D
V211, [illegible]
P60.102.1.
223317

வெளியீடு 24-1-2001 Issued 24-1-2001

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு

TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES
OFFICIAL REPORT

வியாழக்கிழமை, மே 4, 2000 – தொகுதி 102 – எண் 1

Thursday the 4th May, 2000 – Volume 102 – No. 1

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம், சென்னை - 600 009

Legislative Assembly Secretariat, Fort St. George,

Chennai-600 009

விலை ரூ. 3.00] [Price Rs. 3.00

4-5-2000

உள்ளடக்கம்

பக்கங்கள்

தமிழ்நாடு அரசின் ஆளுநரும் அமைச்சரவையும்	v-viii
Personnel of the Government of Tamil Nadu	ix-xii
தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் பட்டியல்	xv-xvi
தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர்கள் பட்டியல் (அகர வரிசைப்படி)	xvii-xxvii
1. இரங்கற் குறிப்பு—	
முன்னாள் அமைச்சர் திரு. நல்லசேனாபதி சர்க்கரை மன்றாடியார் மறைவு	1-2
2. வினாக்கள்-விடைகள்—	
உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்	2-31
3. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு—	
(அ) இலங்கை அரசுக்கு இராணுவ உதவி கூடாது	32-41
திரு. சி. ஞானசேகரன்	32-33
திரு. சி. வேலாயுதன்	33-34
திரு. ஜி.கே. மணி	34-36
*திரு. சி. அன்பரசன்	36-37
*மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி	37-40
(ஆ) சிதம்பரத்தில் வக்காரமாரி ஏரி நீரை சுத்தப்படுத்தி வழங்காதது	42-46
திரு. ச. அழகிரி	42-43
மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி	43-46

22337

	பக்கங்கள்
4. விதி 110-ன்கீழ் அறிக்கை—	
(அ) கிருஷ்ணா நீர் கண்டலேறு அணையிலிருந்து சென்னைக்கு வருகை	41
(ஆ) பெருங்கால் பாசனத்திற்கு மணிமுத்தாறிலிருந்து தண்ணீர் திறந்து விடப்படுதல்	42
5. கவன ஈர்ப்பு—	
(அ) பொங்கலூர் தொகுதியில் கருப்புப் பகுதிகளாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதை இரத்து செய்தல்	46-48
(ஆ) தருமபுரி வழியாகச் செல்லும் தேசிய நெடுஞ்சாலையை நான்கு வழிப்பாதையாக மாற்றுதல்	49-51
6. அறிக்கைகள் அளித்தல்—	
(அ) மதிப்பீட்டுக் குழு	51
(ஆ) பொது நிறுவனங்கள் குழு	51
7. மானியக் கோரிக்கைகள், 2000-2001, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி	
(அ) கோரிக்கை எண் 18 — மருத்துவம் (ஆ) கோரிக்கை எண் 19 — மக்கள் நல்வாழ்வு	52-140
மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி	52, 57, 62-63,76, 77, 81, 82, 85, 108-134
டாக்டர் எம். மோசஸ்	63-67
டாக்டர் வை. இராமசாமி	67-69
திரு. வை. சிவபுண்ணியம்	70-76

	பக்கங்கள்
7. மானியக் கோரிக்கைகள், 2000-2001, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி	
திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்	76-83
திரு. ஐ. கணேசன்	83-87
திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்	87-90
*டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்	90-93
*டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி	93-96
திரு. எம்.எம்.எஸ். அபுல்ஹசன்	97-99
டாக்டர் காஞ்சனா கமலநாதன்	99-102
திரு. சி. வேலாயுதன்	102-104
திரு. டி. மணி	104-106
*திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்	106-108
8. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்—	140-141

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, மின்னணுவியல், அறிவியல் மற்றும் தொழில் நுட்பவியல் 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.

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. கால்நடை பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு புலவர் பூ.ம. செங்குட்டுவன்:
கால்நடை 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 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 and Forest** .. **The Hon. Thiru Duraimurugan:** Public Works, Irrigation including Minor Irrigation, Programme Works, Forest and Cinchona.

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 Youth and Pollution Control** .. **The Hon. Thiru Pongalur N. Palanisamy:** Sports and Youth Service Corps 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, Publicity and Printing** .. **The Hon. Thiru V. Mullaivendan:** Information and Publicity, Film Technology and Cinematography Act, Stationery and Printing and Government Press.

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

7. பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்:
பொதுப் பணிகள், சிறு பாசனம் உள்ளிட்ட பாசனத் திட்டம், செயற் திட்டப் பணிகள், வனம் மற்றும் சின்கோனா.

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, சிறைச்சாலைகள், 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. இளைஞர் மற்றும் மாசுக் கட்டுப் பாட்டுத் துறை அமைச்சர் : மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி:
விளையாட்டு இளைஞர் பணிப்படை மற்றும் சுற்றுச் சூழல் மாசுக் கட்டுப்பாடு.

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

21.	**Minister for Animal Husbandry**	.. **The Hon. Pulavar P.M. Sengguttuvan:** 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

1. **திரு. அ.லெ. சுப்பிரமணியன்**
2. **திரு. சி.டி. தண்டபாணி**
3. **திரு. குத்தாலம் பி. கல்யாணம்**
4. **டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்**
5. **திரு. நா. பெரியசாமி**

செயலாளர்

திரு. வெ. இராசாராமன்

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையின் முக்கிய அலுவலர்கள் பட்டியல்

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

19.	திரு. ஜி. அனீஸ் அகமத், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	துணைச் செயலாளர்
20.	திரு. மா. செல்வராஜ், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	துணைச் செயலாளர்
21.	திரு. வெ.சி. சுப்பிரமணியன், எம்.ஏ., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
22.	திரு. சு. பாலச்சந்தர், பி.ஏ., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
23.	திருமதி என். துளசிபாய், பி.ஏ.	சார்புச் செயலாளர்
24.	திரு. கோ. ரவீந்திரன், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
25.	திரு. ஊ.கு. சுப்பிரமணியன், எம்.ஏ.	சார்புச் செயலாளர்
26.	திரு. டி. கோவிந்தராஜு, எம்.ஏ., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
27.	திரு. ஏ.எம்.பி. ஜமாலுதீன், எம்.எஸ்.சி., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
28.	திரு. ம. பிலிப், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	தலைமை நிருபர்
29.	திருமதி சி. கனகவல்லி, டி.சி.பி.	தலைமை நிருபர்
30.	திரு. வெ. வெங்கடேசன், எம்.ஏ.	தலைமை நிருபர்
31.	திரு. ச. பாலகிருஷ்ணன், பி.எஸ்.சி., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
32.	திருமதி இரா. அமிர்தவல்லி, எம்.ஏ., பி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
33.	திருமதி கி. இந்திரா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	சார்புச் செயலாளர்
34.	திரு. நா. நடராஜன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	தலைமை நிருபர்
35.	திருமதி என். மீனாட்சி, எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.,	சார்புச் செயலாளர்
36.	திரு. மு. பொன்னுரங்கம், எம்.ஏ., பி.எல்.	தலைமை நிருபர்
37.	திரு. தி. உமாபதி, பி.ஏ.	தலைமை நிருபர்
38.	திருமதி ப. சரஸ்வதி, எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.,	சார்புச் செயலாளர்
39.	திரு. கோ. தேவராஜன், பி.ஏ.	சார்புச் செயலாளர்
40.	திருமதி இரா. கஸ்தூரி, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	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 லத்தீப், திரு. ம.	வாணியம்பாடி
5.	அப்பாவு, திரு. மு.	இராதாபுரம்
6.	அமரமூர்த்தி, திரு. டி.	அரியலூர்
7.	அய்யலுசாமி, திரு. வி.	கோவில்பட்டி
8.	அருண்குமார், திரு. பா.	மேட்டுப்பாளையம்
9.	அழகராஜா, திரு. என்.ஆர்.	தேனி
10.	அழகிரி. திரு. ச.	சிதம்பரம்
11.	அழகுவேலு, திரு. ச.	கண்டமங்கலம் (செ.வ.)
12.	அன்பரசன், திரு. சி.	அறந்தாங்கி
13.	அன்பழகன், திரு. வ.	செய்யார்
14.	அன்பழகன், பேராசிரியர் க.	துறைமுகம்
15.	அன்பில் பெரியசாமி, திரு.	திருச்சிராப்பள்ளி-2
16.	ஆசையன், திரு. பெ.	ஆண்டிப்பட்டி
17.	ஆண்டமுத்து, திரு. வெ.அ.	பவானிசாகர்
18.	ஆரூண் ரஷீத், திரு. ஜே.எம்.	வில்லிவாக்கம்
19.	ஆலடி அருணா, திரு.	ஆலங்குளம்

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.	சண்முகம், திரு. வி.சி.	.. நெல்லிக்குப்பம்
72.	சந்தானம், திரு. லா.	.. சோழவந்தான்
73.	சந்திரசேகரன், திரு. சி.	.. சேந்தமங்கலம் (ஆ.வா.)
74.	சந்திரசேகரன், திரு. துரை.	.. திருவையாறு
75.	சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு, திரு.	.. சமயநல்லூர் (செ.வ.)
76.	சம்பத், திரு. ஏ.ஜி.	.. முகையூர்
77.	சரஸ்வதி, திருமதி ஆர்.	.. தாராபுரம் (செ.வ.)
78.	சற்குணபாண்டியன், திருமதி எஸ்.பி.	.. டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் நகர்
79.	சாமிநாதன், திரு. மு.பெ.	.. வெள்ளக்கோவில்
80.	சிங்காரவேலு, திரு. வி.பி.	.. வால்பாறை (செ.வ.)
81.	சிவபுண்ணியம், திரு. வை.	.. மன்னார்குடி
82.	சிவராமன், திரு. ஆர்.	.. திருப்பத்தூர்
83.	சிவராஜ், திரு. சு.	.. ரிஷிவந்தியம்
84.	சிவலிங்கம், திரு. எஸ்.ஆர்.	.. பனமரத்துப்பட்டி

85.	சிவானந்தம், திரு. ஆர்.	.. ஆரணி
86.	சிவாஜி, திரு. இ.ஏ.பி.	.. திருத்தணி
87.	சின்னய்யா, திரு. வெ.	.. திருமயம்
88.	சீனிவாசன், திரு. ஏ.ஆர்.ஆர்.	.. விருதுநகர்
89.	சுகவனம், திரு. இ.ஜி.	.. பர்கூர்
90.	சுடலைமுத்து, திரு. அ.	.. போடிநாயக்கனூர்
91.	சுதர்சனம், திரு. டி.	.. பூந்தமல்லி
92.	சுந்தரம், திரு. க.	.. பொன்னேரி (செ.வ.)
93.	சுந்தரம், திரு. ந.	.. காரைக்குடி
94.	சுந்தரம், திரு. பி.ஆர்.	.. இராசிபுரம்
95.	சுந்தர், திரு. கே.	.. உத்திரமேரூர்
96.	சுப்பராயன், திரு. கே.	.. திருப்பூர்
97.	சுப்பிரமணி என்கிற சி.சு. மணி, திரு. சி.	.. திருவள்ளூர்
98.	சுப்பிரமணி, திரு. பி.என்.	.. ஆற்காடு
99.	சுப்பிரமணியன், திரு. அ.லெ.	.. திருநெல்வேலி
100.	சுப்புலட்சுமி செகதீசன், திருமதி	.. மொடக்குறிச்சி
101.	சுரேஷ் ராசன், திரு. என்.	.. கன்னியாகுமரி
102.	செங்குட்டுவன், புலவர் பூ.ம.	.. மருங்காபுரி
103.	செங்கை சிவம், திரு.	.. பெரம்பூர் (செ.வ.)
104.	செல்லக்குமார், டாக்டர் அ.	.. தியாகராய நகர்
105.	செல்வம், திரு. ரெ.	.. குளித்தலை
106.	செல்வராஜ் என்கிற கவிதைப்பித்தன், திரு.	.. கொளத்தூர் (செ.வ.)

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.வி.	..	மேலூர்
26.	இராசமாணிக்கம், திரு. பி.	..	ஒரத்தநாடு
27.	இராசன், திரு. வி.பி.	..	இராஜபாளையம் (செ.வ.)
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.	..	காட்டுமன்னார்கோவில் (செ.வ.)
35.	இராமலிங்கம், திரு. செ.	..	திருவிடைமருதூர்
36.	இராமன், டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ்.	..	பள்ளிப்பட்டு
37.	இராமஜெயம், திரு. நடு.	..	மயிலாப்பூர்
38.	இராஜு ரெட்டி, திரு. ச.	..	தளி
39.	இராஜேந்தர், திரு. டி.	..	பூங்கா நகர்
40.	இளங்கோ, திரு. கோ.	..	அவினாசி (செ.வ.)

41.	ஈஸ்வரன், திரு. ரா.	..	வாசுதேவநல்லூர் (செ.வ.)
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 (ஆவா.)
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

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

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

107. செல்வராஜ், திரு. து. .. உடுமலைப்பேட்டை
108. சேகரன், திரு. ஆர்.ஆர். .. ஓமலூர்
109. சேதுநாதன், திரு. ரா. .. திண்டிவனம்
110. சைதை கா. கிட்டு, திரு. .. சைதாப்பேட்டை
111. சொக்கர், திரு. ஆர். .. சிவகாசி
112. 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. திருவேங்கடம், திரு. பெ.சு. .. கலசப்பாக்கம்

130. துரைசாமி, திரு. பா. .. வரகூர் (செ.வ.)
131. துரை, திரு. கே. .. திருவெறும்பூர்
132. துரைமுருகன், திரு. .. காட்பாடி
133. தெய்வநாயகம், திரு. எ. .. மதுரை மத்தி
134. தேவராஜன், டாக்டர் மு. .. பெரம்பலூர் (செ.வ.)
135. நடராசன், திரு. ஆ. .. பேரூர்
136. நடராஜன், திரு. த. .. செஞ்சி
137. நயினா முகமது, திரு. கோ. .. கடையநல்லூர்
138. நல்லான், திரு. கொ.வீ. .. செங்கம் (செ.வ.)
139. நாகரத்தினம், திரு. ச. .. கிருஷ்ணராயபுரம் (செ.வ.)
140. நாசர், திரு. ஏ.வி.ஏ. .. புவனகிரி
141. நாஞ்சில் கி. மனோகரன், திரு. .. திருவல்லிக்கேணி
142. நிஜாமுதீன், திரு. ஜி. .. நாகப்பட்டினம்
143. நேரு, திரு. கா.நா. .. லால்குடி
144. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன், திரு. .. சிவகங்கை
145. பத்மா, டாக்டர் .. நன்னிலம் (செ.வ.)
146. பரணிகுமார், திரு. பா. .. திருச்சிராப்பள்ளி-1
147. பரிதி இளம்வழுதி, திரு. .. எழும்பூர் (செ.வ.)
148. பழனிசாமி, திரு. ஜி. .. திருத்துறைப்பூண்டி (செ.வ.)
149. பழனிவேல் ராஜன், திரு. பி.டி.ஆர். .. மதுரை மேற்கு
150. பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.ஆர்.கே. .. குறிஞ்சிப்பாடி
151. பன்னீர்செல்வம், திரு. பு. .. சீர்காழி (செ.வ.)
152. பாண்டுரங்கன், திரு. ந. .. பெரணமல்லூர்

198. ரங்கநாதன், திரு. எம். .. குன்னூர் (செ.வ.)
199. ரங்கநாதன், திரு. ப. .. புரசைவாக்கம்
200. ரவி அருணன், திரு. கே. .. தென்காசி
201. ரவிசங்கர், திரு. கு. .. விளாத்திகுளம்
202. ராசேந்திரன், திரு. ஏ. .. போளூர்
203. ராணி, செல்வி க. .. தலைவாசல் (செ.வ.)
204. ராமசாமி, திரு. ஏ.எம். .. ஆத்தூர்
205. ராமச்சந்திரன், திரு. செ. .. திருப்பரங்குன்றம்
206. ராஜூ, திரு. எஸ். .. பொள்ளாச்சி
207. ராஜேந்திரன், திரு. எஸ்.கே. .. சத்தியமங்கலம்
208. ராஜ்குமார் மன்றாடியார், திரு. என்.எஸ். .. காங்கேயம்
209. லட்சுமணன், திரு. வி.கே. .. கோயம்புத்தூர் கிழக்கு
210. வல்லரசு, திரு. பி.என். .. உசிலம்பட்டி
211. வாசுகி முருகேசன், திருமதி .. கரூர்
212. விசுவநாதன், திரு. இரா. .. நத்தம்
213. விஜயகுமார், திரு. கே.எம். .. சாத்தூர்
214. விஜயன், திரு. டி.சி. .. திருவொற்றியூர்
215. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், திரு. .. வீரபாண்டி
216. வீரப்பன், திரு. கே.கே. .. கபிலர்மலை
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. ஹேமச்சந்திரன், திரு. ஜே. .. திருவட்டாறு
234. ஆன் டி' மான்டி, திருமதி .. நியமனம்
235. வெற்றிடம் .. திருப்போரூர் (செ.வ.)

பேரவை நடவடிக்கைகளில் பங்குகொள்ள உரிமை பெற்றவர்

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

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

சித்திரை 22, விக்கிரம—திருவள்ளுவர் ஆண்டு 2031

2000 மே 4, வியாழக்கிழமை

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

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

"மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று."

வாதம், பித்தம், சிலேத்துமம் என்று மருத்துவ நூலோர் கணித்துள்ள மூன்றில் ஒன்று அளவுக்கு அதிகமானாலும் குறைந்தாலும் நோய் உண்டாகும்.

1. இரங்கற் குறிப்பு

முன்னாள் அமைச்சர் திரு. நல்லசேனாபதி சர்க்கரை மன்றாடியார் மறைவு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை மற்றும் மேலவையின் முன்னாள் உறுப்பினரும், தமிழக முன்னாள் அமைச்சருமான திரு. என். நல்லசேனாபதி சர்க்கரை மன்றாடியார் அவர்கள் 3-5-2000 அன்று மறைவுற்ற செய்தியினை இப்பேரவைக்கு வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. என். நல்லசேனாபதி சர்க்கரை மன்றாடியார் அவர்கள் 1952 முதல் 1962 வரை அன்றைய சென்னை சட்டமன்ற மேலவையின் உறுப்பினராகவும், 1962 முதல் 1967 வரை பெருந்துறை தொகுதியிலிருந்து தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவைக்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு அக்கால அளவில் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சராகவும் பாராட்டத்தக்க வகையில் பணியாற்றியுள்ளார்.

அன்னாரது மறைவு குறித்து அவரைப் பிரிந்து வருந்தும் அவர்தம் குடும்பத்தினர்க்கும், குறிப்பாக அவருடைய மகனும் நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினருமான திரு. ராஜ்குமார் மன்றாடியார் அவர்களுக்கும்

[பேரவைத் தலைவர்] [2000 மே 4

ஆழ்ந்த இரங்கலையும் அனுதாபத்தினையும் இப்பேரவையின் சார்பிலும், என் சார்பிலும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மறைந்த பெரியவருக்கு மரியாதை செலுத்தும் வகையில் மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அனைவரும் சிறிது நேரம் அமைதி காக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

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

2. வினாக்கள்-விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 501, திரு. கே. சுப்பராயன், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

501—

கார்கில் போர்

***30995—திரு. கே. சுப்பராயன்:**

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கார்கில் போரில் தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த இராணுவ வீரர்கள் எத்தனை பேர் மரணமடைந்தனர்?

(ஆ) அவர்களின் குடும்பப் பாதுகாப்பிற்கு அரசு செய்துள்ள உதவிகள் என்ன?

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

தங்கள் அனுமதியுடன் திருத்தப்பட்ட விடையினை அளிக்கின்றேன்.

(அ) கார்கில் போரில் தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்த இராணுவ வீரர்கள் மொத்தம் 15 பேர் மரணம் அடைந்துள்ளார்கள். இவர்களைத் தவிர, மேலும், தமிழகத்தைச் சேர்ந்த 3 வீரர்கள் கார்கில் போருக்குப்பின் வெவ்வேறு இடங்களில் தீவிரவாதிகளுக்கு எதிரான நடவடிக்கைகளில் வீர மரணம் அடைந்துள்ளார்கள்.

2000 மே 4]

(ஆ) அவர்களுடைய குடும்பங்களின் பாதுகாப்புக்கென தமிழ்நாடு அரசு பின்வரும் உதவிகளை வழங்கியுள்ளது:

(1) போரில் வீர மரணமுற்றவர்களின் குடும்பத்திற்கு கார்கில் போராட்ட வீரர் நிவாரண நிதியிலிருந்து கருணைத் தொகையாக தலா 5 இலட்ச ரூபாய் வழங்கப்பட்டது.

(2) வீர மரணமுற்றவர்களுடைய குடும்பத்திற்கு தமிழ்நாடு வீட்டு வசதி வாரியத்தின் வீடு அல்லது அடுக்கு மாடி குடியிருப்பு உயர் வருவாய் பிரிவில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

(3) வீர மரணமுற்றவர்களின் குடும்பத்தில் ஒருவருக்கு கருணை அடிப்படையில், அரசுத் துறைகளில் வேலைவாய்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. வீர மரணமுற்றவர்களின் குழந்தைகளுக்கு வருங்காலங்களில் அரசு, கலை, பொறியியல், மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சிறப்பு நேர்வாகக் கருதி இடம் அளிக்கவும் ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்திய நாடு முழுவதும் கார்கில் போரில் ஈடுபட்டதில் பல இஸ்லாமிய சகோதரர்கள் மரணம் அடைந்திருக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட அந்த மரணம் அடைந்த படை வீரர்களில் இஸ்லாமிய சகோதரர்கள் எத்தனை பேர் என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். அதேபோல இறந்தவர்கள் தவிர, செயல்படமுடியாதவாறு போரில் ஈடுபட்டு முடமானவர்கள் பற்றிய பட்டியல் ஏதாவது தமிழ்நாட்டில் இருக்கிறதா? அப்படியானால் அவர்களுக்கு மாநில அரசு எத்தகைய உதவிகளை அளித்திருக்கிறது என்றும் அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9-35

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இறந்த 19 பேர்களுடைய பெயர்களைப் படித்துவிடுகிறேன். படித்தாலே இஸ்லாமிய சகோதரர்கள் எத்தனைபேர் என்பது மாண்புமிகு உறுப்பினருக்குத் தெளிவாகத் தெரியும் என்று கருதுகிறேன்.

(1) மேஜர் எம். சரவணன்

(2) நாயக் ஆர். காமராஜ்

(3) சாப்பர் எம். ஜெயவேலு

(4) கன்னர் என். பழனி

(5) ப்ளைட் லெப்டினன்ட் முகிலன்

(6) லெப்டினன்ட் கர்னல் என்.வி. இராகவன்

(7) சிப்பாய் டி. செந்தில்

(8) ஹவில்தார் சபியுல்லா

(9) உதவி ஆய்வாளர் கே. பாஸ்கர்

(10) சிப்பாய் அப்துல் சத்தார்

(11) சிக்னல்மேன் பிரசாத்

(12) லான்ஸ் நாயக் கே.சி. வெங்கடேசன்

(13) லான்ஸ் நாயக் அருணாச்சலம்

(14) லான்ஸ் நாயக் பி. கிருஷ்ணன்

(15) நாயக் சுபேதார் மாணிக்கம்

(16) மேஜர் சமீர் கட்வால்

(17) லான்ஸ் நாயக் எம். சக்திவேல்

(18) லான்ஸ் நாயக் ஏ. சாந்தசொரூபன்

(19) சிப்பாய் வி. பாபு

ஆகிய 19 பேர்கள் இறந்து இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்காக செய்யப்பட்ட உதவிகள் எடுத்துச் சொல்லப்பட்டு இருக்கின்றன. அதைப்போலவே, அங்கஹீனம் அடைந்தவர்களுக்கும் அவர்கள் அடைந்த அங்கஹீனத்திற்கு தக்கவாறு உதவித்தொகை வழங்கப்பட்டுவிட்டது. எத்தனை பேர் என்ற எண்ணிக்கை விவரம் என்னிடத்திலே இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. வேலாயுதன்

திரு. சி. வேலாயுதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக அரசு, கார்கில் யுத்தத்தில், வீர மரணம் அடைந்த இராணுவ வீரர்களுக்கு, அவர்களுடைய குடும்பத்திற்காக, முன்னேற்றத்திற்காக, தேசிய உணர்வையும் வலுப்படுத்தக்கூடிய வகையில் உதவி செய்வது பாராட்டத்

தக்கது. இதுபோன்று கார்கில் யுத்தத்தில் இறந்த, தமிழகத்தைச் சார்ந்த இராணுவ வீரர்களுக்கு மத்திய அரசு என்னென்ன உதவிகள் செய்து இருக்கிறது. இதற்கு முன்னால் நடந்த எல்லைப்போரில் இறந்தவர்களுக்கு ஏதாகிலும் அரசு நிவாரணம் அளித்ததுண்டா?

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, மத்திய அரசு என்ன உதவி செய்திருக்கிறது என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அடுத்த தடவை பாராளுமன்றத்திற்கு நின்று அங்கே சென்று கேட்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. இரா. தாமரைக்கனி.

திரு. இரா. தாமரைக்கனி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கார்கில் நிதி சம்பந்தமாக மத்திய அரசுக்கு, தமிழக அரசு எவ்வளவு நிதி திரட்டிக் கொடுத்தது என்ற விவரத்தையும் தமிழ்நாட்டில் உள்ள எந்தெந்த அரசியல் கட்சிகளால் தனிப்பட்ட முறையில் கார்கில் போரில் இறந்தவர்களுக்கு நிதி கொடுக்கப்பட்டது என்ற விவரத்தையும் அறிய விரும்புகிறேன். ஒரு சின்ன விஷயம், அதாவது இந்த கார்கில் நிதிக்கு ஏதாவது தங்கக் கட்டிகள், நகைகள் யாரும் கொடுத்து இருக்கிறார்களா? ஏற்கெனவே சீனாக்காரன் படையெடுத்தபோது எம்.ஜி.ஆர். மதுரை முத்தண்ணனால் கொடுக்கப்பட்ட தங்க வாளை இறந்தவர்கள் நிதிக்குக் கொடுத்தார்கள். அதுமாதிரி இப்போது சினிமா நடிகர்கள் யாரும் தங்க நகைகள், தங்கக் கட்டிகள் எல்லாம் கொடுத்திருக்கிறார்களா என்ற விவரத்தை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, இந்தத் தங்க வாள் கடைசியாக மூகாம்பிகை கோவிலுக்குப் போய் சேர்ந்ததாகத்தான் நான் கேள்விப்பட்டேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்லுகின்ற விவரம் எனக்குத் தெரியாது. இதுவரையிலே, கார்கில் போராட்ட நிதிக்காக தமிழகத்தில் மொத்தமாக தமிழக அரசின் சார்பிலே வசூலான தொகை 58,54,59,366 ரூபாய். இதில் 50 கோடி ரூபாய் தேசிய பாதுகாப்பு நிதிக்கு வழங்கப்பட்டது. 5 கோடி ரூபாய் இருப்பு நிதியாக வைக்கப்பட்டுவிட்டது. எஞ்சிய தொகை கார்கில் போரில் வீர மரணம் அடைந்த தமிழ்நாட்டைச் சார்ந்த படை வீரர்களின் குடும்பங்களுக்கு கருணைத் தொகை, வீட்டுவசதி போன்றவை வழங்க பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. அரசியல் கட்சிகளைச் சார்ந்த யாரும் தந்தார்களா என்று கேட்டார்கள். அரசியல் கட்சிகளைச் சார்ந்தவர்களும் தந்திருக்கிறார்கள்.

[2000 மே 4

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 502, திரு. செங்கை சிவம், மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர்.

502—

சிறந்த மாணவர்களுக்குப் பரிசு

***23407—திரு. செங்கை சிவம்:**

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) தமிழகத்திலுள்ள என்.சி.சி. மாணவர்களுக்கான பேரணி நடத்தி சிறந்த மாணவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அவர்களுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் பெயரில் பரிசு வழங்க அரசு ஏற்பாடு செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) தமிழ்நாட்டில் முதன் முதலாக முதலமைச்சர் பேரணி 4-2-2000 அன்று நடத்தப்பட்டது. "மெட்ராஸ் ஏ" தேசிய மாணவர் படை தலைமையிடத்து அலுவலகத்திற்கு முதலமைச்சர் கொடியை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் வழங்கினார்கள். சிறந்த மாணவர்களுக்குப் பரிசுத் தொகை பணமாக வழங்கப்பட்டது.

முற்பகல் 9-40

திரு. செங்கை சிவம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்.சி.சி., என்.எஸ்.எஸ். சாரணர் போன்ற தொண்டுள்ளம் கொண்ட—disciplined course—இவர்களுக்கு, விளையாட்டுத் துறையிலே சிறந்து விளங்குகின்ற வீரர்களுக்கு, Engineering கல்லூரி மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே முன்னுரிமை என்று சில சதவிகிதங்கள் இடம் அளிக்கப்படுகிறதே, அதைப்போன்று இந்த என்.சி.சி. மாணவர்களுக்கும் வழங்கப்படுமா? அதுமட்டுமல்லாமல் அவர்களுடைய வேலைவாய்ப்புக்கு, காவல் துறையிலும், தீயணைப்புத் துறையிலும் முன்னுரிமை வழங்கி வேலை அளிக்கப்படுமா என்றும் தங்கள் மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

2000 மே 4]

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்.சி.சி. பயிற்சி பெற்ற மாணவர்களுக்கு ஒவ்வொரு கல்லூரியிலேயும் ஒரு இடமாவது— அப்படித் தேர்ச்சி பெற்றவர்கள் இருப்பார்களானால் அவர்களுக்கு—வழங்கவேண்டுமென்று ஏற்கெனவே ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது. பொறியியல் கல்லூரிகளிலேயும், மருத்துவக் கல்லூரிகளிலேயும் ஓரளவுக்கு இடம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதுபற்றிய விவரங்கள் வேண்டுமானால், தனிக் கேள்வி போட்டால் கிடைக்கும்.

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

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்.எஸ்.எஸ். பயிற்சி இருக்கின்ற அரசுப் பள்ளிகளில் என்.சி.சி. பயிற்சி இருப்பதில்லை. ஆகவே, அனைத்து அரசுப் பள்ளிகளிலும் என்.சி.சி. பயிற்சி நடைபெறுவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதற்காக நிதி ஒதுக்க வேண்டிய அவசியம் அரசுக்கு இருக்கிறது. மத்திய அரசு, மாநில அரசு விகிதாச்சாரத்தில் நிதி ஒதுக்கித்தான் இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்ற வேண்டியிருக்கிறது. எனவே, எல்லாப் பள்ளிகளிலேயும் இந்தக் காலகட்டத்தில் நிறைவேற்றுவது இயலாது. ஆண்டுதோறும் ஓரளவுக்கு அந்த மாணவர்களுடைய எண்ணிக்கையை உயர்த்தி புதிய பள்ளிகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, என்.சி.சி. மாணவர்களுக்கு ஆண்டுதோறும் பேரணி நடத்தி, அந்தப் பேரணியிலே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும் மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் அவர்களும் கலந்துகொண்டு அதிலே சிறப்பான மாணவர்களைத் தேர்வு செய்து ஊக்குவித்து, சிறப்புப் பரிசு வழங்கப்படுவதன் மூலமாக மாணவர்களிடையே மேலும் நல்ல ஒழுக்கத்தையும், நாட்டுப்பற்றையும், சேவை நோக்கத்தையும் வளர்க்கக்கூடிய கட்டுப்பாடான அமைப்பு என்.சி.சி. என்ற காரணத்தாலே அதிலே மாணவர்களை அதிக அளவிலே ஈடுபடுத்தி ஊக்குவிப்பதற்காக ஆண்டுதோறும் இந்தப் பேரணிகளை நடத்தி தேர்வு செய்யப்படுவார்களா என்பதையும், அதேபோல, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்டதுபோல, மேலே தொழில்நுட்பப் படிப்புகளில் அந்த மாணவர்களுக்கு வாய்ப்பளிப்பதற்கு அரசு முன்வருமா என்பதையும் அறிய விரும்புகிறேன்.

[2000 மே 4

தற்போது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆணைப்படி, இந்நிவாரணம் 15,000 ரூபாயாக உயர்த்தி வழங்கப்படுகிறது. இடி, மின்னல் உள்ளிட்ட இயற்கைச் சீற்றங்களால் குடிசை வீடுகளை இழந்த குடும்பங்களுக்கு, முழுமையாகச் சேதம் அடைந்தால் ரூ. 1000/- மும், பகுதியாகச் சேதம் அடைந்தால் ரூ. 500/-ம் நிவாரணமாக வழங்கப்படுகிறது. மற்றபடி பொருள் சேதம் ஏற்பட்டால் அதற்கு நிவாரணம் வழங்கப்படுவது இல்லை. அதேபோல, இடி, மின்னல் உள்ளிட்ட இயற்கைச் சீற்றங்களால் பாதிக்கப்பட்டு, இறந்துபோன கால்நடைகளின் உரிமையாளர்களுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆணைப்படி கீழ்க்கண்டவாறு நிவாரணம் வழங்கப்படுகிறது :—

1. பசு, எருது, எருமை ஒன்றிற்கு ரூ. 5,000/-
2. பசுங்கன்று, எருமைக்கன்று ஒன்றிற்கு ரூ. 3,000/-
3. வெள்ளாடு, செம்மறியாடு ஒன்றிற்கு ரூ. 1000/-

இதில் ஒரு உரிமையாளருக்கு அதிகபட்சம் இரண்டு கால்நடைகளுக்கு மட்டுமே நிவாரணம் வழங்கப்படுகிறது.

முற்பகல் 9-45

மேற்காணும் உயர்த்தப்பட்ட நிவாரண உதவிகள் யாவும் கலைஞர் அவர்கள் பதவியேற்ற பின்னர்தான் வழங்கப்படுகின்றன. மேற்கண்ட நிவாரணத் தொகைகளை அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியாளர்களே உடனுக்குடன் வழங்குவதற்கு அதிகாரம் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 505, திரு. மு. அப்பாவு, மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

505—

குடிநீர் வழங்குதல்

***30443—திரு. மு. அப்பாவு:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், ராதாபுரம் வட்டம், கோட்டைக்கருங்குளம், ஊராட்சிக்குட்பட்ட மிட்டாதார்குளம் கிராம மக்களுக்கு குடிநீர் வழங்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

2000 மே 4]

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) திருநெல்வேலி மாவட்டம், இராதாபுரம் வட்டம், கோட்டைக்கருங்குளம் ஊராட்சிக்குட்பட்ட மிட்டாதார்குளம் கிராமத்தில் ஏற்கெனவே 3 அடிபம்புகள் உள்ளன. கம்ப்ரசர் மோட்டார் பொருத்தி 30,000 லிட்டர் கொள்ளளவு கொண்ட மேல்நிலைத்தொட்டி மூலம் நீர் நிரப்பி, 15 நல்லிகள் அமைத்து குடிநீர் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இதுவே தற்போது போதுமானதாக உள்ளதால் மேலும் குடிநீர் வசதி செய்ய அவசியம் எழவில்லை.

திரு. மு. அப்பாவு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோட்டைக்கருங்குளம் புஞ்சாயத்து, மிட்டாதார்குளத்தில் 1981-82 ஆம் ஆண்டு இரண்டு ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைக்கப்பட்டு, 30,000 லிட்டர் கொள்ளளவு கொண்ட மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டி கட்டப்பட்டு அதன்மூலம் 15 நல்லிகள் அமைக்கப்பட்டன என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கூறியது உண்மைதான். தற்போது கடுமையான வறட்சி நிலவுவதால், அந்த இரண்டு ஆழ்குழாய்க் கிணறுகளிலும் நீர் வற்றிவிட்டது. ஆகவே, 16 மணி நேரம், அந்த இரண்டு ஆழ்குழாய்க் கிணறுகளிலும் 5 எச்.பி. மின் மோட்டார் ஓடினால்தான், கிட்டத்தட்ட முக்கால் டேங்க் தண்ணீர் வருகின்றது. அந்த ஊரினுடைய மொத்த ஜனத்தொகை 1,500. நபர் ஒன்றிற்கு குறைந்தபட்சம் 10 லிட்டர் தண்ணீருக்கும் குறைவாகத்தான் தற்போது கிடைத்துக் கொண்டிருக்கிறது. அதோடு மட்டுமல்ல, அந்த மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டி 20 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் கட்டப்பட்ட காரணத்தால், அதிலுள்ள நான்கு கால்களில் ஒரு கால் மிக மோசமான நிலையிலே இருந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மிட்டாதார்குளத்திற்கு புனரமைப்புத் திட்டத்தின்கீழ் புதிய ஆழ்குழாய்க் கிணறுகள் அமைத்தும், மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டியை புதிதாகக் கட்டியும் தருவார்களா என்று தங்கள் மூலம் அறிந்து கொள்வதோடு, புனரமைப்புத் திட்டத்தின் மூலம் இந்த ஆண்டு எத்தனை கிராமங்களை தேர்ந்தெடுக்க இருக்கின்றீர்கள்? அவ்வாறு தேர்ந்தெடுக்கும்போது—ராதாபுரத்தில் உள்ள கஸ்தூரிரங்கபுரம், திருவம்பலபுரம், கூடங்குளம், ஆவரிகுளம் போன்ற ஊர்களிலுள்ள மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகளுக்கு வருகின்ற நீராதாரம் குறைந்துவிட்டது. ஆகவே, புனரமைப்பு திட்டத்தின்கீழ் ....

[2000 மே 4

மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தொழில் நுணுக்கப் படிப்பு, பொறியியல் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மொத்தத்தில் இட ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இந்தப் பேரணி ஆண்டுதோறும் நடைபெறுகிறது. அதுமட்டுமல்லாமல், டெல்லியிலே நடைபெறுகின்ற, பிரதமர் கலந்து கொள்ளக்கூடிய குடியரசு நாள் விழா போன்ற நிகழ்ச்சிகளிலேயும், இந்த என்.சி.சி. சார்பாக நம்முடைய மாணவர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அங்கே போய் கலந்துகொண்டு அங்கேயும் சிறப்பாக திறமைகளைக் காட்டி பரிசுகளைப் பெற்று வருகிறார்கள். இங்கேயும் அதற்காகப் பாராட்டப்படுகிறார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 503, திரு. ஜே.எம். ஆரூண் ரஷீத், மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர்.

503—

நூலகம்

***24576—திரு. ஜே.எம். ஆரூண் ரஷீத்:**

மாண்புமிகு கல்வி அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

போரூர் பேரூராட்சிக்கு அருகில் துண்டலம் கிராமத்தில் நூலகம் அமைத்துத் தரப்படுமா?

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

போரூர் பேரூராட்சிக்கு அருகில் துண்டலம் கிராமத்தில் நூலகம் அமைத்துத் தருவதற்கு சாத்தியக்கூறுகள் இல்லை. பகுதிநேர நூலகம் திறப்பதற்கான நிபந்தனைகளை அக்கிராம மக்கள் பூர்த்தி செய்ததும் அவ்வூரில் பகுதிநேர நூலகமொன்று திறக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 504, திரு. ஜி.கே. மணி, மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர்.

2000 மே 4]

504—

நிவாரணம் வழங்குதல்

***28493—திரு. ஜி.கே. மணி:**

மாண்புமிகு வருவாய்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) மின்னல் மற்றும் இடி தாக்குதலால் பொருட்சேதம் அடைந்தவர்களுக்கு உரிய நிவாரணம் வழங்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) இல்லை.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மழைக் காலங்களிலே, இடி, மின்னல், போன்ற தாக்குதல்களினாலே சில இடங்களில் உயிரிழப்பு ஏற்படுகிறது. அப்படி உயிரிழப்பு மாத்திரம் அல்லாமல், ஆடு, மாடு போன்ற கால்நடைகள் இழப்பும் நேரிடுகிறது. சில நேரங்களிலே கூரை வீடுகள் என்று சொல்லக்கூடிய குடிசை வீடுகள் எல்லாம் மின்னல் தாக்குகின்ற நேரத்திலே தீப்பற்றி எரிந்து, வீடுகளும் வீடுகளிலே இருக்கக்கூடிய முழு பொருள்களும் சேதமடைகின்றன. இப்படி இடி மின்னல் தாக்கப்பட்டு ஏற்படுகின்ற உயிரிழப்புக்கு நிவாரணம் வழங்குவதைப்போல, கால்நடைகள் மற்றும் வீடு முதலான பொருட்கள் இழப்புக்கு நம்முடைய அரசு நிவாரணத் தொகை வழங்குவதற்கு முன்வருமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. நாஞ்சில் கி. மனோகரன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களின் கேள்விக்கு விளக்கமான பதில். மின்னல் மற்றும் இடி தாக்குதலால் பொருள் சேதம் அடைந்தவர்களுக்கு இயற்கைச் சீற்ற நிதியிலிருந்து நிவாரணம் வழங்குவதற்கு விதிகளில் இடமில்லை. எனினும், இடி, மின்னல் போன்ற இயற்கைச் சீற்றங்களினால் உயிரிழந்த குடும்பங்களுக்கு இயற்கைச் சீற்ற நிதியிலிருந்து முன்பு 10 ஆயிரம் ரூபாய் வழங்கப்பட்டது.

[2000 மே 4

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் ஒரு கேள்வி கேட்டுவிட்டு உட்காருங்கள்.

திரு. மு. அப்பாவு: அதை எடுத்துக்கொள்வீர்களா என்று தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குடிநீரைப் பொறுத்தவரையில், திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலேயே இதைவிடக் குறைவான அளவிற்குத் தண்ணீர் கிடைக்கிற பகுதிகள் இருப்பதாக ஏற்கெனவே இதே அவையில் இதே உறுப்பினர் குறிப்பிட்டிருக்கிறார். எனவே, தற்போது குடிநீர் 30-லிருந்து 40 லிட்டர் வரையில் கிடைப்பதாகத்தான் எனக்குத் தகவல் கிடைத்திருக்கிறது. புனரமைப்புத் திட்டம் என்று ஒன்று இருக்கிறது. அப்படி இருக்கிற காரணத்தாலே, இதையெல்லாம் செய்ய வேண்டும் என்று கோருவது போல், அவருடைய துணைக்கேள்வி அமைந்திருக்கிறது. அதோடுகூட, தாங்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல, மூலக்கேள்விக்குத் தொடர்பு இல்லாமல், திடீரென எங்கெங்கு எந்தெந்தத் திட்டம் எடுத்துக்கொள்ளப்படும்; இந்தத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் எவ்வளவு செய்யப்படும் என்றெல்லாம் இதே கேள்வியில் கேட்பது என்பது நியாயமல்ல. அதற்காக தனிக் கேள்வி போட்டால் விவரம் கொடுக்கப்படும்.

முற்பகல் 9-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 506, திரு. ஆர். தமிழ்ச்செல்வன், மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

506—

பூங்காவைப் புதுப்பித்தல்

***33407—திரு. ஆர். தமிழ்ச்செல்வன்:**

மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

அரக்கோணம் நகரில் பாழடைந்துள்ள காந்தி பூங்காவை புதுப்பிக்க அரசு முன்வருமா?

2000 மே 4]

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

அரக்கோணம் நகரில், காந்தி பூங்காவில் பராமரிப்புப் பணிகள் செய்ய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

திரு. ஆர். தமிழ்ச்செல்வன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துகொள்கிறேன். இந்த காந்தி பூங்கா மட்டுமின்றி, நேரு பூங்கா, வேதாசலம் பூங்கா போன்றவை எல்லாம் இன்றைக்கு சீரழிந்து கிடக்கின்றன. பூத்துக் குலுங்கிய அந்தப் பூங்காக்கள், இப்போது பொலிவின்றிக் காணப்படுகின்றன. வசதி இல்லா மக்கள், வானொலியில் செய்தி கேட்பதற்காகக்கூட கூட்டம் கூட்டமாக அந்தப் பூங்காக்களிலேதான் ஒரு காலத்திலே வந்து செய்திகளைக் கேட்பார்கள். அப்படிப்பட்ட பூங்காக்கள், இப்போது பாழடைந்து கிடக்கின்றன. அவற்றைப் பராமரித்துக் கொடுப்பது மட்டுமின்றி, நகராட்சியின் மூலமாக, வீட்டுமனைகளுக்கு அங்கீகாரம் வழங்கும்போது, கண்டிப்பாக பூங்காக்களுக்கு இடம் ஒதுக்க வேண்டுமென்ற நிபந்தனையுடன்தான் வீட்டுமனைகளுக்கு அங்கீகாரம் வழங்கப்படுகிறது. ஆனால், ஓர் இடத்தில்கூட, உதாரணமாக கணேஷ் நகர், குறிஞ்சி நகர், அசோக் நகர் போன்ற பகுதிகளிலேகூட, பூங்காக்கள் அமைக்கவில்லை. ஆகவே, அதற்கும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்து, இப்படிப்பட்ட பூங்காக்களையெல்லாம் சீரமைத்துத் தருவார்களா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரக்கோணம் நகராட்சியில், 1998 இல், சுதந்திரப் பொன் விழா ஆண்டைக் குறிக்கின்ற வகையில், 10 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் பராமரிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, கடந்த ஆண்டில் மேற்படி பூங்காவில் இருந்த, சில சமூக விரோதிகளால் உடைக்கப்பட்ட மார்பிளால் ஆன அண்ணல் காந்தியடிகள் சிலையை, வெண்கலச் சிலையாக மாற்றியமைக்க நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், பூங்காவில் ஒளிர் விளக்குகளும் மற்றும் சோடியம் ஆவி விளக்குகளும் சீர் செய்யப்பட்டுள்ளன. பூங்காவில் கூடுதலாக மரக் கன்றுகள் நட்டு பராமரிக்கும் நடவடிக்கையும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மேலும், அந்த நகராட்சி நிதியிலிருந்து பராமரிப்புப் பணிகள் செய்ய 75 ஆயிரம் ரூபாய்க்கு மதிப்பீடு தயார் செய்யப்பட்டு, 31-3-2000 அன்று நகரமன்றத்தின் நிர்வாக ஒப்புதல் பெறப்பட்டு, 12-5-2000 தேதியைக்

[2000 மே 4

கடைசி நாளாக நிர்ணயித்து ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் கோரப்பட்டுள்ளன. ஒப்பந்தம் நிறைவு பெற்றவுடன், அந்தப் பணி தொடங்கி, இன்னும் அந்தப் பூங்காவைச் சிறப்பாக அலங்கரிக்கிற நிலைமையில் இருக்கிறோம்.

இன்னொன்று; தொடர்பு இல்லாத கேள்வியாக இருந்தாலும், ஒரு கேள்வியை இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். புதிதாக மனைக் கட்டுகள் அமைந்து, வீடு கட்டுவதற்காக அங்கே அனுமதி வழங்குகிறபோது, பூங்காக்கள் அமைக்க வேண்டுமென்ற ஒரு விதியை அனுசரித்து, அதன்படி இருந்தால்தான், அனுமதி வழங்கவேண்டுமென்று அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். நடைமுறையில் இதுவரையில், அப்படி இருந்தால்தான் அனுமதி கொடுக்கலாம் என்ற நியதி இருக்கிறது. ஆனாலும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களே அப்படிச் செய்யாதவர்களுக்கு உதவி செய்ய வேண்டுமென்று, ஏழை எளியவர்கள் என்று கருதி கோரிக்கைகள் வைத்து, பூங்கா இல்லாமல், அந்த நகரமைப்பு திட்டத்திற்கு மாறாக பல வழிகளில் இதுவரை நடைபெற்று இருப்பதற்கு அங்கீகாரம் கேட்டு வருகிறார்கள். தயவுசெய்து மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அதை நிறுத்திக் கொண்டால், கடுமையான நடவடிக்கையை இந்தத் துறை எடுக்கும் என்பதை உறுதியாகத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 507, திரு. ந. பாண்டுரங்கன், மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர்.

507—

தூர் வாருதல்

***28098—திரு. ந. பாண்டுரங்கன்:**

மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திருவண்ணாமலை மாவட்டம், பெரணமல்லூர் பெரிய ஏரியின் கால்வாய்களைத் தூர் வார அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

2000 மே 4]

(அ) மற்றும் (ஆ) பெரணமல்லூர் பெரிய ஏரிக் கால்வாயைத் தூர் வாரும் பணி, 2000-2001 ஆம் நிதியாண்டில் நிதி நிலைமைக்கேற்ப எடுத்து முடிக்கப்படும்.

திரு. ந. பாண்டுரங்கன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பெரணமல்லூர் பெரிய ஏரி, 500 ஏக்கர் பாசனப் பரப்பளவு கொண்டது. இந்த நிதி ஆண்டிலேயே எடுத்துக் கொள்வதற்காக, துறையினுடைய அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக் கொள்வதோடு, இதனுடைய திட்ட மதிப்பீடு எவ்வளவு? மடுவு பகுதிகளும் தூர்ந்துபோய் உள்ளன. இவற்றைத் தூர் வார நடவடிக்கை எடுக்கப்படுமா? எந்தத் திட்டத்தின்கீழ் இந்தப் பணி மேற்கொள்ளப்படும் என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆண்டுதோறும் 'Maintenance' என்ற திட்டம் இருக்கிறது. பொதுப் பணித் துறையில், இப்படிப்பட்ட ஏரிகளை எல்லாம் பராமரிப்பதற்காக, அந்தத் தலைப்பின்கீழ் உறுப்பினரின் பகுதியிலுள்ள பெரணமல்லூர் ஏரி எடுத்துக்கொள்ளப்படும் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். நடப்பாண்டில் எங்களுக்கு இப்போது போட்டிருக்கிற தீர்மானத்தின் அடிப்படையில், கிட்டத்தட்ட 80 இலட்சம் ரூபாய் செலவு அந்தப் பணிகளுக்கு வரும் என்று கணக்கிட்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, நிதிநிலைமைகேற்ப அது எடுத்துக்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 508, திரு. உ. திசைவீரன், மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர்.

508—

பாம்பு ஆராய்ச்சி மையம்

***29850—திரு. உ. திசைவீரன்:**

மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

பரமக்குடி தொகுதி, பாம்பூரில் பாம்பு ஆராய்ச்சி மையம் தொடங்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் ஆய்வில் உள்ளதா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன், பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

பரமக்குடி தொகுதி, பாம்பூரில் பாம்பு ஆராய்ச்சி மையம் தொடங்கும் செயற்குறிப்பு அரசின் ஆய்வில் இல்லை.

முற்பகல் 9-55

திரு. உ. திசைவீரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த பாம்பூர் கிராமத்தில் ஏராளமான விஷப் பாம்புகளும், விஷமற்ற பாம்புகளும் வாழ்ந்து வருகின்றன. ஆனால் யாரையும் கடிப்பதில்லை. காரணம் கேட்டால், அந்த பாம்புகள் சத்தியத்திற்கு கட்டுப்பட்டவை என்று பெரியவர்கள் சொல்கிறார்கள். ஆனால், இன்றைக்கு தேராளாவிலே பாம்புகளோடு வாழ்ந்த, பாம்பு வேலாயுதம் அவர்கள் பாம்புகடியினாலே இறந்து விட்டார்கள். எனவே, பாம்புகள் சத்தியத்திற்கு கட்டுப்படுமா? அதே நேரத்திலே பாம்பு விஷம் விலை மதிப்பு மிக்கது. பாம்பு கடிக்கு முறிவு மருந்தாக அதைப் பயன்படுத்தலாம் என்று மருத்துவர்கள் கூறுகின்றனர். எனவே, பாம்பூரில் பாம்புகள் சரணாலயம் அமைத்து, ஆராய்ச்சி நிலையம் தொடங்கப்படுமா? அதேநேரத்திலே பாம்பு பிடிக்க இப்போது தடை இருப்பதாக அறிகிறேன். அந்தத் தடையை நீக்க மத்திய அரசை, மாநில அரசு வற்புறுத்துமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாம்புகளிலே எல்லா பாம்புகளும் விஷமுள்ள பாம்புகள் அல்ல. நாகப்பாம்பு, கட்டுவிரியன், கண்ணாடிவிரியன், இதுபோன்று 2, 3 வகைப் பாம்புகள்தான் விஷம் உள்ளவை. சாரைப்பாம்பு கூட நீளமாக இருக்கும், ஆனால் விஷமற்றதுதான். சில பாம்புகளை இப்படிப் பிடிக்கக் கூடாது, ஒரு Organised ஆக பிடிக்கக் கூடாது என்றுதான் 1972 ஆம் ஆண்டு Wild Life Act தெரிவிக்கிறது. ஆனால், பாம்பு சத்தியத்திற்குக் கட்டுப்படுமா என்பது எனக்குத் தெரியாது. காரணம், மனிதர்களே இன்றைக்கு சத்தியத்திற்கு கட்டுப்படுவது கிடையாது. (சிரிப்பு) ஆகையினால், பாம்புகள் கட்டுப்படுமா என்று எனக்குத் தெரியாது. பாம்புகள், பாம்பூரில் மட்டும் ஏராளமாக இருப்பதாக சொல்கிறார். அந்த ஊர் பாம்புகள் கடிப்பதில்லை என்று சொல்கிறார். அது ஒரு பெரிய ஆச்சர்யம்தான். அப்படியானால் ஆராய்ச்சி மையம் தேவைதான். எல்லா ஊரிலேயும் இருக்கிற பாம்புகளும் கடிக்கின்றன. பாம்பூரில் மட்டும் பாம்புகள் கடிக்கவில்லை என்று சொன்னால், அது என்ன கடிக்காத அப்பேர்ப்பட்ட பாம்பு என்பதைப் பற்றி ஆராய்ச்சி செய்யலாம். ஆனால், இது குறித்து மேலும் விவரங்கள் தெரியுமானால், எங்கள் இலாகா செயலாளர் அவர்கள் அது பற்றி ஆய்வு நடத்துவார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்லும்போது பாம்பு கடிக்கும் என்று சொன்னார். பாம்பு கடிக்குமா? கொத்துமா?

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: இல்லை, உங்கள் காலிலே கொஞ்சம் முத்தமிடும். (சிரிப்பு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 509, திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்:

509—

பேருந்து இயக்குதல்

***8289—திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) நாங்குநேரி தொகுதி, நாங்குநேரியிலிருந்து பரப்பாடி, மன்னார்புரம், இட்டமொழி வழியாக சாத்தான்குளத்திற்கு பேருந்து இயக்க அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

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

(அ) கோரிக்கை வழித்தடத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளவர்களுக்குத் தேவையான அளவு பேருந்து வசதிகள் இருப்பதால் புதியதாக பேருந்துகள் இயக்கப்பட வேண்டிய தேவை நிலவவில்லை.

(ஆ) வினா எழ வாய்ப்பில்லை.

திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாங்குநேரியிலிருந்து சாத்தான்குளத்திற்கு நேரடியாக பஸ்கள் குறைவாக இருக்கின்ற காரணத்தினால் அங்கே மக்கள் வேன்களிலும், ஜீப்புகளிலும் செல்கிறார்கள். ஆகவே, அமைச்சர் அவர்கள் கருணை கூர்ந்து நாங்குநேரியிலிருந்து, பரப்பாடி, மன்னார்புரம், இட்டமொழி வழியாக நேரடியாக பேருந்துகளை இயக்குவதற்கு ஆவன செய்வாரா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நாங்குநேரியிலிருந்து, மன்னார்புரம் வரை 62 சுற்றுக்கள் பேருந்துகள் இயக்கப்படுகின்றன. அதேபோல மன்னார்புரத்திலிருந்து, சாத்தான்குளத்திற்கு, நாகர்கோவில் போக்குவரத்துக் கழகத்தின் மூலமாக கிட்டத்தட்ட 88 சுற்றுக்கள் பேருந்துகள் இயக்கப்படுகின்றன. ஆகவே, போதுமான அளவிற்கு பேருந்துகள் அந்த வழித்தடங்களிலே இயங்குகின்றன. நேரடியாக போக்குவரத்து வழித்தடம் வேண்டுமென்று அவர் கேட்கிறார். அதற்கு 2 போக்குவரத்துக் கழகங்களுடனும் கலந்து பேசி, அங்கே அடர்வு இருக்கும் என்று சொன்னால், நிச்சயமாக அதற்கு வருங்காலத்திலே வழிவகுக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 510, திரு. அ. சுடலைமுத்து, மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர்.

510—

பணிமனை தொடங்குதல்

***24978—திரு. அ. சுடலைமுத்து:**

மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) போடிநாயக்கனூர் தொகுதி, தேவாரத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு போக்குவரத்துக் கழகப் பணிமனையை மீண்டும் தொடங்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

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

(அ) இல்லை.

(ஆ) இக்கேள்விக்கு இடமில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 511, திரு. மு.பெ. சாமிநாதன், மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்.

511—

சாலை பராமரிப்பு

***10608—திரு. மு.பெ. சாமிநாதன்:**

மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ஜவகர் வேலைவாய்ப்புத் திட்டத்தின் மூலமும், சட்டமன்ற, நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி மூலமும் அமைக்கப்படும் தார்ச் சாலைகளை நெடுஞ்சாலைத் துறை மூலம் பராமரிக்கும் திட்டம் அரசிடம் உள்ளதா?

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

சட்டமன்ற வினாவில் குறிப்பிட்டுள்ள ஜவகர் வேலைவாய்ப்புத் திட்டம் மூலமும் சட்டமன்ற, நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி மூலமும் அமைக்கப்படும் தார்ச் சாலைகளை, நெடுஞ்சாலைத் துறை மூலம் பராமரிக்கும் பணியை ஏற்கும் திட்டம் எதுவும் தற்போது அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. மு.பெ. சாமிநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வினாவில் குறிப்பிட்டுள்ளது போல், சட்டமன்ற உறுப்பினர், நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் மற்றும் வேலைவாய்ப்பு உறுதியளிப்புத் திட்டங்கள், அதுமட்டுமல்லாமல் நெடுஞ்சாலைத் துறையின் ஓர் அங்கமாக இருக்கின்ற கிராமச் சாலைகள் திட்டம் மூலம் அமைக்கப்படுகின்ற தார்ச் சாலைகள் எல்லாம் பராமரிக்கப்படாமல் உள்ளன. நெடுஞ்சாலைத் துறையின் ஓர் அங்கமாக உள்ள கிராமச் சாலைகளின் மூலம் அமைக்கப்படும் சாலைகள் கிராமச் சாலைகள் திட்டங்கள் மூலமாக பராமரிக்கப்படுகின்றனவா அல்லது நெடுஞ்சாலை—ஊரகப் பணித் துறையின் மூலமாக பராமரிக்கப்படுகின்றனவா என்பதுகூட இன்னும் முடிவு செய்யப்படாமல், அந்தச் சாலைகளெல்லாம் பராமரிக்கப்படாமல் உள்ளன. எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்து பொது மக்களுடைய எண்ணங்களைப் புரிந்துகொள்கின்ற அளவில், பழுதடைந்துள்ள அவற்றையெல்லாம், பழுதினை நீக்குகின்ற அளவில், நெடுஞ்சாலைத் துறையே அந்தப் பணிகளை மேற்கொண்டு செய்வார்களா என்று தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகின்றேன்.

முற்பகல் 10-00

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஜவகர் வேலைவாய்ப்புத் திட்டத்தின் மூலமாகவும், வேலை உறுதி அளிப்புத் திட்டத்தின் மூலமாகவும், நிறைவேற்றப்படுகிற சாலைகளும், சட்டமன்ற, நாடாளுமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியின் மூலமாக, மேம்படுத்தப்படுகின்ற சாலைகளும், பெரும்பாலும் ஊராட்சி ஒன்றிய சாலைகள்தான். எனவே, அந்தச் சாலைகளை ஊராட்சி ஒன்றியங்கள்தான் பராமரிக்க வேண்டும். கிராமப்புற இணைப்புச் சாலைகளைப் பொறுத்தவரையில், ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு, ஊராட்சிகளுக்கு, உட்பட்ட, அந்தச் சாலைகளை, நெடுஞ்சாலைத் துறை எடுத்து, NABARD மூலமாக, நிதி உதவி பெற்று, அந்தச் சாலைகளை மேம்படுத்தி, மீண்டும் ஊராட்சி ஒன்றியத்திடமே ஒப்படைத்துவிடுகிற, அந்த முறைதான் இப்போது, நடைமுறையில் இருக்கிறது. எனவே, மேம்படுத்தப்பட்ட, அந்தக் கிராமப்புறச் சாலைகளைப் பராமரிக்கின்ற பொறுப்பு, ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்குத்தான் உண்டு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 512, திரு. டி. மணி, மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர்.

512—

துறைமுகத்தை மாற்றுதல்

***30606—திரு. டி. மணி:**

மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் குளச்சல் துறைமுகத்தை அப்பகுதியிலிருந்து அருகிலுள்ள மணவாளக்குறிச்சிக்கு மாற்றும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

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

குளச்சல் துறைமுகத்தை, மணவாளக்குறிச்சிக்கு மாற்றும் திட்டம் எதுவுமில்லை.

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தக் கேள்வி, ஏற்கெனவே இரண்டு வருடங்களுக்கு முன்னால் போடப்பட்ட

கேள்வி. அந்த நேரத்தில் இப்படி ஒரு பரிந்துரை இருந்தது. பொதுவாக குளச்சலிலிருந்து மணவாளக்குறிச்சிக்கு மாற்றினால் கொஞ்சம் கூட வசதியாக இருக்கும். மணவாளக்குறிச்சியில், ஏற்கெனவே எடுக்கப்படுகின்ற மணல், வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்வதற்கு இந்தத் துறைமுகம் அருகில் இருந்தால் வசதியாக இருக்கும் என்ற எண்ணத்தோடு, இப்படியொரு பரிந்துரை செய்யப்பட்டது. அதன் காரணமாகத்தான், இந்தக் கேள்வியே அப்போது போடப்பட்டது. அது காலங்கள் தாண்டி, குளச்சல் துறைமுகம் குளச்சலிலே வேண்டுமென்று establish பண்ணிய பிறகு இது வந்திருக்கிறது. எனவே, அதனுடைய விவரம் இதுதான் என்பதை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு நான் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, குளச்சல் துறைமுகத்தை மேம்படுத்துவதற்காக, பல்வேறு முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன. அதிலே அருகிலேயுள்ள மணவாளக்குறிச்சியில் நல்ல இடவசதி இருக்கின்ற காரணத்தினால் அதிலே பெட்டகங்களைக் கையாளுவதற்காக, Containers-ஐ கையாளுவதற்காக ஒரு ஹப் போர்ட் (Hub Port) உண்டாக்கலாம் என்பதும், இந்தத் திட்டத்திலே இணைந்திருக்கிறது. எனவே, இதற்காக, குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தக் குழுக்கள் பரிசீலனை செய்து கொண்டிருக்கின்றன. இது தவிர, ஏறத்தாழ, 2500 கோடி ரூபாயில் குளச்சல் துறைமுகத்தை மேம்படுத்துவதற்காக, மலேசியா அரசு முன்வந்து அவர்களும் ஓர் ஆய்வு நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த ஆய்வறிக்கை, மே மாதத்திலே வழங்கப்படும். அந்த அறிக்கை தமிழக அரசுக்கு கிடைத்தபிறகு அதுபற்றி இறுதியான முடிவு எடுக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி:

திரு. டி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மணவாளக்குறிச்சியிலே கண்டெயினர்கள் பயன்படுத்துவதற்காக, ஒரு proposal அரசிடம் உள்ளது என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். இதன் காரணமாக, நம்முடைய நாட்டிற்கு அன்னியச் செலவாணியை அதிகமாக, கோடிக்கணக்கான அன்னியச் செலவாணியைத் தேடித் தருகின்ற மணல், அந்தப் பகுதியிலே எடுக்கப்படுகின்றது. அந்த மணல் எடுப்பதிலே, இதற்கு இடைஞ்சல் ஏதாவது ஏற்படுமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

[2000 மே 4

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது, வெளிநாட்டிற்கு ஏற்றுமதி செய்யக்கூடிய மணல் எடுக்கும் பணி குறைந்துவிட்டது. ஏறத்தாழ முழுமையாக குறைந்துவிட்டது. அந்த இடத்தையும் இப்பொழுது, அந்தத் துறைமுகப் பகுதிக்காக எடுத்துக்கொள்வதற்கான முயற்சி இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 513, திரு. மீ.அ. வைதியலிங்கம், மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர்.

513—

முறைசாரார் தொழிலாளர் பட்டியல்

***29579—திரு. மீ.அ. வைதியலிங்கம்:**

மாண்புமிகு தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) ஆவின் பாலை மக்களுக்கு நேரிடையாக வழங்கும் தொழிலாளர்களை முறைசாரா தொழிலாளர்கள் பட்டியலில் சேர்க்கும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. அ. இரகுமான்கான், தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) ஆவின் பாலை மக்களுக்கு நேரிடையாக வழங்கும் தொழிலாளர்களை முறைசாரா தொழிலாளர்கள் பட்டியலில் சேர்க்கும் திட்டம் எதுவும் இத்துறையின் பரிசீலனையில் இல்லை.

(ஆ) எழாது.

திரு. மீ.அ. வைதியலிங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் முறைசாரா தொழிலாளர்களை, அந்தத் திட்டத்திலே, வீட்டுவேலை செய்வோர், பேப்பர்களை வீதியில் சேகரிப்போர் என பல்வேறு தொழிலாளர்களைச் சேர்த்திருக்கிறார்கள். பரிதாபத்திற்குரியவர்களை எல்லாம் சேர்த்திருக்கிறார்கள். இந்தப் பால் பாக்கெட்டுகளை வீடுகளுக்கு வழங்குகிற

2000 மே 4]

தொழிலாளர்கள்கூட ஏழை எளியவர்கள். அவர்கள் காலை 2 மணிக்கு, 3 மணிக்கு போய் காத்திருந்து, வீடுகளிலே போய் வழங்குகிறார்கள். அவர்களையும் இந்தத் திட்டத்திலே சேர்த்துக்கொள்ள மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் மறுபரிசீலனை செய்வாரா என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 10-05

மாண்புமிகு திரு. அ. இரகுமான்கான்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆவின் பாலை மக்களுக்கு நேரிடையாக வழங்கும் தொழிலாளர்கள் ஆவின் துறையில் பணியாற்றாமல் இருப்பார்களேயானால், அவர்களை முறைசாரா பட்டியலில் இணைக்க முடியுமா என்பது குறித்து, சட்டத்தையும் கவனத்தில் கொண்டு முதலமைச்சரோடு பேசி, இறுதி முடிவு எடுக்கலாம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 514, திரு. வெ.அ. ஆண்டமுத்து, மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர்.

