

**கொரோனா-19 மேலாண்மை மற்றும் தடுப்பூசிப் பணி**

15.1 கொரோனா -19 எனும் பெருந்தொற்றால் உலகமே முன் நிகழ்ந்திராத ஒரு சவாலைச் சந்திக்க நேர்ந்தது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம் 1939-இன் கீழ் கோவிட்-19 தொற்று பரவக் கூடிய அபாயம் இருப்பதாக அரசு அறிவித்து, கோவிட்-19 தொற்று பரவாமல் தடுப்பதற்காக கொள்ளை நோய் சட்டம் 1897-இன் (Epidemic Diseases Act. 1897) கீழ் தமிழ்நாடு கோவிட்-19 நெறிமுறைகள் 2020 வெளியிடப்பட்டது. தமிழ்நாடு இதுவரை கொரோனா தொற்றின் மூன்று அலைகளை திறம்பட சமாளித்துள்ளது. தினசரி கோவிட்-19 தொற்றுகளின் எண்ணிக்கை குறிப்பிடத்தக்க வகையில் குறைந்து வருவதை கணக்கில் கொண்டு, சமூகம் மற்றும் பொருளாதாரம் குறித்து பல்வேறு நடவடிக்கைகளில் மாநிலங்கள் தளர்வுகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. அத்தகைய தளர்வுகளை மேற்கொள்ளும் போது உருவாக வாய்ப்புள்ள ஆபத்துகளையும் கருத்தில் கொண்டு. இதுநாள் வரை மேற்கொண்ட நடவடிக்கையின் மூலமாக நோய்பரவல் கட்டுப்பாட்டுக்குள் கொண்டு வரப்பட்டதில் எந்த ஒரு பின்னடைவும் ஏற்படாதவாறு பார்த்துக்கொள்ள வேண்டும். ஏற்கனவே, மாவட்டங்களை தனி அலகாக கருதி பின்பற்ற வேண்டிய கட்டுப்பாடுகளாகிய தொற்று பரிசோதித்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் கட்டுப்பாடு விதித்தல்

ஆகியன குறித்து பலமுறை ஒன்றிய அரசால் வெளியிடப்பட்ட அனைத்து விதிமுறைகளும் வழிகாட்டுதல்களும் இன்றளவும் நடைமுறையில் உள்ளது. ஐம்முனை கொள்கையான பரிசோதனை, தயடம் ஆராய்தல், சிகிச்சை, தடுப்பூசி மற்றமை கோவிட் வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் தொடர்ந்து கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது.

15.2 ஆதாரங்களின் அடிப்படையில் முடிவெடுத்தல்: மாவட்ட அளவில் தொடர்ச்சியாக பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டு களநிலவரம் குறித்து ஆய்வுக் கூட்டம் நடத்திய பின்னரே கட்டுப்பாடுகள் விதி தல் தளர்வுகளை அளித்தல் குறித்து முடிவெடுக்கப்பட வேண்டும். அவ்வாறான முடிவுகள் அந்தந்த பகுதிகளில் உள்ள நோய்பரவல் சூழ்நிலை புதிய நோய்த் தொற்று பரவல், கொத்து கொத்தாக ஏற்படும் பாதிப்புகள். நோய் பாதிப்பின் அளவு நோய்பரவல் மற்றும் மருத்துவமனை உட்கட்டமைப்பு வசதி ஆகியவற்றை கருத்தில் கொண்டு எடுக்கப்பட வேண்டும்.

15.3 தளர்வுகள் / கட்டுப்பாடுகளுக்கு பரந்த அடிப்படையிலான கட்டமைப்பு: எந்தெந்த பகுதிகளில் கட்டுப்பாடுகளை விதிப்பது / தளர்த்துவது / மேலும் நீட்டிப்பது தொடர்பான முடிவுகளை எடுப்பதற்கு தேவையான பரந்த அடிப்படையிலான கட்டமைப்பு மாநில / யூனியன் பிரதேசங்களுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	அளவுரு	விளிம்பு
1	பரிசோதனை நேர்மறை	கடந்த வாரத்தில் பரிசோதனை நேர்மறை 10 சதவீதம் அல்லது அதற்கு மேல்
அல்லது		
2	படுக்கை ஆக்கிரமிப்பு	ஆக்ஸிஜன் வசதியுடைய அல்லது தீவிர சிகிச்சை பிரிவு படுக்கை வசதி 40 சதவீதத்திற்கு மேல் நிரம்புதல்

10 சதவீதத்திற்கு மேல் பரிசோதனை நேர்மறை விகிதம் இருக்கும் பகுதிகள் அல்லது 40 சதவீதம் ஆக்ஸிஜன் வசதியுடைய அல்லது தீவிர சிகிச்சை பிரிவு படுக்கை வசதி 40 சதவீதத்திற்கு மேல் நிரம்பும் பகுதிகளில் தொற்று நோய் பரவும் பாதையினை கூர்ந்து கவனித்து அப்பகுதிகளில் தொற்று நோய் கட்டுப்படுத்தவும், கட்டுப்பாடுகளை விதித்தும் நோய்தொற்று கட்டுப்படுத்தப்படுகிறது. இடத்துக்கு இடம் மற்றும் மாநிலங்களுக்குள் தொற்று பரவுவதில் மாறுபாடு இருக்கும் பட்சத்தில் சம்மந்தப்பட்ட மாநில மற்றும் மாவட்ட நிர்வாகத்தால் உள்ளூர் துணை-தேசிய அளவில் நோய் பரவலை மட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் கட்டுப்பாடுகளை விதித்தல் தொடர்பான முடிவுகளை எடுக்க வேண்டிய அவசியம் உள்ளது. கோவிட்-19 மேலாண்மைக்கான தேசிய வழிகாட்டுதல் கீழ் பேரிடர் மேலாண்மை சட்டத்தின் கீழ்

முகமூடி சரியாக அணிவது, தனிமனித இடைவெளி கடைப்பிடிப்பது போன்ற கோவிட் பொருத்தமான நடத்தையினை கடைபிடிப்பது சமூக பங்கேற்புடன் மாநிலம் முழுவதும் தொடர்கிறது. இந்த அரசு 07.05.2021 அன்று ஆட்சிப் பொறுப்பேற்ற போது, ஒரு நாள் தொற்று எண்ணிக்கை 26,465 இருந்தது. பின்னர் இரண்டாவது அலையில் 20.5.2021 அன்று 36,184-ஆக உயர்ந்தது. அரசு, கோவிட் மேலாண்மைக்கு முன்னுரிமை அளித்து, தவிர்க்க இயலாதபோது ஊரடங்கு, உட்கட்டமைப்பை உயர்த்துதல், தீவிரமான ஆய்வு மற்றும் புலத் தணிக்கை ஆகிய நடவடிக்கைகள் எடுத்ததன் விளைவாக தொற்று எண்ணிக்கை குறையத் தொடங்கியது. ஒன்றிய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, ஆக்ஸிஜன் மேலாண்மை மேம்படுத்தப்பட்டது.

- அதிகரித்து வரும் கோவிட்-19 தொற்று பாதிப்புகளின் எண்ணிக்கையை கட்டுப்படுத்த ஆக்ஸிஜன் படுக்கை வசதிகள், ஐ.சி.யூ-கள். தற்காலிக படுக்கை வசதிகள் மற்றும் கூடுதல் கோவிட்-19 பராமரிப்பு மையங்களை ஏற்படுத்துதல், கோவிட்-19 சிகிச்சையை கண்காணித்தல் மற்றும் செயல்படுத்துதல் மற்றும் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான கட்டளை மையங்கள் அமைத்தல், கூடுதலாக சுகாதார பணியாளர்களை கோவிட் தொற்று தடுப்புப்பணியில் ஈடுபடுத்துதல் மூலம் கோவிட்-19 தொற்றை விரைவாக கட்டுக்கள் கொண்டுவர முடிந்தது.

#### 15.4 செயல்படுத்தப்பட்ட நடவடிக்கைகள்:

- மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் மருத்துவ வல்லுநர்கள், மாவட்ட ஆட்சியர்கள், அரசியல் கட்சிகளின் பிரதிநிதிகள், அரசு சாரா அமைப்புகள், தொழில் துறை பிரதிநிதிகள், ஊடக பிரதிநிதிகள் ஆகியோரோடு கலந்தாய்வு நடத்தினார்.
- மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், மாவட்டங்களுக்குச் சென்று ஆய்வு செய்ததோடு, உரிய நெறிமுறைகளை பின்பற்றி கொரோனா நோயாளிகளோடும் கலந்துரையாடினார்.
- ஓய்வு பெற்ற டாக்டர் ஆர். பூர்ணலிங்கம். இ.ஆ.ப. அவர்கள் தலைமையில் கொரோனா-19 நோய்த்தொற்று குறித்து மேலாண்மை செய்ய உயர்மட்ட குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- பொது சுகாதாரத் துறை தலைமையிடத்தில் 24 மணி நேரமும் இயங்கும் கட்டுப்பாட்டு அறை மற்றும் 108 ஆம்புலன்ஸ் மையத்திற்கு உறுதுணையாக, படுக்கைகள் / ஆக்ஸிஜன் இரூப்பு ஆகியவற்றை மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட மையங்கள் மூலம் ஒருங்கிணைக்க, சென்னை மற்றும் மாவட்ட தலைநகரங்களில் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையம் / கொரோனா கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

- நோய் அறிகுறி கண்காணிப்பு மற்றும் அறிகுறி சிகிச்சை நெறிமுறைகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் கொரோனா சிகிச்சைக்கான கட்டணம் மாற்றியமைக்கப்பட்டு, ஏழை, எளிய மக்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமில்லாமல் சிகிச்சை பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- மருத்துவமனைகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் வழங்குவதை நெறிமுறைப்படுத்த, சிறப்பு அலுவலர்கள் அடங்கிய குழு அமைக்கப்பட்டது. பிற மாநிலங்களிலிருந்து ஆக்ஸிஜன் கொண்டு வரும் பணியையும் இக்குழு ஒருங்கிணைத்தது.
- பொதுவாக பயன்படுத்தப்படும் நோய்த்தடுப்பு பொருட்களான முகக்கவசம், சானிடைசர், முழு உடல் கவசம் ஆகியவைகளின் விற்பனை விலை நிர்ணயம் செய்யப்பட்டுள்ளது.
- கோவிட் சிகிச்சை பலனின்றி உயிரிழந்த முன்களப்பணியாளர்களுக்கு உரிய நிவாரணம் வழங்க பிரதம மந்திரி கரீப் கல்யாண் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநில அரசின் பரிந்துரைக்கு ஏற்ப அவர்களுடைய குடும்பத்திற்கு 50 இலட்சம் இழப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் நிவாரணம் பெற இயலாத நபர்களுக்கு, ஏற்கனவே அரசு வழங்கும் நிவாரணம் தவிர, முதலமைச்சரின் பொது நிவாரண

நிதியிலிருந்து ரூபாய் 25 இலட்சம், நிவாரணமாக வழங்கப்படுகிறது. இது போன்று அரசு ஊழியர்களுக்கும் நிவாரணம் வழங்கப்படுகிறது.

- தமிழ்நாட்டில் கோவிட் 19 (COVID-19) இன் மூன்றாவது அலை டிசம்பர் 2021 கடைசி வாரத்தில் தொடங்கியது. இந்த அலையில் அதிகபட்ச தினசரி பாதிப்பின் எண்ணிக்கை 30,744 (22.01.2022) பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. 3-வது அலையில் பதிவாகும் பெரும்பாலான கோவிட் பாதிப்புகள் ஓமிக்ரான் மாறுபாடுகளாகக் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. நோய்த்தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு, லேசான அறிகுறி தென்பட்டிருந்தால், சிகிச்சை மற்றும் வீட்டில் தனிமைப்படுத்துதல் பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த அரசு உரிய நேரத்தில் உரிய நடவடிக்கைகளை எடுத்ததன் விளைவாக தினசரி பாதிப்பு கணிசமாக குறைந்து ஏப்ரல் 2022 தமிழ்நாட்டில் தினசரி பாதிப்பு 30க்கும் குறைவாக குறைந்துள்ளது.

தற்போது தமிழ்நாட்டில்

- குணமடைந்தோர் விகிதம் சுமார் 98 விழுக்காடு
- இறப்பு விகிதம் 1.33 விழுக்காடாக குறைந்துள்ளது.
- தினசரி நோய்தொற்று விகிதம் சுமார் 1.0 விழுக்காட்டிற்கும் கீழாக மாவட்டங்களுக்குள்ளேயும், மாவட்டங்களுக்கிடையேயும் குறைந்து வருகிறது.

**15.5 ஆக்ஸிஜன் மேலாண்மை:** ஆக்ஸிஜன் இருப்பினை அதிகப்படுத்தியதின் மூலம், கோவிட்-19 இன் இரண்டாவது அலையின் போது, ஆக்ஸிஜன் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு ஆக்ஸிஜன் வழங்குவது திறம்பட நிருவகிக்கப்பட்டது, ஆக்ஸிஜனின் கொள்முதல் / விநியோகம், ஒரு பிரத்யேக அதிகாரிகள் குழுவுடன் கட்டளை மையங்களை உருவாக்கியதன் மூலம் திறம்பட நிர்வகிக்கப்பட்டது. திரவ மருத்துவ ஆக்ஸிஜனின் ஒதுக்கீடு மற்றும் விநியோகத்தை உன்னிப்பாகக் கண்காணித்த அரசு, 130 கொள்கலன்கள், பிஎஸ்ஏ ஜெனரேட்டர்கள், ஆக்ஸிஜன் செறிவூட்டிகளை வாங்குதல் / நிறுவுதல் ஆகியவற்றுக்கான மருத்துவ ஆக்ஸிஜன் கிடைப்பதை ஏற்பாடு செய்துள்ளது. தற்போதைய நிலவரப்படி, அரசு நிறுவனங்களில் 164 பிஎஸ்ஏ ஆலைகளும், தனியார் மருத்துவமனைகளில் 85 ஆலைகளும் உள்ளன. 23,020 ஆக்ஸிஜன் செறிவூட்டிகள் அரசு தரப்பில் உள்ளன.

**15.6 கொரோனா தடுப்பூசி:** கொரோனா தொற்றுபரவலை தடுப்பதிலும், தொற்று ஏற்பட்டாலும் அதன் வீரியத்தன்மை குறைப்பதிலும், தடுப்பூசி பெரும்பங்கை ஆற்றியது. தடுப்பூசி செலுத்த ஊக்கமளித்தல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு, இவைகளின் காரணமாக தமிழ்நாட்டில் கொரோனா மூன்றாவது அலையின் தாக்கம் வெகுவாக குறைந்துள்ளது. ஒவ்வொரு வாரமும் மெகா தடுப்பூசி முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு. இதுவரை 22 சுற்று கோவிட் தடுப்பூசி முகாம்கள்

நடத்தப்பட்டது இந்த 22 சிறப்பு முகாம்களில் 3.72 கோடி நபர்களுக்கு தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி 15-18 வயதினருக்கு தடுப்பூசி போடும் திட்டம் 03.01.2022 அன்று முதல் தொடங்கப்பட்டு, 31.03.2022 வரை 28.75 இலட்சம் நபர்களுக்கு முதல் தவணையும், 21.03 இலட்சம் இரண்டாவது தவணையும் செலுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கையாக சுகாதார பணியாளர்களுக்கும், முன்கள பணியாளர்களுக்கும், 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கும் (இணை நோய் உள்ளவர்கள் மற்றும் இல்லாதவர்கள்) கோவிட் தடுப்பூசி செலுத்தும் திட்டம் 16.03.2022 அன்று துவங்கப்பட்டு 31.03.2022 அன்று வரை 7.89 இலட்சம் நபர்களுக்கு தடுப்பூசி போடப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள், மாற்றுத் திறனாளிகள், ஆதரவற்றோர்கள் மற்றும் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டோர்கள் ஆகிய பிரிவினருக்கு மாநில அரசு தனி கவனம் செலுத்தி தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

**15.7 வரும் நாட்களிலும் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் தொடர்ந்து கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளில் கவனம் செலுத்தக் கோரப்பட்டுள்ளது.**

- பொது இடங்களில் கொரோனா வழிகாட்டு நெறிமுறைகளை செயல்படுத்தி, அவைகளின் செயல்பாட்டை உறுதி செய்தல்.

- கொரோனா தடுப்பூசிக்கு தொடர்ந்து முன்னுரிமை வழங்கப்பட வேண்டும். இரண்டாம் தவணை தடுப்பூசி விடுப்பட்ட நபர்களுக்கு தடுப்பூசியும், 60 வயதுக்கும் மேற்பட்ட முன்னெச்சரிக்கை தடுப்பூசியும் (பூஸ்டர் தடுப்பூசி) குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் போட்டு முடிக்க வேண்டும்.
- காய்ச்சல் கண்காணிப்பு தொடர்வதை உறுதி செய்வதோடு, கொத்தாக அதிக எண்ணிக்கையில் காய்ச்சல் ஏற்படும் இடங்களை கண்டறிவதில் விழிப்புணர்வோடு செயல்பட்டு, அங்கு தடுப்பு நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்த வேண்டும்.
- கூடுதல் படுக்கைகள், வெண்டிவேட்டர்கள், பிற மருத்துவக் கருவிகள், PSA ஜெனரேட்டர்கள், ஆக்ஸிஜன் காண்டென்டரேடர் ஆகியவற்றை முறையாக கணக்கெடுத்து, அவைகளின் பராமரிப்பை உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிற துறைகள் மற்றும் அரசு சாரா அமைப்புகளை ஈடுபடுத்தி பயனுள்ள பதிலளிப்பு அமைப்பை உருவாக்க, கடந்த கொரோனா அலைகளின் போது கொரோனா கவனிப்பு மையங்கள் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் நிறுவியதை ஆவணப்படுத்த வேண்டும்.

**15.8 கோவிட் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் :** ஏப்ரல் 2021 இல், இப்பெருந்தொற்றின் இரண்டாவது அலை



இந்தியாவைத் தாக்கிய போது, தமிழ்நாட்டில் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் படுக்கைகள் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் பற்றாக்குறை காணத் தொடங்கியது. இதனால் மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஏற்கனவே சிரமப்பட்ட சுகாதாரப் பணியாளர்களின் மீது அதிக சுமையை ஏற்படுத்தியது. இதனை சரி செய்யும் பொருட்டு இக்கட்டான இந்நேரத்தில் மாநிலத்தின் வலுவான நிர்வாகம் மற்றும் பல துறை ஒருங்கிணைப்பு தேவைக்கு பதிலளிக்கும் விதமாக மாநில கோவிட்-19 கட்டளை மையம் தேசிய நலவாழ்வு குழுவும்-தமிழ்நாடு அலுவலக கட்டிடத்தில் 2021 ஆம் ஆண்டு மே 8 ஆம் தேதி நிறுவப்பட்டது. 1-வது அலையில் இருந்து குறிப்பிடத்தக்க கற்றல்களின் அடிப்படையில் மாநில கோவிட் கட்டளை மையமானது உருவாக்கப்பட்டு, இப்பேரிடரை கட்டுப்படுத்தும் உக்தியாக தமிழ்நாட்டில் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையம் செயல்பட்டது. ஒட்டுமொத்தமாக 2021 மே 1 முதல் செப்டம்பர் 14, 2021 வரை 72,386 கோரிக்கைகள் மாநில கட்டளை அறை/ஒருங்கிணைந்த கட்டளை மையத்தால் சேகரிக்கப்பட்டது. அதில் படுக்கை வசதி குறித்தான 37,611 கோரிக்கைகள் நியாயமானது. இதில் படுக்கை வசதி குறித்து 20,990 கோரிக்கைகளும் மற்றும் ஆக்ஸிஜன் தேவைகுறித்த 952 நியாயமான கோரிக்கைகளும் நிறைவேற்றப்பட்டன. இதில் மிகவும் முக்கியமான பேர் தொற்றுநோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான TN களின் பதில் மற்றும் உத்திகளை வழிநடத்தும் ஒருங்கிணைந்த கட்டளை

மையமாக செயல்பட்டன. மாநில கட்டளை அறை நிறுவியதன் மூலம் பரவலாக்கப்பட்ட அணுகுமுறையை செயல்படுத்துதல் மற்றும் எதிர்கால அவசர நிலைகளின் போது செயல்படுத்துவதற்கான செயல்பாட்டு நடைமுறைகளை வடிவமைத்தல் ஆகியவை மாவட்ட மற்றும் ஒன்றிய அளவில் கட்டளை அறைகளை உருவாக்கக் ஏதுவான சாத்தியக்கூறுகளை உண்டாக்கியது. திடீரென அதிகரித்த நோய் பரவலினால் பொது மக்களிடையே ஏற்பட்ட பீதியினை குறைக்கவும் இது முக்கிய பங்காற்றியது. நோய்த்தொற்றின் திடீர் எழுச்சி காரணமாக, பொதுமக்களின் கவலைகளை நிவர்த்தி செய்ய வேண்டியதன் அவசியத்தைப் புரிந்துகொண்டு, கட்டளை அறையானது @104G0TN என்ற ட்விட்டர் கணக்கை துவக்கி, பொதுமக்களுக்கு அவ்வப்போது முக்கியமான தகவல்களை வழங்கி வந்தது. 6000 க்கும் மேற்பட்ட படுக்கைகளுக்கான கோரிக்கைகள் சமூக ஊடகம் மூலம் சேகரிக்கப்பட்டு நெருக்கடியான காலக்கட்டத்தில் பயனுள்ள சாதனமாக விளங்கியது. புதிய OMICRON மாறுபாட்டின் 3-வது அலை மற்றும் எழுச்சியின் போது ஏற்கனவே கிடைக்கப்பெற்ற அனுபவத்தைக் கொண்டு மாநில கொரோனா கட்டளை அறை மற்றும் அதனின் இணையான மாவட்டம் மற்றும் ஒன்றிய கட்டளை அறைகள் 03.01.2022 அன்று மீண்டும் செயல்பட ஆரம்பித்து, தமிழ்நாட்டின் முயற்சிகளை முன்னெடுத்துச் செல்வதற்கும் வெற்றி பெறுவதற்கும் பேருதவியதாக அமைந்தது. கோவிட் 19

கட்டளை அறைகளின் தொடர்ச்சியான முயற்சிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைப்பின் மூலம், கோவிட்-19 நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையும் இறப்பின் எண்ணிக்கையும் பிப்ரவரி 2022-ல் குறைவதை அறிய முடிந்தது.

**15.9 அவசரகால கோவிட் பதில் தொகுப்பு - 2:** கோவிட் 19 தொற்றுநோயை நிர்வகிப்பதற்கும், எதிர்காலத்தில் இதுபோன்ற சூழ்நிலைகளைச் சமாளிக்க வலுவான மற்றும் மீள்தன்மையுடைய பொது சுகாதார அமைப்புகளை உருவாக்குவதற்கும் கூடுதல் ஆதாரங்களை மாநிலங்களுக்கு ஒன்றிய அரசு வழங்கியுள்ளது. அதன் ஒரு பகுதியாக, 2020-21 நிதியாண்டிற்கு 100% மத்திய நிதியுதவியுடன் ரூ.869.09 கோடியை மானியமாக மத்திய அரசு வழங்கியுள்ளது. 2-ஆம் கட்டமாக 2020-21 நிதியாண்டிற்கு அவசரகால கோவிட் பதில் தொகுப்பு -2இல் ரூபாய் 799 கோடி ஒப்புதல் அளித்து அதில் ஒன்றிய அரசின் பங்களிப்பாக ரூபாய் 479.4 கோடியும் மாநில அரசின் பங்களிப்பதாக ரூபாய் 319.6 கோடியும் கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்காக வழங்கப் பட்டுள்ளது.

- தமிழ்நாடு முழுவதும் மத்திய கண்காணிப்பு செவிலியர் நிலையங்களை அரசு மருத்துவமனைகளில் 1583 ஆக்சிஜன் வசதியுடன் கூடிய தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை உருவாக்கதல்.

- 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளில் ஹைப்ரிட் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை நிறுவுதல்.
- குழாய் இணைப்பு வசதியுடன் கூடிய திரவ மருத்துவ ஆக்ஸிஜன் (LMO) ஆலைகளை 57 CEMONC மையங்களில் நிறுவுதல்.
- தடையில்லா அவசர கால சேவையினை வழங்கும் பொருட்டு 389 ALS அவசர கால ஊர்தி வசதி.
- கோவிட் தொற்று நோயினை திறம்பட நிர்வகிக்கும் பொருட்டு. கணினிகள், பட்டை குறி படிப்பான்கள் மற்றும் பட்டை குறி அச்சுப்பொறி உள்ளடக்கிய புதிய தகவல் தொழில்நுட்ப வன்பொருள்களை அனைத்து மாவட்ட தலைமையக மருத்துவமனைகளுக்கும் வழங்குதல்.
- கோவிட் தொற்றினை திறம்பட நிர்வகிக்க, மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் திறன்மேம்பாட்டு பயிற்சி அளித்தல்.
- மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகள் சிறப்பு சிகிச்சை மையம் நிறுவுதல்.
- RT-PCR சோதனைக் கருவிகளை கொள்முதல் செய்வது.

- 10 மாவட்ட தலைமையிட மருத்துவமனைகளிலும், 7 பிராந்திய பூச்சியியல் ஆய்வகங்களிலும் கூடுதலாக 17 RT-PCR ஆய்வகங்களை நிறுவுதல்.
- கோவிட்-19 மேலாண்மைக்காக மருந்துகளை கொள்முதல் செய்தல்.
- 150 பிறந்த குழந்தைகளுக்காக வெண்டிலேட்டர் கருவிகளை கொள்முதல் செய்தல்.
- கோவிட் தடுப்பூசி நடவடிக்கைகளுக்காக 5 மாதங்களுக்கு பணியமர்த்தப்பட்ட 2286 செவிலியர்களுக்கு ஊதியம் வழங்குதல்.

## அத்தியாயம் - 16

### “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்”

**16.1 மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டம்:** தமிழ்நாட்டில் தொற்றா நோய்கள் 70% வரை சமூகத்தில் பரவலாக உள்ளது. மேலும் தமிழ்நாட்டில் மக்களின் நலவாழ்வை பாதிக்கும் நோய் சுமைக்கு தொற்று நோய்கள் முக்கிய காரணமாக இருந்த நிலை மாறி, தொற்றா நோய்கள் பெரும் பங்கு வகிக்கும் அளவுக்கு பெரிய மாற்றம் நிகழ்ந்துள்ளது. 2016 ஆம் ஆண்டின் உலக நோய்ச் சுமை குறித்த அறிக்கையின்படி (GBD) தமிழ்நாட்டில் தொற்றா நோய் இறப்பு விகிதம் 69.2% ஆக உள்ளது. தமிழ்நாடு சுகாதார சீர்திருத்த திட்டம் வாயிலாக 2020-ல் நடத்தப்பட்ட STEPS எனப்படும் கணக்கெடுப்பு மூலம், சமூக அளவில் உயர் இரத்த அழுத்தம் 33.9% என்ற அளவிலும், நீரிழிவு நோய் 17.6% என்ற அளவிலும், குறிப்பாக சிகிச்சையில் உள்ள நோயாளிகளில், உயர் இரத்த அழுத்த நோயாளிகள் 7.3% அளவிலும், நீரிழிவு நோயாளிகள் 10.8% என்ற அளவிலும் மட்டுமே நோய் கட்டுப்பாடு உள்ளது கண்டறியப்பட்டுள்ளது. உயர் இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோய் கண்டறிதல், சிகிச்சை மற்றும் நோய் கட்டுப்பாட்டு நிலை மிகக் குறைவாக உள்ளது என்பதே இக்கணக்கெடுப்பின் முக்கிய கண்டுபிடிப்புகளில் ஒன்றாகும். தொற்றா நோய்களுக்கான சேவைகள் வழங்குவதில் உள்ள சவால்களை எதிர்கொள்ளும் நோக்கில், சுகாதார நிலையம் அல்லது



மருத்துவமனைகள் அளவில் வழங்கப்படும் தொற்றா நோய்களுக்கான சேவைகளை பயனாளிகளின் இல்லங்களுக்கே சென்று அளிக்கும் வகையில், தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மை திட்டமான “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்”, மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் 05.08.2021 அன்று கிருஷ்ணகிரி மாவட்டத்தில் உள்ள சாமனப்பள்ளி கிராமத்தில், தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான மருத்துவ சேவைகள் இல்லம் தேடிச் சென்று வழங்கப்பட்டு, நோய் சிகிச்சைக்கான தொடர் கவனிப்பு, நிலையான சேவைகள் உறுதி செய்யப்படுவதுடன் குடும்பத்தில் உள்ள அனைத்து நபர்களின் சுகாதார தேவைகளையும் கண்டறிந்து ஆவன செய்யப்படுகிறது. சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் ஒவ்வொரு நோயாளியையும் பதிவு செய்து, தொடர்ந்து கண்காணித்து வகைப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் ஒரு முக்கிய அம்சமாகும். இத்திட்டமானது முதற்கட்டமாக 50 (UHC) வட்டாரங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு, படிப்படியாக விரிவுபடுத்தப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், கூடுதல் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நகர்புற அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து பொது சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ள

தொற்றா நோய் பரிசோதனை மையங்கள் மக்களைத் தேடி மருத்துவம் - தொற்றா நோய் மருத்துவ பரிசோதனை மையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளதுடன், அனைத்து தொற்றா நோய் செவிலியர்களும் மக்களைத் தேடி மருத்துவத் திட்டத்தின் கீழ் செவிலியர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இத்திட்டத்தில் 10,969 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் (WHV) ஈடுபட்டுள்ளனர். தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் 8,713 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் மூலம் இத்திட்டத்தினை ஊரகப் பகுதியில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு தமிழ்நாடு நகர்புற வாழ்வாதார இயக்கத்தின் (TNLUM) கீழ் செயல்படும் சுய உதவிக் குழுக்களிலிருந்து பெறப்பட்ட 2,256 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் இத்திட்டத்தினை நகர்புறங்களில் நடைமுறைப்படுத்தி வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின் கள அளவிலான குழுவானது 10,969 ஊரக மற்றும் நகர்புற பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் (WHV) உட்பட சமூகத்தை மையமாகக் கொண்ட களப் பணியாளர்களின் தொகுப்பைக் கொண்டுள்ளது. மேலும் வட்டார அளவில், மாநிலம் முழுவதும் மொத்தம் 463 நோய் ஆதரவுச் செவிலியர்கள் மற்றும் 463 இயன்முறை மருத்துவர்கள், வீட்டு அடிப்படையிலான நோய் ஆதரவுச் சேவைகள் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகிறார்கள். தமிழ்நாடு அரசு, 4,848 துணை சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக (HSC-HWC) மாற்றியுள்ளது. இவ்வாறு மாற்றப்பட்ட மையங்களில் 4,848 இடைநிலை

சுகாதார பணியாளர்களையும் (MLHP), 2,448 பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்கள் (ஆண்) / சுகாதார ஆய்வாளர்களையும் (நிலை-II) அரசு நியமித்துள்ளது. இத்திட்டத்தின் களக் குழுவானது, கிராம சுகாதார செவிலியர்கள் (VHN), வட்டார சுகாதார மேற்பார்வையாளர்கள் (BHS), சுகாதார ஆய்வாளர்கள் (HI), பகுதி சுகாதார செவிலியர் (SHN) மற்றும் சமுதாய சுகாதார செவிலியர் (CHN) ஆகியோரின் நெருக்கமான, மேற்பார்வை மற்றும் வழிகாட்டுதலைக் கொண்டுள்ளது. ஒரு அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு செவிலியர், அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு 2 செவிலியர்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 2 செவிலியர்கள் என விரிவான தொற்றா நோய் சேவைகளை வழங்குவதற்காக 2,892 மக்களைத் தேடி மருத்துவ-செவிலியர்கள் (தொற்றா நோய்), அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மாவட்ட மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

**16.2 வழங்கப்படும் சேவைகள்:** தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் நோய் பாதிப்பை எதிர் கொள்ளும் விதமாக “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டு, ஏற்கனவே பரிசோதனை செய்து பட்டியலிடப்பட்ட நோயாளிகளில், 45-வயதும் அதற்கும் மேற்பட்டவர்கள் மற்றும் இயலாமையில் உள்ள நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோய்க்கான மருந்துகளை, இல்லங்களுக்கே சென்று களப்பணியாளர்கள் வழங்குதல்,

நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவ சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளை பராமரித்தல், அத்தியாவசிய மருத்துவ சேவைகளுக்கான பரிந்துரை, குழந்தைகளின் பிறவிக் குறைபாடுகளை கண்டறிந்து தெரிவித்தல் போன்ற ஒரு குடும்பத்திற்கு தேவையான அனைத்து சுகாதார தேவைகளும் வழங்கப்படுவதுடன் தொடர் கண்காணிப்பும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து பொது சுகாதார மையங்களிலும் தற்போது வழங்கப்படும் தொற்றா நோய்க்கான சேவைகள் இத்திட்டத்தின் கீழ் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளன. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரகம் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்தில் உள்ள மக்களைத் தேடி மருத்துவ - செவிலியர்கள், அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் தொற்றா நோய் சேவைகளை வழங்குகின்றனர். மூன்று இயக்குநரகங்களிலும் இத்திட்டத்தின் செயல்திறனை கண்காணிப்பதற்கும், தொடர் சேவைகள் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்கும், முறையான பரிந்துரை இணைப்புகளை ஏற்படுத்துவதற்கும், ஒரு நிறுவன அளவிலான அதிகாரியை நியமித்துள்ளன. நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவ சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளை பராமரித்தல் ஆகிய சேவைகள் “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகின்றன. மேலும் வீட்டிலேயே மருத்துவ சேவைகளைப் பெறத்

தகுதியான நோயாளிகள் தேவைப்படின் அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள்.

