், நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், கும்பகோணம், திருவாரூர், கரூர், மேட்டூர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் புறநோயாளிப் பகுதியுடன் 16 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுகள் கட்ட 1997-98 ஆம் ஆண்டில் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. கட்டடப்பணி தற்பொழுது நடைபெற்று வருகிறது.

2.3.3. வட்ட மருத்துவமனை (சித்தா):

சிதம்பரம் வட்ட மருத்துவமனையில் 15 உள்நோயாளர் படுக்கை வசதியுடன் வெளி நோயாளர் பகுதியும் செயல்பட்டு வருகிறது.

2.3.4. வெளிநோயாளிகள் பகுதி மட்டும் செயல்பட்டு வரும் சித்த மருத்துவ நிலையங்கள்:

(i) கீழ்க்குறிப்பிட்ட சித்த மருத்துவ நிலையங்கள் வெளிநோயாளிகள் 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	156
4.	வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	13
5.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	283

2) 1998-99 ஆம் ஆண்டு 20 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் வழங்கியமையால் மொத்த எண்ணிக்கை 33 ஆக உயர்ந்துள்ளது. மற்றும் அதே ஆண்டில் மேலும் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் வழங்கியமையால் மொத்த எண்ணிக்கை 293 ஆக உயர்ந்துள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

3) மேலும், 21 ஊரக சித்த மருந்தகங்கள் உள்ளிட்ட 32 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் பழங்குடியினருக்கான உதவித் திட்டத்தின் கீழ் 7 அரசு சித்த மருந்தகங்களும் ஒரு நடமாடும் சித்த மருந்தகமும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

2.4. மருந்துசெய் நிலையங்கள்:

கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் மருந்துசெய் நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன:

1. சென்னை, 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 சென்னையிலுள்ள 7 சித்தா மருந்தகங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து வழங்கி வருகிறது.

ஆ) மேலும், இம்மருந்து செய்நிலையம் மருந்துகளைத் தயார் செய்து, கீழ்க்குறிப்பிட்ட 6 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்த மருத்துவமனை/சித்த பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது:

1. காஞ்சிபுரம்
2. விழுப்புரம்
3. திருவள்ளூர்
4. வேலூர்
5. திருவண்ணாமலை
6. கடலூர்

இ) இம்மருந்துசெய் நிலையம், ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளைத் தயாரித்து சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனைக்கு வழங்கி வருவது மட்டுமின்றி, மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்தகங்களுக்கும் வழங்கி வருகிறது.

1999 ஏப்ரல் 22]

2. பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரியிலுள்ள மருந்துசெய் நிலையம்:

இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையில் சிகிச்சை பெற்றுவரும் நோயாளிகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தயார் செய்து வழங்கி வருவது மட்டுமின்றி கீழ்க்கண்ட மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கும் 16 வகையான மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகிறது:—

1. திருநெல்வேலி
2. விருதுநகர்
3. தூத்துக்குடி
4. கன்னியாகுமரி
5. இராமநாதபுரம்

3. மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், வண்ணாரப்பேட்டை:

திருநெல்வேலி, வண்ணாரப்பேட்டை பழைய ஆடவர் விடுதிக் கட்டடத்தில் அமைந்துள்ள மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்தில் 32 வகையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு கீழ்க்கண்ட 5 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகின்றன:—

1. திருநெல்வேலி
2. தூத்துக்குடி
3. கன்னியாகுமரி
4. விருதுநகர்
5. இராமநாதபுரம்

4. மண்டல மருந்துசெய் நிலையம், திருமயம்:

திருமயம் மண்டல மருந்துசெய் நிலையத்திற்கெனத் தனியொரு கட்டடம் கட்டப்பட்டுள்ளது. சித்தா பிரிவுகள் மற்றும் அரசு சித்தா மருந்தகங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளைத் தயார் செய்து விநியோகம் செய்வதற்குக் கருவிகளை வாங்குவதற்கும் மற்றும் பணியாளர்களை நியமிப்பதற்கும் 1997-1998 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ. 21.20 இலட்சம் அரசால் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

இம்மருந்துசெய் நிலையம் 10 வகையான மருந்துகளை கீழ்க் குறிப்பிட்டுள்ள 6 மாவட்டங்களிலுள்ள சித்தா பிரிவுகளுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது:—

1. திருச்சிராப்பள்ளி
2. தஞ்சாவூர்
3. புதுக்கோட்டை
4. சிவகங்கை
5. நாகப்பட்டினம்
6. திருவாரூர்.

மேற்குறிப்பிட்டுள்ள அரசு மருந்து செய் நிலையங்களைத் தவிர கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள நிறுவனங்கள், தமிழ் நாட்டிலுள்ள அனைத்து சித்தா பிரிவுகளுக்கும், சித்த மருந்தகங்களுக்கும் சித்த மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகின்றன:

1. டாம்ப்கால், சென்னை ..	(தமிழ்நாடு அரசு நிறுவனம்)
2. இம்ப்காப்ஸ், சென்னை ..	(கூட்டுறவு நிறுவனம்)
3. லட்சுமி சேவா சங்கம், .. திண்டுக்கல்	(காந்தி கிராமம் அறக்கட்டளை யால் நடத்தப்படும் நிறுவனம்)

2.5. சித்த முறையில் இலவச சிகிச்சை முகாம்:

மாவட்டங்களில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட இடங்களிலும் நகர்ப்புறங்களிலும் சித்த முறை இலவச சிகிச்சை முகாம்கள் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் முறையாக நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம் முகாம்களில் நோயாளிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சையும், மருந்துகளும் இலவசமாக வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 0.02 இலட்சம் செலவில் முறையே ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் வருடத்திற்கு இரண்டு இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்துவதற்கு ஒரு முகாமுக்கு ரூ. 1000 வீதம் அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அதன்படி ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இரண்டு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒவ்வொரு மாதமும் அரிமா சங்கம், ரோட்டரி சங்கம் போன்ற பொது நல அமைப்புகளின் உதவியுடன் மாநிலம் முழுவதும் இலவச சித்த மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

1999 ஏப்ரல் 22]

2.6. புற்றுநோய் மற்றும் எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைக்கான ஆராய்ச்சி:

2.6.1. 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 சித்தா மற்றும் அலோபதி பிரிவினைச் சார்ந்த வல்லுநர்களைக் கொண்ட ஒழுக்கவியல் மற்றும் அறிவியல் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. 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. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் நீரழிவு, எலும்பு முறிவு மற்றும் மகப்பேறின்மை ஆகிய பிரிவுகளிலும் ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் ஆரம்பிக்கப்பட்டு செயல்படத் தொடங்கியுள்ளன.

2.7. தேசிய சித்த மருத்துவ நிலையம்:

மத்திய அரசு சென்னையில் தேசிய சித்த ஆராய்ச்சி நிலையம் அமைக்க முடிவு செய்துள்ளது. மாநில அரசு, சென்னை தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சி நிலையத்தினை அமைப்பதற்காக 14.78 ஏக்கர் நிலத்தினை மத்திய அரசுக்கு இலவசமாக வழங்குவதற்கு ஆணை வழங்கியுள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

3. பொதுவகை:

3.1. வெளியீட்டு பிரிவு

3.1.1. இப்பிரிவில் இதுவரையில் கீழ்க்கண்ட அரிய நூல்கள் மற்றும் ஓலைச் சுவடிகள் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளன:

1. அரிய மற்றும் மறு பதிப்புப் புத்தகங்கள் 1005
2. ஓலைச் சுவடிகள் 910
3. கைப்பிரதிகள் 251
4. தட்டச்சு செயத பிரதிகள் 360

3.1.2. 1999 மார்ச் வரையில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையானது 131 சித்த மருத்துவ நூல்களை அச்சிட்டு மறு அச்சு செய்தும் உள்ளது. மேலும் 374 ஓலைச் சுவடிகளை எடுத்து எழுதியும் உள்ளது.

3.1.3. எழுதுபொருள் மற்றும் அச்சுத் துறை இயக்குநரின் தடையின்மைச் சான்றிதழின் அடிப்படையில் புத்தகங்களைத் தனியார் துறை மூலம் அச்சிடுவதற்கு அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. அதன்படி 1998-99 ஆம் ஆண்டில் 5 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்களை அச்சிடும்பணி தனியாரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது. அச்சுப் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

3.2. மொழி பெயர்ப்புப் பிரிவு:

3.2.1. மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவால் கீழ்க்கண்ட சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழி பெயர்க்கப்பட்டன:

1. சித்த மருத்துவாங்கச் சுருக்கம்,
2. நஞ்சு முறிவு நூல்,
3. தேரையர் தைல வருக்கச் சுருக்கம்,
4. நோயில்லா நெறி.

மேற்கண்ட புத்தகங்கள் 1999 ஆம் ஆண்டு சனவரியில் அச்சிடுவதற்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளன. அச்சிடும் பணி நடைபெற்று வருகிறது.

1999 ஏப்ரல் 22]

3.2.2. இவற்றைத் தவிர மேலும் 9 சித்த மருத்துவப் புத்தகங்கள் தமிழிலிருந்து ஆங்கிலத்திற்கு மொழிபெயர்க்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகின்றன. அச்சிடுவதற்கு அனுப்பப்பட உள்ளது.

3.2.3. ஆயுர்வேத மருத்துவப் புத்தகங்களை சமஸ்கிருதத்திலிருந்து தமிழிலும், யுனானி மருத்துவப் புத்தகங்களை உருதுவிலிருந்து தமிழிலும் மொழி பெயர்க்கும் 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 வாங்கவும் என மொத்தம் ரூ. 50.00 இலட்சங்கள் சிறப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அரசு ஒப்பளித்துள்ளது.

3.2.5. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை, அரிய சித்த ஓலைச் சுவடிகளை பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து சேகரிக்கும் பொருட்டு செய்தித் தாள்கள் மூலம் அறிவிப்பு செய்து, இதுவரை 30 ஓலைச் சுவடி கட்டுகளும், 5 கையெழுத்துப் படிகளும் பரம்பரை சித்த வைத்தியர்களிடமிருந்து பெறப்பட்டுள்ளன. பெறப்பட்ட ஓலைச் சுவடிக் கட்டுகளையும், கையெழுத்துப் படிகளையும் வல்லுநர் குழு கூர்ந்தாய்வு செய்து தகுதியின் அடிப்படையில் அதற்கான உழைப்பூதியம் நிர்ணயம் செய்து அளிக்க பரிந்துரை செய்துள்ளது. சித்த மருத்துவப் புத்தகங்களை தமிழ் மற்றும் ஆங்கிலத்தில் அச்சிடுவதற்கு லேசர் வசதியுடன் கூடிய இரண்டு கணிப்பொறி வாங்கப்பட்டுள்ளது.

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 சிறப்பு பொருட்களில் வழங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது. இதன்படி இதுவரை 1017 இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவர்கள் பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

[1999 ஏப்ரல் 22

4. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்குப் பதிவு:

4.1. தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை, இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்புக் கழகம், சென்னை மற்றும் தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம், சென்னை ஆகியவை மாநிலத்திலுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறையில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களைப் பதிவு செய்து வருகின்றன. 31-3-1999 வரை பதிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகம், சென்னை	இந்திய மருத்துவ ஒருங்கிணைப்புக் கழகம்
சித்தா	14157* (1-1-1998 வரை)	296
ஆயுர்வேதா	3853	431
யுனானி	1075	46
இயற்கை வைத்தியம்	18	-
மொத்தம்	**19103**	**773**

*தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் தோற்றுவிக்கப்பட்ட பின்னர் சித்த மருத்துவ தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு, இச்சித்த மருத்துவ மன்றத்தினால் செய்யப்பட்டு வருகிறது.

4.2. இந்திய மருத்துவ முறை தொழில் புரிவோர் பதிவு:

1982 ஆம் ஆண்டுக்குப் பிறகு பரம்பரை இந்திய மருத்துவ முறையைப் பின்பற்றும் மருத்துவர்களை இந்திய மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்ய இந்திய மருத்துவ மத்திய குழு சட்டத்தில் இடமில்லை. எனினும், பரம்பரை இந்திய மருத்துவம் செய்து வந்தவர்களின் நலனைக் காக்கும் பொருட்டு அரசு 1982 ஆம் ஆண்டில் பதிவு செய்யக் கோரி விண்ணப்பித்த பரம்பரை வைத்தியர்களின் பெயர்களை அவர்கள் தமிழ்நாட்டில் மருத்துவத் தொழிலை செய்ய ஏதுவாக

1999 ஏப்ரல் 22]

தமிழ்நாடு இந்திய முறை மருத்துவக் கழகத்தில் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்று ஆணையிட்டது. இதனால், 3867 நபர்கள் இந்த பதிவு செய்யும் திட்டத்தின் கீழ் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

4.3. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம்:

4.3.1. தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம், 1997:

சித்த முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்தவும், சித்த மருத்துவர்களின் பதிவு மற்றும் புதுப்பித்தல் முறைகளை வரன்முறைப்படுத்தவும், தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ முறை (மேம்படுத்துதல் மற்றும் மருத்துவத் தொழிலாற்றுநர்கள் பதிவு செய்து கொள்ளுதல்) சட்டம் 1997, மாநில அரசால் இயற்றப்பட்டு, இச்சட்டம் 29-9-97 முதல் அமுலுக்குக் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது.

4.3.2. முதல் சித்த மருத்துவ மன்றம் அமைத்தல்:

அரசு தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ (முதல்) மன்றத்தை அமைத்து, அம்மன்றத்தின் தலைவர் மற்றும் உறுப்பினர்களை நியமனம் செய்துள்ளது. இந்த முதல் சித்த மருத்துவ மன்றம் ஒரு வருடத்திற்கு அல்லது சட்டத்தின் விதிமுறைகள்படி மன்றம் அமைக்கப்படும் வரை இதில் எது முன்னதோ அது வரையில் பணியாற்றும். 1997 ஆம் ஆண்டு சட்டத்தின்படி இதுவரையில் 3289 சித்த மருத்துவர்கள் தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றத்தில் பதிவு செய்துள்ளனர்.

