



மருத்துவம் - மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு
2022 - 2023

மானியக் கோரிக்கை எண்.19

மா. சுப்பிரமணியன்

மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை
அமைச்சர்

©
தமிழ்நாடு அரசு
2022

வ. எண்	அத்தியாயம்	பக்க எண்
1	அறிமுகம்	1-12
2	மருத்துவ நிருவாகம்	13-18
3	மருத்துவக் கல்வி	19-39
4	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்	40-55
5	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து	56-104
6	குடும்ப நலத் திட்டம்	105-120
7	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம்)	121-125
8	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி	126-153
9	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்	154-179
10	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து	180-184
11	மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்	185-192
12	தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் / மாநில நலவாழ்வு சங்கம்-தமிழ்நாடு	193-292
13	தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்	293-295
14	தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்	296-307
15	கொரோனா-19 மேலாண்மை மற்றும் தடுப்பூசிப் பணி	308-322
16	மக்களைத் தேடி மருத்துவம்	323-328
17	இன்னுயிர் காப்போம்- நம்மைக் காக்கும் 48 திட்டம்	329-332

18	கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம்	333-334
19	தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்	335-343
20	தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்	344-358
21	தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்	359-368
22	விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC)	369-372
23	தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்	373-378
24	தேசிய மனநலத் திட்டம்	379-386
25	தொற்று நோய்கள் மேலாண்மை	387-411
26	தொற்றா நோய் தடுப்பு, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை	412-418
27	தேசிய முதியோர் சுகாதார திட்டம்	419-424
28	பிற திட்டங்கள்	425-440
29	முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்	441-452
30	தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்டம் (TAEI) மற்றும் 108 அவசரகால ஆம்புலன்ஸ் சேவை	453-473
31	நிலையான வளர்ச்சி குறிக் கோள் எண்: 3	474-486
32	தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம், சென்னை	487-488

அத்தியாயம் - 1

அறிமுகம்

மிகினும் குறையினும் நோய்செய்யும் நூலோர்
வளிமுதலா எண்ணிய மூன்று (குறள் 941)

மருத்துவ நூலோர் வாதம், பித்தம், சிலேத்துமம் என எண்ணிய மூன்றும் அளவுக்கு மிகுந்தாலும் குறைந்தாலும் நோய் உண்டாகும்.

1.1 சுகாதாரத் துறையில் தமிழ்நாடு அதன் சிறப்பான சாதனைகளுக்காக நன்கு அறியப்படுகிறது. ஆற்றல் வாய்ந்த பொது சுகாதார கட்டமைப்பு, ஆரம்ப சுகாதாரம் மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்திற்காக மாநிலத்தின் முயற்சிகள், நன்கு பயிற்சி பெற்ற மற்றும் செயல் திறன் மிக்க மனித வளம், சிறப்பான மருந்து பகிர்மான முறை, வலிமையான இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவ மனைகளின் மருத்துவ சேவை, புதுமையான மற்றும் இலக்குடன் கூடிய திட்டங்கள், காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் வலிமையான பொது-தனியார் பங்களிப்பு போன்ற பல காரணிகள் தமிழ்நாட்டின் வெற்றிக்கு காரணமாகும். உலகம் முழுவதும் புதிதாக தோன்றும் அல்லது ஒழிக்கப்பட்ட மற்றும் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட மீண்டும் தோன்றும் தொற்று நோய்கள் மற்றும் அதிகரிக்கும் தொற்றா நோய்களால் சுகாதாரத் துறை பல சவால்களை சந்திக்க

நேருகிறது. அதே சமயம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலனிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டியுள்ளது. மன நலம், முதியோர் நலம் மற்றும் புதுவகை நோய்களை சமாளித்தல் ஆகியவற்றிற்கு அதிக முக்கியத்துவம் வழங்க வேண்டிய தேவையும் உள்ளது. பல்வேறு முயற்சிகள் மூலம் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு சேவை செய்யவும், மாவட்டங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள சவால்களை தீர்ப்பதிலும் கவனம் செலுத்தி, அனைவருக்கும் எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் இயலக்கூடிய வகையில் மருத்துவ சேவைகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும் நடவடிக்கையில் இம்மாநிலம் ஈடுபட்டு வருகிறது.

1.2 உலகளவில் ஒப்புக்கொண்டுள்ள இலக்கான நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை 2030-ஆம் ஆண்டுக்குள் அடையவும் அரசு நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல இலக்குகளை தமிழ்நாடு ஏற்கனவே அடைந்துள்ளது, மற்ற இலக்குகளிலும், குறிப்பிட்ட காலத்திற்கு முன்பாகவே குறியீடுகளை அடையும் நிலை உள்ளது.

1.3 1978-ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாதம் ஆரம்ப சுகாதார சேவை தொடர்பாக நடைபெற்ற அல்மா-அடா மாநாட்டில், ஒவ்வொரு நாட்டிற்கும், அதன் மக்களுக்கு தேவைப்படும் மருத்துவ சேவைகளை வழங்கும் பொறுப்பு உள்ளது என்றும், அதனை அடைய போதுமான சுகாதார மற்றும் சமுதாய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும் என்றும்

வலியுறுத்தப்பட்டது. ஊட்டச்சத்து, பாதுகாப்பான குடிநீர், பொது சுகாதாரக் கல்வி, மருந்துகள் எளிதில் கிடைத்தல், தடுப்பூசி, குடும்ப நலன், மகளிர் மற்றும் குழந்தை நலம் ஆகியவற்றில் முன்னேற்றம், நோய்த் தடுப்பு, நோயைக் குணப்படுத்தல் மற்றும் மறுவாழ்வு ஆகியவைகளின் அவசியத்தை அல்மா-அடா மாநாட்டில் வலியுறுத்தப்பட்டது. அல்மா-அடா பிரகடனத்தில், உள்ளூர் மற்றும் பரிந்துரை மையங்களில் போதுமான மருத்துவ மனித வளம், மருத்துவர், செவிலியர், பேறுகால உதவியாளர், சமுதாய பணியாளர்கள், தேவையெனில் இந்திய முறை மருத்துவம் படித்த மருத்துவர்கள் இவர்கள் அனைவரும் சுகாதாரக் குழுவாக பணியாற்றி, போதுமான சமூக மற்றும் தொழில்நுட்பப் பயிற்சி பெற்று, சமுதாயத்தில் பொதுமக்களுக்குத் தேவையான சுகாதார தேவைகளை பூர்த்தி செய்ய வேண்டும் என்று வலியுறுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்தகைய அர்ப்பணிப்புகளுக்கு இணங்க, தமிழ்நாடு எப்போதும் சுகாதாரத் துறையில் உள்ள மக்களின் தேவைகள் விரிவான முறையில் நிவர்த்தி செய்யப்படுவதை உறுதி செய்ய பாடுபட்டு வருகிறது மற்றும் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் 2030-இன் கீழ், தேசிய மற்றும் சர்வதேச பிரகடனங்கள் மற்றும் அர்ப்பணிப்புகளுக்கு ஏற்ப மாநிலம் நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

தற்போதைய நிலவரம்

1.4 தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவ மற்றும் சுகாதார வசதிகளின் விவரம் பின்வருமாறு:

வ. எண்	விவரம்	அலகுகள்
1	அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	36
2	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	62
3	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4	தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	2
5	மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	18
6	வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	272
7	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,804
8	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
9	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (சென்னை மாநகராட்சி உட்பட)	463
10	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	10
11	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	225
12	இந்திய முறை மருத்துவ மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்	1,542

பின்வரும் அத்தியாயங்களில், அரசின் திட்டங்கள் குறித்து விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

1.5 தமிழ்நாடு, மாநில அளவிலான பல திட்டங்கள் மற்றும் செயல்பாடுகளைக் கொண்டிருந்தாலும், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மூலமும் பல திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது. அவற்றில் குறிப்பிடத்தக்க சமீபத்திய திட்டங்கள் மற்றும் சாதனைகள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

சுகாதாரத் துறையின் முக்கிய சாதனைகள்

- தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்தில், ரூபாய் 257.16 கோடி மதிப்பீட்டில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 5.8.2021 அன்று தொடங்கப்பட்ட அரசின் முக்கிய திட்டம் “மக்களைத் தேடி மருத்துவம்” திட்டமாகும். 45 வயது மற்றும் அதற்கும் மேற்பட்ட வயதுள்ள நபர்களுக்கு இரத்த அழுத்தம் / நீரிழிவு நோய்களுக்கான மருந்துகளை 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 இத்திட்டம் வழங்குகிறது. இத்திட்டத்தின் பயனாளிகள் குறித்த தகவல்கள் சமுதாய நலப் பதிவேட்டில் பதிவு செய்யப்பட்டு, அவர்களின் உடல்நிலையை தொடர்ந்து கண்காணிப்பது இத்திட்டத்தின் மற்றொரு முக்கிய அம்சமாகும். 11.4.2022 வரை இந்த திட்டத்தில் 60,32,469 நபர்கள் முதல்கட்ட மருத்துவ சேவைகளைப் பெற்று

பயனடைந்துள்ளனர். 81,81,715 நபர்கள் தொடர் சேவைகளைப் பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

- ஏழை, எளிய மக்களுக்கு ஏற்படும் நோயை முன்னதாகவே கண்டறிந்து அவர்களை குணப்படுத்த வேண்டும் என்ற இந்த அரசின் தொலைநோக்குப் பார்வையை செயல்படுத்தும் நோக்கத்தில் மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் “**வருமுன் காப்போம் திட்டம்**” 29.9.2021 அன்று மீண்டும் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தில் ஆண்டுக்கு 1,250 முகாம்கள் ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் நடத்தப்படும். ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் உள்ள மக்களுக்கு உடல் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, தக்க சிகிச்சை மற்றும் சுகாதாரக் கல்வி ஆகியவை இந்த திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்படும். சிறப்பு மருத்துவர்கள் இதற்கான மருத்துவ சேவையை வழங்குவார்கள். 385 ஒன்றியங்களில் உள்ள கிராமப் பகுதிகளில் ஆண்டுக்கு 3 முகாம்கள் வீதமும், 20 மாநகராட்சிகளில் உள்ள நகர்ப்புறப் பகுதிகளில் ஆண்டுக்கு 4 முகாம்களும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 முகாம்களும் நடத்தப்படும். முகாம் காலை 9 மணி முதல் பிற்பகல் 4 மணி வரை நடைபெறும். இதுவரை நடத்தப்பட்ட 1,342 முகாம்களில் 4.91 இலட்சம் நபர்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.
- சாலை விபத்தினால் ஏற்படும் இழப்புகளை குறைப்பதற்காகவும், அதனால் குடும்பங்களுக்கு ஏற்படும் ஏதிர்பாராத, சமாளிக்க முடியாத சுமைகளை

குறைப்பதற்காகவும் தமிழ்நாடு முதலமைச்சரால் தொடங்கப்பட்ட ஒரு புதிய உயிர்காக்கும் திட்டமே, **இன்னுயிர் காப்போம் திட்டத்தின் கீழ் செயல்படும் “நம்மைக் காக்கும் - 48 திட்டம்”**. இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், சிகிச்சையளிக்க ஏற்படும் காலதாமதத்தை குறைத்து உடனடி சிகிச்சை அளிப்பதாகும். இதன் மூலம் சிகிச்சையளிக்க ஏற்படும் காலதாமதம் குறைவதுடன், சாலை விபத்தால் ஏற்படும் இறப்பும் வெகுவாக குறையும். அடிக்கடி விபத்து நடைபெறும் என கண்டறியப்பட்ட இடங்களுக்கு அருகாமையில் உள்ள 640 மருத்துவமனைகள் (422 தனியார் மற்றும் 218 அரசு மருத்துவமனைகள்) இத்திட்டத்தின் கீழ் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்ட அட்டை இல்லையென்றாலும், ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வரையிலான, குறிப்பிடப்பட்ட 81 வகையான சேதக் கட்டுப்பாட்டு சிகிச்சைகளை கட்டணமில்லாமல் இத்திட்டத்தின் கீழ் பெற்றுக் கொள்ளலாம். மேலும் தமிழ்நாட்டு எல்லைக்குள் நிகழும் சாலை விபத்தினால் பாதிக்கப்படும் அனைவரும், குறிப்பாக தமிழ்நாட்டைச் சேர்ந்தவர்கள், பிற மாநிலத்தவர்கள், புலம் பெயர்ந்தவர்கள் மற்றும் வெளிநாட்டினர் உள்ளிட்ட அனைவரும் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயன்பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான மூலதன நிதியாக ரூபாய் 50 கோடியை தமிழ்நாடு அரசு அனுமதித்துள்ளது. 18.12.2021 முதல் 11.4.2022 வரை

அரசு மருத்துவ மனைகளில் 39,872 நபர்களும், தனியார் மருத்துவ மனைகளில் 5,191 நபர்களும், ஆக மொத்தம் 45,063 நபர்கள் சாலைப் போக்குவரத்து விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டு, ரூபாய் 39.65 கோடி செலவில் இத்திட்டத்தின் மூலம் சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

- **உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (Hybrid ICU):** 35 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 18 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 139 அரசு மருத்துவமனைகளில், 266.73 கோடி ரூபாய் மதிப்பீட்டில், 1,583 படுக்கைகளுடன் கூடிய தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் மற்றும் 25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில், ரூபாய் 97.49 கோடி செலவில் 516 படுக்கைகளுடன் கூடிய குழந்தைகளுக்கான பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் 14.04.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டன. தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளுக்கான (ICU) படுக்கைகள் ஒவ்வொன்றிலும் உயர் ரக மருத்துவக் கருவிகளான, மல்டி பாரா மானிட்டர், பல்ஸ் ஆக்ஸி மீட்டர், சிபேப் (C-PAP), இ.சி.ஜி., எக்ஸ்ரே, அல்ட்ரா சவுண்ட் ஸ்கேன், சிரிஞ் பம்ப், என்டோடிரக்கியல் கப் மாணோமீட்டர் (Endotracheal Cuff Manometer) இணைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இப்பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு (Hybrid ICU) படுக்கைகள்

அனைத்தும் ஒருங்கிணைந்த மத்திய செவிலியர் கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. கண்காணிப்பு மையம், ஒருங்கிணைந்த கண்காணிப்பு மையத்துடன் இணைக்கப்படுவதால், செவிலியர் ஒரே இடத்திலிருந்து நோயாளிகளை கண்காணிக்க முடியும். இதன் மூலம், நோயாளிகளின் இறப்பு விகிதத்தினை குறைக்க முடியும். 2,099 தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு படுக்கைகளுடன் கூடிய பன்முக உயர்தர தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அரசு மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்படுவது இதுவே முதன் முறையாகும். இது இத்துறையின் மற்றொரு சாதனையாகும்.

- **மாநில மற்றும் மாவட்ட சுகாதார பேரவைகள்:** சுகாதார அமைப்பில் பொதுமக்களின் ஈடுபாட்டையும் சமூக பொறுப்புணர்வை ஏற்படுத்திடவும், சுகாதாரம் தொடர்பாக எடுக்கப்படும் கொள்கை முடிவுகளில் பொதுமக்களின் பங்கும் அவர்களின் கருத்தும் பிரதிபலிக்கப்பட வேண்டும் என்ற நோக்கத்துடன் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைகளும், மாநில சுகாதாரப் பேரவையும் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை 14 மாவட்டங்களில் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைக் கூட்டங்கள் நடைபெற்றுள்ளன. இந்த கூட்டங்களில் எடுக்கப்பட்ட முடிவுகள் மற்றும் தீர்மானங்கள், மாநில சுகாதாரப் பேரவையில் விவாதிக்கப்பட்டு, சுகாதாரம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுக்கப்படும். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் மாநில சுகாதாரப் பேரவையின் முதல்

கூட்டம் 30.3.2022 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் மாவட்ட சுகாதாரப் பேரவைகளும், மாநில பேரவையும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

- **நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்:** இத்திட்டத்திற்காக ரூபாய் 70 கோடி செலவில் வாங்கப்பட்ட, 389 புதிய மருத்துவக்குழு வாகனங்கள், 8.4.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் கொடியசைத்து செயல்பாட்டிற்கு கொண்டு வரப்பட்டது. தொலைதூர கிராமங்கள், குக்கிராமங்கள், எளிதில் செல்ல முடியாத பகுதிகளில் வசிக்கும் கிராமப்புற மக்களுக்கு, அவர்கள் வாழும் இடங்களுக்கே, இந்த நடமாடும் மருத்துவக்குழு வாகனங்கள் மூலம் சென்று, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலம் மற்றும் தொற்றா நோய் மருத்துவ வசதிகள் வழங்கப்படும்.
- முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டத்தில் மக்கள் பெரிதும் பயன்பெறுவதால், இந்த திட்டம் 11.1.2022 முதல் 10.1.2027 வரை மேலும் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் பெரும்பாலானோர் உறுப்பினராகச் சேர்ந்து பயன்பெறும் வகையில், தற்போதுள்ள குடும்ப ஆண்டு வருமானம் ரூபாய் 72,000/-விருந்து ரூபாய் 1,20,000/-ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

நிதி ஒதுக்கீடு

1.6 2022-23-ஆம் ஆண்டுக்கான மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் மானிய கோரிக்கை எண் 19-ல் இயக்ககம் வாரியாக அளிக்கப்பட்டுள்ள நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	16.28
2	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	1,663.07
3	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	5,968.86
4	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	3,891.34
5	குடும்ப நல இயக்ககம்	229.72
6	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	112.79
7	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம்	445.96
8	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	34.96

வ. எண்	துறையின் பெயர்	தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
9	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	3,037.83
10	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	2,499.33
	மொத்தம்	17,900.14

குறிப்பு:

1. மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீடு தவிர, பொதுப்பணித் துறையால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக 166.73 கோடி ரூபாய், மானியக் கோரிக்கை எண்.39-இன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.
2. தொழிலாளர் நலன் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக 638.44 கோடி ரூபாய் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 2 மருத்துவ நிருவாகம்

2.1 மருத்துவம் - மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட இயக்ககங்கள், வாரியங்கள் மற்றும் கழகங்கள் செயல்படுகின்றன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் - மருத்துவக் கல்வி மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகிறது.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் - மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவில் மருத்துவ சேவை மற்றும் பல்வேறு சட்டம் மற்றும் ஒழுங்குமுறை விதிகளை செயல்படுத்துகிறது.
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் - பொது சுகாதாரம் பேணுதல் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குகிறது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம் - சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா & இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகளில் மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவச் சேவைகளை வழங்குகிறது.

- குடும்ப நல இயக்ககம் - குடும்பக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான திட்டங்களை செயல்படுத்துகிறது.
- உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாக இயக்ககம் - உணவு பாதுகாப்பு, தர நிர்ணயம், மற்றும் மருந்து ஒழுங்குமுறை நிருவாகம் என்ற இரு துறைகளின் வாயிலாக செயல்படுத்தப்படுகிறது.
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்து துறை - இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள இயக்ககங்களின் வாகனங்களை பராமரித்தல் மற்றும் பேணிக்காத்தலில் கவனம் செலுத்துகிறது.
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் - இத்துறை பல்வேறு மருத்துவப் பணியாளர்களை விரைவாகவும், வெளிப்படையாகவும் தேர்ந்தெடுக்கிறது.
- தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் - அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கும் தேவையான மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை கொள்முதல் செய்து வழங்கும் பணிகளை மேற்கொள்கிறது. மேலும் மருத்துவ உபகரணங்களையும் பராமரிக்கிறது.
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் - இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு தேவையான மருந்துகளை தயாரித்தல் மற்றும் அரசு

ஆயுஷ் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்துகளை விநியோகம் செய்யும் பணிகளை மேற்கொள்கிறது.

தொழிலாளர் நலன் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டுத் துறையின் கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்கத்தின் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி (ESI) மருத்துவமனைகளுக்கு தேவையான பணியாளர்களை மருத்துவம்-மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை வழங்குகிறது.

பிற திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

2.2 மேற்கண்ட இயக்ககங்கள் தவிர, கீழ்க்காணும் குழுமங்கள், சங்கங்கள் மற்றும் குறிப்பிட்ட திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன:

- தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் - மாநில நலவாழ்வு சங்கம்
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்
- தமிழ்நாடு தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்
- தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- தேசிய மன நலத் திட்டம்
- பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்

போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

2.3 மன்றங்கள் (Councils): தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர் பணி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும், அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளின் பல்வேறு சட்டங்கள் மூலம் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன:

- தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு செவிலியர் மற்றும் தாதியர் மன்றம்
- தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் மரபுவழி மருத்துவர்கள்)
- இந்திய முறை மருத்துவக் குழுமம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா & இயற்கை வைத்தியம்)
- தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்
- தமிழ்நாடு மாநில இயன்முறை மருத்துவ மன்றம்

2.4 மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு: மாநிலத்தில் உள்ள பல்வேறு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநில நிதியிலிருந்து பராமரிக்கப்படும் நவீன மருத்துவம்

மற்றும் இந்திய முறை மருத்துவ நிறுவனங்கள் அனைத்தும் மாநில அரசால் நேரடியாக நிருவகிக்கப்படுகின்றன. இவை மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. முதல் நிலையில், சராசரியாக 5,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களும், அடுத்த நிலையில் சராசரியாக 30,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 1,807 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் உள்ளன. மாநிலத்தில் ஆரம்ப சுகாதார சேவை நிலையங்களுக்கு மேல், இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகள் அமைந்துள்ளன. இது தவிர, மாநிலத்தில் சென்னை மாநகராட்சி உட்பட, நகரப் பகுதிகளில் 460 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், சென்னை மாநகராட்சியில் 15 சமுதாய சுகாதார மையங்களும் செயல்படுகின்றன.

- ii. **அரசு-சிறப்பு மருத்துவ நிலையங்கள்:** பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சேவைகளை அளிக்கும் அரசுத் துறைகளான காவல்துறை உள்ளிட்ட, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள் / நிறுவனங்கள் போன்றவற்றிற்கான மருத்துவ மனைகள் மற்றும் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ

நிலையங்கள். 7 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 223 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழக மருந்தகங்களும் இதில் அடங்கும்.

iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** மாநகராட்சிகள் மற்றும் நகராட்சிகளின் நிருவாக கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்கள் இப்பிரிவின் கீழ் அடங்கும். நகர்ப்புறத்தில் பெருகி வரும் மக்கள் தொகைக்கேற்ப மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சமுதாய நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

iv. **அரசு நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனியார் பங்களிப்பினாலும், அரசு நிதி உதவியுடனும் செயல்படும் தனியார் மருத்துவமனைகள்.

v. **அரசு நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** தனி நபர்களாலும், நிறுவனங்களாலும் நடத்தப்படும் அனைத்து மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்.

அத்தியாயம் - 3 மருத்துவக் கல்வி

3.1 மருத்துவக் கல்வியில் தமிழ்நாடு வளமான வரலாற்றைக் கொண்டுள்ளது. இந்தியாவின் முதல் மருத்துவக் கல்லூரி 1835-ஆம் ஆண்டு ஜனவரி மாதம் 28-ஆம் தேதி கொல்கத்தாவில் துவங்கப்பட்ட சில நாட்களில், 1835-ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி மாதம் 2-ஆம் தேதி சென்னையில் துவங்கப்பட்ட சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, இரண்டாவது பழமையான மருத்துவக் கல்லூரியாகும். இந்தியாவில் மற்ற மாநிலங்களை ஒப்பிடும் போது, தமிழ்நாடு அரசு அதிக எண்ணிக்கையிலான அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளை கொண்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம், மருத்துவப் பணிகள் இயக்ககத்திலிருந்து 1966-ஆம் ஆண்டு ஏற்படுத்தப்பட்டு, தனி இயக்ககமாக செயல்பட்டு வருகிறது. நவீன மருத்துவத் துறையில் புதுமையான முறையில் கல்வி கற்பித்தல், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி ஆகியவற்றை மேம்படுத்த இந்த இயக்ககம் உறுதி பூண்டுள்ளது. இவ்வியக்கத்தின் கீழ், தேர்வுக் குழு செயல்பட்டு வருகிறது. இக்குழுவின் தலையாய பணி, பல்வேறு மருத்துவம், பல் மருத்துவம், மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளுக்கு, தகுதிவாய்ந்த மாணவர்களை சேர்ப்பதாகும்.

3.2 **நிர்வாக அமைப்பு:** மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர், இவ்வியக்கத்தின் நிர்வாகத் தலைவர் ஆவார். மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவ

மனைகளையும், இவ்வியக்கத்துடன் இணைக்கப்பட்ட உயர் சிறப்பு மருத்துவ மனைகளையும் இவர் நிருவகித்து வருகிறார். மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளை அந்தந்த முதல்வர்களும், அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களை இயக்குநர்கள் / மருத்துவக் கண்காணிப்பாளர்களும் நிர்வகித்து வருகின்றனர். இம்மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் இயங்கி வரும் மருத்துவக் கல்லூரிகள் மருத்துவமனை தொடர்பான விவரங்கள் பின்வருமாறு:

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள்	36
அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை	2
அரசு மருந்தாளநர் கல்லூரி (பி.பார்ம்)	2
அரசு இயன்முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	3
அரசு செவிலியர் கல்லூரிகள்	6
செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள்	25
மருத்துவ மனைகள் மற்றும் அதனோடு இணைந்த நிலையங்கள்	49
பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை	1
மகப்பேறு மற்றும் பெண்கள் & குழந்தைகள் மருத்துவமனை	4
குழந்தைகள் மருத்துவமனை	1
கண் சிகிச்சை மருத்துவமனை	1

காச நோய் மருத்துவமனை	5
மன நல மருத்துவமனை	1
புனர் வாழ்வு மையங்கள்	1
கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்	1
மருந்தகங்கள்	13

3.3 அரசு மருத்துவக் கல்வி நிறுவனங்களில் பட்டம் மற்றும் பட்டயப் படிப்புகளுக்கு மாணவர் சேர்க்கைக்கான இடங்கள் பின்வருமாறு :

வ. எண்	பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த இடங்கள்*
1.	மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (M.B.B.S.)	36	5,050
2.	பல் மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு (BDS)	2	200
3.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm)	2	120
4.	மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm Lateral Entry)	2	12
5.	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Nursing)	6	350

6.	பட்டயபின் செவிலியர் பட்டப்படிப்பு (Post Basic B.Sc. Nursing)	2	90
7.	செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய்க்குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. BASLP)	1	25
8.	இளங்கலை மருத்துவ ஊட்டவியல் (B.Sc Clinical Nutrition)	1	20
9.	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	3	80
10	கதிரியியல் மற்றும் கதிர்படத் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc, Radiology and imaging Technology)	10	200
11	கதிர் சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Radiotherapy Technology)	3	40

12.	இருதய சுவாச மேற்பரவல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardio Pulmonary perfusion Technology)	4	35
13.	கண் பரிசோதனை பட்டப்படிப்பு (Bachelor of Optometry)	7	115
14.	இருதய தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardiac Technology)	10	146
15.	தீவீர பாதுகாப்பு தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Critical Care Technology)	7	130
16.	இரத்த சுத்திகரிப்பு தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. DialysisTechnology)	11	185
17	அறுவை அரங்கம் மற்றும் மயக்கவியல் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Operation Theatre and Anaesthesia Technology)	14	280

18	மருத்துவ உதவியாளர் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Physician Assistant)	11	220
19	சுவாசவியல் நோய் சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Respiratory therapy)	6	120
20.	விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Accident and Emergency Care Technology)	10	200
21	ஆய்வக தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Medical Laboratory Technology)	11	220
22	இளங்கலை செயல்முறை மருத்துவம் (B.O.T)	2	30
23	இளங்கலை நரம்பு மற்றும் தசை மின் உடல் இயங்கியல் (B.Sc Neuro Electro Physiology)	3	20
24	மருந்தாக்கியல் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	3	240

25	செவிலியர் பட்டயப்படிப்பு (Diploma in Nursing)	25	2,080
26	மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (25 பிரிவுகள்)	26	8,296

(*தொடர்புடைய ஆணையம் / மன்றங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இந்த இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்).

3.4 தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்வி நிலையங்களில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு மற்றும் சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் மொத்த சேர்க்கை இடங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள் *
1.	உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (P.G. Degree (Medical Super Specialities) DM / MCH)	22	390
2.	பட்டய மேற்படிப்பு (PG Diploma Medical)	8	21
3.	பல் மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	9	62

4.	பட்ட மேற்படிப்பு (P.G. Degree (Medical Broad Specialities MD / MS)	24	2176
5	தேசிய வாரிய பட்ட மேற்படிப்பு (DNB)	5	24
6	முதுநிலை இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (MPT)	5	10
7	மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M Pharm)	4	62
8	செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc Nursing)	5	101
9	எம்.பில் (M.Phil) மருத்துவ சமூகப் பணி (Clinical Social Work)	1	15
10	எம்.எஸ்.ஸி அணுத்திறமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21
11	எம்.பில் (M.Phil) கிளிணிக்கல் சைக்காலாஜி (Clinical Psychology)	1	10
12	தேசிய வாரிய பட்ட உயர்சிறப்பு படிப்பு (DNB) **	2	4

(** NBEMS-இன் ஒப்புதலுக்கேற்ப இடங்களின் எண்ணிக்கை உயரும்.)

3.5. அரசு மருத்துவ நிலையங்கள் தவிர, தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர் மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்துடன் இணைக்கப்பட்ட தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு ஒதுக்கீட்டிற்கு, கீழ்க்கண்டவாறு, இடங்களை ஒப்பளிப்பு செய்துள்ளது.

வ. எண்	கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்*
1	மருத்துவக் கல்லூரி	18 + 1 (ESI)	1,513 + 81 = 1,594
2	பல் மருத்துவக் கல்லூரி	18	1,290
3	செவிலியர் பட்டப்படிப்பு கல்லூரி (B.Sc)	206	8241
4	மருந்தாக்கியல் கல்லூரி (B.Pharm)	82	4,701
5	பட்டய படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்ட படிப்பிற்கான கல்லூரி (Lateral Entry)	80	640
6	இயன்முறை சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு (BPT)	45	1,943
7	தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (BOT)	9	416
8	போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரி	51	1,058

(* சம்பந்தப்பட்ட குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப, ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை மாறுபடும்.)

3.6 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவதல் மற்றும் எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் உயர்த்துதல்: ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி அமைக்க வேண்டும் என்பது மாநில அரசின் கொள்கையாகும். தேசிய மருத்துவ ஆணையம், 2021-22-ஆம் கல்வியாண்டில், விருதுநகர், நீலகிரி, திண்டுக்கல், நாகப்பட்டினம், கிருஷ்ணகிரி, கள்ளக்குறிச்சி மற்றும் அரியலூர் ஆகிய 7 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 150 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கும், இராமநாதபுரம், திருப்பூர், நாமக்கல் மற்றும் திருவள்ளூர் ஆகிய 4 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் தலா 100 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களுக்கும் மாணவர் சேர்க்கைக்கான அனுமதி அளித்தது. இந்த 11 புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் 12.01.2022 அன்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்கள் முன்னிலையில், மாண்புமிகு பாரத பிரதமர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. இதன் மூலம் 1,450 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில், தற்போதுள்ள 150 எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர் சேர்க்கை இடங்கள், 200 எம்.பி.பி.எஸ். மாணவர் சேர்க்கை இடங்களாக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

3.7 2021-22-ஆம் ஆண்டில் அதிகரிக்கப்பட்ட முதுநிலை பட்டப்படிப்பு இடங்கள்: 2021-22-ஆம் கல்வியாண்டில், 15 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், 38 சிறப்புப் பிரிவுகளில்

146 பட்ட மேற்படிப்பு (MD/MS) இடங்களும், 6 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், 11 சிறப்புப் பிரிவுகளில், 21 பட்ட மேற்படிப்பு (உயர் சிறப்பு) இடங்களும் புதிதாக உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

3.8 மருத்துவ சேர்க்கைக்கான கொள்கை மற்றும் தேசிய தகுதி நுழைவுத் தேர்வுக்கான எதிர்ப்பு: ஏழை மாணவர்கள் மருத்துவக் கல்வி பெற முடியாத உள்ள அவல நிலையை போக்குவதற்காக தமிழ்நாடு அரசு, மருத்துவ படிப்புகளுக்கான தேசிய நுழைவுத் தேர்வுக்கு தொடர்ந்து தனது எதிர்ப்பை தெரிவித்து வருகிறது. மேலும், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 05.06.2021 அன்று, ஓய்வு பெற்ற நீதியரசர் திரு.ஏ.கே.இராஜன் அவர்கள் தலைமையில், கல்வியாளர்கள் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட அலுவலர்கள் அடங்கிய உயர்நிலைக் குழு ஒன்றை அமைத்து ஆணையிட்டார். மேற்காணும் உயர்மட்டக் குழு, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வினை அடிப்படையாகக் கொண்ட மருத்துவ மாணவர்கள் சேர்க்கை முறை, சமூக, பொருளாதார மற்றும் கூட்டாட்சி முறையினை மோசமாக பாதிக்கிறதா என்பதையும், கிராமப்புற மற்றும் நகர்புற ஏழை எளிய மாணவர்கள், அரசுப் பள்ளிகளில் பயிலும் மாணவர்கள் மற்றும் தமிழ்வுழிக் கல்வி பயிலும் மாணவர்கள் அல்லது வேறு பிரிவு மாணவர்களை பாதிக்கிறதா என்பதையும், அவற்றை களைய எடுக்கப்பட வேண்டிய தகுந்த முன்னெடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்து , ஆய்வு செய்து,

தனது பரிந்துரைகளை 14.07.2021 அன்று அரசுக்கு சமர்ப்பித்தது. உயர் மட்டக் குழுவின் பரிந்துரைகளை ஆய்வு செய்து அதனை செயல்படுத்தும் பொருட்டு தலைமை செயலாளர் அவர்களின் தலைமையில் அமைக்கப்பட்ட குழு, மருத்துவக் கல்வி சேர்க்கையின் அனைத்து நிலைகளிலும் “நீட்” தேர்வினை புறந்தள்ளுவதற்கு, தமிழ்நாடு மாநில சட்டம் 3/2007-னைப் போன்றதொரு புதிய சட்டத்தினை இயற்றி, மாண்புமிகு குடியரசுத் தலைவரின் ஒப்புதல் பெற முயற்சிக்கலாம் என்று பரிந்துரைத்தது. சட்டமன்றப் பேரவையில் 13.9.2021 அன்று, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பட்டப் படிப்புகளுக்கான சேர்க்கைச் சட்டம், 2021 என்ற சட்ட முன்வடிவு ஒரு மனதாக நிறைவேற்றப்பட்டு, மேதகு குடியரசு தலைவரின் ஒப்புதலை பெறுவதற்காக, 18.9.2021 அன்று மாண்புமிகு ஆளுநருக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டது. மாண்புமிகு ஆளுநர் அவர்கள் மறுபரிசீலனைக்காக இந்த சட்ட முன்வடிவினை 1.2.2022 அன்று சட்டப்பேரவை செயலாளருக்கு திருப்பி அனுப்பினார். 8.2.2022 அன்று இந்த சட்ட முன்வடிவு மீண்டும் தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, ஒரு மனதாக நிறைவேற்றப்பட்டு மேதகு குடியரசு தலைவரின் ஒப்புதலை பெறுவதற்காக மீண்டும் மாண்புமிகு ஆளுநருக்கு அனுப்பப்பட்டது.

3.9 மருத்துவ முதுநிலை பட்டப் படிப்புகளில், மாநிலத்திற்கான 50 விழுக்காடு இடங்களில் உள்ள ஒதுக்கீடாக

50 விழுக்காடு இடங்களை, தமிழ்நாடு அரசில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு 7.11.2020 அன்று அரசாணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட இடங்கள் நீட் முதுநிலை பட்டப் படிப்பு தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையிலும், ஊக்க மதிப்பெண் அடிப்படையிலும் நிரப்பப்படும். இந்த ஊக்க மதிப்பெண் மாண்புமிகு உயர்நீதிமன்ற ஒய்வுபெற்ற நீதிபதி திரு. ஏ.செல்வம் தலைமையிலான குழு வழங்கிய பரிந்துரையின் அடிப்படையில் வழங்கப்படும்.

3.10 மருத்துவ உயர் சிறப்பு படிப்புகளில், மாநிலத்திற்கான 50 விழுக்காடு இடங்களை தமிழ்நாடு அரசில் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு வழங்குவதற்கு அரசாணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது. எஞ்சிய 50 விழுக்காடு இடங்கள் ஒன்றிய அரசின் தொகுப்புக்கு 2020-21-ஆம் ஆண்டு முதல் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். நீட் தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்கள் அடிப்படையில் அரசுப் பணியில் உள்ள மருத்துவர்களுக்கு உயர் சிறப்பு படிப்பில் ஒதுக்கப்பட்ட இந்த 50 விழுக்காடு இடங்கள் வழங்கப்படும். இதற்கான, பட்டியலை, தேர்வுக் குழு செயலாளர் தயாரிப்பார். மேற்கண்ட இடங்கள் நீட் உயர் சிறப்பு படிப்பு தேர்வில் பெற்ற மதிப்பெண்களின் அடிப்படையில் நிரப்பப்படும். DM / MCH உயர் சிறப்பு படிப்புகளுக்கான அரசாணை சென்னை உயர்நீதி மன்றத்தால் உறுதி செய்யப்பட்டு 2020-21-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்த தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. உச்ச

நீதிமன்றமும் தமிழ்நாடு அரசின் அரசாணையை உறுதி செய்துள்ளது.

3.11 அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டில் உள்ள எம்.பி.பி.எஸ்., முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு இடங்களில் இதர பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினருக்கான இட ஒதுக்கீட்டை அமல்படுத்துவதற்காக ஒன்றி அரசுக்கு எதிராக சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தில் மனுதாக்கல் செய்யப்பட்டது. தற்போது உச்ச நீதிமன்ற உத்தரவின் அடிப்படையில், அகில இந்திய ஒதுக்கீட்டில் ஒதுக்கப்பட்ட 15 விழுக்காடு இளநிலை மருத்துவ இடங்களிலும் (எம்.பி.பி.எஸ்/பி.டி.எஸ்), 50 விழுக்காடு பட்ட மேற்படிப்பு (எம்.டி/எம்.எஸ்) இடங்களிலும், இதர பிற்படுத்தப்பட்ட வகுப்பினருக்கு 27 விழுக்காடு இட ஒதுக்கீட்டினை 2021-22-ஆம் ஆண்டு முதல், ஒன்றிய அரசு அமல்படுத்தியுள்ளது.