514—

நடுவர் நீதிமன்றம்

***25498—திரு. வெ.அ. ஆண்டமுத்து:**

மாண்புமிகு சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

ஈரோடு மாவட்டம், புஞ்சை புளியம்பட்டியில் நடுவர் நீதிமன்றம் அமைக்க அரசு முன்வருமா?

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

ஈரோடு மாவட்டம் புஞ்சை புளியம்பட்டியில் நடுவர் நீதிமன்றம் அமைப்பது குறித்து செயற்குறிப்பு ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 515, திரு. ஐ. கணேசன், மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர்.

515—

கூட்டுறவு பஞ்சாலை

***28221—திரு. ஐ. கணேசன்:**

மாண்புமிகு கைத்தறித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சேலம் மாவட்டம், கொங்கணாபுரத்தில் ஒரு பஞ்சாலையைக் கூட்டுறவுத் துறை மூலமாகத் தொடங்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) சேலம் மாவட்டம், கொங்கணாபுரத்தில் ஒரு பஞ்சாலை தொடங்கும் திட்டம் எதுவும் பரிசீலனையில் இல்லை.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சேலம் மாவட்டம் கொங்கணாபுரத்தில் மிகப் பெரிய கூட்டுறவு சொசைட்டி மூலம்—நான்கு மாநிலத்திலிருந்து அங்கு பஞ்சு விற்பனைக்கு வருகிறது. அங்கிருந்துதான், பல மாநிலங்களுக்கு, பஞ்சாலைகளுக்கு பஞ்சு எடுத்துச் செல்லப்படுகிறது. இதை மனதிலே கொண்டும், அங்கே மிக, மிக பிற்படுத்தப்பட்ட மக்களும், தாழ்த்தப்பட்ட மக்களும் மிக அதிகமாக வாழ்வதனால், அந்தப் பகுதியிலே அரசு ஒரு பஞ்சாலை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து, அந்த ஏழைகளுக்கு வேலைவாய்ப்பு அளிக்க முன்வருவார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. என்.கே.கே. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே சேலம் நூற்பாலையில் 50,000 கதிர்கள் உருளை இயங்கி வருகிறது. அதைப்போல ஊத்தங்கரை நூற்பாலையிலே 25,000 கதிர்கள் உருளை இயங்கி வருகிறது. அதோடு ஈரோடு மாவட்டத்திலே தாராபுரத்திலே ஒரு நூற்பாலை 25,000 கதிர்கள் ஓட்டி உற்பத்தி செய்து வருகின்றது. இந்தச் சூழ்நிலையில் இன்னும் ஓர் ஆலையை உருவாக்கக்கூடிய வாய்ப்பு நிச்சயம் எதிர்காலத்திலே இல்லை. ஏனென்றால், அப்படிப்பட்ட நிலை இன்று ஜவுளித் துறையிலே நிலவி வருகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 516, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன், மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர்.

516—

கணினி வசதி

***32320—திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்:**

மாண்புமிகு ஊரகத் தொழில் மற்றும் பதிவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) பவானி சார்பதிவாளர் அலுவலகத்திற்கு கணிப்பொறி வசதி செய்து கொடுத்து நவீனப்படுத்தும் திட்டம் அரசிடம் உள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், அதன் விவரம் என்ன?

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

(அ) ஆம்.

(ஆ) பதிவுத் துறையை கணினிமயமாக்கும் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தில், பவானி சார்பதிவாளர் அலுவலகமும் கணினிமயமாக்கப்பட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பவானி சார்பதிவாளர் அலுவலகத்தில் ஆயிரக்கணக்கான ஆவணங்கள் பதிவு செய்து கொண்டிருக்கக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையில் ஆவணங்களின் நகல்களை எடுப்பதற்கு ஏற்ற வகையிலே வில்லங்கச் சான்றிதழ் விரைவாகப் பெறுவதற்கு ஏற்ற வகையில் (கணினியை) இரண்டாம் பகுதியிலே அமைப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள், கூறியிருக்கிறார்கள். அதற்கு மகிழ்ச்சியோடு நன்றி கூறிக்கொள்வதோடு, அதை எப்போது விரைவுபடுத்தி செயல்படுத்துவீர்கள் என்ற நிலையையும், அதேபோல பவானி சார்பதிவாளர் அலுவலகத்தைப்போலவே கௌந்தப்பாடி சார்பதிவாளர் அலுவலகமும் ஆயிரக்கணக்கான ஆவணங்களைப் பதிவு செய்யக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையிலே அங்கேயும் இந்தத் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்படுமா என்பதையும் தங்கள் மூலமாக மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

[2000 மே 4

மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கேட்டதுபோல, முதற்கட்டம் முடிவு அடைந்துவிட்டது. இரண்டாம் கட்டம் என்பது இன்னும் ஓரிரு மாதங்களிலே, ஜூன், ஜூலைக்குள்ளாக, அதை ஆரம்பித்து எப்படியும் 6 மாத காலத்திற்குள், இந்த ஆண்டுக்குள், டிசம்பருக்குள் முடிக்க வேண்டுமென்று திட்டமிட்டிருக்கிறோம். எனவே, பவானிக்கு வெகு விரைவிலே இன்னும் ஒருசில மாதங்களிலே கணினிமயமாக்கப்படும். அதனுடைய வசதி அங்கே கிடைக்கும். கௌந்தப்பாடியை பொறுத்த அளவிலே, ஏற்கெனவே 300 சார்பதிவாளர் அலுவலகங்கள் எல்லாம் மொத்தத்திலே எடுத்திருக்கிறோம். அந்தப் பட்டியலிலே கௌந்தப்பாடி இருக்கிறதா என்பதைப் பார்த்துத்தான் சொல்ல முடியும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 517, திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன், மாண்புமிகு செய்தி, விளம்பரம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர்.

517—

திரைப்படக் கல்லூரி

***25528—திரு. ஆர்.ஆர். சேகரன்:**

மாண்புமிகு செய்தி, விளம்பரம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) திரைப்படக் கல்லூரியை அண்ணா தொழில்நுட்ப பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைக்க அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்பொழுது செயல்படுத்தப்படும்?

மாண்புமிகு திரு. வ. முல்லைவேந்தன், செய்தி, விளம்பரம் மற்றும் அச்சுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) தமிழ்நாடு திரைப்படத் தொலைக்காட்சி தொழில்நுட்ப பயிற்சி நிறுவனத்தில் பயிற்றுவிக்கப்படும் பட்டயப் படிப்பினை பட்டப் படிப்பாக உயர்த்துவதற்கு அந்நிறுவனத்தின் ஆலோசனைக் குழு அறிவுரை வழங்கியதின் பேரில், அந்நிறுவனத்தை சென்னை பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைக்க அரசு பரிசீலித்து வருகிறது.

(ஆ) அரசு இறுதி முடிவு எடுத்த பின் செயல்படுத்தப்படும்.

2000 மே 4]

முற்பகல் 10-10

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

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தரமணியில் உள்ள எம்.ஜி.ஆர். திரைப்பட நகரைப் பொறுத்தவரையிலே, அங்கே நில ஒப்படைப்பு சம்பந்தமாக அண்ணா பல்கலைக் கழகத்திற்கும் அந்த நகரைச் சேர்ந்த துறைக்கும் ஒரு பிரச்சினை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அந்தப் பிரச்சினை இப்போது தீர்வு செய்யப்பட்டுவிட்டதா? அண்ணா பல்கலைக் கழகத்திற்குச் சொந்தமான இடம் அண்ணா பல்கலைக் கழகத்திற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுவிட்டதா என்பதைத் தங்கள் மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. வ. முல்லைவேந்தன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தொழில்நுட்பப் பயிற்சி நிறுவனத்திற்கு உரிய இடம் தனியாக இருந்து செயலாற்றிக் கொண்டிருக்கிறது. ஆனால் பிரச்சினைகள் முழுமையாக முடிவதற்கான வாய்ப்பு நிர்வாக ரீதியான சிக்கல்களின் காரணமாக இல்லாமல் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 518, திரு. மா. இராமச்சந்திரன், மாண்புமிகு கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர்.

518—

பகுதி நேர கால்நடை மருத்துவமனை

***27746—திரு. மா. இராமச்சந்திரன்:**

மாண்புமிகு கால்நடைப் பராமரிப்புத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், திருக்கானூர்பட்டி ஊராட்சியில் ஒரு பகுதி நேர கால்நடை மருத்துவமனை அமைத்துத் தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

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

தஞ்சாவூர் மாவட்டம், திருக்கானூர்பட்டி ஊராட்சியில் ஒரு பகுதி நேர கால்நடை மருத்துவமனை அமைத்துத் தர தற்போது சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[2000 மே 4

திரு. மா. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருக்கானூர்பட்டி ஊராட்சியில் தஞ்சை ஜில்லாவிலே மிகச் சிறந்த பால் வழங்கு சங்கம் என்று பெயர் பெற்ற சங்கம் இயங்கி வருகிறது. கடந்த ஒரு மாதத்திற்கு முன்னால் கால்நடை பாதுகாப்பு விழா என்று சொல்லி, அந்தப் பெரிய சிறந்த விழாவை நடத்துகின்றபோது, எங்களுடைய உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அதிலே கலந்துகொண்டு, ஆயிரக்கணக்கான கால்நடைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, சிறப்பாக நடைமுறைபடுத்தினார்கள். அப்படிப்பட்ட ஒரு சிறந்த இடமாக இருக்கின்ற அந்த திருக்கானூர்பட்டியிலே கால்நடை மருந்தகம் அமைப்பது சாலச் சிறந்த ஒன்று. ஆகவே அரசு அதற்கு ஆவன செய்து கொடுக்குமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு புலவர் பூ.ம. செங்குட்டுவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தஞ்சாவூர் மாவட்டம், தஞ்சாவூர் கோட்டம், திருக்கானூர்பட்டி கிராமத்திற்கு அருகில் குருங்குளத்தில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் தொடங்கப்பட்ட சமத்துவபுரத்தில் 15-5-1999 முதல் ஒரு பார்வைக் கிளை நிலையம் சட்டமன்ற உறுப்பினர் பரிந்துரையின் பேரில் செயல்பட்டு, திருக்கானூர்பட்டி கிராமத்திலுள்ள கால்நடைகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகின்றது. மேலும் திருக்கானூர்பட்டி கிராமத்திலேயே வாரந்தோறும் வியாழக்கிழமைகளில் நடமாடும் கால்நடை மருந்தகங்கள் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் தமிழக முதல்வர் அவர்களுடைய சிறப்பு கால்நடை பாதுகாப்புத் திட்டத்தின் மூலம் 29-1-2000 அன்று திருக்கானூர்பட்டியில் சிறப்பு கால்நடை பாதுகாப்பு முகாம் நடத்தப்பட்டு 4900 கால்நடைகள் வந்து சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்றன. தற்போது தஞ்சாவூர் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் கால்நடை மருத்துவமனை ஒன்றும், நான்கு கால்நடை மருந்தகங்களும், 9 கால்நடைக் கிளை நிலையங்களும், இவற்றுக்கு இணையாக 9 பார்வைக் கிளை நிலையங்களும், ஒரு கால்நடை பெரு மருத்துவமனையும் செயல்பட்டு வருகின்றன. எதிர்வரும் ஆண்டுகளில் திருக்கானூர்பட்டி கிராமத்தில் சிகிச்சைக்கு வரும் கால்நடைகளின் எண்ணிக்கையைக் கருத்திற்கொண்டும், அரசின் நிதிநிலைமையைக் கருத்திற்கொண்டும், கால்நடை மருந்தகம் அமைப்பது குறித்து பரிசீலிக்கலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. மா. இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பரிசீலிக்கலாம் என்று சொல்கிறபோதே நிதிநிலை பொறுத்து என்று சொல்கிறார்கள். அதைப் பார்க்கிறபோதே எனக்கு சந்தேகமாக இருக்கிறது.

2000 மே 4]

ஆகவே வருகின்ற ஆண்டிலே அவசியம் அந்தக் கால்நடை மருத்துவமனை ஏற்படுத்தப்படுமா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு புலவர் பூ.ம. செங்குட்டுவன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ஆண்டு நிதி நிலைமையைப் பொறுத்து, நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படவில்லை. எதிர்வரும் ஆண்டுகளில நிதிநிலையை வைத்துத்தான் மருந்தகமோ, மருத்துவமனைகளோ தொடங்கப்படும் என்பதையும், அதன்படி பரிசீலிக்கப்படும் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 519, திரு. வி.கே. லட்சுமணன், மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர்.

519—

விடுதியைப் புதுப்பித்தல்

***37715—திரு. வி.கே. லட்சுமணன்:**

மாண்புமிகு ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கோயம்புத்தூர், பாலசுந்தரம் சாலையிலுள்ள தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்களுக்கான டாக்டர் அம்பேத்கர் விடுதியைப் பழுதுபார்க்க அரசு உடனே ஏற்பாடு செய்யுமா?

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

இந்நிதியாண்டில் டாக்டர் அம்பேத்கர் கல்லூரி மாணவர் விடுதியில் ரூ.2.00 லட்சம் செலவில் மின் இணைப்பு பழுதுபார்த்தல், பூச்சு வேலை, கழிப்பிடங்களைப் பழுதுபார்த்தல் மற்றும் கம்ப்ரசருடன் கூடிய ஆழ்குழாய்க் கிணறு அமைத்தல் ஆகிய பராமரிப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் மாவட்ட ஆட்சியரால் மதிப்பீடுகள் தயாரிக்கப்பட்டு வருகின்றன. உரிய கருத்துரு பெறப்பட்டவுடன் அரசால் பரிசீலனை செய்யப்படும்.

திரு. வி.கே. லட்சுமணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவை, பாலசுந்தரம் சாலையில் ஆதிதிராவிட மாணவர்களுக்காக

[2000 மே 4

ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கின்ற இந்த விடுதியில் 165 ஆதிதிராவிட மாணவர்கள் இருக்கிறார்கள். இப்போது பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பைச் சார்ந்த மாணவர்கள் 100 பேரும் அங்கே சேர்க்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். ஆக ஒட்டுமொத்தமாக 265 மாணவர்கள் அங்கே இருக்கிறார்கள். அங்கேயிருக்கின்ற விடுதி மிகவும் பழுதடைந்திருக்கிறது. கான்கிரீட் கூரைகள் எல்லாம் பூச்சு இல்லாமல் கம்பிகள் வெளியே தெரிகின்ற அளவிற்கு, சிமெண்ட் பூச்சு இல்லாமல் பழுதடைந்திருக்கிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் மின்சார ஒயர்கள் எல்லாம் பழுதடைந்து, அவை வெளியே தெரிகின்ற அளவிற்கு ஆபத்தான நிலையில் இருக்கிறது. இங்கு தண்ணீர் பற்றாக்குறையும் மிக அதிகமாக இருக்கிறது. அதுமட்டுமல்லாமல் இரவு நேரங்களிலே மாணவர்கள் வெளியே வந்து உலாவ முடியாத அளவுக்கு புதர் மண்டியிருக்கிற காரணத்தினாலே, அந்த வளாகத்திற்குள்ளே வெளிச்சம் குறைவாக இருக்கிற காரணத்தினாலே சோடியம் வேப்பர் விளக்குகள் பொருத்துவதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். அதுமட்டுமல்லாமல் இந்த விடுதிக்கு பராமரிப்புக்காக மாதம் ஒன்றுக்கு 10,000 ரூபாய் கொடுப்பது மிகக் குறைவாக இருக்கிறது. எனவே அதை உயர்த்திக் கொடுக்க அரசு முன்வருமா?

முற்பகல் 10-15

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இது துணை வினாவா?

திரு. வி.கே. லட்சுமணன்: பழுதடைந்த இந்த விடுதியை விரைவில் பழுதுபார்க்க ஏற்பாடு செய்யப்படுமா என்று கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. சமயநல்லூர் எஸ். செல்வராசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த ஆண்டு 28-11-1999 ஆம் நாளன்று நானே நேரில் சென்று அந்த மாணவர்கள் விடுதியைப் பார்த்து வந்தேன். பார்த்து வந்ததன் அடிப்படையில் மாவட்ட ஆட்சியரிடமும், ஆதிதிராவிடர் நல அலுவலரிடமும் அதற்குரிய அறிவுரை வழங்கி அதை உடனடியாக பழுது பார்க்க வேண்டும் என்று கட்டளையிட்டதன் பேரில்தான் இப்பொழுது மின் இணைப்பு பழுது பார்ப்பதற்காக ரூ.50,000-மும், பூச்சுவேலை மற்றும் கழிப்பிடங்கள் பழுது பார்ப்பதற்கு ரூ.1,20,000-மும், கம்ப்ரசர் மோட்டார் பொருத்திய ஆழ்குழாய் கிணறு அமைப்பதற்கு ரூ.30,000-மும் ஆக மொத்தம் ரூ. 2 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. மேலும் மாண்புமிகு

2000 மே 4]

உறுப்பினர் அவர்கள் தண்ணீர் பற்றாக்குறை இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். இவ்விடுதிக்கு சிறுவாணி தண்ணீர் மூலம் போதுமான அளவுக்கு தண்ணீர் சப்ளை கொடுக்கப்பட்டுக் கொண்டு இருக்கிறது. கழிப்பிடங்களுக்குப் போதிய அளவு தண்ணீர் கிடைக்க ஆழ்குழாய் கிணறு அமைக்க 10 மின் மோட்டார் வசதிகள் செய்து கொடுப்பதற்காக முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசிடம் அல்லது சட்டமன்ற, பாராளுமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாடு நிதியிலிருந்து பெற்று அதற்குரிய பணியை விரைவில் முடிக்க வேண்டும் என்று அதிகாரிகளுக்கு கட்டளை இடப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே மாண்புமிகு எதிர்க் கட்சித் துணைத் தலைவர் அவர்கள் ஒத்துழைத்தால் அந்தப் பணி விரைவில் முடியும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 520, திரு. ஏ.வி.ஏ. நாசர், மாண்புமிகு சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர்.

520—

படகு சவாரி

***17686—திரு. ஏ.வி.ஏ. நாசர்:**

மாண்புமிகு சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

கடலூர் மாவட்டத்திலுள்ள பிச்சாவரத்தில் படகுச் சவாரியை மேம்படுத்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. என். சுரேஷ் ராசன், சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

கடலூர் மாவட்டத்தில் உள்ள பிச்சாவரத்தில் படகு சவாரியை மேலும் மேம்படுத்திட தற்போது கருத்துரு இத்துறையில் ஏதும் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்-விடைகள் முடிவுற்றன.

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

முதல்வர் அவர்கள் தக்க நிபுணர்களோடு ஆலோசித்து ஒரு நல்ல முடிவை எடுத்து மத்திய அரசோடு இதைப் பரிசீலித்து ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு அமைகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன். (குறுக்கீடு) மணியா? இரண்டு பேரிலே யாராவது ஒருத்தர் பேசுங்கள். எனக்கொன்றும் ஆட்சேபணை இல்லை.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது இலங்கையிலே, இலங்கை இராணுவத்திற்கும் அங்கே ஈழத் தமிழம் வளர வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு போராடிக் கொண்டிருக்கக்கூடிய போராளிகளுக்கும் மிகப் பெரிய போர் நடைபெற்று வரக்கூடிய இந்தச் சூழ்நிலையிலே இன்று மத்திய அரசு இராணுவத்தை அனுப்பி அங்கே இருக்கக்கூடிய போராளிகளுக்கும் அப்பாவித் தமிழர்களுக்கும் பெரிய பாதிப்பை உண்டாக்கி விடுமோ என்ற கேள்விக் குறியிலே இன்று தமிழகத்திலேயும், இந்தியத் திருநாட்டிலே வாழக்கூடிய தமிழர்கள் முதலாக, உலகத்திலே வாழக்கூடிய கோடானுகோடி தமிழர்களுக்கெல்லாம் பெரிய அதிர்ச்சியையும், ஓர் ஏக்கத்தையும் ஏற்படுத்தக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கிறது. இந்தச் சூழ்நிலையிலே நம்முடைய மத்திய அரசாங்கம் இலங்கைக்கு இராணுவத்தை அனுப்புவது உகந்ததாக இருக்காது என்ற கருத்தை இந்தநேரத்திலே பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பிலே வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இதற்கு முன்பு, கடந்த காலத்திலே இந்திய அரசாங்கம் அமைதிப் படையை இலங்கைக்கு அனுப்பிய நேரத்திலே அந்த நாட்டிலே இருந்த புத்த பிட்சுகள் எல்லாம் இந்திய அமைதிப் படை இலங்கைக்கு வரக் கூடாது என்று சொல்லி, கடுமையான எதிர்ப்பைத் தெரிவித்து மிகப் பெரிய போராட்டத்தை நடத்தினார்கள். ஆனால், அப்படி போராட்டத்தை நடத்திய அந்த புத்த பிட்சுகளால், இன்றைய நிலைமையிலே தமக்குப் பாதிப்பு, மிகப்பெரிய ஆபத்து என்ற நிலையைக் கருதி இந்திய இராணுவத்தினுடைய உதவியைக் கோரி வருகிறது இலங்கை அரசாங்கம். ஆகவே, அதைப்போலவே இப்போதுகூட நம்முடைய விமானப்படைத் தளபதி, இதற்கு முன்பே திட்டமிட்டிருப்பதாகச் சொல்லி இலங்கைக்குச் செல்வதாகச் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இருந்தாலும்கூட இப்படிப்பட்ட நெருக்கடியான சூழ்நிலையிலே அவரும் அங்கே செல்வது உகந்ததாக இருக்காது என்ற கருத்தை இந்தநேரத்திலே வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறோம்.

நேற்றைக்குக்கூட அவசரமாக நம்முடைய மாண்புமிகு பிரதம அமைச்சர் அவர்கள் பாதுகாப்புத் துறை அமைச்சகத்தினுடைய அவசரக் கூட்டத்தைக் கூட்டி, இந்திய இராணுவம் எக்காரணத்தைக் கொண்டும் இலங்கைக்கு அனுப்பப்படமாட்டாது என்ற வாக்குறுதியும் அளித்திருக்கிறார்கள். இந்தநேரத்திலே நம்முடைய மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனம் எந்த வகையிலே இருக்கும் என்பதைத் தமிழ்நாட்டிலே வாழக்கூடிய தமிழர்கள் மாத்திரம் அல்லாமல் உலக நாடுகளிலே வாழக்கூடிய தமிழர்களெல்லாம் எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய பிரதமர் வாஜ்பாய் அவர்கள்கூட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களை அழைத்திருப்பதாக நாம் பத்திரிகையிலே செய்தியைப் பார்த்தோம். இப்படிப்பட்ட இந்த நெருக்கடியான சூழ்நிலையிலே நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உலகத்திலே வாழக்கூடிய அனைத்துத் தமிழர்களுக்கும் தமிழினத் தலைவர், காவலர் என்ற காரணத்தினாலே, தமிழினம் வளர வேண்டுமென்ற உயரிய நோக்கத்திற்காகப் போராடக்கூடிய அந்தப் போராளிகளினுடைய உணர்வை மதித்து அவர்களுக்கு ஆதரவு அளிக்கக்கூடிய வகையில்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் ஒரு வட்டத்திற்குள்ளேதான் பேச வேண்டும். அடுத்த நாட்டுப் பிரச்சினையைப் பேசக்கூடாது. நம் இராணுவத்தை அனுப்பக் கூடாது என்று சொல்லுங்கள், அதோடு சரி. அடுத்து திரு. சி. அன்பரசன்.

திரு. ஜி.கே. மணி: சொல்லி முடித்துவிடுகிறேன். சீக்கிரம் பேசி முடித்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதுதான் பேசி முடித்துவிட்டீர்களே? அப்புறம் இனிமேல் எவ்வளவு நேரம் பேசப் போகிறீர்கள்?

திரு. ஜி.கே. மணி: இதற்கு முன்னாலே நம்முடைய அமைதிப் படை அங்கு சென்ற நேரத்திலே அப்பாவித் தமிழர்களெல்லாம் மிகப்பெரிய உயிரிழப்புக்கும், மிகப் பெரிய சேதத்திற்கும் ஆட்பட்ட நிலையையெல்லாம் நாம் உணர்ந்தோம். அந்தவகையிலே அப்பாவித் தமிழர்களை பாதித்துவிடக்கூடாது என்ற உயர்ந்த நோக்கத்திற்காகப் போராடிக் கொண்டிருக்கக்கூடிய அந்தப் போராளிகளுடைய எண்ணம் ஈடேர வேண்டுமென்ற அந்த உயர்ந்த நோக்கத்திற்காகவும், அதுமாத்திரம் அல்லாமல், இலங்கை அரசினுடைய பிரச்சினை அது; அந்த நாட்டினுடைய விவகாரத்திலே நம்முடைய இந்திய அரசு தலையிடாமல்

3. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு

(அ) இலங்கை அரசுக்கு இராணுவ உதவி கூடாது

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா நேரத்தை விரைவிலே முடிந்ததற்கு ஒரு முக்கிய காரணம் இருக்கிறது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் ஒருவேளை இன்று டெல்லி மாநகரத்திற்குச் செல்லலாம் என்ற ஒரு கருத்து நிலவுகிறது. அந்தச் சூழ்நிலையிலே, பல உறுப்பினர்கள் இலங்கைப் பிரச்சினை பற்றி சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு அறிவிப்புகள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக திரு. ஜி.கே. மணி அவர்கள், திரு. ஐ. கணேசன் அவர்கள், திரு. சி. ஞானசேகரன் அவர்கள், திரு. சி. வேலாயுதன் அவர்கள், டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன் அவர்கள், திரு. சி. அன்பரசு அவர்கள் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்தப் பிரச்சினை குறித்து,—இது வெளிவிவகாரத் துறை, மத்திய அரசின் பொறுப்பு என்றாலும்—நம்முடைய உணர்வுகளைத் தெரியப்படுத்துவதில் தவறு இல்லை என்ற காரணத்தினால் மிகச் சுருக்கமாக உறுப்பினர்கள் பேச வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எதிர்க்கட்சி சார்பிலே முதலில் திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: திரு. ச. அழகிரி பேசுவார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள்தானே கொடுத்திருக்கிறீர்கள்?

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இலங்கையில் இருக்கக்கூடிய பிரச்சினையை சமாளிக்க முடியாமல் இலங்கை அரசு, நம்முடைய மத்திய அரசை அணுகி இந்திய இராணுவத்தை அங்கே அனுப்பும்படி வற்புறுத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், அந்த இடத்திற்கு நம்முடைய இராணுவம் சென்றால், அது ஒரு மாபெரும் பிரச்சினையை உருவாக்கி அங்கிருக்கக்கூடிய தமிழர்களுக்கு பாதுகாப்பின்மை மிக அதிகமாக ஏற்படும் என்ற அச்சம் நிலவிக் கொண்டிருக்கிறது.

ஆகவே நம்முடைய இந்திய அரசு, ஏற்கெனவே இராணுவத்தை இலங்கைக்கு அனுப்புவதில்லை என்ற முடிவு எடுத்ததாகச் சொல்லப்பட்டாலும்கூட ஓர் அச்சம் - அனுப்பிவிடுவார்களோ என்ற ஓர் அச்சம்—இருந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆகவேதான் நம்முடைய தமிழகத்தில் முதல்வர் அவர்களையும், மற்றவர்களையும் அங்கே அழைத்து பேசக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை உருவாகிக்கொண்டிருக்கிற காரணத்தால் - இப்படியே இது போய்க்கொண்டு இருக்குமானால் பக்கத்தில்

இருக்கக்கூடிய நாடுகள் எல்லாம்கூட நாளைக்கு தலையிட்டு இது ஒரு போருக்கு வழி வகுத்துவிடக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலையும் வரும். ஆகவே, இந்தப் பிரச்சினையில் நம்முடைய இராணுவம் இலங்கைக்கு அனுப்பப்படக்கூடாது என்கிற என்னுடைய கருத்தை வலியுறுத்தி அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. வேலாயுதன்.

திரு. சி. வேலாயுதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே இலங்கைக்கு நம்முடைய இராணுவம் அனுப்பப்பட்டு அதன் மூலம் பெரிய சேதத்தை அனுபவித்து கடைசியில் நாம் வேதனைப்பட்டு வரக்கூடிய நிலைமை ஏற்பட்டது.

முற்பகல் 10-20

இப்போது இலங்கை அரசு மத்திய அரசிடம் இராணுவத்தைக் கேட்கின்றது. மத்திய அரசும் இராணுவத்தை அனுப்புவதில்லை என்ற முடிவான ஒரு செய்தியைச் சொல்லியிருக்கின்றது. ஆனால் ஓர் ஆங்கிலப் பத்திரிகையில் இன்னொரு செய்தி வந்திருக்கின்றது. பாரத அரசு இலங்கைக்கு இராணுவத்தை அனுப்பமாட்டோம் என்று சொல்லி, இராணுவத்தை அனுப்பாமல் போய்விட, இலங்கை அரசுக்கு ஓர் அரசைப் பாதுகாக்க வேண்டிய சூழ்நிலையில், அவர்களது அரசைப் பாதுகாக்கவேண்டிய நிலைமையில் கஷ்டப்பட்டு பாகிஸ்தானையோ அல்லது அதேபோன்று வேறு நாடுகளிடம் சென்று தன்னுடைய நிலைமையை எடுத்துச்சொல்லி அவர்கள் நம்முடைய நாட்டிற்கு விரோதமாகச் செயல்படக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டு, அந்தச் சூழ்நிலையைப் பயன்படுத்திக்கொண்டு அந்த நாட்டு இராணுவத்தை அனுப்பி அவர்களுக்கு உதவி செய்யக்கூடிய நிலை ஏற்பட்டால், நம்முடைய, பாரதத்தினுடைய பாதுகாப்பிற்கு அது மீண்டும் ஒரு பிரச்சினையாகக்கூடுமோ என்றவொரு ஐயம்கூட எழுந்திருக்கின்றது. எனவே, இவற்றை எல்லாம் கருத்தில்கொண்டு நம்முடைய தமிழ்நாட்டிற்கு ஒரு பாதுகாப்பான நிலையை ஏற்படுத்த வேண்டும். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் தமிழகத்தினுடைய அக்கறையில், தமிழ் மக்களினுடைய அக்கறையில் முழு முழு கவனமாக இருக்கக்கூடியவர்கள். இதைத் தக்க வல்லுநர்களிடம் அரசியல் சூழ்நிலை மற்ற காரியங்களைக் கூர்ந்து கலந்து ஆலோசித்து செய்வார் என்று கருதுகின்றேன். அவ்வாறு நம்முடைய

இல்லை என்று கருத்துப்பட ஒருவேளை பேசுவாரோ என்று நான் சந்தேகப்பட்டேன். ஆனால், அவரே அழுத்தந்திருத்தமாக இராணுவத்தை அனுப்பக்கூடாது என்று சொன்னவுடன், எனக்கு பாதிபலம் வந்திருக்கிறது என்று சொன்னால் அது மிகையாகாது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த அளவிற்கு தமிழ்நாட்டு மக்களுடைய உணர்வு இன்றைக்கு இருக்கிறது என்பதை இங்கே நடைபெற்றுள்ள இந்த விவாதம் மத்திய அரசுக்குப் புலப்படுத்தும் என்றே நான் கருதுகிறேன்.

முற்பகல் 10-30

இராணுவத்தை அனுப்பக்கூடாது என்பது மாத்திரமல்ல; இராணுவத் தளவாடங்களையும் இலங்கைக்கு அனுப்பி உதவக்கூடாது என்பதுதான் என்னுடைய கருத்தும்; (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த அவையிலே பேசிய உறுப்பினர்களுடைய கருத்தும் ஆகும். நேற்று இரவு இதுபற்றி 8½ மணியளவில் இந்தியப் பிரதமர் திரு. வாஜ்பாய் அவர்கள் என்னிடத்திலே தொலைபேசியிலே தொடர்பு கொண்டு இன்று காலையிலே உடனே வரவேண்டும் என்று சொன்னார்கள். நான், "சட்டமன்றம் மற்றும் இன்று அமைச்சரவைக் கூட்டம், இவை எல்லாம் இருக்கின்ற செய்திகளைச் சொல்லி, காலையிலே வர இயலாது" என்று சொன்னேன். "மாலையிலாவது வர முடியுமா" என்று கேட்டார்கள். மாலையில் நான் செல்வதைப் பற்றி இன்னும் முடிவாகவில்லை. அதுபற்றி யோசித்துக் கொண்டிருக்கிறேன். ஒருவேளை செல்லக்கூடும். ஆனால், ஒன்று, இந்த முடிவு பாதுகாப்பு அமைச்சகத்திலே மாத்திரம்தான் எடுக்கப்பட்டு வெளியிடப்பட்டிருக்கிறது. பத்திரிகைச் செய்தியாகத்தான் வெளியிடப்பட்டிருக்கின்றது.

இந்தியாவிலே பல மாநிலங்கள் இருந்தாலும்கூட, மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடிய மாநிலம், இந்தப் பிரச்சினையில், நம்முடைய தமிழ்நாடுதான் என்பதை நான் சொல்லத் தேவையில்லை. இங்கு இருக்கிற நீங்கள் அனைவரும் மிகத் தெளிவாக உணர்வீர்கள். ஏற்கெனவே ஒரு முறை பாதிக்கப்பட்டு, பல வகைகளில் பாதிக்கப்பட்டு விரும்பத்தக்க, விரும்பத்தகாத பல நிகழ்ச்சிகள் நடைபெற்ற ஒரு மண் இந்த மண் என்பதையும் நாம் எல்லாம் அறிந்து அந்த உணர்விலேதான் இன்றைக்கு இருந்து கொண்டிருக்கின்றோம். ஆனால், இந்தச் செய்தி, பாதுகாப்பு அமைச்சகத்திலே எடுத்த ஒரு முடிவாக அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. தமிழ்நாட்டு அமைச்சர்களும் அங்கு இருக்கிறார்கள். அவர்களில் யாரையும் கலந்து பேசியதாகத் தெரியவில்லை. அது எனக்குள்ள ஒரு மனக்குறை. குறிப்பாக, திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பாக அங்கே இருக்கின்ற

முரசொலி மாறனையோ அல்லது டி.ஆர். பாலுவையோ அல்லது ராஜாவையோ அல்லது மற்ற கட்சிகளின் சார்பாக, தமிழகத்தின் சார்பாகச் சென்றிருக்கின்ற கட்சிகளின் சார்பில் இருக்கின்ற அமைச்சர்களையோ கலந்து பேசியதாகத் தெரியவில்லை. என்னைப் பொறுத்தவரையில் தி.மு.க. அமைச்சர்களைக் கலந்து பேசவில்லை என்பதுதான் எனக்குத் தெரியும். மற்ற அமைச்சர்களைப் பற்றி எனக்குத் தெரியாது. அப்படி கலந்து பேசாமல் ஓர் அறிக்கை வெளியிட்டிருப்பது, அது நாம் வரவேற்கத்தக்க அறிக்கை என்றாலும்கூட, ஒரு மனக்குறைதான் என்பதை நான் சொல்லாமல் இருக்க முடியாது. இராணுவத்தை அனுப்பி ஏற்கெனவே நாம் அனுபவப்பட்டிருக்கிறோம். இராணுவம் சென்றதால், நம்முடைய ராணுவத்திற்குத்தான் பெரும் இழப்பு. ஆயிரக்கணக்கான இராணுவ வீரர்களை கடந்த காலத்திலே இலங்கைக்கு அனுப்பியதன் காரணமாக அவர்களை நாம் இழந்திருக்கிறோம். அதையெல்லாம் நாம் மறந்துவிடக்கூடாது.

எல்.டி.டி.ஈ., பிரச்சினைக்கும்—விடுதலைப் புலிகள் பிரச்சினைக்கும்— இதற்கும் சம்பந்தம் இல்லை. இங்கேகூட சில பேர் அதைத் தொட்டுக்காட்டிப் பேசினார்கள். நம்முடைய நண்பர் அழகிரிகூட அதுகுறித்து வேறு ஓர் ஒத்திவைப்பு அறிவிப்பை தங்களிடத்திலே கொடுத்திருக்கின்றார்கள். ஆனால், அதையும் ஒட்டிப் பேசிவிடலாம் என்று தங்களிடத்திலே அனுமதி கோருகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: தீர்மானத்தை மாத்திரம் என்ன என்று சொல்லிவிடுங்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: சரி. தீர்மானத்தில் "சிதம்பரத்திலே தமிழர் மகாநாடு, எழுச்சி மகாநாடு விடுதலைப் புலிக்கு ஆதரவாக நடைபெறுகிறது" என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். விடுதலைப் புலிகள் விவகாரத்தில் தமிழ்நாட்டினுடைய நிலை வேறு. தமிழக அரசு எடுக்கிற நிலை வேறு. ஆனால், இலங்கையிலே இன்றைக்கு தமிழர்களைக் காப்பாற்றுகிற நிலை வேறு. எனவே, தனித்தனியாகப் பிரித்துப் பார்க்க வேண்டும். அப்படி பிரித்துப் பார்த்த காரணத்தால்தான் அழகிரி ஒரு தீர்மானத்தையும், ஞானசேகரன் ஒரு தீர்மானத்தையும் இங்கே கொடுத்திருக்கின்றார்கள் என்றுகூட என்னால் புரிந்துகொள்ளக்கூடிய ஓர் உண்மையாக இருக்கிறது. ஞானசேகரன் கொடுத்தத் தீர்மானம் இலங்கைக்கு இராணுவத்தை அனுப்பக்கூடாது என்ற தீர்மானம். அழகிரி அவர்கள் கொடுத்திருக்கின்ற தீர்மானம் இங்கே விடுதலைப் புலிகள்

[திரு. ஜி.கே. மணி] [2000 மே 4

இருப்பது நல்லது என்ற அந்த உயரிய நோக்கத்தையும் வலியுறுத்தி, எல்லா வகையிலும் இந்திய அரசு இந்திய இராணுவத்தை இலங்கைக்கு அனுப்பக் கூடாது என்ற அந்தக் கருத்தைச் சொல்லி பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய நிறுவனத் தலைவர் டாக்டர் இராமதாஸ் ஐயா அவர்கள்கூட இதை வலியுறுத்திச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லி, பாட்டாளி மக்கள் கட்சி சார்பிலே மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களை வேண்டி, விரும்பி, வற்புறுத்தி, பணிந்து கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம் இந்திய அரசு எக்காரணத்தைக் கொண்டும் எந்த நேரத்திலும் இந்திய இராணுவத்தை அனுப்பக்கூடாது என்ற நிலைக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்—உயர்ந்த அந்த நோக்கத்திற்காக—ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கேட்டு அமைகின்றேன்.

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. அன்பரசன்.

***திரு. சி. அன்பரசன்:** மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் இந்த இலங்கைப் பிரச்சினை மிக முக்கியத்துவம் வாய்ந்த பிரச்சினையாக உருவாகிக் கொண்டிருக்கிறது. இந்திய அரசு இலங்கைக்கு உதவி செய்கின்ற வகையில் இராணுவத்தை அனுப்ப மாட்டோம், மனிதாபிமானத்தோடு இந்தப் பிரச்சினையை, கோரிக்கையை கவனிப்போம் என்று சொல்லியிருக்கிறது. அதேநேரத்தில் இன்றைய 'இந்து பத்திரிகை' அதனுடைய தலையங்கத்தில் Editorial-லில் இந்திய இராணுவத்தை அனுப்பவில்லை என்றால் பாகிஸ்தானோ, சீனாவோ, நார்வேயோ அல்லது அமெரிக்காவோ படை உதவியை செய்ய முடியும் என்ற கருத்தை அது எழுதியிருப்பது ஆபத்தான கருத்தாகும். இலங்கையைப் பொறுத்தவரையில் அது ஓர் இனப் பிரச்சினை. பங்களாதேஷில் போர் மூண்டபோது அது ஒரே இனத்திற்கு இடையே ஏற்பட்ட பிரச்சினை. அதிலே இந்தியா தலையிட்டது என்பது நியாயமான ஒன்றுகூட. ஆனால் இன்றைக்கு இலங்கையிலே பாதிக்கப்பட்டிருக் கின்றவர்கள், தமிழர்கள், தமிழ்நாட்டோடு தொடர்புடையவர்கள். இந்தியாவோடு தொடர்புடையவர்கள். அப்படிப்பட்ட பிரச்சினையில் இந்தியாவின் அணுகுமுறை தமிழர்களுடைய உணர்வையும் எதிர்காலத்தையும், தமிழ்நாட்டின் பாதுகாப்பையும் அடிப்படையாகக் கொண்டு அமைய வேண்டும்; முடிவு எடுக்கப்பட வேண்டும். டாக்டர் கலைஞர் அவர்களைப் பொறுத்தவரையில் தமிழினத்தைக் காக்கக்கூடியவர் என்பதிலும் உரிமையை விட்டுக் கொடுக்கமாட்டார் என்பதிலும் எம்.ஜி.ஆர். அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்திற்கும், தமிழக

2000 மே 4] [திரு. சி. அன்பரசன்]

மக்களுக்கும் அசைக்க முடியாத நம்பிக்கையாக இருக்கிறது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இருந்தாலும் இன்றைய போக்கு அவ்வளவு திருப்திகரமாக இல்லை. இராணுவத்தை அனுப்ப மாட்டோம் என்று சொல்கின்றவர்கள், இராணுவத் தளவாடங்களை, வெடி மருந்துகளைக் கொடுத்து உதவமாட்டோம் என்று திட்டவட்டமாக அறிவிக்கவில்லை. அப்படி ஓர் அறிவிப்பை அவர்கள் செய்ய வேண்டும். இந்திய அரசு எடுக்கின்ற முடிவு சர்வதேச நோக்கத்தோடு, கண்ணோட்டத்தோடு மட்டும் அமையாமல்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சீக்கிரம் பேசி முடியுங்கள்.

திரு. சி. அன்பரசன்: தமிழ்நாட்டு மக்களுடைய உணர்வை வெளிப்படுத்துவதாக அது அமைய வேண்டும் என்ற கருத்தைக் கூறி, டாக்டர் கலைஞர் அவர்களை நம்பி தமிழ்நாடும், தமிழ்நாட்டு மக்களும், இலங்கைத் தமிழர்களும் இருக்கிறார்கள். ஏதோ நடந்துவிட்ட ஒரு தவறுக்காக—நடக்கக்கூடாத சம்பவம் ராஜிவ் காந்தியினுடைய மரணம்—அதை மட்டுமே கவனத்திலே வைத்துக்கொண்டு...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நீங்கள் இதை எல்லாம் பேச வேண்டாம். இதோடு நிறுத்திக்கொள்ளுங்கள். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மிக, மிக முக்கியமான, குறிப்பாக நம்முடைய இன மக்களை இன்னொரு நாட்டில் காப்பாற்ற வேண்டும் என்கின்ற உணர்வோடு அளிக்கப்பட்டுள்ள இந்த ஒத்திவைப்புத் தீர்மானங்களில் நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சி கொறடா திரு. ஞானசேகரன் அவர்களும், பாரதிய ஜனதாக் கட்சியின் சார்பில் திரு. வேலாயுதன் அவர்களும், பாட்டாளி மக்கள் கட்சி சார்பில் திரு. ஜி.கே. மணி அவர்களும், எம்.ஜி.ஆர். அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பில் திரு. சி. அன்பரசன் அவர்களும் தங்களுடைய சீரிய கருத்துக்களை இங்கே எடுத்துக் கூறியிருக்கிறார்கள். இன்றுள்ள நிலையில் இன்று காலையிலே நான் பத்திரிகையிலே படித்த செய்தி, "இலங்கைக்கு இராணுவத்தை அனுப்புவதில்லை" என்று பாதுகாப்பு அமைச்சகக் கூட்டத்திலே முடிவு செய்து அறிவிக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால், அதேநேரத்தில் ஆயுதத் தளவாடங்களை அனுப்பி வைக்கக்கூடும் என்ற செய்திகளும் வந்துள்ளன. இராணுவத்தை அனுப்பக்கூடாது என்பதே தமிழ்நாட்டு மக்களுடைய ஏகோபித்த கருத்து. நம்முடைய நண்பர் ஞானசேகரன் அவர்கள் பேசும்போதுகூட, நான் கருதினேன், இராணுவத்தை அனுப்பினால் தவறு

[கலைஞர் மு. கருணாநிதி] [2000 மே 4

மீண்டும் இதுபோன்ற காரியங்களில் எல்லாம் ஈடுபடுகிறார்கள் அது தேவையற்றது; அது கூடாது என்று தடுக்கின்ற தீர்மானமாகும்.

தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்தவரையில் விடுதலைப் புலிகளாக இருந்தாலும், வேறு எந்தத் தீவிரவாத அமைப்புகளாக இருந்தாலும் அவர்களின் வன்முறைகளுக்கோ தீவிரவாதச் செயல்களுக்கோ இடம் இல்லை, இடம் நிச்சயமாக அளிக்கப்படமாட்டாது. அதிலே தமிழக அரசு மிகுந்த கண்காணிப்பாக இருக்கும் என்பதை திரு. அழகிரி போன்ற நண்பர்களுக்கு நான் இங்கே எடுத்துக்காட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

முற்பகல் 10-35

இந்தப் பிரச்சினை வேறு என்பதை நாம் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். பல்லாயிரக்கணக்கான தமிழர்கள், அங்கு இருக்கின்ற சிங்கள இராணுவ வீரர்களால் வேட்டையாடப்படுகின்ற ஒரு கொடுமை நடைபெற்று, அந்தக் கொடுமையினுடைய ஓர் இறுதிக் கட்டமாக இன்று சிங்கள வீரர்கள் எல்லாம் பாதுகாப்புத் தேடுகின்ற அளவுக்கு ஒரு சூழ்நிலை உருவாகி, அதற்கு இந்தியா உதவ வேண்டும் என்று சொன்னால், மறைமுகமாக அங்கே இருக்கின்ற தமிழர்களைக் கொல்லவேண்டும் என்றுதான் ஆகிவிடும்.

'இந்து' பத்திரிகையிலே, எழுதியிருப்பதாக நம்முடைய அன்பரசன் அவர்களும் மற்றவர்களும் இங்கே எடுத்துச் சொன்னார்கள்—இலங்கை அரசுக்கு உதவியாக வேறு நாடு வராதா, பாகிஸ்தான் வராதா, சீனா வந்து உதவாதா என்று. பாகிஸ்தானோ, சீனாவோ, வேறு எந்த நாடாக இருந்தாலும், தமிழர்களை அங்கே பழி வாங்க அவர்கள் காரணமாக இருக்கலாம், இந்தியா அதற்குக் காரணமாக இருக்கக்கூடாது என்பதுதான் என்னுடைய பலமான, வலிமையான கருத்தாகும்.

தமிழர்களைப் பழிவாங்க, தமிழர்களைக் கொன்று குவிக்க, இந்தியா காரணமாக இருக்கக்கூடாது; இந்திய இராணுவம் காரணமாக இருக்கக்கூடாது; அதற்கு இந்திய இராணுவ தளவாடங்கள் பயன்படக் கூடாது என்பதுதான் என்னுடைய அழுத்தந்திருத்தமான கருத்து என்பதை எடுத்துக் கூறி, நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுடைய உணர்வுகளோடு என்னுடைய உணர்வையும் பகிர்ந்துகொள்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

2000 மே 4]

திரு. ச. அழகிரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிதம்பரம் நகரப் பிரச்சினையில் என்னுடைய கருத்துக்கள் இன்னும் கொஞ்சம் ஆழமான கருத்துக்கள். எனவே அதற்கான விளக்கத்தை நான் அளிப்பதற்கு எனக்கு இப்போது வாய்ப்பு இல்லை. எனவே, முதலமைச்சர் அவர்கள் டில்லியிலிருந்து திரும்பி வந்தபிறகு மீண்டும் அந்தப் பிரச்சினையை எடுத்துக்கொள்வதற்கு தாங்கள் அனுமதிக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதேபோல், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அன்பரசன் அவர்கள் பேசுகின்றபோது, இராஜீவ் காந்தி அவர்களைப் பற்றி ஒன்றைக் குறிப்பிட்டார்கள். அதை அவைக் குறிப்பிலிருந்து நீக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் அதை அப்போதே அவர் பேசாமல் தடுத்து நிறுத்தி விட்டேன்.

4. விதி 110-ன்கீழ் அறிக்கை

(அ) கிருஷ்ணா நீர் கண்டலேறு அணையிலிருந்து சென்னைக்கு வருகை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவை விதி 110-ன்கீழ் இரண்டு அறிக்கைகளை அளிக்க வேண்டுமென்று மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி கேட்டிருக்கின்றார்கள். அனுமதி கொடுக்கப்படுகின்றது. குறிப்பாக, கிருஷ்ணா நதி நீரைப் பற்றி, நான் ஏற்கெனவே அவைக்குக் கொடுத்த வாக்குறுதியின்பேரில், நிச்சயமாக ஒரு மணி நேரம் விவாதம் நான் அனுமதிக்கப் போகிறேன் என்பதைச் சொல்லி, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களை அறிக்கையை அளிக்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பல்வேறு தடைகளைக் கடந்து 3-5-2000 அன்று இரவு 8 மணியளவில் ஆந்திராவில் உள்ள கண்டலேறு அணையிலிருந்து கிருஷ்ணா தண்ணீர், சென்னை மாநகரின் குடிநீருக்காக திறந்து விடப்பட்டுள்ளது என்பதை இம்மாமன்றத்திற்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இதற்காகப் பெரு முயற்சி எடுத்த தமிழக முதல்வர் மாண்புமிகு கலைஞர் அவர்களுக்கும், ஆந்திர மாநில முதல்வர் மாண்புமிகு சந்திரபாபு நாயுடு அவர்களுக்கும், ஆந்திர மாநில நீர்ப்பாசனத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு மண்டல் வெங்கடேஸ்வரராவ் அவர்களுக்கும் என் மனமார்ந்த நன்றியை இம்மாமன்றத்தின் சார்பில் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

[2000 மே 4

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இரண்டாவது அறிக்கை.

(ஆ) பெருங்கால் பாசனத்திற்கு மணிமுத்தாறிலிருந்து தண்ணீர் திறந்து விடப்படுதல்

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: அடுத்தது மணிமுத்தாறு பெருங்கால் பாசனத்திற்கு தண்ணீர் திறந்துவிடுவது பற்றியது மணிமுத்தாறு பெருங்கால் பாசனம், பழமைவாய்ந்த ஒன்றாகும். இந்தப் பெருங்கால் பாசனத்தின் மூலம் சுமார் 2,500 ஏக்கர் நிலம் பாசனம் பெறுகிறது. ஜூன் 1-ந் தேதிதான் பெருங்கால் பாசனத்திற்கு மணிமுத்தாறு அணையிலிருந்து தண்ணீர் திறந்துவிடவேண்டும். இந்த ஆண்டு மணிமுத்தாறு அணையில் 82 அடி தண்ணீர் மட்டம் இருக்கின்ற காரணத்தாலும், பெருங்கால் பாசன விவசாயிகளின் வேண்டுகோளுக்கு இணங்கவும், அம்பாசமுத்திரம் சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. ஆவுடையப்பன் அவர்கள் விவசாயிகளுடைய கோரிக்கையைப் பலமுறை சட்டமன்றத்தில் எடுத்து வைத்ததின் பேரிலும், ஜூன் ஒன்றாம் தேதி அணையைத் திறப்பதற்கு மாறாக இந்த ஆண்டு மட்டும் 4-5-2000 முதல் பெருங்கால் பாசனத்தில் அட்வான்ஸ் கார் நெல்லுக்காக மணிமுத்தாறிலிருந்து தண்ணீர் திறந்து விடப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த ஆண்டு மே மாதம் அணை திறப்பதை ஒரு சிறப்பு நிகழ்வாகக் கருதவேண்டுமேயொழிய, வரும் ஆண்டுகளில் இதனை ஒரு முன்மாதிரியாக எடுத்துக்கொள்ளக்கூடாது என்பதையும் விவசாயிகளுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

3. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு—தொடர்ச்சி

(ஆ) சிதம்பரத்தில் வக்காரமாரி ஏரி நீரை சுத்தப்படுத்தி வழங்காதது

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, சிதம்பரம் நகரத்திற்கு வக்காரமாரி ஏரியிலிருந்து வரும் குடிநீரை வடிப்பான் மூலம் சுத்தப்படுத்தி வழங்காதது குறித்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ச. அழகிரி அவர்கள், சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பாக அறிவிப்பு கொடுத்திருக்கிறார்கள். சுருக்கமாகப் பேச வேண்டும் என்று திரு. அழகிரி அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

திரு. ச. அழகிரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிதம்பரம் நகரத்திற்கு அருகில் உள்ள வக்காரமாரி ஏரியிலிருந்து தண்ணீர் வருகிறது. இந்த ஏரி 1910 ஆம் ஆண்டு ஆங்கிலேயர்களால் வெட்டப்பட்டது. சிதம்பரம் நகரத்திற்கும் அண்ணாமலைப் பல்கலைக் கழகத்திற்கும் இதன்மூலமாகத்தான் தண்ணீர் வருகிறது என்பதனை நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

2000 மே 4] [திரு. ச. அழகிரி]

ஆனால், இந்த ஏரி இப்போது தூர்ந்துபோய் இருக்கிற காரணத்தால் நகரத்திற்குப் போதுமான தண்ணீர் கிடைக்கவில்லை. மேலும் இந்த ஏரியிலிருந்து வருகிற தண்ணீர் அதற்கு முன்பு வடிப்பான் மூலமாக சுத்தம் செய்யப்பட்டு நகரத்திற்கு வழங்கப்பட்டது. ஆனால் இப்போது சுத்தம் செய்யப்படாமல் வடிப்பான் செயல்படாமல் இருக்கிற காரணத்தால் அசுத்தமான தண்ணீர்தான் நகரத்திற்குக் கிடைக்கிறது. ஒரு லிட்டர் தண்ணீரை எடுத்துப் பார்த்தால் அதில் அரை அங்குல அளவிற்கு அசுத்தமான பொருட்கள் படிந்து இருக்கின்றன. நகராட்சியைப் பொறுத்தவரை ஒரு வடிப்பான் அமைப்பதற்கான நிதி வசதி நகராட்சியில் இல்லை. எனவே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அரசாங்கத்தின் மூலமாக ஒரு வடிப்பான் அமைத்து, சுத்தமான தண்ணீரை மக்கள் பயன்படுத்துவதற்கு உதவி செய்வார்களா என்று நான் அறிய விரும்புகிறேன். இந்தப் புதிய நூற்றாண்டில் அசுத்த நீரை மக்கள் பயன்படுத்துவதற்கு—உலக சுற்றுச்சூழல் நிறுவனத்தின் விதிகளுக்கு புறம்பாகத்தான் நாம் செயல்படுகிறோம். இருப்பினும் அந்த விதிகளுக்கு உட்பட்டு—புதிய வடிப்பான் அமைப்பதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உதவி புரிய வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10-40

மேலும், நகராட்சியில் தற்போது நிறைய அதிகாரிகளுடைய இடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. ஆணையாளர் இல்லை, சுகாதாரத் துறை அதிகாரி இல்லை, மேலாளர் இல்லை, மகப்பேறு இல்லை, மருத்துவர் இல்லை. எனவே இவர்களையும் சேர்த்து நியமிக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்தை ஈர்த்து அமைகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர்.

மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அழகிரி அவர்களுடைய சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பின் அடிப்படையில் துறையின் சார்பாக நான் அறிக்கையை சமர்ப்பிக்கின்றேன்.

சிதம்பரம் நகராட்சியில் 3 மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் மூலம் தினசரி 33 இலட்சம் லிட்டர் தண்ணீர் கீழ்க்கண்டவாறு விநியோகிக்கப்படுகிறது:

[திரு. கோ.சி. மணி] [2000 மே 4

மானா டாங்க் - 10 இலட்சம் லிட்டர்; மேலவீதி பழைய மேல்நிலைத் தொட்டி - 7.50 இலட்சம் லிட்டர்; மேலவீதி புதிய மேல்நிலைத் தொட்டி - 15.50 இலட்சம் லிட்டர். ஆக மொத்தம் 33.00 இலட்சம் லிட்டர் வழங்கப்படுகிறது.

மானா டாங்க் மற்றும் மேலவீதி பழைய மேல்நிலை நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகளுக்கு 8 அங்குல விட்டமுள்ள 200 மீட்டர் ஆழம் கொண்ட ஆழ்துளைக் கிணறுகள் மூலம் குடிநீர் விநியோகம் செய்யப்படுகிறது. மேலவீதி பழைய மேல்நிலைத் தொட்டிக்கு மட்டும் வக்காரமாரி தலைமை நீரேற்று நிலையத்திலிருந்து குடிநீர் கொண்டு வரப்படுகிறது. தலைமை நீரேற்று நிலையத்திலிருந்து சிதம்பரம் மேலவீதியில் அமைந்துள்ள புதிய மேல்நிலைத் தொட்டிக்கு தரமான பிளீச்சிங் பவுடர் மூலம் சுத்திகரிக்கப்பட்டு குடிநீர் வழங்கப்படுகிறது. நகர மக்கள் நகராட்சிக் குடிநீரினால் நோய்க்கு ஆளாகிறார்கள் என்பது சரியல்ல. கிண்டியில் உள்ள அரசு நீர் பகுப்பாய்வாளரிடமிருந்து வரப்பெற்ற ஆய்வறிக்கையில் தரமான குடிநீர் என்று சான்று பெறப்பட்டுள்ளது. எனவே, நல்ல பாதுகாப்பான குடிநீர்தான் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. சுமார் ஐம்பது ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் அமைக்கப்பட்ட வக்காரமாரி தலைமை நீரேற்று நிலைய நீர் சுத்திகரிப்பானை மாற்றி புதிதாக அமைக்க இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் கோரிக்கை வைத்தார்கள். அறிக்கை ஒருபுறம் இருந்தாலும், அறிக்கை அளிக்க வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை கொடுத்த மாண்புமிகு அழகிரி அவர்கள் அந்த நகராட்சியைப் பற்றி நன்றாகப் புரிந்தவர். ஆனால், இந்தத் திட்டத்தோடு, இந்தக் குடிநீர் பிரச்சினையோடு மட்டும் நிற்காமல், இந்தக் கவன ஈர்ப்பில் இன்னொரு கவனத்தையும் ஈர்க்கப் பார்த்தார். ஆணையர் இல்லை, மேலாளர் இல்லை, அதிலே இன்னும் சில அதிகாரிகள் இல்லை. அதையெல்லாம் போட மறுக்கிறார்கள் என்பதைப்போல இங்கே குறிப்பிட்டார். ஏன் இல்லை என்பது அவருக்குத் தெரியும். அங்கே செல்ல மறுக்கிறார்கள். இருப்பவர்களும் பொறுப்பேற்கத் தயங்குகிறார்கள். அந்த நிலை இருக்கிறது. எது எப்படியிருந்தாலும், எல்லாவற்றுக்குமே துறையை நம்பி நகராட்சிகள் நடைபெறுவது என்று இல்லாமல் அதற்கு இப்போது அளித்திருக்கிற அதிகாரம், கொடுத்திருக்கிற நிதிகள், இவற்றையும் தொகுத்து, எது எது முக்கியம் என்பதைக் கவனத்தில் கொண்டு அந்த நகராட்சிகளும் பொறுப்போடு நடந்துகொண்டால்தான், துறையும் ஒத்துழைக்க முடியும் என்பது அவருக்கும் தெரியும், இங்கே இருக்கிற உறுப்பினர்கள் அத்தனைபேருக்கும் தெரியும். உள்ளபடியே அதற்கு ஒரு வடிகட்டி கொடுக்கிற சூழ்நிலையில் இல்லை. வெறும் பிளீச்சிங் பவுடராலேயே

2000 மே 4] [திரு. கோ.சி. மணி]

தண்ணீரைப் பாதுகாத்து விடமுடியும் என்றும் நான் குறிப்பிடவில்லை. அதனால், எந்தத் தீங்கும் இப்போது இல்லை என்பதை மட்டும்தான் நான் இங்கே குறிப்பிட்டிருக்கிறேன்.

ஒரு கோடியே 20 இலட்சம் ரூபாய் அதற்குச் செலவாகும் என்று மதிப்பீடு எனக்கு ஏற்கெனவே இந்த அறிவிப்பு கொடுப்பதற்கு முன்பே கிடைத்திருக்கிறது. ஒரு கோடியே 20 இலட்சம் ரூபாய் ஒரேயொரு நகராட்சிக்கு மட்டும் அரசுத் துறையால் வழங்குகிற சூழ்நிலை தற்போது இல்லை. ஆனால் இதிலே அக்கறை கொண்டு, அந்த நகராட்சி ஏதாவது தகவலை இந்த அரசுக்குத் தெரிவித்து இருக்கிறார்களா என்றால் இதுவரை தெரிவிக்கவில்லை. எல்லாவற்றையும் அரசின் மூலமாகவே கேட்டுத் தெரிந்து கொண்டதே தவிர, வேறல்ல. இதையெல்லாம் தாண்டி 1991-வது வருடத்தில் ஒரு குடிநீர் திட்டம் கொள்ளிடத்திலிருந்து எடுத்து சிதம்பரத்திற்கு மட்டும் கொடுப்பதாக அறிவிக்கப்பட்ட ஒரு திட்டம் கிடப்பில் போடப்பட்டது.

அது நீண்டநாட்களாக எனக்குத் தெரியாமல், 1997-98-ல் நான் அந்தத் திட்டத்தைப் பற்றி ஓர் ஆய்வறிக்கை கேட்டு, அதற்குப் பிறகு அந்தத் திட்டம் நிறைவேறுவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் இல்லையென்று தெரிந்து, எப்படியிருந்தாலும் அதைக் கொடுக்க வேண்டுமென்று முடிவெடுத்து, அந்தத் திட்டமும் இப்போது நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு, அதிலே தொட்டி கட்டுதல் மற்றும் குழாய் பதிக்கிற பணியும் பாக்கியிருக்கிறது. கூடுமானவரையில் மூன்று மாத காலம் தவணை கேட்டார்கள். இரண்டு மாதத்திற்குள்ளாக முடிக்க வேண்டுமென்று வாய்மொழியாக தொலைபேசியிலே அவர்களிடத்திலே தெரிவித்திருக்கிறேன். அடுத்த மாத இறுதிக்குள் அந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்படும்.

முற்பகல் 10-45

அந்தத் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டுவிட்டாலும், 90 லிட்டர் நீர் நபர் ஒருவருக்கு நகராட்சியைப் பொறுத்தவரையில் கொடுத்தே தீரவேண்டும். இந்தத் திட்டமும், அந்தத் திட்டமும் இணைந்து 90 லிட்டருக்கு மேல் கிடைக்கும் என்ற நம்பிக்கை இருக்கிறது. ஏனென்றால், கொள்ளிடம் நீராதாரம் மிக முக்கியமான ஆதாரம். அதேபோல, பழைய வக்காரமாரி நீர் ஆதாரமும் நல்ல முக்கியமான ஆதாரம். இரண்டும் இணைந்து தண்ணீர் கொடுக்கலாம் என்று நிச்சயமாகக் கருதுகிறேன். அந்தவகையில் இன்னொன்றையும் நான் குறிப்பிட விரும்புவது, 1 கோடியே 20 இலட்சம்

[திரு. கோ.சி. மணி] [2000 மே 4

ரூபாய் என்பதைவிட, இந்த அரசு பொறுப்பேற்ற உடனே மாண்புமிகு உறுப்பினர் அழகிரி அவர்கள் ஒரு மோட்டார் இல்லை, அது இல்லாமல் தண்ணீர் போகாது என்று ஒருமுறை சொன்னார்கள். அதற்காக 11 இலட்சம் ரூபாயை முழுமையாக இந்த அரசே வழங்கி உடனடியாக தண்ணீர் கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையை மேற்கொண்டோம். இப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் இப்படி அந்த நகராட்சிக்கே செய்து கொண்டிருந்தால் நிதிநிலைமையை எப்படிச் சமாளிக்க முடியும் என்பதை தயவுசெய்து அவர் எண்ணிப் பார்க்க வேண்டும். இருந்தாலும், இரண்டு நாட்களுக்கு முன்பு அரசுத் துறையின் அதிகாரிகளை அழைத்து '1 கோடியே 20 இலட்சம் ரூபாயில் இன்னும் குறைத்து ஏதாவது செய்ய முடியுமா என்று பாருங்கள்' என்று கேட்டேன். 1 கோடியே 10 இலட்சத்திற்கு மேல் அதைக் குறைக்க முடியாது என்று தெரிவித்துவிட்டார்கள். எனவே நடந்து கொண்டிருக்கிற திட்டத்தோடு இதையும் இணைத்து 6 கோடி சொச்ச ரூபாயில் அந்தத் திட்டத்தை பிறகு நகராட்சியிடம் ஒப்படைக்கலாம் என்ற நம்பிக்கையோடு இந்தப் பணியை முடிப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறேன். கூடுமானவரையில் சிதம்பரம் நகராட்சியைப் பொறுத்தவரையில் இனிமேல் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானமோ, ஒத்திவைப்புத் தீர்மானமோ எதுவும் வந்தால், மனம் திறந்து பேசுகின்ற நிலையை சற்று மனதிலே வைத்துத்தான் பேசியிருக்கின்றேன்; திறந்து பேசுகின்ற சூழ்நிலை வரும் என்பதை மாண்புமிகு உறுப்பினர் அழகிரி அவர்களுக்குத் தெரிவித்து அமைகிறேன், வணக்கம்.

5. கவன ஈர்ப்பு

(அ) பொங்கலூர் தொகுதியில் கருப்புப் பகுதிகளாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதை இரத்து செய்தல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவை விதி 55-ன்கீழ் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வுகள் குறித்த கவன ஈர்ப்பு. திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி அவர்கள் ஓர் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவார்.

திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "பொங்கலூர் தொகுதியில் பல இடங்கள் கருப்புப் பகுதிகளாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளதை இரத்து செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்த". அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் வனத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கு கொண்டு வருகிறேன்.