5. ஆயுர்வேதா :

5.1. கீழ்க்கண்ட மருத்துவ நிலையங்களில் ஆயுர்வேத முறையில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது:

அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை (1)	55 படுக்கைகள் கொண்ட வார்டுடன் கூடிய வெளி நோயாளிகள் பிரிவு (2)
கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	3 மருந்தகங்கள்
திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1 மருந்தகம்
புதுக்கோட்டை மாவட்டம்	1 மருந்தகம்

(1)	(2)
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனை, தூத்துக்குடி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனை, திண்டுக்கல்	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனை, நாகப்பட்டினம்	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனை, திருச்சிராப்பள்ளி	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு
மாவட்டத் தலைமை மருத்துவ மனை, கும்பகோணம்	1 பஞ்சகர்மா சிகிச்சையுடன் ஆயுர்வேதா பிரிவு.

5.2. மேலும் அரசு, 1998-99 ஆம் ஆண்டில் நாகர்கோவில் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையில் ஆயுர்வேதா பிரிவைத் துவக்க ஆணையிட்டுள்ளது.

5.3. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்து செய் நிலையம், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலுள்ள ஆயுர்வேதா பிரிவிற்கும் மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து ஆயுர்வேதா பிரிவுகள் மற்றும் ஆயுர்வேதா மருந்தகங்களுக்கும் ஆயுர்வேதா மருந்துகளை விநியோகம் செய்து வருகிறது.

6. யுனானி :

6.1. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா இந்திய மருத்துவமனை வளாகத்தில் அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி இயங்கி வருகிறது. இக்கல்லூரியில் 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.யு.எம்.எஸ். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை அளித்து வருகிறது. 1998-99 ஆம் கல்வி ஆண்டிலிருந்து மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கை 16-லிருந்து 26 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

6.2. அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் யுனானி வெளிநோயாளிகள் சிகிச்சைப் பிரிவுடன் 54 படுக்கைகள் கொண்ட உள் நோயாளிகள் யுனானி பிரிவும் இயங்கி வருகிறது. மீஞ்சூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் ஓர் யுனானி பிரிவும், வேலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவாரூர் மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய

ஐந்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஒவ்வொரு யுனானி பிரிவும் தோற்றுவிக்கப்பட்டு உள்ளன.

6.3. சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையுடன் இணைந்த மருந்துசெய் நிலையம், சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையிலுள்ள யுனானி மருத்துவப் பிரிவிற்கும் மாநிலத்திலுள்ள எல்லா யுனானி மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கும் யுனானி மருந்துகள் விநியோகம் செய்து வருகிறது.

6.4. தற்போதுள்ள அரசினர் யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி கட்டடத்தின் மேல் கூடுதல் இடவசதிக்காக ரூ. 18.00 இலட்சம் செலவில் முதல் தளம் கட்ட 1997-98 ஆம் ஆண்டில் சிறப்புத் திட்டத்தின் கீழ் அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. கட்டடப் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது.

7. ஓமியோபதி:

7.1. மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி 5½ ஆண்டு காலம் பயிலும் பி.எச்.எம்.எஸ். என்ற மருத்துவப் பட்டப் படிப்பினை ஆண்டு தோறும் 50 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் அளித்து வருகிறது. ஓமியோபதியில் தகுதி வாய்ந்த மருந்தாளுநர்கள் இல்லாததால், கல்லூரியில் உள்ள பணியிடங்கள் மற்றும் வசதிகளைப் பயன்படுத்தி மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு நடத்த அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

7.2. திருமங்கலம் அரசினர் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியின் அடிப்படை வசதிகளின் மேம்பாட்டிற்காக கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளன:

	(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1. திருமங்கலம், மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் கல்லூரிக்கென கட்டடம் கட்டுதல்.	50.00
2. மறவன்குளம் என்னும் இடத்தில் மாணவிகளுக்கான விடுதிக் கட்டடம் சுற்றுப்புறச் சுவருடன் கட்டுதல் (சிறப்புத் திட்டம்)	30.00

7.3. தற்போது 27 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஓமியோபதி மருந்தகங்களும், சென்னை நகரில் 5 ஓமியோபதி

[1999 ஏப்ரல் 22

மருந்தகங்களும், வட்ட மருத்துவமனைகளில் 6 ஓமியோபதி மருந்தகங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் சிதம்பரம், அரக்கோணம் மற்றும் கோவில்பட்டி ஆகிய மூன்று வட்ட மருத்துவமனைகளில் புதிதாக ஓமியோபதி பிரிவுகள் தொடங்க அரசால் அனுமதி அளிக்கப்பட்டு அவை செயல்பட்டு வருகின்றன.

7.4. தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகம்:

தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மருத்துவக் கழகத்தில் 16081 ஓமியோபதி மருத்துவர்கள் அவர்களுடைய பெயரை பதிவு செய்துள்ளனர். அவர்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஏ வகுப்பு மருத்துவர்கள்	906
பி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	14012
சி வகுப்பு மருத்துவர்கள்	1163
மொத்தம்	16081

8. இயற்கை வைத்தியம் மற்றும் யோகா:

8.1. தமிழ்நாட்டில் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்தினை ஒரு தனிப்பட்ட சிகிச்சை முறையாக அரசு அங்கீகரித்துள்ளது. இம்முறையில் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு 1997-98 ஆம் ஆண்டில், சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் யோகா மற்றும் இயற்கை சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2. மேலும் 1997-98 ஆம் ஆண்டில் சிறப்புத் திட்டத்தின்கீழ் அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவுடன் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியத்திற்காகப் புதுக்கட்டடம் கட்டுவதற்கு ரூ. 25.00 இலட்சம் அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. கட்டடப்பணி ஏறத்தாழ முடிவடையும் தருவாயில் உள்ளது.

9. டாம்ப்கால், சென்னை:

9.1. ரூ. 50 இலட்சம் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனத்துடன் தொடங்கப்பட்ட டாம்ப்கால் என்ற அரசு சார்பு நிறுவனத்தில் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ. 20.75 இலட்சமாகும்.

1999 ஏப்ரல் 22]

அரசு கொல்லிமலையில் வாழவந்திநாடு என்ற இடத்தில் 105 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில், மூலிகைப் பண்ணையினைத் தொடங்க இலக்கு நிர்ணயித்துள்ளது. இக்கழகம் ஏற்கெனவே 55 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் 50 வகை மூலிகைகளைப் பயிரிட்டு வருகிறது. இதில், தமிழ்நாட்டில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைக்கு மூல மருந்துப் பொருள் தேவையைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக 10 வகை மூலிகைகள் பெருமளவில் பயிரிடப்படுகின்றன. மேலும், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை மற்றும் மத்திய அரசின் சுகாதார துறையினரின் உதவியுடன் 50 ஏக்கர் மீதமுள்ள நிலத்தினைப் பெற்று பல்வேறு மூலிகைப் பயிர்களை வளர்க்க உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

9.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இந்நிறுவனத்தின் மொத்த விற்று முதல் ரூ. 400 இலட்சமாக இருக்கும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

10. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	இந்திய முறை மருத்துவம் - ஓமியோபதி மருத்துவத் துறை ஆணையாளருக்காக 2 கணினிகள் வாங்குதல்	3.00
2.	5 இளநிலை உதவியாளர்/தட்டச்சர் பதவிகளை ஒப்படை செய்து விட்டு தற்போதுள்ள 5 கணினிகளுக்காக கணினி இயக்குபவர் பதவிகள் ஐந்தை ஏற்படுத்துதல்.	0.59
3.	அறிஞா அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனையில் மருந்தியல் வல்லுநர் பதவி ஒன்றை ஒப்படை செய்து விட்டு, கதிர் வீச்சியல் மருத்துவ வல்லுநர் பதவி ஒன்றை ஏற்படுத்துதல்.	1.26
4.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனைக்கு ஜெராக்ஸ் எந்திரமும், ஈ.சி.ஜி. சாதனமும் வாங்குதல்	1.60

[1999 ஏப்ரல் 22

5.	சென்னை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் ஆய்வுக்கூட வசதியை மேம்படுத்துவதற்காக சாதனங்கள் வழங்குதல்	2.00
6.	தொகுப்பூதியம் பெறும் படியெடுப்பவர் பதவிகளை முறையான சம்பள வீதத்துடன் கூடிய நிரந்தர படியெடுப்பவர் பதவிகளாக மாற்றுதல்	1.61
7.	பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் நோய்க் குறியியல் துறைக்குக் கூடுதல் சாதனம் வாங்குதல்	2.50
8.	பாளையங்கோட்டை, அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் பட்ட மேற்படிப்பு பயிலும் மாணவர்களுக்குப் பணிப் பயிற்சி மேசை வாங்குதல்	0.98
9.	நாகப்பட்டினம், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுக்கு புறநோயாளி சிகிச்சைப் பிரிவுடன், உடம்பைப் பிடித்து விடும் பணியாளர் பதவியுடன் ஒன்றுக்கு அனுமதியளித்தல்	0.41
10.	இந்திய முறை மருத்துவத்தில் செவிலியருக்குப் பயிற்சி அளித்தல்	0.92
11.	சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய முறை மருத்துவமனை மற்றும் பாளையங்கோட்டை சித்த மருத்துவக் கல்லூரியிலுள்ள மருந்தாக்கியல் பிரிவுக்கு திரவப் பெட்ரோலிய எரிவாயு சாதனம் வழங்குதல்	4.50
12.	திருமங்கலம், ஓமியோபதி அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரியில் உறுப்பு மருத்துவ விரிவுரையாளர் பதவி ஒன்றையும், ஓமியோபதி மருத்துவத் துறை விரிவுரையாளர் பதவி ஒன்றையும் ஏற்படுத்துதல்	2.94
	மொத்தம் ..	**22.31**

1999 ஏப்ரல் 22]

அத்தியாயம் 8

டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம்

மூன்றாம் கட்டம்

1. முன்னுரை:

1.1. டேனிடா தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் முதற் கட்டப் பணிகள் ஆகஸ்ட் *1981* ஆம் ஆண்டு முதல் அக்டோபர் *1987* ஆம் ஆண்டு வரை, ரூ. *19.48* கோடி செலவீட்டில் அப்போதைய பிரிக்கப்படாத சேலம் மற்றும் தென்னாற்காடு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இரண்டாம் கட்டப் பணிகள் *1989* ஆம் ஆண்டு முதல் *1996* ஆம் ஆண்டு வரை சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் ரூ. *24.77* கோடி செலவீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது. தற்போதைய மூன்றாம் கட்ட திட்டப் பணிகள், ரூ. *59.10* கோடி (நேரடி நிதி ரூ. *6.00* கோடியையும் சேர்த்து) ஒதுக்கீட்டில், தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களில், திட்டத்தின் அனைத்துப் பணிகளிலும் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும் இத்திட்டத்தின் சில பணிகள் சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய பழைய மாவட்டங்களிலும் பணியிடைப்பயிற்சி, மருந்து விநியோகம் முதலிய பணிகள் மாநில அளவிலும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் ஒப்பந்தம் *24-12-1996* ஆம் நாள் கையொப்பமிடப்பட்டுள்ளது. அதற்கான மத்திய அரசின் நிர்வாக அங்கீகாரம் *5-9-1997*-ல் வழங்கப்பட்டது.

1.2. இந்த நல்வாழ்வுத் திட்டம், அது நடைமுறைப்படுத்தப்படும் பகுதிகளில் வாழும் கிராமப்புற மக்களின் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்தினை, குறிப்பாக நலிவுற்ற மக்களின் நலனை மேம்படுத்துவதைக் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது. தேசிய நலவாழ்வுக் கொள்கையின்படி தற்போதுள்ள நலவாழ்வு மற்றும் குடும்பநலப் பணிகளுக்கான வசதிகளை ஒருங்கிணைத்து மேம்படுத்துவதற்காகவும், பலப்படுத்துவதற்காகவும் பல்வேறு நிறுவனங்கள் தமிழ்நாடு அரசுக்கு நிதி உதவி அளித்து வருகின்றன. அவற்றுள் டேனிடா நிறுவனம் மருத்துவத் துறைக்கு இருசார் உதவி அளிக்கும் நிறுவனங்களில் முதன்மையாகத் திகழ்கிறது. இத்திட்டத்திற்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டில் டேனிடா *85* ரூ. பங்கும், மைய அரசு *5* ரூ. பங்கும், மாநில அரசு *10* ரூ. பங்கும் அளிக்கின்றன.

[1999 ஏப்ரல் 22

2. நிர்வாக அமைப்பும் மேலாண்மையும்:

மாநில அளவில், சென்னையைத் தலைமையகமாகக் கொண்டு, திட்ட இயக்குநரின் கீழ் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்புக் குழு/அதிகாரக் குழு ஆகியவற்றின் ஒப்புதல் பெற்ற பிரேரணைகள் மீது இத்திட்டத்தின் இயக்ககம் நலவாழ்வுத் துறைகளான, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், குடும்பநல இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் இவற்றுடன் சமூக நல இயக்ககம், பள்ளிக் கல்வி இயக்ககம், ஊரக வளர்ச்சி இயக்ககம், பொதுப் பணித் துறை, நெடுஞ்சாலை மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை ஆகியவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்து செயல்படுத்தி வருகிறது. மாவட்ட அளவில், ஒரு திட்ட அலுவலர், ஆரம்ப சுகாதாரப் பணி திட்ட வல்லுநர், சமூக அறிவியல் வல்லுநர் மற்றும் குறைந்த அளவிலான அமைச்சுப் பணியாளர்களுடன் கூடிய மாவட்ட மேலாண்மைக் குழுமம், திட்டப் பணிகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு, மாவட்டங்களில் உள்ள துணை சுகாதார இயக்குநர்களுக்கு உதவும். திட்டப் பணிகளின் நடைமுறைகளை மாநில அளவில் மாநிலத் திட்ட கண்காணிப்புக் குழுவும், மாவட்ட அளவில் மாவட்டத் திட்டக் கண்காணிப்புக் குழுவும் கண்காணிக்கின்றன.

3. மூன்றாம் கட்ட நடவடிக்கைகள்:

இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டப் பணிகள் பின்வருமாறு:

3.1. கட்டுமானப் பணிகள்:

கிராமப் பஞ்சாயத்துக்களின் துணையுடன், இத்திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்டத்தில் 400 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மின்சாரம் மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கட்டத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. திட்டப் பகுதியில் ஏற்கெனவே உள்ள 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 45 துணை சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பிக்கப்பட உள்ளன. திட்ட பகுதியில் உள்ள 350 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவுள்ளது. தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலமாக மருந்துகளை விநியோகம் செய்ய திட்டப் பகுதியில், 3 மத்திய மருந்து கிடங்கு கட்டிக் கொடுக்கப்படவுள்ளது. 5 கிராம சுகாதார செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள், 15 கிராம நலப் பயிற்சி

1999 ஏப்ரல் 22]

நிலையங்கள், ஒசூரிலுள்ள விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம், பெண் சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி பள்ளி, சென்னை பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையம், பூவிருந்தவல்லி மற்றும் 3 சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலவாழ்வு பயிற்சி நிலையங்கள் வலுப்படுத்தி மேம்படுத்தப்படவுள்ளது.