3.12 அரசுப் பள்ளிகளில் படித்த மாணவர்களுக்கு மருத்துவ மாணவர் சேர்க்கையில் 7.5 விழுக்காடு முன்னுரிமை அடிப்படையிலான ஒதுக்கீடு: ஓய்வு பெற்ற உயர் நீதிமன்ற நீதியரசர் கலையரசன் தலைமையில் அரசால் அமைக்கப்பட்ட குழு அளித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், அரசு பள்ளிகளில் பயின்று, தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வில் தகுதியான மாணவர்களுக்கு, மருத்துவம், பல் மருத்துவம், இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதியில், இளநிலை படிப்புகளுக்கான சேர்க்கையில் 7.5 விழுக்காடு முன்னுரிமை வழங்க வகை செய்யும் சட்டம்

(தமிழ்நாடு சட்டம் 34/2020) இயற்றப்பட்டு, அரசிதழில் 30.10.2020 அன்று வெளியிடப்பட்டு, 31.10.2020 முதல் அமலுக்கு வந்தது. இந்த சட்டத்தின் அடிப்படையில், 2020-21-ஆம் ஆண்டில் 336 மாணவர்கள் இளநிலை மருத்துவ பட்டப் படிப்பிலும், 99 மாணவர்கள் பல் மருத்துவ பட்டப் படிப்பிலும், 61 மாணவர்கள் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் ஓமியோபதி படிப்புகளிலும் சேர்ந்துள்ளனர். 2021-22-ஆம் ஆண்டில், 445 எம்.பி.பி.எஸ். இடங்களும், 110 பல் மருத்துவ இடங்களும் அரசுப் பள்ளிகளில் படித்த மாணவர்களுக்கு ஒதுக்கப்பட்டன. இந்த மாணவர்களின் பொருளாதார சூழ்நிலையினைக் கருத்தில் கொண்டு, விடுதிக் கட்டணம் உட்பட, மருத்துவப் படிப்பிற்கான அனைத்து செலவினங்களையும் அரசே ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. இதற்காக ரூபாய் 16 கோடியில் ஒரு சுழல் நிதி ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த முன்னுரிமை அடிப்படையிலான ஒதுக்கீடு, மாண்பமை உயர்நீதி மன்றத்தால் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது.

3.13 2021-22-ஆம் ஆண்டில் சாதனைகள்

- சென்னை, பெரியார் நகர், அரசு புறநகர் மருத்துவமனைக்கு ரூபாய் 4 கோடி மதிப்பீட்டில் மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு, ரூபாய் 6.53 கோடி மதிப்பீட்டிலான 300 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய கொரோனா மருத்துவமனை, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 13.8.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் உள் நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்படும் முதியோர்களுக்கு புற்றுநோய் கண்டுபிடிக்கும் பரிசோதனைகள் 14.12.2021 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது.
- தருமபுரி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில், உறுப்பு மாற்று அங்கீகாரக் குழு நான்கு உறுப்பினர்களுடன் நவம்பர் 2021-இல் ஏற்படுத்தப்பட்டது.
- தென் சென்னையில் புதிய பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை: சென்னை கிண்டி கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலைய வளாகத்தில். ரூபாய் 230 கோடி மதிப்பீட்டில். 500 படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை அமைப்பதற்காக 21.3.2022 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் அடிக்கல் நாட்டப்பட்டது.
- மதுரை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள மருந்தாக்கியல் கல்லூரியில் எம்.ஃபார்ம் முதுநிலை இடங்கள் 22-ல் இருந்து 45 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. [மருந்தகத்தில் 9 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும், மருந்தியல் துறையில் 9 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும், மருந்து வேதியியலில் 4 இடங்கள் 15 இடங்களாகவும் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது],
- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் தாய்மார்களுக்கு பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய மன அழுத்தத்தை தடுக்கும் விதமாக மன நல நிபுணர்களால் சிறப்பு ஆலோசனைகள் வழங்கும் சேவை

13.12.2021 அன்று ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் துவக்கி வைக்கப்பட்டு, தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

- குழந்தைகள் இணைய அடிமை (Internet Addiction) நோய்க்கு ஆளாவதை தடுக்க, மன நல நிபுணர் குழுவால் சிறப்பு ஆலோசனை வழங்கும் சேவை அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் முதியோர் மற்றும் மன நலம் குன்றியவர்களுக்கு அறிவாற்றல் மறுவாழ்வுக்காக தினசரி பராமரிப்பு மையங்கள் (Cognitive Rehabilitation Day Care Centres) துவக்கி வைக்கப்பட்டு தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளிலும் இச்சேவை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு காது கேட்கும் திறன் பரிசோதனை சேவைகள், 13.12.2021 அன்று ஓமந்தூரார் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் துவக்கி வைக்கப்பட்டு, அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கும் இச்சேவை விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.
- தாம்பரம் அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் நுரையீரல் மறுவாழ்வு மையம் 24.12.2021 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது.

- சென்னை அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையில் அமைந்துள்ள ஸ்டெம் செல் ஆராய்ச்சி மையம் (Stem Cell Research Centre) ரூபாய் 2.44 கோடி செலவில் வாழ்வூட் மருத்துவம் மற்றும் ஆராய்ச்சித் துறையாக (Department of Regenerative Medicine and Research) மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- முதுகு தண்டு பாதிப்பு மற்றும் இதர நோய்களின் காரணமாக படுத்த படுக்கையாக இருக்கும் நோயாளிகளுக்கு ஏற்படும் உடல் புண் (Bed Sores) சிகிச்சைக்காக, அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும் 10 பிரத்யேக படுக்கை வசதிகளுடன் கூடிய தனி சிகிச்சைப் பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.
- சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு பண்ணோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையில், கடினமான அறுவை சிகிச்சையை துல்லியமாகவும், விரைவாகவும் உயர் தொழில் நுட்பத்தைப் பயன்படுத்தி, சிறந்த சிகிச்சை அளித்திட ரூபாய் 34.60 கோடி செலவில் நவீன ரோபோடிக் அறுவை சிகிச்சை மையம், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 15.3.2022 அன்று தொடங்கி வைக்கப்பட்டது.

3.14 பல்துறை ஆராய்ச்சி பிரிவு - (MDRU):

- i) மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கான சூழலை ஊக்குவித்தல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.

- ii) சுகாதார ஆராய்ச்சி மற்றும் சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்தும் நோக்கில் பல்துறை ஆராய்ச்சி வசதிகளை நிறுவ உதவுவதன் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரிகளில் சுகாதார ஆராய்ச்சியைத் தடுக்கும் உள்கட்டமைப்பில் உள்ள இடைவெளியைக் குறைத்தல்.
- iii) கண்டறியும் செயல்முறை / செயல்முறையின் ஆதார அடிப்படையிலான பயன்பாட்டை உருவாக்குவதன் மூலம் மக்களின் ஒட்டுமொத்த சுகாதார நிலையை மேம்படுத்துதல்

தொற்றா நோய்களின் மீது சிறப்பு கவனம் செலுத்தும் விதமாக, அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆராய்ச்சிக்கான பிரத்யேக உள்கட்டமைப்பை உருவாக்கும் நோக்கில், 12-வது ஐந்தாண்டு திட்டத்தில், இந்தியாவில் உள்ள 41 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் பல்துறை ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் (MDRUs) துவங்குவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டது. மேற்காணும் 41 கல்லூரிகளில், தமிழ்நாட்டில் உள்ள கீழ்க்காணும் ஒன்பது அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கு பல்துறை ஆராய்ச்சிப் பிரிவுகள் (MDRU) துவங்குவதற்கு அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

1. சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.
2. செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு.
3. கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்.
4. திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி.

5. தேனி மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி.
6. மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை.
7. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.
8. தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்.
9. டாக்டர். ஏ.எல்.எம். முதுநிலை அடிப்படை மருத்துவ அறிவியல் நிலையம், சென்னை.

3.15 தொற்றுநோய்கள் மற்றும் இயற்கை பேரிடர்களை நிர்வகிப்பதற்கான ஆராய்ச்சி ஆய்வகங்களின் வலையமைப்பு - நோய்க்கிருமி கண்டறியும் ஆராய்ச்சி ஆய்வகம் (VRDL):

நோய்க்கிருமிகளால் ஏற்படும் தொற்றுநோய்கள் மற்றும் புதிய நோய்க்கிருமிகளை சரியான நேரத்தில் கண்டறிவதற்காக மாநில அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆய்வகங்களை நிறுவுவது இந்தத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மேற்காணும் ஆய்வகங்களை நிறுவுவதற்கு தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் அதற்கான குடிமராமத்து பணிகள் / கட்டிடத்தை சீரமைக்க சுமார் ரூபாய் 1.44 கோடி இத்திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. மேலும், தொடர் செலவினமான சம்பளம், ஆய்வகத்திற்கு தேவையான பொருட்கள், எதிர்பாரா செலவினம் மற்றும் பயிற்சி ஆகியவற்றிற்காக, ஆண்டுக்கு ரூபாய் 30 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்யப்படும். தமிழ்நாட்டில் பின்வரும் 8 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் இந்த ஆய்வகம் நிறுவப்பட்டுள்ளது:-

வ. எண்.	மருத்துவக் கல்லூரி	நிறுவப்பட்ட ஆண்டு
1	தேனி மருத்துவக் கல்லூரி, தேனி.	2015
2	மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை.	2015
3	சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை.	2017
4	கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்	2017
5	அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி, சேலம்.	2018
6	திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி.	2019
7	திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி, திருவாரூர்.	2019
8	விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம் .	2020

மேற்காணும் ஆய்வகம், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் நிறுவப்பட்டு, மார்ச் 2021 முதல், ஒரு நாளைக்கு சராசரியாக 7,000 - 7,500 மாதிரிகள் பரிசோதனை செய்யும் திறன் கொண்ட இந்த ஆய்வகத்தில், ஒவ்வொரு நாளும் 6,000-க்கும் அதிகமான மாதிரிகள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 14,45,038 கோவிட் மாதிரிகள் பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம் - 4

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

4.1 தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவது மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும். இந்த இயக்ககம், 18 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 205 வட்ட மருத்துவமனைகள், 67 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 7 மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள், 11 அரசு மருந்தகங்கள், 2 காசநோய் மருத்துவமனைகள், 7 தொழுநோய் மருத்துவமனைகள் மற்றும் 1 அரசு மன நல மருத்துவமனை மற்றும் மறுவாழ்வு மையம் வழியாக இந்த சேவைகளை வழங்கி வருகிறது.

மருத்துவ சேவை அமைப்பில் வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் முதல் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், இரண்டாம் நிலை பரிந்துரை மையங்களாகவும் செயல்படுகின்றன. இந்த இயக்ககத்தின் கீழ், 93 ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள், 110 பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU), மற்றும் 38 பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையங்களில் (NICU) மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. மேலும் 44 தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும்

அவசர மருத்துவ முன்னெடுப்பு திட்ட (TAEI) மையங்கள் மூலம் அவசரகால மருத்துவ சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

4.2 முதல் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவ நிலையங்களுக்கு முக்கிய இணைப்பாக மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் உள்ளது. மாவட்ட அரசு தலைமை மருத்துவமனை / வட்ட மருத்துவமனை / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகளால் கீழ்க்கண்ட சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது:

- வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவைகள்
- பேறுகால முன்கவனிப்பு மற்றும் பேறுகால பின்கவனிப்பு சேவைகள்
- 24 மணிநேர ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) மையங்கள்
- பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (NBSU)
- நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (SNCU)
- பச்சிளங்குழந்தை தீவிர சிகிச்சை மையம் (NICU)
- மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை,

பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், பல் மருத்துவம், மன நல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழுநோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய் மற்றும் இதய நோய்.

- தொற்றா நோய்
- விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை
- குடும்ப நலம்
- தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- கண் பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டு திட்டங்கள்
- காது கேளாமை தடுப்பு திட்டம்
- மாவட்ட மன நலத் திட்டம்
- தமிழ்நாடு விபத்து மற்றும் அவசர சேவை திட்டம் (TAEI)
- நச்சு முறிவு சிகிச்சை
- மது போதை மறுவாழ்வு புனரமைப்பு மையம்
- புற்றுநோய் சிகிச்சை சேவை
- வலி மற்றும் நோய் ஆதரவு சிகிச்சை மையம்

மருத்துவமனை மேலாண்மை தகவல் திட்டத்தின் மூலமாக மருத்துவ சேவைகளின் செயல்பாடு கண்காணிக்கப்பட்டு தரம் மேம்படுத்தப்படுகிறது.

4.3 நிருவாக அமைப்பு :



4.4 விரிவான அவசரகால மகப்பேறியல் மற்றும் பிறந்த குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள்: தாய் மற்றும் சேய் நலத்தில் தமிழ்நாடு சிறந்து விளங்கும் மாநிலமாக உள்ளது. அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும், புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும் திட்டவாட்டமான அவசரச் சேவைகளை வழங்குவதற்காக, CEmONC மையங்கள் தமிழ்நாடு முழுவதும் மூன்று கட்டங்களாகத் தொடங்கப்பட்டு, தற்போது மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 33 மையங்களும், மேல்நிலைப் பராமரிப்பு மருத்துவமனைகளில் 93 மையங்களும் என மொத்தம் 126 மையங்கள் உள்ளன. CEmONC மையங்களில் பாதுகாப்பான இரத்த மாற்றம், ஆக்ஸிடாஸின் மற்றும்

நுண்ணுயிர் எதிர்ப்பிகளை வழங்குதல், சிசேரியன் செய்தல், நஞ்சுக்கொடியை கைமுறையாக அகற்றுதல், சுகப் பிரசவத்திற்கு உதவுதல், கருக்கலைப்பு மற்றும் புதிதாகப் பிறந்த குழந்தையின் உயிர்த்தெழுதல் ஆகியவை அடங்கும். CEmONC மையங்கள், மக்களுக்கு 24x7 சேவைகளை வழங்குகிறது. நன்கு செயல்படும் பிரசவ வார்டு, இரத்த வங்கி, அறுவை அரங்கம் மற்றும் புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகள் வார்டு ஆகியவற்றை இவை கொண்டுள்ளன. சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும், மதிப்புமிக்க மகப்பேறு பராமரிப்பு வழங்கவும், LaQshya திட்டம் அனைத்து CEmONC மையங்களிலும் செயல்படுத்தப் பட்டுள்ளது, தற்போது பத்து மாவட்ட தலைமையக மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆறு துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் LaQshya சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. தாய் இறப்பு மற்றும் நோயுற்ற தன்மையைக் குறைப்பதில் CEmONC மையங்கள் முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன. கூடுதல் உள்கட்டமைப்பு, உபகரணங்கள், மனித வளம் போன்றவற்றுடன் இந்த மையங்கள் தேவையின் அடிப்படையில் பலப்படுத்தப்படுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கத்தின் கீழ் 93 சீமாங் மையங்கள் செயல்படுகின்றன, அவைகளின் செயல்பாடுகள் 2021-22-இல் பின்வருமாறு:

வ. எண்	விபரம்	செயல்பாடுகள்
1	மொத்த மகப்பேறு தாய்மார்கள் அனுமதி	2,70,249
2	மொத்த சிக்கலான மகப்பேறு தாய்மார்கள் அனுமதி	1,93,762
3	மொத்த பிரசவங்கள்	1,63,722
4	உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை	1,62,287
5	மொத்த அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை	82,457
6	இரவு அறுவை சிகிச்சை பிரசவங்களின் எண்ணிக்கை (மாலை 6 முதல் காலை 6 மணி வரை)	19,995
7	மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டவர்களின் மொத்த விபரம்	66,178
8	மேல் சிகிச்சைக்காக பிற மருத்துவ மனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப் பட்டவர்களின் விபரம்	16,163
9	மொத்த பச்சிளம் குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்ட விபரம் (அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தனியார் மருத்துவமனை)	65,286

10	மொத்த மகப்பேறு ஸ்கேன் பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	3,19,428
11	சேகரிக்கப்பட்ட மொத்த குருதி பைகளின் எண்ணிக்கை	86,524
12	மகப்பேறு சிகிச்சைக்காக இரத்தம் ஏற்றப்பட்ட தாய்மார்களின் எண்ணிக்கை	44,774

4.5 2021-22-ஆம் ஆண்டில் சாதனைகள்

- திருப்பத்தூர், திருநெல்வேலி, செங்கல்பட்டு, வேலூர், விழுப்புரம் மற்றும் மயிலாடுதுறை ஆகிய 6 புதிய மாவட்டங்களுக்கு இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் அலுவலகங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.
- கோபிச்செட்டிபாளையம் அரசு மருத்துவமனை, திண்டிவனம் அரசு மருத்துவமனை, பூநீவில்லிப்புத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, அம்பாசமுத்திரம் அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தென்காசி அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல மையம் ரூபாய் 41.34 கோடி செலவில் அமைத்திட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
- சேலம் மாவட்டம், ஆத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி மாவட்டம், கோவில்பட்டி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பரமக்குடி அரசு மருத்துவமனை, புதுக்கோட்டை

மாவட்டம், அறந்தாங்கி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ராணிப்பேட்டை மாவட்டம், அரக்கோணம் அரசு மருத்துவமனைகளில் அறுவை அரங்குடன் கூடிய கண் சிகிச்சை பிரிவு அமைப்பதற்கு, ரூபாய் 3 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு, நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

- தஞ்சாவூர் மாவட்டம், பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள தலைக்காய மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு ரூபாய் 98.36 இலட்சம் செலவில் மேம்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் / அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 18.56 கோடி மதிப்பீட்டில் 70 PSA Plant அமைக்கப்பட்டுள்ளது.
- நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், வேதாரண்யம் அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், ஓசூர், அரசு மருத்துவமனை, சேலம் மாவட்டம், வாழப்பாடி அரசு மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், பொள்ளாச்சி, அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, அரியலூர் மாவட்டம், ஜெயங்கொண்டம் அரசு மருத்துவமனைகளில் ரூபாய் 17.93 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால சிகிச்சை மையங்கள் அமைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

- இராமநாதபுரம் மாவட்டம், பரமக்குடி அரசு மருத்துவமனை, திருப்பூர் மாவட்டம், உடுமலைப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, திண்டுக்கல் மாவட்டம், பழனி அரசு மருத்துவமனை, கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம், ஓசூர் அரசு மருத்துவமனை, நாகப்பட்டினம் மாவட்டம், வேதாரண்யம் அரசு மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி மாவட்டம், உளுந்தூர்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர் மாவட்டம், வால்பாறை அரசு மருத்துவமனை, திருவாரூர் மாவட்டம், திருத்துறைப்பூண்டி அரசு மருத்துவமனை மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டம், பூவிருந்தமல்லி அரசு மருத்துவமனை ஆகிய 9 அரசு மருத்துவமனைகளுளில் ரூபாய் 78.17 கோடி மதிப்பீட்டில் கூடுதல் கட்டடம் கட்டுவதற்கான பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- காஞ்சிபுரம் மாவட்டம், காஞ்சிபுரம் அரசு தலைமை மருத்துவமனை, கள்ளக்குறிச்சி மாவட்டம், கள்ளக்குறிச்சி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, திருப்பத்தூர் மாவட்டம், திருப்பத்தூர் அரசு மருத்துவமனை, தென்காசி மாவட்டம், தென்காசி அரசு தலைமை மருத்துவமனை, ராணிப்பேட்டை மாவட்டம், வாலாஜாபேட்டை அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் மாவட்ட தொடக்க நிலை

இடையூட்டுச் சேவை மையங்கள் ரூபாய் 5.70 கோடி செலவில் அமைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

4.6 தேசிய காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், மாவட்ட மன நலத் திட்டம், போன்ற தேசிய திட்டங்களையும், தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்தல்) சட்டம், 1997, கருவுறுதலுக்கு முன், கருவுறுதலுக்குப்பின் கருவின் தன்மை கணிக்கும் தொழில்நுட்பம் முறைப்படுத்துதல் சட்டம் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல் சட்டம்), 1994, மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994 போன்ற மாநில மற்றும் ஒன்றிய அரசின் சட்டங்களை இந்த இயக்ககம் முறையாக செயல்படுத்தி வருகிறது.

4.7 கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994: பெண் சிசுக்கொலைகள், பெண் கருக்கொலைகள் மற்றும் பெண் குழந்தைகள் பிறந்ததிலிருந்தே புறக்கணிக்கப்படுதல் ஆகியவை பாதகமான பெண் பிறப்பு விகிதத்திற்கு பொதுவான காரணமாகின்றன. இத்தகைய தவறான போக்கை தடுக்க இந்திய அரசு “கருவுறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994”-ஐ இயற்றியது. இச்சட்டத்தை செம்மையாக நடைமுறைப்படுத்த மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட

அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் அமைக்கப் பட்டுள்ளது. இச்சட்டத்தினை சிறப்பாக நடைமுறைப்படுத்த தமிழ்நாடு அரசால் எடுக்கப்பட்ட சட்ட நடவடிக்கைகளை இந்திய உச்ச நீதிமன்றம் பாராட்டியுள்ளது குறிப்பிடத்தக்கது. இதுவரை 7,696 ஸ்கேன் மையங்கள் மற்றும் 105 செயற்கை கருத்தரிப்பு தொழில்நுட்ப மையங்கள் இந்த சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டு கண்காணிக்கப்படுகிறது. மேலும், இச்சட்டம் மற்றும் விதிகளை மீறிய 155 ஸ்கேன் மையங்கள் மீது வழக்கு பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பதிவு செய்யப்பட்ட 155 வழக்குகளில் 125 வழக்குகளுக்கு தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மீதமுள்ள 30 வழக்குகளின் மீது விசாரணை நடைபெற்று வருகிறது. மேலும் தமிழ்நாடு அரசு இச்சட்டம் தொடர்பாக பல்வேறு விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. கருவின் பாலினத்தை தெரிவிக்கும் ஸ்கேன் மையங்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. பாலின தேர்வு தடை செய்தல் சட்டம் குறித்த தகவல்கள் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்துதல் தொடர்பான கருத்தரங்கம், அனைத்து மாவட்ட சுகாதாரத் துறை இணை இயக்குநர்களுக்கும் வருடத்திற்கு இரண்டு முறை நடத்தப்பட்டு வருகிறது.

4.8 தமிழ்நாடு தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் (முறைப்படுத்துதல்) திருத்தச் சட்டம், 2018: தமிழ்நாடு அரசு, அனைத்து மாநிலங்களுக்கும் முன்னோடியாக, தனியார்

மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டத்தை 1997-ம் ஆண்டு இயற்றியது. ஒன்றிய அரசு, 2010-ஆம் ஆண்டு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு செய்தல் மற்றும் முறைப்படுத்துதல்) சட்டத்தை 19.08.2010 அன்று இயற்றி, வரைவு மாதிரியை மாநிலங்கள் பரிசீலிக்கும் பொருட்டும், ஏற்றுக்கொள்ளும் பொருட்டும் இந்த அரசுக்கு அனுப்பி வைத்தது. அதற்காக 03.12.2012 அன்று வல்லுனர் குழு ஒன்று அமைக்கப்பட்டது, அக்குழு தனது பரிந்துரைகளை அரசுக்கு சமர்ப்பித்தது. அக்குழு சமர்ப்பித்த பரிந்துரைகளின் அடிப்படையில், 2018-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் முறைப்படுத்துதல் சட்டம் திருத்தப்பட்டது. இந்த திட்டத்தின்படி, தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரசு மற்றும் அனைத்து தனியார் மருத்துவ நிறுவனங்கள் பதிவு செய்து கொள்ளப்பட வேண்டும். பதிவுரிமை வேண்டி விண்ணப்பிக்கும் மனுக்களை மேற்கண்ட சட்டம் மற்றும் விதிகளின்படி ஆய்வு செய்து, பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 43,986 விண்ணப்பங்கள் பெறப்பட்டு, ஆய்வுக்குப்பின் 32,457 மையங்களுக்கு பதிவு சான்றிதழ் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

4.9 மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994: மனித உறுப்புகளை அகற்றுவதற்கும், பாதுகாக்கவும் மற்றும் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்வதை வரன்முறைப்படுத்திடவும், வியாபார நோக்கில் மனித உறுப்புகளை உபயோகிப்பதை தடுப்பதற்காகவும், மனித

உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைச் சட்டம், 1994-ல் இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில், இச்சட்டத்தின் கீழ் பதிவுரிமை பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன. மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் இதற்கான மாநில பொறுப்பு அலுவலராக நியமிக்கப்பட்டுள்ளார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின் கீழ் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், அருகிலுள்ள அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனை மருத்துவ வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ள மாநில பொறுப்பு அலுவலர் பதிவுரிமை வழங்குகிறார். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கருவிழி போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை வழங்குவதற்காக இச்சட்டத்தின் கீழ் தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 179 மருத்துவமனைகள் பதிவுரிமை பெற்றுள்ளன. உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை செய்யும் மருத்துவமனைகள், கீழ்க்கண்ட நான்கு மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு ஒரு மண்டலத்தில் நிகழும் உறுப்பு தானம் அந்த மண்டலத்தில் உள்ள மருத்துவமனைகளுக்கு முன்னுரிமை அடிப்படையில் அளிக்கப்படுகிறது.

வடக்கு மண்டலம்	சென்னை மற்றும் சுற்றுப்புறம், வேலூர்
தெற்கு மண்டலம்	திருச்சிராப்பள்ளி, மதுரை, திருநெல்வேலி மற்றும் நாகர்கோவில்
மேற்கு மண்டலம்	கோயம்புத்தூர், ஈரோடு மற்றும் சேலம்.
வட மேற்கு	தருமபுரி

4.10 இறந்தவர்களின் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைத் திட்டம்: இறந்தவர் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டம், தமிழ்நாட்டில் 16.9.2008 அன்று தொடங்கப்பட்டு, நாட்டிலேயே முதன்மை மாநிலமாக தமிழ்நாடு விளங்கி வருகிறது. தற்போது இத்திட்டம் இந்தியாவில் பல மாநிலங்களில் செயல்பாட்டில் உள்ளபோதும், மற்ற மாநிலங்களின் சராசரியைக் காட்டிலும் தமிழ்நாட்டின் செயல்பாடு பத்து மடங்கு அதிகமாக உள்ளது. இத்திட்டத்தினை மேலும் மேம்படுத்தி செயல்படுத்தும் பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தலைமையில் ஒரு குழு அமைக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் மற்றும் தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் போன்று, சுதந்திரமாக செயல்பட 2015-ஆம் ஆண்டு ஒரு சங்கமாக தமிழ்நாடு உடல் உறுப்பு மாற்று ஆணையம் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. உடல் உறுப்பு தானம் செய்தவர்கள் மற்றும் தானம் செய்யப்பட்ட உறுப்புகளின் விவரங்கள் பின்வருமாறு:

விவரம்	அக்டோபர் 2008 முதல் 31.03.2022 வரை
நன்கொடையாளர்கள்	1,466
இதயம்	651
நுரையீரல்	646
கல்லீரல்	1,359
சிறுநீரகம்	2,638
கணையம்	31
சிறுகுடல்	4
கைகள்	2
பல்வேறு உள் உடல் உறுப்புகள்	1
மொத்த முக்கிய உறுப்புகள்	5,332
தோல்	157
கருவிழி	2,206
இதய வால்வுகள்	904
இரத்த நாளங்கள்	2
எலும்பு	151
முதுகுத் தண்டு மற்றும் டிஸ்க் திசு	21
வயிற்று மடல்	2
மொத்தம்	15,573

விருது: இறந்தவர்கள் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு

முதன்மை மாநிலமாக உள்ளது. தமிழ்நாடு 2015 முதல் 2020 வரை ஆறு ஆண்டுகளாக தொடர்ந்து, இதற்கான விருதினை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. இறந்த உடல் உறுப்பு தானத்தையும் COVID-19 பாதித்துள்ளது, ஆனால் தொடர்ச்சியான மதிப்பாய்வுகள் மற்றும் பட்டறைகளுக்குப் பிறகு, 2022 மார்ச் மாதத்தில் இருந்து கோவிட்-க்கு முந்தைய நிலைக்கு மாநிலம் நன்கொடையை மேம்படுத்தியுள்ளது.

அத்தியாயம் - 5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

“பொது சுகாதார பாதுகாப்பு அறநெறிகளையும், பொது நலனையும் பாதுகாப்பது அரசாங்கத்தின் கடமையாகும்”

5.1 1923-ஆம் ஆண்டில் பொது சுகாதாரத்திற்கென பிரத்யேகமாக, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகம் அமைக்கப்பெற்ற முதன்மையான மாநிலமாக தமிழ்நாடு விளங்குகிறது. இத்துறையின் முக்கிய குறிக்கோள்கள் சீரிய முறையில் நோய் தடுப்பு முறைகளை செயல்படுத்துவது, நீடித்த வாழ்வை அளிப்பது மற்றும் சுகாதாரத்தினை மேம்படுத்துதல் ஆகும். இத்துறை சமூகத்தில் உள்ள ஒவ்வொருவருக்கும் தேவையான சுகாதாரம், நோய்கள் மற்றும் ஆபத்து காரணிகளையும் அதன் போக்குகளையும் சமூக மட்டத்தில் இருந்து கண்காணித்து, தொற்று நோய்கள் ஏற்படும்போது பாராட்டத்தக்க சேவைகளை, சமூக நீதி மற்றும் சமத்துவ நெறியில் வழங்கி வருகிறது. ஆரோக்கிய வழிமுறைகளை நடைமுறைப்படுத்துவது, தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களை தடுப்பது மற்றும் கட்டுப்படுத்துவது, தடுப்பூசி மற்றும் குடும்ப நல சேவைகள் உள்ளிட்ட சமூகம் சார்ந்த மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சுகாதார சேவைகள் மூலம் சுகாதார மேம்பாட்டை வழங்குவது இத்துறையின் முக்கிய பணியாகும். மேலும், மக்களின் நலவாழ்வு தேவைகளை வழங்குவதுடன், சமுதாயத்தில் பரவலாக காணப்படும் நோய்களையும், அதற்கான காரணிகளையும் கண்காணித்து வருகிறது. பெருந்தொற்று ஏற்படும் காலங்களில்,

சமுதாயத்தில் ஒவ்வொருவருக்கும் நலமான வாழ்வை கொடுப்பதும், மெச்சத்தக்க சேவைகளை செய்வதுமே, சமூக நீதி மற்றும் சமத்துவமாக கருதப்படுகின்றது. நம்நாட்டிலேயே முதன் முதலாக பொது சுகாதார சட்டம், 1939-ஆம் ஆண்டு நம் மாநிலத்தில்தான் இயற்றப்பட்டது. இந்தியாவில் இன்றியமையாத சிறந்த பொது சுகாதார பணிகளை முனைப்புடன் செயல்படுத்தும் ஒரு சில மாநிலங்களில் ஒன்றாக தமிழ்நாடு திகழ்கின்றது. ‘கர்னல் கிங்’ அவர்களின் நினைவாக கிங் நிறுவனமும், சமீபத்தில் திறந்து வைக்கப்பட்ட கிங் மருத்துவமனையும் சிறந்த முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது. ‘கர்னல் கிங்’ சென்னை மாகாணத்தின் முதலாவது சுகாதார ஆணையராக பணியாற்றினார், அவரால்தான் தனிமைப்படுத்துதல் என்ற முறைமை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 1921-ஆம் ஆண்டு, அக்டோபர் மாதம் முதலாவதாக 5 மாவட்டங்களில், மாவட்ட சுகாதார குழு உருவாக்கப்பட்டது, பின்னர் அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் விரிவு படுத்தப்பட்டது. இதன் மூலம் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திற்கும் ஒரு மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர் பணியமர்த்தப்பட்டனர். பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை, பொதுமக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை, மாநிலத்தில், கிராமப் பகுதிகளில் 424 மேம்படுத்தப்பட்ட அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளிட்ட 1,804 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகரப் பகுதிகளில் 323 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 140 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக அனைவருக்கும் தரமான

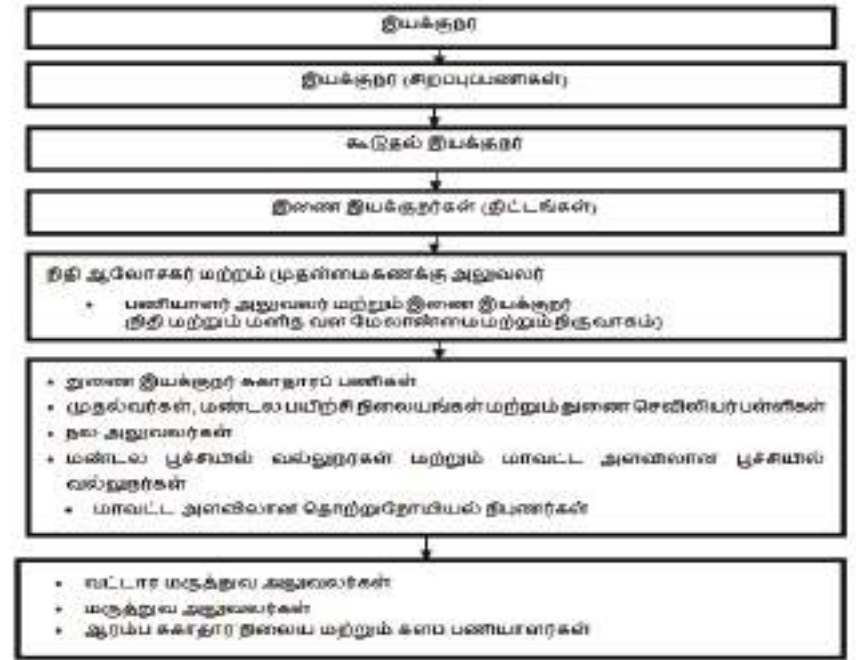
நலவாழ்வினை வழங்கிக் கொண்டு இருக்கின்றது. மேலும் தமிழ்நாட்டில் முதல் நிலை சேவை மையங்களாக, கிராமப்புறங்களில் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்களும், நகர்ப்புறங்களில் 1,643 நிலையங்களும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

5.2 இந்த இயக்கத்தின் கட்டுப்பாட்டில் கீழ்க்கண்ட அமைப்புகள் செயல்படுகின்றன:

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்ககம்	
துணை சுகாதார நிலையங்கள்	கிராமப் புறங்களில் 8,713
கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,804
நகர்ப்புறங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	323 + 140 (GCC)
வட்டார அளவிலான நகர்ப்புற சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள்	388
சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள்	23+ {16+3 EoCs – GCC}
மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	424
இதர நிலையங்கள்	
மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்	9
மாநில பொது சுகாதார ஆய்வகம்	1
மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்	32
தேசிய யானைக்கால் நோய்த்தடுப்பு நிலையங்கள்	5

யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்	42
ஐப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்	3
நீர் பகுப்பாய்வு ஆய்வகங்கள்	4
மண்டல தடுப்பூசி சேமிக்கும் நிலையங்கள்	10
மண்டல சுகாதாரப் பயிற்சி நிலையங்கள்	7
துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகள்	11

5.3 நிர்வாகக் கட்டமைப்பு



5.4 மக்கள் தொகை மற்றும் சுகாதார குறியீடுகளில் அடைந்துள்ள முன்னேற்றம்: 2022-ஆம் ஆண்டில், மாநிலத்தின் மதிப்பிடப்பட்ட மக்கள் தொகை 7.67 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டில் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியைத் தவிர்த்து 45 சுகாதார மாவட்டங்கள் அமைந்துள்ளன. நமது சீரிய முயற்சிகளினால் மாநிலத்தின் சுகாதார நிலையை குறிக்கும் பல்வேறு சுகாதார குறியீடுகளில் பெருமளவில் முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளோம்.

5.5 குழந்தை இறப்பு விகிதம்: குழந்தை இறப்பு விகிதம் என்பது குறிப்பிட்ட ஒரு பகுதியில் 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுள் ஒரு வயதிற்குள் மரணமடையும் குழந்தைகளின் விகிதம். உலகளவில், குறைவான குழந்தை இறப்பு விகிதம் எனப்படுவது, அந்தந்த மாநிலங்கள் / நாடுகளின் சீரான சுகாதார நிலையின் ஒரு குறியீடாக எடுத்துக் கொள்ளப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒருங்கிணைந்த பன்முறை சுகாதார செயல்பாடுகளால் நமது மாநிலத்தின் குழந்தை இறப்பு விகிதம், இந்திய அளவில் 2-ஆம் இடத்திலும், உலகளவில் வளர்ந்த நாடுகளின் குழந்தை இறப்பு விகிதத்திற்கு இணையாகவும் உள்ளது. 2005-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகிதம், உயிருள்ள 1000 குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 37-ஆக இருந்தது. சுகாதாரத் துறையின் சிறப்பான செயல்பாடுகளால்

தற்பொழுது மாதிரி பதிவு முறை (SRS-Sample Registration System) 2019-ன்படி 15-ஆக குறைந்துள்ளது.

5.6 தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்: நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு 2030 (Sustainable Development Goals 2030)-இன்படி, தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம், 2030-ஆம் ஆண்டுக்குள் ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு, 70-க்கு குறைவாக இருக்க வேண்டும் என்ற இலக்கு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளது. ஆனால், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் துறை தனது சீரிய முயற்சிகளால் 2017-19-ஆம் ஆண்டிலேயே தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தை ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 58 எனும் அளவுக்கு குறைத்து சாதனை படைத்துள்ளது (ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை 2017-19). இந்திய அளவில் இது 103-ஆக உள்ளது. மகப்பேறுக்கு முந்தைய தாய்மார்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்காக பல பன்முக நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. தாய் இறப்புகளைத் தவிர்க்க ஒரு தாய் கருத்தரித்ததில் இருந்து, பிரசவத்திற்கு முந்தைய தாயின் ஆரம்ப பதிவு தொடங்கி, பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய காலம் வரை அவர்களின் உடல் நலம் கண்காணிப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது. சிவில் பதிவு அமைப்பு (CRS) 2017-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் கர்ப்பக் குழந்தை கூட்டு கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு (PICME) மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது, மேலும் இந்த புதுமையான நடவடிக்கையை எடுப்பதில் தமிழ்நாடு, நாட்டிலேயே

முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. இந்த இணைப்பின் மூலம் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களும் அவர்கள் வசிக்கும் இடத்தைப் பொருட்படுத்தாமல் 100% கண்காணிக்கப் படுவதை உறுதி செய்கிறது. இதுபோன்ற அயராத முயற்சிகளின் காரணமாக, தாய் இறப்பு விகிதத்தை திறம்பட நமது மாநிலம் குறைத்துள்ளது.