2000 மே 4]

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

அறிக்கை

1992-ஆம் ஆண்டு சனவரித் திங்களில் நில நீர் இருப்புத் திறன் கணக்கீடு மேற்கொள்ளப்பட்டு நில நீர் உபயோக வளர்ச்சியின் அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் கருமை, சாம்பல் மற்றும் வெண்மை நிறப் பகுதிகளாக பிரிக்கப்பட்டன. 1992 சனவரித் திங்கள் மற்றும் 1997 சனவரித் திங்கள் (Projected development at five years) நிலவரப்படி தமிழ்நாட்டில் கருமைப் பகுதி மற்றும் சாம்பல் பகுதிகளை அறிவித்து 1993-ல் அரசாணை வெளியிட்டது. இவ்வாணைப்படி கருமைப் பகுதியில் எவ்விதத் திட்டமும் செயல்படுத்தக் கூடாது. சாம்பல் நிறப் பகுதியில் திட்டங்களை பொதுப் பணித் துறையின் நிலத்தடி நீர்ப் பிரிவை கலந்து ஆலோசித்த பின்னர் செயல்படுத்த வேண்டும். மொத்தம் 89 ஒன்றியங்கள் கருமைப் பகுதிகளாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. இதில் கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பொங்கலூர் ஒன்றியம் உள்பட பல்லடம், சூலூர், ஆனூர், திருப்பூர், அவினாசி, மதுக்கரை, சுல்தான்பேட்டை, குடிமங்கலம், தொண்டமுத்தூர் ஆகிய ஒன்றியங்கள் கருமை நிறப் பகுதிகளாகும். கருமை நிறப் பகுதிகளில் நில நீர் எடுப்பு 85 விழுக்காடுக்கு மேல் உள்ளது. மேலும் கிணறுகளுக்கு மின் இணைப்பு வழங்கினால் நில நீர் எடுப்பு அதிகமாகி நீர்மட்டம் மேலும் தாழ்ந்து நிலம் வறண்டு விவசாயம் மிகவும் பாதிக்கப்படும் சாத்தியக் கூறுகள் உள்ளன. எனவே, கருமை நிறப் பகுதிகளில் அமைக்கப்படுகின்ற ஆழ்துளை கிணறுகளுக்கு விவசாய நலன் கருதி மின் இணைப்பு வழங்க இயலாது. இதுகுறித்து தற்போதுள்ள, அரசாணையை இரத்து செய்ய இயலாத நிலை உள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி.

திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கையைப் படித்தேன். அதில் 1992 ஆம் ஆண்டு மத்தியப் பேரரசால் என்னுடைய கோவை பகுதியும் மற்றும் பல்வேறு பகுதிகளும் சேர்த்து ஆய்வு செய்யப்பட்டு நிலத்தடி நீர் கீழே போய்விட்ட காரணத்தால், அதை கருப்புப் பகுதி, சாம்பல் பகுதி என்று அறிவித்து, அதற்கு இப்பொழுது தற்காலிகமாக மின்சாரம் கொடுப்பதற்கு தடை இருப்பதால் மின்சாரம் கிடைப்பதில்லை. இப்போது ஏராளமான குட்டைகள், குளங்களெல்லாம் வெட்டப்பட்டு நிலத்தடி நீரெல்லாம் மேலே வந்திருக்கிறது. அதில் ஒரு மடை விட்டு ஒரு மடை நீர் பாய வேண்டுமென்று இந்தப் பேரவையிலே குரல் எழுப்பியபோது, இதே

தேவையும் இல்லை. ஏற்கெனவே, 1998 ஆம் ஆண்டு தருமபுரி நகரின் வழியாக 7 கிலோ மீட்டர் பாதையை நான்கு வழிப் பாதையாக ஆக்க மத்திய அரசு டெண்டர் விட்டது. டெண்டர் 35 சதவீதம் தள்ளுபடி செய்யப்பட்ட காரணத்தினால் மீண்டும் மறு டெண்டர் விடப்பட்டு அந்த டெண்டரும் 30 சதவீதம் மறுபடியும் தள்ளுபடி செய்யப்பட்டு அது அரசின் பரிசீலனையில் இப்பொழுதும் உள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சீக்கிரம் பேசி முடியுங்கள்.

திரு. கு. மனோகரன்: இதற்கிடையில் தருமபுரி நகருக்கு வெளியே மாற்றுப் பாதை அமைக்க அதிகாரிகள் இப்போது முயற்சித்து வருவதாக அறிகிறேன். தருமபுரி வளர்ந்து வரும் பகுதி. அதனால், தருமபுரி பகுதி வழியாகச் செல்லும் அந்தத் தேசிய நெடுஞ்சாலையை அகலப்படுத்தி அங்கிருக்கும் ஆக்கிரமிப்புகளை அகற்றி மாண்புமிகு அமைச்சர் அதே வழியில் நான்கு வழிப் பாதை அமைக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு அமர்கின்றேன். நன்றி.

மாண்புமிகு திரு. பசும்பொன் தா. கிருட்டிணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தருமபுரியில் செல்லக்கூடிய தேசிய நெடுஞ்சாலை 7-ஐ நான்கு வழிச்சாலையாக மாற்ற வேண்டுமென்ற முடிவு கொள்கை அளவிலே எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல, மாண்புமிகு இந்தியப் பிரதமர் திரு. வாஜ்பாய் அவர்கள் வடக்கு, தெற்கு, கிழக்கு, மேற்கு பகுதிகளை இணைக்கக்கூடிய அளவுக்கு South-North South corridor; East-West corridor என்ற ஒரு திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். அதிலே இந்தச் சாலை, காஷ்மீரிலிருந்து கன்னியாகுமரி வரை இருக்கக்கூடிய வடக்கு, தெற்குப் பகுதிகளை இணைக்கக்கூடிய சாலையாக இந்தச் சாலை அமைந்திருக்கிறது. அது தருமபுரி வழியாகவும் வருகிறது. பெங்களூரிலிருந்து கன்னியாகுமரி வரையில் ஏறத்தாழ 650 கிலோ மீட்டர் இருக்கிறது. இந்தத் திட்டத்தில் அத்திப்பள்ளி-ஓசூர் 16 கிலோ மீட்டர் 30 கோடி ரூபாயிலும், தொப்பூர் மலைச் சாலை 7 கிலோ மீட்டர் 25 கோடி ரூபாயிலும், சேலம் புறவழிச்சாலை 7 கிலோ மீட்டர் 30 கோடி ரூபாயிலும், கரூர் புறவழிச் சாலை 6 கிலோ மீட்டர் 30 கோடி ரூபாயிலும், ஆக மொத்தம் 36 கிலோ மீட்டர் 115 கோடி ரூபாயில் இப்போது மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கிறது.

முற்பகல் 10-55

இதிலே மாண்புமிகு உறுப்பினர் மனோகரன் அவர்கள் குறிப்பிட்ட தருமபுரி பகுதியும் வந்தது. அது ஏறத்தாழ ஏழரை கோடி ரூபாய்க்கு டெண்டர் விடப்பட்டது உண்மை. ஆனால், அந்த டெண்டர் எடுக்க

யாரும் முன்வராத காரணத்தினால் விட முடியவில்லை. இதற்கிடையில், அந்த South-North South-Corridor என்று சொல்லக்கூடிய இந்தத் திட்டம், தேசிய நெடுஞ்சாலை ஆணைக் குழுமம் (National Highways Authority of India) என்ற நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டது. அந்த நிறுவனத்தைச் சார்ந்த அதிகாரிகள் இவற்றைப் போய் பார்வையிட்டார்கள். பார்வையிட்டபோது இப்போது இருக்கக்கூடிய அந்தப் பகுதி 22 மீட்டர் அகலம்தான் இருக்கிறது. நான்கு வழிப் பாதை அமைக்க வேண்டுமானால், 40 மீட்டர் அகலம் தேவை என்று முடிவெடுத்து, ஏற்கெனவே உத்தேசித்திருந்த அந்தப் பகுதியில் 22 கிலோ மீட்டர் இருக்கிற காரணத்தினாலே இயலாது என்று முடிவெடுத்து, வேறு புறவழிச் சாலை அமைக்க வேண்டுமென்று இப்போது ஆய்வு நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அதற்கான முடிவுகள் விரைவில் அறிவிக்கப்படும்.

6. அறிக்கைகள் அளித்தல்

(அ) மதிப்பீட்டுக் குழு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மதிப்பீட்டுக் குழுவின் அறிக்கைகளை அளித்தல். திரு. அ.லெ. சுப்பிரமணியன்.

***திரு. அ.லெ. சுப்பிரமணியன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மதிப்பீட்டுக் குழுவின், சுற்றுலாத் துறை குறித்த 27-வது அறிக்கையையும் தமிழ்நாடு இந்து சமய அறக்கட்டளைகள் நிர்வாகம் குறித்த 28-வது அறிக்கையையும் பேரவைக்கு அளிக்கிறேன். போதிய கால அவகாசம் இல்லாத காரணத்தால், அறிக்கைகளை அச்சடித்து அளிக்க இயலவில்லை. அறிக்கைகளின் படிபெருக்கி நகல்கள் உறுப்பினர்களின் பார்வைக்காக நூலகத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளன. அச்சிட்ட பிரதிகள் கிடைத்தவுடன் உறுப்பினர்களுக்குத் தனியே அனுப்பி வைக்கப்பெறும் என்று அறிவிக்கின்றேன்.

(ஆ) பொது நிறுவனங்கள் குழு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் அறிக்கைகளை அளித்தல். திரு. வ. வேலுசாமி.

திரு. வ. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் 117 முதல் 121 வரையிலான ஐந்து அறிக்கைகளைக் குழுவின் சார்பாகப் பேரவைக்கு அளிக்கிறேன்.

[திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி] [2000 மே 4

மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அதைச் செய்து கொடுத்து இப்போது நிலத்தடி நீர் மேலே வரும் வகையில் ஒரு மடை விட்டு ஒரு மடை நீர்ப்பாய்வதற்கு ஒப்புதல் அளித்ததற்கு மீண்டும் அமைச்சர் அவர்களுக்கு நான் என்னுடைய நன்றியைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன். ஆகவே நிலத்தடி நீர் இப்பொழுது மேலே வந்திருக்கிறது. காரணம் பல்வேறு கிணறுகளிலே இப்போது தண்ணீர் இருந்து கொண்டிருக்கின்ற சூழ்நிலையிலே நம்முடைய அரசுத் துறையைச் சார்ந்த, மின்சாரத் துறையைச் சார்ந்த அதிகாரிகள் அதைக் கருப்புப் பகுதி என்று சொல்லி, மின்சாரம் கொடுப்பதற்குத் தயங்குகிறார்கள். எனவே, தயவுசெய்து அந்தத் துறையோடு நம்முடைய துறையை வைத்துப் பேசி மின்சாரத்தை மீண்டும் கொடுப்பதற்கு, கருப்புப் பகுதி என்று இருப்பதை எடுத்துவிட்டு, மின்சாரம் கொடுப்பதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏற்கெனவே இதுபற்றித் தங்களிடம் பேசியிருக்கிறேன். இப்போது எல்லா இடங்களிலேயும் . . . .

முற்பகல் 10-50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இது என்ன சொற்பொழிவா? நீங்கள் கேள்வி கேட்கலாம் என்றுதான் அனுமதி இருக்கிறது. நீங்கள் நன்றி தெரிவித்து, குறை சொல்லி பேசினால் எப்படி?

திரு. ப. மோகன் கந்தசாமி: ஆகவே, என்னுடைய பகுதிக்கு, என்னுடைய பகுதி மட்டுமல்ல, கிட்டத்தட்ட 89 இடங்களிலே கருப்புப் பகுதி என்று அறிவித்திருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு மீண்டும்—அந்தக் கருப்புப் பகுதி என்பதை நீக்கி—மின்சாரம் கொடுப்பதற்கு அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று தங்கள் மூலம் அமைச்சரைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் கந்தசாமி அவர்கள் தெரிவித்ததைப்போல நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கூட்டிய விவசாயிகள் சங்கக் கூட்டத்திலேயும் இதே கருத்து தெரிவிக்கப்பட்டது. இதுகுறித்து முதலமைச்சரிடத்திலே கலந்துபேசி ஒரே ஒரு மாதகால அவகாசம் கொடுத்து விவசாயிகள் அதற்குள்ளாக மின்சார வாரியத்திலே பதிவு செய்துகொள்ள முடியுமா என்பது குறித்து மின்வாரியத்தோடு நாங்கள் கலந்து பேசிக்கொண்டிருக்கிறோம். நம்முடைய மாண்புமிகு பொதுப் பணித் துறை அமைச்சர் அவர்களும், முதலமைச்சர் அவர்களும், நானும் கலந்துபேசி விரைவில் இதுகுறித்து ஒரு முடிவை அறிவிப்போம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

2000 மே 4]

(ஆ) தருமபுரி வழியாகச் செல்லும் தேசிய நெடுஞ்சாலையை நான்கு வழிப்பாதையாக மாற்றுதல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, திரு. கு. மனோகரன் அவர்கள் ஓர் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவார்.

திரு. கு. மனோகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தருமபுரி நகரின் வழியாகச் செல்லும் தேசிய நெடுஞ்சாலையை நான்கு வழிப் பாதையாக மாற்ற வேண்டியது குறித்த" அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

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

அறிக்கை

தேசிய நெடுஞ்சாலை 7-ல் தருமபுரி வழியாகச் செல்லும், பெங்களூர்-சேலம்-மதுரை பிரிவான கி.மீ.134/0 முதல் 141/0 வரையுள்ள சாலையை நான்கு வழிச் சாலையாக மாற்றம் செய்யும் பணி கடந்த ஆண்டு 1999-ல் இந்தியப் பிரதமர் அவர்களால் அறிவிக்கப்பட்ட வடக்கு, தெற்கு தாழ்வார முன்னேற்றத் திட்டத்தின்கீழ் தேசிய நெடுஞ்சாலை ஆணைக் குழுமத்தால் (NHAI) கவனிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதில் தருமபுரி நகருக்குள் உள்ள சாலைப் பகுதி குறுகலாகவும், நான்கு வழிச்சாலை அமைக்கப் போதுமான அகலம் உள்ளதாக இல்லாமலும் இருப்பதால், தேசிய நெடுஞ்சாலை எண் 7-ல் தருமபுரி நகருக்கு வெளியே நான்கு வழிப் பாதை கொண்டு புறவழிச்சாலை அமைக்கும் திட்டம் இந்திய தேசிய நெடுஞ்சாலை ஆணைக் குழுமத்தின் பரிசீலனையில் உள்ளது.

திரு. கு. மனோகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கையைப் படித்தேன். அதிலே தருமபுரி நகருக்குள் சாலைப் பகுதி குறுகலாக உள்ளதால் நான்கு வழிப் பாதையாக அமைக்க அகலம் இல்லாததால் நகருக்கு வெளியே புறச்சாலை அமைக்க பரிசீலிக்கப்படுவதாகத் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கெனவே, நகருக்கு வெளியே மாவட்டச் சாலையாக புறச்சாலை அந்தப் பகுதியிலே செல்கின்ற காரணத்தினால் மேலும் ஒரு புதிய புறச்சாலையை அதன் மீதே அமைக்க வேண்டிய அவசியம் இப்போது எழவில்லை. அது

திரு. க. மணிவர்மா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "அரசு மருத்துவமனைகளில் காலியாக உள்ள மருத்துவர் பணியிடங்களை நிரப்ப வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2763, திரு. கே. தங்கமணி.

திரு. கே. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருப்புவனம் ஒன்றியத் தலைநகர் திருப்புவனத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 24 மணி நேரமும் சேவை செய்யும் நிலையமாக தரம் உயர்த்தித் தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4380, 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 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3763, டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2384, திரு. எ. தெய்வநாயகம்.

திரு. எ. தெய்வநாயகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1464, திரு. வி.கே. லட்சுமணன்.

திரு. வி.கே. லட்சுமணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கோவையில் மகப்பேறு மருத்துவத்திற்கென தனியாக ஓர் அரசு மருத்துவமனை நிறுவ வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3296, திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4060, திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வெண்ணந்தூர் அரசு மருத்துவமனையினை சிறப்பு நிலை மருத்துவமனையாக மாற்ற வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2977, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தஞ்சை மாவட்டம், பாபநாசம் சட்டமன்றத் தொகுதியில் சோழபுரம் பேரூராட்சியில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்தித்தருவதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2589, திரு. ப. கோவிந்தன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4216, திரு. சு. சிவராஜ்.

திரு. சு. சிவராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருக்கோயிலூர் தாலுக்கா, அரசு பொது மருத்துவமனையில் இருதய சிகிச்சைப் பிரிவு ஆரம்பிப்பதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18-வது மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4240, திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்.

THIRU J. HEMACHANDRAN: Hon. Speaker Sir, ``To discuss the need to take immediate steps to provide all facilities to the dispensaries at Kulashekaram and Arumanai in Kanyakumari District", I move—

``That the sum of Rs.758,31,49,000/- allocated under Demand No.18-Medical be reduced by Rs.100/-."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1895, திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்.

திரு. எஸ். வி. கிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருநெல்வேலி மாவட்டம், நாங்குநேரி தொகுதி, களக்காட்டில் ஓர் அரசு மருத்துவமனை ஆரம்பிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18-வது மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2726, டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஓட்டப்பிடாரம் தொகுதி கொடியங்குளத்தில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18-வது மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3127, திரு. பி. வெங்கடசாமி.

THIRU B. VENKATASAMY: Hon Speaker Sir, "To discuss the need to start a Blood Bank at Government Hospital in Hosur, Dharmapuri District``, I move—

"That the sum of Rs.758,31,49,000/- allocated under Demand No.18 - Medical be reduced by Rs.100/-."

முற்பகல் 11-00

(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 19ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.504,40,36,000/-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்"
எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1688, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வேலூர் தொகுதி, அலமேலுமங்காபுரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று ஆரம்பிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

7. மானியக் கோரிக்கைகள், 2000-2001, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

(அ) கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம்

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும். மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர்.

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

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.758,31,49,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்" எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1689, திரு. சி. ஞானசேகரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1971, திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஈரோடு மாவட்டம், பெருந்துறை அரசு மருத்துவமனையில் விபத்து மற்றும் அவசரக்கால சிகிச்சைப் பிரிவை உடனடியாகத் தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ. 100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4696, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி தொகுதி, மகுடஞ்சாவடி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1407, திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருப்பூரிலுள்ள அரசு மாவட்ட மருத்துவமனையில் போதுமான படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1794, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருவாரூர் மாவட்டம், கூத்தாநல்லூர் நகராட்சியில் இயங்கி வரும் அரசு மருத்துவமனைக்கு படுக்கை வசதி அதிகப்படுத்தவும், எக்ஸ்ரே பிரிவு, அறுவை சிகிச்சை அரங்கு அமைக்கவும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1578, திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஈரோடு மாவட்டம், அம்மாபேட்டை ஒன்றியம், குறிச்சியில் புதிதாக ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மருத்துவம் பற்றிய 18ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப் பெறுகின்ற ரூ.758,31,49,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1264, திரு. க. மணிவர்மா.

53-133—6

திரு. கே. தங்கமணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ''மானாமதுரை அரசு மருத்துவமனைக்கு வரும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையைக் கருத்தில் கொண்டு அங்கு கூடுதல் படுக்கை வசதிகள் செய்து தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4347, திரு. ஜி. கே மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தருமபுரி மாவட்டம், பெண்ணாகரம் தொகுதிக்குட்பட்ட சத்தியநாதபுரம் ஊராட்சி, மோட்டுப்பட்டி, ஆணைக்கல்லானூர் ஆகிய ஊர்களில் போதுமான மருத்துவ வசதியில்லாமல் இருப்பதால் அப்பகுதி மக்கள் பயன்பெறும் வகையில் அங்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2385, திரு. எ. தெய்வநாயகம்.

திரு. எ. தெய்வநாயகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

''மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1455, திரு. வி.கே. லட்சுமணன்.

திரு. வி. கே. லட்சுமணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கோவை, செல்வசிந்தாமணிக்குளத்தில் மேலும் ஓர் அரசு மருத்துவமனை தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3353, திரு. எஸ்.வி. திருஞானசம்பந்தம். இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4061, திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ''நாமக்கல் மாவட்டம், நாமகிரிப்பேட்டை ஒன்றியம், பெத்தநாய்க்கன்பட்டியில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஒன்று அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2885, திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்.

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தஞ்சை மாவட்டம், பாபநாசம் சட்டமன்றத் தொகுதி, தியாகசமுத்திரம் ஊராட்சி, புள்ளபூதங்குடியில் உள்ள துணை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக மாற்ற வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4235, திரு. சு. சிவராஜ்.

திரு. சு. சிவராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ரிஷிவந்தியம் ஒன்றியம், இளையனார்குப்பம் கிராமத்தில் புதிய ஆரம்ப

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3158, திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஈரோடு மாவட்டம், குன்னத்தூரிலுள்ள அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு மருத்துவமனையாக நிலையுயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4673, திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஒரு மகப்பேறு மருத்துவமனைகூட இல்லாத ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் உடனடியாக மகப்பேறு மருத்துவமனைகள் தொடங்கப்பட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1393, திரு. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கோவை மாவட்டம், அவினாசி பெரியாயிபாளையத்தில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1789, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருவாரூர் மாவட்டம், கோட்டூர், ஒன்றியத் தலைநகராக இருப்பதால் அங்கு அரசினர் மருத்துவமனை ஒன்று புதிதாகத் தொடங்கிட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2126, ஆர்.ஆர் சேகரன். இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் என் 1586, திரு. எஸ். என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஈரோடு மாவட்டம், பவானி தொகுதியில் உள்ள தாய்சேய் நல விடுதியில் செவிலியர்கள் 24 மணி நேரமும் இருந்து பணிபுரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1258, திரு. க. மணிவர்மா.

திரு. க. மணிவர்மா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தானிப்பாடியிலுள்ள மருத்துவமனையில் உள்நோயாளிகளை அனுமதிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2762, திரு. கே. தங்கமணி.

சுகாதார நிலையம் ஒன்று தொடங்குவதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3603, திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்.

THIRU J. HEMACHANDRAN: Hon. Speaker Sir, "To discuss the need to set up a Primary Health Centre at Manjalumoodu in Thiruvattar Assembly Constituency``, I move—

"That the sum of Rs.504,40,36,000/- allocated under demand No.19 - Public Health be reduced by Rs.100/-."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3128, திரு. பி. வெங்கடசாமி.

THIRU B. VENKATASAMY: Hon. Speaker Sir, ``To discuss the need to appoint more doctors at Bagalur and Shoolagiri Health Centres and upgrade them as 24 Hours Hospitals," I move—

``That the sum of Rs.504,36,000/- allocated under Demand No.19- Public Health be reduced by Rs.100/-."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2827, திரு. ஆ. இராசேந்திரன் என்கிற தீரன்.

திரு. ஆ. இராசேந்திரன் என்கிற தீரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஆண்டிமடம் தொகுதியிலுள்ள ஆர்.எஸ். மாத்தூரில் 24 மணி நேர மருத்துவமனை அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.504,40,36,000-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

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

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவை குறித்த கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் தமிழிலும் ஆங்கிலத்திலும்

அச்சடிக்கப்பட்டு உறுப்பினர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. அவற்றில் தமிழில் உள்ள கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளை @ நான் இந்தப் பேரவையில் படித்ததாகக் கருதி சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிந்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்கள் அரிய கருத்துக்களைத் தெரிவித்த பின்னர் என்னுடைய பதிலுரையில் அவற்றிற்கு விளக்கம் அளிக்கிறேன் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இன்று 12 உறுப்பினர்கள் பேச இருக்கின்றார்கள். மாண்புமிகு துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கு கண்டிப்பாக ஓர் உத்தரவு போடுகிறேன். 10 நிமிடங்களுக்கு மேல் எந்த உறுப்பினரையும் நிச்சயமாக அனுமதிக்கக் கூடாது. முதலில் டாக்டர் எம். மோசஸ்.

டாக்டர் எம். மோசஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்தில் என்னுடைய கருத்துக்களைக் கூற வாய்ப்புத் தந்த தங்களுக்கு மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். Health is wealth என்று சொல்வார்கள். நன்கு ஆரோக்கியமாக இருந்தால் மனிதனுக்கு அது ஒரு பெரிய சொத்து. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சரிடம் நான் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம் சாதாரணமாக நாங்கள் அது வேண்டும், இது வேண்டும் என்று கேட்டால், நீங்கள் என்ன பதில் சொல்கிறீர்கள் என்றால், நிதிநிலைக்கு ஏற்ப-அது ஒரு நல்ல பதிலாக இருக்கிறது; நிதிநிலைக்கு ஏற்ப—செய்யப்படும் என்று. ஆனால், இந்த ஹெல்த் விஷயத்தில் நிச்சயமாக நீங்கள் நிதிநிலைக்கு ஏற்ப என்று வைக்கக்கூடாது; நிச்சயமாக தாராளமாக எங்கள் கோரிக்கைகளை ஏற்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இப்போது பாருங்கள். Preventable disease டைஃபாய்டு, மலேரியா எல்லாம் இன்னும் நம்முடைய நாட்டில் இருக்கிறது; இவையெல்லாம் மற்ற நாடுகளிலே காணவே முடியாது. ஆனால், நம்முடைய நாட்டில் இன்னும் இருக்கிறது. ஆகவே, இந்தமாதிரி Preventable disease-ஐ எல்லாம் தடுப்பதற்கு நல்ல நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். குடிநீர் 8 நாட்களுக்கு ஒரு முறைதான் வருகிறது. அந்த குழாய்க்கு அருகில் தண்ணீர் தேங்கி நிற்பது பேக்டீரியாவுக்கு it is very fertile ground for breeding. சுத்தமான தண்ணீர் அசுத்தமான தண்ணீரான பின்னர்தான் ஜனங்களுக்குக் கிடைக்கிறது.

@ பக்கம் 143 முதல் 275 வரையுள்ள பக்கங்களில் இணைப்பாக அச்சிடப்பெற்றுள்ளது.

முற்பகல் 11-05

அதைப்போல healthy environment வேண்டும். முனிசிபாலிட்டிகளில் துப்புரவுத் தொழிலாளர்கள் மிகவும் குறைவு. அதனால்தான் இந்த environment மிகவும் பாதிக்கப்படுகிறது. புதிது புதிதாக medical companies are coming. Strict control of quality must be there. அந்த quality control இல்லாததால் பல ஆபத்துக்கள் வருகின்றன. Particularly intravenous preparations. I have lost my own grand-child 10 நாளைக்கு முன்னாலே. ஒரு I.V. போட்டதில் She developed severe reaction because of pyrogens in it. ஆகவே, இப்போது Drung Control-க்கு வைத்திருக்கிற staff போதாது. It needs more people.

Nagercoil Government General Hospital என்பது ஒரு பெரிய Hospital. அதிலே Incinerator கிடையாது. அங்குள்ள rubbish-ல் பாதியை அவர்கள் வெளியில் போடுகிறார்கள். அதனால் அங்கே ஒரு Incinerator வைக்க வேண்டும். அது போல Water Supply-யைப் பொறுத்தவரையில் அதிகமாக தட்டுப்பாடு இருக்கிறது. கோணத்திலே ஒரு Bore போட்டு, அங்கிருந்து நேராக நாகர்கோயில் Headquarters Hospital-க்கு கொண்டு வந்தீர்கள் என்றால் அதிகமாகப் பிரயோசனமாக இருக்கும். அதுபோல Ambulance வசதி Should be made free of cost. சில நோயாளிகளை refer பண்ணுகிறார்கள். Tirunelveli Medical College-க்கோ அல்லது Trivandrum Medical College-க்கோ refer பண்ணுகிறார்கள். எல்லா நோயாளிகளுக்கும் வசதி இருக்காது. எனவே Ambulance-க்கு பணம் வசூலிக்காமல் free-ஆக வைக்க வேண்டும்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

மருத்துவமனைகளில் C.T. Scan இருக்கிறது. Operating Microscope இருக்கிறது. Physiotherapy Instruments இருக்கிறது. X-ray, A.C. இருக்கிறது. Refrigerator இருக்கிறது. இதற்கெல்லாம் ஒரு separate Engineering Department அங்கே இருக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் ஒரு சிறிய repair ஏற்பட்டால்கூட அவர்கள் அந்தக் company-க்கு எழுதி, company-யிலிருந்து வந்து பார்க்க ஒரு வாரம், 10 நாட்கள் ஆகின்றன. அதுவரையில் அந்தக் கருவிகள் வேலை செய்ய முடியாமல் போய்விடுகின்றன.

Physiotherapy படித்துவிட்டு 4,000 பேர் வேலையில்லாமல் அலைகிறார்கள். 46 College-கள் இருக்கின்றன. இன்னும் College-களுக்கு நீங்கள் அனுமதி கொடுக்கக்கூடாது. கொடுத்தால் பிரச்சினை ஏற்படும்.

ஏற்கெனவே உள்ளவர்களை absorb பண்ணுவதற்கு வழியில்லை. ஏற்கெனவே 4,000 பேர் இருக்கிறார்கள். அதிலே only 200 employed. To protect their interests, a separate council வேண்டுமென்று கேட்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அதைக் கட்டாயம் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். In Government Hospitals, there is gross inadequacy of staff. அங்கே 350 படுக்கைகள் இருந்தன. அதற்குப் பிறகு Eye Department வழங்கி அதற்கு 32 படுக்கைகள், Paediatrics-க்கு 30 படுக்கைகள் வழங்கி, இப்படி 62 படுக்கைகள் கூடுதலாக ஆக்கப்பட்டு உள்ளன. 62 படுக்கைகள் கூடுதலாகக் கொடுக்கப்பட்டுள்ளதே தவிர ஒரு staff கூட கூடுதலாக appoint செய்யப்படவில்லை. Not even a single person has been appointed. M.N.A., Theatre Assistant, Plaster Mechanic, Cook இப்படி 30 பேர் முன்னால் இருந்தார்கள். 12 பேர் retire-ஆகி போய் விட்டார்கள். தற்போது 18 பேர்தான் இருக்கிறார்கள். Retirement vacancy-யிலே ஆட்களைப் போடக் கூடாது என்று ஒரு சட்டம் வைத்திருக்கிறார்கள். அதைப் போல Para-medical staff 29-லிருந்து இப்போது 17-ஆக ஆகியிருக்கிறது. Sanitary workers 26-லிருந்து 20 ஆக ஆகியிருக்கிறது. அதுபோக இந்த Bed Strength Nurses 61. 61-இலே Morning shift-32, Afternoon Shift -12, Night Shift-12, Eye Hospital-4, T.B. Centre-1. இதிலே 2, 3 பேர் லீவு எடுத்துவிட்டார்கள் என்றால் அதிலே குழப்பம் வருகிறது.

350 படுக்கைகள் இருந்தாலும் inpatients strength is more than 500. 500 உள் நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். அதனால் அங்கே sanitation ரொம்ப பாதிக்கப்படுகிறது. தண்ணீர் இல்லை, துப்பரவுத் தொழிலாளர்கள் இல்லை. இதனால் இதில் தனிக் கவனம் செலுத்த வேண்டும். Visitors-ஐ கட்டாயம் restrict செய்தாக வேண்டும். மருத்துவமனைகளில் பார்வையாளர்கள் அதிமாக வருவதால் சூழ்நிலை கெடுகிறது. Hospital stinks and becomes dirty because of that, ஒரு நோயாளியை 100 பேர் பார்க்க வருகிறார்கள் என்றால் அந்த Hosptial Campus கெட்டுப்போய் விடுகிறது. அதனால் Visitors-ஐ restrict பண்ணுவதற்கு ஒரு வழி செய்து visitors-ஐ குறைத்துதான் ஆக வேண்டும். 28 Doctors, 8 Specialists இருக்கிறார்கள். உள்நோயாளிகள் 500 பேர்களையும் பார்க்க வேண்டும். அங்கே வெளி நோயாளிகளாக வருபவர்கள் எண்ணிக்கை 2000-க்கு மேலே வருகிறது. 2,000 வெளி நோயாளிகள் வருகிறபோது, 25 Doctors இருந்தால் One Doctor 80 Patients-யை பார்க்க வேண்டியிருக்கிறது. எப்படி முடியும்? How is it physically possible? இவர்களையெல்லாம் பார்த்துவிட்டு

உட்காருவார்களேயானால் 11.00 மணிக்குள்ளே, அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 400 பேர் நோயாளிகள் வருகிறார்கள் என்று வைத்துக் கொண்டால், மாலை நேரத்தில் 3.00 மணி முதல் 5.00 மணி வரை அவர்கள் இருக்கின்ற வேளையில், எனக்குத் தெரிந்து நான் பார்த்த இடங்களில் நான்கு அல்லது ஐந்து பேர்கள்கூட வருவதில்லை. அதிகம் போனால் 10 பேர் வருகிறார்கள். அதற்கு 2 மருத்துவர்கள் 2 மணி நேரம் அங்கே காத்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஆனால் அதற்கு மேலும் இரவிலே பணியாற்ற வேண்டும் என்று ஒரு மருத்துவரை நியமிக்கின்றபோது, அவரை எழுப்புவதற்குக்கூட—யாரும் குரல் கொடுக்கக் கூடிய அளவிலே கிராமப் பகுதிகளிலே நோயாளிகள் வருவதில்லை. ஆகவே இந்த 24 மணி நேர மருத்துவ சிகிச்சை, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிப்பது என்று நாம் முடிவெடுத்தது எந்த அளவுக்குப் பயன்படுகிறது என்பதை நம்முடைய துறையும், நம்முடைய துறையினுடைய அமைச்சர் அவர்களும் ஆய்ந்து, அதனுடைய பலாபலன்களை அறிந்து, அதற்கேற்ப ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டும் என்று நான் இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-15

அடுத்து வாழ்வொளித் திட்டம். நம்முடைய தலைவர் அவர்கள் எந்தத் திட்டத்திற்குப் பெயர் வைத்தாலும் மிகவும் பொருத்தமாக, அந்தச் சொல்லுக்கு வேறொரு சொல் கண்டுபிடிக்க முடியாத அளவுக்கு "வாழ்வொளித் திட்டம்" என்றும், "வருமுன் காப்போம்" என்ற அந்த சொல்லையும் பயன்படுத்தி, நல்ல திட்டங்களுக்கு நல்ல பெயரினை அவர்கள் அளித்திருக்கின்றார்கள்.

தாம்பரத்திலே சித்த மருத்துவ ஆராய்ச்சித் துறை ஏற்படுத்துகிறபோது, தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் அந்தக் கூட்டத்திலே பேசுகின்றபோது, சித்த மருத்துவத்திற்கும், ஆங்கில மருத்துவத்திற்கும் உள்ள வேறுபாடு என்ன என்று அவர்களே கூறுகின்றபோது, வருமுன் காப்பது சித்த மருத்துவமாகவும், வந்தபின் சிகிச்சை அளித்துக் கொள்வது, அலோபதி, அல்லது ஆங்கில முறையாகும் என்று எடுத்துச் சொன்னார்கள். அதற்குப் பிறகு தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் அந்த எண்ணத்தை வலியுறுத்துவதன் மூலமாக வருமுன் காப்போம் என்ற அந்த சிறந்த திட்டத்தை நாட்டுக்கு அளித்திருக்கின்றார்கள்.

அந்த வருமுன் காப்போம் என்ற திட்டத்தினுடைய அடிப்படையில் நம்முடைய தமிழகத்தில் 2,406 அதாவது நேற்றுவரை (3-5-2000) முகாம்கள்

நடத்தப்பட்டு, பயன் அடைந்தவர்கள், 23,55,717 பேர் ஆவார்கள். இவர்களுக்கு மருந்துகளுக்கான செலவுகள் மட்டும், 1,05,46,546 ரூபாய் 3-5-2000 வரை. இவற்றில் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்படுகிறவர்கள் அங்கே வந்து சேர்ந்தார்களா என்ற கணக்கைக்கூட நம்முடைய திட்டத்தினுடைய மிகச் சிறந்த கூறாக அவர்கள் ஏற்பாடு செய்து, அதையும் அறிந்து வருகிறார்கள். அந்த முறையிலே பார்ப்போமேயானால் அனுப்பப்பட்ட 1,48,541 பேரில் பயன் பெற்றவர்கள், 19,034 பேர் தான் என்கின்றபோது, நாம் என்னதான் அவர்களை முயற்சி செய்து மேல் சிகிச்சைக்கு அனுப்பினாலும் அவர்கள் அதுவரை சென்று அடைவதற்கு இயலாத காரணம் ஏழ்மை தான். அந்த ஏழ்மையைக் கண்டறிந்து, ஏழ்மையானவர்கள் இருக்கின்ற பகுதிகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை செய்யவேண்டும் என்பதுதான் இந்த வருமுன் காப்போம்-திட்டத்தினுடைய சிறந்த நோக்கம் ஆகும். இதில் பெரும்பாலும் ஏழை எளிய மக்களும், பெண்களும் தான் பயன் பெறுகிறார்கள் என்ற ஒரு தகவல் வந்திருக்கின்றது. என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்த வரையிலே பன்ருட்டி அரசு மருத்துவமனையில் 9 டாக்டர்கள் இருக்கவேண்டிய இடத்தில் இன்றைக்கு 3 டாக்டர்கள்தான் இருக்கின்றார்கள். 3 பேரும் பெண்கள். அதிலே ஒரு டாக்டர் Chief Medical Officer என்ற காரணத்தாலே இரவு Duty பார்ப்பதில்லை. மீதி இருப்பவர்கள் 2 பேர் தான். அவர்கள் அங்கே பணியாற்றுவதற்குச் சங்கடப்படுகிறார்கள். அதையும் நான் D.M.S. அவர்களிடத்திலே சொல்லியிருக்கின்றேன். அதையும் அவர்கள் கவனிப்பார்கள் என்று நம்புகிறேன். 24 மணி நேர P.H.C. என்று மருவூரில் ஒன்று இருக்கிறது. அதிலே பெண் மருத்துவர்களே இல்லை. பெண் மருத்துவர்கள் இல்லாமல் 24 மணி நேர P.H.C. எந்த அளவுக்குப் பணியாற்ற முடியும் என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. ஆகவே இவற்றையும் கருத்திற்கொண்டு நிவர்த்தி செய்ய வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன். மற்றபடி என்னுடைய சக உறுப்பினர் குத்தாலம் கல்யாணம் அவர்களுடைய கோரிக்கையான நாகை மாவட்டத்தினுடைய குத்தாலம் மருத்துவமனை, குடவாசல் வட்ட மருத்துவமனை, நான் சொன்ன இதே காரணத்தைப்போல குறைந்த மருத்துவர்களே இருக்கிறார்கள். பெண் மருத்துவர்கள் இல்லை என்று கூறுகிறார்கள். அதையும் கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அவர்கள் tired ஆகிவிடுகிறார்கள். He becomes physically tired, mentally hectic. He is not able to take proper care of the patients. அதனால், out-patients நிறைய இருக்கிற காரணத்தால், இந்த இடங்களிலே கூடுதலான மருத்துவர்களைப் போட வேண்டும்.

அங்கே Psychiatric ward இருக்கிறது. அதிலே 14,107 patients-க்கு treatment கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. Registered Epileptics - 948, Mentally retarded -185, Alchoholic and Drug Addict-162 அங்கே பணிபுரிந்த Doctor-ஐ Integrated Child Development Scheme-க்கு மாற்றியிருக்கிறார்கள். The vacancy has not so far been filled up. அங்கே ஒரு Psychiatrist வேண்டும். இன்னும் போடவில்லை. Central Government-லிருந்து 8 lakhs has been allotted for 6 beds for De-addiction. இந்த இடத்தில் தொடங்குவதென முடிவாகிவிட்டது. Psychiatrist இல்லாமல் இந்த department-ஐப் பார்க்க முடியாது. அது மிகவும் தேவை. கூடுதல் டாக்டர்கள் நிச்சயமாக வேண்டும் என்பதை திரும்பத் திரும்பச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-10

அடுத்து, அங்கே ஒரு Nursing School மற்றும் ஒரு Pharmacy College தொடங்க வேண்டும். இந்த Nursing School தொடங்காவிட்டால் என்னவாகும் என்றால் வெளியிலே Private Agencies தொடங்குகிறார்கள். School of Nursing and Pharmacy, they make use of all the amenities in our Government Hospitals. அவர்கள் நிறைய மாதா மாதம் fees என்ற வகையில் ரூபாய் வாங்குகிறார்கள். வாங்கிக்கொண்டு they are sent for training in our Government Hospitals, for which it is better that we start. எல்லாவற்றிற்கும் முக்கியமானது மிகவும் பணிவோடு வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எங்களுக்கு மெடிக்கல் காலேஜ் வேண்டும். 3 வருடத்திற்கு முன்னாலே நீங்கள் சொன்னீர்கள். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் நாகர்கோயில் எஸ்.எல்.பி. ஸ்கூல் நிகழ்ச்சியில் அமரர் ஜீவாநந்தம் கட்டடத் திறப்பு விழா சமயத்தில் சொன்னார்கள், இப்போதே தந்தாகிவிட்டது என்று. வருஷம் மூன்றாகிறது. இப்போது நீங்கள் வேலூருக்கு என்று திரு. ஞானசேகரன் கேட்கிறார் என்று கொடுக்கிறீர்கள். அங்கே ஏற்கெனவே ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் இருக்கிறது. சி.எம்.சி. கல்லூரி இருக்கிறது. எங்கள் ஊரிலே கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே அரசுக் கல்லூரி ஒன்றும் கிடையாது. ஒரு ஆர்ட்ஸ் காலேஜ்கூட கிடையாது. அதனால் நீங்கள் எங்களுக்கு ஒரு மெடிக்கல் காலேஜ் கட்டாயம் தர

வேண்டும். எங்கள் மாவட்டத்தில் சட்டக் கல்லூரி கிடையாது, என்ஜினியரிங் காலேஜ் கிடையாது. அக்ரிகல்சுரல் காலேஜ் கிடையாது, ஒரு ஆர்ட்ஸ் காலேஜ்கூட கிடையாது. ஆனால் படித்தவர்கள் அதிகம் உள்ள மாவட்டம். ஆகவே தயவு செய்து கட்டாயமாக நீங்கள் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தர வேண்டுமென்று மீண்டும் மீண்டும் வற்புறுத்திக் கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் வை. இராமசாமி.

டாக்டர் வை. இராமசாமி: சட்டப் பேரவையின் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்திலே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, சுகாதாரத் துறை ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கும் என்னுடைய தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், தளபதியார் அவர்களுக்கும், இந்தத் துறையினைப் பொறுப்பேற்று சிறப்பாக நடத்திக் கொண்டிருக்கிற அண்ணன் ஆற்காட்டார் அவர்களுக்கும் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்து, நான் என்னுடைய உரையைத் தொடங்க முற்படுகிறேன்.

இந்தத் துறையிலே மருத்துவம், அதைச் சார்ந்த ஊரகப் பணிகள், பொதுச் சுகாதாரம், அதனைச் சார்ந்த நோய்த் தடுப்பு முறைகள் ஆகியவற்றிற்கு இயக்குநர்களாக உள்ளவர்களும் 'வருமுன் காப்போம்' என்ற சிறப்பான ஒரு திட்டத்திற்கு இயக்குநர் அளவில் நியமிக்கப்பட்டிருக்கிற முன்னாள் டி.எம்.எஸ். அவர்களும், இந்த நிர்வாகத்தை சிறப்பாக இயக்கிக் கொண்டிருக்கிற செயலாளர் அவர்களும் இங்கே வந்திருக்கிறார்கள். இங்கே அவ்வப்போது நான் கூறுகிற ஒரு சில கோரிக்கைகளை அவர்கள் நிச்சயம் செவிமடுத்து நிறைவேற்றித் தருவார்கள் என்ற எண்ணத்தில் கூறுகிறேன்.

முதலிலே அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நாட்டிலே 1399-ம் துணை சுகாதார நிலையங்கள் 8,682-ம் இயங்கிக் கொண்டிருந்தாலும், கிராமத்திலுள்ள மக்களுக்கு இரவு நேரத்திலே மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்ற எண்ணத்திலே முதற்கட்டமாக 250 பிரதம சுகாதார நிலையங்களை 24 மணி நேரமும் பணியாற்றக் கூடிய வகையில் ஆரம்பித்து, அதற்குப்பிறகு அடுத்த கட்டமாக 174 முதன்மை சுகாதார நிலையங்களையும் 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய அளவில் அதனை உயர்த்தி சிறப்பாகச் செயல்படும் என்ற எண்ணத்தில் அவர்கள் இந்த அளவுக்கு முயற்சி செய்கிறார்கள். ஆனால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றுகிற மருத்துவர்கள் காலையிலே 8.00 மணிக்கு

[2000 மே 4

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். நமது தமிழ்நாடு அரசின் மூலமாக மக்கள் நல்வாழ்விற்கான பல்வேறு கோரிக்கைகள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருவது பாராட்டுக்குரியது. அதிலே, குறிப்பாக வருமுன் காப்போம் திட்டத்தை தமிழகத்திலே அறிமுகப்படுத்தி, சாதாரண ஏழை எளிய மக்கள் பயன்படச் செய்வதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருப்பது வரவேற்கத்தக்கது. அதேநேரத்தில், நோய் வந்தவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதிலே இன்னும் போதிய அளவு கவனம் செலுத்தப்பட வேண்டும் என்பதை நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே வலியுறுத்திச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

முற்பகல் 11-20

வருமுன் காப்போம் திட்டத்திற்கு அதிகமான மருத்துவர்களை நியமனம் செய்து அவர்கள் அந்தப் பணியிலே ஈடுபடுத்தப்படுகிறார்கள். அதேநேரத்திலே, நோய் வந்தவர்களைப் பாதுகாப்பதற்குரிய முயற்சிகளிலே, அரசு மருத்துவமனைகளிலே போதிய டாக்டர்கள் இல்லை, மருந்துகள் இல்லை என்ற குறைபாடு தொடர்ந்து வந்துகொண்டே இருக்கிறது. அவ்வப்போது நம்முடைய மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே தொடர்பு கொள்கிறபோது, அதை நிவர்த்தி செய்வதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்கிறார்கள் என்பதை மறுக்க முடியாது. ஆனால், அதே நேரத்தில், தமிழகம் முழுவதும், சீராக எல்லா மருத்துவமனைகளிலேயும் டாக்டர்கள் நியமிக்கப்படுவதற்கும், மருந்துகள் வழங்கப்படுவதற்குமான முயற்சிகளை நம்முடைய அரசு மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே நான் வலியுறுத்திச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

குறிப்பாக, தமிழகத்திலே—இந்தியா முழுவதும் இப்படிப்பட்ட நிலை இருக்கிறது— ஒரு சில மாவட்டங்களில் பெண் சிசுக் கொலை நடைபெறுவது தடுக்கப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை வலியுறுத்திச் சொல்லப்பட்டு வருகிறது. குறிப்பாக, தன்னார்வக் குழுக்கள் அதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்டு, ஒரு சர்வே செய்து, அறிக்கையை அளித்திருக்கிறார்கள். மரபணு சோதனை மூலமாக, கருவிலே இருக்கின்ற குழந்தைக்குரிய நோய்களைக் கண்டறிந்து தீர்வு காண்பதற்குரிய முயற்சியாக எடுப்பதற்குப் பதிலாக, அதிலே ஆணா, பெண்ணா என்று சோதனை செய்து, பெண் குழந்தை என்று சொன்னால் கருவிலேயே

2000 மே 4] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

அழித்து விடுவதற்கான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. ஆகவே, பெண்ணை கருவிலேயே கொலை செய்வதற்குரிய முயற்சிகள் தடுக்கப்பட வேண்டும் என்பதை நான் வலியுறுத்திச் சொல்லக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன். இந்த நிலை நீடிக்கக்கூடாது. இந்தியாவிலேயே இரண்டாவது மாநிலமாக தமிழகத்தில் இப்படி இருக்கிறது. இந்தியாவிலே பீகார் மாநிலத்திற்கு அடுத்தபடியாக, தமிழகத்திலே இப்படி மரபணு சோதனை மூலமாக பெண் சிசுக் கொலைகள் நடைபெறுவது அதிகமாக இருக்கிறது என்ற செய்தி சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே, அந்த மரபணு சோதனையை நெறிமுறைப்படுத்துவதற்கான முயற்சிகளை நம்முடைய தமிழ்நாடு அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டும். குறிப்பாக, அதற்காக வழங்கப்படுகிற அனுமதி, மத்திய அரசு போட்டிருக்கிற சட்டங்களை எல்லாம் நடைமுறைப்படுத்துவதற்குரிய முயற்சிகளை நமது தமிழகத்திலே மேற்கொள்ள வேண்டும். குறிப்பாக, மாவட்ட வாரியாக இந்தச் சட்டத்தினை அமலாக்கம் செய்வதற்காக அதிகாரிகள் நியமிக்கப்பட்டு இது செயல்படுத்தப்படுகிறதா என்று பார்க்க வேண்டும். அதே நேரத்தில் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்காக என்ன முயற்சிகளை நம்முடைய அரசாங்கம் மேற்கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். இதிலே கவனம் செலுத்தி, காரியங்களிலே ஈடுபட வேண்டுமென்று நாம் வலியுறுத்திச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

குறிப்பாக, நகர்ப்புறங்களிலே கொசுத் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. ஆனால், இப்போது சமீபகாலமாக கிராமங்களிலேயும் இந்தக் கொசுத் தொல்லை அதிகமாக இருக்கிறது. கொசுவை ஒழிப்பதற்கு நம்முடைய இந்தத் துறை என்ன முயற்சிகளை மேற்கொண்டு இருக்கிறது என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன். குறிப்பாக, நகர்ப்புறங்களிலே கொசு உற்பத்தி அதிகமாக இருக்கிறது. அதைத் தடுப்பதற்கான முயற்சிகள் அல்லது ஒழிப்பதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்பட வேண்டும். இங்கே நம்முடைய மாநகராட்சிப் பகுதிகளிலே புகை மூலமாக கொசுவை ஒழிப்பதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்படுகின்றன. ஆனால் கொசு ஒழிவதாகத் தெரியவில்லை. கொசுவை விரட்டுவதற்கான முயற்சியாகத்தான் அது நடக்கிறது. கொசு வருகின்ற வேகமானது, முதலிலே எல்லாம் எரோப்பிளேன், ஜெட் வேகத்தில் வந்தது, இப்போது ராக்கெட் வேகத்திலே வருகிறது. ஆகவே, அதனுடைய தாக்குதலை நிறுத்துவது என்பது எளிதான காரியமாகத் தெரியவில்லை. அதற்காக குறிப்பிட்ட மருந்துகள் வந்திருக்கின்றன. கொசுவத்திச் சுருள்கள் இருக்கின்றன. வில்லைகள் இருக்கின்றன. இவையெல்லாம் அவற்றை விரட்டுவதற்காக அல்லது கொசுக்கள்

[திரு. வை. சிவபுண்ணியம்] [2000 மே 4

சுலபமாக தப்பித்துப் போவதற்குண்டான முயற்சிகளாகத்தான் இருக்கின்றன. அதனால் கொசுவை ஒழிப்பதற்குரிய தொலைநோக்குப் பார்வையோடுகூடிய ஒரு திட்டத்தை நம்முடைய தமிழ்நாடு அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டும்; அதற்குரிய முயற்சிகள் நம்முடைய மாநில அரசிடம் இருக்கின்றனவா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

அதேபோல யானைக்கால் நோய்த் தடுப்பு முறை, இதற்குரிய மருத்துவ சிகிச்சை என்பது அநேகமாக, இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டிலேதான் மிகச் சிறப்பாக இருக்கிறது என்ற செய்தி பத்திரிகைகளிலே எல்லாம் வந்திருக்கிறது. அப்படி, நம்முடைய மாநிலத்திலே 12 மாவட்டங்களிலே அதற்குரிய முன் முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு மருந்துகள் வழங்கப்பட்டிருப்பது பாராட்டத்தக்கது, வரவேற்கக்கூடியது, பாராட்டக் கடமைப் பட்டிருக்கிறோம். மேலும் மாநிலம் முழுவதிலும் இந்த மருந்து வழங்கப்படுவதற்குரிய முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக, போலியோ சொட்டு மருந்து போடுவதற்குண்டான விளம்பரங்கள், அதற்குரிய முன் முயற்சிகள் எடுத்து அமைச்சர் அவர்கள், முதலமைச்சர் அவர்கள் எல்லாம் சென்று அந்த நடவடிக்கையிலே ஈடுபடுவதைப் போலவே யானைக்கால் நோயைத் தடுப்பதற்கான முயற்சியிலே, அந்த மருந்து வழங்குகின்ற நிகழ்ச்சியையும் இப்படிப்பட்ட அறிவிப்பு மூலமாக மேற்கொள்வதற்குண்டான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சில கோரிக்கைகள் என்ற அடிப்படையிலே, ஹோமியோபதி சம்பந்தமாக இப்போது இடையிலேதான் ஒரு துணைக் கேள்வி கேட்டேன். சித்த மருத்துவத்திற்கு வழங்கப்படுகின்ற அந்த முக்கியத்துவம் ஹோமியோபதி துறைக்கு வழங்கப்படவில்லை என்ற கருத்து இருக்கிறது. ஆனால், மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்த வரையில் சித்த மருத்துவத்தைப் போலவே, ஹோமியோபதி மருத்துவத்திலும் பக்கவிளைவுகள் இல்லாத வகையிலே பல நோய்களைத் தீர்ப்பதற்கான வாய்ப்பு இருக்கிறது. ஆகவே, மத்திய அரசு நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறபோது சித்த மருத்துவத்திற்கு, ஹோமியோபதி மருத்துவத்திற்கு என்ற முறையிலே தனித்தனியாக நிதியைப் பெறுவதற்குரிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவில்லை என்ற கருத்து இருக்கிறது. மொத்தமாகவே நிதியைப் பெற்று அந்தத் துறைகளுக்குச் செலவழிப்பதற்கான முயற்சிகளை மட்டுமே மேற்கொள்வதைத் தவிர்த்து, சித்த வைத்தியத்திற்குத் தனியாக, ஹோமியோபதி வைத்தியத்திற்குத் தனியாக என்ற முறையிலே நிதியைப் பெற்றால், அதிகமாக நிதியைப்

2000 மே 4] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

பெறமுடியும். இந்த ஹோமியோபதி வைத்தியத்தையும் வேகமாக வளர்ப்பதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ள முடியும். அதற்கான முயற்சிகளையும் நம்முடைய அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-25

இதிலே குறிப்பாக, பல கல்லூரிகள் மூலமாகப் படித்தவர்கள், ஆயிரம் பேர் படித்துப் பட்டம் பெற்றிருக்கிறார்கள். அவர்களுக்குப் பணி கிடையாது. மாவட்டத் தலைநகர் மருத்துவமனையிலே மட்டும்தான் அவர்களுக்குப் பணி வழங்கப்படுகிறது. ஆகவே, வட்டத் தலைநகரிலே இருக்கிற மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் எல்லாவற்றிலுமே இவர்களைப் பணி நியமனம் செய்து, இந்த வைத்திய சிகிச்சையைப் பெறுவதற்குரிய வாய்ப்பினை ஏற்படுத்துவதற்கு நம்முடைய அரசாங்கம் முயற்சிகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். இதில் பல்வேறுவிதமான பாதிப்புகள் அடங்கிய கருத்துக்களையெல்லாம் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஆகவே, ஹோமியோபதி மருத்துவ சிகிச்சை முறைகளைப் படித்து பட்டம் பெற்றவர்களைப் பணி நியமனம் செய்வதற்குரிய முயற்சிகளையும் நம்முடைய மாநில அரசு மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் வலியுறுத்திக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல, ஃபிசியோதெரபி மருத்துவர்கள். அவர்களும் படித்துவிட்டு வேலையில்லாமல் இருக்கிறார்கள். அநேகமாக ஆண்டிற்கு 1,800 பேர் பட்டம் பெற்று வெளியே வருகிறார்கள். அநேகமாக இப்போது இருக்கிற நிலைமைகளையெல்லாம் பார்த்தால், 204 பேர்தான் நம்முடைய தமிழகம் முழுவதிலும் பணியிலே இருக்கிறார்கள். ஆனால், 4,000-க்கு மேற்பட்டவர்கள் ஃபிசியோதெரபி பட்டம் பெற்றவர்கள் வேலையில்லாமல் இருக்கிறார்கள். இவர்களையெல்லாம் மாவட்டத் தலைநகர் மருத்துவமனை என்ற அந்தஸ்து மட்டும் இல்லாமல், வட்டத் தலைநகர் மருத்துவமனைகளிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியிலே அமர்த்தலாம். அப்படிப் பணியமர்த்துவதன் மூலமாக, எல்லாப் பகுதி மக்களுக்கும் அந்த வாய்ப்பு கிடைக்கும். அதைச் செய்வதற்கான முயற்சிகளை தமிழ்நாடு அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டும். அதேபோல இவர்களுக்கு மாநில அளவிலான ஃபிசியோதெரபி கவுன்சில்

முற்பகல் 11-30

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. பி. ஆர். சுந்தரம். (குறுக்கீடு) திரு. பி. ஆர். சுந்தரம். (குறுக்கீடு)

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இன்னும் ஒரே ஒரு பாயிண்ட். இப்பொழுதே பேசி முடித்து விடுகிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: அதை என்னிடம் கொடுத்துவிடுங்கள். நான் பார்த்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய இந்த மானியக் கோரிக்கைமீது பேச அனுமதித்த தங்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்தக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்புப் புத்தகத்தில், மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முதல் பக்கத்திலே கூறியிருக்கிறார்கள். இந்த ஒதுக்கீடு, தமிழ்நாடு மாநில வரவு-செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.21,564 கோடியில், 5.86 சதவிகிதம் இந்த ஆண்டு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதாகக் கூறியிருக்கிறார்கள். நான் அமைச்சர் அவர்களுக்கு நினைவுகூரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். 1996ஆம் ஆண்டு நீங்கள் முதன் முதலில் இந்த மாமன்றத்திலே பேசியபோது, இந்தத் துறையினுடைய மொத்த ஒதுக்கீடு 6 சதவிகிதம். நீங்கள் இப்போது குறிப்பிட்டிருப்பது 0.26 சதவிகிதம் அதிகமாகக் கொடுத்திருக்கிறோம் என்று கூறியிருக்கிறீர்கள். ஆனால், 1996-ஐப் பார்க்கும்போது 0.14 சதவிகிதம் குறைவாகத்தான் இருக்கிறது என்பதை நினைவுபடுத்தி, வளர்கின்ற மக்கள் தொகையை நீங்கள் பார்க்கும்போது, இன்னும் கூடுதலாக இந்தத் துறைக்கு நிதியை ஒதுக்க வேண்டுமென்று நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, இந்த அரசினுடைய திட்டங்களைப் பொறுத்தவரையில், அமைச்சர் அவர்கள் அறிவிப்பார்கள். அறிவிக்கும்போது, மிக அட்டகாசமாக இருக்கும் அந்தத் திட்டங்கள். ஆனால், செயல்முறைப்படுத்தும்போதுதான், அவர்கள் அறிவித்த திட்டங்கள் எதுவாக இருந்தாலும், அத்தனையும் பயனற்றதாக இருக்கும். நான் ஒவ்வொன்றாகச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இரவிலே, பிரேதப் பரிசோதனை செய்யப்படுமென்று அறிவித்தார்கள். அதற்கு அனைத்து மருத்துவர்களும் ஆட்சேபம் தெரிவித்தார்கள்.

அவர்களையெல்லாம் அழைத்துப் பேசி, ஒரு சமாதானம் செய்து,— அது நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு இருக்குமானால், மிகச் சிறப்பாக இருந்திருக்கும் அந்தத் திட்டம்; ஆனால், அந்தத் திட்டம் ஏனோ இப்போது கைவிடப்பட்டுவிட்டது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள். . .(குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நான் பொதுவாக எந்த உறுப்பினர் பேசினாலும் குறுக்கிடுவது இல்லை என்று இருக்கிறேன். இருந்தாலும், திரு. சுந்தரம் அவர்கள் எழுப்புவது மிக முக்கியமான பிரச்சினை என்ற காரணத்தால், ஒரு விளக்கம் தந்துவிடுகிறேன். இரவு நேரங்களிலே, மாவட்டம் மற்றும் வட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலே, பிரேதப் பரிசோதனை செய்வதற்கு அனுமதிக்கலாம் என்று நாங்கள் அறிவித்தோம். ஆனால், அதிலே சட்டச் சிக்கல் இருக்கிறது. பிரேதப் பரிசோதனை செய்யும்போது— டாக்டர் செல்லக்குமார் போன்றவர்களுக்கும் இங்கே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்களுக்கும் தெரியும். Daylight-லேதான் பிரேதப் பரிசோதனை செய்ய வேண்டுமென்று இருக்கிறது. அங்கே என்னதான் tube light வைத்துக்கொண்டு பிரேதப் பரிசோதனை செய்தாலும், அது சட்டப்படி செல்லுபடியாகாது. ஆகவேதான், அதைத் திரும்பப் பெற்றுக் கொண்டோம்.

திரு. பி. ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, குறுக்கீடுகளை எல்லாம் குறைத்து எனக்கு நேரம் வழங்க வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள். அதிலே கிட்டத்தட்ட 224 இந்த ஆண்டு, அடுத்த ஆண்டு மற்றவையெல்லாம் 24 மணி நேரமும் செயல்படும் என்று கூறினீர்கள். அதற்கும் ஒரு எதிர்ப்பு. அங்கே வேலை செய்கின்ற டாக்டர்கள் அனைவருமே, எங்களுக்கு நீங்கள் அங்கே தங்குவதற்குண்டான வசதியைச் செய்து கொடுக்க வேண்டும், அங்கே quarters கட்டிக் கொடுக்க வேண்டும். எங்களுக்கு அனைத்து வசதிகளையும் செய்து கொடுத்தீர்களேயானால், நாங்கள் அங்கே தங்கி 24 மணி நேரம் இருப்பதற்குத் தயாராக இருக்கிறோம் என்று கூறுகிறார்கள். 24 மணி நேரமும் செயல்படுமென்ற அந்தத் திட்டம் என்னுடைய தொகுதியில் நிறைவேற்றப்படவில்லை. ஆகவே, 24 மணி நேரமும் செயல்படவில்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த மாமன்றத்திலே முதன்முதலிலே நான்

[திரு. வை. சிவபுண்ணியம்] [2000 மே 4

அமைக்கப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை இருக்கிறது. எல்லாவற்றிற்கும் கவுன்சில் அமைக்கப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய மாநில அரசாங்கம் ஃபிசியோதெரபி மருத்துவர்களுக்கான கவுன்சிலை அமைக்க வேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்திக் கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல, 25 ஆண்டுகளாக, அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் பதிலிப் பணியாளர்களை நிரந்தரம் செய்ய வேண்டுமென்று கோரிக்கை வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதில் கிட்டத்தட்ட 500 பேர் விதவைகளாக இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்களுக்கு வாழ்வளிக்கிற வகையிலே அவர்களைப் பணி நிரந்தரம் செய்ய வேண்டும். அதேபோல, தொழுநோய் ஆய்வாளர் பயிற்சி முடித்தவர்கள் இன்னும் நிறைய பேர் இருக்கிறார்கள். கிட்டத்தட்ட 50, 60 பேர் இருக்கிறார்கள். அவர்களைப் பொதுச் சுகாதாரத் துறையோடு இணைத்து அவர்களையும் பணியில் அமர்த்தி, அவர்களுக்கும் வேலைவாய்ப்பு அளிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கண் மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையிலே, பல்வேறு கோரிக்கைகள் சொல்லப்பட்டிருக்கின்றன. இதில், கண்ணில் பொருத்தக்கூடிய அந்த லென்ஸ் விலையில் வித்தியாசங்கள் இருப்பதாகத் தெரிகிறது. வெளிநாட்டிலேயிருந்து வாங்கக்கூடிய அந்த லென்ஸ் 550/- ரூபாய்க்கு விற்கப்படுவதை, வெளியிலே, வாங்கச் சொல்லி, 1,200/- ரூபாய் என்று நிர்பந்தப்படுத்துவதாகத் தகவல் இருக்கிறது. அதேபோல, உள்நாட்டிலே தயாரிக்கப்படுவது, 90/- ரூபாய்க்கு விற்கப்படுவதை, 250/- ரூபாய்க்கு வெளியிலே வாங்குவதற்கான முயற்சிகள்கூட நம்முடைய சென்னை நகரத்திலே இருக்கக்கூடிய கண் மருத்துவமனையிலே அதிகாரிகள் நிர்பந்தப்படுத்துவதாகச் செய்திகள் இருக்கின்றன. அவற்றையும் பரிசீலித்து உரிய விலையிலே ஏழையெளியவர்களுக்கு இலவசமாகக் கிடைப்பதற்கும், வாங்கிப் பயன்படுத்துவதற்குரிய விலையிலே கிடைக்கச் செய்வதற்குரிய முயற்சிகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

அதேபோல, மருத்துவ தாதியர்கள் பணியிலே ஈடுபடுகிறார்கள். 30 நாட்கள் பணியிலே இருந்தாலும் அவர்களுக்கு 50 ரூபாய்தான் சம்பளம். ஆகவே, அவர்களுடைய சம்பளத்தை மறுபரிசீலனை செய்ய வேண்டும். ஒரு பிரசவம் பார்த்தால் 10 ரூபாய் என்றுதான் அவர்களுக்கு படி வழங்கப்படுகிறது. அதனைக் குறைந்தபட்சம் 50 ரூபாயாக உயர்த்துவதற்குரிய முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டும்.