3.2 பணியிடைப் பயிற்சி மற்றும் மனிதவள மேம்பாடு:

புதிதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ள மாநில பயிற்சிப் பிரிவின் வழியாக பயிற்சி நிலையங்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை வசதி செய்தல், பயிற்சி பாடத்திட்டத்தைப் புதுப்பித்தல், பயிற்சியாளர்களுக்கான பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் இளநிலை, முதுநிலை மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் அடிப்படை மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சியை மேம்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது சேலம் மற்றும் விழுப்புரத்திலுள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனங்களுக்கு உதவி தொடர்ந்து அளிக்கப்படும். மற்ற வட்டார பயிற்சி நிறுவனங்கள், மற்றும் அடிப்படைப் பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சிறப்பான பயிற்றுதலுக்கு தேவையான உபகரணங்கள் வழங்கப்படும். தற்போது, சுகாதார செவிலியர்கள் பள்ளி, சென்னையிலுள்ள பெண் சுகாதார பார்வையாளர்கள் பள்ளி, பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிலையம், ஒசூர் விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை மற்றும் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாட்டு நிலையம் போன்ற பிற பயிற்சி நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்படும். மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து சுகாதார அலுவலர்களுக்கும் மண்டலப் பயிற்சி நிலையம் மற்றும் மாவட்ட பயிற்சிக் குழு மூலமாகப் பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்படும்.

3.3 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு:

ஏற்கெனவே உள்ள நலவாழ்வுச் செய்திகளை மறு ஆய்வு செய்யவும், தொழில்நுட்ப ஒத்துழைப்பு வழங்கவும், நல வாழ்வு விழிப்புணர்ச்சிக்கான செயற்திட்டத்தை வடிவமைத்து, செயல்படுத்துவதற்காகவும் "தொழில் நுட்ப அறிவுரைக் குழுமம்" ஒன்று அமைக்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநில நலக்கல்விக் குழுமத்தின் உற்பத்தித் திறன் மற்றும் இடம் 'பெயர்' ஆற்றலை மேம்படுத்த, பெண் உரிமை மற்றும் நலவாழ்வுப் பணிகள் குறித்த விழிப்புணர்வு மேம்படுத்துவதற்காக திட்ட மாவட்டங்களில் ஒருங்கிணைக்கப்படும்.

53-124-20a

[1999 ஏப்ரல் 22

3.4 நலப்பணிகள் நிர்வாகம் :

கொள்ளை நோய்கள் பரவும் வழிகள், சுகாதாரப் பணிகள், நிர்வாக அமைப்பு, நிர்வாக சிக்கல்கள் போன்றவற்றை உள்ளடக்கி, அடிப்படைக் குடும்ப நிலையில் ஆய்வு செய்யப்படவுள்ளது. அதனையடுத்து அளவீட்டு முறைகளை உருவாக்கி திட்டப் பணிகள் கண்காணிக்கப்படும். மாநிலம், மாவட்டம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/ துணை சுகாதார நிலையம் ஆகிய வெவ்வேறு நிலையில் மேலாண்மை தொடர்பான சிக்கல்கள் மீது தேவைக்கேற்ப மேலாண்மை ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படும். திட்ட மாவட்டங்களில், விரிவான மாவட்ட மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய திட்டங்கள் இணை சுகாதார இயக்குநர், துணை சுகாதார இயக்குநர் மற்றும் துணை மருத்துவ இயக்குநர்களுடன் வகுக்கப்பட்டு, அடிப்படை சுகாதார வசதியை மேம்படுத்துதல், தாய்-சேய் நோய்கள் மற்றும் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஓட்ட விருப்பமுள்ள எல்லா பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கும், திட்ட மாவட்டங்களில் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வழங்குவதற்கான எளிய கடனுதவி அளிப்பதினால் அவர்களது இடம் பெயரும் ஆற்றலை துரிதப்படுத்தி சுகாதாரப் பணிகள் மேம்படுத்தப்படும். பெண் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்குத் தேவையிருப்பின் இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

3.5 மருந்து வழங்குதல் மற்றும் சென்றடையும் முறை:

தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகச் செயல்பாட்டினை வலிமைப்படுத்தவும் இத்திட்டத்தில் வழிமொழியப்பட்டுள்ளது. மருந்து அளவீடு ஆய்வுநடத்தி அதன் மூலம் பிரச்சினைக்குரிய பகுதிகளைக் கண்டறிந்து, மருந்து வழங்கு முறை மேம்படுத்தப்படும். திட்ட மாவட்டங்களிலுள்ள ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் மருந்தாளுநர்களுக்கு மருந்து விநியோக முறைகள் குறித்துப் பயிற்சி அளிக்கப்படும். மருத்துவ அதிகாரிகள், கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கான "நிர்ணயிக்கப்பட்ட சிகிச்சைக் கையேடு" மேம்படுத்தப்படும். திட்ட இயக்குநர் மற்றும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழக நிர்வாக இயக்குநருக்கு புதிய ஒப்பந்த அடிப்படையில் மருந்து வழங்குமுறை வல்லுநர் நியமிக்கப்பட்டு, அவர் மருந்து வழங்கும் நிர்வாகம், பயிற்சி, மருந்து வழங்கும்

1999 ஏப்ரல் 22]

நிறுவனங்களுடன் தொடர்பு மேம்படுத்துதல் ஆகியவற்றுக்கு உதவுவார். இரும்புச் சத்து மற்றும் போலிக் ஆசிட் மாத்திரைகள் எந்தவித தடங்கலுமின்றி மத்திய மருந்து கிடங்கு/ தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலமாக வழங்கப்படும். தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலம் கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள பற்று-வரவு புத்தகம் மூலம் துணை சுகாதார நிலைய மருந்து வழங்கலானது உறுதி செய்து கண்காணிக்கப்படும்.

4. செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றம்:

பொது ஆரம்ப சுகாதார கவனிப்புப் பணியினை மேம்படுத்துதலின் ஒரு பகுதியாக பல நிலைகளிலுள்ள பணியாளர்களுக்கு விழிப்புணர்வுக் கருத்தரங்குகள் நடத்தப்பட்டுள்ளது. கலைப்பயணம் (தெரு நாடகம்) என்னும் தகவல் கல்வி தொடர்புக்கான புதிய அணுகுமுறை மூலம் நலவாழ்வு மற்றும் பெண் உரிமை செய்திகள், தருமபுரி மாவட்டத்தில் ஏறக்குறைய அனைத்து மக்களிடத்தில் நடத்திக் காட்டப்பட்டுள்ளது. இந்த அணுகுமுறை மேலும் திருவாரூர் மாவட்டத்தில் விஸ்தரிக்கப்பட்டு வருகிறது. தருமபுரி மாவட்டத்தில் 10 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுமானப் பணி பல்வேறு நிலைகளில் உள்ளது. மேலும் 190 துணை சுகாதார நிலையங்கள் இம்மாவட்டத்தில் கட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. தருமபுரி மாவட்டத்திலுள்ள 6,000 பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்களுக்கு நலவாழ்வு மற்றும் பாலினத் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கு பயிற்சியளிப்பதற்கு பாடத்திட்டங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. உயிராதாரமான நிகழ்வு ஆய்வுத் தகவல்களைப் பரப்புவதற்கு மாநிலத்திலுள்ள சுகாதார மாவட்டங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவில் கருத்தரங்குகள் நடத்தப்பட்டன. இது மாவட்ட சுகாதார மேலாளர் மற்றும் சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்கு, தாய்-சேய் இறப்பு விகிதங்களை குறைப்பதற்குத் தூண்டுகோலாக அமைகிறது. தருமபுரியில் ரூ.174.50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மத்திய மருந்து கிடங்கு, தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு கட்டப்பட்டு வருகிறது. திட்ட மாவட்டங்களில் பெண் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வாங்குவதற்கான கடன் தேவைப்படுவோருக்கு அந்த வாகனம் ஓட்டுவதற்கும் மற்றும் முறையான தொடர்பாற்றலுக்குமான பயிற்சி ஆகிய பணிகள் ரூ.165.06 இலட்சத்தில் நடைபெற்று வருகிறது.

[1999 ஏப்ரல் 22

1998-99 ஆம் ஆண்டுக்கு ஒதுக்கப்பட்ட மொத்த நிதி ஒதுக்கீடான ரூ.1154.39 இலட்சத்தில் பிப்ரவரி 1999 வரை ரூ.435.19 இலட்சங்கள் செலவிடப்பட்டுள்ளது.

5. 1999-2000 ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண் (1)	செயல்பாடுகள் (2)	தொகை (3)
1.	1998-99 இல் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள 200 புதிய துணை சுகாதார நிலையங்களுடன் புதியதாக 150 மின்வசதி மற்றும் குடிநீர் வசதியுடன் கூடிய துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராம பஞ்சாயத்து உதவியுடன் கட்டுதல் மற்றும் 45 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்கள் புதுப்பித்தல்.	205.00
2.	350 பழைய துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் குடிநீர் வசதி செய்தல்.	140.00
3.	திருவாரூர், தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டங்களில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறு பழுதுகள் அகற்றுதல்.	150.00
4.	திருவாரூர், தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி சுகாதார மாவட்டங்களுக்கு உபகரணங்கள் வழங்குதல்/ பழுது அகற்றல்.	70.00
5.	மாநிலத்திலுள்ள 34 பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு தேவைக்கேற்ப அடிப்படை வசதிகள் செய்தல்.	245.00
6.	நலவாழ்வு, குழந்தை இறப்பு விகிதம், பெண் சிசு கொலை, நலவாழ்வு செய்திகள் தொடர்பான ஒலி மற்றும் ஒளி சாதனங்கள் சேகரிக்கப்பட்டு திட்ட மாவட்டங்களில் உள்ள பஞ்சாயத்து மற்றும் பள்ளிகளுக்கு வழங்குதல் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டத்தில் கலைப்பயணம் நடத்துதல்.	43.81

1999 ஏப்ரல் 22]

(1)	(2)	(3)
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
7.	வட்டார தகவல், கல்வி, தொடர்பு முகாம்கள் மற்றும் தகவல், கல்வி, தொடர்பினை பழைய திட்ட மற்றும் புதிய திட்ட மாவட்டங்களில் ஒருங்கிணைத்தல்.	60.00
8.	மேலாண்மை சிக்கல்களைத் தவிர்ப்பதற்குத் தேவைப்படும்போது மேலாண்மை/செயல்முறை ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளுதல்.	20.00
9.	சுகாதார மேலாண்மை தகவல் முறையை மேம்படுத்தி முக்கிய அளவு நிலைகளை சேகரித்து ஒவ்வொரு நிலையத்திலும் கண்டறிந்து அவற்றை மாநில அளவில் ஆய்வு செய்தல்.	20.00
10.	பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறைக்கு பயிற்சி தகவல் தொகுப்பு ஏற்படுத்துதல்.	15.00
11.	தருமபுரி மாவட்டத்திற்கு ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட நலத் திட்டம் ஏற்படுத்துதல்.	3.00
12.	முதுநிலை/இளநிலை சுகாதாரத் துறை அலுவலர்களுக்கு கணினி பயிற்சி அளித்தல்.	51.00
13.	புதிய மற்றும் பழைய திட்ட மாவட்டங்களில் 10 மாவட்ட பயிற்சி குழு அமைத்தல், பயிற்சியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல் மற்றும் புதிதாக நியமிக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதாரநிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மேலாண்மைப் பயிற்சி அளித்தல்.	100.92
14.	அனைத்து மத்திய மருந்துக் கிடங்கிற்கும் தேவையான உபகரணங்கள் வழங்குதல், விழுப்புரத்திலுள்ள மத்திய மருந்து கிடங்கிற்கு தடுப்பு சுவர் கட்டுதல் மற்றும் திட்ட மாவட்டத்திலுள்ள துணை சுகாதார நிலையம்/ ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை இயக்குநர் (சுகாதாரப் பணிகள்) மற்றும் சென்னையில் நலக்கல்வி செயலகத்தில் தகவல், கல்வி, தொடர்பு/ நலக்கல்வி உபகரணங்களுக்கு பழுது அகற்றுதலை நெறிமுறைப்படுத்தும் ஆய்வு தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் மூலம் மேற்கொள்ளுதல்.	40.00

[1999 ஏப்ரல் 22

(1)	(2)	(3)
15.	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் கணினிகளை மேம்படுத்துதல், வட்டார மேலாளர்களுக்கு 4 வாகனங்கள் வழங்குதல், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகத்திற்கு மருந்து அளவிடும் ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/துணை சுகாதார நிலைய மருத்துவ உபகரணங்கள்/ கருவிகள் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது அகற்றுதல்.	65.50
16.	மாவட்ட மேலாண்மைக் குழுவை மேம்படுத்தி வாகனங்கள் வழங்குதல்.	62.88
17.	திட்ட மாவட்ட சுகாதார துணை இயக்குநர்களுக்கு 20 கணினிகள் மற்றும் 10 வாகனங்கள் வழங்குதல்	86.00
18.	துணை சுகாதார நிலையங்களில் சிறு பழுதுகளை அகற்றுதல் மற்றும் தருமபுரி மாவட்டம், மாரண்டஹள்ளியிலுள்ள துணை சுகாதார நிலையத்தை மேம்படுத்துவதற்கான எல்லா அடிப்படை வசதிகள் மற்றும் தேவையான உபகரணங்களை வழங்குதல்	63.33
19.	பெண் களப்பணியாளர்களுக்கு இரண்டு சக்கர வாகனங்கள் வாங்குவதற்கான முன்பணம் மற்றும் வாகனம் ஓட்டுவதற்கான பயிற்சி மற்றும் தொடர்பாற்றலை மேம்படுத்துதல்.	165.79
	மொத்தம் ..	1,607.23

1999 ஏப்ரல் 22]

அத்தியாயம்9

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

1994 ஆம் ஆண்டு கெய்ரோ மாநகரில் மக்கள் தொகை மற்றும் வளர்ச்சி சம்பந்தமாக அனைத்து நாடுகளும் பங்கேற்ற மாநாடு நடைபெற்றது. அதில் மகளிர் நலம் குறித்து முழுமையான அணுகுமுறை அவசியம் என அறிவித்ததின் பேரில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்டம் பின்வரும் நோக்கத்திற்காக அறிவிக்கப்பட்டது:—

"மக்கள் இனப்பெருக்கம் மற்றும் கருத்தரிப்பதை முறைப்படுத்தும் திறன் படைத்தவர்களாகவும், மகளிர் அனைவரும் பாதுகாப்பான கர்ப்ப காலத்தையும், பிள்ளைப்பேறையும் கொண்டவர்களாகவும் அத்தகைய கர்ப்பங்களை தாய் மற்றும் சிசுவின் உயிர் வாழ்வையும் நலனையும் உறுதிப்படுத்துவதும், தம்பதியர்கள் அனைவரும், கர்ப்பமுறுவது மற்றும் நோய்கள் ஏற்படுவது போன்ற பயம் ஏதுமின்றி தாம்பத்திய உறவு மேற்கொள்வதும்" ஆகும்.

