1106
09·01·08

வெளியீடு 9-8-2007 Issued 9-8-2007

தமிழ்நாடு
சட்டமன்றப் பேரவை நடவடிக்கைகள்
செயலக வெளியீடு

TAMIL NADU
LEGISLATIVE ASSEMBLY DEBATES
OFFICIAL REPORT

திங்கட்கிழமை, ஏப்ரல் 23, 2007—தொகுதி 31—எண் 1

Monday the 23rd April, 2007—Volume 31—No. 1

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம், சென்னை-600 009

Legislative Assembly Secretariat, Chennai-600 009

[Price Rs. 3.00

227654

23–4–2007

உள்ளடக்கம்

	பக்கங்கள்
ஆளுநரும் அமைச்சரவையும்	v-x
Governor and Council of Ministers	xi-xv
பேரவைத் தலைவர், துணைத் தலைவர், மாற்றுத் தலைவர்கள் மற்றும் முக்கிய அலுவலர்கள்	xvii-xx
பேரவை உறுப்பினர்கள் (அகர வரிசைப்படி)	xxi-xxxi
1. வினாக்கள்–விடைகள்—	
உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்	1-34
2. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு—	
கன்னியாகுமரி மாவட்டம், காணாமல் போன மீனவர்களின் குடும்பங்களுக்கு நிவாரணம் வழங்குதல்	35-41
*திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்	35-38
திரு. கி. ஆறுமுகம்	38-39
*மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி	39-41
3. தகவல் கோரல்—	
(அ) திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டையில் பெரியார் சிலை சேதப்படுத்தப்பட்டது	41-48
திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி	42

பக்கங்கள்

3. தகவல் கோரல்—தொடர்ச்சி

திரு. சி. ஞானசேகரன் 42-43

திரு. தி. வேல்முருகன் 43-44

*திரு. சி. கோவிந்தசாமி 44-45

திரு. வை. சிவபுண்ணியம் 45-46

*மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி 47-48

(ஆ) இலங்கை அரசுக்கு இராணுவ உதவி செய்யக்கூடாதென மத்திய அரசை வலியுறுத்தல் 48-56

திரு. ஜி.கே. மணி 49-50,52-53

*திரு. டி. சுதர்சனம் 51-52

திரு. வை. சிவபுண்ணியம் 54-55

*மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி 54,55-56

(இ) முன்னறிவிப்புகள்மீது உறுப்பினர்களுக்குப் பேசும் வாய்ப்பு 66-68

திரு. சி. ஞானசேகரன் 66,67,68

*பேராசிரியர் க. அன்பழகன் 67-68

4. கவன ஈர்ப்பு—

மலையடிவார கிராமங்களுக்குள் காட்டு யானைகள் புகுந்து சேதம் ஏற்படுத்துவது 56-66

5. அறிக்கைகள் அளித்தல்—

பொதுக் கணக்குக் குழு 68

பக்கங்கள்

6. மானியக் கோரிக்கைகள், 2007–2008, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி 69-174

கோரிக்கை எண் 19–மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

*மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன் 69,86-87,88-89, 92,93-94,127, 137,138, 139, 140,141-142, 143, 152-171, 172,173

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு 87-92,94

*திரு. ராம. சுப்புராம் 95-101

திரு. ம. இராஜ்குமார் 102-108

*டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன் 109-114

*திருமதி ரா. லீமா றோஸ் 114-120

திருமதி பி. பத்மாவதி 120-124

*டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார் 124-128

திரு. இரா. மாணிக்கம் 128-132

திரு. இல. வேலுசாமி 133-136

*திரு. மு. பரஞ்ஜோதி 136-143

*திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி 144,146-151

7. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள் 174-75

ஆளுநரும் அமைச்சரவையும்

ஆளுநர் – திரு. சுர்ஜித் சிங் பர்னாலா

அமைச்சரவையின் உறுப்பினர்கள்

1. **முதலமைச்சர்** .. **மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி:**

   பொது, பொது நிருவாகம், இந்திய ஆட்சிப் பணி, இந்தியக் காவல் பணி, ஏனைய அனைத்திந்தியப் பணிகள், இலஞ்ச ஒழிப்பு, மாவட்ட வருவாய் அலுவலர்கள், உள் துறை, காவல், தொழில்கள், தகவல் தொழில் நுட்பவியல், மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வை, கருப்பஞ்சாற்றுக் கசண்டு, சிறுபான்மையினர் நலன், தமிழ் ஆட்சி மொழி, தமிழ்ப் பண்பாடு, கடவுச் சீட்டுகள் மற்றும் சிறப்பு முயற்சிகள்

2. **நிதி அமைச்சர்** .. **மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்:**

   நிதி, திட்டமிடல், சட்டமன்றப் பேரவை மற்றும் தேர்தல்கள்

3. **மின்சாரத் துறை அமைச்சர்** .. **மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி:**

   மின்சாரம், மரபுசாரா எரிசக்தி மேம்பாடு மற்றும் பணியாளர் மற்றும் நிருவாகச் சீர்திருத்தம்

227658

4. ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. மு.க. ஸ்டாலின்:**

நகராட்சி நிருவாகம், ஊரக வளர்ச்சி, ஊராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்கள், வறுமை ஒழிப்புத் திட்டங்கள், ஊரகக் கடன்கள், நகர்ப் பகுதி மற்றும் ஊரகக் குடிநீர் வழங்கல்

5. புள்ளியியல் மற்றும் முன்னாள் இராணுவத்தினர் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. கோ.சி. மணி:**

புள்ளியியல் மற்றும் முன்னாள் இராணுவத்தினர் நலன்

6. வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்:**

வேளாண்மை, வேளாண்மைப் பொறியியல், வேளாண் பணிக் கூட்டுறவுச் சங்கங்கள், தோட்டக் கலை, கரும்புத் தீர்வை, கரும்பு மேம்பாடு மற்றும் தரிசு நில மேம்பாடு

7. பொதுப் பணி மற்றும் சட்டத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்:**

பொதுப் பணிகள், சிறுபாசனம் உள்ளிட்ட பாசனம், செயற்திட்டப் பணிகள், சட்டம் மற்றும் நீதிமன்றங்கள்

8. உயர் கல்வித் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு டாக்டர் க. பொன்முடி:**

தொழில்நுட்பக் கல்வி உள்ளிட்ட உயர் கல்வி, மின்னணுவியல், அறிவியல் தொழில்நுட்பவியல், சுரங்கங்கள் மற்றும் கனிமங்கள்

9. போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. கே.என். நேரு:**

போக்குவரத்து, நாட்டுடைமை யாக்கப்பட்ட போக்குவரத்து மற்றும் இயக்கூர்திகள் சட்டம்

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

பிற்படுத்தப்பட்டோர், மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் மற்றும் சீர் மரபினர் நலன், வெளிநாடுவாழ் இந்தியர்கள், அகதிகள் மற்றும் வெளியேற்றப்பட்டவர்கள், பத்திரப் பதிவு மற்றும் முத்திரைத் தாள் சட்டம்

11. ஊரகத் தொழில் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி:**

குடிசைத் தொழில்கள் உட்பட ஊரகத் தொழில்கள் மற்றும் சிறு தொழில்கள்

12. வருவாய் மற்றும் சிறைச்சாலைகள் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. இ. பெரியசாமி:**

வருவாய், மாவட்ட வருவாய்த் துறைப் பணியாளரமைப்பு, துணை ஆட்சியர்கள், சிறைச்சாலைகள், எடைகள்-அளவைகள், கடன் கொடுத்தல் குறித்த சட்டம் உள்ளிட்ட கடன் நிவாரணம், சீட்டு நிதிகள் மற்றும் நிறுவனங்களைப் பதிவு செய்தல்

13. சுற்றுலாத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. என். சுரேஷ் ராஜன்:**

சுற்றுலா மற்றும் சுற்றுலா வளர்ச்சிக் கழகம்

14. செய்தித் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. பரிதி இளம்வழுதி:

செய்தி மற்றும் விளம்பரம், திரைப்படத் தொழில்நுட்பவியல் மற்றும் திரைப்படச் சட்டம், எழுதுபொருள் மற்றும் அச்சு, அரசு அச்சகம், நகரமைப்புத் திட்டமிடல், நகர்ப் பகுதி வளர்ச்சி மற்றும் சென்னைப் பெருநகர் வளர்ச்சிக் குழுமம்

15. உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு:

உணவு, நுகர்பொருட்கள் வழங்கல், நுகர்வோர் பாதுகாப்பு, விலைக் கட்டுப்பாடு மற்றும் கூட்டுறவு

16. வீட்டு வசதி மற்றும் குடிசை மாற்றுத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. சுப. தங்கவேலன்:

வீட்டு வசதி, ஊரக வீட்டு வசதி மற்றும் வீட்டு வசதி மேம்பாடு, குடிசை மாற்று வாரியம் மற்றும் இட வசதிக் கட்டுப்பாடு

17. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:

மக்கள் நல்வாழ்வு, மருத்துவக் கல்வி மற்றும் குடும்ப நலன்

18. தொழிலாளர் நலத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. தா.மோ. அன்பரசன்:

தொழிலாளர் நலன், மக்கள் தொகை, வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி, எஃகுக் கட்டுப்பாடு, செய்தித்தாள் கட்டுப்பாடு, மக்கள் தொகைக் கணக்கெடுப்பு மற்றும் நகர மற்றும் ஊரக வேலைவாய்ப்பு

19. இந்து சமய மற்றும் அறநிலையத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. கே.ஆர். பெரியகருப்பன்:

இந்து சமய மற்றும் அறநிலையங்கள்

20. கைத்தறித் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. என்கேகே.பி. ராஜா:

கைத்தறி மற்றும் துணித் தொழில்

21. பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு:

பள்ளிக் கல்வி மற்றும் தொல் பொருளியல்

22. வணிக வரித் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. சி.நா.மீ. உபயதுல்லா:

வணிக வரிகள்

23. சுற்றுச்சூழல் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. டி.பி.எம். மைதீன்கான்:

விளையாட்டுகள் மற்றும் இளைஞர் நலன், சுற்றுச்சூழல் மற்றும் மாசுக் கட்டுப்பாடு மற்றும் இஸ்லாமிய அறக்கட்டளைகள் (வக்ஃபு)

24. வனத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்:

வனங்கள் மற்றும் சின்கோனா

25. நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் .. மாண்புமிகு திரு. மு.பெ. சாமிநாதன்:

நெடுஞ்சாலைகள் மற்றும் துறைமுகங்கள்

26. சமூக நலத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு டாக்டர் (திருமதி) பூங்கோதை:**

மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் நலன் உள்ளிட்ட சமூக நலன், மதிய சத்துணவு, ஊனமுற்றோர் நலன், அனாதை இல்லங்கள் மற்றும் குற்றவாளிகள் சீர்திருத்த நிருவாகம், ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் வளர்ச்சித் திட்டம் மற்றும் இரவலர் காப்பு இல்லங்கள்

27. கால்நடை பராமரிப்புத் .. துறை அமைச்சர் **மாண்புமிகு திருமதி பி. கீதா ஜீவன்:**

கால்நடை பராமரிப்பு

28. ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திருமதி ஆ. தமிழரசி:**

ஆதி திராவிடர் நலன், மலைவாழ் பழங்குடியினர் மற்றும் கொத்தடிமைத் தொழிலாளர்கள் நலன்

29. மீன்வளத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. கே.பி.பி. சாமி:**

மீன்வளம் மற்றும் மீன் வளர்ச்சிக் கழகம்

30. பால் வளத் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன்:**

பால் மற்றும் பால் பண்ணை வளர்ச்சி

31. கதர்த் துறை அமைச்சர் .. **மாண்புமிகு திரு. கா. ராமச்சந்திரன்:**

கதர் கிராமத் தொழில் வாரியம், பூமிதானம் மற்றும் கிராமதானம்

GOVERNOR AND COUNCIL OF MINISTERS

GOVERNOR — THIRU SURJIT SINGH BARNALA

MEMBERS OF THE COUNCIL OF MINISTERS

1. **Chief Minister** - **The Hon. Kalaignar M. Karunanidhi:**

Public, General Administration, Indian Administrative Service, Indian Police Service, Other All India Services, Prevention of Corruption, District Revenue Officers, Home, Police, Industries, Information Technology, Prohibition and Excise, Molasses, Minorities Welfare, Tamil Official Language & Tamil Culture, Passports and Special Initiatives

2. **Minister for Finance** - **The Hon. Prof. K. Anbazhagan:**

Finance, Planning, Legislative Assembly and Elections

3. **Minister for Electricity** - **The Hon. Thiru Arcot N. Veerasamy:**

Electricity, Non-Conventional Energy Development and Personnel and Administrative Reforms

4. **Minister for Rural Development and Local Administration** - **The Hon. Thiru M.K. Stalin:**

Municipal Administration, Rural Development, Panchayats and Panchayat Unions, Poverty Alleviation Programmes, Rural Indebtedness, Urban and Rural Water Supply

5. **Minister for Statistics and Ex-Servicemen** - **The Hon. Thiru Ko.Si. Mani:**

Statistics and welfare of Ex-Servicemen

6. Minister for Agriculture .. **The Hon. Thiru Veerapandi S. Arumugam:**

Agriculture, Agricultural Engineering, Agro Service Co-operatives, Horticulture, Sugarcane Cess, Sugarcane Development and Wasteland Development

7. Minister for Public Works and Law .. **The Hon. Thiru Duraimurugan:**

Public Works, Irrigation including Minor Irrigation, Programme Works, Law and Courts

8. Minister for Higher Education .. **The Hon. Dr. K. Ponmudi:**

Higher Education including Technical Education, Electronics, Science and Technology, Mines and Minerals

9. Minister for Transport .. **The Hon. Thiru K.N. Nehru:**

Transport, Nationalised Transport and Motor Vehicles Act

10. Minister for Backward Classes .. **The Hon. Thiru M.R.K. Panneerselvam:**

Backward Classes, Most Backward Classes and Denotified Communities, Indians Overseas, Refugees and Evacuees, Registration and Stamp Act

11. Minister for Rural Industries .. **The Hon. Thiru Pongalur N. Palanisamy:**

Rural Industries including Cottage Industries and Small Industries

12. Minister for Revenue and Prisons .. **The Hon. Thiru I. Periasamy:**

Revenue, District Revenue Establishment, Deputy Collectors, Prisons, Weights and Measures, Debt Relief including Legislation on Money Lending, Chits and Registration of Companies

13. Minister for Tourism .. **The Hon. Thiru N. Suresh Rajan:**

Tourism and Tourism Development Corporation

14. Minister for Information .. **The Hon. Thiru Parithi Ellamvazhuthi:**

Information and Publicity, Film Technology and Cinematograph Act, Stationery and Printing, Government Press, Town Planning, Urban Development and Chennai Metropolitan Development Authority

15. Minister for Food and Co-operation .. **The Hon. Thiru E.V. Velu:**

Food, Civil Supplies, Consumer Protection, Price Control and Co-operation

16. Minister for Housing and Slum Clearance .. **The Hon. Thiru Suba. Thangavelan:**

Housing, Rural Housing, Housing Development, Slum Clearance Board and Accommodation Control

17. Minister for Health .. **The Hon. Thiru K.K.S.S.R. Ramachandran:**

Health, Medical Education and Family Welfare

18. Minister for Labour .. **The Hon. Thiru T.M. Anbarasan:**

Labour, Population, Employment and Training, Steel Control, Newsprint Control, Census and Urban and Rural Employment

19. Minister for Hindu Religious and Charitable Endowments .. **The Hon. Thiru K.R. Periakaruppan:**

Hindu Religious and Charitable Endowments

20. Minister for Handlooms .. **The Hon. Thiru NKK. P. Raaja:**

Handlooms and Textiles

21. Minister for School Education .. **The Hon. Thiru Thangam Thenarasu:**

School Education and Archaeology

22. Minister for Commercial Taxes .. **The Hon. Thiru S.N.M. Upayathulla:**

Commercial Taxes

23. Minister for Environment .. **The Hon. Thiru T.P.M. Mohideen Khan:**

Sports and Youth Welfare, Environment and Pollution Control and Wakfs

24. Minister for Forests .. **The Hon. Thiru N. Selvaraj:**

Forests and Cinchona

25. Minister for Highways .. **The Hon. Thiru M.P. Saminathan:**

Highways and Ports

26. Minister for Social Welfare .. **The Hon. Dr. (Tmt.) Poongothai:**

Social Welfare including Women's and Children's Welfare, Nutritious Noon Meal, Welfare of the Disabled, Orphanages and Correctional Administration, Integrated Child Development and Beggar Homes

27. Minister for Animal Husbandry .. **The Hon. Tmt. P. Geetha Jeevan:**

Animal Husbandry

28. Minister for Adi Dravidar Welfare .. **The Hon. Tmt. A. Tamilarasi:**

Adi Dravidar Welfare, Hill Tribes and Bonded Labour

29. Minister for Fisheries .. **The Hon. Thiru K.P.P. Samy:**

Fisheries and Fisheries Development Corporation

30. Minister for Dairy Development .. **The Hon. Thiru U. Mathivanan:**

Milk and Dairy Development

31. Minister for Khadi .. **The Hon. Thiru K. Ramachandhiran:**

Khadi and Village Industries Board, Bhoodhan and Gramadhan

பேரவைத் தலைவர், துணைத் தலைவர், மாற்றுத் தலைவர்கள் மற்றும் முக்கிய அலுவலர்கள்

பேரவைத் தலைவர்

மாண்புமிகு திரு. இரா. ஆவுடையப்பன்

பேரவைத் துணைத் தலைவர்

மாண்புமிகு திரு. வீ.பெ. துரைசாமி

மாற்றுத் தலைவர்கள்

திரு. ப. ரங்கநாதன்

திரு. துரை சந்திரசேகரன்

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்

திரு. தி. வேல்முருகன்

செல்வி கே. பாலபாரதி

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்

செயலாளர்

திரு. மா. செல்வராஜ்

26-3-2007 அன்று மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரால் அறிவிக்கப்பட்டவாறு.

திரு. இல. மாரியப்பன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
திரு. வெ.சி. சுப்ரமணியன், எம்.ஏ., பி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர்
திரு. சு. பாலச்சந்தர், பி.ஏ., பி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர்
திரு. நா. நடராஜன், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. இணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
திரு. கோ. இரவீந்திரன், எம்.ஏ., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திரு. தி. உமாபதி, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
திரு. தி. கோவிந்தராசு, எம்.ஏ., பி.எட்., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திரு. எ.எம்.பி. ஜமாலுதீன், எம்.எஸ்சி., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திருமதி இரா. அமிர்தவல்லி, எம்.ஏ., பி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திருமதி கி. இந்திரா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திருமதி சீ. நிர்மலா, பி.காம்.	.. துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
திருமதி ந. மீனாட்சி, எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திருமதி ப. சரசுவதி, எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர்
திரு. மு. பைரவன், எம்.காம்.	.. குழு அலுவலர்
திரு. ப. இராமகிருஷ்ணன், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. துணைச் செயலாளர் (பதிப்பாளர்)
திரு. கோ. தேவராசன், பி.ஏ.	.. குழு அலுவலர்

திருமதி இரா. கஸ்தூரி, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. குழு அலுவலர்
திருமதி சை.உ. சலீம் உன்னிசா, பி.ஏ.	சார்புச் செயலாளர்
செல்வி நா. இந்திரா பாய், பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. நா. வீரராகவன், எம்.ஏ., பி.ஜி.டி.சி.ஏ.	.. தலைமை நிருபர்
திரு. த.ர. நாகராஜன், எம்.ஏ., பி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. கோ. சுப்புராம், பி.ஏ.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. மு. கதிரேசன், எம்.ஏ.	.. தலைமை நிருபர்
திரு. து. சீனிவாசன், பி.ஏ.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. க. லட்சுமணன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	.. பேரவைத் தலைவரின் தனிச் செயலர்
திருமதி து. இராஜேஸ்வரி, எம்.ஏ., பி.எட்., பி.ஜி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. ம. பன்னீர் செல்வம்	.. தலைமை நிருபர்
திருமதி இரா. சந்திரா, பி.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. கி. மாதவன், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல்.	.. தலைமை நிருபர்
திரு. இரா. வெங்கடகிருஷ்ணன், பி.எஸ்சி., பி.எல்.	.. தலைமை நிருபர்
திருமதி அ. லெற்றிஸால், பி.ஏ.	.. சார்புச் செயலாளர்
திருமதி ஓ.வி. கல்யாணி, பி.எஸ்சி., பி.ஜி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்
திரு. கே. இராமகிருஷ்ணா, பி.எஸ்சி., பி.எல்.	.. சார்புச் செயலாளர்

திருமதி கோ. காயத்ரி, பி.எஸ்சி. .. சார்புச் செயலாளர்

திருமதி இரா. பிரேமா, பி.காம்., பி.ஜி.எல். .. சார்புச் செயலாளர்

திரு. கே. பாலசுப்ரமணியன், எம்.ஏ., பி.ஜி.எல். .. சார்புச் செயலாளர்

திருமதி கு. இந்துமதி, பி.எஸ்சி., எம்.எட்., பி.ஜி.எல். .. சார்புச் செயலாளர்

சென்னை-600 009

பேரவை உறுப்பினர்கள்

(அகர வரிசைப்படி)

பெயர்களும் தொகுதிகளும்

1. அங்கையற்கண்ணி, செல்வி ஆ. .. சங்கராபுரம்
2. அப்துல் பாசித், திரு. எச். .. வாணியம்பாடி
3. அப்பாவு, திரு. மு. .. ராதாபுரம்
4. அமரமூர்த்தி, திரு. து. .. அரியலூர்
5. அரி, திரு. கோ. .. திருத்தணி
6. அருண்மொழிதேவன், திரு. ஆ. .. சிதம்பரம்
7. அருள் அன்பரசு, திரு. .. சோளிங்கர்
8. அனிதா ஆர். ராதாகிருஷ்ணன், திரு. .. திருச்செந்தூர்
9. அன்பரசன், திரு. தா.மோ. .. ஆலந்தூர்
10. அன்பழகன், திரு. எம். .. பழனி (செ.வ.)
11. அன்பழகன், திரு. கே.பி. .. பாலக்கோடு
12. அன்பழகன், பேராசிரியர் க. .. துறைமுகம்
13. அன்பில் பெரியசாமி, திரு. .. திருச்சிராப்பள்ளி-1
14. ஆவுடையப்பன், திரு. இரா. .. அம்பாசமுத்திரம்
15. ஆறுமுகம், திரு. கி. .. செங்கல்பட்டு
16. ஆற்காடு நா. வீராசாமி, திரு. .. அண்ணா நகர்
17. இராசசேகரன், திரு. எஸ். .. ஆலங்குடி
18. இராணி, திருமதி இரா. .. உப்பிலியாபுரம் (ஆவா.)
19. இராமகிருஷ்ணன், திரு. நா. .. கம்பம்
20. இராமசாமி, திரு. கரி. .. திருவாடானை

21. இராமசாமி, திரு. தி. .. ஸ்ரீவில்லிபுத்தூர்
22. இராமசுவாமி, திரு. கே.பி. .. ராசிபுரம்
23. இராமச்சந்திரன், திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். .. சாத்தூர்
24. இராமச்சந்திரன், திரு. டி. .. தளி
25. இராமன், டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். .. பள்ளிப்பட்டு
26. இராம்பிரபு, திரு. இரா. .. பாமக்குடி (செ.வ.)
27. இராஜா, திரு. எஸ்.ஆர். .. தாம்பரம்
28. இராஜேந்திரன், திரு. ஆ. .. வீரபாண்டி
29. இராஜேந்திரன், திரு. இரா. .. பனமரத்துப்பட்டி
30. இராஜேந்திரன், திரு. க. .. ஜெயங்கொண்டம்
31. இராஜேந்திரன், திரு. சபா. .. நெல்லிக்குப்பம்
32. இராஜ்குமார், திரு. ம. .. பெரம்பலூர் (செ.வ.)
33. இளமதி சுப்பிரமணியன், திருமதி .. வலங்கைமான் (செ.வ.)
34. இளவரசன், திரு. வீர. .. திருமங்கலம்
35. இளவழகன், திரு. கே.எல். .. ஆற்காடு
36. உதயசூரியன், திரு. தா. .. சின்னசேலம்
37. உதயம் சண்முகம், திரு. .. அறந்தாங்கி
38. உபயதுல்லா, திரு. சி.நா.மீ. .. தஞ்சாவூர்
39. உலகநாதன், திரு. கே. .. திருத்துறைப்பூண்டி (செ.வ.)
40. எதிரொலி மணியன், திரு. கோ. .. பொணமல்லூர்
41. ஐயப்பன், திரு. கோ. .. கடலூர்
42. கணபதி, திரு. ந. .. வானூர் (செ.வ.)

43. கணேசன், திரு. ஆர்.டி. .. தேனி
44. கண்ணப்பன், திரு. மு. .. தொண்டாமுத்தூர்
45. கண்ணன், திரு. பெ. .. தாரமங்கலம்
46. கண்ணன், திரு. வே. .. செஞ்சி
47. கமலாம்பாள், திருமதி பெ. .. காஞ்சிபுரம்
48. கருணாநிதி, கலைஞர் மு. .. சேப்பாக்கம்
49. கருப்பசாமி, திரு. சொ. .. சங்கரநயினார்கோவில் (செ.வ.)
50. கருப்பசாமி பாண்டியன், திரு. வீ. .. தென்காசி
51. கலியவரதன், திரு. வீ.ஏ.டி. .. முகையூர்
52. கலீலூர் ரஹ்மான், திரு. ம.அ. .. அரவக்குறிச்சி
53. கலைராஜன், திரு. வி.பி. .. தியாகராய நகர்
54. காந்தி, திரு. ஆர். .. இராணிப்பேட்டை
55. காமராஜ், திரு. பெ. .. கிருஷ்ணராயபுரம் (செ.வ.)
56. காயத்ரி தேவி, டாக்டர் (திருமதி) கே. .. மதுராந்தகம்
57. காவேரி, திரு. வை. .. எடப்பாடி
58. கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். .. கலசப்பாக்கம்
59. கீதா ஜீவன், திருமதி பி. .. தூத்துக்குடி
60. குணசேகரன், திரு. க. .. சிவகங்கை
61. குணசேகரன், திரு. ம. .. மானாமதுரை (செ.வ.)
62. குத்தாலம் க. அன்பழகன், திரு. .. குத்தாலம்
63. குமரகுரு, திரு. இரா. .. திருநாவலூர்

64. குருசாமி, திரு. செ. .. அந்தியூர் (செ.வ.)
65. கோபாலன், திரு. போ. .. உதகமண்டலம்
66. கோபிநாத், திரு. கே. .. ஓசூர்
67. கோவிந்தசாமி, திரு. சி. .. திருப்பூர்
68. கோவை தங்கம், திரு. .. வால்பாறை (செ.வ.)
69. சக்கரபாணி, திரு. அர. .. ஒட்டன்சத்திரம்
70. சங்கரவல்லி என்கிற சங்கரிநாராயணன், திருமதி .. அச்சரப்பாக்கம் (செ.வ.)
71. சண்முகம், திரு. சி.வி. .. திண்டிவனம்
72. சண்முகவேலு, திரு. சி. .. உடுமலைப்பேட்டை
73. சதன் திருமலைக்குமார், டாக்டர் தி. .. வாசுதேவநல்லூர் (செ.வ)
74. சந்திரகாசி, திரு. மா. .. வரகூர் (செ.வ.)
75. சந்திரா, திருமதி மு. .. ராஜபாளையம் (செ.வ.)
76. சாமி, திரு. ஆர். .. மேலூர்
77. சாமி, திரு. கே.பி.பி. .. திருவொற்றியூர்
78. சாமிநாதன், திரு. மு.பெ. .. வெள்ளக்கோவில்
79. சிவசங்கர், திரு. எஸ்.எஸ். .. ஆண்டிமடம்
80. சிவபுண்ணியம், திரு. வை. .. மன்னார்குடி
81. சிவராஜ், திரு. சு. .. ரிஷிவந்தியம்
82. சிவானந்தம், திரு. ஆர். .. ஆரணி
83. சிவாஜி, திரு. இ.ஏ.பி. .. திருவள்ளூர்
84. சின்னசாமி, திரு. அ. .. பேரணாம்பட்டு (செ.வ.)
85. சின்னசாமி, திரு. ஆர். .. சிங்காநல்லூர்

86. சின்னச்சாமி, திரு. செ. .. மருங்காபுரி
87. சின்னதுரை, திரு. கு. .. தலைவாசல் (செ.வ.)
88. சின்னப்பன், திரு. போ. .. விளாத்திகுளம்
89. சின்னராஜ், திரு. ஓ.கே. .. மேட்டுப்பாளையம்
90. சீனிவாசன், திரு. கு. .. பூங்கா நகர்
91. சுதர்சனம், திரு. டி. .. பூந்தமல்லி
92. சுந்தரம், திரு. எம்.ஆர். .. ஆத்தூர்
93. சுந்தரம், திரு. ந. .. காரைக்குடி
94. சுந்தர், திரு. க. .. உத்திரமேரூர்
95. சுப்பிரமணியம், திரு. ஒ. .. பவானிசாகர்
96. சுப்புராம், திரு. ராம. .. திருமயம்
97. சுப்ரமணியன், திரு. ந. .. குளத்தூர் (செ.வ.)
98. சுரேஷ் ராஜன், திரு. என். .. கன்னியாகுமரி
99. சூரியகுமார், திரு. என்.கே.ஆர். .. நாட்ராம்பள்ளி
100. செங்குட்டுவன், திரு. டி. .. கிருஷ்ணகிரி
101. செங்கோட்டையன், திரு. கே.ஏ. .. கோபிசெட்டிப்பாளையம்
102. செந்தமிழன், திரு. ஞா. .. சைதாப்பேட்டை
103. செந்தமிழ்ச்செல்வன், திரு. பா. .. மேல்மலையனூர்
104. செந்தில் பாலாஜி, திரு. வே. .. கரூர்
105. செல்வம், திரு. கு. .. மங்களூர் (செ.வ.)
106. செல்வராஜ், திரு. என். .. முசிறி
107. செல்வராஜ், திரு. து. .. ஸ்ரீவைகுண்டம்
108. செல்வி ராமஜெயம், திருமதி .. புவனகிரி

109. சேகரன், திரு. கூ.ந. .. திருவெறும்பூர்
110. சேகர், திரு. எஸ்.வி. .. மயிலாப்பூர்
111. சேகர்பாபு, திரு. பி.கே. .. டாக்டர் இராதாகிருஷ்ணன் நகர்
112. சையது கௌஸ் பாஷா, திரு. சை. .. மதுரை மத்தி
113. சௌந்தரபாண்டியன், திரு. அ. .. லால்குடி
114. சௌந்திரபாண்டியன், திரு. அ. .. குன்னூர் (செ.வ.)
115. ஞானசேகரன், திரு. சி. .. வேலூர்
116. ஞானதாஸ், திரு. ஆர். .. சிவகாசி
117. டில்லி பாபு, திரு. ப. .. அரூர் (செ.வ.)
118. தங்கமணி, திரு. பி. .. திருச்செங்கோடு
119. தங்கம் தென்னரசு, திரு. .. அருப்புக்கோட்டை
120. தங்கவேலன், திரு. சுப. .. கடலாடி
121. தண்டபாணி, திரு. மா. .. வேடசந்தூர்
122. தமிழரசி, திருமதி ஆ. .. சமயநல்லூர் (செ.வ.)
123. தமிழரசு, திரு. அ. .. ஓமலூர்
124. தமிழ்செல்வன், திரு. சி. .. ஏற்காடு (ஆ.வா.)
125. தம்பிதுரை, முனைவர் மு. .. பர்கூர்
126. தர்மலிங்கம், திரு. எல்.பி. .. சத்தியமங்கலம்
127. தாமோதரன், திரு. செ. .. கிணத்துக்கடவு
128. தியோடர் ரெஜினால்டு, திரு. த. .. பத்மநாபபுரம்
129. திருநாவுக்கரசு, திரு. கே. .. உளுந்தூர்பேட்டை (செ.வ.)
130. துரைக்கண்ணு, திரு. இரா. .. பாபநாசம்

131. துரை சந்திரசேகரன், திரு. .. திருவையாறு
132. துரைசாமி, திரு. வீ.பெ. .. சங்கரி (செ.வ.)
133. துரைமுருகன், திரு. .. காட்பாடி
134. துரைராஜ், திரு. சி. .. சேடப்பட்டி
135. தேன்மொழி, திருமதி எஸ். .. நிலக்கோட்டை (செ.வ.)
136. நன்மாறன், திரு. என். .. மதுரை கிழக்கு
137. நெடுஞ்செழியன், டாக்டர் க. .. கபிலர்மலை
138. நெடுஞ்செழியன், திரு. ரெ. .. புதுக்கோட்டை
139. நேரு, திரு. கே.என். .. திருச்சிராப்பள்ளி–2
140. பதர் சயீத், திருமதி .. திருவல்லிக்கேணி
141. பத்மாவதி, திருமதி பி. .. நன்னிலம் (செ.வ.)
142. பரஞ்ஜோதி, திரு. மு. .. ஸ்ரீரங்கம்
143. பரிதி இளம்வழுதி, திரு. .. எழும்பூர் (செ.வ.)
144. பலராமன், திரு. பி. .. பொன்னேரி (செ.வ.)
145. பழனிசாமி, திரு. ஆர்.எம். .. மொடக்குறிச்சி
146. பன்னீர்செல்வம், திரு. எம். .. சீர்காழி (செ.வ.)
147. பன்னீர்செல்வம், திரு. எம்.ஆர்.கே. .. குறிஞ்சிப்பாடி
148. பன்னீர்செல்வம், திரு. ஓ. .. பெரியகுளம்
149. பாண்டுரங்கன், திரு. கு. .. அணைக்கட்டு
150. பாபு, திரு. வி.எஸ். .. புரசைவாக்கம்
151. பாரதி மோகன், திரு. ஆர்.கே. .. திருவிடைமருதூர்
152. பாலபாரதி, செல்வி கே. .. திண்டுக்கல்
153. பிச்சாண்டி, திரு. கு. .. திருவண்ணாமலை

154. பிரபாவதி, திருமதி பெ. .. தாராபுரம் (செ.வ.)
155. பிரேமா, திருமதி ஆர். .. அவினாசி (செ.வ.)
156. பீட்டர் அல்போன்ஸ், திரு. எஸ். .. கடையநல்லூர்
157. புஷ்பராஜ், திரு. செ. .. கண்டமங்கலம் (செ.வ.)
158. பூங்கோதை, டாக்டர் (திருமதி) .. ஆலங்குளம்
159. பெரியகருப்பன், திரு. கே.ஆர். .. திருப்பத்தூர்
160. பெரியசாமி, திரு. இ. .. ஆத்தூர்
161. பெரியசாமி, திரு. மு.க. .. பூம்புகார்
162. பெரியண்ணன், திரு. பி.என். .. பெண்ணாகரம்
163. பொங்கலூர் நா. பழனிசாமி, திரு. .. கோயம்புத்தூர் கிழக்கு
164. பொள்ளாச்சி
வி. ஜெயராமன், திரு. .. பொள்ளாச்சி
165. பொன்முடி, டாக்டர் க. .. விழுப்புரம்
166. பொன்னுசாமி, திரு. கே. .. சேந்தமங்கலம் (ஆவா.)
167. பொன்னுதுரை, திரு. செ. .. பெருந்துறை
168. போளூர் ம. வரதன், திரு. .. செங்கம் (செ.வ.)
169. போஸ், திரு. ஏ.கே. .. திருப்பரங்குன்றம்
170. மகேந்திரன், திரு. இ. .. உசிலம்பட்டி
171. மகேந்திரன், திரு. கே. .. பெரம்பூர் (செ.வ.)
172. மகேஷ் கிருஷ்ணசாமி, திரு. த. .. திருவோணம்
173. மணி, திரு. எஸ். .. பொங்கலூர்
174. மணி, திரு. கோ.சி. .. கும்பகோணம்
175. மணி, திரு. ஜி.கே. .. மேட்டூர்
176. மதிவாணன், திரு. உ. .. திருவாரூர் (செ.வ.)

177. மலரவன், திரு. தா. .. கோயம்புத்தூர் மேற்கு
178. மாணிக்கம், திரு. இரா. .. குளித்தலை
179. மாரிமுத்து, திரு. வே. .. நாகப்பட்டினம்
180. மாலைராஜா, திரு. என். .. திருநெல்வேலி
181. முருகவேல், திரு. கே. .. முதுகுளத்தூர்
182. முல்லைவேந்தன், திரு. வ. .. மொரப்பூர்
183. மூர்த்தி, திரு. டி. .. திருப்போரூர் (செ.வ.)
184. மூர்த்தி, திரு. பி. .. சோழவந்தான்
185. மேகநாதன், திரு. த.அ. .. காவேரிப்பட்டினம்
186. மோகன், திரு. பெ. .. ஒட்டப்பிடாரம் (செ.வ.)
187. மைதீன்கான், திரு. டி.பி.எம். .. பாளையங்கோட்டை
188. யசோதா, திருமதி டி. .. ஸ்ரீபெரும்புதூர் (செ.வ.)
189. ரங்கநாதன், திரு. ப. .. வில்லிவாக்கம்
190. ரங்கராஜன், திரு. என்.ஆர். .. பட்டுக்கோட்டை
191. ரவிக்குமார், திரு. து. .. காட்டுமன்னார்கோவில் (செ.வ.)
192. ரவிச்சந்திரன், திரு. எல். .. சேலம்–I
193. ராணி வெங்கடேசன், திருமதி .. சாத்தான்குளம்
194. ராதாகிருஷ்ணன், திரு. ல. .. கோவில்பட்டி
195. ராமச்சந்திரன், திரு. கா. .. கூடலூர்
196. ராமநாதன், திரு. கே.வீ. .. பவானி
197. ராஜ கண்ணப்பன், திரு. ஆர்.எஸ். .. இளையான்குடி
198. ராஜகுமார், திரு. எஸ். .. மயிலாடுதுறை
199. ராஜசேகரன், திரு. மா. .. தொட்டியம்

200. ராஜன், திரு. அ. .. நாகர்கோவில்
201. ராஜா, திரு. என்கேகே.பி. .. ஈரோடு
202. ராஜா, திரு. தி.க. .. திருப்பத்தூர்
203. லட்சுமணன், திரு. ச. .. போடிநாயக்கனூர்
204. லதா, திருமதி ஜி. .. குடியாத்தம்
205. லீமா றோஸ், திருமதி ரா. .. திருவட்டாறு
206. வசந்தகுமார், திரு. எச். .. நாங்குநேரி
207. வரதராஜன், திரு. ரா. .. விருதுநகர்
208. விசுவநாதன், திரு. இரா. .. நத்தம்
209. விடியல் எஸ். சேகர், திரு. .. காங்கேயம்
210. விஜயகாந்த், திரு. .. விருத்தாசலம்
211. விஜயகுமார், திரு. கே.எஸ். .. கும்மிடிப்பூண்டி
212. விஜயகுமார், திரு. பெ.சு. .. போளூர்
213. விஷ்ணுபிரசாத், டாக்டர் எம்.கே. .. செய்யாறு
214. வீரகபிலன், திரு. எம்.வி.ஆர். .. பேராவூரணி
215. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம், திரு. .. சேலம்–2
216. வேதரத்தினம், திரு. எஸ்.கே. .. வேதாரண்யம்
217. வேலு, திரு. எ.வ. .. தண்டராம்பட்டு
218. வேலுசாமி, திரு. இல. .. தருமபுரி
219. வேலுசாமி, திரு. செ.ம. .. பல்லடம்
220. வேலுமணி, திரு. சு.ப. .. பேரூர்
221. வேல்துரை, திரு. பா. .. சேரன்மகாதேவி
222. வேல்முருகன், திரு. தி. .. பண்ருட்டி

223. வைத்திலிங்கம், திரு. ஆர். .. ஒரத்தநாடு
224. ஜாண் ஜேக்கப், திரு. எஸ். .. கிள்ளியூர்
225. ஜாண் ஜோசப், திரு. ஞா. .. விளவங்கோடு
226. ஜெகன்மூர்த்தி, திரு. மு. .. அரக்கோணம் (செ.வ.)
227. ஜெயக்குமார், திரு. டி. .. இராயபுரம்
228. ஜெயக்குமார், முனைவர் கு. .. நாமக்கல் (செ.வ.)
229. ஜெயபால், திரு. எஸ். .. குளச்சல்
230. ஜெயராமன், திரு. எஸ்.பி. .. வந்தவாசி (செ.வ.)
231. ஜெயலலிதா, செல்வி ஜெ .. ஆண்டிப்பட்டி
232. ஸ்டாலின், திரு. மு.க. .. ஆயிரம் விளக்கு
233. ஹசன் அலி, திரு. கு. .. இராமநாதபுரம்
234. ஆஸ்கார் சி. நிக்லி, டாக்டர் , .. நியமனம்
235. (வெற்றிடம்) .. மதுரை மேற்கு

பேரவை நடவடிக்கைகளில் பங்குகொள்ள உரிமை பெற்றவர்

திரு. இரா. விடுதலை .. மாநில அரசுத் தலைமை வழக்குரைஞர்

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

சித்திரை 10, சர்வஜித்–திருவள்ளுவர் ஆண்டு 2038

2007 ஏப்ரல் 23, திங்கட்கிழமை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் **திரு. இரா. ஆவுடையப்பன்** அவர்கள் தலைமையில் காலை 9–30 மணியளவில் பேரவை கூடியது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்:

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்."

நோய் என்ன, நோய்க்கான காரணம் என்ன, நோய் தீர்க்கும் வழி என்ன; இவற்றை முறையாக ஆராய்ந்து சிகிச்சை செய்யவேண்டும். (உடல் நோய்க்கு மட்டுமின்றிச் சமுதாய நோய்க்கும் இது பொருந்தும்.)

1. வினாக்கள்–விடைகள்

உடுக்குறியிட்ட வினாக்கள்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்–விடைகள், வினா எண் 111, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. உலகநாதன், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

111—

புகார்கள்

***1020—திரு. கே. உலகநாதன்:**

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) வெளிநாடுகளில் வேலை வாங்கித் தருவதாகக் கூறி மோசடி செய்து ஏமாற்றியுள்ள நிறுவனங்கள் பற்றி காவல் துறைக்குப் புகார்கள் வந்துள்ளதா?

(ஆ) ஆம் எனில், அரசு எடுத்த நடவடிக்கை என்ன?

[2007 ஏப்ரல் 23

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

(அ) ஆம்.

(ஆ) வெளிநாட்டில் வேலை வாங்கித் தருவதாகப் பணம் பெற்றுக்கொண்டு ஏமாற்றியதாக அளிக்கப்பட்ட புகாரின்பேரில், 2006 ஆம் ஆண்டில், 1-1-2006 முதல் 31-12-2006 வரை, சென்னை, திருநெல்வேலி, கரூர், தூத்துக்குடி, திருவாரூர் ஆகிய மாவட்டங்களிலும், தமிழகத்தின் பிற பகுதிகளிலும் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளுடைய எண்ணிக்கை 143. இந்த வழக்குகளில், கைது செய்யப்பட்டவர்களுடைய எண்ணிக்கை 108. புலன் விசாரணைக்குப் பிறகு, புகாரில் உண்மையில்லை எனக் கைவிடப்பட்ட வழக்குகளுடைய எண்ணிக்கை 42. தற்பொழுது புலன் விசாரணையிலே உள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 37. நீதிமன்றத்தில் நிலுவையிலுள்ள வழக்குகளுடைய எண்ணிக்கை 63. வழக்கு விசாரணை முடிவடைந்து, தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ள வழக்கின் எண்ணிக்கை 1.

1-1-2007 முதல் 31-3-2007 வரை, தமிழகத்தின் பல்வேறு பகுதிகளிலும் பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளுடைய எண்ணிக்கை 31. இவ்வழக்குகளில் கைது செய்யப்பட்டவர்களுடைய எண்ணிக்கை 23. புலன் விசாரணைக்குப் பிறகு, புகாரில் உண்மையில்லை எனக் கைவிடப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 2. தற்பொழுது புலன் விசாரணையிலே உள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 23. நீதிமன்றத்திலே நிலுவையிலே உள்ள வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 6.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. உலகநாதன், இருக்கையில் இல்லை. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஓ. சுப்பிரமணியம்.

திரு. ஓ. சுப்பிரமணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்களில் பதிவு செய்தவர்களின் எண்ணிக்கை, தமிழக அளவில் இப்போது எவ்வளவு? அவர்களில் ஆண்கள் எத்தனை பேர்? இனங்கள் வாரியாகக் காத்திருப்போர் பட்டியலில் உள்ளவர்கள் எவ்வளவு பேர் என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்களில் பதிவு செய்த... மொத்த எண்ணிக்கை 13,38,816 பேர். அதில்

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பகம்
சென்னை-600 008

2007 ஏப்ரல் 23]

ஆண்கள் 24,78,404 பேர். பெண்கள் 18,60,412 பேர். இன வாரியாகக் கேட்டுள்ளார். பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினர் 19,37,313 பேர். மிகவும் பிற்படுத்தப்பட்டோர் 9,46,396 பேர். ஆதி திராவிடர் 10,22,289 பேர். பழங்குடியின மக்கள் 14,957 பேர். இதர வகுப்பினர் 1,17,861 பேர்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே. பொன்னுசாமி.

திரு. கே. பொன்னுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் மொத்தம் எத்தனை வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்கள் உள்ளன என்பதைத் தங்கள்மூலம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடமிருந்து பணிவோடு கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, மாவட்டத்திற்கு ஒன்று வீதம், மொத்தம் 30 வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்கள் உள்ளன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏற்கெனவே வெளிநாடுகளிலே வேலை வாங்கிக் கொடுப்பதற்காக, Overseas Manpower Corporation என்ற ஒரு நிறுவனத்தை, ஓர் I.A.S. Officer தலைமையில் அரசு வைத்திருக்கிறது. அந்த Overseas Manpower Corporation–ல் எவ்வளவு பேர் இதுவரை பதிவு செய்திருக்கின்றார்கள்? எவ்வளவு பேருக்கு இந்த அரசின் சார்பிலே வெளிநாடுகளில் வேலை வாங்கித் தரப்பட்டிருக்கிறது? ஆண்டிற்கு கிட்டத்தட்ட ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட பொறியாளர்கள், தமிழகத்தின் 246 பொறியியல் கல்லூரிகளிலிருந்து உருவாக்கப்படுகின்றார்கள். அப்படி உருவாக்கப்படுகிற பொறியாளர்களில், வேலையின்றி தமிழகத்தில் நிறைய பேர் இருக்கின்ற நிலையில் அவர்களுக்கு T.C.S., Infosys போன்ற பெரிய நிறுவனங்களிலே வேலை கிடைக்காத நிலை இருக்கிறது. ஆகவே, இந்தக் கார்ப்பரேஷன் மூலமாக அவர்களுக்கெல்லாம் வேலை வாங்கித் தருவதற்கு அரசு ஆவன செய்யுமா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9–35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

[2007 ஏப்ரல் 23

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் கூறுவதுபோல இந்த நிறுவனத்திற்கு I.A.S. அதிகாரி ஒருவர் தலைவராகவும், மேலாண்மை இயக்குநராகவும் இருக்கிறார் என்பது உண்மை. இந்த நிறுவனத்தின் சார்பில் 1996–1997–ல் 209 பேரும், 1997–1998–ல் 233 பேரும், 1998–1999–ல் 258 பேரும், 1999–2000–ல் 117 பேரும், 2000–2001–ல் 113 பேரும், 2001–2002–ல் 115 பேரும், 2002–2003–ல் 72 பேரும், 2003–2004–ல் 49 பேரும், 2004–2005–ல் 108 பேரும், 2005–2006–ல் 99 பேரும், 2006–2007–ல் 195 பேரும் வெளிநாடுகளுக்கு பணிக்காக அனுப்பப்பட்டுள்ளார்கள். பெரும்பாலும் டாக்டர்களும், நர்சுகளும்தான் இந்த நிறுவனத்தின்மூலம் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்.

திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வெளிநாடுகளிலே வாழ்கின்ற இந்தியர்களில் மிக அதிகமான எண்ணிக்கையில் உள்ளவர்கள் தமிழ்நாட்டிலிருந்து சென்றிருக்கிறார்கள் என்று புள்ளிவிவரம் இருக்கிறது. பொதுவாக கேரள மாநிலத்திலிருந்துதான் அதிகம் பேர் வெளிநாடுகளுக்கு வேலைவாய்ப்பிற்காகச் சென்றார்கள். ஆனால், கடந்த மூன்று, நான்கு ஆண்டுகளாக இந்தியாவிலேயே அதிகமாக வேலைவாய்ப்பினைத் தேடி வெளிநாடு செல்கின்றவர்கள் தமிழ்நாட்டைச் சார்ந்தவர்கள் என்று புள்ளிவிவரங்கள் வந்திருக்கின்றன. அதிலும்கூடப் பட்டம் பெற்று, சிறந்த தொழில்நுட்பக் கல்வி பெறாதவர்கள், unskilled labour என்று சொல்லக்கூடிய எந்தவிதமான திறமையும், பயிற்சியும் இல்லாதவர்கள் கட்டட வேலைகளுக்காகவும் சாதாரண கூலி வேலைகளுக்காகவும் மலேசியா, சிங்கப்பூர் போன்ற நாடுகளுக்கு ஆயிரக்கணக்கிலே புலம்பெயர்ந்து சென்றுவருகிறார்கள். இவர்களை ஏமாற்றிப் பணம் பறிக்கின்ற முயற்சியிலே இந்த ஏமாற்றுக் கும்பல் அலைகிறது. இவர்கள் வேலைதேடி அங்கே சென்ற பிறகு தங்களது குடும்பத்தையும், பிள்ளைகளையும் தாங்கள் கஷ்டப்பட்டு ஈட்டிய பொருள்களை வைத்து படிக்க வைப்பதற்கு, வேலைவாய்ப்பு தேடுவதற்கு பெரிய முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள்.

இப்போது, இந்தியாவினுடைய அந்நியச் செலாவணியிலே மிகப் பெரிய அந்நியச் செலாவணிப் பங்கை அனுப்பி இருப்பது இந்த வேலை தேடி வெளிநாடு சென்றவர்கள்தானேயொழிய பெரிய முதலாளிகள் அல்ல. அப்படித் தங்கள் தாய்நாட்டிற்கு மிகப் பெரிய

2007 ஏப்ரல் 23]

செல்வத்தை ஈட்டித் தருகின்றவர்களும், தங்கள் உழைப்பை விற்றுத் தங்கள் தாய்நாட்டை வளப்படுத்துகின்ற அந்த ஏழைத் தமிழர்களுக்கு அரசே வழிகாட்ட, வெளிநாடுகளுக்கு வேலைவாய்ப்புத் தேடி செல்கின்றவர்களுக்கு ஒரு இயக்குநரகத்தையோ, வழிகாட்டுதல் மையத்தையோ அமைக்க முன்வருமா என்பதை மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சரிடமிருந்து உங்கள்மூலம் தெரிந்துகொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, அதற்காகத்தான் அயல்நாட்டு வேலைவாய்ப்பு நிறுவனம் என்ற பெயரால் ஒரு நிறுவனம் நீண்ட காலத்திற்கு முன்பே அமைக்கப்பட்டு பணியாற்றி வருகிறது. ஆனால், இப்போது இந்தியாவிலிருந்து வெளிநாடுகளுக்குச் செல்கிறவர்கள் அதிகமாகத் தமிழ்நாட்டுக்காரர்கள்தான் என்று மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள் சொல்கிறார்கள். இதனால்தான் அறிஞர் அண்ணா "கடல் நீர் ஏன் உப்பாக இருக்கிறது?" என்ற கேள்வியைக் கேட்டு, "வெளிநாடு செல்கின்ற தமிழர்கள் சிந்துகின்ற கண்ணீர்தான் அதற்குக் காரணம்" என்று குறிப்பிட்டார்கள்.

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

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வெளிநாடுகளில் வேலைவாங்கித் தருவதாக தமிழ்நாட்டில் பல பேர் மோசடி செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய மதிப்பிற்குரிய பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள் குறிப்பிட்ட மாதிரி மலேசியா, சிங்கப்பூர், குவைத் மற்றும் அரபு நாடுகளுக்கெல்லாம் அதிக அளவிலே வேலைதேடி அலைந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இப்படி வேலைதேடிச் செல்பவர்கள், சில நிறுவனங்கள் மூலமாகவும் செல்வதற்கு முயற்சி எடுக்கிறார்கள். அந்த நிறுவனங்களும் இலட்சக்கணக்கிலே பணத்தைப் பெற்றுக்கொண்டு அவர்களுக்கு முறையாக கடவுச் சீட்டைப் பெற்றுத் தருவதில்லை. போலித்தனமாக பெற்றுத்தந்து, அங்கேபோய் அவர்கள் மாட்டிக் கொள்கிறார்கள். அவர்கள் திரும்பி வரவும் முடியாமல் அந்த நாடுகளிலே அவதிப்படக்கூடிய நிலை உள்ளது. சமீபத்திலேகூட மலேசியா நாட்டிலே ஒருவர் தற்கொலை செய்துகொண்டார் என்ற செய்தி பத்திரிகைகளில் எல்லாம் வந்தது. இதுபோல, நிறுவனங்கள் அல்லாத தனி நபர்களும் ஏமாற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இலட்சக்

[2007 ஏப்ரல் 23

கணக்கிலே பணத்தை வாங்கிக் கொண்டு வேலை வாங்கித் தருகிறேன் என்று ஏமாற்றிவிடுகிறார்கள். வேலைக்கும் அனுப்புவது இல்லை; கடவுச் சீட்டையும் பெற்றுத் தருவது இல்லை. இப்படி மோசடி செய்பவர்கள் நிறுவனங்களைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும்சரி, அல்லது தனி நபர்களாக இருந்தாலும்சரி அவர்கள் பெற்ற தொகையை மீட்டுத் தருவதற்கு நம்முடைய காவல் துறைமூலமாக அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

முற்பகல் 9–40

காவல் துறையிலே புகார் கொடுத்தாலும்கூட, சில இடங்களிலே காவல் துறையினர் அதைப் பெற்றுக் கொண்டு, இதை எங்களால் செய்ய முடியாது, நீங்களே பேசித் தீர்த்துக்கொள்ளுங்கள் என்று சொல்கிறார்கள். பின்னர், அது அடிதடி என்ற அளவில் மிகப் பெரிய பிரச்சினையிலே போய் முடியக்கூடிய நிலையெல்லாம் தொடர்ந்து கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, இதற்கு சரியான தீர்வு ஏற்படுத்துவதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் உரிய நடவடிக்கை எடுப்பார்களா? விரைவிலே எடுக்க வேண்டும் என்று தங்கள் வாயிலாகக் கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: தலைவர் அவர்களே, நான் ஆரம்பத்திலேயே ஒரு கேள்விக்குப் பதில் சொல்லும்போது பதிவு செய்யப்பட்ட மொத்த வழக்குகள் 143 என்று சொல்லி, நீதிமன்றத்தில் நிலுவையிலே உள்ள வழக்குகள் 63, புலன் விசாரணையில் உள்ள வழக்குகள் 37 என்று குறிப்பிட்டு, விசாரணை முடிவடைந்து தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ள வழக்குடைய எண்ணிக்கை ஒன்றே ஒன்று என்று குறிப்பிட்டேன். இந்த இடைப்பட்ட காலத்திலே என்ன நடைபெற்றுவிடுகிறது என்றால் அகப்பட்டவனும், பிடித்தவனும் ஒருவருக்கொருவர் சமரசம் செய்து கொண்டு அவர் வாங்கிய பணத்தைத் திருப்பிக் கொடுத்துவிடுகிறார். ஆகவே, தண்டனை இல்லாமலே அவர்கள் இன்றைக்கு விடுதலை பெற்றுவிடுகிறார்கள். இவற்றை எல்லாம் கருதி, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் மணி அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல காவல் துறை மூலமாக இவர்கள்மீது நடவடிக்கை எடுக்க ஆவன செய்யப்படும் என்ற உறுதியை அளிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் செல்வி கே. பாலபாரதி.

2007 ஏப்ரல் 23]

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்திலிருந்து வெளிநாட்டிற்கு வேலை தேடிச் செல்பவர்களில் ஆண்கள் மட்டுமல்லாமல் வீட்டு வேலை செய்வதற்காகப் பெண்களும், செவிலியர் போன்ற இளம் பெண்களும் அங்கே பணிக்குக் கொண்டு செல்லப்படுகிறார்கள். அவ்வாறு செல்லக்கூடிய இடத்தில் அவர்கள் பாலியல் ரீதியான பலவகையான துன்புறுத்தல்களுக்கும் உள்ளாக்கப்படுகிறார்கள். ஆகவே, தமிழகத்திலிருந்து வெளிநாடுகளுக்கு வேலை தேடிச் சென்றிருக்கக்கூடிய பெண்களினுடைய நிலை குறித்து ஆய்வு செய்வதற்கு ஒரு தனிக் குழு அமைத்து அவர்களுடைய புகார்கள் அல்லது பிரச்சினைகளை ஆய்வு செய்வதற்கு மாண்புமிகு தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: ஏற்கெனவே இதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ள அயல்நாட்டு வேலைவாய்ப்பு நிறுவனத்திலே உள்ளவர்களைக் கலந்துபேசி ஆவன செய்யப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வெளிநாடுகளிலே வேலை வாங்கித் தருவதாகக் கூறி மோசடி செய்த குற்றவாளிகள், வழக்குகளைப் பற்றி மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். தற்பொழுதும் அந்த நடவடிக்கையிலே பலபேர் ஈடுபட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதைக் கண்காணித்துத் தடுப்பதற்கான முயற்சிகளை அரசு மேற்கொள்ளவிருக்கிறதா? அதேபோல, வெளிநாடுகளிலே சென்று வாடுகிற நமது இந்தியர்களில் குறிப்பாகத் தமிழர்கள், மலேசிய நாட்டிலே சுமார் 4,000 பேர் வரையிலும் சிறைச்சாலையிலே இருப்பதாகச் சொல்லப்படுகிறதே, அதுபற்றி அரசுக்குத் தகவல் ஏதேனும் உண்டா? அவர்களை விடுவிப்பதற்கான முயற்சியை அரசு மேற்கொள்ளவிருக்கிறதா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: 4,000 பேர் அங்கே சிறையில் இருப்பதாக ஒரு செய்தி எனக்கும் வந்ததுண்டு. நான் அதுபற்றி மலேசியாவிலே வாழ்கின்ற நம்முடைய தமிழர்களைக் கேட்டபோதும்,

அதிகாரிகளைக் கேட்டபோதும், அங்குள்ள தமிழகத்தைச் சேர்ந்த அமைச்சர்களை விசாரித்தபோதும் அவ்வளவுபேர் அங்கே சிறையிலே இருப்பதாக யாரும் ஒப்புக்கொள்ளவில்லை. இருந்தாலும்கூட, வேலைவாய்ப்பு என்ற ஒரே ஒரு காரணத்திற்காக எந்தவிதமான கட்டுப்பாட்டிற்கும் அடங்கி நடக்கின்ற வகையில் சிலபேர் அங்கே சென்று சிக்கிக்கொள்கிறார்கள். அப்படிச் சிக்கிக்கொண்டவர்களை விடுவிக்க வேண்டிய அந்தப் பணியைத் தமிழக அரசு மத்திய அரசுமூலமாக மேற்கொள்ளும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 112, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே.பி. இராமசுவாமி, மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

112—

தடுப்பணை

***477—திரு. கே.பி. இராமசுவாமி:**

மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

நாமக்கல் மாவட்டம், கொல்லிமலையில் தடுப்பணை அமைத்து மின் உற்பத்தி நிலையம் அமைக்கும் திட்டம் அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளதா?

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி, மின்சாரத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

நாமக்கல் மாவட்டம், கொல்லிமலையில் தடுப்பணை அமைத்து மின் உற்பத்தி நிலையம் அமைக்கும் திட்டம் ஏற்கெனவே அரசால் பரிசீலிக்கப்பட்டு அரசாணை (நிலை) எண் 142, எரிசக்தித் (ஏ3) துறை, நாள் 4–9–1999–ல் திட்ட ஒப்புதல் உத்தரவு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே.பி. இராமசுவாமி.

திரு. கே.பி. இராமசுவாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கொல்லிமலைப் பகுதியானது 280 சதுர கிலோ மீட்டர் சுற்றளவு கொண்ட, 264 குக்கிராமங்களை உள்ளடக்கிய, 50 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட மலைவாழ் மக்கள் வாழ்கின்ற பகுதியாக உள்ளது. அங்கே

நம்முடைய அமைச்சர் அறிவித்ததைப்போல தலைவர் கலைஞருடைய கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே அந்தத் திட்டப் பணிகள் மேற்கொள்ளலாம் என்று ஆணை பிறப்பித்தும் இதுவரை அங்கே பணிகள் நடைபெறவில்லை. ஆகவே, கூடியவிரைவிலே அந்தப் பணிகளை நிறைவேற்ற வேண்டும். மழைக் காலங்களிலே கீழேயிருந்து மலைக்குச் செல்கின்ற அந்த மின்சாரப் பாதையிலே அடிக்கடி மரங்கள் எல்லாம் விழுகின்ற காரணத்தினால் அங்குள்ள மலைவாழ் மக்களுக்கு மின்தடை ஏற்படக்கூடிய வாய்ப்புள்ளது. ஆகவே, அந்தத் திட்டத்தை விரைவாக நடத்திட அரசு முன்வருமா என்பதைத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9–45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தத் திட்டத்தை தமிழக அரசு அமல்படுத்துவதற்காக, மத்திய சுற்றுச்சூழல் மற்றும் வனத் துறை அமைச்சகத்தின் முதல்நிலை ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தை அமல்படுத்தினால், தமிழகத்திற்கு (கோடியே 46 இலட்சம யூனிட்டுகள் மின்சாரம் கிடைக்கும். இதற்காக தமிழ்நாடு மின்சார வாரியம், 63 கோடியே 41 இலட்சம் ரூபாயில் இந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கான பணிகளையெல்லாம் தொடங்கியிருக்கிறது. சுற்றுப்புறச் சூழல் துறையினுடைய இரண்டாவது அறிக்கையை தமிழக அரசு எதிர்பார்த்துக்கொண்டிருக்கிறது. அந்த அறிக்கை கிடைத்தவுடன் பணிகள் தொடங்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கே.பி. இராமசுவாமி.

திரு. கே.பி. இராமசுவாமி: நன்றி கூறிக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. சண்முகவேலு.

திரு. சி. சண்முகவேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள், நாமக்கல் மாவட்டத்திற்காக கூறியதுபோல, கோவை மாவட்டத்திற்குட்பட்ட உடுமலைப் பகுதி அருகிலே அமராவதி அணை உள்ளது. கேரளாவில் இருந்து

உற்பத்தியாகி வருகின்ற பாம்பாறு என்ற அந்த நதியின்மூலமாக அமராவதிக்கு வரும் பகுதியில் Upper Amaravathy என்ற ஓர் இடம் உள்ளது. அந்த இடத்திலே உயரமான பகுதியிலே இருந்து தண்ணீர் விழுகிறது. அங்கே மின்சாரம் எடுக்கவேண்டி ஏற்கெனவே கடந்த கால கட்டங்களில் முயற்சி மேற்கொண்டு, விண்ணப்பித்து அரசினுடைய பரிசீலனையில் உள்ளதாகக் கூறினார்கள். மத்திய மாநில அரசுகள் ஒருங்கிணைந்து செய்யக்கூடிய அந்தத் திட்டம்மூலமாக மின்சாரம் எடுத்தால், நம்முடைய மின்சார உற்பத்தியும் அதிகமாகும், தண்ணீரும் எந்தத் தடங்கலுமின்றிக் கிடைக்கக்கூடிய வாய்ப்பு இருக்கிறது. அதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கருத்திலேகொண்டு, முன்னுரிமை அடிப்படையிலே மத்திய மாநில அரசுகள்மூலமாக அந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றித்தர முன்வருவார்களா என்பதைத் தங்கள்மூலமாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தற்போது கொல்லிமலையிலே தடுப்பணை கட்டுவதற்கும், அதன்மூலம் மின் உற்பத்தி செய்வதற்குமான திட்டம்தான் அரசின் பரிசீலனையிலே உள்ளது. மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொன்ன அந்தத் திட்டத்தைப் பற்றி, மின் வாரியம் ஆய்வு செய்து, அங்கே மின் உற்பத்தி செய்வதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் இருக்குமானால், உடனடியாக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதற்கு இந்த அரசு முயற்சிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கு. பிச்சாண்டி.

திரு. கு. பிச்சாண்டி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை மாவட்டம், ஜமுனாமருதூரில் பீமன் நீர்வீழ்ச்சியில், மிக உயரமான இடத்திலே இருந்து தண்ணீர் விழுகின்ற நிலையிருக்கின்றது. அங்கே மலைவாழ் மக்கள் பயன்படக்கூடிய வகையிலே ஒரு மின் உற்பத்தி நிலையம் அமைக்க அரசு முன்வருமா என அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவண்ணாமலை மாவட்டத்திலே சாத்தனூர் அணை மூலமாக வருகின்ற தண்ணீரைப் பயன்படுத்தித்தான் 7.5 மெகா வாட் மின்சாரத்தை உற்பத்தி செய்துகொண்டிருக்கின்றோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்கின்ற அந்த நீர்வீழ்ச்சியில், எத்தனை காலத்திற்குத் தொடர்ந்து தண்ணீர் விழுந்துகொண்டிருக்கும், அதன்மூலம் எவ்வளவு மின்சாரம் தயாரிக்கப்படும் என்பதைப் பற்றியெல்லாம் ஆய்வு செய்ய வேண்டிய நிலையிலே இருக்கிறோம். அது குறித்து, அதிகாரிகளை அனுப்பிவைத்து ஆய்வு செய்து, குறைந்தது ஓர் ஆறு மாத காலத்திற்காவது அந்த நீர்வீழ்ச்சியிலே தண்ணீர் வருமானால், அந்தத் திட்டத்தை எடுத்துக்கொள்வதற்கு அரசாங்கம் முயற்சிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 113. மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. தமிழரசு, மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

113—

தனிச் சந்தை

***16814—திரு. அ. தமிழரசு:**

மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களைத் தர நிர்ணயம் செய்து தனிச் சந்தையை ஏற்படுத்தி, விவசாயிகள் உபரி வருமானம் ஈட்ட அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

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

இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களைத் தர நிர்ணயம் செய்து உரிய சான்றுகள் வழங்க தமிழகத்தில் தனித் துறை ஒன்று தொடங்க தமிழக அரசு தீவிரமாகப் பரிசீலனை செய்து வருகிறது. இதற்குரிய பிரேரணைகள் விதைச் சான்றளிப்புத் துறைமூலம் பெறப்பட்டு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. தமிழரசு.

[2007 ஏப்ரல் 23

திரு. அ. தமிழரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்தில் மாவட்டந்தோறும் வேளாண்மைத் துறை வழியாக, பூச்சி மருந்து உரங்கள் தரமானதா என ஆய்வு செய்ய, துறை வழியாக ஆய்வுக் கூடம் உள்ளது. ஆனால், இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யும் பொருட்களைத் தர நிர்ணயம் செய்ய ஆய்வுக் கூடங்கள் எதுவுமில்லை. இன்றைக்கு மகாராஷ்டிராவில் இதைப்போன்ற ஆய்வுக் கூடங்கள் அரசுத் தரப்பிலே ஏற்படுத்தி, அதன் வாயிலாக residual effect எனச் சான்றுத் துறை வழியாகத் தர நிர்ணயம் செய்து இயற்கை உரங்களால் உற்பத்தி செய்யப்படும் .நெல், மிளகாய், மா, தக்காளி, கொய்யா, சபபோட்டா, மாதுளை மற்றும் இயற்கை முறையிலான முட்டை, பால் போன்ற வெளிநாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்யப்படும் பொருட்களுக்கு, அதிக விலை கிடைக்கிற வகையில், அந்த அரசு ஏற்பாடு செய்திருக்கிறது. எனவே, இங்கும் இயற்கை உரங்கள்மூலம் செய்வதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் ஆவன செய்வார்களா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

முற்பகல் 9–50

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வேளாண்மைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 2006–2007 ஆம் ஆண்டு முதல் மத்திய அரசின் நிதி உதவியும், மாநில அரசின் நிதியும் சேர்த்து இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களைத் தர நிர்ணயம் செய்ய தமிழகத்திலே ஒரு தனித் துறை ஒன்றைத தொடங்கவும், இதன் தொடர்பாக மத்திய அரசின் அங்கீகாரம் பெற்று உலகத் தரத்திற்குச் சமமாக அங்ககச் சான்றுப் பணிகளைத் தரசமயம் தமிழகத்தில் இயங்கி வரும் விதை சான்றளிப்புத் துறை கூடுதலாக மேற்கொள்ளும். நடபபு ஆண்டில் 2007–2008 ஆம் ஆண்டில், இயற்கை முறையில் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களுக்குத் தர நிர்ணயம் செய்ய வழிவகை செய்யும் முறையை அமல்படுத்த தற்போதைய விதைச் சான்று துறை, விதைச் சான்று மற்றும் அங்ககச் சான்றுத் துறை என மாற்றப்பட உள்ளது. இயற்கை வேளாண்மையில் ஈடுபடும் விவசாயிகளின் உற்பத்தி உரிய முறைப்படி பதிவு செய்யப்பட்டு அவர்களின் பொருட்களுக்கு உலகத் தர அங்ககச் சான்று வழங்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சமீப காலமாக இயற்கைவழி வேளாண்மை குறித்து, மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்பட்டு வருகிறது. தேசிய தோட்டக் கலை இயக்கத்தின்கீழ் வரும் நிதியாண்டில் 9,500 எக்டேர் நிலப் பரப்பளவில்

2007 ஏப்ரல் 23]

இயற்கை வேளாண்மை மேறகொள்ளும் விவசாயக் குடும்பங்களுக்கு தேசிய தோட்டக் கலை இயக்க நிதியிலிருந்து ரூ. 9.50 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இயற்கை முறையில் வளர்க்கப்பட்ட பயிர்களுக்குச் சான்று வழங்க, ரூ.10 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழகத்தில் தற்போது சில விவசாயிகள் இயற்கை உரங்கள்மூலம் பொருடகளை உற்பத்தி செய்து, அங்ககச் சான்றிதழ் பெற்று உள்ளூர்ச் சந்தையில் விற்பனை செய்வதோடு, அயல் நாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்து வருகின்றனர். இவ்வாறு இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்கள், காய்கறிகள், பழங்கள் உயர் தரம் கொண்டவையாகவும், அதிகச் சுவை உடையதாகவும், நச்சுத்தன்மை அற்றதாகவும் இருப்பதால் சந்தை விலையைவிட சற்றுக் கூடுதல் விலை பெறவும் வாய்ப்பு உள்ளது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அ. தமிழரசு.

திரு. அ. தமிழரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவசாயிகள் இயற்கை உரங்களில் உற்பத்தி செய்யப்படும் பொருட்களை விற்பனை செய்ய, வெளிநாட்டவர்கள் குறிபபிட்ட இடத்தில் வாங்கிக்கொள்ள வசதியாக, வேளாண்மைத் துறை வாயிலாகத் தனிச் சந்தையை அரசு அமைக்குமா என்பதைத் தங்களின் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தனிச் சந்தை ஏற்படுத்த உத்தேசம் இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மா. சந்திரகாசி.

திரு. மா. சந்திரகாசி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வரகூர் தொகுதி, ஆலத்தூர் ஒன்றியத்திற்கு உட்பட்ட நாட்டார்மங்கலம், இரூர், குரூர் போன்ற இருபதுக்கும் மேற்பட்ட ஊராட்சிகளில, வெங்காயம் மிக அதிக அளவில் சாகுபடி செய்யப்படுகிறது. விலை மாற்றம் ஏற்படும்போது வெங்காயம் சாகுபடி செய்யும் விவசாயிகள, அதைச் சேமித்து வைப்பதற்கு வெங்காய சேமிப்புக் கிடங்கும், அரசின்மூலமாக அந்த வெங்காயத்தை விற்பனை செய்வதற்கு ஒரு கொள்முதல் நிலையமும் அமைத்து, வெங்காய விவசாயிகளை ஊக்குவிக்க மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் முன்வருவார்களா எனத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

[2007 ஏப்ரல் 23

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, உறுப்பினர் அவர்கள் எழுதிக் கொடுப்பாரானால் அதுபற்றிப் பரிசீலிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்.

முற்பகல் 9—55

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இயற்கை உரம்கொண்டு வேளாண்மை செய்கிறபோது, அதிலே நல்ல தரமான பொருளும், அதேபோல நச்சுத்தன்மையும் இல்லாத நிலையிருந்தும், இரசாயன உரத்தை வைத்து உற்பத்தி செய்கிறபோது, அவர்களுக்குக் கிடைக்கிற இலாபத்தைக் காட்டிலும் குறைந்த இலாபம் இருக்கின்ற காரணத்தினாலே விவசாயிகள் முன்வந்து இந்த வேளாண்மையைத் துவங்குவதற்குத் தயக்கம் காட்டிக் கொண்டிருக்கின்ற நிலையில், விவசாயிகளை ஆர்வப்படுத்துகின்ற வகையில் கூடுதலாக இதற்குத் தனியாக மானியம் வழங்க அரசு முன்வருமா என்பதை அறிந்துகொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. வீரபாண்டி எஸ். ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இயற்கை உரங்கள்மூலம் உற்பத்தி செய்யப்படக்கூடிய பொருட்களுக்கு அங்ககச் சான்றிதழை மத்திய அரசாங்கத்தினுடைய APEDA மூலம் இந்தியா முழுவதும் 11 இடங்களிலே வழங்குகிறார்கள். இந்தச் சான்றிதழ் பெற்ற பொருட்களை, பழம், காயகறி வகைகளை ஏற்றுமதி செய்வதற்கான வாய்ப்பு இருக்கிறது. தமிழகத்திலேயும் இந்த அங்ககச் சான்றிதழ் வழங்க வேண்டுமென்று நடப்பு ஆண்டில் மத்திய சர்க்காருக்கு எழுதி அனுமதி பெற்று தேசிய தோட்டக் கலைத் துறைமூலம் நாம் இந்த அங்ககச் சான்றிதழ் வழங்கலாம் என்று அரசு முடிவு செய்திருப்பது தமிழக விவசாயிகளுக்குப் பயன்தரக்கூடியதாக இருக்கும். செயற்கை உரங்கள் போடுவதன் மூலம் மண் தன்மை கெட்டுவிடுகிறது. இவற்றை ஏற்றுமதி செய்கிறபோது இப்படி உற்பத்தி செய்கின்ற பொருட்களை வெளிநாட்டவர் வாங்குவது இல்லை. இயற்கை உரங்களின் மூலமும் உற்பத்தி செய்கின்ற பழம், காய்கறிகளைத்தான் அவர்கள் அனுமதிக்கின்றார்கள். ஆகவேதான், இந்த அங்ககச் சான்றிதழ் வழங்குவதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

2007 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 114, மாண்புமிகு திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன், மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் சட்டத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

114—

ஆற்றுப் பாசனம்

***570—திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன்:**

மாண்புமிகு பொதுப் பணி மற்றும் சட்டத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) கோவில்பட்டி தொகுதியிலுள்ள மானாவாரி நிலங்களுக்கு தாமிரபரணி கால்வாய் மூலம் ஆற்றுப் பாசனத்திற்கு வழிவகை செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

(ஆ) ஆம் எனில், விவரம் என்ன?

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

(அ) மற்றும் (ஆ) தாமிரபரணி ஆற்று நீரைக் கோவில்பட்டி தொகுதியில் உள்ள மானாவாரி நிலங்களுக்குக் கொண்டு செல்ல நில மட்டம் ஏதுவாக இல்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன்.

திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவில்பட்டி தொகுதி மானாவாரி நிலங்கள் நிறைந்த பகுதி. அதுமட்டுமல்லாமல், நாலாட்டின்புத்தூர், முடுக்கு மீண்டான்பட்டி, ஊத்துப்பட்டி, கரிசல்பட்டி, கரிசல்குளம, கசவன்குன்று, தோணுகால், பரந்தகுளி, ஐயனேரி, குருவிகுளம், குறிஞ்சாக்குளம், விள்ளாகுளம் போன்ற பகுதிகளில் மழைநீரின் மூலமாகக் கண்மாய்கள் உருவாக்கப்பட்டு அந்தப் பகுதிகளில் நெல் விவசாயம் செய்து வருகின்றார்கள். மழையை எதிர்பார்த்து இந்தப் பகுதிகள் இருக்கின்ற காரணத்தினால் மழை பெய்யாமல் பொய்த்து விடுகின்ற காலங்களில் நெற் பயிர்கள் வீணாகி பல ஆயிரம் ஏக்கர் நிலங்கள் அறுவடை செய்து, அதை வைக்கோலுக்கு மட்டும் பயன்படுத்துகிறார்கள். இதனால் விவசாயிகள் பெரும் நஷ்டம

[2007 ஏப்ரல் 23

அடைகின்றார்கள். அதுமட்டுமல்ல, இந்தக் கண்மாயை அனுசரித்துதான் அங்கே TWAD மூலமாக எல்லா கிராமங்களுக்கும் குடிநீர் வசதி ஏற்படுத்திக் கொடுத்திருக்கின்றார்கள். குடிநீர்த் தட்டுப்பாடும் கோடைக்காலங்களில் 3 மாத காலங்களுக்கு கோவில்பட்டி தொகுதியில் நிலவி வருகின்றது. ஆகையால், தனிக் கவனம் செலுத்தி கோவில்பட்டி பகுதிக்குத் தாமிரபரணி ஆற்றின் மூலமாக நீர் ஆதாரத்தைக் கண்டுபிடித்து, இடங்களைத் தேர்வு செய்து அந்தப் பகுதிக்குத் தண்ணீர் வசதி ஏற்படுத்திக் கொடுக்கின்ற நேரத்தில் கோவில்பட்டி மட்டுமல்ல, விளாத்திக்குளம், ஒட்டப்பிடாரம் ஆகிய தொகுதிகளும் சிறப்பு அடையும் என்று கூறி அதற்கு ஆவன செய்யப்படுமா என்று பேரவைத் தலைவர் மூலமாகக் கேட்டு அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கோவில்பட்டியினுடைய நில அமைப்பு அப்படி. அதனுடைய வடக்குப் பகுதியும் மேற்குப் பகுதியும் வைப்பாற்றுப் படுகையிலும் அதனுடைய தெற்குப் பகுதி உப்பாற்றுப் பகுதியிலும் அமைந்திருக்கிறது. ஆனால், தாமிரபரணியினுடைய படுகையிலிருந்து தண்ணீரைக் கொண்டுவருவதானால் நிலமட்டம் சுமார் 100 மீட்டர் உயரத்திற்கு மேலே அமைந்திருக்கிறது. எனவே, நில மட்டம் இதற்கு இடம் தராத காரணத்தினால்தான் தண்ணீரைக் கொண்டு வருவதிலே சிரமம் இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன்.

முற்பகல் 10–00

திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிற்றாறு பகுதியில் இருந்து அந்தத் தாமிரபரணி ஆற்றுக்குச் செல்கின்ற, மேட்டுப் பகுதியிலிருந்து சங்கரன்கோயில், கழுகுமலை வழியாகப் புதிதாக அந்தப் பகுதியினுடைய உயரத்தைக் கணக்கிட்டு, அதற்குத் தண்ணீர் வழங்க தனிக் கவனம் செலுத்தி நடவடிக்கை எடுப்பார்களா என்று பேரவைத் தலைவர் மூலமாகக் கேட்டு அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: வறண்ட பகுதிக்குத் தண்ணீரைத் தரவேண்டும் என்பதில் இந்த அரசுக்கு மாறுபட்ட கருத்தில்லை. அவர்

2007 ஏப்ரல் 23]

கேட்டது தாமிரபரணியில் இருந்து வருமா என்று. இப்போது அவர் கேட்பது சிற்றாறு பகுதியில் இருந்து கேட்கிறார். ஆகையினால் அதுகுறித்து அரசு ஆய்வு செய்யும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. த.அ. மேகநாதன்.

திரு. த.அ. மேகநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த எனது காவேரிப்பட்டினம் தொகுதி மக்களில் சுமார் 70 சதவிகிதம் மக்கள் விவசாயத்தையே நம்பி வாழ்ந்து வருகின்றனர். மறைந்த காமராஜர் ஆட்சிக் காலத்தில் கட்டப்பட்ட கே.ஆர்.பி. அணையின்மூலம் எனது தொகுதியின் பாதி மக்கள் பயனடைந்து வருகின்றார்கள். மீதியுள்ள பாதி மக்கள் தண்ணீர் இலலாமல் வேற்றுப் பயிர் செய்து வருகின்றனர். எனவே, தென்பெண்ணை ஆற்றின் குறுக்கே பெண்ணேஸ்வரமடம், வாடமங்கலம், குடிபையனஹள்ளி, செலகுடபட்டி, பாரூர் ஆகிய பகுதிகளில் சிறிய தடுப்பணைகள் கட்டினால் ஆற்று நீரைத் தேக்கி அப்பகுதி மக்கள் பயனடைவார்கள். அதேபோல, உபரி நீர் சரியாக விவசாயத்திற்குப் பயன்படும். எனவே, மேற்படி ஆற்று நீரை விவசாயத்திற்குப் பயன்படுத்தும் வகையில் வழிவகை செய்ய அரசு முன்வருமா எனத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: கேள்வி மூலக் கேள்விக்குத் தொடர்பில்லாதது. ஆனாலும் மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொன்ன யோசனையைப் பரிசீலித்து, அது சரி என்று பட்டால், சாத்தியக்கூறு இருக்குமானால் அதுபற்றி அரசு ஆராயும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 115, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. காவேரி, மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

115—

கட்டட வசதி

***8024—திரு. வை. காவேரி:**

மாண்புமிகு உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

[2007 ஏப்ரல் 23

எடப்பாடி தொகுதியில் அனைத்து பொது விநியோகக் கடைகளுக்கும் உணவுப் பாதுகாப்பு கருதி தார்சு (கான்கிரீட்) கட்டடம் கட்டித்தர அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு, உணவு மற்றும் கூட்டுறவுத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

எடப்பாடி தொகுதியிலுள்ள அனைத்து நியாயவிலைக் கடைகளும், அத்தியாவசியப் பொருட்கள் வைப்பதற்கு ஏற்ற நல்ல பாதுகாப்பான கட்டடங்களிலே அமைந்துள்ளதால் கான்கிரீட் கட்டடம் கட்ட வேண்டிய அவசியம் எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. காவேரி.

திரு. வை. காவேரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எடப்பாடி தொகுதியில் சுமார் 15 பொது விநியோகக் கடைகள் தனியார் இடங்களிலே நடைபெற்று வருகின்றன. இப்போது முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் இரண்டு ரூபாய்க்கு ஒரு கிலோ அரிசி வழங்கும் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருவதாலும், அதேபோல் சமீபகாலமாக பருப்பு, எண்ணெய் போன்ற பொருட்களை எல்லாம் பொது விநியோகக் கடைகளில் விற்பனை செய்து வருவதாலும், எல்லா இடங்களிலும் கிராமத்தில் உள்ள மக்கள் அந்தப் பொது விநியோகக் கடைகள் மூலமாகத்தான் பொருட்களை வாங்கிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்தவகையில், இப்போது இந்தத் திட்டம் இன்னும் சிறப்பாகச் செயல்படுவதற்காக அந்த 15 கடைகளிலே, சில கடைகளுக்கு வாடகைக்கு இடம் கொடுத்தவர்கள் வேறு இடத்திற்கு மாற்றுங்கள் என்று கேட்டு வருகின்றார்கள். அதனைக் கருத்தில் கொண்டு மாண்புமிகு உணவுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் அந்த 15 இடங்களிலே உள்ள பொது விநியோகக் கடைகளுக்குத் தரமான கான்கிரீட் தளத்துடன்கூடிய புதிய கட்டடங்களைக் கட்டிக் கொடுக்க முன்வருவாரா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சேலம் மாவட்டம், எடப்பாடி தொகுதியிலே மொத்தக் கடைகள் 131, அதிலே முழு நேரக் கடைகள் 96, பகுதி நேரக் கடைகள் 35 இருக்கின்றன. 96 கடைகளிலே 69 கடைகள் அரசிற்குரிய சொந்தக் கட்டடங்களிலே இயங்குகின்றன, 27 கடைகள் வாடகைக்

2007 ஏப்ரல் 23]

கட்டடங்களிலே இயங்குகின்றன. வாடகைக் கட்டடங்களில் இருக்கின்ற 27-ல்தான் 15 கடைகள் ஓட்டுக் கட்டடங்களிலே இருக்கின்றன என்று குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்தக் கடைகள் எல்லாம் ஓட்டுக் கட்டடங்களில் இருக்கிற காரணத்தினால், பொது விநியோகக் கடைகளிலே பயன்படுத்தப்படுகிற அரிசி, பருப்பு போன்றவற்றுக்கெல்லாம் பாதுகாப்பு இல்லை என்பதை இங்கே சொல்லியிருக்கிறார்கள். இவை வாடகைக் கட்டடங்களாக இருக்கின்ற காரணத்தினால் உரிமையாளரிடத்திலே சொல்லி அவற்றைச் சீர் செய்வதற்கு இந்த அரசு முயற்சி செய்யும் அல்லது மாற்று இடங்களைக் கண்டுபிடித்து ஒழுங்கான முறையிலே அந்தப் பொருட்களை எல்லாம் வைத்து பொது மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற வகையில் இந்த அரசு முனைப்போடு செயல்படும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. காவேரி.

திரு. வை. காவேரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்களுடைய பதிலுக்கு நன்றி. உணவுத் துறை என்பது மிகவும் முக்கியமான துறை. தமிழகம் முழுவதுமுள்ள வாடகை மற்றும் தனியார் கட்டடங்களில் இயங்குகின்ற பொது விநியோகக் கடைகளுக்கெல்லாம், தனியாகச் சிறப்பு நிதி ஒதுக்கி, கட்டடம் கட்டுவதற்கான செயற் குறிப்பு ஏதாவது அரசிடம் இருக்கின்றதா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகின்றேன்.

முற்பகல் 10–05

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சென்ற முறை 1996–2001-ல் தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சராக இருந்த மாண்புமிகு கலைஞர் அவர்கள் இந்தப் பொது விநியோகத் திட்டத்திற்கு முன்னுரிமை அளித்து, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின் சிறப்பு நிதிகளின் மூலமாகவும், சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியின் மூலமாகக் கட்டடங்களெல்லாம் கட்டிக் கொடுத்து வந்தார்கள். முந்தைய அரசு, அரசாணை 221, தேதி 4–9–2001-ன்படி புதிதாக ஓர் ஆணையைப் பிறப்பித்தது. சட்டமன்ற உறுப்பினருடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து பணத்தை எடுத்து இதுபோன்ற பொது விநியோகக் கடைக்

[2007 ஏப்ரல் 23

கட்டடங்களைக் கட்டக்கூடாது என்று ஓர் ஆணை பிறப்பித்திருந்தது. அதன் காரணமாகப் புதிதாகக் கட்டடங்களைக் கட்ட முடியவில்லை. சில நேரங்களில் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவருடைய உபரி நிதி இருக்கிறபோது, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களைப் பார்த்து அங்கு, இங்கு என்று ஒன்றிரண்டைக் கட்டினார்களே யொழிய, சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து கட்ட அனுமதித்தால்தான் அதிகமான கட்டடங்களை அந்தந்தப் பகுதியிலே கட்ட முடியும். சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து இவை இவற்றைக் கட்ட வேண்டுமென்று ஊரக வளர்ச்சி மற்றும் உள்ளாட்சித் துறையின் செயலாளர் அவர்கள்தான் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடமும், மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறையினுடைய அமைச்சர் அவர்களிடமும் அனுமதிகளைப் பெற்று ஆணைகளைப் பிறப்பிக்கின்றார்கள். நிறுத்தப்பட்ட பழைய முறைப்படி தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியின் மூலமாக இந்தப் பொது விநியோகக் கடைக் கட்டடங்களைக் கட்ட வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு எங்கள் துறையின் சார்பாகக் கடிதங்கள் அந்தத் துறையினுடைய செயலாளருக்கு எழுதப்பட்டிருக்கின்றன. எனவே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு அதைக் கொண்டுசென்று, சட்டப்பேரவை உறுப்பினர்களுடைய தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து இந்தப் பொது விநியோகக் கடைக் கட்டடங்களை, சென்ற முறை தலைவர் கலைஞர் அவர்களுடைய அரசிலே கட்டியதைப்போல, இந்த முறையும் கட்டுவதில் இந்தத் துறை முனைப்புடன் செயல்படும் என்பதை இந்த நேரத்தில் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. கோவிந்தசாமி.

திரு. சி. கோவிந்தசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய முதல்வர் அவர்களுடைய உத்தரவின்பேரில் ஏற்கெனவே இரண்டு ரூபாய்க்கு ஒரு கிலோ அரிசி வழங்குவதன்மூலம் ரேஷன் கடைகளுக்குச் செல்கிற மக்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்திருக்கிறது. தற்போது பருப்பு, ரவை, எண்ணெய் போன்ற பொருள்களும் ரேஷன் கடைகளில் வழங்கப்படுமென்று நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் அறிவித்திருக்கிற நிலையில், ரேஷன் கடைகளுக்குச் செல்கிற மக்களின் எண்ணிக்கை இயற்கையாகவே அதிகரிக்கக்கூடிய சூழ்நிலையும் இருக்கிறது. நம்முடைய திருப்பூர் தொகுதியில் குறைந்தபட்சம் 2 ஆயிரம் கார்டுகளும், அதிகபட்சம் 4 ஆயிரத்திற்கு மேற்பட்ட கார்டுகளும் இருக்கக்கூடிய அளவிலேதான் ரேஷன்

2007 ஏப்ரல் 23]

கடைகள் இருக்கின்றன. நான் அமைச்சர் அவர்களிடமும் தெரிவித்திருக்கிறேன். 10 கடைகள் இப்போது புதிதாகத் துவக்குவதற்கு அவர்கள் அறிவித்திருக்கிறார்கள். ஆனால், அவை போதுமானதாக இல்லை. கூடுதலாகத் தேவைப்படுகின்றது. எல்லாக் கடைகளையுமே இரண்டு அல்லது மூன்றாகப் பிரிக்க வேண்டிய தேவை இருக்கிறது. அப்படிப் பிரிக்கிறபொழுது, அதற்கான கட்டடங்களைக் கட்டுவதற்கு, அமைச்சர் சொன்னபடி, சட்டமன்ற உறுப்பினருடைய தொகுதி நிதியிலிருந்து அதிகபட்சம் நான்கு கடைகளுக்குக் கொடுக்கலாம். அதற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து நான் அப்படித்தான் கொடுத்திருக்கிறேன்; ஆனாலும், அது தேவைகளை முழுமையாக நிறைவு செய்வதாக இல்லை. ஆகவே, அதனுடைய அவசியத்தைக் கருதி, கூடுதலாக இதற்கு சிறப்பு நிதி ஒதுக்க அரசு முன்வருமா? இது ஒரு கேள்வி.

திருப்பூர் மாதிரி இருக்கிற இடங்களில் இடம் கிடைப்பது சிரமமாக இருக்கிற காரணத்தினால், நம்முடைய வீட்டு வசதி வாரியத்தின் மூலமாகப் பல குடியிருப்புகள் கட்டப்பட்டிருக்கிற இடத்தில், காலியிடங்கள் நிறைய இருக்கின்றன. இந்த ரேஷன் கடைகள் பொதுமக்களுக்குப் பயன்படக்கூடியதாக இருக்கிற காரணத்தினாலே, வீட்டு வசதி வாரியத்தின் மூலமாக அனுமதி பெற்று, அந்த இடங்களில் ஏதாவதொரு மூலையிலே ரேஷன் கடைகள் அமைப்பதற்கு கூட்டுறவுத் துறையின் மூலமாக உரிய முயற்சி எடுத்து பெற்றுத்தர வாய்ப்பிருக்கிறதா என்று கேட்டு இந்த இரண்டு கேள்விகளுக்கும் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் பதில் பெற விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. கோவிந்தசாமி அவர்கள் 3 மாத காலத்திற்கு முன்னாலே ஒரு மனுவை என்னிடத்திலே கொடுத்தார்கள். நானே நேரடியாகத் திருப்பூருக்குச் சென்று அவற்றையெல்லாம் பார்த்தேன். சில இடங்களில் 4,000 கார்டுகள் வைத்திருக்கிற கடைகள் இருக்கின்றன. சில இடங்களில் 2,000, 2,500 கார்டுகள் என்றும் இருந்தன. இன்னும் சொல்லப் போனால், சில நேரங்களில் கியூவிலே நின்று மறுநாள்தான் பொருள்கள் வாங்க வேண்டிய நிலையும் சில கடைகளிலே இருந்தது. ஆனால், ஆயிரத்திற்கு உட்பட்ட கார்டுகள் உள்ள கடைகளும் சில திருப்பூரிலே இருந்தன. அவற்றையெல்லாம் கண்டறிந்து, கூட்டுறவுத் துறை இணைப் பதிவாளரையும், மாவட்ட வழங்கல் அதிகாரியையும் இணைத்து ஒரு

[2007 ஏப்ரல் 23

குழு அமைத்து எந்தெந்த இடங்களிலே கடைகளைப் பிரிக்கலாம், ஒரே நாளிலே வந்து ரேஷன் பொருள்களைப் பயனாளிகள் பெற்றுப் போகிற அளவுக்கு எண்ணிக்கையைக் குறைக்கலாம் என்று ஆய்ந்து உடனே அரசின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருமாறு அவர்களிடத்திலே சொல்லி, அதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளை இந்த அரசாங்கம் முனைப்புடன் எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது. கூடிய சீக்கிரத்திலே, அந்தக் குழுவினுடைய அறிக்கை எனக்குக் கிடைக்கப்பெற்றவுடனேயே, திருப்பூர் பகுதியிலே அந்தக் கடைகளையெல்லாம் பிரித்துக் கொடுப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்படும். இது ஒன்று.

திருப்பூர் சென்னையை அடுத்த அளவிற்கு ஒரு பெரிய நகரமாக இப்போது வளர்ந்து வருகிற காரணத்தினால் அங்கே இடப் பிரச்சினை என்பது இருக்கத்தான் செய்கிறது. உறுப்பினர் அவர்கள் ஒரு புதிய யோசனையைச் சொல்லியிருக்கிறார். நம்முடைய வீடு கட்டும் சங்கத்தின் மூலமாக அல்லது நமது கூட்டுறவுச் சங்கத்தின் மூலமாக இடங்களை எல்லாம் நீங்கள் கண்டறியலாம் என்று சொல்லியிருக்கிறார். பக்கத்தில்தான் நம்முடைய வீடு கட்டும் கூட்டுறவுச் சங்கங்களுக்குப் பொறுப்பான அமைச்சர் அவர்கள் இருக்கிறார்கள். அவரிடம் கலந்து பேசி உடனே அந்த இடங்களைப் பெற்று இந்த அரசு உங்களுடைய கோரிக்கையை நிறைவேற்ற ஆவன செய்யும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10–10

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. என்.ஆர். ரங்கராஜன்.

திரு. என்.ஆர். ரங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிராமப் பகுதியிலே ரேஷன் கடைகளுக்குச் சென்று நான் பார்த்தபோது அங்கே உள்ளே பொருள்கள் வைத்திருக்கக்கூடிய பகுதிகளிலெல்லாம் கரப்பான், எலி போன்ற ஜந்துக்கள் இறந்து கிடப்பதைப் பார்க்கக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை ஏற்பட்டது. எனவே, வரக்கூடிய காலங்களில் அரசு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இதனைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு Pest Control முறை என்று ஒன்றைச் சொல்கிறார்கள், இதனை ஒருமுறை செய்தால் ஒரு வருட காலத்திற்கு எந்தவிதமான பூச்சிகளும் அங்கே அண்டாமல் இருப்பதற்கான வாய்ப்புகள் உள்ளன. இதனைத் தற்போது வீடுகளில்கூட செய்து கொண்டிருக்கின்றனர். எனவே, அதுபோன்ற திட்டத்தைப் பயன்படுத்தி அங்கே இந்தப் பூச்சிகள் எல்லாம் வாராது தடை செய்கின்ற அளவிற்கு

2007 ஏப்ரல் 23]

மருந்துகளை அடிப்பதற்கு அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. எ.வ. வேலு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ரங்கராஜன் அவர்கள் ஒரு நல்ல யோசனையைச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இதற்கு முன்னாலேயே அரசின் சார்பாகக் கூட்டுறவு ஸ்தாபனங்களிலே இருக்கின்ற கடைகளிலே எல்லாம் புதியதாக வண்ணங்கள் பூசப்படவேண்டும், அவற்றையெல்லாம் சுத்தப்படுத்த வேண்டும் என்று ஓர் அறிவுரையை நான் கொடுத்திருக்கிறேன். அது முறையாக நடைபெறுகிறதா என்று பார்க்க வேண்டும். உங்களுடைய யோசனையையும் ஏற்றுக்கொண்டு சிறப்பாக அது அமைவதற்கு இந்த அரசு முயற்சிக்கும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 116, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோவை தங்கம், மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

116—

காலிப் பணியிடங்கள்

***317—திரு. கோவை தங்கம்:**

மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) வால்பாறை, சின்கோனா உயர்நிலைப் பள்ளியில் காலியாக உள்ள ஆசிரியர் பணியிடங்களை நிரப்ப அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு, பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மற்றும் (ஆ) ஆசிரியர் தேர்வு வாரியம் மற்றும் மாவட்ட வேலை வாய்ப்பு அலுவலகம் மூலம் காலிப் பணியிடங்களை நிரப்புவதற்கான ஆணைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோவை தங்கம்.

[2007 ஏப்ரல் 23

திரு. கோவை தங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, வால்பாறையிலுள்ள சின்கோனா உயர்நிலைப் பள்ளியில் 468 மாணவ, மாணவிகள் படிக்கிறார்கள். வால்பாறையிலே ஓர் ஒதுக்குப்புறமான மலையில் அந்தப் பள்ளியில் ஆதி திராவிட மக்கள் மற்றும் தேயிலைத் தோட்டத் தொழிலாளர்களின் குழந்தைகளும்தான் படித்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். சென்ற வாரம் கூட அந்தப் பள்ளிக்கூடத்தில் இருக்கின்ற கழிப்பிடங்களை யானை அடியோடு இடித்துவிட்டது. தற்போது அங்கே மாணவ மாணவிகளுக்குக் கழிப்பிடமே கிடையாது. அப்படிப்பட்ட பகுதியில் ஆசிரியர்கள் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. ஆகவே, காலியாகவுள்ள பணியிடங்களை நிரப்ப அரசு முன்வருமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் கோவை தங்கம் அவர்கள் அந்த வினாவினை எழுப்பிய காலகட்டத்திலே, அங்கே ஒரு பட்டதாரி ஆசிரியர் பணியிடமும், இடைநிலை ஆசிரியர் பணியிடம் இரண்டும் காலியாக இருந்தன. இடைப்பட்ட காலத்திலே காலியாக இருக்கக்கூடிய ஆசிரியர் பணியிடங்களையெல்லாம் நிரப்புவதற்கு மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் உத்தரவிட்டு அந்தப் பணியை நாங்கள் நிறைவேற்றி இப்போது அங்கு இருக்கக்கூடிய பட்டதாரி ஆசிரியர் பணியிடங்கள் நிரப்பப்பட்டிருக்கின்றன. எனவே, அங்கே அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கக்கூடிய ஒரு தலைமை ஆசிரியர், மூன்று பட்டதாரி ஆசிரியர்கள், இரண்டு தமிழ் ஆசிரியர்கள், எட்டு இடை நிலை ஆசிரியர்கள் ஆகிய அத்துணைப் பணியிடங்களும் இப்போது நிரப்பப்பட்டிருக்கின்றன. ஒரே ஒரு விவசாய ஆசிரியர் பணியிடம் மட்டும் காலியாக இருப்பதாக நான் அறிகிறேன். அதையும் விரைவிலே நிரப்புவதற்கு அரசு உடனடியாக முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கோவை தங்கம்.

திரு. கோவை தங்கம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அருகிலே இருக்கின்ற வால்பாறை அரசு மேல்நிலைப் பள்ளியில் 1,709 மாணவ, மாணவிகள் படிக்கிறார்கள். அங்கே 11 ஆசிரியர் பணியிடங்கள் காலியாக உள்ளன. பெண்கள் உயர்நிலைப் பள்ளியில் 700 பேர்கள் படிக்கிறார்கள். அங்கு ஏழு ஆசிரியர் பணியிடங்கள் காலியாகவுள்ளன.