2000 மே 4] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

கிராமப்புறங்களிலே சுகாதாரத் துறையிலே உள்ள துணைச் செவிலியர்களாகப் பணியாற்றக்கூடியவர்கள் தொடர்ந்து போராட்டம் நடத்தி வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு ஊதிய உயர்வு வழங்க வேண்டுமென்று கோரிக்கை இருக்கிறது. அதனை பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

பெருந்துறை சட்டமன்ற உறுப்பினர் ஒரு கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்; வெட்டுத் தீர்மானமாகவும் கொடுத்திருக்கிறார். அரசு மருத்துவமனைகளில் அடிப்படை வசதிகளும், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளும் தொடங்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார். அதை நிறைவேற்ற வேண்டும். கோவில்பட்டி பற்றி பல தடவை இந்த சட்டசபையிலே பேசப்பட்டு, ஒரு நல்ல தீர்வினை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் அளித்திருக்கிறார்கள். விரைந்து நடவடிக்கை எடுத்து, அதைச் சிறப்பாகச் செயல்படச் செய்வதற்குரிய முயற்சிகளை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தவரையிலே, பெருமகக் கோட்டையிலே 24 மணி நேர மருத்துவமனை தொடங்க வேண்டுமென்று நான் கோரிக்கை கொடுத்திருக்கிறேன். வெட்டுத் தீர்மானமும் வழங்கியிருக்கிறேன். அந்த மருத்துவமனைக்கு கிட்டத்தட்ட 28 இலட்ச ரூபாயில், தனியார் நிறுவனம் பல கட்டடங்களைக் கட்டிக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதனை 24 மணிநேர மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மன்னார்குடி மருத்துவமனையைத் தரம் உயர்த்தி, 500 படுக்கை வசதியுடன்கூடிய மருத்துவமனையாக ஆக்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கை வைக்கப்பட்டு, பரிசீலிக்கப்படும் என்று சொன்னார்கள். முதலமைச்சர் அவர்கள் எங்களுடைய மாவட்டத்திற்கு வருகை தருகிறபோது, நாங்கள் கோரிக்கை மனு அளித்தோம். முதலமைச்சர் அவர்கள், அவருக்கே உரித்தான நகைச்சுவை உணர்வோடுகூட, அந்த மேடையிலே சொன்னார்கள். மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், எந்தக் கோரிக்கை வைத்தாலும் இல்லை என்று சொல்ல மாட்டேன்; உடனே வழங்கிவிடுவேன் என்று சொல்வார் என்று கூட, அவர்கள் சொன்னார்கள். நான் அந்த நம்பிக்கையோடு இருக்கிறேன். மன்னார்குடி மருத்துவமனையை எப்படியாவது புதுப்பித்துக் கொடுப்பதற்கான வகையிலே நிதியை ஒதுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதே போல....

இடத்திலேகூட பலமுறை எடுத்துக் கூறினேன். அவரும் ஆவன செய்வதாகக் கூறினார். இருந்தாலும், பிள்ளாநல்லூர், வெண்ணந்தூர் ஆகிய இடங்களிலுள்ள ஆஸ்பத்திரியில், எந்த நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

நான் சென்ற முறை இந்த மாமன்றத்திலே பேசும்போது கம்ப்யூட்டர் வாங்கியதில் பெரிய தவறு நடந்திருக்கிறது. ஒரு கம்ப்யூட்டர் வாங்கியதற்கு இரண்டு முறை பணம் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று கூறினேன். அதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களும் இந்த மாமன்றத்திலே ஒத்துக் கொண்டார்கள். கம்ப்யூட்டர் வாங்கியதற்கு இரண்டு முறை பணம் கொடுத்தது தவறுதான், அந்தத் தவறைச் செய்தவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுவிட்டது என்று இங்கே கூறியிருக்கிறார்கள். கம்ப்யூட்டர் வாங்கியதில் முறைகேடு என்று தெரிவித்தார்கள். தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தின் மூலம் 1998-ல் கம்ப்யூட்டர்கள் மற்றும் பிரிண்ட்டர்கள் வாங்கப்பட்டபோது, அதை சப்ளை செய்த நிறுவனம் 2 முறை பில் கொடுத்து, பணம் பெற்ற விவரம் Tamil Nadu Medical Services Corporation-ல் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு உடனடியாக அவர்கள் மீது நடவடிக்கை எடுத்து, கூடுதலாகக் கொடுக்கப்பட்ட பணத்தைத் திரும்பப்பெற்று அவரை சஸ்பெண்டு செய்தோம் என்று நீங்கள் சென்ற முறை கூறியிருக்கின்றீர்கள். மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்கூட இதைக் கூறியிருக்கிறார்கள். உரிய நடவடிக்கை எடுத்து விட்டோம், அவரை சஸ்பெண்டு செய்துவிட்டோம், மீண்டும் மீண்டும் இதை ஏன் எழுப்புகிறீர்கள் என்று சட்டமன்றத்திலே கேட்டார்கள். நானும் அதற்குக் கூறினேன். நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டதற்கு சரி என்று கூறினேன். ஆனால், அந்த நடவடிக்கை எடுத்த.... (மணியடிக்கப்பெற்றது) முடித்துவிடுகிறேன், 7 நிமிடம்தானே ஆகியிருக்கிறது. அந்த Broadline Computer Company-யின் எம்.டி. திரு. ஆறுமுகம் அவர்கள் என்ன காரணத்தினாலோ இன்றைய. Tamil Nadu Medical Services Corporation எம்.டி. திரு. ஜேக்கப், இ.ஆ.ப. அவர்களைத் தொடர்பு கொண்டு, பதவி நீக்கம் செய்யப்பட்ட அந்த நபரை, மீண்டும் 3 மாதங்களுக்கு முன்பாக அந்தக் கம்பெனியிலே வேலையிலே சேர்க்க வேண்டிய காரணம் என்ன? அவருடைய பெயர் பாலசந்திர ராவ். முன்பு Accounts Officer, Executive Officer, Administrative Officer என்று இருந்தவரை நீக்கிவிட்டு, மீண்டும் அவருக்கு 7,000 ரூபாய் கொடுத்து—சட்டமன்றத்திலே நான் பேசி, நீங்கள் அவரை வேலை நீக்கம் செய்து விட்டோம் என்று கூறியதற்குப் பிறகு, அவருக்கு மீண்டும் 7,000 ரூபாயில்—அந்த எம்.டி. எதற்காக அவருக்கு வேலை போட்டுக் கொடுத்திருக்கிறார்? நீங்கள் தயவுசெய்து

விசாரித்து, இப்போது தெரிவித்தாலும் சரி, அல்லது நாளைக்கு 110-லே சொன்னாலும் சரி, 111-லே சொன்னாலும் சரி. நீங்கள் இதை உடனடியாக விசாரித்து நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். இந்த Broadline Computer Company-யினுடைய எம்.டி.—அந்த கம்பெனியிலிருந்துதான் இப்போது Stabiliser மற்றும் பல கம்ப்யூட்டர்களை வாடகைக்கு எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது அந்த நிறுவனம். ஏன் அந்த நிறுவனம் வாடகைக்கு எடுத்திருக்கிறது? 900 ரூபாய் Stabiliser-னுடைய விலை. கிட்டத்தட்ட அதை 300 ரூபாய்க்கு வாடகைக்கு எடுத்து இருப்பதாகக் கூறியிருக்கின்றார்கள். ஒன்றை நான் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதற்குக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

முற்பகல் 11-40

Tamil Nadu Medical Services Corporation. இதில் நீங்கள் ஆண்டிற்கு ஒரு முறை எம்.டி.-ஐ. மாற்றுவீர்கள். 1995-96-ல் மிஸ்டர் ஜேக்கப், தற்போது இருப்பவர் அப்போது இருந்தார். 1996-97-ல் செல்வி லீலா நாயர், 1997-98-ல் மொகந்தி, ஐ.ஏ.எஸ். தற்போது, 1998-99 ஜேக்கப், ஐ.ஏ.எஸ்., 1999-2000 ஜேக்கப், ஐ.ஏ.எஸ்., 2000-ஆம் ஆண்டு. இதுவரையிலே மூன்று வருடங்களாகப் பதவி நீட்டிப்பு கொடுத்திருக்கிறீர்கள். இரண்டு வருடம் இருந்திருக்கிறார். இப்போது மூன்று வருடம். அவர், 1995-96-லும் இருந்திருக்கிறார். அப்போது இரண்டு வருடம். நான் இங்கே கேட்டேன். மருத்துவத் துறையிலே மருந்து வாங்குவதிலே ஊழல் நடந்திருக்கிறது, போன தடவையும் பேசினேன். செல்வி லீலா நாயர் ஒரு நேர்மையான அதிகாரி. அவரை ஏன் மாற்றினீர்கள், அதனுடைய மர்மம் என்ன என்று கேட்டேன். இப்பொழுதும் நான் கேட்கின்றேன். இந்த ஜேக்கப், ஐ.ஏ.ஏஸ். இவரே 1995-96-லும் இருந்தார், இப்பொழுது மூன்று வருடங்களாக அவரையே மீண்டும் இந்தத் துறையிலே நீட்டித்துக் கொண்டிருப்பதன் மர்மம் என்ன?.....

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, அ.இ.அ.தி.மு.க. ஆட்சியிலேயே அவர் எம்.டி.-ஆக இருந்தார். அ.இ.அ.தி.மு.க. ஆட்சியிலேயே யோக்கியமாக நேர்மையாக இருந்த ஒரே ஒரு அதிகாரி தமிழ்நாட்டிலே அவர்தான் என்று சொன்னால், அது மிகையாகாது. அப்படிப்பட்டவர், இரவு, பகல் என்று பாராமல் அவர் உழைக்கின்ற காரணத்தால், மருந்து வாங்குவதிலே கோடிக்கணக்கான ரூபாயை மிச்சப்படுத்துகின்ற காரணத்தால், போலி

மருந்துகளை வாங்காமல் உண்மையான மருந்தை வாங்குகின்ற காரணத்தால், மனைவிமீது ஏஜென்சி வைத்து வியாபாரம் செய்யாமல் இருக்கின்ற காரணத்தால், அவரைத் தொடர்ந்து பதவியிலே நீட்டித்துக் கொண்டிருக்கின்றோம்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, (மணியடிக்கப்பெற்றது) இரண்டு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துக் கொள்கிறேன். இந்த சித்தாவைப் பொறுத்தவரையில் 1988-89-ஆம் ஆண்டில், 21 கிராம சித்தா மருத்துவமனைகளில், முழு நேர சித்தா மருத்துவர் ஒருவரும், தொகுப்பு ஊதிய மருந்துப் பணியாளராக ஒருவரும் நியமித்திருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய சம்பளம் மிகக் குறைவாக இருக்கிறது. ரூபாய் 210. மொத்தமாகக் கணக்கிட்டுப் பார்த்தால், இந்த டி.ஏ.-வும் சேர்த்து 400 ரூபாய். மொத்தம் 16 பேர்தான் தமிழ்நாடு முழுவதுமே இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்களுடைய சம்பளத்தை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த வருமுன்காப்போம் திட்டம்....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. இரா. விசுவநாதன்: ஒரே ஒரு கிளாரிஃபிகேஷன்...

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: யார், உங்கள் கட்சி உறுப்பினர் பேசியதிலா (குறுக்கீடு) உங்கள் கட்சி உறுப்பினர் பேசியதிலா?

திரு. இரா. விசுவநாதன்: அமைச்சர் சொன்னதிலே ஒரு விளக்கம் கேட்க விரும்புகிறேன். மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சொல்கிறபோது, அ.இ.அ.தி.மு.க. ஆட்சியிலே ஒரே ஒரு அதிகாரிதான் ஊழல் செய்யாதவர் என்று சொன்னார். அப்படியானால், இப்போது இருக்கின்ற அதிகாரிகள் அனைவரும் ஊழல் செய்தவர்கள் என்று அமைச்சர் சொல்கிறாரா என்பதை நான் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: நான் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே, அதுவும் குறிப்பாக டி.என்.எம்.எஸ்.சி.-இல் சொல்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: நான் பேசி முடித்துவிடுகிறேன். ஒரே ஒரு நிமிடத்தில் பேசி முடித்துவிடுகிறேன்.....

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இல்லை, இல்லை. நேரம் இல்லை (குறுக்கீடு) திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: ஒரே ஒரு நிமிடம். 10 நிமிடங்கள்தான் கொடுத்திருக்கிறீர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: போதும், 10 நிமிடங்களுக்கு மேலாகவே நீங்கள் பேசி விட்டீர்கள். (குறுக்கீடு) திரு. ஐ. கணேசன்.

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை பற்றிப் பேச அழைத்த தங்களுக்கு மனப்பூர்வமான நன்றியினை முதலிலே சொல்லிக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

நமது ஞானிகள் பிறவியே நோய் என்று சொன்னார்கள். நமது அய்யன் திருவள்ளுவர் உட்பட பலர் பசியைப் பிணி என்று சொன்னார்கள். அதேபோல, அடிக்கடி பிள்ளை பெறும் கர்ப்பிணியை, கர்ப்பிணி என்ற சொல்லில் அந்தப் பிணி ஒட்டிக் கொண்டிருக்கிறது. நோய் என்று சொன்னவர்கள் மருந்து என்று சிலவற்றைச் சொன்னார்கள். பித்தம் தெளிய மருந்து ஒன்று உண்டு என்று சிதம்பரம் நடராஜரை நந்தனார் அவர்கள் சொன்னார்கள். நல்ல மருந்து, இம் மருந்து என்று இராமலிங்க அடிகள் சொன்னார்கள். எப்படி திருடு நடந்தபோது பூட்டைக் கண்டு பிடித்தானோ, அதைப் போல, மனிதனுக்கு நோய் வந்தபோது, மருந்தைக் கண்டுபிடித்தான். அப்படிப்பட்ட பொறுப்புவாய்ந்த துறைக்கு, ஆற்றலும், பொறுப்பும், உழைப்பும் உள்ள மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களின் நம்பிக்கை நட்சத்திரமாக விளங்கும், நம்முடைய ஆற்காட்டார் தலைமையிலே மிகப் பொருத்தமான துறை, இந்த மருத்துவத் துறை என்பதனை நான் உள்ளபடியே பாராட்டுகிறேன். இந்த அவையிலே இருக்கக்கூடிய நல்லவர்கள் அத்தனைபேரும் பாராட்டுவார்கள். கேட்ட நேரத்திலே, கேட்டபோது, அப்படியே எதையும் பாராமல் உடனடியாக உதவி செய்யக்கூடிய நல்ல மனப்பக்குவம்மிக்க ஆற்காட்டாரிடம், இந்த மருத்துவத் துறை இருப்பது மிகச் சாலப் பொருத்தம். கலைஞர் ஆட்சியிலே, நல்ல ஒரு அமைச்சர், இந்த மருத்துவத் துறையை ஏற்றிருப்பதை நானும் என்னுடைய இயக்கமும் உளமாரப் பாராட்டுகிறோம். அவருக்கு என் நெஞ்சார்ந்த நன்றியை நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். வரலாற்றில், வரலாற்றிலே இதுவரை கண்டிராத ஒரு சமூக நீதி மகாநாட்டை எங்கள் டாக்டர் ஐயா ராமதாஸ் அவர்கள், டெல்லியில் வெற்றிகரமாக நடத்திக் காட்டினார். சமூக நீதி என்பதும் இந்தப்

கூறினேன். என்னுடைய ஆலோசனையை அரசும் ஏற்றுக் கொண்டது; அமைச்சர் அவர்களும் ஏற்றுக் கொண்டார்கள். அது என்னவென்றால், தற்போது மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே, விறகுக்கு பதிலாக gas பயன்படுத்துகிறார்கள்; அதைத் தாலுகா மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கூறினேன். அதை நடைமுறைப்படுத்தினீர்கள். ஆனால், எல்லா தாலுகா மருத்துவமனைகளிலும் இன்னும் அது செயல்படுத்தப்படவில்லை என்பதை நான் உங்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல், நான் ஏற்கெனவே சென்ற ஆண்டே கூறினேன். முழு உடல் பரிசோதனை— All Check Up-200 ரூபாய் கட்டணத்தில், தலைமை மருத்துவமனைகளிலே இருக்கிறது. மாவட்டத்திலே இல்லை. ஆகவே அந்தத் திட்டத்தை மாவட்ட தலைநகரங்களிலேயும் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கூறினேன். அதையும் நீங்கள் ஏற்றுக் கொண்டீர்கள். ஆனால், அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அதற்கு வேண்டிய அனைத்துக் கருவிகளும் இல்லாத காரணத்தினால், அந்தத் திட்டம் முழுமையாகச் செயல்படுத்தப்படவில்லை என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். பத்திரிகையிலேகூட செய்தி வந்திருக்கிறது. கும்பகோணத்திலே இருக்கிற மருத்துவமனையிலே அந்தத் திட்டம் ஒழுங்காகச் செயல்படவில்லை என்று பத்திரிகையிலேகூட செய்தி வந்திருக்கிறது.

அதேபோல், நீங்கள் கூறினீர்கள். முதன் முதலாக, சட்டமன்ற உறுப்பினர்களைக் கொண்ட குழு அமைக்கப்பட்டு அந்தச் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் குழு, ஒவ்வொரு ஆஸ்பத்திரிக்கும் சென்று அங்கே ஆலோசனை கூறலாம் என்று ஒரு திட்டத்தை அறிவித்தீர்கள். அதன்படி, நீங்கள் முதலிலே போட்டீர்கள். முதலிலே போட்டு, அடுத்த ஒரு வாரத்திலே எங்களையெல்லாம் கூப்பிட்டீர்கள், நாங்கள் சென்றோம்; பார்த்தோம்; டீ, காபி சாப்பிட்டோம்; வந்தோம். அதற்குப் பிறகு, அவர்கள் கூப்பிடவே இல்லை. வேண்டுமென்றால், நீங்கள் ராசிபுரத்தில் எத்தனை முறை அந்தச் சட்டமன்ற உறுப்பினர்களை அழைத்து அந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றினீர்கள் என்று கேட்டுப் பாருங்கள்.

முற்பகல் 11-35

வருமுன் காப்போம் திட்டத்தைப் பற்றி, நேரத்தின் அருமை கருதி நான் பின்னால் வருகின்றேன். ஆகவே, நீங்கள் எந்தத் திட்டத்தை

அறிவித்தாலும், அந்தத் திட்டம் செயலிழந்துதான் இருக்கிறது என்பதை நான் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, மலை வாழ் மக்கள் நலத் திட்டம் என்ற ஒரு திட்டத்தை அறிவித்து, அந்தத் திட்டத்திலே பல நல்ல செய்திகளை கூறியிருக்கின்றீர்கள். அதன்படி வெண்ணந்தூரில், போதமலையிலே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று 3 வருடமாக நான் கேட்டேன். அதை நீங்கள் கொடுப்பதாக சென்ற ஆண்டு கூறி, இப்போது நான் கேட்டதற்குப் பிறகு, 26-4-2000-லே ஆரம்பிக்க ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறோம் என்று கூறியிருக்கின்றீர்கள். நான் கேட்கிறேன். சென்ற ஆண்டு நீங்கள் அறிவித்து, இன்னும் அந்த இடமே அங்கே பார்க்கப்படவில்லை. கடந்த மாதம் நான் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரைப் பார்த்து, டி.ஆர்.ஓ.வைப் பார்த்து, அந்த இடத்திற்குச் செல்ல வேண்டும். போதமலை ஒரு பெரிய மலைப் பகுதி, நான் வருகிறேன் என்று கேட்டேன். வேண்டுமென்றே, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், அங்கே இருக்கக்கூடிய மருத்துவத் துறையினுடைய உயரதிகாரிகள் நான் வரக்கூடாது என்ற எண்ணத்திலே, அந்தத் திட்டத்தை நான் பெற்று தந்தேன் என்ற காரணத்தினால், அந்தப் பயன் எனக்கு கிடைத்து விடுமே என்று நினைத்தார்களோ என்னவோ தெரியவில்லை என்னைக் கலக்காமல் செயல்பட்டிருக்கிறார்கள். சட்டமன்றம் கூடியிருக்கின்ற நாளில், வெள்ளிக்கிழமை, அங்கே சென்று, அங்கே இடத்தைப் பார்த்து விட்டு வந்திருக்கிறேன், அதுவும் அந்த இடம் சரியாக இருக்கிறதா என்று எனக்குத் தெரியாது. அங்கே சென்ற ஒரு கிராம நல ஊழியர்கூட, அந்த இடத்திலே இறந்து, தொட்டில் கட்டி அவரை கீழே தூக்கி வந்ததாகச் செய்திகள் வந்திருக்கின்றன. மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்கூட, அந்தப் பத்திரிகையெல்லாம் வைத்திருக்கிறார்கள். நான் எதற்காகக் கூறுகிறேன் என்றால், அந்த இடத்தைப் பார்வையிடச் சென்ற அந்த ஊழியரே மூச்சுத் திணறி, அந்த இடத்திலே இறந்துவிட்டார் என்றால், எந்த அளவிற்கு முக்கியத்துவம் வாய்ந்தது அந்தத் திட்டம். ஆகவே, நீங்கள் உடனடியாக அந்த இடத்தைப் பார்த்து, இன்னும் 2,3 மாதங்களிலே அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியிலே, வெண்ணந்தூர், பிள்ளாநல்லூர் ஆகிய பகுதிகளில் இருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் டாக்டர்கள் இல்லை. அங்கு பெட் வசதிகள் இருந்தும், இதுவரை ஒரு பெட்டிலேகூட, நோயாளிகள் தங்குவதில்லை. நான் இங்கேயிருக்கிற, Secretary அவர்கள்

புரையோடிப் போன சமுதாயத்தில் நீண்ட காலமாக காணப்படாத ஒரு தீர்வு என்பதனை இந்த மாமன்றத்தில் நான் எடுத்துச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். இந்த சமூக நீதி மகாநாட்டில், நாட்டிலே......

முற்பகல் 11-45

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இதிலே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே இந்த சமூக நீதி மாநாடு வருகிறதா என்று கேட்கிறேன். அந்தக் காரணத்தினாலேதான்.....

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, சமூக நீதி என்பது நம்முடைய உணர்வோடு ஒட்டி இருக்கக்கூடிய இட ஒதுக்கீடு பிரச்சினை அடங்கியது. இது சாதாரண பிரச்சினை அல்ல. தம்பி சுந்தரத்திற்கு அனுபவம் இல்லை. ஆகையால், சமூக நீதியைப்பற்றி சற்றுத் தரக்குறைவாக எண்ணிவிட்டார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: உறுப்பினரைத் தம்பி என்று எல்லாம் சொல்லக்கூடாது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுந்தரம் என்று சொல்ல வேண்டும்.

திரு. ஐ. கணேசன்: சேர்த்துக்கொள்ளுங்கள். தவறல்ல. ஒரு மருத்துவர் நடத்தும் இந்த மகாநாட்டிற்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் வந்து கலந்து கொண்டு, சிறப்பான சொற்பொழிவை ஆற்றி அவருடைய நல்ல சொற்பொழிவினால் பல அரிய கருத்துகள் அந்த மகாநாட்டிலே வெளிப்பட்டன என்பதனை நெஞ்சாரப் பாராட்டி, நம்முடைய தமிழக முதல்வர் அவர்கள் மருத்துவத் துறையைச் சேர்ந்த அமைச்சர் அவர்களை அனுப்பி வைத்ததற்காக பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக உளமார, மனமார நாங்கள் பாராட்டுகிறோம். டாக்டர் ஐயாவின் வாயின் மூலமாக என்பதை உங்கள் மூலமாகத் தெரியப்படுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதுபோல, இடைப்பாடி மருத்துவமனை (குறுக்கீடு) இப்போதுதான் ஆரம்பித்தேன். இரண்டு நிமிடங்கள்தான் ஆகின்றன.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: 5 நிமிடங்கள் ஆகிவிட்டன. இன்னும் டெல்லியிலேயே இருக்காதீர்கள். (குறுக்கீடு) இங்கே எடப்பாடிக்கு வாருங்கள் (குறுக்கீடு)

திரு. ஐ. கணேசன்: வந்துவிட்டேன், வந்துவிட்டேன், இடைப்பாடி தொகுதியிலே (குறுக்கீடு) (சிரிப்பு) இடைப்பாடி தொகுதியிலே நான்

பலமுறை 2,3 ஆண்டுகளாகத் தொடர்ந்து தெளிவுபடுத்திக் கொண்டிருப்பது வெள்ளைக்காரன் ஆட்சியிலே கட்டப்பட்ட அந்த மருத்துவமனைக்குப் புதிய எழிலோடு கட்டடம் கட்ட வேண்டுமென்று சொல்லி இரண்டு முறை வாதாடிக் கொண்டிருந்தபோது, அமைச்சர் அவர்கள் புன்னகையோடு என்னை அழைத்து, இந்தா கணேசா அற்புதமான கட்டடம் என்று 24 படுக்கை கொண்ட ஒரு பிரம்மாண்டமான கட்டடத்தைக் கட்ட அனுமதித்தார்கள். அந்தக் கட்டடம் அமைச்சர் உள்ளபடி, உள்ள மனநிறைவோடு கட்டி முடிக்கப்பட்டது. நம்முடைய தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் சேலம் வந்தபோது அந்தக் கட்டடத்தின் கல்வெட்டு திறக்கப்பட்டது. ஆனால், ஒரு துரதிருஷ்டம் என்னவென்றால், அங்கே மருத்துவமனை பூட்டியே இருக்கிறது. இது வேதனையாக இருக்கிறது. 24 படுக்கைகள் கொண்ட அந்த மருத்துவமனையிலே 12 படுக்கை குழந்தைகளுக்கு, 12 படுக்கை பெரியவர்களுக்கு என்று இருக்கக்கூடிய அந்த மருத்துவமனை பூட்டிக் கிடக்கிறது. அதற்குண்டான தளவாடங்கள் ஒன்றுகூட கிடைக்கவில்லை. கட்டில், மெத்தை, தலைகாணி எதுவுமே இதுவரைக்கும் வந்து சேரவில்லை. மருத்துவர்களும் அங்கில்லை. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தயவுசெய்து இதைக் குறித்துக் கொள்ள வேண்டும். ஏற்கெனவே 26 படுக்கைகள் கொண்ட அந்த மருத்துவமனையிலே சுமார் தினசரி 800லிருந்து 900 வெளி நோயாளிகள் அங்கே வருகிறார்கள். 50 பேருக்கு மேலே உள் நோயாளிகள் இருக்கிறார்கள். இந்த நிலையிலே அங்கே இரண்டே இரண்டு மருத்துவர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். அதுவும் நேற்று....

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இடைப்பாடியிலே 24 படுக்கை வசதி கொண்ட மருத்துவமனை இருக்கிறது. ஆனால், bed மற்ற தளவாடங்கள் இல்லை என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். உடனடியாக இயக்குநரையே அங்கு அனுப்பி ஒரு வார காலத்திற்குள்ளாக அந்த மருத்துவமனை சிறப்பாக நடைபெறுவதற்கு அனைத்து ஏற்பாடுகளும் செய்யப்படும். 18 ஆம் தேதி வரையிலே சட்டமன்றம் இருக்கிறது. அதற்குள்ளே இந்த உதவிகள் அங்கே கிடைக்காவிட்டால், மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் என்னுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11-50

திரு. ஐ. கணேசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இதுதான் ஆற்காட்டார் (சிரிப்பு) இதுதான் ஐயா ஆற்காட்டார். எந்த இடத்தில் எந்தக் குறை இருக்கிறது என்று கேட்டவுடனே நிவர்த்தி செய்யக்கூடிய மனப்பக்குவம் உள்ள அவரை மருத்துவத் துறைக்கு நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் நியமித்ததற்கு மீண்டும் அவரைப் பாராட்டுகிறேன். அதேபோல எங்களுடைய பகுதியிலே, என்னுடைய தொகுதியிலே கண் சிகிச்சைப் பிரிவு காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சைப் பிரிவு, பல் சிகிச்சைப் பிரிவு, தோல் சிகிச்சைப் பிரிவு, இதுபோன்ற வசதிகளுடன் ஒரு தாலுகா மருத்துவமனைக்குண்டான அந்தஸ்தோடு அந்த மருத்துவமனை விளங்க வேண்டுமென்றுதான் மற்ற உறுப்பினர்கள் சார்பாக நான் உங்கள் மூலமாக அமைச்சர் அவர்களுக்குச் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அதேபோல இடைப்பாடி தொகுதியிலே மகுடமாக விளங்கும் மகுடஞ்சாவடி என்ற ஒரு ஒன்றியம் (மணியடிக்கப்பெற்றது)- இப்போதுதான் இரண்டு நிமிடங்கள் ஆகியிருக்கிறது- சேலத்திலிருந்து கோயம்புத்தூருக்குச் செல்லக்கூடிய ஹைவேஸ் ரோட்டில் அங்கே 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இருக்கிறது. அதை அரசு மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எங்களுடைய அருமை நண்பர் ஜி.கே. மணி அவர்களுடைய பெண்ணாகரம் தாலூகா மருத்துவமனையில் 16 பணியிடங்கள் காலியாக உள்ளன. அது மிக மிக பிற்பட்ட, மிகவும் தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் வாழக்கூடிய பகுதியாக விளங்குகிறது அமைச்சர் அவர்களுக்கு பெண்ணாகரத்தைப் பற்றி மிக நன்றாகத் தெரியும். தாலுகா மருத்துவமனையிலே ஒரே ஒரு டாக்டர்தான் பணியாற்றுகிறார். 16 இடங்கள் காலியாக உள்ளன. அவற்றையும் அவர் உடனடியாகப் பூர்த்தி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதே பெண்ணாகரத்தில், எரியூர், பெரும்பாலை ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், தாலுகா மருத்துவமனையிலிருந்து சுமார் 35, 40 கிலோ மீட்டர் தூரத்திலே, இருப்பதனால், அந்த மருத்துவமனையை 24 மணி நேர மருத்துவமனையாக மாற்றிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். பெண்ணாகரம் மருத்துவமனையிலே குடிநீர்த் தொட்டி இல்லை. குடிநீருக்கு மிகக் கடுமையான பஞ்சம் ஏற்பட்டிருக்கிறது. மருத்துவமனை சுகாதாரமற்ற

முறையிலே இருப்பதற்குக் காரணம் சுற்றுச்சுவர் கட்டப்படவில்லை. அது கட்டப்பட வேண்டும். ஆம்புலன்ஸ் இல்லை, அமரர் ஊர்தி இல்லை என்று கூறுகிறார்கள். ஆகையினால் உங்கள் மூலமாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இவற்றையும் பூர்த்தி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இடைப்பாடி தாலுகா மருத்துவமனையை அந்தஸ்தோடு உயர்த்திக் கொடுப்பேன் என்று சொன்ன நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு என்னுடைய சார்பாகவும், எனக்கு வாக்களித்த வாக்காளர்களுடைய சார்பாகவும், இடைப்பாடி தொகுதி மக்கள் சார்பாகவும், அமைச்சர் அவர்களை வாழ்க, வாழ்க என்று வாழ்த்தி, விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. ஜி. நிஜாமுதீன், 5 நிமிடங்களில் உரையை முடிக்கவும்.

திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளிலே பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றியைக் கூறி, எனது கருத்துக்களைத் தெரிவிக்கின்றேன்.

நாகை மாவட்ட அரசினர் தலைமை மருத்துவமனையில் வருடத்திற்கு சுமார் 35 லட்சம் வெளி நோயாளிகளும், 3,50,000 உள்நோயாளிகளும் மருத்துவம் பெறுகின்றனர். அந்த மருத்துவமனையிலே அனுமதிக்கப்பட்ட மருத்துவர் பணியிடங்கள் 37. ஆனால் தற்போது இருப்பதோ 24 பணியிடங்கள்தான். மீதமுள்ள 13 பணியிடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. அங்கே இருக்கின்ற டாக்டரையும் வருமுன் காப்போம் திட்டத்திற்காக மாவட்ட ஆட்சியர் அவர்கள் அவரை அழைத்துக்கொண்டு சென்றுவிடுகிறார்கள். இந்தச் சூழ்நிலையில் அந்த மருத்துவமனைக்கு வந்தவர்களைக் காப்பதற்குப் போதுமான மருத்துவர்கள் இல்லாமல் மிகவும் அவதிப்படக்கூடிய சூழ்நிலை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. நாகை மாவட்டம் நீள் போக்கிலே கொள்ளிடத்திலிருந்து ஆரம்பித்து, வேதாரண்யம் வரை பெரிய பரப்பளவைக் கொண்ட மாவட்டமாக இருப்பதனால், அந்தப் பகுதியிலே அந்த மருத்துவமனைக்கு வழங்கப்பட்ட மொத்த 37 பணியிடங்கள் பூர்த்தி செய்யப்பட வேண்டுமென்று நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்] [2000 மே 4
முற்பகல் 11-55

அதோடு அந்த மருத்துவமனையிலே Lab Technician பணியிடங்கள் 4 காலியாக இருக்கின்றன. Pharmacist பணியிடங்கள் 4 காலியாக இருக்கின்றன. இதுபோன்று காலியான பணியிடங்களை வைத்துக்கொண்டு இருக்கக்கூடிய சொற்ப மருத்துவர்கள் மிகவும் கஷ்டப்படக்கூடிய சூழ்நிலையும், முறையான மருத்துவத்தை வழங்க முடியாத சூழ்நிலையும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் இந்தச் சபையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகின்றேன்.

அதுபோல அங்கே ஓ.பி.-க்கு போதிய கட்டட வசதி இல்லை. ஆகவே அதற்கு ஒரு முறையான, முழுமையான கட்டடத்தைக் கட்டித்தர வேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல கம்யூனிட்டி ஹால் இல்லை. அந்த கம்யூனிட்டி ஹாலையும் ஏற்படுத்தித்தர வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல ஏ.பி.சி. ரேங்க் வார்டுகளும் கட்டித்தர வேண்டும் என்றும் நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல நியூராலஜி, கார்டியாலஜி, யூராலஜி போன்ற பிரிவுகளும் அங்கே தொடங்கப்பட வேண்டும் என்பதையும் நான் வேண்டுகோளாக வைக்கின்றேன்.

அதேபோல நாகையிலே சித்தா மருத்துவமனை மிகவும் முறையாக அருமையாக இயங்கிக் கொண்டிருக்கிறது. அதற்குரிய பாராட்டை ஒருதரம் இந்தச் சபையிலே முதல்வர் அவர்கள் அறிவித்தார்கள். ஆனால், அங்கே அவர்களுக்குப் போதுமான உதவியாளர்களோ, செவிலியர்களோ அல்லது சலவைப் பணியாளர்களோ இல்லை என்பது மிகவும் வருந்தக்கூடிய விஷயம். வருடா வருடம் இதற்கு வரக்கூடிய நோயாளிகள் எண்ணிக்கை மிகவும் அதிகமாக இருக்கிறது. எனவே அதற்கு அடிப்படை வசதிகளை செய்து தரவேண்டும் என்று நான் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதுபோல நாகூர் மருத்துவமனை. நாகூரிலே மருத்துவமனைதான் இருக்கிறது. மருத்துவர் இருப்பதில்லை. இதுகுறித்து நான் பலமுறை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திற்கும் அப்போது இருந்த இயக்குநர் கேப்டன் காமாட்சி அவர்கள் கவனத்திற்கும் கொண்டு வந்திருக்கின்றேன். இப்போது இரண்டு மருத்துவர் பணியிடங்கள் அங்கே அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. ஒரு மருத்துவர்கூட இல்லை.

2000 மே 4] [திரு. ஜி. நிஜாமுதீன்]

மருத்துவமனை புதுப்பிக்கப்பட்டு டாய்லட் ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் எல்லாம் புதுப்பிக்கப்பட்டு நல்ல நிலையில் இருக்கின்றன. ஆனால் மருத்துவர் இல்லாமல் என்ன பண்ண முடியும்? சமீபத்திலே ஒரு பிரசவம் அங்கே டாக்டர் இல்லாததனால் ஏற்றுக்கொள்ள மாட்டேன் என்றதால் அந்த ரோட்டிலே நடந்தது. அவ்வளவு ஒரு கஷ்டமான நிலை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. அது ஒரு டூரிஸ்ட் ஸ்பாட். வருடத்திற்கு பல இலட்சம் மக்கள் வரக்கூடிய ஒரு சுற்றுலா ஸ்தலமாக இருப்பதனால் அந்த மருத்துவமனைக்கு உடனடியாக அந்த இரண்டு மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்குப் பெயரே அரசு மகப்பேறு மருத்துவமனை என்று இருக்கிறது. மகப்பேறை எப்படி மருத்துவர் இல்லாமல் செய்ய முடியும் என்பது ஒரு கேள்விக்குறியாக இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இப்போது இரண்டு மருத்துவர்களும் இல்லை. அந்தப் பணியிடங்கள் காலியாக இருந்துகொண்டிருக்கின்றன என்பதை அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகின்றேன்.

எங்கள் தலைவர் லத்தீப் அவர்கள் தொகுதியிலே ஆலங்காயம் ஒன்றியத்திலே காவலூர் சத்திரம் பகுதியிலே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டும் என்று மக்கள் நீண்ட காலமாகப் போராடி வருவதாகக் குறிப்பிட்டார்கள். அது ஜவ்வாது மலைப் பகுதி. ஆகவே அங்கு அவசியமாக அந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைத் தொடங்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரியை விரைந்து ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சமீபத்திலே நான் ஒரு பதிவு செய்யப்பட்ட பத்திரிகையிலே ஒரு விளம்பரத்தைப் பார்த்தேன். அது ஒரு ஆச்சரியப்படக்கூடிய விஷயமாக இருந்தது. ஓராண்டு எங்களிடையே நேரடியாகப் பயிற்சி பெற்றால் நீங்கள் டாக்டராகப் பதிவு செய்து கொள்ளலாம் என்ற விளம்பரம் இருந்தது. அதிலே அவர்கள் அரசாணை நம்பரையும் குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். ஈஸ்டர்ன் ஹோமியோ ஸ்டார் என்ற பதிவு பெற்ற ஒரு இதழாக அதை வெளியாக்கிக் கொண்டிருக்கிறார் ராவ் என்பவர். ஓராண்டு எங்களிடையே யோகா பயிற்சி பெற்றால் நீங்கள் டாக்டராகப் பதிவு செய்து கொள்ளலாம், டாக்டர் என்றே போட்டுக்கொள்ளலாம் என்றே குறிப்பிட்டிருக்கின்றார். அதோடு அவர் நிறுத்திக்கொள்ளவில்லை. "ஏதாவது ஒரு மருத்துவம் செய்வதானாலும் ஏதாவது ஒரு முறையில் அரசு பதிவு பெற்றிருக்க வேண்டும் என்பது சட்டம். தற்போது சித்தா பதிவு தர இருக்கின்றார்கள்.

எனவே உடனடியாக இப்போதே பதிவு பெற்றுவிடுங்கள். இது நல்லது, புத்திசாலித்தனமானது. ஏனென்றால் ஹோமியோபதி பதிவு, அக்குபஞ்சர் பதிவு எப்போது வரும் என்று கூற இயலாது. சித்தா பதிவு பெற்றுக்கொண்டு எது வேண்டுமானாலும் செய்துகொள்ளலாம். பிறகு போலி டாக்டர் என்று பிடிப்பார்கள் உஷார், உஷார்" என்று அவர் குறிப்பிட்டிருக்கின்றார். இப்படி போலியான நிலைகளை இந்த அரசு தடுக்க முன்வருமா? இதற்குச் சாதகமாக ஒரு ஜி.ஓ.வையே—ஜி.ஓ.எம்.எஸ். நம்பர் 168, நாள் 30-4-1997 என்று ஒரு ஜி.ஓ.வையே — அந்த டாக்டர் பட்டத்திற்குச் சாதகமாக அவர் குறிப்பிட்டுக்கொண்டிருக்கிறார். இதுபோன்ற நிலைகளில் நாம் எப்படி போலி டாக்டரைப் பிடிக்க முடியும்? ஏதாவது ஒரு பதிவு பெற்றுவிட்டு நாம் போலி டாக்டரை அனுமதித்தால் எவ்வாறு நம்மால் உரிய மருத்துவர்களை வெளிக்காட்ட முடியும் அல்லது போலியான மருத்துவர்களை (மணியடிக்கப்பெற்றது) தண்டிக்க முடியும் என்பதை நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதுபோல . . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்.

***டாக்டர் ஆ. ஞானசேகரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின்மீது உரையாற்றுவதற்கு எனக்கு வாய்ப்பினை நல்கியமைக்கு ஐந்தமிழ் அறிஞர் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கும் என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியை முதலில் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மக்களின் நல்வாழ்வினை கருத்தில் கொண்டு அவர்களுக்கு வரும் நோய்களை வருமுன்னரே கண்டறிந்து தடுத்திடும் முத்தான திட்டங்கள் பல தீட்டியும் நோயினால் துன்புறும் மக்களின் துயர் தீர்த்திட மருந்துகளை அளிப்பதுடன் சீரிய சிகிச்சை முறைத் திட்டங்களையும் வகுத்து அவற்றைப் போர்முனைப்போடு அரசு செயல்படுத்தி வருகின்றது என்பது நாடறிந்த உண்மையாகும். இவ்வாறு நடைபெறும் நல்வாழ்வுப் பணிகளின் தரம் உயர்த்தப்பட்டு, அனைத்து மக்களும் நோயின்றி வாழ்தல் வேண்டும் என்பதே இவ்வரசின் தலையாய கொள்கையாகும் என்கின்ற குறிப்பு கொள்கைக் குறிப்பேட்டில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

நண்பகல் 12-00

மாண்புமிகு உறுப்பினர், அ.தி.மு.க. உறுப்பினர் சுந்தரம் அவர்கள் உரையாற்றுகின்றபொழுது இந்த ஆட்சியில் இந்தத் துறைக்கு குறைவான

நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது என்கின்ற குற்றச்சாட்டைக் குறிப்பிட்டார்கள். நான் அதை மறுக்கின்றேன். இந்த நல்லாட்சியில் இந்த நிதியாண்டில் இந்தத் துறைக்கு 1262.72 கோடி ரூபாயை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அள்ளி வழங்கியிருக்கின்றார்கள். அதுமட்டுமின்றி, இந்த 5 ஆண்டு காலத்தில் நம்முடைய நல்லாட்சியில் 4,790.41 கோடி ரூபாயை அள்ளித் தந்திருக்கின்றார்கள் இந்தத் துறைக்கு. ஆனால் அ.தி.மு.க. ஆட்சிக் காலத்தில், 5 ஆண்டு காலத்தில் 2,272.71 கோடி ரூபாயே அவர்கள் வழங்கியிருக்கின்றார்கள். இது எப்படி நியாயம்? அவர்கள் கூறினார்கள். இந்தத் துறைக்கு குறைவான நிதியை ஒதுக்கீடு செய்திருக்கின்றார்கள் இந்த அரசு என்று ஒரு குறையைக் குறிப்பிட்டார்கள். நாம் இதை ஒப்பிட்டுப் பார்த்தோமானால் நாம் எந்த அளவிற்கு இந்தத் துறைக்கு அதிக அளவில் நிதியை ஒதுக்கீடு செய்திருக்கின்றோம் என்பது நன்றாகப் புலப்படுகின்றது. மற்ற துறைகளைப் போல இந்தத் துறையும் ஒரு தனிச் சிறப்பினைப் பெற்றிருக்கின்றது என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்திலே குறிப்பிட விரும்புகின்றேன்.

இந்தத் துறைக்கு, அதாவது கல்வித் துறை, உள்ளாட்சித் துறை ஆகிய துறைகளுக்கு அடுத்தபடியாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்குத்தான் அதிக நிதியை நம் ஐந்தமிழ் அறிஞர் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் வழங்கியிருக்கின்றார்கள் என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்தில் குறிப்பிட விரும்புகின்றேன்.

நம்முடைய தமிழ்நாட்டில் 1,399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களும் இயங்கி வருகின்றன. கடந்த கால ஆட்சியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் நிலைமை எப்படி இருந்தது என்றால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊசி போடுவதற்கு எந்தவித மருந்தும், அந்த ஊசி போட்டதற்குப் பிறகு துடைப்பதற்குப் பஞ்சுகூட கிடைக்காத ஒரு துர்பாக்கிய சூழ்நிலை இருந்தது.

மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுந்தரம் அவர்கள் குறிப்பிட்டபோது இந்த நல்லாட்சியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நன்றாக இயங்கவில்லை என்கின்ற ஒரு குற்றச்சாட்டைக் குறிப்பிட்டார்கள். அதை நான் வன்மையாக மறுக்கின்றேன். இப்போது நம்முடைய நல்லாட்சியில் ஏறத்தாழ 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூபாய் 51.13 கோடி அளவிற்கான மதிப்பீட்டில் கட்டட வசதியை நம்முடைய நல்லாட்சியில் ஏற்படுத்தித் தந்திருக்கின்றார்கள் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள். அதுமட்டுமின்றி, 250 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 24 மணிநேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றியிருக்கின்றார்கள்

கடந்த ஆண்டில். இந்த நிதியாண்டில், 174 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றுவதற்கும் இந்தக் கொள்கைக் குறிப்பேட்டில் குறிப்பிட்டிருக்கின்றார்கள். அதற்காக நாம் நம்முடைய பாராட்டையும் தெரிவித்துக்கொள்கின்றோம்.

மேலும், இந்த நல்லாட்சியில் 224 ஆம்புலன்ஸ்களை, அவசர ஊர்திகளை இந்த அரசு வாங்கி, அவற்றை ஆம்புலன்ஸ் இல்லாத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கியிருக்கின்றது என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்தில் குறிப்பிட விரும்புகின்றேன்.

கடந்த கால ஆட்சியில், அ.தி.மு.க. ஆட்சியில் எந்த அளவிற்கு இந்தத் துறையில் முறைகேடுகள் நடந்தன என்பதையும் இப்போது நீதிமன்றத்தின் படிக்கட்டுகளை அவர்கள் எண்ணிக் கொண்டிருப்பதையும் நான் இந்த மாமன்றத்தில் நினைவுபடுத்த விரும்புகின்றேன்.

'நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்'

என்கின்ற வள்ளுவன் குறள் நெறிக்கேற்ப, நம்முடைய ஐந்தமிழ் அறிஞர் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் அருமையான திட்டத்தை வாழ்வொளி என்கின்ற அருமையான திட்டத்தை (மணியடிக்கப்பெற்றது) அறிமுகப்படுத்தியிருக்கின்றார்கள். இந்தத் திட்டத்தின் வாயிலாக 1 ஆம் வகுப்பு முதல் 12 ஆம் வகுப்பு வரை படிக்கின்ற மாணவர்களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்து, அவர்களுக்குள் இருக்கும் வியாதிகளைக் கண்டறிந்து எதிர்காலத்தில் அவர்கள் நல்ல வளமான சமுதாயமாக விளங்கிட வேண்டுமென்ற அளவில் ஒரு நல்ல திட்டத்தை வழங்கியிருக்கின்றார்கள். அந்தத் திட்டத்தின் வாயிலாக இதுவரையில் 72 இலட்சம் மாணவர்களுக்குப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு 35 இலட்சம் மாணவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். மேலும், 80,000 மாணவர்களுக்குச் சிறப்புச் சிகிச்சையும் அளிக்கப்பட்டிருக்கின்றது என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்தின் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12-05

8-11-1999 அன்று நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் வருமுன் காப்போம் என்கிற திட்டத்தை அறிவித்து

22-11-1999 அன்று அரசாணையாக வெளியிடப்பட்டு அந்தத் திட்டத்தின் வாயிலாக இதுவரையில் 2304 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு இதுவரையில் ஏறத்தாழ 22 இலட்சத்து 74 ஆயிரத்து 601 நபர்கள் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இந்த மாமன்றத்தின் வாயிலாகத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். மேலும் 10 ஆயிரம் . . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி.

***டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியத்தில் புதிய தமிழகம் கட்சியினுடைய சார்பாக ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்டிருக்கக்கூடிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளோடு எனது ஆலோசனைகளையும், சில கருத்துகளையும் சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். இன்று மருத்துவத் துறையில் தமிழ்நாட்டிலும் ஏன் இந்தியா முழுமைக்கும் அரசும், தனியார் துறைகளும் இணைந்து மக்களுடைய மருத்துவத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்து கொண்டிருக்கின்றன. ஆனால் என்னைப் பொறுத்தமட்டிலும் இந்தியாவுக்கே முன்னோடியாக அனைத்து மக்களின் மருத்துவ வசதிகளையும் இலவசமாகத் தமிழக அரசே பொறுப்பேற்கும் நன்னாளை உருவாக்க வேண்டும் என்பதே எனது வேண்டுகோள். ஏனென்றால், மேலை நாடுகளில் மருத்துவத்திற்கு அவ்வளவு முக்கியத்துவம் கொடுத்து அனைத்து மருத்துவச் செலவுகளையும், வசதிகளையும் அரசே ஏற்றுக்கொள்கின்ற சூழ்நிலைகளின் காரணமாகத்தான் அங்கே மக்களுடைய வாழ்க்கைத்தரம் உயர்ந்திருக்கிறது. எனவே அப்படிப்பட்ட ஒரு சூழ்நிலையை தமிழ்நாட்டில் உருவாக்க வேண்டும் என்பது என்னுடைய தாழ்மையான கருத்து.

அடுத்தது மருத்துவக் கல்வியை பொறுத்தமட்டிலும் இப்போது தமிழ்நாட்டிலே 10 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் அதேபோல பல் மருத்துவக் கல்லூரி அரசின் சார்பாக ஒன்றும் ஏறக்குறைய 9-க்கும் மேற்பட்ட தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் இயங்கி வருகின்றன. அதேபோல, செவிலியர் கல்லூரிகள் கூட சுயநிதிக் கல்லூரிகளாகச் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. நான் வலியுறுத்த விரும்புவது மருத்துவத் துறையை வியாபாரமாக்க அனுமதிக்கக் கூடாது. இனிமேலாவது தனியாருக்கு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு அனுமதி வழங்கக்கூடிய போக்கிற்கு நிரந்தரமாக முற்றுப்புள்ளி வைக்க வேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். இப்போது M.B.B.S. பட்டப் படிப்புக்கு ஒரு முறைப்படுத்தப்பட்ட நுழைவுத் தேர்வு

கலப்படம் செய்யப்படுகிறது. எனவே, நாம் வெறும் மருத்துவத்திலே மட்டும் கவனம் செலுத்தினால் போதாது. இந்த நோய்கள் உற்பத்தியாவது இதுபோன்ற கலப்படப் பொருட்களால்தான். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரேயொரு நிமிடம். இப்போது கோடைக்காலம். குழந்தைகள் முதல் பெரியவர்கள் வரையிலும் தங்களுடைய தாகத்தைத் தணிப்பதற்காக தர்பூசணியைச் சாப்பிடுகிறார்கள். அந்த தர்பூசணியிலேகூட இப்போது கலப்படம் வந்திருக்கிறது. இது ஒரு பெரிய ஆபத்து. அந்த தர்பூசணியிலே இனிப்பைக் கூட்டுவதற்காக சாக்ரீனை inject செய்கிறார்கள். எனவே, இதையெல்லாம் நாம் கணக்கிலே கொள்ளவேண்டும்.

அடுத்து பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் என்று சொல்லி மினரல் வாட்டர் வருகின்றது. ஆனால், எந்த மினரல் வாட்டரும் குடிப்பதற்கு அருகதையற்றதாக இருக்கிறது. ஆகவே, அரசு மிகக் கடுமையான நடவடிக்கைகளை எடுத்து சில ஐ.எஸ்.ஐ. ஸ்டாண்டர்ட்-ஐ விதிக்க வேண்டும். அப்படி விதித்தால்தான் அது ஒழுங்கு முறைக்கு வரும். இல்லாவிட்டால் அதனாலே பல நோய்கள் உற்பத்தியாகும். வீட்டிலே குளிக்கக்கூடிய தண்ணீரை பாக்கெட்டுகள் வாங்கி அந்தத் தண்ணீரை அடைத்து, அது அரை பைசாகூட பெறாது, அந்தத் தண்ணீரை 1 ரூபாய், 5 ரூபாய் 10 ரூபாய்க்கு என்று விற்றுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே நாட்டு மக்களுடைய சுகாதாரத்திற்கும் உயிருக்கும் ஆபத்து விளைவிக்கக்கூடிய இந்த மினரல் வாட்டர் என்ற பெயரிலே பாக்கெட்டுகளில் தண்ணீர் விற்பதற்கு தடை விதிக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும். (மணியடிக்கப்பெற்றது). என் தொகுதி பற்றி சொல்லி முடித்துவிடுகிறேன்.

பிற்பகல் 12-15

ஒட்டப்பிடாரம் தொகுதியில், கொடியங்குளம் பகுதியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படும் என்று 1996 ஆம் ஆண்டு அறிவிக்கப்பட்டது. ஆனால் இன்றுவரையிலும் அங்கே ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. அதற்குண்டான நடவடிக்கையையும் எடுக்கவேண்டுமென்று நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். அதேபோல ஒட்டப்பிடாரத்திலே இயங்கிக்கொண்டிருக்கிற ஒட்டநத்தம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஒட்டப்பிடாரம் அரசு மருத்துவமனையில், போதிய மருத்துவர்கள் இல்லை, போதிய படுக்கை வசதி இல்லை என்ற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அவற்றையெல்லாம் உடனடியாகப் பூர்த்தி செய்யவேண்டுமென்று வலியுறுத்தி, விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. எம்.எம்.எஸ். அபுல்ஹசன்.

திரு. எம்.எம்.எஸ். அபுல்ஹசன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, என்னை இந்த நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேச அழைத்தமைக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். "நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்" நோயற்ற வாழ்வு வாழ சுகாதாரம் பேணப்படவேண்டும். ஆயிரக்கணக்கான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கிராமப் புறங்களிலும், ஆயிரக்கணக்கான மருத்துவமனைகள் நகர்ப் புறங்களிலும் உள்ளன. பல இடங்களில் நோயாளிகளுக்கு அடிப்படை மருத்துவ வசதிகூட கிடைப்பதில்லை. ஒரு வேளை உணவு அருந்தாமல் கூட இருந்துவிடலாம். ஆனால் நோயுடன் ஒரு மணி நேரம் கூட கழிக்கமுடியாது.

பல மருத்துவமனைகளில் டாக்டர்கள் 10 வருடங்களாக விடுப்பில் உள்ளனர். பதிவேட்டில் உள்ள டாக்டர்களில் மூன்றில் இரண்டு பங்கு டாக்டர்கள் நீண்ட காலமாக விடுப்பில் உள்ளனர். இவர்களை உடன் பணி நீக்கம் செய்து புதிய டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டுகிறேன். குறிப்பாகச் சொல்லப்போனால், எனது மயிலாடுதுறை தொகுதி அரசு தலைமை பெரியார் மருத்துவமனையில் 7 டாக்டர்கள் நீண்டகாலமாக விடுப்பில் உள்ளனர். அவர்களுக்குப் பதில் புதிய டாக்டர்களை நியமிக்க வேண்டுகிறேன். பெண் டாக்டர் ஒருவரும், அறுவை சிகிச்சை டாக்டர் ஒருவரும் மட்டும்தான் உள்ளனர். இந்த டாக்டர்களால் அதிக அளவில் சிகிச்சை செய்ய முடியவில்லை. மேலும் அறுவை சிகிச்சைக்கு டாக்டர்களை உடனடியாக அங்கே நியமனம் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வருமுன் காப்போம் திட்டம் ஒரு நல்ல திட்டம்தான். ஆனால் அந்தத் திட்டத்தில் நோயைக் கண்டுபிடித்து மருந்து மற்றும் மாத்திரைக்கு அரசு மருத்துவமனைக்குத்தான் அனுப்புகிறார்கள். அங்கு மருந்து மாத்திரைகள் இருப்பதில்லை. இந்தத் திட்டத்திற்கு அரசு டாக்டர்கள்தான் செல்கிறார்கள். இவர்கள் அங்கு செல்லும்போது மருத்துவமனையில் டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை அதிகம் ஏற்படுகிறது. அதனால் இதற்கு ஒரு குழு அமைத்து அங்கு தனி டாக்டர்களை நியமனம் செய்ய வேண்டுகிறேன்.

மயிலாடுதுறை மருத்துவமனையில் தினம் ஆயிரம் புற நோயாளிகள் வருகிறார்கள். இருக்கும் டாக்டர்கள் இவர்களைக் கவனிக்கவே மதியம் 2 மணி வரை ஆகிறது. நோயாளிகளை சேவை மனப்பான்மையுடன்

மூலமாகத் தேர்வுகள் நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கின்றன. இட ஒதுக்கீடுகள் அமலாக்கப்படுகின்றன. முதுநிலைப் பட்டப் படிப்புகளுக்கும் இட ஒதுக்கீடுகள் அமலாக்கப்படுகின்றன. ஆனால் Super Speciality என்று அழைக்கப்படக்கூடிய M.D. Cardialogy, Neurology, N.C.H. Neurology, Cardiographic Surgery போன்ற 13-க்கும் மேற்பட்ட உயர் சிறப்புப் படிப்புகளில் இட ஒதுக்கீடு பின்பற்றக் கூடாதென்று நீதிமன்றங்கள் தடைவிதித்திருக்கின்றன. ஏறக்குறைய 50 ஆண்டு காலத்திற்கு மேலாக இந்த மண்ணிலே வலியுறுத்தி வந்திருக்கக்கூடிய சமூக நீதிக்கு எதிரானது இந்த உத்தரவு. குறிப்பாக இதிலே பாதிக்கப்படக்கூடியவர்கள் ஏழையெளிய தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள், மிக மிகப் பின்தங்கியவர்கள், மிக மிகப் பிற்படுத்தப்பட்ட மக்கள்தான். எனவே தமிழ்நாடு அரசு, சமூக நீதியின் அடிப்படையிலே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிற இந்த அரசு உயர் பட்டப் படிப்புகளில், சிறப்புப் பட்டப் படிப்புகளில், Super Speciality படிப்புகளில் தாழ்த்தப்பட்டோருக்கும் இட ஒதுக்கீட்டை அமலாக்குவதற்குண்டான முறையிலே நீதிமன்றத்திலே வாதாடவும், தேவைப்பட்டால் அதற்கு ஒரு சட்டம் இயற்றவும் இந்த மாமன்றத்திலே நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். ஏனென்றால் ஏறக்குறைய கடந்த 50 ஆண்டு காலத்தில் Super Speciality படிப்புகளில் தாழ்த்தப்பட்ட சமுதாயத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் பெரும்பாலானவர்கள் நுழையவே முடியாமல் இருக்கின்றனர். அதிலே பல ஆண்டு காலமாக திட்டமிட்டேகூட பல தடைகளை ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அந்த இட ஒதுக்கீட்டை அமல்படுத்த முடியாத அளவிற்கு இரண்டு சீட்டுகளை ஏற்படுத்துகிறார்கள். நான்கு சீட்டுகளுக்குக் குறைவாக இருக்கின்றபோது இட ஒதுக்கீடு (மணியடிக்கப்பெற்றது)—பேச ஆரம்பித்து மூன்று நிமிடங்கள்தான் ஆகின்றன. அமல்படுத்தப்படுவது கிடையாது. எனவே, அரசு இதிலே ஒரு தெளிவான முடிவு எடுக்க வேண்டும் என்று நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-10

அடுத்தபடியாக இப்போது மருத்துவப் படிப்பில் Clinical, Non-clinical என்று சொல்லப்படக்கூடிய படிப்புகள் இருக்கின்றன. Non-Clinical-லில் Anatomy, Physiology, Forensic Medicine போன்ற பட்ட மேற்படிப்புகளுக்கு எல்லாம் அதிகமான demand இருப்பது இல்லை. எனவே, எதிர்காலத்திலே அந்தப் படிப்பு இல்லாமல் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் முறையாக தங்களுடைய கல்வியைக் கற்றுக்கொள்ள முடியாது. ஆனால், தொழிலின் அடிப்படையிலே M.B.B.S.-க்குப் பிறகு

அதிகமான மாணவர்கள் தங்கள் தொழில் சம்பந்தமாக Non-clinical subject-களை அதிகமாக விரும்புவது கிடையாது. எனவே, அந்த Non-clinical படிப்புகளைப் படிப்பவர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை தர இந்த அரசு ஏதாவது ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். ஏற்கெனவே, Forensic போன்ற படிப்புகளைப் படித்து முடித்திருக்கக் கூடியவர்களுக்குக்கூட சர்வீஸ் கமிஷனிலே வேலை கொடுக்க மறுக்கிறார்கள். Dr. Xavier Selva Suresh என்பவர் M.D. (Forensic) முடித்து மூன்று ஆண்டுகள் கழித்தும்கூட, சில தொழில் தகுதிகளை அவர் உயர்த்திக் கொண்டும் அவர் வேலை இல்லாமல் திண்டாடிக்கொண்டிருக்கிறார். எனவே, இதுபோன்ற படிப்புகளில் எல்லாம் தகுதிகளைக்கூட கொஞ்சம் தளர்த்தி அவர்களுக்கு எல்லாம் வேலைவாய்ப்பு கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

அடுத்தது மிக முக்கியமானது. நாம் எய்ட்ஸ்-ஐத் தடுப்பதற்கு கோடிக்கணக்கான ரூபாயைச் செலவழிக்கிறோம். ஆனால், எய்ட்ஸைக் காட்டிலும் நூறு மடங்கு எதிலே இந்த நாட்டிலே இறப்பு ஏற்படுகிறது என்றால், டி.பி. என்று அழைக்கப்படக்கூடிய காச நோயால்தான். ஆனால், காச நோயைத் தடுப்பதற்கோ, காச நோயை முற்றிலுமாக அகற்றுவதற்கோ அதிகமான கவனம் இந்த நாட்டிலே செலுத்தப்படவில்லை என்பதுதான் என்னுடைய குற்றச்சாட்டு. ஏனென்றால் எய்ட்ஸ்க்கு 20 கோடி, 25 கோடி, 50 கோடி ரூபாய் என்று நாம் செலவழிக்கிறோம். டி.பி. என்பது இடைப்பட்ட காலத்திலே ஓரளவிற்குக் கட்டுப்படுத்தப்பட்டிருந்தது. ஆனால் இப்போது மீண்டும் டி.பி. வியாதி ஏறக்குறைய ஆறு மில்லியன் மக்களை இந்திய மண்ணிலே பலிகொள்ளக்கூடிய மிகக் கொடூரமான நோயாக இருக்கின்ற காரணத்தினால், மூன்று மாத குழந்தையிலேயிருந்து (மணியடிக்கப்பெற்றது) முதியோர் வரையிலும் பாதிக்கப்படக்கூடிய நோயாக இருக்கிற காரணத்தினால், அந்த டி.பி. வியாதியை - காச நோயை முற்றிலுமாகக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், தடுப்பதற்கும் அரசு மிக முக்கியமான கவனம் செலுத்த வேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே நான் வலியுறுத்தக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக கலப்படங்கள். முதலிலே உணவிலே கலப்படம் என்பது மிகக் கொடியது. உலகத்திலேயே வேறு எந்த நாட்டிலேயும் இல்லாத அளவிற்கு இந்திய மண்ணில், தமிழ்நாட்டில்தான் அதிகமாக உணவிலே கலப்படம் செய்யப்படுகிறது. டீக்கடைக்குச் சென்றால் நாம் குடிக்கக்கூடிய டீயிலே உள்ள தேயிலையிலேயிருந்து ஸ்டார் ஓட்டல் வரையிலும் எல்லாவற்றிலும் கலப்படம். தேயிலையிலே நெருஞ்சி முள்ளைச் கலக்குகிறார்கள். சர்க்கரைக்குப் பதிலாக சாக்ரீனைச் சேர்க்கிறார்கள் பாலுக்குப் பதிலாக தண்ணீரை ஊற்றுகிறார்கள். இப்படி எல்லாவற்றிலும்

மக்களுக்கு அவசியமான உணவு, உடை, உறையுள், குடிநீர், சாலைகள், கல்வி, சுகாதாரம் மற்றும் மழைநீர் வடிகால் போன்ற அடிப்படை வசதிகளை விரைந்து வழங்கும் திட்டங்களுக்கே முக்கியத்துவம் அளிப்பது என்ற தலையாய கொள்கையை வகுத்து இந்த அரசு நடைபெற இருக்கிறது' என்று 1998 ஆம் ஆண்டு மேதகு ஆளுநர் உரையில் குறிப்பிட்டவாறு அந்தக் கொள்கையிலிருந்து தடம் பிறழாமல், திட்டங்களைத் தீட்டி செயல்படுத்துகின்ற கழக அரசை, டாக்டர் கலைஞர் அரசை நான் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, a prominent, eminent public health administrator என்று அழைக்கப்பட்ட டாக்டர் எஸ்.எல். கோயல் அவர்கள் 20 ஆண்டு காலம் ஆய்வுகளை மேற்கொண்ட பிறகு, வட மாநிலங்களிலே நேரடியாக களப் பணிக்குச் சென்ற பிறகு, வெளியிட்டுள்ள புத்தகத்தில் எழுதியிருப்பதை இந்த மாமன்றத்தில் கூற விழைகின்றேன்.

பிற்பகல் 12-25

Sir, I Quote, "the benefits of modern science and technology can reach the people only if the health care delivery system is properly planned and effectively implemented. When health is absent, the system cannot prevail itself; art cannot manifest; strength cannot fight; wealth becomes useless and intelligence cannot be applied.``

மரியாதைக்குரிய பேரறிஞர் கோயல் அவர்கள் சொல்கிறார்கள். நவீன விஞ்ஞானம், தொழில்நுட்பம் ஆகியவற்றின் பயன் மக்களைச் சென்றடைய வேண்டுமானால், நலத் திட்டங்களைக்கொண்டு செல்லும் வழிமுறைகள் முறையாக திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட வேண்டும். உடல் நலமில்லையென்றால், அறிவு வெளிப்படாது, கலை உருவாகாது, பலம் போரிடாது, பணம் உதவாது, புத்திசாலித்தனத்தைக்கூட உபயோகப்படுத்த முடியாது என்று சொல்கிறார் டாக்டர் கோயல் அவர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, பள்ளிக்கூடங்களில் பயிலும் மாணவச் செல்வங்களின் உடல் நலம் காக்க, ஒரு 'வாழ்வொளித் திட்டம்', கிராமப்புறங்களில் வாழும் ஏழை எளிய மக்களின் நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை செய்ய 'வருமுன் காப்போம்' திட்டம், இவற்றிற்கு மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களுக்குத் தேவைப்பட்டது, கண்ணிமைப் பொழுது, கை நொடிப் பொழுது, ஒரு மாத்திரை அளவே. தமிழகத்தின் பசிப்பிணித் துறையின் மருத்துவ

17 223317 100.008

நிபுணராக விளங்கும் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் ஒரு மாபெரும் அற்புதம். ஒரு பெரிய அதிசயம். எங்களின் அன்றாட விஞ்ஞானம் என்று இந்த மாமன்றத்தில் சொல்ல நான் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். Yes Sir, Dr. Kalaignar is a phenomenon, Dr. Kalaignar is our daily science. இந்த மாமன்றத்திலே Tele-medicine வசதிகளைப் பற்றிச் சொல்கிறபொழுது, முதலமைச்சர் அவர்கள் Bio-technology-ஐ விளக்கிச் சொல்லி, இந்தக் கூட்டத் தொடரில் இருமுறை குளோனிங் பற்றியும், டிஷ்யூ கல்சர் பற்றியும் குறிப்பிட்டபொழுது துரித விஞ்ஞான வளர்ச்சியில் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் காட்டுகின்ற ஆர்வத்தைப் பார்த்து அசந்து போனோம். வெறும் புகழ்ச்சி இல்லை. உண்மை, நிதர்சனம்.