1. இந்த நோக்கத்தின்படி பருவமெய்திய இளம்பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல நிலையை மேம்படுத்தும் விதத்தில் தற்பொழுது நாட்டில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கும் பல்வேறு திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்துத் செயல்படுத்தி இதன் மூலம் பயன் பெறுவோருக்குத் தேவை அடிப்படையிலும் அவர்களை மையமாக வைத்தும் தரம் வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த சேவைகள் அளிக்கப்படவேண்டும்.

2. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் இரண்டு பகுதிகளாகப் பின்வருமாறு அமல்படுத்தப்பட உள்ளது:—

(i) துணைத்திட்டம் என்பது மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களின் நகர் மற்றும் கிராமப்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும்;

(ii) மதுரை, தேனி நீங்கிய மாநிலம் முழுவதுமுள்ள பிற மாவட்டங்களின் அடிப்படை வசதி, தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வது.

2.1. முதலில் குறிப்பிட்ட துணைத் திட்டம் 1997-98 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இது 5 வருட கால, ரூ.23.14 கோடி உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் (கிராமத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்ப்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை மற்றும் தேனி ஆகிய இரு

மாவட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

2.2. மாநில செயல்பாட்டுத்திட்ட மொத்த மதிப்பீடு ரூ. 182.97 கோடி செலவில் மதுரை, தேனி மாவட்டங்கள் தவிர தமிழ்நாட்டிலுள்ள பிற மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்த மத்திய அரசு மற்றும் உலக வங்கி ஒப்புதல் எதிர்ப்பார்க்கப்படுகிறது.

3. திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

3.1. பெண்களையும், குழந்தைகளையும் ஆற்றல் பெறச் செய்வது, அவர்களுக்கு சிறந்த நல வசதி அளிப்பது, மேம்பட்ட நலச் சேவைகளைக் கோரிடும் வகையில் சமூகத்தை ஆற்றல் பெறச் செய்வது, நல சேவை அளித்தல் முறையை சிறப்பாக்குவது ஆகியவைகள் இத்திட்டத்தின் பொதுவான குறிக்கோள்களாகும். மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான துணைத்திட்டத்தின் மேலோட்ட குறிக்கோள்கள்:—

(i) மகளிர், இளம் மகளிர் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வு நிலையை மேம்படுத்துதல்;

(ii) மகளிர் நலமுடன் வாழ வேண்டி தரமான சேவைகளைக் கண்டறியும் பழக்கத்தை அதிகரிக்கச் செய்தல்;

(iii) நலச் சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்துவதன் மூலமாக நலச் சேவைகள் வழங்குவோரின் மதிப்பினை அதிகரித்தல்.

3.2. மதுரை, தேனி மாவட்டங்களுக்கான துணைத் திட்டத்தின் நேரடிக் குறிக்கோள்கள்:

(i) சிசு இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 50-க்கு கீழாக குறைத்தல், தாய்மார் இறப்பு விகிதத்தை 1000 பிரசவங்களுக்கு ஒன்றுக்கு கீழாகக் குறைத்தல்;

(ii) சிசுக்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினை, குறிப்பாக வயிற்றுப்போக்கு, மூச்சுக் குழாய் தொற்றுநோய் போன்றவற்றை கணிசமாக குறைத்தல்;

(iii) தாய்மார்களுக்கு ஏற்படும் நோய் நிலையினைக் கணிசமாகக் குறைத்தல்;

(iv) மருத்துவ ரீதியான கருச்சிதைவுப் பணிகளை மேம்படுத்துதல், கர்ப்ப விரயத்தை குறைத்தல்;

(v) இனப்பெருக்க பாதைத் தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலமாக ஏற்படும் தொற்றுகளைக் குறைத்தல்;

(vi) பெண் சிசுக் கொலையை அறவே ஒழித்தல்.

3.3 திட்ட வகைப்பாடுகள்-துணைத்திட்டம்:

மத்திய அரசு மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் உபதிட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்தும் பொருட்டு ரூ. 5 கோடியினை முதல் கட்டமாக வழங்கியுள்ளது. முதல் 2 ஆண்டுகளுக்கு ரூ. 13.92 கோடி செயல் திட்டங்களுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண் (1)	வகைப்பாடுகள் (2)	(ரூபாய் இலட்சத்தில்) (3)
1	கட்டுமானப்பணிகள்	461.27
2	சாதனங்கள்	133.99
3	தளவாடச் சாமான்கள்	15.01
4	வாகனங்கள்	100.00
5	சுழல் நிதி	19.80
6	தகவல், கல்வி, தொடர்பு	151.19
7	நெறிப்படுத்துதல் மற்றும் மதிப்பிடல்	165.70
8	கலந்தாய்வு செலவு	12.80
9	உருவாக்கப்பட்ட செலவு திட்டங்கள்	12.00
10	அரசு சாரா நிறுவனங்கள்	80.00
11	சம்பளம் முதலியன	166.22
12	மருந்துகள் மற்றும் தேவை பொருள்கள்	21.60
13	வாடகை	5.76
14	நடைமுறை செலவு	40.78
15	ஒப்பந்த அடிப்படை ஊழியர்	5.80
	மொத்தம்	**1391.92**

[1999 ஏப்ரல் 22

3.4. மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களில் தரம் மிக்க தாய்சேய் நலச் சேவைகளை அளிக்கும் விதத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வேண்டிய மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் சாதனங்கள் தேவை அடிப்படையில் ரூ. 100.39 இலட்சத்திற்கு இந்த வருடம் வழங்க உள்ளது.

3.5. மக்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த நலச் சேவைகளை அளிப்பதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையம் ஆகியவற்றைப் பழுது பார்த்தல் மற்றும் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுத்தல் போன்ற பணிகள் வரும் ஆண்டுகளில் செயல்படுத்தப்படவுள்ளது. மதுரை, தேனி மாவட்டங்களில் 21 துணை சுகாதார நிலைய கட்டடங்கள் கட்டவும், 8 நகராட்சி பகுதிகளில் சுகாதார மையங்கள் கட்டவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

3.6. தேர்ந்தெடுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ ஆய்வுக் கூடங்கள், இனப் பெருக்கப்பாதை தொற்று மற்றும் உடலுறவு மூலம் பரவும் தொற்றுக்களை கண்டறியும் அளவிற்கு மேம்படுத்தப்படும்.

3.7. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திட்டத்தின் தகவல், கல்வி, தொடர்பு பணிகள் மூலம் மக்களிடையே துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள நலப் பணிகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது மற்றும் அப்பணிகளைச் சிறந்த முறையில் பயன்படுத்திக் கொள்வது போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படவுள்ளது.

3.8. மாவட்ட, வட்ட, உபவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கும், மாவட்ட மற்றும் நகராட்சி, ஊராட்சி ஒன்றிய கிராமப் பஞ்சாயத்து ஆகிய அளவில் மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ள பிரதிநிதிகளுக்கும் பேறுசார் குழந்தை நலத்திட்டத்தின் விளக்க உரையை விரிவாக்கி பயிற்சி அளித்து அனைவரையும் திட்டத்தில் முழுமையாக ஒத்துழைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

4. மாநில செயலாக்கத் திட்டம்:

மத்திய அரசு மற்றும் உலக வங்கியின் ஒப்புதலுடன் மாநில செயலாக்கத் திட்டத்தின்கீழ் கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன:—

1999 ஏப்ரல் 22]

(i) வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள குடும்ப நல அறுவை அரங்குகளை, முதல் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளிலுள்ள மயக்க மருந்து நிபுணர்கள் உதவியுடன் திறனுடன் செயல்பட வைத்தல்;

(ii) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒப்பந்த அடிப்படையில் செவிலியர்களை நியமித்து, 24 மணி நேர பிரசவ சேவைகளை ஏற்படுத்துதல்;

(iii) சுமார் ரூ. 220 இலட்சம் செலவில் துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகள், முதல் நிலை மருத்துவ மையங்களில் உள்ள கட்டடங்களை பழுதுபார்த்தல்;

(iv) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை ரூ. 125.13 இலட்சம் செலவில் வழங்குதல்;

(v) கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் தங்கள் துணை சுகாதார நிலையப் பகுதி மக்களுக்கு சிறு நோய் சிகிச்சை அளிக்கத் தேவையான மருந்துகள் வழங்குதல்;

(vi) அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத்திட்ட பயிற்சி அளித்தல்.

அத்தியாயம்—10

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

முன்னுரை:

தமிழ்நாட்டில் 1986 ஆம் ஆண்டு எச்.ஐ.வி. நோய் பாதிப்பு கண்டறியப்பட்ட பிறகு, 1992ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் மருத்துவக் கல்வி இயககுநரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு அமைக்கப்பட்டது. இந்த எய்ட்ஸ் திட்டப் பிரிவு 11-5-1994 அன்று முதல் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமாக, தமிழ்நாடு சங்கங்கள் பதிவு சட்டத்தின்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை செயலரைத் தலைவராகக் கொண்டு இயங்கும் இந்தச் சங்கத்தின் உறுப்பினர்-செயலராகவும், திட்ட இயக்குநராகவும் மூத்த ஐ.ஏ.எஸ். அதிகாரி பணியாற்றுகிறார். 1994

[1999 ஏப்ரல் 22

ஆம் ஆண்டு மே மாதம் பதிவு செய்யப்பட்ட உடனேயே இச்சங்கம் மாநில அரசு மற்றும் தேசிய எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு வாரியத்தின் ஒத்துழைப்பு மற்றும் வழிகாட்டுதலுடன் முழு வேகத்துடன் செயல்படத் தொடங்கியது. இச்சங்கத்தின் அலுவலர்களுக்குப் பல்வேறு திட்டங்களை நிறைவேற்ற உதவும் வகையில், செயற்குழு, தொழில்நுட்ப ஆலோசனைக் குழு மற்றும் அளவியல் குழு ஆகியவை இச்சங்கத்தின் ஒரு அங்கமாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு செயல்திட்டக் கோட்பாட்டின்படி வழிமுறைகள் மற்றும் வரும் ஆண்டில் மேற்கொள்ளவிருக்கும் திட்ட விவரங்கள் கீழே விளக்கப்படுகிறது:

2. தகவல், கல்வி, தொடர்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு இயக்கம்:

எச்.ஐ.வி. நோய்க் கிருமிகள் பரவும் வகை, அதனைத் தடுப்பதற்கான வழிமுறைகள் குறித்து மக்களுக்கு, தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு இயக்கம் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது. ஒருங்கிணைந்த தகவல் தொடர்பு திட்டத்தின்கீழ் செய்தித்தாள்கள், வானொலி, தொலைபேசி மற்றும் நேரடி தொடர்பு மூலமாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி, மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்மாதிரியாக விளங்குகிறது. தொழில் முறை மதிப்பீட்டாளர்களின் ஆய்வுகளின்படி எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு 1995-ல் 89.5%-லிருந்து 1997-ல் 96.2% ஆக உயர்ந்துள்ளது, நகரப் பகுதிகளில் 98.2% ஆகவும் கிராமப்புறத்தில் 94.4% ஆகவும் இருப்பது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. தற்போது உள்ள விழிப்புணர்வு இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் வெற்றிகரமாகத் தொடரவும், வருங்கால சந்ததியினரை எச்.ஐ.வி. தொற்றிலிருந்து முழுவதுமாகப் பாதுகாக்கவும் திட்டங்கள் மேற்கொள்ளப்படவுள்ளன.

3. பாதுகாப்பான இரத்தம்:

இரத்தம் செலுத்துதல் மூலம் எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவுவதற்கான வாய்ப்பு முழுமையாக உள்ளதால், அரசு, இரத்த வங்கிகளை மேம்படுத்தி, உரிமம் பெறும் முறைக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து செயல்படுத்தி வருகிறது. நிதி ஒதுக்கீட்டின் மூலம் சாதனங்கள் வாங்கியும், மற்ற வசதிகள் செய்தும் அரசு இரத்த வங்கிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு, அதன்படி, 57 இரத்த வங்கிகள் உரிமம் பெற்றுள்ளன. மேலும் 96 தனியார் இரத்த வங்கிகள், இரத்த வங்கிகள் உரிமம் பெறுவதற்கான நிபந்தனைகளைப் பூர்த்தி செய்து உரிமம் பெற்றுள்ளன. அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் பால்வினை நோய், எச்.ஐ.வி. மற்றும்

1999 ஏப்ரல் 22]

மலேரியா நோய்களுக்கான சோதனைகள் நடத்தப்பட வேண்டும் என்பது கட்டாயமாக்கப்பட்டு, இவற்றின் செயல்பாடுகள் மாதாந்திர அறிக்கைகள் மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. இதனால் இரத்தம் செலுத்துவதன் மூலம் நோய் பரவுவதற்கான வாய்ப்பு பெருமளவில் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

4. பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்:

பால்வினை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் எச்.ஐ.வி. நோய் கிருமியினால் தாக்கப்படாமல் தடுக்கும் பொருட்டு, அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிகிச்சை பிரிவுகளில், நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைக்கான வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் உதவியுடன் நோயாளிகளுக்குத் தக்க ஆலோசனை வழங்க, பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு, 30 பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் இவற்றின் மூலம் சிறப்பான சேவை செய்யும் வகையில் பால்வினை நோய் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை மேம்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

5. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் தடுப்புப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மையம், பால்வினை தொழிலாளர்கள், வாகன ஓட்டுநர்கள், இடம் விட்டு இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள் ஆகியோரிடையே பாதுகாப்பான உடலுறவு, ஆணுறை உபயோகித்தல் போன்றவற்றை எடுத்துக் கூறி எய்ட்ஸ் நோய் பரவாமல் தடுக்க தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் இதுவரை 150 தடுப்புத்திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டங்களின் விவரங்களாவன: பால்வினை தொழிலாளர்கள் (37), வாகன ஓட்டுநர்கள் (13) (18), பிற தொழிலாளர்கள் (11), இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள் மற்றும் ஏனையோர்கள் (31), முதல திட்ட காலத்தில 191 பல்வேறு வகையான திட்டங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல், ஆலோசனை மற்றும் ஆதரவு வழங்கும் பணிகள் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில்தான் இத்திட்டங்கள் பெருமளவில் நிறைவேற்றப்பட்டுள்ளன.