2007 ஏப்ரல் 23]

சோலையாறு அணை உயர்நிலைப் பள்ளியில் 600 பேர்கள்
படிக்கிறார்கள். அங்கே ஆறு ஆசிரியர் பணியிடங்கள் காலியாக
இருக்கின்றன. அதேமாதிரி, முடீஸ் மேல்நிலைப் பள்ளியிலும்,
காடம்பாறை மேல்நிலைப் பள்ளியிலும், கோட்டூர் அரசு மேல்நிலைப்
பள்ளியிலும், செல்லமுத்து உயர்நிலைப் பள்ளியிலும், சோமந்துரை
உயர்நிலைப் பள்ளியிலும், சேத்துமடை உயர்நிலைப் பள்ளியிலும்
ஆசிரியர் பணியிடங்கள் காலியாக இருக்கின்றன. மேற்கண்ட
இடங்களில் இருக்கின்ற காலிப் பணியிடங்களை நிரப்புவதோடு
புதியதாக ஆசிரியர்கள் நியமனம் செய்கின்றபோது ஆதி திராவிடர்கள்
உள்ள வால்பாறை போன்ற மலைப் பகுதியில் இருக்கின்ற பள்ளிகளுக்கு
முன்னுரிமை வழங்க அரசு முன்வருமா என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக
அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,
பொதுவாகவே இந்த ஆண்டு காலியாக இருக்கின்ற அனைத்துப்
பணியிடங்களிலுமே ஆசிரியர்களை நியமிப்பதற்கு முன்கூட்டியே
நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி
வழங்கியிருக்கிறார்கள். இதற்கு முன்னால் இருந்த சூழ்நிலை
என்னவென்று சொன்னால், காலிப் பணியிடங்கள் வரும். அது
அப்படியே இருக்கும். பின்னால்கூட நிரப்புவதற்கு வாய்ப்புகள் வரும்.
ஆனால், பள்ளிக் கல்வித் துறையைப் பொறுத்தமட்டிலே இந்த மே
மாதத்திலே யார் யார் எல்லாம் ரிடையர் ஆகிறார்களோ அதையும்
கணக்கிட்டு, வரக்கூடிய கல்வி ஆண்டிலே என்னென்ன பணியிடங்கள்
எல்லாம் காலியிடங்களாக வருமோ அவற்றை நிரப்ப முன்கூட்டியே
அதற்கான அனுமதியை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர்
கலைஞர் அவர்கள் இப்போது வழங்கியிருக்கிறார்கள்.

முற்பகல் 10–15

அந்த அடிப்படையிலே, தொடக்கக் கல்வித் துறையிலே, காலியாக
இருக்கக்கூடிய 8,164 பணியிடங்கள், பள்ளிக் கல்வித் துறையிலே
7,269 பணியிடங்கள் என மொத்தம் 15,433 இந்த ஆண்டு இருக்கக்
கூடிய பணியிடங்கள் அனைத்தும் வரக்கூடிய கல்வி ஆண்டிலே
நிரப்பப்படுவதற்கு ஏற்கெனவே நம்முடைய மாண்புமிகு
முதல்வர் அவர்கள் அனுமதியளித்து அதை அறிவிப்பாகவும்
வெளியிட்டிருக்கிறோம். அதற்கான ஆணைகள் விரைவில்
வெளியிடப்படும்.

மற்றொன்று, நீங்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல, மலைப் பகுதியிலே இருக்கக்கூடிய பள்ளிகளுக்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, அங்கே இருக்கக்கூடியவர்களை ஆசிரியர்களாக நியமிக்க வேண்டும் என்ற உங்களுடைய கருத்தை இந்த அரசும் ஏற்றுக்கொண்டு இருக்கிறது. ஏற்கெனவே, கடந்த ஆண்டு நிரப்பப்பட்டிருக்கக்கூடிய பணியிடங்களைப் பார்ப்போம் என்று சொன்னால், உங்களுடைய பகுதியிலே நிறைய பள்ளிக்கூடங்களுக்கு முன்னுரிமை அளித்து நாங்கள் நிரப்பி இருக்கிறோம் என்பதை அறிவீர்கள். அதேபோன்ற ஒரு சூழ்நிலை மற்ற மலைப் பகுதிகளிலும் நிச்சயமாகக் கடைப்பிடிக்கப்பட்டு முன்னுரிமை அளிக்கப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வி.பெ. துரைசாமி.

மாண்புமிகு திரு. வி.பெ. துரைசாமி (பேரவைத் துணைத் தலைவர்): மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நமது ஒப்பற்ற தலைவர் முதல்வர் பதவியேற்ற பிறகு, பல்லாயிரக்கணக்கான ஆசிரியர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டிருக்கிறார்கள். Teachers Recruitment Board மூலமாக, முதுகலை ஆசிரியர்கள், பட்டதாரி ஆசிரியர்கள், இடை நிலை ஆசிரியர்கள் தேர்வு செய்யப்பட்டு, பணியில் அமர்த்தப்பட்ட பிறகும்கூட, பல அரசு பெண்கள் மேல்நிலைப் பள்ளிகளில் ஆங்கிலத் துறையைச் சேர்ந்த முதுகலை ஆசிரியர் காலிப் பணியிடங்கள் நிரப்பப்படாமல் இருக்கின்றன. அது இந்தத் துறைக்குத் தெரியுமா? பலமுறை எங்களைப் போன்ற மக்கள் பிரதிநிதிகள் கடிதம் எழுதியும்கூட, காலியிடங்கள் நிரப்பப்படாமல் இருக்கின்ற காரணத்தினால், தரமான கல்வியை கிராமப்புறத்தில் இருக்கிற மாணவர்கள் பெற முடியாமல் இருக்கின்றார்கள். உதாரணத்திற்குச் சொல்ல வேண்டும் என்றால், நாமக்கல் மாவட்டம், மல்லசமுத்திரம் மகளிர் மேல்நிலைப் பள்ளியில் ஆங்கில முதுகலை ஆசிரியர் பணியிடம் நீண்ட காலமாகக் காலியாக இருக்கிறது. அந்தப் பணியிடத்தை அமைச்சர் முன்னுரிமை வழங்கி, இந்த ஆண்டிலே நிரப்புவாரா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. தங்கம் தென்னரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு நம்முடைய சட்ட பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல, பல்வேறு இடங்களிலே ஆங்காங்கே காலிப் பணியிடங்கள் இருக்கின்றன. அரசுத் துறையிலே ஆசிரியர்

பணியிடங்கள், ஒவ்வொரு வருடமும், பல இடங்களிலே காலியாக இருப்பதை நாம் அறிகிறோம். புதிய பணியிடங்கள் தேவைப்பட்ட இடங்களிலே உருவாக்குகிறோம்.

கடந்த ஆண்டுகூட உயர்நிலைப் பள்ளிகளுக்கு 7,979 புதிய பணியிடங்களை உருவாக்கி இருக்கிறோம். அவர் குறிப்பிடுவதைப்போல, ஆங்கில முதுகலை ஆசிரியர்கள் எங்கெங்கு தேவையாக இருக்கிறதோ, அங்கே நிச்சயமாக நிரப்புவதற்கு அரசு தயாராக இருக்கிறது. இந்த வருடம்கூட நேரடி நியமனம்மூலமாக, 851 முதுகலை ஆசிரியர்களை நியமிக்க இருக்கிறோம். பதவி உயர்வின் மூலமாக, 858 பேர்களை நியமிக்க இருக்கிறோம். மொத்தமாக, 1,709 முதுகலை ஆசிரியர்களை நியமிக்க இருக்கிறோம். மொத்தமாக, 1,709 முதுகலை ஆசிரியர்களை நியமிப்பதற்கு அரசு முடிவு வாக்கூடிய இந்தக் கல்வி ஆண்டிலே நியமிப்பதற்கு அரசு முடிவு எடுத்திருக்கிறது. அவற்றிலே படிப்படியாக அவர் குறிப்பிடக்கூடிய ஆங்கில ஆசிரியர்களையும் நிரப்புவதற்கு அரசு உரிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 117, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு டி. இராமச்சந்திரன், மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

117—

மூலிகைப் பண்ணை

***11602—திரு. டி. இராமச்சந்திரன்:**

மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா—

தளி தொகுதி, பெட்டமுகிலாளம் ஊராட்சி, காமகிரி கிராமத்தில் வனத் துறை சார்பில் மூலிகைப் பண்ணை அமைக்க அரசு நடவடிக்கை எடுக்குமா?

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ், வனத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

தளி தொகுதிக்குட்பட்ட பெட்டமுகிலாளம் ஊராட்சியிலுள்ள காமகிரி பகுதி, யானைகள் மற்றும் வன விலங்குகளின் நடமாட்டம் அதிகமுள்ள பகுதி. அடர்ந்த காடுகள் நிறைந்த அந்தப் பகுதியிலே மூலிகைப் பண்ணை அமைப்பதற்கு சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

[2007 ஏப்ரல் 23

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. இராமச்சந்திரன், இருக்கையில் இல்லை.

வினா எண் 118, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். பன்னீர்செல்வம், மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

118—

நிலம் கையகப்படுத்துதல்

***19455—திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்:**

மாண்புமிகு ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா—

(அ) சீர்காழி தொகுதி, மாதானம் ஆதி திராவிடர் நலத் துறை உயர்நிலைப் பள்ளிக்குத் தேவையான நிலத்தை கையகப்படுத்த அரசு முன்வருமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திருமதி ஆ. தமிழரசி, ஆதி திராவிடர் நலத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) சீர்காழி தொகுதி, மாதானம் ஆதி திராவிடர் நலத் துறை உயர்நிலைப் பள்ளிக்குத் தேவையான நிலத்தை கையகப்படுத்த அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

(ஆ) இந்த நிதியாண்டில் நிலம் கையகப்படுத்தப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்.

திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சீர்காழி தொகுதி, மாதானம் ஆதி திராவிடர் நலத் துறை உயர்நிலைப் பள்ளியில் சுமார் 339 மாணவ, மாணவியர்கள் படித்து வருகின்றனர். 3 வகுப்பறைக் கட்டடங்கள் மட்டுமே உள்ளன. 6 ஆம் வகுப்பிலே 83 மாணவர்களும், 9 ஆம் வகுப்பில் 100 மாணவர்களும் படித்து வருகின்றனர். இவர்கள் எல்லாம் ஒரே அறையிலே படித்து வருகின்றனர். எனவே, நிலத்தைக் கையகப்படுத்தினால்தான் கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்ட இயலும். 2007–2008 ஆம் ஆண்டில் நிலம் கையகப்படுத்தப்படும் என்று மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்

2007 ஏப்ரல் 23]

சொல்லியிருக்கிறார்கள். எத்தனை ஏக்கர் நிலம் கையகப்படுத்துவதற்காக முயற்சி மேற்கொண்டு இருக்கிறார்கள்; எப்போது நடவடிக்கை எடுத்து அதற்கான நிலத்தைக் கையகப்படுத்தி, பள்ளிக்கு ஒப்படைத்து, கட்டடத்தைக் கட்டிக் கொடுக்க முன்வருவார்கள் என்பதைத் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திருமதி ஆ. தமிழரசி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அப்பகுதியில் அரசு நிலம் ஏதும் இல்லை. தனியார் நிலத்தைக் கையகப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. நிலம் கையகப்படுத்தத் தேவைப்படும் ரூபாய் 65,000–ஐ வழங்குவதற்கான கருத்துரு அரசு மட்டத்தில் ஆய்வில் உள்ளது. 2007–2008 நிதி ஆண்டின் துவக்கத்திலே இத்தொகையை வழங்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும். தொகை வழங்கப்பட்டவுடன், நிலம் கையகப்படுத்தப்பட்டு, நடவடிக்கை உடனடியாக மேற்கொள்ளப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 10–20

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்.

திரு. எம். பன்னீர்செல்வம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அதே பள்ளி அமைந்திருக்கிற பகுதியிலே 20 சென்ட் அரசு புறம்போக்கு நிலமும் இருக்கிறது. அந்த நிலத்தைக் கையகப்படுத்தினால்கூட அதிலே கட்டடங்கள் கட்டிட இயலும். எனவே, அதை விரைவிலே கையகப்படுத்துவதற்கு மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்க நடவடிக்கை எடுப்பார்களா எனத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திருமதி ஆ. தமிழரசி: தலைவர் அவர்களே, அருகில் எந்த அரசு நிலமும் இல்லை என்று அதிகாரிகள் பதில் கொடுத்திருக்கிறார்கள். தனியார் நிலத்தைக் கையகப்படுத்தி உடனடியாக நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 119, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பெ. காமராஜ், மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

[2007 ஏப்ரல் 23

119—

பால் குளிரூட்டும் நிலையம்

***1490—திரு. பெ. காமராஜ்:**

மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாவிற்கு விடையளிப்பாரா —

கிருஷ்ணராயபுரம் தொகுதி, கடலூர் ஒன்றியம், தாகம்பட்டியில் பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைக்க அரசு முன்வருமா?

மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன், பால் வளத் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

புதியதாகப் பால் குளிரூட்டும் நிலையங்கள் அமைப்பதற்குப் பதிலாக வாய்ப்புள்ள இடங்களில் மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள் (Bulk Milk Coolers) அமைத்து, பால் சேகரம் செய்வது எனக் கொள்கை முடிவு எடுத்து நடைமுறைப்படுத்தி வருவதால், தாகம்பட்டியில் பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைப்பதற்கு இயலாது என்பதைத் தங்கள்மூலம் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. பெ. காமராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடலூர் ஒன்றியப் பகுதியில் கிட்டத்தட்ட 25 ஆயிரம் லிட்டர் பால் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறது. இங்கே கிடைக்கும் பால் சுமார் 55 கிலோ மீட்டர் தூரம் உள்ள கரூருக்கும், சுமார் 45 கிலோ மீட்டர் தூரம் உள்ள மணப்பாறைக்கும் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இவ்வாறு அதிக தூரம் கொண்டு செல்வதால் நேரம் விரயமாகிறது, செலவும் அதிகமாகிறது. சில நேரங்களில் பால் கெட்டுப் போகக்கூடிய சூழ்நிலையும் உருவாகிறது. பால் உற்பத்தியாளர்களின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு, கடலூர் ஒன்றியத்தின் மையப் பகுதியான தாகம்பட்டியில் பால் குளிரூட்டும் நிலையம் அமைத்துக் கொடுக்க அமைச்சர் ஆவன செய்வாரா என்பதைத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. உ. மதிவாணன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிருஷ்ணராயபுரம் தொகுதியில், கடலூர் ஒன்றியத்தில் உள்ள சுமார் 22 சங்கங்களின்மூலமாக நாள் ஒன்றுக்கு 10,800 லிட்டர் பால் கொள்முதல் செய்யப்படுகிறது. குறிப்பாக தாகம்பட்டியில் பால்

2007 ஏப்ரல் 23]

உற்பத்தியாளர் கூட்டுறவுச் சங்கத்தின்மூலமாக மட்டும் நாள் ஒன்றுக்கு சுமார் 1,100 லிட்டர் உற்பத்தி செய்யப்பட்டு, நூறு லிட்டர் பால் உள்ளூர் விற்பனைக்குப் போக, மீதம் உள்ள ஆயிரம் லிட்டர் திருச்சி ஒன்றியத்திற்கு அனுப்பப்பட்டு வருகிறது. கடலூர் ஒன்றியத்தில் சீத்தப்பட்டி, தாகம்பட்டி, காணியாளம்பட்டி மற்றும் செல்லாண்டிபுரம் ஆகிய ஊர்களில் 5 ஆயிரம் லிட்டர் பால் கொள்ளளவு கொண்ட மொத்த பால் குளிர்விப்பான்கள் நிறுவ நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே, இந்தப் பகுதியில் பெறப்படும் சுமார் 20 ஆயிரம் லிட்டர் பாலைத் தரப் பாதுகாப்புடன் எடுத்துச் செல்வதற்கு ஏற்ப, சட்டமன்ற உறுப்பினர் அவர்கள் குறிப்பிட்ட அந்த இடத்தில் பால் குளிர்விப்பான்கள் இன்னும் ஒரு மாத காலத்திற்குள்ளாக அமைக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். தற்பொழுது 49 பால் குளிர்விப்பான்கள் அமைப்பதற்கு ஒப்பந்தப்புள்ளி கோரப்பட்டுள்ளதால், பால் குளிர்விப்பான் ஒன்று நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர் திரு. காமராஜ் அவர்கள் குறிப்பிடும் தாகம்பட்டியில் அமைக்கப்படும் என்பதைத் தங்கள்மூலம் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பெ. காமராஜ், நன்றி சொல்லி முடியுங்கள்.

திரு. பெ. காமராஜ்: எங்கள் கோரிக்கையைப் பரிவுடன் பரிசீலித்து, நடவடிக்கை எடுத்து, எனது தொகுதியில் நான்கு இடங்களில் பால் குளிர்விப்பான்கள் அமைக்க பரிந்துரை செய்த தமிழக முதல்வர், தலைவர் கலைஞர் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு பால் வளத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும் தொகுதி மக்களின் சார்பாகவும், என் சார்பாகவும் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினா எண் 120, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன், மாண்புமிகு கதர்த் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

120—

தொழிற்கூடம்

***4997 திரு. ம. குணசேகரன்:**

மாண்புமிகு கதர்த் துறை அமைச்சர் கீழ்க்காணும் வினாக்களுக்கு விடையளிப்பாரா —

[2007 ஏப்ரல் 23

(அ) மானாமதுரை தொகுதி, நரிக்குடி ஒன்றியம், சேந்தநதி கிராமத்தில் மண் பாண்டத் தொழிற்கூடம் அமைத்துத்தர அரசு ஆவன செய்யுமா?

(ஆ) ஆம் எனில், எப்போது?

மாண்புமிகு திரு. கா. ராமச்சந்திரன், கதர்த் துறை அமைச்சர்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

(அ) மானாமதுரை தொகுதி, நரிக்குடி ஒன்றியம், சேந்தநதி கிராமத்தில் மண் பாண்டத் தொழிற்கூடம் அமைத்துத் தரும் திட்டம் ஏதும் அரசின் பரிசீலனையில் இல்லை.

(ஆ) இவ்வினா எழவில்லை.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சிவகங்கை மாவட்டம், மானாமதுரை தொகுதி முழுக்க முழுக்க விவசாயத்தை நம்பி இருக்கின்ற பகுதி. இந்தப் பகுதியிலே மானாமதுரை 6-வது வார்டு, கீழப்பசலை, மேலப்பசலை, வயல்சேரி, நரிக்குடி ஒன்றியத்தினுடைய சேந்தநதி பகுதியில் மட்டும் மண் பாண்டங்கள் செய்யக்கூடிய தொழிலாளர்கள் இருக்கின்றார்கள். கடந்த காலங்களில் மானாமதுரை மண் பாண்டம் என்றால் அயல் நாடுகளில்கூட அதற்குப் பெரிய சிறப்பு உண்டு. அப்படிப்பட்ட தொழில் இப்போது அந்தப் பகுதியிலே நலிந்து கொண்டு இருக்கின்றது. நலிந்து கொண்டு இருக்கின்ற அந்தத் தொழிலாளர்களைக் காப்பாற்றுவதற்காகவும், அந்தத் தொழிலை வளர்ச்சி அடையச் செய்வதற்காகவும், அந்தப் பகுதியிலே ஒரு தொழிற்கூடம் அமைத்துத்தர வேண்டும். இந்தத் தொழில் செய்கின்ற அந்தத் தொழிலாளர்கள் இப்போது நலிந்த பிரிவினராக இருக்கின்ற நோத்தில், அந்தப் பகுதியிலே நவீன வசதிகளுடன் கூடிய ஒரு தொழிற்கூடத்தை அமைத்துத்தர இந்த அரசு முன்வருமா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 10-25

மாண்புமிகு திரு. கா. ராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்நாடு கதர் கிராமத் தொழில் வாரியத்தின்

2007 ஏப்ரல் 23]

கட்டுப்பாட்டின்கீழ், கடலூர் மாவட்டம், வீரப்பெருமாநல்லூர், திருவள்ளூர் மாவட்டம், செவ்வாப்பேட்டை ஆகிய இடங்களில் மண் பாண்ட அலகும், கடலூர் மாவட்டம், விருத்தாசலத்தில் நெருகு மண் பாண்ட அலகும், மாநிலத்தில் மொத்தம் 27 பதிவுபெற்ற மண் பாண்டக் கூட்டுறவுச் சங்கங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. சிவகங்கை மாவட்டத்தில் மானாமதுரையில் கூட்டுறவு மண் பாண்ட உற்பத்திச் சங்கம் ஒன்றும் செயல்பட்டு வருகிறது. இச்சங்கம், மண் பாண்டங்கள் உற்பத்திக்கான இயந்திரங்களை ஐக்கிய நாடுகளின் முன்னேற்றத் திட்டம், UNDP funding மூலம் நிதி உதவிபெற்று, கொள்முதல் செய்து உற்பத்தி மேற்கொண்டு வருகிறது. இதேபோல, மானாமதுரை தொகுதிக்குட்பட்ட நரிக்குடி ஒன்றியம், சேந்தநதி கிராமத்தில் மண் பாண்டத் தொழில் செய்ய விருப்பமுள்ளவர்கள் மேற்படி மானாமதுரை சங்கத்தைப்போல ஒரு கூட்டுறவுச் சங்கத்தை அமைத்து, அரசு உதவிபெற்று தொழிலைத் தொடங்கலாம்; அல்லது கதர் கிராம ஆணைக் குழுவின் உதவியுடன், கதர்த் துறையின் வாயிலாக கிராமிய வேலைவாய்ப்புத் திட்டத்தின்கீழ் விளிம்புத் தொகை மானியம் வழங்கும் திட்டத்தில் (margin money scheme) தேசியமயமாக்கப்பட்ட வங்கிகள்மூலம் 100 சதவிகிதம் கடன்பெற்று, அதற்கு 25 முதல் 30 விழுக்காடுகள் மானியம் பெற்று, தொழில் தொடங்கலாம். இதுகுறித்து கதர் வாரியத் துறையின் அந்த மாவட்ட உதவி இயக்குநரை அணுகி, முழு ஆலோசனை பெறலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. குணசேகரன்.

திரு. ம. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மண் பாண்டங்களைச் செய்யப் பயன்படும் அந்த மண்ணை அள்ளுவதற்கு, மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் அவர்கள் அனுமதியளித்திருந்தும்கூட—மானாமதுரைப் பகுதியிலுள்ள செய்களத்தூர் கண்மாயில் இந்த மண் பாண்டங்களைச் செய்வதற்குத் தகுந்த மண் வளம் இருக்கிறது. அந்த மண்ணை அள்ளுவதற்கு அவர்களுக்கு அனுமதியளித்தும்—அந்தப் பகுதி மக்களுடைய எதிர்ப்பின் காரணமாக சில தடங்கல்கள் ஏற்படுகின்றன. அதைப்போல அந்த மண் பாண்டங்களைச் செய்து, அதற்கு பாலிஷ் செய்வதற்குரிய பாலிஷ் மண் திருநெல்வேலி மாவட்டம், குற்றாலம், தென்காசி

[2007 ஏப்ரல் 23

பகுதிகளில் குறிப்பாக செங்கோட்டை கண்மாயில்தான் இருக்கிறது. அந்த மண்ணை அள்ளுவதற்கு அங்கே செல்கின்ற நோக்கில் அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிற மக்கள், அதற்கு எதிர்ப்புத் தெரிவித்துக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அந்த மண்ணை அள்ளுவதற்குத் தமிழகம் முழுவதுமிருந்து அனைத்து மண் பாண்டத் தொழில் செய்கிறவர்களும் அங்கேதான் செல்கிறார்கள். அதற்கு ஒரு சரியான பாதுகாப்பை வழங்கி, அந்த மண் பாண்டத் தொழிலாளர்களுடைய நலனைக் கருதி, அந்த மண்ணை அள்ளுவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டும். மேலும் இந்த மண் பாண்டத் தொழில் தற்போது நலிவடைந்து வருகின்ற நோக்கில் வனத் துறையின் சார்பாக மரக் கன்றுகளை உற்பத்தி செய்வதற்கு தற்போது அரசாங்கம் பாலிதீன் பைகளில் மண்ணை அள்ளி, அதில் விதைகளைப் போட்டு, இன்றைக்கு கன்றுகளை உருவாக்குகிறார்கள். அதற்குப் பதிலாக, இந்த மண் பாண்டத் தொழிலாளர்களுடைய நலனைத் கருதி, அந்த மண் பாண்டங்கள் செய்வோர் பாலிதீன் பைகளுக்குப் பதிலாக, அந்த மரக் கன்றுகளை உற்பத்தி செய்வதற்கான மண் தொட்டிகளை உற்பத்தி செய்து, வனத் துறையினர் அதில் மண்ணைப் போட்டு அந்தக் கன்றுகளை உருவாக்குவார்களானால், அந்த மண் பாண்டத் தொழிலாளர்களுடைய நலனும் வளர்ச்சியடையும். எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் இதைக் கருத்தில்கொண்டு, இந்தப் பகுதியினுடைய மண் பாண்டத் தொழிலாளர்களின் நலனைக் கருதி இதைச் செய்துதா ஆவன செய்வாரா என்பதைத் தங்கள்மூலம் அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கா. ராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் கூறிய அந்த இடத்திற்கு துறை அதிகாரிகளை அனுப்பி ஆய்வு செய்து, அங்கு மக்களுக்குள்ள பிரச்சினைகளைக் கேட்டறிந்து, அந்தப் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்குரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வினாக்கள்–விடைகள் முடிவுற்றன.

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

2007 ஏப்ரல் 23]

2. சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பு

கன்னியாகுமரி மாவட்டம், காணாமல் போன மீனவர்களின் குடும்பங்களுக்கு நிவாரணம் வழங்குதல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் சில பகுதிகளிலிருந்து 45 நாட்களுக்கு முன்னர் கடலில் மீன் பிடிக்கச் சென்ற 12 மீனவர்கள் இதுவரை வீடு திரும்பாதது குறித்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திருவாளர்கள் எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ், எஸ். ஜெயபால், மா. ராஜசேகரன், பா. வேல்துரை, டி. சுதர்சனம், போளூர் ம. வரதன், பெ.சு. விஜயகுமார், எஸ். ராஜகுமார், மா. தண்டபாணி, விடியல் எஸ். சேகர், கு. ஹசன் அலி, டாக்டர் எம்.கே. விஷ்ணுபிரசாத், எஸ். ஜாண் ஜேக்கப், ஜி.கே. மணி ஆகியோர் விதி 56–ன்கீழ் ஒத்திவைப்புத் தீர்மானம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதைச் சிறப்புக் கவன ஈர்ப்பாக அனுமதிக்கிறேன். (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கி. ஆறுமுகம் அவர்களும் கொடுத்திருக்கிறார். முதலில், காங்கிரஸ் பேரியக்கத்தைச் சார்ந்த மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள் உரையாற்றுவார்கள். திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ், சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள்.

முற்பகல் 10–30

***திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடலில் மீன் பிடிக்கச் செல்லுகின்ற மீனவர்களுடைய நாளும் பொழுதும், விடிவதும் அடைவதும், முழுமையாக இயற்கையின் கையில் இருக்கிறது என்பதுதான் உண்மை. சமூகத்தினுடைய பாதுகாப்பும் இல்லாமல், தன்னுடைய குடும்பப் பாதுகாப்பும் இல்லாமல் ஒவ்வொரு நாளும், சீறுகின்ற கடலுக்கிடையே சென்று மீன்பிடித்து, தன் குடும்பத்தையும் தன்னையும் காப்பாற்றிக் கொள்ளவேண்டிய சவால் நிறைந்த வாழ்க்கை அவர்களுடைய வாழ்க்கை.

அதிலும், புதிய தொழில்நுட்பங்கள் வந்தபிறகு, மீன்பிடித் தொழிலை அந்நியக் கம்பெனிகளும், மிகப் பெரிய பன்னாட்டுக் குழுமங்களும் ஆக்கிரமித்தபிறகு, பாரம்பரியமாகக் கட்டுமரங்களில் சிறிய படகுகளில் கடலில் மீன் பிடிக்கச் செல்லுகின்ற மீனவர்களுடைய வாழ்க்கை மிகப் பெரிய சோதனைக்குள்ளாகியிருக்கிறது. பெரிய பன்னாட்டுக் கப்பல்கள் கடலில் வருகின்றபோது, அந்தக் கப்பல்கள் ஏற்படுத்துகின்ற அதிர்வுகளால், இவர்கள் செல்லுகின்ற சிறிய பாய்மரப் படகுகள்

[திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்] [2007 ஏப்ரல் 23

கவிழ்ந்துவிடுகின்றன. சில நேரங்களிலே, இந்தச் சிறிய படகுகளை, அந்தப் பெரிய கப்பல்கள் தாக்கி, அழித்துவிடுகின்ற விபத்துகளும் நடந்து வருகின்றன. இப்படி ஏற்படுகின்ற விபத்துகளின் காரணமாகவும், சில நேரங்களில் கடலில் பயணம் செய்கின்ற அவர்கள், தங்கள் பாதையைத் தொலைத்து, திசை தெரியாமல் பல்வேறு நாடுகளுடைய கடற்கரைகளிலே ஒதுங்கிவிடுவதன் காரணமாகவும், ஆள் நடமாட்டம் இல்லாத தீவுகளிலே சென்று அவர்கள் தங்கவேண்டிய நிர்பந்தங்கள் ஏற்படுவதன் காரணமாகவும், அவர்களுக்கு என்ன நேர்ந்திருக்கிறது என்பதையே அவர்களுடைய குடும்பத்தாரும், மற்றவர்களும் தெரிந்து கொள்ளமுடியாமல் போகிறது.

டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் கடந்த காலத்தில் நான்கு முறை முதலமைச்சராக இருந்த ஆட்சிக் காலத்தைப் பார்க்கின்றபோது, இந்த மீனவர்களுடைய துயர்களைத் துடைப்பதற்காக அவர்கள் எடுத்துக்கொண்ட பல்வேறு முயற்சிகளை, இன்றும் கரையோரம் வாழ்கின்ற மீனவர்கள் நன்றியோடு நினைத்துப் பார்க்கத்தான் செய்கிறார்கள்.

அதிலே, மிகுந்த கவலை தரக்கூடிய சம்பவம் என்னவென்று சொன்னால், 2007 ஆம் ஆண்டு, மார்ச் மாதம் 6 ஆம் நாள், மாலை 5–00 மணியளவில், கோடிமுனை கிராமத்திலிருந்து மீனவர்கள் 12 பேர் கடலில் 'ஸ்ரீகிருஷ்ணா' என்ற boat–ல், மீன் பிடிக்கச் சென்றார்கள். இவர்களில் 7 பேர் கோடிமுனை கிராமத்தைச் சார்ந்தவர்கள்; 3 பேர் கொட்டில்பாடு கிராமத்தைச் சார்ந்தவர்கள்; ஒரு நபர் தூத்துக்குடி பகுதியைச் சார்ந்தவர்; மற்றொருவர் கேரள மாநிலத்தைச் சார்ந்தவர். இவர்கள் 12 பேரும், ஏறக்குறைய 10 நாட்கள் முதல் 15 நாட்கள் வரை கடலில் தங்கி மீன்பிடிப்பது வழக்கம். அப்படியென்றால், மார்ச் மாதம் 14 அல்லது 16 ஆம் தேதி இவர்கள் கரை திரும்பியிருக்கவேண்டும். ஆனால், இன்றுவரை இவர்கள் கரை திரும்பவில்லை. இவர்களுடைய குடும்பங்கள் வேதனையோடும், கண்ணீரோடும் இருக்கக்கூடிய நிலை ஒரு பக்கம் இருப்பினும், அன்றாடம் உழைத்தால்தான் உணவு என்று இருக்கக்கூடிய அந்தக் குடும்பங்களுக்குப் போதிய வருமானம் இல்லாமல், ஒரு ஜாண் வயிற்றை நிரப்பமுடியாமல், சாவின் விளிம்பில் இவர்கள் நாட்களை எண்ணிக் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

கடந்த 1986 ஆம் ஆண்டிலிருந்து 2007 ஆம் ஆண்டு வரை, ஒவ்வோர் ஆண்டும் கடலில் மீன்பிடிக்கச் சென்று கதி என்னவென்று தெரியாது போனவர்கள் பலர். அதாவது, இந்த மீனவர்களைப்பற்றி இதுவரை

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்]

எந்தத் தகவலுமில்லை. ஒன்று, இவர்கள் இறந்திருந்தால், இவர்களுடைய உடல் கைப்பற்றப்பட்டிருக்க வேண்டும். வேற்று நாடுகளுடைய சிறைகளில் அடைக்கப்பட்டிருந்தால், நம்முடைய வெளியுறவு அமைச்சகத்திற்குத் தகவல் வந்திருக்கும்.

1986 ஆம் ஆண்டு 4 பேரும், 1987 ஆம் ஆண்டு 4 பேரும், 1989–ல் 8 பேரும், 1993 ஆம் ஆண்டு 5 பேரும், 1995 ஆம் ஆண்டு 2 பேரும், 1998 ஆம் ஆண்டு 2 பேரும், 1999–ல் ஒருவரும், 2000–ல் 5 பேரும், 2001–ல் ஒருவரும், 2002–ல் 22 பேரும், 2003–ல் 6 பேரும், 2004–ல் 4 பேரும், 2007–ல் 12 பேரும் காணாமல் போயிருக்கிறார்கள். கடைசியாக, இப்பொழுது காணாமல் போன கிளைமண்ட்ஸ், கிங்ஸ்லி, ததேயூஸ், ஜோசப் தீபக் ராஜ், ஜோசப் ததேயூஸ், ஆனிஸ்டன், ஜேம்ஸ், ஏசுதாசன், ஆல்பர்ட், பிராங்க்ளின் உள்ளிட்டவர்களைக் கடந்த ஒன்றரை மாதங்களாகக் காணவில்லை.

முற்பகல் 10–35

இவர்களைக் காணவில்லை என்பதைவிட, இவர்களது குடும்பங்கள் படுகின்ற கஷ்டம் சொல்லி மாளாது. மீனவர்களுக்காகவே தனி வாரியம் அமைத்தவர் நம்முடைய தகைசார்ந்த முதலமைச்சர் அவர்கள், நம்முடைய தமிழினத்தினுடைய தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள். அவர்களிடம் நான் இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாகவும், இந்த மன்றத்திலே இருக்கின்ற உறுப்பினர்கள் சார்பாகவும், சிறுபான்மை மக்கள் சார்பாகவும் ஒரு கோரிக்கை வைக்க ஆசைப்படுகிறேன். சென்னையிலிருந்து கன்னியாகுமரிவரை ஒரு நீண்ட கடற்கரையை உடைய நம்முடைய மாநிலத்திலே கடலோரம் குடியிருந்து, கஷ்டங்களை அனுபவித்து வருகிற அந்த மீனவர்களுக்கு ஒரு வழிகாட்டியாக, காணாமல் போன மீனவர்களுக்கு அவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றவரை, அவர்களுக்கு என்ன ஆனது என்று இந்த அரசு தெரிந்துகொள்கின்றவரை, அவர்களது குடும்பங்களுக்கு மாதம் ஒரு நிவாரணத் தொகையாக, ஒரு நாளொன்றுக்கு 50 ரூபாய் என்கிற அளவிலே, அந்தக் குடும்பங்கள் வாழ்வதற்கு உதவி செய்வதற்கு அரசைத் தவிர வேறு ஆளில்லை என்கிற அவர்களின் நிர்க்கதியான நிலைமையை நினைத்து, நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், காணாமல் போன அந்த மீனவக் குடும்பங்களுக்கு, உயிர் வாழ்வதற்காக மாதம் ஏதாவது ஜீவனாம்சத் தொகையை தமிழக அரசு மூலம் வழங்க முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, இந்த 12 மீனவர்களுடைய கதி என்னவானது என்பதைத்

[திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்] [2007 ஏப்ரல் 23

தெரிந்துகொள்ள அரசு என்ன முயற்சி எடுத்திருக்கிறது என்பது குறித்து நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்தை உங்கள்மூலமாகத் திருப்ப எனக்கு அனுமதி வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. கி. ஆறுமுகம், சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள்.

திரு. கி. ஆறுமுகம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழகத்திலே கடலிலே மீன் பிடிக்கச் செல்கிற மீனவச் சகோதரர்கள் தொடர்ந்து இதுபோன்று காணாமல் போவது ஒரு தொடர்கதையாக இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இதை ஒட்டுமொத்தமாகத் தடுத்து நிறுத்திட நம்முடைய தமிழக முதல்வர் மாண்புமிகு டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், இதற்கு ஒரு ஒட்டுமொத்தத் தீர்வை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஏனென்று சொன்னால், ஒவ்வோராண்டும் இதுபோன்ற நிகழ்வுகள் நடந்துகொண்டு வருகின்றன. அதுவும், சமீப காலத்திலே தொடர்ந்து பல்வேறு சங்கடங்களில் இருக்கும் மீனவத் தோழர்களை, நம்முடைய மீனவச் சகோதரர்களை, குறிப்பாக இலங்கை இராணுவம் தாறுமாறாகச் சுடுவது மட்டுமல்லாமல், அவர்களைப் பிடித்து வைத்துக்கொண்டு நம்மிடம் ஒப்படைப்பதற்குக்கூட மறுக்கிற நிகழ்வுகளையும் நாம் தொடர்ந்து பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறோம். இதற்கெல்லாம் ஒரு விடிவு காலமாக நம்முடைய தமிழக முதல்வர் அவர்கள், மத்திய அரசை எப்படியாவது நிர்பந்தித்து கச்சத் தீவை மீட்டுக் கொடுத்தால் அது ஒரு பக்கம் அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிற மீனவர்களுக்கு ஒரு வாய்ப்பாக இருக்கும்.

அதேபோன்று, இந்த மீனவர்களுடைய அவலநிலை தொடராமல், அவர்களுடைய நலன் பாதுகாக்கப்படுவதற்காக, நம்முடைய கடல் எல்லைப் பகுதியிலே இலங்கையினுடைய இராணுவம் ரோந்துக்கு வரக்கூடாது என்ற கட்டுப்பாட்டையும் விதிக்க வேண்டும். கடந்த 10, 15 நாட்களுக்கு முன்பாக கடலூர் மாவட்டத்திற்கு இலங்கை மீனவர்கள் வந்தார்கள். நம்முடைய அரசாங்கம் அவர்களை சிறைப்படுத்தி, மனிதாபிமானத்துடன் உடனடியாக அவர்களை ஒப்படைத்திருக்கிறது. இதுபோன்ற நல்ல காரியங்களை நாம் செய்கிறபொழுது அங்கிருக்கிற இலங்கை இராணுவத்தினர் நம்மீது கொடும் தாக்குதல் நடத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். எனவே, இதையெல்லாம் கட்டுப்படுத்த வேண்டும். அதேபோன்று, இப்பொழுது மீனவச் சகோதரர்கள் இல்லாமல் வாடுகிற அந்தக் குடும்பங்களுக்கு, மீனவர்கள் கிடைக்கிறவரையில் அவர்களுடைய வாழ்வாதாரத்திற்கு

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. கி. ஆறுமுகம்]

நிவாரண உதவி, ஒரு நாளைக்கு 100 ரூபாயாவது வழங்க வேண்டுமென்று பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பிலே கேட்டு அமர்கிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி**: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்களும், பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பில் இங்கே உரையாற்றிய திரு. சண்முகம் அவர்களும் (குறுக்கீடு) ஆறுமுகம் அவர்களும்—சண்முகம் என்றாலும், ஆறுமுகம் என்றாலும் இரண்டும் ஒன்றுதான்—(சிரிப்பு) திரு. கி. ஆறுமுகம் அவர்களும், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தின் சில பகுதிகளிலேயிருந்து காணாமல்போன 12 மீனவர்களுடைய கதி என்ன என்பது குறித்து இங்கே கவலைப்பட்டதோடு, அவர்களுடைய குடும்பங்களை நிராதரவாக விட்டுவிடக்கூடாது என்பதற்கான அரிய யோசனைகளை இங்கே தெரிவித்திருக்கின்றார்கள்.

முற்பகல் 10–40

நமக்குக் கிடைத்த குறிப்பின்படி 6–3–2007 அன்று மீன்பிடி விசைப் படகு எண் ஏ.எல்.பி. 2719–ல் இராமேஸ்வரம் கடலில் மீன்பிடிக்கச் சென்ற கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த மீனவர்கள், கிளைமன்ட்ஸ், கிங்ஸ்லி, ததேயூஸ், ஜோசப் ததேயூஸ், தீபக், ஆனிஸ்டன், ஜேம்ஸ், ஏசுதாசன், ஆல்பர்ட், பிராங்கிளின், பிரபு, சைமன் ஆகிய 12 பேர்களில் ஏழு பேர் கோடிமுனைப் பகுதியைச் சேர்ந்தவர்கள்; மூன்று பேர் கொட்டில்பாடு கிராமத்தைச் சேர்ந்தவர்கள்; ஒருவர் தூத்துக்குடியைச் சேர்ந்தவர்; மற்றொருவர் கேரள மாநிலத்தைச் சேர்ந்தவர். இந்த 12 பேரும் காணவில்லை என்ற செய்தி கிடைத்து ஒன்றரை மாதங்களுக்கு மேலாகிறது. இவர்கள் காணாமல் போன விவரம் அரசுக்குத் தெரிவிக்கப்பட்டவுடன், இவர்களைத் தேடுவதற்கான முறைப்படியான நடவடிக்கைகள் அனைத்தும் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டன. ஹெலிகாப்டர் மூலமாகவும், கடலோரக் கப்பல் படை மூலமாகவும் இவர்களைத் தேடுவதற்கான முயற்சி இன்னமும் தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகிறது. இருப்பினும், எந்தவிதமான தகவலும் நமக்கு இதுவரையில் தெரியவில்லை. இதற்கிடையே அவர்களுடைய குடும்பத்தினர் படுகின்ற துன்பத் துயரங்கள் இந்த அரசுக்குத் தகவலாக வந்ததன்பேரில், 19–4–2007 அன்று, அரசு ஆணை எண் 87 பிறப்பிக்கப்பட்டு, அந்த ஆணையின்படி, காணாமல்போன 12 பேர்களின் குடும்பத்தினருக்கும் இடைக்கால

நிவாரணமாக, முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதியிலிருந்து தலா பத்தாயிரம் ரூபாய் வீதம் வழங்க உத்தரவிடப்பட்டது. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்த உத்தரவுக்கிணங்க, கன்னியாகுமரி மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர், அவர்களுக்கு அந்த இடைக்கால நிவாரணத் தொகையை வழங்கிவிட்டு, அந்தத் தகவலை அரசுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டும் என்றும் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

இங்கே நண்பர் பீட்டர் அவர்களும், ஆறுமுகம் அவர்களும் எழுப்பியிருக்கின்ற பிரச்சினை ஏனோதானோவென்று அலட்சியப்படுத்தி விடக்கூடியதல்ல. ஏனென்றால், அவர்கள் தேடிக் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றவரையில், அவர்களை இழந்து, இருக்கின்றார்களா, இல்லையா என்கின்ற ஐயப்பாட்டிற்கிடையில் அல்லாடிக் கொண்டிருக்கின்ற மீனவக் குடும்பத்துப் பெண்டிர்; பிள்ளைகள், குடும்பத்தார் அனைவரும் வாழ்வதற்கு என்ன வழி என்பதையும் எண்ணிப்பார்க்க வேண்டியவர்களாக இருக்கின்றோம். என்றைக்கு இவர்களைத் தேடிக் கண்டுபிடித்துக் கிடைப்பது, என்றைக்கு இவர்கள் நிம்மதியாக மீண்டும் வாழ்க்கையைத் தொடங்குவது என்ற இந்தக் கேள்விகளுக்கு இடையில், இடைக்காலத்தில், அவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்படுகிறவரையில், அந்தக் குடும்பங்களைக் காப்பாற்றவேண்டிய பெரும் பொறுப்பை யார் ஏற்றுக்கொள்வது என்ற வினாவிற்கு விடையாக, இந்த அரசுதான் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்பதை நானும் ஒப்புக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஒரு அரசினுடைய கடமையை நிச்சயமாகச் செய்வோம் என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். அவர்களுக்கு, அவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்படுகிறவரையில், தருகின்ற தொகை எவ்வளவு என்பது பெரிதல்ல; அல்லது இப்பொழுது அவர்களுக்காகத் தரப்படுகின்ற குடும்பப் பாதுகாப்பு நிதி எவ்வளவு என்பதல்ல; அவர்கள் வந்து சேருகிற வரையில், கண்டுபிடிக்கப்படுகிறவரையில்—இன்னும் அதற்கென்ற ஒரு காலம் நிர்ணயிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இத்தனை ஆண்டுகாலம் காணாமல் போனவர் கிடைக்காவிட்டால், அவர் இறந்ததாகக் கருதி, அந்தக் குடும்பத்திற்குத் தரவேண்டிய நிதியை அரசு தரவேண்டுமென்று ஒரு கால நிர்ணயம் இருக்கிறது. நாமும் அதுவரையிலே காத்திருப்போம்—காத்திருக்கிற அதேநேரத்தில், அந்தக் காத்திருக்கிற காலகட்டத்தில், அவர்களுடைய வீட்டிலே கவலையைத் துடைக்கின்ற வகையில், பசியைப் போக்குகின்ற வகையில், அவர்கள் பட்டினியைத் தவிர்க்கின்ற வகையில், அந்தக் குடும்பங்களுக்கு ஒரு உதவித் தொகை வழங்க வேண்டுமென்று நம்முடைய நண்பர் பீட்டர் அல்போன்ஸ் அவர்கள் சொன்னார்கள். அவர் தினம் 50 ரூபாய் என்று

நம்முடைய ஆறுமுகம் அவர்கள் 100 ரூபாய் கோடிட்டுக் காட்டினார்; ஐம்பதோ நூறோ, என்று கோட்டை உயர்த்திக் காட்டினார். பணமல்ல பெரிது; மனம்தான் பெரிது என்ற அந்த நிலையில், நிச்சயமாக இந்த அரசு அதுபற்றி யோசித்து, அவர்களுடைய குடும்பங்களுக்கு நாள்தோறும் எவ்வளவு ரூபாய், அவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்றவரையிலே வழங்கப்படும் என்பதை ஓரிரு நாட்களில் அறிவிக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

முற்பகல் 10–45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விதி எண் 55-ன்கீழ் (குறுக்கீடு) திரு. சிவபுண்ணியம் என்ன, சொல்லுங்கள்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இந்த சப்ஜெக்ட் பற்றிப் பேசப் போகிறீர்களா? இல்லை, வேறு சப்ஜெக்ட் பற்றியா?

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: இல்லை, வேறு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வேறு என்றால் உட்காருங்கள். நான் கூப்பிடுகிறேன், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) No, no. இந்த சப்ஜெக்ட் பற்றிப் பேசுவதாக இருந்தால், பேசுங்கள். இல்லையென்றால் நன்றி சொல்வதாக இருந்தால், சொல்லுங்கள். உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு)

3. தகவல் கோரல்

(அ) திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டையில் பெரியார் சிலை சேதப்படுத்தப்பட்டது

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டை பேருந்து நிலையத்தில் உள்ள பெரியார் சிலை 21–4–2007 அன்று சேதப்படுத்தப்பட்டது குறித்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திருவாளர்கள் அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, அனிதா ஆர். ராதாகிருஷ்ணன், கோ. அரி ஆகியோர் அஇஅதிமுக. சார்பாகவும், திருவாளர்கள் சி. ஞானசேகரன், ராம. சுப்புராம், ஆர்.எம். பழனிசாமி, பெ.சு. விஜயகுமார் ஆகியோர் இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாகவும், திருவாளர்கள் ஜி.கே. மணி, தி. வேல்முருகன், கி. ஆறுமுகம் ஆகியோர் பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாகவும்,

திருவாளர்கள் சி. கோவிந்தசாமி, என். நன்மாறன், வே. மாரிமுத்து ஆகியோர் மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாகவும், திரு. வை. சிவபுண்ணியம் இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாகவும் விதி எண் 55-ன்கீழ் முன்னறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளார்கள். இதனைத் தகவல் கோரல் என்ற முறையில் எடுத்துக்கொள்கிறேன். கட்சிக்கு ஒருவர் என்ற முறையில் பேசவேண்டும். அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பில் மாண்புமிகு உறுப்பினர், திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி.

திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டை, புதிய பேருந்து நிலையத்தில் அமைந்திருக்கிற பெரியார் அவர்களுடைய முழு உருவச் சிலை, கடந்த 21-4-2007 ஆம் நாளன்று, சமூக விரோதிகளால் தாக்கப்பட்டு உடைக்கப்பட்டுள்ளது. இதனால், அந்தப் பகுதி மக்களிடத்திலே பெரும் பதற்றம் உருவாகியுள்ளது. அதைத் தொடர்ந்து அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிற ஒரு சிலருடைய பூணூல்கள் அறுக்கப்பட்டிருக்கிற நிலைமையும் அங்கே உருவாகியிருக்கிறது. எனவே, இந்த அரசு, இதுபோன்ற நிகழ்ச்சிகளை உடனடியாகத் தடுத்து நிறுத்த வேண்டும் என்பதை இந்த ஆட்சியினுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஸ்ரீரங்கத்தில், பெரியாருடைய சிலை தகர்க்கப்பட்ட நிலை குறித்து, நான் ஏற்கெனவே இந்த அவையின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்திருக்கிறேன். தொடர்ந்து இப்படி, சிலைகளை உடைப்பது என்கிற அநாகரிகமான செயல்களும், அதற்கு எதிர்மாறாக சாமி சிலைகளை சில இடங்களில் உடைப்பது என்ற ஒரு கலாச்சாரமும் இப்போது தமிழகத்தில் பரவி வருவது, உண்மையிலேயே வேதனைக்குரியதாக இருக்கிறது. நம்முடைய முன்னோர்கள், பெரிய தலைவர்கள் எல்லோரும் இந்தச் சமுதாயத்திற்காக உழைத்து, இப்படிப்பட்ட நிலைகளைத் தவிர்க்க வேண்டும் என்று எவ்வளவோ கருத்துகளை எடுத்துச் சொன்னபோதிலும்கூட, இன்னும் தலைவர்களின் சிலைகளை உடைப்பது அல்லது சாமி சிலைகளை உடைப்பது என்கிற நிலை தமிழகத்தில் நேர்வது, உண்மையிலேயே வேதனை அளிக்கிறது. திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டையிலே பார்க்கிறபோது, அங்கே தலை தனியாகத் துண்டிக்கப்பட்டும், கை தனியாகத் துண்டிக்கப்பட்டும், பெரியார் சிலையை இந்த அளவிற்குச் சேதப்படுத்தி, அதற்கு ஒரு

அசிங்கத்தை ஏற்படுத்தி, அதனால் ஒரு கலவரம் பின்னாலே வரக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலையை உருவாக்கியிருக்கின்றார்கள். இப்படித் திட்டமிட்டுச் செயல்படக்கூடிய இந்தச் சமூக விரோதிகளின்மீது, அது பெரியார் சிலையை உடைப்பவர்களாக இருந்தாலும் சரி, அல்லது, சாமி சிலைகளை உடைப்பவர்களாக இருந்தாலும் சரி, அவர்களையெல்லாம் உளவுத் துறையின்மூலமாக அரசு முன்கூட்டியே கண்காணித்து, இப்படிப்பட்டவர்கள்மீது, கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, இப்படிப்பட்ட நிகழ்வுகள் நடக்காமல் இருக்க அரசு என்ன செய்யப்போகிறது என்பதை நான் தங்கள் வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன். பிடிபடக்கூடிய சமூக விரோதிகள்மீது, தயவு செய்து நீங்கள் கடுமையான வழக்கைப் போட்டு, தண்டனை பெற்றுத் தந்து, இனி எந்த ஒரு சிலைக்கும் இப்படிப்பட்ட சேதம் விளையாமல் பார்த்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டு அமைகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அடுத்து, பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. தி. வேல்முருகன்.

திரு. தி. வேல்முருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டையில், சமூக நீதிக்காக வித்திட்ட, சுய மரியாதைச் சுடராக வாழ்ந்து மறைந்த, தந்தை பெரியார் அவர்களுடைய திருவுருவச் சிலையின் கழுத்துப் பகுதியும், கைப் பகுதியும் சமூக விரோதிகளால் இடித்து உடைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்தச் செய்தி அறிந்து, தமிழகத்தில் சுயமரியாதையோடு வாழ்கின்றவர்கள் மட்டுமல்லாது இந்த அவையில் இருக்கின்ற அனைத்து அரசியல் கட்சிகளுமே இதைக் கண்டிக்கின்றன. இந்தப் படுபாதகச் செயலில் ஈடுபட்டு, சமூகக் கலவரத்திற்குக் காரணமாக இருந்தவர்கள்மீது தமிழக அரசு கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்திலே வலியுறுத்துகிறோம். இதுபோன்ற செயல்களிலே ஈடுபடுகின்ற, அதற்குப் பின்னாலே இருக்கின்ற சக்திகள் யாராக இருந்தாலும், அவர்களைப் பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக வன்மையாகக் கண்டிக்கிறோம்.

முற்பகல் 10-50

இதுபோன்ற சம்பவங்களில், இதற்கு எதிராகத் தங்களுடைய எதிர்ப்புகளைச் சிலர் காட்டுகின்றபோது, அரசு இரு சாராரையும் ஒரே நிலையில் பார்த்து—கடந்த முறைகூட திண்டுக்கல்லில் சிலை அசிங்கப்படுத்தி, அவமானப்படுத்தப்பட்டபோது, இரு தரப்புமீதும் குண்டர் தடுப்புச் சட்டம் என்கிற நிலையில், கலவரத்தை

உருவாக்குகிறவர்கள்மீதும், அந்தக் கலவரத்தின்மூலமாக உணர்ச்சிவசப்பட்டு சில சம்பவங்களிலே ஈடுபடுகிறவர்கள்மீதும், ஒரே மாதிரியான வழக்குகளைப் பதிவு செய்வதைக்காட்டிலும் முத்தமிழறிஞர் நம் தமிழகத்தினுடைய முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுடைய சொந்த மாவட்டத்திலேயே தந்தை பெரியார் சிலையை உடைத்து இதுபோன்ற ஈனச் செயல்களில் ஈடுபடுகின்ற அந்தக் கருங்காலிகளின்மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுத்து, இனிமேல் இதுபோன்ற அசம்பாவிதங்கள் தமிழகத்தில் நடைபெறாமல் இருப்பதற்கு, தமிழக அரசு ஆவன செய்யுமா என்பதைத் தங்கள்வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மார்க்சிஸ்ட் கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. கோவிந்தசாமி.

***திரு. சி. கோவிந்தசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த இரு தினங்களுக்கு முன்னால், திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டை புதிய பஸ் நிலையம் எதிரில் அமைக்கப்பட்டிருந்த, சுயமரியாதை இயக்கத்தின் காவலரும், சமூக நீதிக்காகக் காலமெல்லாம் போராடியவரும், தீண்டாமைக் கொடுமைக்கு எதிராக, பெண் அடிமைத்தனத்திற்கு எதிராக இடைவிடாது போராடி, ஒரு மிகச் சிறந்த போராளியாக விளங்கியவருமான தந்தை பெரியார் அவர்களுடைய சிலை உடைக்கப்பட்டு, சிலையின் தலைப் பகுதியும், வலது கைப் பகுதியும் உடைந்து சேதம் அடைந்திருப்பதாகச் செய்திகள் வந்திருக்கின்றன. அதனுடைய தொடர்ச்சியாக, அந்தப் பகுதியிலே பதற்றம் ஏற்பட்டிருக்கின்றது என்ற செய்திகளும் வந்திருக்கின்றன. இது சமூக விரோதிகளால் செய்யப்பட்டது அல்லது மர்ம மனிதர்களால் நடத்தப்பட்டது என்ற செய்திகள் பத்திரிகைகளிலே இருந்தாலும், மார்க்சிய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியைப் பொறுத்தவரையிலே, சமூக விரோதிகள் பெரியார் சிலையை உடைக்க வேண்டிய அவசியம் இல்லையென்றுதான் நாங்கள் கருதுகிறோம். பெரியாருடைய கொள்கைக்கு எதிரான சில தீய சக்திகள்தான் இதுபோன்ற தொடர் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகின்றன. அது திண்டுக்கல்லாக இருந்தாலும், ஸ்ரீரங்கமாக இருந்தாலும், தற்பொழுது முத்துப்பேட்டையாக இருந்தாலும், தந்தை பெரியாருடைய சிலையை உடைப்பதும், அவரை அவமானப்படுத்துவது போன்ற காரியங்களில் ஈடுபடுவதும் சமூக விரோதிகள் என்று மட்டும் நாம் பார்க்கக்கூடாது. பெரியாருடைய கொள்கைக்கு எதிரான அந்தத் தீய சக்திகள்தான் இதுபோன்ற நடவடிக்கைகளில் தொடர்ந்து ஈடுபட்டு வருகின்றன.

ஆகவே, காவல் துறை, கூடுதல் கவனத்தோடும், எச்சரிக்கையோடும், இத்தகைய தவறில் தொடர்ச்சியாக ஈடுபட்டு வரக்கூடியவர்களைக் கண்டறிந்து உரிய முறையிலே தண்டிக்க வேண்டும். இதுபோன்ற அவமரியாதை, தந்தை பெரியார் அவர்களுடைய திருவுருவச் சிலைகளுக்கு ஏற்படக்கூடாது; அவருடைய சிலைக்கு மட்டுமல்ல, அவர் காலமெல்லாம் போராடிவந்த கொள்கைக்கு எதிராக இன்றையதினம் நடத்தப்படுகிற ஒரு போராகவே இதைக் கருதி, அந்தச் சிலையைப் பாதுகாக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்றும், இதில் ஈடுபட்டவர்கள்மீது கடும் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்றும் மார்க்சிய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பிலே வலியுறுத்தி, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவாரூர் மாவட்டம் முத்துப்பேட்டையில் தந்தை பெரியார் அவர்களுடைய சிலையை உடைக்கின்ற இந்த மோசமான காரியம் இரண்டாவது முறையாக நடைபெற்றிருக்கிறது. இதற்கு முன்பாக ஒரு தடவை, அதே சிலை உடைக்கப்பட்டது, அதே இடத்திலே. மீண்டும் கடந்த வெள்ளிக்கிழமையன்று பெரியாருடைய சிலையின் கழுத்து துண்டிக்கப்பட்டிருக்கிறது; கையும் துண்டிக்கப்பட்டிருக்கிறது. இது அந்தப் பகுதியிலே மிகப் பெரிய பரபரப்பை ஏற்படுத்தியிருக்கிறது. இதுபோன்ற சம்பவங்களைத் தொடர்ந்து நடத்துவதற்கான முயற்சிகள் தமிழ்நாட்டிலே எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதை வேறு ஒரு கோணத்திலிருந்து பார்க்கிறபோது, இதைச் செய்தவர்கள் தந்தை பெரியாருடைய பகுத்தறிவுக் கருத்துகளை ஏற்றுக்கொள்ளாதவர்கள் என்று வைத்துக்கொள்வதா அல்லது வேறு விதமான சிந்தனையைச் செயல்படுத்துபவர்களுடைய செயல்பாடு என்பதா? எல்லாவற்றுக்கும் மேலாக எனக்கு இருக்கிற அச்சம் என்பது, தமிழகத்திலே சங் பரிவாரங்களுடைய செயல்பாடுகள் என்பது வேகமாக வருகின்றன என்று நான் அச்சப்படுகிறேன். இதை நான் சொல்லுகிறபொழுது, வேறு விதமாக எதிர்ப்புக் குரல்கூட வரலாம். அதைப்பற்றி எனக்குக் கவலையில்லை. ஆனால், அவர்களுடைய கருத்தை வேகமாகக் கொண்டு செல்வதற்கான முயற்சி, தீய விளைவுகளைத் தமிழ்நாட்டிலே ஏற்படுத்துவதற்கான முயற்சியாகத்தான் போய் முடியும் என்று நான் கருதுகிறேன். பத்திரிகையிலே பெரியாருடைய சிலை உடைக்கப்பட்டது என்று செய்தி வருகிறது,

[திரு. வை. சிவபுண்ணியம்] [2007 ஏப்ரல் 23

அடுத்ததாக அர்ச்சகர்களுடைய பூணூல் அறுக்கப்பட்டுவிட்டது என்று செய்தி வருகிறது. இரண்டு சம்பவங்களுமே சரியல்ல; தவறுதான்.

முற்பகல் 10–55

எதிலிருந்து எது வருகிறது என்ற ஒரு கோணத்திலிருந்து பார்க்க வேண்டிய அவசியம் இருப்பதாக நான் கருதுகிறேன். ஆகவே, இதை நான் நியாயப்படுத்துவதாகக் கருதக்கூடாது. இதைச் சமப்படுத்துவதற்குரிய ஒரு சதித் திட்டத்தினுடைய முயற்சியால்கூட அப்படி நடைபெற்றதோ என்று நான் அச்சப்படுகிறேன், சந்தேகப்படுகிறேன். ஆகவே, இப்படிப்பட்ட காரியங்கள் எங்கிருந்து வருகின்றன, ஏன் வருகின்றன என்பதை ஆழமாகப் பரிசீலிக்க வேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. தமிழகத்திலே அப்படிப்பட்ட கருத்துகளை உடையவர்களுடைய செயல்பாடுகள் வேகமாகி வருவதாக நான் கருதுகிறேன். அதை ஒடுக்குவதற்கான முயற்சியைத் தமிழக அரசு மேற்கொள்ள வேண்டும். குறிப்பாக, மனிதனை மனிதனாக மதிக்க வேண்டும் என்ற கருத்தைக் கொண்ட தந்தை பெரியார், அடக்கப்பட்ட, ஒடுக்கப்பட்ட மக்களுடைய விடுதலைக்காகப் போராடிய தந்தை பெரியாருடைய சிலை உடைக்கப்படுகிறது என்று சொன்னால் அதுவும் தமிழகத்திலே அந்தக் காரியம் நடைபெறுகிறது என்று சொன்னால், இப்படிப்பட்ட சக்திகள் ஏன் வளருகின்றன என்பது எனக்குப் புரியவில்லை. இங்கேகூடக் குறிப்பிட்டுச் சொல்கிறபோது, சில அரசியல் கட்சிப் பத்திரிகைகள், தனியார் பத்திரிகைகளில்கூடப் பார்க்கிறேன். பெரியார் சிலை உடைத்ததைப் பற்றிய செய்தி, உள்ளுக்குள்ளே வருகிற செய்தியாக இருக்கிறது. தலைப்புச் செய்தியைப் பார்க்கிறபோது, பூணூல் அறுத்த செய்தி பெரிய செய்தியாக இருக்கிறது. இது அவர்களுடைய விருப்பமாக இருக்கலாம். இல்லையென்றால் அவர்களுடைய கொள்கையாகக்கூட இருக்கலாம். எனக்கு அதிலே வேறுபட்ட கருத்தில்லை. ஆனால், இதைச் சொல்கிறபோது, செய்தி வருகிறபோது, இப்படிப்பட்ட உணர்வுகளைத் தூண்டுகிறபோது, வேறுவிதமான செயல்பாடுகளுக்குக் கொண்டு செல்கிற முயற்சி வருமானால், தந்தை பெரியார் பிறந்த பூமி, அண்ணா ஆண்ட பூமியில், இப்படிப்பட்ட கருத்துகள் வருவதைத் தடுப்பதற்குரிய முயற்சி எடுக்கப்பட வேண்டும். இப்படிப்பட்ட சமூக விரோதிகளை இனம்கண்டு அவர்கள்மீது உரிய நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

2007 ஏப்ரல் 23]

***மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, திருவாரூர் மாவட்டம், முத்துப்பேட்டையிலுள்ள பேருந்து நிலையத்தில் தந்தை பெரியார் அவர்களுடைய சிலை சேதப்படுத்தப்பட்டதையொட்டி, இங்கே எதிர்க்கட்சி சார்பிலும், காங்கிரஸ் கட்சி, பாட்டாளி மக்கள் கட்சி, இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சி (மார்க்சிஸ்ட்), இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சி ஆகிய கட்சிகளின் சார்பிலும் கண்டனங்கள் தெரிவிக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தக் கண்டன உணர்வோடு, ஆளுங்கட்சியான திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் உணர்வையும் இணைத்துக்கொள்ள நான் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

பெரியார், இங்கே வீற்றிருக்கும் நம் அனைவரையும் மனிதர்களாக ஆக்கி மனித உணர்வோடு செயல்படத் தூண்டி, மனிதனுக்குள்ள ஆறாவது அறிவைப் பயன்படுத்த வேண்டும், அதுதான் பகுத்தறிவு என்ற பாடத்தை நமக்கெல்லாம் கற்பித்தவர். ஆனால், முத்துப்பேட்டையிலே சிலர், அந்த ஆறாவது அறிவைப் பயன்படுத்தாமல், ஐந்து அறிவோடு தங்களுடைய அறிவை அடக்கிக் கொண்டு, தந்தை பெரியாருடைய, அந்த அறிவு ஆசானுடைய, வைக்கம் வீருடைய, ஜாதி, மதங்கள் ஒழியவேண்டுமென்பதற்காகப் பாடுபட்ட அந்தப் புரட்சிப் புயலினுடைய சிலையை உடைத்திருப்பது நமக்கெல்லாம் வெட்கக்கேடான ஒரு விஷயம். நாம் எல்லாம் தலை குனிய வேண்டிய ஒரு செய்தி. இரண்டு, மூன்று முறை தமிழகத்திலே இந்த நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. பெரியாருடைய சிலையை உடைப்பதற்கு என்ன காரணம், தனிப்பட்ட விரோதமா என்றால் இல்லை. பெரியாருடைய கொள்கைகள் தமிழகத்தில் பரவி தமிழர்கள் அனைவரும் தன்மானமிக்கவர்களாக ஆனால் ஏதோ ஒரு கூட்டத்தினுடைய பிழைப்பு, ஆதிக்கம் அற்றுப் போய்விடும் என்கின்ற அச்சத்தின் காரணமாகத்தான் இந்தக் காரியங்கள் தமிழகத்திலே நடைபெறுகின்றன என்று நான் கருதுகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆகவே, அதை இந்த அரசு அடக்குமுறையாலோ அல்லது சட்டங்களாலோ அகற்றிவிட வேண்டும் என்று நீங்கள் கருதுவீர்களேயானால் அது இயலாத காரியம். ஏனென்றால் சட்டங்கள், அடக்குமுறைகள் இவை எல்லாம் தண்டனை கொடுக்கலாம். ஆனால், மனிதனைத் திருத்த வேண்டும். அப்படித் திருத்துவதற்கு நாம் அனைவரும் ஒன்றுபட்டு உழைத்தால்தான், ஒன்றுபட்டு நின்றால்தான், ஓரணியில் நின்றால்தான்—நமக்குள்ளே ஆயிரம் அரசியல் கருத்து மாறுபாடுகள் இருக்கலாம். ஆயிரம் கட்சி வேறுபாடுகள் இருக்கலாம். இதற்கெல்லாம் மேலாக நம்மையெல்லாம் ஆளாக்கி, நமக்கெல்லாம் சுய மரியாதை உணர்வை ஊட்டி, நாமும் மனிதர்கள், மண் அன்று

என்ற நிலையை தமிழகத்திலே மாத்திரமல்ல, உலகத்திலே உருவாக்கிக் காட்டியிருக்கின்ற அறிவு ஆசான், பெரியாருக்கு நேர்ந்திருக்கின்ற இந்த அவலம் தமிழனுக்கு நேர்ந்த அவலம் என்று நாம் கருதினால்தான் — இனி, இத்தகைய முறைகள் தமிழகத்திலே எடுபடாமல், நுழையாமல் நம்முடைய பகுத்தறிவுக் கொள்கையை நாம் பாதுகாக்க முடியும்.

முற்பகல் 11–00

அந்தக் கொள்கையைப் பாதுகாக்க, சமுதாயக் கொள்கையைப் பாதுகாக்க, ஜாதி, மதம், தீண்டாமை என்றெல்லாம் இருக்கின்ற அந்த அநியாயங்களையெல்லாம் வேரறுக்க, தந்தை பெரியார்தான் அடையாளச் சின்னமாக இருக்கின்றார். எத்தனையோ தலைவர்கள் தமிழகத்திலே தோன்றி இருக்கின்றார்கள்; இந்தியாவிலே தோன்றி இருக்கின்றார்கள்; அவரவர்கள் தனிப்பட்ட முறையிலே தங்களுடைய கொள்கைகளை மக்களுக்குச் சொன்னார்கள். ஒரு இயக்க ரீதியாக மக்களைத் தயாரித்த பெருமை தந்தை பெரியார் ஒருவரைத்தான் சாரும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அப்படிப்பட்ட ஒரு இயக்கமாகவே ஆகிவிட்ட தந்தை பெரியாரை நாம் நம்முடைய காலத்திலேயே இத்தகைய அவமானங்களுக்கு ஆளாக்குவதென்றால், நாம் இருந்தும் பயன் என்ன? ஆனால், இந்தக் காரியங்களில் உணர்ச்சிவசப்பட்டு, எதிர்ப்புக்கு எதிர்ப்பு, பதிலுக்குப் பதில் என்று எந்தக் காரியங்கள் நடைபெற்றாலும், அது விஷமிகள் எதை விரும்புகிறார்களோ அதற்கு நாமே துணை போனதாக ஆகி விடும். அதையும் நிதானித்து, யோசித்து, சிந்தித்துச் செயல்பட வேண்டும். இந்த அரசு உங்களுடைய உணர்வுகளை எந்த அளவிற்கு மதிக்கின்றது என்பதை நீங்கள் அறிந்திருக்கின்றீர்கள். நீங்கள் சொல்லி நான் இந்த விஷயத்திலே ஆத்திரப்பட வேண்டிய அவசியம் இல்லை, உணர்ச்சிவசப்பட வேண்டிய அவசியம் இல்லை. உங்களுக்கு இருக்கின்ற அதே உணர்வு எனக்கும், இந்த அரசுக்கும் இருக்கிறது என்ற காரணத்தால், இத்தகைய தீய சக்திகள் இனி தலையெடுக்காமல் என்ன செய்ய வேண்டுமோ, அதை இந்த அரசு செய்யும் என்பதை இங்கே தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(ஆ) இலங்கை அரசுக்கு இராணுவ உதவி செய்யக்கூடாதென மத்திய அரசை வலியுறுத்தல்

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இலங்கைத் தமிழ் மக்களை அழித்து வரும் சிங்கள அரசுக்கு இந்திய அரசு எந்தவித உதவியும் செய்யக்கூடாது என்று மத்திய அரசை வலியுறுத்தவேண்டி,

மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு. ஜி.கே. மணி, திரு. கி. ஆறுமுகம், திரு. தி. வேல்முருகன், திரு. கே.எல். இளவழகன், திரு. கோ. எதிரொலி மணியன், திரு. வை. காவேரி, திரு. அ. தமிழரசு, திரு. த.அ. மேகநாதன், திரு. பா. செந்தமிழ்ச்செல்வன், திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன், திரு. தி.க. ராஜா, திரு. டி. மூர்த்தி ஆகியோர் விதி 55 மற்றும் விதி 56-ன்கீழ் அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளார்கள். இதனைத் தகவல் கோரல் என்ற முறையில் எடுத்துக்கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய இந்திய அரசு சிங்களப் பேரினவாத இலங்கை அரசுக்குப் போர்ப் படைத் தளவாடங்களை வழங்கி இருக்கிறது; இராணுவத் தளவாட உதவிகளைச் செய்திருக்கிறது என்ற செய்தி வெளிவந்தது. தமிழ்நாட்டிலே இருக்கிற நம்மைப் போன்றவர்களுக்கு மிகுந்த அதிர்ச்சியைக் கொடுத்திருக்கிறது. உலகெங்கும் வாழக்கூடிய தமிழர்களுக்கு மிகப் பெரிய இடியாக இந்தச் செய்தி அமைந்திருக்கிறது. நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களின் வேண்டுகோளின்படி, ஒட்டுமொத்தத் தமிழர்களின் உணர்வை மதிக்கின்ற வகையில், நம்முடைய இந்திய அரசு இதற்கு முன்னாலே இராணுவத் தளவாடங்களை இலங்கை அரசுக்கு வழங்க மாட்டோம் என்று உறுதி அளித்திருந்தது. அந்த உறுதியை மீறி, இப்பொழுது இந்திய அரசு வழங்கி இருக்கிறது. இந்தச் சூழ்நிலையில், நமக்கு எப்போதும் எதிர்ப்புக் குரல் கொடுத்து வருகிற அண்டை நாடாக இருக்கிற பாகிஸ்தான், இலங்கை அரசுக்கு இராணுவ உதவி வழங்கி வருகிறது. அதைப்போல, சீனாவும் இராணுவ உதவி வழங்கி வருகிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மணி, சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள்.

திரு. ஜி.கே. மணி: நான் முடித்து விடுகிறேன். சீக்கிரம் முடித்து விடுகிறேன். இப்படி அண்டை நாடுகள் இலங்கைக்கு உதவி வருகின்ற இந்தச் சூழ்நிலையில், இந்திய அரசும் வழங்குவதனாலே நம்முடைய தொப்புள்கொடி உறவான இலங்கைத் தமிழர்கள், அப்பாவி மக்கள் அங்கே கொன்று குவிக்கப்படுகிறார்கள். மாஞ்சோலையிலே நடந்த சம்பவங்கள், இன்னும் சொல்லப்போனால், தொடர்ந்து மருத்துவமனைகள், அகதி முகாம்கள், தேவாலயங்கள், தங்கும் விடுதிகள், தொண்டு நிறுவனங்கள் வைத்திருக்கிற விடுதிகளெல்லாம் முப்படைத் தாக்குதலின்மூலமாக அழிக்கப்பட்டு வருகின்றன. சமீபத்திலேகூட ஒரு செய்தி வந்தது. இலங்கை இராணுவ வீரர்கள், இரவு நேரங்களில் தமிழர்கள் வீடுகளுக்குச் சென்று, துப்பாக்கி முனையிலே, தந்தை

முன்னாலே மகளைக் கற்பழிக்கிற செய்தி, அதைப்போல, கணவன் முன்னிலையிலே மனைவியைக் கற்பழிக்கிற செய்தி, இளம் பெண்களைக் கடத்திச் சென்று 2 நாட்கள் வைத்துக் கற்பழித்துவிட்டு, தூக்கி வீசிவிடுகிற நிலைமை, மீண்டும் இரவு நேரங்களிலே கொண்டு வந்து வீட்டிலே விடுகிற நிலைமை என்று சோகமான செய்திகளெல்லாம் வந்துகொண்டிருக்கின்றன.

முற்பகல் 11–05

நாங்கள் இந்த நேரத்திலே நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களை வேண்டி விரும்பிக் கேட்டுக்கொள்வது, பக்கத்து நாட்டிலே இருக்கிற அப்பாவித் தமிழர்கள் பாதுகாக்கப்பட வேண்டும். இன்று நாம் மட்டுமல்ல, ஐக்கிய நாட்டு சபையின் பொதுச் செயலாளர் முதலாக பல்வேறு நாடுகளின் தலைவர்கள், போப் ஆண்டவர் முதலாக எல்லோரும் சொல்கிறார்கள், அங்கே சமரசத் தீர்வு வரவேண்டும் என்று. போர்ப் படைத் தாக்குதல்களை நிறுத்துங்கள், மனித உரிமைகளை மதித்து நடங்கள், ஈழத் தமிழர்களுக்கு நியாயமான அரசியல் உரிமைகளை வழங்குவதற்கு பேச்சுவார்த்தையைத் தொடங்குங்கள் என்று எல்லோரும் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தச் சூழ்நிலையில் இப்படிப்பட்ட இராணுவ உதவியை நம்முடைய மத்திய அரசு, அங்கே வழங்காமல் இருக்க வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மத்திய அரசுக்கு வைக்க வேண்டும். அங்கேயுள்ள தமிழர்கள், மாங்கிளிகளும், மரங்கொத்திகளும் கூடு திரும்பத் தடையே இல்லை; ஆனால், ஈழத் தமிழர்களான நாங்கள் மட்டும் வீடு திரும்ப முடியவில்லை என்று ஏங்கி அழுதுகொண்டிருக்கிறார்கள். சொந்த மண்ணிலே பிறந்த வீட்டுக்குச் செல்ல முடியாமல் அவதிப்படக்கூடிய நிலையெல்லாம் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களே, இலங்கை பேரினவாத அரசுக்கு, தமிழர்களைக் கூண்டோடு அழித்துக்கொண்டிருக்கும் அரசுக்கு, இந்தியா உதவி செய்யக் கூடாது என்ற ஒரு தீர்மானத்தை இந்த மாமன்றத்திலே வடித்து நிறைவேற்றி, அனுப்பி வைக்க வேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கும், அரசின் கவனத்திற்கும் கொண்டுவந்து அமர்கிறேன்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: என்னவென்று சொல்லுங்கள். என்ன சொல்லப் போகிறீர்கள்?

திரு. டி. சுதர்சனம்: இதைப்பற்றித்தான் சொல்லப் போகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவர்தான் முன்னறிவிப்புக் கொடுத்திருக்கிறார். (குறுக்கீடுகள்) சார், சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவர்கள் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவர்கள் உட்காருங்கள். மற்றவர்கள் உட்காருங்கள், உட்காருங்கள். மற்றவர்கள் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) திரு. ஆறுமுகம், திரு. வேல்முருகன், நீங்கள் பேசுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவர்கள் எல்லாம் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். எல்லோரும் உட்காருங்கள். திரு. ஞானசேகரன், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள், சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) திரு. மணி, அமைதியாக இருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) திரு. சிவபுண்ணியம், (குறுக்கீடுகள்) நீங்கள் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள்.

***திரு. டி. சுதர்சனம்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய தலைவர் திரு. ஜி.கே. மணி அவர்கள் ஒரு விளக்கத்தை இங்கே சொல்லியிருக்கிறார்கள். இலங்கைக்கு ஆயுதங்களை வழங்குவதைத் தடை செய்வதற்கு தீர்மானம் கொண்டு வரவேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு வைத்திருக்கின்றார்கள். பாட்டாளி மக்கள் கட்சி மத்திய அரசிலே இப்போது பங்கு வகித்துக்கொண்டிருக்கின்ற கட்சி. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அவர்களுடைய அமைச்சர்கள் அங்கே கேபினெட் அமைச்சராகவும், இணை அமைச்சராகவும் இருக்கிறார்கள். தினம் தினம் பிரதமர் அவர்களையும், மற்ற அமைச்சர்களையும் பார்க்கின்ற நிலை அவர்களுக்கு இருக்கின்றது. அதேபோன்று மத்திய அமைச்சரவைக் கூட்டம் நடைபெறுகின்றபோது, இந்தக் கருத்துகளையெல்லாம் சொல்கின்ற வாய்ப்பும் அவர்களுக்கு இருக்கிறது. அதையெல்லாம் விட்டுவிட்டார்கள். இலங்கையிலே வாழ்கின்ற அப்பாவித் தமிழர்களுக்குப் பாதுகாப்பு கொடுக்க வேண்டியது மத்திய அரசினுடைய கடமை, தமிழக அரசினுடைய கடமை. அதிலே யாருக்கும் மாறுபட்ட கருத்து இல்லை. இலங்கையிலே உள்ள அப்பாவித் தமிழர்களைக் கொல்வதை தமிழக காங்கிரஸ் கட்சியோ, அகில இந்திய காங்கிரஸ் கட்சியோ ஏற்றுக்கொள்வதில்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதேநேரத்தில், இலங்கையிலே இருக்கின்ற வன்முறையாளர்கள், இலங்கையிலே இருக்கின்ற தீவிரவாத இயக்கங்களுக்கு தமிழக காங்கிரஸ் கட்சியும், அகில இந்திய காங்கிரஸ் கட்சியும் என்றைக்கும் துணை போகாது. சர்வதேச உடன்படிக்கைகள் என்று இருக்கின்றன. அண்டை நாடுகளோடு செய்துகொண்டிருக்கின்ற

[திரு. டி. சுதர்சனம்] [2007 ஏப்ரல் 23

உடன்படிக்கைகள் இருக்கின்றன. பாகிஸ்தானோடு செய்திருக்கிற உடன்படிக்கை இருக்கின்றது. இலங்கையோடு செய்திருக்கிற உடன்படிக்கை எல்லாம் இருக்கின்றது. நேபாளத்தோடு நாம் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டிருக்கிறோம். இந்தியாவைச் சுற்றியிருக்கிற பல்வேறு நாடுகளோடு நாம் உடன்படிக்கை செய்துகொண்டிருக்கிறோம். அதையெல்லாம் விவாதிக்க வேண்டிய இடம் மத்திய அரசு, அதிலே அங்கம் வகித்துக்கொண்டிருக்கின்ற பாட்டாளி மக்கள் கட்சி, இங்கே வந்து தமிழக அரசு இப்படிப்பட்ட தீர்மானத்தை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று சொல்வது வேடிக்கையாக இருக்கிறது. எந்தக் காரணத்தைக் கொண்டும் விடுதலைப் புலிகளுடைய அக்கிரமங்களையும், அநியாயங்களையும் இந்த அரசு அங்கீகரிக்கக்கூடாது என்ற வேண்டுகோளை வைத்து அமர்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

முற்பகல் 11–10

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடு) திரு. மணி, உட்காருங்கள். உங்கள் கருத்தைச் சொல்லிவிட்டீர்கள், உட்காருங்கள். இனி பதிலுரைதான். (குறுக்கீடு) உட்காருங்கள்.

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

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. மணி, (குறுக்கீடு) சரி, சொல்லுங்கள். சிவபுண்ணியம், நீங்கள் ஏன் எழுந்து நிற்கின்றீர்கள்? உட்காருங்கள். திரு. மணி, சொல்லுங்கள்.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய தலைவர், திரு. சுதர்சனம் அவர்களே இங்கே குறிப்பிட்டார்கள். நான் அவருடைய உணர்வை மதிக்கின்றேன். அவருடைய மனதிலே ஒன்றை வைத்துக்கொண்டு சொல்வதை நான் புரிந்துகொள்கின்றேன். இராஜிவ் காந்தி படுகொலையை நாங்கள் வன்மையாகக் கண்டித்தவர்கள். அதை எக்காரணத்தைக் கொண்டும் ஏற்றுக்கொள்ளவில்லை. அது கண்டிக்கத்தக்கது. அதற்குரிய நடவடிக்கையை எடுக்கவேண்டுமென்று ஆரம்பத்திலிருந்தே குரல் கொடுத்து வருகின்றோம். அதேநோக்கிலே, மத்திய அமைச்சரவையிலே இடம் பெற்றிருக்கின்ற பாட்டாளி மக்கள் கட்சி, பிரதமரிடத்திலே சொல்லி வருகின்றது. அன்னை திருமதி சோனியா காந்தி அவர்களிடத்திலேயும் வலியுறுத்திக் கொண்டிருக்கிறோம். கடிதங்கள்

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. ஜி.கே. மணி]

வாயிலாகவும் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கின்றோம். ஆனாலும்கூட, அப்பாவித் தமிழர்கள் பாதிக்கப்படுகின்றார்கள். மாஞ்சோலையிலே நடந்த கொடுமைகள் என்ன? அதை நாம் ஆதரிக்க வேண்டுமா? அதுபோன்ற சம்பவங்கள் தொடர்ந்து நடந்து கொண்டிருக்கின்றன. அதற்குத் தீர்வு காண வேண்டாமா? அந்தத் தீர்வு வேண்டுமென்ற எண்ணத்தின் அடிப்படையிலேதான் சொல்கின்றோம். அப்பாவித் தமிழர்கள் பாதுகாக்கப்படவேண்டும். தொடர்ந்து முப்படைத் தாக்குதல்களால் பாதிக்கப்படுகின்றார்கள். அப்படிப்பட்ட நிலை கூடாது. அது தடுத்து நிறுத்தப்படவேண்டும். நீங்களும் தமிழர்கள், எல்லோரும் தமிழர்கள். அப்பாவித் தமிழர்கள் பாதிக்கப்படக்கூடாது என்ற அந்த உணர்வின் அடிப்படையில் சொல்கின்றோமே தவிர, தீவிரவாதிகளுக்குத் துணை போவதற்காக அல்ல என்பதை நான் இங்கே வலியுறுத்திச் சொல்ல விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆகவே, இலங்கையில் மட்டுமல்ல, இந்தியாவில் எங்கிருந்தாலும் சரி, உலக நாடுகளில் எங்கு ஒரு தமிழர் பாதிக்கப்பட்டாலும், அதற்கு தமிழர்கள் ஓரணியில் நின்று குரல் கொடுக்கவேண்டும்; பாதுகாக்கின்ற நிலையை எடுக்கவேண்டுமென்ற உணர்வின் அடிப்படையில் பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பிலே நாங்கள் வலியுறுத்துகின்றோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடு) திரு. சிவபுண்ணியம், உங்களுக்கு இதில் பேச வாய்ப்பு ஒன்றும் இல்லை. நீங்கள் அறிவிப்பு எதுவும் கொடுக்கவில்லை, உட்காருங்கள், உட்காருங்கள். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கிடு)

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நான் உங்களுக்கு அனுமதி கொடுக்கவில்லை. முதலில் உட்காருங்கள். அனுமதி இல்லை. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

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

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சிவபுண்ணியம், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) காங்கிரஸ் கட்சியில் அவர்கள் குற்றச்சாட்டைச் சொன்னார்கள், அதற்குப் பாட்டாளி மக்கள் கட்சியில் பதில் சொன்னார்கள். உங்களுக்கு இந்தப் பிரச்சினையில் சம்பந்தம் கிடையாது, உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு) இல்லை, உட்காருங்கள். நீங்கள் வேறு ஒரு நேரத்தில் சொல்லுங்கள். நேரம் ஆகிவிட்டது. மானியக்

[பேரவைத் தலைவர்] [2007 ஏப்ரல் 23

கோரிக்கைக்குப் போகவேண்டும். மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாட்டாளி மக்கள் கட்சியைச் சேர்ந்தவர்கள் ஒரு கருத்தைச் சொன்னார்கள். காங்கிரஸ் கட்சிக்கு அதற்கு பதில் சொல்லவேண்டிய கட்டாயம் ஏற்பட்டது. அதனால், திரு. சுதர்சனம் அதற்குரிய பதிலைத் தந்திருக்கின்றார். இன்றையதினம் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை பற்றிய மானியக் கோரிக்கையை நிறைவேற்றவேண்டும். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் மணிக்கணக்கில் பேசவிருக்கின்றார்கள். அமைச்சரும் பதில் சொல்லவேண்டும். எனவே, சம்பந்தப்பட்ட உறுப்பினர்கள் பேசுவதற்கு அனுமதிப்பதுதான் முறை. அதற்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்வதற்கு மற்றவர்கள் வழி விடவேண்டுமே தவிர, இந்த அவையினுடைய நேரத்தை தயவுசெய்து வீணாக்கவேண்டாமென்று பணிவன்போடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சிவபுண்ணியம், சொல்வதைக் கேளுங்கள், உட்காருங்கள். திரு. இராமகிருஷ்ணன் மற்றும் எல்லோரும் உட்காருங்கள். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: திரு. சிவபுண்ணியத்திற்கு அடுத்து வாய்ப்புத் தருகிறேன் என்று நீங்கள் சொன்னீர்கள். அடுத்தது திரு. சிவபுண்ணியத்திற்குத் தருகிறேன் என்று சொல்லியிருக்கிறீர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சிவபுண்ணியம், அடுத்து வாய்ப்பு தருகிறேன், உட்காருங்கள். வாய்ப்பு தரப்படும், உட்காருங்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: நீங்கள் பேசும்போது சொல்லியிருக்கிறீர்கள். அவரைப் பேசச் சொல்லுங்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சரி, திரு. சிவபுண்ணியம், சொல்லுங்கள்.

திரு. வை. சிவபுண்ணியம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பாட்டாளி மக்கள் கட்சித் தலைவர் இங்கே ஒரு கருத்தை முன்மொழிந்தார். அதன்மீது காங்கிரஸ் கட்சியின் தலைவர் அவருடைய கருத்தை வலியுறுத்தினார். இரண்டு பேர்களுடைய கருத்திலும் எனக்கு மாறுபட்ட கருத்து இல்லை. குறிப்பாக, நமது அண்டை நாடாக இருக்கின்ற இலங்கையின் பிரச்சினையைப் பற்றி

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. வை. சிவபுண்ணியம்]

சொல்கின்றபோது, தமிழர்களுடைய உணர்வு சம்பந்தப்பட்ட விஷயம் அது. அது ஏதோ ஓர் அண்டை நாடு அல்லது வெகு தொலைவில் இருக்கின்ற நாட்டைப் பற்றிய பிரச்சினை அல்ல. அந்த நாட்டிலே நடக்கின்ற பிரச்சினை என்பது, தமிழர்களுக்கும், இலங்கையினருக்கும் இடையே உள்ள பிரச்சினையாக மாறியிருக்கிறது.

முற்பகல் 11–15

இதற்குத் தீர்வு காண வேண்டிய பொறுப்பும், கடமையும் மத்திய அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிறது. காரணம், அண்டை நாடு என்று சொல்கின்றபோது, அங்கே உள்ள பிரச்சினை தமிழர்களுக்குரிய பிரச்சினையாக வருகிறபோது, தமிழ்நாடு அண்டை மாநிலமாக இருக்கிறபோது, அது உணர்வுகளுக்கு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினையாக இருக்கிற காரணத்தாலே, இதிலே தலையிட்டு ஒரு சமரசத் தீர்வைக் காண்பதற்குரிய பொறுப்பாளராகத்தான் மத்திய அரசு இருக்கவேண்டுமே தவிர, வேறுவிதமான பாதைகளை மத்திய அரசு அமைத்துவிடக்கூடாது. இல்லை என்றால், அது அமைதியை நிலைநாட்டுவதற்குரிய பொறுப்பாக அமையாது. பிரச்சினை என்பது வேறு. இராஜீவ் காந்தி பிரச்சினை என்பதிலோ அல்லது விடுதலைப் புலிகளுடைய தீவிரவாதம் என்பதிலோ, அவர்கள் சொல்கின்ற கருத்துபற்றி எனக்கு மாற்றுக் கருத்து இல்லை. ஆனால், நம்முடைய மத்திய அரசாங்கம் எடுக்கிற நிலைப்பாடு என்பது, சரியில்லாத நிலைப்பாடு. அது தமிழகத்திலே அமைதியை நிலைநாட்டுவதற்கும், இலங்கைத் தமிழர்களை பாதுகாப்பதற்குமுரிய முயற்சியாக இருக்காது என்பதை நான் பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, (குறுக்கீடுகள்) நம்முடைய பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பிலும் . . (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஆர். சின்னசாமி, எச்சரிக்கிறேன் தெரிகிறதா? உங்களை எச்சரிக்கிறேன்.

மாண்புமிகு கலைஞர் மு. கருணாநிதி: காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பிலும் (குறுக்கீடுகள்), இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பிலும் எடுத்துச் சொல்லப்பட்ட கருத்துகள் இந்த அவையில் பதிவாகி இருக்கின்றன. அதே நேரத்தில், பதிவு செய்யப்பட்ட இந்தக் கருத்துகள், பத்திரிகைகளிலே வந்த கருத்துகள். அந்தக் கருத்துகளின்

அடிப்படையிலேதான் இங்கே நம்முடைய பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய தலைவர் அவர்களும், காங்கிரஸ் கட்சியினுடைய தலைவர் அவர்களும், இந்திய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் தலைவர் அவர்களும் இங்கே உரையாற்றியிருக்கிறார்கள். பத்திரிகையிலே வந்த இந்தக் கருத்துகள், செய்திகள் உண்மையானவைதானா என்பதை அறிந்துகொள்ள வேண்டியது மிக மிக முக்கியம். என்ன செய்தி வந்திருக்கிறது என்றால், இலங்கைக்கு போர்க் கருவிகளை வழங்குவதில்லை என்ற முடிவுக்கு மாறாக இந்திய அரசு தற்போது ஆயுதங்களை வழங்கியுள்ளது என்று செய்தி வந்திருக்கிறது. இதைப் படிக்கின்ற யாரும், நம்முடைய மணி அவர்கள் துடித்தது போல, பதைத்தது போல, பதறியதிலே எந்தவிதமான தவறும் இல்லை. ஆனால், இது உண்மைதானா என்பதை அறிந்துகொள்ள வேண்டிய அந்த வாய்ப்பை நாம் உருவாக்கிக்கொள்ள வேண்டியவர்களாக இருக்கின்றோம். அந்த வாய்ப்பு நமக்குக் கிடைத்து, அது உண்மைதான் என்றால் நாம் மத்திய அரசுக்கு, இன்னும் ஒற்றுமையோடு இருந்து, நம்முடைய அழுத்தமான வேண்டுகோளை விடுவதற்குத் தயாராக இருக்கிறோம். "நீங்கள் தமிழர்களை வதைக்க இலங்கையிலே உள்ள சிங்கள இராணுவத்தினருக்கு ஆயுதம் வழங்கி உதவிடக்கூடாது. தமிழர்களை வதைப்பதற்காக அது பயன்படும். ஆகவே, அந்தச் செயலைக் கண்டிப்பாக நிறுத்துங்கள்" என்று கேட்டுக்கொள்கின்ற உரிமை நமக்கு இருக்கிறது. கடமையும் நமக்கு இருக்கிறது. பொறுப்பும் நமக்கு இருக்கிறது என்று மாத்திரம் சொல்லி இந்த அளவில் அமைகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

4. கவன ஈர்ப்பு

மலையடிவார கிராமங்களுக்குள் காட்டு யானைகள் புகுந்து சேதம் ஏற்படுத்துவது

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வு குறித்த கவன ஈர்ப்பு. (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். சப்ஜெக்ட் எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம், திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன், திரு. டி. ஜெயக்குமார், திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, திரு. கு. பாண்டுரங்கன், திரு. ம. குணசேகரன், திரு. ஆர்.டி. கணேசன், திரு. சி. சண்முகவேலு, திரு. சொ. கருப்பசாமி, திரு. கே.பி. அன்பழகன், திரு. ஆர். சாமி, திரு. மா. சந்திரகாசி, திரு. பி.கே. சேகர்பாபு, திரு. ஆர். வைத்திலிங்கம், திரு. ந. கணபதி, திரு. சு.ப. வேலுமணி

ஆகியோரர் அ.இ.அ.தி.மு.க. சார்பாகவும், இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் சார்பாக திரு. கோவை தங்கம், திரு. போளூர் ம. வரதன், திரு. சி. ஞானசேகரன், திரு. பெ.சு. விஜயகுமார் ஆகியோரும், பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக திரு. கி. ஆறுமுகம் மற்றும் திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தின் சார்பாக மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. அப்பாவு, சுயேச்சை உறுப்பினர் திரு. டி. இராமச்சந்திரன் அறிவிப்புக் கொடுத்துள்ளனர். அவர்களில் ஒருவர் கீழ்க்காணும் அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவ்னத்திற்குக் கொண்டு வருவார். திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி.

திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வனப் பகுதியில் ஏற்பட்டுள்ள கடும் வறட்சியால் யானைகள் மலையடிவார கிராமங்களுக்குள் புகுந்து அங்குள்ள குடியிருப்புகள் மற்றும் பயிர்களை சேதப்படுத்துவது" குறித்த அவசரப் பொது முக்கியத்துவம் வாய்ந்த நிகழ்வினை மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவர அறிக்கை ஒன்று அவைமுன் வைக்கப்பட்டுள்ளது.

அறிக்கை

கடும் வறட்சிக் காலங்களில் காட்டு யானைகள் காப்புக் காட்டுப் பகுதியிலிருந்து உணவுக்காகவும், குடிநீருக்காகவும் வனப் பகுதியை ஒட்டியுள்ள கிராமப் பகுதிகளின் அருகில் உள்ள விளை நிலங்களில் பயிரிடப்படும் பயிர்களைச் சேதப்படுத்தியும் மனிதர்களைத் தாக்கியும் பயிர்ச் சேதாரம் மற்றும் உயிர்ச் சேதாரம் ஏற்படுத்தும்.

காட்டு யானைகள் காப்புக் காட்டுப் பகுதியை விட்டு கிராமப் பகுதிகளில் வருவதைத் தடுக்க முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாக கீழ்வரும் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன:

(1) வனப் பகுதிகளில் யானைகள் நீர் அருந்துவதற்கு வசதியாகப் பல நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[திரு. என். செல்வராஜ்] [2007 ஏப்ரல் 23

(2) வனப் பகுதியை ஒட்டியுள்ள பகுதிகளில் சூரிய மின்வேலி அமைத்து அதன்மூலம் மனித உயிர் காக்கப்படுவதுடன் வனப் பகுதியை ஒட்டியுள்ள விவசாய நிலங்களில் வன விலங்குகள் புகுந்து விவசாயப் பயிர்களைச் சேதம் விளைவிப்பதும் பெருமளவு கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

(3) துறையால் விரட்டப் பழக்கிய கும்கி யானைகளைக் கொண்டு காட்டு யானைகள் காட்டுக்குள் விரட்டப்படுகின்றன.

(4) இரவு நேரங்களில் தீப்பந்தம் ஏந்தியும், பட்டாசு வெடித்தும், கண்கூசும் சர்ச் லைட் அடித்தும் காட்டுக்குள் யானைகள் விரட்டியடிக்கப்படுகின்றன.

(5) வனப் பகுதிகளுக்கு அருகில் உள்ள கிராம மக்களிடையே இதுகுறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி தனிக் குழுக்கள் விழிப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

திருவண்ணாமலை மாவட்டம், ஜமுனாமரத்தூர், போளூர் சரகம் மற்றும் செங்கம் சரகப் பகுதிகளில் *24-1-2007, 25-1-2007, 1-2-2007, 28-2-2007, 6-4-2007, 7-4-2007, 9-4-2007* மற்றும் *16-4-2007* ஆகிய தேதிகளில் வனப் பகுதியை ஒட்டிய கிராமப் பகுதிகளில் 7 யானைகளின் நடமாட்டம் தென்பட்டபோது வனப் பணியாளர்கள் மற்றும் தனிப் படைக் குழுவினரால் விரட்டியடிக்கப்பட்டன. இந்த நடமாட்டத்தின்போது கலசப்பாக்கம், போளூர் சட்டமன்றத் தொகுதிகளுக்கு உட்பட்ட 20 கிராம விவசாய நிலங்களில் பயிர்ச் சேதம் மற்றும் உடைமை சேதம் ஏற்பட்டுள்ளன. இச்சேதாரங்களுக்கு இழப்பீடு கோரி வரப்பெற்ற மனுக்கள்மீது ஜமுனாமரத்தூர் வனத் துறையினர், வருவாய்த் துறையினர் மற்றும் விவசாயத் துறையுடன் கூட்டுத் தணிக்கை செய்து இழப்பீடு குறித்து மதிப்பீடு செய்து உரிய நிவாரணம் வழங்க விரைவான நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது. தற்போது இந்த யானைகள் ஜமுனாமரத்தூர் சரகம், ஓடமங்கலம் காப்புக் காட்டின் உட்பகுதியில் இருந்து வருகின்றன. இந்த யானைகள் காட்டினை ஒட்டிய கிராமப் பகுதிகளில் நுழைந்துவிடாமல் இருக்க வனப் பணியாளர்கள் தொடர்ந்து 24 மணி நேரமும் விழிப்புடன் கண்காணித்து வருகின்றனர். மேலும், பொதுமக்கள் பதற்றம் அடையாமல் விழிப்புடன் இருக்க தகுந்த அறிவுரைகள் வனப் பணியாளர்களால் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. என். செல்வராஜ்]

2006-2007 ஆம் ஆண்டில் திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் காட்டு யானைகளால் ஏற்பட்ட பயிர்ச் சேதாரத்திற்குக் கீழ்க்கண்ட 7 நபர்களுக்கு நிவாரணத் தொகையாக ரூ.25,500/- வழங்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

தேதி	இடம்	மாவட்டம்	மனுதாரர்	வழங்கிய தொகை
29-01-07	அன்வராபாத்	திருவண்ணாமலை	ஏ. பரசுராமன்	5,000/-
29-01-07	முன்னூர்மங்கலம்	திருவண்ணாமலை	கே. தயாளன்	2,500/-
29-01-07	அன்வராபாத்	திருவண்ணாமலை	எம். கண்ணன்	5,000/-
15-03-07	ராமசாமிபுரம்	திருவண்ணாமலை	எம். முனியப்பன்	8,000/-
15-03-07	கீழ்குப்பம்	திருவண்ணாமலை	ஏ. ராஜன்	2,000/-
15-03-07	கீழ்குப்பம்	திருவண்ணாமலை	ஏ. சுப்பிரமணி	2,000/-
15-03-07	கீழ்குப்பம்	திருவண்ணாமலை	ஏ. ராமன்	1,000/-

2004-2005 ஆம் ஆண்டில் யானைகள் திட்டத்தின்கீழ் நிவாரணத் தொகை வழங்க போதிய நிதி ஒதுக்கீடு அளிக்கப்படவில்லை. எனவே, 30 நபர்களுக்கு நிவாரணத் தொகை வழங்க இயலாமல் இருந்தது. ஆனால், *2006-2007* ஆம் ஆண்டில் வன விலங்குகளால் ஏற்படும் உயிர்ச் சேதம், பயிர்ச் சேதம் மற்றும் இதர வகைகளுக்கு உதவித் தொகை வழங்கும்வண்ணம் கணிசமான அளவுக்கு முதன் முறையாக ரூ.50 இலட்சம் மாநில அரசால் ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டது. இதனடிப்படையில் *2004-2005* ஆம் ஆண்டு முதல் நிலுவையிலிருந்த 30 நபர்களுக்கு ரூ.42,150/- நிவாரணத் தொகை வழங்கப்பட்டது.