### 16.3 தமிழ்நாடு – தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் பங்களிப்பு:

- தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் இயக்குநர், “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டத்தை பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணி இயக்குநரகம் மற்றும் மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகத்துடன் இணைந்து இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த வேண்டும் என அரசு ஆணையிட்டுள்ளது.
- இத்திட்டத்தில் CAPD சூறுகளை பொறுத்தவரை, முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் பெரிட்டோனியல் டயாலிசிஸ் பைகளை வழங்கி செயல்படுத்தும் அதிகாரம், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் இயக்குநருக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

**16.4 திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் (Performance):** முதன்மை திட்டமான “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் 23.02.2022 அன்று, 50 இலட்சமாவது பயனாளியை சென்றடைந்தது. இது பொது சுகாதார துறையில் ஒரு மைல் கல் சாதனையாகக் கருதப்படுகிறது. மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” துவங்கப்பட்டு, 31.03.2022 வரை மாநில அளவில் 57,78,092 பயனாளிகள் முதல்கட்ட மருத்துவ சேவைகளைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர். இது தவிர 74,76,277 நபர்கள் திட்டத்தின் கீழ் தொடர் மருத்துவ சேவைகளைப் பெற்றுள்ளனர்.

## அத்தியாயம் - 17

### இன்னுயிர் காப்போம் - நம்மைக் காக்கும் 48 திட்டம்

17.1 தமிழ் நாட்டில் 2021-ஆம் ஆண்டின் மாநில குற்ற ஆவண பதிவேட்டின்படி, 55,713 சாலை விபத்துகள் பதிவாகியுள்ளன. அதில் 14,912 பேர் இறந்தும், 17,544 பேர் படுகாயமடைந்தும் உள்ளனர். கடந்த பத்து ஆண்டுகளில், விபத்துகளால் நிகழும் இறப்புகள் தீர்க்க இயலாத பிரச்சனையாக இருந்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒரு நாளைக்கு 40-45 பேர் வீதம் சாலை விபத்துக்களில் மாதத்திற்கு 1400-1450 பேர் இறக்கின்றனர். தடுக்க வாய்ப்புள்ள இந்த பொது சுகாதார நெருக்கடி குறைக்கப்பட வேண்டும் என்ற “வளர்ச்சி இலக்குகள் 3.6”-ஐ அடைவதற்கு, சாலை போக்குவரத்து காயங்களால் ஏற்படும் இறப்புகளை 2030-க்குள் பாதியாக குறைக்கப்பட வேண்டும். சாலை விபத்தினால் நிகழும் இறப்புகளை குறைப்பதற்கும், அதனால் குடும்பங்களுக்கு ஏற்படும் மருத்துவ செலவை குறைப்பதற்கும் மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சரால் தொடங்கப்பட்ட ஒரு புதிய உயிர்காக்கும் திட்டமே, **இன்னுயிர் காப்போம் நம்மை காக்கும் - 48 திட்டம்** ஆகும். இத்திட்டம் சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு விபத்து நடந்த முதல் 48 மணி நேர, நெருக்கடியான காலகட்டத்தில், முழுமையான சிகிச்சை வழங்க, அதிகபட்சமாக ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வரை வழங்குவதை உறுதி செய்வதாகும். இத்திட்டத்தால் வழங்கப்படும் சிகிச்சையானது இறப்பு மற்றும் நோயுற்ற தன்மையை

பெருமளவு குறைப்பதையும், விபத்து ஏற்பட்டவுடன் உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சை வழங்குதல் மற்றும் நோயாளியின் தேவையற்ற இடமாற்றத்தை தவிர்த்தலையும் நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

## 17.2 இத்திட்டத்தின் கீழ்

- i) உடனடியாக நோயாளியை சிகிச்சைக்காக கொண்டு செல்லும் வகையில், அதிக விபத்து நடைபெறும் 500 நெடுஞ்சாலை இடங்களை கண்டறிந்து, அதற்கு அருகாமையில் தகுதி வாய்ந்த 662 மருத்துவமனைகள் (440 தனியார் மற்றும் 222 அரசு மருத்துவமனைகள்) கண்டறியப்பட்டுள்ளது.
- ii) விபத்து ஏற்பட்டவுடன், அவசர வாகன சேவையின் காலதாமதத்தைக் குறைக்கவும், உயிரிழப்புகளைத் தடுக்கவும் தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைக்கு சிகிச்சைக்கு உடனடியாக அழைத்துச் செல்லவும் மாவட்டவாரியான “விபத்து - சிகிச்சை திட்டம்” தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது.
- iii) விபத்து நடந்த ஒரு மணி நேரத்திற்குள் (பொண்ணான நேரம்), நோயாளியின் தன்மைக்கு ஏற்ப சரியான சிகிச்சை மையத்திற்கு அவசர மருத்துவ சேவை வாகனங்கள் மூலம் அழைத்துச் செல்லப்படுவது உறுதி செய்யப்படுகிறது .
- iv) விபத்தால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவருக்கும் உத்தரவாத முறையில் கட்டணமில்லாமல் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 81 சேதக் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சையுடன் உள்ளடங்கிய, அவசர சிகிச்சை முறைகள், ரூபாய் ஒரு லட்சத்திற்கு

மிகாமல், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் (CMCHIS) கீழ் காப்பீட்டு அட்டை உள்ளதா இல்லையா என்பதைப் பொருட்படுத்தாமல் வழங்கப்படுகிறது.

- v) இந்தத்திட்டத்தில், தமிழ்நாட்டின் எல்லைக்குள் நிகழும் சாலைப்போக்குவரத்து விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் அனைவருக்கும், தமிழ்நாடு மற்றும் பிற மாநிலங்கள், புலம் பெயர்ந்தோர் மற்றும் வெளிநாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள் என்று பாராமல் சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.
- vi) இத்திட்டத்திற்கான மூலதன நிதியாக 50 கோடி ரூபாயை தமிழ்நாடு அரசு அனுமதித்துள்ளது. இந்த நிதியாண்டில் மேலும் 100 கோடி ரூபாய் இதற்காக ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

## 17.3 திட்ட செயல்முறைகள்:

- i. இத்திட்ட நடைமுறைகளின்படி, விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர், தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளில் விபத்து நடந்த முதல் 48 மணி நேர சிகிச்சையை கட்டணமில்லாமல் எடுத்துக் கொள்ளலாம்.
- ii. 48 மணி நேரத்திற்குப் பிறகும் சாலை விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டவரின் உடல் இயக்க நிலையானது, சமச்சீர் அற்ற நிலையில் இருந்தால், அரசு மருத்துவ மனைகளிலேயே இலவசமாக சிகிச்சை தொடரும். தேர்வு செய்யப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனையில் அரசு

வழிகாட்டுதல்களின்படி அனுமதிக்கப்பட்ட நோயாளிக்கு பின்வருமாறு சிகிச்சை அளிக்கப்படும்:

அ) பாதிக்கப்பட்டவர் முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளியாக இருந்தால்	தற்போதுள்ள, முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட நடைமுறையின்படி அவருக்கு சிகிச்சை தொடரும்
ஆ) பாதிக்கப்பட்டவர் முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளியாக இல்லாவிட்டால்	நோயாளியின் உடல் இயக்க நிலையானது சீர்படுத்தப்பட்டு பின்னர் அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்படுவார்
இ) பாதிக்கப்பட்டவர் அரசு மருத்துவ மனைக்குச் செல்ல விரும்பவில்லை என்ற நிலையிலும், பிற தனியார் காப்பீட்டுத் திட்டம் பெற்றவராக இருந்தாலும் மற்றும் தனியார் மருத்துவமனையில் பணம் செலுத்தி சிகிச்சை பெறத் தயாராக இருந்தாலும்	நோயாளியின் உடல் இயக்க நிலையானது சீர்படுத்தப்பட்டு, அதே தனியார் மருத்துவமனையில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுவார் அல்லது நோயாளியின் விருப்பப்படி வேறு தனியார் மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்படுவார். அத்தகைய நோயாளிகள் மருத்துவமனை மற்றும் சிகிச்சைக்கான கட்டணத்தை தங்கள் சொந்த நிதியில் இருந்து செலுத்த வேண்டும்

இந்த திட்டத்தின் மூலம் 18.12.21 முதல் 31.03.2022 வரை அரசு மருத்துவமனைகளில் 34,878 நபர்கள், தனியார் மருத்துவமனைகளில் 4,664 நபர்கள் என மொத்தம் 39,542 விபத்துக்குள்ளானோர் பயனடைந்துள்ளனர்.

## அத்தியாயம் - 18

### கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம்

18.1 வருமுன் காப்போம் என்ற முதன்மை திட்டம் 2006-ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் முத்தமிழ் அறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்களால், நோய்களை வருமுன் தடுக்கும் வகையிலும், நலவாழ்வு பேணுவதற்குரிய தேவைகளை நாடிச் சென்று பெறும் அணுகுமுறையை மக்களிடையே ஏற்படுத்தும் நோக்கத்திலும் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு சட்டப்பேரவையில் மாண்புமிகு மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் அவர்கள், 2.9.2021 அன்று கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம் முகாம்கள் மீண்டும் புதுப்பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்தார். கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின் கீழ், சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் ஊரகப் பகுதிகளில், ஒரு வட்டாரத்தில், ஆண்டிற்கு மூன்று முகாம்கள் என்ற வீதத்தில், 385 வட்டாரங்களில், 1,155 முகாம்கள் நடத்தப்படும். நகர்ப்புற பகுதிகளில், ஒரு மாநகராட்சிக்கு 4 முகாம்கள் என்ற அடிப்படையில், 20 மாநகராட்சிகளிலும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 முகாம்களும் நடத்தப்படும். ஆண்டொன்றிற்கு மொத்தம் 1,250 முகாம்கள் நடத்தப்படும். முகாம் நடத்தப்படும் நேரம் காலை 9.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி வரை ஆகும். இத்திட்டமானது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 29.09.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.



## 18.2 இத்திட்டத்தின் சிறப்பு அம்சங்கள்

- **பல்நோக்கு சிறப்பு முகாம்கள்:** பொதுமக்களுக்கு ஆலோசனை மற்றும் முதல் கட்ட சிகிச்சையை சிறப்பு வல்லுநர்கள் பொது மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, குழந்தை நலம், மகப்பேறு மருத்துவம், கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு (ம) தொண்டை மருத்துவம், எலும்பியல், இருதய நோய் சிகிச்சை, மன நலம், சிறுநீரகவியல், நரம்பியல் மற்றும் பிற சிறப்பு பிரிவுகளில் வழங்குகின்றனர்.
- **பரிசோதனை:** 25 வகையான இரத்தப் பரிசோதனைகள் மற்றும் 5 வகையான மருத்துவப் பரிசோதனைகள் / ஸ்கேன்கள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.
- **சிகிச்சை:** பொதுமக்களுக்கு முதல் கட்ட சிகிச்சை மற்றும் மருந்துகள் சிறப்பு வல்லுநர்களால் முகாம் நடைபெறும் இடத்திலேயே வழங்கப்படுகிறது.
- **பரிந்துரை:** பிற பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்கள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் உயர் சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைகள் / தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்.

இத்திட்டம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 31.03.2022 வரை, மொத்தம் 1,248 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. அதில் 8,64,934 நபர்கள் கலந்து கொண்டு பயனடைந்துள்ளனர். சராசரியாக ஒரு முகாமில் 693 நபர்கள் கலந்து கொண்டனர்.

## அத்தியாயம் - 19

### தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

19.1 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், அரசுக்கு முழுதும் உரிமையான ஒரு நிறுவனமாக நிறுவனங்கள் சட்டத்தின் கீழ் 01.07.1994 அன்று தமிழ்நாடு அரசால் துவங்கப்பட்டது. இக்கழகம் இந்தியாவிலேயே முதல் முறையாக மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை நுகர் பொருட்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்ய திறமையான ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நிறுவனமாக உருவாக்கப்பட்டது. கடந்த 27 ஆண்டு கால செயல்பாடுகளின் மூலம், மருந்துகள் கொள்முதல் செய்து வழங்கும் திறமை முறைமைகளில் நிரூபிக்கப்பட்டதோர் மாதிரி நிறுவனமாக வளர்ந்து, உலகளாவிய நன்மதிப்பைப் பெற்றதோடு, பிற மாநிலங்களிலும் இதே போன்று ஒரு நிறுவன அமைப்பை ஏற்படுத்திட வழிகாட்டியாக விளங்குகிறது. இது ஒரு ஐ.எஸ்.ஓ. 9001 : 2015 தரச் சான்று பெற்ற நிறுவனமாகும்.

கீழ்க்கண்டவை, இந்நிறுவனத்தின் முக்கிய பணிகள் ஆகும்:

- பொது மற்றும் சிறப்பு மருந்துகள், மாத்திரைகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் தையல் நுகர் பொருட்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து, ஆய்வுக்குட்படுத்தி, சேமித்து, கால்நடை

மருந்தகங்கள் உட்பட அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் வழங்குதல்.

- அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு மருத்துவ கருவிகளை கொள்முதல் செய்து வழங்குதல் மற்றும் அதன் பராமரிப்பு பணிகள்.
- சி.டி.ஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ.ஸ்கேன், லித்தோட்ரிப்சி போன்ற உயர் மருத்துவ கருவிகளை நிறுவி, சேவை கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இயக்குதல் மற்றும் பராமரித்தல். கோபால்ட் தெரபி, நேரியல் முடிக்கி, ப்ராக்கி தெரபி போன்ற புற்றுநோய் சிகிச்சை கருவிகளை முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ் பெறப்படும் வருவாயைக் கொண்டு இயக்குதல் மற்றும் பராமரித்தல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் கட்டண பிரிவு அறைகளை இயக்கி பராமரிக்க ஒத்துழைப்பை வழங்குதல்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில் தூய்மை மற்றும் காவல் பணிகள், உணவு வழங்குதல், உயிரி கழிவு அகற்றுதல், ஆக்ஸிஜன் வழங்குதல், ஆய்வுக் கூட சேவைகள் போன்ற பணிகளுக்கு ஒப்பந்ததாரர்களை இறுதி செய்தல்.

**19.2 கழகத்தின் அமைப்பு:** தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் நிர்வாக இயக்குனரின் தலைமையின் கீழ்

மருந்துகள், மருத்துவக் கருவிகள் மற்றும் சேவைகள் ஆகிய மூன்று முக்கிய பிரிவுகளுடன் இயங்கி வருகிறது. இக்கழகம், மருத்துவம்-மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையின் கீழ், கூடுதல் செயலாளர், நிதித் துறை, தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழக நிர்வாக இயக்குநர், தேசிய நல்வாழ்வு குழும இயக்குநர், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் மற்றும் பொதுப் பணித் துறை கட்டடப் பிரிவின் தலைமை பொறியாளர் ஆகியோரை இயக்குநர்களாக கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

**19.3 மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் மற்றும் வழங்கல்:** மருந்துகள், சிறப்பு மருந்துகள், அறுவை மற்றும் தையல் நுகர் பொருட்கள் மற்றும் குருதி உறைவு மருந்துகளுக்கான மருந்துப் பட்டியலை கொள்முதல் செய்ய ஒப்பந்தப்புள்ளிகள் வரவேற்பதற்கு முன்பு, மென்பொருள் மூலம் கடந்த மூன்று ஆண்டுகளின் சராசரி நுகர்வினை அடிப்படையாகக் கொண்டும், மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்குநர், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநர், குடும்ப நல இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர் ஆகியோர் கொண்ட ஒரு குழு மூலமாக அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள வல்லுநர்களின் ஆலோசனைகளை

பெற்றும் ஆண்டுதோறும் இறுதி செய்கிறது. தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்த புள்ளிகள் சட்டம் மற்றும் விதிகளின் அடிப்படையில் ஓராண்டு அல்லது ஈராண்டுகளுக்கு ஒருமுறை விலைப் புள்ளிகளை இறுதி செய்து, அத்தியாவசிய மற்றும் சிறப்பு மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து வழங்கி வருகிறது. தற்பொழுது இக்கழகமானது 326 அத்தியாவசிய மருந்துகள், 366 மருத்துவ அறுவை மற்றும் தையல் நுகர் பொருட்கள், 517 சிறப்பு மருந்துகளை அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களுக்காக கொள்முதல் செய்து வருகிறது. 32 மருந்து கிடங்குகளில் மருந்து மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள் கொள்முதல்-நுகர்வு முறையின் அடிப்படையில் குறைந்தபட்ச கையிருப்பு மூன்று மாத கால அளவிற்கு உறுதி செய்யப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும் சம்மந்தப்பட்ட இயக்குநரகங்களால் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு கடவுப் புத்தகம் (Pass Book) மூலம் மாவட்ட மருந்துக் கிடங்குகளின் மூலம் மருந்துகள் மற்றும் நுகர் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் கால்நடை பராமரிப்புத் துறைக்குத் தேவையான 225 கால்நடை மருந்துகளை ஆண்டுதோறும் கொள்முதல் செய்து மண்டல இணை இயக்குநரகங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல் என்பது அரசு அல்லது தேசிய நல குழும நிதிகளுடன், அரசு ஆணைகளின் மூலம் வழங்கப்படும் அனுமதியின் அடிப்படையிலேயே மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மேலும் உலக வங்கி, ஜப்பான்

பன்னாட்டு உதவி முகமை போன்ற வெளிப்புற நிதி உதவி திட்டங்களின் கீழ் கருவிகள் கொள்முதல் செய்யப்படுகின்றன.

**19.4 தர உறுதி அமைப்பு:** இக்கழகத்தின் மூலம் கொள்முதல் செய்யப்படும் மருந்துகளின் மாதிரிகள் மருந்துக் கிடங்குகளிலிருந்து சேகரிக்கப்பட்டு தலைமை அலுவலகத்திற்கு அனுப்பப்படுகிறது. அம்மாதிரிகளிலிருந்து மருந்துவாரியாக பொது மாதிரி தேர்ந்தெடுக்கப்படுகிறது. பின்னர் மருந்துகளின் வெளியுறை விவரங்கள் அகற்றப்பட்டு ஒவ்வொரு மாதிரிக்கும் ஒரு மாதிரி எண் வழங்கப்பட்டு, ஒப்பந்தம் மூலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தேசிய தரச்சான்று பெற்ற ஆய்வுக்கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. தர தேர்ச்சிபெற்ற மருந்துகள் மட்டுமே மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுகிறது. தர தேர்ச்சி பெற்ற மருந்துகளும், மருந்து கிடங்குகளிலிருந்தும் மருத்துவமனைகளிலிருந்தும் அவ்வப்போது மீண்டும் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஆய்வு செய்யப்படுவதின் மூலம் அவற்றின் தரம் உறுதி செய்யப்படுகிறது.

**19.5 சேவை நடவடிக்கைகள்:** பொதுமக்களுக்கு, நோயறிதல் மற்றும் உயர் சிகிச்சை வசதிகளை உறுதி செய்வதற்காக, இக்கழகம் உயர்வகை சி.டி ஸ்கேனர்கள், எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேனர்கள் மற்றும் சிறுநீரக கல் உடைப்பு கருவிகள் ஆகியவற்றை அரசு மருத்துவமனைகளில் குறைந்தபட்ச பயனாளிகள் கட்டண வசூல் அடிப்படையில்

இயக்குகிறது இவற்றோடு கோபால்ட் சிகிச்சை, நேரியல் முடுக்கி (Linear Accelerator) பிரேக்கிங் தொலைவு போன்ற புற்றுநோய் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை கருவிகளின் சேவைகள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ் உள்ள குடும்பங்கள் பணமில்லாமல் பயன்பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

(i) **ஸ்கேன் மையங்கள்:** 88 மையங்களில் 117 சி.டி.ஸ்கேனர்கள், 32 மையங்களில் 33 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்கள் மற்றும் தனியார் பங்களிப்பு மூலம் 6 மையங்களில் 6 எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்களும் இக்கழகத்தின் செயல்பாட்டில் உள்ளன. டெலிரேடியோலஜி வசதியை அணைத்து சி.டி. மையங்கள் மற்றும் எம்.ஆர்.ஐ. மையங்களில் நிறுவி கதிர் இயக்க மருத்துவரின் அறிக்கையை தொலைதூரத்திலுள்ள மருத்துவமனைக்கும் விரைவாக வழங்கும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மேலும் 4 மையங்களில் 4 சிறுநீரக கல்உடைப்பு கருவிகள் நிறுவப்பட்டு, குறைந்தபட்ச பயனாளிகள் கட்டண வசூல் அடிப்படையில் இயக்கி வருகிறது. மேலும் தனியார் பங்களிப்பு மூலம் 2 பெட் சி.டி. ஸ்கேனர்கள் இயங்கி வருகின்றன.

(ii) **கதிரியக்க சிகிச்சை மையங்கள்:** 9 மையங்களில் 9 நேரியல் முடக்கி கருவிகளையும், 14 மையங்களில் 15 கோபால்ட் சிகிச்சை கருவிகளையும், 8 பிரேக்கிங் தொலைவு கருவிகளை 8 மையங்களிலும் முதலமைச்சர் விரிவான

மருத்துவ காப்பீட்டு திட்ட வருவாயில், நிறுவி பராமரிக்கும் பொறுப்பினை இக்கழகம் ஏற்றுக்கொண்டுள்ளது.

(iii) **மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பு சேவை:** அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளை அவற்றை நிறுவிய நிறுவனங்களின் மூலம் உயிரி மருத்துவ பொறியாளர்களின் உதவியோடு, ஆண்டு பராமரிப்பு பணிகளை மேற்கொண்டு வருவதோடு, அப்பராமரிப்பு சேவைகளுக்கான தொகையையும் அந்தந்த நிறுவனங்களுக்கு வழங்கி வருகிறது. இதற்கென சிறப்பான மென்பொருள் (EMMS) ஒன்று பயன்பாட்டில் உள்ளது.

**19.6 கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு, வழங்கல்:** இக்கழகம் சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உள்ள கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம், மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை, கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மருத்துவமனை, சென்னை மற்றும் இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள கட்டணப் பிரிவுகளின் வரவு செலவு கணக்குகளை பராமரித்து, நடைமுறை ஒத்துழைப்பு நல்குவதன் மூலம் மிகவும் குறைந்த கட்டணத்தில் சிறந்த மருத்துவ சேவைகளை பொதுமக்கள் பெற உதவி வருகிறது.

**19.7 கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கான கொள்முதல்:** இக்கழகம் கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கு தேவையான மருந்துகள், மருத்துவ கருவிகள் மற்றும் நுகர்வுப்பொருட்களை

தமிழ்நாடு ஒளிவுமறைவற்ற ஒப்பந்த சட்டம் பிரிவு-16(அ) யின் கீழ் வெளியிடப்பட்ட அரசு ஆணையின் படி விரைவாக கொள்முதல் செய்து வழங்கியுள்ளது.

- 99 ஆர்.டி.பி.சி.ஆர் கருவிகள் 110 தானியங்கி ஆர்.என்.ஏ பகுப்பு கருவிகள் மற்றும் ஆழ் உறைநிலை சேமிப்புகலன், ஆய்வக குளிர்சாதன பெட்டிகள், உயிரி பாதுகாப்பு அறைகலன்கள் போன்ற கருவிகளையும் கொள்முதல் செய்து தமிழ்நாட்டில் ஆய்வக திறனை 2 முதல் 3 மாத காலத்தில் வலுப்படுத்தியது. ஒரு மாவட்டத்திற்கு குறைந்தபட்சம் ஒரு ஆய்வகமாவது இருப்பது, உறுதி செய்யப்பட்டு, அதன் மூலம் மாநில அளவில் நாளொன்றுக்கு 1,88,500 மாதிரிகள் 69 அரசு ஆய்வகங்களில் ஆய்வு செய்யும் திறன் ஏற்படுத்தப்பட்டது. மேலும், இப்பரிசோதனை 2,03,500-ஆக உயர்த்தப்பட்டது. ஒட்டு மொத்தமாக, தனியார் ஆய்வகங்களுடன், தமிழ்நாட்டின் RT-PCR பரிசோதனை திறன் நாளொன்றுக்கு 3.68 இலட்சங்களாக உயர்ந்துள்ளது.
- வென்டினேட்டர்கள், உயர் ஓட்ட நாசி வழி ஆக்ஸிஜன் சிகிச்சை கருவிகள், பை-பேப் மற்றும் சி-பேப் கருவிகள், மாணிட்டர்கள், நாடி அறி கருவிகள், வெப்பமானிகள், நகரும் எக்ஸ்ரே கருவி மற்றும் சிறப்பு வசதிகள் கொண்ட உயர் எக்ஸ்ரே

கருவிகள், தீவிர மற்றும் பிற வகை சிகிச்சைக்கான கட்டிடங்கள் போன்றவைகளும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு கோவிட் சிகிச்சைக்காக வழங்கப்பட்டன.

- ஒவ்வொரு பெரிய மருத்துவமனையிலும் கோவிட் பரிசோதனைக்கென தனியாக சி.டி. ஸ்கேனர்கள் ஒதுக்கப்பட்டத்தோடு, கூடுதலாக புதிய சி.டி. ஸ்கேனர்களும் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு கோவிட் பரிசோதனைத் திறன் மேம்படுத்தப்பட்டது.
- கூடுதலாக அத்தியாவசிய மருந்துகளோடு சிறப்பு மருந்துகளான ரெம்டெசிவிர், தோசலிசுமாப், லைபோசோமல் ஆம்போதெரிசின்-பி, மூன்று அடுக்கு என்-95 முகக்கவசம், பாதுகாப்பு உடைகள் போன்ற எல்லாவிதமான பொருட்களும் கொள்முதல் செய்து மருத்துவமனைகளின் தேவைக்கேற்ப வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- மேலும் கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கு கூடுதலாக தேவைப்பட்ட ஆக்சிஜன் சேமிப்புக்காக கூடுதல் திரவ ஆக்சிஜன் சேமிப்பு கலன்களை அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பிற மாநிலங்களில் இருந்து திரவ ஆக்சிஜன் பெற்று வழங்கப்பட்டது.



## அத்தியாயம் - 20

### தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

20.1 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் 1994-ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்டது. இது நாட்டிலேயே நிறுவப்பட்ட முதல் சங்கமாகும். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எப்போதும் மற்ற மாநிலங்களுக்கு எடுத்துக்காட்டாக விளங்குகிறது.

20.2 அண்மையில் வெளியிடப்பட்ட அறிக்கைகளின்படி, தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பிணி தாய்மார்களிடையே எச்.ஐ.வி தொற்றுபரவல் 0.18 சதவிகிதமாக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலே குறிப்பிட்ட சதவிகிதத்தின் அளவு, பொது மக்களிடையே எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றின் பரவலாக கருதப்படுகிறது. இது 0.24 என்ற தேசிய பரவல் விகித்திற்கு குறைவாக உள்ளது. இந்நிலை ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் தொடர்ச்சியான ஆதரவின் காரணமாக சாத்தியமானது. தமிழ்நாடு அரசின் ஈடுபாட்டுடன் கூடிய அர்ப்பணிப்பு (உறுதிப்பாடு) சேவைகளுக்கு நிலையான எடுத்துக்காட்டுகளாக எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றுக்குள்ளான மற்றும் பாதிப்புக்குள்ளாகும் ஆதரவற்ற குழந்தைகளின் நலன் கருதி, குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளையும் (The Orphaned Vulnerable Charitable Trust), திருநங்கைகள் நலச் சங்கமும் மற்றும் தமிழ்நாட்டின்

அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கான இளைப்பாறுதல் மையங்களையும் நிறுவுவதற்கான நிதியுதவி வழங்கியுள்ளது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலுடன், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்று பரவல் தொடர்பான தடுப்பு திட்டங்களை தொடர்ச்சியாக கவனமுடன் செயல்படுத்தி வருகிறது.

20.3 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் 90-90-90 திட்டத்தின்படி “முதல் 90” என்ற இலக்கை எட்டியது இந்திய நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முதல் மாநிலமாகும். (அதாவது, முதல் 90 எச்.ஐ.வி-யுடன் வாழும் அனைத்து மக்களில், 90 விழுக்காடு மக்கள் தங்கள் எச்.ஐ.வி நிலையை அறிந்திருப்பதை உறுதி செய்வதாகும். இரண்டாவது 90, கண்டறியப்பட்ட எச்.ஐ.வி தொற்று உள்ளவர்களில் 90 விழுக்காடு மக்கள் தொடர்ச்சியான கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதை உறுதி செய்வதாகும். மூன்றாவது 90, கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை பெறும் 90 விழுக்காடு மக்களுக்கு கிருமித்தொற்று ஒடுக்கம் இருப்பதை உறுதி செய்வதாகும்).

20.4 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்கள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களின் பிரிவுகள்: 1) தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு, 2) அடிப்படை சேவை பிரிவு (எச்.ஐ.வி

ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் மற்றும் நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை / இணப்பெருக்க வழி தொற்று சிகிச்சை மையங்கள்), 3) அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் குழுக்களிடையே இலக்குப் பணிகள், 4) எச்.ஐ.வி தொற்றுடன் வாழும் மக்களுக்கான பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை, 5) இரத்தப் பரிமாற்ற சேவைகள் மற்றும் 6) இத்திட்டத்திற்கான கண்காணிப்பு மற்றும் ஆய்வு சேவைகள் ஆகியவையாகும். தமிழ்நாடு அரசு எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸால் ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான தமிழ்நாடு அரசின் அறக்கட்டளைக்கும் மற்றும் தமிழ்நாட்டில் உள்ள எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப் பட்டவர்களுக்கான இணைப்பாறுதல் மையங்களுக்கும் ஆதரவு அளித்து வருகிறது. இந்த நிதியாண்டில் கோவிட்-19 தொற்றுநோய் தொடர்பான விதிமுறைகளின் காரணமாக முதல் காலாண்டில் தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் சில தடைகள் இருந்தன. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் களப்பணியாளர்கள் கோவிட்-19 கட்டுப்பாட்டு அறையை நிர்வகிப்பதிலும், கோவிட்-19-க்கான பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதிலும், மாவட்ட சுகாதாரப் பிரிவுகளுக்கு முழுமையாக உதவுவதிலும் முனைப்பாக ஈடுபட்டனர். கோவிட்-19 சம்பந்தமான பரிசோதனைகளுக்கான பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டது மட்டுமல்லாமல், திட்டங்களை மதிப்பீடு செய்வதற்கும் மெய்நிகர் தளங்கள் மூலம் பயிற்சிகள் நடைபெற்றது. தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின்

திட்டங்களின் பல்வேறு பிரிவுகளின் செயல்பாடுகளையும், அதன் சாதனைகளையும் கீழ்வருமாறு காணலாம்:

**20.5 அடிப்படை சேவை பிரிவு:** தமிழ்நாட்டில் (நம்பிக்கை மையங்கள் என அழைக்கப்படும்) 2,962 ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸிற்கான ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. இம்மையங்களில் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலகட்டத்தில் 23,71,886 பொது நோயாளிகள் மற்றும் 12,64,883 கர்ப்பிணிப் பெண்கள் ஆகியோருக்கு ஆலோசனை வழங்கப்பட்டு, பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. நம்பிக்கை மையங்களுக்கு வரும் பொதுமக்களுக்கு, தேவையின் அடிப்படையில் காச நோய்க்கான பரிசோதனைக்கும், பால்வினை தொற்றுக்கான பரிசோதனைக்கும் பரிந்துரைக்கப் படுகிறார்கள். தேசிய வழிகாட்டுதலான தாய்சேய் மேவா திட்டத்தின்படி (தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று பரவுவதை நீக்குதல்), அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் கிரந்தி நோய் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் பொது-தனியார் கூட்டாண்மை திட்டத்தின் கீழ், தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் பொதுமக்களுக்கும் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனைகளை மேற்கொள்ள இணைந்து செயல்படுகிறது. இலக்குப்பணி திட்டங்களினால் கண்டறியப்பட்ட அதிக ஆபத்துக்கு

உள்ளாகும் நபர்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த ஆற்றுப்படுத்துதல் மற்றும் பரிசோதனை மையங்களில் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் மற்றும் கிரந்தி நோயிக்கான பரிசோதனையும் செய்யப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி தொற்று உறுதி செய்யப்பட்ட அனைத்து நபர்களுக்கும் தொடர் சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு, கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களுடன் இணைக்கப்படுகிறார்கள்.