மருத்துவம், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை ஆகியவற்றை மிகவும் திறமையோடு, வேகத்தோடு, ஆர்வத்தோடு நிருவாகம் செய்து வரும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை வணங்கிப் பாராட்டுகின்றேன். நட்புணர்வோடு, கடமையுணர்வோடு அவருக்கே இருக்கின்ற அபரிமிதமான வெகு ஜனத்தொடர்பும் சேர்ந்து இந்தத் துறை நல்ல முறையில் இயங்கி வருகிறது.

டானிடா திட்டத்தின்கீழ் பொதுமக்களின் ஆதரவோடு எங்களுடைய மாவட்டத்தில் 200 சுகாதார துணை மையங்களை ரூ.9 கோடி செலவில் அமைத்துக் கொடுத்த மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி சொல்கின்ற இந்த நேரத்தில், தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, பாலக்கோடு, மாரண்டஹள்ளி ஆகியவற்றில் அயர்வின்றி தேனீயைப் போல பணியாற்றி எங்களுடைய வி.எச்.என்.களுக்கு மொபெட்டுகளை வழங்கி, அறிவொளித் திட்டங்கள் மூலம் கலைக் குழுக்களை அமைத்து, சமுதாயத் தீமைகளான மது அருந்துதல், சூதாடுதல் போன்றவற்றைப் பெண்கள் எப்படி துணிவோடு தடுக்கவேண்டும் என்பனவற்றை கிராமங்கள்தோறும் கலை நிகழ்ச்சிகள் நடத்தி, பெண் சிசு கொலையைத் தடுக்க அறிவு புகட்டி, அரசின் நலத் திட்டங்களை முறையாகச் சொல்லிக் கொடுத்து விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்திய மரியாதைக்குரிய ஷீலா ராணி சுங்கத், ஐ.ஏ.எஸ்., அவர்களை இந்த நேரத்தில் நன்றியோடு நினைத்துப் பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இந்த மாமன்றத்தில் என் கோரிக்கைகள் சிலவற்றை முன்கூட்டியே சொல்லிவிட விரும்புகின்றேன். அதற்குள்ளாகவே தாங்கள் மணி அடித்தது எனக்கு வியப்பைத் தருகின்றது.

கிருஷ்ணகிரி தாலுகா அரசு பொது மருத்துவமனையில் அவசர இருதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு (ஐ.சி.சி.) கட்டடம் இந்த அரசு வழங்கியது.

கவனிக்க வேண்டியிருக்கிறது. ஆகவே டாக்டர்களை அங்கே உடனடியாக நியமனம் செய்யக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பல மருத்துவமனைகளில் இரத்த வங்கிகள் இல்லை. மயிலாடுதுறை மருத்துவமனையில் இரத்த வங்கி இருந்தும் செயல்படவில்லை. இதனால் பல அறுவை சிகிச்சை நோயாளிகள் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்குச் செல்லவேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படுகிறது. அங்கே மருத்துவமனையில் புதிதாக பல வார்டுகள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. இதற்கு அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள், பொது மருத்துவர்கள், காது-மூக்கு-தொண்டை நிபுணர், கண் மருத்துவர், மயக்க இயல் நிபுணர் ஆகிய டாக்டர்களை உடனே நியமனம் செய்து, ஏழை மக்கள் பயனடைய ஆவன செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். தனியார் இரத்த வங்கிகள் தடை செய்யப்பட்டுள்ள நிலையில், அரசு மருத்துவமனைகளில் இரத்த வங்கி இயங்க உடன் ஆவன செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மயிலாடுதுறை மருத்துவமனையில் இரு துப்பரவுப் பணியாளர்களும், ஒரு சலவையாளரும் மட்டுமே உள்ளனர். அது போதவில்லை. ஆண், பெண் செவிலியர்கள், எலெக்ட்ரீசியன், சமையல்காரர் அறவே கிடையாது. இவர்களை அதிகம் நியமனம் செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனது தொகுதி மணல்மேடு பேரூராட்சி மருத்துவமனைக்கு 1955 ஆம் ஆண்டு கே.வி.எஸ். அறக்கட்டளையிலிருந்து 8500 சதுர அடி நிலம் கொடுத்தார்கள். அதில் 1500 சதுர அடியில் ஏ.வி.சி. அறக்கட்டளை மருத்துவமனை கட்டிக் கொடுத்தார்கள். இந்த மருத்துவமனை 1957 முதல் மூன்று படுக்கையுடன் செயல்படாமல் உள்ளது. மீதி உள்ள 7000 சதுர அடி நிலத்தை பலர் ஆக்கிரமித்து உள்ளார்கள். இதை கைவசப்படுத்தி மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்தி செயல்பட ஆவன செய்ய கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்த மருத்துவமனையில் ஒரு பெண் டாக்டர் மட்டும்தான் இருக்கிறார். ஓர் ஆண் டாக்டரையும் நியமனம் செய்ய வேண்டும். மேலும் இந்த மருத்துவமனை, மருத்துவமனையாக ஆரம்பிக்கப்பட்டு தற்சமயம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக உள்ளது. இதை பழையபடி மருத்துவமனையாக ஆக்கிட ஆவன செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-20

வேலூரில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்திக் கொடுப்பதற்கு இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்பே மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் உறுதிமொழி கொடுத்தார்கள். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இதுவரை அந்த மருத்துவக் கல்லூரி ஆரம்பிக்கப்படவில்லை. ஆகையால் எடப்பாடியார்

அவர்களுக்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னதுபோல வேலூரிலும் அரசு மருத்துவமனைக்கு உடனடியாக மருத்துவக் கல்லூரி ஏற்படுத்த உத்தரவிட வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 46 பிஸியோதெரபி கல்லூரிகள் உள்ளன. ஒவ்வொரு வருடமும் சுமார் 2000 மாணவர்கள் இந்தப் பட்டப் படிப்பை முடித்து வெளியேறுகிறார்கள். இது வரையில் சுமார் 4000 பேருக்கு மேல் வேலைவாய்ப்பில்லாமல் இருக்கிறார்கள். 1984-க்குப் பிறகு எந்தவிதமான புதிய வேலைவாய்ப்பும் உருவாக்கப்படவில்லை. மொத்தம் 204 பேர் மட்டும்தான் அரசு ஆஸ்பத்திரிகளில் பிஸியோதெரபிஸ்ட்-ஆக பணிபுரிகிறார்கள். இவர்களுக்கு புதிய வேலைவாய்ப்பு ஏற்படுத்த அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மற்ற மருத்துவத் துறைகளைப் போன்று பிஸியோதெரபிக்கும் ஓர் இயக்குநரை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது)

ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருத்துவமனைகளுக்கு பயன்படக்கூடிய அந்த மருத்துவர்கள் ஒரு சில இடங்களைத் தவிர வேறு எங்கும் நியமிக்கப்படவில்லை. மருத்துவமனைகளிலும் ஓமியோபதி டாக்டர்களை நியமனம் செய்யும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன். அவர்களுக்கு துணை இயக்குநரை நியமனம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) பிரசவம் சம்பந்தமாக . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அதை அப்படியே அமைச்சரிடம் கொடுத்து விடுங்கள். திருமதி காஞ்சனா கமலநாதன்.

திரு. எம்.எம்.எஸ். அபுல்ஹசன்: இரண்டு நிமிடத்தில் முடித்து விடுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: போதும். அதை அமைச்சரிடம் கொடுத்து விடுங்கள். டாக்டர் காஞ்சனா கமலநாதன்.

டாக்டர் காஞ்சனா கமலநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மானியத்தில் பேச வாய்ப்பினை அளித்த மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும், தங்களுக்கும் என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்வது என்னுடைய கடமையாகின்றது.

'செயல்படுத்துவதற்கு பல ஆண்டுகள் ஆகக்கூடிய பெருமித, பகட்டான திட்டங்களை மேற்கொள்வதற்கு முன்னுரிமை தருவதை விடுத்து பொது

கட்டடம் தயார் நிலையில் உள்ளது. உடனடியாக Defibrillator, Monitor, Pulse-oxymeter, அத்தியாவசியமான அடிப்படைக் கருவிகள் அத்தனையையும் வழங்கி எங்களுடைய ஐ.சி.சி. பிரிவை இயங்க வைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

இரண்டு பெரிய தேசிய நெடுஞ்சாலைகள் இணைந்து செல்கின்ற கிருஷ்ணகிரி புறவழிச் சாலையில், இந்த அரசு விழுப்புரத்திற்கு வழங்கியிருப்பதைப் போல, எங்களுக்கும் Trauma Centre வேண்டும். விபத்து காயப் பிரிவு மையம் ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி அவர்கள் பேசுகின்றபோது காச நோயைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். உள்ளபடியே இங்கே பலமுனை மருத்துவம் Rifampicin போன்ற மருந்துகள் வந்த பிறகு, காச நோய் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது என்று சொன்னால், தயவு செய்து நீங்கள் அதனை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டாம். M.D.R.P.T. - Multiple Drug Resistent Pulmonary Tuberculosis வெகுவாக வளர்ந்து வருகிறது. அடிப்படைக் காரணமாக இருக்கின்ற Defect in T. Cell immunity எய்ட்ஸிலும் காணப்படுகிறது. ஆட்கொல்லி நோயாக இருக்கின்ற இந்த நோயைத் தடுப்பதற்கு, தேசிய போலியோ தடுப்பு முகாம்கள், தேசிய யானைக்கால் நோய் மற்றும் மலேரியா தடுப்பு முகாம்களைப் போல, காச நோய்த் தடுப்பு முகாம்களையும் அமைத்து, தயவுசெய்து அதை கட்டுப்பாட்டுக்குள் நம்முடைய அரசு கொண்டு வரவேண்டுமென்று மிகவும் பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. சி. வேலாயுதன்.

திரு. சி. வேலாயுதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் பேச வாய்ப்புத் தந்தமைக்கு மிகமிக நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். பாராட்டக்கூடிய விஷயங்கள் பல இருக்கின்றன. இருந்தாலும் ஒருசில கோரிக்கைகளை மட்டும் உங்கள் முன் வைத்து அமரலாம் என்று கருதுகிறேன். கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திற்கு வருகை தந்த மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திற்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தருவதாக வாக்குறுதி அளித்தார்கள். அந்த மக்களுடைய இதயத்தில் முதலமைச்சர் அவர்களே சொல்லிவிட்டாரே என்று சொல்லக்கூடிய ஒரு மகிழ்ச்சி இருந்தது. ஆனால் அதுபற்றி இந்த நிதிநிலை அறிக்கையில்

அறிவிக்காதது மிகுந்த வேதனையாக இருக்கிறது. எனவே, வெகு விரைவில் அதைப் பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று அன்புடன் கேட்டுகொள்கின்றேன்.

இரண்டாவது, காயச் சான்றிதழ் காவல் துறைக்குக் கிடைப்பதில் உள்ள ஏராளமான தாமதத்தின் காரணமாக பல வழக்குகள் குற்றப்பத்திரிகை தாக்கல் செய்ய முடியாமல் நிலுவையில் உள்ளன. கேரளத்தில் எப்போது நோயாளி ஆஸ்பத்திரியைவிட்டு வெளியே செல்கின்றானோ அன்று அல்லது அடுத்த நாள் சம்பந்தப்பட்ட காவல் துறைக்கு காயச் சான்றிதழ் தபால் மூலம் அனுப்பப்படுகிறது. இந்த முறையை தமிழகத்தில் மருத்துவத் துறை கடைபிடிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-30

அதேபோன்று, இன்னொரு முக்கியமான விஷயம். என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்தமட்டில், ஒரு பெரிய ஏமாற்றம் அடைந்த ஒரு சம்பவம். கப்பியறை டவுன் பஞ்சாயத்தில் ஓலைவிளை என்று சொல்லக்கூடிய ஊரில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டுமென்று மாவட்டம் ஜெ.டி., அதாவது இணை இயக்குநரிடம் தபால் மூலம் தொடர்பு கொண்டபோது ½ ஏக்கர் இடம் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள்; எழுத்து மூலமாக. 52 செண்ட் இடம் வாங்கிக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். 10 ஆயிரம் ரூபாய் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். 10 ஆயிரம் ரூபாய் கட்டியிருக்கிறார்கள். ஆக, இடமும் வாங்கிக் கொடுத்து ரூபாயையும் கட்டியதற்குப் பிறகு இல்லையென்று மறுத்திருக்கிறார்கள். முதலிலேயே இன்னின்ன காரணங்களால் முடியாது என்று சொல்லியிருந்தால் அமைதியாக இருந்திருக்கும். இப்போது அந்த ஆர்வத்தில் ஈடுபட்ட இளைஞர்கள் ஊரில் மிகுந்த கெட்ட பெயரால் நடமாட முடியாத நிலைமை இருக்கிறது. அந்தக் கோப்பை மாண்புமிகு அமைச்சரிடம் நான் இப்போது கொடுக்கத் தயாராக இருக்கிறேன்.

அதுபோன்று, நாகர்கோவில் அரசு மருத்துவமனையில் அறுவைச் சிகிச்சைக்கு இன்னும் 50 படுக்கைகளாவது கட்டாயம் தேவைப்படுகின்றன. அதுபோன்று, அங்கே குடிதண்ணீர், தண்ணீர் வசதி மிகக் குறைவாக இருக்கிறது.

என்னுடைய தொகுதியில் தக்கலை அரசு மருத்துவமனையில் ஓ.பி. பிளாக் இல்லை. வராண்டாவில் டாக்டர்கள் உட்கார்ந்து நோயாளிகளைப்

[திரு. டி. மணி] [2000 மே 4

குழித்துறை அரசு மருத்துவமனையில் இருக்கின்ற எக்ஸ்-ரே பிரிவிற்கு போதுமான ஊழியர்களை இதுவரையிலும் நியமனம் செய்யவில்லை. எக்ஸ்-ரே இருக்கிறது. ஊழியர் இல்லாத பஞ்சம் இருக்கிறது. இதைப் போக்குவதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு, முடித்துக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-35

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

***திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே தலைவர் அவர்கள் இரண்டு நிமிடம் மூன்று நிமிடம் என்று சொல்லிவிட்டார்கள். அதனால் நான் வேறு ஒன்றும் பேச முடியவில்லை. அதாவது இந்த மானியக் கோரிக்கையை முழுமனதுடன் ஆதரிக்கின்றேன். 600-க்கு கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டன. இன்னும் 652 கட்டடங்கள் கட்ட வேண்டும். கட்டடங்களைக் கட்டும்போது தலைவர் காமராஜர் என்ன செய்தார் என்று சொன்னால், அங்கு யூனியன் கொண்டு வந்தார். அந்த யூனியன் கொண்டு வரும்போது B.D.O. ஸ்டாஃப் எல்லாம் இருப்பதற்குத் தகுந்தாற்போல் அவர்களுக்குக் குடியிருப்பதற்கு மனை கட்டிக் கொடுத்தார். அந்தத் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார். அதுபோன்ற நிலைமையை நாம் உருவாக்கினால்தான் நாம் எங்கெங்கெல்லாம் ஆஸ்பத்திரிக்கு டாக்டரை நியமிக்கின்றோமோ, அவர்கள் அங்கே தங்குவதற்கு ஒரு வாய்ப்பாக இருக்கும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே கூறிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

இந்தக் கல்லூரி—இது மூன்று வருடங்களுக்கு முன்பாகவே சொன்னீர்கள். அது மூன்று வருடமோ, நான்கு வருடமோ — சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறோம். அது ஒன்றும் சரியாக வரவில்லை. அதற்கு என்ன காரணம்? Medical Council of India permission கொடுக்கவில்லையென்று நினைக்கின்றேன். ஏன் permission கொடுக்கவில்லை? அதற்குச் செய்யவேண்டிய உபகாரங்கள் எல்லாம் செய்யப்படவில்லையென்று நான் கருதுகின்றேன். அதையும் உடனே செய்து அந்தக் கல்லூரியை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

2000 மே 4] [திருமதி ஏ.எஸ். பொன்னம்மாள்]

இப்போது Physiotherapist 46 கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. இந்த 46 கல்லூரிகளிலே இரண்டுதான் அரசுக்கு; மீதி தனியாரிடம் இருப்பதிலே இரண்டு இலட்சம் ரூபாய் அட்வான்ஸ் வாங்குகிறார்கள். இரண்டு இலட்சம் பணம் வாங்குகிறார்கள். அதுமாத்திரமல்ல. மேனேஜ்மெண்டுக்குத் தனியாக 50 ஆயிரம் கொடுக்க வேண்டுமாம். அதுமாத்திரம் அல்லாமல், வருஷா வருஷம் 36 ஆயிரம் ரூபாய் கட்ட வேண்டுமாம். அது ரொம்பக் கொடுமையான விஷயம். அப்போது ஏழைகளே நுழைய முடியாது. ஆகையினாலே, தயவுசெய்து அந்த Physiotherapist கல்லூரிகளை அரசாங்கமே ஏற்று நடத்தக்கூடிய சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பிறகு, என்னுடைய தொகுதியைப் பொறுத்த அளவிலே, நிறைய ஆக்சிடென்ட் நடக்கின்றன. வத்தலகுண்டிலே ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. நிலக்கோட்டையிலே ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அந்தக் காலத்திலே என்னுடைய அருமைத் தலைவர் காமராஜ் அவர்கள் இருக்கும்போதே அங்கே ஆறு ஏக்கர் நிலம் மக்கள் வாங்கிக் கொடுத்தார்கள். அங்கே கட்டடம் கட்டப்பட்டது. ஆனால், இப்போது நிறைய கூட்டம், நிறைய பேர் வந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். கூட்டம் வரக்கூடிய அளவிற்கு அங்கே போதுமான டாக்டர்கள் இல்லை. அதோடு, கட்டடம் போதவில்லை. ஆறு ஏக்கர் நிலம் இன்னும் பாக்கி இருக்கிறது. இப்போது நான்கூட இந்த ஆண்டு M.L.A. நிதியை கல்லூரிக்குக் கொடுக்கலாம் என்று நினைத்தேன். இப்போது எப்படியாகிலும் அந்த நிலக்கோட்டையிலே குடியிருப்பு கட்ட வேண்டும். பெண், ஆண் டாக்டர்கள் தங்குவதற்கு குடியிருப்பு கட்டவேண்டும். வத்தலகுண்டிலே, கொடைக்கானல், தாண்டிகுடி, பண்ணைக்காடு, பூலத்தூர் - பகுதிகளில் ஆக்சிடென்ட் கேஸ்கள் எல்லாம் வத்தலகுண்டுக்குத்தான் வருகின்றன. போதுமான இடம் இல்லை. பக்கத்திலே Golden Jubilee கட்டடம் இருக்கிறது. அதிலே எங்களை மாதிரி வயதான ஆட்கள் எல்லாம் உட்கார்ந்து கொண்டுவிடுகிறார்கள். உட்கார்ந்து ஏதோ ஆடிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஏதோ பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதையும் எடுத்து இந்த ஆஸ்பத்திரியை ஒன்றாக இணைப்போமானால், நிச்சயமாக அது நமக்குப் போதுமான இடவசதியைக் கொடுக்கும். அந்த மக்களுக்கு ஒரு நல்ல சூழ்நிலையை உருவாக்கும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கின்றேன். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இன்னும் பல விஷயங்கள் இருந்தாலும்கூட, இந்தக் கல்லூரியை நீங்கள் எப்படியாவது ஏற்படுத்தவேண்டும். மீண்டும் நீங்கள் சொன்ன

பரிசோதிக்கின்றார்கள். அதை அமைத்துக்கொடுக்க அன்பாய் கேட்டுக்கொள்கிறேன். குளச்சல் அரசு மருத்துவமனையில் எக்ஸ்-ரே வார்டு இல்லை. அங்கு வார்டு கட்டடம் தேவைப்படுகின்றது. என்னுடைய தொகுதியில் இரணியல், திருவிதாங்கோடு போன்ற பகுதிகளில் யானைக்கால் நோயால் படக்கூடிய அவஸ்தை, (மணியடிக்கப்பெற்றது) அதாவது காண்போர் உள்ளம் நெகிழக்கூடிய அளவில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அவர்களுடைய மறுவாழ்வு சம்பந்தமாக அரசு ஆவன செய்ய வேண்டும்.

அதுபோன்று ஆளூரில் ஒரு தாய்சேய் நல விடுதி பயன் இல்லாமல் இருக்கிறது. அதோடு சேர்ந்து 15 சென்ட் இடமும் எந்தவிதமான பயனும் இல்லாமல் இருக்கிறது. அங்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அமைக்க அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குருந்தங்கோடு யூனியனில் ஆளூர் என்று சொல்லக்கூடிய இடத்தில், அதுபோன்று பள்ளியாடியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நூற்றுக்கணக்கான மக்கள் தினசரி வந்து செல்கிறார்கள். சரியான நேரத்தில் டாக்டர் வரவில்லையென்ற புகார் இருக்கிறது. அங்கே நிரந்தரமாக ஒரு டாக்டரை நியமிக்க அரசாங்கம் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோன்று (மணியடிக்கப்பெற்றது) செவிலியர்கள் போராட்டத்தை அரசாங்கம் கருத்தில்கொண்டு ஆவன செய்யுமாறு அன்போடு கேட்டு வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி அமைகிறேன். வந்தேமாதரம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. டி. மணி.

திரு. டி. மணி: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, முதல் முறையாக எங்களுடைய மாவட்டத்திற்கு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டுமென்று எங்கள் மாவட்ட அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறார்கள். இந்த மானியக் கோரிக்கையின்போது மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அதை பிரகடனம் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நாகர்கோயில் தலைமை மருத்துவமனையில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு வார்டு கட்டவேண்டும். வராண்டாவிலும் வெளியிலும் இன்று நோயாளிகளை படுக்க வைத்திருக்கிறார்கள். இந்தக் குறையைப் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும்

உயிர் காக்கும் மருந்துகள் பெற உரிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவமனையிலே வேலை செய்கிற ஆயிரக்கணக்கான செவிலியர்கள், ஊழியர்களுக்கு பணிப் பாதுகாப்பு இல்லாத நிலை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. அதற்கு உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோன்று, குழித்துறை அரசு மருத்துவமனையிலே கடந்த ஆண்டு சட்டமன்ற உறுப்பினர் நிதியிலிருந்து 19 இலட்சம் ரூபாய் அனுமதித்து ஒரு அவசரப் பிரிவு வார்டை கட்டிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அதற்குத் தேவையான தளவாட சமான்களையும் அதுபோன்று அதற்குத் தேவையான மருத்துவர்களையும் தந்து உதவ வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சித்தா பிரிவில் குழித்துறை மருத்துவமனையிலும், இடைக்கோடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும், பத்துகாணியிலும்கூட சித்தா பிரிவிலே மருத்துவர்கள் இல்லாத ஒரு நிலை இருக்கிறது. மருந்தும் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. புதியதாக ஆயுர்வேத சிகிச்சைப் பிரிவை எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோன்று, ஓமியோ மருந்தகத்தை தமிழ்நாட்டில் இருக்கின்ற அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் அனுமதிக்க வேண்டிய ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக இங்கே நம்முடைய தலைநகரிலே இருக்கின்ற ஒரு மருத்துவமனையிலே, திருவல்லிக்கேணி கோஷா மருத்துவமனையில் ஒரு தாய்க்கு குளுகோஸ் ஏற்றுவதிலே ஏற்பட்ட கோளாறின் காரணமாக, மருத்துவருடைய கவனக் குறைவின் காரணமாக பல பிரச்சினைகள் உருவாகி இன்று சற்று சிக்கலான நிலை இருக்கிறது. எனவே, இந்த மருத்துவத் துறையிலே பணியாற்றுகின்றவர்கள் உரிய கவனத்தோடு பணியைச் செய்து முடிக்க வேண்டும். அதற்கான உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, தமிழ்நாட்டில் இருக்கின்ற அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் மருத்துவர்கள் இல்லாத ஒரு பஞ்சம் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. போதுமான மருந்து இல்லையென்று சொல்கின்ற ஒரு நிலையும் இருக்கிறது. அதைப் போக்குவதற்கு உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

வார்த்தையைக் காப்பாற்ற வேண்டும். அது மீண்டும் நிறைவேற்றப்பட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம்முடைய டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி சொன்னார். இந்த ஹையர் படிப்பு, மேல் படிப்புக்குப் போகக் கூடிய சூழ்நிலையிலே 4 சீட் இருக்கின்றன; இரண்டு சீட் இருக்கின்றன. பி.ஜி. மாதிரி. அதிலே எஸ்.சி., எஸ்.டி. வருவதில்லை. ஆகையினாலே அவர்களுக்கு இந்த இட ஒதுக்கீடு செய்யக்கூடிய அளவிற்கு இன்னும் கொஞ்சம் சீட்டை increase செய்வீர்களானால் இன்னும் சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ரோம் ஸ்கீம் என்று ஒரு திட்டம் இருக்கிறது. அதிலே நிறைய பணம் கொடுக்கிறார்களாம். அந்த ரோம் ஸ்கீமிலே - அதிலே 85 பர்செண்ட் கொடுக்கிறார்கள். மத்திய அரசு 5% கொடுக்கிறது. மாநில அரசு 10% கொடுக்கிறது. இந்த மாதிரி ஸ்கீமிலே எல்லாம் நாம் நிறைய வெளிநாட்டிலிருந்து வாங்கி, மக்களுக்குப் பயன்படக்கூடிய அளவிற்குச் செய்ய வேண்டும். அவர்கள் கொடுத்த வண்டி பழுதடைந்து கிடக்கிறது. 27 வண்டியென்று நான் நினைக்கின்றேன். அவையெல்லாம் பழுதடைந்த நிலையிலே இருக்கின்றன. அவற்றையெல்லாம் செப்பனிட்டு சரியான முறையிலே பயன்படுத்துவதற்கான ஒரு சூழ்நிலையை உருவாக்குவோமேயானால், நன்றாக இருக்கும் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

எல்லா இடத்திலேயும் Primary Health Centre கொண்டுவந்தாயிற்று. துணை Primary Health Centre கொண்டுவந்தாயிற்று. கட்டடமே கட்டியாயிற்று. எங்கேயெல்லாம் அரசுக்குச் சொந்தமான நம்முடைய ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறதோ, அங்கெல்லாம் டாக்டர்கள் தங்குவதற்கும் அதாவது பெண் டாக்டர்கள் தங்குவதற்கும் குடியிருப்பு கட்டிக் கொடுக்கவேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டு உரையை முடிக்கின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

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

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின் மீது மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் 13 பேர் மிகச் சிறந்த கருத்துக்களை எடுத்துச்சொல்லி, இந்தத் துறை மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படவும், மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் மற்ற கிராம செவிலியர்களும் தங்களுடைய கடமையை ஆற்றவும், எடுத்துச்சொன்ன கருத்துகளெல்லாம் பதிவுசெய்யப்பட்டு, உரிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும் என்பதை மட்டும் நான் முதலிலே தெரிவித்துக்கொள்ளக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-40

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் சுந்தரம் அவர்கள் இங்கே பேசுகின்ற நேரத்திலே 1996 ஆம் ஆண்டு 6 சதவீதம் இந்த இலாகாவுக்காக ஒதுக்கப்பட்டது; ஆனால், இப்போது 5.86 சதவீதம்தான் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். நிதி ஒதுக்கீட்டிலே வேண்டுமானால் அது 5.86 சதவீதமாக இருக்கலாமே தவிர, நேற்றையதினம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலேயும் நிதித் துறை செயலாளரிடத்திலேயும் கலந்து பேசி மேலும் இந்தத் துறைக்கு பல நவீன கருவிகள் வழங்குவதற்கும், C.T. Scan, M.R.I. போன்ற கருவிகள் வழங்குவதற்கும் இன்னும் பல்வேறு திட்டங்களுக்கும் பல கோடி ரூபாய் பெற்று இருப்பதையும் சேர்த்துப்பார்த்தால் 6 சதவீதத்திற்கும் மேலே இந்த ஆண்டு நிதியை நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் வழங்கி இருக்கிறார்கள் என்பதற்காக (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நான் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் பல நல்ல திட்டங்களை நாம் நிறைவேற்றி வருகிறோம். அதிலே குறிப்பாக தமிழ்நாடு தாய்சேய் நலம், கருவுற்ற தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், சிசு மரண விகிதம், மக்கள் இறப்பு விகிதம், குழந்தைகள் பிறப்பு விகிதம், மக்களின் ஆயுட்காலம் ஆகியவற்றை எல்லாம் நாம் கணக்கு எடுத்து அகில இந்தியாவோடு ஒப்பிட்டுப் பார்க்கின்ற நேரத்தில் தமிழ்நாடு எல்லாத் துறைகளிலும் மிகச் சிறந்து விளங்குகிறது என்று சொன்னாலும், தமிழக அரசு மக்கள் நல்வாழ்வுக் கொள்கை என்று ஒன்றை வகுத்து அதன் மூலம் மேலும் இந்தியாவிலேயே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே தமிழகம்தான் தலைசிறந்து விளங்குகிறது என்பதை (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நிலைநாட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு இருக்கின்றன என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

1996 ஆம் ஆண்டு நாம் ஆட்சிப் பொறுப்புக்கு வந்தபோது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே சொல்லி 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கட்டப்படாமல் இருப்பதை எடுத்துக் கூறியவுடன், உடனடியாக 52 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கித் தந்து அனைத்துக் கட்டடங்களையும் உடனே கட்டி முடிக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். அக்கா பொன்னம்மாள் அவர்கள்கூட இங்கே சொன்னார்கள். நான் இந்த அவைக்கு மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துகொள்கிறேன். 652 கட்டடங்களிலே 645 கட்டடங்கள்—600 கட்டடங்கள் ஏற்கெனவே கட்டி முடிக்கப்பட்டு இருக்கின்றன; 45 கட்டடங்கள் இன்னும் ஓரிரு மாதங்களிலே முடியக்கூடிய தருவாயிலே இருக்கின்றன—7 இடங்களுக்கு இடங்கள் கிடைக்கவில்லை; அதையும் இந்த ஆண்டு மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் மூலமாகப் பெற்று இந்த ஆண்டு டிசம்பருக்குள்ளாக நாம் கட்டி முடிக்க இருக்கின்றோம். இந்தியாவிலேயே அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டடம் கட்டி முடித்து இருக்கின்ற ஒரே மாநிலம் கலைஞர் ஆளுகின்ற இந்த மாநிலம்தான் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இங்கே பேசுகின்ற நேரத்தில் பலரும் மருத்துவமனை இருக்கிறது; ஆனால், டாக்டர்கள் இல்லை; டாக்டர்களை எல்லாம் நியமிக்க வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். கடந்த மாதம் வரையிலே டாக்டர்கள் இல்லாமல் இருந்தது உண்மை. தேர்வாணையம் நமக்கு தேர்வு செய்து பட்டியல் அனுப்பவில்லை. இப்போது 719 டாக்டர்கள் நியமனம் செய்து பட்டியல் கொடுத்து, அவர்களுக்கெல்லாம் மருத்துவமனைகளிலே சேருவதற்கான ஆணைகளும் பிறப்பிக்கப்பட்டாகிவிட்டது. பலர் சேர்ந்துவிட்டார்கள்; இன்னும் சிலர் சேர வேண்டியிருக்கும். எப்படி இருந்தாலும் இந்த மாதம் இறுதிக்குள்ளாக தமிழ்நாட்டிலே டாக்டர்களே இல்லாத மருத்துவமனை இல்லை என்று சொல்லக்கூடிய அளவிற்கு அனைத்து டாக்டர்களும் பணியிலே சேர்ந்துவிடுவார்கள் என்ற மகிழ்ச்சியான செய்தியையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இன்னும் ஒரு கருத்தை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் இங்கே எடுத்துச் சொன்னார்கள். நம்முடைய அபுல்ஹசன் போன்றவர்கள் எல்லாம் சொன்னார்கள். சில மருத்துவமனைகளிலே ஆண் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள்; பெண் டாக்டர்கள் இல்லை. சில இடங்களிலே பெண்

டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள்; ஆண் டாக்டர்கள் இல்லை. இரண்டு பேரும் இருந்தால்தான் நம்முடைய தாய்மார்கள் கர்ப்பமாக வருகின்ற நேரத்திலே, பிரசவம் பார்க்க முடியும் என்றெல்லாம் எடுத்துச் சொன்னார்கள். இதை மனதிலே வைத்துக்கொண்டு, மொத்தம் எவ்வளவு பேர் பெண் டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள் என்று கணக்குப் பார்க்கிற நேரத்தில் 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 350 பெண் டாக்டர்கள் நியமித்தால்தான், ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் என்று நியமிக்க முடியும். ஆனால், 350 பெண் டாக்டர்கள் நம்மிடத்தில் இல்லை. இதற்காக நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் தேர்வாணையத்திற்கு எழுதி, சிறப்பு நேர்வாக 2 மாதம் அல்லது 3 மாத காலத்திற்குள் 350 பெண் டாக்டர்களை நியமனம் செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். அந்த பெண் டாக்டர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்ட உடனே ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் நிச்சயமாக ஒரு ஆண் டாக்டர், ஒரு பெண் டாக்டர் நியமிக்கப்படுவார்கள் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே நான் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

ஏற்கெனவே 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 250 இருக்கின்றன. அதிலே இன்னும் அதிகமாக மருத்துவமனைகள் தேவை என்று பல உறுப்பினர்கள் தெரிவித்தார்கள். நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இந்த ஆண்டு நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் ஏறக்குறைய 80 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் மேலும் 49, 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கும்படி உத்தரவிட்டு இருக்கிறார்கள். அந்த அடிப்படையிலே இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் யார், யாரெல்லாம் கேட்டிருக்கிறார்களோ, அவர்கள் அத்தனை பேருக்கும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கொடுக்கப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 12-45

மேலும் மருத்துவக் கருவிகள் வாங்குவதற்காக ஒவ்வொரு Primary Health Centre-க்கும் அடிப்படைத் தேவைகளை நிறைவு செய்ய வேண்டியிருக்கின்ற காரணத்தினாலே அதற்கு ஒரு கோடி ரூபாய் வேண்டுமென்று கேட்டோம். அதையும் முதலமைச்சர் அவர்கள் தந்திருக்கிறார்கள். அனைத்து ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலேயும் அடிப்படை வசதிகள் உட்பட அனைத்தும் செய்து முடிக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளைப் பற்றி இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எல்லாம் தெரிவித்தார்கள். உசிலம்பட்டி, திருவள்ளூர் போன்ற இடங்களிலே அரசு மருத்துவமனைகளில் காது, மூக்கு, தொண்டை போன்ற பிரிவுகளை ஏற்படுத்துவதற்காக முதலமைச்சர் அவர்கள் ஏறக்குறைய 8 இலட்ச ரூபாய் நிதியொதுக்கித் தந்திருக்கிறார்கள். தமிழ்நாட்டிலே உள்ள மருத்துவமனைகளிலே எந்தெந்த இடங்களிலே சேவை கிடைக்கிறது—ஏனென்றால் பல பேர் ஏழைகள் போகிறார்கள். எந்த இடத்திலே Surgery Department இருக்கிறது, எந்த இடத்திலே காயம் பட்டால் அவர்களுக்கு மருந்து போட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது—என்ற தகவல் அவர்களுக்குத் தெரியவில்லை.

பிற்பகல் 12-50

அப்படிப்பட்ட இடங்களில் 9 இலட்ச ரூபாய் செலவில் தகவல் தெரிவிக்கின்ற ஊழியர்களை நியமித்து அவர்களுக்கு உதவி செய்வதற்காகவும் நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டிலே 100 தாலுகா மருத்துவமனைகளை எடுத்து அதிலே மருந்து நிபுணர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள், மயக்க மருந்து நிபுணர்கள் மற்றும் மருத்துவர்கள், மதிப்பூதியம் அடிப்படையில் ஒரு கோடி ரூபாய் செலவழித்து அவர்களை நியமிப்பது என்று அரசாங்கம் முடிவு செய்திருக்கிறது. ஏனென்றால் தாலுகா மருத்துவமனைகளிலே சில இடங்களிலே மயக்க மருந்து கொடுக்கக்கூடிய நிபுணர்கள் இல்லை; சில இடங்களில் பெண் மருத்துவர்கள் இல்லை. அப்படிப்பட்ட நேரங்களில் அங்கே பிரசவத்திற்கு வரக்கூடிய தாய்மார்களுக்குப் பிரசவம் செய்ய முடியவில்லை. அறுவை சிகிச்சை செய்ய வேண்டுமென்றால் முடியவில்லை. எனவே, அப்படிப்பட்ட சூழ்நிலையில் அந்த நகரத்தில் இருக்கக்கூடிய தனியார் மருத்துவர்களை நியமித்துக்கொள்வதற்காக, 24 மணி நேரத்தில் யார் வந்தாலும் அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்க 1 கோடி ரூபாய் திட்டத்திலே நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அந்த நிதியையும் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப்போலவே தாலுகா மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே 42 இலட்ச ரூபாய் செலவில்—நகராட்சிகளுக்கும் இந்த உதவிகள் இல்லாமல இருக்கின்றன. இதுவரையிலே நகராட்சிகளிலே இந்தச் சுகாதார திட்டங்கள் அமல்படுத்த வேண்டுமென்றால் வழி இல்லை. அதற்கு ஒரு 42 இலட்ச ரூபாய்—நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் நகர மன்றங்களிலேயும் இந்தச் சுகாதார வசதிகளைச் செய்துதர வேண்டுமென்று

சொல்லியிருக்கிறார்கள். அந்தத் திட்டத்தையும் அமல்படுத்த வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கின்ற அதேநேரத்திலே இதுவரையில் தமிழ்நாட்டில் இருக்கக்கூடிய ஏறக்குறைய 164 தாலுகா மருத்துவமனைகள், 23 மாவட்ட மருத்துவமனைகள், அதுபோல 11 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 1,399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இவை அத்தனைக்கும் அடிப்படை வசதிகளை நாம் உருவாக்க வேண்டுமென்று திட்டம் போட்டோம். இதுவரையில் சுதந்திரம் பெற்று இந்த 50 ஆண்டு காலத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டுக்கும் உலக வங்கி 3,000 கோடி ரூபாய் பணத்தை ஒதுக்குகிறது. ஆனால், இந்தப் பணம் இந்த 50 ஆண்டு காலத்தில் தென் மாநிலங்களுக்கு எங்கேயாவது வந்திருக்கிறதா என்று கேட்டால், இல்லை. அத்தனை பணத்தையும் 50 ஆண்டு காலமாக வடக்கு மாநிலங்களிலே இருப்பவர்கள்தான் பயன்படுத்திக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இந்த முறை நம்முடைய பாட்டாளி மக்கள் கட்சி சார்பில், நம்முடைய மத்திய அமைச்சர் அங்கே திரு. சண்முகம் அவர்கள் இருக்கிற காரணத்தால் இந்த ஆண்டு நமக்குக் கட்டாயம் இந்தப் பணத்தைப் பெற்றுத்தர வேண்டுமென்று சொன்னோம். அப்போது அவர் திட்டத்தைத் தயார் செய்து கொடுங்கள் என்று கேட்டார். 1,200 கோடி ரூபாய்க்கான திட்டத்தை நாங்கள் அனுப்பினோம். அதை அங்கேயுள்ள சுகாதாரத் துறை பரிசீலனை செய்து பார்த்து இந்தியாவிலேயே சுகாதாரத் துறையிலே தமிழ்நாடுதான் முன்னேறி இருக்கிறது. இப்படியெல்லாம் கேட்கிறீர்களே நியாயமா என்று கேட்டு, ஆமாம் அவசியம் எங்களுக்கு வேண்டும், எங்களுக்கு இதுவரையிலே கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னவுடனே, 1,000 கோடி ரூபாய் அளவிற்கு அந்தத் திட்டத்தைக் குறைத்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொன்னார்கள். மறுபடியும் ஒரு revised estimate, proposal ஒன்று அனுப்பியிருக்கிறோம். 1,000 கோடி ரூபாய்க்கு அந்தத் திட்டம் உலக வங்கிக்கு இன்றையதினம் பரிந்துரை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அந்த உலக வங்கி பணத்தைப் பெற்றுத் தருவதாக மத்திய அமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது கிடைக்குமானால் தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஒவ்வொரு தாலுகா மருத்துவமனையையும், மாவட்ட மருத்துவமனையையும், தனியார் மருத்துவமனையைப்போலத் தரம் உயர்த்துவதற்கு இந்த அரசு முடிவு செய்திருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. சோ. பாலகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மத்திய அமைச்சர் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கொடுப்பதாகச் சொன்னார். நான் ஏற்கெனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர்

தமிழ்நாட்டிலே துணைச் சுகாதார நிலையங்களைப் பற்றி அக்காள் பொன்னம்மாள் அவர்கள்கூட இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். அது உண்மை. 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் நம்முடைய தமிழ்நாட்டிலே இருக்கின்றன. 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று என்ற அளவிலே உள்ளன. ஆனால் கட்டடம் உள்ளவை 5,572 தான். 'டேனிடா' திட்டத்தின் மூலமாக இந்த ஆண்டு 400 கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு நமக்கு நிதி தந்திருக்கிறார்கள். 9 கோடி ரூபாய் செலவிலே, தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் கட்டடங்களைக் கட்டிக் கொண்டிருக்கிறது. மீதமுள்ள 2,710 துணைச் சுகாதார நிலையங்களில் இந்த ஆண்டு 1,700 துணைச் சுகாதார நிலையங்கள் கட்டுவதற்கு மத்திய அரசு 15 கோடி ரூபாய் நிதியொதுக்கித் தந்திருக்கிறது. மிச்சம் இருப்பது 1,010 துணைச் சுகாதார நிலையங்கள்தான். அவையும் அடுத்த ஆண்டிற்குள்ளாக கட்டி முடிக்கப்பட்டு, இந்தியாவிலே 8,682 துணைச் சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டடம் பெற்றிருக்கிற ஒரே மாநிலம் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழ்நாடுதான் என்ற பெயரையும் பெற இருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

துணைச் சுகாதார நிலையங்களிலே பணிபுரிகிற 3,193 கிராமச் சுகாதார செவிலியர்களுக்கும், 488 பகுதி சுகாதார செவிலியர்களுக்கும், ஒவ்வொருவருக்கும் 2 ஜோடி சீருடை வழங்குவதற்கென்று டேனிடாவிலே நமக்கு நிதியொதுக்கம் செய்து தந்திருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு இந்த ஆண்டு 40.15 இலட்சம் செலவிலே, ஒவ்வொரு துணைச் சுகாதார செவிலியருக்கும் 2 ஜோடி சீருடைகள் வழங்கப்படும் என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில் எல்லாமே அரசாங்கம் செலவு செய்ய வேண்டுமென்றால் அது இயலாத காரியம் என்பதை எண்ணிப்பார்த்து நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் தொழில் அதிபர்களையெல்லாம் அழைத்துப் பேசினார்கள். தொழில் அதிபர்கள் தமிழ்நாட்டிலே ஏறக்குறைய 50-க்கும் மேற்பட்டவர்கள் 100 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசாங்க வட்ட மருத்துவமனைகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகளையெல்லாம் தத்தெடுத்து, அவர்கள் மிகச் சிறந்த முறையிலே அந்த மருத்துவமனைகளைக் கண்காணித்து வருகிறார்கள். வேண்டிய கட்டடங்கள் போன்ற வசதிகளை எல்லாம் செய்து தருகிறார்கள்.

அதைப்போலவே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் ரங்கநாதன் அவர்கள் கோ-ஆப்பரேடிவ் யூனியனுடைய தலைவராக இருக்கிற

காரணத்தினாலே, அவர்களுக்கு ஏறக்குறைய ஆண்டொன்றுக்கு பல கோடி ரூபாய் இலாபம் வருகின்ற காரணத்தினாலே, 30 கோடி ரூபாய் அவர்களிடத்திலே கையிருப்பு இருக்கிற காரணத்தினாலே நம்முடைய முதலமைச்சர் கலந்துகொண்ட கூட்டுறவு வார விழாவில், சென்னை நகரத்தில் இருக்கக்கூடிய peripheral hospital, பெரியார் நகர், அண்ணா நகர் போன்ற இடங்களில் இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனைகளை நாங்கள் தத்தெடுத்துக் கொள்கிறோம்; அந்த மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான கட்டடங்கள் மற்றும் அனைத்து வசதிகளையும் நாங்கள் செய்து தருகிறோம் என்று சொன்னார்கள். அதற்கான கட்டடம் கட்டுவதற்கு அனுமதியும் கேட்டார்கள். அதற்காக அவர்கள் கடிதமும் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அந்த அனுமதி அவருக்குக் கொடுக்கப்பட்டு 3 மருத்துவமனைகளையும் பராமரிப்பதற்காக அவர்களிடத்திலே ஒப்படைக்கப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் பல பேர் தங்களுடைய தொகுதிகளிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தொடங்கப்பட வேண்டுமென்று கோரிக்கை விடுக்கிறார்கள். திருமதி சுப்புலட்சுமி செகதீசன், நம்முடைய நண்பர் மாண்புமிகு உறுப்பினர் சைதை கிட்டு, அவர் பிறந்து, வளர்ந்தது தேவகோட்டையிலுள்ள முன்னிகார் மாங்குடி. ஆனால் அவர் இருப்பது சென்னையில், சட்டமன்ற உறுப்பினராக, மாவட்டச் செயலாளராக இருந்தாலும் அந்த மண் வாசனை காரணமாக அவரும் அந்தப் பகுதியிலே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கேட்டிருக்கிறார். அதைப்போல சுகவனம் கேட்டிருக்கிறார். வேலூர் ஞானசேகரன் கேட்டிருக்கிறார். சொ. கணேசன் கேட்டிருக்கிறார். அதுமட்டுமல்ல. நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் எதிர்க்கட்சியைச் சேர்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்களிலே எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன், மு. அப்பாவு, டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி, திருவாளர்கள் திருஞானசம்பந்தம், சிவராஜ், ஜி.கே. மணி ஆகியோரும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தங்களுடைய தொகுதியில் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறார்கள். நான் மாண்புமிகு மத்திய அமைச்சருக்கு இப்போதுள்ள மக்கள் தொகை அடிப்படையிலே, 6.17 கோடி அளவிற்கு மக்கள் தொகை உயர்ந்திருக்கிற காரணத்தினாலே, 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைக் கேட்டிருக்கிறேன். அவற்றை இன்னும் ஓரிரு மாதங்களிலே கொடுப்பதாக நம்முடைய மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் தெரிவித்திருக்கிறார். அவை வந்தவுடனே, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டும் என்று கேட்ட மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அத்தனை பேருக்கும் வழங்கப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அவர்களிடம் என்னுடைய தொகுதிக்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கிறேன். அதையும் சேர்த்துக்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நிச்சயமாக மாண்புமிகு உறுப்பினர்களுக்கே தருகிறோம் என்று சொல்லும்போது, எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்களுக்குத் தராமல் இருக்க மாட்டோம். அதையும் சேர்த்துக்கொள்ள நிச்சயமாக நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே, நம்முடைய சுந்தரம் அவர்கள்கூட கேட்டார், 250 ரூபாய் செலுத்தினால் Master Health Check-up செய்யப்படும் என்று சொன்னீர்களே, அது எல்லா மருத்துவமனைக்கும் வரவில்லையே, என்ன காரணம் என்று கேட்டார். அது ஓர் அருமையான கேள்வி. அந்தத் திட்டம் எல்லா மருத்துவமனைகளிலும் நடைமுறைப்படுத்தாததற்கு முக்கியமான காரணம் இன்னும் சில மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலே நாம் C.T. Scan வாங்க முடியவில்லை. இதுவரையில் 16 மாவட்டங்களிலேயும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலேயும் C.T. Scan வாங்கியிருக்கிறோமே தவிர அதேநேரத்திலே எல்லா மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் வாங்க முடியவில்லை. நேற்றையதினம் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே கலந்து பேசினோம். அவரும் நம்முடைய அதிகாரிகளோடு கலந்து பேசி இந்த ஆண்டு அனைத்து மாவட்டத் தலைநகரத்திலேயுள்ள மருத்துவமனைகளுக்கும் C.T. Scan வாங்குங்கள் என்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையிலே காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், தருமபுரி, மேட்டூர் அணை, நாமக்கல், திருப்பூர், கரூர், பெரம்பலூர், புதுக்கோட்டை, உசிலம்பட்டி, சிவகங்கை, விருதுநகர், தென்காசி ஆகிய இடங்களுக்கும் இந்த ஆண்டு C.T. Scan வாங்கித் தரப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 12-55

இதற்காக ஏறக்குறைய 12 கோடி ரூபாய் செலவாகும் என்றார்கள். நம்முடைய முதலமைச்சர் செலவைப் பற்றிக் கவலைப்படுவதில்லை. —அவருக்கு இருக்கின்ற வருத்தம் எல்லாம்— நாம் கேட்கின்ற நேரத்தில் எல்லாப் பணத்தையும் தருகிறார். மருந்து வாங்கவேண்டும் என்றாலும் தருகிறார். Van வாங்க வேண்டுமென்றாலும் தருகிறார். கட்டடங்கள் கட்ட வேண்டுமென்றாலும் தருகிறார். ஆனால் அவருக்கு உண்மையிலேயே

ஒரு வருத்தம் இருக்கிறது. அதை இந்த அவை மூலம் தெரிவிப்பது நல்லது என்று கருதுகின்றேன் — நாம் இவ்வளவு செலவு செய்கிறோம். இவ்வளவு பணத்தை வாரி இறைக்கிறோம். ஏறக்குறைய 1,300 கோடி ரூபாய். ஏழைகள், தமிழ்நாட்டு மக்கள் கொடுக்கின்ற வரிப் பணத்திலிருந்து செலவு செய்கிறோம். ஆனால் இவை முழுமையும் மக்களுக்குப் போய்ச் சேருகிறதா என்பதிலே அவர் கவலையாக இருக்கிறார். நேற்றையதினம்கூட இரவு 10.00 மணி வரையிலே அவர் மற்ற மருத்துவர்களோடு கலந்து பேசுகின்ற நேரத்தில் G.H. போன்ற மருத்துவமனைகளிலேகூட சில மருந்துகள் கிடைக்காமல் போய்விடுகின்றன என்ற கருத்தைச் சொன்னார்கள். சில மருத்துவர்களுடைய சேவை சரியாகக் கிடைப்பதில்லை என்று சொன்னார்கள். அதையெல்லாம், நான் தெரிந்துகொள்வதைவிட நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள், தன்னிடத்திலே இருக்கக்கூடிய I.A.S. படித்த செயலாளர்களை, எங்களுக்கும் தெரியாமல் அனுப்பி எந்தெந்த மருத்துவமனையிலே என்ன சேவை கிடைக்கிறது, என்ன மருந்து இருக்கிறது, என்று பரிசோதிக்கச் சொல்கிறார். எனக்கு உள்ளபடியே இருக்கிற வருத்தமெல்லாம், இதைப் பரிசோதிக்கவேண்டிய, சோதனை செய்ய வேண்டிய அதிகாரிகள் இதுவரையிலே செய்யாமல் இருந்தார்களே ஒரு முதலமைச்சர் இதைச் செய்யவேண்டி இருக்கிறதே என்று நினைக்கும்போது வேதனையாகவும் இருக்கிறது. வெட்கமாகவும் இருக்கிறது. இனிமேலாவது எங்களுடைய துறையைச் சார்ந்த அதிகாரிகள், இந்தப் பணிகளை இரவு பகல் என்று பாராமல் செய்வார்கள் என்று நான் நம்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, ஒரு வாரத்திற்கு முன்னாலே, திடீரென்று இரவு நேரத்திலே, யாரோ ஒரு நோயாளி, நம்முடைய முதலமைச்சருக்கு டெலிபோன் செய்து, நான் ஒரு நோயாளி, அதிலேயும் Childrens Hospital-லில் நான் சேர்ந்திருக்கிறேன். இந்த நோயால் நான் பாதிக்கப்படுகின்றேன். எனக்கு மருந்து கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். நான் அன்றையதினம் டெல்லியிலே இருந்தேன். மறுநாள் வந்தவுடனே முதலமைச்சர் இந்தத் தகவலைச் சொன்னார். ஒரு முதலமைச்சருக்கு இரவு நேரத்திலே, ஒரு நோயாளி, டெலிபோன் செய்து, மருந்து இல்லை, அதற்கு ஏற்பாடு செய்யுங்கள் என்று சொல்லக்கூடிய அளவுக்கு ஓர் எளிமையான முதலமைச்சரை, இந்தியாவிலேயே நம் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) தமிழ்நாட்டிலேதான் பெற்றிருக்கிறோம் என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அப்படி அவர் சொன்னவுடனேயே உடனடியாக அனைத்து அதிகாரிகளும், வேகவேகமாக வேலை செய்து மருந்துகள் வாங்கித் தருவதற்குப் பணம் இல்லையே என்று சொன்னார்கள்.

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [2000 மே 4

Ultra Sound Scan வாங்கிக் கொடுத்தார்களோ, எப்படி இந்த ஆண்டுக்குள்ளாக எல்லா மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் C.T. Scan வாங்கித் தரவேண்டுமென்று நினைத்து அதற்கு உத்தரவிட்டார்களோ அதேபோல சென்னை நகரத்தில் இருக்கக்கூடிய பொது மருத்துவமனையிலேயும், நம்முடைய மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் நீண்ட நாட்களாகக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கின்ற, மதுரை மாநகரத்திலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும், இரண்டு கல்லூரிகளிலே இரண்டு M.R.I. Scan வாங்குவதற்கும் அனுமதி கொடுத்திருக்கிறார்கள். இந்த இரண்டுக்கும் சேர்ந்து 10 கோடி ரூபாய் செலவாகும் என்று நிதித் துறைச் செயலாளர் சொன்னபோதுகூட, எவ்வளவு செலவானாலும் பரவாயில்லை, இதிலே தனியார் மருத்துவமனைகளிலே பல ஆயிரக்கணக்கான ரூபாயை வசூலிக்கிறார்கள். இது ஏழைகளுக்கும் இலவசமாகக் கிடைக்க வேண்டும், அதேநேரத்தில் வசதி படைத்தவர்களிடம் ஒரு நியாயமான கட்டணத்தை வசூலிக்கலாம். இந்தக் கருவிகளை வாங்கித் தரலாம் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதுவும் இந்த ஆண்டு வாங்கித் தரப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதுமட்டுமல்ல, சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை என்பது சாதாரணமானதல்ல. பலபேருக்கு இதைப்பற்றித் தெரியும். ஆனால், சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே இந்தச் சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சையை மிகச் சிறந்த முறையிலே செய்து வெற்றி கண்டிருக்கிறார்கள். 434 அறுவை சிகிச்சைகளை இதுவரையில் செய்திருக்கிறார்கள். இதிலே வேடிக்கை என்னவென்றால், 27-4-2000 அன்று சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே விபத்திலே காயமுற்ற, மூளை செயலற்றுப்போன, லோகேஷ் என்பவரது கிட்னியை, சிறுநீரகத்தை எடுத்து 44 வயது நிரம்பிய அமிர்தம் என்பவருக்கும், நவீன் சந்திரராஜ் என்ற 26 வயது நிரம்பிய வாலிபருக்கும் பொருத்தியிருக்கிறார்கள். அது success ஆகி இரண்டு பேரும் நல்லமுறையிலே வீடு திரும்பியிருக்கிறார்கள். இப்படி ஓர் அரசாங்க மருத்துவமனையிலேகூட Kidney Operation-ஐ வெற்றிகரமாக நடத்தி, ஒருவருடைய உடலிலிருந்து எடுத்து வேறொருவருடைய உடலுக்குள் வைத்து, அதுவும் உயிரோடு இருக்கும்போதே வைத்து வெற்றி பெற்றிருக்கிறார்கள் என்பது இதுதான் முதல் தடவை. இப்படிப்பட்ட திறமையான டாக்டர்கள் நம்மிடத்திலே இருக்கிறார்கள் என்பதற்காகத்தான் இதை நான் இந்த நேரத்திலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகின்றேன்.