வனப் பகுதிகளில் யானைகள் நீர் அருந்துவதற்கு வசதியாகக் கீழ்க்கண்ட 7 இடங்களில் நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் நிரந்தரமாக அமைக்கப்பட்டுள்ளன:

(1) திருப்பத்தூர் கோட்டம், ஆம்பூர் சரகம், ஆம்பூர் காப்புக் காடு-1

(2) ஆலங்காயம் சரகம், ஜவ்வாது காப்புக் காடு-1

[திரு. என். செல்வராஜ்] [2007 ஏப்ரல் 23

(3) வேலூர் கோட்டம், ஒடுக்கத்தூர் சரகம், சானாங்குப்பம் காப்புக்காடு–1

(4) குடியாத்தம் சரகம், பள்ளக்குப்பம், விரிவாக்க காப்புக் காடு–2

(5) செங்கம் சரகம், முதனை காப்புக் காடு–1

(6) சிங்காரப்பேட்டை சரகம், சிங்காரப்பேட்டை விரிவாக்கக் காப்புக் காடு–1.

கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், ஓசூர் வனக் கோட்டம், தளி சட்டமன்றத் தொகுதிக்கு உள்ளடங்கிய ஜவளகிரி, தேன்கனிக்கோட்டை, அஞ்சட்டி, உரிகம் மற்றும் இராயக்கோட்டை ஆகிய சரகங்களுக்கு உட்பட்ட வனப் பகுதிகளில் வன விலங்குகளால் ஏற்பட்ட பயிர்ச் சேதாரங்களுக்கும் பாதிக்கப்பட்ட விவசாயிகளுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு இழப்பீட்டுத் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	வருடம்	மொத்த பயிர்ச் சேத மனுக்கள் எண்ணிக்கை	மொத்த பயிர்ச் சேதத் தொகை (ரூபாய்)	30–03–2006–க்கு முன்பு வழங்கியது		2006–07–ல் வழங்கியது	
				மனுக்கள் எண்ணிக்கை	தொகை (ரூபாய்)	மனுக்கள் எண்ணிக்கை	தொகை (ரூபாய்)
1.	2001–02	43	1,62,500	43	1,62,500	0	0
2.	2002–03	45	1,19,500	45	1,19,500	0	0
3.	2003–04	160	5,68,950	75	2,57,750	85	3,11,200
4.	2004–05	80	1,66,000	66	1,06,000	14	60,000
5.	2005–06	126	4,86,450	81	2,11,700	45	2,74,750
6.	2006–07	701	22,36,600	0	0	701	22,36,600
	மொத்தம்	1155	37,40,000	310	8,57,450	845	28,82,550

கோவை மாவட்டம், பேரூர் சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட செட்டிப்பாளையம், கோவைப்புதூர் மற்றும் சுண்டகாமுத்தூர் ஆகிய பகுதிகளில் 2003–04 மற்றும் 2004–05 ஆகிய ஆண்டுகளில் யானைகளால்

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. என். செல்வராஜ்]

தனித்தனியே ஏற்பட்ட பயிர்ச் சேதாரங்களுக்கு பாதிக்கப்பட்ட விவசாயிகளுக்கு 2006–07 ஆம் ஆண்டு ரூ.47,500/– இழப்பீட்டுத் தொகை கீழ்க்கண்ட நபர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது:–

வ.எண்	பெயர் மற்றும் கிராமப் பகுதி	தொகை (ரூபாய்)
1.	நாச்சிமுத்து கவுண்டர், எட்டிமலை	ரூ.10,000/–
2.	சாமியப்பன், சுண்டகாமுத்தூர்	ரூ.15,000/–
3.	பிரபுராம், சுண்டகாமுத்தூர்	ரூ.15,000/–
4.	சந்தரசாமி, சாவடிபுதூர்	ரூ.7,500/–
	மொத்தம்	ரூ.47,500/–

வன விலங்குகளால் விவசாயப் பயிர்கள் அழிக்கப்படுவதைத் தடுக்க சூரிய மின்வேலி அமைக்க வேண்டியதன் அவசியத்தை உணர்ந்து 2005–2006 ஆம் ஆண்டில் 62.5 கி.மீ. தூரத்திற்கு ரூ.100 இலட்சம் செலவில் சூரிய மின்வேலி அமைக்கப்பட்டது. அவற்றில் கோயம்புத்தூர், ஓசூர் ஆகிய கோட்டங்களில் கீழ்க்கண்டவாறு சூரிய மின்வேலி அமைக்கப்பட்டது:

கோயம்புத்தூர் – 8.0 கி.மீ.

ஓசூர் – 15.5 கி.மீ.

2006–2007 ஆம் ஆண்டில் 262.5 கி.மீ. தூரத்திற்கு ரூ.424 இலட்சம் செலவில் சூரிய மின்வேலி அமைக்கப்பட்டது. அவற்றில் ஓசூர், கோயம்புத்தூர் மற்றும் தருமபுரி ஆகிய கோட்டங்களில் கீழ்க்கண்டவாறு சூரிய மின்வேலி அமைக்கப்பட்டுள்ளது:

ஓசூர் கோட்டம் – 25.0 கி.மீ.

கோயம்புத்தூர் – 37.0 கி.மீ.

தருமபுரி – 16.0 கி.மீ.

2007–2008 ஆம் ஆண்டில் 300 கி.மீ. தூரத்திற்கு ரூ.480 இலட்சத்திற்கு கீழ்க்கண்ட கோட்டங்களில் சூரிய மின்வேலி அமைக்க அரசு முடிவெடுத்துள்ளது:

[திரு. என். செல்வராஜ்] [2007 ஏப்ரல் 23

1. ஆத்தூர் கோட்டம்	– 30.0	கி.மீ.
2. திருச்சி கோட்டம்	– 25.0	கி.மீ.
3. பொள்ளாச்சி கோட்டம்	– 20.0	கி.மீ.
4. ஈரோடு கோட்டம்	– 20.0	கி.மீ.
5. சத்தியமங்கலம் கோட்டம்	– 20.0	கி.மீ.
6. நாமக்கல் கோட்டம்	– 5.0	கி.மீ.
7. திருநெல்வேலி கோட்டம்	– 15.0	கி.மீ.
8. கன்னியாகுமரி கோட்டம்	– 20.0	கி.மீ.
9. களக்காடு முண்டந்துறை காப்பகம்	– 15.0	கி.மீ.
10. ஸ்ரீவில்லிப்புத்தூர் கோட்டம்	– 5.0	கி.மீ.
11. திண்டுக்கல் கோட்டம்	– 15.0	கி.மீ.
12. கோடைக்கானல் கோட்டம்	– 30.0	கி.மீ.
13. ஓசூர் கோட்டம்	– 25.0	கி.மீ.
14. தருமபுரி கோட்டம்	– 20.0	கி.மீ.
15. தேனி கோட்டம்	– 15.0	கி.மீ.
16. வேலூர் கோட்டம்	– 10.0	கி.மீ.
17. திருவண்ணாமலை கோட்டம்	– 10.0	கி.மீ.

மேலே கண்டவாறு சூரிய மின்வேலி அமைப்பதன்மூலம் வனப் பகுதியை ஒட்டியுள்ள விவசாய நிலங்களில் வன விலங்குகள் புகுந்து விவசாயப் பயிர்களை சேதம் விளைவிப்பது பெருமளவு கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

முற்பகல் 11–20

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி.

2007 ஏப்ரல் 23]

திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களால் அளிக்கப்பட்டுள்ள விவர அறிக்கையில் மாண்புமிகு அமைச்சருடைய கவனத்திற்கு வாராமல் பல தகவல்கள் விடுபட்டுள்ளன. கிழக்கு மலைத் தொடர்ச்சியிலே அமைந்துள்ள ஜவ்வாது மலையின் கீழ்ப்பகுதியிலே அமைந்திருக்கிற கலசப்பாக்கம், செங்கம், போளூர் போன்ற பகுதிகளிலே தொடர்ந்து யானைகள் கூட்டம் கூட்டமாக வந்து விவசாயிகளுடைய விளை நிலங்களிலே பயிரிடப்பட்டிருக்கின்ற கரும்பு, மணிலா, நெல் பயிர் போன்றவற்றையெல்லாம் நாசம் செய்துவிட்டு சென்று கொண்டிருக்கின்றன.

கடந்த ஜனவரி மாதம் கலசப்பாக்கம் தொகுதியிலே இருக்கிற வீரலூர், மேல்சோழங்குப்பம், கீழ்குப்பம், கீழ்பாலூர், மேல்பாலூர், மட்டவெட்டு ஆகிய பகுதிகளிலே இருக்கிற விவசாயிகளுடைய விளை நிலங்களில் பயிரிடப்பட்ட பயிர்களையெல்லாம் நாசம் செய்தது. வீரலூர் கிராமத்தைச் சேர்ந்த வீராசாமி, சின்னசாமி, உச்ச கவுண்டர், பட்டு, பிச்சாண்டி, விஜயகுமார், பொட்டு கண்ணன், மாணிக்க கவுண்டர், சேட் உட்பட ஏறக்குறைய 27 விவசாயிகளுடைய நிலங்களிலே பயிரிடப்பட்டிருக்கிற பயிர்களை எல்லாம் நாசம் செய்திருக்கின்றன. ஏறக்குறைய 33 ஏக்கர் நிலங்களிலே பயிரிடப்பட்டிருக்கிற கரும்பு, நெல், மணிலா போன்ற பயிர்களை யானைகள் நாசம் செய்திருக்கின்றன.

அதேபோல் இந்த மாதம் வீரலூரையடுத்த கூற்றம்பள்ளி கிராமத்திலே இருக்கிற வேடியப்பன் என்பவருடைய வீட்டை வந்து இடித்து அந்த வீட்டுத் திண்ணையிலே இருந்த 7 மூட்டை நெல்லையும், 2 மூட்டை கேழ்வரகையும் நாசம் செய்திருக்கின்றன.

அதேபோல் சின்னசாமி என்பவருடைய நிலத்திலே பயிரிடப்பட்டிருக்கிற 2 ஏக்கர் கரும்பை நாசம் செய்திருக்கின்றன.

அதேபோல, மேல்சோழங்குப்பம் கிராமத்திலே இருக்கிற விவசாயியான இரா. இரவிச்சந்திரன் என்பவர் யானையால் தாக்கப்பட்டு மருத்துவமனையிலே அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கிறார். அதேபோல, தேனி மாவட்டத்திலே போடி மலைப் பகுதியிலேயும் பாதிப்பு ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதேபோல, கோவை மாவட்டத்திலே தடாகம் பகுதியிலே அமைந்திருக்கிற–

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு)

*மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவா அறிக்கை அவைமுன் வைக்கப்பட்டது என்று அமைச்சர் சொன்னால் Call Attention கேட்டவர்கள் அந்த விவா அறிக்கையிலிருந்து கேள்வியைக் கேட்கலாம். தவறு ஒன்றுமில்லை. இரண்டு கேள்விகள் கேட்கலாம், அவருக்கு அந்த உரிமை உண்டு. ஆனால், இப்படி ஒரு பிரசங்கம் பண்ணுவதற்கு வழி இல்லை யாரு ஆகையால், இது ஒரு bad precedent-ஐ create பண்ணிவிடும். இத்தனை பேர் கொடுத்திருக்கிறார்கள். Call Attention-லே இவ்வளவு நேரம் பேசினார்கள் என்றால் என்ன ஆகும். கேள்வியாகத்தான் யாரேனும் இரண்டு கேள்விகள் கேட்கலாம். அவ்வளவுதான்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சுருக்கமாகச் சொல்லுங்கள்.

திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விவா அறிக்கையிலே விடுபட்டுள்ள பகுதிகளை மட்டும்தான் நான் சொல்கிறேன். கலசப்பாக்கம் தொகுதியிலே பாதிக்கப்பட்டுள்ள 27 விவசாயிகளுடைய பெயர்களில் ஒன்றுகூட இந்தப் பட்டியலிலே வரவில்லை.

என்னுடைய தொகுதியான கலசப்பாக்கம் தொகுதியிலே இதுவரை ஏறக்குறைய 13 முறை யானைகள் வந்து தாக்கி இருக்கின்றன. ஆனால், இந்த அறிக்கையிலே 8 முறைதான் வந்து தாக்கப்பட்டதாகக் கூறியிருக்கின்றீர்கள். எனவே, பாதிக்கப்பட்ட விவசாயிகளுடைய நிலங்களுக்கு எவ்வளவு சேதாரம் ஏற்பட்டிருக்கிறது என்பதைக் கணக்கெடுத்து உடனடியாக அவர்களுடைய நிலங்களுக்குத் தேவையான நிவாரண உதவித் தொகையை வழங்குமா என்பதை அறிய இந்த அரசின் கவனத்திற்கு நான் இதைக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். அதேபோல . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இல்லை, உட்காருங்கள். சொல்லியாகிவிட்டது இல்லையா, உட்காருங்கள். மாண்புமிகு வனத் துறை அமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்) எல்லோருக்கும் இல்லை. யாராவது ஒருவர்தான் கேட்கப் போகிறீர்கள் என்று முன்பே சொன்னேன்.

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிழக்குத் தொடர்ச்சி மலையில், கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம் ஒசூரிலிருந்து ஈரோடு மாவட்டம் ஹஸ்தனூர் வரைதான் யானைகள் உய்விடமாக இதுவரை இருந்துவந்திருக்கிறது. ஆனால் நம்முடைய

மாண்புமிகு உறுப்பினர் குறிப்பிடுகின்ற பகுதிகளிலே யானைகள் உய்விடமில்லை. இருந்தாலும் இதுபோன்ற காலங்களில் கடந்த 10 ஆண்டு காலமாக, ஆந்திர மாநிலம், சித்தூர் மாவட்டம், பழமனேரி, வெங்கடகிரிகோட்டா சரகங்களிலிருந்து, வேலூர் மாவட்டம் குடியாத்தம், அமிர்தி சரகம், ஒடுக்கத்தூர் சரகம், சாந்தவயல் சரகம் வழியாக போளூர், செங்கம், ஜமுனாமரத்தூர் சரகங்களுக்கு யானைகள் வருகின்றன.

நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் குறிப்பிட்டிருக்கின்ற அந்தப் போளூர் சரகப் பகுதியிலே மூலக்காடு பகுதியிலே காத்தவராயன்குளம் பகுதியில், கல்லாறு ஓடையும், அதைப்போல காத்தவராயன் கிழட்டு வாய்க்காலும் அந்தப் பகுதியிலே இருக்கிறது. ஆண்டு முழுவதும் அங்கே தண்ணீர் இருக்கிற காரணத்தால் இதுபோன்ற வறட்சிக் காலங்களிலே யானைகள் அந்தப் பகுதியிலே வந்திருக்கின்றன. தண்ணீர் தேவைக்காக யானைகள் நடமாடுகின்ற அந்தப் பகுதியின் அருகில் உள்ள வீரலூர், சோழங்குப்பத்திலே அவை பயிர்களை சேதப்படுத்தியது உண்மைதான். ஆகவே, அவர் குறிப்பிட்டதைப் போல, ஜனவரி மாதம் 24 ஆம் தேதி, 25 ஆம் தேதி, பிப்ரவரி மாதம் 1 ஆம் தேதி, 28 ஆம் தேதி, அதைப்போல ஏப்ரல் மாதங்களிலே 6, 7, 9, 13, 16 ஆகிய தேதிகளிலே அந்தப் பகுதிகளிலே யானைகள் நடமாட்டம் தென்பட்டிருக்கிறது.

முற்பகல் 11–25

அவர் குறிப்பிட்டிருக்கிறாரே நான் அதை மட்டும் சொல்ல விரும்புகிறேன். அங்கே, அவர் குறிப்பிட்டிருப்பவர்கள் யாருமே தங்களுடைய நிலம் சேதப்படுத்தப்பட்டிருக்கிறது என்று தகவல் தரவில்லை. இருந்தாலும், வனத் துறையினர் தாங்களாகவே அங்கு சென்று, அவர்களிடம் அறிக்கை வாங்குகிற நேரத்திலே அவர்கள் உண்மையிலேயே. . . (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அமைச்சர் பதில் சொல்லிக்கொண்டிருக்கிறார். கவன ஈர்ப்பு கொடுத்துவிட்டு எல்லோரும் பேசிக்கொண்டிருந்தால் என்ன அர்த்தம்?

மாண்புமிகு திரு. என். செல்வராஜ்: உண்மையிலேயே அதிர்வான தகவலை அவர்கள் தந்திருக்கிறார்கள். அந்த மேல்சோழங்குப்பத்திலே முனியனுடைய மகன் ஆறுமுகம் என்பவர், ஒரு தகவலைச் சொல்லியிருக்கிறார். நான் இந்த அவைக்கு அதைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன். இன்று நாம் தந்தை பெரியாரைப்

[திரு. என். செல்வராஜ்] [2007 ஏப்ரல் 23

பற்றி விவாதித்தோம். தந்தை பெரியார் வாழ்ந்த பூமியிலே, பேரறிஞர் அண்ணா வாழ்ந்த பூமியிலே, மாண்புமிகு தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் தன்னை அர்ப்பணித்துக்கொண்டு பகுத்தறிவுக் கொள்கைகளைப் பறைசாற்றி வாழ்கிற இந்த பூமியிலே, அவர்கள் அங்கு போய், உங்களுடைய சேதத்தை நாங்கள் கணக்கிட்டு உங்களுக்குப் பணம் தருகிறோம், நீங்கள் அதற்காக உங்களுடைய விண்ணப்பத்தை தாருங்கள் என்று கேட்ட நேரத்திலே, விநாயகரே வந்து விரும்பி எங்கள் தோட்டத்திலே கரும்பைச் சாப்பிட்டிருக்கிறார்; அதனாலே, எங்களுக்கு அடுத்த ஆண்டு அதிகமாகத் தருவார் என்ற தகவலையெல்லாம் தந்திருக்கிறார். உறுப்பினர் சொன்னதற்காக, நான் சொல்கிறேன். பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் யாருமே விண்ணப்பம் கொடுக்கவில்லை. எங்களுடைய வனத் துறை அதிகாரிகள் சென்று அவர்களிடம் விண்ணப்பம் கேட்டு வாங்கி, பரிசிலனையில் இருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அதைப்போல, அவர் குறிப்பிடாமல் விட்ட வாழத்தொம்பையைச் சேர்ந்த அப்பாசாமி என்பவருக்கும், வெள்ளைக்கண்ணன் என்பவருக்கும் 4 ஆயிரம் ரூபாய், 4,500 ரூபாய் வழங்கப்பட்டிருக்கிறது. மற்றவர்களுக்கு கணக்கெடுக்கப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது என்பதை நான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்களுக்குத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

3. தகவல் கோரல்—தொடர்ச்சி

(இ) முன்னறிவிப்புகள்மீது உறுப்பினர்களுக்குப் பேசும் வாய்ப்பு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: குழுக்களின் அறிக்கைகள் அளித்தல், பொதுக் கணக்குக் குழுவின் அறிக்கை அளித்தல். (குறுக்கீடுகள்) உட்காருங்கள். மற்றவர்கள் எல்லாம் உட்காருங்கள். இல்லை. (குறுக்கீடுகள்) நேரம் இல்லை.

பொதுக் கணக்குக் குழுவின் அறிக்கை அளித்தல், மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சி. ஞானசேகரன். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவையெல்லாம் ஆய்வில் இருக்கின்றன. அவ்வளவுதான் எடுக்க முடியும். (குறுக்கீடுகள்) திரு. ஞானசேகரன், பொதுக் கணக்குக் குழுவின் அறிக்கைகளைக் கொடுங்கள். (குறுக்கீடுகள்)

திரு. சி. ஞானசேகரன்: இல்லை. விதி 55–ல் நாங்கள். . .

2007 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அறிக்கைகளைச் சமர்ப்பிக்கிறேன் என்று சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவர்களெல்லாம் உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) மற்றவையெல்லாம் ஆய்வில்தான் இருக்கின்றன. (குறுக்கீடுகள்) இன்றைக்கு நேரமில்லை. உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்) திரு. ஞானசேகரன், நீங்கள் அறிக்கையைக் கொடுங்கள். அறிக்கை அளிப்பதைப் பற்றி மட்டும் சொல்லுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: விதி 55–ல் வாய்ப்பு உண்டு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அது தெரியும் எனக்கு. பொதுக் கணக்குக் குழு அறிக்கை மட்டும் அளியுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: I am on a Point of Order. விதி 55–லே எல்லோருக்கும் வாய்ப்புக் கொடுத்தாக வேண்டும். அதுதான் விதி.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அதெல்லாம் இல்லை.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: இல்லை. விதி 55–ல் கொடுங்கள். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அவை முன்னவர் அவர்கள் (குறுக்கீடுகள்) அவை முன்னவர் அவர்கள். (குறுக்கீடுகள்)

திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . . (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அவை முன்னவர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு பேராசிரியர் க. அன்பழகன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அவையினுடைய மரபு, ஒவ்வொரு நாளும், எந்தவொரு கட்சியாக இருந்தாலும், அந்தக் கட்சியின் சார்பாக ஒரு பிரச்சினையைத்தான், முக்கியத்துவம் உள்ள பிரச்சினையாக அல்லது ஒத்திவைப்புப் பிரச்சினையாக எழுப்பலாமே தவிர, ஒவ்வொரு கட்சியும் மூன்று, நான்கு பிரச்சினைகளை எழுப்பி, அவையின் நேரத்தை எடுத்துக்கொள்ளக் கூடாது. முன்னாலே அந்தக் கட்சியின் சார்பாக ஒரு பிரச்சினை எழுப்பப்பட்டு, மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒருவர் அந்தப் பிரச்சினையிலே பேசியிருக்கிறார். பிரச்சினையின் முக்கியத்துவத்தை நான் மறுப்பதற்காகக்கூடச் சொல்லவில்லை. மரபுப்படி ஒவ்வொரு கட்சியும் ஒரு பிரச்சினையைத்தான் எழுப்பலாம். ஒவ்வொரு கட்சியும் மூன்று, நான்கு பிரச்சினைகளை எழுப்பி, ஒவ்வொரு பிரச்சினையிலும்

[பேராசிரியர் க. அன்பழகன்] [2007 ஏப்ரல் 23

நான்கு கட்சிகளைச் சேர்ந்த நான்கு பேர் பேசுவதாக இருந்தால், மானியக் கோரிக்கையை இங்கே எடுத்துக்கொள்ளக்கூடிய காலம் குறைந்து போய்விடும். ஆகவே, மாண்புமிகு எதிர்க்கட்சித் தலைவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன், ஒரு நாளைக்கு, ஒரு பிரச்சினை, அந்தக் கட்சி சார்பாக எழுப்ப அவர்கள் கேட்டுக்கொள்ளலாமே தவிர, அதை மேலும் வலியுறுத்தக் கூடாது என்று வேண்டிக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஞானசேகரன். (குறுக்கீடுகள்) வேறு எதற்கும் அனுமதியில்லை. உட்காருங்கள். (குறுக்கீடுகள்)

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விதி 55–ல் கொடுத்தவர்களுக்கெல்லாம் question கேட்பதற்கு உரிமை உண்டு.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: உட்காருங்கள் நீங்கள். அதெல்லாம் தெரியும். நீங்கள், நான் சொல்வதைக் கேளுங்கள். பொதுக் கணக்குக் குழு அறிக்கைகளை வைக்கிறேன் என்று சொல்லுங்கள்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே. . . (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வேறு எதற்கும் அனுமதியில்லை.

5. அறிக்கைகள் அளித்தல்

பொதுக் கணக்குக் குழு

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: குழுக்களின் அறிக்கைகளை அளித்தல். பொதுக் கணக்குக் குழு, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 2006–2007 ஆம் ஆண்டிற்கான பொதுக் கணக்குக் குழுவின் 41 முதல் 45 வரையிலான ஐந்து அறிக்கைகளைக் குழுவின் சார்பாகப் பேரவைக்கு அளிக்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

முற்பகல் 11–30

(அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அனைவரும் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

2007 ஏப்ரல் 23]

6. மானியக் கோரிக்கைகள், 2007–2008, விவாதமும் வாக்கெடுப்பும்—தொடர்ச்சி

(அ) கோரிக்கை எண் 19–மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 2007–2008 ஆம் ஆண்டுக்கான மானியக் கோரிக்கைகள்மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும். (குறுக்கீடு) மானியக் கோரிக்கை எண் 19–மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை, மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.2,231,19,93,000/–, மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ரூ.54,67,80,000/– ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்"

எனக் கோருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானங்கள் முன்மொழிதல். வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 334, திரு. கோவை தங்கம்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5379, திரு. சு. சிவராஜ்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11151, திரு. து. அமரமூர்த்தி.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11379, டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்.

டாக்டர் இ.எஸ்.எஸ். இராமன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2677, திரு. கு. பாண்டுரங்கன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6171, திரு. ஆர். சின்னசாமி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6463, திரு. சி. சண்முகவேலு, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5672, திரு. வை. சிவபுண்ணியம்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6998, திரு. கி. ஆறுமுகம்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7524, திரு. த.அ. மேகநாதன்.

திரு. த.அ. மேகநாதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8002, திரு. கே.வீ. ராமநாதன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8621, திரு. ஜி.கே. மணி.

திரு. ஜி.கே. மணி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8738, திரு. தி. வேல்முருகன்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10137, திரு. பா. செந்தமிழ்ச்செல்வன்.

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

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10210, திரு. மு.க. பெரியசாமி.

திரு. மு.க. பெரியசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11268, திரு. கே.எல். இளவழகன்.

திரு. கே.எல். இளவழகன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கொள்கை பற்றி" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 241, திரு. அ. தமிழரசு.

திரு. அ. தமிழரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "ஓமலூர் தொகுதி, ஓமலூர் பேரூர் அரசு மருத்துவமனையில் புதியதாகக் கட்டப்பட்டுள்ள அவசர விபத்து சிகிச்சைப் பிரிவு மையம் உடனடியாகச் செயல்பட நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 380, திரு. ஞா. ஜான் ஜோசப்.

திரு. ஞா. ஜான் ஜோசப்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கன்னியாகுமரி மாவட்டம், விளவங்கோடு தொகுதி, கோதையார் பகுதியில் ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 860, திரு. கே.ஏ. செங்கோட்டையன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1092, திரு. ஆர். ஞானதாஸ்.

திரு. ஆர். ஞானதாஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "சிவகாசி தொகுதியில் சிவகாசி அரசு மருத்துவமனையில் கூடுதலாக

மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியாளர்களை நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1112, திரு. பெ.சு. விஜயகுமார்.

திரு. பெ.சு. விஜயகுமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருவண்ணாமலை மாவட்டம், போளூரில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைக்கு 6 டாக்டர்கள், 1 பெண் டாக்டர், செவிலியர்கள், உதவியாளர்கள் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை' மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1201, திரு. இரா. துரைக்கண்ணு, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1319, திரு. ஆர். சாமி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1453, திரு. எஸ். ஜெயபால், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1475, திரு. இரா. இராம்பிரபு, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1484, திரு. கு. ஹசன் அலி.

திரு. கு. ஹசன் அலி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "இராமேஸ்வரத்திலுள்ள அரசு மருத்துவமனைக் கட்டடம் திறக்கப்படவும், போதிய ஊழியர்கள் நியமிக்கவும் வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1733, திரு. அருள் அன்பரசு.

திரு. அருள் அன்பரசு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வேலூர் மாவட்டம், அரக்கோணம் வட்டம், காவேரிப்பாக்கம் ஒன்றியத்திற்கு உட்பட்ட காவேரிப்பாக்கம், புதுப்பட்டு, பாராஞ்சி ஆகிய ஊராட்சிகளில் துணை சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 1901, திரு. ஆ. அருண்மொழிதேவன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2258, திரு. செ. சின்னச்சாமி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2742, திரு. ந. சுப்ரமணியன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 2947, திருமதி பெ. கமலாம்பாள்.

திருமதி பெ. கமலாம்பாள்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "காஞ்சிபுரம் அண்ணா புற்றுநோய் மருத்துவமனைக்குக் கூடுதல் கட்டடம் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3468, டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்.

டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தமிழ்நாடு அரசினர் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள Non-clinical Department-களில் (Anatomy, Physiology, Bio-Chemistry, Pharmacology, Pathology, Forensic Medicine, Bacteriology போன்ற துறைகளில்) தகுதி வாய்ந்த பேராசிரியர்கள், உதவிப் பேராசிரியர்களை காலிப் பணியிடங்களில் நிரப்ப வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3855, திரு. பெ. மோகன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 3875, திரு. போ. சின்னப்பன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4612, திருமதி மு. சந்திரா, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 4863, திரு. என். நன்மாறன்.

திரு. என். நன்மாறன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "மதுரை பாலரெங்கபுரம் பகுதியில் அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

(மறுமலர்ச்சி திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5193, திரு. சு. குணசேகரன்.

திரு. சு. குணசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "சிவகங்கை தலைமை அரசு மருத்துவமனையை நவீனப்படுத்துவதோடு அனைத்துத் துறை மருத்துவர்களையும் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5309, திரு. ஆர்.டி. கணேசன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5407, டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "மதுராந்தகத்தில் உள்ள மருத்துவமனையில் உள்ள படுக்கைகளை அதிகரித்து மருத்துவமனையை விரிவுபடுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5416, திரு. செ. பொன்னுதுரை, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5446, செல்வி கே. பாலபாரதி.

செல்வி கே. பாலபாரதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திண்டுக்கல் அரசு மருத்துவமனைக்கு தோல், பல், கண், மூளை மற்றும் நரம்பியல் மருத்துவர்கள் நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5518, திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன்.

திரு. வீ.ஏ.டி. கலியவரதன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "முகையூர் தொகுதி, அரகண்டநல்லூர் பேரூராட்சியில் இயங்கிவரும் தொழு நோய் மருத்துவமனை நோயாளிகள் இல்லாமல் இயங்கி வருகிறது. (இரண்டு பேர்கூட இல்லை) எனவே, அம்மருத்துவமனையை அரசு பொது மருத்துவமனையாக மாற்றினால் தினமும் 500–க்கும் மேற்பட்ட நோயாளிகளுக்கு உதவியாக இருக்கும் என்பதால் அதனைப் பொது மருத்துவமனையாக மாற்ற வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5588, திரு. சி. ஞானசேகரன்.

திரு. சி. ஞானசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வேலூர் மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரியில் 33 மருத்துவர் பணியிடங்கள் காலியாக உள்ளதை உடனே நிரப்ப வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5629, திரு. கோ. அரி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5705, திரு. பி. தங்கமணி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5907, திரு. எல். ரவிச்சந்திரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 5986, திரு. இ. இராமசாமி.

திரு. இ. இராமசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "அரசு மருத்துவமனைகளில் சித்த மருத்துவர்களை நியமித்தது போன்று ஹோமியோபதி மருத்துவர்களையும் நியமனம் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6026, திரு. க. இராஜேந்திரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6058, திரு. ந. கணபதி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6270, திரு. சொ. கருப்பசாமி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6304, திரு. டி. ஜெயக்குமார், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6350, திரு. அனிதா ஆர். ராதாகிருஷ்ணன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6375, திரு. ராம. சுப்புராம்.

திரு. ராம. சுப்புராம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருமயம் சட்டமன்றத் தொகுதி, திருமயத்தில் தற்போது மூடப்பட்டிருக்கும் சித்த மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலையை மீண்டும் துவக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6396, திரு. பெ. கண்ணன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6419, திரு. ல. ராதாகிருஷ்ணன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 6545, திரு. செ. தாமோதரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7082, திரு. து. ரவிக்குமார்.

திரு. து. ரவிக்குமார்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "மதுப்பழக்கத்தால் பாதிக்கப்படும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு உதவும் விதமாக De-addiction மையங்களை வட்டம்தோறும் உருவாக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7128, திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கிராமங்களில் உள்ள சுகாதார மையங்களில் போதிய செவிலியர்களை நியமிக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7232, திரு. என்.ஆர். ரங்கராஜன்.

திரு. என்.ஆர். ரங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "பட்டுக்கோட்டை தொகுதி, அதிராமபட்டினம் பேரூராட்சியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனையிலுள்ள பழுதடைந்த கட்டடங்களை இடித்துவிட்டு புதிய கட்டடங்கள் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7269, திரு. வே. மாரிமுத்து.

திரு. வே. மாரிமுத்து: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "நாகூர் மருத்துவமனைக்குக் கூடுதல் கட்டடம் கட்ட நிதி ஒதுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7319, திரு. இ. மகேந்திரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7454, திரு. எஸ். ராஜகுமார், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7665, திரு. பா. வேல்துரை, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7694, திரு. வீர. இளவரசன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7753, திரு. ஓ.கே. சின்னராஜ், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7865, திருமதி ரா. லீமா றோஸ்.

திருமதி ரா. லீமா றோஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கன்னியாகுமரி மாவட்டம், திருவட்டாறு தொகுதி, அறுமனை அரசு மருத்துவமனையில் X-ray, Scan, Lab, diabetic instruments உள்ள பிரிவுகள் அமைந்துள்ள பாழடைந்து கிடக்கும் கட்டடங்களை சீர்செய்து, இயங்கச் செய்ய வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7878, திரு. டி. மூர்த்தி.

திரு. டி. மூர்த்தி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "திருப்போரூர் தொகுதியில் உள்ள கிராமப் பகுதிகளுக்கு சுகாதார மையங்கள் கட்டித்தர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 7891, திரு. எஸ். ஜாண் ஜேக்கப், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8135, திரு. செ.ம. வேலுசாமி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8203, டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "எலங்கரை, ஜேடர்பாளையம் மற்றும் பரமத்தியில் உள்ள அரசு சுகாதார நிலையங்களுக்கு சுற்றுச் சுவர் கட்ட வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8317, திரு. அக்ரி எஸ்.எஸ். கிருஷ்ணமூர்த்தி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8509, திரு. பி. பலராமன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8653, திரு. இரா. குமரகுரு, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8894, திரு. விடியல் சே. சேகர், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 8941, திரு. டி. இராமச்சந்திரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9277, திரு. ஞா. செந்தமிழன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9317, திரு. இல. வேலுசாமி.

திரு. இல. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "தருமபுரி தொகுதியில் அரசு செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி தொடங்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9445, திருமதி ஆர். பிரேமா, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9481, திருமதி எஸ். தேன்மொழி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9522, திருமதி செல்வி ராமஜெயம், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9627, திருமதி ஜி. லதா.

திருமதி ஜி. லதா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வேலூர் மாவட்டம், வாலாஜா அரசு மருத்துவமனைக்குப் போதுமான அடிப்படை வசதிகள் செய்துதர வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/– மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/–ல் ரூ.100/– குறைக்க வேண்டும்."

முற்பகல் 11-35

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9742, திரு. ப. டில்லி பாபு.

திரு. ப. டில்லி பாபு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "அரூர் தொகுதியில் உள்ள கத்திரிப்பட்டி, கருங்கல்பாடி, ஜம்மணஹள்ளி, காட்டனூர், கொட்டுக்காரம்பட்டி மற்றும் அனுமன்தீர்த்தம் ஆகிய இடங்களில் துணை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9829, முனைவர் கு. ஜெயக்குமார், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9930, திரு. வை. காவேரி.

திரு. வை. காவேரி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வைகுந்தம் அரசு மருத்துவமனையில் படுக்கை வசதி ஏற்படுத்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9940, திரு. கே.எஸ். விஜயகுமார், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9948, திரு. மா. சந்திரகாசி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 9999, திரு. து. செல்வராஜ், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10008, திரு. மா. தண்டபாணி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10084, திரு. எஸ். இராசசேகரன்.

திரு. எஸ். இராசசேகரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "கறம்பக்குடி, கீரமங்கலம் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அரசு மருத்துவமனைகளாக உருவாக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10304, திரு. தி.க. ராஜா.

திரு. தி.க. ராஜா: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "வேலூர் மாவட்டம், திருப்பத்தூர் தொகுதி, ஆலங்காயம் ஒன்றியத்தில் உள்ள ஜவ்வாது மலையில் உள்ள புதூர் நாடு, புங்கம்பட்டு நாடு, நெல்லிவாசல் நாடு ஆகிய பகுதிகளில் வாழும் மலைவாழ் மக்களுக்கு போதிய மருத்துவ வசதி இல்லை. 30 மைல், 50 மைல் தூரம் திருப்பத்தூருக்கு வரவேண்டும். எனவே, புதூர் நாடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தி, மருத்துவ வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10718, திரு. கோ. எதிரொலி மணியன்.

திரு. கோ. எதிரொலி மணியன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "பெரணமல்லூர் தொகுதியில் உள்ள சேத்துப்பட்டு மற்றும் பெரிய கொழப்பலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார

நிலையத்தின் தரத்தை உயர்த்த வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 10871, திரு. ம. குணசேகரன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11193, திரு. கே. உலகநாதன், இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11557, திரு. சு.ப. வேலுமணி, இருக்கையில் இல்லை.

வெட்டுத் தீர்மானம் எண் 11633, திருமதி பி. பத்மாவதி.

திருமதி பி. பத்மாவதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, "நன்னிலத்தில் செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி அமைக்க வேண்டியதன் அவசியம் குறித்து" விவாதிக்க, நான் கீழ்க்கண்ட வெட்டுத் தீர்மானத்தை மொழிகிறேன்:

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பெறுகின்ற ரூ.54,67,80,000/-ல் ரூ.100/- குறைக்க வேண்டும்."

(அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவைக்குள் வந்து அமர்ந்தனர்.)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கைகளும் வெட்டுத் தீர்மானங்களும் பேரவைமுன் விவாதத்திற்கு வைக்கப்பட்டு உள்ளன. மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் முன்னுரையாக ஏதாவது கூற விரும்பினால் கூறலாம்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு தமிழிலும், ஆங்கிலத்திலும் அச்சடிக்கப்பட்டு மாமன்ற உறுப்பினர்களுக்கு அவர்கள் படிப்பதற்கு வசதியாக ஏற்கெனவே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. அவற்றில்

தமிழிலே கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற கொள்கை விளக்கக் குறிப்பினை @ நான் இந்த மாமன்றத்தில் படித்ததாக ஏற்று சட்டமன்றப் பதிவேட்டில் பதிவு செய்து கொள்ள வேண்டுமென்று நான் பணிவோடு கேட்டுக் கொள்கிறேன். மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் தங்கள் அரிய கருத்துகளைத் தெரிவித்த பின்னர் என்னுடைய பதிலுரையில் அவற்றுக்கு விளக்கம் அளிக்கிறேன் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கைகள்மீது விவாதமும் வாக்கெடுப்பும். பேசுவோர் பட்டியலில் முதலில் மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. பி.கே. சேகர்பாபு. திரு. சேகர்பாபு, 15 நிமிடங்கள்தான் பேச வேண்டும்.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: தற்போது நேரம் 11-36 ஆகிறது. மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, விடுகதையாகிவிட்ட தமிழகத்தின் கேள்விக்கு கிடைத்த விடைதான் புரட்சித் தலைவி எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) குடிசைகளில் வாழ்பவர்களுக்கு ஏற்படும் காயங்களுக்கு மாளிகைத் தோட்டங்களிலிருந்து மருந்து பறித்துத் தருகின்ற மக்கள் மருத்துவர் எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இன்பத் தமிழ்நாட்டில் ஏழையெளிய மக்களுக்கு காலம் வழங்கிய அட்சயபாத்திரம் எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) மக்கள் துயரங்களின் ஆறுதல், மக்கள் துன்பங்களின் விடுதலை, மக்கள் கனவுகளின் நம்பிக்கை என்றென்றும் இந்த தமிழகத்தில் எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) வானத்தின் பொலிவாய், வசந்தத்தின் வருகையாய் வந்துதித்த நீதி தேவதை எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) 21 ஆம் நூற்றாண்டில் இந்தியாவின் அரசியல் மாற்றத்திற்கு, தென் தமிழகத்தில் வீசும் ஒளி ரேகை எங்கள் அம்மா. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) பசித்த மக்களுக்கு பால் சோறாய், தவித்த மக்களின் தாகம் தீர்க்கும் தண்ணீராய், அன்னைத் தமிழகத்தின் காவலராய் இருக்கும் எங்கள் அம்மா அவர்கள் இருக்கும் திசை நோக்கி வணங்கி என் உரையைத் துவக்குகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

தமிழக மருத்துவத் துறையில் தரமான மற்றும் ஆரோக்கியமான ஒரு நல்ல வாழ்க்கைச் சூழலுக்கு மாண்புமிகு அம்மா அவர்களின் கடந்த 10 ஆண்டு ஆட்சிக் காலத்தில் கொண்டுவரப்பட்டு நிறைவேற்றப்பட்ட ஒருசில திட்டங்களை என் உரைக்கு முன்னால் இந்த மாமன்றத்தில் எடுத்துக்கூறி உரையை துவக்குகின்ற நிலையிலே உங்கள் முன்னால் நின்றுகொண்டிருக்கின்றேன். கடந்த 2, 3 நாட்களுக்கு

@ 177 முதல் 295 வரையிலான பக்கங்களில் இணைப்பு-I ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

முன்னால் ஸ்டான்லி மருத்துவமனையிலே முதலமைச்சர் அவர்கள் துவக்கி வைத்த கல்லீரல் மாற்று அறுவைச் சிகிச்சைக் கட்டடமானது, இராயபுரம் தொகுதியினுடைய எங்கள் சட்டமன்ற உறுப்பினரான திரு. ஜெயக்குமார் அவர்கள் முயற்சியினால் இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ரூ.5 கோடியே 39 இலட்சத்திற்கு ஒதுக்கீடு செய்து நிறைவேற்றப்பட்ட பணிதான். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

(மறுமலர்ச்சி திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவைக்குள் வந்து அமர்ந்தனர்.)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆட்சியில் விண்ணை முட்டும் சாதனைகளால் 9001 : 2000 என்ற ISO சான்றிதழ் இதய தெய்வம் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஆட்சிக்காக கொடுக்கப்பட்ட நற்சான்று என்பதை இந்த அவையிலே பதிவு செய்யக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) சீரான குருதி ஓட்டம் தடைப்பட்டால் மனித உயிருக்கு ஆபத்து. இரத்த வங்கிகளில் இரத்தம் இல்லையென்றால் சுகாதாரத் துறைக்கே ஆபத்து. இதைக் கருத்திலே கொண்டுதான் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலேயே முதன்முதலாக ரூபாய் 50 இலட்சம் செலவில் 6 படுக்கைகள் கொண்ட ஒரு நடமாடும் இரத்த வங்கி ஊர்தியினை அறிவித்தார்கள். அதற்கு நாடாளுமன்ற மக்களவை உறுப்பினர் அன்பிற்கினிய திரு. டி.டி.வி. தினகரன் அவர்கள் 12½ இலட்சம் ரூபாயும், திரு. மலைச்சாமி அவர்கள் 12½ இலட்சம் ரூபாயும் அரசின் சார்பிலே 25 இலட்ச ரூபாயும் அளித்து, ஒட்டுமொத்தமாக 50 இலட்சம் ரூபாய் செலவில், அரசாணை எண் 177 நாள் 1–3–2006 அன்று வெளியிட்டார்கள். நீங்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்று, 11 மாத காலம் முடிந்தும், இன்னும் அந்த இரத்த வங்கியை மக்கள் செயல்பாட்டிற்குக் கொண்டு வராததை இங்கே நினைவுகூரக் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

முற்பகல் 11–40

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அவர்கள் 2003–லே 25 இலட்சம் ரூபாயை நாடாளுமன்ற உறுப்பினர் நிதியிலிருந்து ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். 1–3–2006–ல் அரசு நிதியாக 25 இலட்சம் ரூபாய் அதற்காக ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். ஆனால், நாங்கள் வந்துதான் அந்த வேலையை இங்கே செய்ய வேண்டியுள்ளது. 2003–லே 25 இலட்சம் ரூபாய்

ஒதுக்கியிருந்தாலும், 3 வருடக் காலம் கழித்துதான், மீதி 25 இலட்சம் ரூபாயை நீங்கள் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சேகர் பாபு.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த அரசாணை வெளியிடப்பட்டு ஓராண்டு ஆகியும் இன்னும் அது செயல்பாட்டிற்கு வரவில்லை என்பதைத்தான் அமைச்சர் அவர்களுக்கு ஞாபகப்படுத்துகிறேன்.

மாண்புமிகு போவைத் தலைவர் அவர்களே, புதிதாகத் திறக்கப்பட்டிருக்கின்ற அரசு பொது மருத்துவமனையில் எலும்பு வங்கி என்று ஒரு வங்கியை புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் ஏற்படுத்தினார்கள். எலும்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்குத் தேவையான எலும்பு வங்கியை ஏற்படுத்தினார்கள். அந்த எலும்பு வங்கி இன்றையதினம் வரையில், மருத்துவமனை திறக்கப்பட்டு ஓராண்டு கடந்தும்கூட, செயல்பாட்டிற்கு வரவில்லை என்பதை அமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு போவைத் தலைவர் அவர்களே, திடீரென்று ஏற்படுகின்ற விபத்துகளால் குற்றுயிரும், கொலையுயிருமாகக் கிடக்கின்ற ஏழையெளிய மக்கள் பயன்பாட்டிற்காக உயிர் சேவை ஊர்தி என்று ஒன்றை புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் 15 இலட்சம் ரூபாய் செலவிலே அனைத்து வசதிகளுடன் அரசுப் பொது மருத்துவமனைக்கு வழங்கினார். இன்றையதினம் அந்த உயிர் சேவை ஊர்தியானது பொது மக்கள் பயன்பாட்டிற்கு கொண்டு வரப்படுவதில்லை என்பதை இந்த நேரத்தில் அமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர நான் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கிராமப்புறத்திலே இருக்கிற ஏழையெளிய பெண்கள் கிராம செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளியிலே படிக்க வேண்டுமென்ற உயர்ந்த கருத்தோடு, ஏழையெளிய பெண்களுடைய குடும்பத்திற்கு வாழ்வாதாரத்தை அமைத்துத்தர வேண்டுமென்ற உயர்ந்த நோக்கத்தோடு, புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் 2002 ஆம் ஆண்டு ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றவுடன் 12 அரசு மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில், செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளைத் தொடங்கினார்கள். ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வந்த 9 பள்ளிகளில் கூடுதலாக 50 புதிய உறுப்பினர்களையும்

சேர்த்துக்கொள்ள ஆணையிட்டார்கள். ஆனால், இந்த ஆட்சி ஏற்பட்டு ஓராண்டு காலமாகியும் அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் இப்படிப்பட்ட செவிலியர் பயிற்சி வகுப்புகள் தொடங்கப்படவில்லை என்பதை அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஆரோக்கியமான உடலில்தான் ஆரோக்கியமான சிந்தனைகள் உதிக்கும். அதாவது Health is wealth என்பார்கள். ஆரோக்கியமான சிந்தனைதான் அன்னைத் தமிழகத்தை உலக அளவில் உயர்த்திச் செல்லும் என்பதைக் கருத்தில்கொண்டுதான், ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்றபோது, பிறக்கின்ற குழந்தைகள், கருவுற்றிருக்கின்ற தாய்மார்களுக்கு எச்.ஐ.வி. நோய் என்பது 1.13 சதவிகிதம் என்றிருந்ததை படிப்படியாகக் குறைக்க மாண்புமிகு அம்மா அவர்கள் நடவடிக்கை எடுத்தார்கள். 2006 ஆம் ஆண்டு நீங்கள் வெளியிட்டிருக்கின்ற மானியக் கோரிக்கை குறிப்பிலே அந்த எச்.ஐ.வி. நோய் என்பது 0.5 சதவிகிதமாகக் குறைக்கப்பட்டிருப்பதாகக் குறிப்பிட்டிருந்தீர்கள். ஆனால், இந்த ஆண்டு வெளியிடப்பட்டிருக்கின்ற 2007–2008 ஆம் ஆண்டு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே இந்த எச்.ஐ.வி. நோய் எந்த அளவிற்கு உள்ளது, குறைக்கப்பட்டுள்ளதா அல்லது உயர்ந்துள்ளதா என்பதை நீங்கள் தெரிவிக்கவில்லை என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவாக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஏழ்மை நிலையைப் பயன்படுத்தி ஏழையெளிய மக்களிடம் இருக்கின்ற சிறுநீரை ஒருசில மருத்துவமனைகள் திருட்டுத்தனமாகப் பறித்ததை... (சிரிப்பு) நீங்கள் சிரிக்க வேண்டும் இல்லையா? அதனால்தான் சொன்னேன். சிறுநீரகங்களை, ஒருசில மருத்துவமனைகள் பறித்ததை யாரும் மறுக்க முடியாது. அப்படிப் பறிக்கப்பட்ட, சிறுநீரகங்களை இழந்திருக்கின்ற அந்த ஏழையெளிய தாய்மார்களுக்கு தொடர்ந்து செய்ய வேண்டிய மருத்துவ உதவி மறுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. இந்த ஏழையெளிய தாய்மார்கள்மீது மரண நிழல் சூழ்கின்ற ஒரு நிலைமை இருக்கின்றது. இப்படிச் சிறுநீரகங்களைப் பறிகொடுத்த அந்த ஏழையெளிய தாய்மார்களுடைய பட்டியல் சம்பந்தப்பட்ட துறையிடம் இருக்கிறது. அவர்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ வசதியை அளித்து, அந்த ஏழையெளிய தாய்மார்களைக் காப்பாற்ற வேண்டுமென்று இந்த நேரத்தில் மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

முற்பகல் 11–45

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசாங்கத்தின் சார்பிலே தரப்படுகின்ற மருந்துகள் தரம் உள்ளவையாக இருக்க வேண்டுமென்றும் அதிலே எந்தத் தவறும் நடைபெறக்கூடாது என்பதற்காகவும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் என்ற ஒரு கழகத்தை இந்தியத் துணைக் கண்டத்திலேயே தமிழகத்தில் முதன் முதலில் தோற்றுவித்த பெருமை (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களையே சாரும். அப்படி ஏழையெளிய மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற இந்த மருந்து, மாத்திரைகள் நல்ல முறையில் விநியோகிக்கப்பட்டதை அறிந்து அன்றையதினம் இராஜஸ்தான், குஜராத், காஷ்மீர் போன்ற மாநிலங்களிலிருந்து அந்தத் துறை சார்ந்த அமைச்சர்களே இங்கே வந்து மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டிவிட்டுச் சென்ற காலம் அந்தக் காலம்.

இந்தக் காலத்திலே நடைபெறுகின்ற நிகழ்ச்சிகள் என்னவென்றால், கன்னியாகுமரி மாவட்டத்திலே பாம்புக் கடிக்கு மருந்தில்லாமல், பாம்பு கடித்த நோயாளி அந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்று மருந்து இல்லாமல் திரும்ப வந்த நிலை 17–4–2007 அன்று தினகரன் பத்திரிகையிலே குறிப்பிடப்பட்டிருந்தது. பாம்புக் கடிக்கும் மருந்தில்லை, அதேபோன்று நாய்க் கடிக்கும் மருந்தில்லாத ஒரு நிலை இன்றைக்கு இங்கே நிலவுகிறது என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்கு நான் கொண்டுவரக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

கிராமப்புறங்களிலே இருக்கின்ற ஏழையெளிய தாய்மார்கள் நகர்ப்புறங்களை நோக்கிச் சென்று மருத்துவச் சேவை பெறுவது கடினமாக இருக்கின்றது என்பதைக் கருத்திலேகொண்டு, 106 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்துடன் 30 படுக்கை அறைகள் கொண்ட மருத்துவமனைகளாக உயர்த்தி கிராம மக்களின் நலன் கருதி, கிராம மக்கள் நகரங்களுக்குச் செல்லாமல் கிராமங்களிலேயே மருத்துவ சேவையை வழங்கிய தலைவர், தமிழகத்தின் ஏழையெளியோரின் மருத்துவர் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளாக உங்களுடைய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலே இதுபோன்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மருத்துவமனைகளாக தரம் உயர்த்தப்பட வேண்டிய குறிப்புகள் எதுவும் இடம் பெறாததை அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவருகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அந்த மருத்துவமனைகளை நீங்கள் upgrade செய்துவிட்டுப் போனீர்களேயொழிய, அதற்கு வேண்டிய மருத்துவர்கள், அதற்கு வேண்டிய equipments எதையுமே தரவில்லை. இப்போது நாங்கள் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறோம். இன்று என்னுடைய அறிவிப்பிலே நீங்கள் பார்த்தீர்கள் என்று சொன்னால், இந்த ஆண்டு எத்தனை மருத்துவமனைகளை upgrade செய்யப் போகிறோம் என்பதை அறியலாம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எங்கள் ஆட்சிக் காலத்திலே போடப்பட்ட G.O. கையில் இருக்கிறது. வாதம் நீண்டுகொண்டே போகாமல், இன்னும் நிறைய குறைபாடுகளை இந்த மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையிலே எடுத்துச் சொல்ல வேண்டியிருப்பதால் இதோடு இதை நிறுத்திக்கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, 24 மணி நேரமும் பிரசவ சேவை செய்வதற்காக 180 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தாம் உயர்த்தி ஏழையெளிய கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு ஆரோக்கியத்துடன்கூடிய குழந்தைகள் பிறப்பதற்கு வழிவகை செய்தவர் டாக்டர் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, 10-4-2002 நாளிட்ட அரசாணை எண் 508-ன்படி மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் கவுன்சலிங் முறையை புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் அறிவித்தார்கள். 26-11-2006 அன்று அரசு செய்தி வெளியீடு எண் 437-ல், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், மருத்துவர்களுக்கு, மருத்துவம் சார்ந்த தொழிலாளர்களுக்கு மீண்டும் கவுன்சலிங் தொடரப்படும், என்று கூறியிருந்தார்கள். நீங்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பை ஏற்ற 6 மாத கால இடைவெளியில் இந்த கவுன்சலிங் முறை இரத்துச் செய்யப்பட்டதா, அல்லது நீங்கள் ஆட்சி செய்த இந்த 6 மாத காலங்களில் இந்த கவுன்சலிங் முறை இருந்ததை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களுக்கு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தெரிவிக்கவில்லையா? அதோடு, முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்த பிறகும்கூட 12-4-2007 அன்று தினமலர் பத்திரிகையில் இரண்டு முறை கவுன்சலிங் ஒத்திவைக்கப்பட்டதாக செய்தி வந்திருக்கிறது. அப்படி என்றால் முதலமைச்சர் அறிவித்த பிறகும்கூட இந்த கவுன்சலிங் நடைபெறாததற்குக் காரணமாக ஏதாவது மர்ம முடிச்சு இருக்கிறதா என்பதைத் தங்களின் வாயிலாக அமைச்சர் அவர்களிடத்திலே அறிய விரும்புகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

முற்பகல் 11-50

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. சேகர்பாபு அவர்கள் குறிப்பிடும்பொழுது, அவர்களுடைய ஆட்சியிலே டாக்டர்கள் மாற்றம் செய்வதற்காக கவுன்சலிங் முறை கொண்டு வந்ததாகவும், 2006 ஆம் ஆண்டு ஆட்சிக்கு வந்தவுடன் 6 மாத காலம் அதைத் தொடர்ந்து அமல்படுத்தவில்லை என்றும், அதற்குப் பிறகுதான் முதலமைச்சர் ஓர் உத்தரவு பிறப்பித்தார் என்றும் இங்கே குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். கடந்த காலத்திலே கவுன்சலிங் முறை கொண்டு வந்தது உண்மை. ஆனால், கடந்த காலத்திலே முக்கியமான பொறுப்புகளுக்கு யார் யாரை நியமிக்க வேண்டுமோ, அவற்றையெல்லாம் மறைத்துவிட்டு, வெறும் எம்.பி.பி.எஸ். படித்த டாக்டர்களுக்கு மட்டும்தான் அந்த கவுன்சலிங் முறை அமல்படுத்தப்பட்டது. அதை முதலமைச்சருடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்த காரணத்தால், எம்.பி.பி.எஸ். படித்தவர்கள், எம்.டி. படித்தவர்கள், எம்.சி.எச். படித்தவர்கள் யாராக இருந்தாலும், அவர்களெல்லாம் கவுன்சலிங் முறை மூலமாகத்தான் மாற்றம் செய்யப்பட வேண்டுமென்று ஓர் உத்தரவைப் பிறப்பித்தார்கள். அதைத்தான் மாண்புமிகு உறுப்பினர் அவர்கள் புரிந்துகொள்ளாமல் பேசுகிறார்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த 26 ஆம் தேதி மானியக் கோரிக்கை இருக்கும் என்ற நிலையில், அதற்கு முன்னாலே கவுன்சலிங் நடத்தினால் எங்களுக்கு வேலைப் பளு அதிகமாக இருக்கும் என்று அதிகாரிகள் சொன்ன காரணத்தினால்தான், இப்பொழுது ஒத்தி வைத்திருக்கிறோம். கவுன்சலிங் முறையிலேதான் போட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம். முதலமைச்சர் அவர்கள் கவுன்சலிங் முறையிலேதான் போடச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். ஓர் இடத்திலே, ஜி.எச்.-லே நமக்குச் சரியான எலும்பு டாக்டர்கள் இல்லாமல் இருப்பார்கள், இல்லையென்றால் மயக்க டாக்டர் இல்லாமல் இருப்பார்கள். இதைச் சரி செய்ய, Administrative ground-லே போட்டிருப்போம். நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், அல்லது அந்தப் பகுதி பொதுமக்கள் அங்கே நாங்கள்

ஆய்வுக்குப் போகிற நேரத்திலே அங்கே இருக்கக்கூடிய குறைபாடுகளைத் தெரிந்துகொண்டு செய்கிறோமேயொழிய, மருத்துவர்களை அனாவசியமாக மாற்ற வேண்டிய அவசியம் இல்லை. மருத்துவர்களுடைய பற்றாக்குறையே இப்போதுதான் தீர்ந்து கொண்டிருக்கிறது. இப்போதுதான் போட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம். ஏற்கெனவே பற்றாக்குறைதான் இருந்தது. இப்போதுதான் போஸ்டிங் போட்டு முடித்திருக்கிறோம்.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது இன்றைய பசிக்கு நாளைய சாப்பாடுபோல் இருக்கிறது. மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சேகர்பாபு, 15 நிமிடங்கள்தான் உங்களுக்கு நேரம் கொடுத்தேன். இப்போது மணி 10-51 ஆகிவிட்டது. நேரம் முடிந்துவிட்டது.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: எந்தவிதமான இடைஞ்சலும் இல்லாமல் நிம்மதியாகப் பேசியிருக்கிறேன். ஒரு 5 நிமிஷம் நேரம் அதிகமாகக் கொடுங்கள், போதும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நேரம் முடிந்துவிட்டது, உங்களுக்கு.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: வெறும் ஆலோசனைதான், வேறு எதுவும் இல்லை. (குறுக்கீடு) Controversy-யே இல்லை. வெறும் ஆலோசனைதான். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவமனைக்குக் கட்டமைப்பு வசதி எவ்வளவு இருந்தாலும், அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான உபகரணங்கள் இருந்தாலும், அந்த மருத்துவமனைக்குத் தேவையான மருத்துவர்கள் இல்லையென்றால் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. சேகர்பாபு, உங்களுக்கு ஒதுக்கிய நேரம் முடிந்துவிட்டது.

திரு. பி.கே. சேகர்பாபு: குறுக்கீடுகள். ஒன்றுமே சொல்லவில்லையே? சப்ஜெக்ட்தானே சொல்கிறேன். நல்ல கருத்து சொன்னால் இப்படிப் பண்ணினால் எப்படி?

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ராம. சுப்புராம். (குறுக்கீடுகள்) திரு. ராம. சுப்புராம். (குறுக்கீடுகள்) உறுப்பினர் திரு. ராம. சுப்புராம். (குறுக்கீடுகள்)

***திரு. ராம. சுப்புராம்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழ்ச் சமுதாயக் காவலர், தமிழ்த் தாயின் தவப் புதல்வர், மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் ஐயா டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு முத்தான முதல் வணக்கம். (குறுக்கீடுகள்)

(அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

நான் சார்ந்து இருக்கின்ற இந்திய தேசிய காங்கிரஸ் கட்சியின் ஒப்பற்ற தலைவர் அன்னை சோனியா காந்தி அவர்களுக்கும், என் நெஞ்சம் நிறைந்த அன்புத் தலைவர் இந்தியப் பேரரசின் மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் திரு. ப. சிதம்பரம் அவர்களுக்கும், தமிழக அரசின் மாண்புமிகு நிதியமைச்சர் பேராசிரியர் பெருந்தகை அவர்களுக்கும், தமிழக அரசின் மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும், எங்களது சட்டமன்ற காங்கிரஸ் கட்சித் தலைவர் மாண்புமிகு ஐயா சுதர்சனம் அவர்களுக்கும், மாண்புமிகு தமிழக அமைச்சர் பெருமக்களுக்கும், மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும், இந்த மாமன்றத்திலே அமர்ந்திருக்கக்கூடிய அரசு உயர் அதிகாரிகளுக்கும், பத்திரிகையாளர்களுக்கும், என் திருமயம் தொகுதி மக்களுக்கும் முதலில் என் நெஞ்சம் நிறைந்த வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

(மறுமலர்ச்சி திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்.)

பொன்விழா காணும் மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள், வைர விழா, பவள விழாக்களைக் காண வேண்டுமென்று உங்களை வாழ்த்தி வணங்குகின்றேன்.

13-வது சட்டப் பேரவையில் 2007-2008 ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீது பேசுவதற்கு வாய்ப்பு வழங்கிய சட்டப் பேரவைத் தலைவர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்து, என்னுடைய சிறிய உரையை நான் துவங்குகின்றேன்.

"உறுபசியும் ஓவாப் பிணியும் செறுபகையும்
சேரா தியல்வது நாடு"

என்பது குறள். அதாவது, மிக்க பசியும், ஓயாத நோயும், அழிவு செய்யும் பகைமையும் தன்னிடம் சேராமல் காத்துக்கொள்வது, சிறந்த நாடாகும்.

அதைப்போன்று, 'நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்'. இந்த இரண்டும், மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் ஐயா கலைஞர் அவர்கள் ஆட்சியில் இப்போது சிறப்பாக நிறைவேற்றிக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். தமிழகத்தில் மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகள் மிகவும் போற்றத்தக்க வகையில் நடைபெற்று வருகின்றன.

(மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் தலைமை)

கடந்த ஆண்டுகளைப் பார்க்கும்பொழுது பல்வேறு முன்னேற்றங்களைத் தமிழக அரசு செய்துள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் காலியாக இருந்த மருத்துவர்களின் பணியிடங்கள் நிரப்பப்பட்டுள்ளன. அனைத்து சுகாதாரப் பணிகளும் முடுக்கி விடப்பட்டு, தமிழக அரசால் நன்கு நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. உலக வங்கியின் உதவியோடு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள Health Systems Project மூலம் தமிழகம் எங்கும் மருத்துவர்கள், உதவியாளர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் அவசர சிகிச்சை ஆம்புலன்சுகள் வழங்கி, சிறப்பாக இந்த ஆட்சி நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கிறது.

முற்பகல் 11–55

குறிப்பிட்ட மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தாலுகா மருத்துவமனைகளில் கோடிக்கணக்கான ரூபாய் செலவில் மிக நவீன முறையில் கட்டடங்கள் நமது தமிழக அரசால் கட்டப்பட்டு வருகின்றன. CeMONC திட்டம் மூலமாக தாய்–சேய் நலம் நன்கு கவனிக்கப்பட்டு பிரசவத் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் குறைவதற்கான அனைத்து முயற்சிகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இத்திட்டத்தில் மகப்பேறு மருத்துவர்கள், குழந்தைகள் நல மருத்துவர்கள், மயக்க மருந்து நிபுணர்கள் ஆகியோர் தனியாக நியமிக்கப்பட்டு 24 மணி நேரமும் பணியில் உள்ளனர். இதனால் தொடர்ச்சியாக இரவு பகலாக பிரசவங்களும், பிறந்த குழந்தைகளுக்குத் தேவையான கவனிப்பும் தங்குதடையின்றி கிடைக்கப்பெறுகிறது என்பது தமிழக அரசின் சிறந்த சாதனையாகும். சென்ற ஆண்டுடன் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது கர்ப்பிணிகள் இறப்பு விகிதம், சிசு மரண விகிதம் கணிசமான அளவு குறைந்துள்ளது.

குடும்ப நலத் திட்டங்கள் சீராகச் செயல்பட்டு வருகின்றன. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்துகொண்ட தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வந்த ஊக்கத் தொகையானது ரூ.200/–லிருந்து ரூ.450/–ஆக உயர்த்திக் கொடுக்க தமிழக அரசு ஆணை வழங்கி செயல்படுத்தி வருகின்றது.

சிக்குன்குன்யா, சின்னம்மை போன்ற நோய்கள் பரவியபோது போர்க்கால அடிப்படையில் முடுக்கிவிடப்பட்டு பாதிக்கப்படுபவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கவும், நோய்கள் பரவாமல் இருக்கவும், கொசுமூலம் பரவும் இந்த நோய்களைத் தடுப்பதற்கு கொசுக்களை ஒழிக்க வேண்டுமென்று பொது சுகாதார அலுவலர்கள்மூலம் தமிழகம் எங்கும் சுமார் 3,600 மஸ்தூர்கள் நியமித்து, தினமும் வீடுவீடாகச் சென்று கொசுக்களால் உற்பத்தியாகும் larva என்ற புழுக்களை Abate என்ற பூச்சிக்கொல்லி மருந்துமூலமாகத் தமிழகம் எங்கும் கொசுக்களை அழித்து, நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தியது தமிழக அரசின் சிறந்த சாதனையாகும்.

எல்லாவற்றிற்கும் மேலாக தமிழக முதல்வர் அவர்களின் வருமுன் காப்போம் திட்டம் நன்கு பராமரிக்கப்பட்டு மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும், கிராமங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றது. மாதம் ஒரு வட்டாரத்தில் ஐந்தாயிரம் மக்கள் கொண்ட துணை சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ முகாம் நடத்தப்பட்டு Scan, E.C.G., இரத்த அழுத்தப் பரிசோதனை ஆகியவை முற்றிலும் இலவசமாகச் செய்யப்பட்டது. கண் பரிசோதனைமூலம் கண் புரை உள்ளவர்களையும் கண்டறிந்து மேலும் மருத்துவத்திற்காக நோயாளிகளை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை அல்லது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்குப் பரிந்துரை செய்து அங்கு இலவச மருத்துவ சிகிச்சை செய்யப்பட்டு நோயாளிகள் காப்பாற்றப்படுகிறார்கள். இந்தத் திட்டம் தமிழக அரசின் சிறந்த சாதனைத் திட்டங்களில் ஒன்றாகும்.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின்கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு 7, 8 மற்றும் 9–வது மாதங்களில் பிரசவத்திற்கு முன் மூன்று மாதங்களும், பிரசவத்திற்குப் பின்னர் மூன்று மாதங்களும், மாதம் ஆயிரம் ரூபாய் வீதம் மொத்தம் ஆறாயிரம் ரூபாய் எந்தவிதமான தங்குதடையுமின்றி உடனுக்குடன் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. இந்தத் திட்டம் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் பல உயரிய உன்னதமான திட்டங்களில் ஒன்றாகும்.

எங்கள் புதுக்கோட்டை மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையில் மண்டல உடற்கூறு ஆய்வு மையம் சமீபத்தில் ஆரம்பிக்கப்பட்டு நபர் ஒன்றுக்கு ரூபாய் 250/– செலுத்தினால் X–ray, E.C.G., Scan மற்றும் இரத்தப் பரிசோதனை உட்பட முழுமையாக எல்லாவிதமான பரிசோதனைகளும் செய்யப்படுகின்றன. இது அனைவருக்கும் ஒரு வரப்பிரசாதமான திட்டமாகும்.

இவ்வளவு நன்கு நடைபெறும் நலத் துறையில் இன்னும் தேவைகளும் அதிகமாக உள்ளன. முக்கியமாக மாவட்ட மருத்துவக் கல்லூரி உள்ள மாவட்டங்கள் தவிர மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் இன்னும் முழுமையாக சிகிச்சை முறைகள் நிறைவேற்றப்படவேண்டும். குறிப்பாக விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் தொடர்பாக சமீபத்தில்கூட உயர் நீதிமன்றம் இன்னும் ஆறு மாதத்திற்குள் இந்தத் துறை மேம்படுத்தப்பட வேண்டும் என்று அரசுக்கு அறிவுறுத்தியுள்ளது. அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் விபத்துப் பகுதிக்கான தனி அவசர சிகிச்சை மருத்துவப் பணிகள் உருவாக்கப்பட்டு அதற்கென ஒரு தலைமை மருத்துவரை நியமித்து அப்பகுதி ஒரு தனிச் சிறப்பு பகுதியாக இயங்கவேண்டும் என்றும், அவசர நோயாளிகள் உடனுக்குடன் கவனிக்கப்பட்டு அவர்களுக்கு உரிய மேல்சிகிச்சை அளிக்கப்பட வேண்டும் என்றும் சொல்லி இருக்கின்றார்கள்.

அடுத்து பால்வினை நோய். எய்ட்ஸ், உலகையே பயமுறுத்திக் கொண்டிருக்கும் உயிர்க்கொல்லி நோய். இந்த நோயைக் கட்டுப்படுத்த உலக நாடுகளின் உதவியோடு பல நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வெற்றிகரமாக இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுவது மிகுந்த பாராட்டுக்குரியது. ஒவ்வொரு தாலுகா மருத்துவமனையிலும் விபத்து, இருதய நோய் சிகிச்சை இவற்றிற்கு I.C. Unit—அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு அமைத்துத்தர அரசை வேண்டி பணிவோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நண்பகல் *12–00*

தாலுகா மருத்துவமனையில் குறைந்தபட்சம் 5 மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட வேண்டும் என்பதை உங்களுக்கு அன்போடு நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். அதேபோல, மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ஏற்கெனவே உள்ள வசதிகளுடன், கூடுதலாக தலை சார்ந்த விபத்து மற்றும் நோய்களுக்கு M.R.I., C.T. scan வசதி செய்துதர வேண்டும்.

இன்றைய சூழ்நிலையில், இருதய நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை மிக அதிகமாக உள்ள காரணத்தால், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் இருதய அறுவை சிகிச்சை மேற்கொண்டால், ஏழையெளிய மக்களுக்கு மிகுந்த பயனுள்ளதாக இருக்கும் என்பதை அன்போடு நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மருத்துவமனைகளை சுகாதாரமாக வைத்துக்கொள்வதற்காக, பல தொண்டு நிறுவனங்களின்

உதவியை நாடினால் அவற்றைச் சுகாதாரமாக வைத்துக்கொள்ளலாம் என்பதை அன்போடு நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும் சட்டம் சார்ந்த மருத்துவத்திற்கென தனி மருத்துவ அலுவலர் நியமிக்கப்பட வேண்டுமென்று அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன். அரசுத் துறை வங்கிகள் சில இடங்களில் சாலையோரப பூங்காக்களை வைத்துப் பராமரிக்கின்றனர். அவர்களை அணுகி, அரசு மருத்துவமனைகளில் பூங்காக்கள் அதாவது செடிகள், மரங்கள் வைத்து நல்ல சுற்றுப்புறச் சூழலை உருவாக்க இந்த அரசு முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று அன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், துணை சுகாதார நிலையம், தாய்-சேய் நல விடுதிகளில் பணிபுரியும் கிராமத்திலுள்ள கிராம சுகாதாரச் செவிலியர்களுக்கு செல்போன் கொடுத்துள்ளது நல்ல வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. நிறைமாத கர்ப்பிணிப் பெண்களின் பிரசவ காலங்களில் செல்போன் உதவி மிகுந்த பயனை அளிக்கும்.

உலக வங்கியின் உதவியுடன் 29 மாவட்டங்களில், 270 அரசு மருத்துவமனைகளைச் சீரமைப்பதற்காக எடுத்துக் கொண்டு, முதற்கட்டமாக 5 மாவட்டங்களில் 35 மருத்துவமனைகள் ரூபாய் 45,818 கோடியில் செயல்படுத்தப்படுகின்றது. தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, புதுக்கோட்டை, தேனி, கன்னியாகுமரி ஆகிய 5 மாவட்டங்களிலும் இந்தக் கட்டமைப்புப் பணி எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றது.

கடந்த 20–3–2007 அன்று மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் எங்கள் மாவட்டமான புதுக்கோட்டைக்கு வருகை தந்து, இந்த ஆய்வுப் பணிகளையெல்லாம் மேற்கொண்டு, என்னுடைய தொகுதியான திருமயம் சட்டமன்றத் தொகுதிக்கும் வருகை தந்து, அங்கே பொதுமக்களுடைய கோரிக்கைகளை உடனுக்குடன் பரிசீலித்து, அரசு மருத்துவமனை அதிகாரிகளையெல்லாம் அழைத்து, அன்றையதினமே கொடுத்த கோரிக்கைகளையெல்லாம் அந்த இடத்திலேயே பரிசீலனை செய்து, அவற்றிலும் தீர்வு கண்டது, எங்களுடைய மாவட்ட மக்களிடம் மிகுந்த வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளது. அதற்காக மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நன்றியை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் ஐயா டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் அறிவித்துள்ள, மாவட்டத்திற்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி என்ற

திட்டத்தில் தற்பொழுது விழுப்புரம், திருவாரூர், தருமபுரி ஆகிய மாவட்டங்களுக்கு எடுத்துக் கொண்டதுபோல் வருகின்ற ஆண்டில் எங்களுடைய, மிகவும் பின்தங்கிய மாவட்டமான புதுக்கோட்டை மாவட்டத்திற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து எங்களுடைய மாவட்டத்தை நீங்கள் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று உங்களை அன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய திருமயம் சட்டமன்றத் தொகுதியில், திருமயம் ஒன்றியம் இராங்கியத்தில் உள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை 24 மணி நேரமும் இயங்கக்கூடிய, 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்தித்தர பணிவுடன் வேண்டுகிறேன். அதேபோல, அரிமளம் ஒன்றியம், கல்லூரில் உள்ள ஊரக மருந்தகத்தை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாகத் தரம் உயர்த்தித்தர வேண்டுகிறேன். திருவாடனை தொகுதி, தொண்டி அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை அரசு பொது மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தித்தர பணிந்து வேண்டுகிறேன்.

திருமயத்தில் சித்த மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலை கடந்த 2002 ஆம் ஆண்டு முதல் மூடப்பட்டுள்ளது. அதுபற்றி நான் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சரிடம் விண்ணப்பம் கொடுத்திருக்கின்றேன். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் என்னுடைய தொகுதிக்கு வந்தபோது, இரவு 7 மணி ஆகிவிட்ட காரணத்தால், மீண்டும் மறுபடி வரும்பொழுது அந்த சித்த மருந்து தயாரிக்கும் தொழிற்சாலையைப் பார்வையிடுவதாகச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். எனவே, அவர்கள் பார்வையிட்டு, முடிந்தால் மீண்டும் அந்தத் தொழிற்சாலையைத் துவங்க வேண்டும். இல்லையென்றால், 3 ஏக்கர் நிலப்பரப்பில் உள்ள அரசுக்குச் சொந்தமான மிகப் பெரிய அந்தக் கட்டடத்தை முதியோர் இல்லமாக மாற்ற வேண்டும். அரசினுடைய நிலமும், கட்டடமும் அங்கே அரசுக்குச் சொந்தமாக வேண்டும். இல்லையென்றால், தனியார்கள் ஆக்கிரமிப்பு பண்ணக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலை ஏற்படவிருக்கிறது, எனவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களையும், மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்களையும் நான் பணிந்து வேண்டுகின்றேன்.

மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் ஐயா அவர்கள், 1996–லே புதுக்கோட்டைக்கு வருகை தந்தபோது, மீண்டும் அவருடைய தலைமையில் நல்லாட்சி ஏற்படும்போது, என்னுடைய தொகுதியின் மிகப் பெரிய ஒன்றியமாகிய பொன்னமராவதியை தனித் தாலுகாவாக

அறிவிப்பதாகச் சொல்லியிருக்கின்றார்கள். அதைக் கடந்த ஆண்டும் நான் பேசி இருக்கின்றேன். திருமயம் சட்டமன்றத் தொகுதியிலுள்ள பொன்னமராவதியை தனித் தாலுகாவாக அறிவிக்க வேண்டி மாண்புமிகு ஐயா, முதல்வர் அவர்களைப் பணிந்து நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12–05

அதேபோன்று திருமயம் சட்டமன்றத் தொகுதியின் தலைமை இடமான திருமயத்தில் தீரர் சத்தியமூர்த்தி அவர்களுக்கு ஒரு மணிமண்டபம் அமைக்க வேண்டும். இந்த மாமன்றத்தில் மூத்த உறுப்பினர்களுடைய கோரிக்கைகளை ஏற்று, மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் இந்த மன்றத்திலேயே பல்வேறு கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றி இருக்கின்றார்கள். என்னுடைய தொகுதி சார்பாக இரண்டு கோரிக்கைகள், ஒன்று பொன்னமராவதி தனி தாலுகா, திருமயத்தில் தீரர் சத்தியமூர்த்தி அவர்களுக்கு ஒரு மணிமண்டபம், இரண்டையும் நீங்கள் செய்துதர வேண்டும் என்று உங்களை அன்போடு நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

கடந்த 11 மாத ஆட்சிக் காலத்தில் நான் அமைச்சர் பெருமக்களிடம் கொடுத்த கோரிக்கைகளில் என்னுடைய தொகுதி சம்பந்தமாக பல்வேறு கோரிக்கைகளை நிறைவேற்றித் தந்துள்ள மாண்புமிகு பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்கள், மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், மாண்புமிகு நெடுஞ்சாலைத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் மற்றும் அனைத்து அமைச்சர் பெருமக்களுக்கும் என்னுடைய தொகுதி மக்கள் சார்பாக என்னுடைய பணிவான, அன்பான வணக்கத்தையும், நன்றியையும் நான் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

நிறைவாக, சரித்திரத்திலே குப்தர் காலம் பொற்காலம். கடந்த கால ஆட்சியில் பெருந்தலைவர் காமராஜர் அவர்களுடைய ஆட்சி பொற்காலம். நிகழ்கால ஆட்சியில் பொன் விழா காணுகின்ற மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் ஐயா டாக்டர் கலைஞருடைய ஆட்சி, பொற்கால ஆட்சி. இந்தப் பொற்கால ஆட்சி தொடர வேண்டும், தொடரும். தமிழக மக்கள் வாழ்வில் எல்லா நலமும், வளமும் பெற்று சிறப்பு அடைவார்கள் என்று சொல்லி, இந்த நல்ல வாய்ப்புக்கு நன்றி தெரிவித்து என்னுடைய உரையை நான் நிறைவு [illegible] நன்றி, வணக்கம்.

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பகம்
227659
சென்னை-600 008
V 24,31 p07
p07. 31.1

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ம. இராஜ்குமார். திரு. ம. இராஜ்குமார், உங்களுக்கு 10 நிமிடங்கள் ஒதுக்கியிருக்கிறேன்.

திரு. ம. இராஜ்குமார்: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவையின் துணைத் தலைவர் அவர்களே, உலகத் தலைவர்களுள் ஒப்பற்ற தலைவர், சட்டமன்ற வரலாற்றிலே 50 ஆண்டுகள் பணியாற்றி, 83 வயதிலும் தமிழர்களின் நலன் மட்டுமே முக்கியம் என ஓயாது உழைத்து, எங்களுக்கெல்லாம் தாயாக, தந்தையாக இருந்து வழிநடத்தும் கழக குடும்பத் தலைவர், முத்தமிழறிஞர், கலைஞர் அவர்களையும், (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இனமான பேராசிரியர் அவர்களையும், இளைஞர்களின் எழுச்சி நாயகர், புன்னகையின் மன்னர், நாளைய கழக வரலாற்றிலே மற்றுமோர் அத்தியாயமாகத் திகழ இருக்கும் தளபதி அவர்களையும், எங்களது மாவட்ட கழகச் செயலாளர், மத்திய அமைச்சர், பண்பாளர், ஆ. ராசா அவர்களையும் வணங்கி, இந்த மாமன்றத்திலே மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் மானியக் கோரிக்கையிலே எனது கருத்துகளை எடுத்துரைக்க வாய்ப்பளித்த அனைத்து நல்ல உள்ளங்களுக்கும் முதலில் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

இம்மாமன்றத்திலே எத்தனையோ முதல்வர்கள் பணியாற்றி இருக்கின்றார்கள். அவர்கள் பணியாற்றிய காலத்திலே ஒவ்வொரு முதல்வரும் குறிப்பிடத்தக்க, வரலாற்றிலே இடம் பெறத்தக்க, சாதனைகளைச் செய்து முத்திரை பதித்திருக்கிறார்கள். உதாரணமாக, பேரறிஞர் அண்ணா அவர்கள் தமிழர்கள் பெரும் பகுதியாக வாழ்ந்த பகுதி அன்று 'சென்னை மாகாணம்' என்று அழைக்கப்பட்டதை மாற்றி, தமிழர்கள் வாழும் பகுதி 'தமிழ்நாடு' என்ற பெயர் மாற்றத்தை நிகழ்த்தி வரலாற்றுச் சாதனை செய்தார். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பெருந்தலைவர் காமராஜர் அவர்கள் பட்டி தொட்டிகளில் எல்லாம் பள்ளிகளைத் திறந்தும், மதிய உணவு வழங்கியும் வரலாற்றுச் சாதனை படைத்தார். அவர்களுக்கெல்லாம் ஓர் அடையாளம் இருந்தது. ஆனால், இன்றோ பொன்விழா காணும் எங்கள் தலைவருக்குத்தான் எத்தனை அடையாளங்கள், எத்தனை சாதனைகள்! ஒன்றா, இரண்டா?

ஆறறிவு படைத்த மனிதர்களுக்கு 'வருமுன் காப்போம்' என்ற திட்டத்தோடு நில்லாமல் ஐந்து அறிவு படைத்த விலங்குகளுக்கும் கிராமந்தோறும் கால்நடை மருத்துவமுகாம்களை வழங்கினார். இது ஒரு வரலாற்றுச் சாதனை. உழவர்களும், நுகர்வோரும் நலம்பெற

'உழவர் சந்தை' மற்றும் அனைத்து மக்களும் நலம் பெற 'சமத்துவபுரம்' போன்ற திட்டங்களை வழங்கினார். இதுவும் ஒரு வரலாற்றுச் சாதனை.

அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டத்தைத் தந்து அதை விரிவுபடுத்தி, அனைத்து கிராம அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டத்தையும் வழங்கினார். இதுவும் ஒரு வரலாற்றுச் சாதனை. தமிழ் மொழியை செம்மொழியாக மாற்றியது வரலாற்றுச் சாதனை. சேது சமுத்திரத் திட்டம் கண்டது வரலாற்றுச் சாதனை. ஒரு கிலோ அரிசி ரூபாய் இரண்டுக்குத் தந்தது வரலாற்றுச் சாதனை. சத்துணவிலே வாரந்தோறும் மூன்று முட்டைகள் வழங்கியது வரலாற்றுச் சாதனை. ரூ.7,000 கோடி அளவிலான கூட்டுறவுக் கடன்களைத் தள்ளுபடி செய்ததும் வரலாற்றுச் சாதனை. ஏழைப் பெண்களின் திருமண உதவித் திட்டத்திற்கு ரூ.15,000 வழங்கியது வரலாற்றுச் சாதனை. இலவச வண்ணத் தொலைக்காட்சிப் பெட்டி, இலவச எரிவாயு அடுப்பு, இலவச 2 ஏக்கர் நிலம் வழங்கியது என வரலாற்றுச் சாதனைகளை அடுக்கிக் கொண்டே போகலாம். இவற்றுக்கெல்லாம் காரணம், என் தலைவர் ஏழு வயதிலே இளநீர் விற்காமல், தனது 13 வயதிலேயே முரசொலி என்னும் கைப்பிரதியைத் தொடங்கி, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இன்று 83 வயதிலே மக்கள் பணியிலே தன்னை அர்ப்பணித்த அந்தத் தியாகம்தான் என்பதை என்னுடைய மனதிலே நிலைநிறுத்தி, அவர் வாழும் காலங்களில் நானும் வாழ்வதையே என்னுடைய பிறவிப் பயனாக எண்ணி மகிழ்கிறேன்.

பிற்பகல் 12-10

இந்தி எதிர்ப்புப் போராட்டத்திலே, கல்லக்குடியிலே, தண்டவாளத்திலே தலைவைத்துப் படுத்து, மிசா கைதியாகச் சிறைப்பட்டு, இன்று சட்டமன்ற வரலாற்றிலே பொன்விழா காணுகின்றார் என் தலைவர். ஆனால், பேய்க் காற்றால், குப்பை மேட்டு தூசிகள் எல்லாம் கோபுரத்திலே ஏறியதுபோல், எந்த ஓர் அரசியல் பின்னணியும் இல்லாமல், வரலாறும் இல்லாமல், இன்று சிலர், தன்னைத் தானே தலைவர், தலைவர் என்று கூறிக்கொண்டிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நன்றாகப் பேசுகிறீர்கள்.

திரு. ம. இராஜ்குமார்: நிறை குடம் தளும்பாது என்பதற்குச் சான்றாக எவ்வளவு சாதனைகள் படைத்தாலும் கழகக் குடும்பத் தலைவராக இருந்து எங்களையெல்லாம் காக்கின்றார் என்பதிலே மாற்றுக் கருத்துக்கு இடமேயில்லை.

'அரிதுஅரிது, மானிடர் ஆதல் அரிது
மானிடர் ஆயினும் கூன்குருடு செவிடு
பேடு நீங்கிப் பிறத்தல் அரிது;'

என்ற முதுமொழியைப் போற்றும் வகையிலே, கருவறை முதல் கல்லறை வரையிலான மானிட சமுதாயத்தின் நல்வாழ்விற்கு இந்த அரசு பணியாற்றிக் கொண்டிருக்கிறது என்பதற்கு உதாரணமாகச் சில கருத்துக்களை இம்மாமன்றத்திலே கூற விரும்புகிறேன்.

சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் இந்த அரசு எத்தகையச் சாதனைகளைச் செய்திருக்கிறது; இனி வருங்காலங்களில் என்ன செய்து இந்த மக்களுக்கு நோயற்ற வாழ்வை வழங்கி, காப்பாற்றப் போகிறது என்பதற்கு என்னுடைய கருத்துக்களை இம்மாமன்றத்தின்மூலமாகத் தெரிவிக்க விரும்புகிறேன்.

திராவிட முன்னேற்றக் கழகத் தலைமையிலான இந்த அரசு சமச்சீர் கல்வித் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்து நகர்ப்புறங்களிலே உள்ள தனியார் பள்ளிகளில் பயிலும் மாணவர்களின் கல்வித் தரத்திற்கு இணையாக, கிராமப்புற மாணவர்களுக்கும் அத்தகையக் கல்வி கிடைக்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கத்துடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த அரசின் திட்டமான சமச்சீர் கல்வி முறையைப் பாராட்டும் இந்த வேளையில், மக்களின் வாழ்வுப் பிரச்சினை என்ற கருத்தின் அடிப்படையில் நகர்ப்புறங்களிலே செல்வந்தர்கள் பெறும் மருத்துவ வசதிகள், கிராமப்புற ஏழைகளுக்கும் கிடைக்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கத்தில், சமச்சீர் கல்விபோல், சமச்சீர் மருத்துவ வசதி அளித்திட வேண்டுகிறேன்.

மக்களின் அத்தியாவசியப் பணியிலே அக்கறைக்கொண்ட இந்த அரசு அத்தியாவசியப் பொருட்கள் எல்லோருக்கும் கிடைக்க வேண்டும் என்ற நோக்கத்தில் புதியதாக நியாய விலைக் கடைகள் திறப்பதற்கும், பகுதி நேர அங்காடிகள் தோற்றுவிப்பதற்கும் உள்ள விதிமுறைகளைத் தளர்த்தி, அனைத்து பகுதிகளுக்கும் அத்தியாவசியப் பொருட்கள் கிடைத்திட ஆவன செய்ததுபோல், புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதிலும் மற்றும் கிளை நிலையங்கள் அமைப்பதிலும் உள்ள நடைமுறைச் சட்டங்களைத் தளர்த்தி அனைத்துப் பகுதிகளும் மருத்துவ வசதி பெற இவ்வரசு ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன்.

கிராமப் பகுதிகளிலே உள்ள பெரும்பாலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரேயொரு மருத்துவர் மட்டுமே பணிபுரிகின்றார். ஒரே சமயத்தில் 300-க்கும் மேற்பட்ட வெளிநோயாளிகளைக் கவனிக்கும் நிலையில் மருத்துவர் உள்ளார். மேலும் அந்த ஒரேயொரு மருத்துவர் 'வருமுன் காப்போம்' போன்ற அரசு முகாம்களில் கலந்துகொள்ளச் செல்லும் சமயம், மக்களுக்கு முறையான மருத்துவ வசதி கிடைப்பதில்லை. எனவே, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குறைந்தபட்சம் இரண்டு மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுகிறேன்.

அதேபோல், வளரும் இளம் பெண் பிள்ளைகளை இரத்த சோகை என்னும் நோயிலிருந்துக் காப்பாற்ற, பள்ளிகளிலே முன்பு இரும்புச் சத்துகள் அடங்கிய மாத்திரைகள் பெண் குழந்தைகளுக்கு வழங்கப்பட்டன. சில தவறான பிரச்சாரத்தால் கிராமப்புற பெண்கள் இதைச் சாப்பிடுவதில்லை. இந்த மாத்திரைகளைப் பெண்கள் சாப்பிட்டால் பிற்காலத்தில், பிரசவ காலத்தில் ஏற்படும் இரத்தப் போக்கினைத் தவிர்க்கலாம் என்ற விழிப்புணர்வை மக்களுக்கு ஏற்படுத்த இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்தியாவிலே, ஆந்திரா போன்ற அண்டை மாநிலங்களிலே, திருமணத்திற்கு முன்பு ஆண், பெண் என இருபாலருக்கும் எச்.ஐ.வி. பரிசோதனை செய்யப்படுவதாக அறிகிறேன். அந்த முறையைப் பரிசீலித்து தமிழ்நாட்டிலும் கொண்டுவர இந்த அரசு ஆவன செய்ய வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

போலி மருத்துவர்களைத் தடுக்கும்விதமாக வட்டார அளவிலே கண்காணிப்புக் குழு அமைத்து போலி மருத்துவர்களுக்கு அதிகபட்சத் தண்டனை வழங்க வேண்டுகிறேன்.

Non-communicable diseases என்று சொல்லக்கூடிய நோய்களான சர்க்கரை வியாதி, இரத்த அழுத்தம், கொழுப்புச் சத்து அதிகரிப்பதால் ஏற்படும் நோய்கள் தற்சமயம் கிராமப்புறத்திலும் அதிகமாக காணப்படுகின்றன. இவற்றைத் தவிர்க்க உணவுப் பழக்க வழக்கங்கள், உடற்பயிற்சி போன்றவற்றின் அவசியத்தை உணர்த்தி, கிராமப்புற மக்களுக்கு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பொதுவான ஒரு கோரிக்கையை தங்கள்முன் இந்த மாமன்றத்திலே பதிய வைக்க விரும்புகிறேன். பொறியியல் படித்த பட்டதாரிகள் வேலைவாய்ப்பின்றி மிகவும் சிரமப்படுகின்றார்கள். 10 ஆம் வகுப்பிலே நல்ல் மதிப்பெண் பெற்றால்தான் I Group -ல் சேரும் அந்த வாய்ப்புக் கிடைக்கிறது. பிளஸ் 2–விலே நல்ல மதிப்பெண் பெற்று, பின்பு நுழைவுத் தேர்வு எழுதி, பொறியியல் கல்லூரிகளில் சேரும் மாணவர்கள் கலைக் கல்லூரிகளில் படிப்பவர்களைக் காட்டிலும் மிகவும் சிரமப்பட்டுதான் படிக்கின்றார்கள். ஆனால், கஷ்டப்பட்டு படிக்கும் பொறியியல் மாணவர்களுக்கு அரசு வேலைவாய்ப்பு மிகவும் குறைவாகவே உள்ளது. இதனால் நன்கு படித்த பொறியியல் பட்டதாரிகள் சோர்வுக்கு ஆளாக நேரிடுகிறது. இந்நிலை மாற இவ்வரசு ஆவன செய்ய வேண்டும்.

பிற்பகல் 12–15

மேலும், அரசு ஒப்பந்தங்களில், ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் கோரும் சமயம், பொறியியல் படித்த மாணவர்களுக்கு முதல் ஐந்து ஆண்டுகள் மட்டுமே பிணை வைப்புத் தொகை (EMD) செலுத்துவதிலிருந்து விலக்கு அளிக்கப்படுகின்றது. அதுவும் ரூபாய் 2 இலட்சம் வரைதான் அளிக்கப்படுகின்றது. இந்த அரசு ஆணை 1967 ஆம் ஆண்டு முதல் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இதை மாற்றி EMD, அதாவது Earnest Money Deposit என்று சொல்லப்படுகின்ற பிணை வைப்புத் தொகை செலுத்துவதில் உள்ள விலக்கினை ரூபாய் இரண்டு இலட்சத்திலிருந்து 20 இலட்சமாக உயர்த்தி, 5 ஆண்டுகள் என்பதை 10 ஆண்டுகளாக மாற்றித்தர வேண்டும் எனவும் கோருகின்றேன்.

மேலும், என்னுடைய தொகுதி சார்பாக சில கோரிக்கைகளை வைக்க விரும்புகின்றேன். பெரம்பலூர் சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட வேப்பந்தட்டை ஒன்றியத்திலே 20 ஆண்டுகளாக கிடப்பில் போடப்பட்டிருக்கும் சின்னமுட்லு அணையைக் கட்ட வேண்டுகிறேன். இதன்மூலம் பெரம்பலூர் மாவட்டத்திலே குடிநீர்ப் பிரச்சினை முடிவுக்கு வருவதோடு, விவசாய நிலங்களும் வளம் பெறும்.

எனது சொந்த கிராமமான இலாடபுரம் கிராமத்திலுள்ள மயில் ஊற்று அருவியை சுற்றுலாத் தலமாக்க வேண்டுகிறேன்.

10 ஆண்டுகளுக்கு மேலாகக் குடியிருந்து வரும் மக்களுக்கு பட்டா வழங்கும் திட்டத்தின் கால அவகாசத்தை ஆறு மாதத்திலிருந்து 1 வருடமாக நீட்டித்துத்தா வேண்டுகிறேன்.

பெரம்பலூர் சட்டமன்றத் தொகுதிக்குட்பட்ட வேப்பந்தட்டை, அந்த வட்டாரத்தின் ஒன்றியத் தலைநகரமாக இருக்கின்றது. வேப்பந்தட்டையைச் சுற்றி சுமார் 40 கிராமங்கள் உள்ளன. எனவே, வட்டாரத் தலைநகரமான வேப்பந்தட்டையில் ஒரு காவல் நிலையமும், ஒரு தீயணைப்பு நிலையமும் அமைத்துத்தர வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: சீக்கிரம் உரையை முடியுங்கள்.

திரு. ம. இராஜ்குமார்: பெரம்பலூர் தலைமை அரசு மருத்துவமனை அமைவதற்கான நிலம் கையகப்படுத்தப்பட்டு பணிகள் முடிவுற்றுள்ளன. எனவே, பெரம்பலூர், சென்னை–திருச்சி தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அமைந்திருப்பதாலும், விபத்துகள் அதிகமாக நிகழக்கூடிய வாய்ப்புகள் உள்ள பகுதி என்பதாலும், அதிக முக்கியத்துவம் கொடுத்து, மருத்துவமனைக்கான கட்டடங்கள் கட்டும் பணிக்குத் தேவையான நிதியை ஒதுக்கித் தருமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பெரம்பலூரிலே. நமது தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் தொடங்கி வைக்கப்பட்ட எறையூர் சர்க்கரை ஆலை, தற்சமயம் நலிவுறும் நிலையில் உள்ளது. அந்த ஆலையைக் காப்பாற்ற co-generation திட்டம் மற்றும் எத்தனால் தயாரிக்கும் திட்டத்திற்கு அனுமதியளித்து ஆலையைக் காப்பாற்ற வேண்டுமாய் அன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திரு. இராஜ்குமார், இப்போதுதான் சர்க்கரை வியாதியைத் தடுக்க வேண்டுமென்று சொன்னீர்கள். அப்புறம் சர்க்கரை ஆலையைத் தொடங்க வேண்டுமென்றும் சொல்கிறீர்கள். *(சிரிப்பு)*

திரு. ம. இராஜ்குமார்: சர்க்கரை ஆலைக்கும் சர்க்கரை வியாதிக்கும் ஏதாவது சம்பந்தம் இருக்கிறதா, மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே?

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அப்படித்தான் நாங்களெல்லாம் நினைக்கிறோம். *(சிரிப்பு)*

திரு. ம. இராஜ்குமார்: பெயர் மட்டும்தான் அதற்கு சர்க்கரை வியாதி. மேலும், சேலம் மாநகரில் உள்ள உயர் சிறப்புப் பல்நோக்கு மருத்துவமனை அமைய நமது டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், நமது முதல்வர் அவர்கள், மத்திய அரசிடமிருந்து ரூ.130 கோடியை பெற்றுத்

தந்தார்கள். தற்சமயம் மேற்படி உயர் சிறப்புப் பல்நோக்கு மருத்துவமனை ஒன்றைக் கட்டிட மத்திய அரசு நிலம் கேட்டது. இதற்காக மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை வளாகத்தில் இருந்த அரசின் பல்வேறு துறைகளின் கட்டடங்களைக் காலி செய்துவிட்டு, 7.3 ஏக்கர் நிலம் ஒப்படைக்கப்படும் நிலையில் உள்ளது. பழைய கட்டடங்கள் இடிக்கப்படும் நிலையில் உள்ளதால், இந்த இடத்தில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட கட்டடம் கட்டுவதற்கு பொதுப் பணித் துறை மூலம் ரூ.12.97 கோடி நிதி கேட்கப்பட்டுள்ளது. இந்த நிதியினை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் வழங்கி புதிய படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனைக் கட்டடம் கட்ட அனுமதிக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இரண்டே இரண்டு கோரிக்கைகளை மட்டும் உங்களிடம் வைக்கிறேன். மனிதன் உயிர் வாழ உணவுப் பொருட்கள் எவ்வளவு முக்கியமோ, அதேபோல, மனிதன் உயிர் வாழ தற்சமயம் மருந்துப் பொருட்களும் தேவைப்படுகின்றன. எனவே, ஏழை, நடுத்தர மக்கள் பயன்பெறும்வகையில் உணவுப் பொருள்களுக்கு நியாய விலைக் கடை உள்ளதுபோல, நியாய விலை மருந்துக் கடைகளையும் இந்த அரசு அமைக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதேபோல, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையைப் பொறுத்தவரை, இதற்கு முன்பாகப் பேசிய எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர் அவர்கள் எதையெதையோ பேசினார்கள், நாங்கள் அதை அந்த ஆட்சியில் செய்தோம், இதை இந்த ஆட்சியில் செய்யவில்லை என்று. பொதுவாக, நாங்கள் இலாவணிக் கச்சேரி பாடி, அவர்களுக்குச் சமமாக எங்கள் தலைவரைச் சமப்படுத்த விரும்பவில்லை. இருந்தாலும், ஒரு சில கருத்துகளை மட்டும் பதிவு செய்ய விரும்புகிறேன்.

சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கான கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ.100 கோடி 1996–2001 ஆம் ஆண்டிலேயே டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் ஒதுக்கப்பட்டது. ஆனால் கடந்த ஆட்சியிலே அதை நீங்கள் திறந்து வைத்து நீங்கள் செய்த சாதனையாக தம்பட்டம் அடித்துக்கொண்டீர்கள்.

இதைப்போல எத்தனையோ திட்டங்களைக் கூற முடியும். ஒன்றிரண்டை மட்டும் உங்களுக்கு சாம்பிளாகக் கூறிக்கொண்டு, இந்த நல்ல வாய்ப்புக்கு நன்றி கூறி விடைபெறுகிறேன். நன்றி, வணக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன். டாக்டர், ஏழு நிமிடங்கள் தருகிறேன்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: 10 நிமிடங்கள் தருவது வழக்கம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இல்லை, நீங்கள் டாக்டர். ஆகவேதான் சொன்னேன்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: மருத்துவன் என்ற முறையிலே கொஞ்சம் நேரம் கொடுத்தால் நல்ல கருத்துகளைத் தெரிவிக்க இயலும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: சொல்லுங்கள், சொல்லுங்கள்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையிலே என்னைப் பேசப் பணித்திட்ட எங்களது சமூக நீதிக் காவலரும். . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நேராக point-க்கு வாருங்கள்.