5.7 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

அ. கிராமப்புறங்கள்:

1) கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்: தமிழ்நாட்டில் 388 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் 1,804 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், நோய் சிகிச்சை மற்றும் நோய் தடுப்பு சேவைகள் கிராமப்புற மக்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. தமிழ்நாட்டில் 24 மணி நேர பிரசவ கவனிப்பு சேவை 1,776 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

2) கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டிடங்கள்: 1,764 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. 40 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் வாடகையில்லா கட்டிடத்தில் செயல்பட்டு வருகின்றன. இவற்றில் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டுமானப் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. 9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டுமானப் பணிகள் தொடங்கப்பட

உள்ளன. சொந்த கட்டடம் கட்ட 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிலமாற்றம் மற்றும் மாற்று நிலம் தேர்வு செய்தல் தொடர்பான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

3) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்: அரசின் கொள்கைப்படி ஒரு ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை 30 படுக்கைகள் கொண்டதாக தரம் உயர்த்த, படிப்படியாக நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 30 படுக்கை வசதி கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் நவீன கருவிகளான அல்ட்ரா சோனாகிராம், இ.சி.ஜி., பாய்ல்ஸ் அப்பேரட்டஸ் போன்ற வசதிகள் உள்ளன. தற்போது 388 வட்டாரங்களில் உள்ள 424 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

ஆ. நகர்ப்புறங்கள்

1) நகர்ப்புற சுகாதார மையங்கள்: 2012-13-ஆம் நிதி ஆண்டில், ஏற்கனவே நகராட்சி ஆணையரின் கீழ் செயல்பட்டு வந்த 60 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் சேர்த்து, 135 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருத்துத் துறை இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 2013-14-ஆம் நிதி ஆண்டில் மேலும் 2 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப

சுகாதார நிலையங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டு, மொத்தம் 137 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொது சுகாதாரத் துறையின் கீழ் செயல்பட்டு வந்தன. பின்னர், பொது சுகாதாரத் துறையிலிருந்து 3 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் விரிவாக்க எல்லைக்குள் வந்ததால் தற்பொழுது பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்படுகின்றன. எஞ்சியுள்ள 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 50,000-க்கு குறைவான மக்கள் தொகை உள்ள 40 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய ஊரக நலத்திட்ட நிதியின் கீழும், 50,000-க்கு அதிகமான மக்கள் உள்ள 78 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய நகர் நலத் திட்ட நிதியின் கீழும் செயல்படுகின்றன. 2016-17-ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, ஏற்கனவே செயல்பட்டு வந்த 243 சுகாதார மையங்கள் மற்றும் 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 280 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய நகர நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் கீழ் செயல்பட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. 3 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் தற்பொழுது 323 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி நீங்கலாக) நகரப் பகுதிகளில் வசிக்கும் மக்களுக்கு தேவையான

சுகாதார சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. சமுதாய நகர்நல மையங்களாக செயல்படும், மாநகராட்சி பகுதிகளில் அமைந்துள்ள 23 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு சிறந்த மருத்துவ சேவைகளை அளித்து வருகின்றன. சென்னை மாநகராட்சி உட்பட 96 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ள சிறப்பு பல்முக மருத்துவமனைகளின் மூலம் நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு சிறந்த மருத்துவ சேவைகள் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

வ. எண்	சுருக்கம்	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
1	தேசிய நகர்நல திட்டம் (50,000-க்கும் அதிகமான மக்கள் தொகை)	283
2	தேசிய ஊரகநல திட்டம் (50,000-க்கும் குறைவான மக்கள் தொகை)	40
மொத்தம்		323

2) நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள் (UHN Day): நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து நாள், நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்களால், மாதத்திற்கு ஒருநாள் (குறிப்பாக இரண்டாவது வெள்ளிக்கிழமை) கடைபிடிக்கப்பட்டு, அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, நகர்ப்புறங்களில் உள்ள தகுதியான அனைத்து தாய் மற்றும் குழந்தைகளுக்கு அவரவர் பகுதியில் உள்ள

அங்கன்வாடி மையத்தில், தாய்-சேய் நல சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. இச்சேவையின் மூலம் அனைத்து கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் சத்தான உணவு வகைகளை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டியதன் அவசியம் விளக்கப்படுவதோடு, தடுப்பூசியும் போடப்படுகிறது.

3) நகர்ப்புற பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம் (பாலிகிளினிக்) :
96 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மாலை 4.30 முதல் இரவு 8.30 மணி வரை சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்டு பல்வகை சிகிச்சை (பாலிகிளினிக்) வழங்கப்பட்டு வருகிறது. நகர்ப்புற ஏழை, எளிய மக்களுக்கு தாமதமின்றி சிறப்பு சிகிச்சைகள் கிடைத்திடும் வகையில் பொது மருத்துவம், குழந்தைகள் நலம், பல் மருத்துவம், கண் சிகிச்சை, காது, மூக்கு, தொண்டை மருத்துவம், மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நல மருத்துவம், எலும்பியல் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவம் ஆகியவை நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

5.8 துணை சுகாதார நிலையங்கள்: துணை சுகாதார நிலையம் பொது சுகாதார துறைக்கும் சமுதாயத்திற்கும் முதல் தொடர்பு மையமாக இருந்து வருகிறது. சமவெளிப்பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப்பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை

சுகாதார நிலையமும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. மூன்று துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒரு சுகாதார ஆய்வாளர் பணியமர்த்தப் பட்டுள்ளார். ஒவ்வொரு 13.49 சதுர கிலோ மீட்டர் பரப்பளவுள்ள பகுதிகளில் வாழும் மக்களுக்காக, ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் வீதம், தமிழ்நாட்டில் மொத்தம் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்கள் கிராமப்புற மக்களின் தாய்சேய் நலப்பணிகள் மற்றும் குடும்பநலப் பணிகளை வழங்குகிற பொது மையமாக விளங்கி வருகிறது. இந்த துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் மற்றும் பள்ளி நல்வாழ்வுக் குழுக்கள் உதவி புரிகின்றன.

5.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்பட்டு வரும் சேவைகள்:

- புறநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகள் சேவை, பேறுகால முன்கவனிப்பு, பிரசவம் மற்றும் பேறுகால பின்கவனிப்பு, குடும்பநல சேவைகள்
- தொற்று நோய்களான வயிற்றுப்போக்கு, காய்ச்சல் மற்றும் இதர தொற்றுநோய்களுக்கு சிகிச்சை அளித்தல்
- சமுதாயம் சார்ந்த தாய்சேய் நல சேவைப் பணிகள்
- தொற்றுநோய்களை தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்

- தொற்றாநோய்களான நீரிழிவு நோய், உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் புற்றுநோய் போன்ற நோய்களுக்கான பரிசோதனை மற்றும் தொடர் நடவடிக்கைகள்
- பள்ளி நலக்கல்வி பணிகள் - பிறவிக் குறைபாடு, தாமத வளர்ச்சி, ஊட்டச்சத்து பற்றாக்குறை, மற்ற நோய்கள் போன்ற நான்கு வகையான நோய்களை முன் கூட்டியே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளித்தல். இது குழந்தையின் தரமான நல்வாழ்விற்கும் நீண்ட ஆயுளுக்கும் பெரிதும் உதவி புரிகிறது.

5.10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல்வேறு தேசிய நல்வாழ்வு திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவையாவன:

- பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்
- அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம்
- தேசிய குடும்பநலத் திட்டம்
- தேசிய இரத்த சோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய அயோடின் குறைபாடு தடுப்புத் திட்டம்
- தேசிய பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் மற்றும் சுற்றுப்புற சுகாதாரத் திட்டம்
- தேசிய பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்

- தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- ஒருங்கிணைந்த நோய்கள் கண்காணிப்புத் திட்டம்
- தேசிய பார்வை இழப்பு கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய புளோரோஸிஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய காதுகேளாமை தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய வைட்டமின் “ஏ” பற்றாக்குறை நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம்
- தேசிய ஊரக நல்வாழ்வு குழுமத் திட்டங்கள்
- தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்

முகாம்கள் மற்றும் களப்பணிகள்

- போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள்
- மிஷன் இந்திர தனுஷ் தடுப்பூசி முகாம்கள்
- வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு முகாம்கள்
- தேசிய குடற்புழு நீக்கும் திட்ட முகாம்கள்
- வைட்டமின் “ஏ” திட்ட முகாம்கள்
- கிராமப்புறங்களில் செயல்படுத்தப்படும் சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள்
- காய்ச்சலுக்கான சிகிச்சை முகாம்கள்
- பள்ளி நலக்கல்வி முகாம்கள், சுகாதார கல்வி மற்றும் விழிப்புணர்வு முகாம்கள்

5.11 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு மருந்துகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு: ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருந்துகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு முந்தைய ஆண்டின் புறநோயாளிகள், உள்நோயாளிகள், கருத்தடை, பிரசவங்கள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை (Operation) ஆகியவற்றின் செயல்திறன் அடிப்படையில் வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் விநியோகம் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் வாயிலாக வழங்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டிற்கு மாநில அரசின் நிதி ஒதுக்கீட்டின் கீழ் மொத்தம் ரூபாய் 46.82 கோடி ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருந்துகளுக்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டது.

5.12 அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் (ஒருங்கிணைந்த முதல்நிலை சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள்): சுகாதார வசதி என்பது, அனைவரது உரிமையாகவும், தேசிய அளவிலான நலக் கொள்கையாகவும், ஒருங்கிணைந்த அடிப்படை சுகாதார வசதியை எந்தெந்த வகையில் செய்ய வேண்டுமென்ற உண்மையை, குறிப்பாக நலவாழ்வு முன்னேற்றம், நோய் தடுத்தல், சிகிச்சை, மறுவாழ்வு (வலி நிவாரணம்) ஆதரவு சிகிச்சை முதலியவற்றை உள்ளடக்கியதாகவும் இருப்பதால், 2012-ஆம் ஆண்டு டிசம்பர் திங்களில் ஐக்கிய நாடுகள் (United Nation) முக்கிய தீர்மானமாக “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்டத்தை கொண்டு வந்தது. அது முதல் உலக வங்கியும், உலக நலவாழ்வு நிறுவனமும் (WHO) அனைவருக்கும் நலவாழ்வு

வழங்க வேண்டியதன் முக்கியத்துவத்தை தெளிவாக உணர்ந்து, அதற்கு முன்னுரிமை கொடுத்து, நிரந்தர வளர்ச்சிக்கு வித்திட்டது. ஒவ்வொரு ஆண்டும், டிசம்பர் திங்கள் 12-ஆம் நாள் “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்ட நாளாக அனுசரிக்கப்பட்டு வருகிறது. உலகளாவிய நலவாழ்வு திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமானது ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகளை மக்களின் வீட்டின் மிக அருகாமையில் வழங்குவதின் மூலம் அவர்களின் தனிமனித செலவினை குறைப்பதேயாகும். இத்திட்டம் மக்களின் நீண்டகால சுகாதார தேவைகளை உள்ளடக்கியதாகும். இத்திட்டத்தில் அத்தியாவசிய சேவைகளான நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய் தணிப்பு சேவைகள் முழுமையாகவும், தரமாகவும் வழங்கப்படுகிறது. துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். துணை சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவது அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 2016-17-ஆம் நிதியாண்டில் முன்னோடி திட்டமாக (Pilot Project) ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகள் கீழ் அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டம் 3 சுகாதார அலகு மாவட்டங்களிலுள்ள, 3 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்பட்டது. அதன் தொடர்ச்சியாக 2017-18-ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து பிற சுகாதார மாவட்டங்களில் உள்ள 39 சுகாதார வட்டாரங்களில்

விரிவுபடுத்தப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டது. 2018-19-ஆம் ஆண்டு முதல் ஒன்றிய அரசின் நிதி ஆதரவோடு, 985 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 1,384 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 460 நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் கூடுதல் நலவாழ்வு சேவைகளை வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டன. ஒன்றிய அரசின் ஒப்புதலுக்கு இணங்க 2020-21-ஆம் ஆண்டில் 1,463 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 2,400 துணை சுகாதார நிலையங்கள் நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்பட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 4,848 இடைநிலை சுகாதாரப் பணியாளர்களை (MLHPs) நியமனம் செய்வதற்கும், 2,448 பல்நோக்கு சுகாதார பணியாளர்களை ஒப்பந்த அடிப்படையில் நியமனம் செய்வதற்கும் அரசு ஒப்புதல் வழங்கி உள்ளது. நலவாழ்வு மையங்களில், நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, நோய் நீக்கம், மறுவாழ்வு மற்றும் நோய்த்தணிப்பு சேவைகளுக்கு தொடர்புடைய பேறுசார் மற்றும் மகப்பேறு பச்சிளங்குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் (RMNCH+A), தொற்று நோய் தடுப்பு, தொற்றா நோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை, கண் மருத்துவம், காது, மூக்கு, தொண்டை சிகிச்சை, பல் பராமரிப்பு, மனநலம், முதியோர்கள் பராமரிப்பு, சிறுநோய் சிகிச்சை மற்றும் அவசர முதலுதவி சிகிச்சை, விபத்து மற்றும் அவசரகால சேவைகள் போன்ற 12 ஒருங்கிணைந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன.

ஆய்வகப் பரிசோதனைகள்: அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் மூலம் மேலே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள சேவைகளுக்கு கூடுதலாக ஹப் அண்ட் ஸ்போக் உருப்படிவம் (Hub and Spoke Model) மூலம் துணை சுகாதார நிலையங்களில் 5 வகை பரிசோதனைகளும், கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 20 வகையான ஆய்வக பரிசோதனைகளும், வட்டார சுகாதார நிலையங்களில் 25 வகையான ஆய்வக பரிசோதனைகளும், மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களில் 11 வகையான பரிசோதனைகளும், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீடு திட்டத்தின் மூலம் 4 வகையான பரிசோதனைகள் இலவசமாக பொதுமக்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.

தொலைதூர மருத்துவ சேவை: இத்திட்டத்தின் கீழ் தொலைதூர மருத்துவ சேவையானது இ-சஞ்சீவினி (OPD) இணைய முகப்பு மூலமாகவும், இ-சஞ்சீவினி (HWC) மூலமாகவும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இச்சேவையின் மூலம் நோயாளிகள் மருத்துவர்களை காணொளி வாயிலாக தொடர்பு கொண்டு சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளலாம். மேலும், இ-சஞ்சீவினி (HWC) இணைய முகப்பின் மூலமாக நோயாளிகளுக்காக மருத்துவர் காணொளி வாயிலாக மற்றொரு முதுநிலை மருத்துவரின் ஆலோசனையைப் பெற வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. தொலைதூர மருத்துவம் வழங்குவதில் தமிழ்நாடு தற்போது முன்னிலை மாநிலமாக உள்ளது.

திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி: அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தில் திறன் மேம்பாடனது ஒரு தொடர்ச்சியான செயல்முறையாக உள்ளது.

1. இடைநிலை சுகாதார சேவை வழங்குபவர்களுக்காக (MLHP) 4 மாத கால சமூக சுகாதார சேவைகளுக்கான சான்றிதழ் படிப்பு பயிற்சியும், ECHO காணொளி பயிற்சியும் நிலையான சிகிச்சை வழிகாட்டுதல் (STC) பயிற்சிகளும் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.
2. மேலும், இத்திட்டத்தில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு 12 விதமான ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை வழங்குவதற்கான 3 நாள் அறிமுக பயிற்சி இத்திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்படுகின்றது.
3. அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் மாவட்ட அளவிலான ஒரு நாள் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.
4. அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் மாவட்ட அளவிலான திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி மற்றும் டிஜிட்டல் சுகாதார பதிவுகள் நடத்தப்படுகின்றன.

தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் மேம்பாட்டில் மேம்படுத்த நலவாழ்வு மையங்கள் (HWCs) மிக முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன. அனைத்து குடிமக்களுக்கும் அவர்களது தகுதி பாராமல் “அனைவருக்கும் நலவாழ்வு” திட்டத்தின் பயன்களை கொண்டு சேர்க்க வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும்.

5.13 நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம்: மாதந்தோறும் குறிப்பிட்ட நாட்களில் மிக தொலைவில் உள்ள கிராமங்களுக்கு சென்று, அங்குள்ள மக்களின் நோய்களை கண்டறிந்து, அதற்கான சிகிச்சை அளித்திடும் வகையில் 2007-ஆம் ஆண்டில், 100 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டன. 2008-இல், 285 நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் சூடுதலாக வழங்கப்பட்டன. இந்த நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்களின் மருத்துவக் குழுவில், ஒரு மருத்துவ அலுவலர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஓட்டுநர், ஒரு துப்புரவு பணியாளர் பணியமர்த்தப்பட்டு, தொலைதூர கிராமங்களில் வாழும் மக்களுக்கு, அவர்களின் வசிப்பிடத்திலேயே தேவையான மருத்துவ வசதி அளிக்கும் வகையில் 385 வட்டாரங்களிலும் நடமாடும் மருத்துவக்குழு வாகனம் மூலம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வந்தன. 2011-12ஆம் நிதியாண்டில் ஏற்கனவே செயல்படும் 385 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களை, நடமாடும் மருத்துவமனைகளாக மேம்படுத்தி, ஆய்வக நுட்புணர்களை நியமனம் செய்து, ஆய்வக வசதிகளுடன், கிராமப்புற ஏழை எளிய மக்களுக்கு தரமான மருத்துவ சேவைகள் வழங்க ஆணையிடப்பட்டு செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாநிலம் முழுவதும், தற்சமயம் 476 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. கட்டுமானத்துறை தொழிலாளர்களுக்கு தரமான மருத்துவ சேவை வழங்குவதற்காக ரூபாய் 16.398 கோடி செலவில் (பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 வாகனங்கள், தலா ஒரு

வாகனம் வீதம் 35 மாவட்டங்களில் 35 வாகனங்கள்) 50 நகரும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் மூலம் மருத்துவ சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இந்த ஆண்டு, மாநில அரசால் நவீனப்படுத்தப்பட்ட 389 நடமாடும் மருத்துவமனை வாகனங்கள் வாங்க ஏற்பாடு செய்யப்பட்டு, அதில் 130 வாகனங்கள், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 08.04.2022 அன்று கொடியசைத்து துவக்கி வைக்கப்பட்டு, இயங்கி வருகின்றன. இந்த நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம் மூலம் உயர்ந்த மருத்துவ சேவையை வழங்குவதுடன், சிறந்த தாய் சேய் நலன், தொற்றா நோய்களுக்கு சிறப்பு கவனம் அளித்து ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் உள்ள கிராமங்களுக்கும், தொலைதூர கிராமங்களுக்கும் வரையறுக்கப்பட்ட பயணத்திட்டத்தின்படி மருத்துவ சேவை அளிப்பதே இத்திட்டத்தின் உயர்ந்த நோக்கமாகும். ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் இக்குழு சிகிச்சை அளிக்கும் நாள் மற்றும் நேரம் தகவல் பலகையில் பொதுமக்கள் வசதிக்காக தெரிவிக்கப்படும். இத்திட்டத்தின் கீழ் திட்டமிடப்பட்ட பயணத்திட்டத்தின்படி ஒரு மாதத்திற்கு ஒரு வட்டாரத்தில் 40 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு வருகிறது. அதிக இடர்பாடுடைய தற்காலிக குடியிருப்புகள் நிறைந்த பகுதிகளுக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கப்படும். சர்க்கரை நோய் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய் உள்ளவர்களுக்கு ஒரு மாதத்திற்கான மருந்துகள் வழங்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் நிதியாண்டில் 2.41 லட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 1.84 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

5.14 கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம்: 2006-ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் முத்தமிழ் அறிஞர் டாக்டர். கலைஞர் அவர்களால் நோய்களை வருமுன் தடுக்கும் அணுகுமுறையை, மக்களிடையே ஏற்படுத்தும் நோக்கில் இத்திட்டம் துவக்கி வைக்கப்பட்டது. 2001-2006 மற்றும் 2011-2021 ஆண்டுகளில் இத்திட்டம், சிறப்பு மருத்துவ முகாம் என்ற பெயரில் செயல்படுத்தப்பட்டது. தமிழ்நாடு சட்டப்பேரவையில் 02.09.2021 அன்று மாண்புமிகு அமைச்சர் (மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை) அவர்கள் கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டம் முகாம்கள் மீண்டும் புதுப்பொலிவுடன் செயல்படுத்தப்படும் என்று அறிவித்தார். மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 29.09.2021 அன்று கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தை தொடங்கி வைத்தார். இத்திட்டத்தின் கீழ் ஆண்டிற்கு 1,250 மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும் (385 வட்டாரங்களில் 1,155 முகாம்கள், 20 மாநகராட்சிகளில் 80 முகாம்கள், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 15 முகாம்கள்) மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படும். நோய்களைத் தொடக்க நிலையிலேயே கண்டறிந்து குணப்படுத்தும் வகையில், மருத்துவ வல்லுநர் குழுக்களைக் கொண்டு மாநிலமெங்கும் மருத்துவ முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது. கிராமப்புற மக்களுக்கும், நகர்ப்புற மக்களுக்கும் வருமுன் காப்போம் திட்டம் மூலம் உடல் பரிசோதனை செய்து, உரிய சிகிச்சை

மற்றும் சுகாதார நலக் கல்வி வழங்கப்படுகிறது. சிறப்பு மருத்துவர்கள் மூலம் தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. மேலும், சிறு நோய்களுக்கான சிகிச்சையும் அளிக்கப்படுகிறது. அனைத்து பரிசோதனைகளும் குறிப்பாக இரத்தம், சிறுநீர் போன்றவற்றிற்கு செமி ஆட்டோ அனலைசர் போன்ற அதி நவீன கருவிகள் பயன்படுத்தி பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. அனைத்து கருவுற்ற பெண்களுக்கும் அல்ட்ராசோனோகிராம் மூலம் சிறப்பு பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இந்த முகாம் காலை 9.00 மணி முதல் மாலை 4.00 மணி வரை நடைபெறுகிறது. பரிந்துரை மற்றும் தொடர் சிகிச்சைகள் குறிப்பிட்ட நிலையங்களில் நடத்தப்படுகிறது. கிராமப்புற மக்களுக்கு சாதாரண நோய்களுக்கான மருத்துவ சிகிச்சைகள் மருத்துவ நிலையங்களின் மூலமாக வழங்கப்படுகின்றது. கிராமப்புற மக்களுக்கு குறிப்பாக தொலைதூரத்தில் வசிக்கும் கிராமப்புற மக்களுக்கு புற்றுநோய், சர்க்கரை நோய், இரத்த அழுத்தம் மற்றும் இருதய நோய்கள், வயது முதிர்ச்சியினால் ஏற்படும் நோய்கள் ஆகியவற்றிற்கு சிறப்பு மருத்துவர்களைக் கொண்டு முகாம்களில் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சை மற்றும் மேல் சிகிச்சை தேவைப்படும் நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டு திட்டத்தின் கீழ் சிகிச்சை பெறுவதற்கும் பரிந்துரை

செய்யப்படுகிறார்கள். கலைஞரின் வருமுன் காப்போம் திட்டத்தின் கீழ் 31.03.2022 வரை, 1248 முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 8,64,934 பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

5.15 தர உத்தரவாதம் (Quality):

அ) தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம் (NQAS) : பொது சுகாதார நிலையங்களுக்காக குறிப்பிட்ட தேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சிறந்த நடைமுறைகள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் தேசிய தர உத்தரவாத தர நிலைகள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. சமுதாய சுகாதார மையம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம் தற்போது நடைமுறையில் இருக்கிறது. இந்த ஆண்டு இத்திட்டம், துணை சுகாதார நலவாழ்வு மையங்களிலும் செயல்படுத்தப்படுகின்றது.

நோக்கங்கள்:

தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம், பின்வரும் நான்கு முக்கிய நோக்கங்களைக் கொண்டுள்ளது.

- நோயாளிகளின் தேவைகள் மற்றும் எதிர்பார்ப்புகள் பூர்த்தி செய்வதற்கான தர உத்தரவாதம் முக்கியத்துவம் கொடுக்கிறது.
- தர உத்தரவாதம் அமைப்புகள் மற்றும் செயல் முறைகளில் கவனம் செலுத்துகிறது.

- தரவுகளை ஆய்வு செய்து சேவை வழங்குதல் மற்றும் செயல்முறைகளை ஆய்வு செய்ய தர உத்தரவாத திட்டம் பயன்படுகிறது.
- சிக்கலை தீர்ப்பதற்கும், தரத்தினை மேம்படுத்துவதற்கும், தர உத்தரவாதம், ஒரு குழு அணுகுமுறையை ஊக்குவிக்கிறது.

நீடிக்கும் திறன்:

1. எளிதாக்கல் மற்றும் நிதி ஊக்கத்தொகை, அங்கீகாரம் பெற்றுத் தரப்படும்.
2. ஒவ்வொரு மூன்று வருடங்களுக்கு பிறகு மறுசீரமைப்பு செய்யப்படும்.

தரமான கலாச்சாரம், சீரான முயற்சிகள் மற்றும் முதலீடுகள் மூலம் இதை உருவாக்க முடியும். இது இயல்பான ஒன்று அல்ல. தரமான கலாச்சாரத்தை உருவாக்குவதற்கான முக்கிய முன்முயற்சியானது, வெகுமதி, அங்கீகாரம் மூலமும், மாநில மற்றும் மாவட்ட நிர்வாகம் ஆகியவற்றின் தொடர்ச்சியான கையாளுதல் மூலமும் செய்யப்பட வேண்டும். தரத்திற்கான தேசிய சான்றிதழ் பெறும் வசதிகள் மற்றும் தொடர்ந்து மதிப்பீடுகளின் போது அத்தகைய நிலையை தக்க வைத்துக்கொள்ளும் வசதிகளுக்கு ஊக்கமளிக்க வேண்டும். அதிக அளவில் சுகாதார நிலையங்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்டால் மறு ஆய்வின் போது

ஊக்கத்தொகையை வழங்குவதற்கான முன்முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

ஊக்கங்கள்: தேசிய சான்றிதழ் பெறுவதில் வெற்றி பெறும் சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது. கொடுக்கப்படும் வெகுமானம், படுக்கை வசதி (படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை) அளவிற்கேற்ப விகிதாசார முறையில் இருக்க வேண்டும். தேசிய தரசான்றிதழ் பெறும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருடத்திற்கு 3,00,000 ரூபாய் ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது. இந்த ஊக்கத்தொகை பின்வரும் நோக்கங்களுக்காகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

அ) 25 சதவிகித நிதி தர உத்தரவாத திட்டத்தின் பங்கேற்பாளர்களாக உள்ள ஊழியர்களுக்கு நிதி ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படுகிறது.

ஆ) அத்தகைய நிதிகளில் 75% எஞ்சியுள்ள நிலையில், இந்நிதி மாநில அரசின் வழக்கமான வரவு செலவுத் திட்டத்திலிருந்து கிடைக்கும் ஆதரவைப் பெறும் திட்ட நடவடிக்கைகளுக்கு செலவிட முடியாது. சுகாதார நிலையத்தில் நிதி நிலைமையை மேம்படுத்துவதற்கு செலவிடப்பட அனுமதிக்கப் படுகிறது.

சாதனைகள்: தற்போது வரை 89 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தேசிய தர உத்தரவாத சான்றிதழ் பெறப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்	நிதி ஆண்டு	தேசிய தர சான்றிதழ் பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்			
		சமுதாய நல மையம் (CHC)	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (PHC)	நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (UPHC)	மொத்தம்
1	2018-2019	5	8	0	13
2	2019-2020	16	18	0	34
3	2020-2021	2	2	3	7
4	2021-2022	16	19	0	35
மொத்தம்		39	47	3	89

ஆ) காயகல்ப் விருது வழங்கும் திட்டம்: பொது இடங்களின் தூய்மையை ஊக்குவிப்பதற்காக “தூய்மையே சேவை இயக்கம்” (சுவச் பாரத் அபியான) என்ற திட்டம் மாண்புமிகு பிரதமர் அவர்களால் 2014-ஆம் ஆண்டு. அக்டோபர் மாதம் 2-ஆம் தேதி தொடங்கப்பட்டது. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கு தூய்மை மற்றும் சுகாதாரம் பேணுதல் நல்லது. ஆதலால் நாம் சுகாதார பராமரிப்பு நிலையங்களிலுள்ள வசதிகளைப் பற்றி பேசும்போது இது ஒரு முக்கிய தேவையாகிறது. தூய்மை என்பது நோய்த் தொற்றின் பரவலைத் தடுப்பது மட்டுமல்லாமல், நோயாளிகளுக்கும் பார்வையாளர்களுக்கும் ஒரு நல்ல அனுபவத்தினை வழங்குகிறது. மே 15, 2015-ல், ஒன்றிய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை அமைச்சகத்தால், பொது சுகாதார

மையங்களின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் மற்றும் சுகாதாரத்தைப் பேணவும், காயகல்ப் என்ற ஒரு திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் சுகாதாரமான சூழ்நிலையை உருவாக்குவதும், அங்கீகரிப்பதுமாகும் ஆகும். இத்திட்டம் தொடர்பாக உரிய வழிகாட்டுதல்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

திட்டத்தின் நோக்கம்

இத்திட்டத்தின் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

- பொது சுகாதார பராமரிப்பு நிலையங்களில் தூய்மை, சுகாதாரம் மற்றும் தொற்று கட்டுப்பாடு நடைமுறைகள் ஆகியவற்றை ஊக்குவித்தல்.
- அத்தகைய பொது சுகாதார நிலையங்களை ஊக்குவிப்பதற்கும் மற்றும் அங்கீகரிப்பதற்கும் சிறந்த செயல்திறன் உள்ள, நிலையான நெறிமுறைகளை பின்பற்றப்படுகின்ற பொது சுகாதார நிலையங்களை கண்டறிந்து அங்கீகரித்தல்.
- சுகாதாரம், தூய்மை மற்றும் துப்புரவு பேணுதல் ஆகியவை குறித்த மதிப்பீட்டை மதிப்பாய்வு செய்வதற்கான ஒரு பண்பாட்டை ஊக்குவித்தல்.
- பொது சுகாதார நிலையங்களில் நிலையான நோய் கட்டுப்பாட்டை உருவாக்குதல், பகிர்ந்து கொள்ளுதல், நேர்மறையான உடல்நல விளைவுகளை இணைத்தல்.

விருதுகளின் பகிர்வுகள்

நிதி ஆண்டு	சமுதாய நல மையம் (CHC)	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (PHC)	நகர்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (UPHC)	துணை சுகாதார நிலையம் (HSC)	மொத்தம்
2016-17	25	54	NA	NA	79
2017-18	117	186	39	NA	342
2018-19	157	217	27	NA	401
2019-20	212	423	133	148	916
2020-21	331	837	178	353	1699
2021-22	269	728	159	410	1566

சாதனைகள்:

இவ்விருது வழங்கும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2016-இல் தொடங்கப்பட்டு, பொது சுகாதார நிலையங்களுக்கு சிறந்த முறையில் விருது வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு ஆண்டும், மாநில அளவில் ஒரே ஒரு சமூக சுகாதார நிலையம் வெற்றியாளராகவும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் உள்ள சமூக சுகாதார நிலையத்திற்கு விருதுகளும் அறிவிக்கப்படுகிறது. அதே நேரத்தில் 37 மாவட்டத்திலும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வெற்றியாளர் விருதும் அறிவிக்கப்படுகிறது. 70 சதவிகிதத்திற்கும் அதிகமான மதிப்பெண்கள் பெற்றவர்களுக்கு பாராட்டு சான்றிதழ் மற்றும் விருது கொடுக்கப்படுகிறது. இந்த முன்முயற்சியின் காரணமாக பல பொது சுகாதார நிலையங்கள் வெகுமதிகளையும், அங்கீகாரத்தையும் பெற்றுள்ளன.

இதனால் நோயாளிகளுக்கு சிறந்த பாதுகாப்பான சிகிச்சை, தரமான முறையில் வழங்கப்படுகிறது.

5.16 தாய்சேய் நலம்: அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும், பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கும் தரமான பிரசவத்திற்கு முந்தைய பராமரிப்பு, பிரசவகால பராமரிப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு வழங்கவும், குழந்தை வளர்ச்சிக்கு தேவையான நடவடிக்கைகளை நட்புடனும், தரமாகவும் வழங்கவும், பல்வேறு தேசிய சுகாதார திட்டங்கள் நமது மாநிலத்தில் திறம்பட செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. அவை பின்வருமாறு:

- தாய்சேய் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலத் திட்டம் (RMNCH-A)
- இரத்த சோகை தடுப்பு திட்டம் (Anemia Mukht Bharat)
- சிறப்பு தாய்சேய் நல முகாம் (Pradan Mantri Surakshit Matritva Abhiyan camps)
- கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கு கால்சியம் சத்து மாத்திரைகள் வழங்குதல் (Calcium Supplementation of Pregnant and Lactating Mothers)
- கர்ப்பிணி பெண்களுக்கு சர்க்கரை, தைரொய்ட், ஹெப்பாடிட்டீஸ் முதலிய பரிசோதனைகள் (Antenatal Mother Screening for Gestational Diabetes, Thyroid, Hepatitis)

- பிரசவ உதவியாளர் பயிற்சி (Skilled Birth Attendant Training)
- புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு வீடு சென்று பராமரிப்பு (HBNC)
- இளம் குழந்தைகளுக்கு வீடு சென்று பராமரிப்பு (HBYC)
- இளம் குழந்தைகளுக்கு உணவூட்டும் முறை குறித்த விழிப்புணர்வு (IYCF)
- ஜனனி சிசு சுரக்ஷ யோஜனா (JSSK)
- ஜனனி சுரக்ஷ யோஜனா (JSY)
- குழந்தைகளுக்கான வயிற்றுப்போக்கு தடுப்பு முகாம் (IDCF)
- குழந்தைகளுக்கான நிமோனியா காய்ச்சல் தடுப்பு திட்டம் (SAANS)
- பிரசவித்தவுடன் தாய்ப்பால் வழங்குதல் (MAA) / Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)
- புதிதாகப் பிறந்த மற்றும் குழந்தை பருவ நோய்களின் ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை (IMNCI)
- தேசிய குடற்புழு நீக்கநாள் (NDD)
- சுரக்ஷித் மாத்ரீத்வ ஆஸ்வாஸான் (SUMAN)
- அனைவருக்கும் தடுப்பூசித் திட்டம் / இந்திர தனுஷ்
- தேசிய குழந்தைகள் நலத் திட்டம் (RBSK)
- தேசிய வளரிளம் பருவத்தினர் நலத்திட்டம் (RKSK)

5.17 தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் மேற்கண்ட திட்டங்கள் தவிர, மாநில அரசு பின்வரும் சிறப்புத் திட்டங்களை செயல்படுத்தி வருகிறது:

- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம் மற்றும் கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு இரண்டு ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள் வழங்கும் திட்டம்
- குழந்தைநல பரிசுப் பெட்டகம்
- மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம் (தற்போது நகர்புறங்களுக்கும் விரிவு படுத்தப்பட்டுள்ளது)
- வட்டார அளவிலான அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் (BEmONC)
- மகப்பேறு சஞ்சீவினி

5.18 டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்: டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம், மாண்புமிகு முத்தமிழ் அறிஞர் கலைஞர் அவர்களால், 15.9.2006 அன்று, ஏழை கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கர்ப்ப காலத்தில் வேண்டிய சத்தான உணவுக்கு ஆகும் செலவை மேற்கொள்ளல், வருமான இழப்பை ஈடு செய்தல், குறைந்த எடையுள்ள குழந்தைகள் பிறப்பதை தடுத்தல் போன்ற நடவடிக்கைகள் மூலம் சிசு இறப்பு விகிதம் மற்றும் பேறுகால இறப்பு விகிதங்களை குறைக்கும் உயரிய நோக்கங்களுக்காக நிதியுதவி வழங்கும் பொருட்டு செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் கீழ் வறுமைக் கோட்டிற்கு கீழ் உள்ள கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு

6,000 ரூபாய் நிதியுதவி வழங்கப்பட்டது. இந்நிதியுதவி 1.6.2011 முதல் 6,000 ரூபாயிலிருந்து 12,000 ரூபாயாகவும், 1.4.2018 முதல் 12,000 ரூபாயிலிருந்து 18,000 ரூபாயாகவும் உயர்த்தப்பட்டது. இதில் 14,000 ரூபாய் பணப்பயனாக பயனாளியின் வங்கிக் கணக்கில் செலுத்தப்படுவதன் மூலமும், கர்ப்பிணிப் பெண்களின் இரத்தச்சோகையை குறைத்திடவும், பச்சிளம் குழந்தையின் பிறப்பு எடையை அதிகரிக்கவும் தேவையான இரும்புச்சத்து திரவம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து பொருட்கள் அடங்கிய ரூபாய் 2,000 மதிப்புள்ள இரண்டு ஊட்டச்சத்து பெட்டகங்கள் வழங்கப்படுவதன் மூலமும் நிதி உதவி அளிக்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் நிதி ஆண்டில், 7.94 இலட்சம் பயனாளிகளுக்கு ரூபாய் 857.19 கோடி நிதி உதவியாக வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.19 குழந்தை நல பரிசு பெட்டகத் திட்டம்: அம்மா குழந்தை நல பரிசு பெட்டகத் திட்டம் 8.9.2015 முதல் அனைத்து அரசு மருத்துவமனை மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துவங்கப்பட்டு, பிறக்கும் பச்சிளம் குழந்தைகள் ஆரோக்கியமாகவும், நலமுடனும் இருப்பதற்காக, குழந்தை பிறந்தவுடன், பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு இப்பெட்டகம் வழங்கப்படுகிறது. அம்மா குழந்தை நலப் பரிசுப் பெட்டகம் பின்வரும் 16 பொருட்களை கொண்டதாகும். அவையாவன: குழந்தைக்கான துண்டு, குழந்தை உடை, குழந்தை படுக்கை, குழந்தைக்கான கொசுவலை, குழந்தை நாப்கின், குழந்தை எண்ணெய், குழந்தை குளியல் திரவம்,

குழந்தை குளியல் சோப்பு, குழந்தை சோப்பு டப்பா, குழந்தை நகவெட்டி, குழந்தை கிலுகிலுப்பை, குழந்தை பொம்மை, கை கழுவும் திரவம், குளியல் சோப்பு, செளபாக்கியா சுண்டி லேகியம் மற்றும் இவையனைத்தையும் பாதுகாப்பாக வைக்கும் பெட்டகப் பை ஆகியனவாகும். தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், இந்த பெட்டகத்தை கொள்முதல் செய்து வழங்குகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில், 4,05,370 பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கு இந்த பெட்டகம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

5.20 மாதவிடாய் கால சுகாதார திட்டம்: நம்நாட்டில், மாதவிடாய் மற்றும் மாதவிடாய் நடைமுறைகள் சமூக-கலாச்சாரக் கட்டுப்பாடுகளால் சூழப்பட்டுள்ளது. மாதவிடாய் காலங்களில் தேவையான சுகாதார நடைமுறைகளை பின்பற்றுவதில் உள்ள தடைகளாலும், சுகாதாரமற்ற மாதவிடாய் பொருட்களை பயன்படுத்துவதாலும், பெண்களுக்கு பல்வேறு உடல்நலக் குறைபாடுகள் மற்றும் நோய்தொற்று ஏற்படுகிறது. ஏழைப் பெண்கள் இந்த வகையான சுகாதாரமற்ற மாதவிடாய் பொருட்களை பயன்படுத்துவதால், இடுப்பு அழற்சி நோய் (Pelvic Inflammatory Disease) மற்றும் இணப்பெருக்க பாதை தொற்று (Re-productive Tract Infection) போன்ற நோய்களால் பாதிக்கப்படுவதுடன், நீண்டகால மலட்டுத்தன்மையும் ஏற்படுகிறது, இதுபோன்ற பழக்கங்களில் இருந்து விடுபடும் விதமாக, **மாதவிடாய் கால சுகாதார திட்டத்தை**

செயல்படுத்துவதன் மூலம், சுகாதார சீர்திருத்தங்களை செயல்படுத்துவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக திகழ்கிறது. இக்குறைகளை போக்கும் விதமாக, மாதவிடாய் காலங்களில் சுகாதாரமான சானிட்டரி நாப்கின் வழங்கவும், அது குறித்த விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தவும், தமிழ்நாடு அரசு 27.3.2012 அன்று மாதவிடாய் சுகாதார திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்தியது. இத்திட்டத்தின் கீழ், கிராமப் பகுதிகளில் உள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளர் இளம்பெண்கள், அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள், சிறைச்சாலைகளில் உள்ள பெண் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள் ஆகியோருக்கு, 'புதுயுகம்' என்ற பெயரில் இலவச சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்கப்படுகின்றன. தற்பொழுது இத்திட்டம் நகர்ப்புறங்களில் வசிக்கும் பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளரிளம் பெண்களுக்கும், அரசு மருத்துவமனைகளில் 15-49 வயது வரை உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் இலவச சானிடரி நாப்கின்கள் வழங்க விரிவு படுத்தப்பட்டுள்ளது. வளரிளம் பெண்களின் குடும்பத்தினர், சானிடரி நாப்கின்கள் வாங்குவதற்காக செலவிடப்படுவது குறைந்துள்ள அதே நேரத்தில், வளர் இளம் பெண்களின் சானிடரி நாப்கின் பயன்பாடு அதிகரித்துள்ளது.