**20.6 இலக்குப் பணி திட்டங்கள்:** எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் என்பது ஒரு கடுமையான தொற்றாகையால், அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் குழுவினரிடையே (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரின சேர்க்கையாளர்கள், திருநங்கைகள் மற்றும் போதை ஊசி மருந்து பழக்கம் உள்ளவர்கள்) அரசு சாராத தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்களுடைய இலக்குப்பணி திட்டங்களை செயல்படுத்துவதன் மூலம் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்று பரவுதலை தடுப்பதில் அதிக கவனம் செலுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின் வாயிலாக அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் சுமார் 83,000 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். இது தவிர, கிராமப்புற மக்களிடையே பால்வினை தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி பற்றிய விழிப்புணர்வை பரப்புவதற்காக தொடர்பணியாளர்கள் திட்ட சேவைகள் 17 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அதிக ஆபத்துக்குள்ளாகும் அபாய நடத்தையுள்ள நபர்களுக்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் 1.8 கோடி ஆணுறைகள் இலவசமாக விநியோகிக்கப்படுவதால், இந்நபர்களிடையே

பால்வினை நோய்தொற்று பரவாமல் தடுக்கப்படுகிறது. சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சுவேதார் மற்றும் உஜ்வாலா இல்லங்களில் உள்ளவர்களுக்கும் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ், பால்வினை நோய்தொற்று மற்றும் காசநோய் தொற்று ஆகியவைகளுக்கான பரிசோதனைகளும், அவற்றிற்கான விழிப்புணர்வு திட்டங்களும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் நிதியாண்டில் திருவாரூர் மாவட்டத்தில் ஒரு இலக்குப் பணி திட்டமும், நாமக்கல் மற்றும் கிருஷ்ணகிரி மாவட்டங்களில் 2 தொடர்பணியாளர் திட்டங்களும் அதிகப்படியான இலக்கு மக்கள் பயனடையும் வகையில் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

**20.7 கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை:** தமிழ்நாட்டில் தற்போது 55 கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்கள் எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு கட்டணமில்லாத கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. கூடுதலாக 174 ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள் இணைப்பு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களாக நியமிக்கப்பட்டு, எச்.ஐ.வி தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோரின் இருப்பிடங்களுக்கு அருகாமையில் அமைந்திருக்கும் மருந்து விநியோகிக்கும் மையங்களாக செயல்படுகிறது. எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட அனைவருக்கும் வாழ்நாள் முழுவதற்குமான இலவச கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் பல்வேறு ஆலோசனை சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ்

தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டோரின் நோயெதிர்ப்பு சக்தியைக் கண்காணிக்க, 55 கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களிலும் CD4 இரத்தப் பரிசோதனை வழங்கப்படுகிறது. கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சையின் செயல்திறனை மதிப்பீடு செய்வதற்காக வைரஸ் எண்ணிக்கை பரிசோதனை அனைத்து கூட்டுமருத்துவ சிகிச்சை மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்போது தமிழ்நாட்டில் 1,21,000 எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்முறையான கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மேற்கொண்டு வருகின்றனர். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனம் “டோலுடி ரேவிர்” என்ற மருந்தினை அடிப்படையாகக் கொண்ட சிகிச்சையை அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது. அதன்படி, எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் படிப்படியாக இந்த சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டு வருகின்றனர்.

**20.8 கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு:** தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டுப் பிரிவு, ஆதார அடிப்படையில் தரவுகளை சேகரித்தும், தொடர்புடைய ஆய்வின் மூலமாகவும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தடுப்பு திட்டங்களின் வளர்ச்சியை கண்காணிக்கிறது. PALS, SOCH என்ற வடிவிலான இணையதள அறிக்கைகளின் மூலமும் திட்ட வளர்ச்சியை கண்காணிக்கிறது. இந்தப் பிரிவு கர்ப்பி பெண்கள் மற்றும் அதிக ஆபத்துள்ள குழுக்களிடையே எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் பரவலை அளவிடுவதற்கு தேசிய எய்ட்ஸ்

கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் நியமிக்கப்பட்ட ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் உதவியுடன் இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை எச்.ஐ.வி தீவிர கண்காணிப்பு ஆய்வை நடத்துகிறது.

அ) எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் கூட்டு மருத்துவ தொடர்பு திட்டம் (PALS): எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட நபர் கூட்டு மருத்துவ தொடர்பு திட்டத்தின் பட்டியல் என்பது ஒரு அறிக்கையிடல் மற்றும் கண்காணிப்பு கருவியாகும். இது அனைத்து எச்.ஐ.வி.-யால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் (கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பொதுமக்கள்) விவரங்கள் ஒவ்வொரு நம்பிக்கை மையம் மற்றும் கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களில் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டு, பராமரிக்கப்படுகிறது. இப்பதிவேற்றம் அவர்களுக்கு அளிக்கப்படும் சிகிச்சை முறைகளையும் உட்கொண்டதாகும்.

ஆ) எச்.ஐ.வி பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதல் (SOCH):

- எச்.ஐ.வி பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதல் என்பது பரிசோதனை, கண்காணிப்பு மற்றும் சிகிச்சை முறைகளும் இணைக்கப்பட்டு ஒரு ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட மேலாண்மை அமைப்பாக செயல்படுதல்.

- எச்.ஐ.வி. பாதிக்கப்பட்டோரின் நலனுக்காக அனைத்து கவனிப்பு முறைகளையும் வலுப்படுத்துதலின் கீழ் மின்னணு பதிவுகள், தடையற்ற இயங்குதன்மை, தானியங்கு அறிக்கைகள், இலக்கு சார்ந்த கண்காணிப்பு, பயணாளிகளின் ஆதரவு, பதிக்கப்பட்ட விநியோகச் சங்கிலி அனைத்தும் இணைக்கப்பட்டுள்ளன.

**இ) எச்.ஐ.வி தீவிர கண்காணிப்பு (HSS):**

- கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் அதிக பாதிப்பிற்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் மத்தியிலும், எச்.ஐ.வி-யின் தாக்கம் எந்த அளவு உள்ளது என்பதை அறிய செய்யப்படும் கணக்கெடுப்பு ஆகும்.
- 2020-21-ஆம் ஆண்டில் சிறைச்சாலைகளில் உள்ள சிறைவாசிகளிடம் எச்.ஐ.வி. தீவிர கண்காணிப்பு கணக்கெடுப்பில் சேர்க்கப்பட்டனர்.
- 01 பிப்ரவரி 2021 முதல் 84 மையங்கள் (ANC), 43 அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பிரிவினர்கள் (HRGs) மற்றும் 3 சிறைச்சாலைகளில் எச்.ஐ.வி தீவிர கணக்கெடுப்பு நடத்தப்படுகிறது.
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலம் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மத்தியில், 2003-இல் 0.83ஆக இருந்த எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றின் தாக்கம் 2019-இல் 0.18ஆக குறைந்துள்ளது.

**20.9 இரத்தப் பரிமாற்ற சேவைகள்:** தமிழ்நாடு மாநில இரத்தப் பரிமாற்ற மையம் என்பது மாநிலத்தில் இரத்தம் மற்றும்

இரத்தக் கூறுகளின் சேகரிப்பு, செயலாக்கம், பயன்பாடு ஆகியவற்றை கவனித்துக்கொள்வதாகும். தமிழ்நாட்டில் 320 இரத்த வங்கிகள், (97 அரசு இரத்த வங்கிகள், 10 மத்திய அரசு இரத்த வங்கிகள் மற்றும் 213 தனியார் இரத்த வங்கிகள்) ஆகியவை செயல்படுகின்றன. இரத்த வங்கிகளைத் தவிர, 528 இரத்த சேமிப்பு மையங்களும் (அரசு 383 மற்றும் தனியார் 145) போதுமான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளை வழங்குவதற்காக செயல்பட்டு வருகின்றன. முகாம்கள் மூலம் தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. 90 சதவிகிதம் இரத்த அலகுகள் தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்கள் மூலம் சேகரிக்கப்படுகின்றன. 97 அரசு இரத்த வங்கிகளில், 41 அரசு இரத்த வங்கிகள் இரத்தக் கூறுகள் பிரிக்கும் பிரிவுகளாகச் செயல்படுகின்றன. ஒவ்வொரு இரத்த அலகுகளும் குழுவாக சேகரிக்கப்பட்டு, எச்.ஐ.வி, ஹெபடைட்டீஸ் (HBV), ஹெபடைட்டீஸ் சி வைரஸ் (HCV), பால்வினை கிரந்தி நோய் மற்றும் மலேரியா போன்ற 5 பரிமாற்ற பரவக்கூடிய நோய்த்தொற்றுகளுக்கு பரிசோதிக்கப்படுகின்றன. அனைத்து இரத்த வங்கிகளிலும் பரிசோதனை மற்றும் ஆய்வக சேவைகளின் தரமானது, வெளிப்புற தர உத்தரவாதம் (EQAs), ஒவ்வொரு மாதமும் உள்தர உறுதி சேவை சரிபார்த்தல் மற்றும் இரத்த வங்கி மருத்துவ அதிகாரியின் நேரடி தணிக்கை ஆய்வு ஆகிய மூன்று வழிகளில் உறுதி செய்யப்படுகிறது. வெளிப்புறத் தர



உத்திரவாதம், என்பது தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால் நடத்தப்படும் நாடு தழுவிய திட்டமாகும். வெளிப்புற தர உத்திரவாதத்தின் கீழ், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தால், வேலூரிலுள்ள கிறிஸ்டியன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இரத்த வங்கியிடம் தமிழ்நாட்டின் இரத்த வங்கிகளின் தர உத்தரவாதத்தின் பங்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் ஒரு பகுதியாக, வேலூரிலுள்ள கிறிஸ்டியன் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இரத்த வங்கி அரசு இரத்த வங்கிகளின் கீழ் உள்ள அனைத்து ஆய்வக நுட்பநர்களுக்கும் காலாண்டுக்கு ஒரு முறை சீரற்ற மாதிரிகளை வழங்கி முடிவுகளை மறுபரிசோதனை செய்கிறது. உள்தர சரிபார்ப்பின் கீழ், மருத்துவக் கல்லூரி நுண்ணுயிரியல் துறையானது அதன் அதிகார வரம்பிற்கு உட்பட்ட அனைத்து அரசு இரத்த வங்கிகளிலும், ஒவ்வொரு மாதமும் சேகரிக்கப்படும் மொத்த இரத்தத்தில் ஒரு சதவிகிதம் இரத்தப் பைகளின் தரச்சோதனையை செய்கிறது. மேற்குறிப்பிட்டது தவிர, அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அரசு மற்றும் தனியார் இரத்த வங்கிகளின் செயல்பாட்டை திறம்பட கண்காணிக்க, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் அரசு இரத்த வங்கிகளில் பணிபுரியும் பெரும்பாலான மூத்த மருத்துவ அலுவலர்கள் மாவட்ட இரத்த மாற்று அலுவலர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். அதிக இருப்பு கொண்ட இரத்த வங்கிகளில் இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளின் விநியோகச் சங்கிலி மேலாண்மை முறையை வலுப்படுத்தும்

பொருட்டு, சென்னையிலுள்ள இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், மதுரைபிலுள்ள அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் ரேடியோ அலைவரிசை அடையாள சாதனங்களை (RFID) நிறுவுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. தன்னார்வ இரத்த தானம் செய்வதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னணியில் உள்ளது. தமிழ்நாடு அரசின் சீரிய முயற்சியின் விளைவாக, தன்னார்வ இரத்த தானத்தின் சதவிகிதம் தற்போதைய 2021-22 நிதியாண்டில், நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்கில் 61 சதவிகிதமாக உயர்ந்துள்ளது என்பது குறிப்பிடத்தக்கது.

**20.10 பால்வினை நோய்தொற்று / இணப்பெருக்கவழி தொற்றுசிகிச்சை மையங்களின் சேவைகள்:** தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் 774 நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை/ இணப்பெருக்கவழி தொற்று சிகிச்சை மையங்களுக்கு ஆதரவளிக்கிறது. இந்த மையங்கள் சுகவாழ்வு மையம் வி. (சுரக்சுஷா / நலமருந்து கிளினிக்குகள்) என்று முத்திரையிடப்பட்டுள்ளது. பால்வினை நோய் மற்றும் இணப்பெருக்கவழி தொற்று மற்றும் எச்.ஐ.வி பரவுதல் மற்றும் தடுப்பு, சிகிச்சைக்கு சம்மதிக்க வைத்தல் மற்றும் தொடர் கவனிப்பு, துணைவருடன் சிகிச்சை மற்றும் ஆணுறை பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல் ஆகியவற்றிற்கு ஆலோசனைக்காக

ஒவ்வொரு நியமிக்கப்பட்ட பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மையத்திலும் ஒரு பயிற்சி பெற்ற பால்வினை தொற்று சிகிச்சை மைய ஆலோசகர் பணிபுரிகிறார். இந்த நிதியாண்டில் 3,90,406 பால்வினை நோய் தொற்று அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு வழக்கமான நடைமுறையாக, அங்குள்ள நியமிக்கப்பட்ட பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் பிராந்திய மட்டங்களில் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலம் நோய்க்குறியியல் மேலாண்மைமுறை குறித்து பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இந்த மையங்கள் தங்கள் அறிக்கைகளை சிம்ஸ்போர்டல் மூலம் பதிவேற்றம் செய்கிறது.

**20.11 எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான அறக்கட்டளை:** எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்று நோயால் பாதிக்கப்பட்ட மற்றும் ஆதரவற்ற குழந்தைகளுக்கு நலத்திட்ட உதவிகளை வழங்கும் நோக்கில், எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்காக தமிழ்நாடு அறக்கட்டளை, தமிழ்நாடு அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, 25 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்நிதி தமிழ்நாடு பவர்ஃபைனான்ஸ் கார்ப்பரேஷனில் வைப்புத் தொகையாக வைக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த வைப்புத் தொகையிலிருந்து பெறப்படும் வட்டித் தொகை, எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்ட ஆதரவற்ற மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு நிதி உதவி வழங்க

பயன்படுத்தப்படுகிறது. இந்த ஆண்டு முதல், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், பெறப்பட்ட வட்டித் தொகையிலிருந்து ஒரு குழந்தைக்கு வழங்கப்படும் நிதி உதவியை ரூபாய் 3,000/-லிருந்து ரூபாய் 10,000/-ஆக உயர்த்தியுள்ளது.

**20.12 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு:** தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க செயல்பாடுகளில் ஒன்றிணைந்த சேவையாகும். இச்செயல்பாடுகள் எச்.ஐ.வி தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ள மக்களிடையே பழக்க வழக்கங்களில் மாற்றம் கொண்டு வருவதுடன், ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தல் போன்ற சமூக பிரச்சினைகளை குறைக்கிறது. பொதுமக்களுக்கு எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில், இந்த நிதியாண்டில் (2021-22) உலக எய்ட்ஸ் தினம் அனுசரிக்கப்பட்டது. இந்நிகழ்வு தமிழ்நாட்டின் மாண்புமிகு மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை அமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் நடைபெற்றது. உலக எய்ட்ஸ் தின நிகழ்வு தமிழ்நாட்டில் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அந்தந்த மாவட்ட நிர்வாகத்தின் ஆதரவில் ஒரு மாத காலத்திற்கு வட்டாரம் மற்றும் வட்ட அளவில் அதிகபட்ச விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தும் வகையில் அனுசரிக்கப்பட்டது. “புதிய இந்தியா 75” என்ற தேசிய அளவிலான பிரச்சாரத்தின் ஒரு பகுதியாக, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தால், 14 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் உள்ள

கல்லூரி மாணவர்களிடையே எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் தடுப்பு பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்காக மெய்நிகர் தளங்கள் மூலமாக வினா விடை மற்றும் இதர போட்டிகள் நடைபெற்றது.

**20.13 எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸ் தொற்றினால் பாதிக்கப்பட்டு வாழ்வோருக்கான இளைப்பாறுதல் மையங்கள்:** தமிழ்நாடு அரசு எச்.ஐ.வி / எய்ட்ஸால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் நலனுக்காக 32 மாவட்டங்களில் 34 இளைப்பாறுதல் மையங்களை (சென்னையில் 3) புதுப்பித்து, நிறுவுவதற்கு, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்திற்கு அனுமதி அளித்து, மாநில நிதி உதவியாக 2,41,06,000 ரூபாயை வழங்கியுள்ளது.

## அத்தியாயம் - 21

### தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்

**21.1** நமது மாநிலத்தில் தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தினை செயல்படுத்த தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம் மற்றும் 38 மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களும் தமிழ்நாடு தேசிய நல குழுமத்தின் ஒரு பிரிவாக செயல்பட்டு, 2025-ஆம் ஆண்டிற்குள் 0.25 விழுக்காட்டிற்கு குறைவான முழு பார்வை இழப்பு இலக்கை அடைவதற்கு முயன்று வருகிறது. தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தின் ஒட்டுமொத்தத் தலைவராக குழும இயக்குநர் அவர்களும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தின் தலைவராக மாவட்ட ஆட்சியர் அவர்களும் செயல்பட்டு வருகிறார்கள்.

**21.2** தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்திற்கு, மத்திய அரசு, 1996 முதல் முழுமையாக நிதியளித்தது, பின்னர் 2007 முதல் மத்திய மற்றும் மாநில அரசு இணைந்து முறையே 60:40 என்ற விழுக்காட்டில் நிதியளிக்கப்பட்டது. “VISION 2025” இலக்கை அடைவதற்கான நடவடிக்கைகள் தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கத்தின் திட்ட இயக்குநர் அவர்களாலும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களை மாவட்ட திட்ட மேலாளர் அவர்களாலும் கண்காணிக்கப்படுகிறது.

### 21.3 பொதுவாக பார்வை இழப்புக்கான முக்கிய காரணிகள்

1. கண்புரை (Cataract) - 62 விழுக்காடு
2. கருவிழியில் தழும்பு (Corneal Opacity) -1 விழுக்காடு
3. கண் நீர் அழுத்த நோய் (Glaucoma) – 6 விழுக்காடு
4. சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பு (Diabetic Retinopathy) – 5 விழுக்காடு
5. மற்றவை (Others) – 26 விழுக்காடு

21.4 நமது மாநிலத்தில் ஒரு மண்டல கண் மருத்துவமனை, 34 அரசு மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 38 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 32 காணொளி கண் பரிசோதனை மையங்கள், 20 கண் வங்கிகள், 3 நடமாடும் கண் மருத்துவ பிரிவு மற்றும் 61 தனியார் தொண்டு நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் மூலம் கண் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

### 21.5 இத்திட்டத்தின் முக்கிய செயல்பாடுகள்

1. பார்வைக் குறைபாடு உள்ளவர்களை கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப முதல்நிலை, இரண்டாம்நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் முறையான சிகிச்சை அளிக்க வழிவகை செய்யப்படுகிறது.
2. நமது மாநிலத்தில் அனைத்துப் பகுதிகளிலும் மேம்பட்ட கண் சிகிச்சை சேவைகள் கிடைக்க எழும்பூர் மண்டல கண் மருத்துவமனை மற்றும் அரசு

மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நடமாடும் கண் மருத்துவப் பிரிவுகள் வலுப்படுத்துதல்.

3. அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டார அரசு ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் இணையவழி கண் பரிசோதனை வலையம் மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பை கண்டறியவும், வருடத்திற்கு ஒரு முறை தேவையான சிகிச்சை அளிக்கவும் வழிவகை செய்யப்படுகிறது.
4. குறைமாத மற்றும் குறைந்த எடையுடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு விழித்திரையில் ரெட்டினோ பதியினால் ஏற்படும் குருட்டுத்தன்மையைத் தடுக்கும் பொருட்டு, இணையவழி ROP பரிசோதனைகள் மற்றும் சிகிச்சைகள் வழங்க வழிவகை செய்தல்.
5. பள்ளி செல்லும் அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் கண்களில் ஏதேனும் குறைபாடுகள் மற்றும் ஒளிவிலகல் பிழையை கண்டறிந்து தேவைக்கேற்ப இலவச கண்ணாடிகளை வழங்குதல்.
6. ஏழை, எளிய முதியோர்களுக்கு கிட்டட்பார்வை குறைபாட்டை சரி செய்ய இலவச கண்ணாடி வழங்க வழிவகை செய்தல்.

7. தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டு கண்புரை பரிசோதனை முகாம்களை நடத்துதல் மற்றும் கண்புரை அறுவை சிகிச்சையில் IOL பொருத்துதல். இதற்காக ஒரு கண் அறுவை சிகிச்சைக்கு தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு ரூபாய் 2,000/- வீதம் வழங்கப்படுகிறது.
8. கண் வங்கிகளின் மூலம் கண்தானம் செய்தவர்களின் கண்களைக் கொண்டு கருவிழி பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் செய்தற்கு வழிவகை செய்தல்.
9. கண் நோய்களுக்கான பரிசோதனையை மேம்படுத்துவதற்கு புதிய வழிமுறைகளை உருவாக்குதல் மற்றும் கண் சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சனைகளுக்கான பதிவேட்டை பராமரித்து நோயாளிகளை தொடர்ந்து கண்காணித்து, சிகிச்சை வழங்க வழிவகை செய்தல்.
10. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டு திட்டத்தின் மூலம் அரசு மருத்துவமனைகளில் செய்யப்படும் கண் சம்பந்தமான அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்த வழிவகை செய்தல்.

**21.6** நமது மாநிலத்தில் மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கங்களுடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் மூலம், அறுவை

சிகிச்சை செய்யும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் நடத்தப்படும் கண் மருத்துவமனைகள் மற்றும் கண் வங்கிகளுக்கு அரசின் இணையவழி மூலம் MIS பதிசெய்யப்பட்டதை முறையே சரிபார்த்த பின் உதவித் தொகை வழங்கப்படுகிறது.

#### **21.7 சாதனைகள் (2021-22):**

1. இந்த ஆண்டில் பிப்ரவரி - 2022 வரை சுமார் 5,30,697 நபர்களுக்கு கண் புரை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு, இத்திட்டத்தின் கீழ், செயற்கை IOL லென்ஸ் பொருத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவன கண் மருத்துவமனைகளுக்கு, ஒரு அறுவை சிகிச்சைக்கு, ரூபாய் 2,000/- வீதம் ரூபாய் 3,500 இலட்சம் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
2. இந்த ஆண்டில் 20 கண் வங்கிகள் மூலம் சுமார் 5,513 கண்கள் தானமாக பெறப்பட்டு கண் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஒரு கண்ணுக்கு ரூபாய் 1,000/- வீதம் ரூபாய் 100 இலட்சம் உதவித் தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.
3. இந்த ஆண்டில் இணைய செயலி உருவாக்கியதின் மூலம் ([www.hims.tn.gov.in/eye-donor/](http://www.hims.tn.gov.in/eye-donor/)) இதுவரை 8,000 கண் கொடையாளர்கள் தங்கள் கண்களை தானம் செய்வதற்கு பதிவு செய்துள்ளனர். மேலும் நடப்பு ஆண்டில் திண்டிணம் அரசு மருத்துவமனையில் புதிய



கண் வங்கி ஏற்படுத்துவதற்கு ரூ.25 இலட்சம் செலவில் உபகரங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து ஒளிவிலகல் பிழைகளைச் சரிசெய்தவர்காக ஒரு கண்ணாடிக்கு ரூ.220/- வீதம் 1,42,166 மாணவர்களுக்கு இலவச மூக்கு கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
5. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து முதியோர்களுக்கும் கண் பரிசோதனை செய்து கிட்டப் பார்வை குறைபாட்டை சரிசெய்வதற்காக ஒரு கண்ணாடிக்கு ரூ.220/- வீதம் 2,278 முதியோர்களுக்கு இலவச மூக்கு கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.
6. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் புதிதாகப் குறை பிரசவத்தில் குறைந்த எடையுடன் பிறந்த 5400 குழந்தைகளை விழித்திரை பரிசோதித்து, 154 குழந்தைகளுக்கு தேவைக்கேற்ப சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது
7. இந்த ஆண்டில் நமது மாநிலத்தில் புதிய கண் அறுவை அரங்கம் கூடிய கண் வார்டுகளை அரக்கோணம், ஆத்தூர், கோவில்பட்டி, பரமக்குடி மற்றும் அறந்தாங்கி அரசு மருத்துவமனைகளில் சுமார் ரூபாய் 300 இலட்சம் செலவில் கட்டவும்,

திருவள்ளூர், தென்காசி, திருப்பத்தூர், பெரியகுளம், ஸ்ரீரங்கம், மேட்டூர், பத்மநாபுரம், ஆற்காடு மற்றும் திண்டிவனம் ஆகிய அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் சிகிச்சைக்கு தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் சுமார் ரூபாய் 245 இலட்சம் செலவில் வழங்கவும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

#### 2022-23-ஆம் ஆண்டிற்கான புதிய முன்வரைவு திட்டங்கள்:

1. அனைத்து மாவட்டங்களிலும் கண்புரை மற்றும் சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பினால் ஏற்படும் தவிர்க்கக்கூடிய பார்வை இழப்பை சரிசெய்வதற்கு மாநில அளவில் கணக்கெடுப்பு செய்யப்பட்டு, கண்புரை பார்வை குறைபாடு இல்லாத தமிழ்நாட்டை உருவாக்குவதற்கான செயல் திட்டத்தை உருவாக்குதல். இதற்காக கண்புரை நோய் உள்ள சுமார் 6,00,000 மக்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்வதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
2. 7,000 கண்களை தானமாக பெற்று அதன்மூலம் கருவிழி மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்வதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
3. பள்ளிக்கல்வித் துறையுடன் இணைந்து இணையவழி செயலியை உருவாக்கி பள்ளி சிறார்களுக்கு கண் பரிசோதனை செய்து சுமார் 2,00,000 மாணவர்களுக்கு

இலவச மூக்கு கண் கண்ணாடிகள் வழங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

4. முதியோர்களுக்கு உள்ள கிட்டப் பார்வை குறைபாடுகளை சரி செய்வதற்காக, 50,000 கண் கண்ணாடிகள் இலவசமாக வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
5. தாலுகா மற்றும் தாலுகா அல்லாத அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்களை வழங்குவதற்கு அரியலூர், காஞ்சிபுரம், மயிலாடுதுறை, கோபிசெட்டிபாளையம், பென்னாகரம், வந்தவாசி, சங்கரன்கோயில், கம்பம் மற்றும் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனைகளின் கண் வங்கிகளுக்கு தேவையான கண் மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் கருவிகள் சுமார் ரூபாய் 265 இலட்சம் செலவில் வழங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
6. சென்னையில் உள்ள மண்டல கண் மருத்துவமனைக்கு சிறப்பு கண் பிரிவு நிறுவுவதற்கு ரூபாய் 64 கோடி மதிப்பில் கட்டப்பட்டு மக்கள் பயன்பாட்டிற்கு அர்ப்பணிக்கப்படவுள்ளது.
7. “இ-பார்வை” - செயற்கை நுண்ணறிவு மூலம் உருவாக்கப்பட்ட கைபேசி செயலியை, தன்னார்வலர்கள் மூலம் செயல்படுத்தி, பார்வை குறைபாடு இல்லாத மாவட்டங்களாக அறிவிப்பு

செய்வதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

8. மருத்துவ சேவை இயக்குநரகத்தின் கீழ் புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட ஜெயங்கொண்டம், தாம்பரம், பழனி, திருக்கோவிலூர், குளித்தலை, மயிலாடுதுறை, வேதாரண்யம், ராசிபுரம், அறந்தாங்கி, பரமக்குடி, கூடலூர், நாங்குநேரி, திருப்பத்தூர், தாராபுரம், திருத்தணி, குடியாத்தம், திண்டிவனம் மற்றும் அருப்புக்கோட்டை ஆகிய 18 தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்கு கண் சிக்சைக்கான உபகரணங்கள் வழங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது.
9. அரசு மருத்துவமனைகளில் கண் அறுவை சிக்சையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் அரசு கண் மருத்துவர்களுக்கு சிறப்பு கண் அறுவை சிக்சை முறைகள் - பேகோளம்ல்சிபிகேசன், எஸ்.ஐ.சி.எஸ், நீர் அழுத்த நோய், கண் வங்கி கருவிழி மாற்று சிக்சை, விழித்திரை லேசர் சிக்சை முறைகளுக்கான பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. மேலும் கண் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் கண் அறுவை அரங்க பணியாளர்களுக்கு இலவச பயிற்சிகள் மதுரையில் உள்ள அரவிந்த் கண் மருத்துவமனையில் வழங்குவதற்கு ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டுள்ளது.

10. நமது மாநிலத்தில் கண்புரை, கண் நீர் அழுத்த நோய், சர்க்கரை நோய் விழித்திரை பாதிப்பு, விழித்திரை முதிரா நிலை , கண் தானம் கண் காயங்கள் போன்றவற்றைத் தடுக்கக்கூடிய பொதுவான காரணங்களைப் பற்றிய பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துவதற்கு ஐ.இ.சி மூலம் மூலம் 20 இலட்சம் வழங்குவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

## அத்தியாயம் - 22

### விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC)

22.1 தமிழ்நாட்டில் 99.9 விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவ நிலையங்களில் நடைபெறும் நிலையில், 66.9 விழுக்காடு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழ்கிறது. இத்திட்டத்தில் (CEmONC) பாதுகாப்பான குருதியேற்றம், ஆக்ஸிடாஸின் மற்றும் நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளை வழங்குதல், அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள், நஞ்சுக்கொடியை பாதுகாப்பாக அகற்றுதல், யோனிபிரசவம் (ஆயுதப் பிரசவம்), கருக்கலைப்பு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர சிகிச்சை ஆகியவை அடங்கும். மேற்கூறிய ஒருங்கிணைந்த சேவைகள் மூலம் தாய்மார்களின் பாதுகாப்பு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 126 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC) செயல்பட்டு வருகின்றன.

22.2 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் அளிக்கும் சேவைகள்:

- கர்ப்ப கால அவசர சிகிச்சைகள்.
- பச்சிளம் குழந்தைக்கான அவசர சிகிச்சைகள்.
- அனைத்து இரத்தப் பிரிவுகளுடன் கூடிய குருதியேற்ற சேவைகள்.

- ஆய்வகம் மற்றும் ஊடுகதிரியல் சேவைகள்.
- தாயிடம் இருந்து, குழந்தைக்கு பரவும் நோய்த் தொற்றை தடுக்கும் சேவைகள்.
- கர்ப்பகால மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் ஆலோசனை வழங்குதல்.
- இலவச 108 அவசர கால ஊர்தி.
- தடையில்லா மின்சாரம்.
- சுகாதார கழிவு மேலாண்மை.
- 24 மணி நேர மகப்பேறு மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர் சேவைகள்.
- பிரசவ அறை, மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு அறைகளில் அவசர கால சிகிச்சை நெறிமுறைகளை காட்சிப்படுத்துதல்.
- அவசர சிகிச்சை அறையில், மருத்துவ உபகரணங்கள் மற்றும் மருந்துகள் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.
- பிரசவ நேர கண்காணிப்புக்காக பார்டோகிராப் பயன்படுத்துவது.
- பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான உயிர்ப்பூட்டும் சிகிச்சை.
- குழந்தை பிறந்த உடன் தாய்ப்பால் வழங்குவது.

### 22.3 'CEmONC' செயல்பாடு 2021-22 :

வ. எண்	விவரங்கள்	2021-22-இல் செயல்பாடு (Apr'21 to Mar'22)
1	மொத்த தாய்மார்களின் சேர்க்கை	6,45,573
2	பிரசவங்கள்	4,16,610
3	அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்கள்	2,02,702
4	மகப்பேறு சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களுக்கு இரத்தம் ஏற்றுதல்	1,28,517
5	ஸ்கேன் எடுக்கப்பட்ட கர்ப்பகால தாய்மார்கள்	5,88,653
6	இளம் சிசுக்களின் சேர்க்கை	1,21,592

உயர்நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மனைகளில், உயரிய மகப்பேறு மருத்துவ சேவை வழங்குவதற்காக தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மூலம் தாய் சேய் நலப் பிரிவுகள் வலுப்படுத்தப்படுகின்றன. 2008-ஆம் ஆண்டு முதல் 43 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் மற்றும் தேசிய மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலப் பிரிவுகளுக்கு கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டுள்ளது. அதிக பிரசவங்களை கையாள்வதற்காக 2022-23-ஆம் ஆண்டில் 13 புதிய ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையக் கட்டடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு

மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை சேவைகள் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளது.