2000 மே 4] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

இந்த மருத்துவமனைகளோடு போட்டி போட்டுக்கொண்டு, இராயப்பேட்டையில் இருக்கக்கூடிய அரசு மருத்துவமனையும் அது எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தோடு இணைந்து இருக்கின்ற காரணத்தாலே அதிலேயும் நவீன வசதிகளை எல்லாம் செய்து மிகச் சிறந்த முறையிலே அவர்கள் பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். நேற்றையதினம் நம்முடைய வணக்கத்திற்குரிய மேயர், தம்பி ஸ்டாலின் அவர்கள் அந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்று சில புதிய திட்டங்களைத் தொடங்கி வைக்கிற நேரத்திலே 'இங்கே Head Injury பிரிவு ஒன்று ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டும், அதற்காக நான் அமைச்சரிடத்திலே பேசுவேன்' என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். பத்திரிகையிலேகூட செய்தி வந்திருக்கிறது. இந்த அவையின் மூலம் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். இன்னும் ஒரு வார காலத்திற்குள்ளாக, இராயப்பேட்டை மருத்துவமனையிலே மேயர் அவர்கள் கேட்டுக்கொண்டதற்கு இணங்கவும், நம்முடைய வருவாய்த் துறை அமைச்சர் அவர்கள் இரண்டு, மூன்று முறை நினைவுபடுத்தி இருக்கிறார்கள், மாவட்டச் செயலாளர் கிட்டு அவர்களும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இவர்களுடைய வேண்டுகோளுக்கு இணங்கவும் அது ஆரம்பிக்கப்படும் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

அதுபோலவே, எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தைப் பொறுத்தவரையில் பல நாடுகளுக்குத் துணை வேந்தர் சென்று நம்முடைய எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திலே நாம் ஆற்றியிருக்கின்ற பணிகளை எல்லாம் எடுத்துச்சொல்லி, இப்போது அது உலக அளவில் தகவல் தொடர்பில் ஒரு புரட்சியைச் செய்ய வேண்டுமென்று திட்டமிட்டு, அமெரிக்கா, இங்கிலாந்து, ஜெர்மனி போன்ற நாடுகளில் எங்காவது அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுமானால் இங்கே உள்ள மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திலே இண்டர்நெட் மூலமாக அந்தச் செய்தியைப் பெற்று எல்லா மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் இணைப்புத் தரவேண்டுமென்று திட்டமிட்டார்கள். அந்தத் திட்டத்தை அனுப்பிய உடனேயே மத்திய அரசாங்கம் அதற்கு எவ்வளவு செலவாகும் என்று கேட்டு, 50 இலட்ச ரூபாய் செலவாகும் என்று சொன்ன உடனே, 50 இலட்ச ரூபாயை மத்திய அரசாங்கம் கொடுத்திருக்கிறது. இந்த ஆண்டு முதற்கொண்டு அந்தத் தகவல் தொடர்பு மூலமாக, இண்டர்நெட் மூலமாக அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் இணைப்பு தந்து, ஒரேநேரத்திலே அமெரிக்காவில் நடைபெறுகின்ற Operation-ஐக் கூட இங்கே இருக்கக்கூடிய மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் தெரிந்துகொள்ளக்கூடிய ஒரு வாய்ப்பை

[திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி] [2000 மே 4

பணம் தருவதற்குத்தான் நான் இருக்கிறேனே என்று சொல்லி, அந்த மருந்துகளை வாங்குவதற்கான ஆணையையும் பிறப்பித்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

இன்றையதினம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் பொறுத்தவரையில், நாம் 11 மருத்துவக் கல்லூரிகள் நடத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்கு இந்த ஆண்டு அனுமதி கிடைத்துவிட்டது. விரைவிலே மாணவர்களை அங்கே சேர்க்க இருக்கின்றோம். ஆனால் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கன்னியாகுமரிக்குச் சென்றிருந்தபோது கட்சி சார்பற்ற முறையிலே அனைவருமே அங்கே ஒரு கல்லூரி வேண்டும் என்று கேட்டார்கள். முதலமைச்சரும் அதற்கு வாக்குறுதி தந்தார்கள். நான் உங்களுக்கு உறுதியாகச் சொல்லுகின்றேன். இங்கே பேசிய மோசஸ் ஆக இருந்தாலும் சரி, மாண்புமிகு அமைச்சர் சுரேஷ் ராசன் ஆக இருந்தாலும் சரி, பெர்னார்ட், மோசஸ், மணி மற்றும் நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் அத்தனை பேருக்கும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அடுத்த ஆண்டு அங்கே மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கு, இன்னும் ஒரு வாரம் அல்லது 10 நாட்களிலே ஒரு Special Officer நியமிக்கப்படுவார் என்பதையும் நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். உடனே இங்கே ஞானசேகரன் பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறார். வேலூரைப் பற்றி ஒன்றுமே சொல்லவில்லையே என்று. அவர் தினம் தினம் கேட்கிறார். மாண்புமிகு அமைச்சர் துரைமுருகனும் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார். இது கடந்த ஆண்டே அறிவிக்கப்பட்டாகிவிட்டது. கடந்த ஆண்டே முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆணை பிறப்பித்துவிட்டார்கள். ஆனால் இதைப் புரிந்துகொண்டும் ஞானசேகரன், த.மா.கா.-விலே யார், யார் பேசுகிறார்களோ அவர்களையெல்லாம் விட்டு வேலூர் மருத்துவமனை என்ன ஆயிற்று என்று கேட்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு நிச்சயமாக வேலூர் மருத்துவமனையும் தொடங்கப்படும். (குறுக்கீடு) மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்படும். அதற்கான Special Officer நியமிக்கப்பட்டுவிட்டார். விண்ணப்பங்கள் மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டிருக்கின்றன. நம் அத்தனை பேரையும்விட மத்திய அமைச்சராக இருக்கக்கூடிய சண்முகம் அவர்கள் அந்தத் தொகுதியைச் சேர்ந்தவர் என்ற காரணத்தினாலே, நம்முடைய முதலமைச்சரிடத்திலேயே பலமுறை அவர் சந்திக்கின்ற நேரத்திலே சொல்லியிருக்கின்றார்கள். எனவே அது நிச்சயமாகக் கிடைக்கும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். இன்றையதினம் மருத்துவமனைகளிலே ஒரு சிலர் தவறு

2000 மே 4] [திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி]

செய்தாலும், எந்த அளவுக்கு அது சிறப்பாக நடந்துகொண்டிருக்கிறது என்பதற்கு ஒருசிலவற்றை நான் இங்கே சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

சென்னை பொது மருத்துவமனையில் இந்த ஆண்டு மட்டும், 1,113 Open Heart Surgery செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இவர்கள் அத்தனை பேரும் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழே இருப்பவர்கள். இதிலே வேடிக்கை என்னவென்றால் ஒரு Operation செய்ய வேண்டுமென்றால் தனியார் மருத்துவமனையிலே 2½ இலட்சத்தில் இருந்து 3½ இலட்சம் ரூபாய் வரை செலவாகும். ஆனால் இந்த மருத்துவமனையிலே ஒரு நயாபைசாகூட அவர்களுக்குச் செலவில்லாமல் மருத்துவம் செய்யப்படுகிறது. அதுமட்டுமல்ல, இந்த மருத்துவமனையிலே இருக்கக்கூடிய Infrastructure-ஐ பார்த்துவிட்டு, அப்போலோ மருத்துவமனையில் இருக்கக்கூடிய டாக்டர் கிரிநாத் அவர்கள், இதுவரையிலே 20,000 Open Heart Surgery செய்தவர், ஒரே ஒரு surgery கூட failure ஆனது கிடையாது. அப்படிப்பட்ட டாக்டர் நான் இலவசமாக வந்து சென்னை பொது மருத்துவமனையிலே ஏழைகளுக்கு Operation செய்கிறேன் என்று சொல்லி, எப்போதெல்லாம் ஓய்வு கிடைக்கிறதோ, அப்போதெல்லாம், இதுவரையிலே 25 Open Heart Surgery-களை இலவசமாகச் செய்து கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

பிற்பகல் 1-00

அதுமட்டுமல்ல, குழந்தைகள் மருத்துவமனை நம்முடைய சென்னை நகரத்திலே இருக்கிறது. நான் பெருமைக்காகச் சொல்லவில்லை, இந்தியாவிலேயே இப்படிப்பட்ட ஒரு குழந்தைகள் மருத்துவமனையை நீங்கள் யாரும் பார்க்க முடியாது. பார்க்காதவர்கள் வேண்டுமானால் பார்த்துவிட்டுக்கூடச் சொல்லலாம். அந்த அளவுக்கு ஜப்பான் நாட்டு உதவியோடு, 21 கோடியே 40 இலட்ச ரூபாய் அளவுக்கு அவர்கள் இலவசமாகக் கருவிகள் கொடுத்து மிகச் சிறந்த முறையிலே அந்த மருத்துவமனை செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. அதிலேகூட, இந்த ஆண்டு மட்டும், 311 குழந்தைகளுக்கு Open Heart Surgery செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதை நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இன்னும் இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு நவீன கருவிகளை வாங்கிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று எப்படி முதலமைச்சர் அவர்கள் விரும்பி முதன்முதலிலே தமிழகத்திலே எல்லா தாலுகா மருத்துவமனைகளுக்கும்

உண்டாக்கியிருக்கிறோம் என்பதையும் நான் மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-05

குடும்ப நலத்தைப் பொறுத்தவரையில், நாம் இந்தியாவிலேயே இரண்டாவது இடத்திலே இருக்கிறோம். இன்னும் சொல்லப்போனால், நியாயமாகப் பார்த்தால் முதலிடம் என்றுகூடச் சொல்லலாம். கேரளா முதலிடத்திலே இருக்கிறது. ஆனால், கேரளாவிலே படித்தவர்கள் அதிகம். அங்கு 1000-க்கு 15, குழந்தை பிறப்பு விகிதம் என்று இருக்கிறது. நம்முடைய தமிழ்நாட்டிலே 18.9 என்று இருக்கிறது. ஆனால், எந்தவிதமான கட்டாயமும் இல்லாமல், யாரையும் வற்புறுத்தாமலே— ஒருகாலத்திலே குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துகொள்ள வேண்டுமென்றால், வற்புறுத்தப்பட்டது—அப்படியெல்லாம் இல்லாமல், இன்று மக்களாகவே, அந்தக் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டிலே தங்களை ஈடுபடுத்திக்கொள்கிறார்கள் என்றால் அதற்குக் காரணம் திராவிட இயக்கம்தான். அதிலும், தந்தை பெரியார் அவர்கள், பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள், நம்முடைய அன்பிற்குரிய தமிழக முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள், பேராசிரியர் போன்றவர்களெல்லாம் ஏறக்குறைய 60 ஆண்டு காலமாக சீர்திருத்தத் திருமணங்களிலே தங்களுடைய பிரசாரத்தைச் செய்து, எந்த ஆட்சி இருந்தாலும், அளவான குடும்பமாக இருக்க வேண்டும் என்று சொன்ன காரணத்தினாலே, நாம் இன்று வெற்றி பெற்றிருக்கின்றோம். அதைப்போலவே, இன்றையதினம் இறப்பு விகிதம்கூட, இந்தியாவோடு ஒப்பிட்டுப் பார்க்கிற நேரத்திலே (குறுக்கீடு) ஞானசேகரன் அப்படிப் பிரசாரம் செய்கிறாரா என்று எனக்குத் தெரியாது. இதுவரையிலே திராவிட இயக்கங்கள்தான் அந்தப் பிரசாரத்தைச் செய்து வருகின்றன. காங்கிரஸ் செய்தாலும் வரவேற்கிறேன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, காங்கிரஸ் பேரியக்கம், தமிழ் மாநில காங்கிரஸ்கூட, அதேபோன்று பிரசாரம் செய்து, ஒன்றே பெற்று ஒளிமயமாக நானும் வாழ்ந்துகொண்டிருக்கிறேன் என்பதை மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களுக்கும், அதேபோல நம்முடைய மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுக்கு ஒரு வேண்டுகோள். எங்கேயாவது சந்தர்ப்பம் கிடைக்குமா என்று அவர் காத்துக் கொண்டிருக்கிறார். வம்பாக, அவர் பெயரைச் சொல்லி, நேரத்தை வீணாக்காதீர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதைப்போல இறப்பு விகிதத்திலேகூட தமிழ்நாடு 8.1 என்ற இடத்திலே இருக்கிறது. இதற்கெல்லாம் மத்திய அரசாங்கம் நம்மைப் பாராட்டியிருக்கிறது. அதுமட்டுமல்ல, இன்றையதினம் தமிழகத்தைப் பொறுத்தவரையிலே பிறப்பு விகிதத்தை 18.9 ஆக இருப்பதை 15 ஆகக் குறைக்க வேண்டும் என்று அதற்கான நடவடிக்கைகளிலெல்லாம் நாம் ஈடுபட்டிருக்கின்றோம். இந்த ஆண்டு கருத்தடை செய்து கொண்டவர்கள் மட்டும், யாருடைய கட்டாயமும் இன்றி, 3,73,695 பேர் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் கிருஷ்ணசாமி அவர்கள் பேசும்போது, எங்கும் கலப்படம், எதிலும் கலப்படம் என்று சொன்னார்கள். அதுமட்டுமல்ல, தர்பூசணியிலேகூட கலப்படம் வந்திருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். அது எப்படி என்று எனக்குத் தெரியவில்லை. ஏனென்றால், நானே தர்பூசணியைப் பயிரிடக்கூடியவன். அதிலே எப்படிக் கலப்படம் செய்கிறார்கள் என்று எனக்கும் புரியவில்லை. இருந்தாலும்கூட, கலப்படம் எதிலுமே இருக்கக் கூடாது என்று இந்த அரசு கண்டிப்பாக இருக்கிறது. அதற்காக இன்றையதினம் மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகம், தமிழ்நாடு பூராவும் சோதனைகள் செய்து, அதிலே யாராவது தவறு செய்திருந்தால் கண்டுபிடித்து, தண்டனை வழங்குகிறார்கள். இதுவரையிலே ஆய்வு செய்யப்பட்ட மாதிரிகள் 2,952. ஆய்விலே தரக்குறைவு என்று கண்டுபிடிக்கப்பட்டவை 273. போலி மருந்துகள் தயாரித்தவர்கள் என்று இரண்டுபேர் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, அவர்கள் தண்டிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். தொடரப்பட்ட குற்றவியல் வழக்கு 108. இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளிலே, தவறான முறையிலே அவர்கள் இரத்தம் சேகரித்தார்கள் என்று அவர்களுக்கு உரிமம் இரத்து செய்யப்பட்டது 5. இப்படி, அந்த இலாகாவும் தன்னுடைய கடமையைச் சிறந்தமுறையிலே செய்து கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மத்திய அரசாங்கம் இன்றையதினம் இந்திய மருத்துவத்திலே நாம் எந்த அளவிற்கு ஆர்வம் காட்டுகிறோமோ அதைப்போல அவர்களும் ஆர்வம் காட்டி, கடந்த ஆண்டு ஓர் ஆராய்ச்சி நிலையத்தைத்

இன்றையதினம், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்தச் சித்தா பிரிவிலே கவனம் செலுத்துவது மட்டும் போதாது; மூலிகைகளை வளர்க்க வேண்டுமென்றும் சொன்னார்கள். அதற்காக, 20 கிராமங்களிலே, 15.7 இலட்சம் ரூபாய் செலவில், காந்தி கிராம அறக்கட்டளையின் சார்பிலே அந்த மூலிகைகளை வளர்ப்பதற்கு நிதியை ஒதுக்கித் தந்திருக்கிறார்கள். அதேபோல், வெளிநாட்டிலேயும், உள்நாட்டிலேயும் இருக்கக்கூடிய அலோபதி டாக்டர்கள், சித்த மருத்துவத்தை இரண்டாண்டு காலத்திலே ஒரு பட்டயப் படிப்பாகப் படிக்க வேண்டுமென்று சொன்னால், அதற்கும் இந்த இலாகா ஏற்பாடு செய்திருக்கின்றது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய தமிழ்நாட்டிலே, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் எவ்வாறு நிதியை வழங்கிக் கொண்டிருக்கிறாரோ, அதேபோல நமக்கு உதவி செய்யக்கூடிய வெளிநாட்டு நிறுவனங்களிலே ஒன்று, DANIDA நிறுவனம். அது தமிழ்நாடு மூன்றாவது பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டம் என்று சொல்லி, தருமபுரி, தஞ்சாவூர், நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் போன்ற அந்த மாவட்டங்களிலே அந்தத் திட்டங்கள் மூலமாக 59 கோடி ரூபாய் நிதியை ஒதுக்கித் தந்து, அவர்கள் பல்வேறு பணிகளை இன்று தொடங்கியிருக்கிறார்கள். அதிலும், குறிப்பாக O.M.R. - Optical Mark Reader என்ற ஒரு வடிவத்தின் மூலம், 1,399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே இருக்கக்கூடிய அன்றாட நிலைமைகளைத் தெரிந்துகொள்வதற்கு ஒரு வசதியைச் செய்து தந்திருக்கிறார்கள். திடீரென்று ஒரு நாள் தஞ்சையிலே இருக்கக்கூடிய ஒரு சுகாதார நிலையத்திலே, டாக்டர்கள் இருக்கிறார்களா, எவ்வளவு பேர் இருக்கிறார்கள் என்று பார்த்தால், கம்ப்யூட்டர் மூலமாக ஒரே நிமிடத்தில் தெரிந்துகொள்ளக்கூடிய அந்த வசதிகளை 'DANIDA' செய்து கொடுத்திருக்கிறது என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல், பேறுகால் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின் மூலமாக உலக வங்கி நமக்கு ஏறத்தாழ 23.14 கோடி ரூபாய் நிதி தந்திருக்கிறது. ஆனால், அந்தத் திட்டத்தில் மதுரை மற்றும் தேனி மாவட்டங்களிலே இருக்கக்கூடிய கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்ப்புறத்திற்கு ரூ.7.9 கோடியும் செலவு செய்ய வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதற்கு அடிப்படைக் காரணம், அந்த மாவட்டங்களிலேதான் பெண் சிசுக் கொலை அதிகமாக நடக்கிறது. இந்த நாட்டிலே உள்ள மோசமான நிலைமை இது. பெண் சிசுக் கொலை என்பது வளர்ந்துகொண்டே இருக்கிறது. அதைக் கட்டுப்படுத்துவதற்காக கலை நிகழ்ச்சிகளை நாங்கள் நடத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். அது மிக வெற்றிகரமாக தருமபுரி

மாவட்டத்திலே செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. நாடகங்கள் மூலமாக பிரசாரம் செய்யும்போது, தாய்மார்கள் அந்தச் சிசுக் கொலையிலே இருந்து குழந்தைகளைக் காப்பாற்றுகிறார்கள். அதோடு, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள், பெண் சிசு பிறந்தால், அதை வளர்ப்பதற்காக ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் 1,500 ரூபாய் — இரண்டு குழந்தைகள் பிறந்தால், 1,500 ரூபாய்; ஒரே பெண் குழந்தை பிறந்தால் 3,000 ரூபாய் என்ற ஒரு திட்டத்தை அறிவித்ததன் மூலமாக, பெண் சிசுக் கொலை இன்று குறைக்கப்பட்டிருக்கிறது. ஏனென்றால், அந்தத் திட்டத்தின் மூலமாக, அவர்கள் 21 வயது ஆகும்போது, ஏறக்குறைய 28 ஆயிரம் ரூபாய் அந்தத் தாய்மார்களுக்கு அந்தச் சேமிப்பிலேயிருந்து நிதி கிடைக்கும் என்ற காரணத்தினாலே, இன்றையதினம் சிசுக் கொலை குறைந்திருக்கிறது. அதேநேரத்திலே, அந்தக் கொலையினுடைய விகிதாசாரத்தைக் குறைப்பதற்கும் அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

இந்தியாவிலே, இப்போது எய்ட்ஸைப் பற்றி நான் சொல்லாமலேயே தெரியும். பல முறை நான் சொல்லி இருக்கிறேன்.

பிற்பகல் 1-15

இந்த ஆண்டு உலக வங்கி பிரதிநிதிகள் இங்கே வந்தனர். இந்தியாவிலேயே 98 சதவிகிதம் மக்கள் எய்ட்ஸ் என்றால் என்ன என்ற விழிப்புணர்வு பெற்றிருக்கக்கூடிய ஒரு மாநிலம் தமிழ்நாடு என்று அங்கீகரித்து இருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, ஆண்டுதோறும் 'எய்ட்ஸ் தினம்' என்று விழா கொண்டாடுகிறார்கள். அந்தத் தினத்திலே எய்ட்ஸால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகள் மனிதச் சங்கிலிபோல் நின்றுகொண்டு, அவர்கள் தங்களுடைய உணர்வுகளை நாடகம் மற்றும் கலை நிகழ்ச்சிகள் மூலமாக எடுத்துச் சொல்கிறார்கள். அப்படி மனிதச் சங்கிலியாக அவர்கள் நிற்கும்போது, இதுவரையிலே எந்த மாநிலத்திலேயும் ஒரு முதலமைச்சரோ அல்லது ஓர் அமைச்சரோகூட போய்க் கலந்து கொண்டதில்லை. என்ன காரணம் என்று கேட்டால், உலக வங்கியே சொல்வது, நான் சொல்லவில்லை, "கணவன் எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டால்கூட, கணவனைத் தொடக்கூட மனைவி பயப்படுகிற நாட்டில், எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்படுகின்ற ஒரு நோயாளியைத் தொடுவதற்கு ஒரு டாக்டர் பயப்படுகின்ற நேரத்தில், தமிழ்நாட்டிலே ஒரு முதலமைச்சர் எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களோடு கைகோர்த்து நிற்கின்ற இந்தப் புகைப்படத்தைப் பார்த்து நான் பெருமைப்படுகிறேன்" என்று சொல்லியிருக்கிறார். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதற்காக அவர்கள்

தொடங்குவதற்காக, தாம்பரத்திற்கு அருகில் 100 கோடி ரூபாய் திட்டத்திலே மாண்புமிகு முன்னாள் மத்திய அமைச்சர் தலித் எழில்மலை அவர்கள் அறிவித்து, நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அந்தத் திட்டத்தைத் தொடங்கிவைத்தார்கள். ஆனால், நம்முடைய நேரமோ என்னவோ, எனக்குத் தெரியவில்லை; அவர் இராஜினாமா செய்துவிட்டார். அறிவித்து, திட்டம் தொடங்கப்பட்டு, அவர் இராஜினாமா செய்துவிட்ட காரணத்தினாலே, அந்த 100 கோடி ரூபாய் திட்டத்தை யாரும் பரிசீலிக்காமலே, அப்படியே நின்றுவிட்டது. இப்போது புதிதாகப் பொறுப்பேற்றுக்கொண்ட நமது அன்பிற்குரிய மாண்புமிகு சண்முகம் அவர்களிடத்திலே அதைச் சொன்னவுடன் ஒரு மாதத்திற்கு முன்னாலே மீண்டும் அந்தத் திட்டத்திற்கு நிதியைப் பெற்றுத் தந்திருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டே கட்டடத்தைக் கட்டி முடிக்க வேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நிச்சயமாக அவர்கள் கட்டி முடிப்பதாகத் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். அந்தத் திறப்பு விழாவிற்கு நம்முடைய முதலமைச்சரே வரவேண்டுமென்றும் நான் சொன்னேன். அதையும் அவர்கள் புன்முகத்தோடு ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

சித்த மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையிலே, அருமையான மருந்துகள் இருக்கின்றன. அலோபதிக்காரர்கள் பார்த்துப் பொறாமைப்படக்கூடிய அளவிற்குச் சில மருந்துகள் இருக்கின்றன. ஆனால், வெளியிலே யாருக்கும் தெரிவதில்லை. இதற்காக நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள், இவற்றையெல்லாம் ஆங்கிலத்திலே மொழிபெயருங்கள் என்று சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையிலே 11 புத்தகங்களை ஆங்கிலத்திலே மொழிபெயர்ப்பது என்று முடிவெடுத்து, இரண்டு அச்சிடப்பட்டுவிட்டது. இரண்டு அச்சிலே இருக்கிறது. அது விரைவிலே முடிக்கப்படும். 7 புத்தகங்கள் இன்னும் 6 மாதங்களிலே அச்சடித்துத் தருவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இந்த 11 புத்தகங்களும் வந்துவிட்டால், அப்பலோ மருத்துவமனையினுடைய நிர்வாகம் என்னிடத்திலே வேண்டுகோள் வைத்திருக்கிறது. இந்தப் புத்தகங்களைத் தயார் செய்து கொடுங்கள். நாங்கள் சித்த வைத்திய முறையை ஆங்கிலத்திலே போதிக்கிறோம்; ஆங்கில சித்தக் கல்லூரிகளை நாங்கள் ஆரம்பிக்கிறோம் என்று சொல்கிறார்கள். அதிலே எங்கே எதிர்ப்பு வருமோ என்றுகூட நான் யோசித்தேன். பிறகு சித்த மருத்துவர்களிடத்திலே பேசியபோது, இந்த மருத்துவ முறை நம்முடைய நாட்டிலே இருக்கிற காரணத்தினாலே, இதனுடைய

பெருமைகள் வெளியே வரவில்லை; ஆங்கிலத்திலே வந்தால், நிச்சயமாக இந்தியா முழுவதும் பரவும்; பிறகு உலக அளவிலே பரவும்; அதற்குப் பிறகு நம்முடைய சித்த மருத்துவத்திற்கு நல்ல பெருமை ஏற்படும் என்றெல்லாம் சொன்னார்கள். அந்த அடிப்படையிலே நடவடிக்கை எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம்.

பிற்பகல் 1-10

இங்கே மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சிவபுண்ணியம் அவர்கள் பேசும்போது, ஓமியோபதியைப் பற்றி கண்டுகொள்ளவே இல்லை என்று சொன்னார். ஓமியோபதிக்கு என்று தனியாக ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட்டு, நம்முடைய முதல்வர் ஒரு கோடி ரூபாய் நிதி தந்து, ஹாஸ்டலும் கட்டப்பட்டு, திருமங்கலத்திலே மிகச் சிறப்பாக நடைபெற்று வருகிறது. இதிலே வேடிக்கை என்னவென்றால், தமிழ்நாட்டிலே யார், யார் எவ்வளவு பதிவு செய்திருக்கிறார்கள் என்று பார்த்தால், ஓமியோபதி துறையில் பதிவு செய்தவர்கள் எண்ணிக்கை 16,216. சித்த மருத்துவத்திற்கு நாம் எவ்வளவோ உதவிகள் செய்தும், அதிலே பதிவு பெற்றவர்கள் 5,978 பேர். ஆயுர்வேதத்திலே 3,819 பேர். யுனானியிலே 1,094 பேர். ஆகவே, இன்றுள்ள இந்திய மருத்துவத்திலேகூட, ஓமியோபதி டாக்டர்கள்தான் அதிகமாகப் பதிவு செய்திருக்கிறார்கள் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நான் இந்த அவையிலே, இரண்டு, மூன்று முறை சொல்லியிருக்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்கூட யோகா செய்வது, உடலுக்கு நல்லது என்று சொல்லியிருக்கிறேன். ஆனால், அதை அங்கீகரிக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, இன்றையதினம் Indian Medicine-லே, யோகாவை ஒரு கற்றுக் கொள்கின்ற முறையாகவும், இயற்கை வைத்தியத்தை ஒரு முறையாகவும் அங்கீகரித்திருக்கிறது. இந்த இரண்டும் இந்த ஆண்டிலேயிருந்து அங்கே சொல்லிக் கொடுக்கப்படும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிற அதேநேரத்திலே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் நம்முடைய நிஜாமுதீன் அவர்கள் பேசுகின்ற நேரத்திலே, இந்தச் சித்தா இலாகாவிலே பிறப்பிக்கப்பட்ட ஓர் ஆணையை வைத்துக்கொண்டு, ஒரு தனியார் தவறான விளம்பரம் செய்திருக்கிறார் என்று சொன்னார். அந்த நிறுவனத்தின்மீது கிரிமினல் வழக்குத் தொடரப்பட்டு, நிச்சயமாக ஒரு வார காலத்திலே அவர்கள் கைது செய்யப்படுவார்கள் என்பதையும் நான் இந்த அவைக்குத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நேற்றுகூட மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் வருத்தப்பட்டார்கள். இன்றைக்கு அதற்கான ஓர் உத்தரவு பிறப்பிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. யாராவது ஒரு மருத்துவர், வெளியிலே மருந்து வாங்கி நோயாளியைக் காப்பாற்ற வேண்டுமென்று ஆணை இருந்தும், அதைப் பயன்படுத்தாமல் இருந்தால், அவர் மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு நாங்கள் உத்தரவிட்டிருக்கிறோம் என்பதையும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

பிற்பகல் 1-20

அதைப்போலவே, இன்றையதினம் நம்முடைய தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம், சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலே, இரைப்பை, குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு ஒன்று தொடங்கப்பட்டு, அதனுடைய செலவுகள் முழுவதையும், நாங்களே ஏற்றுக்கொள்கிறோம் என்று சொல்லி இருக்கிறார்கள். உலக வங்கி, இந்த மருத்துவ சேவைக் கழகத்தினுடைய பணிகளை எல்லாம் பார்த்துவிட்டு, அவர்களே மனமுவந்து, இப்படி மருந்துக் கிடங்குகள் தமிழ்நாடு முழுவதும் எத்தனை மாவட்டங்களிலே இல்லையென்று கேட்டு, 5 இடங்களிலே இன்னும் கட்டடங்கள் கட்டவில்லை என்று சொன்னவுடனே, நாங்கள் அந்த 5 இடத்திற்கும் பணம் தருகிறோம்; ஏனென்றால், இந்தியாவிலேயே இப்படி மருந்து கொள்முதல் செய்து முறையாக, கம்ப்யூட்டர் மூலம் அனுப்புகின்ற ஒரே மாநிலம் தமிழ்நாடாக இருக்கின்ற காரணத்தினாலே, 6.43 கோடி ரூபாய் பணத்தைத் தருகிறோம். 5 இடங்களில், இந்த ஆண்டு கட்டுங்கள் என்று சொன்னார்கள். அந்தக் கட்டடங்கள் இன்றையதினம் கட்டப்பட்டு வருகின்றன என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவிக்க விருமபுகிறேன்.

அடுத்து, வாழ்வொளித் திட்டம். இந்தியாவிலே எவ்வளவோ பேர் முதலமைச்சர்களாக இருக்கிறார்கள். ஆனால், நம்முடைய முதலமைச்சர்தான் எந்த நேரத்திலே சிந்திக்கிறார்கள் என்று எங்களுக்கே தெரியாது. அவர்களோடு பெரும்பாலான நேரம் இருக்கின்றோம். ஆனால், புதுப்புதுத் திட்டங்கள், விவசாயிகளுக்கு ஒரு திட்டம், அதைப்போல மருத்துவத் துறைக்கு ஒரு திட்டம், கால்நடை மருத்துவத் துறைக்கு ஒரு திட்டம் என்று அறிவித்து, இன்றையதினம் வாழ்வொளித் திட்டத்தை, அதைப்போலவே, வருமுன் காப்போம் திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். இந்த வாழ்வொளித் திட்டம் கடந்த ஆண்டு அறிவித்தபோது, மாணவர்கள் அத்தனைபேரும் வருவார்களா என்று நான்கூட யோசித்தேன். ஆனால், 72 இலட்சம் மாணவர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். அதிலே 35

இலட்சம் மாணவர்களுக்குச் சில நோய்கள் இருந்திருக்கின்றன. அது, கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, அங்கேயே மருந்துகள் கொடுக்கப்பட்டு, அவர்கள் குணம் அடைந்திருக்கிறார்கள். 80 ஆயிரம் பேருக்கு, அங்கே கொடுக்கின்ற மருந்துகள் மூலமாகக் குணம் ஆக்க முடியாது என்று தெரிந்தவுடன், அவர்கள் எல்லாம், மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்பட்டு, இன்றையதினம் எல்லா மாணவர்களுடைய உடலும் பரிசோதிக்கப்பட்டிருக்கிறது என்பதையும் அவர்களுக்கெல்லாம் இன்றையதினம் நல்ல சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு இருக்கிறது என்பதையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதைப்போலவே, முதலமைச்சருடைய மூளையிலே உதித்த இன்னொரு திட்டம்தான் வருமுன் காப்போம் திட்டம். அதுகூட, அ.தி.மு.க. இங்கே உரிமை கொண்டாடியது. ஆனால், உண்மையிலே சொல்கிறேன், யாரும் நினைக்காத ஒரு சூழ்நிலையிலே, கிராமப்புறத்திலே, தாய்மார்கள், குழந்தைகள், டாக்டர்களையே பார்க்காமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு எங்கே மருத்துவம் கிடைக்கப் போகிறது என்று எண்ணிப்பார்த்து, 1972-லே எப்படி, கண்ணொளி வழங்குகின்ற திட்டத்தை அவர் அறிமுகப்படுத்தினாரோ, அதைப்போல வருமுன் காப்போம் திட்டத்தை அவர்கள் அறிவித்து, அறிவித்ததோடு மட்டுமல்ல 10 கோடி ரூபாய் நிதியை ஒதுக்கித் தந்தார்கள். 1999 நவம்பர் 29 ஆம் நாள், திருவள்ளூர் மாவட்டத்திலே இந்தத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இந்த நான்கு மாத காலத்திலே, 23 இலட்சத்து 55 ஆயிரத்து 716 பேர்களுடைய உடல்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அதிலே, ஆண்கள் 7 இலட்சத்து 84 ஆயிரத்து 557 பேர். பெண்கள் 9 இலட்சத்து 52 ஆயிரத்து 372 பேர். குழந்தைகள் 6 இலட்சத்து 18 ஆயிரத்து 787. இந்த 23 இலட்சம் பேருக்கும் மருந்துகள் வழங்கியதிலே, 1 கோடியே 5 இலட்சத்து 46 ஆயிரத்து 546 ரூபாய், நேற்று வரையிலே செலவு செய்திருக்கின்றோம். அந்த மருத்துவமனைக்கு வந்த நோயாளிகளிலே நாம் கொடுக்கின்ற மருந்தாலே உடல் சரியாகாது, மேல் சிகிச்சைக்குப் போக வேண்டுமென்று சொல்லப்பட்டவர்கள், 1 இலட்சத்து 48 ஆயிரத்து 541 பேர். தலைவர் அவர்கள், உடனே வாரத்திற்கு ஒரு நாள் அவர்கள் எல்லாம் பக்கத்திலே இருக்கக்கூடிய மாவட்ட மருத்துவமனைக்கோ, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கோ போய்ச் சோதிக்க வேண்டும் என்று ஆணை பிறப்பித்ததன் மூலம், அதிலே, 19,034 பேர்தான் தங்களுடைய உடலை அங்கே இருக்கக்கூடிய, பக்கத்திலே இருக்கக்கூடிய மருத்துவமனையிலே போய் காட்டி, மருந்து கேட்டார்கள். நேற்று கேட்டார் முதலமைச்சர். 1 இலட்சத்து, 48 ஆயிரம் பேரிலே, 19 ஆயிரம் பேர்தானே

கடந்த ஆண்டு 15 கோடி ரூபாய் கொடுத்ததற்கு மாறாக, இன்னும் தமிழ்நாட்டிலே இந்த எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தை நல்லமுறையிலே நிறைவேற்றுங்கள் என்று இந்த ஆண்டு 22,50,67,000 ரூபாய் நமக்குக் கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இந்த எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு இலாகா வெறும் விளம்பரத்திற்கு மட்டும் செலவு செய்யவில்லை. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் எங்களுக்கு அறிவுரை வழங்கியிருக்கிறார்கள், அந்தப் பணத்தை வைத்துக்கொண்டு, இன்னும் நல்ல பணிகளைச் செய்யுங்கள் என்று. தமிழ்நாட்டிலே எங்கேயாவது accidents ஏற்பட்டால், அந்த நோயாளிக்கு ரத்தம் தேவைப்படுகிறது, அந்த ரத்தம் நல்ல ரத்தமாக, பரிசோதிக்கப்பட்ட ரத்தமாக இருக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, இந்த எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு இலாகா 101 வங்கிகளை இன்றையதினம் நிர்வகித்து வருகிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அதுமட்டுமல்ல, அப்படி ரத்த தானம் செய்கின்றவர்கள் தன்னார்வ நிலையங்கள் வைத்திருக்கிறார்கள். அவர்களுடைய விளம்பரங்கள், அவர்களுடைய புத்தகங்கள் எல்லாம் வெளியிட்டு விளம்பரப்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

இன்னும் ஒன்று, அடிக்கடி சில பேர் ரத்த தானம் செய்ய வேண்டுமென்று நினைக்கிறார்கள். ஆனால் அவர்களுக்குச் சில நேரங்களிலே விபத்து ஏற்பட்டுவிடுகிறது. அதைத் தடுப்பதற்கு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் மூலமாக யார், யார் தொடர்ந்து ரத்தத்தை தானமாகக் கொடுக்கிறார்களோ அவர்களுக்கு இந்த இலாகாவே, Insurance செய்வது என்று திட்டமிட்டு ஒவ்வொருவருக்கும் 7 ரூபாய் பிரிமியம் செலுத்தி, 50 ஆயிரம் பேருக்கு, இன்றைக்கு 3,50,000 ரூபாயை நாம் Insurance Company-க்குச் செலுத்தி இருக்கிறோம். இதன்மூலம் அவர்கள் எங்கேயாவது விபத்திலே இறந்தால் அவர்களுக்கு 25,000 ரூபாயை Insurance Company கொடுக்கும். நிரந்தர ஊனமாக ஆக்கப்பட்டால், அவர்களுக்குப் பணம் கொடுக்க Insurance Company ஒத்துக்கொண்டிருக்கிறது என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

அடுத்து, கண்ணொளி இழப்பு தடுப்புத் திட்டம். இது முதன்முதலில் 1972-ல் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்தான், அவர்களுடைய பிறந்தநாளையொட்டி, கிராமப் பகுதிகளில் யார் யாருக்கெல்லாம் கண்ணொளி இழப்பு ஏற்பட்டு இருக்கிறதோ, அவர்களுடைய கண்கள் கண்காணிக்கப்பட வேண்டும். அந்தக் கண்

புரை எடுக்கப்பட வேண்டும். கண்ணாடி வழங்கப்பட வேண்டுமென்று திட்டமிட்டு அன்று ஆரம்பித்தார்கள். அவர் ஆரம்பிக்கின்ற எந்தத் திட்டமாக இருந்தாலும், படிப்படியாக அது இந்தியா முழுவதும் பரவும். அப்படி இன்றையதினம் இந்தக் கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம் இந்தியா முழுவதும் பரவி, இன்று தமிழ்நாடு முதல் இடத்திலே இருக்கிறது. 1000 பேருக்கு 14 பேர் கண்ணொளி இல்லாமல் 5 ஆண்டுகளுக்கு முன்னாலே இருந்தார்கள். தமிழ்நாட்டிலே 1000-க்கு 3 பேருக்கு இன்றையதினம் கண்ணொளி மங்கியிருக்கிறது. அதையும் போக்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்பதற்காக உலக வங்கியை அணுகினோம். 64 கோடி ரூபாய் பணம் கொடுத்தார்கள். அந்தப் பணத்தை வைத்துக்கொண்டு ஒவ்வொரு மாவட்டத்தினுடைய தலைநகரத்திலேயும் தனியாகக் கண் மருத்துவமனை ஒன்றைத் தொடங்கிக் கொண்டிருக்கிறோம். ஏறக்குறைய எல்லா மாவட்டங்களிலும் கட்டி முடிக்கப்பட்டுவிட்டது. இன்னும் ஓரிரு மாவட்டங்களில் அந்தப் பணிகள் நடைபெற வேண்டி இருக்கின்றன. அதுமட்டுமல்ல, மத்திய அரசாங்கம் நிர்ணயிக்கின்ற அந்த அறுவை சிகிச்சையில் ஒவ்வொரு ஆண்டும், எவ்வளவு நிர்ணயிக்கின்றார்களோ, நாம் அதைவிட அதிகமாக அந்தக் கண் அறுவை சிகிச்சையைச் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். குறிப்பாகக் கடந்த ஆண்டு 3,50,000 என்று சொன்னார்கள். நாம் ஏறக்குறைய 20,000 கூடவே செய்திருக்கிறோம். இந்த ஆண்டு 2000-2001-லே 3,75,000 என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அது, 4,00,000 ஆக அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் சார்பில் இன்றையதினம் 100 கோடி ரூபாய் அளவிற்கு மருந்துகள் வழங்கப்படுகின்றன. அந்த மருந்துகள் வாங்குகின்ற நேரத்திலே 270 வகையான மருந்துகளை நாங்கள் வாங்குகிறோம். அந்த மருந்துகள் இல்லையென்றால், மருத்துவர்கள் என்ன செய்வார்கள் என்று யோசித்துப் பார்த்து 1 கோடி ரூபாய்க்கு ஒரு மருத்துவமனைக்கு மருந்துகளை வழங்கினால், அவர்களிடத்திலே 10 இலட்சம் ரூபாய் பணமாகக் கொடுத்து வையுங்கள் என்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சொல்லியிருக்கிறார். அந்த அடிப்படையிலே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயிருந்து எல்லா மருத்துவமனைக்கும் 10 சதவிகிதம் பணமாகக் கொடுக்கிறோம். அங்கே இருக்கக்கூடிய டாக்டர்கள், அந்தக் குறிப்பிட்ட மருந்து, நோயாளியைக் காப்பாற்ற இல்லை என்று சொன்னால், வெளியிலே வாங்கிக்கொள்வதற்கு அனுமதி கொடுத்திருக்கிறோம். ஜி.ஓ. போட்டு இருக்கிறோம். ஆனால், அதைச் சில பேர் பயன்படுத்தாமல் இருக்கிறார்கள் என்று தகவல் தெரிந்த பிறகும்,

மருத்துவமனைகளுக்குச் சென்றிருக்கிறார்கள். மீதப்பேர் ஏன் போகவில்லை என்று கேட்டார். அதிகாரிகள் தெரிவித்தார்கள். அவர்கள் ஏழைகள் 20 கிலோமீட்டர், 30 கிலோமீட்டர் என்று தூரத்திலே போய் உடலை சோதித்துக்கொள்ள முடியவில்லை என்று சொன்னவுடனே, அரசாங்கத்திலே இருக்கக்கூடிய Ambulance வண்டிகள் மூலமாகவாவது, அவர்களைக் கொண்டுபோய் மருத்துவமனைகளிலே சேர்த்து, முழுச் சிகிச்சை அளிக்க வேண்டுமென்று ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதையும் நாங்கள் நடைமுறைப்படுத்துவோம் என்று தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

24 மணி நேரத்திலே ஏறக்குறைய 15 மணி நேரம், 16 மணி நேரம் உழைக்கின்ற மருத்துவர்கள் இருக்கிறார்கள். செவிலியர்கள் இருக்கிறார்கள். மற்ற ஊழியர்கள் இருக்கிறார்கள். ஆனால், நூற்றுக்கு நூறு உழைக்கிறார்களா என்று என்னாலே சொல்ல முடியாது. நான் வருத்தத்தோடு சொல்லிக்கொள்கிறேன். அனைவரும் உழைக்க வேண்டுமென்று நினைக்கிறேன். அவர்களை ஊக்குவிப்பதற்காக, நேற்றையதினம் முதலமைச்சர் அவர்கள், நாம் காவல் துறையிலே இருக்கின்றவர்களை ஊக்குவிப்பதற்கு, எப்படி அண்ணா விருது கொடுக்கின்றோமோ, பொறியாளர் துறையிலே இருக்கின்றவர்களுக்கு எப்படி அண்ணா விருது கொடுத்து அவர்களைப் பெருமைப் படுத்துகின்றோமோ, அதைப்போல மருத்துவத் துறையிலேயும் அதைச் செய்ய வேண்டுமென்று நேற்று ஆணை பிறப்பித்தார்கள். அதன்மூலம், ஆண்டுதோறும் சிறப்பாகப் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் போன்ற ஊழியர்களுக்கு அண்ணா விருதும், பதக்கமும், நற்சான்றிதழும், நிச்சயமாக இந்த ஆண்டு முதற்கொண்டு வழங்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 1-25

இன்றையதினம் மருத்துவத் துறையிலே பணியாற்றக்கூடிய மருத்துவர்கள் அந்தச் சங்கத்தைச் சேர்ந்த தலைவர் பிரகாசம், செவிலியர் சங்கத்தினுடைய தலைவர் பாபுராஜன், கிராம சுகாதார செவிலியர் சங்கத் தலைவி நிர்மலா ஆகியவர்கள் அவர்களுடைய பிரச்சினையை அரசாங்கத்திற்குச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். பலமுறை பல பிரச்சினைகளை இதே அவையிலே விவாதித்து, பல சலுகைகளை வழங்கியிருக்கின்றோம். அதைப்போல அந்தச் சங்கத்தினுடைய தலைவர்கள்கூட நேற்றையதினம் முதலமைச்சரைச் சந்தித்து கேட்டபோது,

சட்டமன்ற நிகழ்ச்சிகள் எல்லாம் முடிவு அடைந்தவுடன் அவர்களுடைய கோரிக்கைகளை எல்லாம் பரிசீலித்து, உடனடியாக அவர்களுடைய கோரிக்கைகளிலே சிலவற்றை நிறைவேற்றுவதற்கு ஒப்புதல் தந்திருக்கிறார்கள். எனவே, அந்த அடிப்படையிலே நிச்சயமாக அரசாங்கத்திலே பணியாற்றக்கூடிய டாக்டர்களாக இருந்தாலும், நர்சுகளாக இருந்தாலும் அல்லது கிராம செவிலியர்களாக இருந்தாலும் அவர்களுடைய பிரச்சினைகளெல்லாம் போக்கப்படும் என்பதை நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொண்டு, இறுதியாக எப்போதும்போல் மாண்புமிகு உறுப்பினர்களும், தமிழ்நாட்டு மக்களும் நல்வாழ்வு வாழ வேண்டும், நீண்டநாள் வாழ வேண்டும் என்று சில யோசனைகளைச் சொல்வேன். பல இடங்களிலே அந்த யோசனைகள் வரவேற்கப்பட்டு ஒரு லிட்டர் தண்ணீர் குடியுங்கள் என்றேன். பலர், குடித்துவிட்டு இன்றையதினம் உடல் நன்றாக இருக்கிறது என்கிறார்கள். கடந்த ஆண்டு பூண்டு சாப்பிடுங்கள் என்றேன். உறுப்பினர்களும் சாப்பிடுகிறார்கள், வெளியிலேயிருந்து தகவலும் வருகிறது.

அதைப்போல, இந்த ஆண்டு செலவே இல்லாத ஒரு யோசனையைச் சொல்கிறேன். தினமும் காலையிலே எழுந்தவுடன் சிற்றுண்டி சாப்பிடுவதற்கு முன்னால் கொத்தமல்லி ஒரு உள்ளங்கை அளவு எடுத்துச் சாப்பிடுங்கள். அந்த உள்ளங்கை அளவு கொத்தமல்லி சாப்பிடுகின்ற காரணத்தினால் நமக்கு என்னென்ன நோய்கள் தீரும் என்றால் ஜீரணம் ஆகாமல் இருந்தால், நல்ல ஜீரணம் ஆகும். உஷ்ணத்தை உடலிலே தடுக்கும். இரத்தக் கொதிப்பு உள்ளவர்களுக்கு இரத்தக் கொதிப்பைக் கட்டுப்படுத்தும். இதை பல உறுப்பினர்கள் நிச்சயம் சாப்பிட்டே ஆக வேண்டும். (சிரிப்பு) இதைக் குறிப்பாக நம்முடைய பேரவைத் தலைவர் சாப்பிடுவது நல்லது (பலத்த சிரிப்பு) என்று அவரைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதே நேரத்திலே கடைசியாக (குறுக்கீடு) பச்சையாக நான் தினந்தோறும் சாப்பிடுகிறேன். ஆகவேதான் தைரியத்தோடு சொல்கிறேன். (குறுக்கீடு) ஆமாம். பச்சையாக, நம்முடைய தாய்மார்கள் ரசத்திலே போடுவார்கள், சாம்பாரிலே போடுவார்கள். அதைப் பச்சையாகவும் சாப்பிடலாம். எந்த ஆபத்தும் இல்லை.

இறுதியாக நான் ஒன்றைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நாம் இந்தத் திட்டங்களை எல்லாம் நிறைவேற்றுகின்ற நேரத்தில் மத்திய அரசு இந்த ஆண்டு மனமுவந்து நம்முடைய தமிழகத்திலே எப்படி டெல்லியிலே All India Medical Research Institute இருக்கிறதோ, எப்படி பாண்டிச்சேரியிலே JIPMER இருக்கிறதோ அதைப்போன்ற, ஒரு

கல்லூரியை, மருத்துவமனையை தமிழ்நாட்டிலே தென் மாவட்டங்களிலே தொடங்கவேண்டும் என்று விரும்பினார்கள். நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அந்த மருத்துவமனையை மதுரைக்கு அருகிலே தொடங்க வேண்டும் என்று நேற்று ஆணை பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். எந்த இடம் என்பதை நம்முடைய பேரவைத் தலைவரும், முதலமைச்சரும் கலந்து பேசி அவர்கள் அறிவிப்பார்களேயானால், சுமார் 100 கோடி ரூபாய் திட்டத்திலே 100 ஏக்கர் நிலத்திலே அந்த மருத்துவக் கல்லூரி 500 படுக்கைகளோடு தமிழகத்திற்கு வரவிருக்கிறது என்பதை மகிழ்ச்சியோடு தெரிவித்துக்கொண்டு (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் 217 பேர் வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். நான் அதைப் படித்த காரணத்தினால்தான் எந்தெந்த உறுப்பினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வேண்டும் என்று கேட்டிருக்கிறீர்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறேன். எனவே, என்னென்ன வெட்டுத் தீர்மானங்கள் கொடுத்திருக்கிறீர்களோ அவற்றை எந்த அளவிற்கு இந்த இலாகா நிறைவேற்ற முடியுமோ அந்த அளவிற்கு நிறைவேற்றித் தருகிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொண்டு மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் சொன்ன அத்தனை கருத்துகளையும் இலாகா பதிவு செய்துகொண்டு இருக்கிறது, உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும் என்பதைத் தெரிவித்து, வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி, விடைபெறுகிறேன். வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு. (குறுக்கீடு) எல்லோருக்கும் ஒரே நீதிதான்.

(அ) கோரிக்கை எண் 18-மருத்துவம்

மாண்புமிகு பேரவை தலைவர்: மானியக் கோரிக்கை எண் 18, மருத்துவம். வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன். திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. நா. பெரியசாமி 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. கே. சுப்பராயன்.

திரு. கே. சுப்பராயன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இல்லை.

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

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்.

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: இல்லை.

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

திரு. க. மணிவர்மா: இல்லை.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி.கே. மணி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எ. தெய்வநாயகம், இருக்கையில் இல்லை.

திரு. எ. தெய்வநாயகம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பெற்றதாகக் கருதப்படுகிறது. திரு. வி.கே. லட்சுமணன்.

திரு. வி.கே. லட்சுமணன்: இல்லை.

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

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இல்லை.

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

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

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

திரு. சு. சிவராஜ்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சு. சிவராஜ் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்.

திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன்.

திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன் : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எஸ்.வி. கிருஷ்ணன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி.

டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி : இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: டாக்டர் க. கிருஷ்ணசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. பி. வெங்கடசாமி.

திரு. பி. வெங்கடசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பி. வெங்கடசாமி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

"மருத்துவம் பற்றிய 18 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் ரூ.758,31,49,000-க்கு மேற்படாத தொகை அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்" என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் தீர்மானம் பேரவையின் முடிவிற்கு விடப்படுகிறது.

ஏற்போர் 'ஆம்' என்க. (ஆம்)
மறுப்போர் 'இல்லை' என்க. (இல்லை)
ஏற்போரே அதிகம் என்று கருதுகிறேன்.
ஏற்போரே அதிகம், தீர்மானம் நிறைவேறியது.
அரசுக்குக் கோரிய தொகை வழங்கப்பெறுகிறது.

(ஆ) கோரிக்கை எண் 19 - மக்கள் நல்வாழ்வு

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

திரு. சி. ஞானசேகரன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சி. ஞானசேகரன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. நா. பெரியசாமி.

திரு. நா. பெரியசாமி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. நா. பெரியசாமி 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. கே. சுப்பராயன்.

[பேரவைத் தலைவர்] [2000 மே 4

பிற்பகல் 1-30

"மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின் கீழ் ரூ.504,40,36,000-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 நாளை (5-5-2000) காலை 9.30 மணிக்குக் கூடும். வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 1-31 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

8. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

அ. சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

154. காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், காஞ்சிபுரம் காமாட்சியம்மன் கூட்டுறவு நூற்பாலை நிறுவனம், 1959 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின்கீழ் செலுத்த வேண்டிய வரித் தொகையை 1-4-1998 ஆம் நாளிலிருந்து மூன்றாண்டு காலத்திற்கு சில நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு ஒத்தி வைப்பது குறித்து வணிக வரிகள் துறையின் 5-1-2000 ஆம் நாளிட்ட 3 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. (1959 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின் [தமிழ்நாடு சட்டம் 1/1959) 53 (5) பிரிவின்கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது]

155. விருதுநகர் மாவட்டம், ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர் கூட்டுறவு நூற்பாலை நிறுவனம், 1959 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின்கீழ் செலுத்த வேண்டிய வரித் தொகையை 1-4-1998 ஆம் நாளிலிருந்து மூன்றாண்டு காலத்திற்கு சில நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு ஒத்தி வைப்பது குறித்து வணிக வரிகள் துறையின் 5-1-2000 ஆம் நாளிட்ட 4 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. (1959 ஆம்

2000 மே 4]

ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின் [தமிழ்நாடு சட்டம் 1/1959) 53 (5) பிரிவின்கீழ் பேரவை முன் வைக்கப்பெற்றது]

156. தஞ்சாவூர் மாவட்டம், மணல்மேடு, தஞ்சாவூர் மாவட்டக் கூட்டுறவு நூற்பாலை நிறுவனம், 1959 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின்கீழ் செலுத்தத்தக்க வரித் தொகையை 1-4-1998 ஆம் நாளிலிருந்து மூன்றாண்டு காலத்திற்கு சில நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு ஒத்தி வைப்பது குறித்து வணிக வரிகள் துறையின் 5-1-2000 ஆம் நாளிட்ட 5 ஆம் எண் அரசாணையில் வெளியிடப்பட்ட அறிவிக்கை. [1959 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பொது விற்பனை வரிச் சட்டத்தின் (தமிழ்நாடு சட்டம் 1/1959) 53 (5) பிரிவின் கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது]

ஆ. அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

182. மானியக் கோரிக்கை எண் 18—மருத்துவம் மற்றும் மானியக் கோரிக்கை எண் 19 - மக்கள் நல்வாழ்வு பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2000-2001. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

183. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயல்முறைத் திட்டம், 2000-2001. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

184. மதிப்பீட்டுக் குழுவின் இருப்பத்து ஏழாவது அறிக்கை. (1999-2000)

185. மதிப்பீட்டுக் குழுவின் இருபத்து எட்டாவது அறிக்கை. (1999-2000)

186. பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் நூற்று பதினேழாவது அறிக்கை. (1999-2000)

187. பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் நூற்று பதினெட்டாவது அறிக்கை. (1999-2000)

188. பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் நூற்று பத்தொன்பதாவது அறிக்கை. (1999-2000)

189. பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் நூற்று இருபதாவது அறிக்கை. (1999-2000)

190. பொது நிறுவனங்கள் குழுவின் நூற்று இருபத்து ஒன்றாவது அறிக்கை. (1999-2000)

திரு. கே. சுப்பராயன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே. சுப்பராயன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இல்லை.

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

திரு. எஸ்.என். பாலசுப்பிரமணியன்: இல்லை

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

திரு. க. மணிவர்மா: இல்லை.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜி.கே. மணி அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. எ. தெய்வநாயகம், இருக்கையில் இல்லை.

திரு. எ. தெய்வநாயகம் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்பெற்றதாகக் கருதப்படுகிறது. திரு. வி.கே. லட்சுமணன்.

திரு. வி.கே. லட்சுமணன்: இல்லை.

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

திரு. பி.ஆர். சுந்தரம்: இல்லை.

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

திரு. ந. கருப்பண்ண உடையார்: இல்லை.

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

திரு. சு. சிவராஜ்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சு. சிவராஜ் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது. திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்.

திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஜே. ஹேமச்சந்திரன் 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. ஆ இராசேந்திரன் என்கிற தீரன்.

திரு. ஆ. இராசேந்திரன் என்கிற தீரன்: இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஆ இராசேந்திரன் என்கிற தீரன் அவர்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானம் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகிறது.

இணைப்பு

(63 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

அத்தியாயம் - 1

முன்னுரை

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

எனும் அய்யன் திருவள்ளுவரின் குறள்நெறிக் கோட்பாட்டின்படி மக்களின் நல்வாழ்வினைக் கருத்திற்கொண்டு, அவர்களுக்கு வரும் நோய்களை வருமுன்னரே கண்டறிந்து, தடுத்திடும் முகத்தான் திட்டங்கள் பல தீட்டியும், நோயினால் துன்புறும் மக்களின் துயர்துடைத்திட மருந்துகளை அளிப்பதுடன், சீரிய சிகிச்சை முறை திட்டங்களையும் வகுத்து, அவற்றை போர் முனைப்போடு அரசு செயல்படுத்தி வருகின்றது என்பது நாடறிந்த உண்மையாகும். இவ்வாறு நடைபெறும் நல்வாழ்வுப் பணிகளின் தரம் உயர்த்தப்பட்டு, அனைத்து மக்களும் நோயின்றி வாழ்தல் வேண்டும் என்பதே இவ்வரசின் தலையாய கொள்கையாகும்.

1.2 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத் திட்ட மதிப்பீடுகளின்படி ரூ.1262.72 கோடியில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு கோரிக்கைகளின்கீழ் பின்வருமாறு ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த ஒதுக்கீடு தமிழ்நாடு மாநில வரவு செலவுத் திட்டத்திற்கான மொத்த வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.21564.87 கோடியில் 5.86 சதவீதம் ஆகும். இது சென்ற ஆண்டின் ஒதுக்கீட்டை விட 0.26 சதவீதம் கூடுதல் ஆகும்.

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியம்	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மத்திய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மத்திய அரசின் நிதி உதவி பெறுபவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
18 மருத்துவம்	722.06	21.69	7.06	2.98	31.73
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	238.12	38.67	155.12	68.35	262.14
மொத்தம்	**960.18**	**60.36**	**162.18**	**71.33**	**293.87**

மானியம்	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது	திரும்பவசூலிக்கப் பட்டவை கூட்டப்பட வேண்டியது.	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)
18 மருத்துவம்	753.79	4.52	758.31
19 மக்கள் நல்வாழ்வு	500.26	4.15	504.41
மொத்தம்	**1254.05**	**8.67**	**1262.72**

1.3. அரசு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கான மூலதனச் செலவு மதிப்பீடுகளில் ரூ.32.25 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் உள்ள பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு கோரிக்கை எண் 18 மருத்துவம் மற்றும் கோரிக்கை எண்19 மக்கள் நல்வாழ்வு ஆகியவற்றின்கீழ் 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்காக ஒதுக்கப்பட்ட தொகையின் விவரம் வருமாறு.

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	36015.04
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	25610.29
3.	தொழிலாளர் காப்பீட்டுறுதி திட்டம்	8962.91
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட)	37896.65
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	7701.88
6.	மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	441.26
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	3944.21
8.	டேனிடா, தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வு திட்ட இயக்ககம்	976.93
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	441.85
10.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	789.51
11.	தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டடங்கள்), பொதுப்பணித் துறை (மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதார நிலையங்களின் பராமரிப்பு மற்றும் செப்பனிடும் பணிகளுக்காக)	2576.45
12.	இதர இனங்கள்	48.05
13.	திரும்ப வசூலிக்கப்பட்டவை கூட்டப்பட வேண்டியது.	866.82
	மொத்தம்	**126271.85**

குறிப்பு:

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

2. தமிழ்நாடு மாநில கண்ணொளி இழப்பு தடுப்பு சங்கத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கான நிதி, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் சேர்க்கப்பட்டுள்ளது.

3. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்:

3.1. தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு அடிப்படை சுகாதார வசதிகளை அளிக்க அரசு பல நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் 1399 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் (59 அரசு சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட) 8682 அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களையும் ஏற்படுத்தியுள்ளது. இவ்வரசு, 1996-ல் 652 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்த கட்டட வசதி இல்லாமல் இருந்ததை அறிந்து, ரூ.51.13 கோடி செலவில் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டடங்கள் கட்டித் தருவதற்கு ஒப்புதல்

[2000 மே 4

வழங்கியுள்ளது. இதில் 600 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டு, செயல்பட்டு வருகின்றன. எஞ்சிய ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டடங்கள் விரைவில் கட்டி முடிக்கப்படும்.

3.2. கிராமப்புற மக்களுக்கு இரவு நேரங்களில் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நோக்கத்துடன் வட்டார அளவில் இயங்குகிற அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்தி 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடியவையாக மாற்ற முடிவு எடுக்கப்பட்டது. அதன் முதற்கட்டமாக வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற 250 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்பட்டு, 24 மணி நேரம் இயங்கக்கூடியவைகளாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. அடுத்த கட்டமாக, வட்டார அளவில் இயங்கி வருகிற 174 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் விரைவில் வலுப்படுத்தப்பட்டு. 24 மணி நேரம் இயங்கக்கூடியவைகளாக மாற்றப்படும். அவசர மேல் சிகிச்சை தேவைப்படுகிற நோயாளிகளை அருகே உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு எடுத்துச் செல்ல வசதியாக, தற்சமயம் 24 மணி நேரம் இயங்கி வருகிற 224 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 224 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் வாங்கி வழங்கப்பட்டுள்ளன. விபத்துக்குள்ளானோருக்கு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சட்டச் சிக்கல் கருதி, மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படாமல் இருந்த நிலையை மாற்றி விபத்துக்குள்ளானோருக்கு உடனடி சிகிச்சை வழங்குவதன் மூலம் அவாகள் உயிர் காப்பாற்றப்பட வேண்டும் என்ற ஒரே நோக்கத்துடன் வட்டார அளவில் இயங்குகிற இந்த அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உடனடி சிகிச்சை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்காக இந்த அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரிகிற மருத்துவர்களுக்கு சட்டச் சிக்கல்கள் சம்பந்தப்பட்ட இதுபோன்ற நேர்வுகளை எதிர்கொள்வது குறித்து ஒரு நாள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

4. அரசு மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல்:

4.1. மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளும் நல்ல முறையில் செயல்பட பல்வேறு நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளில் வெளிநோயாளிகள் பிரிவு காலை 9.00 மணி வரை செயல்பட்டு வந்தது. இதனால் மருத்துவமனைக்கு வரும் பொதுமக்களுக்கு பல இன்னல்கள் ஏற்பட்டன. இந்த நிலை மாற்றப்பட்டு தற்பொழுது வெளிநோயாளிகள் பிரிவு நண்பகல் 12.00 மணிவரை செய்யப்பட்டு வருகிறது. இதனால் கூட்ட நெரிசல் தவிர்க்கப்பட்டு, மருத்துவ கவனிப்பும் மேம்பட்டுள்ளது. நோயாளிகளுக்கு

2000 மே 4]

வழங்கப்படுகிற மருந்து சீட்டில் மருந்துகளின் பெயர்கள் தமிழில் எழுதி தரப்பட்டு வருகிறது. மருந்துகளை உள்ளடக்கிய உறையில்கூட மருந்துகளின் பெயர்கள் தமிழில் அச்சடிக்கப்பட்டு விநியோகிக்கப் படுகின்றன. இதனால் நோயாளிகள், தாங்கள் உட்கொள்ளும் மருந்துகளின் பெயர்களை நன்கு அறிந்துகொள்ள முடிகிறது.

4.2. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், முக்கிய உடனடி பராமரிப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ள மருத்துவமனை பராமரிப்பு நிதி ஒன்று ஏற்படுத்தித் தரப்பட்டுள்ளது. இத்துடன் ஒவ்வோராண்டும், அரசு மருத்துவமனைக் கட்டடங்களை முறையாகப் பராமரிக்கவும், செப்பனிடும் பணிகளை மேற்கொள்ளவும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மக்களுக்குப் பயனளிக்கக்கூடிய புதுத் திட்டங்களை உருவாக்குவது எவ்வளவு அவசியமானதோ அந்த அளவுக்கு ஏற்கெனவே உருவான பொதுச் சொத்துக்களை முறையாகப் பராமரித்து வருவதும் முக்கியமானது. இதனை கருத்திற்கொண்டு, அரசு மருத்துவனைகள், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களில் பராமரிப்பு பணிகளுக்கும், செப்பனிடும் பணிகளுக்கும் ரூ.26.00 கோடி நடப்பு நிதியாண்டில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ரூ.20 கோடி செலவில் பல்வேறு புதிய மருத்துவக் கருவிகள் வாங்கித் தரப்பட்டுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டில், மெத்தை, படுக்கை விரிப்பு போன்றவை ரூ.5 கோடி செலவில் புதிதாக வாங்கித் தரப்பட்டன. இதுதவிர, ரூ.10 கோடி மொத்தச் செலவில் பல மேம்பாட்டுப் பணிகளுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

4.3. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் ரூ.250 கட்டணத்தில் விரிவான உடல் நலப் பரிசோதனைத் திட்டம் அறிமுகப் படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ரூ.250 செலுத்தி பொதுமக்கள் தங்கள் உடலை பரிசோதனை செய்துகொண்டு சிகிச்சை பெறலாம். எக்ஸ்-ரே, ஈ.சி.ஜி., இரத்தத்தில் சர்க்கரை, உப்பு (Urea), கொழுப்பு (Cholesterol), அல்ட்ரா-சோனோகிராம் போன்ற பரிசோதனைகள் செய்து அறிக்கை தரப்படும். வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழேயுள்ள ஏழை மக்களுக்கு இலவசமாக இந்த பரிசோதனைகள் செய்யப்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளில் இதற்காகும் கட்டணத்தை ஒப்பிடும்போது அரசின் கட்டணம் மிகவும் குறைவானதாகும்.

[2000 மே 4

4.4 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைக்கு தேவைப்படும் வசதிகளுக்காக நிதி ஒதுக்கீடு கோரி, ஒவ்வொரு முறையும் துறைத் தலைவரை நாடும் நிலையை மாற்றி, அவர்களுக்கு தன்னாட்சி அந்தஸ்து அளித்து, அதிகாரத்தைப் பரவலாக்க முடிவெடுக்கப்பட்டு, முதற்கட்டமாக திருப்பூர், ஈரோடு, காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு தன்னாட்சி அந்தஸ்து வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதன் காரணமாக, மருத்துவமனைக்குத் தேவைப்படுகிற மருத்துவக் கருவிகளை வாங்குவதற்கும், மருத்துவமனைப் பராமரிப்புக்குத் தேவைப்படுகிற பணிகளை நிறைவேற்றுவதற்கும், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை தலைவராகக்கொண்ட அதிகாரக் குழு அமைக்கப்பட்டு, உரிய அதிகாரங்கள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

5. மருத்துவக் கல்வி:

சென்ற ஆண்டைப்போல இந்த ஆண்டு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர் சேர்க்கை நடைபெறும். தூத்துக்குடியில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியை தொடங்குவதற்கு பூர்வாங்கப் பணிகள் அனைத்தும் செய்து முடிக்கப்பட்டு விட்டன. இந்திய மருத்துவக் கழகமும் இந்த மருத்துவக் கல்லூரியைத் தொடங்க ஒப்புதல் (Letter of Intent) அளித்துள்ளது. அடுத்து, வேலூரில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

6. அரசு மருத்துவமனைகளையும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் தொழிலதிபர்கள் ஏற்றுப் பராமரிக்கும் திட்டம்:

6.1.1999 ஆம் ஆண்டு மார்ச் வரை 20 தொழிலதிபர்களுக்கு 42 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்றுப் பராமரிக்க ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டது. அரசு எல்லா தொழிலதிபர்களும் இத்திட்டத்தை ஏற்று பங்குகொள்ள முன்வருமாறு அழைப்பு விடுத்ததை ஏற்று, மேலும் 31 தொழிலதிபர்கள் கூடுதலாக 27 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், 5 அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களையும், 24 அரசு மருத்துவமனை களையும் பராமரிக்க முன்வந்துள்ளனர். அதேபோல சில பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களும், சட்டமன்றப் பேரவை உறுப்பினர்களும் தங்கள் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், அரசு மருத்துவமனைகளையும் பராமரிப்பதற்கு நிதி ஒதுக்கீடு செயய முன்வந்துள்ளனர்.

2000 மே 4]

6.2 பல்வேறு கிராமங்களில் பிறந்தோர், தமிழ்நாட்டிலும், இந்தியாவில் பிற மாநிலங்களிலும், பிற நாடுகளிலும் (Non-resident Indian) சீரோடும் சிறப்போடும் வாழ்கின்றனர். ஒவ்வொருவருக்கும் சொந்த ஊரின் மீது தனிப்பற்று உண்டு. எனவே அவர்கள் தாங்கள் பிறந்து வளர்ந்த சொந்த ஊரில் மருத்துவமனைகள் அமைக்க நிதி உதவி அளித்தால் அவர்கள் பெயரோ அல்லது அவர்களது பெற்றோர், உறவினர் பெயரோ சூட்டப்படும். 2000-2001 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்துள்ள இத்திட்டம் இவ்வாண்டு முதல் முனைப்புடன் செயல்படுத்தப்படும்.

7. வாழ்வொளித் திட்டம்:

ஒன்று முதல் 12 ஆம் வகுப்பு வரை படிக்கிற அனைத்து பள்ளி மாணவர்களுக்கும் மருத்துவப் பரிசோதனை செய்து அவர்களிடம் காணப்படுகிற நோயின் தன்மை குறைவாக உள்ளபோதே அதற்கு சிகிச்சையளித்து பிற்காலத்தில் பெறும் பாதிப்பு ஏற்படுவதை தவிர்ப்பது, இத்திட்டத்தின் சீரிய நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 72 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அவர்களுள் 35 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இவர்களில் 80 ஆயிரம் மாணவ-மாணவியர்கட்டு குறிப்பான நோய்களுக்காக, சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்று வருகின்றனர்.

8. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் கிராமப்புறங்களில் வசிக்கும் ஏழை எளிய மக்களிடம் பல்வேறு நோய்கள் வருமுன் தடுக்கும் அணுகுமுறையை பரப்பிடவும், நோய் வந்து விட்டால் மருத்துவ சிகிச்சைக்கு வழிவகை ஏற்படுத்திடவும் "வருமுன் காப்போம்" என்ற இலவச பன்முனை மருத்துவ சிகிச்சை திட்டத்தை செயல்படுத்த வேண்டுமென்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் 1999 நவம்பர் 8 ஆம் தேதி அறிவித்ததை தொடர்ந்து. இதற்கான ஒரு சிறப்புத் திட்டத்தை தீட்டி, மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்த 22-11-1999 அன்று அரசாணை வெளியிடப்பட்டது. இதன்படி தொலைதூரத்தில் உள்ள, அரசு மருத்துவமன்ன/அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் இல்லாத கிராமங்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, அங்கு மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தி, அதன்மூலம் மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் மாநிலம் முழுவதும் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தினை நல்ல

[2000 மே 4

தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பொதுமக்களுக்கு கிடைக்கிற வசதிகள் கணிசமான அளவில் மேம்படும்.

9-7-2000ஆம் ஆண்டு முடிவதற்குள் இந்தியாவில் பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கை 1000-க்கு 14 பேரில் இருந்து 1000-க்கு 3 பேர் என்ற வகையில் குறைக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று மத்திய அரசு தீர்மானித்துள்ளது. இந்தக் குறிக்கோளை அடைய மத்திய அரசு ஒப்புதல் அளித்து வருகிற திட்டங்களை எல்லாம் செயல்படுத்தும் வகைக்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டில், 1972-73 ஆம் ஆண்டிலேயே பெரிய அளவில் கண் சிகிச்சை முகாம்கள் நடத்தி கண்புரை நோயை அகற்ற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசின் உதவியுடன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண் சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தரப்படுகின்றன. தற்சமயம் உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் ரூ. 64.20 கோடி செலவில் கண் சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்தித் தரப்பட்டுள்ளன. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் மத்திய அரசு 3,50,000 பேருக்கு கண்புரையை அகற்ற அறுவை சிகிச்சை செய்யும்படி இலக்கு நிர்ணயித்திருந்தது. 1999-2000ஆம் ஆண்டு 3,53,499 பேருக்கு கண்புரையை அகற்றும் அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிலும் மத்திய அரசு நிர்ணயிக்கும் குறியீட்டினை விஞ்சுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க கருதப்பட்டுள்ளது. மேலும், கோயம்புத்தூர் மாவட்டத்தில் முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயாளிகள் அனைவருக்கும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டு, இம்மாவட்டத்தை முதிர்வுற்ற கண்புரையற்ற மாவட்டமாக அறிவித்து அரசு ஆணை வெளியிட்டுள்ளது. அதுபோல மதுரை மாவட்டமும் அறிவிக்கப்படும். தொடர்ந்து, பிற மாவட்டங்களிலும் அறுவை சிகிச்சை செய்து, அனைத்து மாவட்டங்களையும் முதிர்வுற்ற கண்புரை நோயற்றோர் மாவட்டங்களாக அறிவிக்கும் வகையில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

10. மருந்து நிர்வாகம்:

10.1. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்குத் தேவைப்படுகிற தரமான மருந்துகள், மருந்துப் பொருட்கள், அறுவை சிகிச்சைக்குத் தேவைப்படுகிற பொருட்கள், தையல் இழைகள் நியாயமான விலையில் வாங்கி வழங்கி வரும் பணியை கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக திறம்பட செய்து வரும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்

2000 மே 4]

பணியினை பாராட்டாதோர் இலர். தற்சமயம் ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.100 கோடி மதிப்பில் மருந்துகள் வாங்கித் தரும் பணியை இக்கழகம் மேற்கொண்டுள்ளது.

10.2. இப்பணியோடு அரசு மருத்துவமனைகளில் சி.டி. ஸ்கேன் மையம் நடத்தும் பணியையும் மேற்கொண்டு, அதையும் திறம்பட நடத்தி வருகிறது. தற்சமயம் சி.டி. ஸ்கேன் மையம் 16 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஒரு சி.டி. ஸ்கேன் மையத்தை உதகமண்டலத்தில் உள்ள மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. சி.டி. ஸ்கேன் மையங்களிடையே டெலிரேடியோலஜி வசதி செய்து தர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இவ்வசதி ஏற்பட்ட பிறகு ஸ்கேன் மூலம் என்ன நோய் என்பதை மாவட்ட அளவில் இருப்போர், அருகில் இருக்கும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை நிபுணர்களோடு கலந்தாலோசித்து சரியான சிகிச்சை அளிக்க வழி ஏற்படும். இந்த சி.டி. ஸ்கேன் மையத்தில் குறைந்த கட்டணமே வசூலிக்கப்படுகிறது. மிகவும் ஏழையாக உள்ளோருக்கு கட்டணம் வசூலிக்கப்படுவதில்லை. இதன்மூலம் அளிக்கப்படுகிற சேவை பொதுமக்களிடையே பெரும் பாராட்டைப் பெற்றுள்ளது.