வ. எண்	பயனாளியின் வகை	வழங்கப்படும் பைகள்	நாப்கின் வகை	எதிர்பார்க்கப்படும் பயனாளிகள் எண்ணிக்கை	கொள்முதல் முறை
1.	கிராமப்புறங்கள் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத பருவம் அடைந்த வளர் இளம்பெண்கள்	ஆறு சானிடரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை வீதம் மூன்று பைகள் இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை வழங்கப்படுகிறது. இவ்வாறு வருடத்திற்கு 18 பைகள்	நாடா இல்லாத நாப்கின்	43.34 இலட்சம்	தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவை கழகம் மூலம் கொள்முதல் செய்யப்பட்டு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
2.	அரசு மருத்துவ மனைகளில் 15-49 வயது வரை உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள்	6 நாடாவுடன் கூடிய சானிடரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை	நாடா இல்லாத நாப்கின்	73.51 இலட்சம்	
3.	அரசு மருத்துவ மனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள்	6 நாடாவுடன் கூடிய சானிடரி நாப்கின்கள் கொண்ட ஒரு பை வீதம் ஏழு பைகள்	நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்	5.07 இலட்சம்	சுய உதவி குழுக்களால் தயாரிக்கப்படும் நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள் தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு நிறுவனத்தின் மூலம் தமிழ்நாடு
4.	சிறைச்சாலைகளில் உள்ள பெண் கைதிகள்	வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஆறு சானிடரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு பை)	நாடாவுடன் கூடிய நாப்கின்கள்	3,000	

5.	சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகள்	வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஆறு நாடாவுடன் சாண்டரி நாப்கின் கொண்ட ஒரு நாப்கின்கள் பை)	100	மருத்துவ சேவை கழகத்தால் கொள்முதல் செய்யப் படுகிறது
மொத்த பயனாளிகள்			1.21 கோடி	

5.21 வட்டார அளவிலான அவசர பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் (BEmONC):

- அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் அடிப்படை அவசரகால மகப்பேறு சிகிச்சையை (BEmOC) வழங்குகிறது. 24x7 மணி நேரமும் தாய் சேய் நலம் மற்றும் பிரசவ பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இருப்பதை அரசு உறுதி செய்துள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவித்த தாய்மார்கள் குறைந்தது 48 மணி நேரம் மருத்துவமனையில் தங்க அறிவுறுத்தப்படுகிறார்கள். அப்பொழுது அத்தாய்மார்களுக்கு தேவையான உணவு மற்றும் குழந்தைகளுக்கு வழங்க வேண்டிய தடுப்பூசிகள் அனைத்தும் வழங்கப்படுகிறது. தொற்று பாதிப்புகள் ஏற்படாமல் இருக்க ஒவ்வொரு பிரசவத்திற்கும் தனித்தனி பிரசவ கருவிகள் பயன்படுத்தப்படுகிறது. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பிரசவிக்கும் தாய்மார்கள், அங்கேயே தங்க நேரிடும்

போது, குறைந்தபட்சம் 3 நாட்களுக்கு உணவு வழங்கப்படும்.

- மலைப்பிரதேசங்களில் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் பிரசவ நேரங்களில் உடனே மருத்துவமனைக்கு வருவதில் தாமதம் ஏற்பட்டு தாய் இறப்பு நிகழ்வதால், இதனை குறைக்கும் பொருட்டு அப்பகுதிகளிலுள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு உள்ளன.
- பிரசவிக்கும் தாய்மார்களுக்கு மனதளவில் ஆதரவளிக்க மகப்பேற்றின் போது, தாய் விரும்பும் பெண் உறவினர் ஒருவர் உடனிருக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- இரத்தம் தேவைப்படுவோருக்கு அருகிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலேயே எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளது.

5.22 பள்ளி சிறார் கண்ணொளி காப்போம் திட்டம்:

கண்ணொளி காப்போம் திட்டம் 2009-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 6-ஆம் வகுப்பு முதல் 12-ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவர்களிடையே கிட்டப்பார்வை பரிசோதனை செய்து இலவசமாக கண் கண்ணாடிகள் வழங்கப்படுகிறது. ஒரு சில பார்வைக் குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளுக்கு ஆண்டு தோறும் பார்வைத் திறனில்

மாற்றங்கள் ஏற்பட வாய்ப்பு உள்ளது. ஏற்கனவே பார்வைக் குறைபாடு உள்ள 7-ஆம் வகுப்பு முதல் 12-ஆம் வகுப்பு வரை பயிலும் மாணவர்களுக்கு பார்வைத்திறனில் ஏதேனும் மாற்றங்கள் ஏற்பட்டு இருந்தால் அவர்களையும் மறு பரிசோதனை செய்து புதிய கண்ணாடி வழங்கப்படுகிறது. மாணவர்கள் நலனில் பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் பள்ளியிலேயே மாணவர்களை பரிசோதனை செய்து, அவர்களிடையே பார்வைக் குறைபாடு உள்ளவர்களை கண்டறிந்து கண் மருத்துவ உதவியாளர் பரிசோதனைக்கு அனுப்புவார்கள். கண் மருத்துவ உதவியாளர் மாணவர்களின் கண் பார்வையை பரிசோதித்து உரிய சீட்டு வழங்குவார். அச்சீட்டின் அடிப்படையில் கண் கண்ணாடிகள் இலவசமாக குறைபாடு உள்ள மாணவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில், 1,55,909 பள்ளி குழந்தைகள் பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, 1,25,779 குழந்தைகளுக்கு கண் கண்ணாடி வழங்க ஆவண செய்யப்பட்டுள்ளது.

5.23 பயிற்சி மற்றும் தொடர் நலக்கல்வித் திட்டம்: தொடர் பயிற்சி, பணி முன் பயிற்சி மற்றும் பணியிடைப் பயிற்சி கல்வியானது இத்துறையில் பணிபுரியும் அனைத்து சுகாதார அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள், மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கு எட்டு பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலமாக பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. அவை பொது சுகாதார பயிற்சி நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி,

நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பயிற்சி நிலையம், எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமம், மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், விழுப்புரம் மற்றும் சேலம், விலங்கினம் மற்றும் நோய்பரப்பிகள் கட்டுப்பாட்டு மையம், ஓசூர், கிருஷ்ணகிரி, மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி மையம், திருவரங்குளம் மூலமாகவும் பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பூவிருந்தவல்லியில் உள்ள பொது சுகாதார பயிற்சி நிறுவனம், புதுதில்லியில் உள்ள தேசிய சுகாதார மற்றும் குடும்ப நலத்துறை பயிற்சி நிறுவனத்தின், தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாக தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021 - 2022 ம் ஆண்டில் 5,285 மருத்துவம், துணை மருத்துவம் மற்றும் இதர பணியாளர்களுக்கும் இந்நிறுவனங்களின் மூலமாக பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய நலக் குழுவால் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட கீழ்க்காணும் பயிற்சிகள் மேற்கண்ட பயிற்சி நிறுவனங்களால் நடத்தப்படுகின்றன. திறன்மிகு பிறப்பு பற்றிய பயிற்சி (SBA), பிரசவ திறன் பயிற்சி (EmONC, 6 மாதம்) மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி (LSAS, 6 மாதம்) திறன்மிகு ஆய்வக பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த குழந்தைகளுக்கான நோய் பற்றிய பயிற்சி தடுப்பூசி பயிற்சி, ஒருங்கிணைந்த நோய் தடைகாப்பு மற்றும் கண்காணிப்பு பயிற்சி கணினி பயிற்சி மற்றும் தேசிய சுகாதார ஒருங்கிணைப்பு பயிற்சிகள் நடத்தப்படுகின்றன. கர்ப்பகாலத்தில் கருவிலேயே சிசுக்களுக்கு உண்டாகும் பிறவி குறைபாட்டினை கண்டறியும் அல்ட்ராசோனோகிராம்

பயிற்சியானது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் ஒருங்கிணைப்பின் மூலம் நடத்தப்படுகின்றது. தற்போது, 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் மாநிலத்தில் இயங்கிவரும் 11 தாய்மை துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளில் ஒரு பள்ளியில் 60 நபர் வீதம் பயிற்சி அளித்திட அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. இப்பள்ளிகளில் இரண்டு வருட மகப்பேறு தாதியப் பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. அரசு சேவை இல்லங்களில் பயின்ற மாணவிகள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்தின் கீழ் பணியாற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் இப்பயிற்சிக்கு தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர். 2021-22 காலகட்டத்தில் பயிற்சி பள்ளிகளில் 660 பணியாளர்களுக்கு மேற்படி பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அரசாணை (நிலை) எண்.44, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள். 20.02.2017-ன்படி, அரசு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநர், தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும் துணை செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளுக்கு தேர்வு குழும தலைவராக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். அதன்படி 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 (ம) 2021-2022 கல்வி ஆண்டுகளில் 64 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்கள் தாய்மை துணை செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. அரசு ஆணை (நிலை) எண்.107, நாள். 13.04.2017-ன்படி, தனியார் நிறுவனங்களால் துவக்கப்படும்

பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) / சுகாதார ஆய்வாளர்/ துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளுக்கு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறை இயக்குநர், தேர்வு குழும தலைவராக நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார். அதன்படி, 2017-2018, 2018-2019, 2019-2020, 2020-2021 மற்றும் 2021-2022ஆம் கல்வி ஆண்டுகளில் 56 தனியார் அறக்கட்டளைகள் / பயிற்சி நிறுவனங்களுக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) / சுகாதார ஆய்வாளர் / துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி பள்ளிகளை துவக்கிட அனுமதி வழங்கப்பட்டது. பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மதுரை மற்றும் ஓசூர் மண்டல பயிற்சி நிறுவனங்களின் மூலம் படிப்படியாக 296 பலநோக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர்களுக்கு ஒரு மாத பணியிடை பயிற்சி வழக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் ஓசூர் மண்டல பயிற்சி நிறுவனத்தில் 40 ஆய்வக நுட்புணர் நிலை-III க்கு ஒரு வருட பலநோக்கு சுகாதார பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் 2022 ஆம் ஆண்டு 591 பலநோக்கு சுகாதார ஆண் பயிற்சியாளர்களுக்கு ஒரு மாத பணியிடைப் பயிற்சி வழங்கப்பட உள்ளது. இவர்களுக்கு பலநோக்கு சுகாதார மேற்பார்வையாளராக இத்துறையில் பதவி உயர்வு வழங்கப்பட்டுள்ளது. மற்றும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டத்தில் பணியாற்றிய 6 நபர்களுக்கு சுகாதார ஆண் பணியாளர் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவை தவிர பூவிருந்தவல்லி பொது சுகாதார நிறுவனத்தில் நகராட்சி நிர்வாகதுறையைச் சேர்ந்த

10 துப்புரவு மேற்பார்வையாளர்களுக்கு ஒரு வருட துப்புரவு ஆய்வாளர் பயிற்சி தற்போது வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

5.24 தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939: பொது சுகாதாரத்திற்கான சட்டம், இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் தான் முதன் முதலாக இயற்றப்பட்டது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939 ஆனது 1941, 1944 மற்றும் 1958 ஆகிய ஆண்டுகளில் திருத்தம் செய்யப்பட்டு, பிறகு 1970 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப் பட்டது. இச்சட்டமானது ஆரோக்கியமான சுற்று மூல், தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு, உணவு சுகாதாரம், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் ஆகிய நடவடிக்கைகளில் முக்கிய கவனம் செலுத்துகிறது. வளர்ந்து வரும் மற்றும் மீண்டும் உருவாகும் நோய்கள், உணவு உற்பத்தியில் அதிகரித்து வரும் தொழில்கள், இளம் பருவத்தினர் (ம) முதியோர் பிரச்சனைகள், அதிகரிக்கும் சுற்றுச்சூழல் ஆபத்துகள், ஓசோன் படலச்சிதைவு, பசுமை குறைதல், கதிர் வீச்சு, உயிர்ச் சிதைவு, வாழ்க்கை முறையில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றத்தால் சுற்றுச்சூழல் மாசு போன்றவை அதிகரித்து வருவதால், பொது சுகாதாரச் சட்டத்தினை மறு பரிசீலனை செய்ய வேண்டிய நிலை உருவாகியுள்ளதால், அரசு இச்சட்டத்தில் திருத்தம் கொண்டு வர நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம் 1939-இன் கீழ் கோவிட்-19 தொற்று நோயை அறிவிக்கை செய்யப்பட்ட நோயாக 13.03.2020 அன்று தமிழ்நாடு அரசு அறிவித்து, கோவிட்-19 தொற்று

நோயினை தடுக்கவும், கட்டுப்படுத்தவும் சில விதிமுறைகளை தொற்று நோய்கள் சட்டம், 1897ன் கீழ் 23.03.2020 அன்று அறிவித்தது. மேலும் தமிழ்நாடு அரசு கருப்பு பூஞ்சை நோயினை அறிவிக்கை செய்யப்பட்ட நோயாக தொற்று நோய் சட்டம், 1897-இன் கீழ் அறிவித்தது.

5.25 குடிமை பதிவு முறை (CRS):

- i. பிறப்பு மற்றும் இறப்பு என்பவை ஒரு தனிமனிதனின் வாழ்வில் முக்கியமான இரண்டு நிகழ்வுகளாகும். இந்த நிகழ்வுகளைப் பதிவு செய்வது சட்டப்படி ஒரு தனிநபரின் அடையாள ஆதாரமாக விளங்குவதுடன் மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பிற்கான முக்கியமான அடிப்படை தகவல்களை அளிக்கிறது. குடிமுறைப் பதிவு என்பது முக்கிய நிகழ்வுகளான பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் இறந்து பிறந்தவைகளை தொடர்ச்சியாகவும், நிரந்தரமாகவும் மற்றும் கட்டாயமாகவும் பதிவு செய்வதாகும்.
- ii. பிறப்பு, இறப்பு மற்றும் இறந்து பிறந்தவை, அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பிறப்பு இறப்பு பதிவுச்சட்டம், 1969(மத்திய சட்டம்-18, 1969) மற்றும் தமிழ்நாடு பிறப்பு இறப்பு பதிவு விதிகள், 2000-ன் படி கட்டாயமாக பதிவு செய்யப்பட வேண்டும். பிறப்பு இறப்பு பதிவுச் சட்டம், 1969 பிரிவு 4(1)-ன் படி பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்குநர், மாநில முதன்மைப் பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர் ஆவார்.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு மையங்கள்: 38 மாவட்டங்களில் உள்ள 16,348 பிறப்பு இறப்பு பதிவு மையங்கள் மூலம் பல்வேறு துறைகளான சுகாதாரம், வருவாய், நகராட்சி நிர்வாகம், மாநகராட்சி மற்றும் பேரூராட்சியை சார்ந்த பிறப்பு இறப்பு பதிவாளர்களால் பதிவு மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு குறித்த தகவல் தெரிவிப்பதற்கான கால அளவு: பிறப்பு மற்றும் இறப்பு நிகழ்வுற்ற 21 நாட்களுக்குள் சம்பந்தப்பட்ட பிறப்பு இறப்பு பதிவாளரிடம் தெரிவித்தல் சட்டப்படி கட்டாயமாக்கப் பட்டுள்ளது. சில நிகழ்வுகளில், தகவல்களை குறிப்பிட்ட கால அளவில் தெரிவிக்க தவறினால், உரிய காலதாமத கட்டணத்தோடு சம்பந்தப்பட்ட அலுவலரின் உத்தரவின் பேரில் பதிவு செய்யலாம்.

பிறப்பு / இறப்பு நிகழ்ந்த நாளிலிருந்து	காலதாமதக் கட்டணம்
21 நாட்களுக்கு மேல் 30 நாட்கள் வரை	ரூ.100/-
30 நாட்களுக்கு பின் ஓராண்டிற்குள்	வகுத்துரைக்கப்பட்ட அலுவலரின் எழுத்து வடிவிலான அனுமதியுடன் ரூ.200/- செலுத்துவதின் மூலம் பதிவு செய்யலாம்.
ஓராண்டிற்கு மேல்	வருவாய் கோட்டாட்சியரின் ஆணை பெற்று ரூ.500/- செலுத்துவதின் மூலம் பதிவு செய்யலாம்.

பெயர் பதிவு: ஒரு குழந்தையின் பெயரை அக்குழந்தையின் பிறப்பு பதிவு செய்யப்பட்ட நாளிலிருந்து 12 மாதத்திற்குள் எவ்வித கட்டணமுமின்றி பதிவு செய்திடலாம். 12 மாதங்களுக்குப் பின் பதினைந்து வருடங்களுக்குள் குழந்தையின் பெயரினை, உரிய கால தாமதக் கட்டணம் ரூ.200/- செலுத்தி பதிவு செய்திடலாம். பிறப்பு பதிவு செய்து பெயர் பதிவு செய்யப்படாத பிறப்புகளுக்கு வகுத்துரைக்கப்பட்ட 15 வருட கால அளவு முடிவுற்ற நிகழ்வுகளுக்கு பெயர் பதிவு செய்திட 5 ஆண்டு கால அவகாசம் (31.12.2024 வரை) இந்திய தலைமைப் பதிவாளரால் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பிறப்பு இறப்பு பதிவு மென்பொருள்: 01.01.2018 முதல் பிறப்பு மற்றும் இறப்புகள் https://crstn.org/birth_death_tn/ என்ற இணையதளம் மூலம் மாநிலம் முழுவதும் பதிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. மேற்கண்ட இணையதளத்தின் மூலம் 01.01.2018 முதல் பதிவு செய்யப்பட்ட அனைத்து பிறப்பு, இறப்புகளுக்கான சான்றிதழ்களை https://crstn.org/birth_death_tn/ என்ற இணையதளத்தில் பொது மக்கள் தாங்களே கட்டணமின்றி பதிவிறக்கம் செய்து கொள்ளலாம். 2021-ம் ஆண்டில் மொத்தம் 9,09,800 பிறப்புகளும், 8,73,350 இறப்புகளும், பிறப்பு-இறப்பு மென்பொருளில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2022ஆம் ஆண்டில் (மார்ச் 31, 2022 வரை) 1,93,030 பிறப்புகள் மற்றும் 1,92,093 இறப்புகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

இறப்பிற்கான காரணம் குறித்த மருத்துவ சான்றிதழ்: இறப்பின் காரணம் குறித்த மருத்துவச் சான்றிதழ் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாகும். இறப்பின் காரணம் குறித்த நம்பகமான தரவுகள் வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. மத்திய பிறப்பு இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969, பிரிவு 10(3)-ன்படி, ஒரு நபர் நோயுற்றிருந்தபோது இறக்க நேரிட்டால், அவருக்கு இறுதியாக சிகிச்சை அளித்த மருத்துவரால், இறப்பின் காரணம் குறிக்கப்பட்டு மருத்துவ சான்றிதழ் (படிவம்-4 மருத்துவமனையில் நிகழும் இறப்பிற்கும், படிவம் 4அ வீடுகளில் நிகழும் இறப்பிற்கும்) எவ்வித கட்டணமுமின்றி வழங்கப்படவேண்டும். இறப்பிற்கான மருத்துவ சான்றிதழில் இறப்பின் காரணத்தை குறிப்பிட ICMR-NCDIR இந்திய ஆராய்ச்சி கழகத்தினால் உருவாக்கப்பட்ட மென்பொருள் (e-Mor) ICD-10 (சர்வதேச நோய் காரண வகைப்பாடு 10-வது பட்டியலின் படி) CRS மென்பொருளுடன் இணைக்கப்பட்டு 15.09.2021 முதல் தமிழ்நாட்டில் பயன்பாட்டில் உள்ளது.

இறப்பிற்கான காரணம் கோவிட் எனக் குறிப்பிடப்பட்ட அதிகாரபூர்வ ஆவணம் வழங்கிட மாவட்ட அளவிலான குழு (CDAC): உச்சநீதிமன்ற தீர்ப்பாணையின் படியும், ஒன்றிய அரசின், சுகாதாரத் துறை அமைச்சகத்தின் வழிகாட்டு நெறிமுறைகளின் படியும், கோவிட் காரணமாக இறந்தவரின் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்கு இறப்பின் காரணம் கோவிட் எனக் குறிப்பிடப்பட்ட அதிகாரபூர்வ ஆவணம் (OFFICIAL DOCUMENT FOR COVID-19 DEATH) வழங்கிட

மாவட்ட அளவிலான குழுவை அமைத்து (Covid-19 Death Ascertaining Committee (CDAC)) அரசு ஆணைப் பிறப்பித்துள்ளது. (அ.ஆ.எண். 411 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை (P1) நாள். 22.09.2021). இறப்பிற்கான காரணம் குறிக்கப்பட்ட மருத்துவ சான்றிதழ் பெறப்படாமல் இருந்தாலோ, பெறப்பட்ட சான்றிதழில் உள்ள இறப்பின் காரணம் சரியானதாக இல்லை என்றாலோ, இறந்தவரின் குடும்ப உறுப்பினர், அந்த மாவட்டத்தின், மாவட்ட ஆட்சியரிடம், உரிய சான்றிதழ் வழங்கக்கோரி விண்ணப்பிக்கலாம். அவ்விண்ணப்பம் மாவட்ட அளவில் அமைக்கப்பட்ட குழுவினால் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, உரிய சான்றிதழ் வழங்கப்படும்.

5.2.6 சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலை பொருட்கள் தடுப்புச் சட்டம் (COTPA), 2003: புகையிலை பொருட்களின் உபயோகத்தை குறைக்கவும், புகையிலையினால் விளையும் தீமைகள் மற்றும் இரண்டாம் தர (SHS) புகையிலையினால் ஏற்படும் பாதிப்புகளிலிருந்து இளைஞர்கள் மற்றும் மக்களை காப்பாற்றவும் மத்திய அரசால், சிகரெட் மற்றும் இதர புகையிலை பொருட்கள் (விளம்பரம், வணிகம் மற்றும் வர்த்தகம், உற்பத்தி, வழங்கல் மற்றும் பகிர்ந்தளித்தல், தடைசெய்தல்) தடுப்புச் சட்டம், 2003, இயற்றப்பட்டுள்ளது. இந்த சட்டம் அனைத்து புகையிலை பொருட்களுக்கும் பொருந்தும். இச்சட்டத்தின் முக்கிய விதிகள் பின்வருமாறு:

- பிரிவு -4 : பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.

- பிரிவு -5: புகையிலை பொருட்களை நேரடியாகவோ/ மறைமுகமாகவோ விளம்பரப்படுத்துவதோ அல்லது உபயோகிக்க உட்கப்படுத்துவதோ கூடாது.
- பிரிவு -6(a): 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு சிகரெட் மற்றும் புகையிலை பொருட்களை விற்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிரிவு -6(b) : கல்வி நிறுவனங்கள் அமைந்துள்ள இடங்களில் இருந்து 300 அடி தூரத்திற்குள் புகையிலை பொருட்களை விற்பது தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- பிரிவு -7: புகையிலை பொருட்களின் உறைகளின் மீது படத்துடன் கூடிய நல எச்சரிக்கை வெளியிடப்பட வேண்டும்.
- பிரிவு -7(5): புகையிலை பொருட்களின் உறைகளின் மீது தார் மற்றும் நிகோட்டின் உள்ளடக்கங்களை காட்சிப்படுத்த வேண்டும்.

அத்தியாயம் - 6 குடும்ப நலத் திட்டம்

6.1 தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம் 1952-ஆம் ஆண்டு இந்தியாவில் செயல்படுத்தப்பட்டது. குடும்ப நலத் திட்டத்தை அறிமுகப்படுத்திய உலகின் முதல் நாடு இந்தியா. இத்திட்டம் மக்கள் தொகை வளர்ச்சியை கட்டுப்படுத்தும் நோக்கத்துடன் சமூக பொருளாதார வளர்ச்சி மற்றும் சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்புக்கு இணக்கமான சூழலில் தேவையான அளவில் பிறப்பு விகிதங்களை குறைப்பதற்கான கருவறுதல் ஒழுங்குமுறையை வலியுறுத்தி ஏற்படுத்தப்பட்டது. குடும்ப நலத் திட்டம் 1956-ஆம் ஆண்டு முதல் நமது மாநிலத்தில் மக்கள் பங்கேற்பு திட்டமாக நூறு விழுக்காடு ஒன்றிய அரசு நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேவையான அளவிற்கு மொத்த கருவள விகிதத்தை பராமரித்து மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தை சமநிலைப்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும், அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களிலும் குடும்ப நலத் திட்டம் சிறப்பாக செயல்படுத்தப்படுவதால், மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை பெருக்கம் நிலைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 1990-ஆம் ஆண்டில் இருந்து, குடும்ப நலத் திட்டம் “குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து சமுதாய தேவையின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையாக” மாறியுள்ளது. இதில் குடும்ப நலச்சேவை மற்றும் தாய்சேய் நல

மேம்பாட்டில் இதுவரை நிறைவேற்றப்படாத தேவைகளை அளிப்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கப்படுகிறது. குடும்ப நலத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாக உள்ளது. இதனால் தமிழ்நாடு கடந்த இருபது ஆண்டுகளில் மொத்த கருவள விகிதத்தை 2.1 விழுக்காட்டிற்கும் கீழ் பராமரித்து வருகிறது. எனவே, இதன் தாக்கம் மக்கள் தொகை கணக்கீடு எதிர்பார்ப்பு அறிக்கை 2019-இன்படி 2031-2035-க்கு இடைப்பட்ட ஆண்டுகளில் தமிழ்நாடு மக்கள் தொகை சமநிலையினை எட்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. நிலையான வளர்ச்சி இலக்கின்படி (SDG) 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் நவீன குடும்பநல கருத்தடை முறைகளை பயன்படுத்துபவர்களின் விகிதம் (mCPR) 70 விழுக்காட்டிற்கும் அதிகமான நிலை என்ற இலக்கினை அடைவதில் கவனம் செலுத்தப்பட்டு வருகிறது.

6.2 நிர்வாக அமைப்பு



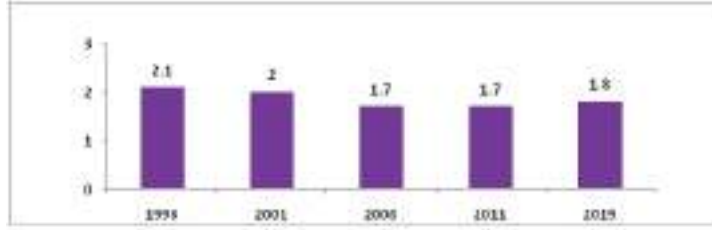
6.3 மக்கள் தொகை நலக் குறியீடுகள்: மாநிலத்தின் மக்கள் தொகை குறியீடுகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	நலக்குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	மொத்த கருவள விகிதம் (2019-2021) (NFHS - V)	1.8
2.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம் (2019) (SRS)	0.81 விழுக்காடு ஆண்டிற்கு
3.	பிறப்பு விகிதம் (2019) (SRS)	14.2 / 1000 மக்கள் தொகைக்கு
4.	இறப்பு விகிதம் (2019) (SRS)	6.1 / 1000 மக்கள் தொகைக்கு
5.	மகப்பேறு தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் (2016-18) (SRS)	60 / 1, 00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு
6.	சிசு மரண விகிதம் (SRS-2019)	15 / 1,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு

6.4 குடும்பநலத் திட்டத்தின் தாக்கங்கள்:

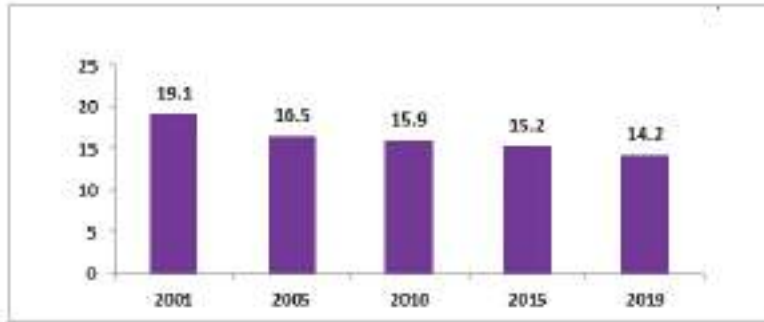
6.4.1 மொத்த கருவள விகிதம்: மொத்த கருவள விகிதம் என்பது ஒரு பெண்மணி சராசரியாக தன் பேறுகால வயதில் (15-49) ஈன்றெடுக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். தமிழ்நாட்டின் மொத்த கருவள விகிதம் 1.8 என்ற நிலையில் உள்ளது. நாட்டின் குறைந்த மொத்த கருவள விகிதம் உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்று என்பதை இது குறிக்கிறது, இந்நிலை தேசிய அளவான 2.0 என்ற நிலையை விட குறைவாகும்.

மொத்த கருவள விகிதத்தின் போக்கு



6.4.2 பிறப்பு விகிதம்: பிறப்பு விகிதம் என்பது ஆயிரம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு வருடத்தில் உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளின் எண்ணிக்கை ஆகும். மாதிரி பதிவு கணக்கெடுப்பு 2019-இன்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு விகிதம் 14.2 என்ற நிலையில் உள்ளது.

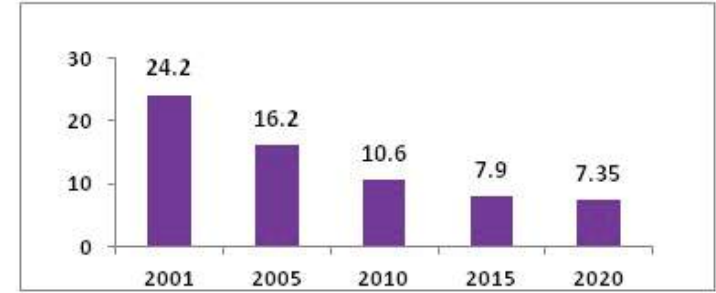
பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



6.4.3 உயர் பிறப்பு வரிசை: உயர்பிறப்பு வரிசை என்பது 3-வது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வரிசை பிறப்பை குறிக்கும். இம்மாநிலத்தில் உயர் பிறப்பு வரிசை விகிதம் 2000-ஆம் ஆண்டில் 24.2-ஆக இருந்தது, 2020-இல் 7.35-ஆக

குறைக்கப்பட்டு குறிப்பிடத்தக்க முன்னேற்றம் அடையப்பெற்றுள்ளது. மேலும் உயர்பிறப்பு வரிசையில் நிகழும் பேறுகால மரணம் மற்றும் சிசு மரணங்களை குறைக்கும் பொருட்டு உயர்பிறப்பு வரிசை விகிதத்தை குறைக்க உரிய நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

உயர் பிறப்பு விகிதத்தின் போக்கு



6.5 குடும்பநல சேவைகள்: கீழ்க்கண்ட நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக குடும்ப நலச் சேவைகள் தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் இலவசமாக அளிக்கப்படுகிறது.

நிரந்தர குடும்ப நல கருத்தடை முறைகள்

ஆண்களுக்கு	வழக்கமான ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை முறை மற்றும் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை.
பெண்களுக்கு	பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை, மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற நிரந்தர கருத்தடை முறைகள்.

தற்காலிக கருத்தடை முறைகள்

பேறுகால பின் கருத்தடை வளையம்	380 A (பத்தாண்டுகள்) மற்றும் 375 (ஐந்தாண்டுகள்)
வாய்வழி கருத்தடை மாத்திரை	மாலா-N மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரை (சாயா) வாராந்திர மாத்திரை
ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை	அந்தாரா
கருத்தடை ஆணுறை	நிரோத்

அவசரகால கருத்தடை மாத்திரை:

மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு:

- மருத்துவ முறையில் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 9 வாரங்கள் வரை)
- உறிஞ்சு குழாய் மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 12 வாரங்கள் வரை)
- மின்சார உறிஞ்சு குழாய் மூலம் கருக்கலைப்பு செய்தல் (4 முதல் 12 வாரங்கள் வரை)
- அறுவை சிகிச்சை மூலம் செய்யப்படும் கருக்கலைப்பு (12 முதல் 24 வாரங்கள் வரை)

6.6 குடும்ப நலச் சேவைகள் வழங்கும் மையங்கள்: நமது மாநிலத்தில் குடும்பநலச் சேவைகள் பின்வரும் மருத்துவ நிலையங்களில் வழங்கப்படுகிறது:

வ. எண்	மையங்கள்	எண்ணிக்கை
1	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713
2	அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,422
3	சமுதாய நல சுகாதார நிலையங்கள் (வட்டாரம்)	385
4	நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்	479
5	அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை	311
6	மருத்துவ கல்லூரி மருத்துவமனைகள்	36
7	தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்கள் (பொது மற்றும் தனியார் கூட்டு)	2,581

6.7 குடும்பநலத் திட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள்:

6.7.1 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை: ஆண்களுக்கு சாதாரணமாக செய்யும் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை

தழும்பில்லா நவீன ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை முறை ஆகும். தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்க ஆண்களை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின் கீழ் தழும்பில்லாத நவீன ஆண் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் ஆண்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகையாக 1100 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது. நவீன தழும்பில்லா கருத்தடை சிகிச்சை முகாம்கள் 2022-23-ஆம் ஆண்டில் 385 வட்டாரங்களிலும் 20 இலட்சம் ரூபாய் செலவில் நடத்தப்பட உள்ளது. குடும்பநல அறுவை சிகிச்சையில் ஆண்களின் பங்களிப்பினை எளிமையான தழும்பில்லா ஆண் அறுவை சிகிச்சை மூலம் அதிகப்படுத்தும் வகையில் ஆண்டுதோறும் நவம்பர் 21 முதல் டிசம்பர் 4 வரை “வாசக்டமி அரைத் திங்கள்” நடைமுறை செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 863 ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

6.7.2 பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை: பேறுகாலபின் கவனிப்பில் இரண்டு மற்றும் அதற்கு மேல் உயிருடன் குழந்தைகள் பெற்றுள்ள தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டு மருத்துவமனையிலிருந்து வீடு திரும்பும் முன் குடும்பநல சேவை வழங்கப்படுகிறது. மேலும், குழந்தை பெற்ற தகுதியுடைய தாய்மார்களுக்கு இடைவெளியுடனான கருத்தடை (மினி லேப்/ லேப்ராஸ்கோபிக் போன்றவை) சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் கீழ் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சையை ஏற்கும் வறுமைக்கோட்டிற்கு கீழ் உள்ள பெண்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகையாக 600 ரூபாயும், வறுமைக் கோட்டிற்கு மேல் உள்ளவர்களுக்கு 250 ரூபாயும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளில் பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை மினிலேப் மற்றும் லேப்ராஸ்கோபிக் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் அறுவை சிகிச்சை போன்ற கருத்தடை முறைகளுக்கான பயிற்சிகள் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 11 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 2 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் லேப்ராஸ்கோபிக் அறுவை சிகிச்சைக்கான பயிற்சி மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 2,31,188 பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளது.

6.7.3 பேறுகால பின் கவனிப்பு கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்/ மருத்துவரீதியிலான கருக்கலைப்பிற்கு பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்துதல்: பேறுகால பின் கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்படும் தாய்மார்களுக்கு அடுத்தடுத்த குழந்தைகளுக்கான இடைவெளி 36-ம் அதற்கும் அதிகமான மாதங்களாக உயர்வதோடு மாநிலத்தில் இது தாய்சேய் நலத்தையும் உறுதிப்படுத்துகிறது. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் குழந்தை பிறந்தவுடன்

பொருத்தப்படும் பேறுகால கருத்தடை வளையம் மற்றும் மருத்துவரீதியிலான கருக்கலைப்பிற்கு பின் பொருத்தப்படும் கருத்தடை வளையம் ஏற்கும் தாய்மார்களுக்கு ஊக்குவிப்புத் தொகையாக 300 ரூபாய் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. கடந்த 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 4,26,450 தாய்மார்களுக்கு கருத்தடை வளையம் பொருத்தப்பட்டுள்ளது.

6.7.4 ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை (அந்தாரா) மற்றும் சென்ட்குரோமன் மாத்திரைகள் (சாயா): ஊசி மூலம் மருந்து செலுத்தப்படும் கருத்தடை முறை அந்தாரா மற்றும் வாராந்திர வாய்வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை சாயா ஆகிய தற்காலிக கருத்தடை சாதன முறைகள் 2017-18-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாட்டில் குடும்ப நலத் திட்டத்தின் கீழ் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, தற்போது அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 62,243 தாய்மார்கள் அந்தாரா முறையையும், 2,28,440 தாய்மார்கள் சாயா முறையையும் ஏற்றுக் கொண்டனர்.