**22.4 மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை தணிக்கை:** மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை, தாய் மற்றும் குழந்தையின் உயிர்காக்கும் சிகிச்சையாக இருப்பினும், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை விழுக்காடு உயர்ந்துள்ளதை கவனத்தில் கொண்டு, மகப்பேறு இறப்புகள் மற்றும் பின் விளைவுகளை குறைப்பதற்கு இந்த தணிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாற்றியமைக்கப்பட்ட ராப்சன்ஸ் (Robsons) வழிமுறைகளை பின்பற்றி, மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை தணிக்கை அனைத்து மகப்பேறு நிலையங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் விளைவாக, முதல் பிரசவத்தில் செய்யப்படும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை அக்டோபர் 2021-இல் (9,630) 62.1%-இல் இருந்து மார்ச் 2022 வரை 55.8% (9,551)-ஆக குறைந்துள்ளது.



## அத்தியாயம் - 23

### தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

**23.1 தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத்திட்டம்:** 2025-ஆம் ஆண்டிற்குள் காசநோயை ஒழிக்கும் பொருட்டு “காசநோய் இல்லாத தமிழ்நாடு - 2025” எனும் வழிகாட்டுதல் ஆவணத்தை தமிழ்நாடு உருவாக்கி “கண்டறிதல் - சிகிச்சை - கட்டமைத்தல் - தடுப்பு என்ற 4 தலைப்புகளின் கீழ் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

### 23.2 திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்:

குறிக்கோள்கள்	அடிப்படை		இலக்கு	
	2015	2020	2023	2025
காசநோய் பாதிப்பு விகிதத்தைக் குறைக்க (100,000 மக்கள் தொகைக்கு)	217	142	77	44
காசநோய் காரணமாக இறப்பைக் குறைக்க (100,000 மக்கள் தொகைக்கு)	32	15	6	3
காசநோய் காரணமாக பாதிக்கப்பட்ட குடும்பங்கள் செலவிடும் தொகையை குறைத்தல்	35%	0%	0%	0%



**23.3 காசநோய்க்கான சேவைகள்:** இத்திட்டத்தின் கீழ் காசநோயைக் கண்டறிவதற்காக 1,984 நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. காசநோய் கண்டறியப்பட்ட அனைத்து நோயாளிகளுக்கும் காசநோய் சிகிச்சைகள் மற்றும் காசநோயின் மருந்துகளுக்கான உணர்திறன் மற்றும் மருந்து எதிர்ப்பை கண்டறியும் பொருட்டு 72 CBNAAT ஆய்வுக் கூடங்கள், 127 TruNAAT மையங்கள், 5 திடசளி வளர்ப்பு மருந்து மற்றும் 2 மருந்துக்கு கட்டுப்பாடாக காசநோயை கண்டறியும் இடைநிலை பரிசோதனை மையங்கள் செயல்படுகின்றன. மாநிலத்தில் DRTB சேவைகளை வழங்க 31 மாவட்ட பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்களும், 7 ஒருங்கிணைந்த பன்மருந்து எதிர்ப்பு சிகிச்சை மையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 82,691 காசநோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டனர். அவர்களில் 18,277 காசநோயாளிகள் தனியார் மருத்துவமனைகளால் கண்டறியப்பட்டுள்ளனர். அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் அவர்களின் உடல் எடைக்கு ஏற்ப மருந்துகள் விநியோகிக்கப்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகளில் காசநோயாளிகள் செலவிடும் தொகையை குறைக்கும் நோக்குடன், காசநோய்க்கான மருந்துகள் விலையில்லாமல் பெற்றுக்கொள்ள வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021-இல், 811 H மோனோ / பாலி நோயாளிகள், 962 MDR TB நோயாளிகள் மற்றும் 5 XDR TB நோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கான தகுந்த சிகிச்சை முறைகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளன.

**23.4 நிசுஷ்ய போஷன் யோஜனா (NPY):** காசநோயாளியின் ஊட்டச்சத்து நிலையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, நிசுஷ்ய போஷன் யோஜனா திட்டத்தின் கீழ், கண்டறியப்பட்ட அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் மாதத்திற்கு 500 ரூபாய் ஊக்கத் தொகையாக நேரடி பலன் பரிமாற்றம் (DBT) மூலம் வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 70,820 காசநோயாளிகளுக்கு நேரடி பலன் பரிமாற்றம் (DBT) மூலம் ஊக்கத்தொகை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**23.5 காசநோய் தடுப்பு சிகிச்சையின் திட்ட மேலாண்மை (PMTPT):** காசநோயாளிகளுடன் வீடுகளில் வசிக்கும் குழந்தைகளுக்கு, மிக தீவிர காசநோய் பரவும் அபாயம் உள்ளது. அதனடிப்படையில் 6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு தடுப்பு சிகிச்சை (IPT) வழங்கப்பட்டு வருகிறது. எச்.ஐ.வி. / எய்ட்ஸ் நோயாளிகளுக்கும் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு காசநோய் தடுப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. 2025-ஆம் ஆண்டு காசநோயை ஒழிக்கும் பொருட்டு “தடுப்பு” எனும் தலைப்பின் கீழ் காசநோயாளிகளின் இல்லத்தில் வசிக்கும் இளம் பருவத்தினர் மற்றும் பெரியவர்கள் அனைவருக்கும் IGRA பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு, கன்னியாகுமரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 3 மாவட்டங்களில் PMTPT காசநோய் தடுப்பு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. உலகளாவிய நிதி மானியத்தின் கீழ் வில்லியம் ஜேகிளிண்டன் அறக்கட்டளையால் (JEET)

இத்திட்டம் ஏப்ரல்-2021 முதல் மார்ச்-2024 வரை, சென்னை, புதுக்கோட்டை, காஞ்சிபுரம் ஆகிய 3 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

### 23.6 காசநோயை ஒழிக்க செயல்படுத்தப்படும் உத்திகள்:

- காசநோய் கண்டறிதலை மேம்படுத்த, 14 நடமாடும் எக்ஸ்ரே வாகனங்கள் சுழற்சி முறையில் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும், இவ்வாண்டில் இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த 28 புதிய நடமாடும் எக்ஸ்ரே வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யப்படவுள்ளன.
- தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை, ஆலோசனை, ஊட்டச்சத்து ஆதரவு மற்றும் இதர சேவைகளை வழங்குவதற்காக இடைநிறுவனம் பணியமர்த்தப்படவுள்ளது.
- மாவட்ட வாரியாக காசநோய் சூமையை கண்டறியும் நோக்கில், மாநில காசநோய் பரவல் கணக்கெடுப்பு (ICMR-NIRT உடன் இணைந்து) மேற்கொள்ளப் படுகிறது.
- மருந்து எதிர்ப்பு காசநோயாளிகளுக்கு தரமான சிகிச்சை அளிப்பதற்கும், நோடல் மற்றும் மாவட்ட DR-TB மையங்களின் திறனை வளர்ப்பதற்காகவும் மாதந்தோறும் மாநில அளவிலான கூட்டமைப்பு குழுவின் கலந்துரையாடல் நடைபெறுகிறது.

**23.7 விருதுகள்:** மத்திய காசநோய் பிரிவால் வழங்கப்பட்ட 2015 நிகழ்வு மதிப்பீடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது காசநோயின் பாதிப்பு குறைந்துள்ள மாவட்டங்கள் / மாநிலங்களுக்கு துணை தேசிய சான்றிதழை சான்றளிக்க இந்திய அரசு முன்மொழிந்துள்ளது. “காசநோய் இல்லாத” நிலையை அடைவதற்கு ஒரு மாவட்டம் அல்லது மாநிலம் அங்கீகரிக்கப்படும். நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளில் வெற்றிகரமான சாதனை சரிபார்ப்பின் மூலம் சான்றிதழ் பெறப்படும். (நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு கட்டமைப்பின்படி 2015 முதல் காசநோய் பாதிப்பு 80% குறைப்பு). 2020-ஆம் ஆண்டிற்கான இந்த முயற்சியின் கீழ், தமிழ்நாட்டில் திருவண்ணாமலை மாவட்டம் 2020-ஆம் ஆண்டிற்கான வெண்கல விருதை வென்றது.

### 23.8 2022-23-இல் திட்டமிடப்படும் புதிய முயற்சிகள்:

- காசநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் வீடுகளில் உள்ள மற்ற நோய் அறிகுறியில்லாத 18 வயதுக்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்கு (Latent Tuberculosis) காசநோய் இக்ரா (IGRA) பரிசோதனை மூலம், நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அவர்களுக்கு உரிய சிகிச்சைகள் வழங்கப்படும்.
- கதிரியக்கியவியல் கருவிகள் மூலம் காசநோயை கண்டறிய செயற்கை நுண்ணறிவு பயன்படுத்தப் படவுள்ளது.

- மக்கள் தொகை சுகாதார பதிவேட்டுடன் இணைந்து காசநோயால் அதிகம் பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ள நபர்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.
- காசநோயினால் இறப்பவர்களின் எண்ணிக்கையை குறைக்கும் நோக்கில், அனைத்து காசநோயாளிகளுக்கும் நோயின் தீவிரத்தன்மையை அறிந்து அவர்களுக்கு உள்நோயாளிகள் பிரிவில் உரிய சிகிச்சை அளிக்க திட்டங்கள் வகுக்கப்படுகின்றன.

## அத்தியாயம் - 24

### தேசிய மனநலத் திட்டம்

**24.1 மாவட்ட மனநலத்திட்டம்:** மாவட்ட மனநலத் திட்டம் சமுதாயம் சார்ந்த சேவையாக இம்மாநிலத்தில் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் கீழ்வருமாறு :

- சமூகத்தில் மனநலம் குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல்.
- மனநல மருத்துவப் பணிகளை சுகாதாரத் துறையின் அனைத்துப் பிரிவுகளுடன் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துதல்.
- சமூகத்தில் மனநலம் பாதிக்கப்பட்டவரை விரைவில் இனம் கண்டு சிகிச்சை மேற்கொள்ளல்.
- மனநலம் குறித்த விழிப்புணர்வை மக்களுக்கு அளிப்பதோடு, மனநலம் குறித்த சமூகத்தினரின் பார்வையை மாற்றிடல்.
- மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு குணமடைந்த மனநல நோயாளிகளுக்கு சமுதாயத்திலேயே சிகிச்சை அளித்தல்.

மாவட்ட மனநலத் திட்டம் தற்போது 32 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், 6 புதிய மாவட்டங்களில் நடப்பு நிதியாண்டில் விரிவுபடுத்தப்

படவுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ஏப்ரல் 2021 முதல், மார்ச் 2022 வரை, 6,66,532 மனநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தில் தேவைப்படும் நபர்களுக்கு ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை வழங்குதல், பாதிப்பிற்குள்ளாகும் பிரிவினருக்கு விழிப்புணர்வு மற்றும் பயிற்சி பட்டறை வழங்குதல், பருவ வயதினருக்கான மனநிலை பாதிப்பை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய பள்ளி ஆசிரியருக்கு பயிற்சி வழங்குதல், இளவயது பிரிவினர்களுக்கு RKSK மருத்துவர் மூலம் ஆலோசனை மற்றும் சிகிச்சை வழங்குதல் போன்றவை செயல்படுத்தப்படுகின்றது. இத்துடன் TAEI செயலியைப் பயன்படுத்தி, தற்கொலை முயற்சி செய்த நபர்களை 18 மாதங்கள் வரை தொடர்ச்சியாக கவனித்தல் மற்றும் 104 இலவச தொலைபேசி மூலம் மனநல ஆலோசனை வழங்குதல் ஆகிய சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. அரசு மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் ஆதரவற்ற மனநோயாளிகளுக்கு மறுவாழ்வு இல்லங்கள் நடத்தப்படுவதுடன், போதை மருந்து தடுப்பு சிகிச்சை மையங்கள் நடத்தப்படுகிறது. 104 டெலிகவுன்சிலிங் மூலம் NEET ஆலோசனை சேவைகள், மீட்டெடுப்பு வாகனம் மூலம் நோயாளிகளை மாற்றுதல், ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் செயற்கைக்கோள் கிளிணிக்ுகுகள் நடத்துதல், மனநல மருத்துவர் மூலம் மனநலம் குன்றியவர்களின் வீட்டிற்கே சென்று சேவை

வழங்குதல் (அரசு மற்றும் தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் அவசரகால சிகிச்சை மற்றும் மீட்புமைய சேவைகள் வழங்குதல், போதை ஒழிப்பு மையங்கள் மூலம் சேவைகள்) ஆகியவை மாவட்ட மனநலத் திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படுகின்றன.

**24.2 மாநிலத்தில் மனநலச் சட்டத்தை செயல்படுத்தல்:** மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம் 2017-இன் கீழ் உருவாக்கப்பட்ட மாநில மனநல ஆணையம், மாநிலத்தில் மனநலச் சேவைகளை ஒழுங்குபடுத்துதல், மேம்படுத்தல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல் ஆகிய பணிகளை செய்கிறது. மனநலப் பாதுகாப்புச் சட்டம், 2017-இன் பிரிவு 74-இன் கீழ், மாநிலத்தில் அனைத்து மாவட்டங்களையும் உள்ளடக்கி 13 இடங்களில் மனநல ஆய்வு வாரியங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. ஒவ்வொரு வாரியமும் ஓய்வு பெற்ற மாவட்ட நீதிபதி தலைமையில் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் பிரதிநிதி / மனநல மருத்துவர் / மருத்துவப் பயிற்சியாளரின் பிரதிநிதி மற்றும் மனநோயால் பாதிக்கப்பட்ட இருவர் அல்லது மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நபர் அல்லது பராமரிப்பாளர்கள் அல்லது மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நபரின் அமைப்புகளை பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் நபர்கள் அல்லது மனநலத் துறையில் பணியாற்றும் அரசுசாரா நிறுவனங்கள் போன்ற பிற உறுப்பினர்களால் வழிநடத்தப்படுகிறது.

## இதன் செயல்பாடுகள்

- ஆதரிக்கப்பட்ட சேர்க்கைகளை மறு ஆய்வு செய்தல்.
- முன்சூட்டிய உத்தரவுகளை பதிவு செய்தல் மற்றும் மறு ஆய்வு செய்தல்.
- பரிந்துரைக்கப்பட்ட பிரதிநிதியை நியமித்தல்.
- மனநல நிபுணர்கள் மற்றும் மனநல நிறுவனத்திற்கு எதிரான ஆட்சேபனைகளை ஆய்வு செய்தல்.
- மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் தகவல்களை பாதுகாப்பது குறித்து முடிவு செய்தல்.
- சிறைச்சாலைகளில் உள்ள மனநோயாளிகளைப் பார்வையிடுதல் மற்றும் மனித உரிமைகளைப் பாதுகாத்தல் ஆகும்.

தமிழ்நாடு மாநில மனநல கொள்கை மற்றும் செயல்படுத்தும் கட்டமைப்பு 4.7.2019 அன்று வெளியிடப்பட்டது.

**24.3 தேசிய மனநலத் திட்டத்தின் கீழ் ஒன்றிய அரசு வழங்கிய மானியத்தைப் பயன்படுத்தி, சில அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மனநலப்பிரிவுகள் வலுப்படுத்தப் பட்டுள்ளன.** சென்னையில் செயல்படும் 1,800 படுக்கைகளுடன் சூடிய மனநல காப்பகம், மனநலம் குன்றியவர்களுக்கு மனநல சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

**24.4 அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்கள் (ECRC):** 7 மாவட்டங்களில் அலைந்து திரியும் மனநலம்

பாதிக்கப்பட்டவர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யும் வகையில் 50 படுக்கைகளுடன் இந்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த மையம் வேலூர், விழுப்புரம், தேனி, திருவண்ணாமலை, திருப்பூர், புதுக்கோட்டை மற்றும் சென்னை ஆகிய 7 மாவட்டங்களில் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் சிகிச்சை, தங்குமிடம் மறுவாழ்வு, தொழில்பயிற்சி மற்றும் மறு ஒருங்கிணைப்பு சேவைகளை வழங்கும். 2022-23-ஆம் நிதியாண்டில் கோயம்புத்தூர், நாகர்கோவில் மற்றும் சேலம் ஆகிய 3 மாவட்டங்களுக்கு இத்திட்டம் மேலும் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. 2021 ஜனவரியில், தமிழ்நாடு முழுவதும் 10 மாவட்டங்களில் அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்களை ஆதரிப்பதற்காக, தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனம் “தி பான்யன்” (The Banyan ) என்ற தொண்டு நிறுவனத்துடன், தமிழ்நாடு அரசு ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் செய்து கொண்டுள்ளது. உள்ளூர் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களின் ஒருங்கிணைப்புடன் அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்களை நிறுவுவது இந்த தொண்டு நிறுவனத்தின் பொறுப்பாகும். அவசர சிகிச்சை மற்றும் மீட்பு மையங்கள் மூலம், அக்டோபர் 2018 முதல் மார்ச் 2022 வரை, வீடற்ற மனநலம் பாதிக்கப்பட்ட 1,808 நபர்கள், மையங்களில் அனுமதிக்கப்பட்டு, அவர்களில் 436 நபர்கள் மீண்டும் தங்கள் குடும்பங்களுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளனர்.



**24.5 போதை மறுவாழ்வு மையம்:** மது அருந்தும் பழக்கம் உள்ளவர்களிடையே போதை பழக்கத்தை போக்க 30 படுக்கைகளுடன் இது நிறுவப்பட்டுள்ளது. இது ஏற்கனவே கடலூர், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்த மையங்கள் ஒவ்வொன்றிலும் சுமார் 1000 முதல் 1500 போதை அடிமை வெளிநோயாளிகளையும், வருடத்திற்கு 300 முதல் 500 உள்நோயாளிகளையும் அனுமதிக்கலாம். அதிக பரவல் மற்றும் அதிகரித்து வரும் மதுப்பழக்கக் கோளாறுகளை தொடர்ந்து, சென்னைபில், தொரைப்பாக்கம் நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், மற்றும் சிவகங்கை அரசு மருத்துவமனை, காரைக்குடி ஆகிய 2 இடங்களில் போதை ஒழிப்பு மையங்கள் விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. ஏப்ரல் 2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை, மது அடிமை மறுவாழ்வு மையங்கள் மூலம், 8,723 மதுவுக்கு அடிமையானவர்கள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர்.

**24.6 சுய தீங்கு தடுப்பு:** 2019-ஆம் ஆண்டிற்கான தேசிய குற்றப்பதிவு நிறுவனத்தின் (என்.சி.ஆர்.பி) அறிக்கையின் படி, தேசிய அளவில் தற்கொலை விகிதம் 10.4, அதாவது ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு பத்து நபர்கள் இந்தியாவில் தற்கொலை செய்து கொள்கின்றனர், தமிழ்நாட்டின் தற்கொலை விகிதம் 2019-இல் 17.8 ஆக இருந்தது. மேற்கண்ட அறிக்கையின்படி மகாராஷ்டிரா மாநிலத்திற்கு அடுத்து அதிக எண்ணிக்கையிலான

தற்கொலை நிகழும் மாநிலமாக தமிழ்நாடு உள்ளது. சுய தீங்கிற்கான உலகளாவிய நோயின்சுமை மதிப்பீட்டின்படி, தமிழ்நாட்டில் வயது சரி செய்யப்பட்ட தற்கொலை விகிதங்கள் ஆண்களுக்கு 26.9 மற்றும் பெண்களுக்கு 24.9-ஆக உள்ளது. தற்போதைய தொற்று நோய்களின் போது தமிழ்நாட்டில் சுய-தீங்கு வழக்குகளின் எண்ணிக்கை மேலும் அதிகரித்துள்ளது. 2021-ஆம் ஆண்டில் (செப்டம்பர் வரை) TAEI செயலியில் பதிவு செய்யப்பட்ட சுய-தீங்கு வழக்குகளின் எண்ணிக்கை 12,421 ஆகும். என்சிஆர்பி தரவு 2019-இன்படி, தற்கொலைக்கான பொதுவான காரணங்கள் குடும்பப் பிரச்சனைகள் (50%), நோய் (மொத்தம்) (18%), போதைப்பொருள் பாவனை / மதுப்பழக்கம் (8%) மற்றும் காதல் விவகாரங்கள் (5%) ஆகும். தூக்கில் தொங்குவது (54%), பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகளை உட்கொள்வது (21%), மற்ற விஷங்களை உட்கொள்வது (10%), சுய தீக்குளிப்பு (9%), நீரில் மூழ்குவது (4%) போன்றவை தற்கொலைக்கான பொதுவான வழிகள். தற்கொலை செய்து கொள்ளும் ஒவ்வொருவருக்கும், சமூகத்தில் 20 தற்கொலை முயற்சிகள் நடக்கும் என்று கருத வேண்டும். 2021 செப்டம்பர் 12-ஆம் தேதி நடைபெற்ற தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களின் மன அழுத்தத்தைப் போக்கும் விதமாக அவர்களின் ஒப்புதலுக்கு இணங்க, தொலைபேசி வாயிலாக அவர்களை தொடர்பு கொண்டு, தகுந்த மனநல

ஆலோசனைகள் 1,10,971 மாணவர்களுக்கு  
ஆலோசகர்களின் மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**24.7 நடப்பு ஆண்டு 2022-23 க்கான புதிய  
முன்னெடுப்புகள்:**

- மக்களைத் தேடிச் செல்லும் மருத்துவ சுகாதார தன்னார்வலர்கள் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் தொற்றாநோய் கண்டறியும் பணியில், மனநலப் பிரச்சனைகளையும் கண்டறிந்து சிகிச்சைக்குப் பரிந்துரைத்தல்.
- சிநேகா என்ற தொண்டு நிறுவனத்துடன் இணைந்து, தற்கொலை தடுப்பு ஆலோசனை பயிற்சிகள் வழங்கி, மனநல ஆலோசனை சேவைகளுக்கான “104” அழைப்பு மையத்தினை வலுப்படுத்துதல்.
- தற்கொலைக்கு முயன்ற அனைத்து நபர்களுக்கும் மனநல ஆலோசனை வழங்குவதுடன் தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- வட்டார அளவிலான அனைத்து 385 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மனநல சிகிச்சைக்கான சிறப்பு மருந்துகள் இலவசமாக கிடைப்பதை உறுதி செய்தல்.

**அத்தியாயம்- 25**

**தொற்று நோய்கள் மேலாண்மை**

**25.1 பரவக்கூடிய நோய்கள் அல்லது கடத்தப்படத்தக்க நோய்கள் என்று அழைக்கப்படும் தொற்று நோய்கள்:** தனிமனித அல்லது பிற விலங்கு மூலம் நோயை ஏற்படுத்தும் தன்மைக் கிருமியைக் கொண்ட உயிரியல் முகவர்களால் வரும் தொற்று மற்றும் வளர்ச்சியின் விளைவாக ஏற்படும் நோய்களாகும். நோய்த்தொற்று அறிகுறியற்றது என்பதிலிருந்து கடுமையானது மற்றும் இறப்பு வரை தீவிரத்தன்மை கொண்டதாக இருக்கலாம். பொது சுகாதாரத்துறை, பிற துறைகளுடனும், முண்களப் பணியாளர்களின் ஈடுபாட்டுடன் கொரோனா-19-இன் மூன்று அலைகளையும் திறம்பட சமாளித்தது. தொற்று நோய்களை தடுப்பூசிகளால் தடுக்கக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் தடுப்பூசியின்றி கட்டுப்படுத்தக்கூடிய நோய்கள் என பிரிக்கலாம். கொரோனா-19 தடுப்பூசி, கொரோனா-19 தொற்றின் மூன்றாவது அலையை சமாளிப்பதில் முக்கிய பங்கு வகித்தது. தமிழ்நாடு, தொற்றாநோய் மற்றும் தொற்று நோய்களைத் தடுப்பது, கட்டுப்படுத்துவது மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதில் எப்பொழுதும் முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்ந்து வருகிறது. மாநில அளவில், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் ஒருபகுதியாக, தினமும் பல்வேறு நோய்களின் நிலைமை கண்காணிக்கப்படுகிறது. மாநில

கொள்ளை நோய் தடுப்புக்குழு இதனை ஆய்வு செய்கிறது. மாவட்ட அளவில், பல்வேறு துறைகளின் தீவிர ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதில் மாவட்ட ஆட்சியர்களின் பங்களிப்பு மகத்தானது. மருத்துவசேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலம் ஆகிய பணிகளில் நாம் பெற்றுள்ள முன்னேற்றத்திற்கு இது முக்கிய காரணியாக விளங்குகிறது. புதியதாக தோன்றும் நோய்களாலும், தற்போதுள்ள நோய்களின் புதுவிதமான தாக்கத்தினாலும், பொது சுகாதாரத்துறை எப்போதும் விழிப்புடன் இருந்து எந்த நோயையும் திறம்பட தடுத்து கட்டுப்படுத்துகிறது.

**25.2 தடுப்பூசித் திட்டம்:** தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களில் இருந்து பாதுகாப்பு அளிப்பது நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டத்தின் முக்கிய இலக்காகும். இது சுகாதார அமைப்பின் மூலம் ஏற்றுக்கொள்ளக் கூடிய, எளிமையான மற்றும் நிலையான ஆரோக்கியத்தை அடைவதை தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2002 நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. ஒரு நபருக்கு தடுப்பூசி அளிப்பதனால் தொற்று நோயிலிருந்து பாதுகாப்பு ஏற்படும். உடலில் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை தூண்டி அடுத்தடுத்த தொற்று அல்லது நோயிலிருந்து பாதுகாக்கும். தடுப்பூசி என்பது உயிர்கொல்லி நோய்களை கட்டுப்படுத்துவதற்கும், ஒழிப்பதற்கும் ஏற்ற கருவியாகும். மேலும் ஒவ்வொரு ஆண்டும் 2 முதல் 3 மில்லியன் இறப்புகளைத் தவிர்க்கும். இந்த தடுப்பூசி திட்டம்

எளிதில் சென்றடைய முடியாத மற்றும் பாதிப்பு ஏற்படக்கூடிய மக்களுக்கு செலவு குறைந்த சுகாதார முதலீடு ஆகும். தடுப்பூசி திட்டம் என்பது குழந்தை பருவ நோய்கள் மற்றும் குறைபாடுகளைத் தடுப்பதற்கான மிக முக்கியமான உத்தியாகும். எனவே இது அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் அடிப்படைத் தேவையாகும்.

**தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசி திட்டம்:** தமிழ்நாட்டில், ஆறு நோய்களை தடுப்பதற்கான விரிவுபடுத்தப்பட்ட தடுப்பூசி திட்டம் 1978-இல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்துவதற்காக, நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் 1985ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. தடுப்பூசி திட்டத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கும், குழந்தைகளுக்கும் காசநோய், தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், மஞ்சள் காமாலை, H இன்புளுயன்ஸா-நிமோனியா மற்றும் மெனிஞ்சிடிஸ், இரணஜன்னி, போலியோ, தட்டம்மை, ருபெல்லா, ரோட்டா வைரஸ் வயிற்றுப்போக்கு நோய், நியுமோகோக்கல் நியுமோனியா மற்றும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் (தொற்று நோய்பரவக் கூடிய அபாயமுள்ள 14 மாவட்டங்கள்) ஆகிய நோய்களிலிருந்து பாதுகாப்பு அளிக்க தடுப்பூசி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு வருடமும், சூமார் 9.31 இலட்சம் பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் 10.21 இலட்சம் கர்ப்பிணி பெண்கள் இத்திட்டத்தில் பயனடைந்து வருகின்றனர்.

இம்மாநிலம் தடுப்பூசி போடுவதில் 99 சதவீத சாதனையை தொடர்ந்து நிறைவேற்றி வருகிறது. தடுப்பூசி அமர்வுகள் வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளின் குழந்தைகள் பிரிவுகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், அரசு வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாராத மருத்துவமனைகளிலும், மேலும் ஒவ்வொரு புதன் கிழமையும் outreach அமர்வுகளாக கிராமம் மற்றும் நகரங்களில் நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

#### தடுப்பூசி அட்டவணை:

1. ஒருவயதிற்குட்பட்ட குழந்தை: குழந்தை பிறந்த ஒரு வருடத்திற்குள் மொத்தம் 19 டோஸ் தடுப்பூசி அவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. அவை ஒரு தவணை ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி (குழந்தை பிறந்த 24 மணி நேரத்திற்குள்), ஒரு தவணை BCG, நான்கு தவணை OPV, மூன்று தவணை ரோட்டா சொட்டு மருந்து, இரண்டு தவணை IPV, இரண்டு தவணை நியுமோகோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி மற்றும் ஒரு PCV ஊக்குவிப்பு தவணை, மூன்று தவணை Penta, ஒரு தவணை JE (JEV) மற்றும் 1 தவணை MR.

2. இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை: இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை 2-ஆம் தவணை MR, JE (JEV), OPV ஊக்குவிப்பு மற்றும் DPT (முத்தடுப்பூசி முதல் தவணை) ஆக மொத்தம் 4 தவணைகள் அளிக்கப்படுகிறது.

3. 5-6 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தை: இந்த வயது குழந்தைகளுக்கு DPT (முத்தடுப்பூசி இரண்டாம் தவணை) அளிக்கப்படுகிறது.

4. 10-16 வயது சிறார்கள்: இந்த வயது சிறார்களுக்கு Td தடுப்பூசி அளிக்கப்படுகிறது.

5. கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசி: அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு Td தடுப்பூசி முதல் தவணை கர்ப்பம் பதிவு செய்தவுடனும், இரண்டாம் தவணை ஒரு மாதத்திற்கு பிறகும் அளிக்கப்படுகிறது. ஊக்குவிப்பு தவணையானது கர்ப்பம் 3 வருடத்திற்குள் இருந்தால் இரண்டாம் தவணை மற்றும் தொண்டையடைப்பான் நோயை தடுப்பதற்காக அளிக்கப்படுகிறது.

தடுப்பூசி திட்டத்தின் சாதனை: பொது சுகாதார பணியாளர்களின் திறன்பட செயல்பட்டதினால், தமிழ்நாட்டில் தடுப்பூசி சாதனை 99 சதவீத விழுக்காடு அடைந்துள்ளது. மேலும் தற்போது வெளியான தேசிய குடும்பநல ஆய்வு 2021 (NFHS-5) சுற்றில், தமிழ்நாட்டில் முழுமையாக தடுப்பூசி பெற்றவர்களின் எண்ணிக்கை 90.2 சதவீதமாக உயர்ந்துள்ளது என அறிக்கை வெளியாகி உள்ளது. தேசிய குடும்பநல ஆய்வு NFHS 4 & 5, 2020-21 மற்றும் 2021-22-ஆம் ஆண்டுகளில் தடுப்பூசி மூலம் பயன் பெற்றோர் ஒப்பீடு விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

**2020-21 மற்றும் 2021-22-ஆம் ஆண்டுகளில் தடுப்பூசி மூலம்  
பயன் பெற்றோர் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது  
(ஏப்ரல் 2021 - மார்ச் 2022)**

தடுப்பூசிவிவரம்	2020-21	2021-22	தேசிய குடும்பநல ஆய்வு-4 2015-16	தேசிய குடும்பநல ஆய்வு-5 2020-21
<b>இலட்சத்தில்</b>				
பிசிஜி	98	100	96.9	97.6
போலியோ சொட்டு மருந்து	98	98	82.3	91.5
DPT முத்தடுப்பு ஊசி	99	97	84.5	94.8
தட்டம்மை % பெல்லா முதல் தவணை	100	99	85.1	95.8
முழுமையாக தடுப்பூசி பெற்றவர்கள்	97	96	69.7	89.2

**சிறப்பு தடுப்பூசி திட்டங்கள்:**

1. தீவிர பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்: போலியோ வைரஸ் வகை 2 முற்றிலுமாக ஒழிக்கப்பட்ட நிலையில், போலியோ வைரஸ் வகை 1 ஒழிப்பதற்காக

மத்திய அரசு ஒவ்வொரு வருடமும் தீவிர பல்ஸ் போலியோ முகாம் நடத்தி வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் கடந்த 2004-லிருந்து 18 வருடங்களாக போலியோ நோயினால் குழந்தைகள் பாதிக்கப்படவில்லை. இந்த ஆண்டு 2022, தீவிர பல்ஸ் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 27.02.2022 (ஞாயிற்றுக்கிழமை) அன்று தமிழ்நாடு முழுவதும் நடைபெற்றது.