பிற்பகல் 12–20

***டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்:** சமூக நீதிக் காவலர் அய்யா அவர்களுக்கும், தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்திற்கு 10 ஆயிரம் கோடி ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்த மத்திய சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் மாண்புமிகு சின்ன அய்யா அவர்களுக்கும், (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) கடந்த ஆளுநர் உரைக்கு நன்றி கூறுகின்ற விவாதத்தின்போது, எனது தொகுதியிலே இருக்கின்ற வேலூர் அரசு மருத்துவமனைக்கு 65.5 இலட்சம் ரூபாயை அளித்து, Accident and Emergency ward–ஐ அங்கே கட்ட அனுமதித்த மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களுக்கும், கடந்த நிதிநிலை அறிக்கையிலே, அதே வேலூர் அரசு மருத்துவமனையில் பல் சிகிச்சை சிறப்புப் பிரிவை ஏற்படுத்த ரூ.13 இலட்சத்தை ஒதுக்கீடு செய்த, அங்கே பராமரிப்புப் பணிக்காக 12 இலட்சம் ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்த மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கும், என்னைப் பேச அனுமதித்த பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களுக்கும் வணக்கத்துடன் நன்றி கூறிக்கொள்கிறேன்.

இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே பாராட்டத்தக்க அம்சங்கள் பல இருக்கின்றன. கிட்டத்தட்ட கடந்த ஆண்டைவிட 335 கோடி ரூபாயை அதிகமாக மருத்துவத் துறைக்கு ஒதுக்கீடு செய்தமைக்கும்,

அதுமட்டுமல்லாமல், பொதுப் பணித் துறையின்வாயிலாக, 134 கோடியே 79 இலட்சம் ரூபாயையும், தொழிலாளர் நலத் துறையின் சார்பாக 112 கோடியே 40 இலட்சம் ரூபாயையும், ஆகமொத்தம் 581 கோடி ரூபாயை இந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையிலே அளித்த தமிழக அரசை பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாகப் பாராட்டுகின்றோம்; வாழ்த்துகின்றோம்.

அதேபோல, ஏழைத் தாய்மார்களின் துயர் துடைப்பதற்காக, அவர்களுடைய பேறுகாலத்திலே மாதம் ரூ.1,000 வீதம் 6 மாதங்களுக்கு 6 ஆயிரம் ரூபாய் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இன்றைய காலகட்டத்திலே, சுகப் பிரசவம் என்பது அருகிய நிலையிலே, எங்கு சென்றாலும் caesarean முறையைப் பயன்படுத்துவது அவர்களுக்குச் செலவை ஏற்படுத்துகிறது. அந்த நிலையைப் போக்கிடும் வகையில், அந்த 6 ஆயிரம் ரூபாய் அவர்களுக்குப் பெரிதும் உதவியாக இருக்கிறது என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையிலே, நமது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்களையும் நான் இந்த நேரத்திலே பாராட்டக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். ஏனென்று சொன்னால், தனது உரையிலே, வாழ்வியல் திறன் என்ற ஒரு பாடத் திட்டத்தினை அறிவித்து, அதன் வாயிலாக, உடல் நலம், சுகாதாரம், சுற்றுச்சூழல், மக்கள் தொகை, எய்ட்ஸ் போன்றவற்றை இளைஞர்கள் மத்தியிலே, இளஞ்சிறார்களுடைய மனதிலே, அழுத்தந்திருத்தமாக ஏற்படுத்த, அந்தப் பாடத் திட்டத்தினை ஏற்படுத்திய பள்ளிக் கல்வித் துறை அமைச்சர் அவர்களுக்கு எனது பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதேபோல, கிராமப்புறங்களிலே பணியாற்றுகின்ற கிராமச் சுகாதாரச் செவிலியர்கள், உடனடி பேறுகால உதவிக்காகவும், minor ailments–க்கு உதவி செய்வதற்காகவும், அதேபோல, முதலுதவி செய்வதற்காகவும், அவர்களுக்கு cell phone–ஐ அளித்தும், அந்த cell phone பராமரிப்பிற்காக 1,000 ரூபாய் அளித்தமைக்காகவும், அதேபோல, அவர்கள் அங்கே conduct செய்கின்ற ஒவ்வொரு பிரசவத்திற்கும் 50 ரூபாய் அளித்தமைக்காகவும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களைப் பாராட்டுகிறேன்.

கடந்த ஆட்சிக் காலத்திலே, அரசியல் சாசன அடிப்படை உரிமையான வேலைவாய்ப்பினை அளிப்பதற்குப் பதிலாக, பணி நியமனத் தடைச் சட்டத்தைப் பிறப்பித்து, இளைஞர்கள் மத்தியில் ஒரு பெரிய ஏக்கத்தை உருவாக்கியதற்கு மாறாக, ஐந்தாவது முறையாக டாக்டர் கலைஞருடைய தலைமையிலே ஏற்பட்டிருக்கின்ற இந்த அரசு, கிட்டத்தட்ட 10 ஆயிரத்திற்கும் மேற்பட்ட பணியாளர்களைப் பணியமர்த்தி, மருத்துவர்களையும், செவிலியர்களையும், அதேபோல பணியாளர்களையும் பணியமர்த்தி, இளைஞர்கள் மத்தியிலே நல்லதொரு வேலைவாய்ப்பினை ஏற்படுத்தியதைப் பாராட்டுகிறோம்.

அதேபோல, கிராமத்திலே ஒரு பாட்டு பாடுவார்கள்;

"நந்தவனத்தில் ஓராண்டி; நாலாறு மாதமாய்க் குயவனை வேண்டி,
கொண்டுவந்தான்டி ஒரு தோண்டி–அதைக்
கூத்தாடிக் கூத்தாடிப் போட்டுடைத்தாண்டி"

என்று சொல்லுவார்கள். அந்தவகையிலே, கிராமப்புற மாணவர்களின் நலனுக்காக, அவர்களை மருத்துவத் துறையிலோ அல்லது மற்ற தொழில் துறைகளிலோ அதிகப்படியாகச் சேர்க்க வேண்டுமென்ற அடிப்படையிலே, 15 விழுக்காட்டினை அந்தக் கிராமப்புற மாணவர்களுக்கு அளித்தார் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள். ஆனால், அதனை 25 விழுக்காடாக உயர்த்துவதாகக் கூறிக்கொண்டு ஒரு கபட நாடகத்தை ஆடி, அந்த இட ஒதுக்கீடும் கிடைக்காத சூழ்நிலையை ஏற்படுத்தியவர்கள்தான் கடந்த ஆட்சியாளர்கள்.

பிற்பகல் 12–25

இன்றைய நிலையிலே டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், அந்தக் குறையைப் போக்குகின்ற வகையிலே நுழைவுத் தேர்வின்மூலமாக கிராமப்புறத்திலே இருக்கிற மாணவர்கள் இதுபோன்று தொழிற்கல்வி பயில்வதிலே சிரமம் ஏற்படுகின்ற இந்த வேளையிலே, நுழைவுத் தேர்வினை முழுமையாக இரத்து செய்து அதனை குடியரசுத் தலைவர் அவர்களின் அனுமதி பெற்ற சூழ்நிலையிலே மீண்டும் கிராமப்புற மாணவர்கள் இதுபோன்ற தொழிற்கல்வியிலே அதிகமானவர்கள் கலந்துகொள்ள வாய்ப்பு ஏற்படுத்தியதற்கு எனது பாராட்டுகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதேபோல மருத்துவத் துறையிலே 'Prevention is better than cure' என்று சொல்வார்கள். அது ஐந்து வார்த்தைகளைக் கொண்ட நீளமான

வாக்கியம். நான் இந்தச் சபையிலே அதை ஒரு சவாலாகக்கூடச் சொல்லலாம். டாக்டர் கலைஞர் அவர்களைத் தவிர்த்து வேறு யாராலும் இரண்டே வார்த்தைகளிலே அந்த 5 வார்த்தைகளுக்கான ஆங்கிலச் சொற்றொடருக்கு குறுகிய ஒரு தமிழ்ச் சொற்றொடரைக் கண்டுபிடிக்க முடியாது. 'வருமுன் காப்போம்' என்ற திட்டத்தினை கலைஞர் அவர்கள் ஏற்படுத்தி (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அந்தத் திட்டத்திலே கிராமப்புற மக்களுடைய நலனுக்காக தன்னை அவர்கள் அர்ப்பணித்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்தத் திட்டத்தை மிக அழகாகச் செயல்படுத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, பதினோராவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலே, கண் பார்வையற்றவர்கள் விகிதம் 0.8 விழுக்காட்டுக்குக் கீழாக இருக்க வேண்டுமென்று ஓர் இலக்கினை நிர்ணயித்த நேரத்திலே, இன்றைக்கு தமிழகத்திலே கண் பார்வையற்றவர்களுடைய விகிதம் 0.8 விழுக்காடுகளுக்குக் குறைவாக இருப்பதற்குக் காரணம் என்னவென்றால், 1972 ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள் கொண்டு வந்த கண்ணொளித் திட்டம்தான் இந்த நிலையை எட்ட உதவியாக இருந்தது என்பதை இந்த நேரத்திலே சொல்லிக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

15 ஆண்டுக்காலம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலே பணிபுரிந்தவன் என்ற அடிப்படையிலே, இந்த நல்ல நேரத்திலே ஓர் ஆலோசனையை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். நான் கடந்த 1989, 1991, 1996, 2001 மற்றும் 2006 ஆம் ஆண்டு அமைந்த பேரவைகளின் அத்தனை மானியக் கோரிக்கை கொள்கை விளக்கப் புத்தகங்களையெல்லாம் எடுத்துப் பார்த்தபொழுது, அந்தப் புத்தகங்களிலெல்லாம் தொடர்கதையாக வருவது கிராமப்புறத்திற்கு மருத்துவர்கள் செல்வதில்லை; அப்படிச் சென்றாலும் அவர்கள் தங்குவதில்லை; தங்கினாலும் காலையில் நேரத்திற்கு வருவதில்லை; காலையில் வந்தாலும் மாலையில் பணி செய்வதில்லை. இதுபோன்று தொடர்ந்து குற்றச்சாட்டுகள் அந்த மருத்துவ மானியக் கோரிக்கைகளிலே தொடர்கதையாக இருக்கிறது. இதையெல்லாம் தவிர்ப்பதற்காக ஒரு சின்ன யோசனையாக, ஆலோசனையாக நான் சொல்ல விரும்புவது, அனைத்து அரசுப் பணிகளிலும் மருத்துவர்களை நியமனம் செய்யும்பொழுது முதல் முறையாக அவர்கள் கிராமத்திலே சென்று, குறைந்தபட்சம் 3 ஆண்டுகள் அல்லது 5 ஆண்டுகள் பணி செய்ய வேண்டுமென்ற கட்டாயத்தினை ஏற்படுத்தி அதற்கு மேல் அவர்களை நகர்ப்புறத்திலே இருக்கிற மருத்துவமனையில் பணியாற்ற

அனுமதிக்கலாம் அல்லது தேர்ந்தெடுக்கும்பொழுதே அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கென்று தனிப்பட்ட முறையிலே அவர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அவர்கள் குறைந்தபட்சம் (மணியடிக்கப்பெற்றது) 10 ஆண்டுகள் அந்தக் கிராமச் சுகாதார நிலையங்களிலே வேலை செய்யவேண்டும் என்று வைக்கலாம். இன்றைய நிலையிலே இதுபோன்ற மருத்துவர்கள் அரசுப் பணியிலே வேலைவாய்ப்புக்காகச் சேருவது (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரு ஐந்து விழுக்காட்டினர்தான். மீதி 95 விழுக்காட்டினர் மேற்படிப்பு படிப்பதற்கு இதை ஒரு நுழைவு வாயிலாகக் கருதுகிறார்கள். அந்த வகையிலே, வேலையில் சேர்ந்தாலும்கூட அவர்களுக்கு. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: என்ன டாக்டர், மூச்சுத் திணறுகிறது. (சிரிப்பு)

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: கஷ்டமாக இருக்கிறது. (சிரிப்பு)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: B.P. இருக்கிறதா? நம் ஊர் டாக்டர். நான் கேட்காமல் இருக்க முடியாது. (சிரிப்பு)

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: அரசுப் பணியிலே, பணிபுரிகிறவர்களுக்கு 50 விழுக்காடு ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது. அவற்றில் குறைந்தபட்சம் 3 வருடங்கள் கிராமத்தில் பணிபுரிந்தால் அனுமதிக்கப்படலாம் என்றும், நகர்ப்புறத்திலே பணிபுரிகிறவர்கள் குறைந்தபட்சம் 5 ஆண்டுகள் பணிபுரிந்தால்தான் அந்த 50 விழுக்காடு quota-விற்கு அனுமதிக்கப்பட வேண்டுமென்றும் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அப்படி அவர்கள் 50 விழுக்காட்டிற்குத் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, P.G. முடித்துவிட்டு வந்தாலும் அவர்களை மீண்டும் இந்த சுகாதார நிலையங்களிலே பணிபுரிய வைக்கவேண்டுமென்ற கட்டாயத்தினை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

பிற்பகல் 12–30

அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மூன்று வகைகள் இருக்கின்றன. ஒன்று, கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்; இரண்டாவது, வட்டார சுகாதார நிலையம்; மூன்றாவது, நிலை உயர்த்தப்பட்ட சுகாதார நிலையம். இந்தக் கூடுதல் சுகாதார நிலையத்திற்குக் குடியிருப்புகள் அவசியமாகத் தேவைப்படுகிறது. ஒரு மருத்துவர் தங்குவதற்கான குடியிருப்பு அல்லது செவிலியருக்கான குடியிருப்பு, Auxiliary Nurse Midwife-க்காக ஒரு குடியிருப்பு இருக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் அவர்கள் கிராமப்புறங்களில் தங்கி. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்னும் ஏழு பேர் பேச வேண்டும், டாக்டர்.

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: அங்கு இருக்கிற மக்களுக்கு பணி செய்ய முடியும். அதைப்போல அனைத்து வட்டார சுகாதார நிலையங்களையும் நிலை உயர்த்த வேண்டும். நிலை உயர்த்தி Upgraded PHC ஆக மாற்றம் செய்ய வேண்டும். Upgraded PHC-யிலே இப்போது இரண்டு டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். குறைந்தபட்சம் ஐந்து பேர்கள் நியமிக்க வேண்டும். அனைத்துக் கிராம சுகாதார நிலையங்களுக்கும் "ஈப்பு" என்று சொல்லப்படுகின்ற Jeep கொடுக்க வேண்டும். வெறும் Jeep மட்டும் கொடுத்தால் போதாது. நிறைய இடங்களில் Jeep இருக்கிறது. ஆனால் ஓட்டுநர்கள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. அதனால் ஓட்டுநருடன்கூடிய Jeep கொடுக்க வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து மாண்புமிகு திருவட்டாறு தொகுதி உறுப்பினர் திருமதி ரா. லீமா றோஸ். (குறுக்கீடு)

டாக்டர் க. நெடுஞ்செழியன்: முக்கியமான கருத்து ஒன்று சொல்ல வேண்டியிருக்கிறது. பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இல்லை, இல்லை. முடியவே முடியாது. இன்னும் எட்டு பேர் பேச வேண்டும். (குறுக்கீடு) திருமதி ரா. லீமா றோஸ். (குறுக்கீடு) உங்கள் கட்சி உறுப்பினர் ஒருவர் பேச வேண்டியிருக்கிறது. அவரிடம் கொடுத்து அந்த ஆலோசனையைச் சொல்லச் சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு) இல்லை, முடியாது. நான் ஏற்கெனவே ஒரு நிமிடம் கொடுத்துவிட்டேன். திருமதி ரா. லீமா றோஸ்.

***திருமதி ரா. லீமா றோஸ்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் பேசுவதற்கு வாய்ப்புத் தந்தமைக்கு முதலில் நன்றிகூறிக் கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: திருமதி ரா. லீமா றோஸ், உங்களுக்கு ஏழு நிமிடங்கள் மட்டுமே.

திருமதி ரா. லீமா றோஸ்: பத்து நிமிடங்கள் தேவை.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இல்லை, முடியாது. (குறுக்கீடு) ஏழே ஏழு நிமிடங்கள் மட்டுமே.

திருமதி ரா. லீமா றோஸ்: ஏழையெளிய கிராமப்புற மக்களுக்கு உதவும் வகையில் கடந்த ஐந்தாண்டு காலம் நிறுத்தி வைக்கப்பட்ட 'வருமுன் காப்போம் திட்டம்' மீண்டும் செயல்படுவதை வரவேற்கிறோம். அதே நேரத்தில், மத்திய அரசின் பட்ஜெட்டிலும் சமூகப் பாதுகாப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளும் சுகாதாரத் துறைக்கான ஒதுக்கீட்டில் சொல்லும்படியான அளவுக்கு உயர்வு இல்லை. நம்முடைய நிதி அமைச்சரும் இத்துறைக்கான ஒதுக்கீட்டை சொல்லும்படியான அளவு உயர்த்தவில்லை. கடந்த ஆண்டைவிட நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகம். ஆனால், பட்ஜெட்டில் ஒதுக்கீடு ரூ. 2,230 கோடி; கடந்த ஆண்டைவிட ரூ. 330 கோடி மட்டுமே உயர்வு. மருந்துக்குக் கடந்த ஆண்டு ரூ. 174 கோடி ஒதுக்கீடு; இந்த ஆண்டு ரூ. 193 கோடி மட்டுமே ஒதுக்கீடு உள்ளது. மருந்துகளின் விலை உயர்வை ஒப்பிடும்பொழுது பாதிக்கப்பட்டு நொந்துபோய் இருக்கும் சாதாரண ஏழையெளிய நடுத்தர மக்களுக்கு இது திருப்தியளிக்காது.

அரசின் நோக்கம் கொள்கைக் குறிப்பேட்டில் நல்லதாக இருந்தாலும், இந்த நிதி ஒதுக்கீட்டைப் பார்க்கின்றபொழுது சுகாதாரப் பாதுகாப்பில் இருந்து அரசு விலகிச் செல்கின்றதோ என்ற அச்சமும் புதிய பொருளாதாரக் கொள்கையின் பாதையில் தமிழக அரசும் செல்கின்றதோ என்ற சந்தேகமும், கவலையும் மார்க்சிய கம்யூனிஸ்ட் கட்சிக்கு ஏற்படுகிறது என்பதை இந்த மாமன்றத்தில் பதிய வைக்க விரும்புகிறேன்.

HIV-ஆல் ஏற்படும் உயிர்க்கொல்லி நோயைத் தடுப்பதற்கு ஆந்திர மாநிலத்தில் ஆண்கள் திருமணத்திற்கு முன்னால் HIV இல்லையென்ற சான்றிதழ் பெற வேண்டுமென்று முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது. நமது அரசும் இந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டுகிறேன். பதிவுத் திருமணத்திற்கு முன்னால் HIV சான்றிதழ் தாக்கல் செய்வதை அரசு சார்பில் வலியுறுத்த வேண்டும்.

பீடி, கைத்தறித் தொழிலாளர்களுக்கு தொழில் சம்பந்தமான நோய்ப் பாதுகாப்பு ஏற்பாடு உச்ச நீதிமன்றத் தீர்ப்பின்படி தமிழகத்தில் செயல்படுத்தப்படுகிறதா என்பதை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் விளக்க வேண்டும்.

இத்துறையின்மீது பேசுவதற்கு முன்னால் பல மருத்துவமனைகளில் நேரடியாக ஆய்வு செய்து சில விஷயங்களைச் சுட்டிக்காட்ட விழைகிறேன். பிற மாநில மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் ஒப்பிடும்பொழுது பொதுவாக மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை அளவுக்கான வளர்ச்சி இல்லை. மருத்துவக் கல்லூரி என்ற நிலைக்கேற்ப நோயாளிகள்

கவனிக்கப்படவில்லை. ஆசாரிப்பள்ளம் மருத்துவக் கல்லூரி உட்பட அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் MRI Scan வழங்கப்பட வேண்டும். Cancer, Cardiology, Neurology, Urology, Nephrology போன்ற பிரிவுகளை அறுவை சிகிச்சையோடு விரிவுபடுத்த வேண்டும். ஆசாரிப்பள்ளம் மற்றும் KMC மருத்துவக் கல்லூரிகளில் Dean இருந்து கவனிப்பதை உத்தாவாதப்படுத்த வேண்டும். மருத்துவத் துறையில் பல கருவிகள் கொண்டுவருவது பாராட்டுக்குரியது. கருவிகளை ஒரேயொரு டாக்டர் மட்டும் இயக்கும் நிலை மாற்றப்பட வேண்டும். சுழற்சி முறையில் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கப்பட வேண்டும். உதாரணமாக இருதய விரிவு முறை Doppler கருவி இயக்கும் மருத்துவர் விடுப்பு என்றால் வேறு யாரும் handle பண்ண முடியவில்லை. இது சென்னை மருத்துவமனையில் நடந்து வரும் உண்மையான நிலை.

மலைப் பகுதிகளுக்கு நடமாடும் மருந்தகங்கள் அமைக்கப்பட வேண்டும். மலைப் பகுதிகளோடு இணைந்திருக்கக்கூடிய கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் புதிய புதிய நோய்கள் அடிக்கடி தாக்குவதால் இரவு தங்கி பணி செய்யும் மருத்துவ வசதி மற்றும் குடியிருப்புகள் அமைக்கப்பட வேண்டும்.

பிற்பகல் 12–35

அரசு மருத்துவமனைகளில் அடிப்படை ஊழியர்களான Attender, Sweeper, Scavenger, Cook போன்ற பணியிடங்கள் சரிவர நிரப்பப்படவில்லை. நோயாளிகளுக்கு உணவு சரிவரக் கிடைக்கவில்லை. சுகாதாரம் சரியாகப் பேணப்படவில்லை. மக்கள் உயிர்காக்கும் துறை என்ற முறையில் காலிப் பணியிடங்கள் உடனடியாக நிரப்பப்பட வேண்டுகிறேன். கிராமப்புற மருத்துவமனைகளில் serious–ஆக இருக்கும் நோயாளிகளை, அரசுத் தலைமை மருத்துவமனையில் வெகு சீக்கிரம் சேர்க்க ambulance வசதியை எல்லா அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் அனுமதிக்க வேண்டும்.

அடுத்து சுகாதாரம். நோயாளிகளின் எண்ணிக்கைக்கு ஏற்றாற்போன்று கழிவறைகள் அமைக்கப்பட வேண்டும். Hospital acquired infections ஏற்படுகிறது. அதாவது ஒரு நோய் சம்பந்தமாக மருத்துவமனைக்கு வரும் நோயாளி, இன்னும் பல நோய்களுக்கு ஆளாகிற நிலை தொடர்கிறது. தேவையான கழிவறை வசதிகளை Maternity ward–களிலும் ஏற்படுத்த வேண்டும். குழந்தைகளுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி இல்லையாதலால், தனி வார்டுகளை எல்லா மாவட்ட மற்றும் தாலுகா அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உருவாக்க வேண்டும்.

நோயாளிகள் தினமும் வெறிநாய்க்கடியால் பாதிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைக்கு வருகிறார்கள். Tissue அதிகமானோர் மருந்து. ஆகவே, போதுமான அளவு culture vaccine அதிக விலையான மருந்து, கிராமப்புற மற்றும் புறநகர் மருத்துவமனைகளுக்குக் கிடைக்க அரசு உத்தாவாதம் அளிக்க வேண்டும். அதேபோன்று, kidney அறுவை சிகிச்சை செய்தவர்கள் பயன்படுத்தும் cyclosporine மருந்தை சென்னையில்தான் வாங்க வேண்டியுள்ளது. மதுரையில் கிடைக்க ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று கடந்த பட்ஜெட் மானியக் கோரிக்கையின்போது, மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஜாண் ஜோசப் அவர்கள் எடுத்து வைத்தார். அதன்மீது அரசு ஏதாவது நடவடிக்கை மேற்கொண்டுள்ளதா என்பதை அறிய விரும்புகிறேன்.

தற்பொழுது கோடைக்காலத்தில் பரவும் நோய் சின்னம்மை நோயா, பெரியம்மை நோயா என்பதை அரசு தெளிவுபடுத்த வேண்டும். 1978 ஆம் வருடம் பெரியம்மை நோய், eradicate செய்யப்பட்டதாக அறிவிக்கப்பட்டது. ஆனால், இந்தக் காலகட்டத்தில் இந்த நோய் சின்னம்மை நோய் என்று சொல்லப்பட்டாலும், பெரியம்மை நோய்க்கான அறிகுறிகள் காணப்படுகின்றன. இந்த நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு, தடுப்பூசியை 1,200 ரூபாய் கொடுத்துப் போட்டுக்கொள்ள ஏழையெளிய, நடுத்தர மக்களுக்கு வாய்ப்பில்லை. எனவே, அம்மருந்து அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இலவசமாகக் கிடைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுகிறேன்.

மருந்து, industry–யில் தயார் செய்யப்படுகிறது. ஆனால், தயாரிக்கப்படாத medicine, blood. இரத்த தானம் செய்வோரை அதிகமாக உருவாக்க வேண்டும். மருத்துவத் துறையில் உட்கட்டமைப்பை ஏற்படுத்தி Blood Donors–ஐ streamline பண்ண வேண்டும். Commercial நிலைமை முற்றிலும் மாற்றப்பட வேண்டும். இரத்த தானம் செய்வோருக்கு அரசு சார்பில் அடையாள அட்டை, insurance போன்றவற்றை வழங்கி, ஊக்கப்படுத்த வேண்டுகிறேன். ஆண்டுதோறும் கண் மாற்று மருத்துவ சிகிச்சைக்கு ஒரு இலட்சம் கண்கள் தேவைப்படுகின்றன. 22,000 கண்கள் மட்டுமே கிடைக்கப்பெறுகிறது. ஆகவே, கண் தானம் செய்வோரை ஊக்குவிக்க, அரசுத் தரப்பில் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டுகிறேன்.

உடல் உறுப்பு மோசடி செய்வோர் கடுமையாகத் தண்டிக்கப்பட வேண்டும். உடல் உறுப்புகளைத் தானமாகக் கொடுத்து, நெருங்கிய உறவினரைக் காப்பாற்ற நினைப்பவர்களுக்கு அரசு சிறப்பு ஏற்பாடுகள் செய்து, உயிரைக் காப்பாற்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

[திருமதி ரா. லீமா றோஸ்] [2007 ஏப்ரல் 23

குமரி மாவட்டம் உட்பட, பல மாவட்டங்களில் குணப்படுத்தவே முடியாத யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு நிவாரணம் வழங்க அரசு ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டும். யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதாந்திரக் கருணைத் தொகை, காப்பகம் அமைத்தல், மருத்துவமனை சென்றுவர இலவச பஸ் பாஸ் போன்றவை அளித்திட அரசு கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

இருதய நோயாளிகள் நாளுக்கு நாள் அதிகரிக்கின்றனர். எனவே, இந்த நோயாளிகளின் அறுவைச் சிகிச்சைக்கு அரசு வழங்கும் நிதியை அதிகரித்து வழங்க வேண்டும். குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகள் என்பதை மாற்றி, இந்தப் பட்டியலில் திருவனந்தபுரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையையும் இடம்பெறச் செய்ய ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன்.

கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பலப்படுத்த வேண்டும் என்பது மிகவும் அவசியம். 30,000 பேருக்கு ஒரு Primary Health Centre; 7 k.m. இடைவெளி போன்ற நிபந்தனைகளைத் தளர்த்தி, தேவையான அளவு அதிகரிக்கச் செய்ய வேண்டும். மண்டல அளவிலான மருத்துவ ஆய்வு மையம் திருப்பூர் உட்பட, ஒருசில மாவட்டங்களில் உள்ளன. இதன் நோக்கம், தரமான மெஷினுடன் குறைந்த கட்டணத்தில் சிகிச்சையளிப்பது. இயக்குவதற்குத் தரமான மருத்துவர்களை நியமித்திட வேண்டுகிறேன். நகராட்சிகளில் இருக்கும் தாய் சேய் நல விடுதிகள், நகராட்சியால் பராமரிக்கப்படுவதில்லை. ஆகவே, அரசே எடுத்து நடத்தி மக்களுக்குப் பயன்படும்படி வழிவகை செய்ய வேண்டும்.

என்னுடைய திருவட்டாறு தொகுதிக்குட்பட்ட அருமனை அரசு மருத்துவமனையில், 3 வருடங்களுக்கு முன்பு ரூ.12½ இலட்சம் செலவில் சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியில் கட்டடம் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால், அதற்கான கருவிகள் எதுவும் இல்லாமையால் Operation Theatre கடந்த நான்கு வருடங்களாகத் திறக்கப்படாமல் உள்ளது. அதைத் திறக்க வேண்டுமென்று நான் இங்கே பணிவான வேண்டுகோளை மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களிடம் வைக்கின்றேன்.

சில தினங்களுக்கு முன்பு, நாகர்கோவில் ஆசாரிப்பள்ளம் மருத்துவமனையில், கை மூட்டு எலும்பு முறிந்ததற்காக அனுமதிக்கப்பட்டு, தவறான அறுவை சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டதன் காரணமாக, விளவங்கோடு தாலுகா, இளஞ்சிறை என்ற பகுதியைச்

2007 ஏப்ரல் 23] [திருமதி ரா. லீமா றோஸ்]

சார்ந்த ஷினோ என்ற 6. வயது குழந்தை இறந்து போயுள்ளது. இதுகுறித்து, விசாரணை நடத்துவதுடன், பாதிக்கப்பட்ட குடும்பத்திற்கு உரிய இழப்பீடு வழங்க வேண்டுகிறேன்.

ஆயுர்வேத மருத்துவமனைக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்க வேண்டும். நாகர்கோவிலில் ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கக் கடந்த காலங்களில் மார்க்சிய கம்யூனிஸ்ட் கட்சியின் சார்பில் வலியுறுத்தப்பட்டு வந்திருக்கின்றது. இந்த ஆண்டு கொள்கை விளக்கக் குறிப்பேட்டில் சுட்டிக்காட்டியிருப்பதைப் போன்று இந்த மானியக் கோரிக்கையிலே அறிவித்து, வேலை தொடங்க வேண்டுகிறேன்.

பிற்பகல் 12–40

சிக்குன்குன்யா போன்ற நோய்கள் அதிக அளவு பரவாமல் தடுக்க, ஹோமியோபதி மருத்துவ முறை பெரிதும் உதவியுள்ளது. இதில் நோய் தடுப்பதற்கான scope அதிகம். குறிப்பாக கிராமப்புற மக்கள் எளிதில் சிகிச்சை பெறவும், பக்க விளைவுகள் ஏற்படாமல் இருக்கவும் இது effective ஆன மருந்து. எனவே, இதனை தமிழ்நாட்டிலுள்ள அத்தனை மருத்துவமனைகளிலும் விரிவுபடுத்தக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆசாரிப்பள்ளம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 4 ஆண்டுகளாக X-ray Technician, Lift operator உட்பட, மருத்துவமனை ஊழியர்கள் 52 பேர் தினக்கூலிகளாக வேலை செய்து வந்தனர். இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்ற பிறகு, 52 தினக் கூலிப் பணியாளர்கள் வேலையிலிருந்து பிரித்து விடப்பட்டனர். அவர்களை பணியில் அமர்த்திட வேண்டுகின்றேன்.

தூத்துக்குடி, வேலூர், தேனி, ஆசாரிப்பள்ளம் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணிபுரியும் தொகுப்பூதிய மற்றும் ஒப்பந்த முறை ஊழியர்களையும், தினக்கூலித் தொழிலாளர்களையும் காலமுறை ஊதியத்தில் பணியமர்த்திட வேண்டுகிறேன்.

அதைப்போன்று, இந்த மருத்துவமனைகளில் ஊர்தி ஓட்டுநர்கள் உட்பட அனைத்து கடைநிலை ஊழியர்கள் நியமனத்திலும் அவுட் சோர்சிங் முறையை நீக்கி, நிரந்தரப் பணியிடங்களாக மாற்றிட வேண்டுகிறேன். *(மணியடிக்கப்பெற்றது)*

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இன்னும் ஆறு பேர் பேச வேண்டியிருக்கிறது.

திருமதி ரா. லீமா றோஸ்: அனைத்து அரசு தலைமை மருத்துவமனை மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் சி.டி. ஸ்கேன், இருட்டறை நுண்

கதிர்வீச்சாளர்கள் 89 பேரை, காலமுறை ஊதியத்துடன் நிரந்தரமாக்க வேண்டுகிறேன்.

ஐந்து மாதங்களுக்கு மேல் நிர்வாக ஊழியர் பணியிடங்கள் காலியாக இருந்தால், அவை காலாவதியாவதை முற்றிலும் நிறுத்த விலக்களித்து ஆணை வெளியிட வேண்டுகிறேன்.

குமரி மாவட்டத்தில், மருத்துவக் கல்லூரி, நாகர்கோவில் நகரப் பகுதியில் இருந்து சுமார் 8 கி.மீ. தொலைவில் இருப்பதால், நாகர்கோவில் நகரில் வாழும் இலட்சக்கணக்கான மக்களுக்கு அவசர முக்கியத்துவம் வாய்ந்த சிகிச்சைகள் கிடைப்பது மிகவும் கஷ்டமாக உள்ளது. எனவே, நாகர்கோவிலில் செயல்பட்டு வந்த கோட்டாறு அரசு தலைமை மருத்துவமனையில், குறைந்தது ஐந்து டாக்டர்கள் 24 மணி நேரமும் தொடர்ந்து இருந்து பணியாற்றிடும் வகையில், கோட்டாறு மருத்துவமனை செயலாற்றிட, வலியுறுத்திக் கேட்டு, நன்றி கூறி அமர்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர், திருமதி பத்மாவதி. நீங்கள் ஏழு நிமிடங்களில் உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

திருமதி. பி. பத்மாவதி: மாண்புமிகு பேரவை மாற்றுத் தலைவர் அவர்களே. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நான் மாற்றுத் தலைவரா? (சிரிப்பு) நல்ல கூத்து போங்கள்.

திருமதி. பி. பத்மாவதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் பேசுவதற்கு வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். நமது மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், மாநிலம் முழுவதும் பல மாவட்டங்களுக்குச் சுற்றுப் பயணத்தை மேற்கொண்டு, அரசு மருத்துவமனைகளில் நேரடியாகச் சென்று, பாதிக்கப்பட்ட மக்களை நேராகச் சந்தித்து, அவர்களைச் சந்தித்துப் பேசுகின்றபொழுதே "உங்களுக்கு உடம்பு நன்றாக இருக்கிறதா? தங்கச்சி, குணமாக இருக்கிறீர்களா? உங்களுக்கு எல்லா வசதிகளும் இங்கே மருத்துவமனையில் செய்கிறார்களா?" என்று அவர்களிடம், அவர்களுக்கே உரிய இந்த மகத்தான பாணியில் நேரில் விசாரித்து, ஆறுதல் சொன்னதோடு மட்டுமல்லாமல், திருவாரூர் மாவட்டத்தில், திருவாரூர் மாவட்ட மைய தலைமை மருத்துவமனை, அதுபோன்று

திருத்துறைப்பூண்டி, மன்னார்குடி ஆகிய மருத்துவமனைகளுக்கு நேரில் வருகைதந்து, அங்கு கட்டப்பட்ட புதிய மருத்துவமனைக் கட்டடங்களைத் திறந்து வைத்து, அங்கே பேசுகின்றபோது, சிறப்பாக அந்த மக்களையெல்லாம் பாதுகாக்கக்கூடிய வகையிலே நல்ல பல திட்டங்களை அந்தப் பகுதி மக்களுக்கு அறிவித்த மாண்புமிகு நமது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களை இந்த நேரத்திலே நாங்கள் மனதாரப் பாராட்டுகிறோம்.

விழுப்புரம், திருவாரூர், தருமபுரி ஆகிய மாவட்டங்களில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளைத் தொடங்க தமிழக அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருவதை மகிழ்ச்சியுடன் வரவேற்கின்றோம்.

முதுநிலை மருத்துவக் கல்வி இடங்களை அதிகப்படுத்த வேண்டும். மருத்துவக் கல்வியில் உள்ள அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டால் தமிழகத்தின் நலன் பாதிக்கப்படுகிறது. அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டிற்கு முதுநிலை மருத்துவக் கல்வியில் 50 சதவிகிதம் இடங்களையும், M.B.B.S., B.D.S.-ல் 15 சதவீத இடங்களையும் வழங்குவதை இரத்து செய்ய வேண்டும் எனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பத்தாம் வகுப்பு மற்றும் பன்னிரண்டாம் வகுப்பு ஏழை மாணவர்களுக்குக் கல்வி ஆண்டு தொடங்கும்பொழுதே சின்னம்மை (chicken pox) தடுப்பூசி இலவசமாக வழங்கவேண்டும். இதன்மூலம் பொதுத் தேர்வு நேரத்தில் அந்த மாணவர்கள் சின்னம்மையால் பாதிக்கப்படுகின்றபொழுது, தேர்வை சரிவர எழுத முடியாமல் போவதைத் தடுக்க முடியும்.

(அனைந்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவைக்குள் வந்து அமர்ந்தனர்.)

தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அரசு ஒதுக்கீட்டில் பயிலும் மாணவர்களுக்கான கட்டணத்தை ரூபாய் 1.30 இலட்சமாகவும், B.D.S. மாணவர்களுக்கு ரூபாய் 75,000-மும் வழங்க வேண்டுமென்று திரு. இராமன் குழு பரிந்துரை செய்திருக்கிறது. அதற்குக் கல்லூரி நிர்வாகங்கள் சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் இடைக்கால தடை பெற்றதோடு, இவ்வாண்டு கல்விக் கட்டணமாக ரூபாய் 4 இலட்சத்திற்குமேல் வசூல் செய்துள்ளன. கல்விக் கட்டணத்தை ஒழுங்குபடுத்த தமிழக அரசு உரிய சட்டம் இயற்ற வேண்டும் என இந்த நேரத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணியாற்றும் பல் மருத்துவர்களையும், இதர பல் மருத்துவ உதவியாளர்களையும், செவிலியர்களையும்,

ஊழியர்களையும் பணி நிரந்தரம் செய்ய வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பிற்பகல் 12–45

கொசு ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஒப்பந்தப் பணியாளர்களை நியமிக்காமல் தனியாக நிரந்தரப் பணியாளர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

வருமுன் காப்போம் திட்டம் மிகச் சிறந்த பயனுள்ள திட்டம். இது சிறப்பான திட்டமாகும். இதன்மூலம் பல நோய்களைத் தொடக்கத்திலேயே அறிந்து குணப்படுத்த முடியும். இதனை மக்கள் விழிப்புணர்வு இயக்கமாக மாற்ற வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். இந்தத் திட்டத்திற்கு கூடுதலான நிதி ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். எந்தவிதமான குளறுபடிகளும் இல்லாமல் மக்களுக்கு இத்திட்டம் சென்றடைய வேண்டும். கூடுதலான உயிர் காக்கும் மருந்துகளை வழங்க வேண்டும். இந்தத் திட்டத்திற்கு தனியாக மருத்துவர்களையும், செவிலியர்களையும் நியமிக்க வேண்டும். மருத்துவமனையில் பணியாற்றுகின்ற மருத்துவர்களை இப்பணிக்கு அனுப்புகின்றபோது மருத்துவமனைக்கு வரும் நோயாளிகளைக் கவனிப்பதற்கு மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் பற்றாக்குறை ஏற்படுகிறது. இதற்கானவகையில் அரசு மருத்துவர்களை நியமிக்க வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் இரைப்பை, குடல், கல்லீரல் நோய்களுக்கான தனிக் கட்டடம் திறக்கப்பட்டுள்ளது பாராட்டத்தக்கதாகும். அதேபோல, ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் ஒரு துறையை சிறப்பு வசதி கொண்டதாக மாற்ற வேண்டும்.

சிறுநீரக வியாபாரத்தைத் தடுக்கும்வகையில் ஒப்புதல் வழங்கும் குழுவில் காவல் துறை, வருவாய்த் துறை அதிகாரிகளையும், சட்ட நிபுணர்களையும் நியமிப்பது பாராட்டத்தக்கது. மாவட்டம்தோறும், மருத்துவக் கல்லூரிதோறும் இந்தக் குழுவை அமைக்க வேண்டுமென இந்த நேரத்திலே கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

டி.எம்., எம்.சி.ஹெச். போன்ற உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்புகளிலும், கலப்பு மணம் புரிந்துகொண்டவர்களின் குழந்தைகளுக்கு இட ஒதுக்கீட்டினை வழங்கவேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றோம்.

தனியார், மருத்துவக் கல்லூரியில் அரசு ஒதுக்கீட்டின்கீழ் எஸ்.சி., எஸ்.டி. மாணவர்களுக்கும், ஏழை-நடுத்தர வர்க்க குடும்ப மாணவர்களுக்கும் கல்வி விடுதிக் கட்டணத்தை அரசே வழங்கி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தனியார் மருத்துவமனைகளில்தான் சிறுநீரக மோசடிகள் நடைபெறுகின்றன. எனவே, அரசு மருத்துவமனைகளில் அதிகளவில் சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யும் வகையில் வசதிகளை மேம்படுத்திட வேண்டும். சிறுநீரக செயலிழப்பு உள்ளானவர்களுக்கு இலவசமாக சிறுநீரக டயாலிசிஸ் செய்திட நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

மூளைச் சாவிற்குள்ளானவர்களின் உறுப்புகளைப் பயன்படுத்திட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும். உறுப்பு தானம் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதோடு பள்ளிப் பாடத் திட்டத்திலும் இதனைச் சேர்க்க வேண்டும். குறிப்பாக, அமெரிக்காவில் 85 சதவிகித உறுப்புகள் மூளைச் சாவிலிருந்துதான் கிடைக்கிறது. இந்தியாவில் இரண்டு சதவிகிதம்தான் எடுக்கப்படுகிறது என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

அரசு. மருத்துவர்களுக்கான இடமாறுதல் கவுன்சலிங்கில் குளறுபடிகள் இல்லாமல், தேர்வு செய்த இடங்களில் உடனடியாக பணியமர்த்தப்படவேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அரசு மருத்துவமனைகளில், நோயாளிகளைத் தங்கள் வீட்டிற்கு வந்து பணம் கொடுக்கச் சொல்லி, பணம் கொடுத்த பிறகு அம்மருத்துவர்கள் அறுவை சிகிச்சை செய்வது, பல மருத்துவர்கள் தங்கள் சொந்த மருத்துவமனைக்கே அழைத்துச் சென்றுவிடுவது ஆகியவை தொடர்கதையாக இருக்கிறது.

(மறுமலர்ச்சி திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அவைக்குள் வந்து அமர்ந்தனர்.)

மேலும், அரசு மருத்துவமனையில் மகப்பேறு பிரிவில் அல்லல்பட்டு துடித்துக்கொண்டிருக்கும் தாய்மார்களிடம் ஆண் குழந்தை பிறந்தால் ரூ.500/- என்றும், பெண் குழந்தை பிறந்தால் ரூ.300/- என்றும் எழுதப்படாத சட்டமாக வழங்க ஆணையிடுவதும், அதனைக் குறைத்துக் கொடுத்தால் வாங்க மறுப்பது, அவர்கள்மீது வெறுப்புணர்வோடு நடந்துகொள்வது போன்ற நிகழ்வுகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் நித்தம் நித்தம் நடைபெற்றுக்கொண்டிருக்கின்றன. இப்படிப்பட்ட தவறு செய்யும் ஊழியர்கள்மீது கடும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளவேண்டுமென்று

கேட்டுக்கொள்கிறோம். (மணியடிக்கப்பெற்றது) நேரடிக் கண்காணிப்பாளர்கீழ் காச நோய்க்கு மாத்திரைகளை வழங்கும்போது இலவச முட்டையையும் சேர்த்து வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொது சுகாதாரத் துறையில், தற்போது சமுதாய நலச் செவிலியர்களாகப் பயிற்சி பெற்ற 80 பேர் பணியாற்றி வருகிறார்கள். அவர்களுக்கு மாவட்ட பொதுச் சுகாதார செவிலியராக தகுதிகள் இருந்தும் கடந்த 15 ஆண்டுகளாக பதவி உயர்வு வழங்கப்படவில்லை. இப்படி மொத்தம் 150 பேர். 1992-ல் 20 பேருக்கு மட்டும் பொது சுகாதாரத் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நீங்கள் உரையை முடித்துவிடுங்கள். இன்னும் 4 பேர் பேச வேண்டியிருக்கின்றது. (குறுக்கீடு)

திருமதி பி. பத்மாவதி: நான்கு நிமிடங்கள்தான் பேசியிருக்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: இல்லை, ஏழு நிமிடங்கள் பேசியிருக்கிறீர்கள்.

திருமதி பி. பத்மாவதி: இல்லை, இல்லை. 20 பேருக்கு மட்டும் பதவி உயர்வு வழங்கப்பட்டு மீதி 130 பேர் ஓய்வு பெற்றுவிட்டார்கள். எனவே, 5 ஆண்டுகள் பயிற்சி கொடுத்த அவர்களுக்கு, அரசே உடனடியாக அந்தப் பணியில் அமர்த்த வேண்டுமென்று இந்தத் தருணத்திலே நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன். (மணியடிக்கப்பெற்றது) இன்னும் ஒரேயொரு நிமிடம். அதுபோன்று. . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அதுபோன்று மற்றவர்களைப் பேச விட வேண்டும். (குறுக்கீடு) டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார். (குறுக்கீடு) இல்லை, விட்டுவிடுங்கள். Dr. ThirumalaiKumar, you have been allotted only 7 minutes.

பிற்பகல் 12-50

***டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையின்மீதான விவாதத்தில் பேச வாய்ப்பளித்த தங்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். "மற்றவர்களின் துயரத்தைப் போக்குவதற்கு, வாழும் இந்த மனித வாழ்க்கை பயன்பட வேண்டும் என்பதுதான் என்னுடைய குறிக்கோள். அரசியலில் நாம் பெறும் அதிகாரப் பதவிகள் யாவும் மக்களுக்கு சேவை

செய்வதற்குத்தான் என்பதே எங்கள் கொள்கை" என்று முழக்கமிட்டு, சுமார் 65 ஆயிரம் குழந்தைகளுக்கு உயிர்க்கொல்லி நோயாம், Hepatitis B என்ற மஞ்சள் காமாலை நோய் வராமல் தடுப்பதற்கு இலவசமாகத் தடுப்பூசி போட்டும், போலியோ என்னும் கொடிய நோயினால் உடல் ஊனமுற்ற 2,140 பேருக்கு அறுவை சிகிச்சைகள் செய்து உபகரணங்கள் இலவசமாக வழங்கிய மனித நேயப் பண்பாளர், எங்கள் இயக்கத்தின் பொதுச் செயலாளர், எனது ஆருயிர் அண்ணன் வைகோ அவர்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, "Health is not only an issue of Doctors, Social Services and Hospitals. But it is an issue of social justice" என்பதற்கிணங்க, ஒவ்வொரு மனித உயிரும் விலை மதிப்பற்றது. அந்த மனித உயிர்ப் பிரிவால், அந்த மனிதரை நம்பி இருப்பவர்களுக்கும், உறவினர்களுக்கும் தீராத வேதனையை உருவாக்கி விடுகிறது. ஆகவே, V.I.P.-களுக்குக் கிடைக்கும் வைத்திய முறை சாதாரண ஏழைக் குடியானவனுக்கும் கிடைத்திடச் செய்ய வேண்டும். அப்பொழுதுதான் சமூக நீதி மலரும்.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கட்டமைப்பு வசதிகளை முழுமையாக்க வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் Theatre Assistant பற்றாக்குறை இருக்கிறது. உடனடியாக காலியாக உள்ள M.N.A. மற்றும் F.N.A. பணியிடங்களை நிரப்பிட வேண்டும். மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் சுகாதாரப் பணியாளர்களை அரசே நியமிக்க வேண்டும். அவர்கள் Dean அல்லது Superintendent-ன் நேரடிப் பார்வையின்கீழ் பணியாற்ற வேண்டும். ஒப்பந்த முறை ஒழிக்கப்பட வேண்டும்.

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் Teaching Staff-களில் teaching experience 4 ஆண்டுகள் முடித்தவர்களை shift செய்துவிட்டு, புதிதாக நியமனம் செய்யப்பட்ட மருத்துவர்களுக்கு அந்த வாய்ப்பைக் கொடுக்க வேண்டும். Non-clinical Department-ல் ஆசிரியர்கள் பற்றாக்குறை உள்ளது. குறிப்பாக, Anatomy, S.P.M., Forensic Medicine போன்ற Department-களில் மிகக் குறைந்த எண்ணிக்கையில் தகுதி வாய்ந்த பேராசிரியர்கள் இருக்கிறார்கள். உதாரணமாக, Madras Medical College-ல் Anatomy Department-ல் 10% ஆசிரியர்கள்தான் இருக்கிறார்கள். உடனடியாக தகுதி வாய்ந்த ஆசிரியர்களை நியமிக்க வேண்டிக்கொள்கிறேன். Anatomy Department-ல் உடற்கூறு கல்வி கற்பதற்காக வைக்கப்பட்டுள்ள மனித உடல்கள்

embalming செய்யப்பட்டிருந்தாலும், அது கெடாமல் இருப்பதற்கு ஒவ்வொரு மருத்துவக் கல்லூரியிலும் உள்ள Anatomy Department-ல் குளிர்ப் பதன அறை ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுகிறேன்.

ஆசிரியர்கள் பற்றாக்குறையை நீக்குவதற்கு Gujarat formula-வைப் பின்பற்ற வேண்டுகிறேன். அதாவது Non-clinical subject, P.G. course படிக்க வருகின்ற service candidate பெயரில் அரசே ரூபாய் இரண்டு இலட்சம் வங்கியில் டெபாசிட் செய்ய வேண்டும். இதன் முதிர்ச்சித் தொகையை அவர்கள் இயற்கையாக பணியிலிருந்து ஓய்வு பெறும்போது வழங்க வேண்டுகிறேன்.

Non-practising Allowance-ஐ அதிகரித்துக் கொடுக்க வேண்டுகிறேன். மருத்துவக் கல்லூரி நிர்வாகம் Dean control-ல் இல்லாமல் Principal-ன் கீழே தனியாக இருக்க வேண்டும். C.T. Scan, M.R.I. போன்ற உபகரணங்கள் T.N.M.S.C. கட்டுப்பாட்டில் இருக்கின்றன. இவற்றை மருத்துவமனை Dean அல்லது Superintendent-ன் கட்டுப்பாட்டில் வைக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் நோயாளிகளின் அவசிய, அவசரத்தைக் கருத்தில் கொண்டு, மருத்துவரின் பரிந்துரை விரைவுபடுத்தப்படும்.

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பட்டப் படிப்பு டெக்னீஷியன்களை இரத்த வங்கி மற்றும் ஆய்வுக் கூடங்களில் நியமிக்க வேண்டுகிறேன்.

தனியார் மருத்துவக் கல்லூரியில் படித்த செவிலியர்களையும் அரசுப் பணியில் அமர்த்த வேண்டும். ஏனெனில், அக்கல்லூரிகள் அரசாலும், டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவக் பல்கலைக்கழகத்தாலும் மற்றும் Nursing Council of India என்ற அமைப்பாலும் அங்கீகரிக்கப்பட்டவை. அதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுகிறேன்.

தற்போது மயக்க மருத்துவர்கள் வாடகை மருத்துவர்களாக வந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். அதாவது Hiring Doctors என்ற முறையில் சில அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வந்து மயக்க மருந்து கொடுத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஒட்டுமொத்தமாகப் பார்த்தால், அவர்களுக்கு மாதம் சுமார் 50,000/- ரூபாய் செலவாகி விடுகிறது. நீங்கள் regular-ஆக ஒரு மருத்துவரை நியமித்தால் ரூபாய் இருபத்தைந்தாயிரத்திற்குள்ளேயே ஆகும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினரும் மருத்துவர்தான். நாங்களா போட மாட்டோம் என்று சொல்கிறோம்? நீங்கள் வர மாட்டேன் என்று சொல்கிறீர்கள்.

டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்: பல் மருத்துவர்கள் மற்றும் Physiotherapy படித்தவர்களை அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நியமிக்க வேண்டுகிறேன். P.H.C.-ல் புதிதாக நியமனம் செய்யப்படும் அல்லது செய்யப்பட்டுள்ள மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு நிர்வாகப் பணிப் பயிற்சி (administrative training) கொடுக்கப்பட வேண்டும். ஏனெனில், அவர்களின்கீழ் கிட்டத்தட்ட 125 பணியாளர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். நிறைய பணிகள், இலட்சக்கணக்கான ரூபாய் transactions நடந்துகொண்டிருக்கிறது. அவர்களுக்கு administrative training கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

பிற்பகல் 12-55

P.H.C. மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள ambulance-கள் மருத்துவ அலுவலரின் நேரடிக் கண்காணிப்பில் இருக்க வேண்டும். அதற்கான பணியாளர்கள் அரசால் நியமிக்கப்பட வேண்டும்; ஒப்பந்த முறையை ஒழிக்க வேண்டும்.

Anaemia is the commonest disease in our country. அதற்குச் சில மருத்துவமனைகளில் iron injection இல்லாமல் இருக்கிறது அல்லது குறைவாக இருக்கிறது. அதை நிறைவாக நீங்கள் ஆக்கித்தர வேண்டும். குறைந்த விலையில் மருந்துகள் வாங்குவதற்கு மாவட்டம்தோறும் அரசே மருந்துக் கடைகளைத் தொடங்க வேண்டும். தழும்பில்லா ஆண் அறுவை சிகிச்சை (Non-scalpel vasectomy) செய்யும் அரசு ஊழியர்களுக்கு ஊக்கத் தொகையை (increment) அதிகப்படுத்தி இச்சிகிச்சை முறையை அதிகரிக்கச் செய்ய வேண்டுகிறேன். ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவப் பணியாளர் சங்கத்திற்கு தற்போது வட்டார வளர்ச்சி அதிகாரி தலைவராக இருக்கின்றார். (மணியடிக்கப்பெற்றது) மருத்துவ அலுவலரே தலைவராக இருக்க வேண்டுகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: டாக்டர், உரையை முடித்து விடுங்கள்.

டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்: அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படும் மருந்துத் தட்டுப்பாட்டினைப் போக்கிட P.H.C.-யில் வழங்குவதைப்போல நிதியினை மருத்துவமனைகளுக்கும், ஆண்டு நிதியாகத்தர வேண்டும்; quarterly நிதியாகக் கொடுக்கக் கூடாது. மாவட்ட மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் Tele-conferencing முறையை அமல்படுத்த வேண்டும். வட்ட மருத்துவமனைகளிலிருந்து, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கு அல்லது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரை செய்யப்படும் நோயாளிகளை சுமந்து செல்லும் ambulance-களிலும் Tele-conferencing வசதி செய்துதர வேண்டுகிறேன். Medical Insurance திட்டம் கொண்டு வந்து, குறைந்தபட்சம் அரசுப் பணியில் இருப்பவர்களுக்கு மட்டுமாவது அமல்படுத்தவேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இரா. மாணிக்கம். (குறுக்கீடு) We have to be strict on the time.

டாக்டர் தி. சதன் திருமலைக்குமார்: சார், ஒரு நிமிடம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: You have been allotted 7 minutes. 7 minutes time is over. நீங்கள் அதற்குள்ளே உரையை முடித்து இருக்க வேண்டும். (குறுக்கீடு) அவ்வளவுதான். திரு. மாணிக்கம்.

திரு. இரா. மாணிக்கம்: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, வணக்கம்.

முகவரி இல்லாத ஊர் ஒன்று
குளித்தலை என்ற பெயர் உண்டு
உங்களால்—என்னை முகம் கண்டு
முதல்வரின் தொகுதியே வணக்கம் என்பர்
குளிர்ந்த மனம் கொண்ட சூரியனே--உன்னால்
குளித்தலை தமிழகத்தின் முதல் தொகுதியானது
அகன்ற காவிரிக்கு நீண்ட பாலம் தந்தாய்
காவிரி நீரை எங்கள் வீடுகளில் வாசலுக்கே வந்து தந்தாய்

நலிவுற்றோர்க்கு நல் மருத்துவமனை தந்தாய்
குளித்தலை மக்களுக்கு கலைஞரின் தொகுதி எனும்
அரிய முகவரியைத் தந்தாய்
என்ன கேட்டாலும் எப்போதும் தந்தாய்—தருவாய்.
நான் கேட்டுப் பெறுவதற்கு
தொகுதிகள் நிலவரம் தெரியாத
முன்னாள் முதல்வர் அல்ல நீங்கள்
அனைத்து விவரங்களும் உங்கள் விரல் நுனியில்
நீங்கள் இயற்கை வழங்கிய நவீன கம்ப்யூட்டர்
நீங்கள் இயற்கை வழங்கிய நவீன கம்ப்யூட்டர்
உங்கள் பாதத்தைத் தொட்டு வணங்குகின்றேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

எங்கள் அண்ணன் தளபதியோ
இன்னொரு சூரியன்—மற்றொரு கலைஞர்
உங்கள் ஒளியில் தமிழகம் ஒளிர்கிறது,
ஏழைகள் வாழ்வு தினமும் மலர்கிறது.

நல்லாட்சியின் புதல்வரே, உள்ளாட்சிக்கு மட்டுமல்ல, இளைஞர்களின் உள்ளத்தையும் ஆட்சி செய்கின்ற எங்கள் எதிர்காலமே! (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அண்ணன் தளபதியே, உங்களை வணங்குகின்றேன்.

சட்டமன்றப் பொன்விழா காணும் முதல்வரின் தொடர் வெற்றிகளுக்குத் தொடக்க வெற்றியான குளித்தலையின் இப்போதைய உறுப்பினராகிய நான் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மீதான மானியக் கோரிக்கையின்மீது எனது உரையைத் தொடங்குகிறேன்.

மாநிலத்தில் தற்போது 14 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், ஒரு பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், இரண்டு செவிலியர் பட்டப் படிப்புக் கல்லூரிகளும், 21 செவிலியர் பட்டயப் படிப்புக் கல்லூரிகளும் அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருகின்றன. மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைமூலம் நாள் ஒன்றுக்கு 22,375 உள் நோயாளிகளும், 72,560 வெளி நோயாளிகளும் பயனடைந்து வருகிறார்கள்.

2005–2006 ஆம் ஆண்டில் இந்தத் துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நிதி ரூ.1652.04 கோடி. ஆனால், 2006–2007 ஆம் ஆண்டிலே, அதாவது நம்முடைய கழக ஆட்சி தொடங்கப்பட்டவுடன், இந்தத் துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நிதி ரூ.1951.28 கோடி. இப்போது 2007–2008 ஆம் ஆண்டிலே ஒதுக்கியுள்ளதோ 2285.88 கோடி ரூபாயாகும்.

பிற்பகல் 1–00

முதல்வர் அவர்களின் சிந்தனை வேகத்தால், நமது மாநிலம் ஒரு நோயில்லா மாநிலமாக விரைவாக மாற இருப்பதையே இந்த நிதிநிலை அறிக்கை காட்டுகின்றது. அதை நினைத்து மக்கள் மகிழ்ச்சியோடு இருக்கின்றார்கள். தனியார் மருத்துவமனைகளில் உள்ளதுபோல, C.T. Scan, MRI Scan, Digital X-Ray நோயாளிகளுக்கு வலி தெரியாவண்ணம் உடல் உறுப்புகளின் நோய் பாதிப்பை 20 விநாடிகளில் மிகத் துல்லியமாகப் பரிசோதனை செய்யும் 64 கூறுகள் கொண்ட C.T. Scan, Semi Auto Analyser போன்ற நவீன பரிசோதனைக் கருவிகளை இந்த அரசு, மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதற்கான சிறப்பு முயற்சிகளை எடுத்து வருவது பாராட்டத்தக்க செய்தியாகும்.

சிறுநீரகக் கற்களால் தொல்லைப்படும் ஏழை நோயாளிகளும், Lithotripsy என்ற கருவிமூலம் பூரண நலம் பெற, அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அந்தக் கருவிகளை இவ்வாசு வழங்கியிருப்பது இன்னும் ஒரு பெரும் சாதனை. ஜனநாயகத்தின் இரத்த நாளங்களைக் காப்பதில், முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் என்றுமே தவறியதில்லை. இதையெல்லாம் எண்ணிப் பார்க்கின்றபோது, அவாது ஆட்சியில், தமிழகம் ஒரு நலமான மாநிலமாக விளங்கவேண்டும் என்ற அவரது பேராவலையையே இது காட்டுகின்றது என்பதை இப்பேரவைமூலம் உங்களோடு பகிர்ந்துகொள்ள விரும்புகின்றேன்.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி நினைவு மகப்பேறு உதவித் திட்டத்தின்கீழ், கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூபாய் 6,000 நிதியுதவி அளித்து, அதன்மூலம் எதிர்காலக் குழந்தைகளும் தலைவணைப் போற்றும்வண்ணம் நமது ஆட்சி இங்கே நடந்துகொண்டிருக்கிறது. அதன் ஒரு கட்டமாக, வரும் ஆண்டிலும், இத்திட்டத்திற்கு ரூபாய் 120 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் கருவுற்ற இலங்கைப் பெண் அகதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

64 தலைமையக மருத்துவமனைகள், இந்த ஓர் ஆண்டிலே அவசர சிகிச்சை மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. வரும் ஆண்டில் இன்னும் 32 மருத்துவமனைகள் தரம் உயர்த்தப்படவுள்ளன.

ஊனமுற்றோருக்கு உதவித் தொகை ரூ.200/–லிருந்து ரூ.400/– ஆகவும், கடும் ஊனமுற்றோர்க்கு உதவித் தொகை ரூ.200/–லிருந்து ரூ.500/– ஆகவும் உயர்வு; வரும் ஆண்டில், முடமானவர்களுக்கு 6,000 மூன்று சக்கர வண்டிகள்; கடும் ஊனமுற்றவர்களுக்கு மோட்டார் பொருத்தப்பட்ட மூன்று சக்கர வண்டிகள் எனத் தொடர் அறிவிப்புகளோடு, எல்லாவற்றுக்கும் முத்தாரமாய், முத்துவேலரின் தவப்புதலவர் ஆட்சியில், ஊனமுற்றோர் நலனுக்காகவே ஒரு தனி நல வாரியம் என்ற அறிவிப்பு எல்லாம் மக்கள் வாழ்த்துதலோடு நமது முதல்வருக்கு மேலும் ஒரு நூற்றாண்டு வாழ்வை நிச்சயம் அளிக்கும் என்ற நம்பிக்கையை இந்த அவையின்மூலம் தெரிவித்துக்கொள்ள ஆசைப்படுகின்றேன்.

மக்கள் தொகையைக் கட்டுப்படுத்துவதில், இந்தியாவிலேயே மிகச் சிறந்த மாநிலமாகத் தமிழகம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அதற்குரிய J.R.D. Tata சுழற்பரிசுக் கேடயமும், பரிசுத் தொகை ரூ.10 இலட்சமும், மத்திய சுகாதாரத் துறையால் 3–1–2001–ல் தலைவர் கலைஞர் அரசின் அப்போதைய அரசுக்குக் கிடைத்தது. இதில் சொல்லக்கூடிய விசேஷம் என்னவென்றால், 2000 ஆம் ஆண்டில் சுகாதாரத் திட்டத்தை அகில இந்திய அளவில் சிறந்த முறையில் நிறைவேற்றியதற்காக சென்னை மாநகராட்சிக்கு அதே J.R.D. Tata விருதும், பரிசுத் தொகை ரூ.2 இலட்சமும், இன்றைய மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சரும், அப்போதைய சென்னை மாநகரத் தந்தையுமான மாண்புமிகு தளபதி அவர்களின் சீரிய தலைமைக்கு 31–1–2001–ல் அதே மத்திய சுகாதாரத் துறையால் புது டெல்லியில் வழங்கப்பட்டது என்பதுதான். ஆக, மாதத் தொடக்கத்தில் தந்தையும், மாத இறுதியில் மகனுமாகப் போட்டி போட்டுக்கொண்டு விருதுகளையும், பரிசையும் இந்தத் துறைக்கு அள்ளிக் கொண்டு வந்தார்கள் என்ற செய்தியை உங்களோடு பகிர்ந்துகொள்ள விரும்புகின்றேன். இவர்களின் இந்தப் போட்டியால், தமிழகத்தில் தற்போது மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மிகச் சிறப்பாக செயல்படுகிறது என்பதை இங்கே பதிவு செய்ய விரும்புகின்றேன்.

அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம் தொடங்க, 11–6–1999–லே ஓர் அரசாணை; 1997–98–ல் இதய நோய், சிறுநீரக நோய், புற்று நோய் ஆகிய நோய்களுக்கு அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ளும் ஏழை நோயாளிகளுக்கு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் நிவாரண நிதியிலிருந்து ரூ.25,000/– வழங்கும் திட்டம்; 60 வயதுக்கு மேற்பட்ட பரம்பரை சித்த மருத்துவர்களுக்கான மாத உதவித் தொகை ரூ.150/–லிருந்து ரூ.500/– ஆக உயர்வு; இவையெல்லாம் சிறந்த திட்டங்கள்.

இந்தியத் திருநாட்டின் மூத்த குடிமகன் திரு. கலாம் அவர்களுக்குக் கிடைக்கின்ற மருத்துவ வசதி கடைக் கோடியில் வசிக்கின்ற கருப்பனுக்கும் கிடைக்கவேண்டும் என்ற உன்னத நோக்கத்தோடு, மருத்துவர்கள் கிராமங்களை நாடிச் சென்று, முகாமிட்டு, ஏழை நோயாளிகளுக்கு உதவுவதற்காக, 14-12-1999 அன்று திருவண்ணாமலையில் முதல்வர் கலைஞர் அவர்களால் வருமுன் காப்போம் என்ற மகத்தான திட்டம் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. கடந்த முறை கழக ஆட்சியில் செயல்படுத்தப்பட்ட வருமுன் காப்போம் திட்டம், இடையில் வந்த ஆட்சியில் முடங்கிப் போய், மீண்டும் நமது ஆட்சியில் அது புத்துயிர் பெற்றுள்ளது. நோய்களை முளையிலேயே கிள்ளியெறிய வேண்டுமென்ற நோக்கத்தோடு, மூன்று ஆண்டுகளில் தமிழகமெங்கும் 9,000 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்த இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டு, அந்த வகையில் ஆட்சிக்கு வந்து ஒரு வருடம் ஆகாத நிலையில், 1,070 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. மக்களிடம் பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ள இத்திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 11 இலட்சத்து 62 ஆயிரத்து 647 பேர் பயனடைந்துள்ளார்கள். இந்தப் பயனாளிகளில் ஒருவராக முன்னாள் முதல்வர் அவர்கள் சென்றிருந்தால் இத்திட்டத்தினால் மக்கள் பெறுகின்ற பயனை உணர்ந்திருப்பார்கள்.

கடந்த கால அரசு, புதிய பணி நியமனங்களுக்குத் தடையாணை போட்டது. ஆங்காங்கே மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள், மருந்தாளுநர்கள், இருட்டறை உதவியாளர்கள் எனச் சில பணியிடங்கள் மட்டுமே ஒப்பந்த அடிப்படையில் நிரப்பப்பட்டன. இதனால், அந்தத் துறைக்கே அப்போது மருத்துவம் தேவைப்பட்டது.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: நன்றி சொல்லி, உரையை முடித்துக்கொள்ளுங்கள்.

திரு. இரா. மாணிக்கம்: மருத்துவமனைகளில் இலட்சக்கணக்கான ரூபாயிலே வாங்கிய மருத்துவ உபகரணங்கள் கேட்பாரற்று இருந்தன. தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் ஐந்தாம் முறையாக ஆட்சிக் கட்டில் ஏறினார்; ஒப்பந்த அடிப்படையில் இருந்த அந்தப் பணியாளர்களுக்குக் காலமுறை ஊதியம் வழங்கி, அவர்களின் கண்ணீரைத் துடைத்தார். கண்ணொளித் திட்டம் தந்தவர் அல்லவா? அதனால், அடுத்தவர் கண்களில் வரும் கண்ணீரைப் பற்றி அவருக்குத் தெரியும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. இல. வேலுசாமி. (குறுக்கீடு) இன்னும் இரண்டு

உறுப்பினர்கள் பேசவேண்டும். உட்காருங்கள். Please, உட்காருங்கள். மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. வேலுசாமி, உங்களுக்கு 7 நிமிடங்கள்.

பிற்பகல் 1-05

திரு. இல. வேலுசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த மாமன்றத்திலே மக்கள் பிரச்சினையை எடுத்து வைப்பதற்காக எனக்கு வாய்ப்பினைத் தந்த தமிழினப் போராளி, மக்கள் காவலர், மருத்துவர் அய்யா அவர்களுக்கும், எங்களையெல்லாம் வழிகாட்டி, சிறந்த முறையிலே எங்களுக்கெல்லாம் நல்வழி காட்டிக்கொண்டிருக்கின்ற மாண்புமிகு மத்திய சுகாதார அமைச்சர் சின்ன அய்யா அவர்களுக்கும், எனது மனமார்ந்த நன்றியை தெரிவித்துக்கொண்டு, பொருளாதாரம் மற்றும் எல்லா நிலைகளிலும் பின்தங்கியிருக்கின்ற, தருமபுரி மாவட்டத்திற்கு மருத்துவர் அய்யா அவர்களுடைய வேண்டுகோளை ஏற்று, எங்களுடைய பாட்டாளி மக்கள் கட்சியினுடைய வேண்டுகோளை ஏற்று, மருத்துவக் கல்லூரியை அறிவித்த தமிழினத் தலைவர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களுக்கு, பாட்டாளி மக்கள் கட்சியின் சார்பாக எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். *(மேசையைத் தட்டும் ஒலி)*

அதோடு மட்டுமல்லாமல், அந்த மாவட்ட மக்களுடைய நீண்ட காலக் கோரிக்கையாக இருந்த மாவட்ட அமர்வு நீதிமன்றம் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சிப் பள்ளியை அறிவித்த தமிழக முதல்வர் அவர்களுக்கு மீண்டும் ஒரு முறை எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். *(மேசையைத் தட்டும் ஒலி)*

இப்போது மருத்துவத் துறையிலே மத்திய, மாநில அரசு இரண்டும் போதுமான நிதியை ஒதுக்கி அடித்தளத்திலே இருக்கின்ற உழைக்கின்ற ஏழையெளிய மக்களுக்கு, சிறப்பான மருத்துவம் கிடைத்திட நல்ல திட்டங்களையெல்லாம் தீட்டி இன்றைக்கு செயல்பட்டிருக்கின்றன என்பதை இந்த இனிய நேரத்திலே நான் அன்போடு வரவேற்கின்றேன்.

அதே நேரத்திலே இப்போது தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மாணவர் சேர்க்கையில் அரசுக்கு என்று ஒதுக்கீடு இருக்கிறது. ஆனால், நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களாக உள்ள தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் அரசுக்கு இப்போது இட ஒதுக்கீடு என்பது இல்லை. எல்லா மருத்துவக் கல்லூரிகளும், நிகர்நிலைப் பல்கலைக்கழகங்களாக மாறுமானால் அரசுக்குக் கிடைக்க வேண்டிய ஒட்டுமொத்த ஒதுக்கீடும்

பறிபோகும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் கவனத்திற்குக் கொண்டு வருவதோடு, தமிழக அரசு, மத்திய அரசை அணுகி அனுமதியைப் பெற்று, எல்லா மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் அரசுக்கு ஒதுக்கீடு பெறவேண்டும் என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் வலியுறுத்திக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோல, தமிழ்நாடு நோயாளர்கள் நிதியுதவித் திட்டத்தின் மூலம் இருதய நோய் உள்ளவர்களுக்கும், சிறுநீரகம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கும், தண்டுவடம் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கும் முதலமைச்சர் நிதியுதவியிலிருந்து, பாரதப் பிரதமர் நிதியுதவியிலிருந்து உதவி செய்யப்படுகிறது. ஆனால், அந்த உதவியானது ஏழையெளிய மக்கள் மருத்துவமனையிலே சென்று சிகிச்சை பெற்ற பிறகுதான் சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுகிறது. அதனால், ஏழை மக்கள் அந்த சிகிச்சையைப் பெறமுடியாமல் வசதி வாய்ப்புகள் இல்லாமல் நிறையபேர் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அவர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கு முன்னாலே இந்த உதவிகள் கிடைக்க ஆவன செய்யவேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அதேபோல, தமிழகத்திலே குறிப்பாக நகரப் பகுதிகளிலே 11.2 சதவிகிதமும், கிராமபுறங்களிலே 4.7 சதவிகிதமும் ஒட்டுமொத்த மக்கள் மத்தியிலே சர்க்கரை நோய் என்கிற நீரிழிவு நோய் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. இவர்களுக்கு தினமும் இன்சுலின் என்கிற ஊசி மருந்து போடவேண்டும். ஆனால், ஏழையெளிய தொழிலாளர்கள் தினந்தோறும் மருத்துவமனைக்கு வந்து சிகிச்சை பெறுவது என்பது மிகக் கடினமாக உள்ளது. ஆகவே, 15 நாட்களுக்கு அல்லது ஒரு மாதத்திற்குத் தேவையான மருந்தை அவர்களிடமே கொடுத்து அவர்கள் சிகிச்சை பெறுவதற்கான வாய்ப்பு உருவாக்கப்படவேண்டும்.

அதே நேரத்திலே, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்பவர்களுக்கு அரங்சாங்கத்தின்மூலமாக இலவசமாக மாத்திரைகள் கொடுக்கப்பபடுகிறது. ஆனால், அந்த மாத்திரையைப் பெறுவதிலே நிறைய இடர்ப்பாடுகள் இருக்கின்றன. அவர்களுக்கு நேரடியாக இந்த மாத்திரைகள் சென்றடைய அரசு ஆவன செய்யவேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக பிரசவ நேரங்களிலே தாய், சேய் இறப்பு என்பது தமிழகத்திலே எல்லா மாவட்டங்களையும்விட என்னுடைய தருமபுரி

மாவட்டத்திலே கூடுதலாக இருக்கிறது. இதற்கு என்ன காரணம் என்று சொன்னால் அங்கே இருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே பணிபுரியக்கூடிய மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் எல்லாம் இரவு நேரத்திலே அங்கே தங்கி, பணிபுரியாத ஒரு சூழ்நிலையிலே, அங்கே இந்த இறப்பு என்பது ஏற்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. ஆகவே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களே, தயவுசெய்து கிராமப்புறங்களிலே இருக்கின்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே கட்டாயமாக இரவு நேரத்திலே மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் அங்கே தங்கிப் பணி புரிய ஆவன செய்யவேண்டும் என்று இந்த நேரத்திலே உங்களை அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பிற்பகல் 1–10

இப்போது தருமபுரியிலே இருக்கின்ற அரசு தலைமை மருத்துவமனையிலே இருதயம், தோல், மன நலம், எலும்பு முறிவு போன்ற துறைகளில் சிறப்பு மருத்துவர்கள் இல்லாமல் அந்த மருத்துவமனை செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறது. நீங்கள் உடனடியாக இந்தக் காலியிடங்களை நிரப்ப வேண்டுமென்று இந்த நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதேபோல, தமிழ்நாட்டிலே தருமபுரி மாவட்டத்திலேதான் அதிக பெண் சிசுக் கொலையானது தொடர்ந்து நடந்து கொண்டிருக்கிறது. அங்கே இருக்கின்ற பெண்களுக்குக் கல்வி அறிவு என்பது மிகவும் குறைவாக இருக்கின்ற காரணத்தினால்தான் இந்த நிலை ஏற்படுகிறது. காரணம், அந்த மாவட்டத்திலே ஒரே ஒரு அரசு கலைக் கல்லூரி மட்டும்தான் இருக்கிறது. ஆகவே, ஒரு வருடத்திலே 500 அல்லது 600 பெண்கள் மட்டும்தான் பட்டப் படிப்பு படிப்பதற்குண்டான வாய்ப்பு இருக்கிறது. இந்த நிலை மாறி அவர்களெல்லாம் கல்வி பெற வேண்டும் என்று சொன்னால் தருமபுரி மாவட்டத்திற்குத் தமிழக முதல்வர் அவர்கள் ஒரு அரசு மகளிர் கலைக் கல்லூரியை அறிவிக்க வேண்டும் என்று இந்த இனிய நேரத்திலே அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழ்நாட்டிலே மொத்த பட்டு நூல் உற்பத்தியிலே பாதியளவு நூல் தருமபுரியிலேதான் உற்பத்தி செய்யப்படுகிறது. ஆனால் அப்படி உற்பத்தி செய்யப்படுகிற பட்டு நூலை விற்பனை செய்வதற்குக் காஞ்சிபுரம் வரவேண்டும். அந்த நூலை வாங்குபவர்களும் தருமபுரியிலேயிருந்து இங்கு வருகிறார்கள். ஏறக்குறைய 300 கிலோ மீட்டர் வந்து இந்த நூலை வாங்கிச் செல்கிறார்கள். சென்ற ஆண்டுகூட

பட்ஜெட் கூட்டத் தொடரிலே அமைச்சர் அவர்களை நான் அன்போடு கேட்டுக்கொண்டேன். அரசு கூட்டுறவுக் கொள்முதல் அங்காடியை தருமபுரியிலே துவக்க வேண்டுமென்று இந்த இனிய நேரத்திலே மீண்டும் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

தருமபுரி நகராட்சியிலே இருக்கிற எம்.ஜி.ஆர். நகர் பகுதியிலே ஏறக்குறைய 870 குடும்பங்கள் வாழ்ந்து வருகின்றன. அக்குடும்பத்தினர் தொடர்ந்து இதுவரை பட்டா பெறாமல் இருக்கிறார்கள். இன்றைக்குக்கூட ஏரிப் புறம்போக்கிலே குடியிருக்கிறார்கள் என்ற ஒரே காரணத்திற்காக அவர்கள் பட்டா இல்லாமல் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: அடுத்து, மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. பரஞ்ஜோதி. (குறுக்கீடுகள்) முடித்துவிடுங்கள். (குறுக்கீடுகள்) இல்லை, ஒரு நிமிடம் தரமுடியாது.

***திரு. மு. பரஞ்ஜோதி:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மானியக் கோரிக்கையில் எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்பினை வழங்கிய ஆறரை கோடி தமிழர்களின் நம்பிக்கை நட்சத்திரம், உலகம் போற்றும் உத்தமத் தலைவி, பார் புகழும் வீராங்கனை, வீரத்தின் விளைநிலம், தாணி போற்றும் தங்கத் தாரகை (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) வருங்கால தமிழகத்தினுடைய முதலமைச்சர் இதயதெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய பொற் பாதங்களை வணங்கி என்னுடைய நன்றியை காணிக்கையாக்குகிறேன்.

என்னை 11 ஆயிரம் வாக்குகள் வித்தியாசத்தில் வெற்றி பெறச் செய்திருக்கக்கூடிய ஸ்ரீரங்கம் தொகுதி வாக்காளப் பெருமக்களுக்கு என்னுடைய நெஞ்சார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் எங்களுடைய இதயதெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில் இந்தியாவிலேயே தமிழகம் முன்னணி மாநிலமாகத் திகழ்ந்தது என்பது தமிழகத்தினுடைய வரலாறு.

கிராமத்திலே இருக்கக்கூடிய ஏழையெளியவர்களுக்கெல்லாம் நகரத்திலே இருக்கக்கூடிய, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக உரிய சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும் என்கின்ற எண்ணத்தின் அடிப்படையில், 106 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கைகள் வசதி கொண்ட மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்திய

சாதனை எங்களுடைய புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களையே சாரும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அடுத்து, இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில் கடந்த வருடம் இந்த அரசினுடைய அறிவிப்பில் மொத்த அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 1,417. அதிலே 1,380 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சொந்தக் கட்டடங்களிலே இயங்கிக் கொண்டிருந்தன. மீதி 37 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அந்த ஆண்டே சொந்தக் கட்டடம் கட்டப்படும் என்கின்ற அறிவிப்பினை அமைச்சர் அவர்கள் வெளியிட்டார்கள். கடந்த வருடம் அவருடைய அறிவிப்பு பக்கம் 6-லே மிகத் தெளிவாகக் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இந்த ஒரு வருட காலத்திற்குள்ளாக வாடகைக் கட்டடங்களிலே இயங்கக்கூடிய 37 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நீங்கள் சொந்தக் கட்டடம் கட்டிவிட்டீர்களா என்று நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்க விரும்புகின்றேன்.

இதை நான் குறிப்பிட்டுச் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால் . . .

பிற்பகல் 1-15

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, நபார்டு வங்கியிலேயிருந்து அந்தக் கட்டடங்களுக்கும், அதேபோல, Health Sub-Centres, எல்லாவற்றிற்குமே கடன் கேட்டிருக்கிறோம். அந்தக் கோப்பு பரிசீலனையில் இருக்கிறது. அநேகமாக, clear ஆகக்கூடிய வேலை நடந்துகொண்டிருக்கிறது. வந்தவுடனே, இதற்கு மட்டுமல்ல, Health Sub-Centres-க்கும் சேர்த்தே கட்டடங்கள் கட்ட இருக்கிறோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: மாண்புமிகு சட்டப் பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குச் சொந்தக் கட்டடம், கடந்த வருடமே கட்டி முடிக்கப்படும் என்கிற அறிவிப்பை நீங்கள் செய்தீர்கள். அது நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கிறதா என்றுதான் இங்கே வினாவை நான் எழுப்பினேன். என்னுடைய ஸ்ரீரங்கம் சட்டமன்றத் தொகுதியில், அந்தநல்லூர், நாகமங்கலம் ஆகிய இரண்டு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இன்றும் வாடகைக் கட்டடத்தில்தான் இயங்கிக்கொண்டிருக்கின்றன. இப்படி 37 அரசு

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், இன்னும் வாடகைக் கட்டடத்திலே இயங்கிக்கொண்டிருக்கக்கூடிய நிலை இருக்கிறது என்று நான் சுட்டிக்காட்ட ஆசைப்படுகின்றேன்.

அடுத்து, எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள்தான், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் என்கிற ஒரு உன்னதத் திட்டத்தின்மூலமாக, மாவட்ட மருத்துவமனை, தாலுகா மருத்துவமனை, வட்டம்சாரா மருத்துவமனை என 270 மருத்துவமனைகளைத் தரம் உயர்த்துவதற்குரிய திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, போன தடவையே, அவர்களுடைய கொறடா மாண்புமிகு உறுப்பினர் செங்கோட்டையன் அவர்கள், இதே கேள்வியைத்தான் கேட்டார்கள். நானும் பதில் சொல்லியிருக்கிறேன். இந்தக் கோப்பு இங்கேயே இருக்கிறது. எங்களுடைய முதலமைச்சர் அவர்கள்தான், முன்னாள் பிரதமர் வாஜ்பாய்க்கு கடிதம் எழுதி, அவர்தான் அப்போது அனுமதியைப் பெற்றுக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. மு. பரஞ்ஜோதி.

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்மூலம் எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில், தேனி, கன்னியாகுமரி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, புதுக்கோட்டை ஆகிய ஐந்து மாவட்ட மருத்துவமனைகள் முதல் கட்டத்திலே சேர்க்கப்பட்டன. இரண்டாவது கட்டத்திலே, நீங்கள் எத்தனை மாவட்ட மருத்துவமனைகளைப் பட்டியலிட்டிருக்கிறீர்கள் என்று நான் கேட்க விரும்புகின்றேன்.

அதுமட்டுமல்லாமல், தமிழக கிராமங்களில் இருக்கக்கூடிய மக்களுடைய வசதிக்காக, அங்கே அவர்களுக்கு மருத்துவச் சிகிச்சை உடனடியாக கிடைக்கப்பெற வேண்டும், விபத்திலே பாதிக்கப்பட்டவர்களை, உடனடியாக மருத்துவமனைக்கு அழைத்துவர

வேண்டும் என்கிற எண்ணத்தின் அடிப்படையில், தமிழகத்திலே இருக்கக்கூடிய 385 வட்டாரங்களுக்கும் மருத்துவ உபகரணங்கள், cell phone வசதியோடு ambulance வழங்கக்கூடிய திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தவர் எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்பதை இந்த நேரத்திலே நான் சுட்டிக்காட்ட ஆசைப்படுகின்றேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் துணைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் பரஞ்ஜோதி அவர்கள், இந்தத் துறையிலே Chairman–ஆகக்கூட இருந்திருக்கிறார். ஆகவே, கொஞ்சம் விவரம் தெரிந்திருக்கும். மீண்டும், மீண்டும் தவறான தகவலைச் சொல்கிறார். ஐந்து மாவட்டங்களிலே, பணிகளை நாங்கள்தான் இப்போது டெண்டர் எல்லாம் முடித்து வேலையை ஆரம்பித்திருக்கிறோம். மீதியிருக்கிற மாவட்டங்களுக்கு புதிதாக எவ்வளவு பணி எடுத்திருக்கிறோம், எவ்வளவு டெண்டர் விட இருக்கிறோம் என்கிற புத்தகம் இப்போது நாங்கள் கொடுக்க இருக்கிறோம். ஆகவே, முன்பு எங்களுடைய ஆட்சியிலே ஆரம்பித்த பணிகளை, நாங்கள்தான், இப்போது வந்து, தொடர்ந்து செய்துகொண்டிருக்கிறோம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: அடுத்து, மருத்துவக் கல்லூரியினுடைய அட்மிஷன் இப்போது தொடங்க இருக்கிறது. கடந்த வருடம் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலே கல்விக் கட்டணம் மிக உயர்வாக இருக்கிறது என்று ஒரு பிரச்சினை ஏற்பட்டது. Justice Raman Committee–யினுடைய பரிந்துரை என்னவென்று சொன்னால், ஒரு இலட்சத்து 30 ஆயிரம் ரூபாய் அங்கே கல்விக் கட்டணமாக வசூலிக்க வேண்டும். அதற்கு, தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் நீதிமன்றத்திலே தடையினைப் பெற்று, தொடர்ந்து 4 இலட்சம் ரூபாய் வசூல் செய்துகொண்டிருக்கக்கூடிய நிலைமையிருக்கிறது. இதைப்பற்றி எங்களுடைய கொறடா, அண்ணன் செங்கோட்டையன் அவர்கள், கடந்த வருடம் கேள்வி எழுப்புகின்ற நேரத்தில், மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையினுடைய அமைச்சர் அவர்கள், நீதிமன்றத்தினுடைய தடையை நீக்க வேண்டும் என்பதற்காக, நாங்கள் விரைவிலே மேல்முறையீடு செய்யப் போகிறோம் என்கிற ஒரு செய்தியைச்

சொன்னார்கள். ஆனால், இந்த அரசு இதுவரை மேல்முறையீடு செய்யவில்லை என்று சொன்னால், அதற்கு மர்மமான காரணம் என்ன என்பதை நான் இந்த அவையிலே கேட்க விரும்புகின்றேன்.

பிற்பகல் 1-20

(மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் தலைமை)

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்த வழக்கு ஹை கோர்ட்டில் இருக்கிறது. இன்றைக்கு அல்லது நாளை அந்த case ஹை கோர்ட்டில் வர இருக்கிறது. தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி நடத்துகிறவர்கள் 4 இலட்சம் ரூபாயாக அந்தக் கட்டணத்தை நிர்ணயம் செய்து இருக்கிறார்கள். நாங்கள் குறைக்க வேண்டும் என்று சொல்லி இருக்கிறோம். அரசாங்கம் நேரடியாகத் தலையிடாமல் இராமன் கமிட்டியில்தான் அந்தப் பணி நடந்து கொண்டு இருக்கிறது. போன தடவைகூட அதைச் சொல்லி இருக்கிறோம். இப்போது பி.எஸ்.ஜி காலேஜுக்குக் குறைத்து உத்தரவிட்டிருக்கிறார்கள். அவர்கள் மேல் முறையீட்டிற்குப் போய் இருக்கிறார்கள். இந்த அரசாங்கத்தைப் பொறுத்தவரையில் ஏழையெளிய மாணவர்கள் படிக்க வேண்டும் என்பதற்காக இந்தக் கட்டணத்தைக் குறைப்பதிலே அக்கறையோடு இருந்து கொண்டு இருக்கிறது. இன்றைக்கு அல்லது நாளைக்கு ஹை கோர்ட்டில் அந்த case வர இருக்கிறது.

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே,...

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு உறுப்பினர் பரஞ்ஜோதி அவர்கள் பேசும்போது, ஏதோ இந்த ஆட்சி தனியார் கல்லூரிகளுக்கெல்லாம் சலுகை வழங்குவதைப்போல, என்ன மர்மம் இருக்கிறது என்று கேட்டார்கள். தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகள் எந்த ஆட்சி நடந்தாலும் நீதிமன்றங்களுக்குச் சென்று தடையாணை பெற்று, அவர்கள் விருப்பம் போலத்தான் கட்டணத்தை வசூல் செய்கிறார்கள். இதிலே எந்தவிதமான மர்மமும் இல்லை. உங்களுடைய ஆட்சியிலே ஏதாவது மர்மம் இருந்தால் அதே மர்மம் இப்போதும் நீடிக்கும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: அடுத்து, எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில், சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் தமிழகம் முழுவதும் சிறப்பாக நடைபெற்றன. ஏழையெளியவர்கள்

எல்லாம் தரமான சிகிச்சை பெறவேண்டும் என்பதற்காக அந்தத் திட்டத்தை அம்மா அவர்கள் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தினார்கள். அந்த வகையில் 2001-2002 ஆம் ஆண்டில் 2,54,648 பேரும், 2002-2003 ஆம் ஆண்டில் 7,98,442 பேரும், 2003-2004 ஆம் ஆண்டில் 8,13,250 பேரும் பயன் அடைந்தார்கள். ஆனால் இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்றதற்குப் பிறகு, கடந்த வருடம் நீங்கள் அளித்திருக்கக்கூடிய அந்த நிதி நிலை அறிக்கையிலும், இன்றைக்கு நீங்கள் வெளியிட்டிருக்கக்கூடிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பிலும், இரண்டு வருடங்களில் 9,000 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டு 1,070 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு இருக்கின்றன என்ற ஒரு செய்தியை நீங்கள் சொல்லி இருக்கிறீர்கள். நீங்கள் ஆட்சிப் பொறுப்பிற்கு வந்து ஒரு வருட காலமாகிறது. இந்த ஒரு வருட காலத்திலே 1,070 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு இருக்கின்றன என்று சொன்னால், இன்னும், 8,000-க்கு மேற்பட்ட மருத்துவ முகாம்களை நீங்கள் இந்த ஒரு வருடத்திலே எப்படி நடத்தமுடியும் என்பதை நான் உங்களைப் பார்த்து இங்கே கேட்க விரும்புகின்றேன்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, எங்களுடைய குறியீடு 9,000 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்துவது. இதுவரைக்கும் 1,329 மருத்துவ முகாம்களை நாங்கள் நடத்தி இருக்கிறோம். 15,85,000 பேர் அதிலே பயன் அடைந்திருக்கிறார்கள். எங்களைப் பொறுத்தவரையில், எங்களது முதலமைச்சர் கலைஞரைப் பொறுத்த அளவிற்கு, 5,000 ஜனத் தொகை வாழ்கின்ற பகுதியில் எல்லாம், ஒரு மருத்துவ முகாம் நடத்த வேண்டும் என்று உத்தரவிட்டு இருக்கிறார்கள்.

அதோடுமட்டுமல்ல, 16 specialist மருத்துவர்கள் அங்கே போகவேண்டுமென்று உத்தரவிட்டு அந்தப் பணிகளை நாங்கள் தரமாக செய்து கொண்டிருப்பதோடு refer வேறு செய்கிறோம். அங்கிருந்து நோயாளிகளை அரசாங்க மருத்துவக் கல்லூரிக்கு refer செய்து கொண்டிருக்கிறோம். ஆனால், நீங்கள் செய்தது என்னவென்று சொன்னால், போன ஆட்சிக் காலத்திலே எங்களுடைய தலைவர் கொண்டு வந்த வருமுன் காப்போம் என்ற திட்டத்தைக் கொஞ்சம் பெயர் மாற்றி வைத்துக்கொண்டு, நீங்கள் எப்படி நடத்தினீர்கள் என்றால் ஒரு இலட்சம் பேருக்கு ஒரு முகாம் நடத்தினீர்கள். அந்த 1 இலட்சம் பேருக்கு முகாம் எங்கே நடத்தினீர்கள் என்று சொன்னால், யூனியன் ஆபீசில் வைத்து, வெளியே மேடை போட்டு நடத்தினீர்களேயொழிய பொதுமக்களைப் போய்ப் பார்க்கவில்லை. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

அதுவும் கடந்த 4 வருட காலத்திற்கு மொத்தமாக நீங்கள் ஒதுக்கிய பணம் ரூ.12,79,00,000/- தான். ஒரு வருடத்திற்கு ரூ.3 கோடிதான். ஆனால் எங்களுடைய முதலமைச்சர் ஒரு வருடத்திற்கு ரூ.12 கோடி ஒதுக்கி இந்தத் திட்டத்தைச் சிறப்பாகச் செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நீங்கள் அப்போது செய்ததுகூட எல்லா நோய்க்கும் செய்யவில்லை. அப்போது செய்தது, நீரிழிவு நோய், இதய நோய், இரத்த அழுத்த நோய், புற்று நோய் ஆகிய இந்த 4 விதமான நோய்களுக்கு மட்டும்தான் நீங்கள் மருத்துவ வசதிகளைச் செய்தீர்கள்.

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: பெண்களுடைய முன்னேற்றத்திற்கு . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இன்னும் 3 நிமிடங்கள்தான் இருக்கின்றன. (குறுக்கீடு) இன்னும் 3 நிமிடங்கள்தான் இருக்கின்றன.

திரு. மு. பரஞ்ஜோதி: பெண்களுடைய முன்னேற்றத்திற்காக அரும்பணி ஆற்றி இருக்கக்கூடிய எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில் பெண் மருத்துவர்களை மட்டுமே தேர்வு செய்ய வேண்டும் என்பதற்காக தனித் தேர்வு- Recruitment only for lady Doctors நடந்தது. 454 பெண் மருத்துவர்களை மட்டுமே தேர்வு செய்யக்கூடிய அந்தத் தனித் தேர்வை நடத்தி, அந்தப் பெண் மருத்துவர்களை நியமித்த வரலாறு இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய சாதனை. பெண் மருத்துவர்களை மட்டும் தனியாக நியமிப்பதற்கு உரிய அந்தத் தேர்வை நடத்துகின்ற திட்டம் ஏதேனும் இருக்கிறதா என்று நான் இந்த அரசைப் பார்த்துக் கேட்கின்றேன்.

பிற்பகல் 1–25

அதுமட்டுமல்ல Pharmacists—மருந்தாளுநர்கள், எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய ஆட்சியில் Employment Exchange Seniority வேலைவாய்ப்பக மூப்பின் மூலமாக 570 பேர்கள் நியமிக்கப்பட்டார்கள். இந்த ஆட்சி பொறுப்பேற்றதற்கு பிறகு இதுவரை Pharmacist பதவிகள் நிரப்பப்படவில்லை என்பதை நான் தெரிவித்துகொள்ள ஆசைப்படுகின்றேன்.

அதுமட்டுமல்ல, இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்களுடைய சீரிய சிந்தனையிலே உதித்ததுதான் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம். இந்தக் கழகத்தின்மூலமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் மருந்துப் பற்றாக்குறை இல்லையென்கின்ற

நிலையை உருவாக்கியவர் எங்களுடைய இதய தெய்வம் புரட்சித் தலைவி அம்மா அவர்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இங்கே பல்வேறு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் குறிப்பிட்டதைப்போல தமிழகத்திலே நாய்க் கடிக்கு மருந்து இல்லை, பாம்புக் கடிக்கு மருந்து இல்லை என்கின்ற குற்றச்சாட்டுகள் எல்லாம் எழுந்து கொண்டிருக்கின்றன. இந்த நேரத்தில் ஒன்றை நான் சுட்டிக்காட்ட ஆசைப்படுகின்றேன். நாய்க் கடிக்கு அந்த ஊசி மருந்து போடப் போகும் நோயாளிகளிடத்திலே ரேஷன் கார்டு இருந்தால்தான் அவர்களுக்கு ஊசி போட முடியும் என்கின்ற நிலை இருக்கிறது என்று சொன்னால், இந்த அரசினுடைய . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சட்டமன்றத்திலே பலமுறை நான் இதைச் சொல்லியிருக்கின்றேன். நாய்க்கடி சிகிச்சைக்காக 19 கோடி ரூபாயை இந்த அரசாங்கம் ஒதுக்கி எல்லா மருத்துவமனைகளிலேயும் நாய்க் கடிக்கும், பாம்புக் கடிக்கும் மருந்துகள் இருக்கின்றன. இதிலே எந்தவிதமான தவறுகளும் நடந்ததாக அரசினுடைய கவனத்திற்கு வரவில்லை. நீங்கள் சொன்ன இடங்களில் உடனடியாக நாங்கள் சரிபார்க்கச் சொல்லியிருக்கிறோம். இன்னொன்று, இந்த ஆட்சியில் உங்கள் ஆட்சிக் காலத்தைவிட ஏறத்தாழ 40 கோடி ரூபாய்க்குமேலாக மருந்துகளுக்காக நம்முடைய முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் அதிகப்படியான பணத்தை ஒதுக்கியிருக்கின்றார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஆகவே, மருந்துத் தட்டுப்பாடு வரவேண்டிய அவசியம் இல்லை. நான் மருத்துவமனைகளில் ஆய்வுக்கு செல்கின்ற நேரத்திலேகூட O.P. எண்ணிக்கை போன ஆண்டைவிட இந்த ஆண்டு ஏன் கூடியிருக்கிறது என்று கேட்ட நேரத்தில், மருத்துவர்கள் சொன்ன பதில், "எங்களால் என்று சொல்வதைவிட மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகளிலே பற்றாக்குறை இல்லாமல் இருக்கிற காரணத்தினால்தான் இன்றைக்கு நோயாளிகள் எண்ணிக்கை அதிகமாக இருக்கிறது'' என்று புள்ளிவிவரங்களையும் சொல்லியிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்தத் துறை மிகப் பெரிய துறை. ஒருசில இடங்களிலே குறைகள் இருந்தால் அந்தக் குறைகளை நியாயமான முறையிலே சொல்லுகின்ற நேரத்திலே அதை நிவர்த்தி செய்வதற்கு இந்த அரசாங்கம் தயாராக இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி. (குறுக்கீடு)

***திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சரித்திர முக்கியத்துவம் வாய்ந்த இந்த சட்டப் பேரவையில் இரண்டாவது முறையாக எனக்குப் பேசுவதற்கு வாய்ப்புத் தந்த வீரத்திற்கும், விவேகத்திற்கும், திறமைக்கும் உரிய அன்னை இந்திரா காந்தி, அன்பிற்கும், அறிவுக்கும் ஆற்றலுக்கும் உரிய அன்புத் தலைவர் இராஜிவ் காந்தி (குறுக்கீடுகள்) இவர்களின் மறு வடிவமாம் தியாகத்தின் திருவுருவம் எங்கள் காங்கிரஸ் பேரியக்கத்தினுடைய தலைவர் அன்னை சோனியா காந்தி அவர்களுக்கும், என்னுடைய அரசியல் ஆசான் தன்மானத் தலைவர் ஈ.வி.கே.எஸ். இளங்கோவன் அவர்களுக்கும், நம்முடைய சட்டமன்ற காங்கிரஸ் கட்சித் தலைவர் அண்ணன் சுதர்சனம் அவர்களுக்கும், துணைத் தலைவர் சகோதரி யசோதா அவர்களுக்கும் எனது வணக்கத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். (குறுக்கீடுகள்)

பகுத்தறிவுப் பகலவன் தந்தை பெரியாரின் எங்கள் ஈரோட்டுப் பாசறையில் கற்றுயர்ந்த முதல்வர் முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் தமிழக சட்டமன்றத்திலே 50 ஆண்டுகள் பணியாற்றியது என்பது தமிழக மக்கள், முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அவர்களுக்குத் தந்த மணிமகுடம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அவர் இடம் பெற்றிருக்கிற இந்த சட்டமன்றத்திலே நாங்களும் பணிபுரிகிறோம் என்கின்ற மகிழ்வோடு எனது வணக்கத்தையும் தெரிவித்துக்கொண்டு, என்னுடைய உரையைத் துவக்குகின்றேன். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள். (குறுக்கீடு)

திரு. செ.ம. வேலுசாமி: என்ன சொல்கிறீர்கள் நீங்கள். ஒரு சபை நடத்துகிற மாதிரியா இருக்கிறது?