6.8 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்பு என்பது சுகாதார பராமரிப்பு நடவடிக்கை வாயிலாக பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகளை வழங்குவதன் மூலம் கருவுற்ற தாய்மார்களின் இறப்பினை (Maternal Mortality) குறைக்க உதவுகிறது. மாநிலத்தில் அரசு மற்றும் தனியார் சுகாதார மையங்களில்

ஓராண்டில் சுமார் 80,000 முதல் 95,000 வரையிலான மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புகள் செய்யப்படுகின்றன. சமீபத்தில் மருத்துவ ரீதியிலான கருக்கலைப்புத் திருத்தச் சட்டம் 2021-இன்படி சிறப்பு பிரிவு பெண்களுக்கு (கற்பழிப்பிற்கு ஆளானவர்கள், பாலியல் பலாத்காரத்தால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள், மாற்றுத் திறனாளி பெண்கள், சிறார், மற்றவர்கள் உட்பட) கருக்கலைப்பிற்கான உயர் கர்ப்பக்கால வரம்பு 24 வாரங்களாக அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இருபத்து நான்கு வாரங்களுக்கு மேல் கண்டறியப்படும் கரு அசாதாரணங்களை கருக்கலைப்பதற்கு சிறப்பு மருத்துவ கருத்துக்களை பரிந்துரைக்க, ஏற்கனவே 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அமைக்கப்பட்டுள்ள நிரந்தர மருத்துவ வாரியம் தவிர மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை உள்ள அனைத்து மாவட்டங்களிலும் மருத்துவ வாரியம் அமைக்கப்படும்.

6.9 குடும்பநல கருத்தடை சாதன மென்பொருள்: குடும்பநல கருத்தடை தடுப்பு முறை சாதனங்கள் 1,000 மக்களுக்கு ஒரு ஆஷா/அங்கன்வாடி பணியாளர் மூலம் இல்லங்கள்தோறும் வழங்கும் முறையில் பயிற்சிகள் அளிக்கப்பட்டு அதற்கான குடும்பநல சாதன கையிருப்பை FP-LMIS எனும் வலைதளத்தின் மூலம் கண்காணிக்கும் பணிகள் மாநிலத்தில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த குடும்பநல சாதனங்கள் கையிருப்பு கண்காணிப்பு, 2030-ஆம் ஆண்டிற்குள் நவீன கர்ப்பத்தடை தடுப்பு விகிதம் 70 சதவீதம் மற்றும் பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவை 0 சதவீதம்

ஆகிய இலக்குகளை உறுதியாக அடைய வழிவகை செய்கிறது.

6.10 தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு விழிப்புணர்வு பணிகள்:
மாநிலத்தில் உள்ள தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு நிரந்தர மற்றும் தற்காலிக கருத்தடை முறைகள் குறித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, கீழ்க்காணும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது:

- ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஜூலை11-ஆம் நாள் மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்டார அளவில் உலக மக்கள் தொகை நாள் கொண்டாடப்படுகிறது. இதன்மூலம் குடும்பநல திட்டம் தொடர்பான விழிப்புணர்வு, மக்கள் தொகை பெருக்கம், அளவான குடும்பத்தின் முக்கியத்துவம், பாலின சமத்துவம், பிறப்புக்களிடையே போதிய இடைவெளி மற்றும் திருமண வயதை உயர்த்துதல் ஆகியவை பற்றி பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.
- அளவான குடும்ப அமைப்பில் ஆண்களின் பங்கேற்பினை அதிகரிப்பதற்காக மாநிலம் முழுவதும் பொது மக்களிடையேயும், தொழிற்சாலை பணியாளர்களிடையேயும் தழும்பில்லாத ஆண் குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை இரு வாரம் கொண்டாடப்படுகிறது.

- வர்த்தக பொருட்காட்சிகளில் குடும்பநல திட்ட முறைகள் குறித்த விளம்பர பலகைகள் காட்சிப்படுத்தப்படுகின்றன.
- குடும்பநல முறைகளை எடுத்துரைக்கும் எல்.இ.டி பலகைகள் அனைத்து மருத்துவமனைகளில் மற்றும் பொது இடங்களில் பொது மக்கள் பார்வைக்கு வைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் குடும்பநலத்திட்டம் தொடர்பான சுவர் விளம்பரங்கள் அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.
- குடும்பநலம் தொடர்பான விழிப்புணர்வு குறும்படம் தயாரிக்கப்பட்டு பொதுமக்கள் பார்வைக்கு அனைத்து அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் ஒளிபரப்பப்பட்டு வருகிறது.
- உயர்பிறப்பு வரிசை அதிகம் உள்ள முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் உள்ள தாய்மார்களிடையே குடும்பநல கருத்தடை சாதனங்களின் பயன்பாட்டை அதிகரித்திட நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. குடும்பநல தற்காலிக கருத்தடை முறைகளை ஏற்கும் தாய்மார்களின் விபரங்கள் பேறுகாலத்திற்கு முன்னரே பதியப்பட்டு தொடர் கவனிப்பிற்காக குடும்பநல அட்டை வழங்கப்படுகிறது.
- கிராமப்புறங்களில் நவீன கருத்தடை சாதன பயன்பாட்டு விகிதத்தை அதிகரிக்கும் பொருட்டு,

நடமாடும் குடும்பநல சேவை மற்றும் விழிப்புணர்வு பணிகள் மேற்கொள்ள திட்டமிடப்பட்டு செயலாக்க நிலையில் உள்ளது.

6.11 குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டம்: ஒன்றிய அரசு, குடும்பநலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் இச்சேவை வழங்குபவர்களுக்கு பின்வரும் காப்பீடு பயன்களை அளிக்க குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை இழப்பீட்டுத் திட்டத்தை 1.4.2013 முதல் அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது:

குடும்பநல கருத்தடை அறுவைச் சிகிச்சைக்குப்பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட 7 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 நாட்களிலிருந்து 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்பநல அறுவை சிகிச்சையில் தோல்வி ஏற்பட்டாலோ அல்லது அறுவை சிகிச்சைக்கு பிறகு குழந்தைபேறு ஏற்பட்டாலோ	ரூ.30,000/-
குடும்பநல சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களை குணப்படுத்த (மருத்துவ மனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள்)	ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு

மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டில் ஒரு மருத்துவருக்கு நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	ஒரு நீதிமன்ற வழக்குக்கு ரூ.2,00,000/-வரை
--	--

6.12 மாநில மற்றும் மாவட்ட தர உறுதி குழுக்கள்: மாநிலத்தில் குடும்பநலப் பணிகள் நல்ல தரத்துடன் வழங்கப்படுவதை உறுதிப்படுத்த மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் தர உறுதி குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. குடும்பநல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் நிகழும் எதிர்பாராத இறப்புகள், அறுவை சிகிச்சைக்குப்பின் ஏற்படும் தோல்வி மற்றும் சிக்கல்கள் சம்மந்தமாக மேற்கண்ட குழுக்கள் ஆராய்ந்து அவர்களுக்கு காப்பீட்டு நிதியுதவி வழங்கவும், அறுவை சிகிச்சையின் தரத்தை மேம்படுத்தவும் பரிந்துரை செய்கின்றன.

6.13 குடும்பநல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீட்டுத் தொகை: குடும்பநல அறுவை சிகிச்சை ஏற்றுக் கொண்டவர்களுக்கு ஊதிய இழப்பிற்கான இழப்பீட்டுத் தொகையை பின்வருமாறு அரசு வழங்குகிறது:

ஆண்களுக்கான நவீன கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாளருக்கு (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	1,100 ரூபாய்
--	--------------

வறுமை கோட்டிற்கு கீழ் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள், தாழ்த்தப்பட்ட வகுப்பினர் மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	600 ரூபாய்
வறுமை கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் (அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மட்டும்)	250 ரூபாய்

தொடர்ச்சியான குடும்பநல சேவைகள் வழங்குதல் மற்றும் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல் மிகவும் இன்றியமையாததாகும். இது சமூகப் பொருளாதார குறியீடுகளைப் பிரதிபலிக்கும் என்பதால் குடும்ப நலத்தில் தமிழ்நாடு தொடர்ந்து கவனமாக செயல்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம் - 7

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (தொ.அ.ஈ)

(தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டம்)

7.1 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி (தொ.அ.ஈ.) திட்டம் பாராளுமன்றத்தில் 1948-ஆம் ஆண்டு இயற்றப்பட்ட தொ.அ.ஈ. சட்டப்படி, "தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழகம்" என அழைக்கப்படும் முறையாக அமைக்கப்பட்ட பெருநி வணம் மூலம் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. தொ.அ.ஈ திட்டமானது ஒரு விரிவான சமூக பாதுகாப்பு திட்டமாகும். இதன் முக்கிய நோக்கம் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட துறையின் காப்பீட்டாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்களின் உடல் நலக்குறைபாடு, மகப்பேறு, உடல் ஊனம் மற்றும் பணியிட மரணம் அல்லது தொழில்சார் நோய்கள் போன்றவற்றிலிருந்து பாதுகாப்பதாகும். தமிழ்நாட்டில் தொ.அ.ஈ. திட்டம் 1955 ஜனவரி 23-ஆம் தேதி முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

7.2 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்கள்: தமிழ்நாட்டில் 225 தொ.அ.ஈ மருந்தகங்கள் மற்றும் 10 தொ.அ.ஈ மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது.

- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (தொ.அ.ஈ) இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை-அயனாவரம், மதுரை, சேலம், வேலூர்,

திருச்சி, ஓசூர் மற்றும் சிவகாசி ஆகிய ஏழு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள் இயங்குகிறது.

- மருத்துவ கல்வி இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கோயம்புத்தூர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை செயல்படுகிறது.
- புதுதில்லி தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி கழகத்தின் நேரடி கட்டுப்பாட்டின் கீழ் சென்னை (கே.கே.நகர் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை) மற்றும் திருநெல்வேலி ஆகிய இரண்டு தொழிலாளர் மாநில காப்புறுதி கழக மருத்துவமனைகள் இயங்குகின்றன.

மேலும் காப்பீட்டு நபர்கள் மற்றும் அவர்தம் குடும்ப உறுப்பினர்களுக்குத் ஒப்பந்தம் செய்யப்பட்டுள்ள தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலம் உயர்சிறப்பு மருத்துவ வசதிகள் வழங்கப்படுகின்றன. மருத்துவர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்கள் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத்துறையால் அளிக்கப்படுகிறது.

7.3 தமிழ்நாடு தொ.அ.ஈ. திட்ட நிர்வாக அமைப்பு: தமிழ்நாடு முழுவதிலும் தொ.அ.ஈ. திட்ட நிர்வாகம், நிதி, வளர்ச்சி (ம) செயல்படுத்துதல் போன்றவற்றிற்கு சென்னை, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (தொ.அ.ஈ.) இயக்குநரே முழு பொறுப்பாவார். மண்டல நிர்வாக மருத்துவ அலுவலர்களின் அவர்களின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள தொ.அ.ஈ.

மருந்தகங்களில் நிதி, நிர்வாகம், தொ.அ.ஈ திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்கிறார்கள். மருத்துவ கண்காணிப்பாளர்கள் தங்கள் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் உள்ள ஏழு தொ.அ.ஈ. மருத்துவமனைகளில் நிதி, நிர்வாகம், தொ.அ.ஈ திட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகிய பணிகளை மேற்கொள்கிறார்கள்.

7.4 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி திட்டத்தின் கீழ் இயங்கும் ஆயுஷ் (AYUSH) திட்டங்கள்: காப்பீட்டாளர்களுக்கு வழங்கப்படும் ஆங்கில முறை சிகிச்சை வசதிகளுடன், கூடுதலாக ஆயுர்வேதா, யோகா, யுனானி, சித்தா, ஹோமியோபதி ஆகிய சிகிச்சை முறைகள் உள்ளடங்கிய ஒருங்கிணைந்த "ஆயுஷ்" (AYUSH) சிகிச்சை வசதியும் வழங்கப்படுகின்றன.

- ஆயுர்வேத பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய எட்டு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக ஆயுர்வேத பிரிவுகள் தமிழ்நாட்டில் உள்ள 13 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- யோகா பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய

எட்டு தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன.

- யுனானி பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக யுனானி பிரிவுகள் தூத்துக்குடி, ஆம்பூர், ராணிப்பேட்டை ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- சித்த மருத்துவ பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை, சேலம், வேலூர், திருச்சி, ஓசூர், சிவகாசி ஆகிய 8 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக சித்த மருத்துவ பிரிவுகள் தமிழ்நாட்டில் உள்ள 43 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- ஹோமியோபதி பிரிவுகள் அயனாவரம், கோயம்புத்தூர், மதுரை ஆகிய 3 தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகளில் இயங்குகின்றன. கூடுதலாக ஹோமியோபதி பிரிவுகள் தூத்துக்குடி, கோவில்பட்டி மற்றும் ஆவடி ஆகிய மூன்று தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருந்தகங்களிலும் செயல்பட்டு வருகின்றன.

7.5 தொ.அ.ஈ. கழகத்தின் கோவிட்-19 நிவாரணத் திட்டம்:
தொ.அ.ஈ. சட்டம் 1948-இன் கீழ் வரும் காப்பீட்டு நபர்கள் கொரோனா காரணமாக இறந்துவிட்டால் அவர்களின் குடும்பத்தினருக்கு காப்பீட்டாளரின் சராசரி ஊதியத்தில் 90% ஒவ்வொரு மாதமும் நேரடியாக வங்கி கணக்கில் செலுத்தப்படும். இறந்த காப்பீட்டாளரின் மனைவியும் ஆண்டுக்கு 120 ரூபாய் பங்களிப்புடன் மருத்துவ சேவை பெற தகுதியுடையவர் ஆவர். காப்பீட்டாளர் கோவிட்-19-லிருந்து மீண்ட 30 நாட்களுக்குள் ஏற்படும் கோவிட் நோயின் தொடர்பால் ஏற்படும் இறப்புகளும் இந்த திட்டத்தின் கீழ் வரும்.

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி

8.1 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதி இயக்குநரகத்தின் பணி, இந்திய மருத்துவ முறையை முக்கிய அங்கமாகக் கொண்டு வருதல்; அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவ முறைக்கான பிரிவுகள் / மருத்துவமனைகளைத் திறப்பதன் மூலம் முழுமையான சுகாதார பராமரிப்பு மற்றும் பாரம்பரிய அமைப்பின் நன்மைகளை பொதுமக்களுக்கு எடுத்துச் செல்லுதல்; இயக்குநரகத்துடன் இணைந்த பல்வேறு கல்லூரிகள் மூலம் தரமான கல்வி மற்றும் பயிற்சி அளித்தல்; பொதுமக்களுக்கு தரமான மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்வதற்காக மருந்து உற்பத்தியை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையின் தரக் கட்டுப்பாடு ஆகியவை. நாட்டிலேயே, இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதியின் அனைத்துப் பிரிவுகளிலும், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்ட ஒரே மாநிலம் என்ற தனிப்பெருமையை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. சித்தா, ஆயுர்வேதம், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுணானி மற்றும் ஹோமியோபதி ஆகியவை தடுப்பு, ஊக்குவிப்பு, குணப்படுத்துதல், மறுவாழ்வு மற்றும் புத்துணர்ச்சி தேவைகளை உள்ளடக்கிய பரந்த அளவிலான முழுமையான சிகிச்சைகளை வழங்குகிறது. இந்த மருத்துவ

முறைகள் பொதுவாக செலவு குறைந்ததாகவும், மதிப்புமிக்கதாகவும் இருப்பதுடன், உலகளாவிய கவனத்தை ஈர்க்கின்றன. இந்திய மருத்துவ முறைகள் பல நூற்றாண்டுகளாகப் பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. மேலும் அவற்றை ஏற்றுக் கொள்வதற்கும் நடைமுறைப் படுத்துவதற்கும் தொடர்ச்சியான மரபுகளை இவை கொண்டுள்ளன. பாரம்பரிய மருத்துவம், நமது சமூகங்களில் பரந்த தாக்கத்துடன் கூடிய நீண்ட வரலாற்றைக் கொண்டுள்ளதுடன், அனைவராலும் அங்கீகரிக்கப் பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறைகள் நவீன சுகாதார அமைப்பின் குறிப்பிடத்தக்க மற்றும் தவிர்க்க முடியாத ஒரு முக்கிய அங்கமாக உள்ளது. சித்த மருத்துவ முறை என்பது இந்தியாவின் பண்டைய பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றாகும். இது நமது தமிழ் முன்னோர்கள் உலகிற்கு செய்த பெருமைக்குரிய பங்களிப்பு. இது உலகெங்கிலும் தமிழ் பேசும் மக்கள் வசிக்கும் இடங்களில் பரவலாக நடைமுறையில் உள்ள தனித்துவமான சுகாதாரப் பாதுகாப்பு முறையாகும்.

“மறுப்பது உடல் நோய் மருந்தெனல் ஆகும்” என்ற தமிழ் மூதுரை, நோயை எதிர்ப்பதே, நோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கை என்று அதன் முக்கியத்துவத்தை சரியாக சித்தரிக்கிறது. இந்திய முறை மருத்துவ முறைகள் “வரும் முன் காப்பதே சிறந்தது” என்ற கொள்கையின் அடிப்படையில் இயங்குகின்றன. இந்திய மருத்துவ முறைகளின்

வளர்ச்சியிலும் மேம்பாட்டிலும் முழு வசதி வாய்ப்புகளை உருவாக்கி அவற்றின் ஆற்றல் வளத்தையும் செயல்திறனையும் முழுமையாக பயன்படுத்தி அதன் பண்டைய பெருமையை நிலைநாட்டுவதில் தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி சிகிச்சை முறைகளில் பெருவாரியான மக்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை அளிப்பதும், மக்களுக்கு அவரவர் விரும்பும் மருத்துவ முறைகளில் சிகிச்சை அளிப்பதும் அல்லது அதற்கு வேண்டிய வாய்ப்புகளை உருவாக்கித் தருவதும், மாநில அரசின் உயரிய குறிக்கோளாகும்.

8.2 நிருவாக அமைப்பு: 1970-ஆம் ஆண்டு 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறை' தமிழ்நாடு அரசால் தோற்றுவிக்கப்பட்டது. இத்துறையின் முக்கிய நோக்கம் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு படிப்பினை சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளில் இயம்புவது ஆகும். மேலும் 1,542 மருத்துவமனைகள் மூலமாக இந்த 5 மருத்துவ முறைகளில் மக்களுக்கு சிறந்த சிகிச்சை அளிப்பதும் ஆகும்.

இயக்குநர்
<ul style="list-style-type: none"> இணை இயக்குநர் இணை இயக்குநர், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் (அலுவல் சாரா வழி)

<ul style="list-style-type: none"> நிதி ஆலோசகர் மற்றும் முதன்மை கணக்கு அலுவலர்(நிதி துறை)
<ul style="list-style-type: none"> முதன்மை அறிவியல் அலுவலர் / இயக்குநர், ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு பிரிவு (இந்திய மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none"> அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதிக் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
<ul style="list-style-type: none"> மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none"> அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
<ul style="list-style-type: none"> கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவமனை, சென்னை
<ul style="list-style-type: none"> மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள்
<p>அரசு மருத்துவமனைகள் / ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருந்தகங்கள் / மருத்துவமனைகள்</p>

8.3 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் சிறப்பு அம்சங்கள்:

- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் பல்வேறு நிலைகளில் இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகள் / மருத்துவமனைகள் திறப்பு.

- தற்போது இயங்கி வரும் இந்திய மருத்துவக் கல்லூரிகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவது மற்றும் மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை உயர்த்துவது.
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறைகளில் புதிய கல்லூரிகளை திறப்பது.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதியில் தரமான மருத்துகளை உற்பத்தி செய்யவும் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளையும் ஊக்குவிப்பதற்காக மருத்துவ தாவரங்களை வளர்த்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிக்கான நடவடிக்கைகளை ஊக்குவித்தல்.
- மருத்துவ மூலிகைகளை வளர்ப்பதற்கும் அத்தியாவசிய மருந்துகளை தயாரிப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்தல்.
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி பிரிவுகளை அனைத்து மாவட்டங்களில் பல்வேறு இடங்களில் தொடங்கி மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ முறையை வழங்குவது.
- தேவையான அடிப்படை வசதிகளுடன் கூடிய தரமான கல்வியை சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும்

ஒமியோபதி பிரிவுகளின் பட்டப்படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு மாணவர்களுக்கு முறையான புலமை பெற அளிப்பது.

- மக்களுக்கு தரமான மருந்து கிடைப்பதை உறுதி செய்ய, இந்திய முறை மருந்துகள் தயாரிப்பு நிறுவனங்களை முறைப்படுத்தி, தர நிர்ணயம் செய்தல்.
- அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், ஆயுஷ் ஆரோக்கிய மையங்களை நிறுவுதல்.

8.4 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவ சேவைகள்: இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் துறையின் கீழ் இயங்கி வரும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களின் விவரங்களைக் கீழே காணலாம்:

பிரிவு	சித்தா	ஆயுர் வேதா	யுனானி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	ஒமி யோபதி	மொத்தம்
மருத்துவ நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	1,081	104	67	180	110	1,542

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவ பிரிவுகளில் உள்நோயாளர்க்கான வசதிகள்: இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் பல்வேறு மருத்துவமனைகளில் உள்ள படுக்கை வசதிகள் பின்வருமாறு:

- திருநெல்வேலி மாவட்டம், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் இணைந்த 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஒமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை
- சென்னை அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ கல்லூரி மற்றும் சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், செங்கல்பட்டு ஆகியவற்றுடன் இணைந்த 100 மற்றும் 300 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- இவைகள் தவிர, வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு

- ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, கும்பகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர்(சேலம் மாவட்டம்) மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர், தருமபுரி, இராமநாதபுரம், மற்றும் தூத்துக்குடி மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்தா மற்றும் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்துடன் இணைந்த மருத்துவமனை
- கடையநல்லூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

8.5 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவக் கல்வி: இந்திய முறை மருத்துவ பிரிவுகளில் பட்டப் படிப்புகள் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, ஒமியோபதி ஆகிய பிரிவுகளிலும் (BSMS / BAMS / BNYS / BUMS / BHMS), பட்ட மேற்படிப்புகள் (M.D. (சித்தா), M.D. (ஒமியோபதி), M.D. (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்) இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் நிர்வாக கட்டுப்பாட்டின் கீழ் முறையே 7 அரசு மற்றும் 43 சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகளில் வழங்கப்படுகின்றன. அவற்றின் விவரம் பின்வருமாறு:

மருத்துவ முறை	சித்தா	ஆயுர் வேதா	யுனானி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	ஒமியோபதி	மொத்தம்
அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	2	1	1	2	1	7
சுயநிதி கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	9	6	0	17	11	43

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் கீழ் செயல்படும் அரசு கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்.
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஒமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிறுவனம், செங்கல்பட்டு.
- அரசு ஆயுர்வேதா மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

8.6 இந்தியாவிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும் தான் அனைத்து இந்திய முறை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி பிரிவுகளுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளது என்ற

தனிப்பட்ட பெருமையை தமிழ்நாடு கொண்டுள்ளது. அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்	
		அரசு		தனியார்			
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற்படிப்பு
1	சித்த மருத்துவம்	160	94	490	-	650	94
2	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	60	-	310	-	370	-
3	யுனானி	60	-	-	-	60	-
4	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	160	45	1550	-	1710	45
5	ஓமியோபதி	50	-	860	55	910	55
	மொத்தம்	490	139	3210	55	3700	194

8.7 அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் இந்திய முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகளை ஒருங்கிணைத்தல்: இந்திய மருத்துவ முறை சிகிச்சையினை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைக்க வேண்டும் என்ற

கொள்கையின் கீழ், தற்போது நவீன மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், கோயம்புத்தூர், தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதி மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், கீழ்க்கண்டவாறு இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது (தேசிய நலவாழ்வு குழும நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் மற்றும் 74 ஆயுஷ் நல சிகிச்சை மையங்களை உள்ளடக்கியது):

மாநில வரவு செலவு திட்டத்தின் கீழ் இயங்கும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மையங்கள்						
	சித்தா	ஆயுர்வேதா	யுனானி	ஓமியோபதி	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	மொத்தம்
கல்லூரிகள்	2	1	1	1	2	7
பெரிய மருத்துவமனை	2	2	1	1	2	8
மருத்துவக் கல்லூரிகள்	15	4	2	9	25	55
அ.தொ.ஈ.க. மருத்துவ கல்லூரிகள்	1	1	1	1	1	5

பல் நோக்கு உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனை (ஓமந்தூரார்)	0	0	0	0	1	1
மாவட்டதலைமை மருத்துவமனை	31	4	3	20	30	88
வட்ட மருத்துவமனை.	191	2	0	9	31	233
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	58	2	4	0	0	64
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	406	24	14	5	2	451
முறையான மருந்தகம்	13	6	0	5	1	25
பழங்குடியினர் மருந்தகம்	7	0	0	0	0	7
நடமாடும் மருந்தகம்	1	0	0	0	0	1
ஊரக மருந்தகம்	45	3	0	0	0	48
மொத்தம்	772	49	26	51	95	993
தேசிய ஊரக சுகாதார திட்டங்கள்						
வட்ட மருத்துவமனை (தேசிய ஊரக நலவாழ்வு திட்டம்)	4	0	1	0	0	5
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	271	52	39	57	20	439
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவ பிரிவு, (ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்)	0	0	0	0	29	29

யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ மகப்பேறு மருத்துவ பிரிவு (வட்ட மருத்துவமனை)	0	0	0	0	2	2
மொத்தம்	275	52	40	57	51	475
ஆயுஷ் திட்டங்கள்						
மருத்துவக் கல்வி இயக்ககக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள்	0	0	0	0	2	2
வட்ட மருத்துவமனை	4	0	0	1	30	35
வட்டம் சாரா மருத்துவமனை	2	0	1	0	0	3
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம்	26	3	0	1	0	30
பழங்குடியினர் நடமாடும்	2	0	0	0	0	2
முறையான மருந்தகம்	0	0	0	0	2	2
மொத்தம்	34	3	1	2	34	74
ஆக மொத்தம்	1081	104	67	110	180	1542

2021-2022-ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 2,86,16,030 வெளி நோயாளிகளும், 91,513 உள் நோயாளிகளும் இந்திய மருத்துவ முறை மற்றும் ஒமியோபதி மையங்களில் சிகிச்சை பெற்றனர்.

8.8 ஆயுஷ் மருத்துவம் சார்ந்த பட்டயப் படிப்பு: இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் கீழ் அரசாங்கத்தின் சுய ஆதரவு திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவம் சார்ந்த இரண்டு அரசு ஆயுஷ் துணை மருத்துவ படிப்பு பள்ளிகள், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை வளாகம், சென்னை மற்றும் அரசு சித்தா மருத்துவக் கல்லூரி வளாகம், பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகிய இடங்களில் நடத்தப்படுகின்றன.

(1) ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு.

(2) செவிலியர் சிகிச்சையில் பட்டயப் படிப்பு.

இரண்டரை ஆண்டு கால செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்புகள், நிறுவன ரீதியாகத் தகுதி பெற்ற மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிப்பதை நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை பின்வருமாறு:

வ. எண்	கல்லூரியின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	மொத்தம்
1.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

8.9 மாநில மருந்து உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் (இந்திய மருத்துவம்):

- தமிழ்நாட்டில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகள் தயாரிக்கவும், விற்பனை செய்யவும், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன்படி உரிமம் வழங்குதற்காக மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் 29.11.2007 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது.
- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகம் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் தரத்தை பரிசோதிக்க அரசால் அங்கீகரிக்கப்படும் மருந்து

பரிசோதனை கூடங்களுக்கு உரிமம் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தல் போன்ற பணிகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

- தரமற்ற சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்து உற்பத்தியாளர்களின் மீது மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன்படி சட்ட நடவடிக்கை எடுக்கும் கட்டுப்பாட்டு அலுவலராக இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறை இயக்குநர் 1.11.2019 முதல் செயல்பட்டு வருகிறார்.
- தமிழ்நாட்டில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்கள், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் விதிகள், 1945-இன், விதி எண் 170-இன்படி கூர்ந்தாய்வு செய்யப்பட்டு, தகுதியான விளம்பரங்களுக்கு “தனித்துவமான அடையாள எண்” மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால், வழங்கப்பட்டு வருகிறது.
- தமிழ்நாட்டில் மாவட்ட மருந்தாய்வாளர்கள் 11.1.2018 முதல் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்களை தங்களின் நிர்வாக வரம்பிற்குள் கண்காணித்து வருகின்றனர்.

சாதனைகள்

- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர், சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளின் விளம்பரங்களுக்காக மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன விதிகள், 1945-இன் விதி எண் 170-இன்படி, 107 “தனித்துவமான அடையாள எண்”களை வழங்கியுள்ளார்.
- 2021-22-ஆம் ஆண்டில் மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 (4வது சட்டத் திருத்தம், 2021)-இன்படி சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்து விற்பனைக்கான, 21 நிரந்தர உரிமங்கள் தயாரிப்பாளர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

புதிய திட்டங்கள்

- தமிழ்நாடு அரசின் மின்னணு ஆளுகை ஆட்சியின் மூலம் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலகத்திற்கென தனித்த இணைய தளம் துவங்கப்பட்டு நடைமுறையில் உள்ளது.
- மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம். 1940 - (4வது சட்டத்திருத்தம்) 2021-இன்படி e-Aushadhi.in தளத்தின் மூலம் மின்னணு முறையில் ஏப்ரல் 2022 முதல் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கப்படவுள்ளது.

8.10 மாநில மருந்துகள் பரிசோதனை ஆய்வகம்: மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்) 2003-ஆம் ஆண்டு முதல் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஹோமியோபதித் துறை இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்படுகிறது. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப்பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன் IV-A-அத்தியாயத்தின்; அமலாக்க வழிமுறையை பின்பற்றி இந்திய மருத்துவ முறையின் பல்வேறு மூல மருந்துகளிலிருந்து தயாரிக்கப்படும் சித்தா, ஆயுர்வேதம் மற்றும் யுனானி மருந்துகளின் தரத்தினை உறுதி செய்கிறது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடத்தின் முதன்மை செயல்பாடு, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940-இன் பிரிவு 33G-இன் கீழ் மருந்து ஆய்வாளரால் எடுத்து அனுப்பப்பட்ட சட்டப்பூர்வ மாதிரிகளின் தரத்தை சோதிப்பதாகும். மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடத்தின் (இ.ம) நோக்கம், நவீன மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட கருவிகளான உயர் செயல்திறன் மெல்லிய அடுக்கு நிறமூர்த்தம் (HPTLC), உயர் அழுத்தத்திரவ நிறச்சாரல் பிரிகை (HPLC), வளிம வண்ணப்படிவுப் பிரிகை (GC), அணுவிசல் உட்கவர் அலைமாலையியல் (AAS) போன்றவை சித்த, ஆயுர்வேதம் மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தரப்படுத்துதல் மற்றும் தரக்கட்டுப்பாடு செய்ய பயன்படுகிறது. படசெயலியுடன் கூடிய முக்கோண நுண்ணோக்கி மற்றும் லேமினார் காற்றோட்ட அறை தாவர மருந்தியல் மற்றும்

நுண்ணியிரியல் மதிப்புகளில் பெரும் பங்காற்றுகிறது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இ.ம) செயல்பாடு தவறான முத்திரை செய்யப்பட்ட மருந்துகள், கலப்பட மருந்துகள், போலியான மருந்துகள் மற்றும் தரமற்ற மருந்துகளை கண்டறிவதாகும். மேலும், மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப்பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-இன் IV-A-அத்தியாயத்தில் குறிப்பிட்டுள்ளபடி தவறான முத்திரை மருந்துகள் பிரிவு 33Eன் கீழும், பிரிவு 33EE-இன் கீழ் கலப்பட மருந்துகள், பிரிவு 33EEA-இன் கீழ் போலியான மருந்துகளும் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளன. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூட (இந்திய மருத்துவம்) அரசு பகுப்பாய்வாளரை, மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 பிரிவு 33-F (2)-இன்படி அந்தமான் நிக்கோபார் தீவிற்கு அரசு மருந்து பகுப்பாய்வாளராக நியமிக்க அனுமதி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாநில மருந்து பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இ.ம) ஆண்டுதோறும் சுமார் 3,000 மருந்து மாதிரிகளை சோதனை செய்து அனுப்பும் திறன் கொண்டது.

8.11 அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, சென்னை: சென்னை, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவமனை, 1970-ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, தேவையான அனைத்து வசதிகளுடன் கூடிய 310 படுக்கைகளுடன் இயங்கி வருகிறது. இம்மருத்துவ மனையில் இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா,

ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஹோமியோபதி மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய பிரிவுகளின் கீழ் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இம்மருத்துவமனையில் நோயாளிகளின் மாதிரிகளை பரிசோதிப்பதற்காக உயிர் வேதியியல் ஆய்வகத்தில் சமீபத்திய முழு தானியங்கி பகுப்பாய்வி பயன்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனையில் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி ஆகியவற்றின் கீழ் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்க தேவையான புதிய மருந்துகளை தயாரிப்பதற்கான பிரத்யேக மருந்து செய் நிலையம் இயங்கி வருகிறது இம்மருந்துசெய் நிலையத்தில் 1.1.2021 முதல் 31.3.2022 வரையிலான காலகட்டத்தில் தோராயமாக 2407 கிலோ நிலவேம்பு குடிநீர் சூரணம் தயாரிக்கப்பட்டு சென்னை மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள மருந்தகங்களுக்கு விநியோகிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் அதே காலத்தில் தோராயமாக 2671 கிலோ கபசுர குடிநீர் சூரணம் தயாரித்து கொரோனா நோய் தொற்றைத் தடுப்பதற்கும் மற்றும் பொதுநோய் எதிர்ப்புச் சக்தியை அதிகரிப்பதற்கும் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. இவ்வகையான நிலவேம்பு குடிநீர் மற்றும் கபசுர குடிநீர் பயன் பெற்றவர்களின் மொத்த எண்ணிக்கைகள் விவரம்.

நிலவேம்பு குடிநீர் - 4,52,190

கபசுர குடிநீர் - 4,11,997

ஜனவரி 2021 முதல் செயல்பட்டு வரும் தரக்கட்டுப்பாட்டு ஆய்வகத்தில் (Quality Control Laboratory) மருந்து செய்

நிலையம் தயாரிக்கப்படும் சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளின் தர உத்தரவாதத்தை மதிப்பிடுவதற்காக தரம் மற்றும் அளவு பகுப்பாய்வு செய்ய வேதியியல், மருந்தியல் மற்றும் நுண்ணுயிரியல் பிரிவுகளைக் கொண்ட தரக்கட்டுப்பாடு ஆய்வகம் மருந்துசெய் நிலையத்தில் செயல்பட்டு வருகிறது.

8.12 இந்திய மருத்துவ முறைக்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டுப் பிரிவு, சென்னை: சித்தா, ஆயுர்வேதம், யுனானி, ஹோமியோபதி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் ஆகிய இந்திய மருத்துவ முறையின் மருத்துவ ஆசிரியர்கள் மற்றும் மாணவர்களுக்கு ஆராய்ச்சி மேற்கொள்ள வசதி செய்வதற்காக இந்திய மருத்துவ முறைக்கான ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாட்டு பிரிவு பிரத்யேகமாக நிறுவப்பட்டுள்ளது. தற்போது, இந்த பிரிவில் மேம்பட்ட உபகரணங்களுடன் பகுப்பாய்வு வேதியியல், நுண்ணுயிரியல் மற்றும் மருந்தியல் மற்றும் நச்சுயியல் ஆகிய மூன்று முக்கிய ஆய்வகங்கள் உள்ளன. மருத்துவ மற்றும் கண்காணிப்பு ஆய்வுகள் போன்ற பல்வேறு ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகள் இந்தப் பிரிவின் மூலம் மத்திய ஆராய்ச்சி மன்றம், தேசிய தொற்றுநோயியல் நிறுவனம், மாநில மருந்து பரிசோதனை ஆய்வகம் (இந்திய மருத்துவம்), சென்னை ஆகியவற்றுடன் இணைந்து மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. கோவிட்-19 தொற்றுநோய் சூழ்நிலையில், பொது மக்களுடன் தொடர்பு கொள்வதற்கான கட்டளை மையம் அமைத்ததன் மூலமும்,

சித்தர் காயகற்பம் பிரிவு - சித்தா கோவிட் தொற்றுக்குப் பிந்தைய பராமரிப்பு மையத்தை அமைத்ததன் மூலமும், இப்பிவு முக்கிய பங்கேற்று செயல்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறையை மேம்படுத்தும் வகையில் ஆராய்ச்சி செய்யும் மாணவர்களை ஊக்குவிக்கும் வகையில், மத்திய சித்தா ஆராய்ச்சி கவுன்சிலுடன் இணைந்து இந்த பிரிவால் பயிலரங்குகள் நடத்தப்படுகின்றன.

8.13 தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்): தமிழ்நாடு மூலிகை பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தயார் செய்து விநியோகம் செய்யும் முக்கிய நோக்கத்திற்காக 1983-ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் திங்கள் 27-ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது. இதன் தலைமை அலுவலகம் சென்னை, அரும்பாக்கத்தில், அறிஞர் அண்ணா இந்திய மருத்துவமுறை மருத்துவமனை வளாகத்திலும், மருந்துகள் உற்பத்தி நிலையம், செங்கல்பட்டு மாவட்டம், திருப்போரூர் அருகில் உள்ள ஆலத்தூரில் சிட்கோ மருந்துகள் செய்யும் வளாகத்திலும் அமைந்துள்ளன. மேற்படி தொழிற்சாலையில் 175 வகையான மருந்துகள் தயார் செய்யப்பட்டு வருகின்றன, இம்மருந்துகள் யாவும் இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்குநரகத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வரும் அனைத்து நிலையங்களுக்கும் விநியோகித்து வருவதுடன்,

இதர அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் டாம்ப்கால் சொந்த விற்பனை நிலையங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகிறது, டாம்ப்கால் ஒருங்கிணைப்பு முகமையாக செயல்பட்டு மருந்துகள், தளவாடங்கள் கருவிகள் மற்றும் உபகரணங்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்து மேற்காணும் நிறுவனங்களுக்கும் வழங்கி வருகிறது. இக்கழகத்தின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மற்றும் செலுத்தப்பட்ட பங்கு மூலதனம் 300 இலட்சம் ரூபாய் ஆகும். தமிழ்நாடு கால்நடைகள் அபிவிருத்தி முகமைக்கு ஒவ்வொரு ஆண்டும் சித்த மருந்துகள் தயாரிக்கப்பட்டு விநியோகம் செய்யப்பட்டு வருகிறது. இக்கழகத்தின் விற்பனை நிலையங்கள் சென்னை, பாளையங்கோட்டை மற்றும் நாகர்கோவிலில் இயங்கி வருகிறது. தமிழ்நாடு காதி மற்றும் கிராமத் தொழில் வாரியம் மூலம் இயக்கப்படும் கடைகள் மற்றும் மாநிலம் முழுவதும் உள்ள கூட்டுறவு கடைகள் மூலம் டாம்ப்கால் மருந்துகளை விற்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. டாம்ப்கால் ஆலத்தூர் தொழிற்சாலையில் மின் நுகர்வை சேமிக்கும் நோக்கத்துடன் 110 கிலோவாட்ஸ் திறனுடைய 50 தெரு விளக்குகளுடன் கூடிய சூரிய ஒளி மேற்கூரை நிறுவும் பணி மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. உலகளவில் பார்வையாளர்கள் பயன் அடையும் வகையில் மின் இணையதளங்களான www.amazon.com மற்றும் டாம்ப்காலின் சொந்த இணையதளமான www.tampcol.in மூலம் புகழ்பெற்ற மூலிகைக் கூந்தல் தைலம் மற்றும்

அதிக அளவில் மக்கள் விரும்பும் மருந்துகளின் மின் வணிகம் நடைபெற்று வருகிறது. இக்கழகம் தனது 2-வது உற்பத்தி அலகை புதுக்கோட்டை அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை வளாகத்தில் துவக்கி, கோவிட்-19 தொற்றுநோயை எதிர்த்துப் போராடும் நிலவேம்பு குடிநீர் மற்றும் கபசுர குடிநீர் உற்பத்தி செய்து, தமிழ்நாட்டின் 19 தென் மாவட்டங்களுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது. தற்போது முகமை மூலம் கொள்முதல் செய்யப்படும் சித்தா மற்றும் ஆயுர்வேதா மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் வகையில் இந்த 2-வது அலகு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

8.14 பிற செயல்பாடுகள்:

- இந்திய மருத்துவ முறைகள் அடங்கிய “ஆரோக்கியம்” எனும் சிறப்புத் திட்டம் கோவிட் (ஒமிக்ரான் உட்பட) பெருந்தொற்றை கட்டுப்படுத்த செயல்படுத்தப்பட்டது.
- பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையில், 350 படுக்கைகளுடன், சிறப்பு மருத்துவ பிரிவு, மதுமேகம், இரத்த அழுத்தம், கல்லடைப்பு, குழந்தையின்மை முதலியவற்றிற்கு சிறப்பு மருந்துகளை பயன்படுத்தி, சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- சென்னை, அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியில், 100 படுக்கைகளுடன், தொக்கணம், வர்மம், பற்று, ஒற்றடம் போன்ற சிறப்பான சிகிச்சைகள் அளிக்கப்படுகிறது.