2. மிஷன் இந்திர தனுஷ்: மிஷன் இந்திர தனுஷ் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் டிசம்பர் 2014-இல் இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவங்கப்பட்டது. இது மிஷன் இந்திர தனுஷ், கிராம சுவராஜ் அபியான் (IMI-1), தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-2.0) மற்றும் தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-3.0) என்று பல்வேறு பெயர்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 7 சுற்றுகள் மிஷன் இந்திர தனுஷ் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த வருடம் மத்திய அரசு 3 சுற்றுகள் (மார்ச் 7, 2022, ஏப்ரல் 4, 2022 மற்றும் மே 2, 2022) ஆகிய நாட்களில் தீவிர மிஷன் இந்திர தனுஷ் (IMI-4.0) திட்டம் 15 காஞ்சிபுரம், செங்கல்பட்டு, நீலகிரி, திருவாரூர், திருவள்ளூர், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை, பூந்தமல்லி, கோவில்பட்டி, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, விழுப்புரம், தருமபுரி, மதுரை, நாமக்கல், அறந்தாங்கி, ஈரோடு மற்றும் ஆத்தூர் ஆகிய 19 சுகாதார



பகுதி மாவட்டங்களில் நடைபெறவுள்ளது. ஒவ்வொரு சுற்றும் வார தடுப்பூசி நாள், ஞாயிறுக்கிழமை மற்றும் பொது விடுமுறை நாட்கள் என 7 நாட்கள் நடைபெறும்.

**3. நியுமோ கோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) திட்டம் ஓர் அறிமுகம்:** இந்தியாவில் 5 வயதிற்குட்பட்ட 1.2 மில்லியன் குழந்தைகள் நோய்வாய்ப்பட்டு இறக்கின்றனர். இதில் 15.9 சதவீத இறப்புகள் நியுமோனியா நோய்த் தொற்றால் ஏற்படுகிறது. இதனை தடுக்கும் நோக்கத்தில் நியுமோ கோக்கல்கான்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) தேசிய தடுப்பூசி திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டு பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 6-வது வாரம், 14-வது வாரம் மற்றும் 9-ம் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

**4. சுகாதார பணியாளர்களுக்கு ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி:** சுகாதார பணியாளர்கள், தொற்று உள்ள பொருட்கள், இரத்தம் மற்றும் உடல் திரவங்கள், அசுத்தமான மருத்துவ பொருட்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் சுற்றுச்சூழல் மேற்பரப்பு ஆகியவற்றால் பாதிப்புக்கு ஏற்பட அதிக வாய்ப்பு உள்ளதால் ஹெபடைடிஸ் பி தடுப்பூசி பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும். அனைத்து இயக்குநரகங்களிலும் பணிபுரியும் சுகாதார பணியாளர்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

**5. கோவிட் தடுப்பூசி:** தமிழ்நாடு அரசு, மார்ச் 13, 2020-ஆம் ஆண்டில், தமிழ்நாடு அரசு பொது சுகாதாரசட்டம் 1939-ன்படி, அறிவிக்கப்பட வேண்டிய பெரும் தொற்றாக

கோவிட்-19-ஐ அறிவித்தது. மேலும், கோவிட்-19 தொற்று பரவல் குறித்த தடுப்பு நடவடிக்கைகளை, தொற்றுநோய் சட்டம் 1897-ன் கீழ் அறிவித்தது.

கோவிட் தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	16.01.2021
முதற்கட்டமாக மருத்துவ பணியாளர்கள் / முன்களப் பணியாளர்களுக்கான தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	16.01.2021
45-59 வயதிற்கு உட்பட்ட, இணைநோய் மற்றும் 60 வயதிற்கு மேற்பட்டவர்களுக்கு தடுப்பூசி துவங்கப்பட்ட நாள்	01.03.2021
கோவிட் தடுப்பூசி தனியார் மருத்துவ மனைகளில் செலுத்த அனுமதிக்கப்பட்ட நாள்	01.03.2021
45 வயதிற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	01.04.2021
தனியார் மருத்துவமனைகளில், மத்திய அரசின் கொள்முதல் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசின் மூலம் பெறப்பட்ட தடுப்பூசிகளை செலுத்த கடைசி நாள்	30.04.2021
18-44 வயதுடையவர்களுக்கான தடுப்பூசி அளிக்க ஒன்றிய அரசு அறிவித்த நாள்	01.05.2021
பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	20.05.2021
கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	03.07.2021

15-18 வயதுடையவர்களுக்கான தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	03.01.2022
சுகாதார பணியாளர்கள், முன்களப் பணியாளர்கள் மற்றும் 60 வயதிற்கு மேற்பட்ட இணைநோய் உள்ளவர்களுக்கான முன்னெச்சரிக்கை தவணை தடுப்பூசி திட்டம் துவங்கப்பட்ட நாள்	10.01.2022

தமிழ்நாட்டில் கொரோனா தடுப்பூசி போடுவது, மக்கள் இயக்கமாக கடைபிடிக்கப்பட்டு 31.03.2022 வரை 22 மெகா கோவிட் தடுப்பூசி முகாம்கள் நடைபெற்றுள்ளது. இந்த முகாம்களில் 3,72,41,003 டோஸ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒன்றிய அரசிடமிருந்து 18.04.2022 வரை 11,16,04,150 கோவிட் தடுப்பூசி மற்றும் 7,10,94,400 ஏ.டி. சிரஞ்சுகள் பெறப்பட்டது. அரசு மற்றும் தனியார் கோவிட் மையங்களில் 31.03.2022 வரை மொத்தம் 10,56,47,315 நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர். மேலும் 8,61,104 நபர்களுக்கு முன்னெச்சரிக்கை தவணை தடுப்பூசிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

**தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்கள் பற்றிய விவரம்:** தமிழ்நாட்டில் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்களான உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் ஆதரவுடன் தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக் கூடிய நோய்களின் கடும் கண்காணிப்பு நடந்து வருகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 374 நபர்கள் தட்டம்மை, 13 நபர்கள் தொண்டை அடைப்பான் நோய்களாலும் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். பாதிக்கப்பட்ட பகுதிகளில் அரசு அனைத்து கட்டுப்பாடு

நடவடிக்கைகளையும், நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளையும் எடுத்து வருகிறது.

**பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் / நடவடிக்கைகள்:** தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை மற்றும் உள்ளாட்சித்துறை பலவகையான முயற்சிகளை செயல்படுத்தி, கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஒரு பகுதியான பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடுத் திட்டம் இந்த முயற்சிகளுக்கு உதவி செய்கிறது. இதுபோல, வயிற்றுப் போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமூட்டும் பன்றிக் காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்புளுயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநில அரசு கவனமாக கண்காணித்து வருகிறது. நோய் வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் சில நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

**டெங்கு:** 'ஏடிஸ்' (Aedes) கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்று நோயாக பெருக வாய்ப்புள்ள ஓர் வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசைவலி, மூட்டுவலி, தோலில் சிவப்பு புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி,

உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும். இத்துறை மற்ற உள்ளாட்சித் துறைகளுடன் இணைந்து கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்பு பணியை செவ்வனே செய்து வருவதால், உயிர்கொல்லி நோயான டெங்கு காய்ச்சல் கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக வெகுவாக குறைந்துள்ளது.

- ஆண்டு தோறும் ஒரு வட்டாரத்திற்கு 20 தற்காலிக களப்பணியாளர் எனவும், பேரூராட்சிக்கு 10 தற்காலிக களப்பணியாளர்கள் எனவும், 250-லிருந்து 300 வீடுகளுக்கு ஒரு தற்காலிக களப்பணியாளர் என மொத்தத்தில் சுமார் 25,000 களப்பணியாளர்கள் நாள்தோறும் உள்ளாட்சி துறைகள் மூலம் டெங்கு நோயை கட்டுப்படுத்த செயல்பட்டு வருகின்றனர்.
- தமிழ்நாட்டில் 131 எலிசா பரிசோதனை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சலுக்கான பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது. மற்ற மாநிலங்களைவிட தமிழ்நாட்டில்தான் டெங்கு காய்ச்சலுக்கு அதிக அளவில் பரிசோதனை நிலையங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.
- டெங்கு பரிசோதனைக்கு தேவையான உபகரணங்கள், மருந்துகள், இரத்தம், இரத்தத் தட்டணுக்கள் உடனுக்குடன் கிடைப்பதை உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

- தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மருத்துவ மனைகளிலும் காய்ச்சல் பிரிவு உருவாக்கப்பட்டு 24 மணி நேரமும் செயல்பட்டு வருகிறது.
- காய்ச்சல் கண்டவர்களுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் மாணவர்கள் உட்பட அனைவருக்கும் நிலவேம்புக் குடிநீர் முறையாக வழங்கப்படுகிறது.
- பூச்சியியல் மதிப்பீடுகள் மற்றும் கண்காணிப்புகள் மூலம் டெங்கு காய்ச்சல் பரவுவதை கட்டுப்படுத்த முறையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- கொசுப்புழு அடர்த்தி அறிக்கையை மையமாகக் கொண்டு, மாவட்ட ஆட்சியர், பொது சுகாதார துறை பணியாளர்கள், ஊரக வளர்ச்சி, கிராம பஞ்சாயத்து மற்றும் நகராட்சி நிர்வாகம் மூலம் மாவட்ட அளவில் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு கொசு ஒழிப்புப் பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

மேலும் இந்நோயை பரப்பும் கொசுக்களில் டெங்கு வைரஸ் உள்ளதா என (RT-PCR) முறையில் கண்டறிந்து உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 24 மணி நேர கட்டுப்பாட்டு அறை, பொது சுகாதாரத்துறை இயக்குநரகத்தில் ஏற்படுத்தப்பட்டு பின்வரும் தொலைபேசி எண்களில் இயங்கி வருகிறது. 044 - 24334811 / 24350496 மேலும் செல்பேசி எண் - 9444340496, 9361482899.

2019 முதல் 2022 வரை பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள் பின்வருமாறு:

வ. எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2019	8527	5
2	2020	2410	0
3	2021	6039	8
4	2022 (31.03.2022)	2083	0

**சிக்குன் குனியா:** 'சிக்குன் குனியா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள் மூலம் மனிதருக்கு பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது. அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன் குனியா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. ஜனவரி 2022 முதல் மார்ச் 2022 வரை 41 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். இறப்பு ஏதும் இல்லை.

**மலேரியா:** மலேரியா நோய், பிளாஸ்மோடியம் வைவாக்ஸ் (பி.வைவாக்ஸ்), பிளாஸ்மோடியம் ஃபால்சிபாரம் (பி.பால்சிபாரம்), பிளாஸ்மோடியம் மலேரியா (பி.மலேரியே) மற்றும் பிளாஸ்மோடியம் ஒவேல் (பி.ஒவேல்) போன்ற ஒட்டுண்ணிகளால் பரவும் நோயாகும். அனாபலிஸ் வகை கொசு கடிப்பதால் மனிதரிடையே இந்த நோய் பரவுகிறது. தேசிய மலேரியா கட்டுப்பாட்டு திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 1953 முதல் செயல்பாட்டில் உள்ளது. இத்திட்டம் பல்வேறு கால கட்டங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டு, தற்சமயம் 2016 முதல் 2030-க்குள் இந்தியாவிலிருந்து மலேரியா பரவுவதை நிரந்தரமாக நீக்குவதற்கான நடவடிக்கைகள்

மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மலேரியா ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளையிட்டு இந்நோய் பரவாமல் இருக்க மாவட்டத்தோறும் கம்பூசியா மீன்கள் தொட்டிகளில் வளர்க்கப்பட்டு கொசுப்புழு ஒழிப்புப்பணி மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இதன் தொடர்ச்சியாக மலேரியா நோய்களைக் கட்டுப்படுத்தும் விதமாக 5,54,374 கொசு வலைகள் (பூச்சி மருந்து தோய்க்கப்பட்டவை) மலேரியா நோய் பாதிப்பு அதிகம் காணும் மாவட்டங்களில் வழங்கப்பட்டுள்ளது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில் சென்னை, இராமநாதபுரம், துத்துக்குடி, மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரக பகுதிகளில் மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. இவ்விடங்களில் வீட்டின் உட்புறம் கொசு மருந்து தெளிக்கப்படுகிறது. 2019 முதல் 2022 வரை (31.03.2022) தமிழ்நாட்டில் மலேரியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	வருடம்	பாதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	இறப்புகள்
1	2019	2088	0
2	2020	891	0
3	2021	761	0
4	2022 (31.03.2022)	56	0

**ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல்:** ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள் மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கை ஒட்டுண்ணிகளாக செயல்படும் விலங்குகள், பறவைகள் மற்றும் பன்றி ஆகியன இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளது. நோய் பரவும் சுழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் பெரம்பலூர், அரியலூர், கள்ளக்குறிச்சி, விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சிராப்பள்ளி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 14 மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப் பட்டுள்ளது. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் குழந்தைகளுக்கு வழக்கமான தேசிய தடுப்பூசி திட்டத்தின் கீழ் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசியும் போடப்படுகிறது. முதல் தவணை குழந்தை பிறந்தவுடன் 9ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் இம்மாவட்டங்களில் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. மேலும் இந்நோயை பரப்பும் கொசுக்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் வைரஸ் உள்ளதா என ஆர்.டி.-பி.சி.ஆர். (RT-PCR) முறையில் கண்டறிந்து உடனடி தடுப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

**யானைக்கால் நோய்:** தமிழ்நாட்டில், 1957-ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மக்கள்திரண் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின் கீழ், 1996-ஆம் ஆண்டு கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன் முறையாக முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டு மொத்த 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' மாத்திரை வழங்கும் திட்டம், 1997-98-ஆம் ஆண்டு அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த மாவட்டங்களிலும் வழங்கப்பட்டது. யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும் கீழ் காணப்பட்டதால், உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வழிகாட்டுதலின் படி, பைலேரியா டெஸ்ட் ஸ்ரிப் (FTS) பரிசோதனை மூலம் பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி 26 மாவட்டங்களில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. மக்கள்திரண் மருந்து அளிக்கும் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்ட பின்னருக்கான கண்காணிப்புப் பணி இம்மாவட்டங்களில் நிறைவேற்றப் பட்டதோடு யானைக்கால் நோய் பராமரித்தல், யானைக்கால் நோய் பராமரிப்பு உபகரணங்கள் பயிற்சி மற்றும் புலம் பெயர் மக்களை பரிசோதித்தல் முதலிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் "யானைக்கால் நோய் பரவும் நிலை இல்லை" என்ற நிலையை நோக்கி செல்கிறது. மாநில அரசு, நான்காம் நிலை யானைக்கால் நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும்



1,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 8,023 நோயாளிகள் பயனடைந்து வருகின்றனர். இதற்கான அரசு 9.62 கோடி ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

**லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ்:** லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ் எனும் நோயானது விலங்குகளில் காணப்படும் நோயாகும். இது அரிதாகவே மனிதனுக்கு பரவுகிறது. மழைக்காலங்களில் தேங்கும் நீர்நிலைகளில் பாதிக்கப்பட்ட விலங்குகள் குறிப்பாக எலிகளின் சிறுநீர் மூலமாக லெப்டோஸ் பைரோஸிஸ் கிருமிகள் கலக்கிறது. இந்த நீர்நிலைகளை மனிதர்கள் பயன்படுத்தும் பொழுது இந்நோய் தொற்று ஏற்படுகிறது. உரிய நேரத்தில் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வது மிகவும் அவசியம். தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், தலைமையிட பரிசோதனை மையம், மனித இன விலங்கின பரிவர்த்தனை நோய்க் கட்டுப்பாட்டு மையம் (ஐ.வி.சி & இசட்), ஓசூர் மற்றும் தமிழ்நாடு கால்நடை மற்றும் விலங்கு அறிவியல் பல்கலைக்கழகம் (தனுவாஸ்) மாதவரம், சென்னை ஆகிய மையங்களில் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பொதுமக்களுக்கு இந்நோய் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதன் மூலம் நோய் பரவல் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஜனவரி 2022 முதல் மார்ச் 2022 வரை 279 நபர்கள் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். ஆனால் இறப்பு ஏதும் நிகழவில்லை.

**25.3 மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவிலான தொற்றுநோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்:** இந்திய ஒன்றிய அளவில் சுகாதாரத்

துறையில் சிறந்து விளங்கும் தமிழ்நாடு அரசின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறையின் கீழ் பொது சுகாதாரத்திற்கு அச்சுறுத்தலை ஏற்படுத்தக் கூடிய கொள்ளை நோய் மற்றும் தொற்று நோய்கள் பரவுதலை கண்காணிக்கவும் பிற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து நோய் பரவலை தடுக்கவும் மாநில, மாவட்ட அளவில் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. நோய்த் தடுப்புபணிகளை ஒருங்கிணைக்கவும் கண்காணிக்கவும் மாநில, மாவட்ட அளவில் 24x7 அளவில் இயங்கும் கட்டுப்பாட்டு அறைகள் அமைக்கப் பட்டுள்ளன. நோய்த்தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைப் பணிகள் மற்றும் சிகிச்சை மாநில அளவில் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறை மூலம் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநரகம் மூலமும் மாவட்ட அளவில் மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்டு துணை இயக்குநர், சுகாதார பணிகள் அலுவலகம் மூலமும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பொது சுகாதாரத்தை பாதுகாக்கும் வகையில் நோய் பரவுதலை கட்டுப்படுத்தும் வகையிலான முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள்:

- திட / திரவு கழிவு மேலாண்மை கண்காணித்தல்
- தண்ணீர் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்தல்
- பாதுகாப்பான குடிநீர் வழங்குவதை உறுதி செய்தல்
- கழிவுநீர் தேங்குவதை தடுத்தல்
- கொசுபூ ஒழிப்பு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்தல்

உள்ளாட்சித் துறை, குடிநீர் வழங்கல் துறை மற்ற பிற துறைகளுடன் இணைந்து நாள்தோறும் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு, சீரான இடைவெளியில் மதிப்பீடு ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்தி, தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்த தகுந்த அறிவுரைகளை வழங்கி வருகிறது. இதன் மூலம் மலேரியா, டெங்கு, பன்றிக் காய்ச்சல், வயிற்றுப் போக்கு, வெறிநாய்கடி மற்ற பிற தொற்று நோய்கள் பெருமளவில் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

**ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் தளம் (IHIP):** ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தளம் (IHIP) 01.04.2021ல் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தை (IDSP) மறு சீரமைப்பு செய்து தொடங்கப்பட்டது. அனைத்து அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் நோய் பரவும் பகுதிகளில் S படிவங்களில் சந்தேகத்திற்குரிய நோய்கள் / அறிகுறிகள் பற்றிய விவரங்கள், P படிவங்களில் நோய் சாத்தியக் கூறுகள் / மருத்துவ முறையில் நோயறிதல் மூலம் பெறப்பட்ட விவரங்கள் மற்றும் L படிவங்களில் ஆய்வக அறிக்கைகள் மூலம் உறுதி செய்யப்பட்ட நோய்கள் பற்றிய விவரங்கள் பதிவு செய்யப்பட்டு, தீவிர நோய் பரவலுக்கான சாத்தியக்கூறுகள் இருப்பின் அவற்றை முன்சூட்டியே கணித்து, அது குறித்த விவரங்களை மாவட்ட அளவிலான நோய் கண்காணிப்பு குழுக்களுக்கு தெரிவித்து நோய் பரவல் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதில் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

**மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகம் (DPHL):** மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் குறித்த நேரத்தில் நோய்

பரிசோதனை மூலம் நோய் பரவலை கண்டறிந்து அவற்றை தடுப்பதில் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன, இதனால் சமூகத்தில் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இழப்பு விகிதம் குறைகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 32 DPHL ஆய்வகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் 6 ஆய்வகங்கள் புதிதாக தோற்றுவிக்கப்பட்ட ஆறு வருவாய் மாவட்டங்களில் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளன. DPHL ஆய்வகங்கள் பரிசோதனை மாதிரிகளை சேகரித்து அவற்றை பரிசோதிக்கும் மையங்களாகும். தேவைப்படும் பட்சத்தில் மாதிரிகளை உயர் பரிசோதனை கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கும் மையங்களாகும் செயல்பட்டு வருகின்றன. பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் குறிப்பிட்ட இடங்களில் அதிக அளவு நோய் பரவல் இருப்பின் அவற்றை முன்சூட்டியே கணித்து எச்சரிக்கை சமீக்கைகளை அனுப்புவதற்கும் (EWS) உதவுகிறது. மேலும் நீர்ப்பகுப்பாய்வு அறிவை சிகிச்சை அரங்குகளில் தொற்று நீக்கம் தொழில் நுட்புணர்வுகளுக்கு பயிற்சி வழங்குதல் மருத்துவக்கழிவு மேலாண்மை மற்றும் மருத்துவமனைகளில் தர மேலாண்மை ஆகியவற்றில் உதவுகின்றது.

**நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகம்:** பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் நான்கு நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், சென்னை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய நகரங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள், குடிநீரின் தரத்தினை உறுதி செய்திட, நீர்நிலைகளிலிருந்து நீர் மாதிரிகளை சேகரித்து ஆய்வு செய்து வருகின்றன. பொதுமக்கள் குடிநீரினை

உபயோகப்படுத்தும் முன்பு குடிநீரின் பாதுகாப்பு மற்றும் தரத்தினை உறுதி செய்கின்றன. இத்துறையினை சேர்ந்த சுகாதார ஆய்வாளர்களால் காலமுறைப்படி அனைத்து பாதுகாக்கப்பட்ட நீர்நிலைகளிலிருந்தும், கிணறுகள், மேல்நிலை தொட்டிகள், சுத்திகரிப்பு நிலையங்கள், நீர்ப்கிரமான இடங்கள், நீர் தேக்கங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு நீர் மாதிரிகளின் உயிரியல், இயற்பியல், வேதியியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் தன்மை குறித்த ஆய்வுகள் இந்நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்களால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்களால் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படும் பகுதிகளின் விவரம் வருமாறு, மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள், பேரூராட்சிகள், கிராம பஞ்சாயத்துக்கள், அரசு மருத்துவமனைகள், இரயில் நிலையங்கள், சிறைச்சாலைகள், அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பள்ளிகள் ஆகியவை ஆகும். நீர் பகுப்பாய்வின் முடிவுகள் சம்பந்தப்பட்ட உள்ளாட்சி அலுவலர்களுக்கு உடனுக்குடன் தெரிவிக்கப்பட்டு குறைகளை நிவர்த்தி செய்ய கேட்டுக்கொள்ளப்படுகிறது. உரிய ஆலோசனைகளும் வழங்கப்படுகிறது. மேலும் கொள்ளை நோய், நீரினால் பரவும் நோய்கள், வெள்ளம், வறட்சி ஆகியவை ஏற்படும் சமயங்களில் சிறப்பு கள ஆய்வு மேற்கொள்ளப்பட்டு நீரின் தரம் கண்காணிக்கப்படுகிறது. மேலும் திருவிழா காலங்களிலும் திருவிழா நடைபெறும் இடங்களில் குடிநீரின் தரம் குறித்து தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளப்பட்டு உரிய குறைகளைவு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாடு மாசுக்கட்டுப்பாட்டு

வாரியத்துடன் இந்த ஆய்வகங்கள் இணைந்து, தொழிற்சாலைக் கழிவுகளை ஆய்வு செய்ய உதவுவதுடன், தொழிற்சாலைகளால் ஏற்படும் நீர் மாசுகளை தடுத்து கட்டுப்படுத்திட கள ஆய்வுகளையும் மேற்கொள்கின்றன. மேலும் கிராமப்புறத்தில் வசிக்கும் மக்களுக்கு தரமான குடிநீர் வழங்க வேண்டி தற்பொழுது அனைத்து கிராமங்களிலிருந்தும் நீர் மாதிரிகளை எடுத்து குடிநீரின் தரம் குறித்து பரிசோதிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

**நீர்பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் உள்ளடக்கிய பகுதிகள் விவரம்:**

நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகத்தின் பெயர்	நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள் உள்ளடக்கிய பகுதிகள்
கிண்டி, சென்னை	1. செங்கல்பட்டு 2. சென்னை 3. கடலூர் 4. கள்ளக்குறிச்சி 5. காஞ்சிபுரம் 6. ராணிப்பேட்டை 7. திருப்பத்தூர் 8. திருவள்ளூர் 9. திருவண்ணாமலை 10. வேலூர் 11. விழுப்புரம்

கோயம்புத்தூர்	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. கோயம்புத்தூர்</li> <li>2. தருமபுரி</li> <li>3. ஈரோடு</li> <li>4. கிருஷ்ணகிரி</li> <li>5. நாமக்கல்</li> <li>6. சேலம்</li> <li>7. உதகைமண்டலம் (நீலகிரி)</li> <li>8. திருப்பூர்</li> </ol>
திருச்சிராப்பள்ளி	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. அரியலூர்</li> <li>2. திண்டுக்கல்</li> <li>3. கரூர்</li> <li>4. நாகப்பட்டினம்</li> <li>5. பெரம்பலூர்</li> <li>6. புதுக்கோட்டை</li> <li>7. தஞ்சாவூர்</li> <li>8. திருவாரூர்</li> <li>9. திருச்சி</li> <li>10. மயிலாடுதுறை</li> </ol>
திருநெல்வேலி	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. கன்னியாகுமரி</li> <li>2. மதுரை</li> <li>3. ராமநாதபுரம்</li> <li>4. சிவகங்கை</li> <li>5. தென்காசி</li> <li>6. தேனி</li> <li>7. தூத்துக்குடி</li> <li>8. திருநெல்வேலி</li> <li>9. விருதுநகர்</li> </ol>

**சுகாதார சான்றிதழ்:** தமிழ்நாடு கல்வி விதிகள் எண் 24 அத்தியாயம்-3 மற்றும் பொது சுகாதார சட்டம் 1939-ன் படி பள்ளி மற்றும் கல்லூரிகளுக்கு சம்பந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள் மூலம் சுகாதார சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இச்சுகாதார சான்றுகள் வழங்குவதை எளிமையாக்கும் பொருட்டும் சுலபமாக கிடைக்கும் பொருட்டும் இணையதளம் மூலமாக வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

**24 X 7 கொள்ளை நோய் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு மையம்:** பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநரகத்தில் இருந்து செயல்படும் 24 x 7 கொள்ளை நோய் தடுப்பு கட்டுப்பாட்டு மையம் பத்திரிக்கை செய்திகள், ஊடகங்கள், பொதுமக்கள் வாயிலாக பெறப்படும் நோய் பரவல் இயற்கை பேரிடர் குறித்த செய்திகளை ஒருங்கிணைக்கும் தொடர்பு மையமாக செயல்பட்டு சேகரிக்கப்பட்ட விவரங்களை தொடர்புடைய மாநில / மாவட்ட அளவிலான அதிகாரிகளுக்கு உடனடியாக தெரிவித்து நோய்த்தடுப்பு நடவடிக்கைகளை துரிதப் படுத்துவதில் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

**தொற்றா நோய் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை**

**26.1 தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சை திட்டம்:** இருதய நோய்கள், உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், நாள்பட்ட சுவாச நோய்கள், கருப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் போன்ற தொற்றா நோய்கள், தொற்று நோய்களை பின்னூக்குத் தள்ளி, இந்தியாவில் இறப்பு மற்றும் இயலாமைக்கு முக்கிய காரணமாகிவிட்டன. சமூகத்தில் மாறிவரும் வாழ்க்கை முறையின் பிரதிபலிப்பால் அனைத்து சமூக - பொருளாதார நிலைகளிலும் தொற்றா நோய்களின் தாக்கம் அதிகமாக காணப்படுகின்றன. பாதிக்கப்பட்டவர்களின் ஒரு குறிப்பிடும்படியான நபர்கள் அதிக வயதுடைய வயதானவர்கள். தமிழ்நாடு தற்போது தொற்றக்கூடிய மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கான இரு சவால்களையும் (NCDs) சமாளிக்கநடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. 'வரும்முன் காப்பதே சிறந்தது' என்ற கொள்கையை பின்பற்றி, நோய் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு முறையான கண்காணிப்பு மற்றும் சிகிச்சையை உறுதி செய்வதன் மூலம் குறிப்பிடத்தக்க பொருளாதார இழப்பு, இயலாமை மற்றும் இறப்புகளை தடுக்கலாம். தொற்றா நோய் கண்டறியும் திட்டம் முன்னோடி திட்டமாக தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இருதய நோய்கள் மற்றும் பக்கவாத

நோய்கள் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டம் (NPCDCS) தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் (NHM) செயல்படுத்தப்படுகிறது. 39 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 20 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 277 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 42 நகர்புற சமுதாய சுகாதார மையங்கள், 400 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 1,422 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் இந்த திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்டோருக்கு இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோய், கருப்பைவாய் புற்றுநோய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய்க்கான நோய் கண்டறியும் ஆய்வுகள், சிகிச்சை மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு ஆகிய சேவைகள் அளிக்கப்படுகின்றன. மேலும் அரசு மருத்துவ மையங்களுக்கு வரும் 18 முதல் 29 வயதிற்கு உட்பட்டோருக்கு தொற்றா நோயின்தாக்கம் குறித்து மதிப்பீடு செய்யப்படுகிறது.

**26.2 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல்:** இத்திட்டத்தின் கீழ் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை மாநிலத்தில் உள்ள அரசு சுகாதார / மருத்துவ நிலையங்களில் கீழ்க்கண்டவாறு தொற்றா நோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது:



**26.2.1 இருதய இரத்த குழாய் அடைப்பு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்:** ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,13,32,339 தனி நபர்களுக்கு பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 4,39,145 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. நோய் கண்டறியப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சையும், தொடர் சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது.

**26.2.2 நீரிழிவு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்:** 79,33,406 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 3,00,246 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

**26.2.3 கருப்பைவாய் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்:** 20,19,909 பெண்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 34,591 நபர்களுக்கு கருப்பைவாய் புற்றுநோய்க்கான நோய் சாத்தியக்கூறுகள் கண்டறியப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

**26.2.4 மார்பக புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்:** 28,18,881 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த மார்பக பரிசோதனை (Clinical Breast Examination) செய்யப்பட்டதில் 23,897 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

**26.3 மாவட்ட அளவில் புற்றுநோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள்:** புற்றுநோய்க்கான கீமோதெரபி சிகிச்சை மையங்கள் 18 மாவட்டங்களில் உள்ள தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், அரியலூர், நாமக்கல், இராமநாதபுரம், நாகப்பட்டினம், திருவள்ளூர், திண்டுக்கல், விருதுநகர், நீலகிரி, கள்ளக்குறிச்சி, திருப்பூர், கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை, கரூர் மற்றும் புதுக்கோட்டை ஆகிய 14 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் செயல்பட்டு வருகிறது. புற்றுநோய் உறுதி செய்யப்பட்ட நோயாளிகளின் சிகிச்சை முறையானது மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள புற்றுநோய் வாரியத்தால் (Tumour Board) திட்டமிடப்பட்டு, முதற்கட்ட கீமோதெரபி சிகிச்சை அங்கேயே வழங்கப்படுகிறது. அதன்பின் தேவைப்படும் தொடர் கீமோதெரபி சிகிச்சை (Chemotherapy Cycles) மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் பயிற்சி அளிக்கப்பட்ட மருத்துவர் மற்றும் செவிலியர் மூலம் வழங்கப்படும். புற்றுநோயாளிகள் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் தொடர் கீமோதெரபி சிகிச்சைக்காக நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை தொடங்கப்பட்ட மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனையை மீண்டும் மீண்டும் அணுக சிரமப்படுகின்றனர். இதனால், அவர்கள் போக்குவரத்து உள்ளிட்ட பல்வேறு இதர செலவினங்களால் (Out of Pocket Expenditure) பாதிப்பிற்குள்ளாவதையும், சிகிச்சையைத் தொடராமல் விட்டு விடுவதையும் இத்திட்டத்தின் மூலம் தவிர்க்கலாம்.

**26.4 மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் புற்றுநோய் மையங்களை வலுப்படுத்துதல்:** காஞ்சிபுரம் காரப்பேட்டையில் இயங்கி வரும் அரசு அறிஞர் அண்ணா புற்று நோய் மருத்துவமனை, நவீன தரத்துடன் கூடிய மாநில அளவிலான புற்று நோய்க்கான உயர்தரம் வாய்ந்த ஒப்புயர்வு மையமாக மாற்றப்பட உள்ளது. தேசிய சுகாதார குழுமம் மற்றும் தமிழ்நாடு அரசின் நிதி உதவியுடன் தற்போது 120 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் 3.3 இலட்ச சதுர அடியில் தரைதளம் மற்றும் 2 மேல்மாடியுடன் கூடிய கட்டிட பணிகள் முடியும் தருவாயில் உள்ளது. நான்கு புற்றுநோய் மண்டல மையங்கள், மதுரை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் செயல்படுகின்றன. 2022-23 நிதிநிலை அறிக்கையில் இம்மருத்துவமனைகள் உலக வங்கி மற்றும் தேசிய சுகாதார இயக்ககம் நிதி உதவியுடன் 100 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில் 750 படுக்கைகள் கொண்ட தன்னாட்சி நிர்வாக புற்றுநோய் மருத்துவமனைகளாக தரம் உயர்த்தப்படும் என அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது.