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

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: எல்லோரும் அமைதியாக இருங்கள். (குறுக்கீடு) அமைதியாக உட்காருங்கள். எல்லோரும் அமைதியாக உட்காருங்கள். திரு. செ.ம. வேலுசாமி, குறிப்பிட்ட நேரம் சொல்லியே அவரைப் பேசச் சொல்லியிருக்கிறேன். குறிப்பிட்ட நேரத்திலே அவர் பேச்சை முடிக்க வேண்டும். அது அவருடைய பொறுப்பு. (குறுக்கீடு) No. No. நாய்க் கடி மருந்துக்கு அன்றைக்கே ஒரு கேள்வி கேட்டு அதற்கு விரிவான விடையை அமைச்சரே சொல்லியிருக்கிறார். அதனால்

அதற்குப் பிறகு திரும்பவும் நாய்க் கடிக்கு மருந்து என்று பேச்சை இழுத்துக் கொண்டு போனால் என்ன அர்த்தம்? உட்காருங்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தங்களுடைய அறையிலேதான் எல்லாக் கட்சித் தலைவர்களும் ஒன்றுகூடி யார் யாருக்கு எவ்வளவு நேரம் ஒதுக்குவது என்று விவாதித்தோம்.

பிற்பகல் 1–30

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: பேரவையின் முன்னனுமதியோடு அலுவல் நேரம் நீட்டிக்கப்படுகிறது.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: 10–30 மணிக்கெல்லாம் கேள்வி நேரம் முடிவுற்று மானியங்கள் எடுத்துக்கொள்வதாக இருந்தால் அ.தி.மு.க.–விற்கு இரண்டு பேர் பேச 40 நிமிடங்கள் ஒதுக்குவது என்றும் . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: இல்லை. அ.தி.மு.க.–விற்கு 30 நிமிடங்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: அதைப்போல, காங்கிரஸ் கட்சிக்கு 30 நிமிடம் இரண்டு பேருக்கு ஒதுக்குவது என்றெல்லாம் முடிவெடுத்தோம். ஆனால், தொடர்ந்து பார்த்தால் கேள்வி நேரம் முடிந்து ஒரு மணி நேரம் மற்ற சிறப்புக் கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்களுக்கு, கவன ஈர்ப்புத் தீர்மானங்களுக்குப் போய்விடுகிறது. மீதி இருக்கக்கூடியது 1½ மணி நேரம்தான். அந்த 1½ மணி நேரத்தில்தான் எல்லோருக்கும் நேரம் ஒதுக்கித் தரப்படுகிறது. ஆளுங்கட்சி உறுப்பினர்களுக்கேகூட 7 நிமிடங்கள்தான் ஒதுக்கித் தரப்படுகிறது. இந்த அடிப்படையிலேதான் நேரம் ஒதுக்கப்படுகிறது. இப்போதே மணி 1-30. இப்போது காங்கிரஸ் கட்சி உறுப்பினர் பேசி மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் சொல்ல வேண்டும். தினமும் இந்த அவை முடிவதற்கு 2–15 அல்லது 2–30 மணி ஆகிவிடுகிறது. இதை மனதிலே கொண்டுதான் நம்முடைய அ.தி.மு.க.–வைச் சேர்ந்த உறுப்பினர்களுக்கு இன்றையதினம் மட்டும் 15 நிமிடங்கள், 15 நிமிடங்கள் என்று நேரம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. காங்கிரஸுக்கு 10 நிமிடங்கள் என்றுதான் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனவே, இருக்கின்ற நேரத்தைப் பங்கிட்டுத் தருகிறோமே தவிர, அ.தி.மு.க.–வை புறக்கணிக்க வேண்டும் என்ற எண்ணம் இந்த அரசுக்கு இல்லை. தயவுசெய்து ஒத்துழைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தமிழக அரசின் 2007–2008 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மானியக் கோரிக்கையிலே என்னுடைய கருத்துகளை இந்த மாமன்றத்திலே பதிய வைக்க விரும்புகிறேன். மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில், நல்ல ஆரோக்கியமான மக்களுக்காக நமது முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அரசு எடுத்திருக்கிற திட்டம்தான் வருமுன் காப்போம் திட்டம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்தத் திட்டத்தில், இந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் 9 ஆயிரம் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டு, இதுவரை சுமார் 1,070 முகாம்களில் 11,62,647 பேர் பயன் பெற்றிருக்கிறார்கள். கிட்டத்தட்ட வரும் இரண்டு ஆண்டுகளில் 80 சதவிகிதம் ஊராட்சிப் பகுதிகளிலே உள்ள மக்கள் தங்களைப் பரிசோதித்துக் கொள்ள முடியும் என்கின்ற இந்தத் திட்டத்தின் மகத்துவத்தைப் புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி, 8 நிமிடங்கள்தான் உங்களுக்கு.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: முடித்துவிடுகிறேன். சாதாரண மக்கள் நிச்சயம் மருத்துவமனை சென்று தங்களைப் பரிசோதித்துக்கொள்ளப் போவதில்லை. அதனால், மிகப் பெரிய அளவில் கிராம மக்கள் பயன்பெறுகின்ற இந்த அரசின் திட்டத்தை உளமார வரவேற்கிறேன்.

கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு 6,000 ரூபாய் வழங்குகின்ற திட்டம் உண்மையிலேயே மிகப் பெரிய தொலைநோக்குத் திட்டம். ஏனெனில், எதிர்கால இந்தியாவின் நம்பிக்கைநாள் ஆரோக்கியமான குழந்தைகள். அதனை நினைவில் கொண்டு, வரும் ஆண்டில் மட்டும் 2 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு பயன் தருகிற வகையில் 120 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியுள்ளது, முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அவர்களின் தாய் உள்ளத்திற்கு மற்றும் ஓர் எடுத்துக்காட்டு. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

கிராமப்புற நோயாளிகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களுடைய அவசரச் சிகிச்சைக்காக 24 மணி நேர மருத்துவ ஊர்திகள் இதுவரை 187 வட்டாரங்களிலும், மீதி உள்ளவை 198 வட்டாரங்களிலும் தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்பின் சார்பிலே 21 கோடி ரூபாய் செலவிலே வழங்கப்படுவதால் இனி கிராமப்புற மக்கள் உரிய நேரத்தில் சரியான சிகிச்சை பெறுவதற்கு உதவியாக இருக்கும் என்பதால் அதை வரவேற்கிறேன்.

(அனைத்திந்திய அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழக உறுப்பினர்கள் அனைவரும் அவையிலிருந்து வெளியேறினர்)

மாவட்டத்திற்கு ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி என்கின்ற அடிப்படையிலே திருவாரூர், தருமபுரி ஆகிய மாவட்டங்களுக்கு 100 கோடி ரூபாயில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் தொடங்கப்படுவது நல்ல அறிகுறி. அதேபோல, பொறியியல் கல்லூரிகள் போல நம்முடைய தமிழகத்தில் தனியார் துறையில் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் துவங்க வேண்டும்...

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. துரைமுருகன்: பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, ஒரு நாளைக்கு ஒரு கட்சி எத்தனை முறை வெளிநடப்புச் செய்யலாம் என்பதற்கு limitation ஏதாவது இந்த அவையில் இருக்கிறதா என்று கேட்க விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: அதற்கான உதவிகளை அரசு செய்துதர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புத் திட்டத்தின்கீழ் 64 தலைமையக மருத்துவமனைகளை மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல அவசர சிகிச்சை மையங்களாகத் தரம் உயர்த்துவதும், அதேபோல, வரும் ஆண்டில் 32 மருத்துவமனைகளைத் தரம் உயர்த்த உள்ளதும் மிகுந்த மகிழ்ச்சி அளிக்கிறது.

மாநிலத்தின் அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் மருந்து வாங்குவதற்கு மட்டும் ரூபாய் 193 கோடியையும், மொத்தமாக ரூபாய் 2,256 கோடியை இந்தத் துறைக்கு ஒதுக்கி நாளைய தமிழகம் ஆரோக்கியமான தமிழகமாக இருக்க வழிவகுத்த முத்தமிழறிஞர் கலைஞர் அவர்களுக்கு என்னுடைய நன்றியையும், நெஞ்சார்ந்த பாராட்டுதலையும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

இன்றைய கால கட்டத்திலே பொதுவாக மக்கள் பாதிப்பு அடைவது, இருதய நோய், சிறுநீரகக் கோளாறு மற்றும் புற்றுநோய் போன்றவற்றால். இதில் இருதய நோய்க்கு அரசே ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைநகரத்திலும் உள்ள தலைமைப் பொது மருத்துவமனைகளிலே இருதய சிறப்பு சிகிச்சை மருத்துவர்களைப் பணியமர்த்தி தினமும் சுமார் ஐந்திலிருந்து 10 பேருக்கு அறுவைச் சிகிச்சையை இலவசமாகச் செய்து கொடுத்தால் நிச்சயம் ஏழையெளிய மக்கள் பயன்பெற முடியும். அதேபோல,

ஒவ்வொரு துறையிலும் மாவட்டந்தோறும் இப்படிச் சிறப்பு மருத்துவமனைகள் துவங்கப்பட வேண்டும் என்று அரசுக்கு இந்த நேரத்திலே கோரிக்கை வைக்க விரும்புகிறேன்.

பிற்பகல் 1–35

தெரு நாய்களால் தொல்லை ஒருபுறம் இருந்தாலும் அந்த நாய்கள் கடித்துவிட்டால் அது நல்ல நாயா, வெறி நாயா என்று தெரியாது. தடுப்பு ஊசி கண்டிப்பாகப் போட்டாக வேண்டும். ஆனால், பல மருத்துவமனைகளில் வெறி நாய்க் கடிக்கு தடுப்பு ஊசி இல்லாமல் பொதுமக்கள் சிரமப்பட வேண்டியுள்ளதாகப் பெருமளவில் குறை உள்ளது. அதை உடனே நிவர்த்தி செய்து அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அம்மருந்து கிடைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுகின்றேன். அதேபோல, பாம்புக் கடிக்கும் மருந்து கிடைப்பது மிகவும் குறைவாக உள்ளது. அதுவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கிடைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை வைக்கிறேன்.

எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் ரூ.3,500/–க்கும் சி.டி. ஸ்கேன் ரூ.700/–க்கும் பொது மருத்துவமனைகளில் எடுக்கப்படுகின்றது. (மணியடிக்கப்பெற்றது) உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். ஒரேயொரு நிமிஷம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 8 நிமிடங்கள் முடிந்துவிட்டன. இப்போது மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களைப் பேசச் சொல்லப் போகிறேன். முடித்துவிடுங்கள்.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: மிக ஏழை எளிய மக்கள் எனக் கருதப்படுபவர்களுக்கு அரசு இந்த ஸ்கேன் வசதியை இலவசமாகச் செய்துதர வேண்டுமெனக் கோருகின்றேன்.

சின்னம்மை நோய் வெயில் காலங்களில் வருடாவருடம் வருகின்ற ஒன்றாகிவிட்டது. நான் அரசைக் கேட்டுக்கொள்வதெல்லாம் ஆண்டுதோறும் ஜனவரி மாதம் முதல் சின்னம்மை தடுப்பூசி போட்டால் அதிகபட்சமாக இந்தச் சின்னம்மையினால் ஏற்படுகின்ற பாதிப்பைத் தடுக்க முடியும். அதற்கு இந்த அரசு ஓர் திட்டத்தினை, போலியோ சொட்டு மருந்து விழிப்புணர்வு போல ஏற்படுத்தித்தர வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழகம் முழுவதும் உள்ள அனைத்து பொது மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவமான சித்தா

மற்றும் ஹோமியோபதி, ஆயுர்வேதம், யுனானி மருத்துவர்களுக்கும், மருந்துக்கும் தனியாகக் கட்டடம் கட்டி போதிய வசதிகள் செய்து தர வேண்டும். ஏனெனில், கடந்த ஆண்டு தமிழகத்தில் சிக்குன்குன்யா நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் திரும்பவும் பழைய நிலைக்குவர சுமார் ஒரு மாதம் அல்லது இரண்டு மாதங்கள் ஆனது. ஆனால், ஹோமியோபதி மருந்து எடுத்தவர்கள் 10 நாட்களில் பணிக்குத் திரும்பினார்கள் என்கிற உண்மையை நான் இந்த நேரத்திலே சொல்லி, அதற்கான அடிப்படைக் கட்டமைப்புகளை நீங்கள் ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும். அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இதுவும் இருக்க வேண்டும், இந்திய மருத்துவமும் இருக்க வேண்டுமென்கின்ற கோரிக்கையை இந்த நேரத்தில் வைக்கின்றேன்.

அரசு பல்வேறு திட்டங்களைத் தீட்டி மக்களுக்கு நோய்களில் இருந்து விமோசனம் கிடைக்கப் பாடுபடுகின்றது. அதற்குமுன், நான் அரசுக்குச் சொல்வதெல்லாம், நாம் குடிக்கின்ற தண்ணீர், உணவு, சுவாசிக்கின்ற காற்று அனைத்தும் மாசுபட்டுள்ளது. இன்னும் சொல்ல வேண்டுமென்று சொன்னால், குழந்தை குடிக்கின்ற தாய்ப்பாலில் விஷம் என சமீபத்திய அறிவியல் ஆராய்ச்சிகள் சொல்லுகின்றன.

மருத்துவத்திற்கான நலத் திட்டங்களில் கவனம் செலுத்தும் நாம் கண்டிப்பாக ஓர் நல்ல ஆரோக்கியமான சுற்றுச் சூழலை அமைக்கப் பாடுபட வேண்டும் என்றால் இதுதான் முத்தமிழறிஞர் கலைஞரின் இன்னும் ஓர் வருமுன் காப்போம் திட்டமாக இருக்கும் என்பதில் எனக்குச் சந்தேகம் இல்லை.

அதேபோல, செயல்முறைத் திட்டம் (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரு இரண்டு நிமிடம். இரண்டே நிமிடத்திலே உரையை முடிக்கிறேன். இரண்டே நிமிடங்கள்தான். (குறுக்கீடுகள்)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: 10 நிமிடங்கள் ஆகிவிட்டதே? சரி, பேசுங்கள், பேசுங்கள்.

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: செயல்முறைத் திட்டம் பக்கம் 82–ல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இந்தியாவில் சிசு மரண விகிதம் ஆயிரத்திற்கு 58 என்றும், அதில் தமிழ்நாட்டில் மட்டும் ஆயிரத்திற்கு 37 என்றும் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது என்று சொன்னால், தயவு செய்து இந்த அரசு இதிலே கவனம் செலுத்த வேண்டும். சிசு மரணத்தை மேலும் தடுத்து நிறுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பல் மருத்துவ நிலையங்கள் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வேலூரில் மூடப்பட்டிருக்கிற அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையை 60 மருத்துவர்கள், 120 செவிலியர்களோடு திறக்க வேண்டுமென்று இந்த அரசை வேண்டிக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

எங்களுடைய தொகுதியில் கொடுமுடியிலே இருக்கிற அரசு பொது மருத்துவமனையில் குழந்தைகள் நல மருத்துவர், அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களை நியமித்து அதைத் தரம் உயர்த்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மொடக்குறிச்சி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கு இருந்தும் அங்கு அறுவைப் பணிகள் நடக்காத காரணத்தினாலே, அதை உடனடியாகச் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சிவகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தைப் பொது மருத்துவமனையாகத் தரம் உயர்த்தித்தர வேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய மொடக்குறிச்சித் தொகுதி சம்பந்தமாக ஒரேயொரு நன்றியை மட்டும் சொல்லி உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வேறு ஒன்றும் இல்லை. மற்றவற்றை அடுத்த மானியத்திலே பேசிக்கொள்கிறேன்.

மொடக்குறிச்சி சட்டமன்றத் தொகுதி மக்களுக்காக நான் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடம் வைத்த கோரிக்கையை ஏற்று, இன்றைக்கு என்னுடைய தொகுதியிலே சர்க்கரை ஆலை ஒன்றைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பாசூரிலே காவிரிக்குக் குறுக்கே கதவணைமீது பாலம் ஒன்றைக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். அதேபோல 23,000 ஏக்கரா எல்.பி.பி.-யிலே தாராபுரம் கட்டினை ஆயக்கட்டிலே சேர்த்திருக்கிறார்கள். அதற்கும் மேலே, ஈரோட்டுக்கு வந்தபோது நம்முடைய உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் தளபதி அவர்களிடம் நாங்கள் ஒரு வேண்டுகோளை வைத்தோம். (மணியடிக்கப்பெற்றது) ஒரேயொரு நிமிடம். இதோ உரையை முடித்துவிடுகிறேன். ஒரேயொரு நிமிடம். தளபதி அவர்களிடம் சொன்னபோது, இந்த மாசுக் கட்டுப்பாட்டுப் பிரச்சினை மிகப் பிரம்மாண்டமாக இருக்கிறது என்று சொன்னபோது, நான்

15 நாட்களிலே முடித்துத் தருகிறேன் என்று அன்றைக்குச் சொன்னார்கள். அதுமட்டுமல்ல, பேரூராட்சி நிர்வாகத்திலே என் தொகுதியில் மட்டும் 13 பேரூராட்சிகள் இருக்கின்றன என்று சொன்னவுடனேயே நிச்சயமாக அதை முடித்துத் தருகிறேன் என்று சொன்னவர், இன்றைக்கு 35,00,000 ரூபாய் பேரூராட்சிக்கு ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். அதேபோல, . . .

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரை. (குறுக்கீடு) திரு. டி. சுதர்சனம் என்ன? சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடு) திரு. பழனிசாமி, உட்காருங்கள். திரு. பழனிசாமி, உட்காருங்கள். உங்கள் நேரம் முடிந்தது, உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு)

திரு. ஆர்.எம். பழனிசாமி: ஒரேயொரு நிமிடம், நன்றி சொல்லி முடித்துக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: நன்றியெல்லாம் ஒன்றும் வேண்டாம், உட்காருங்கள். (குறுக்கீடு)

திரு. ஆர். எம். பழனிசாமி: ஒரே நிமிடம். மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இதேபோன்றதொரு நல்ல திட்டத்தை ஓராண்டுக் காலத்திலேயே என்னுடைய தொகுதியில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களும், மாண்புமிகு உள்ளாட்சித் துறை அமைச்சர் அவர்களும், எங்களுடைய பகுதியினுடைய அமைச்சர்களான திரு. இராஜா அவர்களும், திரு. சாமிநாதன் அவர்களும் செய்து கொடுத்ததற்கு எங்களுடைய காங்கிரஸ் பேரியக்கத்தின் சார்பிலே நன்றியைக் கூறி, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: சரி. (குறுக்கீடு) மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. சுதர்சனம்.

பிற்பகல் 1-40

திரு. டி. சுதர்சனம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தங்கள் அறையில், பிரதான எதிர்க் கட்சியான அண்ணா திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினருக்கு 30 நிமிடங்கள் என்று ஒதுக்கிக்கொடுத்து, எங்களுக்கு 25 நிமிடங்கள் என்று ஒதுக்கிக்கொடுத்தீர்கள். அவர்கள் இன்றைக்கு மூன்று தடவை வெளிநடப்பு செய்திருக்கின்றார்கள். பேசிவிட்டு, பேசிவிட்டுப் போய் வெளிநடப்பு செய்துவிட்டு எங்களுக்கு நேரம் ஒதுக்கவில்லை என்று சொல்கிறார்கள். எங்களுக்கு இன்றைக்கு

20 நிமிடங்கள்தான் நீங்கள் ஒதுக்கிக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். நாளை முதல் எங்களுக்கு 25 நிமிடங்கள் நீங்கள் பேசியபடி ஒதுக்கிக்கொடுக்க வேண்டும் என்ற வேண்டுகோளை வைக்க கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

திரு. எஸ். பீட்டர் அல்போன்ஸ்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, சில கட்சிகள் வெளிநடப்பு செய்வதற்காகவே வருகிறார்கள். சில கட்சிகள் பேசுவதற்காகவே வருகிறார்கள். இரண்டுபேரையும் ஒன்றுபோல நடத்தக்கூடாது என்று தாழ்மையுடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்களின் பதிலுரை.

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய இனத்தின் தலைவரும், தமிழகத்தை நல்வழியில் நடத்தி வருகிற என்னுடைய குடும்பத் தலைவருமான, மரியாதைக்குரிய நம்முடைய மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களையும் (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்னுடைய அரசியல் வாழ்க்கையில் எனக்கு உற்ற துணையாக இருந்து மூத்த சகோதரனாக இருந்து எனக்கு உறுதுணையாக இருக்கிற மரியாதைக்குரிய நம்முடைய தளபதி அவர்களையும் வணங்கி, (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) என்னுடைய பதிலுரையை நான் அளிக்க விழைகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இந்தத் துறை அன்றாடம் மக்களோடு சேர்ந்திருக்கிற ஒரு துறை. வேறு துறைக்கும், இந்தத் துறைக்கும் நிரம்ப வித்தியாசங்கள் இருக்கின்றன. நான் பொறுப்பேற்றிருக்கிற ஐந்தாவது துறை இந்தத் துறை. நான்கு துறைகளிலே பொறுப்பு வகித்து, ஐந்தாவது துறையாக இந்தத் துறைக்கு நான் பொறுப்பேற்று இருக்கிறேன். மற்ற துறைகளிலே நான் பொறுப்பேற்றிருந்த நேரத்தில் என்னை நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், பொது மக்கள் வந்து சந்திக்கிற நேரத்தில், எனக்கு ரோடு போட்டுத் தாருங்கள், அணை கட்டித் தாருங்கள், அல்லது கடன் கொடுங்கள், அல்லது கடனைத் தள்ளுபடி செய்யுங்கள் என்று சொல்லித்தான் எல்லோரும் வந்திருக்கிறார்கள். ஆனால், இந்தத் துறைக்கு நான் பொறுப்பேற்ற பிறகு எனக்கு மிகப் பெரிய மரியாதை இருப்பதைப்போல் எனக்கே ஓர் உணர்வு. காரணம், யார் வந்தாலும், எப்படியாவது இந்த ஆளைக் காப்பாற்றிவிடுங்கள் என்று சொல்லித்தான் என்னிடத்திலே வந்து சொல்கிற ஒரு பாங்கு இருக்கிறது.

பணம் கொடுப்பதைவிட, ரோடு போடுவதைவிட, அணை கட்டுவதைவிட, கடனைத் தள்ளுபடி செய்வதைவிட, இதை ஒரு பெரிய காரியமாக நான் நினைக்கிறேன். ஒரு மகிழ்ச்சி. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) காலையிலிருந்து இரவு வரை 24 மணி நேர மருத்துவமனை போல் நாங்கள் பணியாற்றுகிறோம். இரவு 11 மணி, 12 மணியளவில்தான், விபத்து நடக்கிறது. 12 மணிக்கு எங்களது அலுவலகத்திற்குப் போன் வந்துவிடும். நான் சென்னையில் அல்லது ஊரில் இருந்தால்கூட, சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் போன் செய்து இப்படி விபத்து நடந்துவிட்டது, 15 பேர் அந்த இடத்திலேயே காலி, 4 பேர் உயிருக்குப் போராடிக்கொண்டிருக்கிறார்கள் என்று சொல்லி, நானும் இராத்திரியே போன் செய்து அவர்களையெல்லாம் அங்கிருந்து மருத்துவமனைக்கு அப்புறப்படுத்துகிற பணியைச் செய்கிறோம். அதுமட்டுமல்ல, அதே சட்டமன்ற உறுப்பினர் காலையில் 6 மணிக்கெல்லாம் என்னிடத்திலே தொலைபேசியிலே பேசுவார். என்ன என்று கேட்டால், வேகமாக body-ஐக் கொடுங்கள் என்று. ஆக, இராத்திரியில் body-யைக் கொண்டுபோய் சேர்ப்பது என்னுடைய வேலையாகத்தான் இருக்கிறது. என்னுடைய துறையின் வேலையாக இருக்கிறது. காலையில் 8 மணிக்கெல்லாம் வேகமாக post-mortem செய்து அந்த body-யைக் கொடுப்பதும் என்னுடைய துறையில்தான் நடக்கிறது * வேதனையோடு. அன்றாடம் சிரமப்படுகின்றவர்களுக்கு நான் செய்கிற ஒரு நல்ல காரியமாக இந்தக் காரியத்தினை நான் செய்துகொண்டிருக்கின்றேன். ஆகவே, இந்தத் துறை ஒரு மிகப் பெரிய துறையாக, அன்றாடம் பொது மக்களோடு சேர்ந்து இருந்து பணியாற்றுகிற ஒரு துறையாக இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு உறுப்பினர் திரு. டி. சுதர்சனம்.

திரு. டி. சுதர்சனம்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, நித்தம் நித்தம் நிறையபேர் மருத்துவமனைக்கு வந்து உடல் சுகம்பெற்றுப் போய்க்கொண்டிருக்கிறார்கள். மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் body-யை கொடுப்பதைப் பற்றித்தான் பேசிக்கொண்டிருக்கிறார்களே தவிர, இவ்வளவு பேர் சுகம் பெற்றுச் செல்கின்றவர்களைப்பற்றிச் சொல்லவில்லை. (சிரிப்பு)

***மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்:** அதனுடைய தொடர்ச்சியாக, முதலிலே சோகத்திலே ஆரம்பித்து, மகிழ்ச்சியில் கொண்டுபோய் முடிப்போம் என்றுதான் சொன்னேன். ஆகவே, இந்தத் துறையைப் பொறுத்த அளவிற்கு பொது மக்களோடு அன்றாடம்

* மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க மாற்றப்பெற்றது.

தொடர்புடைய ஒரு துறை. எப்படி போலீஸ் துறை இருக்கிறதோ, எப்படி ரேஷன் கடை இருக்கிறதோ, அதுபோல sensitive-ஆக இருக்கும் ஒரு துறை. இந்தத் துறை மானியத்திலே பேசிய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் அத்துணைபேரும் தங்களுக்கு இருக்கிற அனுபவங்களைச் சிறப்பாக எனக்கு எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். வெட்டுத் தீர்மானங்களை படித்துப்பார்க்கிற நேரத்திலே, தங்கள் அனுபவங்களையெல்லாம் அவர்கள் சொல்லி இந்த அரசாங்கம் எப்படியெல்லாம் நடக்கவேண்டும் என்பதையெல்லாம் எங்களுக்கு அறிவுறுத்திச் சொல்லியிருக்கிறார்கள் என்பது தெரிகிறது.

நம்முடைய முதலமைச்சர், தலைவர் கலைஞரைப் பொறுத்த அளவிற்கு அவர் ஒரு தீர்க்கதரிசி. சுதந்திர இந்தியாவிலே அறுபது ஆண்டுகாலம் முன்பு சுதந்திரம் வாங்கியவுடனே, காங்கிரஸ் பேரியக்கத்தில் வைத்த கோஷம் என்னவென்று சொன்னால், இருக்க இடம், உடுக்க உடை, சாப்பிடுவதற்கு சாப்பாடு என்று சொல்லித்தான் நாம் கோஷத்தையே ஆரம்பித்தோம். இன்றைக்கு சுதந்திரம் வாங்கி ஒரு அறுபது ஆண்டுகாலம் ஆனபிறகு அதிலே ஓரளவிற்கு நாம் இன்றைக்கு நிறைவைப் பெற்றிருக்கிறோம். குறிப்பாக, அதை முழுவதுமாக நிறைவு செய்யக்கூடிய ஆட்சியைத் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் இன்றைக்கு நடத்திக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவேதான், அடுத்தகட்ட நிகழ்வுகளுக்கு இப்போது போய்க்கொண்டிருக்கிறார்கள். இப்போது மத்திய, மாநில அரசுகளின் எண்ணங்கள் எல்லாம் வேறு திசையை நோக்கிப் போய்க்கொண்டிருக்கின்றன. அது என்னவென்று சொன்னால் நல்ல தரமான கல்வி. இன்றைக்கு உலகத்தோடு போட்டிபோடுவதற்கு தரமான கல்வி தேவை. அதேபோல இன்றைக்கு உலகத்தில் நாம் சுகமாக வாழ்வதற்கு நல்ல மருத்துவ வசதி தேவை. இதுதான் இன்றைக்கு இருக்கிற கோஷமாக இருக்கிறது. ஆகவே, அதை ஆராய்ந்து பார்த்து நம்முடைய முதல்வர் அவர்கள் ஒவ்வொரு ஆண்டும் ரூபாய் 300 கோடி, 300 கோடி என்று அதிகமாக இந்தத் துறைக்குக் கொடுத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நம்முடைய பட்ஜெட்டைப் பார்ப்போம் என்று சொன்னால், முன்னாள் முதலமைச்சர் போட்ட அந்த பட்ஜெட்டில் 1,600 கோடி ரூபாய் அப்போது நிதி கொடுத்திருக்கிறார்கள். ஆனால், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் இன்றைக்கு ஏறத்தாழ 640 கோடி ரூபாய் அதிகமாகக் கொடுத்து அவர்கள் போட்ட பட்ஜெட்டைவிட 30 சதவிகிதத்திற்கு மேலாக (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் வழங்கி இருக்கிறார்கள்.

பிற்பகல் 1–45

நம்முடைய மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டிலே 5 சதவிகிதமாவது இந்தத் துறைக்கு வழங்க வேண்டும் என்று பல மாநில அரசாங்கங்களுக்கு, மத்திய அரசாங்கத்திலிருந்து தாக்கீது வந்திருக்கிறது. ஆனால், எல்லா மாநில அரசாங்கங்களும் அதைச் செய்கின்றனவா என்றால் இல்லை. ஆனால், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள்தான் மத்திய அரசாங்கம் சொல்லிய அந்த 5 சதவிகிதம் அளவிற்கு இந்தத் துறைக்கு மிகப் பெருவாரியான நிதியை வழங்கியவர்.

எனக்கு முன்னாலே பேசிய நம்முடைய எதிர்க் கட்சியைச்சார்ந்த உறுப்பினர், செல்வி ஜெயலலிதா கட்சியைச் சார்ந்த சகோதரர், தான் பேசிய நேரத்தில் ஒன்றைச் சொன்னார்கள். இங்கே நான் உங்களிடம் கேள்வியாகக் கேட்கிறேன், கேள்வியாகக் கேட்கிறேன் என்று எதைக் கேட்டார் என்று அவருக்கே புரியவில்லை. அவர்கள் மருத்துவர்களைப் போட்டிருந்தால்தானே கேட்க முடியும். நான் இந்தத் துறைக்குப் பொறுப்பேற்ற நேரத்திலே, எந்த இடத்திற்குப் போனாலும் டாக்டர்கள் கிடையாது. போட்ட டாக்டர்கள் எங்கே என்றால், 8,000 ரூபாய் சம்பளத்திலே போட்டதனாலே, சம்பளம் போதாமல் ஓடிப்போய்விட்டார்கள். 1,300 பேர் வரை இவர்கள் போட்ட டாக்டர்கள் அந்தப் பணியிலிருந்து விலகிச் சென்றுவிட்டார்கள். நான் இந்தத் துறைக்குப் பொறுப்பேற்ற நேரத்தில் 1,862 பணியிடங்கள் காலியாக இருந்தன. அப்போது பணி ஓய்வால் ஏற்பட்ட காலியிடங்கள் எல்லாம் சேர்த்து மொத்தம் 2,393 காலிப் பணியிடங்கள் நான் பொறுப்பேற்ற நேரத்திலே, இந்தத் துறையிலே இருந்தன. அதையெல்லாம் போக்கி, நம்முடைய முதலமைச்சர் தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் ஏறத்தாழ 2,207 பேரை நியமித்துக் கொடுத்து 186 காலிப் பணியிடங்கள்தான் D.P.H-லும், D.M.S.-லும் நாங்கள் வைத்திருக்கிறோம். இதுவரைக்கும் இந்தத் துறையில் இல்லாத சாதனையை நம்முடைய தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் செய்திருக்கிறார்கள். அதற்குக் காரணம் என்னவென்று சொன்னால், டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை உள்ளது, டாக்டர்கள் வேண்டும் என்று கேட்ட நேரத்தில் மருத்துவப் பணியிடங்களைக் கொடுத்துள்ளார்கள்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: அமைச்சர் உரையிலே, post-mortem செய்து body-களை ** என்ற வார்த்தைக்குப் பதில் வேதனையோடு அனுப்பி வைக்கிறோம் என்று சபைக் குறிப்பில் திருத்தம் செய்துகொள்ள வேண்டும்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: ஆகவேதான், காலி மருத்துவப் பணியிடங்கள் 186 என்ற அளவிற்கு மட்டும் D.M.S.-லும், D.P.H.-லும் இருக்கிறது. இவ்வாறு பணியிடங்களை நிரப்பிய சாதனை, இந்த ஆட்சியிலேதான். இன்னும் பார்ப்போம் என்று சொன்னால், 10 மாவட்டங்களுக்கு யாருமே போவதில்லை. ஆணை போட்டாலும் போய் join பண்ணுவதில்லை அல்லது போய் join பண்ணிவிட்டு, லீவ் போட்டுவிட்டு சிபாரிசுடன் வந்து விடுவார்கள். அதிலெல்லாம் இன்றைக்குக் கடுமையாக இருந்து 10 பின்தங்கிய மாவட்டங்களில் மருத்துவர்களை நல்ல முறையில் நியமித்திருக்கிறோம்.

அதேபோல, வருமுன் காப்போம் திட்டத்தை நமது முந்தைய ஆட்சியிலே ஆரம்பித்தோம். இன்றைக்கு அதையும் தாண்டி, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் நவீன கருவிகளையெல்லாம் வழங்கி, வருகிற நோயாளிகளை நாம் வைத்தியம் செய்வதோடு மட்டுமல்ல, அவர்களை refer செய்து தலைமை மருத்துவமனைக்கு அனுப்பக்கூடிய பணிகளையெல்லாம் இந்த ஆட்சியிலே இப்போது மிகச் சிறப்பாக செய்து கொண்டிருக்கிறோம்.

தொகுப்பூதியத்தில் இருந்த மருத்துவர்களை நாம் regular ஆக ஆக்கியிருக்கிறோம். அதேபோல, செவிலியர்களை இன்றைக்கு regular scale-ல் கொண்டு வந்திருக்கிறோம். இந்தப் பணிகள் எல்லாம் நம்முடைய ஆட்சியிலே செய்திருக்கிறோம் என்று சொன்னால், மிகப் பெரிய காரியங்களை நம்முடைய தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் தொடர்ந்து செய்து கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பது விளங்கும். இன்னொரு காரியம். இப்போது நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் நிறைய நல்ல காரியங்களைச் செய்து இருக்கிறார்கள். நேரமான காரணத்தால் கொஞ்சம் சுருக்கிக் கொண்டு, நீங்களும் சாப்பிடப் போக வேண்டும் என்ற எண்ணத்தோடு, கொஞ்சம் வேகமாக முடிக்க வேண்டுமென்று நினைக்கின்றேன். (குறுக்கீடு)

** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவரின் ஆணைக்கிணங்க அகற்றப்பெற்றது.

முதலிலே ஒரு மகிழ்ச்சியான செய்தி என்ன என்று சொன்னால், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களோடு இரண்டு தினங்களுக்கு முன்பாக நாங்கள் கலந்து பேசினோம். நம்முடைய மருத்துவமனைகளிலே மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. மருத்துவர்கள் இல்லாமல் இல்லை. மருத்துவமனைகளிலே மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறை இருக்கிறது. ஏறத்தாழ இவையெல்லாம் ஒரு 15 ஆண்டு காலத்திற்கு முன்பாக வழங்கப்பட்ட பணியிட எண்ணிக்கை. ஆகவே, அந்த எண்ணிக்கையைக் கொஞ்சம் மாற்றி புதிதாக மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கையை அதிகமாக ஆக்க வேண்டும் என்று சொல்லிய நேரத்தில், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களும் ஒத்துக்கொண்டு தேவையான மருத்துவர்களை நாம் நியமிக்கலாம் என்று சொல்லி, நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் எங்களுக்கு அனுமதி அளித்திருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டும், அடுத்த ஆண்டும் நிச்சயமாக அதிகப்படியான மருத்துவர்களை நம்முடைய தமிழக அரசின் சார்பாக நாங்கள் நியமிக்க இருக்கிறோம்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அறிவிப்புகள் என்று சொல்கிற நேரத்தில் முதலிலே போன ஆண்டு விழுப்புரத்திலே மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கான அரசாணை வழங்கப்பட்டு, அதற்கு வேண்டிய இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு, அதற்கு வேண்டிய பூர்வாங்கப் பணிகளை ஆரம்பித்திருக்கிறோம். இந்த ஆண்டு நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் திருவாரூர் மற்றும் தருமபுரி மாவட்டங்களுக்கு தலா 100 கோடி ரூபாய் பணத்தை உடனடியாக மொத்தமாக வழங்கியிருக்கிறார்கள். இது ஒன்று. இரண்டாவது, அகில இந்திய அளவில் மேன்மைமிகு மையமாக, Centre of Excellence ஆக சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் எழும்பூர் மகப்பேறு மருத்துவமனையும், திருவல்லிக்கேணி கஸ்தூர்பா காந்தி மகப்பேறு மருத்துவமனையும் மேம்படுத்தப்பட்டு, நூறு கோடி ரூபாய் செலவில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளுடன் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, அதிநவீன மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்படும். நூறு கோடி ரூபாயிலே நம்முடைய இரண்டு மருத்துவமனைகளுக்கும் செய்ய இருக்கிறோம். மூன்றாவது, சென்னை அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைக்கு 14 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் 300 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய கட்டடம் கட்டப்படும். மேலும், இம்மருத்துவமனையில் உள்ள இதய நோய் சிகிச்சைப் பிரிவு 60.95 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் மேம்படுத்தப்படும்.

அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு நிகராக உயர்த்துவதற்காக நூறு கோடி ரூபாயை நம்முடைய தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் அனுமதித்து இருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) இந்த ஆண்டிற்கு 25 கோடி ரூபாயைக் கொடுத்துள்ளார்கள். நாங்கள் தலைவர் இடத்திலே பேசிய நேரத்தில் 25, 25 கோடி ரூபாயாக வாங்கி சின்னச் சின்ன கட்டடமாகக் கட்ட வேண்டாம்; ஒரே மாதிரி tower block போல் கட்டுங்கள் என்று சொல்லி, அதற்கு நூறு கோடி ரூபாய் அனுமதி வழங்கி, இந்த ஆண்டிலே 25 கோடி ரூபாயை வழங்கியிருக்கிறார்கள். அது போக கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரிக்கும், செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் தலா 25 கோடி ரூபாய் வீதம் 50 கோடி ரூபாய் வழங்கியிருக்கிறார்கள். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) ஒருமுறை நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர்களும், நானும், அந்த மாவட்ட அமைச்சரும் அங்கு போய்ப் பார்த்தோம். மருத்துவக் கல்லூரியினுடைய நிலையைப் பார்த்து நம்முடைய முதலமைச்சர் இடத்திலே சொல்லியதன் விளைவாக, நம்முடைய அண்ணன் அவர்கள் சொல்லியதன் விளைவாக 25 கோடி ரூபாய் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரிவுக்கு 5 மாடிக் கட்டடம், ரூபாய் 10 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டப்படும். அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள், அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்குச் சென்றுவர வாகனம் ரூபாய் 16 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்படும். செங்கல்பட்டு, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சி, மதுரை, கீழ்ப்பாக்கம், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவ, மாணவியர்கள் தங்கும் விடுதிகள் ரூபாய் 21 கோடி செலவில் கட்டப்படும். சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரிக்கு கட்டடம் இல்லை. பல் மருத்துவக் கல்லூரி இருக்கிறதேயொழிய சொந்தக் கட்டடம் இல்லை. அதற்காக 13 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியிருக்கிறோம். அதேபோல செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகள் இருந்ததேயொழிய, அங்கே செவிலியர் தங்குவதற்கு இட வசதிகள் இல்லை. சென்னை பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் உதகமண்டலம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ஒரு கோடி வீதம் மொத்தம் 5 கோடி ரூபாய் செலவில் செவிலியர் பயிற்சி மாணவிகள் தங்கும் விடுதிகள் அமைக்கப்படும்.

மதுரை இராஜாஜி அரசு மருத்துவமனைக்கு சென்ற ஆண்டு 15 கோடி ரூபாய் வழங்கி இருந்தார்கள் மாண்புமிகு முதல்வர் அவர்கள். அந்த 15 கோடி ரூபாய் போதாது என்று சொல்லி, இன்னும் ஒரு 7 கோடி ரூபாய் சேர்த்து இந்த ஆண்டிலே 22 கோடி ரூபாயாக புதிய கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு நமது முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி வழங்கியிருக்கிறார்கள். வேலூர் அரசு பென்ட்லான்ட் மருத்துவமனையை ஏற்கெனவே அறிவித்தபடி நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் ஆரம்பிக்கச் சொல்லி உத்தரவிட்டுவிட்டார்கள். எந்தெந்தப் பகுதியை அங்கு வைத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று சட்டமன்ற உறுப்பினரோடு கலந்து பேசி விரைவில், இன்னும் 10, 20 நாட்களிலே அந்த மருத்துவமனையைத் தொடங்குவதற்கு வேண்டிய பணிகளை உடனடியாக நாங்கள் செய்ய இருக்கிறோம். (குறுக்கீடு) அதை அமைச்சர் அண்ணன்தான் சொன்னீர்கள்; வேலூர் M.L.A. என நீங்கள் இரண்டு பேரும் சேர்ந்துதான் செய்ய வேண்டும்.

நவீன வசதிகளுடன்கூடிய ஆம்புலன்ஸ் ஊர்தி தலா 20 இலட்சம் வீதம் சென்னை ஸ்டான்லி, மதுரை, திருச்சி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு 80 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் வழங்கப்படும். நான் திருநெல்வேலிக்கு வந்த நேரத்திலே நம்முடைய அமைச்சர், நம்முடைய சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், நம்முடைய மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் எல்லாம் கேட்டுக் கொண்டதற்கிணங்க, திருநெல்வேலி கண்டிகைப்பேரி மாநகராட்சி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்படும். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

நடப்பு ஆண்டில், இராமநாதபுரம் உட்பட 235 அரசு மருத்துவமனைகளிலும் இந்த ஆண்டிலே நாங்கள் வேலை எடுத்திருக்கிறோம். இதற்காக 202 கோடி ரூபாய் செலவழிக்க இருக்கிறோம். அதை 3 பிரிவுகளாக எடுத்திருந்தார்கள். நாங்கள் அதை ஒத்துக்கொள்ளாமல், ஒரே நேரத்திலே செய்ய வேண்டும் என்று சொல்லி, அதற்குரிய புத்தகங்களை உங்களுக்கு வழங்கியிருக்கிறோம். அந்தப் புத்தகத்திலே ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவமனைக்கும் எவ்வளவு எவ்வளவு ஒதுக்கியிருக்கிறோம் என்ற முழு விவரங்கள், அதனுடைய position என்ன என்பதெல்லாம் இன்றைக்கு முழு விவரத்தோடு கொடுத்திருக்கிறோம். எங்களுடைய குறிக்கோள் இன்னும் 1½ ஆண்டு காலத்திற்குள்ளாக அந்தப் பணிகளையெல்லாம் நிறைவு செய்யவேண்டும் என்று அதிகாரிகளுக்கு நாங்கள் உத்தரவிட்டிருக்கிறோம்.

இது தவிர, திருச்சி மாவட்டம், மணப்பாறை நகரில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனையை இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவிலே கட்ட இருக்கிறோம். தற்பொழுது 35 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதியதாக கட்டப்பட்டு வரும் கட்டடங்களுக்குக் கூடுதலாக மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்படவுள்ளன. இப்போது பார்ப்போம் என்று சொன்னால், பல மருத்துவமனைகளிலே கட்டடம் இருக்கிறது, மருத்துவக் கருவிகள் இல்லாமல் இருக்கிறது. அதை எல்லாம் முன்கூட்டியே யோசித்து, தற்போது பணிகள் நடக்கிற 35 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூபாய் 5 கோடியே 48 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் மருத்துவச் சாதனங்கள் வாங்குவதற்கு உத்தரவிட்டிருக்கிறோம்.

அதேபோல், சென்னை சேத்துப்பட்டு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை வளாகத்தில் நடப்பு நிதி ஆண்டில் ரூபாய் 50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மாநில காச நோய் மருந்துக் கிடங்கு மற்றும் மாநில காச நோய் பயிற்சி நிலையம் அமைக்கப்படும். முதல் கட்டமாக திருநெல்வேலி மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்ட துணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் அலுவலகங்களுக்கு தலா 35 இலட்சம் ரூபாய் செலவில், 2 இடங்களில் ரூபாய் 70 இலட்சம் செலவில் அரசுக் கட்டடம் கட்டித் தரப்படும்.

பிற்பகல் 1–55

இதுவரைக்கும் மாண்புமிகு சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் எல்லோரும் இந்த Primary Health Centres மிகவும் மோசமாக இருக்கின்றன; அவற்றை repair செய்ய வேண்டும்; பணி செய்துதர வேண்டுமென்று சொல்லி தனியாக என்னிடத்திலே, பார்க்கிற நேரங்களிலேயெல்லாம் சொன்னீர்கள். வருடா வருடம் இதற்காகப் பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.17.28 கோடிதான் இதுவரைக்கும் வழங்கி வந்தார்கள். நம்முடைய முதலமைச்சரிடத்திலே உங்களுடைய கருத்தையெல்லாம் எடுத்துச்சொல்லியதன் விளைவாக இன்னொரு பங்கு அதிகமாக, இன்னொரு 17 கோடி ரூபாய் சேர்த்துக்கப்பா என்று சொல்லி இந்த ஆண்டு நம்முடைய P.H.C. பராமரிப்புக்கு மட்டும் ரூ.34.28 கோடியாக இந்தப் பணம் உயர்த்தப்பட்டிருக்கிறது. நம்முடைய உறுப்பினர்கள் சொன்னதையெல்லாம், தலைவரிடம் சொன்னதால் ஒரு பங்கு அப்படியே கூடுதலாகக் கொடுத்திருக்கிறார்கள்.

நடப்பு நிதியாண்டில் கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் ரூ.2.60 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டித் தரப்படும்.

அதேபோல, அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கென ரூ.1.50 கோடி மதிப்பீட்டில் தங்கும் விடுதிகள் நடப்பாண்டில் கட்டித் தரப்படும்.

சென்ற ஆண்டு சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு 64 கூறுகள் கொண்ட சி.டி. ஸ்கேன் வழங்கப்பட்டது. அதேபோல, இந்த ஆண்டு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் அதே 64 கூறுகள் கொண்ட சி.டி. ஸ்கேன் ஒன்று வழங்கப்படும்.

அதேபோல, சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, திருச்சி அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனை மற்றும் கோயமுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் கலர் டாப்லர் கருவிகள் ரூ.2.40 கோடி செலவில் வழங்கப்படும். இதுவரைக்கும் இது சென்னையிலே, G.H.-ல் மட்டும்தான் இருக்கிறது. வேறு எங்கேயும் கிடையாது. இந்த வருடம்தான் கலர் டாப்லர் கருவிகள் ரூ.2.40 கோடி செலவில் தமிழ்நாட்டிலே இருக்கிற இந்த மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கெல்லாம் வழங்கவிருக்கிறோம்.

மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனையில் இதய நோய்ப் பிரிவிற்காக ரூ.1.06 கோடி செலவில் கருவிகள் வாங்க அனுமதிக்கப்படுகிறது.

பல சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள், பல இடங்களுக்குப் போகிற நேரத்திலே எக்ஸ்-ரே கருவி, வேறு, வேறு கருவிகள் வேண்டுமென்று எழுதியும் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். ஆய்வுக்கு போன நேரத்திலே, நிறைய கருவிகள் வேண்டுமென்று தெரிந்திருக்கிறோம். ஆகவே, அதற்காக மொத்தமாக இந்த நடப்பாண்டில் மருத்துவமனைகள் தேவைக்கேற்ப ரூ.14.85 கோடி செலவில் எக்ஸ்-ரே கருவிகள், மயக்க மருந்துக் கருவிகள், நவீன ஆய்வகக் கருவிகள், வென்டிலேட்டர், பல் நோய் சிகிச்சைக் கருவிகள் எல்லாம் வாங்குவதற்கு ஏறத்தாழ ரூ.14.85 கோடி ரூபாய்க்கு பணம் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, இந்தக் கருவிகள் எல்லாம் மருத்துவமனைகளுக்கு வாங்கித்தர இருக்கிறோம்.

அதேபோல, தமிழ்நாட்டிலே இருக்கிற மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலே குழந்தைகள் பிரிவிற்காக, அங்கே போகின்ற நேரத்திலே, குழந்தைகளுக்கு சரியான வசதியில்லை என்று தெரிந்து, ஒவ்வொரு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைக்கும் மாவட்டத்திற்கு

[திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்] [2007 ஏப்ரல் 23

20 இலட்சம் ரூபாய் வீதம் மொத்தம் 5.80 கோடி ரூபாய், குழந்தைகள் மருத்துவத்திற்காக நாங்கள் கொடுக்கவிருக்கிறோம்.

அதேபோல, பொது மக்கள் நலனில் அக்கறை கொண்டு, இன்றைக்கு C-Arm, அந்த machine எங்கேயுமே இல்லை. கை, கால் ஒடிந்து Operation–க்கு வருகின்ற நேரத்திலே, Ortho பிரிவுக்காக அந்த C-Arm machine எங்கேயுமே இல்லை. அதை நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்த ஆண்டு கடலூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய மூன்று மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கச் சொல்லி உத்தரவிட்டிருக்கிறார்கள். அதேபோல, தமிழ்நாட்டில் 500 படுக்கை வசதிகளுக்கு மேல் உள்ள இராமநாதபுரம், கடலூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய 4 அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு முதன்முறையாக நவீன டிஜிட்டல் எக்ஸ்-ரே கருவி நடப்பாண்டில் ரூ. 4 கோடி செலவிலே வழங்கப்படும்.

எல்லா சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும், நான் போகின்ற நேரத்திலே கட்டில் இல்லை, பாயில்தான் நோயாளிகள் படுத்திருக்கிறார்கள் என்று கூறுகிறார்கள். கட்டில் இருந்தாலும்கூட, ஒரு கால் இல்லாத கட்டிலையெல்லாம் பார்த்திருக்கிறோம். எல்லா சட்டமன்ற உறுப்பினர்களும் என்னிடத்திலே சொல்லியதன் விளைவாக, ஒரே நேரத்திலே தமிழ்நாட்டிலே இருக்கிற மருத்துவமனைகளுக்கு 8,500 கட்டில்கள், மெத்தைகள், படுக்கை விரிப்புகள், தலையணைகள், தலையணை உறைகள் என்று சொல்லி, 6.79 கோடி ரூபாய் செலவிலே, ஒரே நேரத்திலே 8,500 கட்டில்கள் தமிழ்நாட்டில் இருக்கிற மருததுவமனைகளுக்கு வாங்கிக் கொடுக்கவிருக்கிறோம்.

அடுத்து, அறிவிப்பு 33 நிறைய இடங்களிலே operation செய்ய முடியாமல் current cut ஆகிவிடுகிறது. அதைத் தவிர்ப்பதற்காக 40 KVA திறன்கொண்ட 20 மின்னாக்கிகளை ஆரணி, வேட்டைக்காரன்புதூர், அரக்கோணம், ஆற்காடு, வால்பாறை, முசிறி, லால்குடி, ஆண்டிப்பட்டி, போடிநாயக்கனூர், உத்தமபாளையம், திருச்செந்தூர், எட்டயபுரம், பரமத்திவேலூர், கோபி, பவானி, பெருந்துறை, சிதம்பரம், விருத்தாசலம், பண்ருட்டி, காட்டுமன்னார்கோவில் ஆகிய 20 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இந்த Generator வசதி செய்து கொடுக்கப்படவிருக்கிறது.

அதேபோல குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவைச் சிகிச்சை செய்ய வருபவர்களுக்கு ஏற்கெனவே பெண்களுக்கு 200/- ரூபாயிலிருநது 150/- ரூபாயாகவும் ஆண்களுக்கு 175/- ரூபாயிலிருந்து 500/- ரூபாயாகவும்

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்]

குடும்பக் கட்டுப்பாடு செய்துகொள்ள ஆண்களுக்கும் பெண்களுக்கும் நாங்கள் தொகையை உயர்த்திக் கொடுத்திருக்கிறோம்.

இந்த P.H.C.–இலே ஊசி, பழைய ஊசியாக இருந்திருக்கும். அதையெல்லாம் மாற்ற வேண்டுமென்று சொல்லி—ஒரு பத்திரிகையிலேகூட அது பெரிய பிரச்சினையாக வந்தது—அதையெல்லாம் மாற்றி, disposable syringe இப்பொழுது ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களிலே 2 கோடி ரூபாய் செலவிலே, (குறுக்கீடு) மொத்தம் 2 கோடி ரூபாய் செலவிலே disposable syringe கூடுதலாகக் கொடுக்கிறார்கள்; (குறுக்கீடு) Encourage பண்ணுகிறோம். எல்லாம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு பணணுங்கள் என்று சொல்லி வேகமாகக கொடுத்து வேகமாக வரச் சொல்கிறோம். இப்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே disposable syringe இரண்டு கோடி ரூபாய்க்கு, நாங்கள் அனுமதி வழங்கியிருக்கிறோம்.

பிற்பகல் 2–00

அதேபோல, சிக்குன்குன்யா வந்த நேரத்திலே எல்லோருக்குமே இரத்தத்தை புனேவுக்குத்தான் டெஸ்டுக்கு அனுப்ப வேண்டியிருந்தது. இங்கே அவ்வசதி இல்லையெனறு சொல்லி, நாம் குறைப்பட்டுக் கொண்டோம். அதை இன்றைக்கு மாற்றுகிற முயற்சியிலே சென்னை கிங் நிலையத்தில் 30 கோடி ரூபாய் செலவிலே டெங்கு, சிக்குன்குன்யா. போன்ற வைரஸ் நோய்களுக்கு ஆராய்ச்சி நிலையத்தை தரமுயர்த்தி, அதாவது புனேவுக்கு அடுத்து நம்முடைய சென்னையிலே ஆரம்பிக்க இருக்கிறோம் என்பதையும், இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு சொல்ல நான் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

இன்றைக்கு 451 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலே இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு இன்னொரு 50 P.H.C.–லே எல்லோருமே, எல்லா MLAs நிறைய கேட்டு எழுதிக் கொடுத்திருக்கிறார்கள். இன்னொரு 50 P.H.C.–லே நம்முடைய இந்திய முறை மருத்துவமனை ஆரம்பிப்பதற்கு 4.37 கோடி ரூபாயை நாங்கள் ஒதுக்கி இருக்கிறோம்.

நான் திருநெல்வேலிக்குப் போன நேரத்திலே பாளையங்கோட்டையிலுள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியை மேம்படுத்த, நோய்கள் மற்றும் நுண்ணுயிர் ஆய்வகங்கள் வேண்டுமென்று கேட்டார்கள். அதற்காக 1.33 கோடி ரூபாயை நாங்கள் இப்போது வழங்கியிருக்கிறோம்.

[திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்] [2007 ஏப்ரல் 23

அதேபோல, எய்ட்ஸைப்பற்றி நாம் சொல்கிற நேரத்தில், இந்தியாவிலேயே எய்ட்ஸைக் கட்டுப்படுத்தியிருக்கிற மாநிலமாக நம்முடைய மாநிலம் இருக்கிறது. அதற்கு வேண்டிய அந்த அறிவிப்புகளும் அளிக்கப்பட்டுள்ள புத்தகத்தில் இருக்கின்றன.

இன்றைக்கு தமிழ்நாட்டிலே உணவுக் கலப்படம் நிறைய நடந்துகொண்டிருக்கிறது. அதைத் தடுக்கிற முயற்சி எடுக்க வேண்டுமென்று சொல்லி, அந்த முயற்சியை நாங்கள் எடுத்து உணவு கலப்படத் தடுப்புப் பிரிவுகள் என்று அமைக்க வேண்டுமென்று உத்தரவிட்டு, அதற்கு வேண்டிய அந்தப் பணிகளையும் நாங்கள் செய்துகொண்டிருக்கிறோம்.

சென்னையிலே பொது மருத்துவமனையில் Pay Ward 200 படுக்கைகளோடு கட்டி முடிந்தும் மூன்று ஆண்டு காலமாக திறக்கப்படாமல் இருக்கிறது. நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களிடத்திலே அனுமதி பெற்று அதை நாங்கள் திறக்க இருக்கிறோம். அந்த Pay Ward ஐத் திறந்து நாங்கள் செயல்படுத்துகிற நேரத்தில் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக அந்த மருத்துவமனை இருக்கும். யாருமே நாம் இப்போது G.H.-க்கே, பொது ஆஸ்பத்திரிக்கே போவதில்லை காரணம் என்ன என்று சொன்னால், சுத்தமாக இல்லையென்று கருதினர். ஆகவே, அதை மாற்றுகிற முயற்சியிலே இறங்கி, அந்த Pay Ward-ஐ இப்போது திறப்பதற்கு நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் அனுமதி வழங்கியிருக்கிறார்கள். அதையும் நாங்கள் திறக்க இருக்கிறோம்.

அதைப்போல Accident Ward. தேசிய நெடுஞ்சாலையில் விபத்தினால் ஏற்படும் உயிரிழப்பைத் தடுக்கும் நோக்கில், பத்தரை கோடி ரூபாய் செலவிலே புதுக்கோட்டை, காஞ்சிபுரம், சங்ககிரி, அருப்புக்கோட்டை (சிவகங்கை மாவட்டம்), திருப்பத்தூர், மாமல்லபுரம் மற்றும் மரக்காணம் ஆகிய பகுதிகளிலே புதிதாக Accident Ward திறக்க இருக்கிறோம். அதைப்போல கிழக்குக் கடற்கரைச் சாலையில் அதிகமாக விபத்துகள் நடப்பதை மனதிலே வைத்துக்கொண்டு, ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் 30 படுக்கைகள் வசதியுடன் கூடிய புதிய மருத்துவமனை இரண்டு கோடி ரூபாய் செலவிலே நாங்கள் கட்ட இருக்கிறோம். அனைத்து தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் 24 மணி நேரமும் இயங்கும் நஞ்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்களை நடப்பாண்டிலேயே நாங்கள் தொடங்கவிருக்கிறோம்.

2007 ஏப்ரல் 23] [திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்]

அடுத்து, ஆம்புலன்ஸ். மொத்தம் இதுவரைக்கும் தமிழ்நாட்டில் 15 மாவட்டங்களில் 187 வட்டங்களில் ஆரம்ப அவசர கால ஊர்தி சேவையை நாங்கள் 2007 ஆம் ஆண்டிலிருந்து செய்திருக்கிறோம். மீதியிருக்கிற 14 மாவட்டங்களுக்கும் ஒரு வட்டாரத்திற்கு ஒரு ஆம்புலன்ஸ் என்னும் வகையில் 21.16 கோடி ரூபாய் செலவிலே அதை ஆரம்பிக்க இருக்கிறோம். எல்லா Government Hospitals-க்கும் 24 மணி நேரமும் இரத்தம் கிடைக்கக்கூடிய அளவிற்கு 238 இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் நிறுவ இந்த அரசு அனுமதி வழங்கியிருக்கிறது.

இன்னொன்று, முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி நம்முடைய தமிழ்நாட்டிலே இருக்கிறவர்களுக்கு மட்டும்தான் என்று இருந்தது. இலங்கையிலிருந்து வருகிற தாய்மார்கள் எங்கள் இடத்திலே தங்களுக்கு உதவி வேண்டும் என்று சொல்லி, அந்தக் கோரிக்கைகளை நாங்கள் முதல்வரிடம் வைத்தோம். நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் இலங்கையிலிருந்து அகதிகளாக வந்திருக்கிற அந்தப் பெண்களுக்கும் நம்முடைய டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவி ரூபாய் ஆறாயிரத்தை வழங்கச் சொல்லி நமக்கு ஆணையிட்டிருக்கிறார்கள்.

அதுபோக, CEmONC Centres மொத்தம் 66. CEmONC Centres என்று அவர்கள் அறிவித்துவிட்டுப் போய்விட்டார்களேயொழிய, அந்த CEmONC Centres-க்கு இருக்கக்கூடிய மருத்துவர்களையெல்லாம் நாம்தான் இப்போது நியமனம் செய்துகொண்டிருக்கிறோம். அதேபோல, நம்முடைய கிராமங்களிலே, ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும் ஒரு van கொடுத்து, அதிலே ஒரு டாக்டர், ஒரு செவிலியர், ஒரு பணியாளர் கொடுத்து அந்தப் பணியாளர்கள் எல்லாம் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும் சென்று மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்கு வேண்டிய அந்தப் பணிகளையும் நாங்கள் செய்திருக்கிறோம்.

கடந்த ஆண்டு 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 30 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக மேம்படுத்தப்படும் என்று அறிவிக்கப்பட்டது. நம்முடைய தலைவர் கலைஞர் அவர்கள் இன்னும் 45 இடங்களைச் சேர்த்து மொத்தம் 75 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரமுயர்த்திக் கொடுத்திருக்கிறார்கள்.

[திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்] [2007 ஏப்ரல் 23
பிற்பகல் 2-05

30 படுக்கைகள் வசதிகொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 75; பட்டியல் இருக்கிறது.

தொகுதியின் பெயர்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பெயர்
ஆலங்குடி	வடகாடு
அறந்தாங்கி	பொன்பேத்தி
பெரணமல்லூர்	தெள்ளார்
பேரூர்	மதுக்கரை
காட்டுமன்னார்கோவில்	குமராட்சி
கடலூர்	நடுவீரப்பட்டு
வெள்ளக்கோவில்	மூலனூர்
காங்கேயம்	தாயம்பாளையம்
மொரப்பூர்	கடத்தூர்
பெண்ணாகரம்	பேயர்நத்தம்
ஆத்தூர், திண்டுக்கல் மாவட்டம்	ஐயம்பாளையம்
பவானிசாகர்	புஞ்சைபுளியம்பட்டி
அந்தியூர்	குருவரெட்டியூர்
பவானி	மைலம்பாடி
சின்னசேலம்	மேலூர்
திருபெரும்புதூர்	குன்றத்தூர்

இப்படி 75 இடங்கள் உங்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிற பட்டியலிலே இருக்கிறது. (குறுக்கீடு) படித்துவிடவா? (குறுக்கீடு) படித்துவிடுகிறேன்.

2007 ஏப்ரல் 23][திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமசசந்திரன்]

தொகுதியின் பெயர்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பெயர்
அரவக்குறிச்சி	சின்னதாராபுரம்
கிருஷ்ணராயபுரம்	பஞ்சப்பட்டி
விளாத்திகுளம்	புதூர்
கிருஷ்ணகிரி	ஆலப்பட்டி
அரூர்	வேப்பனப்பள்ளி
சோழவந்தான்	அலங்காநல்லூர்
சமயநல்லூர்	சமயநல்லூர்
சமயநல்லூர்	கள்ளந்திரி
சீர்காழி	திருவெண்காடு
நன்னிலம்	திருமருகல்
திருவட்டாறு	குட்டக்குழி
நாகர்கோவில்	இராஜாக்கமங்கலம்
பத்மநாபபுரம்	கோதநல்லூர்
சங்ககிரி	மாணிக்கம்பாளையம்
குன்னூர்	கேத்தி
பழனி	பாப்பம்பட்டி
வேடசந்தூர்	வடமதுரை
பழனி	கீரனூர்
கடலாடி	சாயல்குடி
பெரம்பலூர்	பூலம்பாடி
பெரம்பலூர்	அம்மாபாளையம்

தொகுதியின் பெயர்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பெயர்
அரியலூர்	திருமானூர்
அரியலூர்	கடுகூர்
திருவாடானை	தொண்டி
தாரமங்கலம்	மேச்சேரி
மேட்டூர்	கொளத்தூர்
ஆத்தூர், சேலம் மாவட்டம்	தம்மம்பட்டி
கடையநல்லூர்	இலத்தூர்
கடையநல்லூர்	வடகரை கீழ்ப் பிடாகை
ஆலங்குளம்	அரியப்பபுரம்
திருப்பத்தூர்	வி. புதூர்
காரைக்குடி	புதுவயல்
சாத்தூர்	உப்பத்தூர்
சிவகாசி	கல்லமநாயக்கன்பட்டி
பட்டுக்கோட்டை	தாமரங்கோட்டை
கும்பகோணம்	பட்டீஸ்வரம்
போடிநாயக்கனூர்	டொம்புச்சேரி
நாட்றாம்பள்ளி	புதுப்பேட்டை
திருப்பத்தூர்	ஆண்டியப்பனூர்
நாட்றாம்பள்ளி	நாட்றாம்பள்ளி
போளூர்	சேத்பட்
திருவண்ணாமலை	கீழ்பெண்ணாத்தூர்
தண்டராம்பட்டு	தண்டராம்பட்டு

தொகுதியின் பெயர்	ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் பெயர்
மன்னார்குடி	திருமக்கோட்டை
திருவாரூர்	பெரும்பண்ணையூர்
திருவாரூர்	அடியக்கமங்கலம்
மன்னார்குடி	உள்ளிக்கோட்டை
இராதாபுரம்	திசையன்விளை
திருவள்ளூர்	வள்ளியூர்
திருவெறும்பூர்	துவாக்குடி
லால்குடி	புள்ளம்பாடி
முசிறி	டி.புதூர்
தொட்டியம்	காட்டுப்புத்தூர்
சோளிங்கர்	புன்னை
கண்டமங்கலம்	விக்கிரவாண்டி
செஞ்சி	சத்தியமங்கலம்
சாத்தூர்	கோபாலபுரம்
சாத்தூர்	பந்தல்குடி
அருப்புக்கோட்டை	எம்.ரெட்டியாபட்டி

இந்த 75 இடங்களும் upgrade செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) (குறுக்கீடு) உங்களுக்கு அரசு மருத்துவமனையே கொடுத்தாயிற்று.

இதுபோக, நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சரிடம் இன்னும் அதிகமாகக் கேட்டிருக்கிறோம். அதற்குரிய பட்டியலை நாங்கள் தயார் செய்துகொண்டிருக்கிறோம் நம்முடைய மாண்புமிகு உறுப்பினர் சொல்லியது எல்லாம்—இது போன ஆண்டிற்குரிய பட்ஜெட்—இந்த வருடத்திற்குரிய பட்ஜெட்டில் நாங்கள் இதையெல்லாம் சேர்த்து,

செய்து கொடுப்போம் என்பதையும் நான் இந்த நேரத்திலே மகிழ்ச்சியோடு சொல்லக் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன். (குறுக்கீடு) இல்லை, முடித்துவிடுகிறேன், முடித்துவிடுகிறேன்.

நம்முடைய குழந்தைகளுக்கு வரும் Rubella அம்மை நோய் குறித்து, 7, 8 வருட காலமாக, அரசாங்கத்திலே கோரிக்கை வைத்துக்கொண்டேயிருக்கிறார்கள். இந்த Rubella அம்மை நோய் வருகிற கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கு, அந்தக் குழந்தைகள் ஊனமாகப் பிறக்கின்றன. அதை மாற்றுவதற்காக நம்முடைய தலைவர் கலைஞர் அவர்கள், Rubella அம்மை நோயின் தாக்கததைக் குறைத்து, அதனால் குழந்தைகள் இறந்து பிறப்பது, கண், மூளை, இதயம் போன்றவை பாதிக்கப்பட்டு பிறப்பதைத் தடுப்பதற்காக, 15 வயதிற்கு மேற்பட்ட திருமணமாகாத அனைத்துப பெண்களுக்கும், ஏறத்தாழ 35 இலட்சம் பெண் குழந்தைகளுக்கு, அம்மைத் தடுப்பூசி 7 கோடியே 35 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் உடனடியாகப் போடுவதற்கு உத்தரவிட்டிருக்கிறார்கள்.

அதேபோல, மூளைக் காய்ச்சலைத் தடுப்பதறகும் 3 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறார்கள். மஞ்சள் காமாலை நோயைத் தடுப்பதற்காக, எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும், 11 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு, Hepatitis தடுப்பூசி போடுவதற்காக, 7.2 கோடி ரூபாய் செலவிலே, இந்த ஆண்டிலே, அந்த மஞ்சள் காமாலைத் தடுபபூசியும் போடவிருக்கிறோம்.

இப்படி எல்லாவகையான நல்ல திட்டங்களையும் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இப்போது நிரம்ப வழங்கியிருக்கிறார்கள். நாம் கேட்பதையும், நாம் கேட்காத எல்லாவற்றையும் நம்முடைய துறைக்குக் கொடுக்கிற ஒரு நல்ல முதலமைச்சரை நாம் பெற்றிருக்கிறோம். இந்த நாடு செழிப்பாவதற்கு, நம்முடைய முதலமைச்சருக்கு நாம் அத்தனை பேரும் உறுதுணையாக இருக்கிறோம்; இருப்போம். நல்ல காரியங்களை நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்கள் செய்கிறார்கள். அவருக்கு நாம் அத்தனை பேரும் ஆதரவாக இருக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

உங்களுடைய வெட்டுத் தீர்மானங்களையெல்லாம் படித்துப் பார்த்திருக்கிறேன். அதிலே கூறப்பட்டிருக்கிற குறைகளையெல்லாம் தனியாகப் பிரித்துப் பார்த்து உங்களுக்கு வேண்டிய அத்தனை நல்ல காரியங்களையும் இந்த அரசாங்கம் மூலம் நம்முடைய மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் செய்வார்கள். நாங்கள் விட்டாலும் அவர்

விடமாட்டார். அத்தனையும் செய்துகொடுப்பார் என்று சொல்லிக்கொண்டு, வெட்டுத் தீர்மானங்களை வாபஸ் பெறவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நம்முடைய Food Minister அவர்கள் திருவண்ணாமலை மாவட்டம், வாமனபுரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மாற்றித் தரவேண்டுமென்று கேட்கிறார். அதையும் மாற்றித் தருவேன் என்று சொல்லி, எல்லா நல்ல காரியங்களும் இந்த ஆட்சியிலே நடக்கும்; நடப்பதற்கு நீங்கள் அத்தனைபேரும் உறுதுணையாக இருக்கவேண்டுமென்று கேட்டு, வெட்டுத் தீர்மானங்களை வாபஸ் பெறவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, நன்றியோடு என் உரையை முடிக்கிறேன். நன்றி, வணக்கம். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி)

பிற்பகல் 2–10

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர். மாண்புமிகு மின்சாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. ஆற்காடு நா. வீராசாமி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, மாண்புமிகு அமைச்சர் அவர்கள் கொடுத்திருக்கிற இந்த அறிவிப்புகளை@ அவர் இங்கே அறிவித்த அறிவிப்புகளோடு சேர்த்து இணைத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று அவர் சார்பிலே கேட்டுக்கொள்கிறேன். (குறுக்கீடு)

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: போதும், மணி 2–10. போதும், போதும் விவாதம் முடிவுற்றது. இப்போது வாக்கெடுப்பு. மானியக் கோரிக்கை எண் (குறுக்கீடுகள்) என்ன? டாக்டர், சொல்லுங்கள். (குறுக்கீடுகள்)

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரிதேவி: Sir . . .

***திரு. கரி. இராமசாமி:** மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, தொண்டி என்ற ஊரிலே இருக்கக்கூடிய P.H.C.-ஐ G.H. ஆக மாற்றித்தர வேண்டுமென்று நீண்ட நாள் கோரிக்கை வைத்திருக்கிறோம். அதை நீங்கள் நிறைவேற்றித்தர வேண்டுமென்று நான் அன்போடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, அரசாங்கம் பரிசீலிக்கும்.

@ 296 முதல் 317 வரையிலான பக்கங்களில் இணைப்பு-II ஆக அச்சிடப்பட்டுள்ளது.

திரு. என்.ஆர். ரங்கராஜன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, பட்டுக்கோட்டை பகுதியிலே தாமரங்கோட்டை P.H.C-ஐத் தரம் உயர்த்திக் கொடுப்பதாக அறிவித்திருக்கின்றார்கள். இதற்காக என்னுடைய நன்றியை நான் இந்த நேரத்திலே தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். ஆனால், எங்களுடைய நீண்ட நாள் கோரிக்கையாக மதுக்கூரைத்தான் நாங்கள் கேட்டிருந்தோம். ஆனால், அது தாமரங்கோட்டை என்று வந்திருக்கின்றது. எனவே, இதில் மதுக்கூருக்கு வரும் காலத்திலே முன்னுரிமை கொடுக்க முடியுமா என்பதைக் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது முதலிலே தயாரித்த பட்டியல். இரண்டாவது கொடுந்த பட்டியல். தனியாக வைத்திருக்கிறேன். சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் கலந்துகொண்டு அந்தந்த உறுப்பினர்களுடைய தொகுதியிலே எது முக்கியம் என்பதை அவர்களுடன் கலந்து, நான் நிச்சயமாகச் செய்து கொடுப்பேன்.

டாக்டர் (திருமதி) கே. காயத்ரி தேவி: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, கடந்த வாரம் சமூக நலன் டிமாண்டில் கேட்டதன்பேரில் இவ்வளவு குறுகிய காலத்தில் இந்த Rubella Vaccination-ஐ அறிவித்ததற்கு இந்த நாட்டிலுள்ள அத்தனை இளம் பெண்கள் சார்பாகவும், தாய்மார்கள் சார்பாகவும் என்னுடைய மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். (மேசையைத் தட்டும் ஒலி) அதேபோல், இன்றையதினம் Renal Transplantations-ஐ நம்முடைய அரசு நிறுத்தி வைத்திருக்கும் இந்த நிலையில் சிறுநீரக நோயாளிகள் மிகவும் கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அதாவது Related Donors மட்டும்தான் allow செய்து கொண்டிருக்கிறீர்கள். Due to this 95 per cent of the renal transplantation has been stopped. இதனால் Renal patients மிகப் பெரிய அளவில் பாதிப்புக்கு ஆளாகி வேறு மாநிலத்திற்குச் சென்றுதான் renal transplantation செய்ய வேண்டிய ஒரு நிலையில் இருக்கிறோமோ என்ற பயத்தில் இருக்கிறார்கள். இந்த dialysis-ஐ செய்து கொண்டிருக்கும் சமயத்தில் cost factor ஒன்று இரண்டாவது, quality of life இல்லாமல் தவித்துக் கொண்டிருக்கின்றனர். இந்த நிலையில் நம்முடைய அரசு legal donor transplantations-ஐ அனுமதிப்பதற்கு என்ன நடவடிக்கை எடுத்திருக்கிறது? எப்போது நடவடிக்கை எடுக்கவிருக்கின்றது என்பதைத் தங்கள்வாயிலாக அறிய விரும்புகிறேன்.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள்.

மாண்புமிகு திரு. கே.கே.எஸ்.எஸ்.ஆர். இராமச்சந்திரன்: மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர் அவர்களே, இது சிக்கல் நிறைந்த பிரச்சினை. கொஞ்சம் ஆற, அமர ஆராய்ந்துதான் எதிர்காலத்திலே இதுபோல் தவறு நடக்காமல் செய்ய வேண்டிய பணியை நாங்கள் செய்து கொண்டிருக்கிறோம். இன்னொன்று, 2,500 குழந்தைகள் சிறுநீரகத்திற்காக waiting list-ல் நம்முடைய G.H.-ல் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் இதுவரை வெறும் Government Hospitals-ல் மட்டும் அறுவைச் சிகிச்சை பண்ணிக்கொண்டிருந்தோம். இதில் பார்த்தீர்களென்று சொன்னால் ஒரு குழந்தைக்கு 13,000 ரூபாய் செலவாகிறது Government-ல் operation பண்ண. இந்த 13,000 ரூபாய் என்பதை எந்தத் தனியார் மருத்துவமனை ஒத்துக்கொள்கிறதோ, அதோடு சேர்ந்து tie-up செய்து எல்லாக் குழந்தைகளுக்கும் சிறுநீரகம் மற்றும் இருதய operation செய்வதற்கு ஒரு அறிவிப்பு இதிலே இருக்கிறது.

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: விவாதம் முடிவுற்றது. (குறுக்கீடு) போதும், திரு. வேல்முருகன், உட்காருங்கள். இப்போது வாக்கெடுப்பு. (குறுக்கீடு), திரு. வேல்முருகன், போதும் உட்காருங்கள்.

கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

மாண்புமிகு பேரவைத் தலைவர்: மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை. வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப்படுகின்றனவா என்று அறிய விரும்புகிறேன்.

(வெட்டுத் தீர்மானங்கள் வலியுறுத்தப் பெறவில்லை)

வெட்டுத் தீர்மானங்கள் அனைத்தும் பேரவையின் அனுமதியுடன் திரும்பப் பெறப்படுகின்றன.

"மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய 19 ஆம் எண் மானியக் கோரிக்கையின்கீழ் வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.2,231,19,93,000/- மற்றும் மூலதனக் கணக்கில் ரூ.51,67,80,000/- ஆகியவற்றுக்கு மேற்படாத தொகைகள் அரசுக்கு வழங்கப்பெற வேண்டும்" என்னும் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் 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 தொகைகள் வழங்கப் பெறுகின்றன.

பேரவையின் இன்றைய நிகழ்ச்சிகள் இத்துடன் முடிவுற்றன. பேரவை மீண்டும் நாளை (24-4-2007) செவ்வாய்க்கிழமை காலை 9–30 மணிக்குக் கூடும், வணக்கம்.

பின்னர், பேரவை பிற்பகல் 2–11 மணிக்கு ஒத்திவைக்கப்பெற்றது.

7. பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்ற ஏடுகள்

(அ) சட்டமுறை விதிகளும், ஆணைகளும்

53. 2005–2006 ஆம் ஆண்டிற்கான தமிழ்நாடு கனிம நிறுவனத்தின் இருபத்து எட்டாவது ஆண்டறிக்கை. [1956 ஆம் ஆண்டு நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் (மத்தியச் சட்டம் 1/1956) 619–ஏ பிரிவின்கீழ் பேரவைமுன் வைக்கப்பெற்றது]. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

(ஆ) அறிக்கைகள், அறிவிக்கைகள் மற்றும் ஏனைய தாள்கள்

105. மானியக் கோரிக்கை எண் 19–மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை பற்றிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2007–2008. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

106. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பற்றிய செயல்முறைத் திட்டம், 2007–2008. (தமிழ், ஆங்கிலம்)

107. இயக்கூர்திகள் குறித்த சட்டங்கள்–நிருவாகம் (உள் துறை, மதுவிலக்கு மற்றும் ஆயத்தீர்வைத் துறை) மானியக் கோரிக்கைகளின் மீதான விவாதத்தின்போது மாண்புமிகு போக்குவரத்துத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் பேரவையில் அறிவிக்கப்பட்ட சாலைப் பாதுகாப்புக் கொள்கை, 2007. (தமிழ்)

108. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் நாற்பத்து ஒன்றாவது அறிக்கை. (2006–2007)

109. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் நாற்பத்து இரண்டாவது அறிக்கை. (2006–2007)

110. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் நாற்பத்து மூன்றாவது அறிக்கை. (2006–2007)

111. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் நாற்பத்து நான்காவது அறிக்கை. (2006–2007)

112. பொதுக் கணக்குக் குழுவின் நாற்பத்து ஐந்தாவது அறிக்கை. (2006–2007)

இணைப்பு–I

(87 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2007–2008

அத்தியாயம்–1

முன்னுரை

"உற்றான் அளவும் பிணியளவும் காலமும்
கற்றான் கருதிச் செயல்"

— இது அய்யன் திருவள்ளுவர் எழுதியுள்ள அருமையான திருக்குறள்.

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

இந்தத் திருக்குறளுக்கு நமது வாழும் வள்ளுவப் பெருந்தகை முத்தமிழறிஞர் முதலமைச்சர் கலைஞர் அவர்கள் தந்துள்ள விளக்கம்.

"நம்நாட்டில் ஏழை எளியவர்கள் வாழ்கிறார்கள். குடிசைகளிலே வாழ்பவர்கள் இருக்கிறார்கள். சாக்கடையோரத்தில் படுத்திருப்பவர்கள் வாழ்கிறார்கள். சந்துபொந்துகளையே தங்கள் இல்லங்களாக ஆக்கிக் கொண்டு வாழ்கின்றவர்களும் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் நோய் நொடி என்றால் அவர்கள் எந்த மருத்துவமனைக்குச் சென்று இன்றைக்கு இருக்கின்ற நவீன வசதிகளைப் பெற முடியும் என்பதையெல்லாம் எண்ணிப் பார்க்கும்போதுதான், அந்த வசதிகளைப் பொதுவாக்க வேண்டும். எல்லாரும் அந்த வசதிகளை, வாய்ப்புகளை துய்க்க வேண்டும் என்பதற்காகத்தான் அதிக நிதியை இந்தத் துறைக்காக ஒதுக்குகின்றோம்".

இது 15-4-2007 அன்று அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் நடைபெற்ற விழாவில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் கலைஞர் ஆற்றிய உரையில் அமைந்துள்ள மணிவாசகமாகும்.

1.1. மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளை மேம்படுத்தல், நோய் வராமல் தடுத்தல், நோய் தீர்த்தல், புதுவாழ்வு அளித்தல் ஆகிய பணிகளை விரிவுபடுத்துவதன்மூலம் மக்களின் நலனைத் தீவிரமாக மேம்படுத்துவதே இவ்வரசின் முக்கிய நோக்கமாகும். இந்நோக்கத்தினைச் செயல்படுத்தும் வகையில், அதிக படுக்கை வசதிகளுக்கு வகை செய்வதற்காகக் கட்டடங்கள் கட்டுதல், நவீன சாதனங்களை வழங்குதல், சிறப்புப் பணி புரிதல், மருத்துவப் பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரித்தல், அளிக்கப்படும் பணியின் தரத்தினை மேம்படுத்துதல் ஆகிய செயல்பாடுகளின்மூலம் சமூகத்தில் வறிய நிலையில் உள்ள மக்களும் பயன்பெறும் வகையில் மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளின் தரத்தினை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை அரசு மேற்கொண்டுள்ளது. டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் தலைமையில் அமைந்துள்ள இவ்வரசு சமுதாயத்தில் உள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும் இலவசமாக தரமான மருத்துவச் சேவையினை வழங்கும் பணியில் முனைப்புடன் தம்மை ஈடுபடுத்திக் கொண்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் உள்நோயாளிகள் மற்றும் வெளிநோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருவது, இம்மருத்துவமனைகளில் மக்கள் வைத்துள்ள அபார நம்பிக்கையினைக் காட்டும் சான்றாகும்.

1.2. தனியார் மருத்துவமனைகளோடு ஒப்பிட்டு, சி.டி. ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன், டிஜிட்டல் எக்ஸ்-ரே, 64 கூறுகள் சி.டி. ஸ்கேன், செமி ஆட்டோ அனலைசர் மற்றும் பல கூறு சி.டி. ஸ்கேன் போன்ற நவீன பரிசோதனைக் கருவிகளை இந்த அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்குவதற்கான சிறப்பு முயற்சிகளை எடுத்து வருகிறது. ஏழை எளியோரும் நவீன மருத்துவச் சிகிச்சையினைப் பெறும் வகையில், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு, சிறுநீரகக் கற்களை களைவதற்குப் பயன்படும் லித்தோடிரிப்டர் என்ற கருவி வழங்கப்பட்டிருப்பது இவ்வரசின் மற்றொரு சாதனையாகும்.

1.3. வருமுன் காப்போம் திட்டம் மீண்டும் செயல்படுத்தப்பட்டு, நோய்களைத் தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்தும் வகையில், மருத்துவ வல்லுநர் குழுக்களைக் கொண்டு மாநிலமெங்கும் 9,000 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டு, இதுவரை 1,070 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ள இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 11,62,647 பேர் பயனடைந்துள்ளனர்.

1.4. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்பட வேண்டுமென்ற இந்த அரசின் குறிக்கோளை நிறைவேற்றும்வண்ணம் கடந்த ஆண்டு விழுப்புரத்தில் ஒரு புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க ஆணையிடப்பட்டு, அதற்கான தொடக்கப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. இதேபோன்று, திருவாரூர் மற்றும் தருமபுரி ஆகிய நகரங்களில் தலா ரூபாய் 100 கோடி மதிப்பீட்டில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் அமைக்கப்படும்.

1.5. தமிழகத்தில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கான கட்டமைப்பு வசதிகள் ரூபாய் 50 கோடி மதிப்பீட்டில் மேம்படுத்தப்படும். சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியைச் சேர்ந்த குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 14 கோடி மதிப்பீட்டிலும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 10 கோடி மதிப்பீட்டிலும் கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டப்படும். மேலும், ரூபாய் 21 கோடி செலவில், செங்கல்பட்டு, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சி, மதுரை, கீழ்ப்பாக்கம், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் சென்னைப் பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவ மாணவியர் விடுதிகள் மற்றும் கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும். சென்னை பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் உதகை அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஐந்து செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கும் தலா ரூபாய் 1 கோடி வீதம் மொத்தம் ரூபாய் 5 கோடி செலவில் தங்கும் விடுதிகள் அமைக்கப்படும்.

1.6. கிராமப்புறங்களில் உள்ள நோயாளிகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களை அவசர சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் கொண்டு சேர்க்கும் வகையில், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ், அனைத்து வட்டாரங்களிலும் 24 மணி நேர மருத்துவ ஊர்திச் சேவை வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 187 வட்டாரங்களுக்கு புதிய மருத்துவ ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 198 வட்டாரங்களுக்கும் நடப்பாண்டிலேயே புதிய மருத்துவ ஊர்திகள் ரூபாய் 21 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

1.7. வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கருவுற்ற பெண்களின் ஊட்டச்சத்து உணவுக்காகவும், பேறு காலத்தில் அவர்களுக்கு ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுகட்டவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைப் பிறப்பினைத் தவிர்க்கவும், கருவுற்ற பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும்

ரூபாய் 6,000/- வீதம் நிதி உதவி வழங்கப்படும் வகையில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.100 கோடி முழுவதுமாக செலவிடப்பட்டது. 2,41,095 கருவுற்ற பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இத்திட்டத்திற்கு, பொதுமக்களிடையே இருக்கும் பெரும் வரவேற்பை கருத்திற்கொண்டு, நடப்பாண்டில் (2007—2008), ரூபாய் 120 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது இத்திட்டம் கருவுற்ற, இலங்கை பெண் அகதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

1.8. தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்டத்தின்கீழ் 66 தலைமையக மருத்துவமனைகள், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல அவசர சிகிச்சை மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில், மேலும் 32 மருத்துவமனைகள் இவ்வாறு தரம் உயர்த்தப்படும். இந்த மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் நல மருத்துவர்கள், மயக்க மருந்து மருத்துவர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் போன்ற சிறப்பு மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்படுவார்கள்.

1.9. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் மருந்துகள் வாங்குவதற்காக நடப்பாண்டில் ரூபாய் 193 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1.10. தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையை பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சிறப்பு மையமாக மேம்படுத்துவதற்காக ரூ.100 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே, இதைச் சார்ந்த மகப்பேறு மருத்துவமனைகளான, சென்னை எழும்பூரில் உள்ள மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு தாய் சேய் நல மருத்துவமனையும், சென்னை திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அவற்றின் உட்கட்டமைப்பு சீர்படுத்தப்பட்டு, நோயாளிகளுக்கான வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு, அவை பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சிறப்பு மையங்களாக மேம்படுத்தப்பட உள்ளன. இந்த மையங்கள் நாட்டில் உள்ள பல்வேறு நலப் பணியாளர்களுக்கும் சிறப்புப் பயிற்சி மையங்களாக செயல்பட உள்ளன. இந்த மையங்களில் ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்படும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இந்தியா முழுவதிலும் இருந்து வருகிற மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் 1,000 பேருக்கு பயிற்சி அளிக்க

கருதப்பட்டுள்ளது. ஆகவே பயிற்சி பெறுபவர்களுக்கு இட வசதியளிக்கவும், பயிற்சிக்கான விரிவான வசதிகள் மேற்கொள்ளவும், சென்னை எழும்பூரில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையமும் சென்னை திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி மையமும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மேம்படுத்தப்படுகின்றன.

1.11. மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு 2007-08 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.2,285.88 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அது பற்றிய விவரம் வருமாறு:—

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியக் கோரிக்கை	திட்டத்தில் சேராதது	திட்டப் பணிகள்			
		மாநிலத் திட்டம்	மைய அரசு பொறுப் பேற்பவை	மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் பொறுப்பேற்பவை	மொத்தம்
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	1644.48	374.93	261.27	5.00	641.20

(ரூபாய் கோடியில்)

மானியக் கோரிக்கை (1)	திட்டப் பணிகள் மற்றும் திட்டத்தில் சேராதது (7)	கூட்டுக—திருப்பி வசூலிப்பவை (8)	மொத்தம் (9)
19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	2285.68	0.20	2285.88

இந்த ஒதுக்கீட்டில், வருவாய்க் கணக்கில் ரூ.2,231.20 கோடியும், மூலதனக் கணக்கில் ரூ.54.68 கோடியும் அடங்கும். வருவாய்க் கணக்கில் உள்ள ஒதுக்கீடு, 2007-2008 ஆம் ஆண்டுக்கான மாநில மொத்த வருவாய் செலவினக் கணக்கில் ஒதுக்கப்பட்டுள்ள ரூ.44,633.66 கோடியில் 5 சதவிகிதம் ஆகும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

1.12. மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2007-08 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில் இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு வருமாறு:—

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

1	தலைமைச் செயலகம்	466.45
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	37405.81
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	71420.11
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	79226.38
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	8017.69
6	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	653.59
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	7904.80
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	1243.38
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட இயக்ககம்	352.25
10	தமிழ்நாடு சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம்	21897.27
	மொத்தம்	228587.73

குறிப்பு:

(அ) மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன், பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக ரூ. 134.79 கோடி, மானியக் கோரிக்கை எண் 39-ன்கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

(ஆ) தொழிலாளர் மாநில ஈட்டுறுதித் திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக மானியக் கோரிக்கை எண் 32- -தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின்கீழ் ரூ.112.01 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2007 ஏப்ரல் 23]

1.13. புதிய திட்டங்கள் (பகுதி–II) 2007–2008:

2007-2008 ஆம் ஆண்டில் 20 புதிய திட்டங்களை (பகுதி-II திட்டங்கள்) ரூ.492.91 இலட்சம் மொத்த செலவில் செயல்படுத்த கருதப்பட்டுள்ளது. இயக்ககவாரியான விவரங்கள் கீழே தரப்படுகின்றன:—

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	இயக்ககம்	திட்டங்களின் எண்ணிக்கை	இறுதி நிலைச் செலவு	2007–2008–ல் செலவு
1	தலைமைச் செயலகம்	1	10.00	10.00
2	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5	350.87	350.87
3	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	1	1.06	1.06
4	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	5	46.28	34.39
5	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	1	70.00	70.00
6	குடும்ப நல இயக்ககம்	2	7.80	7.80
7	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	2	3.60	3.60
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	3	3.30	3.30
	மொத்தம்	20	492.91	481.02

1.11. உத்தேசிக்கப்பட்ட புதிய திட்டப் பணிகள் மற்றும் இயக்ககங்களின் பணிகள் அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாகத் தரப்பட்டுள்ளன.

[2007 ஏப்ரல் 23

அத்தியாயம்–2

மருத்துவக் கல்வி

2.1. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஜூலை மாதம் 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வியக்ககத்தின் முதன்மை நோக்கங்களை பின்வருமாறு வகைப்படுத்தலாம்:—

1) மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்துதல்.

2) மருத்துவக் கல்லூரிகள், மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை நிருவகித்தல்.

3) மருத்துவம் மற்றும் செவிலியர் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைக்காக, தேர்வுக் குழுவை சீரிய முறையில் கண்காணித்தல்.

2.2. மருத்துவ நிலையங்கள்:

மாநிலத்தில் தற்போது 14 மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 1 பல் மருத்துவக் கல்லூரியும், 2 இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளும், 2 செவிலியர் பட்டப் படிப்புக் கல்லூரிகளும், 21 செவிலியர் பட்டயப் படிப்புக் கல்லூரிகளும் (13 கல்லூரிகள் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலும், 8 கல்லூரிகள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலும் உள்ளன) அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்குகின்றன. இந்த இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கும் 44 மருத்துவமனைகளில் உள்ள ஒட்டுமொத்த படுக்கை வசதிகளின் எண்ணிக்கை 22,461. நாளொன்றுக்கு பயன்பெறும் உள் நோயாளிகள் மற்றும் வெளி நோயாளிகளின் சராசரி எண்ணிக்கை முறையே 22,375 மற்றும் 72,560 ஆகும். மருத்துவக்கல்வியானது, இம்மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் நிலையங்களின்மூலம் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது தொடர்பான விவரங்கள் அட்டவணை 1 மற்றும் 2-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:—

2007 ஏப்ரல் 23]

அட்டவணை 1 : அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஒவ்வொரு பிரிவிலும் உள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை:

(அ) பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பில் உள்ள இடங்களின் விவரம்:

படிப்பின் பெயர்	மொத்த இடங்கள்
எம்.பி.பி.எஸ்	1645
பி.டி.எஸ்.	100
பி.எஸ்சி. (செவிலியர்)	75
போஸ்ட் பேஸிக் பி.எஸ்சி. (செவிலியர்)	40
இயன்முறை மருத்துவம்	50
மருந்தாக்கியல்	110
செவிலியர் பட்டயம் (பயிற்சி உதவி பணம் பெறுபவர்: 645; பயிற்சி உதவி பணம் பெறாதவர்: 1150)	1795

(ஆ) பட்ட மேற்படிப்பில் உள்ள சிறப்புப் படிப்பு மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்கள் விவரம்:

பாடத் திட்டம்	சிறப்பு படிப்பு எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு	23	429
பட்டய மேற்படிப்பு	15	460
எம்.டி.எஸ்.	7	34
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு	14	69
எம்.பார்மஸி	4	32
எம்.எஸ்.சி. (செவிலியர்)	4	8

[2007 ஏப்ரல் 23

அட்டவணை–2: தனியார் துறையில் இயங்கும் சுய நிதி மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த நிறுவனங்களின் விவரம்:

கல்லூரிகள்	மொத்த கல்லூரிகள்	மொத்த இடங்கள்
ஐ.ஆர்.டி. மருத்துவக் கல்லூரி, பெருந்துறை (தமிழ்நாடு அரசு நிறுவனம்)	1	60
மருத்துவக் கல்லூரிகள் – எம்.பி.பி.எஸ்.	3	350
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	7	520
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	33	1815
இயன்முறை மருத்துவம் (இளநிலை)	34	1710
செவிலியர் (பட்டப் படிப்பு)	40	1965
தொழில் வழி சிகிச்சை–பட்டப் படிப்பு	4	200
பட்டய மருந்தாக்கியலிலிருந்து பட்ட மருந்தாக்கியல் படிப்பு – (பிற்சேர்க்கை 10 சதவீதம்)	33	181

2.3. தேர்வு முறை:

2.3.1. இவ்வாண்டு முதல், தொழில் படிப்புகளுக்கு, பள்ளி மேல்நிலை படிப்பில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையில், ஒற்றைச் சாளர முறையில் மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுவார்கள் என அரசு கொள்கை முடிவு எடுத்துள்ளது. இதற்கான தனிச் சட்டம் இயற்றப்பட்டு, குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதலும் பெறப்பட்டுள்ளது. எனவே மருத்துவம்/பல் மருத்துவம்/ செவிலியர்/ இயன்முறை மருத்துவம்/ தொழில்வழி மருத்துவம் / மருந்தாக்கியல் ஆகிய பட்டப் படிப்புகளுக்கு தேர்வுக்குழு மூலம் ஒற்றைச் சாளர முறையில் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி தேர்வு செய்யப்படுவார்கள். பட்ட மேற்படிப்பு, பட்டய மேற்படிப்பு, முதுநிலை பல் மருத்துவம், உயர் சிறப்பு மேற்படிப்பு ஆகிய இடங்களுக்கு பொது நுழைவுத் தேர்வினை தொடர்ந்து கலந்தாய்வு மூலம் தேர்வுக் குழுவால் இட ஒதுக்கீட்டினைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். பட்டயப் படிப்பு (செவிலியர்) இடங்களுக்கும் மதிப்பெண் அடிப்படையில் ('+2' மதிப்பெண்) மற்றும் கலந்தாய்வுமூலம் தேர்வுக்குழுவால் இட ஒதுக்கீடு முறையைப் பின்பற்றி மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள்.

2007 ஏப்ரல் 23]

2.3.2. அரசு ஒதுக்கீடு மற்றும் சுய நிதிக் கல்லூரிகளுக்கான நிருவாக ஒதுக்கீடு கீழ்க்கண்ட விகிதத்தில் அமையும்:—

நிலை	அரசு ஒதுக்கீடு	நிருவாக ஒதுக்கீடு
சிறுபான்மை அல்லாத கல்லூரிகள்	65%	35%
சிறுபான்மைக் கல்லூரிகள்	50%	50%

2.4. புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்:

அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்கப்பட வேண்டுமென்ற இந்த அரசின் குறிக்கோளை நிறைவேற்றும்வண்ணம் கடந்த ஆண்டு விழுப்புரத்தில் ஒரு புதிய மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்க ஆணையிடப்பட்டு, அதற்கான தொடக்கப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரி துவங்கும் பணி குறித்து முன்னேற்பாடுகள் செய்யும் பொருட்டு தனி அலுவலர்/முதல்வர் பணியிடம் நிரப்பப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைக்கான இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு முன்னுழைவு அனுமதி பெற முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. மருத்துவக் கல்லூரிக்கான கட்டடம் கட்டுவதற்கு ரூ.12.00 கோடி அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மைய அரசு / இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஒப்புதல் கோரி, விண்ணப்பம் அனுப்பப்பட்டுள்ளது. தற்போது மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கிவரும் அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை, விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்திற்கு அடிப்படை கட்டமைப்பு வசதிகளுடன் மாற்றம் செய்து அரசு ஆணை வழங்கப்பட்டு அதன் அடிப்படையில் மேல் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதேபோன்று, திருவாரூர் மற்றும் தருமபுரி ஆகிய நகரங்களில் தலா ரூபாய் 100 கோடி மதிப்பீட்டில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் அமைக்கப்படும்.

2.5. புதிய பல் மருத்துவம், செவிலியர் மற்றும் இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரிகள்:

2.5.1. தனியார் சுய நிதி நிறுவனங்கள் ஊரகப் பகுதிகளில் பல் மருத்துவம், பி.எஸ்ஸி. செவிலியர் பட்டப் பயிற்சி, செவிலியர் பட்டயப் பயிற்சி மற்றும் பிற மருத்துவம் சார்ந்த பயிற்சிகள் நடைமுறையில் உள்ள அரசு விதிகளின்படி தொடங்கி நடத்த கருத்துருக்களை

[2007 ஏப்ரல் 23

ஏற்கலாம் என ஆணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், தகுந்த வசதிகளுடன், பி.எஸ்சி. செவிலியர் பட்டப் படிப்பு நடத்தும் தனியார் சுய நிதி நிறுவனங்கள்/சங்கங்கள், மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கையை 50-லிருந்து 100 ஆக உயர்த்துவதற்கும் செவிலியர் பட்டயப் பயிற்சியில் 20-லிருந்து 40 ஆக உயர்த்துவதற்கும் கருத்துருக்களை ஏற்கலாம் என ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

2.5.2. முன்பு, அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் செவிலியர் பட்டம்/பட்டயம்/சான்றிதழ் படிப்புகள் ஆகியவை சுய நிதிக் கட்டண முறையில் தொடங்கப்பட்டன. தற்போதைய அரசின் புதிய கொள்கையின்படி, இப்படிப்புகளுக்கான சுய நிதிக் கட்டண முறை மாற்றியமைக்கப்பட்டு, கட்டணங்கள் கீழ்க்கண்டவாறு குறைக்கப்பட்டுள்ளன:—

பி.எஸ்சி. (செவிலியர்)	:	**ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.1,200**
செவிலியர் பட்டயம் / சான்றிதழ் படிப்புகள்	:	**ஆண்டொன்றுக்கு ரூ.200**

2.5.3. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் பி.எஸ்சி. செவிலியர் பட்டப் படிப்புக்கான மாணவர் சேர்க்கை எண்ணிக்கை 25-லிருந்து 50 ஆக உயர்த்தவும், எம்.எஸ்சி. செவிலியர் பட்டப் படிப்புக்கான எண்ணிக்கையை 8-லிருந்து 100 ஆக உயர்த்தவும், மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் எம்.எஸ்சி. செவிலியர் படிப்பு துவங்கவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2700 ஆக இருந்த சான்றிதழ் படிப்புகளுக்கான மாணவர்கள் எண்ணிக்கை 5000 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. ஆதி திராவிடர் / பழங்குடியின மாணவர்களுக்காக செவிலியர் பட்டயப் படிப்பில் தனியாக 125 இடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

2.5.4. சென்னை பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் உதகை அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஐந்து செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கும் தலா ரூபாய் 1 கோடி வீதம் மொத்தம் ரூபாய் 5 கோடி செலவில் தங்கும் விடுதிகள் அமைக்கப்படும்.