- நாகர்கோவில், கோட்டார் ஆயுர்வேதா மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில், 100 படுக்கைகளுடன், பக்கவாதம், தோல்நோய்கள், கீழ்வாய்வு முதலிய நோய்களுக்கு நீராவி குளியல், தொக்கணம், பஞ்சகர்மா முதலியவற்றின் மூலம் சிறப்பாக சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் உள்ள 100 படுக்கை வசதி முழு அளவில் செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், இயற்கை வழியில் உடற் பருமனை குறைக்க சிறப்பு சிகிச்சைகள் வசதி துவங்கப்பட்டுள்ளது. யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவத்தில் பக்க விளைவுகள் இல்லாத சிகிச்சைக்கான மண் குளியல், நீராவி குளியல், வாழை இலை குளியல், இயற்கை உணவு, உண்ணா நோன்பு, இயற்கை மூலிகை சிகிச்சை, யோகா சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.
- செங்கல்பட்டு மாவட்டத்தில், சர்வதேச யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ அறிவியல் நிலையத்தில் வெளி நோயாளர் பிரிவு செயல்பட்டு வருகிறது. மேலும், 14.04.2022 அன்று மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களால் கல்லூரி துவங்கப்பட்டு, பட்டப் படிப்பில் 100 மாணவர்களும், பட்ட மேற்படிப்பில் 30 மாணவர்களும் சேர்க்கப்பட்டு உள்ளனர்.

8.15 தேசிய ஆயுஷ் குழுமம்: இம்மாநிலத்திற்கான மத்திய ஆயுஷ் குழுமத்தின் திட்டங்களை செயல்படுத்த “மாநில ஆயுஷ் சங்கம்-தமிழ்நாடு” என்ற சங்கத்தை அரசு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ், ‘ஆயுஷ்’-இன் வளர்ச்சி பணிகள், ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகளால் 60:40 என்ற விகிதத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு வழங்கப்படுவதன் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. இத்திட்டத்திற்கு 2022-23-ஆம் ஆண்டில் SAAP மூலம் 33.295 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

8.16 தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம்: தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம் 6.6.2022இல் துவங்கப்பட்டது. இவ்வாரியம் தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம், 1975, விதி 27-இன்கீழ் பதிவு எண்: 286 / 2009 நாள் 26.10.2009-இன்படி பதிவு பெற்றுள்ளது. இவ்வாரியம் 11 உறுப்பினர்கள் கொண்ட பொதுக்குழு மற்றும் 7 உறுப்பினர்கள் கொண்ட செயற்குழுவின்கூட ஆளுகையின் கீழ் தமிழ்நாடு அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, அரசு முதன்மைச் செயலர் அவர்களின் தலைமைப் பொறுப்பிற்கு உட்பட்டது. தாவரத்துறையின் பங்குதாரர்கள் ஆகிய விவசாயிகள், வளர்ப்பாளர்கள், சேகரிப்பாளர்கள், வர்த்தகர்கள், ஏற்றுமதியாளர்கள், தொழிலதிபர்கள் ஆகியோர்கள்” தமிழ்நாடு மாநில மருத்துவ தாவரங்கள் வாரியம்” வழியாக உரிய கருத்துரு சமர்ப்பித்து நடுவண் அரசின் தேசிய மருத்துவ தாவரங்கள்

வாரியத்திடமிருந்து நிதி பெறுவதே இவ்வாரியத்தின் துணை விதிகளின்படி முக்கிய நோக்கமாகும்.

8.17 சித்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம்: இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக சித்த மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் சென்னைக்கு அருகாமையில் ஏற்படுத்தப்படுவதற்காக ரூ.1.99 கோடி செலவில் 14 பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டுள்ளதுடன், தற்காலிக இடமாக அறிஞர் அண்ணா இந்திய அரசு மருத்துவமனை இணைப்பு வளாகத்தில் துவங்க அரசு ஆணை (நிலை) எண்.93, மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் (இம1-1) துறை, நாள் 10.03.2022-ன்படி ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 9

உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்

9.1 உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம், 2006 நாடு முழுவதும் 5.8.2011 முதல் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மாநில அளவில் உணவு பாதுகாப்புத்துறை இந்த சட்டத்தை அமல்படுத்துகிறது. மாநில அளவில் இத்துறையை உணவு பாதுகாப்புத்துறை ஆணையர், இயக்குநர் மற்றும் கூடுதல் ஆணையர், துணை இயக்குநர் மற்றும் சுகாதார அலுவலர் நிர்வகிக்கின்றனர். மாவட்ட அளவில் 32 நியமன அலுவலர்களும் (Designated Officers), வட்டாரம், நகராட்சி மற்றும் மாநகராட்சி அளவில் 391 உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களும் உள்ளனர். உணவு பொருட்களின் தரம் குறித்து சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, திருநெல்வேலி, சேலம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய இடங்களில் இத்துறையின் கீழ் இயங்கும், ஆறு உணவு ஆய்வகங்களில் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இந்த ஆறு உணவு பகுப்பாய்வு கூடங்கள், உணவு பகுப்பாய்வு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தின் கீழ் உணவு மாதிரிகளை பரிசோதனை செய்ய அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளன. ஆய்வறிக்கையின் அடிப்படையில் தவறிழைத்தவர்கள் மீது வழக்குகள் தொடரப்படுகின்றன.

9.2 உரிமம் மற்றும் பதிவு சான்றிதழ் (License and Registration Certificate): ஜூன் 2013-இல் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இணையதளம் மூலம் உரிமம் மற்றும் பதிவு

தொடங்கப்பட்டுள்ளது. உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தின் கீழ் அனைத்து உணவு வணிகர்களும் தங்களது ஆண்டு விற்றுக் கொள்முதல் அடிப்படையில் பதிவு செய்து, உரிமம் பெற வேண்டும்.

1. 12 இலட்சம் ரூபாய் வரை உள்ள நிறுவனங்கள் பதிவு சான்றிதழ்,
2. 12 இலட்சம் ரூபாய் முதல் 20 கோடி ரூபாய் வரை உள்ள நிறுவனங்கள் உரிமம் சான்றிதழ்.
3. 20 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் விற்றுக்கொள்முதல் மற்றும் ஏற்றுமதி, இறக்குமதி, மத்திய நிறுவனங்கள் ஆகியவை மத்திய உரிமம் சான்றிதழ் பெற்றிருக்க வேண்டும்.

உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம், இதற்காக இணையதளத்தை ஏற்படுத்தியுள்ளது. உணவு வணிகர்கள் உரிமம் மற்றும் பதிவு சான்று பெறுவதை உறுதி செய்ய அவர்களுக்காக சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

மார்ச் 2022 வரை:

1. 1,03,426 உணவு வணிகர்களுக்கு உணவு உரிமமும் (License), 4,32,481 உணவு வணிகர்களுக்கு பதிவு சான்றிதழும் (Registration Certificates) வழங்கப்பட்டுள்ளது.
2. உணவு பாதுகாப்பு உரிமம் (License) மற்றும் பதிவு சான்றிதழ் (Registration Certificates) வழங்குவதற்கு, கட்டணத் தொகையாக ரூபாய் 154.29 கோடி வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

9.3 தகவல் / கல்வி / தொடர்பு மற்றும் விழிப்புணர்வு (Information / Education / Communication): பொதுமக்களுக்கும் உணவு வணிகர்களுக்கும் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயம் தொடர்பாக தேவையான விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்த, 2016-ஆம் ஆண்டு முதல் விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. உணவு வணிகர்கள் மற்றும் பொதுமக்களுக்கு கலப்பட உணவு, பாதுகாப்பற்ற உணவு மற்றும் பிற சுரண்டல்களிலிருந்து தங்களை பாதுகாத்துக் கொள்ள, விழிப்புணர்வு வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	ஏப்ரல் 2016 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
நடத்தப்பட்ட மொத்த விழிப்புணர்வு நிகழ்வுகள்	17,767	3,220	20,987
விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சியில் பங்கேற்றவர்கள் எண்ணிக்கை	13.4 இலட்சம்	2.21 இலட்சம்	15.61 இலட்சம்

9.4 அமலாக்க நடவடிக்கைகள்: நியமன அலுவலர்கள்/ உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், அவர்களின் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள உணவு தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், சேமித்து வைக்கும் இடங்கள், விற்பனை

செய்யும் இடங்கள் ஆகியவற்றை தொடர்ச்சியாக ஆய்வு செய்து வருகின்றார்கள்.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
ஆய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை	43,496	16,178	59,674
பாதுகாப்பற்றது (Unsafe)	4,412	936	5,348
தரம் குறைவானது (Substandard) மற்றும் தவறான குறியீடுப்பட்டது (Misbranded)	10,253	2,780	13,033

9.5 சட்ட ஷரத்துக்களின்படி, எடுக்கப்பட்ட சட்ட நடவடிக்கைகள்:

9.5.1 உரிமையியல் வழக்கு: ஒவ்வொரு வருவாய் மாவட்டத்திலும் உள்ள மாவட்ட வருவாய் அலுவலர், தீர்ப்பாய அலுவலர்களாக (Adjudicating Officer) உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய சட்டம் 2006-ன் கீழ் அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளார்கள், அவர்களுக்கு நீதிமன்றம் சார்ந்த அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	7,587	3,074	10,661
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	6,030	2,827	8,857
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	11.7 கோடி	2.9 கோடி	14.6 கோடி

9.5.2 குற்றவியல் வழக்குகள் (Criminal Cases): குற்றவியல் நீதிபதி நடுவர் மன்றத்தில் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தை மீறுபவர்கள் மீது குற்றவியல் வழக்குகள் தாக்கல் செய்யப்படுகிறது.

விவரம்	ஆகஸ்ட் 2011 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	3,183	800	3,983
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	1,367	367	1,734
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	2.68 கோடி	73.79 லட்சம்	3.42 கோடி

9.5.3 உணவு பாதுகாப்பு மேல்முறையீட்டு தீர்ப்பாயம் (Food Safety Appellate Tribunal) : உணவு பாதுகாப்பு மேல்முறையீட்டு தீர்ப்பாயம் உருவாக்கப்பட்டு, பிப்ரவரி 2019 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. அத்தீர்ப்பாயத்திற்கு தீர்ப்பாய அலுவலர் (Presiding Officer), பதிவாளர் (Registrar), மற்றும் அரசு உதவி வழக்கு நடத்துனர் நிலை-I (Assistant Public Prosecutor Grade-I) ஆகியோர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

விவரம்	பிப்ரவரி 2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை
மேல்முறையீட்டு மனு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டவை	38	31
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	1	1

9.6 புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டினை சேர்மானமாக கொண்ட உணவுப் பொருட்களை தடை செய்தல் (Ban on Food Products containing Tobacco / Nicotine) தொடர்பாக தாக்கல் செய்யப்பட்ட உரிமையியல் மற்றும் குற்றவியல் வழக்குகள்: மே, 2013 முதல் புகையிலை மற்றும் நிக்கோட்டினை சேர்மானமாக கொண்ட உணவுப் பொருட்கள் தமிழ்நாட்டில் தடை செய்யப்பட்டுள்ளது.

9.6.1 உரிமையியல் வழக்கு

விவரம்	மே 2013 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
உணவு பாதுகாப்பு துறையால் கைப்பற்றி அழிக்கப்பட்ட தடை செய்யப்பட்ட உணவு பொருட்களின் அளவு	799.8 டன்	102.0 டன்	901.8 டன்
ஆய்வு செய்யப்பட்ட உணவு மாதிரிகளின் எண்ணிக்கை	914	286	1200
தரம் குறைவானது மற்றும் தவறாக குறியிடப்பட்டது	116	8	124
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	96	6	102
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	87	6	93
விதிக்கப்பட்ட அபராதத் தொகை (ரூபாயில்)	34.35 லட்சம்	75000	35.10 லட்சம்

9.6.2 குற்றவியல் வழக்குகள்

விவரம்	மே 2013 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
பாதுகாப்பற்றது (Unsafe)	742	263	1005
பதிவு செய்யப்பட்ட வழக்குகளின் எண்ணிக்கை	589	87	676
தீர்ப்பு வழங்கப்பட்டவை	90	20	110
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	14.63 லட்சம்	4.48 லட்சம்	19.11 லட்சம்

9.7 அனைத்து குற்ற செயல்களுக்கும் தீர்வு செய்தல் (Compounding Offence): அனைத்து வகையான உணவு பொருட்களுக்கும், உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டம் பிரிவு 30(3)-ன்கீழ் ஆண்டுக்கு 12 லட்சத்திற்கும் குறைவாக வருவாய் ஈட்டும் உணவு வணிகர்கள் செய்யும் குற்றங்களுக்கு ரூபாய் 25,000/- வரை அபராதம் விதிக்க மாவட்ட நியமன அலுவலர்களுக்கு 1.12.2019 முதல் அதிகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
கண்டறியப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை	2315	4675	6990
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	81.00 லட்சம்	1.89 கோடி	2.70 கோடி

தடைசெய்யப்பட்ட புகையிலை பொருட்களை விற்பனை செய்பவர்கள் மீது விதிக்கப்பட்ட அபராதம்(Compound Offence of Ban on Food Products containing Tobacco/Nicotine) :-

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
கண்டறியப்பட்ட குற்றங்களின் எண்ணிக்கை	1,094	3,063	4,157
அபராதம் விதிக்கப்பட்ட தொகை (ரூபாயில்)	53.00 லட்சம்	1.59 கோடி	2.12 கோடி

9.8 குறை தீர்க்கும் முறை (Complaint Redressal): வாட்ஸ்ஆப் செயலி மூலமாக உணவு தொடர்பான புகாரினைப் பெற்று

நடவடிக்கை எடுத்து குறைதீர்க்கும் (9444042322) முறை இத்துறையில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையத்தால் இந்த வாட்ஸ்ஆப் குறைதீர்க்கும் செயலிமுறை பாராட்டப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	டிசம்பர் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
வாட்ஸ் ஆப் செயலி மூலம் பெறப்பட்ட புகார்களின் எண்ணிக்கை	1,76,329	3,701	1,80,030

9.9 வழிபாட்டுத் தலங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தமான பிரசாதம் வழங்குதல் (Blissful Hygienic Offering to God) (BHOG): இந்திய உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய ஆணையம், வழிபாட்டுத்தலங்களில் (Place of Worship) உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதாரத்தை பின்பற்றுவதற்கும், பராமரிப்பதற்கும் மற்றும் உள்க்குவிப்பதற்கும் BHOG திட்டம் ஒரு முன்மாதிரியாகவும், அதே நேரத்தில் பிரசாதம் தயாரிப்பதன் மூலம் பாதுகாப்பான மற்றும் ஆரோக்கியமான பிரசாதம் பெறப்படுவதை உறுதிபடுத்துகிறது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைவருக்கும் பாதுகாப்பான உணவின் நோக்கத்தை அடைவதற்கும், BHOG திட்டத்தை தமிழ்நாடு முழுவதும்

உள்ள அனைத்து வழிபாட்டுத் தலங்களிலும் செயல்படுத்திட உணவு பாதுகாப்பு துறை இந்த திட்டத்தை ஊக்குவிக்கிறது.

விவரம்	மொத்த கோவில்கள் எண்ணிக்கை	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
வழிபாட்டுத் தலங்களில் சுகாதாரம் மற்றும் சுத்தமான பிரசாதம் வழங்குதல்	754	6	456	462

9.10 உணவு பாதுகாப்பு பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ்: 54,439 அங்கன்வாடி மையங்கள் உணவு பாதுகாப்பு பயிற்சி மற்றும் சான்றிதழ் (FOSTAC) இன் கீழ் பயிற்சிக்காகவும், சான்றிதழ்களை வழங்கவும் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதற்காக ரூ.32 லட்சம் செலவில் அங்கன்வாடி மையங்களுக்கான ஈட்ரைட் வளாகத்தின் (Eat Right Campus) பயிற்சி அமர்வுகள் (Training Session) நிறைவடைந்தன.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
உணவு பாதுகாப்பு மேற்பார்வையாளர்களுக்கு பயிற்சி	739	984	1723

9.11 சுகாதார மதிப்பீடு (Hygiene Rating) : இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி, உணவு விடுதி மற்றும் தங்குமிடங்களுக்கு “சுகாதார மதிப்பீடு” திட்டத்தின் கீழ் சான்றிதழ் அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
சுகாதார மதிப்பீடு	256	2574	2830

9.12 சமையல் எண்ணெய் மறுபயன்பாடு (Repurpose Used Cooking Oil): ஈட்ரைட் இந்தியா (Eat Right India) திட்டத்தில் இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையத்தின் முன்முயற்சிகளில் RUCO திட்டம் ஒரு முக்கியமான ஒன்றாகும். இந்த திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 2019-ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த திட்டத்தில் பயோ டிசல் மாற்றத்திற்காக பதிவு செய்யப்பட்ட தனியார் / அரசு நிறுவனங்கள் மூலமாக பயன்படுத்தப்பட்ட சமையல் எண்ணெய்யை உரிய தொகை (ஒரு லிட்டருக்கு ரூ.25-45) உணவு வணிகர்களுக்கு செலுத்தி, பயன்படுத்தப்பட்ட சமையல் எண்ணெய் சேகரிக்கப்பட்டு வருகிறது.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
	கிலோ லிட்டர்கள்		
சமையல் எண்ணெய் மறு பயன்பாடு	147.581	1430.123	1577.704

9.13 உணவு பாதுகாப்பு தொடர்பான ஆய்வுகள் மற்றும் மாதிரிகள் சேகரிப்பு செயலி - Foscoris (Food Safety Compliance Regular Inspection Sampling): இது FOSCORIS-ல் நடந்து வரும் திட்டங்களில் ஒன்றாகும். உரிமம் / பதிவு மற்றும் பிற புகார்களுடன் உணவு வணிகர்கள் தொடர்பான அனைத்து வளாகங்களின் ஆய்வுகளையும் ஆய்வு செய்ய இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம் அறிவுறுத்துகிறது. இது டிஜிட்டல் மற்றும் இணைய வழியில் இருப்பிடம் இணைக்கப்பட்ட அடிப்படையிலான ஆய்வு ஆகும்.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
நடத்தப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை	16,118	51,397	67,515

9.14 சுத்தமான தெரு உணவு மையம்: ஈட் ரைட் சேலஞ் திட்டத்தில் உள்ள (Eat Right Challenge), ஈட் ரைட் இந்தியா (Eat Right India) திட்ட செயல்பாட்டில் ஒன்று, சுத்தமான தெரு உணவு மையத்தை பராமரிப்பதாகும். இது தெரு உணவு விற்பனையாளர் சுகாதாரத்தை உள்ளடக்கியதாகும். தெரு உணவு விற்பனையாளர்களை மேம்படுத்த தனியார் நிறுவனங்களை ஏற்றுக் கொள்வதற்கான பயிற்சி மற்றும் அறிவுறுத்தலுக்காக, தெரு ஓர் உணவு வியாபாரிகளுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டு, தெரு உணவு மையத்திற்கு இந்த திட்டத்தின் கீழ் சான்றிதழ் வழங்கப்படுகிறது. எனவே 12 சுத்தமான தெரு உணவு மையங்கள் இந்தத் திட்டத்தின் கீழ் சான்றளிக்கப் பட்டுள்ளன.

விவரம்	2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
சுத்தமான தெரு உணவு மையம்	1	11	12

9.15 உணவு செறிவூட்டல் (Food Fortification): ஈட் ரைட் இந்தியா திட்டங்களில் ஒன்று உணவு செறிவூட்டல் ஆகும். இது பால், உப்பு, அரிசி, எண்ணெய், மாவு ஆகியவற்றில் உணவு செறிவூட்டலை உருவாக்கி வருகிறது. இப்போது பெரும்பாலான பொது விநியோக கடை (Public Distribution Shop), மதிய உணவு மையம் (Noon Meal Centre) மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை ஊட்டச்சத்து வளர்ச்சி மையம்

(ICDS) ஆகியவற்றில் செறிவூட்டப்பட்ட அரிசி, உப்பு மற்றும் எண்ணெய் வழங்கப்படுகிறது. அண்மையில் இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய அதிகார ஆணையம் இரண்டு அறிவிப்புகளை வெளியிட்டது,

1. பால்பொருட்கள் செறிவூட்டப்பட வேண்டும்.
2. வைட்டமின் ஏ மற்றும் பி உடன் சமையல் எண்ணெய் மற்றும் பால் சில்லறை பொதிகளை (Retail Packing) அவசியம் செறிவூட்டப்பட வேண்டும் என்பதாகும்.

உணவு செறிவூட்டல் மற்றும் பயிற்சி குறித்த மாநில அளவிலான பட்டறை, சென்னையில் 2 கட்டங்களாக KHPT-GAIN வாயிலாக மாநில அளவில் நியமன அலுவலர்கள் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கு நடத்தப்பட்டுள்ளது. உணவு வணிகர்களுக்கான 5 மண்டல அளவிலான பயிற்சிகள் நடத்தப்பட்டு இதில் 358 உணவு வணிகர்கள் கலந்து கொண்டார்கள். மேலும் எண்ணெய் மற்றும் பால் உற்பத்தி செய்யும் வணிகர்கள் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை ஊட்டச்சத்து வளர்ச்சி மையம்(ICDS), மதிய உணவு மையம் (NM) மற்றும் பொது விநியோக கடை (PDS) அதிகாரிகளுக்கு மெய்நிகர் (VIRTUAL) பயிற்சி நடத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

விவரம்	ஏப்ரல் 2019 முதல் ஏப்ரல் 2021 வரை	மே 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை	மொத்தம்
இத்திட்டம் தொடர்பாக நடத்தப்பட்ட கூட்டங்கள் எண்ணிக்கை	53	53	106
இந்ததிட்டத்தின் கீழ் பயனடைந்த உணவு வணிகர்கள் எண்ணிக்கை	290	193	483

2020-21ஆம் ஆண்டிற்கான உணவு செறிவூட்டல் குறியீட்டிற்காக தமிழ்நாடு மூன்றாவது சிறந்த செயல்திறன் கொண்ட மாநிலத்திற்கான விருதை பெற்றுள்ளது.

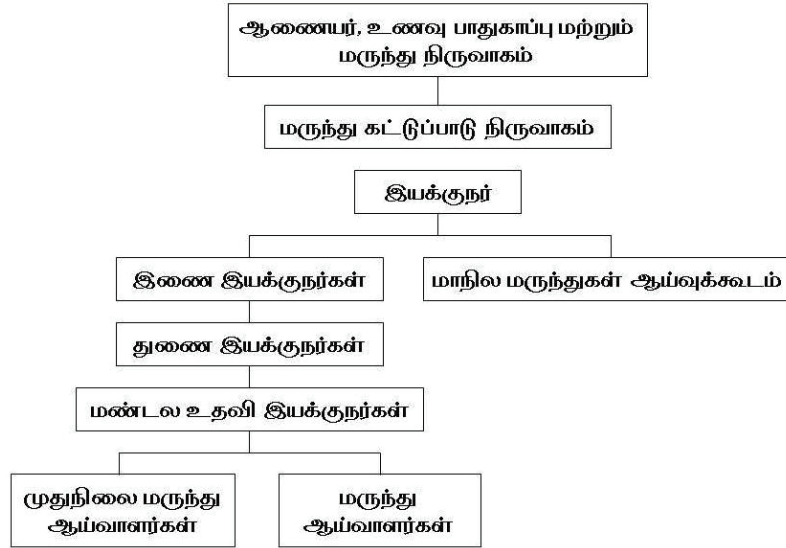
9.16 விருதுகள்:

- 2020-21ஆம் ஆண்டிற்கான உணவு செறிவூட்டல் குறியீட்டிற்காக தமிழ்நாடு மூன்றாவது சிறந்த செயல்திறன் கொண்ட மாநிலத்திற்கான விருதை பெற்றுள்ளது.
- இந்திய உணவு பாதுகாப்பு தர நிர்ணய ஆணையம், மாநில உணவு பாதுகாப்பு துறையின் செயல்பாடுகளை, மாநில உணவு பாதுகாப்பு குறியீடு (State Food Safety Index) மூலம், தர மதிப்பீடு செய்து 2020-21ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மூன்றாவது மாநிலமாக தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம்

9.17 மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிருவாகம் 13.11.1981 முதல் தனித் துறையாக இயங்கி வருகிறது. மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகத்தின் தலைவராவார். இத்துறை, தற்போது தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது.

நிருவாக அமைப்பு



9.18 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை ஆகியவற்றை ஒழுங்குபடுத்தும் கீழ்க்கண்ட ஒன்றிய அரசின் சட்டங்களை

அமுல்படுத்தும் பொறுப்பில் மருந்துக் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் உள்ளது.

1. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்கள் சட்டம் 1940, மருந்துகள் விதிகள் 1945, மருத்துவ சாதனங்கள் விதிகள் 2017, புது மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ ஆய்வுகள் 2019 மற்றும் அழகு சாதனப்பொருட்கள் விதிகள் 2020.
2. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் (ஆட்சேபணைக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 மற்றும் விதிகள், 1955.
3. மருந்துகளின் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013.

இத்துறையின் அலுவலர்கள் போதை மருந்துகள் மற்றும் மனமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம் 1985-ன் கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் பெற்றுள்ளனர்.

9.19 மருந்து கட்டுப்பாட்டு இயக்குநர், ஆங்கில வழி மருந்து, ஹோமியோபதி மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்களை உற்பத்தி செய்ய அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். தமிழ்நாட்டிலுள்ள இரத்த வங்கிகள் மற்றும் சில ஆங்கில வழி மருந்துகளுக்கு ஒன்றிய அரசின் அதிகாரபூர்வமான உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியுடன் இணைந்து உரிமம் வழங்க அவருக்கு அதிகாரம் உள்ளது.

9.20 மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் கீழ்க்கண்டவைகளை கண்காணிக்கிறது.

1. மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு மற்றும் தட்டுப்பாடு இல்லாமல் நோயாளிகளுக்கு கிடைப்பது, உரிய விலைகளில் மருந்துகள் கிடைக்க செய்தல் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.
2. அழகு சாதன பொருட்களின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்தல்.
3. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால தீர்வுகள் விதிகள், 1955-இன்படி தவறாக வழி நடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்தல்.
4. பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் கூறுகளைச் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல்.

9.21 அமலாக்கப் பிரிவு மற்றும் மருந்து ஆய்வகத்தில் உள்ள மனிதவளம் விவரம்:

அமலாக்கப்பிரிவு

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	1
2.	இணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	2
3.	துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	2
4.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்	25

5.	உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர் (நிர்வாகம்)	1
6.	முதுநிலை மருந்து ஆய்வாளர்	15
7.	மருந்து ஆய்வாளர்	146
8.	சட்ட ஆலோசகர்	1
9.	உதவிக் கணக்கு அலுவலர்	1
10.	அலுவலக கண்காணிப்பாளர்	16
11.	உதவியாளர்	39
12.	சுருக்கெழுத்து மற்றும் தட்டச்சர் நிலை-1	1
13.	சுருக்கெழுத்து மற்றும் தட்டச்சர் நிலை-3	2
14.	இளநிலை உதவியாளர்	47
15.	தட்டச்சர்	15
16.	பதிவறை எழுத்தர்	3
17.	அலுவலக உதவியாளர்	79
18.	ஓட்டுநர்	4
19.	தொலைபேசி இயக்குபவர்	1
	மொத்தம்	401

மருந்து ஆய்வுக் கூடம்

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	பதவிகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரசு பகுப்பாய்வாளர்	1
2.	அரசு துணைப் பகுப்பாய்வாளர்	2
3.	முதுநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	14
4.	இளநிலைப் பகுப்பாய்வாளர்	38
5.	இளநிலை நிர்வாக அலுவலர்	1
6.	தொழில் நுட்பப் பணியாளர் நிலை-1	6
7.	தொழில் நுட்பப் பணியாளர் நிலை-2	4
8.	மின்பணியாளர் நிலை-1	1
9.	குழாய் பொருத்துபவர்	1
10.	ஆய்வகப் பணியாளர்	7
11.	விலங்கியல் பணியாளர்	1
12.	அமைச்சுப் பணியாளர்	10
13.	அலுவலக உதவியாளர்	5
14.	துப்புரவாளர்	1
15.	இரவுக் காவலர் மற்றும் துப்புரவாளர்	1
	மொத்தம்	93

9.22 மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம்: மருந்துகளின் தரம், தூய்மை மற்றும் பாதுகாப்பு ஆகியவைகளை கண்டறிய பல்வேறு சில்லரை மற்றும் மொத்த வியாபாரிகள் மற்றும்

தயாரிப்பு நிறுவனங்கள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் இருந்து மருந்து ஆய்வாளர்களால் எடுக்கப்படும் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்ய, அனைத்து வசதிகளையும் உடைய மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம் இத்துறையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. ஊசி மருந்துகள், கிண்டி கிங் நோய் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையத்தில் உள்ள ஆய்வகத்தில் பகுப்பாய்வு செய்யப்படுகிறது.

9.23 சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் நடமாடும் புலனாய்வு குழு: பொதுமக்களிடமிருந்து மருந்து மற்றும் அழகு சாதனங்கள் தொடர்பாக இயக்குநகரத்தில் பெறப்படும் புகார்கள் மீது தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க, சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு மற்றும் ஒரு நடமாடும் குழுவும் செயல்படுகிறது. சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன், பிற மாநிலங்களின் மருந்து கட்டுப்பாடு துறையுடன் இணைந்து மாநிலங்களுக்கிடையேயான ஆய்வுகள் உட்பட சிறப்பு ஆய்வுகளை மேற்கொள்கிறது.

9.24 மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு நிர்வாக அமைப்பை வலுப்படுத்துதல்: ஒன்றிய அரசின் திட்டத்தின் கீழ் மாநில மருந்து கட்டுப்பாடு துறையை வலுப்படுத்துவதற்காகவும், மதுரை மாநகரில் உலகத் தரம் வாய்ந்த மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம் அமைக்கவும் மொத்தம் 43.60 கோடி ரூபாய் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகள் 60:40 என்ற விகிதத்தில் செலவினை ஏற்கிறது.

ஒன்றிய அரசின் பங்கு தொகையான ரூ.26.16 கோடி, இந்த திட்டத்திற்காக ஒன்றிய அரசால் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு அரசு ரூபாய் 43.60 கோடிக்கு நிருவாக மற்றும் நிதி ஒப்பளிப்பு செய்து அரசாணை வெளியிட்டுள்ளது. மதுரையில் தற்போது கட்டட பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றது. மருந்துகள் ஆய்வுக்கூடம் செயல்பாட்டிற்கு வரும்போது, மருந்து மாதிரிகளை பகுப்பாய்வு செய்யும் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படும்.

9.25 தமிழ்நாட்டில் உள்ள உற்பத்தி நிறுவனங்கள், இரத்த வங்கி, இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் மற்றும் விற்பனை 31.03.2022 அன்று உள்ளபடி :

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிக்கும் நிறுவன உரிமங்கள்			இரத்த வங்கி	இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள்
சில்லரை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	ஆங்கில வழி மருந்து	ஹோமியோபதி மருந்து	அழகு சாதனைப் பொருட்கள்		
41,411	12,240	697	9	210	330	537

9.26 2021-22-இல் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகள்

வ. எண்	ஆய்வுகளின் விளக்கம்	2021-22
1	விற்பனை நிறுவனங்களின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	64,264
2	உற்பத்தி நிறுவனங்களின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	1,776
3	மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து கிடங்குகள் ஆய்வு எண்ணிக்கை	2,083
4	இரத்த வங்கியின் ஆய்வு எண்ணிக்கை	789

9.27 2021-22-இல் ஆய்வுக்காக எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் மற்றும் பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட விவரங்கள்:

வ. எண்	பகுப்பாய்வு செய்யப்பட்ட விவரம்	2021-22
1	மாதிரி எடுக்கப்பட்டதன் மொத்த எண்ணிக்கை	9,372
2	பகுப்பாய்வு செய்த மாதிரிகள்	8,472
3	தரமற்ற மாதிரிகள்	286 இம்மாநிலம் - 69 பிற மாநிலம் - 217

9.28 2021-22-இல் தற்காலிகமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்ட உரிமங்கள் விவரம் (01.04.2021 – 31.03.2022):

	2021-22
சில்லரை உரிமங்கள்	20
மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	05
மொத்தம்	25

9.29 மருந்து மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940, மருந்துகள் விதிகள் 1945, மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013, மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபனைக்குரிய - எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 மற்றும் விதிகள் 1955 மற்றும் இதர சட்டங்களின் கீழ் 2021-22-இல் வழக்கு தொடர அனுமதி அளித்த விவரங்கள்:

வ. எண்	விவரங்கள்	1.4.2021 முதல் 31.03.2022 வரை
1	போலி மருந்துகள் தயாரித்து விற்பனை	மொத்தம் - 06 தமிழ்நாடு - 04 பிற மாநிலம் - 02
2	தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்து விற்பனை	மொத்தம் - 80 தமிழ்நாடு - 23 பிற மாநிலம் - 57
3	மருந்தாளுநரின் மேற்பார்வை இல்லாமல் விற்பனை	166

4	மருத்துவரின் பரிந்துரைச் சீட்டு இல்லாமல் விற்பனை மருந்துகள்	337
5	காலாவதியான மருந்துகளை விற்பனைக்காக கையிருப்பு வைத்தல்	1
6	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்கள் சட்டம் 1940 மற்றும் மருந்துகள் விதிகள் 1945ன் கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	416
7	மருந்துகள் மற்றும் மாயத்தீர்வு (ஆட்சேபனைக்குரிய - எதிர்ப்புக்குரிய விளம்பரங்கள்) சட்டம் 1954 மற்றும் விதிகள் 1955 கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட மற்ற வழக்குகள்	---
8	மருந்துகள் விலை கட்டுப்பாட்டு உத்தரவு சட்டம் 2013 கீழ் அனுமதிக்கப்பட்ட வழக்குகள்	1

அத்தியாயம் - 10

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்து

மக்கள் நல்வாழ்வு திட்டங்கள் அனைத்தும்

சிறந்த முறையில் பொது மக்களை சென்றடைய தங்கு தடையற்ற வாகனங்களின் இயக்கம் அத்தியாவசியமானது

10.1 மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள அனைத்து துறைகளின் வாகனங்களையும் பராமரிக்கும் பொறுப்பினை வகிக்கும் தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை வாகனங்களில் பருவப்பணி பணிகள் மற்றும் உடனடி பழுது நிவர்த்தி பணிகளை சரியாக மேற்கொண்டு, அரசு திட்டங்கள் உரிய முறையில் மக்களை சென்றடைவதை உறுதி செய்கிறது.

10.2 வாகனங்களின் செம்மையான பராமரிப்பிற்காக பின்வரும் செயல் திட்டங்கள் இத்துறையினால் பின்பற்றுப்படுகிறது:

1. வாகனங்களின் பழுது நிவர்த்தி பணிகளுக்காக நேர வரம்புகள் மற்றும் காலக்கெடுவுகள் நிர்ணயித்தல் மற்றும் கடைபிடித்தல்.
2. இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒருமுறை அனைத்து வாகனங்களுக்கும் காலமுறை பராமரிப்பு பணிகளுடன், பழுது தடுப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல்.

3. கணினிமயமாக்கப்பட்ட வாகன விவர மேலாண்மை மென்பொருள் திட்டத்தைப் பயன்படுத்தி பணிமனை மற்றும் பண்டக சாலைகளில் மேற்கொள்ளப்படும் செயல்பாடுகளை கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பாய்வு செய்தல்.

4. பணிமனைகளில் வழங்கப்படும் சேவைகளின் தரம் குறித்து அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்களிடமிருந்து ஆக்கப்பூர்வமான கருத்துக்களைப் பெறுவதற்கு ஒரு கருத்துக் கேட்புத்திட்டத்தினை செயல்படுத்துதல்.

5. ஒற்றைச் சாளர முறையில் குறை தீர்க்கும் திட்டத்தினை அனைத்து வாகன உபயோகிப்பாளர் களுக்கும் செயல்படுத்துதல்.

10.3 வாகனங்களை திறம்பட மற்றும் சிக்கனமான முறையில் பராமரிப்பதனை பிரதான நோக்கமாக கொண்டு செயல்படும் இத்துறையினால், பின்வரும் இதர செயல்பாடுகளும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது:

1. அரசுக்கு இழப்பு ஏற்படும் வகையில் செயல்படும் பழைய வயது முதிர்ந்த வாகனங்களைக் கண்டறிந்து, அதனை கழிவு நீக்கம் செய்தல் மற்றும் மின்னணு ஏலமுறையில் தீர்வு செய்ய உரிய நடவடிக்கை எடுத்தல்.