**26.5 சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பு:** தொற்றா நோய் கண்டறிதல், பரிந்துரைத்தல் மற்றும் தொடர் கண்காணிப்பினை மேம்படுத்தும் விதமாக 2017-ஆம் ஆண்டிலிருந்து தேசிய புற்றுநோய் திட்டம் கீழ் சமூகம் சார்ந்த தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் திட்டம் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு

மகளிர் மேம்பாட்டு நிறுவனம் (TNCDW) மூலம் அடையாளம் காணப்பட்ட பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்கள் (WHV), இல்லங்களுக்கே சென்று உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய் பரிசோதனையை மேற்கொள்கின்றனர். மேலும் தொற்றா நோய் மற்றும் ஆபத்து காரணிகளைப் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவர். சந்தேகிக்கப்படும் உயர் இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோயாளிகளை தொடர் சிகிச்சைக்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு பரிந்துரை செய்வார்கள். 30 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட பெண்கள் கர்ப்பப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் பரிசோதனைக்கு, அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் செல்ல பரிந்துரைக்கப் படுகிறார்கள். நோய் பரிசோதனையை தவிர, 18-லிருந்து 29 வயதுக்குட்பட்டவர்களுக்கான சமூக அடிப்படையிலான மதிப்பீட்டு சரிபார்ப்பு பட்டியலை (CBAC) பயன்படுத்தி கள செயல்பாட்டாளர், ஒரு மதிப்பீடு மேற்கொள்வார். இந்த மதிப்பீட்டில் அதிக பாதிப்பு கொண்டவர்களை பரிசோதனைக்காக அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அனுப்புவார்கள். இக்குழு ஆலோசனை வழங்குவதோடு அல்லாமல், சமூகத்தில் பல்வேறு தொற்றா நோயாளிகளைக் கொண்டு நோயாளிகள் ஆதரவு குழுக்களை உருவாக்குவார்கள். 2021-22-இல் தமிழ்நாடு முழுவதும் உள்ள 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களில், ஒரு துணை சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒரு பெண் சுகாதார தன்னார்வலர் என்ற வீதத்தில் நியமிக்கப்பட்டு, சமூக

அளவிலான தொற்றா நோய் பரிசோதனைத் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இத்திட்டம் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சிக்கு உட்பட்ட பகுதிகளில் 560 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்களைக் கொண்டும், 20 மாநகராட்சி மற்றும் 103 நகராட்சிகளில் 1,498 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்களைக் கொண்டும் நகர்புறங்களில் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தற்போது “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டம் வடிவமைக்கப்பட்டு களப்பணியாளர்கள் மூலம் 45 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோய்க்களுக்கான மருந்துகளை அவர்களின் இல்லங்களுக்கே சென்று வழங்குதல், நோய் ஆதரவு சேவைகள், இயன்முறை மருத்துவ சேவைகள், சிறுநீரக நோயாளிகளை பராமரித்தல், அத்தியாவசிய மருத்துவ சேவைகளுக்கான பரிந்துரை, குழந்தைகளின் பிறவிக் குறைபாடுகளை கண்டறிந்து தெரிவித்தல் போன்ற ஒரு குடும்பத்திற்கு தேவையான அனைத்து சுகாதார தேவைகளையும் வழங்குவதுடன் தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் ஒவ்வொரு நோயாளியையும் பதிவு செய்து தொடர்ந்து கண்காணிப்பது இத்திட்டத்தின் மற்றொரு முக்கிய அம்சமாகும்.

## அத்தியாயம் - 27

### தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டம்

27.1 மக்கள்தொகை முதுமை என்பது உலகெங்கிலும் உள்ள அனைத்து நாடுகளும் அனுபவிக்கும் மக்கள் தொகை மாற்றத்தின் தவிர்க்க முடியாத விளைவாகும். சமூக-பொருளாதார மேம்பாடு, கருவுறுதல் குறைந்து வருதல் மற்றும் வயதானவர்களின் ஆயுள் நீட்டிப்பு விகிதம், பொதுவான மக்கள் தொகையில் குறுகிய காலத்திற்குள் கணிசமாக அதிகரித்துள்ளது. இதேபோல், தமிழ்நாடு முதியவர்கள் அதிகமாக கொண்ட சமுதாயமாகும். 2011 மக்கள் தொகை அடிப்படையில் தமிழ்நாட்டில் 13.6 சதவிகிதத்தினர் முதியோராக உள்ளதை அறிகிறோம். இது தேசிய அளவிலான சராசரி அளவான 8.6 சதவிகிதத்தை விட கூடுதலாக உள்ளது. முதியோர்களை சார்ந்த இதுபோன்ற பல்வேறு காரணங்களை முன்னிட்டு முதியோருக்கென்று ‘பிரத்யேகமான சேவைகளை’ வழங்கும் வகையில், தேசிய முதியோருக்கான சுகாதார திட்டம் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பல்வேறு நிலைகளில் சுகாதார சேவை நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

**தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் வழங்கப்படும் சேவைகள்:**

I. தேசிய மூப்பியல் மையம், சென்னை: முதியோர்களுக்கு உயரிய சுகாதார சேவையினை வழங்கும் பொருட்டு, 200 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தேசிய மூப்பியல் மையம்,

சென்னை கிண்டியில் உள்ள கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து வளாகத்தில் 8.64 ஏக்கர் பரப்பளவில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இது சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியின் கீழ் இயங்கும் ஒரு மையமாகும். இந்த மையத்தில் வழங்கப்படும் சேவைகளுக்கான செலவினத்தை ஒன்றிய-மாநில அரசின் பங்களிப்புடன் கூடிய நிதியிலிருந்து மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இந்த மையத்தில், முதியோர்களுக்கான ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்படுவதோடு, அவர்களின் நலவாழ்வு பற்றிய பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சிகளையும் மேற்கொள்கிறது.

(ii) மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் முதியோருக்கான சிகிச்சை: சென்னை, இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் முதியோர் மருத்துவத் துறை, மண்டல முதியோர் மையமாக செயல்பட்டு, உயர் நிலை சிகிச்சை, சுகாதார நிபுணர்களுக்கான பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சியை வழங்குகிறது. உலக சுகாதார அமைப்புடன் இணைந்து, மண்டல முதியோர் மையம், ICOPE பயிற்சித் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக இருந்தது. இம்மையத்தின் ஆசிரியர்கள் முதன்மை பயிற்சியாளர்களாக பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். 2021 அக்டோபர் 1 அன்று கொண்டாடப்பட்ட சர்வதேச முதியோர் தினத்தில், “அனைத்து வயதினருக்கான டிஜிட்டல் சமத்துவம்” என்ற கருப்பொருளில், வயதானவர்களுக்கு ஆரோக்கியமான முதுமை, ஊட்டச்சத்து மற்றும் யோகா குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டது. “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்”

திட்டத்தின் கீழ் வீட்டிற்கே சென்று இயன்முறை மருத்துவ சேவைகள் வழங்குவது குறித்த மெய்நிகர் பயிற்சி, தேசிய சுகாதார குழுமத்துடன் இணைந்து 385 வட்டார இயன்முறை சிகிச்சையாளர்களுக்கு நடத்தப்பட்டது.

(iii) மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் முதியோர் பிரிவுகள்: தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் கோயம்புத்தூர், சேலம், திருச்சி, மதுரை, திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர், விழுப்புரம், வேலூர், தர்மபுரி, செங்கல்பட்டு, கன்னியாகுமரி, கரூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, தேனி, திருவாரூர், தூத்துக்குடி, திருவண்ணாமலை, அரியலூர், திண்டுக்கல், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நாகப்பட்டினம், இராமநாதபுரம், திருவள்ளூர், திருப்பூர், விருதுநகர், நீலகிரி ஆகிய 28 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், கடலூர், ஈரோடு, பெரம்பலூர் ஆகிய 3 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளிலும் முதியோருக்கான சிகிச்சை மையங்கள் தேவையான மனித வளத்துடன் அமைக்கப்பட்டு, சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

(iv) தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் முதியோருக்கான சேவைகள் பின்வருமாறு:

- முதியோருக்கான புறநோயாளிகள் பிரிவு சேவைகளை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் வழங்குதல்.

- புறநோயாளிகள் பிரிவு, மருந்தகம், ஆய்வக பரிசோதனை மற்றும் கதிரியக்க சோதனையில் முதியோர்களுக்கான தனிவரிசை
- 20 படுக்கைகள் கொண்ட சறுக்கல் இல்லாத தரை, கைப்பிடி மற்றும் நவீன மேற்கத்திய கழிப்பறைகள் ஆகிய வசதிகளுடன் முதியோருக்கான உள் நோயாளிகள் சிகிச்சை பிரிவு.
- முதியோர்களுக்கான இயன்முறை மருத்துவப் (பிசியோ தெரபி) பிரிவு.
- முதியோர்களுக்காக, ஒரு செயற்கை சுவாசக் கருவியுடன் கூடிய 4 தீவிர சிகிச்சை படுக்கைகள் (ICU cots)

(v) செயல்பாடு ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை முதியோருக்கான சிகிச்சைப் பிரிவில் பயன்பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் விபரங்கள் பின்வருமாறு:

1. புறநோயாளிகள் பிரிவில் பயன் பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	5,73,789
2. மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	31,343
3. மறுவாழ்வு சேவை பெற்ற முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	1,17,435
4. ஆய்வக பரிசோதனை மேற்கொண்ட முதியோர்களின் எண்ணிக்கை	11,13,827

(vi) வட்டார அளவில் வழங்கப்படும் சேவைகள்: தமிழ்நாட்டில் உள்ள 385 வட்டார அளவிலான சுகாதார நிலையங்களில், ஒரு வட்டார சுகாதார நிலையத்திற்கு, ஒரு இயன்முறை மருத்துவ நிபுணர் என்கிற விகிதத்தில் 385 பணியிடங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன. இயன்முறை மருத்துவ நிபுணர்கள் வட்டார மற்றும் சமூக அளவில் முதியோர்களுக்கான நலவாழ்வு சேவைகளை வழங்குகின்றனர். மேலும் 385 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரதி வாரம் வியாழன் மற்றும் சனிக்கிழமைகளில் முதியோர் புறநோயாளி பிரிவு சேவைகள் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது இந்த முதியோர் புறநோயாளி பிரிவு 'நீண்ட கால பராமரிப்பு புறநோயாளி பிரிவு' என்று பெயர் மாற்றப்பட்டுள்ளது. இந்த பிரிவில் முதியோர் நலச் சிகிச்சை, நோய் ஆதரவு சிகிச்சை, மனநலச் சிகிச்சை, கண் சிகிச்சை மற்றும் காது, மூக்கு, தொண்டைச் சிகிச்சை ஆகியவற்றிற்கு ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை அளிக்கப் படுகிறது. கோவிட்-19 பெருந்தொற்றுக் காலத்தில் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் பல மாற்றங்களும் சவால்களும் ஏற்பட்டன. கோவிட்-19 பெருந்தொற்றின் போது இணை நோய்கள் உள்ளவர்களிடையே, குறிப்பாக தொற்றா நோய்கள் (NCD) உள்ளவர்களிடையே இறப்புகள் ஏற்பட்டது. இதற்கு தீர்வு காணும் நோக்கத்தில், தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மை திட்டமான "மக்களைத் தேடி மருத்துவம்" மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் தொடங்கப்பட்டு, ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான இல்லம்



தேடி மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன. இத்திட்டத்தின் கீழ் முதியோர்களுக்கு நீரிழிவு மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த மருந்துகளும், நோய் ஆதரவு மற்றும் இயன்முறை சிகிச்சை சேவைகளும் வழங்கப்படுகிறது.

(vii) முதியோர் மறதிக்கான தனி சிகிச்சை பிரிவு (டிமென்ஷியா கிளிணிக்): டிமென்ஷியா என்ற முதியோர் மறதி நோய் அதிகரித்து வருவதன் காரணமாக, உலகளவில் இந்நோக்கீக்கு பொது சுகாதார முன்னுரிமை வழங்கப்படுவது அவசியமானது. இந்தியாவில் சுமார் 41 இலட்சம் மக்கள் டிமென்ஷியா நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளதாக மதிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இந்த பாதிப்பு 2030-ஆம் ஆண்டில் இரண்டு மடங்காகவும், 2050-ஆம் ஆண்டில் மூன்று மடங்காகவும் உயரும் என ஆய்வுகள் தெரிவிக்கின்றன. இதனை கையாளும் விதமாக தேசிய சுகாதார குழுமம், SCARF நிறுவனம் இடையே ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் (MoU) கையெழுத்தானது. இதன் மூலம் அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்கள், மனநல மருத்துவர்கள், முதியோர் நல மருத்துவர்கள், பணியாளர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் ஆகியோருக்கு முதியோர் மறதி நோய்க்கான சேவைகளின் செயல்திறன் மேம்பாட்டுக்காக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 28

பிற திட்டங்கள்

28.1 தேசிய காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டம்: தேசிய காது கேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தின் முதன்மை நோக்கம், காது கேளாமைக்கு காரணமான பிரச்சனைகளை முன்சுட்டியே கண்டறிந்து சிகிச்சையளிப்பது மற்றும் காது பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்கும் மருத்துவமனைகளின் திறனை மேம்படுத்துவதாகும். தமிழ்நாட்டில் காது கேளாமையை விரைவில் கண்டறிய மாநிலம் முழுவதும் 36 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 22 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் செவித்திறன் ஆய்வகங்கள் உள்ளன. மேற்கண்ட அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும் பொதுமக்களுக்கு உயர்தர சேவைகளை கட்டணமின்றி வழங்க உயர் தொழில்நுட்ப அறிவை சிகிச்சை கருவிகள் மற்றும் ஒலியியல் கருவிகள் உள்ளன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 35,339 செவித்திறன் பரிசோதனைகள் (Audiogram), 56,115 OAE மற்றும் 1,469 செவித்திறனை மேம்படுத்துவதற்கான அறிவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 159 கோக்லியர் உள்வைப்பு (Cochlear Implant) அறிவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன.

28.2 தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் : இத்திட்டம், மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின் நிதியுதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டமாகும். தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தின் செயல்பாடு, வழிமுறைகள் மற்றும் திட்டங்கள், மத்திய அரசால் உருவாக்கப்பட்டு, 1955-ஆம் ஆண்டு தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், நம் மாநிலத்தில் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டது. உலக சுகாதார நிறுவனம், தொழுநோய் ஒழிப்பு சங்கங்களின் உலக நாடுகள் அமைப்பு மற்றும் சில தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள், இத்திட்டத்தை செயல்படுத்த உறுதுணையாக உள்ளன.

#### I. திட்டத்தின் நோக்கம்

- சமுதாயத்தில் தொழுநோய் பரவுதலை தடுத்தல் மற்றும் புதிய தொழுநோயாளிகள் இல்லாத நிலையை அடைதல்.
- உடல் ஊன (நிலை-2) பாதிப்புடன் இருக்கும் தொழுநோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை 10 இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கு கீழ் என்ற நிலைக்கு கொண்டு வருதல்.
- குழந்தைகளுக்கு உடல் ஊனம் என்பதே இல்லாத நிலையை அடைதல்.

- சமுதாயத்தில் தொழுநோயாளிகள் எவரையும் புறக்கணிக்காத நிலையை உருவாக்குதல்.

குறி காட்டிகள்	2020-21 ஏப்ரல்-மார்ச்	2021-22 ஏப்ரல்- மார்ச்
தற்போது சிகிச்சையில் இருப்போர் எண்ணிக்கை	1,567	2,017
நோய் பாதித்தோர் விகிதம் / 10,000 நபர்களுக்கு	0.19	0.24
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களின் எண்ணிக்கை	1,769	2,434
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்கள் / ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு	2.12	2.92
தொழுநோயிலிருந்து குணமானோர் எண்ணிக்கை	3,101	1,846
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் சிறுவர் எண்ணிக்கை	154	228
சிறுவர்கள் விகிதம்	8.71	9.37

தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் மகளிர் எண்ணிக்கை	731	1,020
மகளிர் விகிதம்	41.32	41.32
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் உடல் ஊனம் (நிலை-2) அடைந்தவர் எண்ணிக்கை	48	97
ஊனம் (நிலை-2) பாதித்தோர் விகிதம்	2.71	3.99
உடல் ஊனம் (நிலை-2) பாதித்தோர் விகிதம் / ஒரு மில்லியன் மக்கள் தொகைக்கு	0.58	1.16
தொழுநோய் பாதிப்பு அறியப்பட்ட புதிய நபர்களில் சிறுவர்கள் உடல் ஊனம் (நிலை-2) எண்ணிக்கை	இல்லை	இல்லை

## II. புதிய முயற்சிகள்

அ) ஸ்பர்ஷ் தொழுநோய் விழிப்புணர்வு முகாம்: மகாத்மா காந்தியின் நினைவு தினத்தை அனுசரிக்கும் பொருட்டு 2017-ஆம் ஆண்டு முதல் ஒவ்வொரு

வருடமும் ஜனவரி 30-ஆம் தேதி, நாடு முழுவதும் உலக தொழுநோய் ஒழிப்பு தினமாக கடைபிடிக்கப்பட்டு வருகிறது. 2021-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 30 முதல் பிப்ரவரி 13 வரை நடைபெற்ற ஒரு வார நடவடிக்கையில் 196 புதிய தொழுநோயாளிகள் கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது. அவ்வாறே, இந்த வருடமும் தொழுநோய் ஒழிப்பு தினத்தையொட்டி ஒருவார விழிப்புணர்ச்சி நிகழ்ச்சிகள் நடைபெற்றது.

ஆ) ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை தொழுநோய் பாதித்தோர் தொடர்பில் இருந்த 20,934 நபர்களுக்கு தொழுநோய் வராமல் தடுப்பதற்காக ஒரு தவணை ரிபாம்பிசின் மருந்து வழங்கப்பட்டது (Post Exposure Prophylaxis).

இ) தொழுநோய் பாதித்தோர் வசிக்கும் பகுதிகளில் நடைபெறும் களப்பணி (Contact Survey):

வருடம்	பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	புதியதாக கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகள்
2020-21	7,85,703	101
2021-22 ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	9,52,864	86

ஈ) தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்புப் பணி விவரங்கள் (ACTIVE CASE DETECTION AND REGULAR SURVEILLANCE) (ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை):

பரிசோதிக்க வேண்டிய நபர்கள் எண்ணிக்கை	பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	பரிந்துரைக்கப்பட்ட நபர்கள் (அறிஞறி தென்பட்டவர்கள்)	பரிந்துரைக்கப்பட்ட நபர்களில் பரிசோதிக்கப்பட்ட நபர்கள்	நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்கள்	கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கப்பட்ட நபர்கள்
1,72,77,486	62,28,260	16,180	15,080	455	455

உ) தொழுநோய் பாதித்தோருக்கான ஊனம் தடுப்பு மற்றும் மருத்துவ மறுவாழ்வு:-

செயல்பாடுகள்	2021-22 ஏப்ரல் முதல் மார்ச் வரை
புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	90
சுய பராமரிப்பு பெட்டகம் வழங்குதல்	20,664
MCR காலணிகள் வழங்குதல்	10,627

எதிர்செயல் மற்றும் நரம்பு அழற்சி நோய்களுக்கு சிகிச்சை	365
மாற்றுத் திறனாளிகள் நலத் துறை மூலம் ஊனப் பராமரிப்பு மாதாந்திர தொகை 1,500 ரூபாய் பெற்றவர்கள்	9,439
சமுதாய நலத் திட்டத்தின் கீழ் மாதாந்திர உதவித் தொகை 1,000 ரூபாய் பெற்றவர்கள்	2,285

III. 2022-23 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டங்கள்:

- ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டு நெறிமுறைகள் மூலம் தீவிர தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு மற்றும் தொடர் கண்காணிப்புப் பணிகளை அனைத்து மாவட்டங்களில் உள்ள நோய் பாதிப்பு அதிகம் மற்றும் குறைவாக உள்ள இடங்களில் மேற்கொள்ளுதல்.
- 11 மாவட்டங்களில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத 43 இடங்களுக்குச் சென்று தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு களப்பணி முகாம் மேற்கொள்ளுதல்.
- மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் மருத்துவ பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் புதிய தொழுநோய் திட்டத்தின் கீழ் பயிற்சி அளித்தல்.
- தொழுநோயினால் ஏற்படும் ஊனத்தினை புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரிசெய்தல்.

- நலக்கல்வி மூலம் தொழுநோய் விழிப்புணர்வை உருவாக்குதல் மற்றும் மக்களை தாமாகவே சிகிச்சைக்கு வரவழைத்தல்.
- தொழுநோயால் பாதித்தவரின் குடும்ப நபர்கள் மற்றும் அருகில் வாழ்பவர்களுக்கு நோய் வராமல் தடுக்கும் விதமாக தடுப்பு மருந்து ஒருமுறை மட்டும் வழங்கப்படுதல்.
- ஊனம் பாதித்தோர் வசிக்கும் இடங்களில் தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு பணி (Focused Leprosy Campaign) மேற்கொள்ளுதல்.
- ஊனம் பாதித்த நபர்களுக்கு, ஊனத்தினை சமாளிப்பதற்காக, MCR காலணிகள் மற்றும் சுய பராமரிப்பு பெட்டகத்தினை வழங்குதல்.
- 40 சதவிகிதத்திற்கு மேல் ஊனம் பாதிப்புள்ள நபர்களுக்கு அரசு வழங்கும் ஊனம் பராமரிப்பு மாதாந்திர தொகை பெற்றுத்தர உதவி செய்தல்.

### 28.3 தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் :

I. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 2007-ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறையின் கீழ் மாநில புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையம் 2007-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் சிகரெட் (ம) இதர புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்பு சட்டப்

பிரிவுகள் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது (சட்டப் பிரிவு - 4,5,6 மற்றும் 7). தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் 2008-ஆம் ஆண்டு முதல் படிப்படியாக 20 மாவட்டங்களில் அதாவது விழுப்புரம், காஞ்சிபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருச்சிராப்பள்ளி, புதுக்கோட்டை, கடலூர், திருப்பூர், திருநெல்வேலி மற்றும் நாகப்பட்டினம், வேலூர், தருமபுரி, சேலம், ஈரோடு, பெரம்பலூர், அரியலூர், நாமக்கல், தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய மாவட்டங்களில் புகையிலை கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

II. அக்டோபர் 2, 2008 முதல் 31.03.2022 வரையிலான மாநில மற்றும் மாவட்ட புகையிலைக் கட்டுப்பாட்டு திட்ட நடவடிக்கைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளது:

அ) புகையிலைப் பொருட்கள் கட்டுப்பாட்டு சட்டம், 2003 தீவிர செயலாக்கம் (சட்டப் பிரிவுகள் 4,5,6 மற்றும் 7-இன் கீழ்): மாநிலம், மாவட்டம், வட்டார, கிராம, நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சிகளில் அமலாக்கக் குழு அமைக்கப்பட்டு பொது இடங்கள் கண்காணிக்கப்பட்டு, புகையிலைப் பொருட்கள் கட்டுப்பாட்டு சட்டங்கள் அமல்படுத்தப்பட்டு, சட்டமீறல் செய்த 2,56,223 நபர்களிடமிருந்து ரூ.4.80 கோடி அபராத தொகையாக வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.



**ஆ) பயிற்சி:** புகையிலைப் பொருட்கள் உபயோகத்தினால் ஏற்படும் தீமைகளை விளக்கி, புகையிலைப் பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம் குறித்து விழுப்புணர்வை ஏற்படுத்த, இதுவரை 1,204 பயிற்சி நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு, 71,452 நபர்கள் இந்த பயிற்சி நிகழ்ச்சிகளில் கலந்து கொண்டு பயன்பெற்றுள்ளனர்.

**இ) பள்ளி செயல்பாடுகள்:** புகையிலைக்கு எதிராக உறுதிமொழி எடுப்பது, ஓவியப் போட்டிகள், வினாடி வினா, குழு விவாதம், விழிப்புணர்வு கூட்டங்கள் நடத்துவது போன்ற விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் பள்ளிக் குழுந்தைகள், கல்லூரி மாணவர்கள், ஆசிரியர்களுக்கு நடத்தப்பட்டு அதன் விளைவாக தமிழ்நாடு முழுவதும் 13,387 பள்ளிகள் மற்றும் 1,362 கல்லூரிகள் புகையிலை இல்லாத கல்வி நிறுவனங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன.

**ஈ) புகையிலை பழக்கத்திலிருந்து விடுபடுதல்:** விழுப்புரம், காஞ்சிபுரம், மதுரை, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மாவட்டங்களில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தலைமை மருத்துவமனைகளில் புகையிலை நிறுத்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது. 684 மருத்துவர்கள், 53 ஒருங்கிணைந்து ஆற்றுப்படுத்துதல் பரிசோதனை மைய ஆலோசகர்கள், 148 தொற்றாநோய் பணியாளர்கள் மற்றும் 78 தன்னார்வலர்களுக்கு

புகையிலை நிறுத்தம் மற்றும் புகையிலை சார்ந்திருத்தல் பற்றிய விழிப்புணர்வு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டது:-

- புகையிலை பயன்படுத்துவதிலிருந்து நீங்கும் சேவைகளைப் பெற்ற பயனாளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை - 1,09,654
- புகையிலை பயன்பாட்டிலிருந்து விடுபட்ட பயனாளிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை - 140

**உ) தகவல் கல்வி தொடர்பு:** புகையிலை பொருட்களின் தீமைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், புகையிலை பொருட்கள் உட்கொள்வதை நிறுத்துவதை ஊக்கப்படுத்தவும் உலக புகையிலை எதிர்ப்பு தின கொண்டாட்டம், பேரணி, வாகனங்களில் விழிப்புணர்வு, மனித சங்கிலி, கையெழுத்து பிரச்சாரம், புகையிலை பயன்பாட்டிற்கு எதிரான உறுதிமொழி போன்ற பல்வேறு விழிப்புணர்வு திட்டங்கள் நடத்தப்பட்டன. துண்டு பிரசுரங்கள் விநியோகம் மற்றும் ஊடகங்கள் மூலம் புகையிலை விழிப்புணர்வு வாசகங்கள் மற்றும் செய்திகள் ஒலிபரப்புதல் ஆகிய நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டன.

**III. புகையிலையில்லா பொது இடங்கள்:** தமிழ்நாடு முழுவதும் விழிப்புணர்வு கூட்டங்கள் மற்றும் பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டு, பின்வரும் பலதரப்பட்ட பொது இடங்கள், புகையிலையில்லா பொது இடங்களாக அறிவிக்கப்

பட்டுள்ளது. புகையிலையில்லா கிராமங்கள்-5 (வாரணவாசி-காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், ஏழுசெம்பொன், ஐக்காம்பேட்டை-விழுப்புரம் மாவட்டம். A-புதுப்பட்டி-மதுரை மாவட்டம், பச்சைமலையான் கோட்டை - திண்டுக்கல் மாவட்டம்), சென்னையில் உள்ள புகையிலையில்லா தூதரகங்கள், புகையிலையில்லா சென்னை காவல் ஆணையர் அலுவலகம் மற்றும் 144 புறநகர் காவல் நிலையங்கள், புகையிலையில்லா தமிழ்நாடு சிறைச்சாலைகள், புகையிலையில்லா போக்குவரத்து நிறுவனங்கள் மற்றும் வாகனங்கள், புகையிலையில்லா தமிழ்நாடு அஞ்சலகங்கள், புகையிலையில்லா கல்வி நிறுவனங்கள், மருத்துவக் கல்லூரிகள் / பல் மருத்துவக் கல்லூரி / மருத்துவமனைகள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், புகையிலையில்லா அரசு கட்டிடங்கள், புகையிலையில்லா உணவு விடுதிகள் / வணிக வளாகங்கள், புகையிலையில்லா தொழிற்சாலைகள், புகையிலையில்லா குடிசைப் பகுதிகள், புகையிலையில்லா திரையரங்குகள், சென்னை உயர் நீதிமன்றம், தலைமைச் செயலகம் மற்றும் பல.

**IV. எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தடைசெய்தல்:** தமிழ்நாட்டில் புகையிலை கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தில் முக்கியமான முன்னேற்றம் எலக்ட்ரானிக் சிகரெட்டை (E-Cigarettes) தடை செய்ததாகும். எலக்ட்ரானிக் சிகரெட் தயாரிப்பு, விற்பனை (ஆன்-லைன் வர்த்தகம் உட்பட), விநியோகம், வர்த்தகம், காட்சிப்படுத்துதல், சந்தைப்படுத்துதல், பயன்பாடு,

இறக்குமதி, விளம்பரம் ஆகிய அனைத்திற்கும் விதிக்கப்பட்ட இத்தடையானது தீவிரமாக நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

**28.4 தேசிய அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் தடுப்புத் திட்டம்:** அயோடின என்பது அத்தியாவசியமான ஒரு நுண்ணூட்டச் சத்து ஆகும். மனிதனின் உடல் வளர்ச்சி மற்றும் மன வளர்ச்சிக்கு ஒரு நாளைக்கு 100 முதல் 150 மைக்ரோ கிராம் வரையிலான அயோடின தேவைப்படுகிறது. அயோடின, தைராய்டு ஹார்மோன் உருவாதலில் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது (தைராக்ஸின் T4, அயோடோதைரோனின் T3).

**நோக்கங்கள்:** தேசிய அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் (NIDDCP) முக்கிய நோக்கங்கள் மற்றும் கூறுகள் பின்வருமாறு:

- அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகளை மதிப்பீடு செய்தல்
- சாதாரண உப்பிற்கு மாற்றாக அயோடின உப்பினை விநியோகித்தல்
- அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் மற்றும் அயோடின உப்பின் தாக்கத்தை மதிப்பீடு செய்ய ஒவ்வொரு 5 வருடங்களுக்கும் மறு கணக்கெடுப்பு செய்தல்

- அயோடின உப்பு மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின அளவினை ஆய்வக பரிசோதனையின் மூலம் கண்காணித்தல்
- சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம் அளித்தல்

**தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தின் செயல்பாடுகள்:** பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்தில், 2017-ஆம் ஆண்டில், மாநில அயோடின பரிசோதனை ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டது. உப்பில் உள்ள அயோடின அளவு, மாநில பரிசோதனை ஆய்வகத்தில், வழக்கமாக அனைத்து மாவட்டங்களில் இருந்து பெறப்படும் மாதிரி உப்பின் மூலம் துல்லியமாக பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின அளவு ஆய்வக பரிசோதனையின் மூலம் கண்காணிப்படுகிறது. அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாட்டின் தாக்கத்தை மதிப்பீடு செய்ய ஒவ்வொரு ஆண்டும் 5 மாவட்டங்களில் மறு கணக்கெடுப்பு நடைபெறுகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையிலான மாநில அளவிலான ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் தொழில்நுட்பக் குழுவும், மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர் தலைமையிலான மாவட்ட அளவிலான ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் தொழில்நுட்ப அளவிலான குழுவும் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்துவதற்காக அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

**தமிழ்நாட்டில் இத்திட்டத்தின் சாதனைகள்:** ஒவ்வொரு ஆண்டும் அக்டோபர் 21 அன்று கடைபிடிக்கப்படும் உலக

அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் தடுப்பு தினத்தினை முன்னிட்டு, வானொலி மற்றும் பத்திரிக்கை விளம்பரம் வாயிலாக அயோடின உப்பின் அவசியம் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அயோடின பற்றாக்குறை குறைபாடுகள் இல்லாத தமிழ்நாட்டினை உருவாக்கும் நோக்கில், ஆஷா பணியாளர்கள் வாயிலாக வீடுகள் தோறும் அயோடின உப்பின் பயன்பாடு குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருவதோடு, சோதனை கரைசல் கொண்டு வீடுகளில் பயன்படுத்தும் உப்பில் உள்ள அயோடின அளவு பரிசோதிக்கப்படுகிறது. பள்ளிகளில் உள்ள சமையல் கூடங்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி (ICDS) மையங்களிலும் பயன்படுத்தப்படும் உப்பில் அயோடின இருப்பதை பரிசோதித்து, உறுதி செய்து, கண்காணிக்கப்படுகிறது.