[1999 ஏப்ரல் 22

6. ஆணுறை உபயோகத்தை அதிகரித்தல்:

எய்ட்ஸ் நோய்க்கு அதிகமாக இலக்காகும் நிலையிலுள்ள பிரிவினரிடையே ஆணுறை உபயோகித்தலை அதிகரிக்கும் பணிக்கு தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக ஆணுறை இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. தானியங்கி இயந்திரங்கள் மூலம் ஆணுறை வழங்கும் நவீன திட்டம் பரிசோதனை முறையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பால்வினைத் தொழிலாளர்களிடையே ஆணுறை உபயோகம் 66%-லிருந்து 74% ஆகவும், வாகன ஓட்டுனர்களிடையே 44%-லிருந்து 51% ஆகவும் உயர்ந்துள்ளதாக ஆய்வில் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. எனினும், ஆணுறை எளிதாகவும், தாராளமாகவும் கிடைப்பதற்குரிய வழிவகைகள் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

7. கண்காணிப்பு முறை:

மாநிலத்தில் கொள்ளை நோய் வேகத்தைக் கண்டறியும் பொருட்டு, 1993-லிருந்து கண்காணிப்புப் பணிகள் தொடர்ந்து மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவும் நிலை குறித்து ஆய்வுகள் நடத்தி விவரங்கள் சேகரிக்கும்பொருட்டு 1994 இல் நிறுவப்பட்ட 5 நிலையங்கள், படிப்படியாக அதிகரிக்கப்பட்டு, 1998 மார்ச்சில் 10 ஆக அதிகரித்துள்ளது. இதில் பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் (மூன்று), காசநோய் சிகிச்சை நிலையங்கள் (இரண்டு), கருவுற்ற தாய்மார்கள் சிகிச்சை நிலையங்கள் (ஐந்து) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலம் முழுவதும் ஆய்வு செய்யும் வகையில் இம்மையங்கள் பரவலாக அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இதன் மூலம் திரட்டப்படும் புள்ளி விவரங்களின் மூலம் தமிழ்நாட்டில் பல பிரிவினரிடையே நோய் பரவும் நிலை குறித்து தகவல்கள் பெறப்பட்டு தேவைப்படும் அளவிலான விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் எடுப்பதற்கு ஏதுவாக உள்ளது.

8. பயிற்சி:

மக்கள் மத்தியில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோய் பரவுவதால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை விளக்குவதற்காக பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்பட்டு வருகிறது. சுமார் 2200 மருத்துவ அதிகாரிகள், 18,650 சார்பு மருத்துவ அலுவலர்கள், 9000 சமூக நலத்துறை - பணியாளர்கள் (சத்துணவு ஊழியர்கள் உட்பட) ஆகியோருக்கு இதுவரை பயிற்சி

1999 ஏப்ரல் 22]

அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுதவிர, பல்வேறு பள்ளிகளைச் சார்ந்த ஆசிரியர் மற்றும் தலைமை ஆசிரியர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் நோய் குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏனைய துறை அலுவலர்களுக்கும் இரண்டாவது திட்ட காலத்தில் பயிற்சியளித்து இத்தொற்றுநோயினை கட்டுப்படுத்தும் பணியை தீவிரப்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

மேலும், எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு கருணையுடன் சேவை செய்யும் பொருட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள் சார்ந்த சுமார் 50 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் 'எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சை பொறுப்பு மருத்துவர்கள்' என்று அழைக்கப்படுகிறார்கள். ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் மற்ற மருத்துவர்கள் மற்றும் சார்பு மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கும் வகையில் குறைந்தபட்சம் ஒரு எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சை பொறுப்பு மருத்துவர் நியமிக்கப்படுவார். இவ்வாறு பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் உதவியால் ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் ஒரு சிறப்பு கவனிப்பு வார்டு இத்திட்ட காலத்திற்குள்ளாகவே தொடர் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்ட இறுதியில் ஒவ்வொரு மாவட்ட மருத்துவமனையிலும் குறைந்தபட்சம் ஒரு எய்ட்ஸ் நோய் சிகிச்சைப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர் இருப்பார். இவர் மூலம் இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் மேலே குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளில் ஒரு சிறப்பு கவனிப்பு பிரிவு தொடங்கப்படும். இதன் மூலம் தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் மேலாண்மை பரவலாக்கப்படும்.

9. திட்ட செயலாக்கத்தில் சமூகத்தின் பங்கேற்பு:

முதல் திட்ட காலத்தில் இம்மாநிலத்தில் அரசியல் தலைவர்கள் எய்ட்ஸ் நோய் விழிப்புணர்வு பணியில் பெரிதும் பங்கேற்றுள்ளனர். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உலக எய்ட்ஸ் தின நிகழ்ச்சிகளில் கலந்து கொண்டு எய்ட்ஸ் நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுடன் கலந்துரையாடி அரசின் ஈடுபாட்டை உணர்த்தியுள்ளார். இதன் மூலம் தலைவர்கள் பலரும் மக்களிடையே எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கையில் ஆர்வத்துடன் பங்கேற்கும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. மேலும், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு சங்கம், தனியார் நிறுவன மேலாளர்கள், பேராசிரியர்கள், கல்லூரி முதல்வர்கள், பள்ளிதலைமை ஆசிரியர்கள், பத்திரிகையாளர்கள் ஆகியோருக்காக பல்வேறு பயிலரங்கங்கள் நடத்தியுள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

10. தற்போதைய நிலைமை

முதல் திட்ட காலத்தில் பல்வேறு தரப்பட்ட மக்களிடையே நடத்தப்பட்ட ஆய்வின்படி எச்.ஐ.வி. தொற்றுநோய் பல்வேறு கால அளவுகளில் காணப்பட்ட விகிதம் கீழ்வரும் அட்டவணையில் விளக்கப்பட்டுள்ளது:

	செப். 1993	செப். 1994	ஏப்ரல் 1995	ஆக். 1995	மே 1996	ஆக். 1997	மார்ச் 1998
			சதவீகிதமம்				
பால்வினை நோயாளிகள்	4.48	5.15	7.63	6.64	7.65	11.23	14.67
வாகன ஓட்டுநர்கள்	—	2.65	3.84	5.49	7.46	9.36	—
காச நோயாளிகள்	—	—	2.50	2.93	5.61	4.39	7.80
கருவுற்ற தாய்மார்கள்	—	0.63	0.25	0.50	0.50	0.69	•0.95

எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவும் வேகம், செப்டம்பர் 1993-க்கும் மார்ச் 1998-க்கும் இடைப்பட்ட காலத்தில் பால்வினை நோயாளிகளிடையே 3 மடங்கும், வாகன ஓட்டுநர்களிடையே 3½ மடங்கும் (1994 செப்டம்பரில் இருந்த 2.65%-ஐ விட 1997 அக்டோபரில் 9.36% ஆக) உயர்ந்துள்ளது. காச நோயாளிகளிடையே 1995 ஏப்ரல் மாதத்தில் இருந்த 2.50 சதவிகிதமானது, 1998 மார்ச் மாதத்தில் 7.8 சதவிகிதமாக, மூன்று ஆண்டுகளுக்குள், மூன்று மடங்குக்கு மேல் உயர்ந்துள்ளது தெரிய வருகிறது. கருவுற்ற தாய்மார்களிடம் ஏறக்குறைய ஒரு சதவிகிதமாக உள்ளது. இது இம்மக்களிடையே தொற்றுநோய் மிக வேகமாக பரவி வருகிறது என விளக்குகிறது. எனவே, காலந்தாழ்த்தாது, போதுமான உடனடி நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படாவிட்டால் ஆப்பிரிக்கா கண்டத்தில் உள்ளது போல் பொது மக்களிடையே பரவும் நிலை ஏற்பட வாய்ப்புள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் பிப்ரவரி 1999 வரை 7,39,776 நபர்களிடம் செய்யப்பட்ட சோதனைகளில் 13,196 நபர்கள் தொற்று நோயால்

1999 ஏப்ரல் 22]

பாதிக்கப்பட்டுள்ளது கண்டறிப்பட்டுள்ளது. இது ஆயிரம் பேருக்கு 17.8 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என காட்டுகிறது. (தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மையத்தின் அறிக்கையின்படி) பிப்ரவரி 1999 வரை இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 2,348.

11. 2-ஆம் திட்ட காலத்தில் மேற்கொள்ளப்படவுள்ள முக்கிய செயல் திட்டங்கள் (1999-2004):

மார்ச் 1999 உடன் முடிவடைய உள்ள முதலாம் திட்ட காலத்தில் கிடைக்கப்பெற்ற அனுபவங்களின் அடிப்படையில் கீழ்கண்ட திட்டங்கள் இரண்டாம் திட்ட காலத்தில் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன.

1. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் உதவியுடன், வறிய நிலையிலுள்ள பால்வினை தொழிலாளர்கள், வாகன ஓட்டுநர்கள், இடம் பெயரும் தொழிலாளர்கள், தெருச் சிறார்கள் போன்றவர்களிடையே விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாப்பு முறைகளை ஊக்குவித்தல்;
2. பொதுமக்களிடையே நோய் வேகமாக பரவும் அபாயம் உள்ள பிரிவினரை கண்டறிந்து தக்க பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள செய்தல்;
3. பொதுமக்களிடையே குறிப்பாக நோய்க்கு இலக்காகும் வாய்ப்பு அதிகம் உள்ள பிரிவினரிடையே நோய்த் தடுப்பு முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை மேம்படுத்துதல்;
4. புள்ளி விவர ஆய்வு முறைகளை மேம்படுத்தி, பல்வேறு தரப்பட்ட மக்களிடையே நோய் பரவும் பகுதிகளை விரைவாக இனங்கண்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்;
5. சுகாதாரம், சத்துணவு, கல்வித் துறை பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி விரிவுபடுத்துதல்;
6. திட்ட செயலாக்க அமைப்பினை மாநில அளவில் மேம்படுத்துதல்;
7. மாவட்ட அளவில் திட்டங்களைப் பிரித்துக்கொடுத்து, திட்டமிட்டுச் செயல்படுத்துதல்;
8. நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளவர்களுக்கு, தனியார் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் உதவியுடன் குறைந்த செலவிலான அரவணைப்பு அளித்தல்;

9. தனியார் நிறுவனங்கள், தொழிலாளர்கள், தொழிலாளர் சங்கங்கள் போன்றவர்களுடன் இணைந்து செயலாற்றல்;

10. பொதுமக்களிடையே ஆய்வுகளை நடத்தி நலலொழுக்கத்தை மேம்படுத்தவும் அதன்படி வாழவும் நடவடிக்கைகளை எடுத்தல்;

12. 2-ஆம் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள்:

முதலாம் திட்டத்தில் கிடைத்த அனுபவங்களின் அடிப்படையில் 2-ஆம் திட்ட காலத்தில் முன்னோக்கி உள்ள பிரச்சினைகள், உடனடியாக தீர்வு காண வேண்டிய இனங்கள், மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய நடவடிக்கைகள், அதே நேரத்தில் மாநில அரசின் செயல்பாட்டு தரத்தினை மேம்படுத்தலும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளன. இந்த செயல்பாட்டில் உள்ள பல்வேறு சட்ட, சமுதாய, கலாசார மனித உரிமை தொடர்புடைய பிரச்சினைகளும் கருத்தில் கொள்ள வேண்டியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:-

(அ) எச்.ஐ.வி. கிருமி பரவுதலை தடுக்க:

(i) எளிதில் எச்.ஐ.வி. கிருமி தொற்றக்கூடிய வாய்ப்புடைய ஏழை, எளிய மக்களிடையே அதிகமான கவனம் செலுத்துதல்.

(ii) நோய் தொற்றக் கூடிய வாய்ப்பு குறைவாக உள்ள மக்கள் பிரிவினரிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.

(ஆ) இத்தொற்றுநோயால் ஏற்படும் எதிர்காலச் சவாலை திறமையாக எதிர்கொள்ள மாநிலத்தின் திறனை மேம்படுத்துதல்:

(i) இத்திட்டத்திற்குரிய தொழில்நுட்ப நிர்வாக மற்றும் நிதி ஆதாரங்களை மேம்படுத்தி தொடரச் செய்தல்.

(ii) சமூக அளவிலான ஆதரவு மூலம் குறைந்த செலவில் கவனம் செலுத்த வழிவகை செய்தல்.

(iii) பொது மக்கள் தனியார் நிறுவனங்கள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுதல்.