2. புதிய வாகனங்கள் கொள்முதல் செய்யும் போது சம்மந்தப்பட்ட துறைகளுக்கு தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
3. பராமரிக்கப்படும் வாகனங்கள் தொடர்பான விபரங்களின் தொகுப்பதிவமாக செயல்படுதல்.
4. தகுதியுள்ள நபர்களுக்கு தொழிற்பழகுநர் பயிற்சி மற்றும் ஓட்டுநர்களுக்கு புத்தாக்கப் பயிற்சி அளித்தல்.
5. வாகனங்களை சிறப்பு தேவைகளுக்கேற்ப உள்கட்டமைப்பு பணிகள் மேற்கொண்டு, மாற்றியமைக்கப்படும் போது தேவையான ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.
6. வாகனங்களை சிறப்பாக பயன்படுத்துவதற்காக ஒரு பொதுத் தொகுப்பை பராமரித்தல்.

10.4 பராமரிப்பு தொகுப்பிலுள்ள மொத்த வாகனங்கள்: இத்துறையினால் 7 மண்டல பணிமனைகள், 9 மாவட்டப் பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மறுசீர் பிரிவு மூலம் மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் கீழுள்ள வெவ்வேறு இயக்குநரகங்களைச் சார்ந்த 2,920 வாகனங்கள் பராமரிக்கப்படுகிறது.

10.5 துறையினால் வழங்கப்படும் சேவைகளை மேம்படுத்த மற்றும் வாகனங்களின் பயன்பாட்டினை அதிகரிக்க செயல்படுத்தப்படும் சிறப்பு திட்டங்கள்:

- i) **சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம்:** வாகனம் உபயோகிக்கும் அலுவலர்கள் மற்றும் ஓட்டுநர்களுக்காக, இத்துறையினால் வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP) என்ற குறைகளைவு திட்டம் வெற்றிகரமாகச் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இக்குறைகளைவு திட்ட உதவி எண்.94896 21111 மூலம் பதிவு செய்யப்படும் வாகனம் தொடர்பான அனைத்து புகார்களும் மற்றும் உருளைப்பட்டைகள், மின்கலங்கள் மற்றும் மசக்கெண்ணெய் மாற்றம் உள்ளிட்ட கோரிக்கைகளும் உடனுக்குடன் தீர்க்கப்படுகிறது.
- ii) **கருத்துக் கேட்பு திட்டம்:** மாநிலம் முழுவதும் உள்ள இத்துறையின் பணிமனைகளிலிருந்து வாகனங்கள் பழுது நிவர்த்தி செய்து விடுவிக்கப்படும், ஒவ்வொரு வாகனத்தின் ஓட்டுநரிடமும், தலைமை அலுவலகத்திலிருந்து தொடர்பு கொள்ளப்பட்டு பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுது நிவர்த்தி பணிகள் மற்றும் வழங்கப்பட்ட இதர சேவைகளின் தரம் பற்றிய கருத்துக்கள் பெறப்படுகிறது. சுட்டிக் காட்டப்படும் குறைபாடுகள் உடனடியாக நிவர்த்தி செய்யப்பட்டு,

எதிர்காலத்தில் அவற்றைத் தவிர்ப்பதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்படுகிறது.

அத்தியாயம் - 11

மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

10.6 2021- 22-ஆம் ஆண்டில் துறையின் செயல்திறன் :

i)	அனைத்து பணிமனைகளிலும் மேற்கொள்ளப்பட்ட பழுது நிவர்த்திமற்றும் மாற்றீடு பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை (காலமுறை பராமரிப்பினைத் தவிர்த்து)	4,431
ii)	மேற்கொள்ளப்பட்ட காலமுறை பணிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	14,859
iii)	சுகாதாரத் துறை வாகன பராமரிப்பு உதவி மற்றும் தகவல் திட்டம் (HICORP) மூலம் பெறப்பட்ட மற்றும் தீர்க்கப்பட்ட புகார்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	129
iv)	கருத்து கேட்பு திட்டத்தின் மூலம் தொடர்பு கொள்ளப்பட்ட அலுவலர்கள் / ஓட்டுநர்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	2,554
v)	மின்னணு ஏலம் மூலம் தீர்வு செய்யப்பட்ட கழிவு வாகனங்களின் மொத்த எண்ணிக்கை	530
vi)	தொழிற்பழகுநர் பயிற்சிபெற்ற ஐடிஐ சான்று பெற்றவர்கள், பட்டயப்படிப்பு மற்றும் பொறியியல் பட்டதாரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை	50

11.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர் உட்பட பலவகை காலிப் பணியிடங்கள் மற்றும் புதியதாக தோற்றவிக்கப்படும் பணியிடங்களில் தகுதியான பணியாளர்களை நிரப்ப மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் உருவாக்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள மக்களின் நல்வாழ்வுக்காக மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் கீழ் செயல்படும் பத்து இயக்ககங்களின் வாயிலாக சேவை செய்து முன்னோடியாக திகழ்ந்து வருகிறது. அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த 200-க்கும் மேற்பட்ட பதவிகளில் ஒரு லட்சத்திற்கும் மேலான பணியிடங்கள் இந்த இயக்ககங்களில் உள்ளன

11.2 மருத்துவ மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியாளர்களை தேர்வு செய்வதற்கு தனியாக வாரியம் உருவாக்கம்: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் 2012-ஆம் ஆண்டு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் பல்வேறு பதவிகளுக்கான காலிப்பணியிடங்களை விரைவாகவும், உரிய நேரத்திலும் நேரடிப் பணி நியமனம் மூலம் நிரப்பிடுவதைக் குறிக்கோளாகக் கொண்டு துவக்கப்பட்டது. நேரடி நியமனங்களை விரைவாகவும், வெளிப்படைத் தன்மையுடனும் செய்வது மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு

வாரியத்தின் முக்கிய குறிக்கோளாகும். மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், நாளேடுகளில் விளம்பரம் செய்து, இணையதளத்தின் வாயிலாக விண்ணப்பங்களைப் பெற்று, நியாயமான முறையில் தேர்வு செய்கிறது. தகுதியான பணியாளர்களை தேர்ந்தெடுப்பதை பெருமுயற்சியாகக் கொண்டு, உதவி மருத்துவர், செவிலியர் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பதவிகளுக்கான நேரடி பணி நியமனத்தினை, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், அப்பதவிகளுக்கேற்ப எழுத்துத் தேர்வு நடத்தியும், தகுதி மதிப்பெண்கள் அடிப்படையிலும் மற்றும் நடைமுறையில் உள்ள விதிகளின் படி இணைமுற்சி மற்றும் இடஒதுக்கீடு அடிப்படையில் பணியாளர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகின்றனர்.

11.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவக்கப்பட்ட நாளிலிருந்து 31.3.2022 தேதி வரை கீழ்க்குறிப்பிட்டுள்ள பணியிடங்களுக்கு தகுதியான நபர்களை தேர்வு செய்துள்ளது:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1	உதவி மருத்துவர் (பொது)	10,055
2	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	2,042
3	தமிழ் நாடு சிறப்பு பல்நோக்கு மருத்துவமனை, சென்னை-க்கு, தேர்வு செய்யப்பட்ட மருத்துவர்கள்	72

4	உதவி மருத்துவர் (பல்-பொது)	59
5	உதவி மருத்துவர் (பல்-சிறப்பு)	67
6	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு தகுதி தேர்வு)	1,151
7	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (சித்தா)	101
8	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஹோமியோபதி)	4
9	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஆயுர்வேதா)	1
10	உதவி மருத்துவ அலுவலர் / விரிவுரையாளர் தரம்-II (யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்)	73
11	மருத்துவ இயற்பியலாளர்	34
12	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் தரம்-II	126
13	செவிலியர்	12,752
14	செவிலியர் (பச்சிளம் குழந்தை சிகிச்சை பாராமரிப்பு பிரிவு)	508
15	முதுநிலை விரிவுரையாளர் (விழி ஒளி ஆய்வியல்)	2
16	மருந்தாளுநர்	974
17	மருந்தாளுநர் (சித்தா)	148
18	மருந்தாளுநர் (ஆயுர்வேதா)	38
19	மருந்தாளுநர் (ஹோமியோபதி)	23
20	மருந்தாளுநர் (யுணானி)	20
21	ஆய்வக நுட்பநர் தரம் - II	528

22	ஆய்வக நுட்பநர் தரம் - III	2,398
23	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	287
24	நுண்கதிர் சிகிச்சை நுட்பநர்	25
25	பல் சுத்தகரிப்பாளர்	1
26	கிராம சுகாதார செவிலியர்	2,557
27	இதய வரைபட நுட்பநர்	37
28	நோய் தீர் உதவியாளர்	162
29	செயற்கை கைவினைஞர்	62
30	மின்னணு காந்தவியல் நுட்பநர் (EEG & EMG)	12
31	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	18
32	தொழில் சிகிச்சையாளர்	18
33	இருட்டறை உதவியாளர்	227
34	மாவுக்கட்டு நுட்பநர் தரம்-II	87
35	இதயம் மற்றும் நுரையீரல் வெப்பக்குறைப்பு இயந்திர நுட்பநர்	7
36	மயக்கவியல் நுட்பநர்	77
37	பொருத்துநர் தரம்-II	137
38	மருத்துவ உதவியாளர்	12
39	சிறுநீரக நுட்பநர் தரம்-II	160
	மொத்தம்	35,062

11.4 2021-22-ஆம் ஆண்டில் பல்வேறு பணி இடங்களுக்கு 231 பேர் தேர்வு செய்யப்பட்டுள்ளனர், அதன் விவரம் பின்வருமாறு:

பணி முன்னேற்றம் 2021-22

வ. எண்	பதவி	தேர்வு செய்யப்பட்டவர்கள் எண்ணிக்கை
1	நோய் தீர் உதவியாளர்	48
2	செவித்திறன் ஆய்வாளர்	2
3	பொருத்துநர் (நிலை-2)	9
4	மருத்துவ உதவியாளர்	12
5	சிறுநீரக சிகிச்சை நுட்பநர்	160
	மொத்தம்	231

11.5 2022-ஆம் ஆண்டிற்கான தேர்வு செய்யப்பட வேண்டிய பல்வேறு பதவிகள் குறித்து தகுதி பெற்றவர்கள் அறிந்துகொள்ளும் வண்ணம் இவ்வாண்டிற்கான உத்தேசமான முன்னோடி கால அட்டவணை தயார் செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன்படி கீழ்க்கண்ட 18 பதவிகளில் உள்ள 4,308 காலிப் பணியிடங்களுக்கு இவ்வாரியத்தின் மூலமாக பணியாளர்களை நடப்பாண்டில் தேர்வு செய்வதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	காலிப்பணி இடங்களின் எண்ணிக்கை
1	உதவி மருத்துவர் (பொது)	1.021
2	உதவி மருத்துவர் (பொது) சிறப்புத் தகுதி தேர்வு	788
3	உதவி மருத்துவ அலுவலர் (ஆயுஷ்)	173
4	திறன்மிகு உதவியாளர் நிலை-II (மின்வினைஞர் நிலை -II)	3
5	உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்	119
6	கள உதவியாளர்	174
7	கிராம சுகாதார செவிலியர் (மாற்றுத் திறனாளிகளுக்கான பின்னடைவு பணியிடம்)	39
8	சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை-II (ஆண்கள்)	334
9	செவிலியர் (மாற்றுத் திறனாளிகளுக்கான பின்னடைவு பணியிடம்)	86
10	மருந்தாளநர் (ஆயுர்வேதா)	6
11	மருந்தாளநர் (சித்தா)	73
12	மருந்தாளநர் (யுனானி)	2

13	மருந்தாளநர் (ஹோமியோபதி)	3
14	அறுவை அரங்கு உதவியாளர்	335
15	இருட்டறை உதவியாளர்	209
16	இயன்முறை சிகிச்சையாளர் நிலை-II	25
17	மருந்தாளநர்	889
18	இளநிலை பகுப்பாய்வாளர் (உணவு பாதுகாப்புத் துறை)	29
மொத்தம்		4,308

11.6 சிறப்பு மருத்துவர்கள் தேர்வுக்கான சிறப்பு முறை: மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், பொதுமக்களுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு சிறப்பு தகுதி பெற்ற உதவி மருத்துவர்களை, நடைமுறையில் உள்ள இன சுழற்சி மற்றும் இட ஒதுக்கீடு முறையை பின்பற்றி, பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பணியாற்ற உடனடி தேர்வு முறையில் (Walk-in-selection) தேர்வு நடைபெறும்.

11.7 தமிழ்நாட்டிலுள்ள பல்வேறு அரசு மருத்துவ நிலையங்களிலும் உள்ள அனைத்து காலிப் பணியிடங்களையும் மிகுந்த வெளிப்படைத்தன்மையோடு விரைந்து நிரப்பி பொதுமக்களுக்கு சேவை புரிவதை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் குறிக்கோளாகக் கொண்டுள்ளது. இவ்வாரியத்தின் தேர்வு முறை வெளிப்படை தன்மை உள்ளதாகவும் இணையளதளத்தின்

வாயிலாக விண்ணப்பங்களை பெற்று, தேர்வு நடைபெற்று விண்ணப்பதாரர்கள் பெற்ற மதிப்பெண்களை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியத்தின் இணையதளத்தில் வெளியிடப்படுகிறது. மேலும் ஊரக பகுதியை சேர்ந்த விண்ணப்பதாரர்களும் தங்களின் விண்ணப்பங்களின் நிலையையும், தேர்வு நடைமுறை விவரங்களையும் அறிந்து கொள்ளும் விதமாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் கூடுதல் கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

11.8 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் மூலம் தேர்வு செய்யப்படும், மருத்துவம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறையின் அனைத்து பணியிடங்களுக்கும் தமிழ்நாட்டு இளைஞர்களை 100% நியமனம் செய்யும் பொருட்டு, அனைத்து போட்டி தேர்வு மற்றும் இதர தேர்வு முறைக்கு தமிழ் மொழி தகுதித் தேர்வினை அரசு ஆணை (நிலை) எண்.133, மணித வள மேலாண்மை (எம்) துறை, நாள் 01.12.2021-ன் படி நடைமுறைத்தப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம் - 12

தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் /

மாநில நலவாழ்வு சங்கம்-தமிழ்நாடு

12.1 முன்னுரை: தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் (NHM) சுகாதார கட்டமைப்பில் மாற்றத்தை கொண்டுவரும் நோக்கத்தில் தொடங்கப்பட்டது, அதிகரிக்கப்பட்டு வரும் நிதி ஒதுக்கீட்டை திறம்பட கையாளவும், பொது சுகாதார மேலாண்மை மற்றும் சேவைகளை வலுப்படுத்தும் கொள்கைகளை கையாளவும், குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில் வசிப்பவர்களின் நலனுக்காக 2005 ஆம் ஆண்டில் தேசிய ஊரக சுகாதார குழுமமாக (NRHM) தொடங்கப்பட்டது. பின்னர், இச்சேவை 2013 ஆம் ஆண்டில் நகர்ப்புறங்களில் வசிப்பவர்களுக்கும் பயனளிக்கும் வகையில் தேசிய நகர்ப்புற சுகாதார இயக்கம் (NUHM) என்ற தனி அமைப்பினையும் சேர்த்து தேசிய நலவாழ்வு குழுமமாக (NHM) விரிவுபடுத்தப்பட்டது. மாநில சுகாதார சங்கத்தின் கீழ் மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு சங்கம் நீங்கலாக தொழுநோய், காசநோய், கண்பார்வை இழப்பை கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் மற்றும் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் ஆகியவைகளின் சுகாதார சங்கங்கள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டது. அனைத்து தேசிய சுகாதார திட்டங்களும் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் ஒரே குடையின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. ஒன்றிய மற்றும் மாநில அரசுகள், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் பணிகளுக்கான நிதியினை 60:40 என்ற விகிதத்தில் பகிர்ந்து கொள்கின்றன.

சுகாதார குறியீடுகளுக்கான இலக்குகள் மற்றும் குறிக் கோள்களை அடைவதில் தமிழ்நாடு, தேசிய அளவில் முன்னணி மாநிலமாக உள்ளது. 2019 இல் நிதி ஆயோக் (NITI Aayog) வெளியிட்ட நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு (SDG) இந்திய-குறியீட்டு அறிக்கையின்படி, ஐக்கிய நாடுகளின் அமைப்பில் நிர்ணயிக்கப்பட்ட மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை பூர்த்தி செய்து, தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தில் உள்ளது. மேலும், அனைத்து நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளையும் (SDG) 2030 ஆண்டுக்கு முன்பாகவே அடைவதில் தமிழ்நாடு மிகவும் உறுதியாக உள்ளது.

12.2 குறிக் கோள் மற்றும் நோக்கம்: பொதுமக்களுக்கு குறைந்த செலவில் ஒரே சமமான மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை, அனைவரும் அணுகத்தக்க வகையில் வழங்குவதற்கு பொறுப்பேற்பதுடன், மக்களின் தேவைகளுக்கு ஏற்றவாறு சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல்.

நோக்கங்கள்:

- மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளின் இறப்பைக் குறைத்தல்
- அனைத்து மக்களுக்கும் பொது சுகாதாரம் / மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், குடிநீர், சுகாதாரமான வாழ்விடம், ஊட்டச்சத்து, நோய்த்தடுப்பு மருந்துகள் ஆகியவை எளிதில் கிடைக்கச் செய்தல்

- தொற்று மற்றும் தொற்றாநோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் தடுத்தல்
- மக்கள் தொகையை சமநிலைப்படுத்தல் - பாலின விகிதம், மக்கள் தொகை காரணிகள்.
- ஒருங்கிணைந்த மற்றும் விரிவான ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கச் செய்தல்
- மரபு சார்ந்த உள்ளூர் மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறைகளுக்கு புத்துயிர் அளித்தல்
- ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

12.3 தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் நோக்கம்: தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தனது இலக்கினை அடைவதற்கு ஏதுவாக, சமுதாயத்திற்கு பொறுப்புணர்வுடன் கூடிய முழுமையான பொதுசுகாதார சேவைகளை கிடைக்கச் செய்தல், மனித வள மேலாண்மை, சமூக ஈடுபாடு, பரவலாக்கல், தர நிலையை ஒப்பிட்டு செயல்படுத்தப்படும் தீவிரமான கண்காணிப்பு, மதிப்பாய்வு, கிராமங்கள் தொடங்கி பல்வேறு சுகாதார திட்டங்களை ஒருமித்து செயல்படுத்துதல், புதிய வழிமுறைகள், நெகிழ்வுத்தன்மையுடைய நிதி உதவி ஆகியவற்றுடன் சுகாதார குறியீடுகளை முன்னேற்ற தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது.

12.4 தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் கூறுகள்:

- பொது சுகாதார திட்டமிடுதல் மற்றும் நிதி ஒதுக்குதல்

- சுகாதாரத்திற்கான மனிதவள மேம்பாடு
- சுகாதாரக் கட்டமைப்பினை வலுப்படுத்துதல்
- பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தை, குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான திட்டங்கள் (RMNCH+A)
- தேசிய நோய் கட்டுப்பாடு தொடர்பான திட்டங்கள்
- சமூக செயல்முறை திட்டங்கள்

தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் ஆதரவு என்பது மாநிலத்தில் ஏற்கனவே உள்ள சுகாதார அமைப்புகளை வலுப்படுத்துவது மற்றும் மேம்படுத்துவது மட்டுமே அல்லாது, மாநில அரசின் சுகாதார செயல்பாட்டிற்கு மாற்றாக இருக்காது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் தேவைக்கேற்ப மருத்துவமனைகளுக்கு கட்டடங்கள் கட்டுதல், மருந்து மற்றும் உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்தல், மருத்துவமனை மற்றும் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு தேவையான மனிதவளத்தை நியமித்தல் போன்ற சிறப்பான சேவைகளை வழங்குகிறது. மக்களுக்கு தரமான பொது சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல் மற்றும் அதில் உள்ள சவால்களை எதிர்கொள்ளுதல் ஆகியவற்றில் நமது மாநிலம் வெற்றிகரமாக திகழ்கின்றது. மேலும் எளிதில் அணுகத்தக்க மற்றும் தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகவும் விளங்குகிறது. தமிழ்நாடு தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் மூலம்

செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு திட்டங்கள் குறித்த விவரங்கள் கீழே விவரிக்கப்பட்டுள்ளன:

தேசிய நலவாழ்வு குழும செயலாக்க கட்டமைப்பு:

திட்ட மேலாண்மை அலகுகள்: மாநில அளவில், மாநில நலவாழ்வு சங்கமானது குழும இயக்குநரின் தலைமையில் செயல்படுகிறது. இச்சங்கத்தின் பணிகளுக்கு மாநில திட்ட மேலாண்மை அலகு துணை புரிகிறது. மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் செயலாக்க கட்டமைப்புகளின் விவரம் கீழ்க்கண்டவாறு:

மாநிலம்	மாநில நலவாழ்வு சங்கம்
மாவட்டம்	மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்கள்
மாவட்ட மருத்துவமனை / சமுதாய நல மையம்	நோயாளர் நல சங்கங்கள்
கிராம அளவில்	கிராம சுகாதார குடிநீர் நலவாழ்வு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்கள்

மாநில நலவாழ்வு சங்கம், கீழ்க்கண்ட செயல்படுத்தும் அமைப்புகளைக் கொண்டுள்ளது:

12.5 மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம்: மாவட்ட அளவில், மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவரின் கீழ் பல்வேறு தேசிய சுகாதார திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துகிறது. மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம்,

மாவட்டத்தில் செயல்படுத்தப்படும் தேசிய சுகாதார குழும திட்டங்களை திட்டமிடுவதற்கும், நிர்வகிப்பதற்கும் ஏதுவாக மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராக கொண்ட ஒரு நிர்வாகக் குழுவைக் கொண்டுள்ளது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் உள்ள மாவட்ட திட்ட மேலாண்மைப் பிரிவு மற்றும் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் உள்ள திட்ட மேலாண்மை பிரிவுகள், தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் பல்வேறு திட்ட கூறுகள் முறையாக செயல்படுத்தப்படுவதை மேற்பார்வை செய்கின்றன.

12.6 நோயாளர் நலச் சங்கம் (PWS): நோயாளர் நலச் சங்கம் அனைத்து அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், அரசு மருத்துவமனை மற்றும் தாய் சேய் நலமையம் ஆகியவற்றின் சுகாதாரப் பராமரிப்பு முறையை மேம்படுத்துவதற்காக உருவாக்கப்பட்ட பதிவு செய்யப்பட்ட அமைப்பாகும். இச்சங்கங்கள், மருத்துவமனை நிர்வாகத்தில் பொதுமக்களின் பங்களிப்பை மேம்படுத்தவும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்தவும், அரசாங்கத்தால் வழங்கப்பட்ட சிகிச்சை நெறிமுறைகளை உறுதி செய்வதையும் நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படுகின்றன.

12.7 மருத்துவமனைகளுக்கான நிபந்தனையற்ற நிதி: சுகாதார அமைப்பின் பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு செயல்பாடு, நிர்வாகம் மற்றும் நிதி கையாளுதல்

ஆகியவற்றில் தன்னாட்சி அதிகாரத்தை வழங்கவேண்டும் என்பதில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் உறுதியாக உள்ளது. இந்த நிபந்தனையற்ற நிதி உதவி, 20 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 277 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 385 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள், 1422 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 8713 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 15015 கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுக்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமமானது செயல்பாட்டு அடிப்படையிலும், நிர்வாக மற்றும் நிதி ஆதாரங்களின் மூலமாகவும் மருத்துவத் துறையில் சீர்திருத்தங்கள் மேற்கொள்வதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த நிபந்தனையற்ற நிதியானது சிறிய அளவிலான கட்டிட பராமரிப்புப் பணிகள், உபகரண பழுதுபார்ப்புப் பணிகள், நுகர்பொருட்கள், சுகாதார மையங்களை பராமரித்தல் மற்றும் நோயாளிகளுக்கான வசதிகளை மேம்படுத்துவதற்காக வழங்கப்படுகிறது.

12.8 கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு (VHWSNC): தேசிய நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் கிராம நலவாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இக்குழுக்களின் முக்கிய நோக்கம் கிராம அளவில் சுகாதார செயல்பாடுகள் திட்டமிடுதலில் சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதாகும். இக்குழுக்கள் சுகாதார திட்டமிடலில்

பரவலாக்கத்தினை ஊக்குவிக்கும். இந்த குழு சுகாதார சேவைகள் தொடர்பான பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காண்பதற்கும், சமூக விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதற்கும், சமூக ஈடுபாட்டை ஊக்குவிப்பதற்குமான தளத்தை வழங்குவதுடன், பொதுமக்களின் தலைமைப் பண்பினை ஊக்குவிக்கிறது. கிராம சுகாதார செவிலியர், ஊராட்சி மன்ற தலைவர், அங்கன்வாடி ஊழியர், உள்ளூர் பள்ளி ஆசிரியர், சுகாதார ஆய்வாளர் மற்றும் சுய உதவிக் குழுக்களின் பிரதிநிதி ஆகியோரின் சமூக பங்களிப்புடன் பயனுள்ள தகவல் தொடர்பினை உருவாக்கவும், நோய்களைத் தடுப்பதற்காகவும் இக்குழுக்கள் ஏற்படுத்தப் பட்டுள்ளது. ஒவ்வொரு கிராம அளவிலான குழுவிற்கும் ஆண்டுதோறும் 10,000 ரூபாய் வழங்கப்படுகிறது.

12.9 மகப்பேறு நலன்: ஆரோக்கியமான பெண்கள், நமது நாட்டின் நலம், வளம் மற்றும் வளர்ச்சிக்கு அடித்தளமாக இருக்கின்றனர். பாதுகாப்பான கர்ப்பகாலம், பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்துக்குப் பின் பராமரிப்பு ஆகியவை எதிர்காலத்தில் தாய்மார்கள், குழந்தைகள் மற்றும் குடும்பத்தின் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், தாய் சேய் நலனில் முன்னேற்றம் பெறுவதற்கும் முக்கிய மைல்கற்களாக விளங்குகின்றன. தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-5 கணக்கெடுப்பின் படி, தமிழ்நாட்டில் 2020-21-ஆம் ஆண்டின் கர்ப்பகாலம் மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்தைய சேவைகள், 2015-16-ஆம் ஆண்டின் கணக்கெடுப்பை விட

மிகுந்த முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது என குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

குறியீடுகள்		தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-5 (2020-21)	தேசிய குடும்ப நல ஆய்வு-4 (2015-16)
முதல் மூன்று மாதத்திற்குள் கர்ப்பகால பரிசோதனை செய்து கொண்ட தாய்மார்களின் சதவிகிதம் (%)	↑	77.4	64
குறைந்த பட்சம் நான்கு முறை கர்ப்பகால பார்வைக்காக வருகை தந்த தாய்மார்களின் சதவிகிதம் (%)	↑	89.9	81.1
இரும்பு சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் 180 நாட்கள் மற்றும் அதற்கு மேல் எடுத்துக்கொண்ட கர்ப்பினி தாய்மார்களின் சதவீதம் (%)	↑	63.1	40.1
மருத்துவமனைகளில் நிகழ்ந்த பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	↑	99.6	98.9
அரசு மருத்துவமனைகளில் நிகழ்ந்த பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	↑	66.9	66.7

மகப்பேறு பெற்றவர்களால் பிரசவங்களின் சதவிகிதம் (%)	பயிற்சி நிகழ்ந்த	↑	99.8	99.2
பதினெட்டு வயதிற்கு முன் திருமணமான 20-24 வயதில் உள்ள பெண்களில், கர்ப்பமான பெண்களின் சதவிகிதம் (%)		↓	12.8	16.3
15 - 49 வயது அல்லாதவர்களில் இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (<12.0 g/dl)22 (%)		↓	53.6	55.4
15 - 49 வயது இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (%)		↑	53.4	55
15 - 19 வயது இரத்தசோகை உள்ள பெண்களின் சதவிகிதம் (%)		↑	52.9	54.2

கர்ப்பகாலம், குழந்தை பிறப்பு மற்றும் பிரசவத்திற்கு பிந்தைய கால பராமரிப்பு ஆகியவற்றை முறையாக கண்காணிப்பது, மகப்பேறு இறப்பினை குறைப்பதற்கான முக்கியமான வழிமுறையாகும். தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் (NHM) மூலமாக தமிழ்நாடு அரசு பல்வேறு முன் முயற்சிகளை மேற்கொண்டு தாய் சேய் நலத்திற்கான ஒருங்கிணைந்த தரமான சேவைகளின் மூலம், தவிர்க்கக் கூடிய மகப்பேறு

இறப்புகளை கணிசமாக குறைத்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து பொது சுகாதார மையங்களில் சிகிச்சை பெறும் கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு எந்த மருத்துவ சேவைகளும் மறுக்கப்படாமல், கண்ணியமான, மரியாதைக்குரிய மற்றும் தரமான சிகிச்சையை இலவசமாக வழங்குவதன் மூலம், தடுக்கப்படக்கூடிய அனைத்து மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்புகளை குறைக்க வழிவகுக்கின்றது. மகப்பேறு நல சேவைகளை மேம்படுத்துவதன் மூலமாக, தடுக்கப்பட கூடிய மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்புகள் இல்லாத நிலையை உருவாக்கும் வகையில் தரமான மகப்பேறு சேவைகள் கண்ணியத்துடன் வழங்கப்படுகிறது.

உத்திரவாதமான தாய்சேய் நல சேவைகள்: பொது சுகாதார மையங்களுக்கு வரக்கூடிய அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் மற்றும் இளம் சிசுக்களுக்கு கீழ்க்கண்ட சேவைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது:

- தாய்சேய் நல கையேடு
- குறைந்தது 4 கர்ப்பகால பார்வைகள் மற்றும் 6 வீட்டளவிலான இளம் சிசு கவனிப்பு.
- வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கு செல்ல இலவச வாகன வசதி, மேல்சிகிச்சைக்காக பிற மருத்துவ மனைக்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டவர்கள் குறைந்தது ஒரு மணி நேரத்திற்குள் மருத்துவ மனையை சென்றடைவதை உறுதி செய்தல்.

- மருத்துவமனையிலிருந்து சிகிச்சைக்குப் பின் வீட்டிற்கு செல்ல வாகன வசதி செய்தல்.
- மரியாதையுடன் கூடிய, தனிமை மற்றும் கண்ணியமான கவனிப்பு வழங்குதல்.
- பயிற்சி பெற்ற பணியாளர்களால் பிரசவம் நிகழ்த்தப்படுதல்.
- பிரசவத்தின்போது தாமதமாக தொப்புள் கொடியை கட்டுவதை உறுதி செய்தல்.
- இலவச பிரசவ சேவை, பிரசவ அறுவை சிகிச்சை சேவை மற்றும் சிக்கலான மகப்பேறின் போது உரிய சிகிச்சை கிடைக்கச் செய்தல்.
- குழந்தை பிறந்த உடன் தாய்பால் கொடுப்பதை ஊக்குவித்தல்.
- தாயிடமிருந்து குழந்தைக்கு தொற்று (HIV, HBV மற்றும் சிபிலிஸ்) நோய்கள் பரவாமல் தடுத்தல்.
- குழந்தை பிறந்தவுடன் Hep 'B', OPV, BCG தடுப்பூசி வழங்குதல்
- நோயுற்ற இளம் சிசுக்களுக்கு இலவச சிகிச்சை வழங்குதல்.
- குழந்தை பிறந்த மருத்துவமனைகளிலேயே பிறப்பு பதிவு மற்றும் பிறப்பு சான்றிதழ் வழங்குதல்.
- மகப்பேறு திட்டங்களின்படி மகப்பேறு நிதி உதவி கிடைக்கச் செய்தல்.

- பிரசவத்திற்கு பிந்தைய குடும்ப நல ஆலோசனை மற்றும் சேவைகள்.
- பாதுகாப்பான தாய்மைக்கு நலக்கல்வி மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல்.
- உதவி எண், மற்றும் தொலைபேசி அழைப்பு மையம் மூலம், தாய் சேய் நல குறைகளை நிவர்த்தி செய்தல்.
- மருத்துவக் காரணங்களுக்கான கருக்கலைப்பு சட்டத்தின்படி ஒருங்கிணைந்த பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகள் வழங்குதல்.

உறுதியளிக்கப்பட்ட மகப்பேறு சேவைகள்: சுமன் (சுரக்ஷித் மாத்ரித்வா ஆஷ்வாசன்) சேவைகளின் வழியாக பாதுகாப்பான, தனித்துவ மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை பராமரிப்பு கீழே குறிப்பிட்டுள்ள மையங்களில் வழங்கப்படுகின்றது.

- 126 விரிவான அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையங்கள் (CEmONC)
- 644 BEmONC (376 மேம்படுத்தப்பட்ட சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள், 48 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 205 அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் 15 நகர்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள்)
- 2836 அடிப்படையான சுகாதார சேவை மையங்கள் (9 சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள், 1842 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் 985 துணை சுகாதார மையங்கள்)

12.10 தாய் சேய் குழந்தைகள் + வளரிளம் பருவத் திட்டத்தின் (RMNCH+A) கீழ் உள்ள புதிய முயற்சிகள்: தாய்சேய், குழந்தைகள், வளரிளம் பருவத்தினருக்கான அணுகுமுறைகள் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்பை தடுப்பதற்கும், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை சிகிச்சை சேவைகளை பொதுமக்கள் அணுகுவதில் உள்ள தாமதங்களை தவிர்ப்பதற்கும் உதவுகின்றது. வாழ்க்கையின் பல்வேறு நிலைகளில் தொடர் கவனிப்பு அளிப்பதை உறுதி செய்கிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளப்படும் மகப்பேறு நல சேவைகள் பின்வருமாறு:-

- **ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா (JSY):** ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா, மருத்துவமனை பிரசவங்களை ஊக்குவிக்க துவங்கப்பட்டு, ஏழை, எளிய கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கு நிதி உதவி வழங்கி, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்பை குறைக்கும் நோக்கத்துடன் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, இத்திட்டத்தின் மூலம் 3,36,304 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயன் பெற்றுள்ளனர்.
- **ஜனனி சிசு சுரக்ஷா காரியாகிராம் (JSSK):** இத்திட்டத்தின் மூலம் பொது சுகாதார மையங்களில் சிகிச்சை பெறும் அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கும், மகப்பேறு சிகிச்சைகள் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில் இலவச மருந்து, நோய் கண்டறியும் பரிசோதனைகள், குருதியேற்றுதல், மருத்துவமனையில்

தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு வழங்குதல் ஆகியவற்றோடு வீட்டில் இருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சைக்கு பின் வீட்டிற்கு அழைத்து செல்லவும் இலவச போக்குவரத்து சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றது. மேற்கண்ட அனைத்து சேவைகளும் சிகிச்சை பெறும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கும் வழங்கப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 2,60,627 தாய்மார்களை சிகிச்சைக்கு பின் வீட்டிற்கு அழைத்துச் செல்ல இலவச போக்குவரத்து சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- **பிரதம மந்திரி சுரக்ஷத் மாத்ரித்வா அபியான் (PMSMA):** இத்திட்டத்தின் கீழ், கர்ப்பகால சிக்கல்கள் உள்ள கர்ப்பிணி தாய்மார்களை கண்டறிந்து முறையான சிகிச்சை அளிப்பதற்காக, ஒவ்வொரு மாதமும் 9-ம் தேதி அன்று வட்டார அளவில் சிறப்பு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றது. இம்முகாம்களின் மூலம் கர்ப்பகால சிக்கல்கள் உள்ள தாய்மார்களை கண்டறிந்து மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மூலம் நேரிடையாகவும் மற்றும் தொலைபேசி மூலமாகவும் ஆலோசனைகள் பெற்று சிகிச்சைகள் வழங்கப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 3,40,772 கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயனடைந்து உள்ளனர்.
- **லக்ஷ்யா (LaQshya):** மகப்பேறு இறப்புகளை மேலும் குறைப்பதற்காக சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல

அமைச்சகம் மூலம் பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டிற்காக லக்ஷியா திட்டம் உருவாக்கப்பட்டது. ஒருங்கிணைந்த இலக்குடன் சுவடிய அணுகுமுறை மூலம், பிரசவ அறை மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தின் தரத்தை வலுப்படுத்தி தரமான மற்றும் கண்ணியமான மகப்பேறு சேவைகளை வழங்க இத்திட்டம் உதவுகின்றது. இத்திட்டத்தின் கீழ் நமது மாநிலத்தில் 16 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 14 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 6 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 36 மருத்துவமனைகள் தேசிய தர சான்றிதழ் பெற்று செயல்பட்டு வருகின்றன.

- **நிபுணர்களின் சேவைகளை பயன்படுத்துதல்:** கிராமப்புறங்களில் தரமான மகப்பேறு சிகிச்சைகள் வழங்க மகப்பேறு நிபுணர்களின் சேவைகளை பெறுவதில் இருக்கும் இடைவெளியை குறைப்பதற்கு, தேவையின் அடிப்படையில், மகப்பேறு மருத்துவர்கள் மற்றும் நிபுணர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை அளிக்கப்பட்டு அவசர காலங்களில் பணியமர்த்தப்படுகின்றனர்.
- **மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் மற்றும் நோய் விவரக் குறிப்புத்தாள்:** மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை இறப்புகளை ஆய்வு செய்ததில் 75 சதவிகித மரணங்கள் பிரசவத்தின் போதும், பிரசவத்தின் பின்னும் மற்றும் 25 சதவிகித மரணங்கள் கர்ப்பகாலத்திலும் ஏற்படுகிறது என

தெரியவருகிறது. பிரசவத்தின் போது மற்றும் பிரசவத்திற்கு பின் ஏற்படும் மரணங்களை தடுக்க மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் முறை இரண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சோதனை முறையில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. பின்னர் 22 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது. மகப்பேறு மருத்துவர்களுடன் மின்னணு பார்ட்டோக்ராப் இணைக்கப்பட்டு, பிரசவத்தின் போது ஏற்படும் சிக்கல்கள் கண்காணிக்கப்படுவதுடன் தகுந்த நேரத்தில் மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் உயர் சிகிச்சைக்கான பரிந்துரைகள் வழங்கப்படுகின்றது. கணினி மயமாக்கப்பட்ட நோய் விவரக் குறிப்புத் தாள்களை குறைந்தபட்ச பயிற்சியுடன், எளிமையாக பயன்படுத்த இயலும் என்பதுடன், மேம்படுத்தப்பட்ட தரத்தில் தகவல்கள் பெறவும் உதவுகின்றது.