**உப்பு மாதிரி ஆய்வின் முடிவு :** சுகாதார ஆய்வாளர்கள் வாயிலாக கடைகள் மற்றும் வீடுகளில் உப்பு மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு ஆய்வக முறைப்படி ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அயோடின உப்பு விற்பனை மற்றும் பயன்பாடு குறித்து கண்காணிக்கப்பட்டு அவ்விடத்தில் உள்ள உப்பு மாதிரிகள் மாநில அயோடின பரிசோதனை ஆய்வகத்திற்கு அனுப்பி வைக்கப்படுகிறது. உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் வாயிலாக தமிழ்நாடு முழுவதிலும் உள்ள உப்பு உற்பத்தியாளர் / உப்பு விநியோகிப்பாளர் / சில்லரை விற்பனையாளர்களிடமிருந்து உப்பு மாதிரிகள்

சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்வு செய்யப்பட்டு, அயோடின் கலக்காத உப்பு நிறுவனம் மீது சட்டப்படி நடவடிக்கை எடுக்க பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. மாதிரிகள் சேகரிக்கப்பட்டு, ஆய்வு செய்யப்பட்டு அயோடின் கலக்காத உப்பு நிறுவனம் மீது சட்டப்படி நடவடிக்கை எடுக்க பரிந்துரைக்கப்படுகிறது. 2017 முதல் 2022 மார்ச் மாதம் வரை, மொத்தம் 30,238 உப்பு மாதிரிகள், விடுகளிலும், கடைகளிலும் இருந்து எடுக்கப்பட்டு மாநில அயோடின் ஆய்வகத்தில் ஆய்வு செய்யப்பட்டது. இதில் 74 சதவிகிதம் உப்பு மாதிரிகளில் தேவையான அளவான 15 பி.பி.எம்.க்கும் அதிகமாக அயோடின் அளவு உள்ளது.

## அத்தியாயம்-29

### முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்

29.1 உயிர்காக்கும் சிகிச்சைக்கான முதலமைச்சர் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம் 23.07.2009 அன்று தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்டது. உயிர்காக்கும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமில்லாமல் ஏழை மற்றும் குறைந்த வருவாய் பெறும் குடும்பங்கள் பெற வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்குடன் இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு பயனாளியின் குடும்பத்திற்கும் ஒரு இலட்சம் ரூபாய் வரை இலவசமாக சிகிச்சை பெற காப்பீடு செய்யப்பட்டது. இந்த நோக்கத்திற்காக முழு பிரீமியம் தொகையை அரசே செலுத்தியது. மொத்தம் 1.34 கோடி குடும்பங்கள் இத்திட்டத்தில் பயனாளி குடும்பங்களாக இருந்தனர். இத்திட்டத்தால் பயனாளிகள் பெற்று வரும் நன்மைகளை கருத்தில் கொண்டு, ஆண்டு வருமானம் 72,000 ரூபாய்க்கும் குறைவாக உள்ள 1.58 கோடி குடும்பங்கள் பயன் பெறும் வண்ணம், இத்திட்டம் மேலும் சீரமைக்கப்பட்டு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டமாக 1.1.2012 முதல் இதுவரை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒன்றிய அரசின் பிரதான் மந்திரி மக்கள் ஆரோக்ய திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்துடன் 23.09.2018

முதல் ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் 77.71 இலட்சம் குடும்பங்களுக்கு ஒன்றிய அரசின் பங்களிப்பாக 60 விழுக்காடு பிரிமீயம் தொகை வழங்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டு வரவு-செலவு திட்டத்தில் அறிவிக்கப்பட்டதிற்கிணங்க, 11.1.2022 முதல் மேலும் 5 ஆண்டுகளுக்கு இத்திட்டம் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் பயனாளியாவதற்கான குடும்ப ஆண்டு வருமான வரம்பை 72,000 ரூபாயிலிருந்து 1,20,000 ரூபாயாக உயர்த்தப்பட்டது. அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட பத்திரிகையாளர்களின் குடும்பங்கள் வருமான உச்சவரம்பின்றி இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனாளிகளாக சேர்க்கப்படுகின்றனர்.

## 29.2 முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் முக்கிய சிறப்பம்சங்கள் பின்வருமாறு:

- **அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ மனைகள்:** இத்திட்டத்தில் தற்போது 1700 மருத்துவமனைகள் (800 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 900 தனியார் மருத்துவமனைகள்) அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.
- **காப்பீட்டுத் தொகை:** இத்திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டொன்றுக்கு ஐந்து இலட்சம் ரூபாய் வரை காப்பீடு வழங்கப்படுகிறது.

- **சிகிச்சை முறைகள்:** இத்திட்டத்தின் கீழ் 1090 மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளன (11 தொடர் சிகிச்சை முறைகள் 52 முழுமையான பரிசோதனை முறைகள் 8 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை முறைகள் உட்பட).
- **புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்:** பழங்குடியினர்கள் உள்ளிட்ட சமூக பொருளாதார நிலையில் பின்தங்கியுள்ள பிரிவினர்கள் இத்திட்டத்தில் தொடர்ந்து சேர்க்கப்பட்டு பயன் பெற்று வருகின்றனர்.
- **தமிழ்நாடு அரசால் ஆதரவற்றோர்** என வரையறுக்கப்பட்டவர்கள் இக்காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் உறுப்பினராக சேர்க்கப்படுகிறார்கள். மேலும் கோவிட் தொற்றினால் பெற்றோரை இழந்த குழந்தைகள் குடும்ப அட்டை சமர்ப்பிக்க வலியுறுத்தப்படாமல் இத்திட்டத்தில் பயனாளிகளாக சேர்க்கப்பட்டு வருகின்றனர்.
- **மின்னணு முறையில் அடையாள அட்டையினை** முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட இணையதளம் மூலமாக பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம்.
- **தர நிர்ணய சான்றிதழ்** ஒன்றிய அரசின் தர அளவு கோல்கள் மற்றும் தேசிய மருத்துவமனைகள்



அங்கீகரிப்புக் குழுவால் (NABH / NQAS) வரையறுக்கப்பட்ட ஆரம்ப நிலை தர நிர்ணயச் சான்றிதழ், அரசு மருத்துவமனைகள் உட்பட அனைத்து மருத்துவ மனைகளுக்கும் கட்டாயமாக்கப் பட்டுள்ளது.

- குறைந்தபட்ச மருத்துவத் தகவல் பதிவுகளை (Minimal Electronic Health Record) மின்னணு மூலம் வலைதளத்தில் பயனாளிகள் பார்வையிடலாம்.

### 29.3 கோவிட் பெருந்தொற்று நடவடிக்கைகள்:

கோவிட்-19 இரண்டாம் அலை பெருந்தொற்றால் பாதிக்கப்பட்ட பொதுமக்கள் பலரும் அரசு மருத்துவமனைகள் மட்டுமின்றி தனியார் மருத்துவமனைகளிலும் சிகிச்சை பெறும் வகையில், அவர்களின் நலன் கருதி இன்னலைக் குறைக்கும் வகையில், சிகிச்சைக்கான மருத்துவமனை கட்டணத்தை தமிழ்நாடு அரசு காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் ஏற்கும் என மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் அறிவித்ததற்கிணங்க பெருந்தொற்று காலத்தில் ஏழை எளிய மக்களுக்கு தரமான சிகிச்சை தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமின்றி கிடைத்திட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இதனைத் தொடர்ந்து கோவிட்-19 சிகிச்சைக்கென அனுமதி அளிக்கப்பட்ட 642 தனியார் மருத்துவமனைகள், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத்

திட்டத்தின் கீழ் தற்காலிகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன . இது தவிர, ஆர்.டி.பி.சி.ஆர். பரிசோதனைக் கட்டணம், பொதுமக்களின் நலன் கருதி குறைக்கப்பட்டுள்ளது. கருப்புப்பூஞ்சை நோய்க்கும் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் சிகிச்சை பெற விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

### I. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் கொரோனா நோய் தொற்றுக்காக சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம்:

வ. எண்.	23.03.2020 முதல் 06.05.2021 வரை		07.05.2021 முதல் 31.03.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	1466	6.98 கோடி ரூபாய்	31,179	382.13 கோடி ரூபாய்

**II. கருப்புப்பூஞ்சை சிகிச்சை பெற்றவர்களின் விவரம்**

வ. எண்.	23.03.2020 முதல் 06.05.2021 வரை		07.05.2021 முதல் 31.03.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	33	6.6 இலட்சம் ரூபாய்	2056	594.29 இலட்சம் ரூபாய்

**III. RT-PCR பரிசோதனை பெற்றவர்களின் விவரம்**

வ. எண்.	23.03.2020 முதல் 06.05.2021 வரை		07.05.2021 முதல் 31.03.2022 வரை	
	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை	பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகை
1	15,67,967	218.41 கோடி ரூபாய்	32,23,064	182.64 கோடி ரூபாய்

**சிகிச்சைக் கட்டணம் நிர்ணயம்:** கோவிட்-19 பெருந்தொற்றுக் காலத்தில் மக்கள் நலன் காத்திடவும், கட்டணமில்லா சிகிச்சை வழங்கிடவும், சிகிச்சைக்கான கட்டணம் 22.05.2021 அன்று முதலமைச்சரின் விரிவான காப்பீட்டுத் திட்ட பயனாளிகளுக்கும், பொதுமக்களுக்கும் திருத்தி நிர்ணயம் செய்யப்பட்டது. அதனைத் தொடர்ந்து, 9.8.2021 அன்று முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ், கோவிட்-19 தொற்று சிகிச்சைக்கான கட்டணம் நாளொன்றுக்கு என்ற கட்டணத்திலிருந்து தொகுப்பு கட்டணமாக மாற்றியமைக்கப்பட்டது

**29.4. செயல்திறன்:** மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் 23.07.2009 முதல் 31.03.2022 வரை 1,09,23,539 பயனாளிகள் 10,203 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டுத் தொகையில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில் அரசு பொது மருத்துவமனைகள் 3,368 கோடி ரூபாய் காப்பீட்டு தொகையில் 28,36,858 பயனாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது (நோய் கண்டறிதல் பரிசோதனை உட்பட).

**சிறப்பு சிகிச்சைகள்:** சிறப்பு சிகிச்சைகள் வாரியாக, அனுமதி அளிக்கப்பட்ட விவரம் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் 11.01.2012 முதல் 31.03.2022 வரை கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சைகள்	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை ரூபாய் கோடியில்
1	சிறுநீரக நோய் சிகிச்சை - டயாலிஸ்	10,92,319	878.99
2	இருதய ஸ்டெண்ட் சிகிச்சை	1,04,583	700.58
3	இருதய பைபாஸ் அறுவை சிகிச்சை	47,358	450.74
4	இருதய வால்வு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1,54,614	390.73
5	புற்றுநோய் - கதிர்வீச்சு சிகிச்சை	46,837	382.03
6	முழங்கால் மூட்டு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	48,940	320.09
7	எலும்பு முறிவு சிகிச்சை	1,72,507	304.54
8	புற்றுநோய் - கீமோதெரப்பி சிகிச்சை	5,85,571	291.08

9	பிறவி இருதய கோளாறு சிகிச்சை	36,017	281.05
10	சிறுநீரக கல் அறுவை சிகிச்சை	1,38,938	260.97
11	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	1,90,793	232.63
12	மாரடைப்பு மருத்துவ சிகிச்சை	86,301	203.60
13	முதுகு தண்டுவட அறுவை சிகிச்சை	58,028	199.74
14	புற்றுநோய் சிகிச்சை	52,837	162.55
15	இரைப்பை குடல்வழி அறுவை சிகிச்சை	77,933	162.72
16	கண் விழித்திரை அறுவை சிகிச்சை	92,766	134.54

17	இடுப்பு மூட்டுமாற்று அறுவை சிகிச்சை	17,732	129.34
18	இரத்தகுழாய் அறுவை சிகிச்சை	51,877	126.53
19	கருப்பை நீக்கம் அறுவை சிகிச்சை	74,716	118.85
20	காதொலி கருவி	1,41,063	113.27
21	உடலுறுப்பு சீரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை	55,621	103.49
22	இதர நோய்கள்	8,75,381	1,537.19
	மொத்தம்	<b>42,02,732</b>	<b>7,485.25</b>

**29.5 தொகுப்பு நிதி:** அதிக செலவாகும் கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை அறுவை சிகிச்சை, காதுவால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் ஸ்டெம்செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை, நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை செவிப்புல மூளைதண்டு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மேற்குறிப்பிட்ட அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின்னர்

தேவைப்படும் நோய்தடுப்பு சிகிச்சைகளை மேற்கொள்ளும் வகையில் தொகுப்பு நிதி (Corpus fund) ஒன்று அரசால் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த தொகுப்பு நிதிக்கு அரசின் பங்காக 35 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டுள்ளது. அரசு மருத்துவமனைகள், காப்பீட்டு நிறுவனத்திற்கு அனுப்பும் கோரிக்கைத் தொகையில் 27 விழுக்காடு தொகை தொகுப்பு நிதியில் சேர்க்கப்படுகிறது. இந்த தொகுப்பு நிதியிலிருந்து நிபுணர் குழுவால் மேற்குறிப்பிட்ட சிறப்பு சிகிச்சைகளுக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்படுகிறது.

11.01.2012 முதல் 31.03.2022 வரை மொத்தத்தில் 11,444 பயனாளிகளுக்கு, சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு கீழ்க்கண்டவாறு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	பரிந்துரைக்கப் பட்ட பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	காப்பீட்டுத் தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	1058	228.07
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	3847	150.62
3.	காதுவால் நரம்பு உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை	4805	343.75

4	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை மற்றும் Autologous, Allogenic-Related Unrelated Haplo	1525	153.25
5.	இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	140	25.73
6.	நுரையீரல் மற்றும் இருதய மாற்று அறுவை சிகிச்சை	21	5.59
7.	நுரையீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	18	4.22
8.	செவிப்புல மூளைதண்டு உள்வைப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	30	5.47
<b>மொத்தம்</b>		<b>11,444</b>	<b>916.17</b>

### அத்தியாயம் - 30

தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்டம் (TAEI) மற்றும் 108 அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை



தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்டம்:

30.1 தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்டம் (TAEI), அவசர மருத்துவ சிகிச்சை கருத்தாக்கம் மற்றும் செயலாக்கத்தில் புரட்சிகரமான மாறுதல்களை செய்து முன்னோடி அம்சங்களை



நிறைவேற்றி, இந்திய அளவில், பிற மாநிலங்களுக்கு முன்மாதிரியாக தமிழ்நாட்டை திகழச் செய்துள்ளது. மேற்கண்ட திட்டமானது நவீன நெறிமுறைகளை நடைமுறைக்கு கொண்டுவருவதுடன், ஒட்டுமொத்த சுகாதார சேவைகளின் தரத்தினை உயர்த்துவதை உறுதிசெய்து, தமிழ்நாட்டை மற்ற மாநிலங்களுக்கு முன்னுதாரணமாக மாற்றியுள்ளது. தமிழ்நாட்டில் மட்டும் அவசர மருத்துவத்திற்கான பிரத்யேக துறை துவங்கப்பட்டுள்ளது. ஏற்கனவே உள்ள அவசர சிகிச்சை பிரிவு (Casualty Block) விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டு, அவசர மருத்துவத்துறை உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இத்துறையின் மூலம் அவசர மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு (MD Emergency Medicine) என்னும் புதிய முதுகலை பட்டப்படிப்பினை தொடங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. மேலும், தேசிய மருத்துவ ஆணைய (NMC) விதிகளின்படி, மேற்கண்ட படிப்பிற்கான மனிதவளம் மற்றும் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளுடன் கூடிய அவசர மருத்துவத்துறை தமிழ்நாட்டில் வடிவமைக்கப் பட்டுள்ளது. தேசிய மருத்துவ ஆணையம், நாட்டில் புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தொடங்குவதற்கு, தமிழ்நாடு போல் அவசர மருத்துவத்துறை செயல்படுவதை கட்டாயமாக்கியுள்ளது.

**30.2 TAEI-இன் முக்கிய அங்கங்கள்:** தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்டம், அவசர

மருத்துவம் தேவைப்படும் நோயாளிக் கு சிகிச்சை பராமரிப்பின் ஒவ்வொரு நிலைகளில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட நேர விதிமுறைகளுடன், எளிதாக செயல்படுத்தும் செயல்முறை வழிகாட்டுதலுடன் சரிபார்ப்பு பட்டியல்கள் மற்றும் தரவு பதிவு பதிவுகள் ஆகியவற்றை வரையறுத்துள்ளது. வெவ்வேறு அவசர மருத்துவப் பிரிவுகளின் கீழ் அனுமதிக்கப்படும் தினசரி நோயாளர் எண்ணிக்கை மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை குறித்த தரவுகளை மாநிலம் முழுவதும் இருந்து பெறுவதற்கும் ஆய்வு செய்வதற்கும் தேவைப்படும் இடங்களில் தலையிட்டு சீர் அமைப்பதற்கும் இது வழிவகுக்கிறது.

**30.3 அவசர மருத்துவத்திற்கான துறை:** அனைத்து TAEI மருத்துவ நிலையங்களிலும், அவசர மருத்துவ அறை (ER), விரிவான அனைத்து துறைகளையும் உள்ளடக்கிய தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (HHDU), அவசர அறுவை அரங்கு (EOT), சிடீஸ்கேன், எம்.ஆர்.ஐ. மற்றும் நடமாடும் எக்ஸ்ரே ஆகியவை உள்ளடக்கிய விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை துறைகள் (Emergency Department) உருவாக்கப்படுகிறது. அவசர சிகிச்சை அறையானது (ER), அவசர நோயால் பாதிக்கப்பட்டவரை வகைப்படுத்தும் முறை (Triage), முன்னறிவிப்பு அழைப்பு (PAI), மருத்துவமனை அவசர அழைப்பு வழிமுறைகள், உயிர்காக்கும் பகுதி, அனைத்து நேரங்களிலும் விபத்து செவிலிய ஒருங்கிணைப்பாளர்,

சிவப்பு, மஞ்சள் மற்றும் பச்சை பகுதிகள், நெறிமுறைகள் சார்ந்த சிகிச்சை, இஃபாஸ்ட், அறையுள்ளேயே ஆய்வக வசதி, பணிபுரியும் அனைவருக்கும் சீருடை மற்றும் மின்னணு சட்ட மருத்துவப் பதிவேடு பராமரிப்பு ஆகிய அம்சங்களைக் கொண்டுள்ளது.

#### 30.4 2020-21 மற்றும் 2021-22-இல் செயல்பாடுகள்:

- i. தமிழ்நாடு முழுவதும் தேசிய நெடுஞ்சாலையில் அல்லது அதிக அவசர நோயாளிகள் பயன்பெறும் பகுதிகளில் உள்ள 39 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 20 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 27 அரசு துணை மாவட்ட மற்றும் தாலுகா மருத்துவமனைகள் ஆகிய மொத்தம் 86 அரசு மருத்துவமனைகளில், TAEI மருத்துவ நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.
- 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 25 அவசர சிகிச்சைக்கான பேராசிரியர்கள், 26 இணை பேராசிரியர்கள், 27 உதவி பேராசிரியர்கள் மற்றும் 25 அவசர சிகிச்சைக்கான துறை செயலாளர்கள் பணியிடங்களை உருவாக்கி முழு அளவிலான அவசர மருத்துவத் துறைகள் உருவாக்கப் பட்டுள்ளது.
- நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (21), பிளாஸ்டிக் அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (5),

இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (6), இருதய அறுவை சிகிச்சை நிபுணர்கள் (10) மற்றும் மயக்க மருந்து நிபுணர் (49) ஆகிய 91 பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

- தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்புத் திட்டத்தின்கீழ், விபத்து நடந்த 6 மணி நேரத்திற்குள் அவசர அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படுவதை உறுதி செய்ய, உலக வங்கியுடன் இணைந்து திட்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன. இதற்காக 51 அவசரகால அறுவை சிகிச்சை அறை செவிலியர்கள் மற்றும் 51 அறுவை அரங்க தொழில்நுட்பநர் பணியிடங்களை நிரப்ப அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்புத் திட்டம், சரியான மருத்துவமனையில், சரியான நோயாளிக்கு, சரியான நேரத்தில் சரியான சிகிச்சை வழங்குவதை உறுதி செய்கிறது.
- அவசர மருத்துவப் பிரிவில் உள்ள மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் உதவிப் பணியாளர்கள் அனைவரும் முதன்மையாக உயிர் காக்கும் மற்றும் அடிப்படை மருத்துவ சிகிச்சை செய்ய பயிற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளனர். அனைத்து TAEI மையங்களிலும் நிலையான இயக்க நெறிமுறைகள்

மற்றும் சிகிச்சை வழிகாட்டுதல்கள் முறையாக பின்பற்றப்படுகின்றன.

- முதுநிலை அவசர மருத்துவப் படிப்பு 2022-23-ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. 23 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 120 இடங்கள் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளன.
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவை திட்டப் பயிற்சியை தரமானதாக்க கீழ்க்கண்ட நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன:-
  - ✓ அவசர சிகிச்சை நெறிமுறைகளான BLS, ATLS, ACLS, ATCN, PALS போன்ற பயிற்சிகள், TAEI பயிற்சி மையங்கள் மூலம் வழங்கப்படுதல்.
  - ✓ இளங்கலை பயிற்சி மாணவர்கள் (CRR1), முதுகலை பயிற்சி மாணவர்கள் (PGs) மற்றும் செவிலியர் மாணவர்களின் பாடத்திட்டத்தில் தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவைக்கான பயிற்சியைச் சேர்த்தல்.
  - ✓ தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு பயிற்சிக்கான சிறப்பு மதிப்பெண்கள் முறையை அறிமுகப்படுத்துதல்.

ii. “விரைவாக பக்கவாத சிகிச்சைக்கு அணுகுதல்” (SCRIPT – பக்கவாதத்திற்கான சிகிச்சை மற்றும் மேலாண்மைத் திட்டம்):

- HUB & SPOKE மாதிரியில் முறையே 23 மற்றும் 55 சிடி ஸ்கேன் (CT Scan) வசதியுடன் கூடிய மருத்துவமனைகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன.
- பக்கவாத குருதி உறைவு நீக்கல் சிறப்பு சிகிச்சைக்கென 750 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனைக்கு இருதய ஊடுருவி நுண்கதிர் ஆய்வகப்பிரிவு (கேத்லேப்) நிறுவப்பட்டு வருகிறது.
- இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை - சென்னை, அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை - மதுரை மற்றும் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை - சேலம் ஆகிய இடங்களில் 150 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் பக்கவாதத்திற்கான இன்ஃப்ரா ஸ்கேனர் வழங்கப்படவுள்ளது.
- திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் 10 இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் 915 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் SCRIPT – HUB & SPOKE மாதிரி மூலம் பக்கவாத மேலாண்மை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

iii. மாறடைப்பு சிகிச்சை மற்றும் கட்டுப்பாட்டுக்கான திட்டம் (STEMI):

- 18 HUB மற்றும் 188 SPOKE மாதிரி மூலம், புவியியல் ரீதியாக, மாறடைப்புக்கான சிகிச்சை மேலாண்மை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 18 HUB அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இருதய ஊடுருவி நுண்கதிர் ஆய்வகம் நிறுவி, இருதய குருதிநாள அடைப்பு நீக்கம் மற்றும் தமனிவிரிவு சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளவும், 188 SPOKE மருத்துவமனைகளில் குருதி உறைவு கரைத்தல் சிகிச்சை முறையை நடைமுறைப் படுத்தவும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனையில் இருதய மற்றும் குருதிநாள நுண்கதிர் உரு அறிதல் சிறப்பு மையம் 338 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நிறுவப்பட்டு வருகிறது.
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-வேலூர், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருநெல்வேலி, அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-சேலம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-தஞ்சாவூர், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய 5 மருத்துவக் கல்லூரி

மருத்துவமனைகளுக்கு Optical Coherence Tomography உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-சேலம், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருநெல்வேலி மற்றும் அரசு கி.ஆ.பெ, விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை-திருச்சிராப்பள்ளி ஆகிய மருத்துவமனைகளுக்கு அகநாள கேளாஓலி ஸ்கேன் கருவி (I.V.U.S) உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

iv. நச்சுமுறிவு மேலாண்மை:

- தஞ்சாவூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை மற்றும் 11 இடைநிலை மருத்துவமனைகளில் HUB மற்றும் SPOKE மாதிரி மூலம் 438 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நச்சு முறிவு மேலாண்மை மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது.
- இதேபோல், முன்களப் பணியாளர்களுக்கு ஒருநாள் விழிப்புணர்வு பயிற்சியும், முதலுதவி பயிற்சிகளும் வழங்கவும், பொள்ளாச்சி மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும், அதன் அருகே உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள மருத்துவர்களுக்கும், செவிலியர்களுக்கும் மூன்று நாட்கள் TAEI நச்சு முறிவு மேலாண்மை பயிற்சி வழங்கவும் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

- பிப்ரவரி 2022 முதல், எலிக்கொல்லி நச்சுமுறிவு மேலாண்மை மற்றும் குருதி பிரிப்பு மற்றும் பரிமாற்று சிகிச்சை பயிற்சியினை காணொளி கலந்துரையாடல் மூலம் அவசர மருத்துவத்துறை, பொது மருத்துவம், நச்சுயியல், குழந்தை மருத்துவம், கல்லீரல் / இரைப்பை குடலியல், மாற்று மருத்துவம், சிறுநீரக மருத்துவம் மற்றும் உயிர் வேதியியல் துறைகளைச் சேர்ந்த மருத்துவர்களுக்கு TAEI மையங்களில் இருந்து நடத்தப்படுகின்றன.

v. **குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை (PREM):** தற்பொழுது, தமிழ்நாட்டில் 38 குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை மையங்கள் உள்ளன. எழும்பூர் குழந்தைகள் நல மருத்துவ மனையில் குழந்தைகளுக்கான சிறப்பு மையம் செயல்பட்டு வருகிறது. இங்கு, பிற மருத்துவ மனைகளில் இருந்து வரும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு குழுக்களாக பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

vi. **IFT குறைப்பு மற்றும் அவசர அறுவை சிகிச்சை 6 மணி நேரத்திற்குள்:** சிகிச்சைக்காக நோயாளியின் இடமாற்ற பரிந்துரைப்புகளை குறைக்க நடவடிக்கை (IFT), ஆறு மணி நேரத்திற்குள் அவசர அறுவை சிகிச்சை செய்தல் மற்றும் விபத்து சிகிச்சை பதிவேடு நடைமுறைப் படுத்துதல் ஆகியன தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்பு

சீர்திருத்தத் திட்டம் (TNHSRP) மூலம் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

vii. **கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டு முறை:** ஒட்டு மொத்த தரவு சேகரிப்பு மற்றும் அறிக்கை அனைத்து TAEI மையங்களிலும் விபத்து சிகிச்சை, தீக்காய சிகிச்சை, நச்சுமுறிவு சிகிச்சை, சுயதீங்கு, மாரடைப்புக்கான சிகிச்சை, பக்கவாத சிகிச்சை, மற்றும் குழந்தை நலவாழ்வு மற்றும் அவசர மேலாண்மை (PREM) தொடர்பான தரவுகள் உடனுக்குடன் கணினி மற்றும் செயலி வாயிலாக சேகரிக்கப்படுகின்றன.

viii. **விபத்து சிகிச்சை பதிவேடு (TAEI-Trauma Registry):** தகவல் தொழில்நுட்ப அடிப்படையிலான விபத்து சிகிச்சை பதிவேடு செப்டம்பர் 2021 முதல் 27 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. 15 பிப்ரவரி 2022 முதல் புதியதாக உருவாக்கப்பட்ட 11 மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் இப்பதிவேடு உள்ளீடு செய்யப்படுகிறது. இப்பதிவேடு அவசர வாகன ஊர்தியில் வரும் நோயாளியின் தரவுகள் அடங்கிய மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதால், ஒரு நோயாளியின் சிகிச்சை விபரங்கள் அவசர வாகனத்தில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகள், மருத்துவமனையில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் மறுவாழ்வு சிகிச்சை முறைகள் என முப்பரிமாண பதிவுகள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் ஒரு



நோயாளி இல்லத்திற்கு நலமாக திரும்புதல் முதல் மரணம் வரையிலான முழு பயணத்தையும் புரிந்து கொள்ளமுடியும்.

ix. **சிறப்பு அம்சங்கள்:** மருத்துவமனைக்கு வருவதற்கு முன் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை, மருத்துவமனையில் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை மற்றும் மறுவாழ்வு சிகிச்சை தொகுதிகள் என முப்பரிமாண பதிவுகள், நோயாளிகளின் நிகழ்நேர கண்காணிப்பு, நோயாளியின் வருகையை மருத்துவமனைக்கு தெரிவித்தல், முக்கிய அறிகுறிகள் அடிப்படையில் தானியங்கி விபத்துக்காய் மதிப்பெண்கள், நோயாளியின் காட்சி அமைப்பு, மின்னணு மருத்துவச் சட்ட வழக்குக்கான நோக்கம் (eMLC) ஆகியன.

- அவசர வாகன ஊர்தி பணியாளர்கள் (EMTs) தங்கள் கையடக்க தொலைபேசியில் பயன்பாட்டில் உள்ள செயலியில் முக்கிய அடையாளங்கள் மற்றும் இலக்கு மருத்துவமனை விவரத்தை உள்ளீடு செய்வதன் மூலம், தரவு பதிவுகளை சேகரிப்பு பெட்டகப் பட்டியலைப் பார்வையிடலாம். இது அவசர மருத்துவத்துறையின் விபத்துக்காய் வகைப்படுத்தும் (Triage) பகுதியில் உள்ள சுவரில் பொருத்தப்பட்ட 33" தொலைக்காட்சி பெட்டியில் இணைக்கப்பட்டுள்ளது.

- நோயாளியின் உடலியக்க தரவின் அடிப்படையில், மிக ஆபத்தில் உள்ள நோயாளி மருத்துவமனையை அடையும் வரை, நோயாளியின் விவரங்கள், பிரகாசமான சிவப்பு நிறத்தில் ஒளிர்ந்து கொண்டேயிருக்கும்.
- இதனால், நோயாளியின் உடலியக்க தரவிற்கேற்ப, மருத்துவமனையை தயார்ப் படுத்தி மருத்துவக் குழுவை எச்சரிக்கிறது.

x. நோயாளிகளின் உயர் சிகிச்சைக்காக உயர்நிலை மருத்துவமனைக்கு மாற்றுவதற்கு, இந்த நோயாளிகள் ஒரே TAEI-ID-யை பயன்படுத்துவதால், மிக எளிமையான முறையில், நோயாளியின் அப்போதைய நிலையையும், சிகிச்சை பெறும் மருத்துவமனையையும் கண்டறியலாம். அவசர வாகன ஊர்தியில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவமனையின் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவில், ஒரு நோயாளி குறிப்பிட்ட நேரத்தில் வரவில்லை எனில், அதனால் ஏற்படும் இடைவெளிகளை கண்காணிக்கவும், குறைக்கவும் உதவுகிறது.

xi. மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து TAEI மையங்களிலும், விபத்து சிகிச்சை பதிவேடுகள், ஒருங்கிணைக்கப்பட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

**30.5 மருத்துவ திறன் மேம்படுத்தும் பயிற்சி:** மருத்துவ பணியாளர்கள் மற்றும் மருத்துவம்சார் பணியாளர்களின் செயல்திறனை மேம்படுத்தும் நோக்கில், 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில், செயல்முறை பயிற்சி மையங்கள் ஏற்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. தற்பொழுது கீழ்க்கண்ட 5 பிராந்திய பயிற்சி மையங்கள், TAEI திட்டத்தின் கீழ் தேவையான பயிற்சி உபகரணங்களுடன் செயல்பட்டு வருகிறது:

- இராஜீவ் காந்தி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
- அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, கடலூர்.