10.3. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை-குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு சிறப்புப் பிரிவை (G.I. Bleed and Hepatobiliary Centre) இக்கழகம் அமைத்து பராமரித்து வருகிறது. நவீன வசதிகள், அனைத்தும் இப்பிரிவில் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. மருத்துவத் துறையினரும் பொதுமக்களும் இதனை வெகுவாகப் பாராட்டுகின்றனர்.

11. தேசிய தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து திட்டம்:

தமிழகத்தில் கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக, ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கும் திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இந்தத் திட்டம் நான்கு சுற்றுகளில் நடத்தப்பட்டது. ஒவ்வொரு சுற்றின்போதும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட 70 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கும் போலியோ சொட்டு மருந்து கொடுக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினை வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தியதின் விளைவாக போலியோ நோய் மிகவும் குறைந்துள்ளது. 1999 ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் 29 குழந்தைகள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என தெரிவிக்கப்பட்டது. இந்த 29 குழந்தைகளில் 8 குழந்தைகள் மட்டுமே இந்நோய்க் கிருமிகள் தாக்கியுள்ளதாக தெரிய வந்துள்ளது.

முறையில் செயல்படுத்த வேண்டி, இயக்குநர் மற்றும் தனி அலுவலர் அந்தஸ்தில் ஒருவர் பணியில் அமர்த்தப்பட்டுள்ளார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் முகாம்கள் நடைபெறும் இடங்களை அம்மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரை தலைவராகக் கொண்ட குழு தீர்மானிக்கிறது. முகாம் நடக்கின்ற இடத்தில் கண். காது, மூக்கு, தொண்டை, தோல், பல் மற்றும் சித்த மருத்துவ துறையைச் சார்ந்த 14 முதல் 20 மருத்துவர்களைக் கொண்டு குழு, முகாமில் சிகிச்சை பெற வருவோரை பரிசோதிக்கிறது. இந்த முகாம்கள் மக்களிடம் நல்ல வரவேற்பை பெற்றுள்ளன. இதனால் பல ஏழை எளிய மக்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர். இதுவரை நடத்தப்பட்ட 2304 முகாம்களில் சிகிச்சை பெற்ற பொதுமக்கள் 22,74,601 பேர். இவர்களில் 79,721 பேர் இரத்த சோகை, 55,872 பேர் கண்புரை, 10,903 பேர் காசநோய், 2,233 பேர் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு முழுவதும் 10,000 முகாம்கள் 10.00 கோடி செலவில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

9. அயல்நாட்டு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

9.1 டேனிடா, தமிழ்நாடு பகுதி நல்வாழ்வுத் திட்டத்தின் மூன்றாம் கட்ட திட்டப் பணிகள் 24-12-1996 முதல் ரூ.59.10 கோடி செலவில் தர்மபுரி, தஞ்சாவூர். நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவாரூர் மாவட்டங்களிலும், சேலம், நாமக்கல், கடலூர் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களிலும் (சில குறிப்பிட்ட திட்டப் பணிகள் மட்டும்) செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டப் பணிகளுக்கு ஆகும் செலவினத்தில் 85% டேனிடாவும், 5% மத்திய அரசும், 10% மாநில அரசும் ஏற்றுக் கொள்கின்றன. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதன் மூலம், இத்திட்டப் பகுதிகளில் அமைந்துள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், அரசு துணை சுகாதார நிலையங்களும், சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையங்களும் மேம்பாடு அடைந்து வருகின்றன.

9.2 தமிழ்நாட்டில், உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல உப திட்டம் ரூ.23.14 கோடி செலவில் (கிராமப்புறத்திற்கு ரூ.15.24 கோடியும், நகர்ப்புறத்திற்கு ரூ.7.90 கோடியும்) மதுரை, தேனி ஆகிய இரு மாவட்டங்களில் 1997-98 முதல் செயற்படுத்த மத்திய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இந்த உப திட்டத்தின் நோக்கம் திட்டப் பகுதிகளில் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் இறப்பு வீதத்தைக் குறைப்பதும், குழந்தைகளுக்கு வயிற்றுப்போக்கு, மூச்சுக்குழாய் தொற்றுநோய் போன்றவற்றினால் ஏற்படுகிற நோய் வீதத்தையும், தாய்மார்களின் நோய் வீதத்தையும் குறைப்பதும், பெண் சிசுக் கொலையை

அறவே ஒழிப்பதும் ஆகும். மத்திய அரசு இந்த உப திட்டத்தினை செயல்படுத்த ரூ.5.00 கோடி வழங்கியுள்ளது. மேலும் கூடுதலாக ரூ.18.18 கோடி வழங்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

9.3 இந்த இரண்டு மாவட்டங்களைத் தவிர்த்து மாநில அளவில் பிற மாவட்டங்களிலும், இத்திட்டத்தை ரூ.182.97 கோடி செலவில் செயல்படுத்த அனுமதி அளிக்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. ரூ.3.00 கோடி மத்திய அரசின் ஒப்புதல் பெற்றதும், திட்டப் பகுதிகளில் உள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 2000-2001 ஆம் ஆண்டில் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளன.

9.4. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுப் பணிகளை செவ்வனே நிறைவேற்றி வருகிறது. இந்த சங்கத்தின் மூலம் தமிழ்நாடு முழுவதும் செய்யப்பட்ட/ செய்யப்பட்டு வரும் எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வுப் பணியினை பலரும் பாராட்டியுள்ளனர். தமிழ்நாட்டில் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டப் பணி (1999-2004) 1999 ஆம் ஆண்டு ஏப்ரல் மாதம் முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த இரண்டாம் கட்டப் பணிகளுக்காக டெல்லியில் உள்ள தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு அமைப்பிடம் ரூ.172.12 கோடி வழங்கும்படி கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டுள்ளது. இந்த அமைப்பு 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.15.71 கோடி வழங்க ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இத்திட்டப் பணிகள் சம்பந்தப்பட்ட விவரங்கள், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடுச் சங்கம் என்ற அத்தியாயத்தில் தரப்பட்டுள்ளது.

9.5 புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க வேண்டிய மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும், அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னையிலும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் பெண்கள்-குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னையிலும் ரூ.4.50 கோடி செலவில் கோபால்ட் தெரபி பிரிவை ஏற்படுத்தித் தருவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

9.6 தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளிலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை ரூ.1086.00 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தித் தர உத்தேசிக்கப்பட்டு, உலக வங்கி உதவியை பெற்றுத் தரும்படி மத்திய அரசை கேட்டுக் கொள்ளப்பட்டது. மத்திய திட்டக் குழுவின் கருத்துக்களுக்கேற்ப, இத்திட்டப் பணிகள் ரூ.990.00 கோடி செலவில் திருத்தப்பட்டு மத்திய அரசுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டப் பணிகளுக்கு உலக வங்கி உதவி கிடைக்கப்பெற்றால்

[2000 மே 4

12. நிறைவேற்றப்பட்டு வரும் திட்டப்பணிகள், உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ள புதிய திட்டப் பணிகள் மற்றும் துறைகளின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் - 2

மருத்துவக் கல்வி

1.1. மருத்துவக் கல்வித் துறையின் (இயக்குநரின்) செயல்பாடுகள் இரு வகையானவை. அதில் ஒன்று மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்தி அபிவிருத்தி செய்வது, மற்றொன்று கல்லூரி மருத்துவமனைகளை நிர்வகிப்பது ஆகும். இதுதவிர, 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 தேர்வுக குழுவை அரசு அமைத்துள்ளது. 13 உயர் சிறப்புப் படிப்பிற்கும், பட்ட மேற்படிப்பு/பட்டயப் படிப்பிற்கும், பல் மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கும் ஒரு வினாத்தாள் வங்கி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இப்படிப்புகளுக்கான நுழைவுத் தேர்வு எந்தப் புகாருக்கும் இடம் தராமல் நடத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப மருத்துவ மேற்படிப்பிற்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் தலைமையிலான தேர்வுக் குழு முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ்/பி.டி.எஸ்/பி.ஃபார்ம்/பி.எஸ்சி. (செவிலியர்)/பி.பி.டி./பி.ஓ.டி. ஆகிய பட்டப் படிப்பிற்கு விண்ணப்பங்களை ஒவ்வொரு ஆண்டும் அரசினால் வெளியிடப்படும் கொள்கைக்கேற்ப பரிசீலனை செய்து ஒற்றைச் சாளர முறையில் தேர்ந்தெடுக்கிறது.

1.2. தற்போது, இம்மாநிலத்தில் பத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், இரண்டு தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், இரண்டு இயல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒன்பது தனியார் பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. தூத்துக்குடியில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்குத் தேவையான அனைத்து முன்னேற்பாடுகளும் செய்து முடிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் இரண்டாவது ஆய்வு ஜனவரி 2000 ஆம் ஆண்டில் முடிந்து ஒப்புதல் கடிதம் (Letter of Intent) வழங்கியுள்ளது. அதற்கான முறையான அனுமதி மைய அரசிடமிருந்து எதிர்நோக்கப்படுகிறது. தூத்துக்குடியில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி

2000 மே 4]

தொடங்குவதற்காக 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் ரூ.175.00 இலட்சம் செலவில் இயந்திரமும், சாதனமும் மற்ற உபகரணங்களும் வாங்குவதற்கு ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

1.3. கிராமப் பஞ்சாயத்து எல்லைக்குட்பட்ட பள்ளிகளில் +1 மற்றும் +2 (XI மற்றும் XII) படித்த மாணவர்களுக்கு, அரசின் கொள்கைபடி, மருத்துவம், பல் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புக்கான இடங்களில் 15 சதவீதம் இட ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது. இந்த 15 சதவீத இட ஒதுக்கீடு ஏற்கெனவே உள்ள வகுப்புவாரி இட ஒதுக்கீட்டிற்குள் செய்யப்படும். இந்த இட ஒதுக்கீடு முறை, அரசு மற்றும் சுயநிதி கல்லூரிகளில் மருத்துவம்/பல் மருத்துவம்/பி.ஃபார்ம்/பி. எஸ். சி. (செவிலியர்)/ பி.பி.டி. மற்றும் பி.ஓ.டி. படிப்பிற்கான மாணவர் சேர்க்கைக்கும் பொருந்தும்.

1.4. பட்டம் மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கையின்போது ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியின மாணவர்களுக்கு இலவசமாக விண்ணப்பப் படிவங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.

1.5. பட்டதாரிகள் இல்லாத குடும்பத்தைச் சார்ந்த முதல் 10 இடங்கள் பெற்ற மாணவர்களுக்கு 1996-97ஆம் ஆண்டு முதல் அவர்களின் கல்வி செலவுகள் அனைத்தையும் அரசே ஏற்றுக் கொள்கின்றது. இத்திட்டத்தின் மூலம் 80 மாணவர்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.

1.6. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பயிற்சி மாணவர்கள் மற்றும் பட்ட/பட்டய/ உயர்பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த மாத உதவித் தொகை 1-3-2000 முதல் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இவ்வுதவித் தொகை 1-3-2001 முதல் ஆண்டுதோறும் 10 சதவீதம் அளவிற்கு மேலும் உயர்த்தி வழங்கப்படும். இவ்வுயர்த்தப்பட்ட மாத உதவித் தொகை இந்திய முறை மருத்துவத் துறையை சார்ந்த பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கும், இந்திய மருத்துவ முறையில் பட்ட மேற்படிப்பு பயிலும் பணிசாரா மாணவர்களுக்கும் வழங்கப்படும்.

2. *மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களின் சேர்க்கை:*

1999-2000 ஆம் ஆண்டில் எம்.பி.பி.எஸ். மற்றும் பி.டி.எஸ். பட்டப்படிப்பிற்கு சேர்க்கப்பட்ட மாணவர்கள் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

1.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	165
2.	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி (பி.டி.எஸ்.), சென்னை	60

3.	ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	150
4.	கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	100
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
	மொத்தம்	**1,115**

3. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாளர் பற்றிய விவரம்:

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மொத்த பணியாளர்கள் பற்றிய விவரம் வருமாறு:

மருத்துவர்கள்	2,318
மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள்	926
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	489
அடிப்படை ஊழியர்கள்	908
அமைச்சுப் பணியாளர்கள் அல்லாத பணியாளர்கள்	359
மொத்தம்	**5,000**

4. மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்:

மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த 38 மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணி விவரங்கள் பின்வருமாறு:

1999-2000ல் நாள் ஒன்றுக்கு சிகிச்சை பெற்றவர்களின் சராசரி எண்ணிக்கை:

உள்நோயாளிகள்	18,470
வெளிநோயாளிகள்	59,663
படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	18,832

1999-2000ல் செய்யப்பட்ட அறுவைச் சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கை:

பெரியவை	1,55,000
சிறியவை	2,03,242
மொத்தம்	3,58,242
செய்யப்பட்ட ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	46,57,248
எடுக்கப்பட்ட எக்ஸ்-ரே படங்கள்	13,90,107

5. மருத்துவமனையின் பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை:

மருத்துவர்கள்	1,163
செவிலியர்கள்	3,925
செவிலியர் அல்லாத மற்றவர்கள்	2,555
அமைச்சுப் பணியாளர்கள்	1,411
அமைச்சுப் பணியாளர் அல்லாத பிறர்	2,451
அடிப்படை ஊழியர்கள் மற்றும் இதர ஊழியர்கள்	6,816
மொத்தம்	18,321

6. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடுகள்:

6.1 1997-98ஆம் ஆண்டு திருச்சியில் கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்கப்பட்டது. இக்கல்லூரிக்கு ரூ.1.76 கோடி செலவில் இயந்திரங்களும் உபகரணங்களும் வாங்க ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. முதலாம் மற்றும் இரண்டாம் கட்டமாக கட்டடங்கள் கட்டவும், பணியாளர்களை நியமிக்கவும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மூன்றாம் கட்டமாக பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டுவார்கள். புதிய கட்டடங்கள் தற்சமயம் கட்டப்பட்டு முடியும் தருவாயில் உள்ளன.

(i) வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு 1998 ஆம் ஆண்டில் தனி அலுவலர் பதவி உருவாக்கப்பட்டது. இம்மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க முறையாக ஆணை வழங்கப்பட்ட பிறகு, முதலாம் ஆண்டு எம்.பி.பி.எஸ். படிப்பிற்கு தேவையான நிர்வாகம் மற்றும் பயிற்றுவிப்பாளர்களை நியமிப்பது தொடர்பான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

(ii) சென்னை, எழும்பூரில் செயல்படும் நகர காவல் துறை மருத்துவமனையை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலிருந்து, பல்வேறு சிறப்புத் துறைகள் ஏற்படுத்துவதற்கும் மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் காவல் துறை ஊழியர்களுக்கு சேவை செய்வதற்கும் ஏதுவாக மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிற்கு மாற்றி 1999ல் அரசு ஆணையிட்டது.

(iii) திருச்சிராப்பள்ளியில் புதிய மனநல மருத்துவமனை நிறுவ வேண்டி, மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெறுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

(iv) 1999-2000 ஆம் ஆண்டு எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு கொடுக்கப்படும் ஒரு நாளுக்கான உணவுத் தொகை ரூ. 20/- இருந்து ரூ. 30/- ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

(V) முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம் அரசு பொது மருத்துவமனையில் 1997-ல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தினால் பொது மக்கள் மிகவும் பயனடைந்ததால் இத்திட்டம் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கண்காணிப்பில் இயங்கும் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும் என அரசு அறிவித்தது. அதன்படி அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் 1999-2000 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் அமல்படுத்தப்பட்டது.

(vi) டெலி ரேடியாலஜி திட்டத்தின்கீழ் தற்போது சென்னை இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் சி.டி. ஸ்கேன் நிறுவப்பட்டு இவைகளோடு தென் மாவட்டம் மற்றும் தாலுகா மருத்துவமனைகள் இணைந்து இயக்கும் திட்டம் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. இத்திட்டத்தை நல்லமுறையில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் உதவியோடு முடிக்க இந்த வேலை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

(vii) டெலி மருத்துவ திட்டம் அறிவிக்கப்பட்டு தற்போது இந்த வேலை மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மற்றும் எல்காட்

நிறுவனத்திடமும் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் முக்கிய நிலையமாக நிறுவப்படவுள்ளது. இதற்கான இடம் மற்றும் மருத்துவக் குழுத் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. தொழில் நுட்பமும் நிறுவுதல் பணியும் எல்காட் நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

(viii) 1999 ஆம் ஆண்டில் ரூ. 25 இலட்சம் செலவில் அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் புற நோயாளிகள் பிரிவு, மருந்து கிடங்கு மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கான உபகரணங்கள், கருவி கிடங்கு ஆகியவற்றை கணினிமயமாக்க அரசு ஆணை வழங்கியது. இத்திட்டம் எல்காட் நிறுவனத்திடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

6.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(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 நோய் 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 இராஜாஜி மருத்துவமனைக்கும், சென்னை தாம்பரம் அரசினர் நெஞ்சக மருத்துவ மனைக்கும் மருத்துவமனைக் கழிவுப் பொருள் எரிதொட்டிகள் வழங்குதல்	20.00
8.	தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வாங்குதல்	8.00
9.	கோயம்புத்தூர், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலுள்ள சிறுநீரகவியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	28.34
10.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி 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 ஊடுகதிர் துறையையும், புற்றுநோய்த் துறையையும் மேம்படுத்துதல்.	2.94
14.	சென்னை அண்ணாநகர், அரசினர் புறநகர் மருத்துவ மனையிலுள்ள இரைப்பை குடலழற்சி நோயியல் துறையை வலுப்படுத்துதல்	3.85
15.	பிற துறை பணியாளரை அமர்த்தி செவிலியர் சிற்றாசிரியர் நிலை-I பதவிகள் இரண்டினை ஏற்படுத்துதல்	2.64

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
16.	சென்னை, அரசினர் கண் மருத்துவமனைக்குத் தேவையான சாதனங்கள் வழங்குதல்	9.00
17.	ஜப்பான் நாட்டு மானிய உதவித் திட்டத்தின்கீழ் 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 நிலையத்தில் பி.சி.ஜி. தடுப்பூசி மருந்து தயாரிப்பை தொடங்குதல்	18.00
	மொத்தம்	273.86

6.3.2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இருதய நோய்ச் சிகிச்சை பிரிவுக்குச் சாதனங்கள்	8.00
2.	அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் குடல் நோய் அறுவைச் சிகிச்சை துறைக்கு சாதனங்கள் வழங்குதல்	18.00
3.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் X கதிர் துறைக்காக 300MA X கதிர் தளவாடம் வழங்குதல்	6.00
4.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் 10 அறுவை சிகிச்சைக் கூடங்களுக்கு சீர்வளி வசதி செய்து தருதல்	9.00
5.	திருச்சி, அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் X கதிர் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	2.00
6.	திருச்சி, அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனையில் பிணவறையை நவீனப்படுத்துதல்	12.00
7.	திருநெல்வேலி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் பிணவறையை நவீனப்படுத்தி சீர்வளி வசதி அளித்தல்	10.00

[2000 மே 4

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
8.	தஞ்சாவூர், இராஜா மிராசுதார் மருத்துவமனையில் 100KVA மின் உற்பத்தி இயந்திரம் வழங்குதல்	10.50
9.	சென்னை, அரசினர் ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் உயிர் வேதியியல் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	19.00
10.	சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் உடற்கூறியல் துறைக்குச் சாதனம் வழங்குதல்	5.00
11.	அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கும் புத்தகங்களும், பத்திரிகைகளும் வழங்குதல்	55.00
12.	அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி நூலகங்களுக்கும் இன்டர்நெட் வசதிகளுக்கு வகை செய்தல்	1.00
13.	மதுரை, அரசினர் இராஜாஜி மருத்துவமனையில் பல்நோய் சிகிச்சை துறைக்குச் சாதனங்கள் வழங்குதல்	8.00
14.	திருச்சி கி.ஆ.பெ. விசுவநாதம் மருத்துவக் கல்லூரிக்குப் பேருந்து வழங்குதல்	9.00
15.	சென்னை, கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனத்தில் கக்குவான் இருமலுக்கு தடுப்பூசி தயாரிக்கும் முன்னோடித் திட்டம் தொடங்குதல்	20.76
	மொத்தம்	**193.26**

7. புற்றுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம்:

7.1. இம்மாநிலத்தில் புற்றுநோய் சிகிச்சை வசதிகள் 6 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், பாப் ஸ்மியர் (PAP Smear) பரிசோதனை வசதிகள் 10 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் உள்ளன.

2000 மே 4]

7.2 1999-2000 ஆம் ஆண்டு புற்றுநோய்க்காக சிகிச்சை பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

(அ).	கர்ப்பப்பை புற்றுநோய்	22,395
(ஆ)	பாப் ஸ்மியர்	27,784
(இ)	மார்பு புற்றுநோய்	3,050
(ஈ)	வாய் புற்றுநோய்	30,136

8. கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம்:

சென்னை கிண்டியிலுள்ள கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து தயாரிப்பு நிலையம் பெருமளவில் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் சீரம் தயாரிக்கும் மேல்நிலை பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக செயல்படுகிறது. இந்நிலையம் பயிற்சி தரும் நிலையமாகவும், ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் உள்ளது. காலரா தடுப்பு மருந்து, நாய்க்கடிக்கான ஊசி ஆகியவற்றை இம்மாநில மருத்துவமனைகளின் தேவைக்காக தயாரித்து வருவதோடு பிற மாநிலங்களின் தேவைகளையும் இந்நிலையம் பூர்த்தி செய்து வருகிறது. இந்நிலைய பணியாளர்கள் எண்ணிக்கை 693. 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 பணியாளர்களுக்கு பணிப் பாதுகாப்பு தரப்படும்.

9. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகம்):

9.1. தமிழ்நாடு அரசு கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் மைய அரசு நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகமாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. இரத்தவியல் சிகிச்சை பிரிவுக்காகவும் முதியோரியல் பிரிவிற்காகவும் வெகுசிறப்பு முதுநிலை பட்ட வகுப்புகளை சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் தொடங்க மைய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் எப்.ஆர்.சி.எஸ். தேர்வுகளை தென்னிந்தியாவில் நடத்தும் மையமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. திருவாளர்கள் ரான்பாக்ஸி லாப்ஸ் லிமிடெட் உதவியுடன் இந்தப்

[2000 மே 4

பல்கலைக்கழகத்தின் சிகிச்சை மருந்தியல் துறையில் ஒரு சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

9.2. ஆராய்ச்சி மாணவர்களை தேர்வு செய்ய ஆராய்ச்சிக்கான பாடத்திட்டக் குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

9.3. முதுநிலை மருத்துவ மாணவர்களுக்கும், ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும், பயிற்றுநர்களுக்கும் பயன்படும் வகையில் பல்கலைக்கழக மைய நூலகம் ரூபாய் 55.00 இலட்சம் செலவில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.4. நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழக அலுவலகத்திற்கு தனி கட்டடம் இல்லாத காரணத்தால் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய அலுவலகத்தின் முதல்மாடி ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் பழுது பார்க்கப்பட்டு புதுப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.5. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் அனுமதி வழங்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	சென்னை, அரசினர் பொது மருத்துவமனையை மேம்படுத்துதல்	
	(அ) கணினிமயமாக்குதலும், தானியங்கிமயமாக்குதலும்	25.00
	(ஆ) பிணவறைத் தொகுதியைப் புதுப்பித்தலும், கூடுதல் கட்டடம் கட்டுதலும்	70.00
2.	காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை 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**

2000 மே 4]

9.6. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	விரிவுரையாற்றும் கூடங்களை நிலை உயர்த்தல்	4.77
2.	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் உள்ள உயிர்வேதியியல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	8.00
3.	உடற்கூறு இயல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	4.00
4.	நோய்க் குறியியல் துறையினை வலுப்படுத்தல்	5.35
5.	நூலகத்தை வலுப்படுத்தல் புத்தகங்களும்-பத்திரிகைகளும் வாங்குதல்	20.00
6.	இந்திய செவிலியர் பணிக்குழு நெறிமுறைகளை நிறைவு செய்வதற்காக செவிலியர் கல்லூரியை வலுப்படுத்தல்	12.73
7.	கதிர்வீச்சியல் கட்டி பற்றிய அறிவியல்பூர்வமான ஆய்வு பர்னார்ட் நிறுவனத்தை வலுப்படுத்தல் -300 MA X கதிர் கருவிக்கு வகை செய்தல்	6.00
8.	கதிர்வீச்சியல் கட்டி பற்றிய அறிவியல்பூர்வமான ஆய்வு பர்னார்ட் நிறுவனத்தை வலுப்படுத்தல்-துணைப் பாகங்களுடன் டோஸ் மீட்டர் வழங்குதல்	6.00
9.	சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையின் இருதய சிகிச்சைப் பிரிவில் உள்ள மின்தூக்கி இயந்திரங்களை மாற்றி அமைத்தல்	35.80
	மொத்தம்	**102.65**

10. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்

10.1. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் ஜூலைத் திங்கள் 1988 ஆம் வருடம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.

[2000 மே 4

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதும் மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சியில் இந்திய மற்றும் சர்வதேச தரத்திற்கும் இடையே அதிகரிக்கும் இடைவெளியை போக்குவதுமே இம்மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் நோக்கமாகும்.

10.2. தற்பொழுது 178 கல்வி நிறுவனங்கள் இப்பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைத்துக் கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

10.3. இரத்த மாற்று மருந்து துறை:

இரத்த மாற்று மருந்து துறை பல்கலைக்கழக வளாகத்தினுள் தனியான கட்டடத்தில் விரைவில் செயல்படவுள்ளது. மேற்படி துறையானது முகாம்கள் நடத்தி தன்னிச்சையாக தானம் செய்பவர்களிடமிருந்து இரத்தத்தை சேகரித்து, அதனை ஆராய்ந்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இலவசமாகவும் மற்றும் தனியார்களுக்கு குறிப்பிட்ட தொகை நிர்ணயம் செய்தும் வழங்கவுள்ளது. அனைத்து உள்கட்டமைப்பு வசதிகளும் இரத்த மாற்று துறைக்கு கிடைக்கும்போது இரத்தப் பாகங்கள் உரிய முறையில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு அரசாங்க மருத்துவமனைகளுக்கும் மற்றும் தனியார்களுக்கும் வழங்கப்படும்.

மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், நுட்பனர்கள் ஆகியோருக்கான தொடர் மருத்துவக் கல்வி, பயிற்சித் திட்டம் ஆகியன வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஆர்வமுடன் முன் வந்து தானம் கொடுக்கும் இரத்த இயக்கத்தினை மேம்படுத்த பயிலரங்குகள் தொடங்கப்பட்டன.

10.4. பாடத் திட்ட விரிவாக்கத் துறை:

பாடத் திட்ட விரிவாக்கத் துறை தொடங்குவதற்கு 1998-99 ஆம் ஆண்டின் பகுதி-2 திட்டத்தின்கீழ் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, துறை தொடங்கும் பணி தொடர்ந்து நடைபெற்றுக் கொண்டிருக்கிறது.

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டதாரி ஆசிரியர்களின் திறனை அதிகரிப்பதை துறை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டாதாரிகளுக்கு அவர்கள் அனைத்து மட்டத்திலும் மருத்துவ உதவி அளிக்கத் தேவையான திறனை பாடத் திட்டம் அளிக்கிறது. மருத்துவ நிபுணர்கள் தத்தம் துறையில் தற்காலத்தில் எட்டப்பட்டுள்ள முழு அறிவு பெறவும் பாடத் திட்டம் உதவுகிறது.

2000 மே 4]

அனைத்து பாடத் திட்ட குழுவின் இயக்கங்களையும் ஒருங்கிணைத்து பல்வேறு பாடப்பிரிவுகளில் மாற்றங்களைச் செய்யவும் மேம்பாடு அடையச் செய்யவும் உதவுகிறது. இத்துறையானது காலத்திற்கு ஏற்ப பாடத் திட்டத்தினை மாற்றியமைக்கவும் புதிய திட்டங்களை சேர்க்கவும் துணைபுரிகிறது.

10.5. மண்டல மருத்துவ நூலகம்:

தற்பொழுது இந்நூலகத்தில் ரூ.3.00 கோடி மதிப்புள்ள சுமார் 12,000 நூல்கள் உள்ளன. இவை எல்லாப் பிரிவுகளுக்கான சமீபத்திய பதிப்புகளை உள்ளடக்கியன. சுமார் 200 வெளிநாட்டு நூல்கள் தொகுப்பு தொகுக்கப்பட்டு மாணவர்களுக்குப் பயன்படும்படி இயங்குகிறது. மாணவர்கள் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிபுணர்களுக்கும் கீழ்க்கண்ட பணிகள் அளிக்கப்படுகின்றன:

1. பார்வை பணிகள்
2. (மருத்துவ வழி) புத்தக தொகுப்பு பார்வை பணிகள்
3. தேவையானவர்களுக்கு நண்பர்கள் போன்ற பணிகள்
4. ஒலியும், ஒளியும் பணிகள்
5. நகலக பணிகள்
6. தொலைபேசி பார்வை பணிகள்

மேலும் இணையம் ஒளிமுறை கல்வியை போதிக்க மத்திய அரசின் மானியத்தைபெற திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டுள்ளன.

10.6. மருத்துவ நலம் அளிக்கும் அனைவருக்கும் கணிப்பொறி பயிற்சி அளித்தல்:

மைய அரசு, பல்கலைக்கழகத்தின் நூலகத்தை மேம்படுத்த ரூ 50.00 இலட்சம் நிதியுதவி அளித்துள்ளது. இம்மைய அரசு நிதியுதவியை பயன்படுத்தி, அரசு மருத்துவர்கள்/நூலகர்கள் கணிப்பொறி பயிற்சி பெற்று அகில உலக அளவில் உள்ள மருத்துவர்களுக்கு இணையான மருத்துவ அறிவு வளர்ச்சி பெறும் திட்டமொன்று பல்கலைக்கழக துணைவேந்தரால்

[2000 மே 4

தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். தற்போது தொழுநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் தமிழக அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம், தொழுநோய்த் தடுப்புக் களப்பணியாளர்களை பொது சுகாதாரப் பணியிலும், சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய் தடுப்புப் பணியிலும் செயல்படுத்தி இத்திட்டத்தை வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்த முடிகிறது.

1.4. மாவட்ட, வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா 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, கண்சிகிச்சை, 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 நலப்பணிகள் இயக்குநரால் இத்துறையில் திட்டமிடப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப் படுகிறது. விபத்துக்களால் ஏற்படும் விபரீதங்களைத் தடுக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகள் பல கட்டங்களாக மாநில அளவில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், குடும்பநலத் துறையின் பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் மூலமாகப் பிரசவம், குழந்தைகள் நலம் மற்றும் குடும்ப நலம் தொடர்பான பிரச்சினைகள் சிறப்பான முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன.

1.5. இவை தவிர, கண் பார்வை தொடர்பான சிகிச்சைகள், மலைப்பகுதி முன்னேற்றத் திட்டத்தின்கீழ் மருத்துவ வசதிகளை பிற துறைகளுடன் இணைந்து செயல்படுத்த மருத்துவப் பணிகள் துறை, இத்துறையின் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக சிறப்பான பணியாற்றி வருகின்றது.

2. பணியாளர் பற்றிய விவரங்கள்:

2.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின்கீழ் பணியாற்றும் பணியாளர் குறித்த விவரம் வருமாறு:

2000 மே 4]

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	இயக்குநர்	1
2.	கூடுதல் இயக்குநர்	5
3.	கூடுதல் இயக்குநர்(நிர்வாகம்)	1
4.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இணை இயக்குநர்	2
5.	சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநர்	28
6.	மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	25
7.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நலத் துறை துணை இயக்குநர் (முதுநிலை சிவில் மருத்துவர்)	29
8.	துணை இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொழுநோய்)	28
9.	துணை இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (காசநோய்) (காசநோய் நிலையங்கள்/ சானடோரியம் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவமனை கண்காணிப்பாளர் உட்பட)	27
10.	முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் (பொதுப்பிரிவு)	285
11.	முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் (வல்லுநர்கள்)	195
12.	சிவில் மருத்துவர் (பொதுப்பிரிவு)	210
13.	சிவில் உதவி மருத்துவர்	1344
14.	செவிலியர்	3942
15.	அமைச்சுப் பணியாளர்	1355
16.	பிற பணியாளர்	9425
	மொத்தம்	**16902**

[2000 மே 4

கொண்ரப்பட்டது. மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் அலுவலகத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள பல்வேறு பிரிவுகளிலிருந்து மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் நூலகர்கள் கணிப்பொறி பயிற்சிக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். இதுவரை 625 மருத்துவப் பணியாளர்களும் நூலகர்களும் இதனால் பயன்பெற்றுள்ளனர். இப்பயிற்சிக்கான மொத்தச் செலவு ரூ. 10.00 இலட்சமாகும். மேலும், மருத்துவம் சாரா அலுவலர்களுக்கு குறிப்பிட்ட பணம் செலுத்தி மாலை நேரத்தில் பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டுள்ளன.

10.7. கொள்ளை நோய்த் துறை:

கொள்ளை நோய்த் துறையானது அடிப்படையில் ஒரு ஆராய்ச்சி துறையாகும். தமிழ்நாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிபுணர்களுக்கு கொள்ளை நோய் பற்றி அறிய உதவுவதும் இதன் பொறுப்பாகும். மேலும் 50 ஆயிரம் மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிகளில், நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற களப்பகுதியை அமைக்கவும் கருதப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ள உள்நோயாளிகள் மற்றும் புறநோயாளிகளுக்கு ஏற்படுகின்ற விதவிதமான நோய்களின் அறிகுறிகளை சமுதாயத்தில் உருவாகின்ற நோயின் அடையாளமாக எடுத்துக்கொள்ளலாம்.

இத்துறையில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு பயிற்சிகள் வழங்கவும் முதுநிலைப் பட்டம் வழங்கவும் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இப்பல்கலைக்கழகத்தின் சார்பாக 2 மாணவர்களுக்கு தலா ரூ. 5,000 மாத உதவித்தொகையாக மருத்துவ ஆராய்ச்சிக்காக வழங்கவுள்ளது.

மத்திய அரசு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தின் நூலகப் பணிகளை மேம்படுத்தவும், கொள்ளை நோய்ப் பிரிவை வலுப்படுத்தவும் ரூ. 1.00 கோடி மானியமாக இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு அளித்துள்ளது. இது மாநில அரசுமூலம் இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு மாநில எதிர்பாராச் செலவு நிதியிலிருந்து முன்பணமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு 2000-2001 ஆம் ஆண்டு முதல் வருடாந்திர மானியத்தை நிர்ணயிக்க குழு ஒன்று அமைக்க ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. குழுவின் அறிக்கை பெற்று இறுதி முடிவு எடுப்பதற்கு முன், இப்பல்கலைக்கழகத்திற்கு இதுவரை ரூ.150.00 இலட்சம் முன்பணமாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2000 மே 4]

அத்தியாயம் - 3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

முன்னுரை

1.1. இம்மாநிலத்தில் மருத்துவப் பணிகள் திட்டத்தை திட்டமிட்டுச் செயல்படுத்துபவர் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநராவார். மருத்துவ வசதிகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில் இத்துறையின் இயக்குநருக்கு சங்கிலித் தொடர்போல இணைந்துள்ள 26 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 162 வட்ட மருத்துவமனைகள், 77 வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள், 12 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருந்தகங்கள், 6 பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 5 காசநோய் நிலையங்கள்/மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருந்தகங்கள், 1 தொழுநோய் மறுவாழ்வு மேம்பாட்டு மையம் ஆகிய மருத்துவ நிலையங்கள் இம்மாநிலத்தில் பொறுப்பான பணியினைச் செய்து முடிக்கத் துணையாய் உள்ளன. மருத்துவம் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்புடைய பல்வேறு இனங்களுக்கு, இயக்குநர் தமிழ்நாடு அரசின் ஆலோசகராகச் செயல்படுகிறார். மனித உறுப்புகள் மாற்றும் சட்டம் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஒழுங்குபடுத்தும் சட்டம் ஆகியன இயக்குநர்மூலம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. பிரதமர்/முதலமைச்சர் நிவாரண நிதிபெற தகுதி உடைய தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிப்பதும் இயக்குநர் வழியாக நடைபெறுகிறது.

1.2 மருத்துவப் பணிகளை 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. மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ நிலையங்களையும் மேற்பார்வையிட்டு மக்கள் நலப்பணிகளைச் செயல்படுத்தும் பொறுப்பு மாவட்ட சுகாதாரப்பணிகள் இணை இயக்குநரையே சார்ந்ததாகும். மாவட்ட காசநோய் துணை இயக்குநர் அவர்கள் அந்தந்த மாவட்டத்தில் காசநோய்த் தடுப்புப் பணியைச் செயல்படுத்துபவராவார். இவை தவிர, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒவ்வொரு சிறப்புத் துறைக்கான குடிமுறை மருத்துவ அலுவலர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மருத்துவப் பணி துணை இயக்குநர்கள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், தொழுநோய்த்

3. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இம்மருத்துவமனைகள் ஆற்றிய பணிகள் விவரம் பின்வருமாறு (தோராயமாக) :—

வ. எண்	ஆற்றிய பணிகள்	எண்ணிக்கை (இலட்சத்தில்)
1.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	0.20
2.	நாள்தோறும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட வெளிநோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை	1.85
3.	பெரிய அறுவை சிகிச்சைகள்	0.78
4.	சிறிய அறுவை சிகிச்சைகள்	2.86
5.	அவசர சிகிச்சைகள்	5.64
6.	சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ சிகிச்சைகள்	2.85
7.	ஆய்வுக்கூட பரிசோதனைகள்	73.78
8.	எக்ஸ்கதிர் எடுக்கப்பட்டது	3.40
9.	சவ பரிசோதனை	0.19
10.	விபத்து அவசர சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது	1.35
11.	மகப்பேறு செய்யப்பட்டது	2.06
12.	மகளிர் நோய் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.	0.68

4. மாவட்ட வாரியான மக்கள் தொகை, படுக்கைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள் விகிதம் குறித்த விவரம் பின்வருமாறு:-

(மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சம்பந்தப்பட்டவை மட்டும்)

வ. எண்.	மாவட்டத்தின் பெயர்	மக்கள் தொகை (1991 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப் பின்படி (இலட்சத்தில்)	மொத்த படுக்கைகள்	மக்கள் தொகைக்கு படுக்கைகள் விகிதம்	மருத்துவர் கள் எண்ணிக்கை	மக்கள் தொகைக்கு மருத்துவர் விகிதம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	காஞ்சிபுரம்	24.42	805	3034	62	39387
2.	வேலூர்	30.26	1659	1824	104	29096
3.	திருவண்ணாமலை	20.42	651	3137	47	43447

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4.	கடலூர்	21.31	962	2215	65	32785
5.	தருமபுரி	24.28	978	2483	75	32373
6.	சேலம்	26.62	528	5042	41	64927
7.	ஈரோடு	23.20	1165	1991	73	31781
8.	கோயம்புத்தூர்	35.08	1126	3115	123	28520
9.	நீலகிரி	7.10	781	909	62	11452
10.	திருச்சிராப்பள்ளி	21.96	530	4143	43	51070
11.	புதுக்கோட்டை	13.27	1011	1313	69	19232
12.	திண்டுக்கல்	17.60	858	2051	87	20230
13.	மதுரை	24.00	410	5854	31	77419
14.	விருதுநகர்	15.65	868	1803	55	28455
15.	சிவகங்கை	10.78	733	1471	84	12833
16.	இராமநாதபுரம்	11.44	824	1388	77	14857
17.	திருநெல்வேலி	25.01	776	3223	68	36779
18.	தூத்துக்குடி	14.55	495	2939	35	4157
19.	கன்னியாகுமரி	16.00	1124	1423	78	20513
20.	நாகப்பட்டினம்	13.77	957	1439	72	19125
21.	தஞ்சாவூர்	20.53	805	2550	71	28915
22.	விழுப்புரம்	27.46	776	3539	67	40985
23.	கரூர்	8.54	317	2694	27	31630
24.	பெரம்பலூர்	10.87	402	2704	39	27872
25.	திருவள்ளூர்	22.11	386	5728	35	63171
26.	திருவாரூர்	11.00	603	1824	47	23404
27.	தேனி	10.49	512	2049	35	29971
28.	நாமக்கல்	12.34	655	1884	48	25708

5. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

5.1. மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு அடுத்த நிலை சிகிச்சை தரும் பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் 20 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 500 படுக்கைகளுக்கு மேலாக மூன்று மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. (வேலூர் 561, ஈரோடு 586, புதுக்கோட்டை 513). மருத்துவமனைகளுக்கு இன்றியமையாத அடிப்படை உள்வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் இரண்டாம் மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாகச் செயல்படும் மாவட்ட தலைமை

மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்வி சார்ந்த மருத்துவமனைகளின் தரத்திற்கு ஈடாக படிப்படியாக உயர்த்த அரசு முடிவெடுத்து திட்டம் தீட்டி வருகிறது.

5.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	பெரம்பலூர் அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள பிணவரைக்கு சீர்வளி வசதி ஏற்படுத்தல்.	14.00
2.	கும்பகோணம் சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநருக்கு அலுவலர் சீருந்து (car) வழங்குதல்	4.10
	மொத்தம்	**18.10**

5.5. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
1.	பெரம்பலூர், திருவள்ளூர், தென்காசி ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் மின் உற்பத்தி இயந்திரத்தை வைப்பதற்கு கட்டடங்கள் கட்டுவதன் மூலமும் 150 KVA மின் உற்பத்தி இயந்திரத்திற்கு வகை செய்வதன் மூலமும் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்	46.20
2.	வேலூர், உதகமண்டலம், திண்டுக்கல், தென்காசி, திருவண்ணாமலை மற்றும் புதுக்கோட்டை இராணி அரசினர் மருத்துவமனைகளில் எரி நீற்றுலைகள் அமைப்பதன் மூலம் கழிவுகள் அகற்றுதல்	66.00
	மொத்தம்	**112.20**

6. வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

6.1. வட்ட மருத்துவமனைகள் முதலாவது மேல் சிகிச்சை பிரிவுகளாக செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 33 வட்ட மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகளுக்கு மேல் இருக்கின்றன. இம்மருத்துவமனைகளில் அனைத்து

வசதிகளையும் அளித்து மேல்நிலைப்படுத்தவும், 100 படுக்கைகளுக்கு குறைவாக உள்ள மருத்துவமனைகளை மேல்நிலைப்படுத்தவும் கொள்கையளவில் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. கழிவு எரிநீற்றுலைகள் போன்ற உள் கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் மேல் சிகிச்சை நிலையங்களாகச் செயல்படும் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைத் திட்டம் ஒவ்வோர் ஆண்டும் படிப்படியாக வட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு விரிவாக்கப்படுகிறது.

6.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
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 மருத்துவமனைகளுக்கு பிரிண்டர், மோடம் வசதியுடன் கூடிய கணினி வழங்குதல்	3.50
4.	உடுமலைப் பேட்டை மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய இரு பெரிய வட்ட அரசு மருத்துவமனைகளில் கழிவு எரிநீற்றுலை நிறுவுதல்	20.00
	மொத்தம்	**185.70**

6.3. 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச செலவு
1.	தரங்கம்பாடி, கீழ்வேலூர், மதுராந்தகம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் மேல்நிலைத் தொட்டி கட்டுவதன் மூலமும், துளைக்கிணறு மற்றும் மோட்டார் வசதி செய்து கொடுப்பதன் மூலமும் அடிப்படை வசதிகளை மேம்படுத்தல்.	15.00

7. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கு மேம்பாடுகள்:

7.1. வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளும் முதலாவது மேல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளாகச் செயல்படுகின்றன. தற்சமயம் 15 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் 50 படுக்கைகளுக்குமேல் உள்ள மருத்துவமனைகளாகச் செயல்பட்டு வருகின்றன. தேவையான அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகளை அளிப்பதன் மூலம் இம்மருத்துவமனைகள் மேலும் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன.

7.2. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட திட்டப் பணிகள்:

வரிசை எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	அன்னூர், மரக்காணம், பெரியநாயகன்பாளையம் மற்றும் அய்யம்பேட்டை (தஞ்சாவூர்) ஆகிய நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மருத்துவமனைகளாக உயர்த்துதல்.	8.08

8. சிறப்பு சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்:

2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டப்பணிகள்:

வரிசை எண்	திட்டப்பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு
		(ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	ஏற்கெனவே ஒப்புதலளிக்கப்பட்ட முடநீக்கியல் சிகிச்சைப் பிரிவு ஐந்துக்கு சாதனங்களும், அறைகலன்களும் வழங்குதல்.	15.00

9. பொது:

9.1. 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான பணிகள்:

(i) 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள மைய மருத்துவ நூலகத்திற்கு ஒரு டிஜிடல் பிரிண்டர், கணினி, மோடம், ஜெராக்ஸ் எந்திரம், இண்டர்நெட் இணைப்பு, வீடியோ படக்கருவி மற்றும் புத்தகங்கள் ரூ.10.50 இலட்சம் செலவில் வாங்குவதற்கு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) சுகாதாரப் பணிகள் நிர்வாகத்தை நகர்ப்புற மற்றும் கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு நிலைகளில் வலுப்படுத்த, சம பண மதிப்புள்ள பதவிகளை ஒப்படைப்பு செய்வதன் மூலம் கீழ்க்காணும் பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன :—

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.	ஆய்வக நுட்பனர் தரம்-2	23
8.	புள்ளி விவர உதவியாளர்	30
9.	புள்ளி விவர அலுவலர்	1
10.	ஸிஸ்டம் அனலிஸ்ட்	1
11.	இணை இயக்குநர் (நெஞ்சக நோய்/காசநோய்)	1

(iii) மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்திலுள்ள உதவி இயக்குநர் (செவிலியர்) பதவி துணை இயக்குநராக (செவிலியர்) உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

(iv) மேற்கண்ட திட்டங்கள் தவிர அரசு மருத்துவமனைகளின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்த கீழ்க்காணும் சிறப்புத் திட்டங்களுக்கும் ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது :

1. எட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளன.

2. அனைத்து மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் விரிவான உடல்நல பரிசோதனை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது.

[2000 மே 4

3. நான்கு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகள் சுயாட்சி பெற்று இயங்குகின்றன.

4. மூன்று மாவட்டங்களில் மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் நிறுவ வழிவகைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

5. எய்ட்ஸ் உள்நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்படும் உணவின் செலவுத் தொகை நாளொன்றுக்கு ரூ.20லிருந்து ரூ.30 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

6. ஓய்வு பெற்ற இராணுவ அலுவலர்கள் மற்றும் பத்திரிகை நிருபர்களுக்கு அரசு மருத்துவமனைகளில் இலவச சிகிச்சை வசதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

7. கருவுற்றபோது கருவின் தன்மையைக் கண்டறிய பயன்படுத்தப்படும் தொழில் நுட்ப முறைகள் சட்டம் அமல்படுத்த வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

8. ஒன்பது மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் Whole Body C.T. Scan நிறுவப்பட்டுள்ளது.

9.2. **2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:**

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	தாம்பரம் அரசினர் தொழுநோயாளிகள் மறுவாழ்வு மேம்பாட்டுப் பிரிவுக்கு எரிவாயுவுடன் கூடிய சமையலறை கட்டுதல்.	0.35

10. காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

10.1. 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 கட்டுப்பாட்டின்கீழ் ஐந்து அரசு நிலையங்களும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் மூன்று

2000 மே 4]

அரசு நிலையங்களும், இரண்டு தனியார் நிலையங்களும் உள்ளன). மாநிலத்தில் நோய் முற்றிய நிலையில் உள்ள காசநோயாளிகளை குணப்படுத்துவதற்கு மட்டும் தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 3,654 படுக்கை வசதிகள் உள்ளன. பெரும்பாலான காச நோயாளிகள் வீட்டு சிகிச்சை முறையிலேயே குணப்படுத்தப்படுகின்றனர். மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் முழுநேர அலுவலர் ஒருவர் காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும் கண்காணிப்பதற்கும் செயல்பட்டு வருகிறார். மாவட்ட அளவில் மருத்துவப்பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மாவட்ட காசநோய் அதிகாரியாக மாவட்ட காசநோய் மையத்தை கண்காணித்து வருகிறார். காசநோய் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்திற்கு தேவைப்படுகிற மருந்துகளுக்கு ஆகும் செலவில் பாதியை மத்திய அரசு தந்து உதவுகிறது. காசநோய் நிலையங்கள் பணியாளர், கட்டடப் பராமரிப்பு, வாகனங்கள் போன்ற செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு தருகிறது. மத்திய அரசு ஒவ்வோர் ஆண்டும் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக குறியீட்டை நிர்ணயிக்கிறது. நம் மாநிலத்தில் ஆண்டுக்கு சுமார் ஒரு இலட்சம் காசநோயாளிகளை கண்டறிய வேண்டும் என்ற இலக்கினை நாம் ஒவ்வோர் ஆண்டும் அடைந்திருக்கிறோம். 1999-2000 ஆம் ஆண்டிற்கான நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கு மற்றும் சாதனைகள் 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கு நிர்ணயிக்கப்படும் இலக்கு பின்வருமாறு:

ஆண்டு	திட்ட இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்
1999-2000	83,000	93,568	113
2000-2001	83,000	-	-

10.2. நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் திருவள்ளூர் (பூவிருந்தவல்லி) ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் மாவட்ட காசநோய் நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

11. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படும் திருத்தப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

11.1. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்திய தேசிய காசநோய் தடுப்பு முன்னோடித் திட்டம்-II சென்னை நகரில் ஒரு பகுதியில்

[2000 மே 4

செயல்படுத்தப்பட்டது. சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலர் இத்திட்டத்திற்கு பொறுப்பானவர். இதற்கான நிதி மத்திய சுகாதாரப்பணிகள் பொது இயக்குநரால் பயிற்சி, கௌரவ ஊதியம், சில கட்டடப் பணிகள், மருத்துவம் மற்றும் ஆய்வக நுகர்பொருட்கள் என்ற தலைப்புகளின் கீழ் நேரடியாக சென்னை மாநகராட்சி சுகாதார அலுவலருக்கு வழங்கப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை 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 காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

(i) மிகவும் நோய்வாய்ப்பட்ட மற்றும் காசநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு குறுகிய கால வேதியியல் முறையில் சிகிச்சையளிப்பதன் மூலம் குணமாகும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வீதத்தை 85 சதவீதம் வரை உயர்த்தலாம் என்பதை வலியுறுத்தல்.

(ii) நோய்க்கு சிகிக்கையளிப்பதில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கினை அடைந்தபின்னர் நோயுற்றவர்களின் எண்ணிக்கையில் 70 சதவிகிதம் கண்டுபிடிக்க கூடுதல் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

11.2. இத்திட்டத்தை வேகமாக செயல்படுத்துவதை உறுதிபடுத்துவதற்கு மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி மாநில அரசு குறுகிய கால அளவு கொண்ட சிகிச்சை முறை அளிப்பது மற்றும் மாவட்ட அளவில் காசநோய் சங்கங்களை ஏற்படுத்துவது போன்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது. உலக வங்கி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திருத்தப்பட்ட காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் கீழ் மத்திய அரசு இத்திட்டத்தினை சென்னை மாநகரம் முழுவதிலும் கடலூர் மாவட்டத்திலும் செயல்படுத்தி உள்ளது. இத்திட்டத்தை வரும் ஆண்டில் மேலும் பல மாவட்டங்களுக்கு மத்திய அரசு விரிவுபடுத்த உள்ளது.

2000 மே 4]

அத்தியாயம்-4

பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை

முன்னுரை:

இம்மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள 59 சமுதாய நல நிலையங்களை உள்ளடக்கிய 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் வாயிலாக ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை செய்து வருகிறது. சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள், பெண் சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் இதர அலுவலர்கள் மூலமாக ஊரகப் பகுதிகளில் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. உள்ளாட்சி அமைப்புகளான மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் பேரூராட்சிகளுக்கு தொழில் நுட்பம், நிதி மற்றும் நிர்வாக உதவிகளை இத்துறை அளிக்கின்றது. மேலும் சமுதாயத்தில் நோய்த் தடுப்பு, நோயின் தன்மை அறிதல் மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் குறைத்தல் ஆகியவற்றைக் குறிக்கோளாகக் கொண்ட தேசிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் மக்கள் நலப் பணிகளுக்குத் தேவையான திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் வழிப்படுத்துதலும் இத்துறையின் பொறுப்பாகும்.

2. துறையின் செயல்பாடுகள்:

தாய் சேய் நல சேவை, தடுப்பூசி போடுதல் மற்றும் சொட்டு மருந்து கொடுத்தல், கொள்ளை நோய்த் தடுப்பு, மலேரியா, யானைக்கால் நோய் ஒழிப்பு, தொழுநோய் ஒழிப்பு, உணவுக் கலப்படம் தடுத்தல், வாழ்வொளி திட்டம், வருமுன் காப்போம் திட்டம், அடிப்படை புள்ளிவிவரங்கள் சேகரித்தல், அயோடின் குறைபாடு நோய்த் தடுப்பு மற்றும் மத்திய அரசின் நிதியுதவி பெறும் ஏனைய நலத் திட்டங்களையும் உள்ளடக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நலத்தினை அளிப்பது இத்துறையின் செயல்பாடுகள் ஆகும்.

3. ஆரம்ப சுகாதார நலன்:

தமிழக மக்களுக்கு குறிப்பாக ஊரகப் பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான அடிப்படை சுகாதார வசதிகளைச் செய்து கொடுப்பது,

பல்வகைப்பட்ட சுகாதாரத் திட்டங்களின் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக நோய்த் தடுப்பு, உடல் நலம் மேம்பாடு, நோய் நீக்கம் மற்றும் நோயுற்றோருக்கு மறு வாழ்வு பயிற்சி அளித்தல் போன்ற சேவைகள் செம்மைப்படுத்தப்பட்டு மக்களுக்குச் செய்யபடுகின்றன.

3.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் அமைப்பு மற்றும் பணிகள்:

இந்திய அரசின் வரையறையின்படி சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் மலைப்பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் என்ற வரையறையின்படி 59 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளடக்கிய 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தமிழகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2875 மருத்துவ அலுவலர்கள், இதர பொது நலப் பணியாளர்களோடு நலமடையச் செய்தல், நோய் தடுத்தல், மேமபடுத்துதல் மற்றும் மறுவாழ்வித்தல் ஆகிய பணிகளை கிராம மக்களுக்கு அளிக்கின்றனர். இந்த நல நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலமாக பெறப்பட்டு வழங்கப்படுகின்றன. தமிழகத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1999 ஆம் ஆண்டில் 299.8 இலட்சம் புற நோயாளிகளும் 58,230 உள் நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

3.2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்கள்:

மொத்தம் உள்ள 1399 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், 652 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தனியார் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வந்தன. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் இரண்டு ஆண்டு காலத்தில் கட்டடம் கட்ட வேண்டும் என்று கொள்கை அளவில் அரசு முடிவெடுத்தது. அதன்படி, 1996-97 ஆம் ஆண்டில் 300 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டவும், 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 352 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடங்கள் கட்டவும், ஒப்பளிப்பு வழங்கி அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடம் கட்டுவதற்கு மொத்தச் செலவு ரூ.51.13 கோடியாகும். 600 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளன. தமிழகத்தில் மட்டும்தான் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மாநில அரசின் நிதியிலிருந்து கட்டடம் கட்டப்படுகின்றது.

3.3. ஏனைய உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்:

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் தேவையான அடிப்படை வசதிகளான தொடர் குளிர் சாதன கருவி, சிறு அறுவை சிகிச்சைகளுக்குத் தேவையான கருவி, மகப்பேறு சாதனங்கள், அடிப்படை ஆய்வுகளை செய்ய ஆய்வக வசதிகள், அத்தியாவசிய மற்றும் அவசர கால மருந்துப்பொருட்கள், உள்நோயாளிகளுக்குத் தேவையான படுக்கை வசதிகளும் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6 படுக்கைகள் வீதம், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 30 படுக்கைகள் வீதம், மற்றும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதர நிலையங்களில் 10 படுக்கைகள் வீதம்) செய்து கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. அனைத்து முக்கிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கண்புரை நோய் கண்டறியவும், சிறு கண் கோளாறுக்கான சிகிக்சை அளிக்க வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன. இதைத்தவிர மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊடுகதிர் இயந்திர சாதன பிரிவு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்கமும் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஈரோடு மாவட்டத்தில் சென்னிமலை மற்றும் சேலம் மாவட்டத்தில் இளம்பிள்ளை ஆகிய ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுக்கு அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

3.4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்/சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் பணியாளர் அமைப்பு:

ஒவ்வோர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் இரண்டு மருத்துவ அலுவலர்களும் மூன்று மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களும், ஐந்து அமைச்சு மற்றும் அடிப்படைப் பணியாளர்களும் உள்ளனர். மத்திய அரசின் வரையறையின்படி நான்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (80,000 முதல் 1,20,000 வரை உள்ள மக்கள்தொகை கொண்ட பகுதிக்கு) ஒரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அல்லது சமுதாய சுகாதார நிலையம் என்ற விகிதத்தில் ஊரக பகுதிகளில் அமைக்கப்பட வேண்டும். இவை சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு வசதிகள் மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை அளித்தல் போன்ற பணிகளைச் செயல்படுத்தி வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் 59 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் தற்போது செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் ஒரு மருத்துவர் மற்றும் ஒரு முதுநிலை தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர் (அறுவை சிகிச்சை நிபுணர் அல்லது மகப்பேறு நிபுணர்) உள்ளனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பொறுப்பிலுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களின் பதவியை சமீபத்தில் அரசு முதுநிலை சிவில் மருத்துவர் தகுதிக்கு உயர்த்தியுள்ளது.

[2000 மே 4

வ. எண்	தடுப்பூசி மருந்து	1998-99 ஆண்டு இலக்கு	1998-99 சாதனை	1998-99 சதவீதம்	1999-2000 தோராய ஆண்டு இலக்கு*	1999-2000 சாதனை	1999-2000 சதவீதம்
		(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)			(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)		
4.	காசநோய் தடுப்பூசி	12.53	13.09	109	11.08	13.70	124
5.	தட்டம்மை தடுப்பூசி	12.53	12.44	99	11.08	12.17	110

* மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கு

4.2. தடுப்பூசி மருந்தினால் தடுக்கத்தக்க நோய்கள் தடுப்பூசி போடும் திட்டத்தின் மூலம் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. அதன் விவரம் வருமாறு:

நோய்கள்.	1997 நோய் கண்டவர்கள்	1997 இறந்தவர்கள்	1998 நோய் கண்டவர்கள்	1998 இறந்தவர்கள்	1999 நோய் கண்டவர்கள்	1999 இறந்தவர்கள்
தொண்டை அடைப்பான்	4	1	2	0	0	0
கக்குவான் இருமல்	0	0	0	0	0	0
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திற்குள்)	13	6	3	2	3	3
இரணஜன்னி (ஒரு மாதத்திறகு பின்)	33	15	32	7	7	2
இளம்பிள்ளை வாதம்	92	20	142	17	29	8
தட்டம்மை	2418	9	730	3	1841	16
காசநோய் (சிறார்)	2127	10	949	0	1303	9

4.3. தட்டம்மை மற்றும் இரணஜன்னி நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் அளவினைக் குறைப்பதிலும் மற்றும் இறப்பினை குறைப்பதிலும் உள்ள இலக்கினையும் ஏற்கெனவே தமிழ்நாடு அடைந்து விட்டது. மேலும் போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்கும் கட்டத்தை எட்டியுள்ளது.

2000 மே 4]

4.4. தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கும் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1995-96, 1996-97, 1997-98 மற்றும் 1998-99 ஆகிய ஆண்டுகளில் இரண்டு சுற்றுகள் தீவிர சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. ஒவ்வொரு சுற்றிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 65 லட்சம் முதல் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்தனர். அனைத்துத் துறையினர் மற்றும் தன்னார்வ நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 4 சுற்றுகள் தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு ஒவ்வொரு முகாமிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 70 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர். 5 வயதிற்குட்பட்ட எந்தக் குழந்தையும் விடுபடாமல் 100 சதவீத இலக்கை அடைவதற்காக போலியோ சிறப்பு முகாம் தீவிரமாக செயல்படுத்த திட்டம் வகுக்கப்பட்டது. அதன்படி முதல் நாள் போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்குவதற்கு அமைக்கப்பட்ட மையங்களில் சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. மையத்திற்கு வராத குழந்தைகளை 2வது மற்றும் 3வது நாட்களில் வீடுவீடாகச் சென்று கண்டறிந்து சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது. இதனால் எல்லா குழைந்தைகளுக்கும் சொட்டு மருந்து கொடுப்பது உறுதி செய்யப்பட்டது. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக போலியோ சொட்டுமருந்து முகாம் சிறப்பாக நடத்தப்பட்டதன் பலனாக 1999 ஆம் ஆண்டு போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோரின் எண்ணிக்கை குறைந்துள்ளது. 1999 ஆம் ஆண்டு 29 குழந்தைகள் பாதிக்கப் பட்டுள்ளனர் என தெரிவிக்கப்பட்டது. இந்த 29 குழந்தைகளில் 8 குழந்தைகள் மட்டுமே போலியோ நோய்க் கிருமிகளால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளிடையே ஏற்படும் ஊனம் மட்டும் தீவிரமாக கண்காணிக்கப்பட்டு வந்தது. தற்போது இந்த வயது வரம்பு அதிகரிக்கப்பட்டு 15 வயதிற்குட்பட்ட அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இந்நோய் கண்காணிப்பு தீவிரப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவன உதவியுடன் பாதிக்கப்பட்ட எல்லா குழந்தைகளுக்கும் மலப பரிசோதனை செய்யப்பட்டு போலியோ இல்லையா என்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. மைய அரசு தேசிய போலியோ நோய் கண்காணிப்பு திட்டம் (National Polio Surveillance Programme) என்ற அமைப்பை ஏற்படுத்தியுள்ளது. மாநில அரசு மேற்கொள்ளும் போலியோ ஒழிப்பு நடவடிக்கைக்கு உதவுவதற்கு இத்திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டுக்கு 4 போலியோ நோய் கண்காணிப்பு மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். தடுப்பு மருந்துகள் வீரியம் குறையாமலிருக்க

[2000 மே 4

3.5. *மலைவாழ் மக்கள் நலத் திட்டம்:*

இத்திட்டத்தின்கீழ் மாநிலத்தில் 12 ஒன்றியங்கள் அதாவது ஆலங்காயம், ஜம்னாமருதூர், சங்கராபுரம், கல்ராயன்மலை, உப்பிலியாபுரம், ஏற்காடு, அயோத்தியாபட்டினம். பெத்தநாயகன்பாளையம், கங்கவல்லி, கொல்லிமலை, பாப்பிரெட்டிபட்டி மற்றும் திருவட்டாறு ஒன்றியங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளாக கண்டறியப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் துணை நல திட்டத்தின் கீழ் 14 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இது தவிர ஆலங்காயம் மற்றும் கரியலூர் பகுதிகளில் உள்ள 2 சமூக நல நிலையங்களைச் சேர்த்து கூடுதலாக 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மலைவாழ் பகுதிகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

3.6. 24 *மணி நேர சேவை அறிமுகம்:*

அனைத்து வட்டார அளவிலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 24 மணி நேரமும் இடைவிடாது இயங்கவேண்டும் 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 இத்திட்டத்தின் கீழ் படிப்படியாக செயல்பட உள்ளன. 24 மணி நேரமும் செயல்படும் நிலையங்களை மேம்படுத்தும்பொருட்டு 250 கூடுதல் மருத்துவ அலுவலர் பணியிடங்களுக்கும். 250 பெண் சுகாதார செவிலியர் பணியிடங்களுக்கும் அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இது தவிர ரூ.7.83 கோடி செலவில் 224 அவசர கால ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இவ்வூர்திகள் நோயாளிகளை அவசரகால மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்புவதற்கு பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

3.7. *ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ சட்டயியல் சார்ந்த/உட்பட்ட நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை:*

பொது மக்களுக்கு ஏற்படும் இன்னல்களை தவிர்க்கவும் அவர்களுக்கு உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கவும் 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் (பிரேத பரிசோதனை தவிர) மருத்துவ சட்டயியல் சார்ந்த அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் தடையின்றி உடனடி அவசர சிகிச்சை அளிக்க அரசு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இதற்கான ஒரு நாள் பயிற்சி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2000 மே 4]

3.8. *அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பராமரிப்பதில் தொழிலதிபர்களின் பங்கேற்பு:*

பெயர் பெற்ற / முன்னணியில் உள்ள தொழிலதிபர்களை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றினை பராமரிக்கும் பணியில் ஈடுபடுத்த வேண்டும் என்ற அரசின் கொள்கையின்படி பல தொழிலதிபர்கள் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள சேவை வசதிகளே மக்கள் நன்மைக்காக மேம்படுத்த முன்வந்துள்ளனர். 69 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 24 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 5 துணை சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள கட்டடங்கள் மற்றும் கருவிகளை பராமரிக்க 51 தொழிலதிபர்கள் முன்வந்துள்ளனர்.

4. *நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்:*

கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரணஜன்னி நோய்க்கு எதிராகவும் சிசுக்களுக்கு தடுப்பு மருந்து மூலம் கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்களுக்கு எதிராகவும் 1985 ஆம் ஆண்டு மைய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட நாடு தழுவிய 100 சதவீத தடுப்பூசித் திட்டம் தமிழ்நாட்டிலும் படிப்படியாக கொண்டு வரப்பட்டது. இந்தத் திட்டம் மிகவும் வெற்றிகரமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இதனால் கருவுற்ற தாய்மார்களும், சிசுக்களும் தொடர்ந்து பயன் பெறுகின்றனர்.