2.6. தமிழ்நாடு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் / அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் டி.என்.பி. பட்டப் படிப்பு துவங்குதல்:

மருத்துவப் பட்டம் பெற்றுள்ள இளம் மருத்துவர்கள் மேற்படிப்பு பெறுவதற்கான, எம்.டி. / எம்.எஸ். படிப்பிற்கு இணையான டி.என்.பி. படிப்பினை, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 14 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் மருத்துவம் (ம) ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 29 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் துவங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. தேசிய தேர்வு வாரியம், 68 படிப்புகள் தொடர்பாக ஆய்வு செய்துள்ளது. அவர்களின் ஒப்புதல் எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

2007 ஏப்ரல் 23]

2.7. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு இடங்களை அதிகரித்தல்:

2.7.1. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் புதிய மேற்படிப்புகளை துவங்கவும் தற்போதுள்ள இடங்களை அதிகரிக்கவும் மைய அரசின் ஒப்புதலுக்காக 74 கருத்துருக்கள் அனுப்பப்பட்டுள்ளன. இவை பல்வேறு நிலைகளில் உள்ளன.

2.7.2. மாநில அரசு அனுப்பிய பட்ட மேற்படிப்புகளுக்கான கருத்துருவில், 70 படிப்புகள் இந்திய மருத்துவக் கழகத்தினரால் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, 2007-2008 ஆம் கல்வியாண்டில் தொடங்குவதற்காக 28 படிப்புகளுக்கு மைய அரசின முதல் அனுமதி (Letter of Permission) பெறப்பட்டுள்ளது. எஞ்சியுள்ள 42 படிபபுகளில், 5 படிப்புகள் தொடங்குவதற்கு தேவையான நிறைவு அறிக்கை (Compliance Report) இந்திய மருத்துவக் கழகத்திற்கு அனுப்புபபட்டுள்ளது.

2.8. பட்ட மேற்படிப்பில் இட ஒதுக்கீடு:

தற்போது, பட்ட மேற்படிப்புகளுக்கான மொத்த இடங்களில், 50 விழுக்காடு இடங்கள் அனைத்திந்திய ஒதுக்கீட்டிற்கு அளிக்கப்படுகிறது. இந்த இடங்கள் மத்திய சுகாதாரப் பணிகள இயக்குநர்மூலம் நிரப்பப்படுகின்றன. இந்த இடங்களில் ஆதி திராவிடர் / பழங்குடியினருக்கான இட ஒதுக்கீடு மட்டுமே பின்பற்றப்படுகிறது. பிற்படுத்தப்பட்ட மாணவர்களுக்கான இட ஒதுக்கீடு அனைத்திந்திய ஒதுக்கீட்டில் பின்பற்றப்படுவதில்லை. எனவே, இந்திய தொழில்நுட்ப நிறுவனம்/இந்திய மேலாண்மை நிறுவனம் ஆகியவற்றில் பின்பற்றப்படுவதைப் போன்று 27 சதவிகித இட ஒதுக்கீட்டு முறையினை மருத்துவத்திற்கான அனைத்திந்திய இட ஒதுக்கீட்டிலும் பின்பற்ற வலியுறுத்தி, மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர், மாண்புமிகு பிரதமருக்கு கடிதம் எழுதியுள்ளார். முந்தைய ஆண்டுகளில், பட்ட மேற்படிபபு இடங்களின் எண்ணிக்கை 8-க்கும் குறைவாக உள்ள படிப்புகளுக்கு, இட ஒதுக்கீடு முறை சில நடைமுறைச் சிக்கல்களினால்

பின்பற்றப்படவில்லை. இந்த ஆண்டு முதல் சுழற்சி முறையில் இப்பதவிகளுக்கு, இட ஒதுக்கீட்டினை உறுதியாகப் பின்பற்ற அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

2.9. சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையை புது டெல்லியில் உள்ள அகில இந்திய மருத்துவக் கழகத்தினைப்போல் தமிழ்நாட்டில் முதல் உயர் மருத்துவ ஆய்வு மையமாக உயர்த்துதல்:

'பிரதான் மந்திரி ஸ்வாஸ்த்ய சுரக்ஷா யோஜனா' திட்டத்தின்கீழ் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையினை அகில இந்திய மருத்துவ அறிவியல் கழகத்தினைப் போல உயர்த்துவதற்கு மைய அரசு உத்தேசித்துள்ளது. மேலும் ரூ.100.00 கோடியினைத் தனது பங்களிப்பாக மைய அரசு வழங்க உள்ளது. மாநில அரசு ரூ.20.00 கோடியினை இதற்கென தனது பங்களிப்பாக வழங்க உள்ளது. சூப்பர் ஸ்பெஷாலிட்டி பிரிவுகளுடன், ஏற்கெனவே உள்ள மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் பிற துறைகள் ரூ.12.50 கோடி மாநில அரசின் நிதியுதவியினைக் கொண்டு மேம்படுத்தப்பட உள்ளன.

2.10. மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் மேம்பாடு:

1. நோய் கண்டறியும் நவீன எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் வசதியை நடப்பாண்டில் ரூ.23.97 கோடி செலவில் திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சி, கோயம்புத்தூர் மற்றும் வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்த அரசு ஆணை வழங்கியுள்ளது. இந்த வசதியினை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் ஏற்படுத்த அரசு ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2. நோயாளிகளுக்கு வலி ஏற்படாத வகையில் அனைத்து உடல் உறுப்புகளின் நோய் பாதிப்பை 20 வினாடிகளில் மிகத் துல்லியமாக பரிசோதனை செய்ய சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் அதிநவீன '64 கூறுகள் சி.டி. ஸ்கேனர்' (64 Slice C.T. Scanner) கருவி ஒன்று நிறுவிட ரூ.5.5 கோடி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

3. அரசு மருத்துவ சேவை வரலாற்றில் தமிழகத்தில் முதல் முதலாக சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனைகளில் சிறுநீரகத்தில் ஏற்படும் கற்களை நீக்க ரூ.3 கோடி செலவில் லித்தோடிரிப்டர் என்ற நவீன கருவிகளை நிறுவ ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

4. அரைக் கிலோ எடையுடன் பிறக்கும் முழு வளர்ச்சியடையாத குழந்தைகளைக்கூடக் காப்பாற்றும் வகையில், சென்னை, எழும்பூர் அரசு மகப்பேறு மருத்துவமனையின் பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சைப் பிரிவின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த ரூ.2.34 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் உள்ள பேர்னார்டு கதிரியக்கப் பிரிவிற்கு 'பல்வேறு கூறுகள் சி.டி. ஸ்கேன்னர்' கருவி (Multi Slice C.T. Scanner) மற்றும் இதர மருத்துவச் சிகிச்சைக் கருவிகள் வாங்க ரூ.2.70 கோடி நிதியினை அரசு வழங்கியுள்ளது.

6. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையின் எலும்பு வங்கிக்காக கருவிகள் வாங்க அரசு ரூ.28.00 இலட்சம் ஒப்பளிப்பு செய்துள்ளது.

7. சென்னை, தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைக்கு 50 பல் மருத்துவ நாற்காலிகள் ரூ.52.00 இலட்சம் செலவில் வாங்க அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

8. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியைச் சேர்ந்த குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 14 கோடி மதிப்பீட்டிலும், கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 10 கோடி மதிப்பீட்டிலும் கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டப்படும். மேலும், ரூபாய் 21 கோடி செலவில், செங்கல்பட்டு, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சி, மதுரை, கீழ்ப்பாக்கம், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் சென்னைப் பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவ, மாணவியர் விடுதிகள் மற்றும் கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும்.

2.11. புற்றுநோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம்:

2.11.1. கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு கோபால்ட் தெரபி கருவி நிறுவப்பட்டு புற்றுநோய் உள்ள நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது:—

1. அரசினர் இராயப்பேட்டை மருத்துவமனை, சென்னை.
2. அரசினர் மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் தாய் சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை.
3. அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை

[2007 ஏப்ரல 23

4. அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.

5. அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.

6. அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை.

7. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.

8. அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனை, காஞ்சிபுரம்.

2.11.2. காஞ்சிபுரம் அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் மருத்துவமனைக்காக லீனியர் ஆக்ஸிலரேட்டர், சுழற்சி கோபால்ட் யூனிட், சிடி. ஸ்டிமுலேட்டர் கருவி மற்றும் இதர கருவிகள் வாங்க ரூ.7.88 கோடி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

2.11.3. மெமோகிராபி கருவிப் பிரிவுகள்: கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளில் மெமோகிராபி கருவி (மார்பகப் புற்று நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியும் கருவி) நிறுவப்பட்டு உள்ளது:—

1. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி 'மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்

2. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.

3. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.

2.12. மனநல மருத்துவம்:

2.12.1. சென்னை, அரசு மனநலக் காப்பகம் வலுப்படுத்தப்பட்டு, அதன் செயல்திறன் வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்நிலையத்தில் தற்போது உள்ள படுக்கை எண்ணிக்கை 1,800. சராசரியாக ஒருநாளைக்கு 1,208 உள்நோயாளிகளும், 330 வெளி நோயாளிகளும் சிகிச்சை பெறுகிறார்கள்.

2.12.2. தற்போது போதைக்கு அடிமையானோரை குணப்படுத்த, போதைக்கு அடிமையானோரை குணப்படுத்தும் 8 நிலையங்கள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இயங்கி வருகின்றன. இதுதவிர, ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும்

2007 ஏப்ரல் 23]

இயங்கி வரும் மனநோய் நல மருத்துவத் துறையில் உள்நோயாளிகளுக்கும் வெளிநோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

2.13. குருதி வங்கி:

மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவமனைகளில் 22 குருதி வங்கிகள் அரசு உரிமம் பெற்று செயல்பட்டு வருகின்றன.

2,14. நோய்த் தடுப்பு கிங் மருந்து நிலையம்:

கிண்டியிலுள்ள நோய்த் தடுப்பு கிங் மருந்து நிலையம், நாட்டிலுள்ள தலைசிறந்த ஆய்வு நிலையங்களில் ஒன்றாகும். இநத நிலையத்தில் தடுப்பு ஊசி மருந்துகள் மற்றும் ஊநீர் தயாரிக்கபபடுகின்றன. இது ஒரு கற்பிக்கும் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையமாகவும் திகழகிறது. இந்த நிலையத்தின், நுண்ணுயிரியல் நஞ்சாய்வு பிரிவு, இந்திய அரசாங்கத்தாலும், உலக சுகாதார நிறுவனத்தாலும், தென்கிழக்கு ஆசிய நாடுகளுக்கான தேசிய இளம் பிள்ளை வாத நோய்த் தடுப்பு ஆய்வகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திலிருந்து பெறபபடும் மருந்து மாதிரிகள் மற்றும் குருதி வங்கிகளிடமிருந்து பெறப்படும் குருதி மாதிரிகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு அறிக்கைகள் சம்பந்தப்பட்டவர்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

2.15. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்:

2.15.1. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் 1988 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்களில் நிறுவப்பட்டது. மருத்துவ அறிவியல் ஆராய்ச்சி, மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த மேற்படிப்புக்கான கல்வித தரத்தை உன்னத நிலைக்கு உயர்த்துவது இதன் நோக்கமாகும். தற்போது, இப்பல்கலைக்கழகத்தின் பொறுப்பில் 233 கல்வி நிறுவனங்கள் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

2.15.2. தற்போது இம்மருத்துவப் பல்கலைககழகத்தின்கீழ், குருதி ஏற்ற மருத்துவத் துறை, பாடத் திட்ட மேமபாட்டுத் துறை, கொள்ளை நோயியல் துறை, சோதனை மருத்துவத் துறை, தொலைத் தொடர்பு நுண் மின் நூலகம் ஆகியவை இயங்கி வருகின்றன.

2.15.3. 1977 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட குருதி ஏற்ற மருத்துவத் துறையில், 2005-06 ஆம் கல்வியாண்டு முதல் இம்யுனோ ஹெமடாலஜி மற்றும் குருதி ஏற்ற மருத்துவப் பட்ட மேற்படிப்பில் ஆண்டுக்கு 2 மாணவாகள் சேர்க்கப்பட்டு பயிற்றுவிக்கப்படுகிறது. இது இந்தியாவில்

[2007 ஏப்ரல் 23

இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் ஒப்புதலுடன் நடத்தப்படும் இரண்டாவது கல்வி நிறுவனமாகத் திகழ்கிறது.

2.15.4. கொள்ளை நோயியல் துறையானது, முதுநிலை அறிவியல் கொள்ளை நோயியல் படிப்பினை தொடங்கி நடத்தி வருகிறது. இதுவரை 4 தொகுதி மாணவர்கள் பட்டம் பெற்று, வெளி வந்துள்ளனர். இத்துறை முனைவர் பட்டத்திற்கான ஆராய்ச்சித் திட்டங்களையும் நடத்தி வருகிறது.

2.15.5. தற்பொழுது, வட்டார மருத்துவ நூலகம் மற்றும் அதன் பிரிவான மருத்துவப் புள்ளி விவர மையம், கணினி நூலகம் மற்றும் தொலைத் தொடர்பு நுண் மின் நூலகம் ஆகியவை நிருவாகத் துறை கட்டடத்தின் இணைப்புக் கட்டடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

2.16. 2007–2008 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. சென்னை, அரசு பொது மருத்துவமனையில் மைய நுண்மம் நீக்கும் நிலையம் ரூ.127.92 இலட்சம் செலவில் அமைத்தல்.
2. சென்னை, அரசு குழந்தைகள் நல நிறுவனம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் ரூ.60.95 இலட்சம செலவில் இருதய நோய் அறுவை சிகிச்சைத் துறையினை தொடங்குதல்.
3. சென்னை கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள், பயிற்சிக்காக அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு சென்று வருவதற்காக இரண்டு பேருந்துகள் ரூ.16.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
4. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையின் இதய நோய் பிரிவிற்குக் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ரூ.106.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
5. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையின் குடல் நோய் மருத்துவப் பிரிவிற்கு வீடியோ எண்டோஸ்கோபி கருவி ரூ.40.00 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.

2007 ஏப்ரல் 23]

அத்தியாயம்–3

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

3.1. முன்னுரை:

3.1.1. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், மருத்துவ சேவை குறித்த அனைத்து திட்டங்களையும் திட்டமிட்டு, 28 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், 155 வட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், 80 வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள், 11 மருந்தகங்கள், 11 நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள், 7 தாய் சேய் நல மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 2 காசநோய் மையங்கள், 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் வாயிலாக மருத்துவ சேவைப் பணிகளை பொது மக்களுக்கு வழங்கும் பொறுப்பு வகிக்கிறார். மனித உள்ளுறுப்புகளை மாற்றுவதை முறைப்படுத்தும் சட்டம், தனியார் மருத்துவமனைகளை முறைப்படுத்தல் சட்டம், பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் குறித்த சட்டம், தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரித்தல், மாவட்ட மனநலத் திட்டம் முதலிய பல்வேறு திட்டங்களின் செயலாக்கத்தையும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் கவனித்து வருகிறார்.

3.1.2. இம்மாநிலத்தில் மொத்தமுள்ள 30 வருவாய் மாவட்டங்களில், சென்னை மாவட்டம் நீங்கலாக உள்ள 29 வருவாய் மாவட்டங்கள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல இணை இயக்குநர்கள் அல்லது மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும குடும்ப நல துணை இயக்குநர்கள் மேற்பார்வையின்கீழ் செயல்பட்டு வருகின்றன.

3.1.3. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் உள்ள மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்), காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை கவனித்து வருகிறார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்), தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தினை கவனித்து வருகிறார். தொழுநோய் களப் பணியாளர்களைப் பொதுச் சுகாதாரப் பணியில் ஈடுபடுத்தவும் சுகாதார ஆய்வாளர்களை தொழுநோய்த் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தவும், தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், ஏற்கெனவே பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறையுடன் ஒருங்கிணைக்கபட்டுள்ளது.

[2007 ஏப்ரல் 23

3.1.4. முக்கிய சிறப்பு சிகிச்சைகளான மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பால்வினை நோய சிகிச்சை, எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை, மயக்க மருத்துவம், குழந்தை நலம், பல்நோய் சிகிச்சை, மனநல சிகிச்சை, ஆய்வகப் பணி, தொழுநோய் சிகிச்சை, காசநோய் சிகிச்சை, நீரிழிவு நோய் சிகிச்சை, இதய நோய் சிகிச்சை ஆகியவை இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள் மூலமாக அளிக்கப்பட்டு, சேவைகள் மேம்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

3.1.5. முதுநிலைக் குடிமை மருத்துவர் நிலையில் சிறப்பு மருத்துவ வல்லுநர்கள் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் உள்ளனர். விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை வசதிகளும் மற்றும் விபத்து மற்றும் தலைக் காய சிகிச்சைகளுக்கான தனிப் பிரிவும் செயல்பட்டு வருகிறது. மகப்பேறு, குழந்தை நலம் மற்றும் குடும்ப நலப் பணிகள் சிறப்பாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன.

3.1.6. கண் பார்வை இழப்பைத் தடுத்தல், மலைவாழ் பகுதி மேம்பாட்டுத் திட்டம் மற்றும் ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத் திட்டம் போன்ற பிற மருத்துவத் திட்டங்கள் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறையின் வாயிலாக ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

3.2. ஒப்பந்த அடிப்படையில் செவிலியர் பணி நியமனம்:

பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டத்தின்கீழ் மகப்பேறு மருத்துவத்தை மேம்படுத்த, 24 மணி நேரமும் செயல்படும் வகையில், ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் தலா 3 செவிலியர்கள் வீதம் 600 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மொத்தம் 1,800 செவிலியர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்ய தமிழக அரசு அனுமதி அளித்தது. அதன்படி 1,800 செவிலியர்கள் ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். மேலும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ், 400 செவிலியர்கள், தாய்-சேய் அவசர கால மருத்துவ மையங்களில் ஜனவரி மற்றும் பிப்ரவரி 2007-ல் ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

3.3. முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்பம் (பாலினத் தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம் 1994:

பாதகமான ஆண், பெண் விகிதாச்சாரத்தைக் கட்டுப்படுத்தவும், பெண் சிசுக் கொலையைத் தடுக்கவும், பிறப்பிற்கு முன் கருவின்

2007 ஏப்ரல் 23]

தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப (பாலினத தெரிவு செய்வதைத் தடுத்தல்) சட்டம் 1994, இம்மாநிலத்தில் திறம்பட செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில அளவிலும், மாவட்ட அளவிலும், வட்ட அளவிலும் ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன இச்சட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 3,000 ஸ்கேன மையங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு கருவின பாலினத்தை அறிவதைத் தடுக்க கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இதுவரை சட்ட மீறல்களில் ஈடுபட்ட 70 ஸ்கேன் மையங்கள் அடையாளம் கண்டுகொள்ளப்பட்டு, 70 ஸ்கேன் மையங்கள்மீது வழக்கு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 48 வழக்குகளில் தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. 22 வழக்குகள் நீதிமன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளன. திட்டம் குறித்து விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த மக்கள் தொடர்பு சாதனங்களில் பெருமளவில் விளம்பரம் செய்யப்படுகிறது.

3.4. மாவட்ட மனநலத் திட்டம்:

3.4.1. மனநலம் பேணுவது நாம் வாழும் சமூகத்தில் முக்கியமான அம்சமாகும். மாவட்ட மனநலத் திட்டம், குறிப்பாக கிராமப்புறப் பகுதிகளில் சிறப்பான மனநல சேவைகள் அளிக்கும் பொருட்டு, திருச்சி, இராமநாதபுரம், மதுரை, தேனி, கன்னியாகுமரி, ஈரோடு, தருமபுரி மற்றும் நாகப்பட்டினம் ஆகிய எட்டு மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களைக் கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு உரிய மனநல சிகிச்சைகளை வழங்குவதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

3.4.2. இத்திட்டத்தின்கீழ், நடமாடும் மாவட்ட மனநலக் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டு உள்ளது. இக்குழுவில் இடம் பெற்றுள்ள மனநல மருத்துவர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள், மாவட்டங்களில் பல்வேறு இடங்களுக்கும் சென்று மனநல நோயாளிகளை இனம் கண்டு அவர்களுக்குத் தேவையான சிகிச்சைகள் அளித்து வருகின்றனர். மேலும் நோயின் தன்மைக்கேற்ப மனநல நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அருகில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். இத்திட்டத்தின்கீழ் மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பது குறித்து மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுககு பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

3.4.3. தகவல், கல்வி, தகவல் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மூலம் மக்களிடையே மனநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வு மற்றும் மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின்கீழ் இந்நோய்க்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சைகள் குறித்த விழிப்புணர்வு ஆகியவை ஏற்படுத்தப்படுகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

3.4.4. இத்திட்டத்தின்கீழ் மதுரை, ஈரோடு மற்றும் இராமநாதபுரம் அரசு தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 10 படுக்கைகள் கொண்ட தனிப் பிரிவு ஒன்று மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காகச் செயல்பட்டு வருகிறது.

3.4.5. மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின் கட்டுப்பாட்டு மற்றும் கண்காணிப்பு அலுவலராக, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் உள்ளார். செயல்படுத்தும் அலுவலர்களாக இயக்குநர், மனநலக் காப்பகம் மற்றும் திட்ட மாவட்டத்தைச் சார்ந்த மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள் ஆகியோர் செயல்பட்டு வருகின்றனர்.

3.4.6. மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் சென்னை, காஞ்சிபுரம், திருவள்ளூர், கடலூர், விருதுநகர், திருவாரூர், பெரம்பலூர் மற்றும் நாமக்கல் ஆகிய எட்டு மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது.

3.5. காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

3.5.1. இந்தியாவில், ஓராண்டுக்கு சுமார் 18 இலட்சம் பேர் காசநோய்க் கிருமிகளால் புதிதாகத் தாக்கப்படுகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் சுமார் 1.4 இலட்சம் பேர் இக்கிருமிகளால் புதிதாகத் தாக்கப்படுகின்றனர். இவர்களில் சளியில் நோய்க் கிருமியுள்ளவர்கள் 48,000 பேர். நேரடியாகக் கண்காணிக்கப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கும் சுருக்கு முறை உத்தியினை (DOTS) வெற்றிகரமாக செயல்படுத்துவதன் மூலம் இந்நோயின் தாக்கத்தை கட்டுப்படுத்தமுடியும்.

3.5.2. தமிழகத்தில் 8 காசநோய் மருத்துவமனைகள் உள்ளன. அதில் 2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் துறை இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 4 மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டிலும், 2 தனியார் துறையிலும் உள்ளன. காசநோயால் மிக மோசமாக பாதிக்கப்பட்டு, ஆபத்தான நிலையில் உள்ள காசநோயாளிகளுக்காக மட்டும் 3,091 படுக்லைகள் தமிழகத்தில் உள்ளன. மற்ற நோயாளிகள் தங்கள் வீட்டிற்கு அருகில் உள்ள சிகிச்சை மையங்களில் ‘டாட்ஸ்’ (DOTS) மூலம் சிகிச்சை பெற்று வருகின்றனர். இத்திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டத்தை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்த மாநில அளவில் கூடுதல் இயக்குநர் நிலையில் மாநில காசநோய் அலுவலர் உள்ளார். மாவட்ட அளவில், மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர், இத்திட்டத்தின் மேலாளராகச் செயல்பட்டு வருகின்றார்.

3.5.3. மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களின்கீழ் இயங்கும் மாவட்ட காசநோய் சங்கங்களின் மருந்து மற்றும் நிறுவனச் செலவு முழுவதையும், உலக வங்கியின் உதவியுடன் மைய அரசு ஏறகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள

2007 ஏப்ரல் 23]

அனைத்து மாவட்ட காசநோய் மையங்கள் மற்றும் காசநோய் மருத்துவமனைகளுக்கான செலவு முழுவதையும் மாநில அரசு ஏற்கிறது.

3.5.4. 140 காசநோய்ப் பிரிவுகள் (5 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று) 776 நுண்ணோக்கி மையங்கள் (1 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்று), 11,000 ‘டாட்ஸ்’ மையங்கள் மூலமாக அனைத்து மாவட்டங்களிலும், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய்த் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம், தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள், தனியார் மருத்துவர்கள், இரயில்வே மருத்துவமனைகள், துறைமுக மருத்துவமனைகள், இராணுவ மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றுடன் நல்ல தொடர்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில், 6,03,223 நபர்களுக்கு சளி பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, சுமார் 85,874 நோயாளிகளுக்கு காசநோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. இவர்களில், 32,991 புதிய காசநோயாளிகள் சளி பரிசோதனைமூலம் கண்டுபிடிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 82 விழுக்காடு நோயாளிகள் பூரணமாக குணப்படுத்தப்பட்டுள்ளனர். இந்திய அரசால் கொடுக்கப்பட்ட அளவீடுகள் மற்றும் இலக்குகளை எய்தி இத்திட்டம் சாதனை புரிந்துள்ளது.

தமிழ்நாட்டில் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டச் சாதனை

ஆண்டு	சளிப் பரிசோதனை செய்யப்பட்டவர்கள்			புதிதாகப் பரிசோதிக்கப்பட்ட காசநோயாளிகளில் சளியில் கிருமியுள்ளவர்கள்			சளி பரிசோதனை மூலம் கண்டு பிடிக்கப்பட்ட புதிய காசநோயாளிகள் குணமடைந்த விகிதம்	
	இலக்கு	சாதனை	விழுக்காடு	இலக்கு	சாதனை	விழுக்காடு	இலக்கு	சாதனை
2000–01	308880	384506	124%	30890	24533	79%	85%	37%
2001–02	310550	380747	123%	31055	23589	76%	85%	81%
2002–03	310550	376037	121%	31055	24346	78%	85%	84%
2003–04	310550	596367	192%	31055	36104	116%	85%	88%
2004–05	486024	632533	130%	48602	39562	81%	85%	89%
2005–06	486024	650123	134%	48602	36066	74%	85%	86%
2006–07	489457	603223	123%	48946	32991	67%	85%	82%

[2007 ஏப்ரல் 23

3.5.5. காசநோய் மருத்துவமனைகளை 'எச்.ஐ.வி. — காசநோய் சேவை நிலையங்களாக' மாற்றவும், அவற்றில உள்ள படுக்கைகளில் 50 சதவிகிதத்தினை குழந்தைகள் உட்பட எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யவும் அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.

3.6. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பு:

தமிழக அரசு ரூ. 15.00 கோடி சுழலும் நிதியினைக் கொண்டு தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பினை நிறுவியது. இந்த அமைப்பிற்கு மைய மற்றும் மாநில அரசுகள் 2:1 என்ற விகித அடிப்படையில் நிதியுதவி செய்து வருகின்றன. தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நிதி உதவி அமைப்பின் செயல்பாடுகள், அரசு செயலாளர், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அவர்களைத் தலைவராகவும், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரை உறுப்பினர்-செயலராகவும் கொண்ட செயற்குழுவின் மூலம் நிருவகிக்கப்படுகிறது. குறிப்பிட்ட அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் முதலமைச்சர் பொது நிவாரண நிதி திட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் திறந்தநிலை இருதய அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று, மண்டை ஓடு திறப்பு, இடுப்பெலும்பு மாற்று, தண்டுவட அறுவை சிகிச்சைகள் போன்ற உயிர் காக்கும் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் வாழும் நோயாளிகளுக்கு, மாவட்ட ஆட்சியர்கள் மூலமாக இந்த அமைப்பு நிதியுதவி அளிக்கிறது.

3.7. மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம் 1994, தமிழ்நாடு:

3.7.1. தமிழ்நாட்டில் மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை அனுமதிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே நடைபெறுகிறது. 1994 ஆம் ஆண்டு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின்படி, பதிவு செய்யும் மருத்துவமனையினை, அம்மருத்துவ மனையின் அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் பணிபுரியும் சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்ட ஒரு வல்லுநர் குழு (இதன் கூட்டுநர் மற்றும் ஒருங்கிணைபபாளராக இக்குழுவில் உள்ள மூத்த வல்லுநர் இருப்பார்) ஆய்வு செய்யும். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம் பெற்ற அலுவலரான மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநருக்கு இவ்வல்லுநர் குழு குறிப்பிட்ட படிவத்தில் ஆய்வறிக்கையினை சமர்ப்பிக்கும். இந்த ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் பதிவுச் சான்றிதழ் அரசு / தனியார்

2007 ஏப்ரல் 23]

மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படும். தமிழகத்தில் நடைபெறும ஒவ்வொரு சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சையினையும் ஆய்வு செய்து அனுமதி வழங்குவதற்கென தமிழக அரசு, மண்டலவாரியாக, மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் மற்றும் அந்தந்த மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்களைக் கொண்ட மூன்று குழுக்களை சென்னை, மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் அமைத்துள்ளது.

3.7.2. இதன்படி, பதிவு பெற்ற மருத்துவமனைகள், சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கான விண்ணப்பங்களை மண்டலவாரியாக உள்ள அந்தந்த அனுமதி வழங்கும் குழுவிற்கு சமர்ப்பிக்கும். அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவர்கள், உடல் உறுப்பை தானம் செய்பவர் மற்றும் பெறுபவர் இக்குழுவின் முன் தோன்ற வேண்டும். இவ்வாறாக, ஒவ்வொரு அறுவை சிகிச்சையும் அனுமதி வழங்கும் குழுவால சரிபார்க்கப்பட்டு அனுமதி வழங்கப்படுகிறது தமிழகத்தில் தற்பொழுது 54 அனுமதிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள் உள்ளன

3.8. தாய்-சேய் அவசர கால மருத்துவ மையங்களை வலுப்படுத்துதல்:

பிரசவ காலத்தில் தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தைக் குறைக்கவும் மற்றும் குழந்தை ஆரோக்கிய நிலையைப் பராமரிக்க வேண்டியும், ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் இரண்டு மருத்துவமனைகள் வீதம் ஒட்டுமொத்தமாக 51 மருத்துவமனைகள் தெரிவு செய்யப்பட்டு, இம்மருத்துவமனைகளில் 24 மணி நேரமும் அவசர மகப்பேறு மருத்துவம், மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைக்கான சிகிச்சை அளிக்கப்படுகின்றது. இம்மருத்துவமனைகளில் அவசரகால மகப்பேறு, அவசரகால பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை பிரிவு மற்றும் இரத்த சேமிப்பு வங்கி, அறுவை அரங்கம் மற்றும் நோயாளர் அவசர ஊர்தி போன்ற வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன இந்த மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் நல மருத்துவர்கள், மயக்க மருந்து மருத்துவர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் போன்ற 200 சிறப்பு மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 162 முதல் சிகிச்சை மையங்களின் செயல்பாடுகளின் அடிப்படையில், கருவுற்ற தாய்மார்கள் இம்மையங்களை ஒரு மணி நேரத்திற்குள் வந்தடைவதற்கான பயண தூரத்தையும் (அதாவது 40 கிலோ மீட்டருக்கு மிகாமல்) கணக்கிட்டு, மேற்சொன்ன 51 அவசர சிகிச்சை மையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப் பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில், மேலும் 32 மையங்கள் தாய்-சேய் அவசர கால மருத்துவ மையங்களாக வலுப்படுத்தப்பட உள்ளன

[2007 ஏப்ரல் 23

3.9. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் மேம்படுத்துதல்:

3.9.1. தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் ஏற்படும் விபத்தால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளுக்கு உடனடி சிகிச்சை அளிப்பதற்காக ஒவ்வொரு 50 கி.மீ. இடைவெளியில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை ஏற்படுத்த தமிழக அரசு முடிவு செய்துள்ளது.

3.9.2. அதன் அடிப்படையில், இதுவரை தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் அமையப் பெற்றுள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவினை வலுப்படுத்தவும், மேம்படுத்தவும் மைய அரசின் மானியத் தொகையாக மொத்தம் ரூ. 14.48 கோடி மைய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

3.9.3 விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை மேம்படுத்தவும் மற்றும் வலுப்படுத்தவும் மத்திய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ள நிதி உதவிகள் விவரம்:—

வ. எண்	மருத்துவமனையின் பெயர் மற்றும் மாவட்டம்	தொகை (ரூ. கோடியில்)
1	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, பெரம்பலூர்	1.05
2	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, விழுப்புரம்	1.43
3	அரசு மருத்துவமனை, ஓமலூர், சேலம் மாவட்டம்	1.50
4	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, பத்மநாபபுரம், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்	1.50
5	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, நாமக்கல்	1.50
6	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, வாலாஜா, வேலூர் மாவட்டம்	1.50
7	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, தென்காசி, திருநெல்வேலி மாவட்டம்	1.50
8	அரசு தலைமையிட மருத்துவமனை, கடலூர்	1.50
9	அரசு மருத்துவமனை, மேலூர், மதுரை மாவட்டம்	1.50
10	அரசு மருத்துவமனை, தாம்பரம், காஞ்சிபுரம் மாவட்டம்	1.50
	மொத்தம்	14.48

2007 ஏப்ரல் 23]

3.10. பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்துதல்:

ரூபாய் 2.45 கோடி செலவில், 39 புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கு புதிய பணியிடங்களை (ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் ஒரு மருத்துவர் (பல்), செவிலியர், பல் நலவியலர், மருத்துவமனைப் பணியாளர்) ஏற்படுத்த அரசு ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. மேலும் இந்த 39 பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்குத் தேவையான கருவிகள் வாங்குவதற்கு அரசு ரூ.78.00 இலட்சம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

3.11. 2007–2008 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டம்:

11 அரசு மருந்தகங்களுக்கு ரூ.1.06 இலட்சம் செலவில் தொலைபேசி வசதி வழங்குதல் (கரியகோவில், பவானிசாகர், மலையடிப்பாளையம், சின்னதடாகம், கூடலூர் பஜார், எடக்காடு, செம்புளிச்சம்பட்டி, திருகோகர்ணம், மன்னாடிமங்களம், தோரடிப்பட்டு (ம) மேல்நிலவூர்)

அத்தியாயம் – 4

தமிழ்நாடு மாநில கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம்

4.1. பார்வை இழப்பு என்பது இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து மாநிலங்களிலும் உள்ள பெரும் பிரச்சினையாகும். ஜூலை திங்கள் 1972 ஆம் ஆண்டிலேயே, டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள், இலவச கண் சிகிச்சை முகாம் திட்டத்தைச் செயல்படுத்தி, மாநிலம் முழுவதும் முகாம்கள் நடத்தியதன் மூலம், கண்புரை நோயினால் பார்வை இழந்தோருக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்கப்பட்டு, கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டு, இலவச கண்ணாடியும் வழங்கப்பட்டது. 1976 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்ட தேசிய கண்ணொளி இழப்புத் தடுப்புத் திட்டம், உலக வங்கி உதவி பெறும் கண்புரை நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்துடன் இணைக்கப்பட்டு, 30-06-2002 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. அதன்பின் இத்திட்டம், நூறு சதவிகித மைய அரசின் நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.2. 2007 ஆம் ஆண்டிற்குள், கண் பார்வையற்றவர்கள் எண்ணிக்கையினை 0.8 சதவிகிதம் என்ற அளவில் குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்தும் வகையில் மாவட்ட அளவில் திட்டமிடுதல் செயலாக்கம் வரன்முறைப்படுத்துதல் போன்றவற்றுக்காக தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம், தனி நிறுவனமாக 1-4-1996 முதல் நிறுவப்பட்டது. இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த, தமிழக அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைச் செயலாளர் தலைவராகவும், திட்ட இயக்குநர் நிருவாகச் செயலாளராகவும் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், கண் பார்வை இழப்பினைக் கட்டுப்படுத்தும் வகையில், மாவட்ட ஆட்சியாளர் தலைமையின்கீழ் கண் பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் நிறுவப்பட்டுள்ளது. பார்வை இழப்பைத் தடுக்க முடிகிற கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு முக்கியத்துவம் தரப்பட்டு, அதற்காக சகல வசதிகளும் நிறைந்த கண் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் இருட்டறை கட்டிக் கொடுத்தல், தேவையான உபகரணங்கள் அளித்தல் போன்றவை கடந்த 30-06-2002 வரை செயலாக்கப்பட்டு இன்று வரை உபயோகத்தில் உள்ளன. பார்வை இழப்பை, குறிப்பாக கண்புரையினால் வரும் பார்வை இழப்புத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது.

4.3. மைய அரசின் நிதி உதவியினைக் கொண்டு, 2006-2007-ல் மேற்கொள்ளப்பட்ட செயல்பாடுகள் விவரம் பின்வருமாறு:—

திட்ட விபரம்	நிர்ணயிக்கப் பட்ட இலக்கு	சாதனை	சாதனை விழுக்காடு
கண்புரை அறுவை சிகிச்சை	4,80,000	5,01,832	105%
விழி உள்ளாடி பொருத்தல்	4,32,000	4,89,336	113%
பெண் பயனாளிகள்	2,64,000	2,24,281	85%
இரு கண் பார்வையற்றவர்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை	2,40,000	57,228	24%
ஆதி திராவிடர் மற்றும் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள பயனாளிகள்	2,40,000	2,56,043	107%
பள்ளிச் சிறார் கண் பரிசோதனை கண் பரிசோதனை செய்யப்பட்ட சிறார்கள்	21,00,000	23,24,699	111%
கண் குறைபாடு கண்டறியப்பட்ட சிறார்கள்	1,47,000	1,05,256	72%
இலவசக் கண்ணாடி பெற்ற ஏழைச் சிறார்கள்	44,100	44,754	101%
கண் தானம் பெறுதல்	7,000	5,973	85%

4.4. உலக கண்ணொளி தினம்—பார்வை 2020:

உலக கண்ணொளி தினம் 2006, தமிழ்நாட்டில், சென்னையில் 19-11-2006 அன்று கொண்டாடப்பட்டது. அன்றைய தினத்தில், சரிசெய்யக்கூடிய கண் பார்வையிழப்பினை 2020 ஆம் ஆண்டுக்குள் களையும் நோக்கத்துடன் பார்வை 2020 திட்ட ஆவணம் வெளியிடப்பட்டது. பார்வை 2020 திட்டத்தின் மூன்று முக்கிய குறிக்கோள்களாவன:

* அதிக தரம் வாய்ந்த ஒருமித்த கண் பாதுகாப்பு வசதியினை அனைவருக்கும் அளித்தல்.
* கண் மருத்துவ வசதிகளை தொலைதூர குக்கிராமங்களுக்கும் விரிவுபடுத்துதல்.

* கருவிகள், பொருட்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி ஆகியவற்றினை கண் சிகிச்சை நிறுவனங்களுக்கு வழங்குவதன் மூலம் கண் பாதுகாப்பு சேவையின் அளவினை அதிகப்படுத்துதல்.

4.5. நடப்பு ஆண்டில் (2007–2008) கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்பட உள்ளன:–

(அ) கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் 90 சதவிகிதத்திற்கு மேல் விழி உள்ளாடி (IOL) பொருத்துதல்.

(ஆ) பள்ளிச் சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து, குறைகளைக் களைதல் மற்றும் ஏழைக் குழந்தைகளுக்கு இலவசக் கண்ணாடி வழங்குதல்.

(இ) கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்காக கண் தானம் மூலம் கண்களைச் சேகரித்தல்.

(ஈ) நவீன முறையில் கண்புரை அறுவை சிகிச்சை செய்யவும் மற்றும் இதர சிறப்பு வழிமுறைகளைப் பின்பற்றவும் கண் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

(உ) தன்னார்வ தொண்டு நிறுவன மருத்துவமனைகளுக்குப் பல்வேறு வகைகளில் உதவிகளை வழங்கி கண் பாதுகாப்புச் சேவையினை மேம்படுத்த வழிவகுத்தல்.

(ஊ) கண் சேமிப்பு வங்கிகளை மேம்படுத்துதல், கண் தானம் பெறும் நிலையங்களை விரிவுபடுத்தும் நோக்கத்துடன், சென்னையில் சர்வதேச அரிமா சங்க உதவியுடன் அனைத்து வசதிகள் அடங்கிய கண் சேமிப்பு வங்கி, எழும்பூரில் மண்டல கண் மருத்துவமனையினுள் இயங்கி வருகிறது.

(எ). ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும், தலைமையிட மருத்துவமனை உட்பட, பிரத்தியேகமாக கண் சிகிச்சைக்கெனத் தனியாக நான்கு கண் மருத்துவ அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்களை M.S. qualified ophthalmic surgeons) நேரடி நியமனம் செய்வதன் மூலம், அரசு சாரா நிறுவனங்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு மத்திய அரசால் வழங்கப்படும் மானியத் தொகையை கணிசமாகக் குறைக்க வகை செய்தல்.

4.6. 2007-2008 ஆம் நிதியாண்டில் கீழ்க்காணும் செயல்பாடுகளுக்காக நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது:—

(ரூபாய் இலட்சத்தில்)

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	2007–08 ஆம் ஆண்டிற்கு கோரும் நிதி ஒதுக்கீடு
1	தமிழ்நாட்டில் 2007–2008–ல் செய்யப்படவுள்ள கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு	2955
2	2007–2008 ஆம் ஆண்டில் பள்ளிச் சிறார் கண் பரிசோதனைத் திட்டத்திற்கு	55
3	கண்புரை மற்றும் பார்வைக் குறைபாடு மற்றும் சிகிச்சை பற்றி மக்கள் அறியும்வண்ணம் விழிப்புணர்ச்சி ஏற்படுத்த, விளம்பரம் செய்ய	4
4	கண் மருத்துவ உதவியாளர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு நவீன கண்புரை அறுவை சிகிச்சைக்கு பயிற்சி அளிக்க	3

4.7. தொடராச் செலவின மானியமாகக் கோரப்பட்டுள்ளவை:—

(ரூபாய் இலடசத்தில்)

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	2007–08 ஆம் ஆண்டிற்கு கோரும் நிதி ஒதுக்கீடு
1	கண் பாதுகாப்பு மையங்களை வலுப்படுத்தவும், விரிவு படுத்தவும், மைய அரசும், தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனமும் 1:1 என்ற விகிதத்தில் செலவினைப் பகிர்ந்து கொள்கின்றன. இதற்காக மைய அரசின் பங்களிப்பாக, தொடரா மானியமாக அதிகபட்சம் ரூ.25 இலட்சம் வரை வழங்கப்படுகிறது. இம்மையத்திற்குத் தேவையான கருவிகளை வாங்கிக் கொள்ளவும் கண் சிகிச்சைப் பிரிவு மற்றும் அறுவை அரங்கம் கட்டிக் கொள்ளவும், தேவையான மேசை, நாற்காலி போன்ற தளவாடங்களை வாங்கிக் கொள்ளவும். நோயாளிகளின் போக்குவரத்துக்காக வாகனம் வாங்கிக் கொள்வதற்கும் இந்த மானியத் தொகை வழங்கப்படும்.	25

[2007 ஏப்ரல் 23

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	2007–08 ஆம் ஆண்டிற்கு கோரும் நிதி ஒதுக்கீடு
2	மதுரை, கோவை, தஞ்சாவூர் மற்றும் சேலம் ஆகிய ஊர்களில் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் புதிதாக கண்சேமிப்பு வங்கிகளை உருவாக்க, முறையே ரூ.10 லட்சம் வீதம் நான்கு வங்கிகளுக்கு.	40
3	சர்க்கரை நோயினால் விழித்திரை பாதிப்பு–சர்க்கரை நோயினால் விழித்திரை பாதிப்பு ஏற்படுவதைத் தடுக்கவும், சிகிச்சை அளிக்கவும், மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்குதல் (ஆண்டுக்கு ஒரு மருத்துவருக்கு ரூ.4/– இலட்சம் வீதம் 4 மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்)	16
4	மண்டல கண் மருத்துவமனை, தலைமையிட மருத்துவ மனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான உபகரணங்களை வழங்குதல்	325
5	கண் தான மையங்கள் (கண் தானம் பெற்ற ஒரு ஜோடிக் கண்களுக்கு ரூ.500/- வீதம் கண் தான மையங்களுக்கு வழங்குதல்)	5
6	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர் மற்றும் பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் ஆகியோரின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் பணிபுரியும் கண் மருத்துவர் மற்றும் கண் பரிசோதனை உதவியாளர் போன்ற தொழில்நுட்பப் பணியாளர்களுக்கான ஊதியத்தை வழங்குதல்	300

4.8. மைய அரசின் நிதி உதவியைக் கொண்டு, மாநில அரசு, கண் பார்வையற்றவர்களின் எண்ணிக்கையினை 0.8 சதவிகிதம் என்ற அளவில் ஏற்கெனவே குறைத்து விட்டது.

2007 ஏப்ரல் 23]

அத்தியாயம் – 5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

5.1. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இம்மாநிலம் முழுவதும் 1,417ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின்மூலம் ஆரம்ப சுகாதாரப் பணிகளை அளித்து வருகிறது.

5.2. ஆரம்ப சுகாதாரக் கவனிப்பு:

தமிழகத்தில் மொத்தம் 1,417 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவை நோய்த் தடுப்பு, உடல்நல மேம்பாடு மற்றும் நோய் களைதல் ஆகிய பணிகளை மக்களுக்கு அளிக்கின்றன. பெரும்பாலான வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அவசரச் சிகிச்சை வசதிகள், மற்றும் கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் கண்புரை நோய் கண்டறிதல் போன்ற வசதிகள் உள்ளன. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்குத் தேவையான மருந்துகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில், 716.80 இலட்சம் புறநோயாளிகளுக்கும், 5.51 இலட்சம் உள்நோயாளிகளுக்கும் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. சராசரியாக நாளொன்றுக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 140.52 புற நோயாளிகளுக்கும், மாதமொன்றுக்கு 32.38 உள் நோயாளிகளுக்கும் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

5.3. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் தரத்தை உயர்த்துதல்:

ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் உள்ள ஓர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக உயர்த்துவதே இவ்வரசின் கொள்கையாகும். இதுவரை 130 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 முதல் 30 வரை படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மற்றும் நவீன கருவிகளான அல்ட்ரா சோனோகிராம், ஈ.சி.ஜி. ஊடுகதிர் இயந்திர சாதனப் பிரிவு, ஆய்வகப் பரிசோதனை வசதிகள் மற்றும் நோயாளர் ஊர்தி போன்ற வசதிகள் கொண்டதாக தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் 75 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துவது குறித்து பரிசீலிக்கப்பட்டு வருகிறது. படிப்படியாக மீதமுள்ள வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 30 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட நிலையங்களாக மேம்படுத்தப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

5.4. ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:

தற்பொழுது 1,370 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. 36 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்டப்பட வேண்டும். இவற்றில் 20 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கட்டடங்கள் கட்ட நபார்டு வங்கியிடம் கடன் கோரப்பட்டுள்ளது.

5.5. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொலைபேசி வசதி:

மொத்தமுள்ள 1,417 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1,389 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தொலைபேசி வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட நிதியுதவியுடன் மேலும் 28 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தொலைபேசி வசதி செய்யப்பட உள்ளது.

5.6. துணை சுகாதார நிலையங்களுக்குக் கட்டடங்கள் கட்டுதல்:

மொத்தமுள்ள 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 6,510 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசுக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வருகின்றன. மீதமுள்ள 2,173 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்டப்பட வேண்டியுள்ளது. 2,173 துணை சுகாதார நிலையங்களில், 234 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்ட அரசு நபார்டு வங்கி கடன் கோரப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 1,939 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் நபார்டு வங்கி கடனுதவியுடன் கட்டடம் கட்ட, வரும் காலங்களில் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

5.7. தடுப்பூசித் திட்டம்:

தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரண ஜன்னி, தட்டம்மை, இளம்பிள்ளை வாதம் மற்றும் காசநோய் ஆகிய ஆறு நோய்களைத் தடுப்பதற்காக தடுப்பூசித் திட்டம் 1978-ல் தமிழக அரசால் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் புதிதாகப் பிறக்கும் சுமார் 12 இலட்சம் குழந்தைகள் தடுப்பூசி மருந்துகள் மூலம் மேற்கண்ட நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர். மேலும் 13 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்கள் இரண ஜன்னி நோயிலிருந்தும் பாதுகாப்பு பெறுகின்றனர். சிறப்பான முறையில் தடுப்பூசித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டதனால் தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பாதிப்பு வெகுவாகக் குறைந்துள்ளது.

2007 ஏப்ரல் 23]

- தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரண ஜன்னி மற்றும் இளம்பிள்ளை வாதம் ஆகிய நோய்களின் தாக்கம் இல்லை.
- தட்டம்மை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோர் எண்ணிக்கை ஆண்டு ஒன்றுக்கு 1500-லிருந்து 2000-க்குள் இருந்து வருகிறது.

5.8. போலியோ சிறப்பு முகாம்:

போலியோ நோயை அறவே ஒழிக்க 1995-96 முதல் 2005-06 வரை போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள் 12 சுற்றுகள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த முகாம்கள் மூலம் ஒவ்வொரு சுற்றிலும் 5 வயதிற்குட்பட்ட சுமார் 65 இலட்சம் முதல் 73 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு கூடுதல் போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டுள்ளது. பல்வேறு அரசுத் துறைகள் மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒத்துழைப்போடு இத்திட்டம் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 2006-07 ஆம் ஆண்டில் 7-1-2007 மற்றும் 11-2-2007 ஆகிய நாட்களில் 2 சுற்று முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 71 இலட்சம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர். பிப்ரவரி 2004 முதல் தமிழ்நாட்டில் எந்தக் குழந்தையும் போலியோ நோயினால் பாதிக்கப்படவில்லை.

5.9. மஞ்சள் காமாலை தடுப்புத் திட்டம்:

சென்னை நகரில் உள்ள குழந்தைகளுக்கும், விருதுநகர், இராமநாதபுரம், மதுரை மற்றும் உதகமண்டலம் ஆகிய 4 மாவட்டங்களில் உள்ள குழந்தைகளுக்கும் மஞ்சள் காமாலை நோய்த் தடுப்பு மருந்து அளிக்கும் திட்டம் நடைபெற்று வருகிறது. சுமார் 4.90 இலட்சம் குழந்தைகள் இதுவரை பயனடைந்துள்ளார்கள். மேலும் இத்திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் எல்லா மாவட்டங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப்படும். இதற்கான ஆண்டுச் செலவினம் ரூ.7.20 கோடியாகும். இத்திட்டத்திற்கான ஹெப்படைட்டிஸ்-பி மருந்தும், ஒரு முறையே உபயோகிக்கக் கூடிய ஊசிக் குழல்களும் மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தினை தொடங்குவதற்கான ஆணை மைய அரசிடமிருந்து பெறப்பட்டவுடன், இத்திட்டம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் தொடங்கப்படும்.

5.10. எம்.எம்.ஆர். மற்றும் ரூபெல்லா தடுப்பு மருந்துத் திட்டம்:

ரூபெல்லா வைரஸினால் பிறவி ஊனத்துடன் குழந்தைகள் பிறக்கின்றனர். இதனைத் தடுப்பதற்கு வளர் இளம் பெண்களுக்கு

[2007 ஏப்ரல் 23

ரூபெல்லா தடுப்பூசியும், 2-5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு எம்.எம்.ஆர். தடுப்பூசியும், அன்னாகிராமம் (கடலூர் மாவட்டம்), ஜெயங்கொண்டம் (பெரம்பலூர் மாவட்டம்), ஆண்டிப்பட்டி (தேனி மாவட்டம்), கீழ்ப்பெண்ணாத்தூர் (திருவண்ணாமலை மாவட்டம்), அணைக்கட்டு (வேலூர் மாவட்டம்) ஆகிய தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட வட்டாரங்களில் சோதனை முறையில் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டன. 2 வயது முதல் 5 வயதிற்குட்பட்ட 24,919 குழந்தைகளும் 10-லிருந்து 15 வயதிற்குட்பட்ட 22,390 வளர் இளம் பெண்களும் மேற்கண்ட தடுப்பூசிகளால் பயனடைந்துள்ளனர். எம்.எம்.ஆர். மற்றும் ரூபெல்லா தடுப்பு மருந்துத் திட்டத்தை எல்லா மாவட்டங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இதற்காக ரூ.19.6 கோடி நிதி மைய அரசிடம் கோரப்பட்டுள்ளது.

5.11. தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ் தடுப்பூசித் திட்டத்தினை வலுப்படுத்துதல்:

5.11.1. நடைமுறையில் உள்ள தடுப்பூசித் திட்டத்தை வலுப்படுத்த மைய அரசு கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள உதவி புரிகிறது:—

1. தடுப்பூசி மருந்து பணி மேற்கொள்பவர் பணியிடம் காலியாக இருந்தாலும்/விடுப்பில் இருந்தாலும் தடுப்பூசிப் பணி நாளன்று மாற்று ஆள் நியமனம் செய்து தடுப்பூசிப் பணி நடத்துதல்
2. நகர்ப்புற குடிசைப் பகுதியில் தடுப்பூசி அமர்வு நடத்த நிதி உதவி வழங்குதல்
3. தடுப்பூசி முகாம் நடத்தும் இடத்திற்கு, தடுப்பூசி மருந்தை சரியான நேரத்தில் கொண்டு சேர்க்க உதவி புரிதல்
4. தடுப்பூசி புள்ளி விவரங்களை தொகுத்தல், அனுப்புதல் போன்றவற்றிற்கு கணிப்பொறி உதவியாளரை ஈடுபடுத்துதல்
5. மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான அலுவலர்கள் தடுப்பூசி செயல்பாடுகளை ஆய்வு செய்ய வாகன வசதி செய்தல்
6. தடுப்பூசி அட்டை வழங்குதல், குளிர்பதன கருவி பராமரித்தல் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி அளித்தல்

5.11.2. மேற்கண்ட பணியினை எல்லா மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்துவதற்கு 2005-06 ஆம் ஆண்டுக்கு ரூ.5.95 கோடி. மைய அரசால் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 2006-07ஆம் ஆண்டுக்காக ரூ.2.82 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட பணிகள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

2007 ஏப்ரல் 23]

5.12. தாய்–சேய் நலப் பணிகள்:

5.12.1. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த துணை சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக தாய்-சேய் நலப் பணிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. சமவெளிப் பகுதிகளில் 5000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும், மலைப் பகுதிகளில் 3000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையமும் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றன. கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பதிவு செய்தல், கருவுற்ற தாய்மார்களைப் பரிசோதித்தல், இரண ஜன்னி நோய் ஏற்படாமல் தடுக்க தடுப்பூசி போடுதல், பேறுகால பராமரிப்பு மற்றும் பேறுகால பின் பராமரிப்பு அளித்தல் போன்ற பணிகள் வழங்கப்படுகின்றன.

5.12.2. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையமும் கிராம சுகாதார செவிலியரால் செயல்படுத்தப்படுகிறது. எதிர்பாராச் செலவினம் மேற்கொள்ள ஆண்டிற்கு தலா ரூ.2,000/- வீதம் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வாடகைக்காக தலா ரூ.3,000/- ஆண்டொன்றிற்கு வழங்கப்படுகிறது. நிலையங்களில் குழந்தை பிறப்பு அதிகரிப்பதற்காக, பிரசவம் பார்க்கும் கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு தனிப்பட்ட முறையில் ஒவ்வொரு பிரசவத்திற்கும் ரூ.50/- வழங்கப்படுகிறது.

5.12.3. ஊரகப் பகுதி மற்றும் நகரங்களுக்கு மருந்துப் பெட்டி A மற்றும் B வழங்கப்பட்டுள்ளன. இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் (சிறியது மற்றும் பெரியது), உப்பு நீர்க் கரைசல் பொட்டலங்கள், வைட்டமின் 'ஏ' திரவம் மற்றும் தாய்-சேய் நலப் பணிகளுக்குத் தேவையான மருந்துகள் இந்த பெட்டிகள் மூலம் வழங்கப்படுகின்றன. மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்திட 190 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் தரம் வாய்ந்த 1,910 மகப்பேறு பலகைகள் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. நகரங்களில் உள்ளாட்சியினால் நடத்தப்படும் தாய்-சேய் நலப்பணிகள் நகராட்சிகளில் செவ்வனே நடைபெறத் தேவையான அறிவுரைகள் வழங்கவும், மருந்து, பணியாளர் சம்பளம் போன்றவற்றில் 1/4 பங்கு மானியமாக வழங்கப்படுகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

5.13. இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகள்:

திருவண்ணாமலை மாவட்டத்தில் உள்ள கீழ்ப்பெண்ணாத்தூர், மங்கலம் மற்றும் தண்டராம்பட்டு ஆகிய வட்டாரங்களில், கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கும், வளர் இளம் பெண்களுக்கும், இரத்த சோகையைத் தடுப்பதற்காக, இரும்புச் சத்து மாத்திரைக்குப் பதிலாக இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகள் வழங்குவது, 2006 முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு அமுக்கரா சூர்ணம், அன்னபேதி செந்தூரம் மற்றும் நவயாசம் மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இந்த மருந்து மாத்திரைகள் டாம்ப்கால் நிறுவனம் மூலம் வழங்கப்படுகின்றன. மேற்கூறிய திட்டம் நடைமுறையிலுள்ள வட்டாரங்களில் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கும், வளர் இளம் பெண்களுக்கும் இரத்த சோகை நோய் கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது.

5.14. கருவுற்ற பெண்களுக்கான சிறப்புத் திட்டம்:

வறுமைக்கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள கருவுற்ற பெண்களின் ஊட்டச் சத்து உணவுக்காகவும், பேறு காலத்தில் அவர்களுக்கு ஏற்படும் வருவாய் இழப்பை ஈடுகட்டவும், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைப் பிறப்பினைத் தவிர்க்கவும், கருவுற்ற பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூபாய் 6,000/- வீதம் நிதி உதவி வழங்கப்படும் வகையில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவித் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ், ஒதுக்கப்பட்ட ரூ.100 கோடி முழுவதுமாக செலவிடப்பட்டது. 2,41,095 கருவுற்ற பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இத்திட்டத்திற்கு, பொதுமக்களிடையே இருக்கும் பெரும் வரவேற்பை கருத்திற்கொண்டு, நடப்பாண்டில் (2007-2008), ரூபாய் 120 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது இத்திட்டம் கருவுற்ற இலங்கை பெண் அகதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

5.15. தேசிய ஊரக நலத் திட்டம்:

5.15.1. இந்திய அரசு தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்திற்காக 2005-06 ஆம் ஆண்டில் ரூ.10,000/- வீதம் 8,682 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு மொத்தமாக ரூ.8.682 கோடி வழங்கியுள்ளது. இந்த நிதியினை பேண்டேஜ், அவசர காலங்களில் மேல்சிகிச்சைக்காக பரிந்துரைக்கப்படும் நோயாளிகளின் போக்குவரத்திற்காகவும், சுற்றுப்புற தூய்மைக்காகவும், தொற்றுநோய்க் காலங்களில் பரிசோதனை மாதிரிகளை எடுத்துச் செல்லும் செலவிற்காகவும், கிராம சுகாதார

2007 ஏப்ரல் 23]

செவிலியர்களுக்கு மொபைல் தொலைபேசி வழங்கவும், கேஸ் அடுப்பு இணைப்பு பெறுவதற்கும், கேஸ் வாங்குவதற்கும், துணை சுகாதார நிலையத்தின் பொதுவான சுகாதாரச் செலவிற்காகவும் மட்டுமே உபயோகிக்க வேண்டும் என வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் வகுக்கப்பட்டுள்ளன.

5.15.2. 2006-07ஆம் ஆண்டில், ரூ.2,75,19,966 செலவில், மொத்தமுள்ள 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும், 8,683 கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும், ஓராண்டு சேவைக்கான பணம் முன்கூட்டியே செலுத்தப்பட்ட சிம் கார்டுகளுடன் கூடிய மொபைல் தொலைபேசி, "எல்காட்" நிறுவனம் மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.15.3. 2006-07ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசு 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் மற்றும் 23 மகப்பேறு நிலையங்களுக்கும் ரூ.6.512 கோடி கூட்டு நிதியாக ஒதுக்கியுள்ளது. மேற்கூறிய நிதியானது மாவட்ட சுகாதார சங்கம் வாயிலாகத் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

5.16. பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத் திட்டம்:

5.16.1. இத்திட்டத்தின்கீழ், 12 ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் பள்ளி மாணவர்களுக்கு நோய்கள் மற்றும் உடல் நலம் குறித்த பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

5.16.2. இருதயம், கண் மற்றும் பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களுக்கு சிறப்பு முக்கியத்துவம் இம்முகாமில் வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு வியாழக்கிழமையும் பள்ளி சுகாதார நாளாக கடைப்பிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைப்பிடிக்கப்பட்டு சிறப்பு மருத்துவ கவனிப்பு தேவைப்படும் மாணவர்கள் மேல் மருத்துவம் மற்றும் தொடர் சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

5.16.3. இத்திட்டத்தினை செவ்வனே செயல்படுத்திடவும், ஒருங்கிணைக்கவும் ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரு ஆசிரியர்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பொதுவாக மாணவர்களிடையே காணப்படும் நோய்களைக் கண்டறிந்து அதனை மருத்துவரிடம் எடுத்துச்செல்ல தேவையான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.16.4. 2006-07 ஆம் ஆண்டில், 31,414 பள்ளிகளில் முகாம் நடத்தப்பட்டு, 48,68,900 மாணவர்களுக்கு மருத்துவக் குழுக்களின் மூலம்

உடல் பரிசோதனை செய்யப்பட்டது. இந்த மாணவர்களில் 32,51,108 மாணவர்களுக்கு நோய்க்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. 22,701 மாணவர்கள் மேல் சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

5.17. தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு:

5.17.1. தொற்றுநோய்கள் மற்றும் நீர், காற்று மூலம் பரவக்கூடிய நோய்களைக் கட்டுப்பாட்டுக்குள் வைத்திருப்பதே பொது சுகாதாரத் துறையின் குறிப்பிடத்தக்க சாதனையாகும். அனைத்து மாவட்ட அளவிலான அதிகாரிகள் மற்றும் உள்ளாட்சி அலுவலர்களை உரிய தடுப்பு நடவடிக்கை எடுக்க அறிவுறுத்துவதுடன், திடக் கழிவுகளை எவ்வாறு முறையாக அழித்தல் மற்றும் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு, குடிநீர் நிலையங்களை கிருமிநாசினிகள் மூலம் எவ்வாறு சுத்தம் செய்தல் போன்றவை அறிவுறுத்தப்படுகின்றது. 2006 ஆம் ஆண்டில் 27-12-2006 வரை 43,857 நீர் நிலையங்கள் கிருமிநாசினிகள் மூலம் சுத்தம் செய்யப்பட்டுள்ளன.

5.17.2. வாந்தி பேதியினால் உண்டாகும் உடல் நீர் வறட்சியை ஈடு செய்ய, வாய் வழியாக தரப்படும் உப்பு நீர்க் கரைசல் பொட்டலங்களை உபயோகிக்கும் முறை மற்றும் உப்பு நீர்க் கரைசல் தயாரிக்கும் முறை பற்றிய செயல் விளக்கம் மக்களுக்கு பொது சுகாதார களப் பணியாளர்களால் போதிக்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 5 ஆண்டுகளில் தமிழ்நாட்டில் ஏற்பட்ட தீவிர வயிற்றுப்போக்கு மற்றும் காலரா நிகழ்வுகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:—

ஆண்டு	தீவிர வயிற்றுப்போக்கு			காலரா		
	நிகழ்வுகள்	இறப்பு	இறப்பு விகிதம்	நிகழ்வுகள்	இறப்பு	இறப்பு விகிதம்
2002	69889	199	0.28	1591	3	0.19
2003	59471	66	0.11	390	1	0.26
2004	77400	119	0.15	1505	2	0.13
2005	70618	65	0.09	777	1	0.13
2006	52555	22	0.04	152	1	0.66

5.18. தொழிற்சாலை மற்றும் நலவியல்:

5.18.1. குடிநீரில் கலக்கும் மாசு மற்றும் தூய்மைக்கேட்டினைத் தடுப்பதற்காக, பல்வேறு நீர்ப் பாதுகாப்பு மையங்களிலிருந்து சேகரிக்கப்படும் நீர் மாதிரிகளைப் பகுப்பாய்வு செய்வதற்கு, சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் நீர்ப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இப்பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள் தொழிற்சாலைகளில் இருந்து வெளியேறும் கழிவுகளைப் பரிசோதனை செய்யவும், தொழிற்சாலை மற்றும் சுற்றுப்புற தூய்மைக்கேட்டை கட்டுப்படுத்தத் தேவையான கள ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளவும் தமிழ்நாடு மாசு கட்டுப்பாடு வாரியத்திற்கு உதவிபுரிந்து வருகின்றன.

5.18.2. தொழிற்சாலையைச் சுற்றியுள்ள காற்றின் தரத்தை மதிப்பீடு செய்யவும் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தொழிற்சாலைப் பகுதிகள் மற்றும் குடியிருப்புப் பகுதிகள் ஆகியவற்றை வகைப்படுத்தி, காற்று மாசு மற்றும் ஒலித் தொந்தரவுகளைக் குறைக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. 2006 ஆம் ஆண்டில் 21,221 நீர் மாதிரிகள் இந்த ஆய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் பொதுமக்களுக்குக் கிடைக்கும்படி செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.19. உணவுக் கலப்படத் தடுப்பு:

5.19.1. மனித இனம் உயிர் வாழ அத்தியாவசியத் தேவையானது உணவாகும். இதன் தேவை அதிகமாக உள்ளதால், அதிக இலாபத்தைப் பெரும் நோக்கத்துடன் தரம் குறைந்த விலை மலிவான பொருட்களுடன் கலப்படம் செய்யப்படுகிறது. ஏமாற்று வியாபாரிகளிடம் இருந்து மக்களைக் காப்பாற்றவும், மக்களுக்கு நல்ல தரமான உணவு கிடைக்கும் நோக்கத்துடன் உணவு கலப்படத் தடைச் சட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. உணவு கலப்படத்தைத் தடுக்கவும், தரமான உணவுப் பொருட்கள் கிடைக்கவும் அரசு தேவையான அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் மைய அரசால் கொண்டுவரப்பட்ட உணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டம், 1954 மற்றும் அதன் விதிகள் 1955-ன்கீழ் எடுத்து வருகிறது.

5.19.2. தமிழகத்தில் 481 உள்ளாட்சிகளில் இந்தச் சட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இச்சட்டத்தை செவ்வனே செயல்படுத்தும் நோக்கத்துடன், அனைத்து உள்ளாட்சிகளிலும் உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தை செயல்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

5.19.3. தமிழ்நாட்டிற்கு தற்போது 854 உணவு ஆய்வாளர்கள் தேவைப்படுகின்றனர். ஆனால் 192 உணவு ஆய்வாளர்களே உள்ளனர். உணவு ஆய்வாளர்கள் பணியிடங்களை நிரப்ப தகுதியுடைய துப்புரவு ஆய்வாளர்/சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு உணவு ஆய்வாளர் பயிற்சி கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

5.19.4. தமிழ்நாட்டில் உணவு ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் உணவு மாதிரிகள் சென்னை மாநகராட்சி உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடம் மற்றும் கிண்டி, கோயம்புத்தூர், மதுரை, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டை மற்றும் சேலத்தில் உள்ள உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்டு வருகிறது. உலகமயமாக்கல் காரணமாக வெளிநாட்டு உணவுப் பொருட்கள் இந்திய சந்தைகளில் அதிகமாக உள்ளன. எனவே, உணவு பகுப்பாய்வுக் கூடங்களின் தரத்தினை உயர்த்தும் நோக்கத்துடன் துறைமுகங்களுக்கு அருகே உள்ள கிண்டி, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டை உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்கள், உலக வங்கி மேம்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் ரூ.833.56 இலட்சம் நிதி வழங்கப்பட்டு, கிண்டியில் புதிய கட்டடமும், கிண்டி, தஞ்சாவூர், பாளையங்கோட்டைக்கு நவீன உபகரணங்களும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

5.19.5. 2006-07-ல், 3,639 உணவு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு பகுப்பாய்வு செய்ததில் 547 உணவு மாதிரிகள் கலப்படம் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது. உணவு மாதிரிகளில் கலப்படம் 15.03 சதவிகிதமாகும். 2006-07-ல், தொடரப்பட்ட 86 வழக்குகளில் 16 வழக்குகளில் தண்டனை வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதில் 11 வழக்குகளில் அபராதமும், 5 வ்ழக்குகளில் அபராதத்துடன் கூடிய தண்டனையும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.20. பிறப்பு—இறப்புப் புள்ளி விவரங்கள்:

5.20.1. பிறப்பு இறப்பு பதிவு, மாநிலம் முழுவதும் கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. 1969 ஆம் ஆண்டுக்கான பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம் 18-ன்படியும், பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவு திருத்தியமைக்கப்பட்ட விதி 2000-ன்படியும் நிகழ்வு நடந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

முக்கிய விகிதங்கள் (மாதிரிப் பதிவுத் திட்டம் 2005-ன்படி)

பிறப்பு விகிதம் 16.5/1,000 நபர்களுக்கு

இறப்பு விகிதம் 7.4/1,000 நபர்களுக்கு

சிசு மரண விகிதம் 37/1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு.

2007 ஏப்ரல் 23]

5.20.2. 2006-07 ஆம் ஆண்டில் பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம், 1969 பற்றி 10 மாவட்டங்களில் உள்ள முதன்மைப் பதிவாளர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கப்பட்டது. மேலும் 19 வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள 599 மருத்துவர்களுக்கு இறப்பின் காரணம் மற்றும் மருத்துவச் சான்றிதழ் வழங்குவது தொடர்பாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது. சுகாதாரத் துறையைச் சார்ந்த அனைத்துப் பணியாளர்களுக்கும் கணினிப் பயிற்சி அளிக்க திட்டமிடப்பட்டு, 2006-2007-ல், 950 பேருக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது.

5.21. மலேரியா:

5.21.1. தமிழ்நாட்டின் நகர்ப்பகுதிகளின் கடற்கரையோர மற்றும் ஆற்றோரப் பகுதிகளில் மலேரியா நோய் மிகுதியாகப் பரவுகிறது. தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டோரில் 70 சதவிகிதத்தினர் நகர்ப்புறத்தினைச் சார்ந்தவர்கள். குறிப்பாக சென்னை மாநகரத்தினைச் சார்ந்தவர்கள்.

5.21.2. மலேரியா நோய் நிகழ்வுகளைக் கண்டறிந்து, தக்க தடுப்பு நடவடிக்கை ஒவ்வொரு வீட்டையும் சென்றடையும் வகையில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இவ்வாறான தீவிர மலேரியா தடுப்பு நடவடிக்கைகளினால் மலேரியா நோயின் பாதிப்பு கணிசமாகக் குறைந்துள்ளது. 2005-ல் 39,678 ஆக இருந்த மலேரியா நிகழ்வுகள் 2006-ல் 27,431 ஆகக் குறைந்துள்ளது.

5.22. யானைக்கால் நோய்:

5.22.1. 1957 முதல் தமிழ்நாட்டில் தேசிய யானைக்கால் நோய்த் தடுப்புத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. யானைக்கால் நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இவற்றில் 25 கட்டுப்பாட்டு நிலையங்களும், 44 இரவு நேர மருத்துவமனைகளும் இயங்கி வருகின்றன. 42 யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா மருத்துவமனைகள் தாலுகா அளவில் 5 மாவட்டங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மேலும், இந்நோய் அதிகமாக உள்ள பகுதிகளைக் கண்டறிய ஒரு ஆய்வகப் பிரிவு நிறுவப்பட்டுள்ளது. புழு அழிப்பான் மற்றும் டி.இ.சி. மாத்திரைகள் மைய அரசால் வழங்கப்படுகின்றன. செயல்படுத்துகின்ற மொத்த செலவும் மாநில அரசால் ஏற்கப்படுகிறது. யானைக்கால் நோய் நிகழ்வுகள் அதிகமாகக் காணப்படும் மாவட்டங்களில் டி.இ.சி. மாத்திரைகள் வழங்கும் ஒட்டுமொத்த

[2007 ஏப்ரல் 23

சிகிச்சைத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும் இவ்வரசு, உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் கோம்பி (COMBI) திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த முன்வந்துள்ளது.

5.22.2. ஆறு மாவட்டங்களில், அல்பென்டசோல் மாத்திரையை டி.இ.சி. மாத்திரைகளுடன் சேர்த்து வழங்கும் திட்டத்திற்கு உதவி அளிக்க உலக சுகாதார நிறுவனம் முன்வந்துள்ளது. சென்னை மற்றும் நோய் பாதிப்புக்குள்ளாகும் 13 மாவட்டங்களில் உள்ள 303 இலட்சம் மக்களைச் சென்றடையும் வகையில் டி.இ.சி. மாத்திரைகளைப் பரவலாக வழங்கும் திட்டம் 2006-07 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

5.23. மூளைக் காய்ச்சல்:

5.23.1. கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளாக மூளைக் காய்ச்சல் நோய் முக்கிய பொது சுகாதாரப் பிரச்சினையாக உருவாகியுள்ளது. விழுப்புரம், பெரம்பலூர், கள்ளக்குறிச்சி, கடலூர், திருவண்ணாமலை மற்றும் மதுரை சுகாதார மாவட்டங்களில் இந்நோய் நிகழ்கின்றது. கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூரில் உள்ள மூளைக் காய்ச்சல் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவும், சென்னையிலுள்ள கண்காணிப்புப் பிரிவும் இந்நோயைப் பரப்பும் பூச்சித் தடுப்பு, பூச்சியியல் ஆய்வுகளை மேற்கொள்கின்றன. பெரம்பலூர் மாவட்டத்திலுள்ள சில தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட கிராமப் பகுதிகளில் மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடும் பணி மாநில அரசின் நிதியுதவியுடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. ஒருமுறை வழங்கப்படும் மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம் விழுப்புரம் மாவட்டத்தில் 2007-2008 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட உள்ளது. மேலும் மூளைக் காய்ச்சல் நிகழ்வுகள் மற்றும் பரவல் காணப்படும் கடலூர் மற்றும் விருதுநகர் மாவட்டங்களிலும் மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் நிகழ்வுப் பகுதிகளில் உள்ள கிராமங்கள் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

5.23.2. சந்தேகத்திற்குரிய மூளைக் காய்ச்சல் நிகழ்வுப் பகுதிகளில் உள்ள வீடுகளுக்கு புகை மருந்து அடிக்கும் பணியும் நடைபெறுகின்றது. நோய் கண்டறிந்து அதனை உறுதி செய்யும் பொருட்டு, ஓசூரில் உள்ள நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனத்திற்கும் மற்றும் மதுரை மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் மூளைக் காய்ச்சல் இரத்த மாதிரிகள் அனுப்பப்படுகின்றன.

2007 ஏப்ரல் 23]

5.24. நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம், ஓசூர்:

5.24.1. தீவிர பிளேக் நோய் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளுக்காக ஓசூரில் நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம் நிறுவப்பட்டு தலைமையகமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. இங்கு பல்வேறு விதமான பயிற்சிகள், பயிலரங்குகள், கருத்தரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன.

5.24.2. இந்நிறுவனத்தில் ஓராண்டு பொதுச் சுகாதார பூச்சியியல் முதுநிலைப் பட்டயப் படிப்பும் மற்றும் ஆய்வக உதவியாளர்களுக்கும், களப் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மூளைக் காய்ச்சல், டெங்கு, லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் மற்றும் பூச்சிகளால் தொற்றும் நோய்கள் குறித்த ஆய்வகப் பரிசோதனை இந்நிறுவனத்தில் நடைபெற்று வருகிறது.

5.25. லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் நோய் தற்சமயம் தமிழகத்தில் பரவி வரும் ஒரு புது நோய் என்பதால், சரியான நேரத்தில் நோயினைக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை அளித்து மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. இதன் காரணமாக உடனடியாக இந்நோயினைக் கண்டறியும் கருவிகள், லெப்டோஸ்பைரோசிஸ் பரவியுள்ள மாவட்டங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்நோயினை உடனடியாகக் கண்டறிவதற்காக, நோய்க் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை வலுப்படுத்த மதுரை மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்ட மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் 7 லெப்டோ சிகிச்சை மையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2006 ஆம் ஆண்டு 1,882 நிகழ்வுகள் தமிழ்நாட்டில் பதிவாகியுள்ளன.

5.26. டெங்கு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

நாகர்கோவில், வேலூர், தருமபுரி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மாவட்டங்களில் உள்ள வட்ட/மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் 12 டெங்கு சிகிச்சை நிலையங்கள் துவங்குவதற்கான அரசு ஆணைகள் வெளியிடப்பட்டுள்ளன. விரைவாகப் பரிசோதனை செய்வதற்கான கருவிகள் நோய்ப் பரவக் கூடிய மாவட்டங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன. மழைக் காலங்களில் டெங்கு நோய் பரவாமல் தடுக்க அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் தகுந்த வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் அனுப்பப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. 2006-ல் டெங்கு நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட தமிழ்நாட்டில்

[2007 ஏப்ரல் 23

477 பேர்களில் 2 பேர் இறந்துள்ளனர். தற்பொழுது டெங்கு நோயை உண்டாக்கும் புழுக்களின் பெருக்கத்தினைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கும், இந்நோயினைக் கண்டறிவதற்கும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கவும் டெங்கு நோயினைக் கண்டறியும் கருவிகள் வாங்கவும் ரூ.50 இலட்சம் நிதி வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

5.27. சிக்குன்குன்யா:

சிக்குன்குன்யா காய்ச்சல் அண்டை மாநிலமான ஆந்திரப் பிரதேசம் மற்றும் கர்நாடக மாநிலங்களிலிருந்து தமிழ்நாட்டின் எல்லையோர கிராமங்களில் மார்ச் 2006 முதல் பரவியது. இக்காய்ச்சல் ஜூன் மற்றும் ஜூலை மாதங்களில் தமிழ்நாட்டில் ஏறத்தாழ அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பரவியிருந்தது. இந்நோயினைக் கட்டுப்படுத்த அனைத்துத் துறைகளுடனும் ஒருங்கிணைந்து தீவிர நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டது. நகர மற்றும் கிராமப்புறங்களில் அனைத்து சுகாதாரத் துறை ஊழியர்களையும், தன்னார்வலர்களையும் ஒன்று திரட்டி சிக்குன்குன்யா ஆபரேஷன் 2006 என்ற பெயரில் கொசு உற்பத்தியைத் தடுக்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டது. "சிறந்த சுகாதாரத்திற்கு சுத்தமான சுற்றுப்புறம்" என சிறப்புத் திட்டம் மழைக் காலத்திற்காக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. இந்திய அரசு, கொசுப் புழுக்களை அழிப்பதற்கும், புகையடிப்பதற்காகவும் 6,300 லிட்டர் டெமிபோஸ் மற்றும் 2,500 லிட்டர் பைரித்ரம் மருந்துகளை அளித்திருக்கிறது. தமிழ்நாடு அரசு கொசுப் புழுக்களை அழிப்பதற்கும், புகை அடிப்பதற்கும் மஸ்தூர்களை நியமிப்பதற்கு ரூ.4.91 கோடி வழங்கியுள்ளது. 742 சுகாதார ஆய்வாளர்கள் நிரந்தரப் பணியாளர்களாக கண்காணிப்புப் பணிக்காக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மாநிலம் முழுவதிலும் சுகாதாரம் சாராத பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டு, அவர்கள் கொசுத் தடுப்புப் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். இது பொதுமக்களையும் தனியார் துறையையும் இணைக்கும் நல்வழியாகும். மேற்கண்ட செயல்களினால் தமிழ்நாட்டில் 64,804 பேர் மட்டும் சிக்கன்குன்யா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டனர்.

5.28. ஒருங்கிணைந்த தீவிர நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்:

5.28.1. ஒருங்கிணைந்த தீவிர நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் மைய அரசின் உதவியுடன் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டது. தீவிர நோய் கண்காணிப்புத் தாக்கம் மற்றும் நோய்கள் பரவும்

2007 ஏப்ரல் 23]

தன்மையைப் பற்றிய புள்ளி விவரங்களைச் சீரிய முறையில் சேகரிப்பதே இக்கண்காணிப்பின் முக்கியப் பணியாகும்.

5.28.2. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாக இருப்பது அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் மற்றும் தனியார் மருத்துவ அமைப்புகளுக்கு, நிலவும் நோய் பற்றிய முழு விவரங்களை அளிப்பதும், முன்னுரிமை நோய்களைக் கண்டறிந்து அதைக் கட்டுப்படுத்த தக்க நடவடிக்கை எடுப்பதாகும்.

- தொற்று மற்றும் பிறரிடம் தொற்றாத நோய்களைக் கண்காணிக்க மாநில அளவில் ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு முறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் கண்காணித்தல் பணியை மேம்படுத்தவும், இவை சம்பந்தமான தகவல் பரிமாற்றத்தை சுகாதார நிருவாகிகளிடமும், சமுதாயத்திடமும் மற்றும் பிற சேவை நிறுவனங்களுடன் பகிர்ந்து கொண்டு நோய் நிலவரத்தை அறிந்து அவற்றைக் கட்டுப்படுத்தும் முறைகளை வகுத்தல்.

5.28.3. இத்திட்டம் மைய அரசு, மாநில அரசுகள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களுக்கு உதவியாக உள்ளது. அலுவலர் சிறப்பு பணி (கொள்ளைநோய்), பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை அவர்கள் இத்திட்டத்தின் மாநில கண்காணிப்பு அலுவலராவார். 29 வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள், மாவட்ட கண்காணிப்பு அலுவலர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். 2006-ல் 2,203 மருத்துவ அலுவலர்கள், 11,424 சுகாதாரப் பணியாளர்கள் மற்றும் 116 ஆய்வுக்கூட நுட்பனர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

5.28.4. செயற்கைக்கோள் இணைப்பு மூலம் சென்னை பொது சுகாதார அலுவலகத்தில் உள்ள ஒருங்கிணைப்புத் திட்டம் 29 மாவட்டங்களில் 28 மாவட்டங்களை இணைத்து செயல்படுகிறது. 15 பிற மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் திருநெல்வேலி இணைந்து செயல்படுகிறது. சென்னையில் செயற்கைக்கோள் இணைப்பு வசதி சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர், சென்னை-8-ல் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

5.28.5. ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் பற்றிய பயிலரங்கு 18 மாவட்டக் கண்காணிப்பு மையங்களிலும், 27-02-2007-ல் சென்னை எழும்பூர் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி நிலையத்தில் உள்ள மாநில கண்காணிப்புப் பிரிவிலும் நடைபெற்றது.

[2007 ஏப்ரல் 23

5.28.6. மாவட்ட மற்றும் பிற ஆய்வுக்கூடங்களுக்கு, பரிசோதனை செய்வதற்கு, ஆய்வக உபகரணங்கள் வாங்க ரூ.72.72 இலட்சம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கான ஆய்வக மதிப்பீட்டுப் பணிகள் முடிவடைந்துள்ளன. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டுமே ஆய்வக மதிப்பீடு செய்யப்பட்டுள்ளது பற்றி மைய அரசு பாராட்டுத் தெரிவித்தது. மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனை ஆய்வுக்கூடங்களில் ஆய்வக அறை கட்டுமானப் பணிகள் டிசம்பர் 2006 இறுதியில் கட்டி முடிக்கப்பட்டுவிட்டன.

5.28.7. தமிழகம் முழுவதும் 4 மண்டலங்களாகப் பிரிக்கப்பட்டு இணை இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருந்து அலுவலர் அவர்களால் 3 மாதங்களுக்கு ஒரு முறை ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்தப்படுகிறது.

5.28.8. பொது மக்கள் நோய்த் தாக்கம் பற்றிய தகவல்களை தெரிவிப்பதற்கும், அதுசம்பந்தமாக அறிவுரை பெறுவதற்கும் கட்டணம் இல்லா தொலைபேசி எண் 18004251568 சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர், சென்னை-8-ல் இயங்குகிறது.

5.29. தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்:

5.29.1. தமிழகத்தில் 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இதனுடைய முக்கியக் குறிக்கோள் தொழுநோயாளிகளைக் கண்டுபிடித்து தொடர்ந்து சிகிச்சை அளித்தல் ஆகும். 1983-ல் பல்முனை மருத்துவ சிகிச்சை தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம் படிப்படியாக 1991-ல் தமிழ்நாடு முழுவதும் சென்றடைந்தது. 1983ஆம் ஆண்டில் தொழுநோய் நிகழ்வுகள் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 118 என்ற விகிதத்தில் இருந்தது, மார்ச் 2006-ல் 10,000 மக்கள் தொகைக்கு 0.60 என்ற விகிதமாகக் குறைக்கப்பட்டுள்ளது. உலக சுகாதார நிறுவனம் மார்ச் 2005-க்குள் தொழுநோயை பொது சுகாதார நோய்ப் பட்டியலிலிருந்து ஒழிக்க குறிக்கோளிட்டது. நாம் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் குறிக்கோளை 0.60 என்ற விகிதமாகக் குறைத்து அடைந்து விட்டோம்.

5.29.2. இலக்கு / இலட்சியம்:

1. மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் தொழுநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கு பணியாற்றுவது.

2007 ஏப்ரல் 23]

2. 31-03-2008-க்குள் வட்ட அளவில் தொழுநோயைக் களைவது.
3. மாநிலத்தில் தொழுநோயை அறவே ஒழிப்பது.

5.30. ஒருங்கிணைந்த தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டமும், சுகாதாரப் பணிகளும்:

5.30.1. **நகர்ப்புற தொழுநோய்:** நகர்ப்புறப் பிரச்சினைகள் மற்றும் சூழ்நிலைகள் ஆகியவை வித்தியாசமானவை. எனவே பல்வேறு வகையான நோய்க் கண்டறிதல் முறைகள் கையாளப்படுகின்றன. இத்துடன் சிறப்பு மற்றும் ஒருமுகப்படுத்தப்பட்ட கள ஆய்வுகள், தோல் நோய் முகாம்கள், தொடர்ச்சியான தகவல், கல்வி, செய்தி தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கிடையேயான தகவல் பரிமாற்ற நடவடிக்கைகள் மற்றும் சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி, ஆகியவை இத்திட்டம் செம்மையாக செயல்படுத்தப்படுவதற்காக தொடர்ந்து நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

5.30.2. **அரசுசாரா நிறுவனங்களின் பங்களிப்பு:** ஒருங்கிணைப்பிற்குப் பிறகு அரசுசாரா நிறுவனங்கள் இத்திட்டத்தினை எளிமைப்படுத்தி, நகர்ப்புறங்களில் தீவிர கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு, கை, கால் முடக்கங்களை தடுத்து, குணப்படுத்தி, இதற்கான பயிற்சிகளும் அளிக்கின்றன.

5.30.3. இதர சேவைகள்:

* தொழுநோய் ஒழிப்பில் சிறந்து விளங்கும் மாநில மற்றும் மாவட்டங்களுக்கு பரிசு வழங்கும் திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
* நோயாளிகளைப் பராமரித்தல் மற்றும் பதிவறைகளை சுத்தப்படுத்தல் போன்றவற்றை அனைத்து மாவட்டங்களிலும் கடைப்பிடித்ததனால் நோய்த் தொற்று குறைக்கப்பட்டது.
* தகவல், கல்வி, செய்தித் தொடர்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கிடையேயான தகவல் பரிமாற்ற நடவடிக்கைகள் போன்ற உத்திகளினால் தாமாகவே முன்வந்து தெரிவித்தலின்மூலம் நோய்க் கண்டறிதல் நடவடிக்கை செயல்படுத்தப்படுகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

5.31. அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக் குறையைக் கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டம்:

5.31.1. தமிழ்நாட்டில் அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல் நலக் குறையை கட்டுப்படுத்தும் தேசியத் திட்டம் 1991 முதல் செயல்பட்டு வருகின்றது. 01-07-1994 முதல் மாநில அயோடின் பற்றாக்குறை நோய்த் தடுப்பு திட்டப் பிரிவு இயங்கி வருகிறது. அயோடின் பற்றாக்குறையினால் ஏற்படும் நோய்கள் உள்ள மாவட்டங்களைக் கண்டுபிடித்து, அயோடின் சத்து குறைபாட்டு நோய்களைத் தடுக்க சமையல் உப்பில் அயோடின் கலந்து விநியோகிக்கவும், உட்கொள்ளவும் தேவையான நடவடிக்கைகளை, தகவல், கல்வி, தொடர்பு மூலம் மேற்கொண்டதால் அயோடின் கலந்த உப்பினை உட்கொள்ளும் மக்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது.

5.31.2. அயோடின் சத்தற்ற உப்பினை, உணவுப் பொருட்களில் பயன்படுத்துவதைத் தடுக்க ஓர் அறிவிக்கை, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின்கீழ் வெளியிடப்பட்டது. உப்பில் அயோடின் சத்தின் அளவு மற்றும் உபயோகத்தினைக் கண்டறியவும், உப்பு வணிகரிடமும், வீடுகளிலும், உப்பு மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. இப்பொழுது உப்பு மாதிரிகள் அவ்வப்பொழுது எடுக்கப்படட்டு நிர்ணயித்த அளவு அயோடின் உள்ளதா என சோதித்து அறியப்படுகிறது.

5.32. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

வருமுன் காப்போம் திட்டம் மீண்டும் செயல்படுத்தப்பட்டு, நோய்களைத் தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்தும் வகையில், மருத்துவ வல்லுநர் குழுக்களைக் கொண்டு மாநிலமெங்கும் 9,000 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டு, இதுவரை 1,070 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன. மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பைப் பெற்றுள்ள இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் இதுவரை 11,62,647 பேர் பயனடைந்துள்ளனர். கிராமப்புற மக்களுக்கும் நகர்ப்புற மக்களுக்கும் வருமுன் காப்போம் திட்டம்மூலம் உடல் பரிசோதனை செய்து தக்க சிகிச்சை மற்றும் சுகாதார நலக் கல்வி வழங்கப்படுகிறது. இம்முகாம்கள் 5,000 மக்கள் தொகை கொண்ட துணை சுகாதார நிலையப் பகுதிகளில் ஒவ்வொரு வாரமும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இது தவிர, நகர்ப் பகுதிகளுக்கும் இம்முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. சிறப்பு மருத்துவர்கள் மூலம் தொற்று மற்றும் பிறரிடம் தொற்றாத நோய் உள்ளவர்களுக்கும் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. மேலும், சிறு

2007 ஏப்ரல் 23]

நோய்களுக்கான சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், வாரத்திற்கு மூன்று முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. அனைத்து பரிசோதனைகளும் குறிப்பாக இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றிற்கு அதிநவீன பரிசோதனைக் கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன (உதாரணமாக செமி ஆட்டோ அனலைசர் பயன்படுத்தப்படுகிறது). அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும் அல்ட்ராசோனோகிராம் மூலம் சிறப்புப் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. முகாம் நேரம் காலை 8.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி வரை. பரிந்துரை மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் குறிப்பிட்ட நிலையங்களில் நடத்தப்படுகிறது. நோயின் விவர அறிக்கைகள் கணினிமூலம் பதிவு செய்யப்பட்டு, பல்வேறு சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கு பயன்படுத்தப்படும்.

5.33. கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் அறிதல்:

ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் இரண்டு பெண் மருத்துவ அலுவலர்களைத் தேர்ந்தெடுத்து அவர்களுக்கு அசிடிக் அமிலப் பரிசோதனை முறையில் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயினை ஆரம்ப கட்டத்திலேயே கண்டறியக்கூடிய பயிற்சியும் மற்றும் சுய மார்பகப் பரிசோதனைமூலமாக மார்பக புற்றுநோயினைத் தொடக்கக் காலத்திலேயே கண்டறிதல் பயிற்சியும் அளிக்கப்படுகிறது. வருமுன் காப்போம் திட்டம் வாயிலாக கிராமப்புறப் பெண்களுக்கு கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் அறிதல் செயல்படுத்தப்படுகிறது. கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் அறிதலுக்காக, 126 வட்ட ஆடியின்மூலம் ஒளிபெறும் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

5.34. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலைய ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவியினை வழங்கி ஆய்வுக்கூட வசதிகளை மேம்படுத்துதல்:

ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் பிறரிடம் தொற்றா நோய்கள் ஏற்படுவது அதிகரித்து வருகிறது. நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த நோயுள்ளோர் பொது சுகாதார நிலையங்களுக்கு அதிக அளவில் வந்து சிகிச்சை பெற்றுச் செல்கின்றனர். நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய்களுக்கென மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொடர்ச்சியாக சிறப்பு சிகிச்சை மையங்கள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. சில சமயங்களில் இந்நோயாளிகள் இரத்தப் பரிசோதனைக்காக அருகிலுள்ள பரிந்துரை மையங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றனர். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரத்தப் பரிசோதனைக்காக ஆய்வுக்கூட வசதிகளை ஏற்படுத்துவது இந்நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் சிரமத்தினைக்

[2007 ஏப்ரல் 23

குறைக்க உதவும். எனவே, இரத்தப் பரிசோதனை செய்வதற்காக செமி ஆட்டோ அனலைசர் கருவிகளை தேவைப்படும் அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் அளிக்க முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் ஊரகப் பகுதிகளில் ஆய்வுக்கூடப் பணிகளின் தரம் மேம்படும். அரசு முதல் கட்டமாக 38.5 செமி ஆட்டோ அனலைஸர் வழங்க ரூ.7.12 கோடி ஒதுக்கியுள்ளது.

5.35. பயிற்சி மற்றும் தொடர் கல்வித் திட்டம்:

பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிறுவனம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலப் பயிற்சி மையங்கள், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், மண்டலப் பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையங்கள் ஆகியவற்றில், தொழில்நுட்பத் திறனை மேம்படுத்தவும், சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவத் துறையில் புதிதாக நிகழும் அறிவியல் செய்திகளை அறிந்து கொள்ளவும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கான பணியிடைப் பயிற்சித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகின்றது.

5.36. பயிற்சி நிலையங்கள்:

5.36.1. பூந்தமல்லியில் அமைந்துள்ள பொது சுகாதார நிறுவனம், சென்னை எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்திகிராம் ஆகிய இடங்களில் அமைந்துள்ள சுகாதார பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்தில் அமைந்துள்ள சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம் ஆகிய 6 மண்டல பயிற்சி மையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

ஓசூரில் அமைந்துள்ள நோய் பரப்பும் உயிரினக் கட்டுப்பாட்டு நிறுவனம் சிறப்புப் பயிற்சி மற்றும் மனித இன, விலங்கின நோய் பரிவர்த்தனை கட்டுப்பாட்டு ஆராய்ச்சி மையமாகவும் திகழ்கிறது. பொது சுகாதாரத் துறையில் பணிபுரியும் சுகாதார ஆய்வாளர்களுக்கு (ஆண்) பணியிடைப் பயிற்சி புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தைச் சார்ந்த திருவரங்குளத்தில் அமைந்துள்ள மண்டல பொது சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையத்தில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் நடைபெற்று வருகிறது.

5.36.2. 2007-2008-ல் கீழ்க்காணும் பயிற்சிகள் நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது:—

1. **பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலப் பயிற்சி:**

a) பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்கீழ் அளிக்கப்படும் இந்திய மருத்துவமுறைப் பயிற்சி.

2007 ஏப்ரல் 23]

b) ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பெண் மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு உறிஞ்சு குழல் மூலம் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புக்கா்ன பயிற்சி.

c) அடிப்படை அவசர மகப்பேறு மற்றும் இளம் சிசு பராமரிப்பு பயிற்சியாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளித்தல்.

d) அடிப்படை அவசர மகப்பேறு மற்றும் இளம் சிசு பராமரிப்பு அளிக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பணிபுரியும் செவிலியர் மற்றும் துணை செவிலியர்களுக்குப் பயிற்சி.

e) கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு வாகனப் பயிற்சி மற்றும் சொல்லாற்றல் திறன் மேமபாட்டுப் பயிற்சி.

f) 8 பயிற்சி நிலைய பணியாளர்களுக்கு வாகனப் பயிற்சி மற்றும் சொல்லாற்றல் திறன் மேம்பாட்டுப் பயிற்சி.

g) ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்களுக்கு பெண்களுக்கான குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை.

h) பெண் மருத்துவர்களுக்கு கரு வளர்ச்சி அறியும் புற ஒளி அலை கருவிப் பயிற்சி.

i) பயிற்சியாளர்களுக்கு, இளம் சிசு மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்புப் பற்றி விளக்கும் பயிற்சி.

j) கிராம சுகாதார செவிலியர், துணை செவிலியர், சமுதாய நல செவிலியர் மற்றும் பகுதி நல செவிலியர்களுக்கு இளம் சிசு மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்புப் பற்றி பயிற்சி.

k) எம்.பி.பி.எஸ். மருத்துவர்களுக்கு அவசர மகப்பேறு சேவைக்கு உயிர் காக்கும் மயக்க மருந்துத் திறன் பயிற்சி.

l) கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் கண்டறிவது குறித்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் பெண் மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு விளக்கும் பயிற்சியாளருக்குப் பயிற்சி.

[2007 ஏப்ரல் 23

m) சமுதாய சுகாதார செவிலியர் / பகுதி சுகாதார செவிலியர்/ குழந்தை வளர்ச்சித் திட்ட அலுவலர் / ஊட்டச் சத்து மேற்பார்வையாளர்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் நலம் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி.

n) துணை செவிலியர்/கிராம சுகாதார செவிலியர்/ அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகள் நலம் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி.

o) திறமைவாய்ந்த பிரசவ உடனாள் பயிற்சி, அடிப்படை அவசர மகபபேறு மற்றும் இளம் சிசு பராமரிப்பு நிலையம் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தவிர, மற்ற இடங்களில் உள்ள செவிலியர், துணை சுகாதார செவிலியர், சமுதாய நல செவிலியர்/பகுதி சுகாதார செவிலியர்/கிராம சுகாதார செவிலியர்.

p) Colposcopic பயிற்சி — அடிப்படை அவசர மகப்பேறு மற்றும் இளம் சிசு பராமரிப்பு நிலையம் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பெண் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு.

q) அவசர மகப்பேறு சேவைக்கு உயிர் காக்கும் மயக்க மருந்துத் திறன் பயிற்சி - ஒருங்கிணைந்த பேறு கால அவசர சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையங்களில் உள்ள மயக்க மருந்துப் பணியாளர்களுக்கு.

r) இரத்த வங்கிப் பயிற்சி - அரசு மருத்துவமனையில் இரத்த வங்கிப் பயிற்சி எடுக்காத மருத்துவர், செவிலியர், ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுனர்களுக்கு.

s) பயிற்றுநர்களுக்கு வளர் இளம் பருவ நலப் பணிகள் பயிற்சி—பயிற்சி நிலைய முதல்வர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், தாய்-சேய் நல அலுவலர்கள், 7 பயிற்சி நிலையத்திலிருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தாய் சேய் நல அலுவலர்கள், தேர்ந்தெடுககப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள், சமுதாய சுகாதார செவிலியர்கள்—பகுதி சுகாதார செவிலியர் மற்றும் வட்டார விரிவாக்கக் கல்வியாளர்.

2007 ஏப்ரல் 23]

t) வளர் இளம் பருவ நலப் பணிகள் பயிற்சி—ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்கள்.

u) வளர் இளம் பருவ நலப் பணிகளின் பயிற்சி—செவிலியர், துணை சுகாதார செவிலியர், சமுதாய சுகாதார செவிலியர்/ பகுதி சுகாதார செவிலியர்/கிராம சுகாதார செவிலியர், சுகாதார ஆய்வாளர், வட்டார விரிவாக்கக் கல்வியாளர் மற்றும் ஆற்றுப்படுத்துநர்கள்.

v) பயிற்றுநர்களுக்குப் பயிற்சி—மாநில அளவில்—பயிற்சி நிலைய முதல்வர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் 8 பயிற்சி நிலைய தாய்-சேய் நல அலுவலர்கள்—மாவட்ட அளவில்—தாய்-சேய் நல அலுவலர்கள், (தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட) வட்டார மருத்துவ அலுவர்கள், சமுதாய சுகாதார செவிலியர், பகுதி சுகாதார செவிலியர், கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் —கிராம மட்டத்தில்—அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நல உதவியாளர்.

2. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் பெண் மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் கண்டறியும் பயிற்சி.

3. எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் பயிற்சி—கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கு.

4. சுகாதாரப் பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் கணினி பயிற்சி.

5. சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை.1 பி-க்கு பயிற்சி.

6. அனைத்து சுகாதார களப் பணியாளர்களுக்கும் பயிற்சி தேவைக்கேற்ப பணியின்போது பயிற்சி.