13. 2-ஆம் திட்ட காலத்திற்குரிய கொள்கைகள்/ வழிமுறைகள்:

(i) எளிதில் நோய்க்கு இலக்காகும் பிரிவினரிடையே அதிக கவனம் செலுத்தி, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள

செய்தல், பால்வினை நோய் சிகிச்சை நிலையங்களில் நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளை மேம்படுத்துதல்;

(ii) தம்பதிகளிடையே விசுவாசத்தை அதிகரித்தல், நோய் தொற்றும் வாய்ப்பு அதிகமுள்ள பிரிவினரிடையே பாதுகாப்பான உடலுறவை வலியுறுத்தி நோய் பரவுதலை தடுத்தல்;

(iii) தற்போது வானொலி, தொலைக்காட்சி மற்றும் பத்திரிக்கைகள் மூலம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள விழிப்புணர்வை தொடர்ந்து நிலை நிறுத்தல், குறியீட்டுடன் கூடிய தகவல்தொடர்பு கல்விப் பணியை தொடர்ந்து கண்காணித்தல் மற்றும் நடத்தை நெறிகளை மேம்படுத்த ஒருவருக்கொருவர் கருத்து பரிமாறிக் கொள்ளுதல்;

(iv) இரத்த வங்கிகளை மேம்படுத்தல் மற்றும் இரத்த தானத்தை ஊக்குவித்தல் மூலம் இரத்தம் செலுத்துவதால் நோய்த் தொற்று பரவும் வாய்ப்பினைத் தவிர்த்தல்;

(v) தானே முன்வந்து இரத்த பரிசோதனை செய்து கொள்ள ஊக்குவித்தல் மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல் மூலம் நன்னடத்தையினை ஊக்குவித்தல்;

(vi) கண்காணிப்பு பணி மூலம் நோய் பரவும் பகுதி, பிரிவினர் மற்றும் அதன் தன்மை ஆகியவற்றை சரியாக கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப குறிக்கோள் மற்றும் செயல் திட்டங்களை மாற்றி அமைத்தல்;

(vii) இத்திட்டத்தின் கீழ் செயலாற்றும் பல்வேறு பிரிவினரின் திறமையை மேம்படுத்தி நோய் பரவுதலை தடுத்து, சமாளிக்கவும், திட்டத்தை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்;

(viii) தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் நோய் கட்டுப்பாடு சங்கம் மற்றும் மாவட்ட அமைப்புகளை மேம்படுத்தி பலப்படுத்துதல்;

(ix) எய்ட்ஸ் நோயால் வாடும் மக்களுக்கு குறைந்த செலவில் சமூக ஆதரவுடன் பராமரிப்பதற்கு ஏதுவாக திட்டங்களை அரசு மற்றும் அரசு சார்பு நிறுவனங்களுடன் இணைந்து செயல்படுத்தல்;

(x) இத்திட்டத்தில் ஆர்வம் உடைய அனைவரோடும் மற்றும் பல்வேறு அரசுத் துறைகள், தனியார் நிறுவனங்களுடனும் இணைந்து செயலாற்றுதல்.

[1999 ஏப்ரல் 22

14. 1999-2000ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் 1999 முதல் 2004 ஆம் ஆண்டு வரையில் செயல்படுத்தப்பட உள்ள இரண்டாம் கட்ட திட்டம் ரூ.172.12 கோடியில் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. அதில் 1999-2000 ஆம் ஆண்டு திட்ட காலத்திற்கு மட்டும் ரூ.34.36 கோடி ஒதுக்கீடு எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

(ரூபாய் கோடியில்)

இனத்தின் எண்.	திட்ட விபரம்	1999-2004 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு.	1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான ஒதுக்கீடு.
1.	எச்.ஐ.வி.க்கு இலக்காகும் பகுதியினரிடையே பாதுகாப்பு முறைகளை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பால்வினை நோய் சிகிச்சை கட்டுப்பாடு, ஆணுறை உபயோகத்தை அதிகரித்தல்	49.49	7.65
2.	தகவல் தொடர்பு, விளம்பரம், இரத்தப் பாதுகாப்பு, இரத்த தானம் ஊக்குவிப்பு ஆலோசனை வழங்குதல்.	50.05	11.66
3.	எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் நோய் தாக்கியவர்களுக்கு சமூகத்தின் பாதுகாப்பு மற்றும் ஆதரவு பணிகள்.	25.28	7.85
4.	நோய் நிலை ஆய்வு, பயிற்சி, ஆராய்ச்சி, நிர்வாக மேம்பாடு	41.46	6.06
5.	பல்வேறு துறைகள்/ நிறுவனங்களுடன் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகள்	5.84	1.14
	மொத்தம் ..	**172.12**	**34.36**

மேற்படி திட்டத்திற்கான மதிப்பீடு ஆய்வு முடிவு பெற்று விட்டது. மத்திய அரசின் அங்கீகாரம் கிடைத்த பின் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும்.

1999 ஏப்ரல் 22]

அத்தியாயம் -11

தமிழ்நாட்டில் கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத்திட்டம்

முன்னுரை:

பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் தமிழ்நாடு உட்பட அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். ஆனால் பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக, கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்பு தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. ஜூலை 1972 முதற்கொண்டே முதலமைச்சரின் இலவச கண் சிகிச்சை திட்டத்தைச் செயல்படுத்தியதின் மூலம் கண்பார்வை இழப்போர் மற்றும் கண்புரை நோயினால் பார்வை இழப்போருக்கும் மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. 1976 ஆம் ஆண்டில் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் மத்திய அரசின் 100 சதவீத உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்தேசிய திட்டத்தில் உலக வங்கி உதவியுடன் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் இணைந்து, 1994-95 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்தியாவில் 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண் பார்வையற்றவர்கள் என்ற தற்போதைய நிலையை கி.பி. 2000 ஆம் ஆண்டிற்குள் 1000 பேருக்கு 3 நபர்கள் என குறைப்பதே இப்புதிய திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த ஆரம்பிக்கும்போது தமிழ்நாட்டில் பார்வை இழப்பு உள்ளவர்களின் விகிதம் 1000 பேருக்கு 16.5 என்ற தேசிய சராசரி விகிதத்தைக் காட்டிலும் அதிகமாக இருந்தது. இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் ஏழு மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும்.

2. உலக வங்கி உதவியுடனான கண்புரை நோய் தடுப்புத் திட்டம்:

கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளின் மூலம் இத்திட்டம் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகிற சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதையும், சிகிச்சையளிக்கும் வசதியை விரிவுபடுத்துவதையும் குறிக்கோளாக கொண்டுள்ளது:—

(அ) கவனிப்புத் தரத்தை உயர்த்துதல், சேவை வழங்குதலை விரிவுபடுத்துதல்:

நவீன அறுவை சிகிச்சை முறைகளான இ.சி.சி.ஈ./ஐ.ஓ.எல்.-ஐ அதிக அளவில் பயன்படுத்துதல் மற்றும் அரசு சாரா

அமைப்புகள் மற்றும் தனியார் ஈடுபாட்டுடன் கிராமப்புற மற்றும் பழங்குடி மக்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்.

(ஆ) கண்பாதுகாப்பில் மனித ஆற்றலை மேம்படுத்தல்:

தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பயிற்சி நிலையங்களை வலுப்படுத்தி, கண் சிகிச்சை வசதிக்கான மனித ஆற்றல்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் கண் மருத்துவ மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களின் திறமைகளை மேல் நிலைப்படுத்துதல்.

(இ) மக்களிடம் கொண்டு செல்லும் செயல்பாடுகளை வளர்த்தல் மற்றும் மக்களிடையே விழிப்புணர்ச்சியை ஏற்படுத்துதல்:

அரசு சாரா அமைப்புகளை ஆதரித்து, சமுதாயத்தினரை ஈடுபடுத்தி, பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை வளர்த்தல் மற்றும் தகவல் தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் வழிவழிச் செய்தி மூலமும், ஒருவருக்கொருவர் தொடர்பு ஏற்படுத்தி தருவதின் மூலமும் கண்புரை நோயினால் ஏற்படுகிற பார்வையின்மையைப் பற்றி விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்துதல்.

சுமார் 6 வருட காலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் இத்திட்டத்திற்காக, இந்திய அரசு ரூ.64.2 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. உலக வங்கி திட்டத்தை செம்மையாக செயல்படுத்த வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு, ஏற்கனவே இருந்த திட்ட இயக்ககம், தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கமாக 1.4.96 முதல் மாற்றப்பட்டுள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலர் இச்சங்கத்தின் தலைவராகவும், மருத்துவ கல்வி இயக்குநர் நிலையில் திட்ட இயக்குநர் இச்சங்கத்தின் செயலாளராகவும் இருந்து இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துகின்றனர்.

3. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏற்படுத்தப்பட்ட அமைப்புகள்:

3.1.மண்டலம் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள்:

நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளை 1997-98 ஆம் ஆண்டு சீரமைத்ததன் மூலம் அவற்றில் உள்ள பணியாளர்களைக் கொண்டு 26 மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும், மருத்துவக்

கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குறைந்த பணியாளர்களுடன் கூடிய 6 மண்டல நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இவை கிராமப் பகுதிகள் மற்றும் போக்குவரத்து வசதி இல்லாத இடங்களில் வசிக்கும் மக்கள், கண் சிகிச்சை பெறவும், கண்புரை நோய்க்கு அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளவும் உதவும் நோக்கத்துடன் ஏற்படுத்தப்பட்டன. இப்பிரிவுகள் அமைக்கப்படுவதால் கண் நோயாளிகள் நீண்ட தூரம் பயணம் செய்து மருத்துவமனைகளுக்கு செல்ல வேண்டிய அவசியம் இல்லாமல், அவர்கள் இருப்பிடங்களுக்கு அருகிலேயே இவ்வசதிகள் கிடைக்கும்படி ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மண்டல நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவும் இரண்டு அல்லது மூன்று மாவட்டங்களை தங்களது எல்லையாகக் கொண்டு மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு உதவியாக செயல்படுகின்றன. 26 மாவட்டங்களில் செயல்படும் மாவட்ட அளவிலான நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகள், அந்தந்த மாவட்டத்தில் உள்ள மக்களுக்காக கண் சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தருகின்றன, இப்பிரிவுகள், அந்தந்த மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர் கண்காணிப்பின் கீழ் இயங்குகின்றன.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் நியமனம்:

உலக வங்கி திட்டத்தின் கீழ் கிராமங்களில் வசிக்கும் அடித்தள மக்களும் சிறப்பு சிகிச்சை பெறும் வகையில் 382 வட்டார அளவிலான அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் தங்களது பணி பகுதியில் உள்ள கிராமங்களுக்குச் சென்று மக்களை ஆய்வு செய்து தகுந்தவர்களை கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்கின்றனர்.

3.3. பள்ளிக் குழந்தைகள் கண் பரிசோதனைத் திட்டம்:

1995-96 ஆம் ஆண்டு முதல் 5 வயது முதல் 15 வயது வரையிலான பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கு சிறப்பு கண்சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டம் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் பத்தாவது மற்றும் மேல்நிலை வகுப்பு படிக்கும் மாணவர்கள் பொதுத்தேர்வு எழுதுவதால் இவர்களுக்கு முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் அவர்களது கண்கள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, கண் பார்வை குறைவு உள்ளவர்களுக்கு மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

மூலம் இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் சாதனைகள் கீழ்வருமாறு:

ஆய்வுக்கு எடுத்துக் கொண்ட பள்ளிகள் (ஜனவரி 1999 வரை)	11,425
1998-99 இல் கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட மாணவ-மாணவியர்கள் எண்ணிக்கை	15,66,756
இலவசமாக கண்ணாடி வழங்கப்பெற்றவர்கள்	19,300

1999-2000 ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்துப் பள்ளிக் குழந்தைகளையும் இத்திட்டத்தின் கீழ் பரிசோதனை செய்திட திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4. கண் மருத்துவ படுக்கைப் பிரிவுகள் மற்றும் இருட்டறை கட்டுதல்:

4.1. மாவட்டங்களில் கண் மருத்துவ படுக்கைப் பிரிவுகள் கட்டுதல்:

உலக வங்கித் திட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு, 35 மாவட்ட / வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் படுக்கைப் பிரிவுகள் அமைப்பதற்கு 1997-98 ஆம் ஆண்டு ஒப்புதல் வழங்கி மொத்த திட்ட காலத்திற்கும் ரூ.10.66 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் முதல்கட்டமாக 25 இடங்களில் கண் சிகிச்சைப் படுக்கைப் பிரிவுகள் அமைப்பதற்காக அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இப்பணி பொதுப்பணித் துறையினரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 16 இடங்களில் கட்டிடப் பணிகள் முடிக்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ளவை விரைவில் முடிந்து விடும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும். 10 இடங்களில் இதுபோன்ற மருத்துவமனைகளைக் கட்டிட அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. இதுதொடர்பான பணிகள் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் எடுத்துக் கொள்ளப்படும். விலை உயர்வு காரணமாக ரூ.13.69 கோடிக்கு உயர்ந்து விட்ட செலவினத்தை ஈடுகட்ட மத்திய அரசுக்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இப்படுக்கைப் பிரிவுகள் மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அருகில் வசிக்கும் மக்கள் சிறப்பு கண் சிகிச்சை பெறுவதற்கும், கண்புரை அறுவை சிகிச்சையிலுள்ள தேக்க நிலையை அகற்றுவதற்கும் வழிவகை செய்கின்றன.

4.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருட்டறை கட்டுதல்:

அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள கண் சிகிச்சை உதவியாளர்கள், கண் நோயாளிகளை பரிசோதனை செய்ய 150 சதுர

அடி அளவில் இருட்டறை தேவைப்படுகிறது. மொத்தம் 382 இடங்களில் இருட்டறை தேவையாக உள்ளது. முதல்கட்டமாக 135 இடங்களில் புதிதாக இருட்டறை மத்திய அரசு அனுமதியுடன் கட்ட ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. மேலும், இரண்டாவது கட்டமாக 192 இடங்களில் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இருட்டறை கட்ட மத்திய அரசுக்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்கனவே உள்ள அறைகள் இருட்டறைகளாக மாற்றப்பட உள்ளது.

5. சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் கண் தானம்:

5.1. 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்தின் கீழ் கண் சுகாதாரம் பற்றி துண்டுப் பிரசுரங்களும், கண் தானம் மற்றும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை குறித்து ஸ்டிக்கர்கள் ஆகியவையும் தயாரிக்கப்பட்டு, மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள் மூலமாக பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. அகில இந்திய வானொலி மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் மருத்துவத் துறையில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகள் குறித்து பொது மக்கள் அறியும் வண்ணம் ஒலிபரப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.2. கண் தானம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்:

மக்கள் மத்தியில் கண் தானம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் பல நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ள. துண்டு பிரசுரங்கள், ஸ்டிக்கர்கள் தயாரிக்கப்பட்டு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்களின் மூலமாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் கண்தான இரு வார விழா மத்திய அரசு வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிறப்பாக கொண்டாடப்படுகிறது. மொத்தம் 16,678 நபர்கள் கண் தானம் செய்திட பதிவு செய்துள்ளனர்

6. கருவிகள் வழங்குதல்:

6.1. பொதுமக்களுக்கு சிறந்த முறையில் கண் பாதுகாப்புப் பணி வழங்கும் வகையில், இத்திட்டத்தின் கீழ், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமவனைகளுக்கும் கீழ்கண்ட அதிநவீன சிகிச்சை உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

வ.எண்	கருவிகளின் பெயர்	எண்ணிக்கை
1.	அறுவை சிகிச்சை நுண்ணோக்கி	18
2.	ஏ ஸ்கேன்	11
3.	டோனோ மீட்டர்	146
4.	யாக் லேசர்	7
5.	கெரோட்டோ மீட்டர்	11
6.	பினோமேக்	146
7.	இன்டைரக்ட் ஆப்தால்மாஸ்கோப்	34

6.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் மீதமுள்ள மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும், புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கும் இந்த கருவிகள் அரசால் வழங்கப்படும்.

7. மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள்:

மாவட்ட அளவில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்தவும், சிறப்புற கண்காணிக்கவும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்கள், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையில் தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. வட்டார வளர்ச்சி அலுவலர்/மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் நிலையிலுள்ள, முன் அனுபவத்துடன் கூடிய, ஓய்வு பெற்ற அலுவலர் ஒருவர் ஒவ்வொரு சங்கத்திற்கும் மாவட்ட திட்ட மேலாளராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். இச்சங்கம், தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவின் உதவியுடன், மாவட்ட அளவில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தியும், இலவச கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யும் தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதியுதவி வழங்கியும், சுகாதாரக் கல்வி திட்டத்தின் கீழ் விளம்பரங்கள் செய்தும், கண் பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்ட செயலாக்கத்தை மத்திய/மாநில அரசு வழிகாட்டு நெறிகளின்படி மேற்பார்வை செய்தும் வருகிறது. தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் கீழ், ஒவ்வொரு மாவட்ட கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கும் மத்திய அரசு வழங்கி வந்த ரூ.3.00 இலட்சம் என்ற தவணைத் தொகை ரூ.5.00 இலட்சமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

8. 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 இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களின் நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துவதில் உதவியாக உள்ளார்.

9. 1998-99 இல் தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்/உலக வங்கித் திட்டத்தின் கீழ் செயலாக்கம்:

மத்திய அரசு 1998-99 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட பணிகளை செயல்படுத்த நிதியுதவி வழங்கியுள்ளது.

(அ) உசிலம்பட்டி, திருவாரூர் மற்றும் நாமக்கல் மாவட்டங்களில், மாவட்ட நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு;

(ஆ) உசிலம்பட்டி, திருவாரூர் மற்றும் கும்பகோணம் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு;

(இ) ஸ்ரீபெரும்புதூர், பொன்னேரி, வாலாஜா, அவினாசி மற்றும் பண்ருட்டி ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்ட மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சை பிரிவு.

தவிர அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை-14 இல் ஒரு கண் வங்கி அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

10. திட்ட செயல்பாட்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் செலவினம்:

மத்திய அரசு 1998-99 ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கிற்காக ரூ. 116.00 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்து, அதில் ரூ.58.00 லட்சம் வழங்கியுள்ளது. கீழ்கண்ட திட்டத்திற்காக இதுவரை ரூ.150.29 லட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

[1999 ஏப்ரல் 22

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

	ஒதுக்கீடு	செலவினம்
தேசிய கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு திட்டம்:		
மாநில கண் சிகிச்சைப் பிரிவு	5.00	2.14
பயிற்சி	3.00	—
பழுதுபார்த்தல் மற்றும் புதுப்பித்தல்	10.00	—
கண் வங்கி	2.00	—
உலக வங்கி உதவி பெறும் கண்புரை கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம்:		
சம்பளம்	80.00	148.15
தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு	5.00	—
பராமரிப்பு	8.00	—
கட்டிடப் பணி	—	—
மாநில திட்ட ஒருங்கிணைப்பாளர்	3.00	..
மொத்தம்	**116.00**	**150.29**

மீதமுள்ள தொகையை ஒதுக்கீடு செய்ய மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

11. கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம்:

மத்திய அரசினால் ஏற்படுத்தப்பட்ட குறியீட்டிற்கு ஏற்ப தமிழ்நாட்டில் செய்யப்பட்ட கண்புரை அறுவை சிகிச்சை விவரம் கீழ்வருமாறு:

ஆண்டு	இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1996-97	2,75,000	2,96,847	108
1997-98	3,08,000	3,17,973	103
1998-99	3,50,000	3,73,264	107

1999 ஏப்ரல் 22]

12. முதிர்வுற்ற கண் புரையற்றோர் மாவட்டத் திட்டம்:

தமிழக அரசு நடப்பாண்டில் முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக அறிவிக்கும் புதிய திட்டத்தை செயல்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒரு மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து சுகாதாரப் பணியாளர்களையும் ஒருங்கிணைத்து அவர்களுக்கு கண்புரையை கண்டறியும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பின்னர் இவ்வாறு பயிற்சி பெற்ற அலுவலர்கள் அம்மாவட்டத்தின் மொத்த மக்கள் தொகையை குறிப்பிட்ட காலக் கெடுவிற்குள் கண்புரை பாதிப்புக்கான ஆய்வு செய்கிறார்கள். மேற்படி ஆய்வின்போது கண்டறியப்படும் கண்புரை நோயாளிகளை தகுதிவாய்ந்த கண் மருத்துவர்களும்/கண்புரை அறுவை மருத்துவர்களும் சோதித்து, அறுவை சிகிச்சைக்கு தேர்வு செய்கின்றனர். இவ்வாறு தேர்வு செய்யப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் கண்புரை நீக்கும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படுகிறது. இம்முறையின்கீழ் ஒரு குறிப்பிட்ட தேதியில் அந்த மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயாளிகளும் கணக்கெடுக்கப்பட்டு, அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றனர். இதன்பிறகு, அவ்வப்போது முதிர்வுறும் கண்புரை நோயாளிகளுக்கு மட்டும் வழக்கமான முறையில் அல்லது மருத்துவமனை முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. எனவே இத்திட்டத்தின் மூலம் அந்த மாவட்டமானது இந்தியாவில் மிக அதிகமாக உள்ளதென கண்டறியப்பட்ட கண்புரை நோயிலிருந்து விடுவிக்கப்படுகிறது. இதன்படி கிடைக்கப்படும் தகவல் அறிக்கையின் அடிப்படையில், ஒரு நிபுணர் குழு மாவட்டத்தில் சோதனை நடத்தி உறுதி செய்கிறது. பின்னர், அந்த மாவட்டம் "100 சதவிகித முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக" அரசினால் அறிவிக்கப்படும். கோயம்புத்தூர் மாவட்டம் இந்த சாதனையைப் படைத்து ஜூன் 1999 இல் முதிர்வுற்ற கண்புரையற்றோர் மாவட்டமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

இதர மாவட்டங்கள் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இச்சாதனையை அடைய உள்ளது.

13. சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்கள்:

1997 ஆம் ஆண்டில் அக்டோபர் மாதத்திலும், 1998 ஆம் ஆண்டில் பிப்ரவரி மாதத்திலும் மத்திய அரசு வழிகாட்டு நெறிகளின்படி சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. 1998-99 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதத்தில் இச்சிறப்பு கண் சிகிச்சை முகாம்களில் மொத்தம்

24,000 கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. இந்த இலக்கினை அடைய அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் பயன்படுத்தப்பட்டன. இச்சிறப்பு முகாம் காலத்தில் அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலமாக பொது மக்களுக்கு அளிக்கப்படும் கண் சிகிச்சைகள் பற்றிய தகவல்கள் விரிவாக விளம்பரப்படுத்தப்பட்டது. இப்பணி, தொலைதூர மற்றும் இப்பணிகள் பயனளிக்காத பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது.

14. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் நடத்தப்படும் கண்புரையற்றோர் திட்டத்தின்கீழ் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில், கீழ்வரும் பணிகள் மேற்கொள்ள உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

14.1. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளை மேம்பாடு செய்தல் (ரெகுலர்):

மத்திய அரசின் திட்ட குறியீட்டிற்கு உட்பட்டு 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் உள்ள கண் சிகிச்சை பிரிவுகள் மேம்பாடு செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

		திட்டமிடப்பட்டுள்ள செலவு
(அ)	அரசினர் மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.	
		45.00
(ஆ)	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை இ.சி.சி.ஈ./ஐ.ஓ.எல். உட்பட	
(இ)	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை	

14.2. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடியில், ரூ.1.00 இலட்சம் செலவில் கண் வங்கி ஒன்றை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14.3. இவ்வாண்டு மொத்தம் 3.50 இலட்சம் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14.4. 5 ஆம் வகுப்பு முதல் மேல்நிலை வகுப்பு வரை பயிலும் அனைத்து மாணவ-மாணவியருக்கு கண் பரிசோதனை செய்து பார்வை குறைவு உள்ளோருக்கு இலவச கண்ணாடி வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

14.5. 22 நடமாடும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு புதிய வாகனங்கள் வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், சென்னை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 1956 ஆம் ஆண்டு கம்பெனிகள் சட்டத்தின் கீழ், 1-7-1994 முதல் அரசு நிறுவனமாக அமைக்கப்பட்டது. கடந்த நான்கு ஆண்டுகளாக தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு நல்ல தரம் வாய்ந்த மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், காயங்களுக்கு தையல் போடும் பொருட்கள், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்கள் ஆகியவற்றை வாங்கி பாதுகாப்பாக வைத்திருந்து அவற்றை வழங்கும் பணியில் இக்கழகம் ஈடுபட்டு வருகிறது. இதுமட்டுமின்றி மருத்தவமனைகளுக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல், ஆறு அரசு மருத்துவமனைகளின் வளாகத்தில் இக்கழகத்திற்குச் சொந்தமான சி.டி. ஸ்கேன் நிலையங்களை பராமரித்தல் போன்ற ஏனைய பணிகளையும் இக்கழகம் நல்கி வருகிறது. தரமுள்ள மருந்துகளை விரைவில் வழங்கும் திறமை கொண்ட, போதுமான விற்பனை வாய்ப்பு கொண்ட, புகழ் பெற்ற மருந்து தயாரிப்பாளர்களிடம் இருந்து போட்டி விலை வீதத்தில் மருந்துகளையும், மருந்துப் பொருட்களையும், அறுவைச் சிகிச்சை சாதனங்களையும், தையல் போடுவதற்கான பொருட்களையும் இக்கழகம் வாங்கி வருகிறது.

2. அமைப்பு முறை:

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலைவராவார். இக்கழகம் அதனுடைய இயக்குநர்கள் குழுவால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. அக்குழுவில் உள்ளவர்களில் பெரும்பாலோர் மருத்துவப் படிப்பு மற்றும்

தொழிற்கல்வி படித்தவர்கள். இந்திய ஆட்சிப் பணி நிலையிலுள்ள மேலாண்மை இயக்குநர் இக்கழகத்தின் அன்றாட நிர்வாகப் பணிகளைக் கவனித்து வருகிறார். மேலாண்மை இயக்குநருக்கு அதிகாரிகள் குழு ஒன்று உதவியாக உள்ளது.

3. மருந்து கொள்முதல் முறை:

(i) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துகள் இயக்குநர், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக மேலாண்மை இயக்குநர் ஆகியோரைக் கொண்ட குழுவின் பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படும் மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்களின் பட்டியலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் முடிவு செய்கிறது. மருத்துவ நிலையங்களின் தேவைகளின் அடிப்படையில் மருந்துகளின் எண்ணிக்கை ஆண்டுக்காண்டு வேறுபடுகிறது. பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் புகழ்பெற்ற தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கோரப்படுகின்றன. அவற்றை முறையாகப் பரிசீலித்த பின்னர், கழகம் மருந்து வாங்குவோரின் பட்டியலை முடிவு செய்கிறது.

(ii) மருந்துகள் முதலியவற்றைக் கொள்முதல் செய்வதற்கான கொள்முதல் ஆணைகள், அந்த ஆணைகளில் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு, பல்வேறு மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து பொருட்களை வழங்குவதற்கான உத்தரவுகளுடன் ஒப்பந்தப் புள்ளி எடுத்தவரிடம் தலைமை அலுவலகத்தில் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(iii) பொருட்கள் வழங்கப்பட்ட நாளில் இருந்து மூன்று முதல் நான்கு நாட்களுக்குள் பொருட்கள் எந்த இடத்தில் ஒப்படைக்கப்பட்டிருந்தாலும், அவற்றிற்கான பட்டியல் தொகை வழங்கப்படுகிறது என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சராசரி ஆண்டு கொள்முதல் ரூ.80.00 கோடி அளவிற்கு உள்ளது.

4. மருந்து நிர்வாகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கி 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்து கிடங்குகளை நிறுவி, கிடங்கிற்கு பொறுப்பாளர்களாக தகுதி பெற்ற, அனுபவம் வாய்ந்த மருந்தாளுநர்களைப் பணியமர்த்தி உள்ளது. மருந்து கிடங்குகளில் குறைந்தது மூன்று திங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் போடும் பொருட்கள் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மருந்து

கிடங்கிலும் உள்ள ஒவ்வொரு மருந்து வகையின் இருப்பு அளவு தலைமை இடத்தில் அன்றாட அடிப்படையில் கணிப்பொறி மூலம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. பிப்ரவரி 1999 வரை ரூ. 34.90 கோடி மதிப்பிலான மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் மாவட்ட மருந்து கிடங்குகளில் இருப்பு வைக்கப்பட்டுள்ளன.