4.1. *பல்வேறு நோய்த் தடுப்பூசித் திட்டச் சாதனைகளின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன (மார்ச் 2000 வரை):*

தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசித் திட்டச் செயல்பாடுகள்

வ. எண்	தடுப்பூசி மருந்து	1998-99 ஆண்டு இலக்கு	சாதனை	சதவீதம்	1999-2000 தோராய ஆண்டு இலக்கு*	சாதனை	சதவீதம்
		(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)			(எண்ணிக்கை இலட்சத்தில்)		
1.	இரண ஜன்னி தடுப்பூசி	13.79	13.22	96	12.18	13.48	111
2.	முத்தடுப்பூசி	12.53	12.54	100	11.08	12.61	114
3.	இளம்பிள்ளை வாத தடுப்பூசி	12.53	12.57	100	11.08	12.65	114

* மத்திய அரசு நிர்ணயித்த இலக்கு

[2000 மே 4

எல்லா ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்/ நகராட்சி மருத்துவமனைகளிலும் குளிர்பதன சாதனங்கள் வழங்கப்பட்டு எல்லா மருந்துகளும் குளிர்பதன நிலையில் பராமரிக்கப்படுகின்றன. மேலும் வட்டார அளவில் மருந்துகளைச் சேமிக்க தமிழ்நாட்டில் பல்வேறு இடங்களில் 9 குளிர்பதன அறைகளும் 3 உறைவைப்பு அறைகளும் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

4.5. தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் மற்றும் குழந்தையின் உடல் நலம் மற்றும் சமூக நிலை உயர்வதற்கான தாய்-சேய் நலத் திட்டம் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தாய்-சேய் நலத் திட்டப்பணிகள் துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படுகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் மலைப்பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகை கொண்ட பகுதிக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் அமைக்கப்படுகின்றன. தாய்-சேய் நலத்திட்டங்களின் மிக முக்கிய திட்டங்களும் அவற்றின் தற்போதைய நிலையும் பின்வருமாறு:

வ. எண்.	நோக்கங்கள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறக்கும் குழந்தையின் எடையை 3 கிலோவாக உயர்த்துதல்	2..7 கிலோ கிராம்
2.	நுண் ஊட்டச்சத்து குறை பாடுகளை நீக்குதல்	இரத்த சோகை மற்றும் பார்வைக் குறைவு நோயை ஒழிப்பதற்கு கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு இரும்புச் சத்து மாத்திரையும் (பெரியது) குழந்தைகளுக்கு வைட்டமின் 'ஏ' திரவமும், இரும்புச்சத்து மாத்திரையும் (சிறியது) கொடுக்கப்படுகிறது
3.	சிசு மரண எண்ணிக்கையை 30 ஆகக் குறைத்தல்	சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கை உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு 53 குழந்தைகள் என்ற அளவில் குறைந்துள்ளது. இதை மேலும் குறைப்பதற்கான அனைத்து நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

2000 மே 4]

தாய்-சேய் நலத் திட்டத்தின் கீழ் அடைந்துள்ள செயல்பாடுகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

வ. எண்	தாய்-சேய் நலத்தின் அங்கங்கள்	1997-98 சதவீதம்	1998-99 சதவீதம்	1999-2000 சதவீதம் (பிப்ரவரி முடிய)
1.	கர்ப்பிணிகளைப் பதிவு செய்தல்	95.3	93.5	100.0
2.	மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்கள்	79.8	81.8	83.8
3.	பயிற்சி பெற்றவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	96.7	97.4	98.0
4.	பயிற்சி பெறாதவர்களால் கவனிக்கப்பட்ட பிரசவங்கள்	3.3	2.6	2.0
5.	பிறந்தவுடன் எடை பார்க்கப்பட்ட குழந்தைகள்	95.8	96.8	98.4

4.6. தாய்-சேய் நல கவனிப்பில் ஈடுபட்டுள்ள பல்வேறு துறைகளின் செயல்பாடுகளை ஒருங்கிணைப்பதற்காக முதுநிலை தகுதிபெற்ற இந்திய ஆட்சிப்பணி அதிகாரியின் தரத்தில்,. தாய்-சேய் நல ஆணையர் பதவி ஒன்று ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரகப் பணிகள் துறை, டேனிடா நிதி உதவி பெறும் தமிழ்நாடு பகுதி நலவாழ்வு கவனிப்பு திட்டம் மற்றும் பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் ஆகியவற்றின் செயல்பாடுகளை இவர் கவனிப்பார்.

4.7. தாய்-சேய் நலப் பணியின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் குடும்ப நல இலக்கினை அடைவதற்கு களப்பணியாளர்களின் வேலை அளவை வரையறை செய்ய திட்டமிடுதலை பரவலாக்கும் அணுகுமுறை கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது. மாவட்ட அளவில் பணியாளர்களே கலந்து திட்டமிட்டு தங்களது பணி இலக்கை நிர்ணயித்து் கொள்ளுகிறார்கள். அடிப்படை களப்பணியாளர்கள் தங்களின் பணி இலக்கினைத் தங்களுடன் பணிபுரியும் பணியாளர்களுடனும் மேற்பார்வையாளர்களுடனும் கலந்து மற்றும் தங்கள் பகுதியிலுள்ள பொது மக்களின் சுகாதார தேவையையும் கருத்தில் கொண்டு நிர்ணயித்துக்கொள்கிறார்கள். அனைத்து தாய்-சேய் நலப்பணிகளிலும் மேலிருந்து கீழ் என்ற அணுகுமுறையிலிருந்து மாற்றி கீழிலிருந்து மேல் மட்டம் என்ற அணுகுமுறை நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டுள்ளது. இம்முறையானது நலப்பணிகளின் தரத்தை வெகுவாக

உயர்த்தியுள்ளது. கிராமப்புற மக்களுக்கு துணை சுகாதார நிலையங்களே மருத்துவ வசதி வழங்கும் அடித்தள அலகுகளாக அமைந்துள்ளன. துணை சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் வீடு தேடி சென்று மக்களுக்கு தாய் சேய் நலப்பணிகளைச் செய்கின்றனர். தற்பொழுது 8682 துணை சுகாதார நிலையங்கள் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுகின்றன. அவற்றில் 5572 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 1997-98 ஆம் ஆண்டில் 200 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூபாய் 9 கோடி நிதியை அரசு ஒதுக்கியுள்ளது. இவற்றில் 85 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்டி முடிக்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ளவை கூடிய சீக்கிரத்தில் கட்டி முடிக்கப்படும். 8682 துணை சுகாதார நிலையங்களில் 76 துணை சுகாதார நிலையங்கள் பழங்குடியினருக்கான துணைத் திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுகின்றன. துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள், சேலம் அவர்களின்கீழ் கருமந்துறையை (கல்ராயன் குன்று) தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் மருத்துவக்குழு செயல்பட்டு வருகின்றது.

5. அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக் குறையை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம்:

5.1. தமிழ்நாட்டில் அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்குறையை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம் 1991 முதல் செயல்பட்டு வருகின்றது. 1-7-1994 முதல் மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்பு திட்டப்பிரிவு இயங்கி வருகிறது. அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்பட்ட நோய் உள்ள இடங்களை கண்டுபிடித்து உண்ணத்தக்க பொருட்களின் மூலம் அயோடின் சத்துள்ள உப்பினை அளித்து அயோடின் குறைவினால் உண்டாகும் நோய்களை நீக்குவதற்காக தகவல்-கல்வி தொடர்பு நடவடிக்கை மூலம் எடுக்கப்படுகின்ற நடவடிக்கைகளே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தை சிறப்புற செயல்படுத்த பொதுச் சுகாதாரம், கல்வி, நகராட்சித் துறை, உணவு வழங்கல் துறை ஆகியவற்றைச் சார்ந்த அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

5.2. அயோடின் உப்பு குறைவினால் ஏற்படும் முன்கழுத்து கழலை நோய் உள்ளதா என அறிய ஆய்வு நடத்தப்பட்டபோது பல மாவட்டங்களில் இந்நோய் இருப்பது அறியப்பட்டது. உண்ணக்கூடிய பொருட்களில் கலக்கப்படும் அயோடின் சத்தற்ற உப்பே இது போன்ற நோய்களுக்கு காரணம் என்பதால் தமிழ்நாடு முழுவதிலும் அயோடின் சத்தற்ற உப்பை உணவுக்காகப் பயன்படுத்த உணவுப் பொருள் கலப்படத் தடைச் சட்டத்தின்கீழ் தடை விதிக்கப்பட்டுள்ளது. மக்கள் மற்றும் உப்பு

வியாபாரிகளிடையே இது சம்பந்தமாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்ட இடங்களிலேயே உப்பு மாதிரிகளில் தேவையான அளவு அயோடின் சத்து உள்ளதா என்று பரிசோதிக்கப்படுகின்றது. மேலும் சட்டம் சாரா உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு உணவு ஆய்வு கூடங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. 1999-2000 வருடத்தில் மார்ச் 2000 வரை 1723 சட்டம் சாரா உணவு மாதிரிகள் உணவு ஆய்வுக்கூடங்களிலும், 61800 உணவு மாதிரிகள் களப்பரிசோதனை மூலமும் ஆய்வு செய்யப்பட்டன. அயோடின் கலந்த உப்பு, தமிழ்நாடு உணவு பொருள் வழங்கும் கழகம் மற்றும் கூட்டுறவு அங்காடி மூலம் பொதுமக்களுக்கு ஒரு கிலோ ரூ.2.50 வீதத்தில் திருச்சிராப்பள்ளி, நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், சேலம், கரூர், பெரம்பலூர், நாமக்கல் மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் வழங்க அரசு வகை செய்துள்ளது. மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் பொருட்டு தமிழ்நாடு முழுவதும் 21-10-1999 அன்று உலகளாவிய அயோடின் பற்றாக்குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக்குறையை கட்டுப்படுத்தும் நாளாக கொண்டாடப்பட்டது.

6. வாழ்வொளித் திட்டம்:

6.1. வாழ்வொளித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் ஜூலை 1999-லிருந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. குழந்தைப் பருவத்தில் கல்வியை பாதித்து பிற்காலத்தில் மாணவர்களின் உடல் நலத்திற்கு அபாயகரமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய நோய்களைக் கண்டறிந்து மாணவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். இத்திட்டத்தில் இருதய சம்பந்தப்பட்ட நோய் மற்றும் கண், காது, பல், தொண்டைப் புண் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது.

6.2. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு வியாயக்கிழமையும் பள்ளி சுகாதார நாளாகவும் கடைபிடிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சார்ந்த மருத்துவ அலுவலர்களும் இதர மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களும் ஒன்று சேர்ந்து மருத்துவ குழுக்களாக தமக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ள பள்ளிகளுக்குச் சென்று அங்குள்ள மாணவர்களைப் பரிசோதனை செய்து அவர்தம் நோயினைக் கண்டறிந்து அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்களை மேல் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கின்றனர். ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் உயர் மருத்துவ நிறுவனங்களில் மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைபிடிக்கப்படுகிறது.

[2000 மே 4

6.3. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு பள்ளிகளில் வாழ்வொளித் திட்டம் செவ்வனே செயல்படவும், பொதுவாக மாணவர்களிடையே தோன்றும் நோய்களைக் கண்டறியவும் அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துச் சொல்லவும் ரூ.14 இலட்சம் செலவில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்கான பள்ளி நல அட்டைகள் அச்சடித்து விநியோகிக்கப்படுகின்றன. முதற்கட்டமாக ரூபாய் 60 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்த அட்டைகள் பள்ளிகளில் பராமரிக்கப்படும். மாணவர்கள் பள்ளியை விட்டு விலகும்போது மாறுதல் சான்றிதழ்களுடன் இந்தப் பள்ளி நல அட்டைகளும் வழங்கப்படும். மாணவர்களின் உடல் தன்மை. அவர்களிடையே காணப்படும் நோய்களின் அறிகுறிகள் மற்றும் அவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சை சம்பந்தமான விவரங்களை பதிவு செய்வதற்கு தேவையான பல்வேறு பதிவேடுகள் சுமார் ரூபாய் 20 இலட்சம் செலவில் அச்சிடப்பட்டு விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன. ரூ.300 இலட்சம் மதிப்பிலான மருந்துப்பொருட்கள் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் வாயிலாக விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளன. எரிபொருள் மற்றும் இதர செலவினங்களுக்கு ரூபாய் 26 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. வாழ்வொளித் திட்டத்தில் இதுவரை 72 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு அவர்களுள் 35 இலட்சம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு உரிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இவர்களில் 80 ஆயிரம் மாணவ-மாணவியர்கட்கு குறிப்பான நோய்களுக்காக சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பயன்பெற்று வருகின்றனர்.

7. தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

7.1. தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் அடிப்படை சுகாதாரப் பணிகளில் முக்கியமான ஒன்றாகும். குறிப்பாக கொள்ளை நோய் அளவில் ஏற்படுகின்ற குடிநீர் மூலம் பரவும் கடும் வயிற்றுப் போக்கு, வாந்தி பேதி போன்ற நோய்களுக்கு இத்திட்டத்தில் முதலிடம் கொடுக்கப்படுகின்றது. தமிழ்நாட்டில் பெரும்பாலான மாவட்டங்களில் மழைக்காலங்களிலும் கோடைக்காலங்களிலும் இங்கும் அங்குமாக 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 கழிவுகளைச் சேகரித்து தகுந்த பாதுகாப்புடன் அவற்றை உடனுக்குடன் அகற்றவும். அனைத்து குடிநீர் நிலையங்களிலும் குளோரின் போன்ற கிருமி நாசினிகளை தேவையான

2000 மே 4]

அளவு கலந்து தெளிக்கவும் ஈக்களை ஒழிக்கவும் தேவையான ஆணைகள் பிறப்பிக்கப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 1999 ஆம் ஆண்டில் 4.43 இலட்சம் பேர்களுக்கு வாந்தி பேதி நோய்த் தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. 52.494 குடிநீர் நிலையங்களில் கிருமி நாசினி கலக்கப்பட்டது.

7.2. வாந்தி பேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடுசெய்ய, வறட்சியைப் போக்கும் வாய்வழி செலுத்தும் உப்புநீர் கரைசல் பொட்டலங்களின் உபயோகம் மற்றும் உப்பு சர்க்கரை நீர் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல் விளக்கம் களப்பணியாளர்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டது.

7.3. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் வாந்தி பேதியினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மற்றும் இறந்தவர்கள் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:-

ஆண்டு	வயிற்றுப்போக்கு			வாந்திபேதி		
	பாதிக்கப் பட்ட வர்கள்	இறந்த வர்கள்	இறப்பு விகிதம்	பாதிக்கப் பட்ட வர்கள்	இறந்த வர்கள்	இறப்பு விகிதம்
1997	78025	520	0.67	2261	2	0.09
1998	77677	368	0.47	1807	0	0.00
1999	74583	266	0.36	1807	1	0.06

8. தொழிற்சாலை சுகாதாரம் மற்றும் நலவியல்:

8.1. கிண்டி கிங் நிலைய வளாகம் மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நிறுவப்பட்டுள்ள நீர் பகுப்பாய்வு கூடங்கள் குடிநீரில் தூய்மைக் கேட்டினைக் கண்காணித்து தொற்று நோய்களை கட்டுப்படுத்துகின்றன. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் தொடர்ந்து பல்வேறு நிறுவனங்களில் வினியோகிக்கப்படும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீரில் தூய்மைகேட்டை கண்டறிய, நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்ய மாசுக்கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவி புரிந்து வருகின்றன. மேலும் தொழிற்சாலைகள் மற்றும் சுற்றுப்புற தூய்மைக் கேட்டை கட்டுபடுத்த தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ள உதவுகின்றன.

[2000 மே 4

8.2. காற்றின் தரத்தை மதிப்பீடு செய்ய தொழிற்சாலைகள் அமைந்துள்ள இடங்கள் மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள இடங்களில் காற்று மாசு ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழிற்சாலைகளினால் ஏற்படும் தொல்லைகளை அகற்றவும், அமைதி காக்கவும் தொழிற்பேட்டைகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகளை தனித்தனி மண்டலங்களாகப் பிரித்து தேவையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 27,939 நீர் மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

9. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு:

1954-ஆம் ஆண்டைய மத்திய அரசின் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் 1955-ஆம் ஆண்டைய தமிழ்நாடு உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை தமழ்நாடு அரசு நடைமுறைப்படுத்தி இம்மாநிலத்தில் உணவு கலப்படத்தை தடுக்க பல்வேறு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு முழுவதும் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் மற்றும் உணவு கலப்படத் தடை விதிகள் ஆகியவற்றை நடைமுறைப்படுத்த அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. 481 உள்ளாட்சி மன்றங்களில் இவ்வுணவு கலப்படத் தடைச்சட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றது. உள்ளாட்சி மன்றங்கள் மூலமாக உணவு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு கிங் நிலைய வளாகம், கிண்டியிலும், கோயம்புத்தூர், மதுரை, பாளையங்கோட்டை, சேலம் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ள அரசு உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடங்களிலும் சென்னை மாநகராட்சி உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடத்திலும் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகின்றன. 1999-2000 ஆம் ஆண்டு 4,122 உணவு மாதிரிகள் மேற்படி பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டதில் 295 உணவு மாதிரிகள் கலப்படம் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்படி கலப்படத்தின் சதவீதம் 7.16 ஆகும். மேலும் 201 வழக்குகள் நீதிமன்றங்களில் தொடரப்பட்டுள்ளன. 2000 மார்ச் முடிய 93 வழக்குகள் நிரூபிக்கப்பட்டு தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேற்படி 93 வழக்குகளில், 55 வழக்குகளில் அபராதமும் மீதி 38 வழக்குகளில் அபராதத்துடன் சிறைத் தண்டனையும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

10. அடிப்படை புள்ளி விவரத் திட்டம்:

10.1. மத்திய அரசால் 1969 ஆம் ஆண்டில் இயற்றப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டத்தின்படி பிறப்பு இறப்பு, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே கட்டாயமாகப் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மத்திய

2000 மே 4]

அரசு 01-01-2000 முதல் பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறையை திருத்தி அமைத்துள்ளது. அதன்படி திருத்தியமைக்கப்பட்ட "தமிழ் நாடு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதிகள் 2000" அறிவிக்கப்பட்டு 01-01-2000 முதல் செயல்முறை படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்டத்தில் உள்ள அனைத்து சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்களுக்கும் இத்திருத்தியமைக்கப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவு முறைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

10.2. பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதங்களைக் கண்டறியும் நோக்கத்துடன், மாதிரி பதிவுத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 150 கிராமங்களில் இந்திய முதன்மை பதிவாளர் மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு சுகாதாரத் துறையால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வந்தது. 1995 ஆம் ஆண்டு முதல் இத்திட்டம் மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்புத் துறையினரால் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

10.3. மாதிரி பதிவு திட்டத்தின்படி கணக்கிடப்பட்ட தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு இறப்பு மற்றும் சிசு மரண விகிதங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

ஆண்டு	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	19.0	8.0	53
1998	18.9	8.4	53

11. பூச்சியினால் பரவக்கூடிய நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

11.1. பூச்சியினால் பரவக்கூடிய மலேரியா, யானைக்கால் நோய், நரம்புசிலந்தி மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்களைத் தடுக்க

[2000 மே 4

பல திட்டங்கள் இம்மாநிலத்தில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகின்றன. இத்திட்டங்கள் நடைமுறைப்படுத்தப்படுவதை மேற்பார்வையிட, இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து (மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்) அவர்கள் இத்திட்டத்தின் இயக்குநராக செயல்படுகிறார்.

11.2. *மலேரியா:*

தமிழ்நாட்டில் உள்ள மலேரியா நோய் 1. நகர்ப்புற மலேரியா, 2. கடற்கரையோர மலேரியா, 3. ஆற்றுப்படுகை மலேரியா என மூன்று வகைகளாக பிரிக்கப்படுகின்றது.

11.3. *நகர்ப்புற மலேரியா:*

சென்னை, தூத்துக்குடி, திண்டுக்கல், சேலம், ஈரோடு, வேலூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருச்செங்கோடு, மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகிறது.

11.4. *கடற்கரையோர மலேரியா:*

இராமநாதபுரம் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களைச் சார்ந்த கடற்கரையை ஒட்டியுள்ள கிராமப்புறங்களில் மலேரியா காணப்படுகிறது.

11.5. *ஆற்றுப்படுகை மலேரியா:*

தருமபுரி மாவட்டத்தில் தென்பெண்ணை ஆற்றின் இரு கரையோர கிராமங்களிலும், திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் சாத்தனூர் அணைக்கட்டு பகுதியிலும், காவேரி ஆற்றங்கரையிலுள்ள பெண்ணாகரம் ஒன்றியத்திலும் மலேரியா நோய் பரவி உள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் மொத்த மலேரியா நிகழ்வுகளில் 60 முதல் 70 சதவீதம் நகர்ப்புறங்களில் காணப்படுகின்றது. பி.வைவாக்ஸ் என்ற பூச்சியினம்தான் மலேரியா போன்ற நோய் பரவ பெரும் அளவு காரணமாகும். பி.பால்சிபரம் என்பது மற்றொரு பூச்சியினமாகும். இதன் மூலம் நோய் பரவுதல் மிகவும் குறைவு.

மலேரியா நிகழ்வுகள் தீவிரமாகவும், மிதமாகவும் கடும் கண்காணிப்போடும் கண்டறியப்படுகின்றன. மலேரியா நோய்

2000 மே 4]

கண்டறியப்பட்டோருக்கு குளோரோகுயின் மற்றும் பிரைமாகுயின் மாத்திரைகள் மூலம் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. மலேரியா நோயால் பாதிக்கப்பட்ட வீடுகள் மற்றும் அதன் சுற்றுப்புறங்கள் பூச்சி மருந்து தெளிப்பதன் மூலம் மேலும் பரவாமல் தடுக்கப்படுகின்றது. மலேரியா நோய் அதிகம் உள்ள பகுதிகளில் அடிக்கடி பூச்சி மருந்து தெளிக்கப்படுவதுடன் புகை அடிக்கும் பணியும் மேற்கொள்ளப்படுகின்றது. நகர்ப்புறங்களில் கொசுப்புழு ஒழிக்கும் பணியும் மருந்து தெளிக்கும் பணியும் நடைபெறுகிறது. நகர்ப்புறங்களில் மலேரியா நோய் தாக்கியுள்ள வீடுகளின் உட்புறமும், வெளிப்புறமும் பைரித்ரம் மருந்து கலந்த கலவை தெளிக்கப்படுகிறது. 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 நான்காண்டுகளில் நிகழ்ந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு.	மாநிலத்தில் மொத்த நிகழ்வுகள்.	சென்னை நகரில்.
1996	80586	45930
1997	72426	41735
1998	63915	40475
1999 (தற்காலிகம்)	54145	38165

11.6. *மூளைக்காய்ச்சல்:*

கடந்த சில வருடங்களாக மூளைக்காய்ச்சல் நோய் முக்கிய பொது சுகாதார பிரச்சினையாக உருவாகியுள்ளது. கடலூர், விழுப்புரம், பெரம்பலூரில் உள்ள மூளைக்காய்ச்சல் நோய்க்கட்டுப்பாட்டு பிரிவும்

[2000 மே 4

சென்னையிலுள்ள வழிகாட்டும் பிரிவும் இந்நோயை பரப்பும் பூச்சி தடுப்பு மற்றும் பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடும் பணி பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில் சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது. கொரியா நாட்டிலிருந்து உலக சுகாதார நிறுவனம் மூலம் 20 ஆயிரம் மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் ஊசி மருந்து குப்பிகள் பெறப்பட்டு பெரம்பலூர் மாவட்டத்தில் தடுப்பூசி போடும் பணி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுக்கும் பணிக்காக டெல்டாமெத்ரைன் பூச்சிக் கொல்லி மருந்து நனைத்த திரைச் சீலைகள் நல்லூர் மற்றும் சிறுமங்கலம், பென்னாடம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் சார்ந்த கிராமங்களில் உள்ள வீடுகளுக்கு இணைக்கும் பணி நடைபெறுகிறது. இது ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகக் கொண்டு மூளைக்காய்ச்சல் நோய் பாதிக்கக் கூடிய மற்றைய பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

கடந்த நான்கு ஆண்டுகளின் நிகழ்வுகள் பின்வருமாறு கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

ஆண்டு.	நிகழ்வுகள்.	இறப்பு.
1996	111	53
1997	89	42
1998	25	14
1999	11	4

11.7. தேசிய யானைக்கால் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் யானைக்கால் நோய் தடுப்புத்திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புறங்களில் நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இவற்றில் 24 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும், 44 இரவு நேர மருத்துவமனைகள் மற்றும் 42 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன. மேலும் இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளை கண்டறியும் பிரிவு திண்டுக்கல்லில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான தளவாடப் பொருட்கள் மற்றும் கருவிகளுக்கான செலவில் 50 சதவீதத்தை மத்திய அரசு தருகின்றது. மற்ற செயல்பாட்டுச் செலவுகள் அனைத்தையும் மாநில

2000 மே 4]

அரசே ஏற்கிறது. இந்தத் திட்டம் இந்நோய் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களாகிய காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், வேலூர், திருவண்ணாமலை, கடலூர், விழுப்புரம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், நாகப்பட்டினம், புதுக்கோட்டை, திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் செயல்படுகின்றது. இத்திட்டத்தின் இலகுகள் மற்றும் சாதனைகள் பின்வருமாறு:

ஆண்டு.	பரிசோதிக்கும் இலக்கு.	பரிசோதிக்கப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை.	சாதனை சதவிதம்.	நோய் கண்டவரிகளின் எண்ணிக்கை.
1995	1106000	1033363	93.43	5069
1996	1106000	1044444	94.43	4475
1997	1106000	1131476	102.30	3597
1998	1106000	1136072	102.72	2253
1999	1106000	1200647	108.00	1188

ஊரகப்பகுதிகளில் இந்நோயை கட்டுப்படுத்த பொது சுகாதாரத் துறை கீழ்க்கண்ட சிறப்பு முன் மாதிரி நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டுள்ளது:

(i) விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் கிள்ளியூர் கிராமத்தில் டி.இ.சி. மருந்து உப்பு பரிசோதனை முறையில் மக்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு, அதனை தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகள் கண்காணித்ததில் எவருக்கும் இந்நோய் கண்டறியப்படவில்லை.

(ii) யானைக்கால் நோய் கட்டுப்பாட்டுக்காக 1995 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் முதல் கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் முன்னோடி செயல் திட்டமாக பொது விநியோக அமைப்பு மூலம் டி.இ.சி. மருந்து கலந்த உப்புப் பொட்டலங்கள் செப்டம்பர் 1996 முதல் கொடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

(iii) ஒருநாள் தொடர்ந்து ஒட்டு மொத்தமான சிகிச்சை 1997-1998 ஆம் ஆண்டு இந்நோய் பரவியுள்ள 12 மாவட்டங்களில் நடத்தப்பட்டு சுமார் 239.21 இலட்சம் மக்களுக்கு டி.இ.சி. மருந்து கலந்த மாத்திரைகள் விநியோகிக்கப்பட்டது. 1998-99-ல் இரண்டாவது முறையாக இந்நோய் பரவக்கூடிய 12 மாவட்டங்களில் டி.இ.சி. மருந்து 252.74 இலட்சம் மக்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டது. மூன்றாவது சுற்று கூடிய விரைவில் செயல்படுத்தப்படும். இதுபோன்ற ஒரு நாள் மருத்துவ திட்டத்தை இந்திய அளவில் தமிழ்நாடு மாநிலம் மட்டும் செயல்படுத்தியுள்ளது.

[2000 மே 4

மகத்தான வெற்றியைத் தொடர்ந்து மத்திய அரசு மற்றும் மாநில அரசு, இரண்டாவது மாற்றியமைக்கப்பட்ட தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தை 2000 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதத்தில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்த மாற்றியமைக்கப்பட்ட இரண்டாவது தீவிர தொழுநோய் ஒழிப்பு இயக்கத்தின் குறிக்கோள், இதுவரை கண்டுபிடிக்கப்படாது உள்ள தொழுநோயாளிகள் மற்றும் புதிய தொழுநோயாளிகளைக் கண்டுபிடிப்பதும் மற்றும் மக்களிடையே தொழுநோயைப் பற்றிய விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்துவதும் ஆகும்.

தமிழ்நாட்டில் 1-08-1997 வரை தனித்து செயல்பட்டு வந்த தேசிய தொழுநோய் தடுப்புத் திட்டம், அதன்பின் நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணிகளுடன் இணைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

13. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

22-11-1999 அன்று வருமுன் காப்போம் திட்டம் என்ற திட்டம் அறிவிக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்படி கிராமப்புறங்களில் உள்ள மக்களுக்கு உள்ள நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இதற்காக தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புறங்களில் சுமார் 10,000 முகாம்கள் நடத்தப்பட உள்ளன.

சுமார் ஒரு கோடி மக்கள் இத்திட்டத்தினால் பயனடைவார்கள் என மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. மக்களின் சுகாதார நிலையும் மற்றும் அவர்களது விழிப்புணர்ச்சியும் அதிகமாகும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

முதற்கட்டமாக இந்தத் திட்டம், டிசம்பர் மாதத்தில் திருவள்ளூர், தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் முன்மாதிரி முறையில் செயல்படுத்தப்பட்டு, ஜனவரி 2000 முதல் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இதுவரை நடத்தப்பட்ட 2304 முகாம்களில் சிகிச்சை பெற்ற பொதுமக்கள் 22,74,601 பேர். இவர்களில் 79,721 பேர் இரத்த சோகை, 55,872 பேர் கண்புரை, 10,903 பேர் காசநோய், 2,233 பேர் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு முழுவதும் 10,000 முகாம்கள் ரூ.10.00 கோடி செலவில் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2000 மே 4]

14. பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி:

14.1 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (பெண்) சான்றிதழ் பயிற்சி:

தமிழ்நாட்டில் 5 பல்நோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் (பெண்கள்) பயிற்சி பள்ளிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இவை காஞ்சிபுரம், கடலூர், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளோடு இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இப்பள்ளிகளில் ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறை 30 மாணவிகள் வீதம் சேர்க்கப்படுகிறார்கள். 1998-99 ஆம் ஆண்டில் இப்பள்ளிகளில் 153 மாணவிகள் சேர்க்கப்பட்டனர். மேலும் 150 மாணவிகள் தேர்வு செய்யப்பட்டு பயிற்சிப் பள்ளிகளில் 17-2-1999 முதல் இரண்டாவது பகுதியில் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 352 மாணவிகள் இப்பயிற்சியில் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

14.2 பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் (பெண்) பயிற்சிப் பள்ளி, சென்னை:

திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பல்நோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர்(பெண்) பயிற்சி பள்ளியில் 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் இருதொகுதி பயிற்சி நடத்த தீர்மானிக்கப்பட்டு முதல் தொகுதி பயிற்சி 30-9-1999-ல் முடிவுற்றது. இரண்டாவது தொகுதி பயிற்சி 1-11-1999 முதல் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

14.3 களப்பணி மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கு பணிக்கு முந்தைய பயிற்சி வகுப்பு:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தில் இயங்கி வரும் மத்திய மலேரியா ஆய்வகத்திலும் மற்றும் ஓசூர் நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திலும் சேர்ந்து 6 மாத பணிக்கு முந்தைய கள மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பயிற்சி நடத்தப்படுகிறது. வேலைவாய்ப்பகம் மூலம் அனுப்பப்படும் நபர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பயிற்சிக்குப் பிறகு களம் மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர் பணி அளிக்கப்படுகிறது. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 81 நபர்கள் தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

[2000 மே 4

(iv) நாகப்பட்டினம், திருவாரூர் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் வட்டம் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் 25 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் தடுப்பு நோய் பிரிவுகள் 1997-98 ஆம் ஆண்டு அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் திருவண்ணாமலை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்களில் உள்ள 17 அரசினர் மருத்துவமனைகளுக்கும், 1998-99 ஆம் ஆண்டில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இம்மையங்களில் ஆய்வக வசதிகளும் மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியும் செய்யப்பட்டுள்ளன. 21 மலேரியா மற்றும் யானைக்கால் மருத்துவமனைகள் திருவள்ளூர், கடலூர், மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டங்களில் விரைவில் ஏற்படுத்தப்படவுள்ளன.

(V) ஒவ்வொரு நல மாவட்டத்திலும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்களால் கிராமங்களில் யானைக்கால் நோய் பற்றிய ஆய்வு மேற்கொள்ளப்படுகிறது. நோய் கட்டுபபாடு நடவடிக்கைகள் ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளின்கீழ் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

11.8. நோய் பரப்பும் உயிரின கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்: ஓசூரிலுள்ள நோய் பரப்பிகள் மற்றும் விலங்கின, மனிதஇன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு மையம், பிளேக் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைளின் ஒருங்கிணைப்பு மையமாக செயல்பட்டு வருகின்றது. காட்டு எலிகளுக்கு உண்டாகக் கூடிய பிளேக் நோய் மனிதர்களுக்கு தொற்றும் அபாயத்தை கருத்திற்கொண்டு காட்டு எலிகள் பிடிக்கப்பட்டு, ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு, அதன் அங்கங்களின் நீள் வெட்டு தோற்றத்தில் நிணம் போன்ற பகுதிகளில் பிளேக் உள்ளதா என ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. டெங்கு காய்ச்சல் ஏடிஸ் ஏஜிப்டி (AEDES AEGYPTZ) என்னும் கொசு மூலமாக பரவுகிறது.

ஏடிஸ் ஏஜிப்டி என்ற வகை கொசுக்களினால் ஏற்பட்ட டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் அதனால் ஏற்பட்ட இறப்பு குறித்த விவரம் பின்வருமாறு:

ஆண்டு	நிகழ்வுகள்	இறப்புகள்
1996	491	16
1997	264	21
1998	128	5
1999	135	2

2000 மே 4]

எனவே 1998-99 ஆம் ஆண்டில் ஓசூர் விலங்கின, மனித இன பரிவர்த்தனை நோய்கள் கட்டுப்பாட்டு நிலையத்தில் டெங்கு மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களுக்காக ஆர்போவைரஸ்களை கட்டுப்படுத்திட இரசாயன கரணி தயாரிக்கும் ஆய்வகம் ஒன்றினை அனைத்து வசதிகளுடன் அரசு அமைத்துள்ளது.

மலேரியா, டெங்கு, மூளைக்காய்ச்சல், யானைக்கால் போன்ற நோய்கள், பூச்சிகளால் பரவுகின்றன. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ், ஆந்தராக்ஸ் போன்ற நோய்கள் விலங்குகள் மூலம் மனிதருக்கு பரவுகின்றன. தற்பொழுது பரந்த அளவிலான முன்தடுப்பினை கருத்திற்கொண்டு நோயின தீவிரம் அதிகமாகக் காணப்படும் ஐந்து மாவட்டங்களில் முன்தடுப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஐந்து நோய் கண்காணிப்பு குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

12. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்:

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயை தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து அனைத்து தொழுநோய் நோயாளிகளுக்கும் ஓர் மருந்து தொடர் சிகிச்சை அளிக்கும் நோக்கத்துடன் ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

1981 ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட கூட்டு மருந்து சிகிச்சை முறை காரணமாக தொழுநோய் நோயாளிகளிடையே நோய் குணமடைவதில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் காணப்பட்டது. தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் தமிழ்நாடு பாராட்டத்தக்க அளவில் செயல்பட்டுள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டு நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 என்ற நிலை தற்போது 10,000ககு 4.2 என்ற நிலைக்குக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது.

இந்த தேசிய தொழுநோய்த் தடுப்பு திட்டம், இந்நோயை நாம் முழுமையாக ஒழித்திட உதவியுள்ளது. மக்களுடைய தீவிர முயற்சியினாலும், ஒத்துழைப்பாலும் கடந்த காலங்களில் தமிழ்நாடு கணிசமான முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. தொழுநோய் ஒரு பொது நலப் பிரச்சினை என்பதை நீக்கவும் நோயின் தன்மை 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கும் கீழ் என்ற உலக சுகாதார நிறுவனம் நிர்ணயித்துள்ள இலக்கினை அடையவும் முடியும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. 1997 ஆம் ஆண்டு நடத்தப்பட்ட தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு சிகிச்சை இயக்கத்தில் கிடைக்கப்பெற்ற

(iii) பாலின பாகுபாடு குறித்து களப்பணியாளர்களுக்கு பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தினை செயல்படுத்தப் பயிற்சி.

(iv) கிராமச் சுகாதார செவிலியர்களுக்கு "ஆம்புபை"யை பயன் படுத்துவதில் செயல்திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சி 17 மாவட்டங்களில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(v) ஊனமுற்றவர்களுக்கான மறுவாழ்வு பயிற்சி.

15. 2000-2001 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	உணவுப் பொருள் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் ஆறினையும் வலுப்படுத்துதல்-ஆறு உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் நுண்ணுயிர் பகுப்பாய்வு பிரிவை ஏற்படுத்துதல்.	49.50
2.	கோயம்புத்தூர் நீர்ப்பகுப்பாய்வுக் கூடத்தினை வலுப்படுத்துதல் -மின்னணுவியல் எடை மேடைக்கு வகை செய்தல்.	1.94
3.	மதுரை, திருவள்ளுவர் மாவட்டங்களில் மாவட்ட/வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 7 லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்.	12.83
4.	கோயம்புத்தூர், நாகர்கோவில், தருமபுரி வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் 'டெங்கு' மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 12 தொடங்குதல்.	14.13
5.	அடிப்படை வசதிகளைப் பராமரித்தல்- வேலூர், திருவள்ளூர் ஆகிய எல்லையோர மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்களைப் பழுது பார்த்தல் (அவசியமான சாதனங்கள் வழங்குதல் உட்பட).	10.00
	மொத்தம் ..	**88.40**

அத்தியாயம்-5

குடும்ப நலத் திட்டம்

தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் மக்கள் தாமாகவே விரும்பி ஏற்றுக் கொள்ளும் திட்டமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் பல துறைகளின் கூட்டு முயற்சியாலும் மற்றும் சமுதாயத்தின் ஒத்துழைப்பாலும் மக்கள் திட்டமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்நாட்டில், குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் தமிழகம் கேரளத்திற்கு அடுத்தபடியாக முன்னிலையில் இருக்கிறது. ஆரம்ப காலத்தில், கருத்தடை முறைகளைப் பயன்படுத்துவதற்கான குறியீடுகளை நிர்ணயித்து, குழந்தை பிறப்பைக் குறைப்பதே முக்கிய நோக்கமாக இருந்தது. ஆனால் தற்பொழுது தாய்-சேய் நலத்தை மேம்படுத்தி, அதன் மூலம் பிறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் குடும்ப நலத் திட்டம் மாற்றி அமைக்கப்பட்டுள்ளது. குறியீடு அணுகுமுறை மாற்றப்பட்டு 'சமுதாயத் தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறை' செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த அணுகுமுறையின்படி தாய்-சேய் மற்றும் குடும்ப நல முறைகளில் மக்களின் தேவைகளை அறிந்து அதற்கேற்ப தாய்-சேய் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

2. 1991 ஆம் ஆண்டு கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 5.59 கோடியாகும். பத்தாண்டின் வளர்ச்சி விகிதம் 15.39 விழுக்காடு ஆகும். 1999 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகை 6.13 கோடியாக கணிக்கப்பட்டுள்ளது. மத்திய அரசின் மாதிரி பதிவு அமைப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 1998-ல் 1,000 மக்கள் தொகைக்கு 18.9 ஆகும். இந்தியாவின் பிறப்பு விகிதம் 1,000 மக்கள் தொகைக்கு 26.4 ஆகும். இந்தியாவில் குறைந்த பிறப்பு விகிதம் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது நிலையில் உள்ளது. உறுதியான அரசின் கொள்கையும், நிர்வாகத்தின் திறமையும், களப்பணியில் முழுமையான ஈடுபாடும் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டம் வெற்றியடையக் காரணமாக அமைந்துள்ளன. ஆகவே, உயர் பிறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் இந்தியாவிலேயே, தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுக்கு ஒரு முன் மாதிரியாகத் திகழ்கிறது.

14.4 மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு ஒருமுக பயிற்சித் திட்டம்:

மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு புத்தறிவு பயிற்சி எழும்பூர், சென்னை, மதுரை மற்றும் காந்திகிராமத்தில் உள்ள சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி மையங்களில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 582 மருத்துவம் (மற்றும்) மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உள்ளது.

14.5 புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கான பயிற்சி வகுப்பு:

புதியதாக பணியமர்த்தப்பட்ட உதவி மருத்துவர்களுக்கு கீழ்க்காணும் பயிற்சி வகுப்புகள் நடத்தப்படுகிறது :—

(i) எழும்பூர், மதுரை காந்திகிராமம் ஆகிய இடங்களில் சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்களிலும், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்திலும், பூந்தமல்லியிலுமுள்ள பொது சுகாதார நிறுவனத்திலும், பொது சுகாதார பயிற்சி (ஒரு மாத காலம்)

(ii) அண்ணா மேலாண்மை பயிற்சி நிலையம், சென்னை (ஒரு வார காலம்)-மேலாண்மை

(iii) ஆட்சிப் பணி நிறுவனம், பவானிசாகர் (21 நாட்கள்) - பொது நிர்வாகம்.

1999-2000 ஆம் ஆண்டில் நவம்பர் முடிய 51 உதவி மருத்துவ அலுவலர்கள் பவானிசாகரில் பொது நிர்வாக பயிற்சிக்கும், அண்ணா மேலாண்மைப் பயிற்சி நிலையத்தில் 259 உதவி மருத்துவர்கள் மேலாண்மை பயிற்சிக்கும் அனுப்பப்பட்டனர்.

14.6 மண்டல பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையம், திருவரங்குளம்:

பொது சுகாதாரத் துறையைச் சார்ந்த ஆண் பணியாளர்கள்/களப் பணியாளர்களுக்கு பணியிடைப் பயிற்சி புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தைச் சார்ந்த திருவரங்குளத்தில் நிறுவப்பட்டுள்ள மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையத்தில் ஒவ்வொரு வருடமும் நடைபெற்று வருகிறது. 1999-2000 நவம்பர் வரை 150 சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

14.7 மாநில பயிற்சிப் பிரிவு:

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வித் திட்டத்தை சீரிய முறையில் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும், நெறிப்படுத்தவும் மற்றும் நிர்வகிக்கவும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்துத் துறையின் இயக்ககத்தில் ஒரு இணை இயக்குநரின்கீழ் தனிப் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

14.8 வட்டாரப் 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 தருமபுரி மாவட்டத்தில் உள்ள ஒசூர் நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் சிறப்பு நிறுவனமாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. இப்பயிற்சி மையங்கள் இத்துறையைச் சார்ந்த பல்வேறு களப்பணியாளர்களுக்கு துறை சார்ந்த பல்வேறு பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வி அளிக்கின்றன. மாநில பயிற்சிப் பிரிவு 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் நடத்திய சிறப்புப் பயிற்சித் திட்டங்கள் பின்வருமாறு:—

(i) பங்கேற்றுக் கற்றல் முறையில் சமுதாயத்தில் தேவைகளைக் கண்டறிந்து செயல்படுத்துவதற்கான பயிற்சி சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறையில் பணியாற்றும் களப்பணியாளர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.

இதுவரை 12,022 களப்பணியாளர்களுக்கு இப்பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

(ii) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மூன்று மாவட்டங்களில் (அதாவது திருவண்ணாமலை, திண்டுக்கல் மற்றும் கன்னியாகுமரி) பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம், சமூக நலம், தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச்சத்து திட்டம், ஆகிய துறைகளைச் சார்ந்த களப்பணியாளர்களுக்கும் மக்களால் தேர்தெடுக்கப்பட்ட பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்களுக்கும் பங்கேற்று கற்றல் முறையில் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 7,498 களப்பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

3. இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

3.1 தேசிய அளவில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட கால அளவுக்கு வெகு முன்னதாகவே தமிழகம், தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையை அமல்படுத்தியதில் அடைந்த இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகளின் விவரங்களை கீழே கொடுக்கப்பட்ட அட்டவணை காட்டுகிறது:

குறியீடு	தமிழ்நாட்டில் தற்போதைய நிலை 1998	இந்தியாவின் தற்போதைய நிலை 1998	கி.பி. 2000-ல் தேசிய இலக்கு
உத்தேச பிறப்பு விகிதம்	18.9	26.4	21/1000 மக்கள் தொகைக்கு
உத்தேச இறப்பு விகிதம்	8.4	9.0	9/1000 மக்கள் தொகைக்கு
இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	1.05 சதவிகிதம்	1.74 சதவிகிதம்	1.20 சதவிகிதம்
சிசு மரண விகிதம்	53	72	60/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
தம்பதியர் பாதுகாப்பு விகிதம் (31-3-1999-ன் படி)	50.2 சதவிகிதம்	44.0 சதவிகிதம்	60.0 சதவிகிதம்

3.2 இந்திய அரசின் சராசரி நிலையைவிட தமிழ்நாடு பல்வேறு இலக்குகளில் சிறப்பாக சாதனை அடைந்துள்ளது என்பதை மேலே உள்ள பட்டியல் தெளிவாக விளக்குகிறது.

3.3 தமிழ்நாடு கி.பி. 2005-ல் அடைய வேண்டிய இலக்கினை கீழ்க்கண்டவாறு அரசு நிர்ணயித்துள்ளது:

வ. எண்	குறியீடு	2005-க்கான இலக்கு
1.	மருத்துவ நிலையங்களில் பிரசவம்	90 சதவிகிதம்
2.	சிசு மரண விகிதம்	30 அல்லது அதற்கும் குறைவு
3.	உத்தேச பிறப்பு விகிதம்	15

4. செயல்பாடுகள்

4.1 1997-98 மற்றும் 1998-99-ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

முறைகள்	குடும்பநல சாதனை	
	1997-98	1998-99
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	332991	336760

4.2 1999-2000 ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தில் அடைந்த சாதனை இதே கால அளவில் சென்ற வருடம் 1998-99-ல் அடைந்த சாதனையுடன் ஒப்பிட்டு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

முறைகள்	குடும்ப நல சாதனை		
	1999-2000	1998-1999	அதிகம் விழுக்காடு
கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை	373695	336760	+11.0

4.3 குடும்ப நலத் திட்டத்தில் குறியீடு நீக்கப்பட்ட பின்னரும் அனைத்து முறைகளிலும் குடும்ப நல சாதனை அதிகமாகவே எய்தியுள்ளோம்.

5. குடும்ப நல மையங்கள்:

5.1 பேறுகால பின் கவனிப்பு திட்டம்: தாய்-சேய் நலத் திட்டங்கள், குடும்ப நலத் திட்டங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நல்வாழ்வினை மேம்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாட்டில் பேறுகாலத்திற்கும் பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. பேறுகாலத்திற்குப் பிறகு குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மையங்களில் அறுவை சிகிச்சை வசதிகள் அளிப்பது மட்டுமல்லாமல், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசி போடுதல் போன்ற பேறுகால முன் கவனிப்பு, பேறுகால கவனிப்பு, பேறுகால பின் கவனிப்பு வசதிகள் கொடுக்கப்படுகின்றன. தமிழ்நாட்டில் 118 பேறுகாலத்திற்கு பிந்தைய குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இம்மாநிலத்தில் மொத்தம் செய்யப்பட்ட குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில், 50 விழுக்காடு அறுவை சிகிச்சைகள் பேறுகால பின் கவனிப்பு நிலையங்களில் செய்யப்படுகிறது.

[2000 மே 4

5.2 கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்கள்: கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்களின் மூலம் குடும்ப நலத் திட்டம் கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இவை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. ஏறக்குறைய ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகை கொண்ட ஒவ்வொரு சமுதாய வட்டாரத்திலும் ஒரு கிராமப்புற குடும்ப நல நிலையம் அமைந்துள்ளது. தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 382 கிராமப்புற குடும்ப நல நிலையங்கள் உள்ளன. அறுவை அரங்குகள் உள்ள 103 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுகிறது.

5.3 நகர்ப்புற குடும்ப நல மையம்: தமிழ்நாட்டில் 65 நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மூலம் நகர்ப்புறங்களில் குடும்ப நலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள் மக்கள் தொகைக்கு ஏற்றவாறு மூன்று வகைகளாகப் பிரிக்கப்பட்டுள்ளது. நகர்ப்புற மக்கள் சிறுகுடும்ப நல நெறி முறைகளைப் பின்பற்றத் தேவையான பணிகளை செவ்வனே இம்மையங்கள் செய்து வருகின்றன.

5.4 நகர நல்வாழ்வு நிலையம்: நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்களின் பணி தேவையான அளவுக்கு குடிசைவாழ் மக்களிடையே சென்றடைய வேண்டி, நகர நல்வாழ்வு நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 50.000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர நல்வாழ்வு நிலையமாக, 243 நகர நல்வாழ்வு நிலையங்களால் ('டி' வகையானது) தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நலப் பணிகள் குடிசை வாழ் பகுதிகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6. மாவட்டங்களில் குடும்ப நல செயல்பாடுகளை அதிகரித்தல்:

குடும்ப நல நடவடிக்கைகளை அதிகரிப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். எனவே பணியாளர்கள், தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பொருட்கள் மற்றும் நிதியை ஒரு மாவட்டத்திலிருந்து மற்றொரு குறைவான செயற்பாடுகள் உள்ள மாவட்டத்திற்கு தேவைக்கேற்ப மாற்றி குடும்ப நல செயற்பாடுகள் அதிகரிக்கப்படும்.

7. சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைப்போருக்குப் பரிசு:

7.1 சிசு மரண விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கு அரசு பின்வரும் புதிய திட்டமொன்றை அறிமுகப்படுத்தி உள்ளது:

அ. ஒவ்வொரு கிராம சுகாதார செவிலியரும் அவர் பணிபுரியும் பகுதியில் ஓராண்டு காலத்தில் சிசு இறப்பேதும் இல்லை என்பதை உறுதி

2000 மே 4]

செய்தால், அவர்களுக்கு ஒரு சவரன் தங்க நாணயம் பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

ஆ. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் மருத்துவ அதிகாரியாக பணிபுரிவோர், அவர் பணிபுரியும் அரசு ஆரம்ப சுகாதார பகுதியில் சிசு மரண வீதத்தைப் பெருமளவு குறைத்தால் அவருக்கு சுழற்கோப்பைப் பரிசாக வழங்கப்படுகிறது.

இ. சிசு மரண வீதத்தை பெருமளவு குறைத்து சாதனை படைக்கும் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு சுழற்கோப்பை வழங்கப்படுகிறது.

7.2 பிரசவம் பார்க்கும் கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவிச் செவிலியர் ஊக்கத் தொகை: பயிற்சி பெறாத தாதியர்கள் பிரசவம் பார்ப்பதைத் தவிர்க்கும் பொருட்டும், வீடுகளில் பிரசவம் நடப்பதை தவிர்க்கும் பொருட்டும், கிராம சுகாதார செவிலியர்/உதவிச் செவிலியர் பிரசவம் பார்ப்பதை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டும், துணை சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவம் நடப்பதை மேம்படுத்தும் பொருட்டும் கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு ஒரு பிரசவம் பார்த்தால் ரூ. 50 ஊக்கத் தொகையாக வழங்கி ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. மேலும், சிக்கலான பிரசவத்தால் ஏற்படும் தாய்மார் இறப்பைத் தவிர்ப்பதற்காக மருத்துவமனைகளுக்கு தக்க காலத்தில் பரிந்துரை செய்யும் ஒவ்வொரு சிக்கலான பிரசவத்திற்கும் ரூ. 25 ஊக்கத் தொகையாக அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

7.3 குழந்தைகள் அதிகம் பிறப்பதைக் குறைத்தல்: ஒவ்வொரு வருடமும் தமிழ்நாட்டில் பிறக்கும் மொத்த குழந்தைகளில் 24 விழுக்காடு குழந்தைகள் வரையறைக்கும் மேற்பட்டு பிறக்கும் குழந்தைகளாக உள்ளனர். இவர்களில் 2.5 இலட்சம் பேர் மூன்று அல்லது அதற்கு மேலும் குழந்தை பெறுபவர்கள் என மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. நாம் 2005-ல் அடைய வேண்டிய குறிக்கோளை, இரண்டு குழந்தைகளுக்கு மேல் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும் பொருட்டு கீழே குறிப்பிட்டுள்ளபடி திட்டங்களை வகுத்து அடைந்து விடலாம்.. ஒவ்வொரு வருடமும் மூன்றில் ஒரு பகுதியை குறைத்தால் மூன்று ஆண்டுகளில் அதிக குழந்தைகள் பெறும் தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை குறைத்துவிடலாம். 15 மாவட்டங்கள் அதிக குழந்தைகளைப் பெறும் தாய்மார்கள் உள்ள மாவட்டங்களாக கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இம்மாவட்டங்களில் மாநில சராசரி சதவீதத்தை விட அதிகமாக உள்ளது.

8. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகள்:

8.1 1999-2000-ஆம் ஆண்டில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகளுக்காக மைய அரசால் ரூ.45.77 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்தொகையில் மாநில அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்புப் பணிகளுக்கு ரூ.27.00 இலட்சமும் மீதமுள்ள ரூ.18.77 இலட்சம் மாவட்ட அளவிலான தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு செயல்முறை/நடவடிக்கை செலவினங்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

8.2 இதன் மூலம் மாநில அளவில் இம்மாநிலத்தில் உள்ள முக்கிய பேருந்து நிலையங்களில் வண்ணத் தொலைக்காட்சிப் பெட்டிகள் மூலமும், சென்னை நகரில் முக்கிய இடங்களில் நகரும் மின்னணுப் பலகைகள் மூலமாகவும் குடும்ப நல கருத்துகளை விளம்பரப்படுத்துதல் மற்றும் முக்கிய மாநகராட்சிகளான சென்னை, கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலியில் பலகைகளில் குடும்ப நல கருத்துக்களை எழுதி மின் கம்பங்களில் பொருத்தி விளம்பரப்படுத்துதல், சென்னை மாநகரில் மட்டும் ஆட்டோக்களில் பலகைகள் பொருத்தி விளம்பரம் செய்தல், பி.வி.சி. ஒட்டிகள் தயாரித்து ஆட்டோ, போக்குவரத்து கழகப் பேருந்துகளில் ஒட்டி விளம்பரப்படுத்துதல், லேமினேட்டட் பலகைகள் தயாரித்தல், சிறிய சாரப்பலகைகள் (தகரப் பலகைகள்) தயாரித்தல், அக்ரிலிக் பலகைகள் தயாரித்தல், பைபர் கண்ணாடி பலகைகள் தயாரித்தல், டிரான்ஸ்லைட் பெட்டிகள், துணி பதாகைகள், ஒளி மற்றும் ஒலி நாடாக்கள் தயாரித்தல், பட்டிமன்றம் மற்றும் கவியரங்கம் நடத்துதல் மற்றும் இதர பணிகள் மூலம் குடும்ப நல கருத்துக்களை பரப்ப நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

8.3 மாவட்டங்களில் மகளிர் மன்றங்கள், வட்டார மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குடும்ப நல தலைவர்கள் முகாம்கள், குழு விவாதங்கள், கல்லூரி மற்றும் பள்ளி மாணவர்களுக்காக மக்கள் தொகையியல் கல்விக்கென பேச்சுப் போட்டிகள் நடத்துதல், பொருட்காட்சிகள், புதிய ஒளி மற்றும் ஒலிக் கருவிகள் வாங்குதல் மற்றும் பழுதுபார்த்தல், சுவர் விளம்பரங்கள் மற்றும் பல்வேறு விளம்பரப் பணிகள் ஆகியன மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

8.4 1999-2000-ல் பகுதி-2 திட்டத்தில் தமிழக அரசால் மாவட்ட அளவில் குடும்ப நல திட்டத்திற்காக ரூ.26.00 இலட்சம் செலவில் குடும்ப நல முழக்கங்களை சுவர் விளம்பரம் செய்யவும், புதிய இரும்பு சாரப் பலகைகளில் குடும்ப நல கருத்துக்களை எழுதி நிறுவவும், மருத்துவ

ரீதியான கருக்கலைப்பு பற்றிய கருத்துக்களை தகரப் பலகைகள் மூலமாக வெளியிடவும் மற்றும் பழைய சாரப் பலகைகளை பழுதுபார்த்து குடும்ப நல முழக்கங்களை வெளியிடவும் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

9. நகர்ப்புற சீரமைப்புத் திட்டம்:

9.1 மத்திய அரசினால் உருவமைக்கப்பட்ட குழுவின் பரிந்துரைப்படி, நகர்ப்புறங்களில் அதிகப்படியான மக்கள் வாழும் பகுதிகளில் குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களிடையே குடும்ப நலம் 'சிறு குடும்ப நெறி' பற்றிய விழிப்புணர்வை புகுத்தி அதனை கடைப்பிடிக்க முடிவு செய்யப்பட்டது. மேலும் இப்பகுதிகளில் குடும்ப நலம், தாய்-சேய் நலம் சுகாதார சேவை மற்றும் மருத்துவமுறை கருக்கலைப்பு சேவை எளிதில் கிடைக்க ஏதுவாக 5000 முதல் 10000 வரை உள்ள மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று வீதம் 100 நகர்ப்புற நல்வாழ்வு திட்ட மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு இத்திட்டம் முதல் கட்டமாக திருச்சிராப்பள்ளி, சேலம், கோயம்புத்தூர், மதுரை மற்றும் சென்னை மாநகராட்சிகளிலும், தூத்துக்குடி, ஈரோடு, நாகர்கோவில், திருப்பூர், மற்றும் திருவொற்றியூர் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் 1985 முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2-வது கட்டமாக இத்திட்டம் திருநெல்வேலி மாநகராட்சி, பாளைங்கோட்டை, மேலப்பாளையம், வேலூர், தஞ்சாவூர், திண்டுக்கல், கடலூர், நெல்லிக்குப்பம், காஞ்சிபுரம், கும்பகோணம், இராஜபாளையம், திருவண்ணாமலை, வால்பாறை, புதுக்கோட்டை, பொள்ளாச்சி, நாகப்பட்டினம் ஆகிய நகராட்சிகளிலும் விரிவுபடுத்தப்பட்டு மேலும் 76 நகர்ப்புற நல்வாழ்வுத் திட்டங்கள் 1988 முதல் செயலாக்கப்பட்டு வருகின்றன.

9.2 இது தவிர, மத்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்டம் 8 தனியார் மையங்கள் மூலமாகவும் மத்திய அரசு நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. சென்னை மாநகராட்சியின்கீழ் செயல்பட்டு வரும் நகர்ப்புற குடும்ப நலத் திட்ட மையங்கள் மாவட்ட குடும்ப நல செயலகம் மூலம் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. இது சென்னை மாநகராட்சியின்கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றது.

9.3. இத்திட்டம் உலக வங்கியின் உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகை திட்டம்-5 வழியாக 1989 முதல் 1996 வரை சிறப்பாக தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வந்தது. நகர நல மையங்கள் பராமரிப்பு மானியம் மூலம் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதற்கான செலவினங்கள் முதல் கட்டமாக மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டது. இரண்டாம் கட்ட செலவினங்கள் மாநில அரசால் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

[2000 மே 4

10. 2000-2001 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டப் பணிகள்:

2000-2001 ஆம் ஆண்டில் கீழ்க்காணும் புதிய திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றுக்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள தொகையின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	திட்டப் பணிகள் விவரம்	இறுதி நிலைச் செலவு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக் கருவிகளையும், குடும்ப நல கருத்தடை சாதனங்களையும் சேமித்து வைப்பதற்கான கிடங்கு கட்டுதல்.	5.00
2.	குடும்ப நலப் புள்ளியியல், மகப்பேறு, சிறார் நலம் ஆதார மையத்தை (ஆய்வு நூலகம்) குடும்ப நல இயக்ககத்தில் ஏற்படுத்துதல்.	2.00
3.	மகளிர் மன்றங்கள், பெண்கள் பிரிவுகள் ஏனைய துறைகளின் மூலமாக தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு நடவடிக்கைகளுக்கான கருவிகளை தயாரித்தல்.	10.00
4.	மாநில குடும்ப நலப் பிரிவிற்கும், மாவட்ட குடும்ப நலப் பிரிவிற்கும் பெர்சனல் கணினிக்கு வகை செய்தல்.	4.90
5.	தமிழ்நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலுமுள்ள அதிக - குழந்தைகளைப் பெற்றெடுக்கும் தாய்மார்களின் விகிதத்தைக் குறைத்தல்.	35.00
	மொத்தம்	**56.90**

அத்தியாயம்-6

மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம்

தமிழ்நாட்டிலுள்ள ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஓமியோபதி மருந்துகள் உட்பட அனைத்து மருந்து தயாரிப்பு மற்றும் விற்பனையை முறைப்படுத்த மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் 1981 ஆம் ஆண்டு நவம்பர் முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது.

2. ஆங்கில முறை மருத்துவம், ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி மருந்துப் பொருட்கள், ஓமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள்

2000 மே 4]

ஆகியவற்றைத் தயாரித்து விற்பனை செய்வதற்கான உரிமங்களை வழங்கவும், அவற்றைப் புதுப்பிப்பதற்கும், உரிய அதிகாரி மருந்துப் பொருட்கள் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் ஆவார். அவரே இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கும் மத்திய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்தின் ஒப்புதலின் பேரில் உரிமம் வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவர். இந்த மாநிலம் 13 மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு ஒவ்வொரு மண்டலத்திற்கும் ஒரு மருந்து கட்டுப்பாடு உதவி இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். அவரே அந்த மண்டலத்திற்குரிய விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் உரிமை உள்ளவராவார். சட்டம் சம்பந்தமான விவகாரங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கவும் சிறப்புப் புலனாய்வுகளை மேற்கொள்வதற்கும் மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தில் சட்டம்-புலனாய்வு பிரிவு ஒன்று உள்ளது. மதுரையில் போலி மருந்துகள் குறித்த புகார்களை ஆராய நடமாடும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது. மருந்து ஆய்வாளர்கள் எடுத்த மருந்துப் பொருட்கள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் மாதிரிகளைச் சோதனை செய்வதற்கும் இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருந்துப் பொருட்கள் சோதனை ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று செயல்பட்டு வருகிறது.

3. இம்மாநிலத்தில் 31-3-2000 முடிய மொத்தம் 33,157 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களை விற்பனை செய்கின்றன. மேலும் 31-3-2000 முடிய மொத்தம் 1,881 நிறுவனங்கள் மருந்துப் பொருட்களைத் தயாரிக்கின்றன. (ஆங்கில முறை மருத்துவம் 979, இந்திய முறை மருத்துவம் 740, ஒப்பனைப் பொருட்கள் தயாரிப்பு நிறுவனங்கள் 148, ஓமியோபதி 14).

4. மருந்துகள், மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தயாரிப்பையும், விற்பனையையும் முறைப்படுத்த கீழ்க்கண்ட சட்டங்கள் உள்ளன.

(அ) 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம்:

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. குற்றம் புரிபவர்கள்மீது தக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. 1999-2000 ஆம் ஆண்டில் 31-3-2000 வரை இச்சட்டத்தை மீறியதற்காக 106 வழக்குகள் தொடரப்பட்டுள்ளன.

[2000 மே 4

அத்தியாயம்-7

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

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 ஆராய்ச்சியாளர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் மறைந்து கிடக்கும் மிகத் தொன்மையான சிகிச்சை முறைகளை வெளிக்கொணர வேண்டுமென்பதற்காகவும் 1970ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் இந்திய மருத்துவத் துறை ஏற்படுத்தப்பட்டு, புதிதாகத் தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தின் ஆளுகைக்குள் கொண்டு வரப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில் இருந்த ஓமியோபதி மருத்துவப்பிரிவு 1984 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவ இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டு வரப்பட்டு "இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்" என்று பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டது. தமிழ்நாடு அரசு, "யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்" எனும் புதிய சிகிச்சை முறையை இம்மாநிலத்தில் தனிப்பட்டதொரு சிகிச்சை முறையாக அங்கீகரித்துள்ளது. இந்த மருத்துவ முறையும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் செயல்பட்டு வருகின்றது.

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) 5½ ஆண்டுகள் பயிலும் பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப்படிப்புக்கு 100 மாணவ மாணவிகள் ஆண்டு தோறும் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

(2) 3 ஆண்டுகள் பயிலும் எம்.டி (சித்தா) பட்ட மேற்படிப்பு வகுப்புகள் பொது மருத்துவம், குணபாடம், சிறப்பு மருத்துவம், பாலர் மருத்துவம். நோய் நாடல் மற்றும் நஞ்சு நூலும் மருத்துவ நீதி நூலும் ஆகிய பிரிவுகளில் நடைபெற்று வருகின்றன. இவ்வகுப்புகளில் ஆண்டுதோறும் 60 மாணவ மாணவியர்கள் சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

2000 மே 4]

(3) 1999-2000 கல்வியாண்டு முதல் வருடத்திற்கு 15 மாணாக்கர்கள் வீதம் சித்த மருத்துவ மருந்தாளுநர் பட்டப்படிப்பு தொடங்குவதற்கு அரசு அனுமதித்துள்ளது. சித்த மருத்துவ மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு மாணவ-மாணவியர் தேர்வு முடிவடைந்துள்ளது.

2.1.2 அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை:

(1) 5 ½ ஆண்டுகால பி.எஸ்.எம்.எஸ். பட்டப் படிப்பில் ஆண்டு தோறும் 50 மாணவ மாணவியர்கள் 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 மாணவ மாணவியர்களுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

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) 1998-99ஆம் ஆண்டில் சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் எய்ட்ஸ் நோயை பகுத்தறியும் வசதிகளுடன் கூடிய நுண்ணுயிரியல் ஆய்வகம் தொடங்க அரசு ஆணையிட்டு அது தற்பொழுது செயல்பாட்டில் உள்ளது.

2) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூபாய் 35.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

3) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் தற்போதுள்ள விடுதியின் முதல் தளத்திற்கு மேல் ரூ. 25.00 இலட்சம் செலவில் இரண்டாம் தளம் கட்டுதல்.

4) பாளையங்கோட்டை அரசினர் சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் மாணவிகளுக்கான விடுதி ரூ.25.00 இலட்சம் செலவில் புதிதாகக் கட்டுதல்.

5) சென்னை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியின் வடக்கு பகுதியில் குணபாடத்திற்கான பயிற்சிக் கூடம் அடித்தளத்திலும், உடற்கூறுகளுக்கான பயிற்சிக் கூடமும் அருங்காட்சியகமும் முதல் தளத்திலும் அமைப்பதற்கு