5.37. 2007–2008 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டம்:

திருநெல்வேலி மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்ட சுகாதாரப் பணி துணை இயக்குநர் அலுவலகங்களின் கட்டுமானப் பணிக்காக ரூ.70.00 இலட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

[2007 ஏப்ரல் 23

அத்தியாயம் – 6

குடும்ப நலத் திட்டம்

6.1. தமிழ்நாட்டில் தாய்-சேய் நலத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் மக்கள்தொகை பெருக்கத்தை நிலைநிறுத்தும் பொருட்டு குடும்ப நலத் திட்டம் சமுதாயத்தின் அனைத்துப் பிரிவினர்களின் முனைப்பான ஒத்துழைப்புடன் மக்கள் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாடு, "சமுதாய தேவைகளின் மதிப்பீட்டு முறையில்" முன்னோடி மாநிலமாகச் செயல்பட்டு இந்தியாவின் மற்ற மாநிலங்கள் அத்திட்டத்தை கடைப்பிடிக்க வழிகோலியது. நல்ல திடமான சமூக மற்றும் அரசியல் குறிக்கோள்களுடன் நல்ல நிருவாகப் பின்னணியும் சேர்ந்து, தமிழ்நாட்டின் குடும்ப நல சாதனைகளுக்குக் காரணமாக அமைந்துள்ளன.

6.2. மக்கள்தொகையியல் அளவீடுகள்:

2001 ஆம் ஆண்டு மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 6.24 கோடியாகும். தமிழ் நாட்டின் மக்கள்தொகை வளர்ச்சி விகிதம் 11.72 விழுக்காடாக அமைந்து, கேரள மாநிலத்திற்கு அடுத்து, தமிழ்நாடு, இந்திய நாட்டில் இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. தமிழ்நாடு, இந்தியாவில் ஆறாவது பெரிய மக்கள்தொகை கொண்ட மாநிலமாகும். தமிழக மக்கள்தொகை எண்ணிக்கை, நாட்டின் மொத்த மக்கள்தொகையில் 6 விழுக்காடு ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 2007 ஆம் ஆண்டு 6.6 கோடியாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. 2005 ஆம் ஆண்டின் மத்திய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள் தொகையியல் கீழ்க்கண்டவாறு அமைகிறது:—

வ.எண்	குறியீடுகள்	நடப்பு நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	16.5/1000 மக்கள் தொகைக்கு
2.	இறப்பு விகிதம்	7.4/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	சிசு மரண விகிதம்	*31/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
4.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	**0.9/1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
5.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.91 சதவிகிதம்

* தேசிய குடும்ப நல கணக்கு 2005-2006

** தமிழ் நாட்டில் இறந்த மகப்பேறு தாய்மார்களின் எண்ணிக்கையை வைத்துக் கணக்கிடப்பட்டது.

2007 ஏப்ரல் 23]

6.3. இலக்குகள்:

2007 ஆம் ஆண்டிற்குள் (பத்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்டம்) அடைய நிர்ணயிக்கப்பட்ட மக்கள் தொகையியல் இலக்குகள் பின்வருமாறு:—

வ. எண்	குறியீடுகள்	இலக்கு
1.	சிசு மரண விகிதம்	28/1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
2.	பிறப்பு விகிதம்	15/1000 மக்கள் தொகைக்கு
3.	தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	<1/1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு
4.	மொத்த கருவுறு விகிதம்	1.7
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 சதவிகிதம்
6.	உயர் பிறப்பு வரிசை குறைப்பு	10 சதவிகிதம்
7.	கருத்தடை முறையில் ஆண்களின் பங்கு	10 சதவிகிதம்

6.4. குடும்ப நல மையங்கள்:

தமிழ்நாட்டில் தாய் சேய் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டம் கீழ்க்கண்ட மையங்கள் மூலமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:—

வரிசை எண்	மையங்களின் பெயர்	எண்ணிக்கை
1	பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள்	114
2	நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	104
3	நகர நல்வாழ்வு மையங்கள்	193
4	கிராமப்புற குடும்ப நல மையங்கள்	382
5	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள்	1645
6	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	27

[2007 ஏப்ரல் 23

6.5. குடும்ப நலத் திட்ட செயல்திறன்:

6.5.1. 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் குடும்ப நலத் திட்டம்மூலம் அடைந்த செயல்திறன் (தற்காலிகம்) விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:—

வ. எண்	திட்டம்	எதிர் பார்க்கப்படும் ஆண்டு சாதனை	செய்த சாதனை விவரம்	விழுக்காடு
1	அறுவை சிகிச்சை	4,50,000	3,56,936	79.3
2	கருத்தடை வளையம்	4,50,000	3,59,056	79.8
3	வாய்வழி மாத்திரை உட்கொள்வோர்	1,75,000	1,28,039	73.2
4	ஆணுறை உபயோகிப்போர்	3,75,000	1,41,903	37.8
5	மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்பு	1,50,000	64,734	43.2

6.5.2. பல்வேறு வகையான மருத்துவ நிலையங்களில் *2006-07* ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சைகளின் விவரம் பின்வருமாறு:-

வ. எண்	நிறுவனங்கள்	சாதனை சதவிகிதம்
1.	அரசு மருத்துவமனைகள்	56.4
2.	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்	6.9
3.	அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள்	29.2
4.	உள்ளாட்சி அமைப்பு மருத்துவமனைகள்	4.0
5.	அங்கீகரிக்கப்படாத மருத்துவமனைகள்	3.5

6.6. குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் முக்கிய அம்சங்களாக கருதப்படும் பகுதிகள்:

(அ) தமிழ்நாட்டில் நடக்கும் *11.50* இலட்சம் பிறப்புகளில் *16.3* விழுக்காடு *(2005)* *(1.86* இலட்சம் பிறப்புகள்) உயர்வரிசைப் பிறப்புகளாகும். *2007* ஆம் ஆண்டில் அடையவேண்டிய

2007 ஏப்ரல் 23]

குறிக்கோள்களுக்கு இந்த உயர்வரிசைப் பிறப்புகள் கொஞ்சம கொஞ்சமாக குறைக்கப்பட வேண்டும்.

(ஆ) தேசிய குடும்ப நல ஆய்வின்படி *(2005-2006)* சிசு மரண விகிதம் ஆயிரம் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு *31* என்ற எண்ணிக்கையில் உள்ளது அதில் *75* சதவிகித சிசுக்கள் ஒரு மாதத்திற்குள் இறந்து விடுகின்றன. ஒரு மாதத்திற்குள் குழந்தைகள் இறப்பதைக் கட்டுப்படுத்தினால் சிசு மரணத்தை ஆயிரம் பிறப்புகளுக்கு 28 என்ற எண்ணிக்கையில் கட்டுப்படுத்தி குறிக்கோளை அடைய முடியும்.

(இ) *53.3* சதவிகித தாய்மார்களும், *72.5* சதவிகித குழந்தைகளும் இரத்தச் சோகை நோயினால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். மகப்பேறு தாய்மார்களின் இறப்பிற்கும், பிறந்த குழந்தை ஒரு மாதத்திற்குள் இறக்கும் நிகழ்விற்கும் முக்கியக் காரணமாக இரத்த சோகை நோய் இருக்கிறது.

(ஈ) இரண்டாவது தேசிய குடும்ப நல ஆய்வின்படி *(1998-99)* *13* சதவிகித தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு, விரும்பிய குடும்ப நல முறைகளை அளிக்க முடியாத நிலை இருந்தது. இது மூன்றாவது தேசிய குடும்ப நல ஆய்வின்படி *(2005-06)* தற்போது *8.9* சதவிகிதமாகக் குறைந்துள்ளது. இவற்றில் தற்காலிக குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு *4.1* சதவிகிதமாகவும் நிரந்தர குடும்ப நல தேவைகளின் பங்கு *4.8* சதவிகிதமாகவும் உள்ளது. மேற்கண்ட தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்கு கீழ்க்கண்ட அணுகுமுறைகள் பின்பற்றப்படுகின்றன:—

(1) கிராமவாரியாக உயர் பிறப்பு வரிசையிலுள்ள தாய்மார்களைக் கண்டறிந்து அவர்களை வட்டார அளவில் உள்ள குழு மூலம் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சையினை ஏற்றுக்கொள்ளச் செய்தல்.

(2) தற்போது *214* ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்படுகின்றன. படிப்படியாக அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் செயல்பட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது

(3) தற்சமயம் *1,645* அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ மனைகள் குடும்ப நல செயல்பாட்டில்

ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் அதிக அளவில் தனியார் மருத்துவமனைகளை அங்கீகரிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

(4) தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு குடும்ப நல சேவைகளை வழங்குவதில் அரசுடன் இணைந்து தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், சுய உதவிக் குழுக்கள், மகளிர் மன்றம், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட பிரதிநிதிகள் மற்றும் அரசு சாராத அமைப்புகளை ஈடுபடுத்துதல்.

(5) லேப்ராஸ்கோப்பிக் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும். அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் குடும்ப நல பெண் அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தழும்பில்லாத ஆண் அறுவை சிகிச்சை செய்வதில் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

(6) அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவர்களுக்கும் எம்.வி.ஏ. முறையில் கருக்கலைப்பு செய்வதற்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

(7) கருத்தடை வளையம் பொருத்துதலில் பயிற்சி பெறாத அனைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் துணை செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்படும்.

6.7. மைய அரசு கீழ்க்கண்ட திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது:–

(i) குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக்கொள்பவர்களுக்கு குடும்ப நல காப்பீட்டுத் திட்டம்.

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 நாட்களிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் கருவுற்றால்/குழந்தை பிறந்தால்	ரூ.25,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகள் (மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	மேற்கொள்ளப்பட்ட உரிய செலவு ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல்
மருத்துவர்கள் காரணமாகி அதனால் ஏற்படும் இழப்பீட்டிற்கான காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு நான்கு எண்ணிக்கை மட்டும்)	ஒரு முறைக்கு ரூ.2,00,000/-வரை

(ii) வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் வாழும் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக்கொண்டோருக்கு ஈட்டுத் தொகை அதிகரித்தல். ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கான இழப்பீட்டுத் தொகை ரூ.500/-, பெண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கான இழப்பீட்டுத் தொகை ரூ.150/-.

மேற்கண்ட திட்டங்களை ஊரக மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்குக் கொண்டு சென்று விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த தகவல், கல்வி, தகவல் தொடர்புப் பணிகள் வலுப்படுத்தப்படும்.

6.8. மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம்:

குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்-சேய் நலத் திட்டப் பணிகளை மேற்பார்வை மற்றும் ஆய்வு செய்து தக்க அறிவுரை வழங்கவும், திட்டமிடப்பட்டுள்ள இலக்குகளை அடையவும் மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் சீரிய தலைமையில் மாநில மக்கள்தொகை ஆணையம் அரசால் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

6.9. 2007–2008 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. 10 மாவட்ட குடும்ப நல அலுவலகங்களின் பயன்பாட்டிற்காக ரூ.6.00 இலட்சம் செலவில் நகல் பெருக்கி இயந்திரங்கள் வாங்குதல்.

2. குடும்ப நல இயக்ககத்தின் பயன்பாட்டிற்காக ரூ.1.80 இலட்சம் செலவில் 4 கணினிகள் உதிரி பாகங்களுடன் வாங்குதல்.

[2007 ஏப்ரல் 23

அத்தியாயம் – 7

மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிருவாகம்

7.1. மருந்துகள், அழகு சாதனப் பொருட்கள் ஆகியவற்றின் உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்த கீழ்க்காணும் சட்ட விதிமுறைகளை செயல்படுத்தும் தலையாயப் பணியினை மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் மேற்கொண்டு வருகிறது:—

1. 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் மற்றும் 1945 ஆம் ஆண்டு விதிகள்.
2. 1995 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை.
3. 1954 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம்.

மேலும், இத்துறையைச் சார்நத அலுவலர்கள் 1985 ஆம் ஆண்டு போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டத்தின்படி நடக்க அதிகாரம் பெற்றவர்கள். ஆங்கில முறை, ஆயுர்வேதம், சித்தா, யுனானி, ஹோமியோபதி மருந்துகள், ஒப்பனைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும் தேவையான உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் ஆகிய பணிகளை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் மேற்கொள்கிறார். மைய உரிமம் வழங்கும் குழுமத்துடன் இணைந்து தமிழ்நாட்டில் இரத்த சேமிப்பு வங்கிகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் பணியினையும் இவர் ஆற்றுகிறார்.

7.2. நடமாடும் புலனாய்வுக் குழு மற்றும் சட்டம், புலனாய்வுப் பிரிவுகளின் பணிகள்:

போலி மருந்து மற்றும் தரமற்ற மருந்துகள் குறித்து தென்மாவட்டங்களிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் எடுக்க, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் புலனாய்வுக் குழுவும், சென்னையிலிருந்து வரும் புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் ஒரு புலனாய்வுக் குழுவும் செயல்படுகின்றன. இதுதவிர, சென்னையிலுள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளையும், சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது.

2007 ஏப்ரல் 23]

7.3. மருந்து ஆய்வுக் கூடம்:

இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டின்கீழ், முழு திறன் கொண்ட, ஒரு மருந்து ஆய்வுக் கூடம் இயங்கி வருகிறது. அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள், உற்பத்தி நிறுவனங்கள், மொத்த மற்றும் சில்லரை விற்பனை நிலையங்கள் ஆகிய இடங்களிலிருந்து (ஊசி மூலம் செலுத்தும் மருந்து தயாரிப்பு நீங்கலாக) மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைக்காக எடுக்கப்பட்ட மருந்துப் பொருட்கள், இந்த ஆய்வுக் கூடத்தில் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. கிண்டியிலுள்ள நோய்த் தடுப்பு கிங் மருந்து நிலையத்தில் ஊசி மூலம் செலுத்தும் மருநதுகள் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன.

7.4. 2006–2007 ஆம் ஆண்டின் செயல்பாடுகள்:

ஜூன் 2006, செப்டம்பர் 2006 மற்றும் டிசம்பர் 2006 ஆகிய மாதங்களில் மூன்று கருத்தரங்குகள் கீழ்க்கண்ட பொருளில் நடத்தப்பட்டன:—

(அ) தகவல் அறியும் சட்டம் மற்றும் நுகர்வோர் விழிப்புணர்வு.

(ஆ) மருந்தாக்கியல் துறையில் தற்போதைய நிகழ்வுகள்.

(இ) குருதி வங்கிகளுக்கான சட்ட நுணுக்கங்கள்.

7.5. 'சிக்குன்குன்யா' மீது எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை:

திருச்சி, கரூர் மற்றும் சேலம் மாவட்டங்களின் சுகாதாரப் பணிகள் துணை இயக்குநர்கள் மற்றும் மாநகராட்சி, நகராட்சி சுகாதார அலுவலர்களுடன் 2006 ஆம் ஆண்டு அக்டோபர் மாதம் 3 மற்றும் 6 தேதிகளில் ஆய்வு நடத்தி மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர், சென்னை அவர்கள் 'சிக்குன்குன்யா' விவரம் குறித்த ஓர் அறிக்கையினை அரசின் சுகாதாரத் துறை செயலாளர் அவர்களுக்குச் சமர்ப்பித்தார். சில்லறை மருந்துக் கடைகளில் சிக்குன்குன்யாவிற்கான மருந்துகளை மருத்துவரின் சீட்டு இல்லாமல் விற்பனை செய்வதாக வந்த தகவலின் அடிப்படையில் இயக்குநரின் ஆணையின்பேரில் திடீர் சோதனைகள் சென்னை, திருச்சி, சேலம், நாமக்கல், கரூர், விழுப்புரம், வேலூர், திருப்பூர் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய ஊர்களில் நடத்தப்பட்டன. இதில் 199 சில்லறை விற்பனையாளர்கள்மீது மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதி மீறலுக்காக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டது.

[2007 ஏப்ரல் 23

இத்துறையானது மேற்கண்ட தவறு செய்யும் சில்லறை விற்பனையாளர்கள்மீது கடுமையான நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் எனவும் எச்சரிக்கை செய்தது.

7.6. மருந்து தகவல் மையம்:

மருந்துக் கட்டுப்பாடு துறை தமிழ்நாடு மருந்தாக்கியல் கழகத்துடன் இணைந்து ஒரு மருந்து தகவல் மையம் அமைப்பதற்கு கருத்துரு பெறப்பட்டு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. இடைப்பட்ட காலத்தில் ஒரு தகவல் மையம் இத்துறையின் தலைமை அலுவலகத்தில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன்மூலம் துறையிடம் உள்ள தகவல்களான உரிமம் பெற்றவர்கள் எண்ணிக்கை, தடை செய்யப்பட்ட மருந்துகள், புதிய மருந்துகள் மற்றும் பல்வேறு பெயர்களில் சந்தையில் உள்ள கூட்டு மருந்துகளின் விவரங்கள் பொதுமக்களுக்கு உதவும் வகையில் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

7.7. தயாரிப்பாளர்கள் மற்றும் விற்பனையாளர்கள்மீது எடுக்கப்பட்ட சட்ட நடவடிக்கை:

(1) 'மிஸ்டேக்' மாத்திரைகளின் விற்பனை மற்றும் விளம்பரங்கள் மீதான சட்ட நடவடிக்கை:

காவல் துறை ஆணையர், சென்னை அவர்கள்மூலம் ஒரு சமூக நல அமைப்பினரிடமிருந்து புகார் பெறப்பட்டது. புகாரில் பாதுகாப்பற்ற உடலுறவினால் ஏற்படும் கர்ப்பத்தைத் தவிர்ப்பதற்காக 'மிஸ்டேக்' மாத்திரைகள் பயன்படுத்தலாம் என்ற விளம்பரம் செய்யப்படுவதாக கூறியிருந்தது. அதன் அடிப்படையில் நடத்தப்பட்ட ஆய்வில் சென்னையில் உள்ள மருந்துக் கிடங்குகள் மற்றும் மொத்த விற்பனை நிலையங்களில் ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு ரூ.50 இலட்சம் மதிப்புள்ள மருந்துகள் மற்றும் விளம்பரப் பொருட்கள், விளம்பரங்கள் உள்ள புத்தகங்கள் ஆகியன இத்துறையினால் பறிமுதல் செய்யப்பட்டு, மருந்துத் தயாரிப்பாளர்கள், மொத்த விற்பனையாளர்கள் ஆகியோர்களின்மீது மருந்து மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம் ஆகிய சட்டங்களின்கீழ் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டது.

2007 ஏப்ரல் 23]

(2) 01-04-2006 முதல் 28-02-2007 வரையிலான காலங்களில் மொத்தம் 200 வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது. இவற்றில் கீழ்க்கண்ட முக்கிய விதிகள் மீறல் குறித்து வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டது:—

(அ) மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டத்தின்கீழ் 8 (எட்டு) வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

(ஆ) தரமற்ற மருந்துகள், போலி மருந்துகள் மற்றும் கலப்பட மருந்துகள், தயாரித்ததற்காக பல்வேறு மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்களின்மீது நாற்பத்தி மூன்று (43) வழக்குகள் தொடர ஒப்பளிப்பு ஆணை வழங்கப்பட்டது.

(இ) பிற விதி மீறல்களுக்காக நூற்று நாற்பத்தெட்டு (148) வழக்குகள், 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

(ஈ) மருந்து விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணையின்கீழ் ஒரு (1) வழக்கு தொடர ஒப்பளிப்பு வழங்கப்பட்டது.

(உ) மேலும் இத்துறையானது இரண்டு (2) போலி மருந்து தயாரிப்பு நிறுவனங்களை கண்டுபிடித்து 1940 ஆம் ஆண்டு மருந்துகள் மற்றும் ஒப்பனைப் பொருட்கள் சட்டத்தின்கீழ் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

7.8. 2006–2007 ஆம் ஆண்டின் செயல்பாடுகள்:

(1) மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத் துறையின் பயன்பாட்டிற்காக ரூ.1.65 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மூன்று கணினிகள் மற்றும் துணைப் பாகங்கள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

(2) மண்டல அலுவலக பயன்பாட்டிற்காக ரூ.0.60 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் நகல் எடுக்கும் கருவி வாங்கப்பட்டுள்ளது.

(3) மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகத் துறையின் பயன்பாட்டிற்காக ரூ.2.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் பார்வைக் குறிப்பு நூல்கள் வாங்கப்பட்டுள்ளன.

[2007 ஏப்ரல் 23

7.9. 2007–2008 ஆம் ஆண்டுக்கான செயல் திட்டம்:

1. குறைந்தபட்சம் 22,000 சோதனைகள், விற்பனை நிறுவனங்களிலும், உற்பத்தி நிலையங்களிலும் குருதி வங்கிகளிலும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆய்வகங்களிலும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நடத்திட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

2. குறைந்தபட்சம் 3,250 மருந்து மாதிரிகளை அங்காடிகள் மற்றும் உற்பத்தி நிறுவனங்களிலிருந்து எடுத்து அதன் தரத்தினை பரிசோதிக்க உத்தேசிக்கபபட்டுள்ளது.

3. மருந்து ஆய்வாளர்கள் மற்றும் முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்களுக்குப் பயிற்சி அளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் நடப்பிலுள்ள தொழில்நுட்பங்களின்மூலம் மருந்துகளின் தரக் கட்டுப்பாட்டினை அறிய ஏதுவாக இருக்கும்.

7.10. 2007–2008 ஆம் ஆண்டுக்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. சென்னை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் அலுவலகத்தில் உள்ள புலனாய்வுப் பிரிவு, மண்டல அலுவலகங்கள் மற்றும் மதுரை நடமாடும் குழு ஆகியவற்றிற்காக கையடக்க ஒளிப்பதிவு உபகரணம் ரூ.2.25 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் வாங்குதல்.

2. மருந்துக் கடடுப்பாடு இயக்குநரக கூட்ட அரங்கிற்கு ரூ.1.35 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் லேப்டாப் மற்றும் எல்.சி.டி புரோஜக்டர் கருவி வாங்குதல்.

2007 ஏப்ரல் 23]

அத்தியாயம் – 8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

8.1. தமிழக அரசின் அரிய முயற்சிகளால் இந்திய மருத்துவ முறைகள் மீண்டும் புத்துயிர் பெற்று, முக்கியத்துவம் அடைந்து வருகின்றன. தமிழகப் பண்பாட்டின் ஓர் அங்கமாக விளங்கும் சித்த மருத்துவத்தின் வளர்ச்சியில் தமிழக அரசு தனிக் கவனம் செலுத்தி வருகிறது. கடந்த காலத்தில், இந்திய மருத்துவ முறைகளில் கண்ட பல அரிய சாதனைகளின் மூலம் பெற்ற அனுபவம், அவை மேலும் பல வளர்ச்சிகளை அடைவதில் உதவி புரிந்து வருகின்றன. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையானது தனது வசதிகளை மாநிலம் முழுவதும் விரிவுபடுத்தி வளர்ந்து வரும் துறையாகும். இந்த துறை, சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய 5 மருத்துவ முறைகளில் கல்வியைக் கற்பிப்பதோடு, மக்களுக்கு மருத்துவப் பணிகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவ முறைகள் மீதான நம்பகத்தன்மையை தொடர, ஆராய்ச்சி, கல்வி, மருந்துகளின் தரக்கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றினை மேம்படுத்தி, நவீன மருத்துவ முறையின் சிறப்பான ஒத்துழைப்பினைப் பெற்று, இம்மருத்துவ முறைகள் மக்களைச் சென்றடைவதை அதிகப்படுத்தி, சாதாரண மனிதனுக்கும் எல்லா மருத்துவ வசதியும் கிடைக்கச் செய்ய வேண்டும் என்பதே இத்துறையின் அடிப்படைக் கொள்கையாகும்.

8.2. கல்வி:

8.2.1. இந்திய மருத்துவ முறையில் கல்வி மற்றும் பயிற்சி வசதிகள் இருவகையில் அமைந்துள்ளன. ஒன்று, அரசு தாமாகவே முன்வந்து இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகளை நிறுவுவது. இன்னொன்று, தேவையான தர அளவுகளைக் கொண்டுள்ள தனியார் கல்லூரிகளைச் செயல்பட அனுமதிப்பது. இந்திய மருத்துவ முறை பட்டப் படிப்பில், அரசுக் கல்லூரிகளில் 236 மாணவர்களும், தனியார் கல்லூரிகளில் 790 மாணவர்களும் ஆண்டொன்றிற்கு சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். பட்ட மேற்படிப்புக் கல்வியானது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மட்டுமே நடத்தப்படுகிறது. இதில் ஆண்டுக்கு 80 பேர் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகின்றனர். இந்திய மருத்துவமுறைக் கல்வி நிறுவனங்களில் மாணவர் சேர்க்கை கீழ்க்கண்டவாறு நடைபெறுகிறது:—

[2007 ஏப்ரல் 23

கல்வி நிறுவனங்கள்	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
பட்டப் படிப்பு :						
அரசுக் கல்லூரி	150	–	26	50	10	236
தனியார் கல்லூரி	120	160	–	400	110	790
பட்ட மேற்படிப்பு :						
அரசுக் கல்லூரி	80	–	–	–	–	80
தனியார் கல்லூரி	–	–	–	–	–	–

8.2.2. மேலும், கன்னியாகுமரி மாவட்டம், நாகர்கோவிலில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை ஒன்றை 2007-08 கல்வி ஆண்டு முதல் தொடங்கி நடத்திட அரசு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது.

8.3. மருத்துவ ஆராய்ச்சி:

போதுமான அளவிற்கு மருத்துவச் சிகிச்சை மற்றும் ஆய்வுக் கட்டமைப்பு வசதிகளை வழங்க தமிழக அரசு பல முயற்சிகளை பல்வேறு நிலைகளில் மேற்கொண்டு வருகிறது. இத்துறையில் உயர் ஆராய்ச்சி வசதிகள் போதுமான அளவுக்கு இல்லாமையால் இத்துறை, ஆராய்ச்சி நோக்கில் வளர்ந்த பிற நிறுவனங்களுடன் கூட்டாகச் செயல்படும் நிலை ஏற்பட்டுள்ளது. அவ்வகையில் இந்திய மருத்துவத் துறையும், சென்னைப் பல்கலைக்கழகமும் ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்வதில் இணைந்து செயல்பட புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் ஒன்றைச் செய்துள்ளன.

8.4. தரப்படுத்தல்:

இந்திய மருத்துவ முறைகள் மிகவும் தொன்மையானவை. பல நூற்றாண்டுக் காலமாகப் பயன்பாட்டில் இருந்துவருபவை. இம்மருந்துகளின் தீங்கற்ற தன்மை, பாதுகாப்பான பயன்பாடு ஆகியவற்றினை உறுதிப்படுத்தும் வகையில் அரசு மருந்து செய் நிலையங்களும் டாம்ப்காலுடன் இணைந்த மருந்தகமும்

2007 ஏப்ரல் 23]

நவீனப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதேபோல், சென்னையில் நிறுவப்பட்டுள்ள மாநில மருந்து ஆய்வுக் கூடமும் தகுந்தவாறு மேம்படுத்தப்பட்டு இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளின் தரத்தை மேம்படுத்தும் முயற்சியில் இறங்கியுள்ளது. மேலும் நல்ல மருந்துகள் தயாரிப்பு விதிமுறைகளுக்கு இணங்க அரசு மருந்துசெய் நிலையங்களில் ஒரு தரக் கட்டுப்பாடு ஆய்வுக் கூடத்தினை நிறுவ அரசு உத்தேசித்துள்ளது.

8.5. மருத்துவ சிகிச்சை:

இந்திய மருத்துவ முறைகளை வளர்த்து பரவச் செய்யும் வகையில், தற்சமயம் மாநிலத்தில், உள்நோயாளிகளுக்காக 965 படுக்கை வசதிகளுடன், 829 மருத்துவப் பிரிவுகள் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவ முறைகளின்கீழ் மருத்துவ சேவை புரிந்து வருகின்றன. மேலும் 17 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் 151 வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவுகளை (Speciality clinics) மத்திய அரசின் உதவியுடன் மாநில அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது.

8.6. வருமுன் காப்போம் திட்டம்:

1999-2001 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்ட வருமுன் காப்போம் திட்டம் மக்களிடையே பெற்ற பெரும் வரவேற்பின் காரணமாக இவ்வரசு மீண்டும் இதனை அறிமுகப்படுத்தி, 2006-07 ஆம் ஆண்டு முதல் நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. வருமுன் காப்போம் திட்ட முகாம்களில் அலோபதி மருத்துவர்களுடன் இணைந்து இந்திய முறை மருத்துவர்களும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கின்றனர். டாம்ப்கால் நிறுவனம் தயாரித்த 18 வகையான சித்த மருந்துகள் நோயாளிகளுக்கு இம்முகாம்களில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

8.7. டாம்ப்கால்:

டாம்ப்கால் நிறுவனத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.50.00 இலட்சமாகும். இதன் தற்போதைய செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் ரூ.20.75 இலட்சமாகும். டாம்ப்கால் 2003-2004 ஆம் ஆண்டு ரூ.110.88 இலட்சமும் 2004-2005 ஆம் ஆண்டு ரூ.85.02 இலட்சமும் இலாபம் ஈட்டியுள்ளது. 2005-2006ஆம் ஆண்டில் ரூ. 1,053.08 இலட்சம் அளவிற்கு வியாபாரம் நடைபெற்றதில் நிகர இலாபம் ரூ.176.09 இலட்சம்

ஈட்டியுள்ளது. 1998-99 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நிறுவனம் தனது ஆதாயப் பங்கை அரசிற்கு அளித்து வருகிறது. முந்தைய ஆண்டினைப் போல, 2005-2006 ஆம் ஆண்டிற்கும் இந்நிறுவனம் தனது 20 விழுக்காடு ஆதாயப் பங்கான ரூ.4.15 இலட்சத்தை அரசிற்கு அளித்துள்ளது.

8.8. 2007–2008 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. ரூ.15.00 இலட்சம் செலவில் மாநில மருந்துசெய் நிலையக் கூடத்தினை மேம்படுத்துதல்.
2. ரூ.5.74 இலட்சம் செலவில் ஒரு தரக் கட்டுப்பாடு ஆய்வுக் கூடத்தினை அரசு மருந்துசெய் நிலையங்களில் நிறுவுதல்.
3. ரூ.3.00 இலட்சம் செலவில் அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி ஆணையரகத்திற்கும் நகலெடுப்பு இயந்திரங்கள் வாங்குதல்.
4. ரூ.3.50 இலட்சம் செலவில் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின் மொழிபெயர்ப்புப் பிரிவினை கணினி மயமாக்குதல்.
5. ரூ.7.15 இலட்சம் செலவில் அனைத்து மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் வாகன வசதி ஏற்படுத்தித் தருதல்.

அத்தியாயம் – 9

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

9.1. உலக வங்கியின் நிதி உதவியோடு தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் துவக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாட்டு மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை மேம்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். தமிழ்நாட்டில் ஏற்பட்ட சுனாமி பேரழிவினுக்கு நிதி உதவுவதற்காக இத்திட்டத்திற்கு முதலில் ஒதுக்கிய ரூ.597.15 கோடி பின்பு ரூ.482.49 கோடியாக மாற்றப்பட்டது. எனினும் மாற்றப்பட்ட தொகையினை மூன்றாம் கட்ட திட்டப் பணிகள் துவக்கப்படுவதற்கு முன் வழங்க உலக வங்கி ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. இத்திட்டம் மூன்று கட்டங்களாக நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றது.

முதற்கட்டம்	:	2005 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் முதல் 2006 ஆம் ஆண்டு ஜூன் திங்கள் வரை
இரண்டாம் கட்டம்	:	2006 ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல் 2007 ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்கள் வரை
மூன்றாம் கட்டம்	:	2008 ஆம் ஆண்டு ஜனவரித் திங்கள் முதல் 2010 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்கள் வரை

இத்திட்டத்தின் முதல் கட்டத்தில் தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, தேனி, புதுக்கோட்டை மற்றும கன்னியாகுமரி ஆகிய ஐந்து மாவட்டங்களில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகின்றது. மீதமுள்ள மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் கட்டடங்கள் கட்டுதல், மருத்துவ சாதனங்கள் வழங்குதல் மற்றும் பணியாளர் நியமனம் போன்ற பணிகள் தற்போது நடைபெற்று வருகின்றன. இத்திட்டத்தில் கீழ்க்காணும் நடவடிக்கைகள மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன:—

9.2. கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் சிசுக்களின் மரண விகிதத்தைக் குறைத்தல்:

தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்டத்தின்கீழ் 66 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், தாய்-சேய் அவசர கால மருத்துவ மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டில், மேலும் 32 மருத்துவமனைகள் இவ்வாறு தரம் உயர்த்தப்படும். கருவுற்ற

[2007 ஏப்ரல் 23

தாய்மார்கள் சிரமமின்றி ஒரு மணி நேரத்திற்குள் மருத்துவமனையினைச் சென்றடையவும், அவ்வாறு வரும் கருவுற்ற தாய்க்கு மகப்பேறு, மற்றும் சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சையினை விரைந்து வழங்கவும் தேவையான பணியாளர்கள் மற்றும் கருவிகளுடன் இந்த மையங்கள் விளங்குகின்றன. இந்த மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் நல மருத்துவர்கள், மயக்க மருந்து மருத்துவர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் போன்ற 200 சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 200 செவிலியர்கள் பணியமர்த்தப்படுவார்கள்.

9.3. மருத்துவமனைகளை மேம்படுத்துதல் :

முதற்கட்டத்தில் மேம்படுத்தப்பட்ட 5 மாவட்டங்கள் தவிர ஏனைய 24 மாவட்டங்களில் 232 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிய கட்டடங்கள் கட்டவும், பழுதான கட்டடங்களைப் பழுதுபார்க்கவும், சேதமடைந்துள்ள கட்டடங்களைப் புதுப்பிக்கவும் பெரிய அளவில் திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டுள்ளன. 2007 ஆம் ஆண்டு மே திங்களில் இப்பணிகள் தொடங்கி 2008 ஆம் ஆண்டு மார்ச் திங்களுக்குள் முடிக்கப்படும்.

9.4. மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்குதல் :

திட்டத்தின் முதற்கட்டத்தில் 38 அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருத்துவமனை உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. நடப்பாண்டிலேயே எஞ்சியுள்ள 232 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவையான மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் இதர பொருட்கள் வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய மருத்துவ உபகரணங்கள் மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள் மற்றும் இதர மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுவதால் மருத்துவ சிகிச்சைகளின் தரம் உயரும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

9.5. அவசர கால ஊர்தி சேவை :

கிராமப்புறங்களில் உள்ள நோயாளிகள் மற்றும் கர்ப்பிணிப் பெண்களை அவசர சிகிச்சைக்காக மருத்துவமனைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் கொண்டு சேர்க்கும் வகையில், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ், அனைத்து வட்டாரங்களிலும் 24 மணி நேர மருத்துவ ஊர்திச் சேவை வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ், இதுவரை 187 வட்டாரங்களுக்கு புதிய மருத்துவ ஊர்திகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மீதமுள்ள 198 வட்டாரங்களுக்கும் நடப்பாண்டிலேயே புதிய மருத்துவ ஊர்திகள் ரூபாய் 21 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

9.6. மலைவாழ் மக்களுக்கான சுகாதார வளர்ச்சித் திட்டம்:

மலைவாழ் மக்களுக்கு நடமாடும் சுகாதார சேவைகள் வழங்கத தேவையான ஊர்திகளை அரசுசாரா நிறுவனங்களுக்கு வழங்கி, இத்திட்டத்திற்கான மருத்துவ அலுவலர்கள், ஆய்வுக்கூட நுட்பநர்கள், செவிலியர்கள், ஓட்டுநர்கள் ஆகியோருக்கு ஊதியம் வழங்கவும் மற்றும் மருந்துகள் வழங்கவும் தேவையான தொகையினை அந்நிறுவனங்களுக்கு அளிக்கத் திட்டங்கள் வரையப்பட்டுள்ளன. மலைவாழ் மக்கள் வசிக்கும் 12 இடங்களில் இந்த சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இது தவிர, மலைவாழ் மக்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்த, அவர்கள் வசிக்கும் பகுதியில் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளின் சேவைகளை மேம்படுத்தவும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன

9.7. நோயாளர் ஆலோசனை மையங்கள்:

முதற்கட்டத்தில் 166 அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளர் ஆலோசனை மையங்கள் துவக்கப்பட்டு 24 மணி நேரமும் சேவை செய்ய மூன்று ஆலோசகர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். இவ்வலுவலர்கள் கல்வியறிவில்லாத, ஏழை நோயாளர் மற்றும் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு தேவையான ஆலோசனை வழங்குவர். இரண்டாவது கட்டத்திலும் இத்தகைய ஆலோசனை மையங்கள் இத்திட்டததில் தொடர்ந்து செயல்படும்.

9.8. மருத்துவக் கழிவுகளை அப்புறப்படுத்துதல்:

முதற்கட்டமாக மருத்துவக் கழிவுகளை அப்புறப்படுத்தும் திட்டம தருமபுரி மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் முன்னோடித் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. இரண்டாம் கட்டமாக இத்திட்டம் 270 அரசு மருத்துவ மனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

9.9. மனிதவள மேம்பாட்டுத் திட்டம்:

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் வரும் மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் பணியாளர்களின் திறன் மேம்பட தீவிரப் பயிற்சிகள் வழங்க, திட்டங்கள் தயார் செய்யப்பட்டுள்ளன. மேலாண்மைத் திறன் மற்றும் தொழில்நுட்பத் திறனை மேம்படுத்த இப்பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன. இப்பயிற்சிகள் பல்வேறு நிலைகளில் அளிக்கப்படுவதால் இதன்மூலம் நல்ல, தரமான மருத்துவ வசதிகள் திட்ட மருத்துவமனைகளில் கிடைக்கும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

9.10. மருத்துவமனைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல்:

நோயாளர்களுக்கு நல்ல, தரமான மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்க முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மாதமும் மருத்துவமனைகளின் மாதாந்திர சேவைகளை ஆய்வு செய்து, அம்மருத்துவமனைகள் தரமான சிகிச்சை மேற்கொள்வதையொட்டி தரவாரியாக பிரிக்கப்படுகின்றன. மேலும் குறையுள்ள மருத்துவமனைகளின் திறனை மேம்படுத்த நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படுகின்றன. அனைத்து மருத்துவமனைகளுக்கும் தர நிர்ணயம் அளிப்பதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும். ஒரே சீரான, தரமான மருத்துவ சேவை அனைத்து திட்ட மருத்துவமனைகளிலும் வழங்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. தரத்தின் அடிப்படையில் அரசு மருத்தவமனைகளை மதிப்பீடு செய்யும் முறையை அறிமுகப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகின்றது.

9.11. கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய்த் தடுப்பு:

தமிழ்நாட்டில் கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் அதிக அளவில் காணப்படுகிறது. கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை அளிப்பதற்கான முன்னோடித் திட்டம் தேனி மற்றும் தஞ்சாவூர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 30 வயது முதல் 60 வயது வரையிலுள்ள அனைத்து மகளிருக்கும் இச்சோதனை செய்யும் வகையில் இத்திட்டம் தீட்டப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட முன்னோடித் திட்டத்தின் முடிவுகளைப் பொறுத்து இத்திட்டத்தை தமிழ்நாடு முழுவதும் விரிவுபடுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

9.12. இதய நோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோய்க்கான மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு முறைகள்:

தமிழ்நாட்டில் சிவகங்கை மற்றும் விருதுநகர் மாவட்டங்களில், இதயநோய் மற்றும் இரத்த அழுத்த நோய்களுக்கான மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு முறைகள் குறித்து ஒரு முன்னோடித் திட்டம் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தில் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட சுமார் 8 இலட்சம் மக்களுக்கு அதிக இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய் மற்றும் இதயநோய் குறித்து பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படும். நோயாளர்களிடையே அவர்கள் தங்கள் வாழ்க்கை முறையைச் சிறிது மாற்றிக் கொண்டால் மேற்கண்ட நோய்கள்

2007 ஏப்ரல் 23]

அணுகாது என்று ஆலோசனை வழங்கப்படும். ஏற்கெனவே இந்நோய்கள் உள்ளவர்களுக்கு முறையான மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்படும். இந்த முன்னோடித் திட்டததின் முடிவுகளைப் பொறுத்து இச்சேவையைத் தமிழ்நாடு முழுவதும் விரிவுபடுத்த திட்டங்கள் தயாரிக்கப்படும்.

9.13. மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகளின் தகவல் சேகரிப்பு:

மருத்துவமனையில் வழங்கப்படும் சிகிச்சை முறை மேம்பாடு குறித்து மருத்துவமனை அளவிலும் மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவிலும் தகவல் அறிந்து அதன் அடிப்படையில் சேவைகளை மேம்படுத்த ஒவ்வொரு திட்ட மருத்துவமனையும் கணினியால் இணைக்கப்படும். உள்நோயாளிகள் மற்றும் புறநோயாளிகளுக்கு அளிக்கும் சிகிச்சை குறித்த விவரங்கள் கணினியில் பதிவு செய்யப்படும். முதற்கட்டமாக 5 மாவட்டங்களில் உள்ள 38 மருத்துவமனைகளில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. பின்னர் தமிழ்நாடு முழுவதும் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்படும்.

9.14. சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணிகள்:

இரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய் மற்றும் இதய நோய்கள் வராமல் தடுக்க வாழ்க்கை முறையை மாற்றுவதற்காக பல்வேறு ஆலோசனைகள் மக்களைச் சென்றடையும் வகையில் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. குறைந்த அளவு கொழுப்புச் சத்து மற்றும் உப்பு உள்ள சமச்சீரான உணவு உட்கொள்ளுதல், உடற்பயிற்சி செய்வதன் முக்கியத்துவம், உடல் எடையைக் குறைத்தல், புகை பிடிபபதை நிறுத்துதல் போன்ற நல்ல பழக்கங்களைக் கடைப் பிடித்தல் ஆகியவை குறித்து அறிவுரைகள் வழங்கப்படும். மேலும் தொலைக்காட்சி, வானொலி மற்றும் செய்தித்தாள்கள் போன்ற ஊடகங்கள் வழியாக மக்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுததப்படும். இத்தகைய சுகாதாரச் செய்திகளை சுவரொட்டிகள், துண்டுப் பிரசுரங்கள், விளம்பரப் பலகைகள் போன்றவை வாயிலாக பொதுமக்களுக்குத் தெரிவிக்க திட்டம் தீட்டப்பட்டுள்ளது. விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளுக்காக சுகாதாரக் குழு, நடைப் பயிற்சியாளர்கள் குழு, மிதிவண்டி பயன்படுத்துவோர் குழு போன்ற அமைப்புகளை ஏற்படுத்த ஊக்கம் அளிக்கப்படும். இதன் மூலம் இந்நோய்களுக்கான தடுப்பு முறைகள பொதுமக்களுக்கு தெரிவிக்கப்படும். பள்ளி வளாகங்கள் மற்றும் பணி சார்ந்த இடங்களில் இத்தகைய சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

அத்தியாயம் – 10

தமிழ்நாடு மாநில நலவாழ்வு சங்கம்

10.1. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம், சுகாதாரத் துறையில உள்ள கட்டமைப்பு குறைபாடுகளைச் சரிசெய்வதற்காகவும், பெறப்படுகின்ற நிதிகளை சிறந்த முறையில் பயன்படுத்தி பொது சுகாதாரத் துறையை மக்களுக்கு மேலும் சிறந்த சேவை புரிவதற்கு ஏற்றபடி மாற்றுவதற்கான நடவடிக்கைககளை எடுப்பதற்காகவும் தமிழ்நாட்டில் தொடங்கப்பட்டது. மக்களின் நலத்தை மேம்படுத்துதல் குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு அளிக்கப்படுகின்ற சேவையை மேம்படுத்துவதே இந்த இயக்கத்தின் முக்கியக் குறிக்கோளாகும். மக்களுக்கு தேவைப்படுகின்ற அனைத்து மருத்துவசேவைகளையும், தரமானதாகவும், அனைவருக்கும் கிடைக்கும் வண்ணம் நடவடிக்கை எடுப்பதே இவ்வியக்கத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வையாகும். இவ்வியக்கம் 2005-2012 வரை செயல்படுத்தப்படும். இவ்வியககத்திற்குத் தேவைப்படும் நிதி ஆதாரங்களை இந்திய அரசு அளிக்கும்.

10.2. நோக்கங்கள்:

- சிசு மற்றும் பேறுகால மரணத்தைக் குறைத்தல்
- அனைவருக்கும் பொது சுகாதார சேவைகள் கிடைக்க வழி செய்தல்—மகளிர் நலம், குழந்தை நலம், குடிநீர், துப்புரவு மற்றும் நலவியல், ஊட்டச் சத்து மற்றும் தடுப்பூசித் திட்டம்
- தொற்றுநோய் மற்றும் தொற்று அல்லாத நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல்
- மக்கள் தொகையை நிலைப்படுத்துதல்
- ஒருங்கிணைந்த ஆரம்ப சுகாதார சேவையை அனைவரும் பெறும்வண்ணம் நடவடிக்கை எடுத்தல்
- சமூகத்தில் நிலவும் மருத்துவ மரபுகளுக்கு புத்துயிர் அளித்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறைகளைப் பரவலாக்குதல்
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்

2007 ஏப்ரல் 23]

10.3. மாநில நலவாழ்வு இயக்கம்:

10.3.1. மேற்கண்ட நோககங்களை சிறந்த முறையில் செயல்படுத்துவதற்காக மாநில நலவாழ்வு இயக்கம் அமைக்கப்பட்டது. பல்வேறு திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதற்காக மாநில நலவாழ்வு சங்கம், தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம் 1975-ன்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டது (எண் 47/2006).

10.3.2. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கத்தைத் தவிர்த்து, பிற சங்கங்களான காசநோய், தொழுநோய், பார்வை இழப்புத் தடுப்புச் சங்கம் போன்றவற்றையும், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தையும் தன்னகத்தே கொண்டு மாநில நலவாழ்வு சங்கம் அமைக்கப்பட்டது. அனைத்து தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டங்களும ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு, ஒரே அமைப்பின்கீழ் செயல்பட வழி வகுக்கப்பட்டுள்ளது. இதன்மூலம் அனைத்து வகையான ஆதாரங்களையும் ஒருங்கிணைத்து மக்களுக்கு சிறந்த முறையில் சேவை செய்ய வழி செய்யப்பட்டுள்ளது. இதற்காக மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தில் கீழ்க்கண்ட துணைக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன:—

1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலத்திற்கான துணைக் குழு
2. குடும்ப நலத்திற்கான துணைக் குழு.
3. நோய்ப்பரப்பிகளால் பரவும் நோய்களைத் தடுப்பதற்கான துணைக் குழு
4. காசநோய்த் தடுப்புத் திடடத்திற்கான துணைக் குழு
5. ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்திற்கான துணைக் குழு
6. தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்திற்கான துணைக் குழு
7. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி முறைகளுக்கான துணைக் குழு

10.3.3. மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் பல்வேறு திட்டங்களை மாவட்ட அளவில் செயல்படுத்துவதற்காக, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட நலவாழ்வு இயக்கமும், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கமும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

[2007 ஏப்ரல் 23

10.3.4. கிராமப்புற மக்களுக்கு மருத்துவ சேவை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாகவே கிடைக்கப்பெறுகின்றன. ஆதலால், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்புகளை இந்திய பொது சுகாதாரத் தரத்திற்கு இணையாக உயர்த்துவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.3.5. தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்மூலமாக கீழ்க்கண்ட செயல்பாடுகளை 2007-2008-ல் நடைமுறைப்படுத்தத் திட்டமிடப் பட்டுள்ளது:-

10.3.5.1. மருத்துவப் பயனாளிகள் நலச் சங்கம்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளைச் சிறந்த முறையில் மேம்படுத்துவதற்காக மருத்துவப் பயனாளிகள் நலச் சங்கங்கள் அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், அனைத்து வட்டம் / வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளிலும், மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இச்சங்கங்கள் அம்மருத்துவமனையில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள்/ பணியாளர்களுடன் இணைந்து, மக்களுக்கு சிறந்த சேவை அளிப்பதற்கான நடடிவக்கைகளை மேற்கொள்வதோடு, குறிக்கோள்களையும் அடைய வழிவகை செய்யும். ஆண்டுதோறும் அனைத்து அரசு மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகளுக்கு தலா ரூ.5 இலட்சம் வீதமும், அனைத்து வட்டம் / வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளுக்கும், அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலைய சங்கங்களுக்கும் தலா ரூ.1 இலட்சம் வீதமும் அந்தந்த மருத்துவமனையில் உள்ள மருத்துவப் பயனாளிகள் சங்கங்களுக்கு வழங்கப்பட உள்ளது.

10.3.5.2. வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்புக்கான 24 மணி நேர அடிப்படை வசதிகள் வழங்கும் சுகாதார மையங்கள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் / துணை சுகாதார நிலையங்கள் போன்றவற்றிற்கு ஆண்டுப் பராமரிப்புத் தொகை:

ஆண்டுக்கு ரூ.1 இலட்சம், ரூ.50,000/- மற்றும் ரூ.10,000/- வீதம் முறையே ஒவ்வொரு வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும், பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்பிற்கான 24 மணி நேர அடிப்படை வசதிகள் வழங்கும் மையம் அமைந்துள்ள ஒவ்வொரு

2007 ஏப்ரல் 23]

அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் / ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையத்திற்கும் தரமான சேவை அளிப்பதற்காகவும், மக்களின் வசதிக்காக உள்கட்டமைப்புகளை பராமரிப்பதற்காகவும் மற்றும் பராமரிப்பு செலவிற்காகவும் நிதி வழங்கப்படும். துணை சுகாதார நிலையத்திற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ள நிதி, துணை சுகாதார அளவில் அமைக்கப்படும் குழுவால் பராமரிக்கப்படும்.

10.3.5.3. அனைத்து சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், வட்டார மருத்துவ மையங்கள், பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்புக்கான 24 மணி நேர அடிப்படை வசதி வழங்கும் சுகாதார மையங்கள் போன்றவற்றிற்கு நிபந்தனையில்லா தொகை வழங்குதல்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் அதனைச் சார்ந்த பகுதிகளிலும் உடனடியாக மேற்கொள்ள வேண்டிய அத்தியாவசியமான பணிகளைச் செய்வதற்கும், சுகாதார விழிப்புணர்வு சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கை மேற்கொள்வதற்காகவும், ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையத்திற்கும் ஆண்டிற்கு ரூ.10,000/- வீதமும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆண்டிற்கு ரூ.25,000/- வீதமும், பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்புக்கான 24 மணி நேர அடிப்படை வசதி வழங்கும சுகாதார மையங்களுக்கு ஆண்டிற்கு ரூ.50,000/- வீதமும் நிபந்தனையில்லாத் தொகையாக வழங்கப்படும். இந்நிதியை பயன்படுத்தி அன்றாடம் அப்பகுதிகளில் ஏற்படும் தேவைகளை நிறைவேற்றிக்கொள்ள முடியும்.

10.3.5.4. கிராம சுகாதாரம் மற்றும் குடிநீர் தூய்மைக் குழு:

கிராமங்களே நம் நாட்டின் உயிர்நாடி. அக்கிராம மக்களின் சுகாதார சேவையின் தேவையை அறிந்து அதற்கேற்ப கிராம அளவிலான சிறப்புத் திட்டங்கள் தயாரிக்கப்பட வேண்டும். ஆதலால், 1,500 மக்கள்தொகை வரை கொண்ட ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும், பஞ்சாயத்து உறுப்பினர்கள், மகளிர் குழுக்கள், சுகாதாரம் மற்றும் அதனைச் சார்ந்த துறையைச் சேர்ந்த அலுவலர்கள் ஆகியோர்கள் அடங்கிய கிராம சுகாதாரம மற்றும் குடிநீர் தூய்மைக் குழு அமைக்கப்பட்டு, அதன்மூலம் ஒவ்வொரு கிராமத்தின் தேவைகள் சீர்செய்யப்படுகின்றன. இக்குழுவிற்கு, தத்தம் கிராமங்களில் சுகாதாரம சம்பந்தப்பட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக ஆண்டுதோறும் ரூ.10,000/- வழங்கப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

10.3.5.5. அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நல்வாழ்வு ஊக்குநர் (ASHA):

மலைப்பகுதிகளில் ஒவ்வொரு 1,000 மக்கள்தொகைக்கும் ஆர்வமுள்ள, 25-15 வயதிற்குட்பட்ட, 8 ஆம் வகுப்பு வரை படித்துள்ள திருமணமான பெண்கள் கண்டறியப்பட்டு, அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நல்வாழ்வு ஊக்குநராக நியமிக்கப்படுவர். அவர்களுக்கு சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வு சம்பந்தப்பட்ட பல்வேறு திட்டங்களில் போதுமான பயிற்சி அளிக்கப்படும். அவர்கள் ஆர்வத்துடன் செயல்படுத்தும் தேசிய நல்வாழ்வு திட்டங்களுக்கு ஏற்ப அவர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை வழங்கப்படும். அவர்கள் கிராம மக்களிடையே சுகாதாரம், ஊட்டச் சத்து, சுற்றுப்புறத் தூய்மை போன்றவை பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல், குடும்ப நலம் மற்றும் அரசால் வழங்கப்படும் சேவை குறித்து மக்களுக்குத் தெரிவித்தல், அதிக சிக்கல்கள் உள்ள கருவுற்ற பெண்களைக் கண்டறிந்து மேல்சிகிச்சைக்கு அழைத்துச் செல்லுதல், குழந்தை வளர்ப்பு பற்றிய ஆலோசனை வழங்குதல், வயிற்றுப் போக்கு, காய்ச்சல் போன்றவற்றிற்கு சிறு சிகிச்சை அளித்தல், உப்பு—சர்க்கரை கரைசல், இரும்புச சத்து மாத்திரை, கருத்தடை மாத்திரைகளை தேவைப்படுவோருக்கு வழங்குதல், காயம்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல், காசநோய் உள்ளவர்களுக்கு நேர்டி மேற்பார்வையில் சிகிச்சை அளித்தல் மற்றும் கிராம அளவில் நடைபெறும் சுகாதாரப் பணிகளில் பங்கு கொள்ளல் போன்ற பணிகளைச் செய்வர்.

10.3.5.6. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைத்தல்:

கிராமப்புற மக்களுக்கு அவர்கள் வாழும் இடங்களுக்கே சென்று மருத்துவ சேவைகளை அளிப்பதற்காக 100 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், 285 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் 2007-2008-ல அமைக்கப்படும். ஒவ்வொரு குழுவிற்கும் மருத்துவர் மற்றும் இதர பணியாளர்கள் நியமிக்கப்பட்டு, அவர்கள் ஒவ்வொரு பகுதிக்கும் குறிப்பிட்ட தினத்தன்று சென்று சிகிச்சை அளிப்பர். அவர்கள் செல்லும் இடம், நாள் குறித்த விவரங்கள் ஆண்டு அட்டவணையாக தயார் செய்யப்பட்டு அனைவருக்கும் தெரிவிக்கப்படும். ஒவ்வொரு பார்வையின் போதும் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம் சார்ந்த அனைத்து சேவைகளும் அளிக்கப்படும். இவற்றின் மூலம், வயதானவர்கள், உடல் ஊனமுற்றோர், கருவுற்ற பெண்கள் மற்றும் இளம்சிசுக்கள் மிகுந்த பலன் அடைவர். மேலும், இக்குழுக்களின்மூலம்

2007 ஏப்ரல் 23]

கருவுற்ற பெண்களுக்கான பரிசோதனை, குடும்ப நல ஆலோசனைகள், சர்க்கரை மற்றும் இரத்த அழுத்த நோய்க்கான சிகிச்சை, காச நோய் மற்றும் தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு, சுகாதாரக் கல்வி போன்ற சேவைகளும் வழங்கப்படும்.

10.3.5.7. மாநில நலவாழ்வு வள ஆதார மையம் அமைத்தல்:

சுகாதாரத் துறையில் பல்வேறு பணியாளர்களுக்கான பயிற்சிக் கையேடுகளை தயாரிப்பதற்கும், பல்வேறு திட்டங்களை செவ்வனே செயல்படுத்தத் தேவையான நடவடிக்கைகளை ஆராய்ந்தறிந்து பரிந்துரைத்தல் போன்ற செயல்களை மேற்கொள்வதற்காகவும் மாநில நலவாழ்வு வள ஆதாரமையம் ரூ.1 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும்.

10.3.5.8. துணை சுகாதார நிலையங்களில் கிராமப்புற சுகாதார செவிலியர்களை நியமித்தல்:

அதிக மக்கள் தொகையுடன், மிகுந்த பரப்பளவில், நகரத்திலிருந்து தொலைதூரத்தில் அமைந்துள்ள துணை சுகாதார மையங்கள் கண்டறியப்பட்டு, அங்கு கூடுதலாக ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியர் மருத்துவ சேவை வழங்க நியமிக்கப்படுவார்.

10.3.5.9. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்:

பல் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகளைத் தடுத்தல், ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவையின் முக்கிய குறிக்கோள்களில் ஒன்றாகும். வாய்ப்பகுதியினைச சுத்தமாக வைத்திருத்தலை ஊக்குவிப்பதன்மூலம் இதய நோய்கள் உள்ளிட்ட ஆபத்தான நோய்களைத் தடுக்க முடியும். சிறந்த ஆலோசனைக் கூட்டங்களின்மூலம் பல் நோய்களை சுலபமாகத் தடுக்கலாம். 6 மாவட்டங்களில் உள்ள 24 ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில், பல் மருத்துவர்கள், வாரத்திற்கு மூன்று நாட்களுககு ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமிக்கப்பட்டு பல் மருத்துவ சிகிச்சைத திட்டம் முன்னோடித் திட்டமாக நடத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் வெற்றியினைத் தொடர்ந்து, முதற்கட்டமாக 100 மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இத்திட்டம் நடப்பாண்டில் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. இத்திட்டத்தினை அனைத்து வார நாட்களிலும் நடத்துவதற்கு, ஒரு பல் மருத்துவரும் ஒரு பல் பராமரிப்பாளரும் நியமிக்கப்பட உள்ளனர்

[2007 ஏப்ரல் 23

10.3.5.10. அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கணிப்பொறி வசதி ஏற்படுத்துதல்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள 1,117 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 38.5 வட்டார அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு கணிப்பொறி வசதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மீதம் உள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு இந்த ஆண்டு கணிப்பொறி வசதி ஏற்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். இவ்வாறு கணிப்பொறி வசதி ஏற்படுத்துவதன்மூலம் அனைத்து தகவல்களும் மின்னணு அஞ்சல் (e-mail) மூலம் உடனுக்குடன் பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

10.3.5.11. மின்னணு முறையில் தகவல்கள் சேகரித்தல் மற்றும் கண்காணித்தல் (E-moding) :

தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஒவ்வொரு குடும்பத்தின் நலன் குறித்த நிகழ்வுகளைக் கண்காணிக்க சுகாதாரம் குறித்த மின்னணு தகவல் முறை மிகவும் பயனுள்ளதாக அமையும். கிராம சுகாதாரச் செவிலியர்களால், ஒவ்வொரு குடும்பத்தில் உள்ள உறுப்பினர்கள் குறித்து சேகரிக்கப்படும் தகவல்களை அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ள கணிப்பொறிகளில் பதிவு செய்து, இத்தகவல்கள் மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் உள்ள அலுவலகங்களுக்கு அளிக்கப்படும். சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் சம்பந்தப்பட்ட தகவல்களை மின்னணு முறையில் கிராம அளவில் சேகரிப்பதன் மூலம், நலவாழ்வு நிகழ்வுகளை அன்றாடம் கண்காணிக்க முடியும். அவ்வாறு செய்வதால், பல்வேறு நிலைகளிலும், கிராமத்தைப் பற்றிய தகவல்களை ஆராய முடிவதோடு, பிரச்சினைகளைச் சீர்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளையும் துரிதமாக எடுக்க முடியும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்மூலம் இவ்வசதி படிப்படியாக தமிழகம் எங்கும் செயல்படுத்தப்படும்.

10.3.5.12. அனைத்து மக்களுக்கும் குடும்ப நல அட்டை வழங்குதல்:

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கத்தின்கீழ் ஒவ்வொரு குடும்பத்தினருக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள், கிராம சுகாதார செவிலியர்கள், அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நலவாழ்வு ஊக்குநர் மற்றும் நலத்தொடர்பு தன்னார்வலர்மூலமாக நலச் சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. குறியீட்டு எண்ணுடன் கூடிய குடும்ப நல அட்டை ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் வழங்கப்படும். அந்த

2007 ஏப்ரல் 23]

அட்டையில் அக்குடும்பத்தினைப பற்றிய அடிப்படைத் தகவல்கள் இருக்கும். மருத்துவமனைகளுக்கு வரும்போது அவர்களின் நோய்ப் பற்றிய தன்மையும், அதற்கு அளிக்கப்பட்ட சிகிச்சையும் அதில் குறிக்கப்படும். மற்றும் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு ஏதேனும் பிரச்சினைகள் இருந்தால் அந்த விவரங்களும் அட்டையில் குறிக்கப்படும். இதனால், வேறு எங்காவது சென்று சிகிச்சை பெற வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும்போது, மருத்துவர்களுக்கு அவரின் நோயின் தன்மையை அறிந்து சிகிச்சை அளிக்க ஏதுவாகிறது. ஆரம்பத்திலேயே கண்டறியப்படும் கருவுற்ற பெண்களுக்கு அனைத்து விவரங்களும் பதிவு செய்யப்பட்ட மின்னணு பதிவு அட்டை வழங்கப்படும். அதன்மூலம் அவருக்கு கருவுற்ற காலத்தில் தேவைப்படும் அனைத்து வசதிகளும் அளிக்கப்படும். இந்த அட்டை 5 ஆண்டிற்கு பயன்படுத்தக் கூடியதாக இருக்கும். கிராமப்புற ஏழை மக்களுக்கு இந்த அட்டை வழங்கப்பட்டு படிப்படியாக தமிழகமெங்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

10.3.5.13. கருவுற்ற கால சர்க்கரை நோய் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்:

நவீன வாழ்க்கை முறையினாலும், உணவு பழக்கவழக்கத்தில் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டதனாலும் மற்றும் பணி, பண்பாடு மாற்றங்களினாலும், உயர் இரத்த அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய் போன்ற தொற்று இல்லாத நோய்களினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. கருவுற்ற கால சர்க்கரை நோயினால் ஏற்படும் பின்விளைவுகள், கருக்கலைதல், சிசு இறந்து பிறத்தல், பெரிய சிசு, பிறப்பில் குறைபாடுகள், மூச்சுத் திணறல் மற்றும் இளம்சிசு இறப்பு ஆகும். சில சமயங்களில் தாய் மரணமும் ஏற்படும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் கொடுக்கப்பட்டுள்ள செமி ஆட்டோ அனலைசர் மூலமாக கருவுற்ற கால சர்க்கரை நோயைக் கருவுற்ற கால துவக்கத்திலேயே கண்டு பிடிக்க முடியும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலேயே அவர்களுக்கு போதிய சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு பாதுகாப்பான பிரசவத்தை உறுதி செய்ய முடியும். அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கருவுற்ற பெண்களுக்கு சர்க்கரை நோய் சோதனை கட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது. கருவுற்ற கால சர்க்கரை நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நலத் திட்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இத்திட்டத்தில் மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படும். தேவையான மருந்துப் பொருட்கள் விநியோகிக்கப்படும். மேலும் பொதுமக்களுக்கு விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

10.3.5.14. சிசுக்களுக்கு பிறவிக் குறைபாடு ஏற்படுவதைத் தடுத்தல் மற்றும் கண்டறிதல்:

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் தரமான சிறந்த தாய்சேய் நலச் சேவைகள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு சென்றடைவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. சிறுவர்களுக்கு ஏற்படும் பிறவிக் குறைபாட்டை ஆரம்ப காலத்திலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல், அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரம் முன்னேறுவதற்கு உதவியாக இருக்கும். சுகாதாரப் பணியாளர்கள் பிரசவத்தின்போது நிகழ்கின்ற குழந்தையின் மூச்சுத்திணறலை தகுந்த நடவடிக்கைகள்மூலம் தடுப்பதன்மூலம் பிறவி ஊனத்தை தடுப்பதில் முக்கியப் பங்கு பெறுகிறார்கள். பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலச் சேவையில் களப்பணியாளர்களுக்கு இச்சிக்கல்களை கையாளுவதற்கான சிறப்புப் பயிற்சி அளிக்கப்பட வேண்டும். ஆகவே, பிறவிக் குறைபாடு ஏற்படுவதைத் தடுத்தல் மற்றும் கண்டறியும் திட்டம் தமிழகமெங்கும் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இத்திட்டம் செயல்படுத்தும் முறை கீழ்வருமாறு:—

- வளர் இளம் பருவப் பெண்களுக்கு ரூபெல்லா தடுப்பூசி போடுதல்.
- மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு பிறவிக் குறைபாட்டை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிய பயிற்சியளித்தல்.
- பல்வேறு துறைகளில் சிறப்பு முகாம்கள் பரிந்துரை மையங்களில நடத்தல்.
- தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனத்தினருடன் இணைந்து பிறவிக் குறைபாடு ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டத்தை செயல்படுத்தல்.

10.3.5.15. அனைத்து பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழுக்களை நீக்கும் மருந்து அளித்தல்:

பள்ளிக் குழந்தைகளில் பெரும்பாலும் இரத்த சோகை மற்றும் ஊட்டச் சத்து குறைவு காணப்படுகிறது. இவற்றினால் அறிவுத் திறன் குறைவு மற்றும் உடல் வளர்ச்சிக் குறைவு ஏற்படுகிறது. இவை ஏற்படுவதற்கு முக்கியக் காரணமாக இருப்பது பள்ளிக் குழந்தைகளிடையே குடற்புழுக்கள் தாக்கம் அதிகம் இருப்பதே ஆகும். ஆதலால், அனைத்து பள்ளிச் குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழுக்களை நீக்கும்

2007 ஏப்ரல் 23]

மருந்து ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறை வழங்கப்படும் மற்றும் பள்ளிக் குழந்தைகளின் இரத்த சோகையைப் போக்க இரும்புச் சத்து மாத்திரையும் வழங்கப்படும்.

10.4. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்:

தாய்மார்கள் மற்றும் சிசு மரணங்களின் எண்ணிக்கையைக் குறைத்தல் மற்றும் கருத்தரிப்பு விகிதத்தைக் குறைத்தல், தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் நோக்கம் ஆகும். கிராமங்களில் பல்வேறு நலச் சேவைகளைத் தரமாக செய்வதன்மூலம் இக்குறிக்கோளினை அடைய முடியும். பிரசவம் பார்த்தல், பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, இனப்பெருக்கப் பாதை தொற்று நோய்க்கான சிகிச்சை, குடும்ப நலச் சேவைகள், இளம் வயதினர்களின் நலத் தேவைகளுக்கு தீர்வு காணுதல் மற்றும் நகர்புற நலச் சேவைகள் போன்ற தரமான பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்ட சேவைகள செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டம் 2005-2010 ஆண்டு வரை செயல்படுதத ரூ.426 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

10.4.1. மேலும் 220 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு 24 மணி நேர பிரசவ சேவைத் திட்டத்தினை விரிவுபடுத்துதல்:

780 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மூன்று செவிலியர்கள் கொண்ட 24 மணி நேர பிரசவ சேவைத் திட்டம் செயல்படுத்தியதன விளைவாக, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைபெறும் பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துள்ளது. இதனால் அரசு மருத்துவமனைகளிலும், அரசு மருத்துவக கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் நடைபெற்ற சாதாரண பிரசவங்கள் தற்போது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நடைபெறுகிறது. இந்த மாற்றத்தினால் பிரசவ சேவையும், அவசர சிகிச்சை சேவையும் நோயாளிகளின் இல்லங்களின் அருகிலேயே கிடைக்கிறது. மேலும் மேல்சிகிச்சைக்கு குறித்த நேரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து பரிந்துரைப்பதால், அரசு மருத்துவமனைகளிலும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் அளிக்கப்படும் சிகிச்சை நல்ல பலனை அளித்துள்ளது. பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்பு மையங்களில் பணிபுரியும் செவிலியர்கள், துணை செவிலியர்களுக்கு பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் இளம்சிசு கவனிப்பு சிறப்புப் பயிற்சி அளிக்கபபடுகிறது. இப்பயிற்சி பிரசவ

[2007 ஏப்ரல் 23

சிக்கலுள்ள தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு முதலுதவி கொடுத்து பரிந்துரை செய்வதற்கான திறமையை அளிக்கிறது. இந்தத் திட்டம் மேலும் 220 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நடப்பாண்டில் விரிவுபடுத்தப்படும்

10.4.2. அவசர பேறுகாலப் பணிகளுக்கு தனியார் மயக்கவியல் மருத்துவர்கள் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் சேவையைப் பயன்படுத்துதல்:

பிரசவகாலத்தில், மயக்கவியல் வல்லுநர் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர் தேவைப்படுவதால் ஒரு மையத்திலிருந்து மற்ற மையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். 30 சதவிகிதம் தாய்மார்கள் மருத்துவமனைக்குச் செல்லும் வழியில் இறந்து விடுகின்றனர். தனியார் மருத்துவ வல்லுநர்களின் சேவையை மதிப்பூதிய அடிப்படையில் பயன்படுத்தியதால் 2006 ஆம் ஆண்டில் இறப்பு விகிதம் 38 சதவிகிதம் குறைந்தது மட்டுமல்லாமல் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் நடைபெறும் அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கையும் அதிகரித்துள்ளது. மேற்கூறிய காரணங்களினால் இத்திட்டம் நடப்பு ஆண்டிலும் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

10.4.3. எம்.பி.பி.எஸ். படித்த மருத்துவர்களுக்கு பேறுகால அவசர சிகிச்சைக்கான மயக்கவியல் சிறப்புப் பயிற்சி அளித்தல்:

தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மயக்கவியல் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் அதிக அளவில் இருப்பதற்காக, எம்.பி.பி.எஸ். படித்த மருத்துவர்களுக்கு பேறுகால அவசர சிகிச்சை மயக்கவியல் 24 வார காலம் சிறப்புப் பயிற்சித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்கள், இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனை மருத்துவர்களுக்கு 24 வார பயிற்சி, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்பொழுது 48 மருத்துவர்கள் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். மேலும் 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் 100 மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சியளிக்கப்படும்.

10.4.4. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் கட்டணமில்லா தொலைபேசி எண்ணுடன் செயல்படும் மேல்சிகிச்சைப் பரிந்துரை கட்டுப்பாட்டு அறைகளை ஏற்படுத்துதல்:

எல்லா மாவட்டங்களிலும் மேல் சிகிச்சைப் பரிந்துரை கட்டுப்பாட்டு அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் கட்டணமில்லாத தொலைபேசி எண் 1056 ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ள அவசர

2007 ஏப்ரல் 23]

சிகிச்சை ஊர்தி சேவைகள் பரிந்துரை கட்டுப்பாட்டு அறைகளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. இதனால் மேல்சிகிச்சைக்கு பரிந்துரை தேவைப்படும் சிக்கலுள்ள தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளை கிராமப்புறங்களிலிருந்து உடனடியாக அழைத்துச் செல்ல முடிகிறது. ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் முக்கியமான வழித்தடங்களில் இந்த அவசர ஊர்திகள் நிறுத்தப்பட்டிருக்கும். கட்டுப்பாட்டு அறை சேவைகள கீழ்வருமாறு:—

- அவசர ஊர்தி சேவை.
- இரத்த வங்கி தகவல் சேவை மற்றும் வங்கிகளை ஒருங்கிணைத்தல்.
- பரிந்துரை சேவை.
- நோயின் தன்மை மற்றும் நோயாளியின் நிலைமை குறித்து முன்கூட்டியே பரிந்துரை மையங்களுக்கு தகவல் அளித்து தயார் செய்தல்.
- குழந்தைகள் மற்றும் பெண்கள் உதவி தொலைபேசி சேவையுடன் தொடர்பு ஏற்படுததுதல்.
- காவல் துறை கட்டுப்பாட்டு அறை, நெடுஞ்சாலை கண்காணிப்பு, தீயணைப்புச் சேவை கட்டுப்பாட்டு அறை, சாலையோர விபத்து மற்றும் முதலுதவி மையங்கள் மற்றும் இராணுவம் போன்ற இணைச்சேவை மையங்களுடன் தொடர்பு ஏற்படுத்திக்கொள்ளுதல்.
- பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் உதவி தொலைபேசி சேவையின்மூலம் உதவி தேவைப்படும் பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு தேவைப்படும் தகவல்கள்ள அளித்தல்.
- சிகிக்சை மையங்களில் ஏதாவது குறைபாடுகள் இருப்பின் தகுந்த சமயத்தில் மாவட்ட அதிகாரிகளுக்கு தகவல் அளித்து மேலும் அத்தகைய குறைகள் எதிர்காலத்தில் ஏற்படாவண்ணம் தடுத்தல்.

10.4.5. எல்லா இரத்த வகைகளும் அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் எப்பொழுதும் கிடைக்கச் செய்தல்:

செஞ்சிலுவைச் சங்கம் மற்றும் அரசு இரத்த வங்கிகள்மூலம் இரத்த தான முகாம்கள் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும்

[2007 ஏப்ரல் 23

முறையாக நடைபெற்று வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் தேவைப்படும் இரத்தம் கணக்கிடப்பட்டு தேவைக்கேற்ப இரத்தம் சேகரிக்கப்படுகிறது. அரசு நிலையங்கள் வாயிலாக இரத்த தானம் அளிக்க விரும்புபவர்களின் பட்டியல் தயாரிக்கப்பட்டு அவசர காலங்களில் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த முகாம்களின்மூலம் தன்னார்வத்துடன் இரத்த தானம் செய்வதற்கான விழிப்புணர்வு பொதுமக்களிடையே ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

10.4.6. அறுவை அரங்குகள் தடையில்லாமல் செயல்பட உறுதி செய்தல்:

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள அறுவை அரங்குகளின் செயல்பாட்டினை மேம்படுத்துவதற்காக, பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்கீழ் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளும் 217 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஒவ்வொன்றிற்கும் அறுவை அரங்கு சில்லறை செலவினமாக மாதம் ரூ.1,000 வழங்கப்படும்.

10.4.7. ஸ்கேன் மையத் தணிக்கைமூலமாக பெண் இனக் கருக் கொலையைத் தடுத்தல்:

பெண் இனக் கருக் கொலையினைத் தடுப்பதற்காகத் தமிழகம் முழுவதும் ஸ்கேன் மையங்களில் தணிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இந்த ஸ்கேன் மையங்கள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, சந்தேகப்படும் மையங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டு, தவறு செய்யும் மையங்கள்மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். இவ்வாறு முறையாக தணிக்கை மேற்கொள்ளப்படுவதன்மூலம், பெண் இனக் கருக் கொலை வெகுவாகக் குறையும்.

10.4.8. உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான மருத்துவ சேவையின் தரத்தை உயர்த்துதல்:

சுத்தமான உடை, கிருமி நீக்கப்பட்ட உபயோகப் பொருட்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகளில் தொற்றுக் கட்டுப்பாடு குறித்த விளக்கக் குறிப்பேடுகள், தாய் சேய் நல மருத்துவ சேவைகளைத் தரமானதாக்கும். முக்கியமாக, நோயாளிகளுக்குத் தேவையான குடிநீர் மற்றும் பிற வசதிகள், தகவல் தொடர்பு வசதிகள், நோயாளிகளுக்கு வழிகாட்டு தகவல் பலகை, சுத்தமான சுற்றுப்புற சூழ்நிலை, மின்சாரம் மற்றும் போதிய தண்ணீர் வசதி போன்ற வசதிகள் மருத்துவமனையின் மேம்பாட்டிற்கு மிகவும் இன்றியமையாதது. இதைக் கருத்தில் கொண்டு, 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் ரூ.7 கோடி, மருத்துவக் கல்லூரி

2007 ஏப்ரல் 23]

மருத்துவமனைகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் தலா ரூபாய் 50 இலட்சம் வீதம் 14 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான விரிப்புகள் மற்றும் ஆடைகள், நோயாளிகள் காத்திருக்கும் அறை, குழந்தைகளுக்கான விளையாட்டுச் சாதனங்கள், தடையில்லா மின்சார வசதி, தேவையான உபகரணங்கள், சூரிய ஒளி அடுப்பு மற்றும் துப்புரவு வசதி போன்ற நோயாளிகளின் வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

10.4.9. குடும்ப நல மையம்:

குடும்ப நல மையம் 385 அவசர பேறுகால மற்றும் இளம்சிசுக்களுக்கான அடிப்படை சிகிச்சை மையங்களில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். இந்தக் குடும்ப நல மையங்கள் வாரந்தோறும் திங்கள், புதன் மற்றும் வெள்ளி ஆகிய தினங்களில் செயல்படும். இந்த மருத்துவ சேவை மையங்களில் ஆய்வகப் பணிகள், பால்வினை தொற்றுநோய்/இனப்பெருக்கப் பாதை தொற்று நோய்களைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல், தன்னார்வ கலந்தாலோசனை மற்றும் எச்.ஐ.வி. நோய்களுக்கான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. குழந்தைப் பேறு இல்லாதவர்களுக்கு ஆலோசனை வழங்கி சிகிச்சையளிப்பதற்கு இந்த மையங்களில் முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படும்.

10.4.10. வளர் இளம் பருவத்தினர் நேய சேவை மையங்கள் நிறுவுதல்:

10-19 வயதுடைய வளர் இளம் பருவத்தினர் மொத்த மக்கள் தொகையில் ஐந்தில் ஒரு பங்காகும். இந்தப் பருவத்தினர் இளம் வயதிலேயே திருமணமாகி முதல் குழந்தையையும் பெற்றுவிடுகிறார்கள். இந்தக் காரணிகள் சமூக, பொருளாதார மற்றும் பொது சுகாதார பின் விளைவுகளை ஏற்படுத்துகின்றன. வளர் இளம் பருவத்தினரின் சிகிச்சை நாடும் எண்ணத்தை ஊக்குவிப்பதன்மூலம் அவர்கள் உடல் நலம் பாதுகாக்கப்பட்டு, நோய் மற்றும் இறப்புகள் குறைந்து மக்கள்தொகை வளர்ச்சி சீராக அமையும். பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம் இரண்டாம் கட்டத்தில் வளர் இளம் பருவத்தினரின் பேறுசார் மற்றும் பாலியல் நலச் சேவை திட்ட வடிவமைப்பு:

1. அனைத்து பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம் சம்பந்தப்பட்ட பயிற்சிகள் மற்றும் தகவல் தொடர்பு சாதனங்கள் தயாரிக்கும் பொழுது வளர் இளம் பருவத்தினரின் தேவைகளையும் ஒருங்கிணைத்தல்

[2007 ஏப்ரல் 23

2. பொது சுகாதார சேவை மையங்களில் இதற்காக பிரத்தியேகமான நேரம் மற்றும் நாட்களை ஒதுக்குதல்

3. ஆலோசனை மையங்கள் ஏற்படுத்துதல்

4. பள்ளி மற்றும் கல்லூரியில் படிக்கும் மாணவர்களுக்காகவும், தொழிற்சாலையில் பணிபுரிபவர்களுக்காகவும் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்துதல்.

5. இரத்த சோகை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்.

தமிழ்நாட்டில் இந்தத் திட்டம், நாகப்பட்டினம் மாவட்டத்தில் முன்னோடித் திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. 2007-2008-ல் எஞ்சிய மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படும்.

10.4.11. இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சை வசதிகளை பரவலாக்குதல்:

மாநிலத்தில் உள்ள 10 பயிற்சி மையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சைக்கான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 5,024 பெண் பணியாளர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். 50 வகை இந்திய முறை மருந்துகளடங்கிய மருந்துப் பெட்டிகள் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இதில் இரத்த சோகை, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சிகிச்சைக்கு இந்திய முறை மருந்துகளை உபயோகப்படுத்த முக்கியத்துவம் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய சிகிச்சை முறை மருத்துவ வசதி இந்த ஆண்டு மேலும் 100 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படும்.

10.4.12. 385 அடிப்படை மகப்பேறு மற்றும் இளம்சிசு அவசர சிகிச்சை மையங்களில் நஞ்சினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்குச் சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்துதல்:

பாம்புக்கடி, தேள் கொட்டுதல் மற்றும் மருந்துகளின் நஞ்சினால் பாதிக்கப்படுபவர்கள் கிராமங்களில் அதிக எண்ணிக்கையில் இருக்கிறார்கள். உடனடியாக முதலுதவி அளிப்பதனாலும், நஞ்சு முறிவு மருந்துகள் கொடுப்பதனாலும் மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதனாலும் பல உயிர்களைக் காப்பாற்ற முடியும். பின் விளைவுகளைத் தடுக்க முடியும். ஆகையால் 385 அடிப்படை மகப்பேறு மற்றும் இளம்சிசு அவசர சிகிச்சை மையங்களில் நஞ்சினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை வசதிகள் ஏற்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மருத்துவர்களுக்கும், மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் தேவையான திறன் பயிற்சி

2007 ஏப்ரல் 23]

அளிப்பதுடன் அனைவரும் பின்பற்ற வேண்டிய முறையான சிகிச்சை முறை குறித்தும் பயிற்சியளிக்கப்படும். தேவையான நஞ்சு முறிவு மருந்துகளும் சிகிச்சைக்கான மருந்துகளும் வழங்கப்படும்.

10.4.13. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல உயர் கல்வி சிறப்பு மையம்:

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டத்தின்கீழ் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையைப் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சிறப்பு மையமாக மேம்படுத்துவதற்காக ரூ.100 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே, இதைச் சார்ந்த மகப்பேறு மருத்துவமனைகளான சென்னை எழும்பூரில் உள்ள மகப்பேறு மகளிர் நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு தாய்-சேய் நல மருத்துவமனையும், சென்னை திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அவற்றின் உட்கட்டமைப்பு சீர்படுத்தப்பட்டு, நோயாளிகளுக்கான வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு, அவை பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சிறப்பு மையங்களாக மேம்படுத்தப்பட உள்ளன. இந்த மையங்கள் நாட்டில் உள்ள பல்வேறு நலப் பணியாளர்களுக்கும் சிறப்புப் பயிற்சி மையங்களாகச் செயல்பட உள்ளன. இந்த மையங்களில் ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில் பணியாற்றும் மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளிக்கப்படும். ஒவ்வொரு ஆண்டும் இந்தியா முழுவதிலும் இருந்து வருகிற மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் 1,000 பேருக்கு பயிற்சி அளிக்க கருதப்பட்டுள்ளது. ஆகவே, பயிற்சி பெறுபவர்களுக்கு இட வசதியளிக்கவும், பயிற்சிக்கான விரிவான வசதிகள் மேற்கொள்ளவும், சென்னை எழும்பூரில் உள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையமும் சென்னை திருவல்லிக்கேணியில் உள்ள பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளர் பயிற்சி மையமும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு மேம்படுத்தப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின் நோக்கங்களாவன:

1. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களைக் செயல்படுத்துவதற்கு அரசு மையங்களின் பயிற்சித் தேவைகளை நிறைவேற்றுதல்

2. தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை தொடர்பான சந்தேகங்களுக்கு நிபுணத்துவ விளக்கம் அளித்தல், பரிந்துரை செய்த குழந்தைகளுக்கும், தாய்மார்களுக்கும் தகுந்த சிகிச்சை அளித்தல்.

[2007 ஏப்ரல் 23

3. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்குத் தேவையான திறமைகளை மேம்படுத்த சிறப்புப் பயிற்சிகள் அளித்தல், பயிற்சிக்குத் தேவையான தகவல்கள் அளித்தல்.

10.4.14. மகப்பேறு கால ஓய்வறைகள் அமைத்தல்:

வாகன வசதி இல்லாத பகுதிகளிலிருந்து பிரசவத்திற்காக மருத்துவமனைகளுக்கு நெடுந்தூரம் பயணம் செய்ய வேண்டியிருக்கிறது. அவசர கால வாகன வசதிகளும் இந்தப் பகுதிகளில் எளிதில் கிடைப்பதில்லை. பயணம் செய்யும் வழியில், தாய்மார்கள் இறக்கவும் நேரிடுகிறது. ஆகவே, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட சில ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் கருவுற்ற பெண்களுக்கு ஓய்வறைகள் கட்டிக் கொடுப்பதால் தாய்மார்கள் குடும்பத்தினருடனும், குழந்தைகளுடனும் பிரசவத்திற்கு ஒரு வாரத்திற்கு முன் வந்து பாதுகாப்பாக தங்கிவிடலாம். அங்கு தங்கியிருக்கும் சமயத்தில் இந்த தாய்மார்களின் நலன் கண்காணிக்கப்படும். மேலும், அந்த சமயத்தில் அவர்களுக்குச் சத்துணவும் அளிக்கப்படும்.

10.4.15. மருத்துவமனைகளில் நடக்கும் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள பெண்களுடைய பிரசவங்களின் எண்ணிக்கையை உயர்த்துதல்:

மைய அரசின் ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா திட்டம், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இதன் முக்கிய நோக்கம் பயிற்சி பெற்றவர்கள்மூலம் பிரசவம் பார்க்கப்படுவதால் வறுமைக் கோட்டிற்குக்கீழ் உள்ள தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதம் பெருமளவில் குறைக்கப்படும். மேலும், இத்திட்டம் நகர்ப்புறத்தில் உள்ளவர்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. ஆதி திராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினருக்கு வருமான உச்சவரம்பு நீக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்மூலம் அளிக்கப்படும் உதவித் தொகை விவரம்:

கிராமம்		நகரம்	
நிலையத்தில் நடைபெறும் பிரசவம்	வீட்டில் நடைபெறும் பிரசவம்	நிலையத்தில் நடைபெறும் பிரசவம்	வீட்டில் நடைபெறும் பிரசவம்
ரூ.700	ரூ.500	ரூ.600	ரூ.500

2007 ஏப்ரல் 23]

10.4.16. சிசுக்களுக்கான அவசர சிகிச்சையளிப்பதற்குத் தனியார் குழந்தைகள் நல சிறப்பு மருத்துவரின் சேவையைப் பயன்படுத்துதல்:

பிரசவ காலத்தில் அவசர சிகிச்சை அளிப்பதற்காகத் தனியார் மயக்கவியல் வல்லுநர் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் சேவை மதிப்பூதிய அடிப்படையில் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதுபோன்று குழந்தைகள் சிறப்பு மருத்துவர் இல்லாத ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் பிற மருத்துவமனைகளில் பிரசவ காலத்திலும், அறுவை சிகிச்சையின் போதும், சிசுக்களுக்கான பிற நோய்களுக்கான அவசர சிகிச்சையின் போதும் மதிப்பூதிய அடிப்படையில் குழந்தைகள் சிறப்பு மருத்துவரைப் பயன்படுத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

10.4.17. பயிற்சி மற்றும் மனித வள மேம்பாடு:

2007-2008 ஆம் ஆண்டிற்கு விரிவான பயிற்சித் திட்டம் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய ஊரக நலவாழ்வுத் திட்டக் கொள்கையின் அடிப்படையில், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவர்களுக்குப் பல்வேறு திறன் பயிற்சி அளிக்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. திட்டமிடப்பட்டுள்ள பயிற்சிகளாவன:

- உறிஞ்சுகுழல் மூலம் பாதுகாப்பான கருக்கலைப்புப் பயிற்சி
- பெண்களுக்கான குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைப் பயிற்சி
- மகப்பேறு அல்ட்ராசோனாகிராம் பயிற்சி
- அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைக்கான மயக்கவியல் பயிற்சி
- அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சைப் பயிற்சி
- அவசரகால சிசு சிகிச்சைப் பயிற்சி
- அசிடிக் அமிலப் பரிசோதனை முறையைக் கையாண்டு கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் கண்டறிதல் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் கண்டறியும் பயிற்சி
- கால்பாஸ்கோபிக் பயிற்சி
- இரத்த வங்கிப் பயிற்சி

[2007 ஏப்ரல் 23

சேய் மரண விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணியாற்றும் தாதியர், உதவித் தாதியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்குக் கீழ்க்கண்ட பயிற்சிகள் அளிக்கப்படுகின்றன:

- மகப்பேறு மற்றும் இளம்சிசு அவசர சிகிச்சைப் பயிற்சி
- இளம் சிசு மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த பராமரிப்புப் பயிற்சி
- வளர் இளம் பருவத்தினர் நேய சேவைக்கான பயிற்சி
- அசிடிக் அமிலப் பரிசோதனை முறையைக் கையாண்டு கருப்பைவாய்ப் புற்றுநோய் கண்டறிதல் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய் கண்டறியும் பயிற்சி
- திறன் பயிற்சி பெற்றவர்கள் பிரசவம் பார்ப்பதற்கான பயிற்சி
- பணி அமர்த்தப்படுவதற்குமுன் அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமுதாய நல்வாழ்வு ஊக்குநர்களுக்கான பயிற்சி.

2007 ஏப்ரல் 23]

அத்தியாயம் — 11

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

11.1. தமிழக அரசு எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் தடுப்புப் பணியில் வியத்தகு பணிகளைச் செயல்படுத்தியுள்ளது. திட்டங்களை எவ்வாறு சிறப்பாக செயல்படுத்துவது என்பதற்கு நமது மாநிலம் நாட்டிற்கே ஒரு முன்மாதிரியாக உருவெடுத்துள்ளது. தேசிய எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தின் இரண்டாவது கட்டத்திலிருந்து மூன்றாவது கட்டத்திற்குச் செல்லும் இன்றைய சூழ்நிலையில் நாம் எய்ட்ஸ் தடுப்புத் திட்டத்தின் ஒரு முக்கிய கட்டத்தில் இருக்கிறோம். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலையில் நாம் செயல்படுத்திய திட்டங்களின் மூலம் எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படும் ஆபத்துள்ள அதிகமான மக்களுக்கு நம்மால் சென்றடைய முடிந்தது. மேலும், தடுப்பு, பாதுகாப்பு மற்றும் பராமரிப்புப் பணிகளுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுக்க முடிந்தது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலையில் ஏற்பட்ட பலன்களை ஒருங்கிணைக்கும் அதே வேளையில், அதன் மூன்றாவது திட்ட காலத்தில் எச்.ஐ.வி. நோய் பரவுதலை நிறுத்தி அதன் தற்போதைய சதவிகிதத்தைக் குறைக்க வேண்டும் என்னும் இரண்டாயிரமாம் ஆண்டு வளர்ச்சித் திட்டத்தின் நோக்கத்தை அடைவதற்கும் முயற்சிகளை மேற்கொள்ளும்.

11.2. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்-ஐ எதிர்கொள்வதில் தமிழ்நாட்டின் செயல்பாடுகள்:

நமது மாநிலத்தில் எச்.ஐ.வியின் தாக்கத்தை தற்போது உள்ள அளவிலிருந்து குறைக்கும் நோக்கத்தோடு தமிழக அரசு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலமாக சில முழுமையான திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகிறது. இந்தத் திட்டங்களை நாம் கீழ்க்கண்ட பிரிவுகளில் பிரிக்கலாம்:—

1. தடுப்புப் பணிகள்
2. மருத்துவ சிகிச்சைப் பணிகள்
3. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவுச் சேவைகள்
4. ஆற்றல் மேம்பாட்டுச் செயல்பாடுகள்

11.2.1. தடுப்புப் பணிகள்:

எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டில் நோய் ஏற்படும் முன் தடுப்பதே சிறந்த செயல்திட்டமாகும். ஒரு சிறப்பான தடுப்புத்

[2007 ஏப்ரல் 23

திட்டத்தின் மூலம் தொற்று ஏற்படும் அதிக ஆபத்துள்ள மக்களுக்கு இத்தொற்று ஏற்படுவதைத் தடுப்பதோடு அவர்களிடம் இருந்து பொது மக்களுக்கு தொற்றை எடுத்துச் செல்ல வாய்ப்புள்ள பாலமாகத் திகழும் மக்களுக்கும். பொது மககளுக்கும் இந்நோய் சென்றடைவதை முற்றிலுமாக நிறுத்த முடியும். இதனால் அரசு சுகாதாரத் திட்டங்களில் எச்.ஐ.வி. ஏற்படுத்தும் தாக்கம் குறைக்கப்படும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கீழ்க்கண்ட தடுப்புத் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது:

1. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்
2. அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தை உடையோருக்கான இலக்கு சார்ந்த குறுக்கீட்டுத் திட்டங்கள்
3. ஆணுறை பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல்
4. விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள்
5. பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்கும் திட்டம்
6. இளைஞர்களை மையமாக வைத்து செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்
    1. பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம்
    2. பள்ளிசாரா இளைஞர்களுக்கான திட்டம்
    3. செஞ்சுருள் சங்கத் திட்டம்
7. கிராமப்புற பெண்களுக்கான திட்டங்கள்

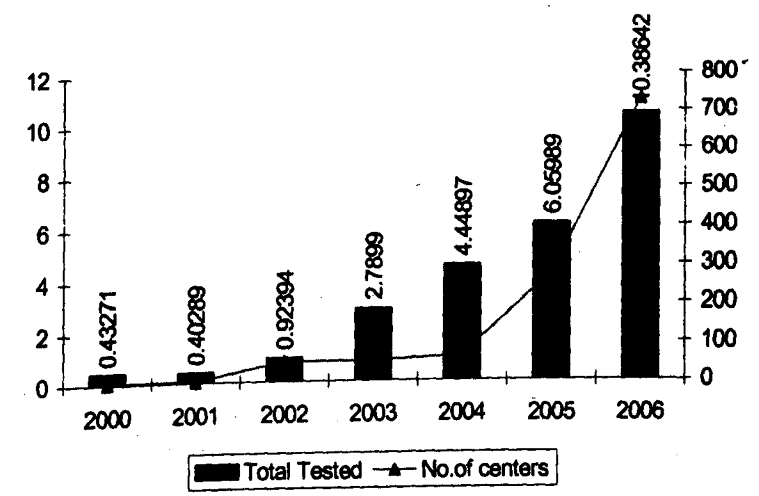
11.2.1.1. ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்:

11.2.1.1.1. ஒவ்வொரு வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இவை எச்.ஐ.வி. சம்பந்தப்பட்ட அனைத்து சேவைகளும் கிடைக்குமாறு செயல்படுகின்றன. ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்களில் உள்ள ஆலோசகர் மற்றும் ஆய்வக நுட்பநர் மிகவும் முக்கியமான சேவைகளான ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் இரத்தப் பரிசோதனைப் பணிகளை செய்கின்றனர். இவர்கள் தாய்-சேய் மேவா திட்டம், தன்னார்வ ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனைத் திட்டம்,

2007 ஏப்ரல் 23]

பாதுகாப்பான குருதிக் கொடைத் திட்டம், பிறப்புப் பாதை தொற்று மற்றும் பாலியல் நோய் தொற்றுத் தடுப்புத் திட்டம், எச்.ஐ.வி. மற்றும் காசநோய் தடுப்புத் திட..ம், மேலும் கூட்டு மருந்து சிகிச்சைத் திடடம் ஆகிய அனைத்துத் தி_டங்களின் சேவைகளையும் ஒரே குடையின்கீழ் வழங்குகின்றனர்.

ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்களின் வேலை வளர்ச்சி விவரம்



11.2.1.1.2. இதுவரை தமிழகத்தில் 760 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இவை 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட பல்வேறு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள், மாநகராட்சி மருத்துவமனைகள் மற்றும் சமூகநல மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் ஆரம்பிக்கப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்கள் யாவும் மக்களுக்கு அவர்களது இருப்பிடத்திற்கு அருகிலேயே சேவைகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றன. கடந்த 2006 ஆம் ஆண்டு ஏறத்தாழ 10.4 இலட்சம் மக்கள் இந்த மையங்களின் சேவைகளைப பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இது அதற்கு முந்தைய ஆண்டு, அதாவது 2005 ஆம் ஆண்டைக் காட்டிலுட் 3 சதவிகிதம் அதிகமாகும். இந்த ஆண்டு 24 மணி நேரம் செயல்படும் சில குறிப்பிட்ட

[2007 ஏப்ரல் 23

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் தொழிற்கூடங்களில் ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்கள் ஆரம்பிக்கப்படும்.

11.2.1.1.3. "2007 ஆம் ஆண்டு பிறக்கும் ஒரு குழந்தைக்குக் கூட எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படக்கூடாது" என்ற உன்னத நோக்கத்தை அடைவதற்காக தாய்-சேய் மேவா திட்டத்தின்கீழ் பல்வேறு செயல்திட்டங்கள் உருவாக்கி செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தகவல் கல்வி மற்றும் தொடர்பு சாதனங்கள்மூலம் இந்த மையங்களின் சேவைகளுக்கான தேவைகளை அதிகரித்தல், அனைத்து 38.5 வட்டாரங்களிலும் களப் பணியாளர்கள் மூலம் அனைத்து தாய்மார்களும் தொடர்ந்து கர்ப்பகால பராமரிப்பு சேவைகளைப் பெறுவதை உறுதி செய்தல், ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்களில் பெண்கள் சேவை பெற ஏதுவான சூழ்நிலைகளை உருவாக்குதல், மருத்துவமனைப் பிரசவங்களை அதிகரித்தல் மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ள அனைத்து தாய்மார்களுக்கும் அவர்களுக்குப் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கும் நிவிரப்பின் மருந்துகள் வழங்குதல் ஆகியன இந்தச் செயல்திட்டத்தின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் பணிகள் ஆகும்.

11.2.1.1.4. தரமான இரத்தப் பரிசோதனை சேவையை உறுதி செய்வதற்காக தமிழகத்தில் வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த ஆண்டு முதல் தேசிய பரிந்துரை ஆய்வுக்கூடமான சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைமூலம் ஆண்டுக்கு இரண்டு முறை வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தில் அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளும் ஈடுபடுத்தப்படுகின்றன. இந்த வெளிப்புற தர உறுதித் திட்டம் குறித்து சுகாதாரத் துறையின் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்க ரூ. 14.97 இலட்சம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

11.2.1.2. அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தை உடையோருக்கான இலக்கு சார்ந்த குறுக்கீட்டுத் திட்டங்கள்:

11.2.1.2.1. பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரினச் சேர்க்கை ஆண்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து உட்கொள்ளும் பழக்கமுள்ளோர், கனரக வாகன ஓட்டுநர்கள், இடம் பெயர்வோர், இளைஞர் மற்றும் விடலைப் பருவத்தினர் ஆகிய எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்பட அதிக ஆபத்துள்ள மக்களிடையே நோய்தொற்று ஏற்படுவதைத் தடுக்க சிறப்பான முறையில் இத்திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்தகைய அதிக ஆபத்தான நடத்தை உள்ளவர்களிடமிருந்து நோய்த் தொற்று அவர்களது பங்காளர்கள் அல்லது பாலமாகத் திகழும் மக்களுக்கு பரவாவண்ணம் அவர்களது பாலியல் நடத்தைகளை

2007 ஏப்ரல் 23]

பாதுகாப்பானதாகவும், பொறுப்புள்ளதாகவும் மாற்றுவதே இந்த இலக்குசார்ந்த குறுக்கீடுகளின் நோக்கமாகும். 1. நடத்தை மாற்றம் சார்ந்த தகவல் தொடர்பு, 2. ஆற்றுப்படுத்துதல், 3. பாலியல் தொற்றுகளுக்கு சிகிச்சைப் பரிந்துரை மற்றும் எச்.ஐ.வி. நிலையை தெரிந்துகொள்ள ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்களுக்கு பரிந்துரை, 4. ஆணுறைகளை ஊக்குவித்தல் மற்றும் 5. ஆதரித்து வாதாடுதல் ஆகியவையே இந்த இலக்குசார் குறுக்கீட்டுத் திட்டத்தில் செய்யப்படும் பணிகளாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் அரசு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமுதாய அடிப்படையில் இயங்கும் நிறுவனங்கள்மூலம் இந்த இலக்குசார் குறுக்கீடுகளைச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.2.1.2.2. எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் 2005 ஆம் ஆண்டு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின் இரண்டாம் நிலைத் திட்டத்தின்கீழ் அதிக ஆபத்துள்ள மக்களாகிய பாலியல் தொழிலாளர்களிடையே செய்யப்பட்ட இலக்குசார் குறுக்கீடுகளின் பலன்கள் பற்றி அறிய செய்த 10-வது நடத்தை ஆய்வில் கீழ்க்கண்ட முடிவுகள் தெரியவந்துள்ளன:

1. பாலியல் தொழிலாளர்களிடையே எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் பாலியல் நோய்கள் தடுப்பு குறித்த அறிவு 98% அதிகரித்துள்ளது.
2. பாலியல் தொழிலாளர்களிடையே ஆணுறை பயன்பாடு 89.5% அதிகரித்துள்ளது.
3. பாலியல் தொழிலாளர்களிடையே பாலியல் நோய்த் தொற்றுகளுக்கு சிகிச்சை எடுத்துக்கொள்ளும் பழக்கம் 82% அதிகரித்துள்ளது.
4. தன்னார்வ ஆற்றுப்படுத்துதல் மையங்களின் சேவைகளை அவர்கள் பெறுவது 88.1% அதிகரித்துள்ளது.