5. தர உத்தரவாதம்:

சோதனை செய்யப்பட்ட மருந்துகள் மட்டுமே தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் வழங்கப்படுகின்றன என்று இக்கழகம் உறுதியளிக்கின்றது. ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து பெறப்பட்ட ஒவ்வொரு மருந்து தொகுதியில் இருந்து மாதிரிகள் பெறப்பட்டு, சென்னையில் உள்ள தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறைக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. பகிரங்க ஒப்பந்த முறையின் அடிப்படையில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ள பட்டியலில் வரும் பல்வேறு முன்னணி ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு இம்மாதிரிகளை அனுப்புவதற்கு தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறை ஏற்பாடு செய்கிறது. மாதிரிகளின் பெயர் சீட்டுகள் நீக்கப்பட்டு வெவ்வேறு சங்கேத எண்கள் அளிக்கப்படுகின்றன. அப்போதுதான் அம்மருந்துகளை யார் வழங்கினார்கள் என்று ஆய்வுக் கூடங்கள் அடையாளம் காண இயலாது. பொருள் வழங்கிய ஒருவரின் மாதிரி தரமானதல்ல என தெரிய வந்தால் அதே தொகுதியை சேர்ந்த மேலும் இரு மாதிரிகள் அவற்றின் தரத்தை இறுதி செய்வதற்காக மேற்கொண்டும் இரண்டு ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இரண்டாவது சோதனையிலும் அம்மாதிரிகள் தரமானவையல்ல என தெரிய வருமாயின், அவை நிராகரிக்கப்பட்டு அவற்றைத் திரும்ப எடுத்துச் செல்லுமாறு பொருள் வழங்கியவருக்கு அறிவுறுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு வழங்கப்படும் மருந்துகளின் தரம் வெளி அங்காடிகளில் கிடைக்கும் மருந்துகளுடன் ஒப்பிடும் நோக்கத்துடன், சில மருந்துகள் உள்ளூர் அங்காடியிலிருந்து வாங்கப்பட்டு இக்கழகத்தின் மருந்துகளின் தரத்துடன் ஒப்பிட்டுப் பார்ப்பதற்கு இயலும் வண்ணம் அவை சோதனைக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

6. மருந்து கிடங்குகளின் நிர்வாகம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள், தையல் போடும்

[1999 ஏப்ரல் 22

பொருட்கள் ஆகியவற்றைச் சேமித்து வைப்பதற்கு 23 மாவட்டத் தலைமை இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் அமைத்துள்ளது. இவற்றில் சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, காஞ்சிபுரம், திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் இக்கழகத்தின் பொறியியல் பிரிவினால் கட்டப்பட்ட கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. மற்ற இடங்களில் உள்ள மருந்து கிடங்குகள் வாடகைக் கட்டிடங்களில் அமைந்துள்ளன. தஞ்சாவூர், நாகர்கோயில் ஆகிய இடங்களில் கிடங்குகள் கட்டும் பணி முடியும் தருவாயில் உள்ளது. தூத்துக்குடி, தருமபுரி ஆகிய இடங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் கட்டும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. மருந்து கிடங்குகளில் சேமித்து வைக்கப்படும் மருந்துகளை பாதுகாத்து வைப்பதை உறுதிப்படுத்தும் வகையில் அறிவியல் முறையில் மருந்து கிடங்குகள் கட்டப்பட்டு வருகின்றன.

7. சி.டி. ஸ்கேன் வசதியளித்தல்:

உள் மற்றும் புறநோயாளிகளின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய வேண்டி, இக்கழகம் சி.டி. ஸ்கேன் சாதனத்தை 1. திருநெல்வேலி, 2. கோயம்புத்தூர், 3. சேலம், 4. வேலூர், 5. திருச்சிராப்பள்ளி, 6. செங்கல்பட்டு ஆகிய ஆறு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி உள்ளது. மேலும் பத்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்களை வாங்க ஏற்கெனவே நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதில் ஐந்து சி.டி. ஸ்கேன் சாதனங்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் கணக்கில் வாங்கப்படும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் இச்சாதனத்தைப் பயன்படுத்துவோரிடமிருந்து மிகக் குறைந் கட்டணத்தையே வாங்கி வருகிறது. பயன்பெறும் பொருட்களின் செலவையும், பணியாளர் அமைப்பு செலவையும் சரிக்கட்டவே இவ்வாறு கட்டணம் வாங்கப்படுகிறது. உதவி தேவைப்படும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு ஸ்கேன் சாதன வசதி இலவசமாக செய்து தரப்படுகிறது. இது பொது மக்களின் பாராட்டுதல்களைப் பெற்றுள்ளது.

8. கணினி ஏற்பாடு:

நன்கு வடிவமைக்கப்பட்ட கணினி ஏற்பாட்டு முறை காரணமாக, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டு வருகிறது. நிக்-நெட் மூலம் தலைமை அலுவலகத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துக் கிடங்குகள் அனைத்திலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நன்கு திட்டமிட்ட கணினி ஏற்பாட்டை

1999 ஏப்ரல் 22]

ஏற்படுத்தி உள்ளது. இன்டர்நெட் வசதி எல்லா மாவட்டக் கிடங்குகளுக்கும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மருந்துப் பொருள் கிடங்குகளிலிருந்து தகவல்கள் நிக்-நெட் மூலமாகவும், இன்டர்நெட் மூலமும், நாள்தோறும் தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகின்றன. இதன் மூலம் வெவ்வேறு கிடங்குகளிலுள்ள இருப்புகளின் மீது முழுக் கட்டுப்பாடு செலுத்தவும், மருந்துகள் உபரியாக உள்ள கிடங்குகளிலிருந்து தேவைப்படும் கிடங்குகளுக்கு அவற்றை மாற்றி அங்கு கிடைக்கச் செய்யவும், இக்கழகத்தால் மருந்து இருப்பு நிலைமை பற்றி தலைமை அலுவலகத்தில் நாள்தோறும் கண்காணிக்கப்பட்டு வருகிறது. அதன் அடிப்படையில் மருந்துகளை மாற்றவோ அல்லது மேலும் மருந்துகளை வாங்குவதற்கான ஆணைகள் அனுப்பவோ நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

9. பணிக் கட்டணம் விதித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மருந்துகளை வாங்கி, சேமித்து வைத்து பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதில் தமிழ்நாடு அரசின் முகவராக செயல்படுவதால், வழங்கப்பட்ட மருந்துகளின் மதிப்பின் அடிப்படையில் பணிக் கட்டணம் சதவிகித அடிப்படையில் விதிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இக்கழகத்தின் தேவையின் அடிப்படையில் இந்த சதவிகிதம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் நிர்ணயிக்கப்படுகிறது.

10. துறைத் தணிக்கை:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் நடவடிக்கைகள் 23 மாவட்டக் கிடங்குகளில் மேற்கொள்ளப்படுவதால், இந்த நடவடிக்கை மீது போதுமான கட்டுப்பாடு செலுத்துவதை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, இவை ஐந்து மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு, ஐந்து உள்தணிக்கைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளின் தணிக்கையின்போது இருப்புகளை முழுமையாக நேரில் சென்று பார்ப்பதுடன், காலாண்டுக்கு ஒரு முறை மேற்கொள்ளும் பொறுப்பு இத்தணிக்கைப் பிரிவுகளிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

11. அயல்நாடுகள்/பிற மாநிலங்களிலிருந்து தூதுக் குழுக்கள் வருகை:

அயல் நாடுகள் மற்றும் பிற மாநிலங்களிலிருந்து தமிழ்நாட்டிற்கு வருகை தரும் அமைச்சர்கள் மற்றும் அலுவலர்களின் குழுக்கள்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் செய்து வரும் சிறப்பான பணிகளை வெகுவாகப் புகழ்ந்து பாராட்டியுள்ளன.

12. பரிசுகள்:

பணிகள் துறையில், தரத்திற்காக அளிக்கப்படும் ராஜீவ் காந்தி பரிசு பெற, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தினை, புதுடில்லி இந்திய தர நிறுவனம் தெரிந்தெடுத்துள்ளது.

13. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 ஐ செயல்படுத்துதல்:

ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 தர ஏற்பாட்டை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நடவடிக்கைகள் எடுத்துள்ளது. ஐ.எஸ்.ஓ.-9002-ஐ வழங்கும் ஜெர்மனியின் ஆர்.டபிள்யூ.டி.யூ.ஐ. அதன் அங்கமான டி.யூ.வி. இந்தியா நிறுவனம், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தை தணிக்கை செய்த பிறகு இக்கழகத்திற்கு ஐ.எஸ்.ஓ.-9002 சான்றிதழ் வழங்க சிபாரிசு செய்துள்ளது. கழகத்தின் தர ஏற்பாட்டை மேம்படுத்த இது உதவும்.

14. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக டைம்ஸ்:

தொடர் கல்வித் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக "தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் "கழக டைம்ஸ்" என்ற மாதம் ஒரு முறை வெளியாகும் பத்திரிகையை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தொடங்கியுள்ளது. மருத்துவத் துறையின் பல்வேறு பகுதிகள் இதில் அடங்கியுள்ளன. அரசு துறையில் மருத்துவ சமுதாயத்திற்கு இது மிகவும் பயனுள்ளதாக அறியப்படுகிறது.

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

1. துறையின் நோக்கம்:

1.1. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையின் நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதான ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையை குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும். இந்த நோக்கத்திற்காக இத்துறை 1981 ஆம் ஆண்டு தனி இயக்ககமாக ஏற்படுத்தப்பட்டது.

1.2. இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை பற்றிய விவரம், இயக்கக வாரியாக கீழே அளிக்கப்பட்டுள்ளது :

வ. எண்.	இயக்ககம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி	174
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	441
3.	குடும்ப நலம்	516
4.	(அ) பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து	496
	(ஆ) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	560
5.	டேனிடா நல்வாழ்வு பாதுகாப்புத் திட்டம்	10
6.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு	4
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	32
8.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி	7
	மொத்தம்	**2240**

2. செயல்பாடுகள்:

2.1. இத்துறை கீழ்க்கண்ட இடங்களில் 7 மண்டல பணிமனைகள், மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகள் மற்றும் 23 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளையும் நிர்வகித்து வருகிறது.

வரிசை எண்	மண்டல பணிமனைகளின் தலைமை யிடங்கள்.	மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகளின் தலைமை யிடங்கள்	நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளின் தலைமை யிடங்கள்.
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	தஞ்சாவூர் புதுக்கோட்டை	திருச்சிராப்பள்ளி. தஞ்சாவூர், பெரம்பலூர், நாகப்பட்டினம்.
2.	மதுரை	விருதுநகர்	மதுரை(தெற்கு) மதுரை(வடக்கு) விருதுநகர் சிவகங்கை
3.	சேலம்	தர்மபுரி	சேலம், தர்மபுரி.
4.	சென்னை	செங்கற்பட்டு	சென்னை(தெற்கு) சென்னை(வடக்கு) செங்கற்பட்டு, காஞ்சிபுரம்.
5.	கோயம்புத்தூர்	உதகமண்டலம் ஈரோடு	கோயம்புத்தூர், ஈரோடு உதகமண்டலம்.
6.	வேலூர்	விழுப்புரம்	வேலூர், கடலூர், விழுப்புரம்
7.	திருநெல்வேலி	நாகர்கோவில்	திருநெல்வேலி (வடக்கு) திருநெல்வேலி (தெற்கு) நாகர்கோவில்

[1999 ஏப்ரல் 22

2.2. மறுசீரமைப்பு மற்றும் மையமேற்கூடு பழுதுபார்க்கும் பிரிவு ஒன்று சென்னையில் இயங்கி வருகிறது.

2.3. ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட பணியாளர்களின் விவரம்:

(அ) தொழில் நுட்ப பணியாளர்கள்	484
(ஆ) அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	96
(இ) அலுவலக உதவியாளர்கள்	24
(ஈ) துப்புரவாளர், காவலர், தோட்டக்காரர் மற்றும் தச்சர்	70
மொத்தம்	**674**

2.4. இத்துறை பழுதடைந்த ஊர்திகளின் (பெரிய மற்றும் இரண்டாம் நிலை) பழுதுபார்ப்புப் பணிகள் மற்றும் தொடர் பராமரிப்புப் பணிகளையும் செய்து வருகிறது. நல்ல நிலையில் இயங்கக்கூடிய எஞ்சின் மற்றும் கியர் பாக்ஸ் அசெம்பிளி போன்ற உதிரி பாகங்களை இத்துறையிலேயே புத்தமைப்பு (Re-condition) செய்து போதுமான அளவில் ஆயத்தமாக வைத்திருப்பதன் மூலம் ஊர்திகளுக்குப் பணிமனையில் பழுதுபார்க்க ஆகும் காலஅளவு வெகுவாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5. இத்துறை, பழுதின்றி ஓடும் வண்டிகளின் விழுக்காடு 1981-ல் 72.6-ஆக இருந்ததை படிப்படியாக சீர் செய்து 1998-ல் 94.0 விழுக்காடு அளவிற்கு உயர்த்தியுள்ளது.

2.6. இவை தவிர பல்வேறு துறைகளுக்கும் புது ஊர்திகள் வாங்க அரசு வழங்கும் ஒப்பளிப்புகள் மீது இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து ஊர்தி விற்பனையாளர்களிடம் ஊர்திகளை விரைவில்பெற நடவடிக்கை எடுக்கிறது. பின்னர் ஊர்திகள் விநியோகம் செய்யப்பட்டதும், அவற்றை சென்னையிலுள்ள மைய பண்டகசாலையில் பெற்று பதிவுசெய்து, அவற்றை ஊர்தி உபயோகிக்கும் உரிய அலுவலர்களிடம் சேர்ப்பிக்கும் பணியையும் இத்துறை செய்து வருகிறது.

2.7. சென்னையிலுள்ள வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் அலுவலகம் மற்றும் தரமணியிலுள்ள மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இயக்குநரால் வழங்கப்படுகின்ற தொழில் பயிற்சிச் சான்றிதழ்

D V211,31'N99 N99,75-1

1999 ஏப்ரல் 22]

பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோருக்கு இத்துறையால் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும், பொறியியல் பட்டம் பெற்ற 3 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் 17 நபர்களுக்கும் மற்றும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள் 42 நபர்களுக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

3. கீழ்க்கண்ட திட்டங்கள் 1998-99 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

(அ) உபயோகிக்க இயலாத உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகளுக்குப் பதிலாக ரூ.16.00 இலட்சத்தில் புதிய உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் வாங்கப்பட்டு 7 மண்டலப் பணிமனைகள் மற்றும் 9 மாவட்ட அளவிலான பணிமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) 1998 செப்டம்பர் முதல் நாகப்பட்டினம், நாகர்கோவில் மற்றும் உதகமண்டலம் ஆகிய இடங்களில் 3 நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகள் இறுதி நிலை செலவினமாக ரூ.17.33 இலட்சத்தில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

(இ) இயக்குநர் அலுவலகத்திற்கு ரூ.2.25 இலட்சம் செலவில் கணிப்பொறி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப்பணிகளின் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	புதிதாக ஏற்படுத்தப்பட்ட நடமாடும் பராமரிப்புப் பிரிவுகளுக்காக இரண்டு வேன்களை வாங்குதல்	8.00

221804