பயிற்சி நடந்த ஆண்டு	TAEI பயிற்சிகள்	பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் எண்ணிக்கை	பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் எண்ணிக்கை	மொத்த நபர்களின் எண்ணிக்கை
2018-19	ED training, MSEED / NS orientation, EMTC, DHPT, TN – HAM, PEMC, FR	452	519	1,546

2019-20	@RTC PEMC, TN-HAM, Cath Tech Training, EMT Training, SCRIPT, SCRIPT radiologist, MO	3,396	5,212	8,663
2020-21	TAEI TSG மற்றும் NTLS	616	1,050	1,666
2021-22	TAEI TSG and Poison Management Training	1,200	1,200	2,400
	TAEI TSG மற்றும் NTLS	832	1,376	2,208
<b>மொத்தம்</b>		<b>6,496</b>	<b>9,357</b>	<b>14,275</b>

**30.6 ஆலோசனை மற்றும் புனர்வாழ்வு:** TAEI திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த மருத்துவம் மற்றும் உளவியல் மறுவாழ்வு சேவை திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைக்கும் தேசிய நல்வாழ்வு குழுமத்தால் ஒரு இயன்முறை பயிற்றுநர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மேலும் அவர்களின் சேவைகள், விபத்து மற்றும் பிற காயங்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மறுவாழ்வு அளிக்க பயன்படுத்தப்படும். விபத்து மற்றும் பிறகாயங்களுக்கான பராமரிப்பு மையங்களின் நிலைக்கேற்ப மறுவாழ்வு உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளது. காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் நோயாளிகளுக்கு உபகரணங்கள் வழங்கிடவும் வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

**‘108’ – அவசரகால ஊர்தி சேவை**

**30.7** தமிழ்நாடு அரசு ஆக்கப்பூர்வமாக பல்வேறு நடவடிக்கைகளை எடுத்து விபத்துகளை குறைப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், விலை மதிப்பிட முடியாத மனித உயிர்களையும் காப்பாற்றி வருகிறது. அவற்றுள் முக்கியமாக 108 அவசரகால ஊர்தி சேவை திட்டத்தை சிறப்பாக செயல்படுத்தி வருகிறது. முத்தமிழறிஞர் டாக்டர் கலைஞர் அவர்கள் 15.9.2008-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாட்டில் 108 இலவச அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவையைத் தொடங்கி வைத்தார். இத்திட்டத்தில் அடிப்படை வசதி கொண்ட அவசரகால சேவை, மேம்படுத்தப்பட்ட அவசரகால சேவை, பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரகால சேவை மற்றும் வி.வி.ஐ.பி. அவசரகால ஊர்தி சேவை ஆகியவை வழங்கப்படுகின்றன. ஒவ்வொரு அவசரகால ஊர்தியிலும் விபத்துக்குள்ளான நபரை மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன் தேவைப்படும் மருத்துவ சிகிச்சைகளை அளிக்க பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்பநர் ஒருவரும், ஓட்டுநர் ஒருவரும் உள்ளனர்.

**30.8** மாநிலத்தில் உள்ள 38 மாவட்டங்களிலும் ‘108’ அவசரகால ஊர்திகள் நிலை நிறுத்தப்பட்டு தேவையின் அடிப்படையில் இயக்கப்படுகின்றன. தற்போது மாநிலத்தில் 1,353 அவசரகால ஊர்திகள் இயங்குகின்றன. இது தவிர, 41 இருசக்கர அவசரகால வாகனங்களும் இச்சேவையில் உள்ளன.

**30.9 ஆம்புலன்ஸ்களின் எண்ணிக்கை விவரம்**

வ. எண்	ஆம்புலன்ஸ் வகைகள்	எண்ணிக்கை
1.	அடிப்படை வசதி கொண்ட அவசரகால ஊர்திகள்	1,159
2.	மேம்படுத்தப்பட்ட அவசரகால ஊர்திகள்	125
3.	பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசரகால ஊர்திகள்	65
4.	வி.வி.ஐ.பி. அவசரகால ஊர்திகள்	4
	<b>மொத்த அவசரகால ஊர்திகள்</b>	<b>1,353</b>
5.	இருசக்கர அவசரகால வாகனங்கள்	41

**30.10 இச்சேவையின் கீழ் பயன் பெற்ற நபர்களின் விபரம் மற்றும் இதர விபரங்கள்:**

கால கட்டங்கள்	2016-17	2017-18	2018-19	2019-20	2020-21	2021-22
கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள்	2,40,827	3,22,868	3,14,932	3,02,036	3,14,913	4,93,841
சாலை விபத்துக்கள்	2,19,310	2,28,549	2,45,049	2,13,953	1,78,935	2,44,684
இதர அவசர சேவைகள்	5,90,861	7,36,028	7,31,565	7,19,799	8,38,974	12,06,792
மொத்த பயனாளிகள்	10,50,998	12,87,445	12,91,546	12,35,788	13,32,822	19,45,317
பழங்குடியினர்/ மலைவாழ் மக்கள்	45,103	64,457	62,562	64,604	67,026	92,250

**30.11 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி சேவை:** ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் போது, அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைந்துள்ள பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்களுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கு இத்திட்டம் துவங்கப்பட்டது. இந்த அவசரகால ஊர்தியில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற அவசரகால மருத்துவ நுட்புனர் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளார். 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 26,587-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இச்சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது அனைத்து மாவட்டங்களிலும், மொத்தம் 65 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

**30.12 இருசக்கர அவசரகால ஊர்தி மற்றும் நடமாடும் மருத்துவ பெட்டகம்:** இவ்வூர்திகளில் இருக்கும் முதலுதவி பெட்டகம், கையில் எளிதில் கொண்டு செல்லக்கூடியதாகவும், அவசரகால தேவை உள்ள இடத்தில் எளிய முறையில் விரைவில் செயல்படுத்தக்கூடியதாகவும் உள்ளது. இச்சேவை மூலமாக 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 51,768 பேர் பயனடைந்துள்ளனர்.

**30.13 104 தொலைபேசி மருத்துவ உதவி மற்றும் தகவல் மையம்:** இச்சேவை 24 மணிநேர சேவையாகும். இச்சேவையின் வாயிலாக பொதுமக்களுக்கு உடல்நலம்

குறித்த அறிவுரைகள், தகவல்கள் மற்றும் மருத்துவ ஆலோசனைகள் ஆகியவை அளிக்கப்படுகிறது. மேலும் அரசாங்கத்தின் நலத்திட்டங்கள் பற்றிய தகவல்கள் / சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன:

- மருத்துவர்கள் மற்றும் சுகாதார வல்லுநர்களைக் கொண்டு, தேவையான மருத்துவ ஆலோசனைகள் மற்றும் சுகாதாரம் சம்பந்தமான தகவல்களை வழங்குதல்.
- மகப்பேறுகால சிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் தாய்மார்களுக்கு, உரிய மகப்பேறு மருத்துவ வசதிகள் அமைந்துள்ள மருத்துவமனைகள் குறித்து தகவல் அளிக்கப்படுகிறது.
- அரசு சேவைகள் குறித்த விவரங்கள் - முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம், டாக்டர். முத்துலெட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதிஉதவி சேவை பற்றிய விவரங்கள் வழங்கப்படுகின்றன.
- ஊட்டச்சத்து குறித்த ஆலோசனைகள் மற்றும் தற்கொலை எண்ணம் உள்ளவர்களுக்கு மருத்துவ ஆலோசனைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.
- சுகாதார சேவைகள் வழங்குவதில் ஏதேனும் குறைகள், கருத்துக்கள் மற்றும் ஆலோசனைகள்

இருந்தால் பொதுமக்கள் இச்சேவையின் வாயிலாக பதிவு செய்யலாம்.

- இச்சேவை தொடங்கிய நாள் முதல் மார்ச் 2022 வரை 23,14,534 பயனாளிகள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.
- மருத்துவ பட்டப்படிப்பு சேர்க்கைக்கு நீட் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களுக்கான மனநல ஆலோசனை: 2021-22-இல் நீட் தேர்வு எழுதிய மாணவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை 1,10,971 ஆகும். இந்த ஆலோசனை திட்டத்தில் பயன் பெற்றவர்களின் விவரம்:

வ. எண்	விவரம்	நாள்	பயனாளர்களின் எண்ணிக்கை
1,	பகுதி - 1 தேர்வு முடிவுகளுக்கு முன் வழங்கப்பட்ட மனநல ஆலோசனை	17.09.2021 முதல் 07.10.2021	83,309
2.	பகுதி - 2 தேர்வு முடிவுகளுக்குப் பின் வழங்கப்பட்ட மனநல ஆலோசனை	02.11.2021 முதல் 09.12.2021	50,834

**30.14 102 இலவச ஊர்திகள் சேவை:** 102 இலவச தாய்சேய் நல ஊர்திகள் சேவை (ஐனனி சிசு சுரக்கஷா சேவை), அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள் மற்றும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட நோயுற்ற குழந்தைகளை இலவசமாக அவர்கள் இல்லத்திற்கு கொண்டு சேர்க்கும்

சேவையாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 2,44,066 தாய்மார்கள் / குழந்தைகள் இச்சேவை மூலம் பயன் பெற்றுள்ளனர். தற்போது தமிழ்நாடு முழுவதும் 99 இலவச தாய்சேய் நல ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன. இச்சேவைக்கான செலவினங்கள் தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் வழங்கப்படுகிறது.

**30.15 இலவச அமரர் ஊர்தி சேவை (155377):** அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயாளிகள் இறக்க நேரிட்டால், அவர்கள் உடலை தமிழ்நாட்டில் உள்ள எந்த பகுதிக்கும் இலவசமாக அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கோ அல்லது இடுகாட்டிற்கோ இவ்வூர்திகள் மூலம் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. இச்சேவையின் மூலம் விபத்து, இயற்கை பேரிடர் மற்றும் பேரழிவு காலங்களில் இறந்தோரது உடல்கள் அரசு மருத்துவமனைக்கு பிரேத பரிசோதனைக்கு கொண்டு செல்லப்படுவதோடு, அதன் பின்னர் அவர்களின் இல்லத்திற்கும் கொண்டு சேர்க்கப்படுகிறது. இச்சேவையைப் பயன்படுத்தி 300 கிலோமீட்டருக்கு மேல் இருக்கும் இடங்களுக்கு கட்டணமின்றி இரயில் மூலம் உடல்கள் வெளி மாவட்டத்திற்கும் மற்றும் பிற மாநிலங்களுக்கும் கொண்டு செல்லப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 1,77,559 இறந்தோரது உடல்கள் இலவசமாக அவர்களின் சொந்த ஊர்களுக்கு எடுத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளன. தற்போது தமிழ்நாடு முழுவதும் 220 ஊர்திகள் இச்சேவையின் கீழ் இயங்கி வருகின்றன.



## அத்தியாயம்-31

### நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள் எண்: 3

**31.1 அனைத்து வயதினருக்கும் ஆரோக்கியமான மற்றும் நல்வாழ்வை முன்னிலைப்படுத்துதல்:** 2030-ஆம் ஆண்டுக்குள் அனைவருக்கும் உயர்தர பயன்தரக்கூடிய மற்றும் எளிதில் அணுகத்தக்க சுகாதார சேவைகளை உருவாக்குதல், தொற்று, தொற்றா மற்றும் வாழ்க்கை முறை நோய்களால் ஏற்படும் உயிரிழப்புகளை குறைப்பதை நாட்டில் உறுதி செய்தல் அவசியம். நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை அடைய உதவும் மைய அமைப்பாக 'நிதி ஆயோக்' எனும் அமைப்பு, இந்தியாவில் உள்ளது. இந்தியாவில் நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை தேசிய மற்றும் மாநில குறியீடுகளை உள்ளடக்கிய ஒரு குறியீடு கட்டமைப்பாக மாற்றப்பட்டுள்ளது. 'நிதி ஆயோக்' தயாரித்த நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 2020-21ஆம் ஆண்டு அட்டவணை தரவுகளின் படி, தமிழ்நாடு 74 தரவரிசை எண்களை பெற்று, இரண்டாம் இடத்திலும், நோக்கம் 3-இல் 81 தரவரிசை எண்களை பெற்று மூன்றாமிடத்திலும் உள்ளது.

**31.2 நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு - குறிக்கோள்-3 செயல்படுத்தல்:** தமிழ்நாட்டில் நிலையான வளர்ச்சி குறிக்கோள் 3, தலைமைச் செயலாளர் அவர்கள் தலைமையில் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்

துறையின் செயலாளர் அவர்களை உள்ளடக்கிய ஒரு உயர் அதிகார குழுவால் கண்காணிக்கப்படுகிறது. நடைமுறையில் உள்ள செயல்பாட்டின்படி, திட்டம் மற்றும் வளர்ச்சித் துறை, நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை முறைப்படுத்தும் ஒரு அமைப்பாக உள்ளது. திட்டமிடல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் கொள்கை அளவிலான விவாதங்கள் மேற்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றை மாநில திட்டக்குழு நடைமுறைப்படுத்துகிறது. தரவுகளை கையாளும் மைய அமைப்பாக பொருளாதாரம் மற்றும் புள்ளியியல் துறை அமைந்துள்ளது. நிலையான வளர்ச்சிக்கான இலக்குகளை அடைய மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை, மருத்துவமனைகளுக்கான கோட்பாடுகளை வகுத்துள்ளது. உயர் அதிகார குழுவிற்கு இலக்கு 3 மற்றும் இலக்கு 6 அடைவதற்கான திட்டமிடல், செயல்படுத்துதல், கண்காணித்தல் மற்றும் அதற்கான அறிக்கைகளை சமர்ப்பித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொள்ள, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை செயலாளர் தலைமையிலான பணிக்குழு 2 உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. பணிக்குழு 2, நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3-ஐ அடைவதற்காக குறியீடுகளை உருவாக்குதல், அதற்கான இலக்குகளை வகுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் இலக்குகளையும் குறியீடுகளையும் ஒன்று சேர்ப்பது போன்ற பணிகளை செயல்படுத்த பல முறை கூடியுள்ளது. தமிழ்நாடு மாநில அளவிலான நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3-க்கான

குறியீடுகளையும், மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவிலான குறியீடு கட்டமைப்பினையும் இறுதி செய்துள்ளது. குறியீடுகளை இறுதி செய்வதே ஒரு துறையானது அதன் குறியீடுகளை வரையறுத்தல் மற்றும் கண்காணிப்பின் ஒரு வெளிப்படையாகவே உள்ளது. அனைத்து தரவுகளும் உள்ளடக்கிய கட்டுப்பாட்டு பலகம் (Dash Board) உருவாக்கப்பட்டு செயல்பாடுகளின் முன்னேற்றம் குறித்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

31.3 நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 3 முக்கியமான குறிக்கோள் இலக்குகள் மற்றும் சாதனைகள்:

வகைகள்	குறியீடு	இலக்கு	தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய நிலை	ஆதாரம்
தாய்சேய் நலம்	மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்	70	60	SRS 2016-18
	5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம்	25	17	SRS 2018
	இளம் சிசு மரண விகிதம்	12	10	SRS 2018

தொற்று நோய்	எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா, கவனத்தில் கொள்ளப்படாத வெப்ப மண்டல தொற்று நோய்களை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல்	0	11.2 % (DALYs)	GBD 2016
தொற்றா நோய்	தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை மூன்றில் ஒருபங்காக குறைத்தல்	140000	380000	CRS 2019
விபத்து / காயங்கள்	2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் சாலை போக்குவரத்து விபத்தினை 50% குறைத்தல்	8125	10525	SCRB 2019

**31.4 நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள் 3-இன் கீழ் உள்ள இலக்குகள் மற்றும் செயலாக்க வழிமுறைகள் :-**

எண்	நிலையான வளர்ச்சிக்கான குறிக்கோள்	தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படும் அணுகுமுறைகள்
3.1	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் மகப்பேறு மரண விகிதத்தினை 100000 குழந்தை பிறப்புக்கு 70 என்ற விகிதத்தில் குறைத்தல்	<ul style="list-style-type: none"> <li>24/7 மணி நேர பாதுகாப்பான பிரசவ சேவை வழங்குதல்</li> <li>மருத்துவமனையில் நிகழும் பிரசவங்களை அதிகரித்தல்.</li> <li>பயிற்சி பெற்றவர்களால் பிரசவ சேவை அளித்தல்</li> <li>சென்னை உட்பட அனைத்து 400 வட்டாரங்களிலும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மூலமாக நேரடி மற்றும் மெய்நிகர் வழிகாட்டல் மற்றும் ஆலோசனை</li> <li>கர்ப்பகால சிக்கல் உள்ள தாய்மார்களை பிக்பி மென்பொருள் மூலம் கண்காணித்தல்.</li> <li>102 இலவச அழைப்பு மையங்களின் மூலம் மழலை வளர்ச்சி சேவைகள் (முதல் 1000 நாட்கள்)</li> <li>பேறு காலத்தில் மற்றும் குழந்தை பேறுக்கு பிந்தைய தாய்மார்களுக்கு கொரோனா தடுப்பூசி செலுத்துதல்.</li> <li>மரு.முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம்.</li> <li>ஒருங்கிணைந்த அவசரகால பிரசவம் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு சேவைகள்.</li> <li>பேறுகால சிக்கல்களுடைய கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மீது சிறப்பு கவனம்</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலனுக்கான வழிமுறைகளை உறுதிப்படுத்துதல்.</li> <li>ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY)</li> <li>ஜனனி சிசு சுரக்ஷா கார்யக்கிரம் (JSSK)</li> <li>மருந்துகள் / நோய் கண்டறிதல் / உணவு / வாகன வசதி</li> <li>அவசரகால போக்குவரத்து வசதி சேவைகள்</li> <li>கர்ப்ப கால இரத்தசோகை நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை (இரத்த வங்கி, இரும்பு சத்து - ஊசி)</li> <li>முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம்.</li> <li>பெண் குழந்தை பாதுகாப்புத் திட்டம் (சமூக நலத் துறை)</li> <li>மகப்பேறு இறப்புத் தணிக்கை (மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில்)</li> <li>தேசிய உயர்நிலை மருத்துவ பட்டப்படிப்பினை (DIPNB) மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் தொடங்கி வலுப்படுத்துதல்</li> </ul>
3.2	2030 ஆம் ஆண்டிற்குள் இளம் சிசுக்கள் மற்றும் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் தடுக்கக் கூடிய மரணத்தை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், இளம் சிசு மரணத்தை 1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு	<ul style="list-style-type: none"> <li>அவசியமான பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர்கொடுத்தல் மற்றும் பராமரிப்பு சேவைகளை வழங்குதல்</li> <li>அனைத்து மருத்துவமனை அளவிலான பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவு (FBNC)</li> <li>வீட்டளவில் /புதிதாக பிறந்த குழந்தைகள் கவனிப்பு (HBNC)</li> <li>ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தை மற்றும் குழந்தைகளுக்கான நோய் பராமரிப்பு சேவைகள் (IMNCI)</li> </ul>

	12-க்கு கீழாகவும், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் மரணத்தை 1000 குழந்தைகளுக்கு 25-க்கு கீழாகவும், குறைப்பதற்கு அனைத்து நாடுகளும் முடிவெடுத்துள்ளன	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ஜனனி சுரஷ்போஜனா கார்யகீரம்</li> <li>• இளம் சிசுவிற்கான சிறப்பு நோயாளர் ஊர்தி / இளம் சிசு நிலைப்படுத்துதல்/ இளம் சிசு பராமரிப்பு மையம் கங்காரு தாய் பராமரிப்பு</li> <li>• நோய்த் தடுப்பூசி சேவைகளை வழங்குதல்</li> <li>• தேசிய பள்ளி சிறார் நலத்திட்டத்தின் கீழ் பிறவிக் குறைபாடுகள் நோய்கள், வளர்ச்சி தாமதம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடுகள் போன்றவை உள்ளதா என்பதை கண்டறிவதற்கான பரிசோதனைகள் (RBSK)</li> <li>• ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள்</li> <li>• ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் மூலம் வளர்ச்சி கண்காணிப்பு மற்றும் கூடுதல் சத்துணவு வழங்குதல்.</li> </ul>
3.3	2030 ஆம் ஆண்டுக்குள் எய்ட்ஸ், காசநோய், மலேரியா கவனத்தில் கொள்ளப்படாத வெப்ப மண்டல நோய்களை முடிவுக்கு கொண்டு வருதல், மஞ்சள் காமாலை, நீர் மூலம் பரவக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் பிற தொற்று நோய்களை எதிர் கொள்ளுதல்	<ul style="list-style-type: none"> <li>• தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தை தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் மூலம் திறம்பட செயல்படுத்துதல்.</li> <li>• தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் பன்மருந்து எதிர்ப்பு சாசநோய் மற்றும் தீவிர மருந்து எதிர்ப்பு காச நோய் மேலாண்மை திட்டங்களை செவ்வன செயல்படுத்துதல்.</li> <li>• மாநில காசநோய் கணக்கெடுப்பு மூலம் காசநோய் அதிகம் உள்ள இடங்களை கண்டறிந்து சமுதாய அளவிலான தனிப்பட்ட இடையீடுகள், அமல்படுத்தப்படும்.</li> <li>• பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி</li> </ul>

		<p>அமைப்புகளுடன் இணைந்து, பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல். கொசு ஒழிப்பு பணிக்காக தற்காலிக களப்பணியாளர்களை நியமித்தல்.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல்.</li> <li>• ஆய்வக தகவல் அமைப்பு மூலம் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களை நிறுவுதல்.</li> <li>• ஏற்கனவே உள்ள ஆய்வக சேவைகளை இந்திய பொது சுகாதார அமைப்பு வகுத்துள்ள தரத்தினை பூர்த்தி செய்யும் வகையில் வலுப்படுத்துதல்.</li> </ul>
3.4	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் தொற்றா நோய்களினால் ஏற்படும் அகால மரணத்தினை உரிய நோய் தடுப்பு மூலம் மூன்றில் ஒரு பங்காகக் குறைத்தல் மற்றும் அத்துடன் மனநலம் மற்றும் ஆரோக்கிய மேம்பாடு அளித்தல்	<p>a. <b>மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டத்தில்</b> ஒருங்கிணைந்த வீட்டளவிலான சுகாதார சேவைகள்.</p> <p>b. தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தை செயல்படுத்தல்.</p> <p>c. அனைத்து சுகாதார வசதிகளிலும் தொற்றா நோய்களுக்கான தனிப் பிரிவுகளை நிறுவுதல்</p> <p>d. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கான சிகிச்சையை சேர்த்தல்</p> <p>e. தேசிய மனநலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்</p> <p>f. வீட்டளவிலான இயன்முறை சிகிச்சை மற்றும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை வழங்குதல்</p>

		g இறுதிக்கட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு நோயாளிகளின் பராமரிப்பு / தொடர்ச்சியான வயிற்று பகுதி சவ்வ (வழியாக) இரத்த சுத்திகரிப்பு சேவைகள் வழங்குதல்
3.5	போதை பொருட்களை தவறாக பயன்படுத்துதல் போதை மருந்து நுகர்வு மற்றும் மதுவினால் ஏற்படும் தீங்குகள் போன்றவற்றைத் தடுப்பதற்கான உறுதியான நடவடிக்கை எடுத்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல்	a. போதை பழக்க தடுப்பு மையங்கள் அமைத்தல் b. தற்கொலை தடுப்பு உதவி மைய எண்கள் மற்றும் ஆலோசனை சேவைகள் c. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வு சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக போதை பொருட்கள் குறித்த விழிப்புணர்வு மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல்.
3.6	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் சாலை போக்குவரத்து விபத்துகளால் ஏற்படும் மரணங்கள் மற்றும் காயமடைவோர் எண்ணிக்கையை பாதிப்பாக குறைத்தல்	a தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசரகால சிகிச்சை முன்னெடுப்பு திட்டம் b தமிழ்நாடு மாநில அவசர சிகிச்சை கொள்கை c விபத்து மற்றும் அவசரகால சிகிச்சைகளுக்கான மாநில அளவில் கண்காணிப்பு மையம் d விபத்து பதிவேடு உருவாக்குதல்
3.7	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் உலக அளவில் அனைவருக்கும் குடும்ப நல சேவை	a தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் சுகாதார திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல் b வளரிளம் பருவத்தினருக்கான இணக்கமான சுகாதார மையங்களை நிறுவுதல்

	தகவல் மற்றும் கல்வி, பாலின மற்றும் பேறுசார் சுகாதார கவனிப்பு தொடர்பான சிகிச்சை கிடைத்திட செய்தல்	c ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையம்-சிகிச்சை ஆலோசகர்கள் நியமித்தல் d வாரந்தோறும் இரும்புச் சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல் e மாதவிடாய் கால சுகாதார திட்டத்தின் கீழ் விலையில்லா சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்குதல் f 104 இலவச பொது அழைப்பு மைய சேவை வழங்குதல்
3.8	அனைவருக்கும் சுகாதார திட்டம் மூலம் அனைத்து மக்களுக்கும் தரமான அத்தியாவசியமான மருத்துவ சேவைகளும் மருந்துகளும் கிடைக்கச் செய்தல்.	a. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டம் b. சமுதாய நல பதிவேடு மூலம் பயனடைவோர் விவரம் பதிவு செய்தல் c. நலவாழ்விற்கான உரிமை சட்ட திருத்தம் செய்தல். d. நலவாழ்வு மையங்களை வலுப்படுத்துதல்
3.9	2030ஆம் ஆண்டிற்குள் தீ, வேதிப்பொருட்கள், காற்று, நீர், நிலம் மாசுபாடு / அசுத்தத்தால் ஏற்படும் உயிரிழப்பு மற்றும் நோய் பாதிப்பினை குறிப்பிட்டத்தக்க அளவு குறைத்தல்	a) மாநில அளவில் பருவ நிலை மாற்றம் குறித்து தனிப் பிரிவினை ஏற்படுத்துதல். b) உயிர் மருந்தியல் கழிவுகள் மேலாண்மை விதிகள் - திறம்பட அமல்படுத்துதல். c) உணவு பாகதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தினை திறம்பட அமல்படுத்துதல்.
3.10	புகையிலை தடுப்பு மாநாடு சார்ந்த வழிகாட்டுதல்களை	a) தேசிய புகையிலை தடுப்பு திட்டத்தை அமல்படுத்துதல். b) மாநில மற்றும் மாவட்ட புகையிலை



	செயல்படுத்துவதை தீவிரப்படுத்துதல்	தடுப்பு அலகினை ஏற்படுத்துதல். c) சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலை சார்ந்த பொருட்கள் தடைச் சட்டத்தை அமல்படுத்துதல். d) அனைத்து பள்ளி/கல்லூரிகளிலும் புகையிலை இல்லாத பள்ளி/கல்லூரி வளாகத்தினை உறுதி செய்தல்
3.11	அனைவருக்கும் மருந்து மற்றும் தடுப்பூசி வழங்குதல் மற்றும் ஆராய்ச்சிகளுக்கு ஆதரவு அளித்தல்.	a) அனைத்து அரசு சுகாதார மையங்களிலும் மருந்துகள் தடுப்பூசிகள் மற்றும் நோய் பரிசோதனை வசதிகளை அளித்தல். b) கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்திற்கு தேவையான நிதி ஆதரவு அளித்தல்.
3.12	வளரும் நாடுகளில் சுகாதாரத்திற்கான நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் சுகாதார மனித வளத்தை அதிகரித்தல்.	a) சுகாதார வரவு செலவு திட்டத்திற்கு அதிக அளவில் நிதி ஒதுக்கீடு. (10% உயர்த்துதல்) b) மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வாணையம் மூலமாக சுகாதாரப் பணியாளர்களை தேர்வு செய்தல்.
3.13	சுகாதார பாதிப்பு குறித்து முன்னெச்சரிக்கை, சுகாதார இன்னல்கள் குறைப்பு நடவடிக்கைகள் மற்றும் மேலாண்மையை வலுப்படுத்துதல்.	a) ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தை அமல்படுத்துதல், b) சுகாதார பணியாளர்களுக்கான திறன் மேம்பாடு நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்தல்.

நமது மாநிலம் தாய்சேய் நல மேம்பாட்டில் குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றத்தினை அடைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 99.99

விழுக்காடு பிரசவங்கள் மருத்துவமனைகளில் நிகழ்கின்றன. மகப்பேறு மரண விகிதம் (MMR), ஒரு லட்சம் பிரசவங்களில் 60 இறப்புகளாக குறைக்கப்பட்டதன் மூலம் நிலையான வளர்ச்சி இலக்கினை 2030ஆம் ஆண்டிற்கு முன்னதாகவே தமிழ்நாடு அடைந்துள்ளது. மேலும் மாதிரி பதிவு அமைப்பு 2018-இன் படி, 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதம் (under FMR) 2015ல் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 20 என்ற நிலையில் இருந்து, 17 ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது தேசிய அளவான 36-ஐ விடக் குறைவானதாகும். மேலும் இளஞ்சிசு இறப்பு விகிதம் (IMR), தமிழ்நாட்டில் 2015-ஆம் ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு 19 என்ற நிலையில் இருந்து, 2019-இல் 15-ஆக குறைக்கப்பட்டுள்ளது. இது தேசிய அளவிலான சிசு மரண விகிதத்தை விட (1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு) 32-ஆக உள்ளது. மேலும் தடுப்பூசி அளிக்கப்பட்ட குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை விகிதம் 99 சதவீதமாக இருந்து வரும் நிலையில் அனைவருக்கும் தடுப்பூசி என்ற இலக்கினை அடையும் தருவாயில் உள்ளது.

31.5 இதுவரை அடைந்துள்ள சாதனைகளை நிலை நிறுத்தி மேலும் மேம்படுத்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருவதோடு, புதிதாக தோன்றி வரும் சுகாதார சவால்களை சமாளிப்பதிலும் கவனம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது. குறைந்த கருவுறு விகிதம், குறைந்த இறப்பு விகிதம், நீடித்த சராசரி ஆயுள்காலம் ஆகிய சாதனைகளுடன், உணவு பொருட்கள், உணவு பழக்க மாற்றங்கள், சுற்றுச்சூழல்

மற்றும் சமூக காரணி மாற்றங்களினால் ஏற்படும் சூழ்நிலை மாற்றம் மற்றும் மக்கள் தொகை வயது மாற்றம் போன்ற காரணங்களால் ஏற்படும் மாறுபட்ட தொற்றா நோய்களின் பாதிப்பு மாநிலத்தில் அதிகரித்து வருகிறது. நமது மாநிலம் தற்போது பின் வரும் சவால்களையும் எதிர் கொண்டுள்ளது:

- முக்கிய சுகாதார குறியீடுகளில் அடைந்துள்ள சாதனைகளை நீடித்து நிலைக்கச் செய்தல்.
- தொற்றா நோய்கள், வயது முதிர்ந்தோர் நலம், மன நலம், பருவநிலை மாற்றம் ஆகியவற்றோடு, பிற தொற்று நோய்கள் காரணமாக அதிகரிக்கும் நோய் வாய்ப்புதல் மற்றும் மரணத்தை எதிர்கொள்ளுதல்.
- அனைவருக்கும் எளிதாக கிடைக்கக்கூடிய வகையில், தரமான குறைந்த செலவில் இதுவரை விடுபட்ட மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குதல்.
- சமுதாய அதிகார பகிர்வு மற்றும் பங்களிப்புடன் கூடிய நிர்வாகம்.

## அத்தியாயம் - 32

### தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம், சென்னை

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக் கழக சட்டம், 1987-இன்படி (தமிழ்நாடு சட்டம் 37/1987) இப்பல்கலைக் கழகம் 1987-ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. பின்னர் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம் என்னும் பெயரில், 1988-ஆம் ஆண்டு ஜூலை மாதம் முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இப்பல்கலைக் கழகத்தின் இணைப்பு பெற்ற கல்வி நிறுவனங்களில், பல்வேறு மருத்துவம் மற்றும் தொடர்புடைய மருத்துவக் கல்வியில் சுமார் 2,00,000 மாணாக்கர்கள் பயின்று வருகின்றனர். இப்பல்கலைக் கழகம், மருத்துவம், பல் மருத்துவம், ஆயுஷ், மருந்தாக்கியல், செவிலியர் படிப்பு, இயன்முறை சிகிச்சை, தொழில்வழி சிகிச்சை மற்றும் துணை மருத்துவப் படிப்புகளுக்கான 700 கல்வி நிறுவனங்களைக் கொண்டு, தரமான கல்வி மற்றும் பயன்பாட்டு ஆராய்ச்சி ஆகிய இரண்டு குறிக்கோள்களை நோக்கங்களாக கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள், பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஆயுஷ் கல்லூரிகள், மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள், செவிலியர் கல்லூரிகள், இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், தொழில்வழி சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், துணை மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவச் சார்புக் கல்லூரிகள்

ஆகியவற்றைத் தொடங்குவதற்கான தக்க உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், பட்டங்கள் வழங்குவதற்கும், தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஒரே மருத்துவ அறிவியல் பல்கலைக்கழகம் இது ஒன்றே ஆகும். 2021-22-ஆம் கல்வியாண்டில், பல்வேறு விண்ணப்ப தாரர்களுக்கு 20,025-க்கும் மேற்பட்ட தகுதிச் சான்றிதழ்கள் (Eligibility Certificates) இப்பல்கலைக்கழகம் மூலம் வழங்கப்பட்டுள்ளதுடன் ஏறத்தாழ 1,500 மாற்றுச் சான்றிதழ்களும் (Migration Certificates) வழங்கப்பட்டுள்ளன.

**திரு.மா.சுப்பிரமணியன்**  
மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்  
துறை அமைச்சர்