11.2.1.2.3. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூன்றாவது திட்டம் விரைவில் செயல்படுத்தப்பட இருக்கிறது. இந்தத் திட்டம் கீழ்க்கண்டவற்றை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

1. தொற்று ஏற்பட அதிக ஆபத்துள்ள முக்கியமான இலக்கு மக்கள் அனைவரையும் முழுமையாகச் சென்றடைதல்.
2. அதிக ஆபத்துள்ள மக்கள் மற்றும் அவர்களிடமிருந்து மற்றவர்களுக்கு தொற்று பரவ பாலமாகத் திகழும் மக்களிடையேயும் செய்யப்படும் குறுக்கீடுகளை சம்பந்தப்பட்ட துறைகள் மற்றும் கூட்டமைப்புகளுடன் ஒருங்கிணைத்தல்.

[2007 ஏப்ரல் 23

3. இத்திட்டங்கள் தொடர்ந்து சிறப்பாகச் செயல்படுவதை உறுதி செய்வதற்காக அவற்றை அரசுசாரா நிறுவனங்கள் செயல்படுத்தும் நிலையிலிருந்து சமூக மக்கள் சார்ந்த நிறுவனங்களின் கைகளுக்கு மாற்றுதல்.

4. சமூக மக்கள் சார்ந்த நிறுவனங்களின் திறன்களை வளர்த்தல்.

5. பாலியல் நோய்த் தொற்றுகளுக்கு சிறப்பாக சிகிச்சையளிக்க சித்த வைத்தியர்கள், நாட்டு வைத்தியர்கள் ஆகியோரது திறன்களை அதிகரித்தல்.

6. ஆணுறை விநியோகிக்க வழக்கமாகப் பயன்படுத்தப்படும் விநியோக மையங்களைத் தவிர புதிய மையங்களை அரசு சாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சுய உதவிக் குழுக்களின் உதவியுடன் உருவாக்குதல்.

7. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் நிதி பெறாத இதர அரசுசாரா நிறுவனங்களின் திறன்களை அதிகரித்தல்.

தமிழ்நாட்டில் உள்ள இலக்குசார் குறுக்கீடுகள் (2006–2007)

வ. எண்	அதிக ஆபத்தை விளைவிக்கும் நடத்தையுடையோர்	குறுக்கீடுகள் எண்ணிக்கை
	அடிப்படைக் குழுக்கள்	
1	பாலியல் தொழிலாளர்கள்	11
2	ஓரினச்சேர்க்கை ஆண்கள்	3
3	ஊசிமூலம் போதை மருந்து உட்கொள்வோர்	1
	இடைக் குழுக்கள்	
4	கனரக வாகன ஓட்டுநர்கள்	8
5	இடம் பெயரும் பணியாளர்கள்	12
6	தொழிற்சாலைப் பணியாளர்கள்	13
7	சிறைச்சாலையில் உள்ளோர்	8
8	மலைவாழ் மக்கள்	2
	மொத்தம்	58

2007 ஏப்ரல் 23]

11.2.1.3. ஆணுறை பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல்:

11.2.1.3.1. எச்.ஐ.வி.-யைத் தடுக்க தடுப்பு மருந்துகள் இல்லாத இன்றைய நிலையில் எச்.ஐ.வி. தொற்றை தடுப்பதற்கு ஒரே சிறப்பான வழி ஆணுறையே ஆகும். அரசு சுகாதார நிலையங்கள், பாலியல் நோய் சிகிச்சை மையங்கள், அரசுசாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் சமுதாய அடிப்படையில் இயங்கும் நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின்மூலம ஆபத்து அதிகம் உள்ள மக்களுக்கு ஆணுறைகள் இலவசமாக விநியோகிக்கப்படுகின்றன. மற்ற மக்கள் யாவரும் இலக்குசார் குறுக்கீட்டுத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ள இடத்தைச் சுற்றிலும் சலுகை விலையில் ஆணுறை கிடைக்கும் வகையில் ஏற்படுத்தியுள்ள சமுதாய ஆணுறை விற்பனை மையங்கள்மூலம் ஆணுறைகளைப் பெற்றுக் கொள்ளும்படி தகவல்-கல்வி தொடர்பு சாதனங்கள் மற்றும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள்மூலம் தமிழநாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஊக்கப்படுத்துகிறது. இவை மட்டுமன்றி ஒரு பொதுவான ஆணுறைப் பயன்பாட்டை ஊக்குவிக்கும் முறையாக மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து நியாய விலைக் கடைகளிலும் ஆணுறை கிடைக்கும்படியாக சமுதாய விற்பனை முறை ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

11.2.1.3.2. 100% ஆணுறைப் பயன்பாட்டை உறுதி செய்வதற்கும் அதிக ஆபத்துள்ள மக்களிடையே நோய்த் தொற்று ஏற்படுவதை முழுமையாகத் தடுக்கவும் இந்திய அரசு மத்திய சுகாதார மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம் மற்றும் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் ஆகியவற்றின் வேண்டுகோளுக்கிணங்க தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் புதுதில்லியில் உள்ள ஹிந்துஸ்தான் குடும்பக் கட்டுப்பாட்டு வளர்ச்சி சங்கத்துடன் இணைந்து பெண்ணுறைகளை ஊக்குவிக்கும் பணியை முதன்முறையாக சென்னை, மதுரை, திருச்சி, திருநெல்வேலி, சேலம் மற்றும் வேலூர் ஆகிய ஆறு மாவட்டங்களில் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. பெண்ணுறைகள் பயன்பாட்டை அதிகப்படுத்துவதற்காக சுய உதவிக் குழுக்கள்மூலம் வழங்கும் செயலையும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் செய்து வருகிறது.

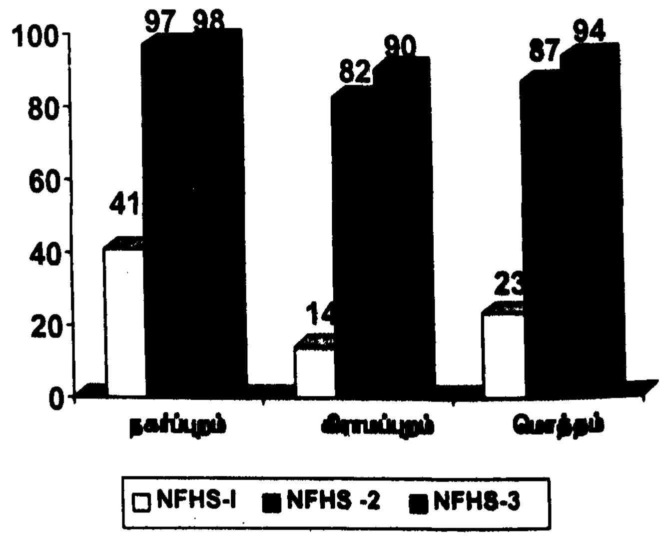
11.2.1.3.3. ஆணுறைகள் அதிகம் பயன்படுத்தப்படுவதை ஊக்குவிப்பதற்காக கோவை, மதுரை, சேலம், திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய மாநகராட்சிகளில் ஆணுறை விநியோக தானியங்கி இயந்திரங்களும் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த ஆணுறை விநியோக தானியங்கி இயந்திரங்கள் திரையரங்குகள், பெட்ரோல் பங்க்குகள்,

[2007 ஏப்ரல் 23

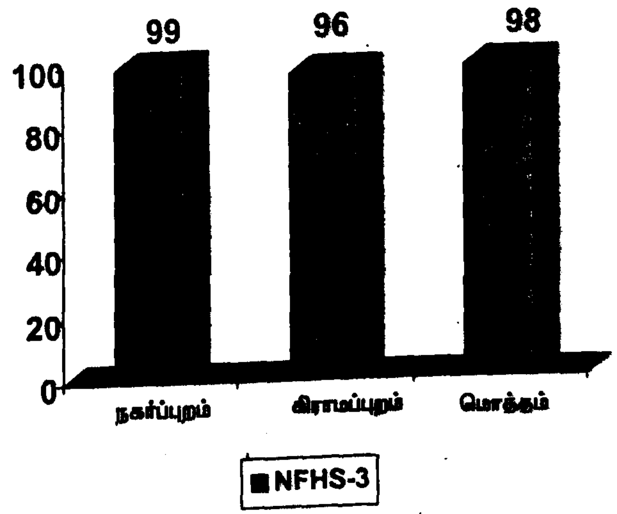
இரயில் நிலையங்கள் மற்றும் பேருந்து நிலையங்கள் போன்ற முக்கிய இடங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளன.

11.2.1.4. விழிப்புணர்வுத் திட்டங்கள்:

11.2.1.4.1. எந்த ஒரு திட்டமும் சிறப்பாகச் செயல்பட தகவல்களைப் பகிர்தல் மற்றும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மிகவும் இன்றியமையாதவை ஆகும். எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டத்தில் சிறப்பான தடுப்பு, பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு செயல்களுக்கு வெற்றிகரமான கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு மிகவும் அவசியமானதாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த மின்னணு ஊடகங்கள், அச்சுத் துறை ஊடகங்கள், வெளிப்புற விளம்பரப் பணிகள், பல்துறை ஊடகங்கள். கிராமியக் கலைகள் மற்றும் விழிப்புணர்வு ஊர்வலங்கள் ஆகியவற்றின் சேவைகளைப் பயன்படுத்தி சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி வருகிறது. நமது நாட்டிலேயே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் முன்மாதிரியாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. சமீபத்தில் தேசிய குடும்ப நல சுகாதார அமைப்பின் மூன்றாவது கணக்கெடுப்பு தமிழ்நாட்டில் உள்ள 90 சதவிகித மக்கள் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்து தெரிந்திருப்பதாக தெரிவித்துள்ளது.



2007 ஏப்ரல் 23]



11.2.1.4.2. நடத்தை மாற்றத்துக்குத் தேவையான விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த சிறப்பான பல பணிகளைத் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் செய்து வருகிறது. தகவல்கள் சரியாகச் சென்று சேரவும், நமது இலக்கு மக்களாகிய பல்வேறு பிரிவினரிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தவும் அனைத்துவகை ஊடகங்கள் மற்றும் தகவல் தொடர்பு திட்டங்களின் மூலம் தனி மனிதரிடம் நடத்தை மாற்றம் ஏற்பட தனி மனித தகவல் தொடர்பு முறைகளை பயன்படுத்தி வருகிறது. எச்.ஐ.வி. தடுப்புப் பணி, பராமரிப்பு ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சம்மந்தமான திட்டங்களுக்கு ஆதரித்து வாதாடுபவர்களாக எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களைப் பயன்படுத்த தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் திட்டமிட்டுள்ளது.

11.2.1.5. பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்கும் திட்டம்:

. பொதுவாக தொற்றுக்குள்ளான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளின் மூலம் எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ் 2 சதவிகிதம் பரவுகிறது. இரத்தம் சம்பந்தமான தொற்று பரவாமல் இருப்பதற்கு ஒரே வழி பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க வழி செய்வதேயாகும். தமிழ்நாடு அரசு அனைவருக்கும் பாதுகாப்பான இரத்தம் கிடைக்க கீழ்க்கண்ட வழிமுறைகளை வகுத்துள்ளது:—

[2007 ஏப்ரல் 23

அ) தன்னார்வ இரத்த தானத்தை மேம்படுத்துதல்-தன்னார்வ இரத்த தானத்தை அதிகப்படுத்த பல்வேறு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் மூலமாக நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் தன்னார்வ இரத்த தானம் 80 சதவிகிதமாக மேற்கு வங்கத்திற்கு அடுத்தபடியாக உள்ளது.

ஆ) இரத்த வங்கி நிலவரம்-தமிழ்நாட்டில் தற்பொழுது 83 அரசு இரத்த வங்கிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு 54 இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. நெடுஞ்சாலையிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 200-க்கும் அதிகமான மகப்பேறு நிலையங்களுக்கு மேலும் 238 இரத்த சேமிப்பு மையங்களை ஏற்படுத்த உள்ளோம்.

இ) முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதலை உறுதிப்படுத்துதல்-மருத்துவக் கழிவுகளின் நிர்வாகம் மற்றும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது பற்றி அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளில் உணர்வூட்டல் மற்றும் பயிற்சிகள் நடத்தப்படும்.

தன்னார்வ இரத்த தானத்தை அதிகரிக்கவும் மேம்படுத்தவும் இரத்தப் பாதுகாப்பு பற்றிய ஆதார நூல், தன்னார்வ இரத்த தான நாள்காட்டி, மற்றும் இரத்த வங்கிகளைப் பற்றிய தகவல் தொகுப்புப் புத்தகங்கள் வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

11.2.1.6. இளைஞர்களை மையமாக வைத்து செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

புதிய எச்.ஐவி. தொற்று 15 வயதிலிருந்து 24 வயதுள்ளோருக்குப் பரவும் வாய்ப்பு யூஎன்எய்ட்ஸின் மதிப்பீட்டின்படி 50 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது எனக் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. நோய் பற்றிய விளக்கங்கள் மற்றும் தகவல்கள் இல்லாததால் இளைஞர்கள் அதிக ஆபத்தான நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டு நோய்த் தொற்றுக்குள்ளாகும் நிலைக்கு தள்ளப்படுகின்றனர். இளைஞர்களுக்கு சரியான தகவல்கள் அளிக்கவும் மற்றும் அவர்கள் நோய்த் தொற்றிலிருந்து பாதுகாத்துக்கொள்ளவும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் இளைஞர்களுக்காக மூன்று திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி வருகிறது.

11.2.1.6.1. பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டம்:

இந்தியாவிலுள்ள அனைத்து மேல்நிலை பள்ளிகளில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பரவும் விதம், தடுக்கும் வழிகள் மற்றும் வாழ்க்கைத் திறனை

2007 ஏப்ரல் 23]

அதிகரிக்கவும் மாணவர்களுக்கு சரிநிலையான தகவல்கள் கிடைக்கவும் பள்ளிகளில் எய்ட்ஸ் கல்வித் திட்டத்தை இந்திய அரசாங்கம் செயல்படுத்தி வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டமானது, ஆசிரியர் ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மூலம் 1997 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தமிழ்நாடு மாநில எய்டஸ் கட்டுபபாடு சங்கத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்துப் பள்ளிகளிலும் (9,423 பள்ளிகள்) ரூபாய் 5 கோடி செலவில் விரிவாக்கப்படும். ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் 2 ஆசிரியர்கள் மற்றும் 2 சமநிலை கல்வியாளர்களுக்கு வளரிளம் பருவத்தினரிடையே எச்.ஐ.வி பற்றிய தடுக்கும் வழிகள், பால்வினை, பிறப்புறுப்புத் தொற்று நோய்கள் மற்றும் வாழ்க்கைத் திறன் பற்றிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 9 ஆம் வகுப்பு மற்றும் 11 ஆம் வகுப்பில் பயிலும் மாணவர்களுக்கு உணர்வளிப்பதற்கான அனைத்து அரசு நிதி உதவி பெறும், பெறாத உயர்நிலை, மேல்நிலை, மெட்ரிகுலேஷன் மற்றும் ஆங்கிலோ இந்திய பள்ளிகளில் 16 மணிநேர தொகுப்பின் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

11.2.1.6.2. பள்ளி சாரா இளைஞர்களுக்கான திட்டம்:

தற்போது நம்முடைய கல்வித் திட்டம 65 சதவிகிதத்தினரின் கல்வித் தேவையை மட்டுமே பூர்த்தி செயகிறது. பள்ளிசாரா இளம் பருவத்தினர் கணிசமான அளவில் உள்ளனர். இவர்களின் முடிவெடுக்கும் திறனுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்க்கும் உள்ள தொடர்பை புரிந்துகொள்ளச் செய்யும்படியான கல்வித் திட்டம் எதுவுமில்லை. இதனை மனதில் கொண்டு கடந்த ஆண்டில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கமும் மாநில பள்ளிசாரா கல்வி கருவூலமும் வளர்கல்வித் திட்டமும் இணைந்து 6 மாவட்டங்களில் பள்ளிசாரா இளம் பருவத்தினருக்கான திட்டமொன்றை அமல்படுத்தியது. பருவ வயது வளர்ச்சி, வளர்ச்சியையும உணர்ச்சியையும் கையாளுதல், உணர்ச்சித் தடுமாற்றத்தின் பின் விளைவுகளாய் வரக்கூடிய பால்வினை நோய், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் இவற்றிலிருந்து தற்காத்து ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறையை கைக்கொள்ளுதல் போன்றவை பற்றி 10-24 வயதுள்ள இளம் பருவத்தினருக்கு 6 வாரப் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. கிராமப்புற அளவில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் அமைக்க பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வருடம் இத்திட்டம் மேலும் 5 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

[2007 ஏப்ரல் 23

11.2.1.6.3. செஞ்சுருள் சங்கத் திட்டம்:

செஞ்சுருள் சங்கம் உயர் கல்வி நிறுவனங்களில் பயிலும் மாணவர்களுக்கான திட்டத்தை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தொடங்கியுள்ளது. இத்திட்டமானது உயர் கல்வித் துறை, இளைஞர் மேம்பாடு மற்றும் விளையாட்டுத் துறை, தொழிற்கல்வித் துறை மற்றும் ஐக்கிய அமெரிக்க நாட்டின் நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு மையம் ஆகியவற்றுடன் இணைந்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இளைஞர்களிடத்தில் எச்.ஐ.வி. தொற்றை குறைக்க எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த அறிவை அதிகப்படுத்துவதும் அவர்களை முதன்மைக் கல்வியாளராக பயிற்சி அளிக்கவும் இத்திட்டம் இரட்டைக் குறிக்கோளுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் 830 உயர் கல்வி நிறுவனங்களில், கலை, அறிவியல், பொறியியல் மற்றும் தொழிற்கல்வி கல்லூரிகளில் செயல்பட்டு வருகிறது. இளைஞர்களுக்கு பாலியல் குறித்து சமுதாய தேவைகளுடன் செஞ்சுருள் சங்கம் முழுவெற்றியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றது. மேலும் இத்திட்டத்தை விரிவாக்க 1,150 வேளாண்மை, சட்டம் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சிக் கல்லூரிகளில் நிலையான வளரிளம் நல பாடத் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.2.1.7. கிராமப்புற பெண்களுக்கான திட்டங்கள்:

தமிழ்நாடு மகளிர் மேம்பாட்டுக் கழகம் மற்றும் அமெரிக்காவின் நோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு மையம் ஆகியவற்றுடன் இணைந்து தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் கிராமப்புற மகளிர் குழுக்களுக்கான இலக்குக் குறுக்கீட்டுத் திட்டத்தை உருவாக்கியுள்ளது. மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்களில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் பாலியல் தொற்று, தேவையான அறிவுத் திறன், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலனில் அவர்களே முடிவு எடுக்கும் ஆற்றலை மேம்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சமாகும். இத்திட்டத்தின்மூலம் கிராமப்புற மகளிரிடத்தில் எச்.ஐ.வி. தொற்றின் தாக்குதல் குறைக்கப்படும். 2006-2007 ஆம் ஆண்டில் 8,35,432 மகளிர் மக்கட்தொகையுடன் 52,228 மகளிர் சுய உதவிக் குழுக்கள் பயனடையும் விதமாக தமிழ்நாட்டில் 7 மாவட்டங்களில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 31 லட்சம் பெண்களை இத்திட்டம் சென்றடைய 30 மாவட்டங்களிலும், இந்தாண்டு 1,12,052 சுய உதவிக் குழுக்கள் மற்றும் 17,92,832 சுய உதவிக் குழு பெண்களை சென்றடையும் விதமாக 11 மாவட்டங்களுக்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

2007 ஏப்ரல் 23]

11.2.2. மருத்துவச் சிகிச்சைப் பணிகள்:

எச்.ஐ.வி. தடுப்பு மற்றும் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு ஆளானவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்த மருத்துவச் சேவைகள் முக்கியப் பங்கு வகிக்கின்றன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் தற்போது கீழ்க்காணும் மருத்துவச் சேவைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது:-

1. பால்வினை நோய் சிகிச்சைகள்
2. சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள்
3. கூட்டு மருந்து சிகிச்சைகள்
4. எச்.ஐ.வி. காசநோய் சிகிச்சைகள்

11.2.2.1. பால்வினை நோய் சிகிச்சைகள்:

அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், தாலுகா மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேர்வு செய்யப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் பால்வினை நோய்த் தொற்றுக்கான சிகிச்சை மையங்கள் செயல்படுகின்றன. இந்த நோய்த் தொற்றுள்ளவர்களுக்கு இலவசமாக பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் ஆலோசனைகள் இந்த மையங்களில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. இந்த மையங்களுக்கு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மருந்துகள், உபகரணங்கள், கட்டுமான வசதிகள், தகவல் கல்வி தொடர்பான பொருள்கள், கண்காணித்தல் மற்றும் தொழில்நுட்ப உள்ளீடுகள் அளித்து வருகிறது. 2007-2008 ஆம் ஆண்டிற்கு 100 பால்வினை நோய்த் தொற்று சிகிச்சை மையங்களை வலுப்படுத்துவதற்காக தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் உட்கட்டமைப்புகள், மனித வளம் (மருத்துவர்கள் மற்றும் ஆற்றுப்படுத்துநர்கள்) மற்றும் மருந்துகளை வழங்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. 100 பால்வினை நோய்த் தொற்று மையங்களில் பணியாற்றும் பணியாளர்கள் 5,000 தனியார் மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கும் பால்வினை நோய் சிகிச்சைக்கான பயிற்சியை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால் அளிக்கப்படும்.

11.2.2.2. சந்தர்ப்பவாத நோய்களுக்கான சிகிச்சைகள்:

பொதுவாக எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ளவர்களுக்கு நோய் எதிர்ப்பு சக்தி குறைவாக இருப்பதால் எளிதில் அவர்களை சந்தர்ப்பவாத நோய்கள்

தொற்றுகின்றது. சரியான நேரத்தில் முறையான சிகிச்சை அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேமபடுத்தும். அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பட்டு வரும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் இவர்களுக்கான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகின்றன.

11.2.2.3. கூட்டு மருந்து சிகிச்சைகள்:

கூட்டு மருந்து சிகிச்சையின் வளர்ச்சியானது எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோயத் தொற்று நிர்வாகத்தில் ஒரு திருப்புமுனையாக அமைந்துள்ளது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சையானது எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் நோயாளிகளின் வாழ்நாளை நீட்டிப்பதுடன், அவர்களின் வாழ்க்கைத்தரத்தையும் மேம்படுத்துகின்றது. எச்.ஐ.வி. கிருமிகளின் அளவைக் குறைத்தும் அதன்மூலம் CD 4 கிருமிகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கவும், அதன்மூலம் சந்தர்ப்பவாத நோய்கள் தொற்றிக்கொள்ளும் வாய்ப்பைக் குறைப்பதால் எச்.ஐ.வியுடன் வாழும் மக்களைப் பிற நோய்களின் தொற்றுக்கு ஆளாவதும் மரணமடைவதும் குறைக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாடடில், தற்போது 19 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள் சிறப்பான முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. அனைத்து மையங்களிலும் இலவசமாக கூட்டு மருந்துகள் எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழ்பவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களில் தற்போது 42,452 எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழ்பவர்கள் பதிவு செய்து அவர்களில் 17,986 தகுதி வாய்ந்த எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழ்பவர்களுக்கு கூட்டு மருந்து சிகிச்சைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களிலும் குழந்தைகளுக்கான கூட்டு மருந்து சிகிச்சை கிடைக்க வழி செய்யப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளான 3,068 குழந்தைகள் பதிவு செய்யப்பட்டு அவர்களில் 1,123 குழந்தைகள் சேர்க்கப்பட்டு கூட்டு மருந்து சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்படுவார்கள்.

11.2.2.4. எச்.ஐ.வி. மற்றும் காசநோய் இணைத் தொற்று:

11.2.2.4.1. இந்தியாவில் 60-ல் இருந்து 70 சதவிகித எச்.ஐ.வி. தொற்றுடன் வாழும் மக்கள் காசநோய்க்கு ஆளாகிறார்கள். எச்.ஐ.வி.-காசநோய் இணைத் தொற்று சிகிச்சைமூலம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்கள் காசநோய்க்கு ஆளாவதைக் குறைக்கவும் காசநோயாளிகளுக்கு எச்.ஐ.வி. பரவுவதைக் குறைக்கவும் முடிகிறது. மாநிலத்தில் சிறப்பான முறையில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்

தடுப்புத் திட்டத்தின் (RNTCP) மூலம் நேரடிக் கண்காணிப்பு மருத்துவ சிகிச்சை (DOTs) வழங்கபபடுகிறது.

11.2.2.4.2. இத்தகைய 85 எச்.ஐ.வி.-காசநோய் இணைத்தொற்று சிகிச்சை மற்றும் பரிசோதனை மையங்களின் மேம்பாட்டிற்காக எய்ட்ஸ்—காசநோய்க்கான சுற்று 3 திட்டத்தின்கீழ் 4.03 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

11.2.2.4.3. 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் அகதிகள் முகாமில் வாழும் எச்.ஐ.வி. பாதிப்புக்குள்ளாகும் மக்களுக்கும் எளிதில் சென்று சேர முடியாத இடங்களில் வாழும் ஆதிவாசி மக்களுக்கும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்கள் கூட்டமைப்பினருக்கும் எளிதில் கிடைக்கக்கூடிய தரமான எச.ஐ.வி.—காசநோய் மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்க மாநிலம் முழுவதும் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ கட்டுப்பாடு சங்கம் அதிக கவனம் செலுத்தி வருகிறது. மாநிலம முழுவதும் எச்.ஐ.வி.—காசநோய் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும சமுதாயத்தைத் திரட்டவும் ஆற்றல் மேம்பாட்டுத் திறன் வாயிலாக தடுப்பு சேவைகளை அதிகரிக்கவும் எச்.ஐ.வி.—காசநோய்க்கான பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவை ஏற்படுத்தவும் தமிழ்நாடு மாநில எயடஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் சுற்று 3 திட்ட நிதியில் அரசுசாரா நிறுவனங்கள்மூலமாக வெளியிட பணியாளர் கூட்டமைப்பு நிறுவப்பட்டுள்ளது.

11.2.3. பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு சேவைகள்:

எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களுக்கு முழுமையான பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் வழங்க தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பல்வேறு திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது. அத்தகைய பராமரிப்பு மற்றும் ஆதரவு சேவைகள் ஒரு மனிதர் எச்.ஐ.வி. உள்ளதாகக் கண்டறியப்படும் இடத்தில் இருந்தே அதாவது ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களிலிருந்தே துவங்கிவிடுகிறது. இத்தகைய பராமரிப்புகள் யாவும் மருத்துவமனைகள், அரசுசாரா நிறுவனங்கள் மற்றும் இதர சேவை வழங்குவோரைக் கொண்ட கூட்டமைப்பின்மூலம் வழங்கப்படுகிறது.

11.2.3.1. சமூகப் பராமரிப்பு மையங்கள்:

சமூகப் பராமரிப்பு மையங்கள் எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ மனோவியல் சேவைகள் வழங்குகின்றன. சந்தர்ப்பவாத நோய்களைக் கையாளுதல், ஆற்றுப்படுத்துதல், எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோரைக் கூட்டு மருந்து

[2007 ஏப்ரல் 23

நிலையங்கள் மற்றும் காசநோய் மையங்களுக்குப் பரிந்துரை செய்தல் ஆகிய சேவைகளைச் செய்கின்றன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பல்வேறு மாவட்டங்களில் 27 சமூகப் பராமரிப்பு மையங்களை நடத்த அரசுசாரா நிறுவனங்களுக்கு உதவி வருகிறது. இந்த ஆண்டு கூட்டு மருந்து சிகிச்சைக்கு அதிக முக்கியத்துவத்துடன் அனைத்து மாவட்டத்திலும் குறைந்தது ஒரு சமூகப் பராமரிப்பு மையம் ஆரம்பிக்கக் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இரண்டு காசநோய் சிகிச்சை மையங்கள் மற்றும் ஒரு தொழுநோய் சிகிச்சை மையம் ஆகியவை சமூகப் பராமரிப்பு மையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளது.

11.2.3.2. எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோர் தங்கும் மையங்கள்:

இத்தகைய தங்கும் மையங்கள் எச்.ஐ.வி மற்றும் எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோருக்கு தேவையான மனோவியல் ஆதரவை வழங்குவதற்காக எச்.ஐ.வி. உள்ளோர் கூட்டமைப்பினால் நடத்தப்படுகிறது. இந்த மையங்கள் எச்.ஐ.வி. உள்ள பேச்சாளர்களைக் கொண்டு கிராமங்களில் எச்.ஐ.வி. பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்காக ஆதரித்து வாதாடும் நிகழ்ச்சிகளை நடத்துகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் ஆறு மையங்களுக்கு ஆதரவை அளித்து வருகிறது, விரைவில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இது தொடரும். வரும் ஆண்டுகளில் ஒரு மாவட்டத்தில் குறைந்தது ஒன்று என்ற விகிதத்தில் மேலும் பல மையங்களை ஆரம்பிக்கத் திட்டமிட்டுள்ளது.

11.2.3.3. எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்களின் அதிகமான ஈடுபாடு:

தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு பணிகளின் வெற்றிக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழும் மக்கள் ஆற்றிவரும் பங்கும் முக்கியக் காரணமாகும். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோரை கொள்கைகள் உருவாக்குவதில் இருந்த திட்டங்களை சிறப்பாக செயல்படுத்த ஈடுபடுத்துகிறது. திட்டங்கள் சம்பந்தமாக முக்கிய முடிவுகள் எடுக்கும் செயற்குழு உட்பட அனைத்து குழுவிலும் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோர் இருக்கின்றனர். எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் குறித்த பல்வேறு பயிற்சி மற்றும் கருத்தாளர்களாக பங்கு எடுத்துக்கொள்ளும் குழுக்களிலும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோர் உள்ளனர். தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மாவட்டங்களில் ஆதரித்து வாதாடும் நிகழ்ச்சிகளை எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோர் கூட்டமைப்பின் உதவியுடன் செய்வதற்காக

2007 ஏப்ரல் 23]

அனைத்து மாவட்ட ஆட்சியர்களுக்கும் நிதி வழங்கியுள்ளது. எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோரின் தற்போதுள்ள ஈடுபாட்டினை அடிப்படையாகக் கொண்டு பல்வேறு தீவிர விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகளை எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோரின் உதவியுடன் நடத்தி சமுதாயத்தில் காணப்படும் ஒதுக்குதல் மற்றும் அவமதிப்பை முழுமையாகக் களைய தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் திட்டமிட்டுள்ளது.

11.2.4. ஆற்றல் மேம்பாட்டு செயல்பாடுகள்:

11.2.4.1. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸுடன் வாழ்வோர் மற்றும் இதர மக்களுக்கு சிறப்பான சேவைகள் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்கு சுகாதார சேவை வழங்குவோரது திறன்களை மேம்படுத்தப்படுவது அவசியமாகும். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநரகம், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருநது இயக்குநரகம ஆகிய துறைகளைச் சார்ந்த சுமார் 32,800 மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் சம்பந்தமான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த ஆண்டும் சுமார் 22,000 மக்களுக்கு பயிற்சியளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இவை மட்டுமின்றி தனியார் துறையைச் சார்ந்த மகபபேறு மருத்துவர்கள், மயக்கமருந்து அளிக்கும் சிறப்பு மருத்துவர்கள், அறுவை சிகிச்சை செய்யும் மருத்துவர்கள் மற்றும் மனவியல் மருத்துவாகள் ஆகியோருக்கும் பயிற்சி அளிக்கத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. பணியிட குறுக்கீட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் கணினி மென்பொருள் நிறுவனங்கள், மென்பொருள் சேவை நிறுவனங்கள், வாகன உதிரிபாக உற்பத்தி நிறுவனங்கள், தேயிலை தொழிலாளர்கள் போன்றோருக்கும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த ஆதரித்து வாதாடும் நிகழ்ச்சிகள் நடத்தத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

11.2.4.2. காவல் துறையினருக்கு உணர்வூட்டுவதற்காக எச்.ஐ.வி./ எய்ட்ஸ் தொடர்பான மிகப் பெரிய திட்டமொன்றுச் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. இந்தத் திட்டத்திற்கு மொத்தம் ரூ.1.5 கோடி செலவாகும் என்று கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை ஐக்கிய நாடுகள் வளர்ச்சித் திட்டம் (யூ.என்.டி.பி.) மற்றும் கான்ஸ்டெல்லா ப்யூச்சர்ஸ் குழு போன்ற அமைப்பினரின் உதவியுடன் செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் திட்டமிட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் – 12

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

12.1. அமைப்பு:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 1956 ஆம் ஆண்டுக்கான கம்பெனிகள் சட்டத்தின்கீழ் 01-07-1994 அன்று நிறுவப்பட்டது. இந்தக் கழகம் கடந்த பதின்மூன்று ஆண்டு காலத்தில் நல்ல முறையில் செயலாற்றி வளர்ச்சி கண்டுள்ளது. இது ஒரு ஐ.எஸ்.ஓ. 9001:2000 சான்று பெற்ற நிறுவனமாகும். இக்கழகம் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்யும் பணி மட்டுமின்றி, கால்நடை மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளையும் கொள்முதல் செய்து சேமித்து வழங்கி வருகிறது. மேலும், விலை உயர்நத மருத்துவக் கருவிகளையும் பல்வேறு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கி வருகிறது. தவிர, கட்டண சிகிச்சைப் பிரிவு நடத்துதல் மற்றும் மருத்துவமனைகளில மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரிக்கும பணியையும் மேற்கொண்டுள்ளது.

12.2. செயல்பாடுகள்:

(அ) மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவப் பொருட்கள் கொள்முதல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்துப் பொருட்கள் மற்றும் அறுவைச் சிகிச்சை உபகரணங்களைக் கொள்முதல் செய்து தமிழ்நாட்டிலுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் விநியோகிப்பதைக் கண்காணித்து வருகிறது.

ஆ) கால்நடைகளுக்கான மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல், சேமிப்பு மற்றும் விநியோகித்தல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தரமான மருந்து, இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றைக் கொள்முதல் செய்து கால்நடைத் துறையின்கீழ் இயங்கிவரும் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு இக்கழகத்தின் மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து விநியோகித்து வருகிறது.

ஒவ்வொரு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு 'வரவு-செலவுப் புத்தகம்மூலம் அரசனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் பொருட்களை வழங்கி வருகிறது.

(இ) சி.டி. மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள்:

இக்கழகம் 40 சி.டி. ஸ்கேன்களை 37 அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவிப் பராமரித்து வருவதுடன், 2 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை அதாவது, ஒன்றை அரசு பொது மருத்துவமனை,. சென்னையிலும், மற்றொன்றை மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் நிறுவி அதன்மூலம் பொதுமக்களுக்கு குறைந்த கட்டணத்தில் ஸ்கேன் வசதியைச் செய்து வருகிறது. மேலும், தமிழக அரசு புதிய எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் கருவிகளை ரூ.28.74 கோடி மதிபபில் கொள்முதல் செய்து திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, வேலூர் மற்றும் சென்னை ஸ்டான்லி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தலா ஒரு கருவியை நிறுவுவதற்கு ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இந்த எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன் மையங்கள் விரைவில் துவக்கப்பட்டு 2007-2008 ஆம் ஆண்டின் ஆரம்ப கால கட்டத்தில் இயக்கப்பட உள்ளது.

அதேபோல், தமிழக அரசு, 64 ஸ்லைஸ் சி.டி. ஸ்கேன் ஒன்றினை வாங்கி சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் நிறுவுவதற்கு ரூ.5.50 கோடி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது. இக்கருவி விரைவில் வாங்கி நிறுவப்பட்டு செயல்படத் துவங்கும்.

(ஈ) கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப் பை, குடல்சார்ந்த இரத்தக் கசிவுப் பிரிவு, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

ஐ.எஸ்.ஓ. 9001 தரச் சான்றிதழ் பெற்ற கல்லீரல், கணையம், பித்தநீர்ப் பை, குடல்சார்ந்த இரத்தச் கசிவுப் பிரிவு மையத்தை செனனை ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் இரைப்பை, குடல் சார்ந்த அறுவை சிகிச்சைத் துறையின்கீழ் ஒரு தனிப்பட்ட பிரிவாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும் இதன் உட்கட்டமைப்புக்குத் தேவையான அனைத்தும், இதன் வருவாய்மூலம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அளிக்கப்படுகிறது.

(உ) கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம், அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, சென்னை:

சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் புதிதாகத் துவங்கப்பட்டுள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையத்திற்கு தேவையான உட்கடடமைப்பு வசதிகள் மற்றும் பராமரிப்புப் பணிகள் தமிழநாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் வழங்கப்படுகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

(ஊ) மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவமனை, சென்னை-8:

அரசாங்கத்தால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட குறைந்த கட்டணத்தில், மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை-8-ல் மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை இக்கழகம் 19-02-2003 முதல் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது.

(எ) அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனை, சென்னை-5:

அரசு வழிகாட்டுதலின் பேரில் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கஸ்தூர்பா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனையில் சிறப்பு வகுப்பு மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவை நிறுவி, அப்பிரிவு 03-05-2004 முதல் இயங்கி வருகிறது.

(ஏ) முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டம்:

சென்னை அரசுப் பொது மருத்துவமனையில் முழு உடல் பரிசோதனைத் திட்டமும், அதன் நிதிக் கட்டுப்பாடும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின்கீழ் 01-04-2001 முதல் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது. இந்த மருத்துவமனையில் இத்திட்டம் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் மிகவும் சீரிய முறையில் நிருவகிக்கப்பட்டு வருகிறது.

(ஐ) மண்டல நோய் கண்டறியும் மையங்கள்:

அரசு வழிகாட்டுதலின் பேரில், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், இராமநாதபுரம், நாமக்கல் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய ஏழு இடங்களில் உள்ள அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் மண்டல நோய கண்டறியும் மையங்களை நிறுவ ஆணையிட்டுள்ளது.

(ஒ) பல்வேறு அரசு மருத்துவமனை / மருத்துவ நிறுவனங்களில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளைப் பராமரித்தல்:

அரசு வழிகாட்டுதலின்படி தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்களைப் பராமரிக்கும் பொறுப்பினை ஏற்றுள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் மற்றும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து மருத்துவமனைகளின் மருத்துவக் கருவிகளை இக்கழகம் பராமரித்து வருகிறது.

2007 ஏப்ரல் 23]

(ஓ) மருத்துவக் கிடங்குகள் கட்டுமானப் பணி:

(i) தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் 23 மாவட்டங்களில் மாவட்ட மருந்து சேமிப்புக் கிடங்குகளைக் கட்டியுள்ளது.

(ii) சிவகங்கை மாவட்டத்தில் மருந்து சேமிபபுக் கிடங்கு தற்போது வாடகைக் கட்டடத்தில் இயங்கி வருகிறது ரூபாய் 105.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் சிவகங்கை மாவட்டத்தில் மருந்துக் கிடங்கு கட்டுமானப் பணி முடிவுறும் தறுவாயில் உள்ளது. இக்கிடங்கு அறிவியல் முறைப்படி சேமிக்கும் வகையில் கட்டி முடிக்கப்பட்டவுடன், 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் பயன்படுத்தப்படும்.

(iii) மேலும், இக்கழகமானது தேனி மாவட்டத்தில் சுமார் ரூபாய் 104.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் ஒரு மருந்துக் கிடங்கைக், கட்டி வருகிறது. இங்கு தற்போது நடைபெற்று வரும் கட்டடப் பணி விரைவில் முடிக்கப்படும். தேனி மாவட்ட மருந்துக் கிடங்கு அறிவியல் முறைப்படி சேமிக்கும் வகையில் கட்டப்பட்டவுடன் 2007-2008 ஆம் ஆண்டில் பயன்படுத்தப்படும்.

(ஔ) மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம்:

அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான நவீன மற்றும் விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளை அரசின் ஆணைக்கேற்ப தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து விநியோகித்து வருகிறது. மேலும், உலக வங்கியின் உதவி பெறும் "தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்குத்" தேவையான உபகரணங்களை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது

(ஃ) ஆலோசனைப் பணிகள்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் மருந்தாளுமை மற்றும் மருந்துக் கிடங்குகள் இந்தியாவிலேயே முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது. பல மாநிலங்கள் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டைப் பின்பற்றி வருகின்றன. இக்கழகம் ஆந்திரப் பிரதேசம் மற்றும் இராஜஸ்தான் அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு ஆலோசனை வழங்கி செயல்படுத்தியும் உள்ளது.

12.3. மருந்துகள் கொள்முதல்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தமிழ்நாட்டின் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 275 மருந்துகள், 71 அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள்

மற்றும் 103 அறுவை தையல் கருவிகளைச் சிறந்த நிறுவனங்களிடமிருநது திறந்த வெளி ஒப்பந்தம்மூலம் கொள்முதல் செய்கிறது. இதுபோலவே, இக்கழகம் 126 மருந்துகள், இரசாயனப் பொருட்கள் மற்றும் திரவ நைட்ரஜன் ஆகியவற்றை கால்நடைத் துறைக்காக கொள்முதல் செய்கிறது. மேலும் இக்கழகம், மருத்துவக் கிடங்குகளின் தேவைக்கேற்பவும் மருந்துகளின் தேவைப்பட்டியலுக்கேற்பவும் கொள்முதல் ஆணைகளை வழங்கி கணினிமூலம் விநியோகத்தைக் கண்காணித்து வருகிறது.

12.4. தரக் கட்டுப்பாடு:

இக்கழகத்தால் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கபபடும் மருந்துப் பொருட்கள் தரக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையில் பல்வேறு சோதனைகளுக்கு உட்படுத்தப்பட்டு பகிரங்க ஒப்பந்தப் புள்ளி அடிப்படையில் கொள்முதல் செய்து வழங்கப்படுகிறது. தயாரிப்பாளர்களிடமிருந்து கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்திலிருந்து மாதிரி எடுத்து ஆய்வுக் கூடங்களுக்கு அனுப்பி பகுப்பாய்வு செய்து தரப் பரிசோதனை பெற்ற பிறகே மருந்துகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன.

12.5. விநியோகம்:

ஒவ்வோர் அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் அதன் துறையால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வரவு-செலவுப் புத்தகம்மூலம் அதனுடன் இணைக்கப்பட்ட மருந்துக் கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் தையல் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதற்காக, இக்கழகம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் 3 மாத கையிருப்பை எப்போதும் சேமித்து வைப்பதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது.

12.6. இணைய தளம்:

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான இணைய தளத்தை (www.tnhealtn.org) இயக்கிச் செயல்படுத்தி வருகிறது. தினமும் மாலை 4-00 மணி முதல் 6-00 மணிவரை உடனுக்குடன் பொதுமக்களின் நோய் குறைபாடுகளைக் களைய ஒவ்வொரு துறையிலும் சிறந்த மருத்துவர்களைக் கொண்டு இணையதளத்தின்மூலம் ஆலோசனை வழங்கி வருகிறது.

12.7. இதர நடவடிக்கைகள்:

(அ) தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ், மற்ற மாநில அரசுகள் விரும்பினால் அம்மாநிலங்களுக்கு மருந்துகளைக் கொள்முதல் செய்து தரவும், ஆலோசனைகளை வழங்கவும் தமிழக அரசு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு அனுமதி அளித்துள்ளது. இதுபோல, எய்ட்ஸ் ஆய்வுக் கலப பெட்டிகள் கொள்முதல் செய்து இந்திய அரசின், தேசிய எய்டஸ கட்டுப்பாடு நிறுவனத்திற்கு வழங்குவதற்கு தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்திற்கு தமிழக அரசு அனுமதி அளித்துள்ளது. அஸ்ஸாம், மேகாலயா, திரிபுரா மற்றும் மிசோரம் மாநிலங்கள், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்மூலமாக தேசிய ஊரக நலத் திட்டததிற்குத் தேவையான மருந்துகளைக் கொளமுதல் செய்து வருகின்றன.

(ஆ) உலக வங்கியின் உதவி பெறும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்திற்கும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தேவையான உபகரணங்களைக் கொள்முதல் செய்து வருகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்குத் தேவையான சோதனைக் குப்பிகள், இரதத வங்கிக் கருவிகள் போன்றவற்றை கொள்முதல் செய்து விநியோகிக்கும் பணியையும் இக்கழகம் செய்து வருகிறது.

(இ) மேலும், இக்கழகம் தமிழ்நாடு மின் வாரிய மருந்தகங்கள், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி மருந்தகங்களுக்கும், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்கள், சிறைத் துறை மற்றும் காவல் துறை மருத்துவமனைகளுக்கும், அரசு இளம் குற்றவாளி இல்லங்கள், அரசு மறுவாழ்வு மையங்கள், கூட்டுறவு சர்க்கரை ஆலைகள், கால்நடை நிலையஙகள், போக்குவரத்துக் கழக மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றிற்கும் சேவை செய்து வருகிறது.

[2007 ஏப்ரல் 23

அத்தியாயம் – 13

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை

13.1.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை 1981 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தனி இயக்ககமாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள பழுதாகும் ஊர்திகளின் எண்ணிக்கையைக் குறைவாக வைத்திருப்பதே இத்துறையின் நோக்கமாகும்.

13.1.2. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து இயக்ககங்களைச் சேர்ந்த மொத்தம் 2,647 ஊர்திகள் இத்துறையினால் பராமரிக்கப்பட்டு வருகின்றன

13.2. செயல்பாடுகள்:

13.2.1. தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துறையின்கீழ் 7 மண்டலப் பணிமனைகள் உள்ளன. இவை சென்னை, வேலூர், சேலம், கோயமுத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் செயல்படுகின்றன. இவை தவிர 9 மாவட்ட தலைமைப் பணிமனைகளும் மற்றும் 27 நடமாடும் பணிமனைகளும் இத்துறையில் இயங்குகின்றன. சென்னையில் ஒரு மறுசீர் மற்றும் மையப் பழுது நீக்கப் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது.

13.2.2. இத்துறை, 1981-ல் மொத்த வாகனங்களில் நல்ல முறையில் இயங்கி வந்த வாகனங்களின் விழுக்காடு 72.6% ஆக இருந்ததை 2006 ஆம் ஆண்டில் 96 விழுக்காடாக படிப்படியாக உயர்த்தியுள்ளது. மேலும், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் இயங்கும் பல்வேறு இயக்ககங்களுக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகின்ற புதிய ஊர்திகள் வேகமாக வாங்கி வழங்கப்படுவதையும் இத்துறை உறுதி செய்கிறது.

13.2.3. தமிழக வேலைவாய்ப்பு மற்றும் பயிற்சி இயக்குநர் மற்றும் மைய அரசின் தொழில் பழகுநர் பயிற்சிக் குழுமத்தின் இயக்குநர், தரமணி ஆகியோரால் அனுப்பப்படும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்றவர்கள், பொறியியல் பட்டம் பெற்றவர்கள் மற்றும் பொறியியல் பட்டயம் பெற்றவர்கள் ஆகியோர்களுக்கு, தொழில் பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையினால் அளிக்கப்படுகிறது. இத்துறையில் ஆண்டுதோறும் பொறியியல் பட்டம பெற்ற 17 நபர்களுக்கும், பொறியியல் பட்டயம் பெற்ற 29 நபர்களுக்கும் மற்றும் தொழிற்பயிற்சி சான்றிதழ் பெற்ற 45 நபர்களுக்கும் தொழில் பழகுநர் பயிற்சி அளிக்க திறன் உள்ளது.

2007 ஏப்ரல் 23]

13.3. 2007–08 ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய திட்டங்கள்:

1. இத்துறைக்கு 2 கணினிகள் மற்றும் உபகரணங்கள ரூ.0.90 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
2. இத்துறையின் சென்னை மண்டலப பணிமனைக்கு ஓர் இரு கம்ப உயர்த்தி (Two Post Hoist) ரூ.1.80 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.
3. இத்துறைக்கு நகலெடுக்கும் இயந்திரம் (Xerox Machine) ரூ.0.60 இலட்சம் செலவில் வாங்குதல்.

[2007 ஏப்ரல் 23

இணைப்பு—II

(171 ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க)

மானியக் கோரிக்கை எண் 19—மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

புதிய அறிவிப்புகள்

இந்தியத் திருநாட்டின் வழிகாட்டியும், வளமான தமிழகத்தின் சிற்பியுமான மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் நல்லாட்சியில் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் கடந்த 10 மாதங்களில் பல நலத் திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டு, பணிகள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

கடந்த ஆட்சிக் காலத்தில் ஐந்து ஆண்டுகளில் ஏற்படாத முன்னேற்றம் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் பத்தே மாதங்களில் ஏற்பட்டுள்ளது. இதனால் தமிழக மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகள் பெருமளவு நிறைவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற மக்களின் நலன் காக்கும் வகையில், வருமுன் காப்போம் திட்டம் புதுப் பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மக்கள் வாழும் இடத்திலேயே மருத்துவப் பரிசோதனை செய்துகொள்ளவும், நோய்கள் வரும் முன் தடுக்கும் வழிவகைகளை அறிந்துகொள்ளவும் வழி செய்த பெருமை மாண்புமிகு தமிழக முதலமைச்சர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களையே சாரும்.

மாறிவரும் பழக்க வழக்கங்கள் மற்றும் சுற்றுப்புறச் சூழ்நிலைகளின் காரணமாக ஏற்படும் தொற்று மற்றும் தொற்றாத நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து உரிய நேரத்தில் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு வேண்டிய வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்துள்ள வருமுன் காப்போம் திட்டம் இந்தியாவிலேயே ஒரு முன்னோடித் திட்டமாகும்.

"நோய்நாடி நோய்முதல் நாடி அதுதணிக்கும்
வாய்நாடி வாய்ப்பச் செயல்"

எனும் அய்யன் திருவள்ளுவரின் வாக்கிற்கேற்ப இந்த முகாம்கள் ஒரு நிரந்தரத் திட்டமாக பெருவாரியான மக்கள் பயன்படும் வகையில் செயல்படுத்தப்பட்டு மக்களிடையே சிறப்பான வரவேற்பைப் பெற்றுள்ளன.

2007 ஏப்ரல் 23]

ஒவ்வொரு முகாமிலும் சராசரியாக 1,200 பேர் பயனடைகின்றனர். கடந்த 2006 டிசம்பர் 30 ஆம் தேதி மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால் பூவிருந்தவல்லியில் தொடங்கப்பட்டு 19-04-2007 வரை நடத்தப்பட்ட 1,329 முகாம்களில் 15,85,569 பேர் பயனடைந்துள்ளனர். இவர்களில் 49,233 பேருக்கு சர்க்கரை நோயும், 48,675 பேருக்கு உயர் இரத்த அழுத்த நோயும், 1,533 பெண்களுக்கு கர்ப்பப் பை புற்றுநோய்க்கான ஆரம்ப அறிகுறிகள் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

27,470 பேருக்கு கண் புரை நோய் இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், மற்ற நோய்களுக்கு பரிந்துரை மையங்களில் தொடர் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து மாநில மக்களும் வியக்கும்வண்ணம் மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் சிந்தனையில் உதித்த, கருவிலே இருக்கும் குழந்தைக்கும் உணவு அளிக்கும் உன்னதத் திட்டமாக ஏழைக் கர்ப்பிணிகளின் வாழ்வு வளம் பெறும் வகையில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் மிகச் சிறப்பாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஏழைக் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் ரூ.6,000 வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 2,16,000 தாய்மார்களுக்கு 100 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

முந்தைய ஆட்சிக் காலத்தில், 2005-06 ஆம் ஆண்டில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு 1,652.04 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் ஐந்தாம் முறையாக ஆட்சிப் பொறுப்பேற்றவுடன் 2006-07 ஆம் ஆண்டில் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கு ரூ.299.24 கோடி ரூபாய் கூடுதலாக நிதி ஒதுக்கி, மொத்தம் 1,951.28 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு வழங்கியுள்ளார்கள். மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை மேலும் சிறப்பாக மருத்துவச் சேவைகளை ஏழை எளிய மக்களுக்கு வழங்க வழிசெய்யும் வகையில் 2,286 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கிக் கொடுத்துள்ளார்கள். இது கடந்த ஆட்சியில் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட நிதியைவிட 634 கோடி ரூபாய் அதாவது 38 விழுக்காடு கூடுதலாகும். ஒவ்வோர் ஆண்டும் 10 சதவிகிதம், சுகாதாரத் திட்டங்களுக்கென கூடுதல் நிதி மாநில அரசுகள் ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டுமென மைய அரசு நிர்ணயித்துள்ளது. நமது மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்கள் மற்ற மாநிலங்களுக்கெல்லாம் முன்னோடியாக, நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளதைவிடக் கூடுதலாக நிதி

[2007 ஏப்ரல் 23

ஒதுக்கீடு செய்துள்ளார்கள் என்பதை இம்மாமன்றத்தில் மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

ஒரு வயதுக்குட்பட்ட சிசு மரண விகிதம், கர்ப்பிணித் தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், பிறப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதம் போன்ற மக்கள் நல்வாழ்வுக் குறியீடுகளில் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையாக முன்னேற்றம் காணும்வகையில் மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் அயராத முயற்சிகளின் விளைவாக பல நலத் திட்டங்கள் உருவாக்கப்பட்டு இந்த ஆண்டு செயல்படுத்தப்பட உள்ளன. இந்தப் புதிய திட்டங்களை இம்மாமன்றத்தில் அறிவிப்பதில் பெருமகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவ உதவிப் பணியாளர்கள் நியமனம்

தமிழ்நாட்டில் பொதுமக்களுக்கு தங்கு தடையின்றி மருத்துவ சேவை அளிப்பதற்காக மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர மருத்துவமனைப் பணியாளர்களின் காலிப் பணியிடங்களை உடனடியாக நிரப்ப ஆணையிட்டார்கள். இந்த அரசு பதவி ஏற்றபோது அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 1,862 மருத்துவர் பணியிடங்கள் நிரப்பப்படாமல் இருந்தன. ஜூன் 2006 முதல் நடைபெற்ற நியமனக் கலந்தாய்வுகள்மூலம் தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் தேர்வு செய்த 1,529 மருத்துவர்கள் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

தொகுப்பூதிய ஒப்பந்த அடிப்படையில் பணிபுரிந்து வந்த 1,405 மருத்துவர்கள் 1-11-2006 முதல் காலமுறை ஊதியத்திற்கு கொண்டுவரப்பட்டுள்ளனர். இத்துடன் காலிப் பணியிடங்களை நிரப்புவதற்காக வேலை வாய்ப்புத் துறைமூலமாக 410 மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

மேலும், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் 85 மயக்கவியல், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 83 பொது மருத்துவர்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் கூடுதலாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

100 வட்டாரங்களில் செயல்படும் நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்களுக்கு 100 மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

2007 ஏப்ரல் 23]

மாண்புமிகு முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் அரசு பதவியேற்றவுடன் இதுவரை 2,207 மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர் என்பதை மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

கடந்த பல ஆண்டுகளாகவே நீலகிரி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, விழுப்புரம், திருவண்ணாமலை, பெரம்பலூர், இராமநாதபுரம், சிவகங்கை ஆகிய மாவட்டங்களில் எப்போதும் மருத்துவர் பணியிடங்கள் 30 முதல் 50 விழுக்காடு நிரப்பப்படாமல் இருந்து வந்தன. இவ்வாறு மேற்கொண்ட தீவிர முயற்சிகளின் விளைவாக, மேற்கண்ட மாவட்டங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நூறு சதவிகித மருத்துவர் பணியிடங்களும் நிரப்பப்பட்டு மருத்துவர்கள் இல்லை என்ற குறை அறவே களையப்பட்டுள்ளது. இது மருத்துவத் துறை வரலாற்றிலே ஒரு மகத்தான சாதனையாகும்.

மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையில் பல பணியிடங்கள் நீண்ட நாட்களாகவே நிரப்பப்படாமல் இருந்ததை மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள் அறிவார்கள். இவ்வாறு மேற்கொண்ட முயற்சிகளின் விளைவாக 2,000 செவிலியர்கள், 780 கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் மற்றும் 602 சுகாதார ஆய்வாளர்களும், இதர பணியாளர்களும் இவ்வரசால் கடந்த 10 மாதங்களில் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

தொகுப்பூதியத்தின்கீழ் நியமனம் செய்யப்பட்ட 2,540 செவிலியர்களுக்கு கால முறை ஊதியம் வழங்கப்பட்டது.

இந்தியாவிலேயே தமிழகத்தில்தான் அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் சிறப்பாகச் செயல்படுவதன் காரணமாக தனியார் மருத்துவமனைகளைவிட அரசு மருத்துவ வசதிகளைப் பயன்படுத்துவோரின் எண்ணிக்கை அதிகமாக உள்ளது.

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களின் பணியிடங்கள் பல ஆண்டுகளுக்கு முன்பாக ஏற்படுத்தப்பட்டவை. அரசு மருத்துவமனைகளில் நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் அடிக்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டு தாமான மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்படுவதன் விளைவாக, அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை பல மடங்கு உயர்ந்துள்ளது. எனவே, பெருகிவரும் தேவைக்கேற்ப மருத்துவர்கள் மற்றும் இதர பணியாளர்களின் பணியிடங்கள் அதிகரிக்கப்பட வேண்டிய அவசியம் உள்ளது. மக்கள் நலம் காக்கும் மாண்புமிகு

[2007 ஏப்ரல் 23

முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களின் அரசு, இதனைத் தீவிரமாகப் பரிசீலித்து, நடப்பு ஆண்டிலும், அடுத்த ஆண்டிலும் அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் தேவைக்கேற்ப கூடுதல் மருத்துவர்கள் மற்றும் இதர பணியிடங்கள் உருவாக்கப்படும என்பதை அறிவிப்பதில் பெருமகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல்

1. சென்ற ஆண்டு விழுப்புரத்தில் மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குவதற்கான அரசாணை வழங்கப்பட்டு பணிகள் விரைவுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. மருத்துவக் கல்லூரி அமைவதற்கான இடம் தேர்வு செய்யப்பட்டு சிறப்பு அலுவலர் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். நடப்பாண்டில் திருவாரூர் மற்றும் தருமபுரி ஆகிய மாவட்டங்களில் தலா ரூ.100 கோடி மதிப்பீட்டில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகள் அமைக்கப்படும்.

2. அகில இந்திய அளவில மேன்மைமிகு மையமாக (Centre of Excellence) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் எழும்பூர் மகப்பேறு மருத்துவமனையிலும், திருவல்லிக்கேணி கஸ்தூர்பா காந்தி மகப்பேறு மருத்துவமனையிலும் ரூபாய் 100 கோடி செலவில் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை விரிவுபடுத்துவதுடன் அதிநவீன மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்படும். இதனால் தாய்-சேய் நல சேவைகளின் தரம் மேம்படுத்தப்படும்.

3. சென்னை அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனைக்கு ரூ.14.00 கோடி மதிப்பீட்டில் 300 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய கட்டடம் கட்டப்படும். மேலும், இம்மருத்துவமனையில உள்ள இதய நோய் சிகிச்சை பிரிவும் ரூ.60.95 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்தப்படும்.

4. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையை சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு நிகராக உயர்த்துவதற்கு ரூ.100 கோடி நிதி ஒதுக்கப்படும். முதல் தவணையாக இந்த ஆண்டு ரூ.25 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு பல்வேறு சிறப்புத் துறைகள் அடங்கிய அடுக்குமாடிக் கட்டடங்கள் மற்றும் நவீன கருவிகள் உள்ளடங்கிய உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

5. கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளுக்கு புதிய கட்டடங்கள் கட்டவும், மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கவும் தலா ரூ.25 கோடி வீதம் மொத்தம் ரூ.50 கோடி செலவிடப்பட உள்ளது.

6. இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவிற்காக 5 மாடிக் கட்டடம் ரூ. 10 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டப்படும்.

7. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள் அரசு இராயப்பேட்டை மருத்துவமனைக்கு சென்றுவர வாகனம் ரூ.16 லட்சம் செலவில் வாங்கப்படும்.

8. செங்கல்பட்டு, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், திருச்சி, மதுரை, கீழ்ப்பாக்கம், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சென்னை பல் மருத்துவக் கல்லூரி ஆகியவற்றில் மாணவ, மாணவியர் தங்கும் விடுதிகள் ரூ.21 கோடி செலவில் கட்டப்படும்.

9. சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகக்கு நிர்வாகக் கட்டடம், விரிவுரைக் கூடம், தேர்வுக் கூடம் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் ஆய்வுக கூடங்கள் அமையும்வண்ணம் புதிய கட்டடம் ரூ. 13 கோடி செலவில் கட்டப்படும்.

10. சென்னை பொது மருத்துவமனை, ஸ்டான்லி மருத்துவமனை, கோயமுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் உதகமண்டலம் அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இடங்களில் உள்ள செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் தலா ரூ.1 கோடி வீதம் மொத்தம் ரூ.5 கோடி செலவில் செவிலியர் பயிற்சி மாணவிகள் தங்கும் விடுதிகள் அமைக்கப்படும்.

11. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையின் விரிவாக்கப் பணிகளுக்காக மதுரை அண்ணா பேருந்து நிலைய இடத்தில் சிறப்புச் சேவை மருத்துவமனை ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. கடந்த ஆண்டு அறிவிப்பு செய்த ரூ. 15 கோடி உயர்த்தப்பட்டு ரூ. 22 கோடி செலவில் புதிய கட்டடங்கள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்படும்.

12. வேலூர் அரசு பென்ட்லாண்ட் மருத்துவமனை ஏற்கெனவே அறிவித்தபடி, மீண்டும் இயங்குவதற்கு அனைத்து நடவடிக்கைகளும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. விரைவில் இந்த மருத்துவமனை செயல்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

13. நவீன வசதிகளுடன் கூடிய ஆம்புலன்ஸ் ஊர்தி தலா ரூ.20 இலட்சம் வீதம் சென்னை, ஸ்டான்லி, மதுரை, திருச்சி, மற்றும் கோயமுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ 80 இலட்சம் செலவில் வாங்கப்படும்.

14. திருநெல்வேலி கண்டிகைப்பேரி மாநகராட்சி மருத்துவமனை திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையுடன் இணைக்கப்படும்.

15. நடப்பாண்டில் இராமநாதபுரம், பெரம்பலூர், திருவண்ணாமலை, சிவகங்கை, தூத்துகுடி, காஞ்சிபுரம், கடலூர், திருவள்ளூர், நாகப்பட்டினம், தஞ்சாவூர், திருவாரூர், திருநெல்வேலி, விருதுநகர், நீலகிரி, விழுப்புரம், சேலம், வேலூர, திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திண்டுக்கல், நாமக்கல், கரூர், கோவை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய 24 மாவட்டங்களில் உள்ள 235 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.202 கோடி செலவில் கூடுதல் கட்டடங்கள் கட்டப்படவுள்ளன.

16. திருச்சி மாவட்டம், மணப்பாறை நகரில், நகராட்சியால் இலவசமாக வழங்கப்பட்ட 1.27 ஏக்கர் நிலத்தில், ரூ.2 கோடி செலவில் அனைத்து நவீன வசதிகளுடன் கூடிய புதிய மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கான கட்டடங்கள் நடப்பு நிதியாண்டில் கட்டப்படும்.

17. தற்போது 35 அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிதாகக் கட்டப்பட்டு வரும் மருத்துவமனைகளுக்கான கூடுதல் கட்டடங்களுக்குத் தேவையான மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்கள் ரூ.5.18 கோடி செலவில் வழங்கப்படும். மேலும், இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு 361 மருத்துவம்சாரா பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்படுவார்கள்.

18. சென்னை சேத்துப்பட்டு நெஞ்சகநோய் மருத்துவமனை வளாகத்தில் நடப்பு நிதியாண்டில் ரூ. 50 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் மாநில காசநோய் மருந்துக் கிடங்கு மற்றும் மாநில காசநோய் பயிற்சி நிலையம் அமைக்கப்படும்.

19. முதல் கட்டமாக இந்த ஆண்டு திருநெல்வேலி மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்ட துணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் அலுவலகங்களுக்கு தலா ரூ.35 இலட்சம் வீதம் மொத்தம் ரூ. 70 இலட்சம் செலவில் அரசுக் கட்டடங்கள் கட்டப்படும்.

2007 ஏப்ரல 23]

20. ஆண்டுதோறும் தமிழக அரசு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஆண்டுப் பராமரிப்பு நிதியாக ரூ. 17.28 கோடி வழங்கப்படுகிறது. பெரிய அளவிலான பராமரிப்புப் பணிகளை மேற்கொள்ள கூடுதல் நிதி ரூ. 17 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு மொத்தம் ரூ.34.28 கோடியாக உயர்த்தப்படுகிறது.

21. நடப்பு நிதியாண்டில் கிருஷ்ணகிரி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் மருந்துக் கிடங்குகள் ரூ.2.6 கோடி மதிப்பீட்டில் கட்டித் தரப்படும்.

22. அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய முறை மருத்துவமனை வளாகத்தில் பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கென ரூ.1.5 கோடி மதிப்பீட்டில் தங்கும் விடுதிகள் நடபபாண்டில் கட்டித் தரப்படும்.

நவீன மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சாதனங்கள்

23. சென்ற ஆண்டு சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு 64 கூறுகள் கொண்ட சி.டி. ஸ்கேன் வழங்கப்பட்டது. அதேபோல், இவ்வாண்டு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு ரூ. 5 கோடி செலவில் 64 கூறுகள் கொண்ட சி.டி. ஸ்கேன் ஒன்று வழங்கப்பட உள்ளது.

24. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை அரசு கஸ்தூர்பா காந்தி மருத்துவமனை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை இராஜாஜி மருத்துவமனை, திருச்சி அண்ணல் காந்தி நினைவு மருத்துவமனை மற்றும் கோயமுத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கும் கலர் டாப்லர் கருவிகள் ரூ.2.4 கோடி செலவில் வழங்கப்படும். இதனால் இதய நோய் மற்றும் இரத்த நாளங்கள் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களைத் துல்லியமாகக் கண்டறிய ஏதுவாகும்.

25. மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையின் இதய நோய்ப் பிரிவிற்கு நவீன மருத்துவக் கருவிகள் ரூ.1.06 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

26. சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனை குடல் நோய் மருத்துவப் பிரிவிற்கு வீடியோ எண்டோஸ்கோபி கருவி ரூ.40 இலட்சம் செலவில் வழங்கப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

27. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும் தலா ரூ. 2.50 இலட்சம்வீதம் காது, மூக்கு, தொண்டை பிரிவுகளுக்கு குழந்தைகளின் காது கேட்கும் திறன் குறைபாடுகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியும் மருத்துவ சாதனங்கள் வழங்கப்படும்.

28. நடப்பாண்டில் மருத்துவமனைகளின் தேவைக்கேற்ப ரூ. 14.85 கோடி செலவில் எக்ஸ்-ரே கருவிகள், மயக்க மருந்துக் கருவிகள், நவீன ஆய்வகக் கருவிகள், வென்டிலேட்டர்கள், பல் நோய் சிகிச்சைக் கருவிகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைச் சாதனங்கள் போன்றவை அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும், வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்கப்படவுள்ளன.

29. தமிழகத்தில் 29 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் மகப்பேறு மற்றும் சிசு கவனிப்புப் பகுதிக்குத் தேவைப்படும் அத்தியாவசியமான கருவிகள் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் தலா ரூ.20 இலட்சம் வீதம் மொத்தம் ரூ. 5.8 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

30. பொதுமக்களின் நலனில் மிகுந்த அக்கறை கொண்டுள்ள மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் அவர்களின் பொற்கால ஆட்சியில், அரசு மருத்துவமனைகளில் எலும்பு முறிவு சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகள் பயன் பெறும்வகையில் கடலூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய மூன்று மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் முதன்முறையாக C-Arm (with Radiolucent fracture table) என்ற நவீன கருவி நடப்பாண்டில் ரூ.45 இலட்சம் செலவில் வழங்கப்படும்.

31. தமிழ்நாட்டில் 500 படுக்கை வசதிகளுக்கு மேல் உள்ள இராமநாதபுரம், கடலூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய 4 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு முதன்முறையாக நவீன டிஜிட்டல் எக்ஸ்-ரே கருவி நடப்பாண்டில் ரூ.4 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

32. அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளில் நீண்ட காலமாக நோயாளிகளுக்கான கட்டில்கள் மற்றும் மெத்தைகள் முதலியன போதுமான அளவு வழங்கப்படாமல் இருந்தது. இதை நிவர்த்தி செய்யும் பொருட்டு ரூ. 6.79 கோடி செலவில் 8,500 கட்டில்கள், மெத்தைகள், படுக்கை விரிப்புகள், தலையணைகள், தலையணை உறைகள், கம்பளிகள் ஆகியவை உடனடியாக வழங்கப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

33. அவசர நோயாளிகளின் நலனைக் கருத்தில் கொண்டு அரசு மருத்துவமனைகளில் மின்தடை ஏற்படும் சமயங்களில் பயன்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக, ஆரணி, வேட்டைக்காரன்புதூர், அரக்கோணம், ஆற்காடு, வால்பாறை, முசிறி, லால்குடி, ஆண்டிப்பட்டி, போடிநாயக்கனூர், உத்தமபாளையம், திருச்செந்தூர், எட்டயபுரம், பரமத்திவேலூர், கோபி, பவானி, பெருந்துறை, சிதம்பரம், விருத்தாசலம், பண்ருட்டி, காட்டுமன்னார்கோவில் ஆகிய 20 அரசு மருத்துவனைகளுக்கு 40 KVA திறன் கொண்ட 20 மின்னாக்கிகள் (Generators) நடப்பு நிதியாண்டில் ரூ. 4.12 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

34. கடந்த நிதியாண்டில் 8,683 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் எரிவாயு இணைப்பு மற்றும் அடுப்புகள் ரூ. 2.6 கோடி செலவில் வழங்கப்பட்டுள்ளன. தற்போது நடப்பு நிதியாண்டில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், கருவிகளைத் தொற்றுநீக்கம் செய்யவும், பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு வெந்நீர் வழங்கிடவும் ரூ. 42.63 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் எரிவாயு இணைப்பு மற்றும் அடுப்புகள் வழங்கப்படும்.

35. குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்க அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும் ரூ. 4.27 கோடி செலவில் லேப்ராஸ்கோப் கருவிகள் வழங்கப்படும். குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களின் வருவாய் இழப்பினை கருத்தில் கொண்டு வறுமைக்கோட்டிற்குகீழ் உள்ளவர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஈட்டுத்தொகை, பெண் ஏற்பாளர்களுக்கு ரூ.200/-லிருந்து ரூ.450/- ஆகவும், ஆண் ஏற்பாளர்களுக்கு ரூ.175/-லிருந்து ரூ.500/- ஆகவும் 1-2-2007 முதல் உயர்த்தி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

36. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் பயன்பெறும் புற நோயாளிகள் மற்றும் உள் நோயாளிகளுக்கு ரூ. 2 கோடி செலவில் நோய்த் தொற்றுகளை முழுமையாகத் தடுப்பதற்காக, ஒரு முறை மட்டுமே பயன்படுத்தக்கூடிய ஊசிகள் வழங்கப்படும்.

37. மண்டல கண் மருத்துவமனை சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி கண் மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு ரூ. 68.6 இலட்சம் செலவில் கண் மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

சிறப்புப் பிரிவுகள் தொடங்குதல்

38. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் மைய தொற்று நீக்கும் நிலையம் (Central Sterilisation and Supplies Department) ரூ.1.28 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும்.

39. சென்னை, கிண்டி கிங் நிலையம் ரூ. 30 கோடி செலவில் டெங்கு, சிக்குன்குன்யா போன்ற வைரஸ் நோய்களுக்கான ஆராய்ச்சி நிலையமாகத் தரம் உயர்த்தப்படும்.

40. தமிழகத்தில் 13 இடங்களில் டெங்கு, மூளைக் காய்ச்சல் மற்றும் சிக்குன்குன்யா ஆய்வகச் சோதனை மையங்கள் ரூ. 10 இலட்சம் செலவில் அமைக்கப்படும்.

41. நவீன கண் சிகிச்சை வசதிகளை தொலைதூர கிராமப் பகுதிகளுக்கும் விரிவுபடுத்தும் நோக்கில் விண்கல தொலைத்தொடர்பு உதவியுடன் செயல்படும் தொலைதூர கண் மருத்துவ சேவை (Tele Ophthalmology) ரூ.3 கோடி செலவில் தொடங்கப்படும்.

42. தற்போது 451 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்த ஆண்டு மேலும் 50 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ரூ. 4.37 கோடி செலவில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்படும்.

43. பாளையங்கோட்டையில் உள்ள அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில் சித்த மருத்துவக் கல்வியை மேம்படுத்த நோயியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் ஆய்வகங்கள் ரூ.1.33 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும்.

44. நெடுந்தொலைவிலுள்ள கிராமப்புறங்களில் உள்ளவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை சேவை கிடைப்பதற்காக, தமிழ்நாடு அரசு 10 நடமாடும் ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மைய வாகனங்களை, ரூபாய் 30 இலட்சம் செலவில் வழங்கத் திட்டமிட்டுள்ளது. நகர்ப்புற குடிசைப் பகுதிகளில் எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும்வண்ணம் அரசு 2 நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள் வழங்கப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

45. அனைத்து சுகாதார மாவட்டங்களிலும் துணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் அலுவலகத்தில் உணவு கலப்படத் தடுப்பு பறக்கும் படைகள் அமைக்கப்படும். பொதுமக்கள் இவர்களது சேவையைப் பயன்படுத்த அவசர தொலைபேசி வசதி ஏற்படுத்தித் தரப்படும்.

46. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் கட்டப்பட்டு செயல்படாமல் இருந்த கட்டண சிகிச்சைப் பிரிவுகள் (Pay Wards) விரைவில் செயல்படத் தொடங்கும். இப்பிரிவுகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்தால் இனி செயல்படுத்தப்படும். விருப்பமுள்ள பொதுமக்கள் தனியார் உயர் மருத்துவமனைகளுக்கு ஈடாக இந்த வார்டுகளில் மிகக் குறைந்த செலவில் சிறப்பு சிகிச்சை பெற வழி செய்யப்பட்டுள்ளது.

அவசரகால மருத்துவ சேவைகள்

47. தேசிய நெடுஞ்சாலைகளில் விபத்தினால் பாதிக்கப்படுவோரின் உயிரிழப்பினைத் தடுக்கும் நோக்கில் ரூ. 10.50 கோடி செலவில் புதுக்கோட்டை, காஞ்சிபுரம், சங்ககிரி, அருப்புக்கோட்டை, திருப்பத்தூர் (சிவகங்கை மாவட்டம்) மற்றும் கிழக்குக் கடற்கரை சாலையில் அமைந்துள்ள மாமல்லபுரம் மற்றும் மரக்காணம் ஆகிய 7 அரசு மருத்துவனைகளில் விபத்து மற்றும் காய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அமைக்கப்படும்.

48. கிழக்குக் கடற்கரைச் சாலையில் அதிக அளவில் விபத்துகள் நிகழ்வதைக் கருத்தில் கொண்டு உடனடி சிகிச்சையளிக்க சென்னை ஈஞ்சம்பாக்கத்தில் 30 படுக்கை வசதியுடன் கூடிய மருத்துவமனை ரூ. 2 கோடி செலவில் கட்டப்படும்.

49. அனைத்து மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் பெரிய வட்ட மருத்துவமனைகளிலும் 24 மணி நேரமும் இயங்கும் நஞ்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்கள் நடப்பாண்டிலேயே துவக்கப்படும். இம்மையங்களில் பாம்புக் கடி உள்ளிட்ட அனைத்து வகை நஞ்சுகளால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு நவீன முறையில் உடனடி சிகிச்சை வழங்கப்படும்.

50. தமிழ்நாட்டின் 15 மாவட்டங்களில் 187 வட்டாரங்களில் அவசர கால ஊர்தி சேவை ஜனவரி 2007 முதல் செயல்பட்டுவருகிறது. எஞ்சியுள்ள பெரம்பலூர், திருவண்ணாமலை. சிவகங்கை, விருதுநகர், நீலகிரி, சேலம், வேலூர், திருச்சி, மதுரை, திண்டுக்கல்,

[2007 ஏப்ரல் 23

நாமக்கல், கரூர், கோவை மற்றும் ஈரோடு ஆகிய 14 மாவட்டங்களிலுள்ள 198 வட்டாரங்களுக்கும் இத்திட்டம் ஆறுமாத காலத்திற்குள் ரூ.21.16 கோடி செலவில் விரிவுபடுத்தப்படும்.

51. அவசர சிகிச்சைக்காகப் பாதுகாப்பான இரத்தம் 24 மணி நேரமும் அரசு மருத்துவமனைகளில் கிடைக்கும்வகையில் ரூ. 5.95 கோடி செலவில் 238 இரத்த சேமிப்பு மையங்களை நிறுவ அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

தாய்-சேய் நலம்

52. டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்திற்காக இவ்வாண்டு ரூ. 120 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இலங்கையிலிருந்து புலம் பெயர்ந்து அகதிகளாகத் தமிழகத்தில் தஞ்சம் அடைந்துள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மார்களும் பயன் பெறும்வகையில் இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் உத்தரவிட்டுள்ளார்கள் என்பதை இந்த மாமன்றத்தில் அறிவிப்பதில் பெருமகிழ்ச்சியடைகிறேன்.

53. தாய்-சேய் நலச் சேவைகளை மேம்படுத்திட அவசர கால 24 மணி நேர சிறப்பு மகப்பேறு சிகிச்சை மற்றும் தீவிர சிசு கவனிப்பு மையங்கள் (CEMONC) 66 அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டுவருகின்றன. ஆனால் இந்த மருத்துவமனைகளுக்குக் கூடுதலாக மகப்பேறு, குழந்தை நலம், மற்றும் மயக்கவியல் மருத்துவர்கள் முந்தைய ஆட்சியாளர்களால் நியமனம் செய்யப்படவில்லை. மாண்புமிகு முதல்வர் கலைஞர் அவர்கள் இந்த மருத்துவமனைகளுக்கு 200 சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 200 செவிலியர்களைக் கூடுதலாக நியமிக்க உத்தரவு வழங்கியுள்ளார்கள். இதுவரை 85 சிறப்பு மருத்துவர்களும் மற்றும் 141 செவிலியர்களும் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மீதமுள்ள மருத்துவர்களும், செவிலியர்களும் விரைவில் நியமிக்கப்படுவார்கள். மேலும், நவீன மருத்துவமனை உபகரணங்களும் வழங்கப்பட்டு இச்சிறப்பு மையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கடந்த ஆண்டு மேலும் 32 மருத்துவமனைகளுக்கு இத்திட்டத்தை விரிவுபடுத்த அறிவிக்கப்பட்டது. இந்த மருத்துவமனைகளுக்கும் கூடுதலாக 200 சிறப்பு மருத்துவர்கள் மற்றும் 200 செவிலியர்களை நியமனம் செய்ய மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் உத்தரவிட்டுள்ளார்கள்.

2007 ஏப்ரல் 23]

54. மிகத் தொலைவில் உள்ள கிராமங்களுக்குக் குறிப்பிட்ட நாட்களில் மாதந்தோறும் அங்கேயே சென்று நோய்களைக் கண்டறிந்து அதற்கான சிகிச்சை அளித்திட, 100 நடமாடும் தாய்-சேய் நல மருத்துவக் குழுக்கள் கடந்த நிதியாண்டில் அமைத்திட அரசாணை வழங்கப்பட்டது. இந்த நடமாடும் தாய்-சேய் நல மருத்துவக் குழுவில் ஒரு மருத்துவர், ஒரு செவிலியர், ஓர் உதவியாளர் மற்றும் ஓர் ஓட்டுநர் அடங்குவர். இத்திட்டத்திற்கென 100 வாகனங்கள் விரைவில் வழங்கப்படும். இக்குழுக்களுக்கு 100 மருத்துவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். மேலும், 100 செவிலியர்களும், 100 ஓட்டுநர்களும், 100 துப்புரவுப் பணியாளர்களும் இவ்வாண்டு நியமிக்கப்படுவார்கள். மேலும், மீதமுள்ள 100 வட்டாரங்களுக்கும் ரூ. 12.26 கோடி செலவில் நடமாடும் தாய்-சேய் நல மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்படும். இத்திட்டத்தில் தாய்-சேய் நலப் பணிகள் மட்டுமின்றி அவசரகாலப் பணிகள் மற்றும் கொள்ளை நோய்த் தடுப்புப் பணிகளும் மேற்கொள்ளப்படும்.

55. கடந்த ஆண்டு 30 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை 30 படுக்கைகள் கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாகத் தரம் உயர்த்தி அறிவிக்கப்பட்டது. இதன் முக்கியத்துவத்தை கருத்தில் கொண்டு மாண்புமிகு தமிழக முதல்வர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் மேலும் 45 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைச் சேர்த்து மொத்தம் 75 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் தரம் உயர்ந்த உத்தரவிட்டுள்ளார்கள். மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திற்கும் 5 மருத்துவர்கள் மற்றும் இதர பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு 24 மணி நேரமும் மருத்துவ சேவை கிடைத்திட வழி செய்யப்பட்டுள்ளது.

56. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்தும் சட்டம் சார்ந்த மருத்துவ நிலையங்களாக (Medico Legal Centres) செயல்படும்.

57. கடந்த ஆண்டு 600 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை மையங்களாக அறிவிக்கப்பட்டு 1,800 செவிலியர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டம் மேலும் 220 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ. 3.7 கோடி செலவில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு 660 செவிலியர்கள் நியமிக்கப்படுவர். இத்துடன் 1,000 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை

மையங்களாகச் செயல்படும் என்பதை மகிழ்ச்சியுடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

58. தமிழகத்தில் 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி சார்ந்த மருத்துவமனைகளில் உள்ள பிரசவ வார்டுக்கு 10 செவிலியர்களும், சிசு பராமரிப்புப் பிரிவுக்கு 10 செவிலியர்களும் மொத்தம் 350 செவிலியர்கள் கூடுதலாக நியமிக்கப்படுவார்கள். புதிதாக நியமிக்கப்பட்ட இந்தச் செவிலியர்கள் ஓராண்டுகாலம் மகப்பேறு மற்றும் சிசு பராமரிப்பில் சிறப்புப் பயிற்சி பெறுவார்கள். ஓராண்டுப் பயிற்சிக்குப் பின் இவர்கள் 24 மணி நேர பிரசவ சேவை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அவசரகால சிசு பராமரிப்பு மற்றும் பேறுகாலப் பராமரிப்புப் பணிகளுக்கு மாற்றப்படுவார்கள். புதிய செவிலியர்கள் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் நியமிக்கப்படுவார்கள். இதற்கென ரூ. 1.47 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

59. வளரிளம் பெண்கள், பள்ளி மாணவர்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு 6 மாதத்திற்கு ஒரு முறை குடற்புழு நீக்கம் மாத்திரை வழங்கப்படும். இருப்புச் சத்து மாத்திரைகளும் சித்த மருத்துவ முறை மருந்துகளும் இரத்தச் சோகை நோய் தடுப்புக்காக வழங்கப்படும். இதற்காக வருடத்திற்கு ரூ. 4.5 கோடி ஒதுக்கப்படும்.

60. வளரிளம் பருவத்தினருக்கு ஏற்படும் பிரச்சினைகளுக்கு உடல் நல ஆலோசனை வழங்கவும், மருத்துவப் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ளவும் அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை மையங்கள் ரூ. 3.85 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்படும்.

61. கர்ப்ப காலத்தில் ஏற்படும் ரூபெல்லா அம்மை நோயினால் கர்ப்பத்தில் உள்ள குழந்தைகளுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுகிறது. குழந்தை இறந்து பிறக்கலாம் அல்லது கண்கள், மூளை, இதயம், காது பாதிப்பு ஏற்பட்டு பிறவி ஊனத்துடன் பிறக்கலாம். இதனைத் தவிர்க்கும் வகையில் முதல்முறையாக 15 வயதுக்கு மேற்பட்ட திருமணமாகாத அனைத்துப் பெண்களுக்கும் ரூபெல்லா அம்மை தடுப்பூசி ரூ.7.35 கோடி செலவில் போடப்படும்.

62. இந்த நிதியாண்டில் மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம் கடலூர், விருதுநகர் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படும். இம்மாவட்டங்களில் உள்ள 24 இலட்சம் குழந்தைகள் பயன்பெறுவார்கள். வருகிற ஜூலை மாதத்தில் இத்திட்டம் துவங்கப்படும். இத்திட்டத்தின் மதிப்பீடு ரூ. 3 கோடியாகும்.

63. மஞ்சள் காமாலை நோயைத் தடுக்கும் பொருட்டு ஒரு வயதிற்குட்பட்ட அனைத்துக் குழந்தைகளுக்கும் நடப்பு ஆண்டில் ஹெப்படைட்டிஸ்—பி தடுப்பு ஊசி மருந்து வழங்கும் திட்டம் எல்லா மாவட்டங்களிலும் ரூ. 7.2 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படும்.

64. எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளான குழந்தைகளுக்குக் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை வழங்குவதற்காக பெரும் மையம் ரூ.40 இலட்சம் செலவில் சென்னை குழந்தைகள் நல நிலையத்தில் நிறுவப்படும்.

இதய நலம், மன நலம், சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை மற்றும் புற்றுநோய்த் தடுப்பு

65. இதய நோயால் பெரும்பாலான மக்கள் பாதிப்படைவதைக் கருத்தில் கொண்டு விருதுநகர் மற்றும் சிவகங்கை மாவட்டங்களில் இதய நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல் போன்ற நடவடிக்கைகள் முன்னோடித் திட்டமாக ரூ.4.19 கோடி செலவில் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தில் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட பொது மக்கள் அனைவருக்கும் இதய நோய்ப் பரிசோதனை, இரத்த அழுத்தம், இரத்தத்தில் சர்க்கரை அளவு, கொழுப்புச் சத்து அளவு ஆகிய சோதனைகள் செய்யப்படும். சுமார் 8 இலட்சம் பேருக்கு இப்பரிசோதனைகள் செய்யப்படும். மேலும், தேவைப்பட்டோருக்கு தொடர் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

66. சென்னை குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை இராஜாஜி அரசு மருத்துவமனை ஆகிய இரண்டு இடங்களில் குழந்தைகளுக்கான இருதய நோய் அறுவை சிகிச்சை நடைபெற்று வருகிறது. இருந்தபோதிலும் அறுவை சிகிச்சைக்காக சுமார் 2,500 பேர் காத்திருப்போர் பட்டியலில் உள்ளனர். இவர்களுக்கு விரைவில் சிகிச்சை கிடைத்திட, இத்திட்டத்திற்கு உடன்படும் தனியார் மருத்துவமனைகளுடன் ஒப்பந்தம் செய்து, தமிழ்நாடு நோயாளர் நல நிதியிலிருந்து சிகிச்சைக்கு முன்பே அரசு நிதி உதவி வழங்கவும், சிகிச்சைக்குண்டான ஒரு தொகையை அந்தந்த தனியார் மருத்துவமனை ஏற்றுக்கொள்ளவுமான ஒரு திட்டம் நடப்பு நிதியாண்டில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. தமிழகத்தில் உள்ள காத்திருப்போர் பட்டியலில் உள்ள குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை இதனால் குறைக்கப்படும். இவர்களுக்கு சிகிச்சையின் தன்மைக்கேற்ப ஒரு குழந்தைக்கு அதிகபட்சமாக ரூ.43,000 வழங்கப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

67. இருதய அறுவை சிகிச்சை (Closed Heart Surgery), புற்றுநோய், மூளை நரம்பு அறுவை சிகிச்சை, (Neuro Surgery), முதுகுத் தண்டு வட அறுவை சிகிச்சை (Spine Surgery), இடுப்பு மூட்டு அறுவை சிகிச்சை (Hip Joint Replacement) ஆகியவற்றுக்கு தமிழ்நாடு நோயாளர் நல நிதியிலிருந்து தற்போது வழங்கப்படும் தொகை ரூ.5,000/-லிருந்து நடப்பு நிதியாண்டில் ரூ. 25,000/- ஆக உயர்த்தி வழங்கப்படும்.

68. பள்ளி மாணவர்களுக்காக உடல் நலப் பரிசோதனை மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி அளிக்கும் வாழ்வொளித் திட்டம் புதுப் பொலிவுடன் பள்ளி மாணவர்களுக்கான முழு நலத் திட்டமாக (School Total Health Programme) ரூ. 4 கோடி செலவில் செயல்படுத்தப்படும்.

69. வாழ்வொளித் திட்டத்தின்கீழ் பள்ளிச் சிறார்களுக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யும்போது இருதய நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட சிறார்களுக்கு தேவைப்படும் அறுவை சிகிச்சை அரசு மருத்துவமனைகள் மட்டுமல்லாது தனியார் மருத்துவமனைகளின் கூட்டு முயற்சியுடன் செயல்படுத்தப்படும். இதற்காகும் செலவை அரசே ஏற்கும். இத்திட்டத்திற்கு ரூ.1 கோடி ஒதுக்கீடு செய்யப்படும்.

70. மனநல நோயாளிகளுக்கென 8 மாவட்டங்களில் தற்போது மாவட்ட மன நலத் திட்டம் செயல்படுவதுபோல, நடப்பு நிதியாண்டில் சென்னை, திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், கடலூர், பெரம்பலூர், திருவாரூர், விருதுநகர், நாமக்கல் ஆகிய 8 மாவட்டங்களுக்கும் ரூ. 3 கோடி செலவில் இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்படும்.

71. சர்க்கரை நோயால் பாதிக்கப்படுவோரின் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் தொடர்ந்து அதிகரித்துக்கொண்டே வருகிறது. எனவே, சர்க்கரை நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கவேண்டியது அவசியமாகிறது. எனவே, சர்க்கரை நோய் சிகிச்சை சாதாரண கிராமப்புறங்களில்கூடக் கிடைக்கும் வகையில் இந்நோய் குறித்த சிறப்புப் பயிற்சி 6 மாத தொலைதூரக் கல்வியாக அரசு மருத்துவர்களுக்கு வரும் நிதியாண்டிலிருந்து தொடங்கப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

72. பெண்களுக்கான சிகிச்சையை தமிழகத்தில் உள்ள கிராமப் பகுதிகளுக்கு விரிவுபடுத்தும் வகையில் பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின்கீழ் அனைத்து வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பெண்களுக்கு ஏற்படும் கர்ப்பப் பை புற்றுநோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு மேக்னாவிஷன் உள்ளிட்ட உபகரணங்கள் வழங்கப்படும்.

73. கர்ப்பப் பை புற்றுநோயைத் துல்லியமாக ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியும் அதிநவீனக் கருவியான வீடியோ கால்ப்போஸ்கோப் 42 சுகாதார மாவட்டங்களுக்கும் ரூ.1.68 கோடி செலவில் வழங்கப்படும்.

சிறப்புப் பயிற்சி, பணியாளர் நலன், பணி நியமனங்கள்

74. மூன்றரை ஆண்டுகள் அல்லது 4 ஆண்டுகள் செவிலியர் பயிற்சி பெற்ற 385 செவிலியர்களுக்கு 18 மாதங்கள் சிறப்பு மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புப் படிப்பு ரூ.4.09 கோடி செலவில் அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் தொடங்கப்படும்.

75. சுகாதார ஆய்வாளர் அடிப்படைப் பயிற்சி கடந்த 15 ஆண்டுகளாக நிறுத்தப்பட்டுள்ளது. உணவுக் கலப்படத் தடைச் சட்டத்தை தீவிரமாகச் செயல்படுத்துவதற்காக உணவு ஆய்வாளர்கள் தேவைப்படுகின்றனர். எனவே, ஓராண்டு கால அடிப்படை சுகாதார ஆய்வாளர் பயிற்சி பூவிருந்தவல்லி, எழும்பூர், சேலம், விழுப்புரம், மதுரை, திருவரங்குளம் மற்றும் ஓசூர் ஆகிய 7 அரசு பயிற்சி நிலையங்களில் வரும் நிதியாண்டிலிருந்து தொடங்கப்படும். இதன்மூலம் வருடந்தோறும் 350 பேர் பயிற்சி பெறுவார்கள்.

76. மக்களுக்கும் சுகாதாரத் துறையினருக்கும் பாலமாக விளங்கும் வகையில் கிராமங்களில் தன்னார்வ பெண் சமுதாய நலப் பணியாளர்கள் நியமிக்கப்படுவார்கள். இவர்களுக்கு பயிற்சி மற்றும் ஊக்கத் தொகை மற்றும் சிறு நோய் சிகிச்சைக்காக மருந்துப் பெட்டியும் வழங்கப்படும். இதற்கென ரூ.9.36 கோடி செலவிடப்படும்.

[2007 ஏப்ரல் 23

77. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் சில சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைப் பிரிவுகளில் போதுமான மருத்துவர்கள் கிடைப்பதில்லை. பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு மருத்துவ சேவை கிடைக்கும் வகையில் மயக்கவியல், பெண்கள் மருத்துவம், குழந்தைகள் நல மருத்துவம், ரேடியோ டயக்னாசிஸ் ஆகிய பிரிவுகளில் 6 மாத கால சிறப்புப் பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கு அளிக்கப்பட்டு தேவையான மருத்துவமனைகளில் பணியமர்த்தப்படுவர்.

78. சுய உதவிக் குழுக்கள் மூலமாக பெண்கள் மூலம் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த மிகப் பெரிய திட்டம் ஒன்று தமிழ்நாட்டில் மகளிர் மேம்பாட்டுக் கழகம்மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் 7 மாவட்டங்களில் 8,35,648 மகளிர் பயனடையும் வகையில் ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த ஆண்டு, இத்திட்டம் மேலும் 11 மாவட்டங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்படும். இதன்மூலம் 17,92,832 மகளிர் பயனடைவர்.

79. தமிழக அரசு எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான நோயாளிகளுக்குச் சிறப்பான பராமரிப்பு அளிப்பதற்காக செவிலியர்களுக்கான ஒரு பயிற்சி நிலையம் தாம்பரம் சானடோரியம் வளாகத்திற்குள் ஏற்படுத்தப்படும். இந்நிலையம் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் மற்றும் கிளிண்டன் பவுண்டேஷனுடன் இணைந்து ரூ.9 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்படும்.

80. விழுப்புரம், வேலூர் மற்றும் திருவண்ணாமலை மாவட்டங்களில் கேட்கும் திறன் குறைபாடுகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறியவும் சிகிச்சையளிக்கவும் மருத்துவர்களுக்குப் பயிற்சியும் உபகரணங்களும் பரீட்சார்த்தமாக வழங்கப்படும். படிப்படியாக இத்திட்டம் அனைத்து கிராமங்களுக்கும் விரிவுபடுத்தப்படும்.

81. தற்போது காது கேட்கும் திறன் குறைவைக் கண்டறியும் தொழில் நுட்ப வல்லுநர்கள் போதுமான அளவு மருத்துவமனைகளில் இல்லை. எனவே, இதற்கான குறுகிய கால மற்றும் நீண்ட காலப் பாடப் பிரிவுகள் அனைத்து மருத்துவக் கலலூரிகளிலும் தொடங்கப்படும்.

2007 ஏப்ரல் 23]

82. புதிய பல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 52 அரசு வட்ட மருத்துவமனைகளில் ரூ.3.26 கோடி செலவில் தொடங்கப்பட்டு 52 பல் மருத்துவர்கள் உடனடியாக பணி நியமனம் செய்யப்படுவார்கள். இத்துடன் தேவையான பல் நோய் சிகிச்சைக் கருவிகள் வழங்கப்படும்.

83. மருத்துவர், செவிலியர் மற்றும் மருந்தாளுநர்களுக்குத் தனித்தனியாக கவுன்சில் என்ற அமைப்பு உள்ளதுபோல இயன்முறை சிகிச்சையாளர்களுக்கும் நடப்பு நிதியாண்டில் Physiotherapy Council என்ற அமைப்பு தனியாக உருவாக்கப்படும். அதேபோல் ஆய்வகநுட்ப வல்லுநர்கள் கவுன்சில் என்ற அமைப்பும் ஏற்படுத்தப்படும்.

84. மலைப் பகுதிகளில் மருத்துவர்கள் பணிபுரிவதை ஊக்குவிப்பதற்காக இரண்டு ஆண்டுகள் மருத்துவர்கள் பணிபுரிந்தால் அதனை மூன்றாண்டாக கணக்கில் எடுத்துக்கொண்டு பட்டமேற்படிப்புக்கு செல்ல சிறப்புச் சலுகை அளிக்கப்படும். மேலும், இந்த மலைப் பகுதியில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு ஒவ்வொரு வருட பணிக்காலத்திற்கும் மதிப்பெண்களைக் கணக்கிடும்போது இரண்டு மடங்காக கணக்கிடப்படும்.

85. தனியார் மருத்துவக் கல்லூரி பேராசிரியர்களுக்கு நிகராக அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணிபுரிந்துவரும் ஓய்வு பெற்ற பேராசிரியர்களுக்கு தொகுப்பூதியம் உயர்த்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

86. பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 10 ஆண்டுகளுக்கு தற்காலிகமாக பணிபுரிந்து வந்த 384 பதிலிப் பணியாளர்கள் பணி நிரந்தரம் செய்யப்படுவார்கள்.

87. தூத்துக்குடி, தேனி, கன்னியாகுமரி, வேலூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பல்வேறு பணிகளைச் செய்ய சுமார் 554 பணியாளர்கள் நியமனம் செய்யப்பட உள்ளனர்.

88. இந்த ஆண்டு 12,619 கிராம ஊராட்சிகளிலும் கிராம நல்வாழ்வுக் குழுக்கள் அமைக்க உத்தரவிடப்பட்டுள்ளது. இந்தக் குழுவிற்கு ஊராட்சி மன்றத் தலைவர் தலைவராகச் செயல்படுவார் மற்றும்

கிராம சுகாதார செவிலியர், சுகாதார ஆய்வாளர், அங்கன்வாடி பணியாளர் முதலானோர் உறுப்பினர்களாக இருப்பார்கள். மக்கள் நல்வாழ்வுப் பணிகளுக்காக இக்குழுவிற்கு ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ.10,000/- வழங்கப்படும். இதற்காக ரூ.12.6 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படும்.

89. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்படும் சிறு பழுதுகள், கருவிகள் பராமரிப்பு போன்ற சில்லறைச் செலவினங்களை உடனடியாக மருத்துவ அலுவலர் பயனாளிகள் நலச் சங்கத்தின் மூலமாக நிவர்த்தி செய்துகொள்ளும் வகையில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் வருடம் ஒன்றுக்கு ரூ.75,000/- வழங்கப்படும். இதற்காக ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ.10.35 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

கணினிமயமாக்குதல்

90. தமிழகத்திலேயே முதன் முறையாக மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை சார்ந்த அனைத்து அலுவலகங்களையும் மின்னஞ்சல் (இ-மெயில்) வசதிமூலம் இணைக்கும் திட்டம் நடப்பாண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும், அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகளின் செயல்பாடுகளை மேம்படுத்த அனைத்து செயல்களிலும் கணினியைப் பயன்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படும். இத்திட்டத்தைச் செயல்படுத்த டாடா கன்சல்டன்சி சர்வீஸஸ் நிறுவனத்துடன் ரூ.5 கோடி செலவில் ஒப்பந்தம் கையெழுத்தாகியுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான செலவினம் அடுத்த 3 ஆண்டுகளுக்கு ரூ.28 கோடி ஆகும்.

91. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினி வழங்கப்பட்டு கணினிமயமாக்கப்படும். அனைத்து கணினிகளும் அகண்டவலைத் தளத்தின் (Broad-band Connectivity) வாயிலாக, இணைக்கப்படும். இதன்மூலம் தகவல் பரிமாற்றம் எளிதாக்கப்படும். மேலும், கர்ப்பிணிகளுக்கு கணினி அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்படும்.

92. சென்னையில் உள்ள எழும்பூர் மகப்பேறு மருத்துவமனை முழுவதுமாக கணினிமயமாக்கப்பட்டு பயனாளிகளின் தகவல்கள், சிகிச்சை விவரம், போன்றவை முறையாக பராமரிக்கப்படும். இதற்காக ரூ.1 கோடி நிதி செலவிடப்படும்.

93. எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு தற்போது கூட்டு மருந்துகள் வழங்குவதற்காக 19 கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள் திறக்கப்பட்டுள்ளன. கிட்டத்தட்ட 16,000 நோயாளிகள் அரசு நடத்தும் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள்மூலம் இலவச கூட்டு மருந்துகள் பெற்று வருகின்றனர். இந்தத் தொடர் அமைப்பு கூட்டு மருத்துவ சேவைகளை விரிவுபடுத்த கடலூர், பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி மற்றும் தூத்துக்குடி ஆகிய மாவட்டங்களில் மேலும் நான்கு கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களைத் திறக்க அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு ஆவணக் காப்பகம்
227658
சென்னை-600 008