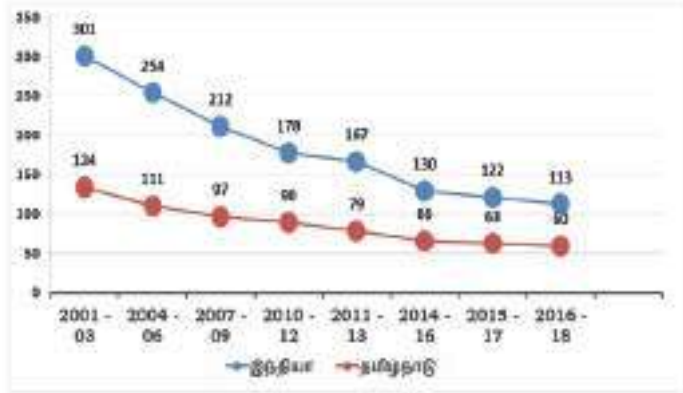
- **இரத்தசோகை முற்றிலும் இல்லா பாரதம் (AMB):** இரத்தசோகை எதிர்கால சந்ததியினரின் உடல் மற்றும் மனநலத்தை பாதித்து, அவர்களின் உழைக்கும் திறன் மற்றும் வாழ்வை பாதிக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் அனைத்து வயதினரும் இரத்தசோகையினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். இதனை கையாள மற்றும் எதிர்பார்க்கப்பட்ட இலக்கை அடைய, ஆறு வழிமுறைகள் மற்றும் ஆறு வகையான பயணாளிகளை இலக்காகக் கொண்டு கவனம் செலுத்தப்படுகின்றது.

- 6 மாதம் முதல் 59 மாதம் வரையுள்ள குழந்தைகள், (ii) 5 வயது முதல் 9 வயது வரையுள்ள சிறார்கள், (iii) 10 வயது முதல் 19 வயதினர், (iv) இனப்பெருக்க வயதிலுள்ள பெண்கள், (v) கர்ப்பிணிகள் மற்றும் (vi) பாலூட்டும் தாய்மார்கள் ஆகியோருக்கு இரும்புசத்து மாத்திரைகள் வழங்கப்படுகின்றது. ஹீமோகுளோபின் அளவு 7.1 முதல் 8.9 கிராம்/டெசி.லி (மிதமான இரத்தசோகை) வரை இருந்தால், அந்தத் தாய்மார்களுக்கு இரும்பு-சுக்ரோஸ் ஊசி மூலம் செலுத்தப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,56,665 தாய்மார்களுக்கு இரும்பு-சுக்ரோஸ் ஊசிகள் செலுத்தப்பட்டுள்ளது.
- **கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்:** 2007-ஆம் ஆண்டு முதல் அனைத்து கர்ப்பிணி தாய்மார்களுக்கும், கர்ப்பகால நீரிழிவு நோய் கண்டறியும் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு, மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலத்தை மேம்படுத்த வழிவகுக்கப்பட்டுள்ளது. “ஓரல் குளுக்கோஸ் சேலன்ஞ் பரிசோதனை” 12-16 வார கர்ப்பிணிகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றது. 24-28 வாரம் மற்றும் 32-34 வார கர்ப்பிணிகளுக்கு மீண்டும் இப்பரிசோதனை செய்யப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 15,12,734 கர்ப்பிணிகளுக்கு பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 24,559 தாய்மார்களுக்கு நீரிழிவு நோய் கண்டறியப்பட்டு அவர்களுக்கு சிகிச்சை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

- **இரத்தம் மற்றும் இரத்த கூறுகள்:** இரத்த மாற்ற சேவைகள் நோயாளிகளின் உயிர் காக்கவும் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தவும் உதவுகின்றது, இரத்த மாற்றம் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சரியான நேரத்தில் பாதுகாப்பான இரத்தம் வழங்கப்பட வேண்டும். கோவிட் பெருந்தொற்றுக் காலத்தில், இரத்தப் பற்றாக்குறை ஏற்பட்ட போதிலும், முறையாக தன்னார்வ இரத்ததான முகாம்களை நடத்தி, அறுவை சிகிச்சையின் போது ஏற்படும் இரத்த தட்டுப்பாடு சரிசெய்யப்பட்டது. இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் மற்றும் இரத்த வங்கிகள் மருத்துவமனைகளின் ஒருங்கிணைந்த அங்கமாகும். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 97 இரத்த வங்கிகள் மூலம் 5,08,268 யூனிட் இரத்தம் சேகரிக்க இரத்த கூறுகள் தயாரிக்கப்பட்டுள்ளது. இவற்றுள் 3,43,308 யூனிட் இரத்தம், 2611 தன்னார்வ இரத்ததான முகாங்கள் மூலம் பெறப்பட்டுள்ளது. இந்த காலக் கட்டத்தில் 321 இரத்த சேமிப்பு மையங்களில் இருந்து 10,631 யூனிட் இரத்த மாற்றம் நோயாளிகளுக்கு அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.11 மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்: மாநிலத்தில் கோவிட் 19 பெருந்தொற்று அதிகரித்த இரண்டாவது அலையின் போது, அதிக எண்ணிக்கையிலான கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பாதிக்கப்பட்டதுடன் இறப்புகளும் ஏற்பட்டது. தமிழ்நாடு தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் முன் முயற்சியினால் 28.05.2021-இல் நடைபெற்ற நிபுணர் குழுவின் கூட்ட

பரிந்துரைகளின்படி, கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கோவிட்-19 தடுப்பூசி செலுத்துவதற்கு, அரசு தீவிர முயற்சி மேற்கொண்டது. 03.07.2021 அன்று பாலூட்டும் தாய்மார்களுக்கும் தடுப்பூசி போடுவதற்கான அனுமதியை ஒன்றிய அரசு வழங்கியது. அதன்படி சிசு மற்றும் பச்சிளங் குழந்தைகளுக்கு கூடுதல் பாதுகாப்பு வழங்கும் வகையில் கர்ப்பிணித் தாய்மார்களுக்கு கோவிட்-19 தடுப்பூசி சேவை தொடங்கப்பட்டது. கோவிட்-19 தடுப்பூசி காரணமாக 3-வது அலையின்போது கர்ப்பிணி தாய் இறப்பு விகிதம் குறைந்துள்ளது.



மகப்பேறு இறப்புக்கான காரணங்களை கண்டறிய நாட்டிலேயே முதன் முறையாக அனைத்து மகப்பேறு இறப்புகளுக்கும் சமுதாயம் மற்றும் மருத்துவமனை அளவில் கட்டாயத் தணிக்கையை தமிழ்நாடு தொடங்கியது. இந்த கண்காணிப்பு அமைப்பின் மூலம் ஆரம்ப சுகாதாரம் முதல் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு வரை சரியான நேரத்தில்

வழிகாட்டுதல்கள் வழங்குதல் மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதினால் மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதில் முக்கிய பங்களிக்கின்றது.

மகப்பேறு இறப்புக்கான முதல் 5 காரணங்கள் (மகப்பேறு இறப்புகளில் 61 சதவிகிதம்) தீர்க்கப்படுவதற்கு 2022-23-ல் முன்னுரிமை அளிக்கப்படும் :

1. இரத்தப் போக்கு (20%)
2. கர்ப்ப காலத்தில் உயர் இரத்த அழுத்தம் (16%)
3. கர்ப்பத்தை சிக்கலாக்கும் பேறுகால இருதய நோய் (12%)
4. நோய்தொற்று (8%)
5. கருக்கலைப்புகள் (5%)

வ. எண்	பேறுகால இறப்புக்கான காரணங்கள்	மகப்பேறு மரணத்தை தவிர்ப்பதற்கான முக்கியமான உத்திகள்
1.	கர்ப்ப காலத்தில் உண்டாகும் உயர் இரத்த அழுத்த நோய்	<p>i. அனைத்து CEmONC மையங்களுக்கும் தேவையான உபகரணங்கள், கட்டமைப்புகள் மற்றும் இரத்த வங்கிகள் வழங்கி சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்.</p> <p>ii. மகப்பேறு சிகிச்சையின் போது ஏற்படும் சிக்கல்களை எதிர்கொள்ள “CEmONC” மையங்களில் உள்ள (HDU) உயர் தீவிர சிகிச்சை பிரிவுகளை வலுப்படுத்துதல்.</p>

		<p>iii. தாய்மார்களின் வீட்டிற்கே சென்று அபாய அறிகுறிகள் மற்றும் உயர் இரத்த அழுத்தப்பரிசோதனை ஆகியவைகளை அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலம் கண்காணித்தல்.</p> <p>iv. வட்டார அளவில் மகப்பேறு மருத்துவர்களின் மூலம் தாய்மார்களுக்கு தொடர் ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.</p>
2.	பிரசவத்திற்கு பின் உதிர்ப் போக்கு	<p>i. MEOWS முன்னெச்சரிக்கை அறிகுறி அட்டவணை மூலம் தாய்மார்களின் பொது நலம், மற்றும் அபாய அறிகுறிகளை கண்டறிதல்.</p> <p>ii. பிரசவத்திற்கு பின் உதிர்ப்போக்கு (Atonic PPH) ஏற்படும் நேரத்தில் Suction Cannulas கருவி பயன்படுத்துதல்.</p> <p>iii. பிரசவம் நடக்கும் அனைத்து மையங்களிலும் இரத்த வங்கி அல்லது இரத்த சேமிப்பு மையம் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.</p>

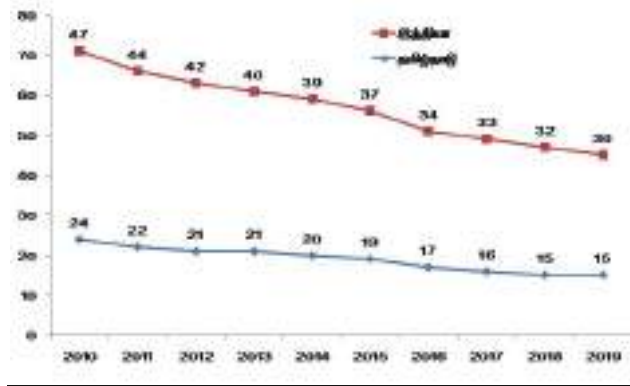
3.	நோய்த்தொற்று	<p>i. கைகளை சுத்தமாக பேணுதல், தனிப்பட்ட பாதுகாப்பு உபகரணங்களை பயன்படுத்துதல், இரத்த மற்றும் உடல் திரவ மேலாண்மை, சிகிச்சைக்கான உபகரணங்களை முறையாக கையாளுதல், கழிவுகள் மற்றும் பயன்படுத்திய துணிகளை கையாளும் பொழுதும் முன்னெச்சரிக்கை நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுதல்.</p> <p>ii. அனைத்து மருத்துவமனைகளிலும் உயிரியல் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மைக்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட விதிமுறைகளை கடைப்பிடிப்பதை உறுதி செய்தல்.</p> <p>iii. நோயாளியின் நலன்களை மேம்படுத்துவதற்கும், நோய்த் தொற்றுகளைக் குறைப்பதற்கும், ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் செய்ய வேண்டிய கவனிப்பு நடைமுறைகளை உறுதிசெய்தல்.</p>
----	--------------	---

4.	பேறுகால இருதய நோய்கள்	<p>i. தேசிய குழந்தைகள் நலம் (RBSK) திட்டத்தின் மூலம், பள்ளி சுகாதார மேற்பார்வையின் பொழுது, வளரிளம் பருவத்தினருக்கு முன்கூட்டியே இருதய நோய் அறிகுறிகளை கண்டறிந்து, முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் மூலம், இலவச அறுவை சிகிச்சைகள் செய்தல்.</p> <p>ii. பேறுகால இருதய நோய் உள்ள தாய்மார்களை பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, மகப்பேறியல் நிபுணர்கள், கதிரியக்கநிபுணர்கள், பொது நல மருத்துவர், இருதய நிபுணர், பச்சிளம் குழந்தை நிபுணர் கொண்ட குழுவினர் இடம்பெற்றுள்ள மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைத்தல்.</p>
5.	கருக்கலைப்புகள் (Abortions)	<p>i. பெண்களின் கருக்கலைப்புக்கான மருத்துவ முறை (MMA/MTP) கருக்கலைப்பு சேவை/ஆலோசனையை</p>

		<p>அருகிலுள்ள பொது சுகாதார நிலையங்களில் பெறலாம். கர்ப்பிணி திருமணமாகாதவராக இருந்தால், கருக்கலைப்பு சேவைக்கான சட்டப்பூர்வ நடைமுறையை எளிதாக்குவது.</p> <p>ii. சட்டப்பூர்வ வயது வரம்பு காரணமாக மருத்துவமனைகளில் கருக்கலைப்பு செய்ய மறுக்கப்படும் அனைத்து பெண்களின் விவரம் கிராம சுகாதார செவிலியருக்கு தெரிவிக்கப்பட்டு, அருகிலுள்ள CEmONC மையத்தின் மூலம் உரிய சேவை வழங்கப்படும்.</p> <p>iii. மருத்துவரின் பரிந்துரை இல்லாமல் கருக்கலைப்பு மருந்துகளை வழங்கும் மருந்தகங்களை கண்காணித்தல்.</p> <p>iv. பாலின தேர்வு மற்றும் இரண்டாம் பருவத்திற்குப் பின் கருக்கலைப்புகள் செய்யும் தனியார் ஸ்கேன் நிறுவனங்களை கண்காணித்தல்.</p>
--	--	---

12.12 குழந்தைகள் நலம்: தமிழ்நாட்டில் உள்ள மக்கள் தொகையில் 28 சதவிகிதம் 18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் உள்ளனர். குழந்தை நலம் என்பது நிலையான வளர்ச்சி இலக்கின் ஒரு முக்கிய அங்கமாகும். 2025 ஆம் ஆண்டுக்குள் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தை 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 13 ஆக குறைக்கவும், குழந்தைகளுக்கு, சுகாதார சேவைகள் அளிக்க தேவையான வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படும் நல்ல கொள்கைகள் மற்றும் பயனுள்ள திட்டங்கள் மாநிலத்தில் நடைமுறையில் உள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் (NHM) செயல்படுத்தும் குழந்தை நலப் பராமரிப்பு திட்டத்தின் கீழ், சிசு மற்றும் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் மரணமடையாமல் தடுக்கவும், இறப்புகளுக்கான காரணிகளை கண்டறியவும் புதிய உத்திகள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

குழந்தை இறப்பு விகிதத்தினை (IMR) குறைத்தல்



(ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை-2019)

2010-ஆம் ஆண்டில் 1000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு 24 என்ற குழந்தை இறப்பு விகிதம் (IMR) கணிசமாக குறைந்து, 2019 மாதிரி பதிவு அமைப்பு தரவுப்படி, நமது மாநிலத்தில் 15-ஆக உள்ளது (தேசிய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 30). இந்த குழந்தை இறப்பு விகிதம் மாநிலத்தின் சிறப்பான குழந்தைகள் நல சேவையினை குறிப்பிடுவதாகக் கொள்ளலாம். நாட்டில் உள்ள பெரிய மாநிலங்களில், குழந்தை இறப்பு விகிதம் குறைவாக உள்ள மாநிலங்களின் பட்டியலில் தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தைப் பெற்றுள்ளது.

12.13 மருத்துவமனை அடிப்படையிலான சேவைகள்:

1. பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவு (NBCC): குழந்தை பிறந்தவுடன் அத்தியாவசிய பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவை வழங்குதல், தேவைப்படின் உயிர்ப்பித்தல் சிகிச்சை அளித்தல், தாய்ப்பாலூட்டுவதை விரைவாக தொடங்குதல் போன்ற சேவைகளை, பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ பணியாளர்கள் வழங்குவதற்காக ஒவ்வொரு பிரசவ அறையிலும், இப்பிரிவு ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நமது மாநிலத்தில் உள்ள 2,429 பிரசவம் நடைபெறும் மருத்துவமனைகளிலும், பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவு நிறுவப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 9,09,181 பச்சிளம் குழந்தைகள் இந்த பிரிவுகள் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

2. பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவு (NBSU):
 பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவு, துணை மாவட்ட அளவில் (முதல் பரிந்துரை பிரிவு / சமுதாய சுகாதார மையம்) சுகாதார நிலையத்தில் பிரசவிக்கும் குழந்தைகளுக்கும், அருகில் உள்ள பிற சுகாதார நிலையங்களில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கும், நோயுற்ற குழந்தைகளுக்கும் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து செயல்படுத்துவதில் முக்கியப் பங்காற்றுகிறது. 109 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் 37 இரண்டாம் நிலை தாய் சேய் மையங்கள் என மொத்தம் 146 பச்சிளம் குழந்தை நிலைப்படுத்துதல் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டு, குறைப்பிரசவம் மற்றும் எடைகுறைந்த குறைமாத குழந்தைகளை பராமரிக்கவும், அவசரகால மற்றும் ஆபத்தான அறிகுறிகளுடன் பிறந்த குழந்தைகளை காக்கவும் உதவுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 25,130 பச்சிளம் குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

3. சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவு (SNCU):
 வருடந்தோறும் 3,000-க்கும் மேற்பட்ட பிரசவங்கள் நிகழும் அனைத்து அரசு மருத்துவமனைகளிலும், மிக ஆபத்தான நிலையில் நோயுற்ற மற்றும் எடை குறைவான/குறைமாத குழந்தைகளின் உயிர்காக்கும் பொருட்டு, சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை பிரிவு உள்ளது. 37 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 39

மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 76 சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகள் அமைத்து, அதன் மூலம் உயர்தரமான பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் வழங்கப்படுகிறது. இந்த சிறப்பு பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பகுதியில் உயர்தர உபகரணங்கள் பொருத்தப்பட்டுள்ளதோடு, தகுதிவாய்ந்த சிசு நல மருத்துவர், குழந்தை நல மருத்துவர் மற்றும் பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களைக் கொண்டு சிகிச்சை வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,16,983 குழந்தைகள் இதன் மூலம் சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

4. குழந்தை உயிர்ப்பு மற்றும் அவசர மேலாண்மை பிரிவு (PREM): 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதின் அவசியத்தை கவனத்தில் கொண்டு, இக்குறிக் கோளை அடைய 20 அரசு மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 18 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் என மொத்தம் 38 அரசு மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகளுக்கான உயிர்ப்பித்தல் மற்றும் அவசர மேலாண்மை பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. பிறந்து ஒரு மாதத்திற்கு மேற்பட்ட குழந்தைகளுக்கு உரிய சிகிச்சை அளிப்பதற்கு ஏதுவாக, தொடர்ச்சியான நேர்மறை அழுத்த சுவாச கருவி மற்றும் பிற உபகரணங்களை உள்ளடக்கிய பிரத்தியேக படுக்கைகள்

வழங்கப்பட்டுள்ளன. இந்தப் பிரிவுகள் முக்கியமாக குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் அவசர நோய்களான தீவிர வலிப்பு, தீவிர இளைப்பு நோய், மூச்சு திணறல், தொற்றினால் ஏற்படும் அதிதீவிர காய்ச்சல், விஷ மருந்துகள், விஷக்கடிகள் போன்றவற்றிற்கு சிகிச்சை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு செயல்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 21,586 குழந்தைகள் இப்பிரிவில் உள்நோயாளிகளாக அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

5. குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை பிரிவு (PICU): 35 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை பிரிவு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. இவை மண்டல மையங்களாக செயல்பட்டு, அப்பகுதியில் உள்ள பெருவாரியான மக்களுக்கு மூன்றாம் நிலை மற்றும் சமுதாயம் சார்ந்த குழந்தை நல மருத்துவ சேவையினை வழங்கி வருகின்றன. இந்த மையங்கள், தீவிர நோய்வாய்ப்பட்ட குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை, இருதய அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை ஆகிய ஒருங்கிணைந்த சேவைகளை வழங்குவதுடன், இருதய நோய் மற்றும் நரம்பியல் நோய்களுக்கான சிறப்பு தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவுகளை உள்ளடக்கியதாகவும் உள்ளன. இம்மையங்களில் ஏப்ரல்

2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 30,604 குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

6. ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையம் (NRC): ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் நோய்வாய்ப்படுவதற்கும், இறப்பிற்கும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஒரு குறிப்பிடத்தக்க காரணமாக உள்ளது. ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையம் என்பது, ஊட்டச்சத்து குறைபாட்டினால் தீவிரமாக பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் அனுமதிக்கப்படும் ஒரு சுகாதார பிரிவு ஆகும். ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள் குழந்தைகளின் தசை சிதைவு மற்றும் வளர்ச்சி குன்றிய/எடை குறைந்த குழந்தைகளை பாதுகாப்பதற்கு பயனுள்ளதாக இருக்கின்றன. ஆறு ஊட்டச்சத்து மறுவாழ்வு மையங்கள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களில் ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,774 ஊட்டச்சத்து குறைபாடுள்ள குழந்தைகள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். நடப்பு ஆண்டில் மேலும் மூன்று அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் இந்த மையங்கள் அமைக்கப்படும்.
7. விரிவான பாலூட்டுதல் மேலாண்மை மையம் (CLMC)/ பாலூட்டுதல் மேலாண்மை அலகு (LMU): இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் நோயுற்ற

பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவுகளில் குழந்தைகள் இறப்பு மற்றும் நோயுறும் தன்மையை குறைப்பதற்கு ஏதுவாக, எடை குறைவான குழந்தைகள் மற்றும் குறைமாதத்தில் பிறந்த, தாயிடமிருந்து நேரடியாக தாய்ப்பால் ஊட்ட முடியாத குழந்தைகளுக்கு ஊட்டமளிக்கும் வகையில் தாய்ப்பால் வங்கிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. 27 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் தாய்ப்பாலை சேகரித்து பாதுகாக்கும் வசதிகள் உள்ள அதிக எண்ணிக்கையில் குழந்தைகள் பிறக்கும் 9 அரசு மருத்துவமனைகளில் இந்த மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தமிழ்நாட்டில் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் மொத்தம் 36 CLMC மையங்கள் செயல்படுகின்றன. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலகட்டத்தில் 6,246 லிட்டர் தாய்ப்பால் சேகரிக்கப்பட்டு, 40,967 பச்சிளம் குழந்தைகள் தாய்ப்பால் வங்கிகள் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

8. சமூக அடிப்படையிலான குழந்தை பராமரிப்பு முறைகள்: சமூக அடிப்படையிலான குழந்தை பராமரிப்பு முறைகள் மற்றும் கள நடவடிக்கைகள் மூலம் குழந்தைகள் நல பராமரிப்பில் பலவிதமான சேவைகள் மாநிலத்தில் செயல்படுத்தப்படும் விவரம் பின்வருமாறு:

அ) இல்லம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு (HBNC): புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளின் உயிரைக்

காப்பாற்ற, வீட்டு அடிப்படையிலான குழந்தைப் பராமரிப்பினை மருத்துவமனை பராமரிப்புடன் இணைப்பது அவசியமாகும். இல்லம் சார்ந்த குழந்தைகள் பராமரிப்பு மூலம் ஆபத்து அறிகுறிகளை முன்கூட்டியே கண்டறிந்து, குழந்தைகளை தேவைப்படின் மேல்சிகிச்சைக்காக உரிய மருத்துவமனைக்கு உடனடியாக பரிந்துரைப்பதுடன், உயிர்களைக் காப்பாற்றவும் உதவுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரையிலான காலகட்டத்தில், 4,66,450 புதிதாகப் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு இல்லம் சார்ந்த பராமரிப்பு சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

ஆ) இல்லம் சார்ந்த சிறு குழந்தை பராமரிப்பு (HBYC): இல்லம் சார்ந்த பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்புத் திட்டத்தின் கீழ், சமூக சுகாதாரப் பணியாளர்கள், முதல் 6 வாரங்களில் பச்சிளம் குழந்தைகளை 6 அல்லது 7 முறை வீடுகளுக்குச் சென்று பார்வையிடுவர். பிறப்பு முதல் 2 வயது வரை தொடர்ந்து பராமரிப்பை வழங்க இரண்டு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் உள்ள வீடுகளுக்கு இத்திட்டத்தின் கீழ் கூடுதலாக 5 முறை வீட்டுப்பார்வை வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டம் தற்போது இராமநாதபுரம், விருதுநகர் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. களப்பணியாளர்களுக்கு உரிய பயிற்சி அளித்து நடப்பாண்டில் மேலும் 10 மாவட்டங்களுக்கு

விரிவுபடுத்தப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை இராமநாதபுரம் மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய இரண்டு மாவட்டங்களில் 1,39,239 குழந்தைகளுக்கு இல்லம் சார்ந்த இளம் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்திலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் இல்லம் சார்ந்த இளம் குழந்தை பராமரிப்பு (HBYC) திட்டம் ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சி திட்டத்துடன் (ICDS) இணைந்து விரிவுபடுத்தப்படவுள்ளது.

9. **இரத்த சோகை இல்லா பாரதம் (AMB):** குழந்தைகளின் விரைவான வளர்ச்சிக் காலமான 5 வயது வரை, குழந்தைகளுக்கு அதிக இரும்புச்சத்து தேவை உள்ளது. இதில் ஏற்படும் குறைபாடு இரத்த சோகைக்கு வழிவகுக்கிறது.

அ) 6 மாதம் முதல் 59 மாதங்கள் வரையிலான குழந்தைகளுக்கு வாரம் இருமுறை இரும்பு ஃபோலிக் அமில சிரப் வழங்கப்படுகிறது. தேசிய குடும்ப நலக் கணக்கெடுப்பு 5-இன்படி (NFHS-5) சமீபத்திய மதிப்பீடுகள் 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 57.4% குழந்தைகளுக்கு இரத்த சோகை உள்ளதாகக் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 11,51,632 குழந்தைகளுக்கு வாரத்திற்கு இருமுறை இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில சிரப் வழங்கப்பட்டது.

ஆ) 5 வயது முதல் 9 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள்-வாராந்திர இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை-ஜூனியர் WIFS: வாரந்தோறும் ஒரு இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை 5 முதல் 9 வயதுக்குட்பட்ட பள்ளிக்குச் செல்லும் / பள்ளிக்குச் செல்லாத குழந்தைகளுக்கு 50 வாரங்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது, ஒவ்வொரு சர்க்கரை பூசப்பட்ட பிங்க் மாத்திரையும் (45 மி.கி. தனிம இரும்பு + 400 மைக்ரோ கிராம். ஃபோலிக் அமிலம்) ஊட்டச்சத்திற்காக வழங்கப்படுகிறது. 34,42,813 குழந்தைகளுக்கு ஜூனியர் இரும்பு மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரைகள் வாராந்திர அடிப்படையில் வழங்கப்பட்டன.

10. **தேசிய குடற்புழு நீக்க நாள் (NDD):** ஒவ்வொரு ஆண்டும் பிப்ரவரி மற்றும் ஆகஸ்ட் மாதம் அங்கன்வாடி மையங்கள் மற்றும் பள்ளிகளில் 1 வயது முதல் 19 வயது அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் குடற்புழு நீக்கம் செய்வதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2021 ஆம் ஆண்டு செப்டம்பர் மாத சுற்றில் 2,04,44,478 குழந்தைகளுக்கு குடற்புழு நீக்க மாத்திரை வழங்கப்பட்டது. இரண்டாவது சுற்று மார்ச் 2022-ல் சுற்றில் 1,98,50,697 குழந்தைகளுக்கு குடற்புழு நீக்க மாத்திரை வழங்கப்பட்டது.

• **வைட்டமின்-A வழங்குதல்:** ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் வைட்டமின் ஏ தேவைகளை பூர்த்தி

செய்வதன் மூலம், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பு குறைக்கப்படுகிறது. செப்டம்பர் 2021இல் இலக்கு மக்கள் தொகையில் 98 விழுக்காடு அதாவது 58.51 இலட்சம் பயணாளிகளுக்கு வைட்டமின் A கூடுதலாக வழங்கப்பட்டது.

- **தீவிர வயிற்றுப்போக்கு கட்டுப்பாடு இரு வார முகாம் (IDCF):** 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் வயிற்றுப்போக்கு இறப்புகளைக் குறைப்பதற்காக இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2021 செப்டம்பர் 16 முதல் செப்டம்பர் 30, 2021 வரை 2 வாரங்கள் விழிப்புணர்வு பிரச்சாரமாக நடத்தப்பட்ட இத்திட்டத்தில் 78.96 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு ஓ.ஆர்.எஸ். வழங்கப்பட்டது.

11. **நிமோனியாவை வெற்றிகரமாக நடுநிலை ஆக்குவதற்கான சமூக விழிப்புணர்வு மற்றும் நடவடிக்கை (SAANS):** குழந்தை பருவ நிமோனியாவின் பாதுகாப்பு மற்றும் தடுப்புக்கான தலையீடுகள் குறித்து சமூகத்தில் விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவது இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும்.

12. **முழு அளவிலான தாய்ப்பாசம் மற்றும் தாய்ப்பால் ஊட்டல் திட்டம் (MAA):** பிறந்து 1 மணி நேரத்திற்குள் தாய்ப்பால் கொடுப்பதையும், ஆறு மாதங்கள் வரை தாய்ப்பாலை மட்டுமே உணவாக கொடுப்பதையும், ஆறு மாதங்கள் முதல் இரண்டு வயது வரையிலான

குழந்தைகளுக்கு வயதிற்கு ஏற்ற இணை உணவுகளை வழங்குவதையும் இத்திட்டம் வலுப்படுத்துகிறது.

13. **தடுப்பூசி:** குழந்தைப் பருவ நோய்கள் மற்றும் குறைபாடுகளைத் தடுப்பதற்கு மிக முக்கியமான மற்றும் செலவு குறைந்த உத்திகளில் தடுப்பூசியும் ஒன்றாகும். ஆண்டுதோறும் சூமார் 10.21 இலட்சம் கர்ப்பிணிப் பெண்களும் 9.31 இலட்சம் குழந்தைகளும் இத்திட்டத்தின் கீழ் பயனடைந்து வருகின்றனர். மேலும் தமிழ்நாடு முழுமையாக தடுப்பூசி வழங்குவதில் 99 சதவீதம் குறியீட்டினை எய்தி தொடர்ந்து சாதனை புரிந்து வருகிறது.

அ. **ஒருங்கிணைந்த தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் (IPPI):** 2021-22-ஆம் ஆண்டிற்கான ஒருங்கிணைந்த தீவிர போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 27.02.2022 அன்று நடத்தப்பட்டு, தமிழ்நாட்டில் 43,051 மையங்கள் மூலம் ஐந்து வயதிற்குட்பட்ட 57 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு போலியோ சொட்டு மருந்து வழங்கப்பட்டது.

ஆ. **மிஷன் இந்திரதனுஷ்:** மிஷன் இந்திரதனுஷ் சிறப்பு தடுப்பூசி முகாம் இரண்டு வயதிற்குட்பட்ட தடுப்பூசி பெறாத மற்றும் விடுபட்ட குழந்தைகள், கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் துவங்கப்பட்டது. தமிழ்நாட்டில் இதுவரை 7 சுற்றுகள் மிஷன் இந்திரதனுஷ் நடத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த வருடம்

ஒன்றிய அரசு 3 சுற்றுகள் (மார்ச் 7, ஏப்ரல் 4, மற்றும் மே 2) ஆகிய நாட்களில் தீவிர மிஷன் இந்திரதனுஷ் (IMI-4.0) நடத்த திட்டமிட்டுள்ளது. தடுப்பூசி செலுத்துவதில் சதவீத வாரியாக கடைசியில் இடம்பெறும் மாவட்டங்களான காஞ்சிபுரம், செங்கல்பட்டு, நீலகிரி, திருவாரூர், திருவள்ளூர், தூத்துக்குடி, புதுக்கோட்டை, பூந்தமல்லி, கோவில்பட்டி, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, விழுப்புரம், தருமபுரி, மதுரை, நாமக்கல், அறந்தாங்கி, ஈரோடு மற்றும் ஆத்தூர் ஆகிய 19 சுகாதார மாவட்டங்களில் இது நடைபெறும்.

இ. நிமோகோக்கல் காண்ஜுகேட் தடுப்பூசி (Pneumococcal Conjugate Vaccine) திட்டம்: தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்புகளில் 4 சதவீத இறப்புகள் நிமோனியா நோய் தொற்றால் ஏற்படுகிறது. நிமோகோக்கல் காண்ஜுகேட் தடுப்பூசி (பிசிவி) பெறும் குழந்தைகளுக்கு, 90 சதவீதம் வரை நோயை எதிர்க்க பாதுகாப்பு கிடைக்கிறது. நிமோனியா நோய்த் தடுப்பதற்காகவும், குழந்தை & பச்சிளம் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்காகவும் நிமோகோக்கல் காண்ஜுகேட் தடுப்பூசி (PCV) தேசிய தடுப்பூசி திட்டத்தில் இணைக்கப்பட்டு ஜூலை 2021 முதல் குழந்தைகளுக்கு 6 வாரங்கள், 14 வாரங்கள் மற்றும் மீண்டும் 9-ம் மாதத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

மார்ச் 22 வரை 5,34,634 குழந்தைகளுக்கு முதல் தவணை, 2 வது தவணை நிமோகோக்கல் காண்ஜுகேட் தடுப்பூசி 3,93,163 குழந்தைகளுக்கு செலுத்தப்பட்டுள்ளது.

12.14 குழந்தை இறப்பு தணிக்கை: குழந்தை இறப்பு தணிக்கை என்பது சமுதாய விளைவுகளால் ஏற்படக்கூடிய குழந்தை இறப்புகளின் காரணங்களை கண்டறிவதற்காகவும், அதனை தடுப்பதற்குரிய குழந்தை நல செயல்பாடுகளை துவங்குவதற்காகவும் ஏற்படுத்தப்பட்ட நடவடிக்கை ஆகும். குழந்தை இறப்புகளை தணிக்கை செய்யும் பொழுது குழந்தை இறப்பிற்கான மருத்துவ காரணங்களை கண்டறிய முடியும். இந்த தகவல்கள் சரியான புதிய நடவடிக்கைகளை பின்பற்றவும், சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதில் உள்ள சிக்கல்களை அறிந்து அதனை சரி செய்யவும் உதவுகின்றது. மேலும், சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை உயர்த்தி, குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை குறைப்பதற்கும் வழிவகுக்கின்றது. தற்பொழுது நடைமுறையில் உள்ளவாறு, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாதந்தோறும் தணிக்கை நடத்தப்படுகிறது. குழந்தை இறப்பு தணிக்கை மூலமாகவும் மற்றும் குறிப்பிட்ட இடைவெளியில் மாநில அளவில் அனுபவம் நிறைந்த நிபுணர் குழுவால் காணொளி காட்சி மூலம் நடத்தப்படும் ஆய்வின் மூலமாகவும், மாநிலத்தில் சிசு இறப்பு பெருமளவு தடுக்கப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, 24

மாவட்டங்களில் குழந்தை இறப்பு தணிக்கை முடிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.15 தேசிய இளம் சிறார் நலத்திட்டம் (Rashtriya Bal Swasthya Karyakram): தேசிய இளம் சிறார் நலத்திட்டம் 18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளின் உடல் நல பரிசோதனை மற்றும் 30 வகையான நோய்களை ஆரம்ப நிலையில் கண்டறிந்து, தேவைப்படும் சிகிச்சை அளிப்பதனை நோக்கமாக கொண்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது.

18 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கான பரிசோதனைகள்:

- i. **மருத்துவமனையில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான பரிசோதனை:** (பிறந்த 48 மணி நேரத்திற்குள்ளாக) அனைத்து அரசு பிரசவ மையங்களில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு பிறவி குறைபாடுகளை கண்டறிய மருத்துவர்களால் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. இவ்வாறு பரிசோதனை செய்வதன் மூலம் பிறவிக் குறைபாடுகளை உடனடியாக கண்டறியவும், குறைபாடுகளை சரிசெய்து குழந்தைகளின் வாழ்க்கை தரத்தினை உயர்த்தவும் பயனுள்ளதாக அமைகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 5,53,849 குழந்தைகளுக்கு பிறவிக் குறைபாடுகளை கண்டறியும் பரிசோதனை செய்யப்பட்டுள்ளது.
- ii. **பிறவிக் குறைபாடுகளை கண்டறிய பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான (0-6 வாரம் வரை) சமுதாயம்**

சார்ந்த பரிசோதனை: கிராமப்புற / நகர்ப்புற சுகாதார செவிலியர்கள் தங்கள் பகுதியில் பிறந்த குழந்தைகளின் (6 வாரம் வரை) வீட்டிற்குச் சென்று குறிப்பிட்ட நாட்களில் பரிசோதனை செய்வர். இதற்காக அவர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. பிறவி குறைபாடுகளை கண்டறிந்து, நடமாடும் மருத்துவக் குழு மருத்துவர்கள் பரிசோதனை செய்ய ஏதுவாக, குழந்தைகளுடன் பெற்றோர்களை அங்கன்வாடி மையங்களுக்கு அழைத்துச் சென்று, பரிசோதனை செய்வர். பிறவி குறைபாடுகளை கண்டறிய, குறைபாடுகள் உள்ள குழந்தைகளையும் அவர்களின் பெற்றோரையும் பரிசோதனைக்காக அழைத்து வருவர்.

- iii. **6 வார முதல் 18 வயது வரையுள்ள குழந்தைகளை அங்கன்வாடி மற்றும் பள்ளிகளில் பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழு மூலம் பரிசோதனை செய்தல்:** தமிழ்நாட்டில் மாநிலம் முழுவதும் 805 நடமாடும் குழுக்கள் உள்ளன. இதில் கிராமங்களில் 770 நடமாடும் குழுக்கள், சென்னை மாநகராட்சியில் 15 நடமாடும் குழுக்கள், மற்ற மாநகராட்சிகளில் 20 நடமாடும் குழுக்கள் என மொத்தம் 805 பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழுக்கள் உள்ளன. இந்த நடமாடும் குழுக்கள் 6 வயதிற்கு கீழுள்ள குழந்தைகளை வருடத்திற்கு இருமுறை அங்கன்வாடி மையங்களிலும், 6 முதல் 18 வயதுள்ள குழந்தைகளை

பள்ளிகளில் வருடத்திற்கு ஒருமுறையும் பரிசோதனை செய்வர். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 48,67,043 குழந்தைகளை பரிசோதனை செய்து, அதில் நான்கு வகையான வளர்ச்சி குறைபாடுகளை உடைய 1,19,623 குழந்தைகளை கண்டறிந்து உறுதி செய்வதற்காக மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டுள்ளனர்.

iv. மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையம் (District Early Intervention Centre): இம்மையங்கள் 31 மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் 3 மாவட்ட மருத்துவமனைகள் என 34 இடங்களில் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை முன்னதாகவே கண்டறிந்து சரிசெய்வதற்காக செயல்படுகின்றன. பள்ளி சிறார் மருத்துவக் குழுக்கள் மூலம் பிறவி குறைபாடு, நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் வளர்ச்சியில் தேக்கம் மற்றும் செயல்திறன் குறைபாட்டுடன் கண்டறியப்படும் குழந்தைகள், உறுதிப்படுத்தவும். மேல் சிகிச்சைக்காகவும் மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களுக்கு பரிந்துரை செய்து அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து மாவட்ட ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்கள் மூலம் 1.82 இலட்சம் குழந்தைகள் பயன் பெற்றுள்ளனர். இம்மையங்கள் மூலம் 7 வகையான, முக்கியமான அறுவை சிகிச்சைகள் மேற்கொள்ளப்பட்ட விவரம் பின்வருமாறு (ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை):

வ. எண்	நோயின் தன்மை	கண்டறியப்பட்ட குழந்தைகள்	மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்பட்ட குழந்தைகள்	அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படும் குழந்தைகள்	அறுவை சிகிச்சை வழங்கப்பட்ட குழந்தைகள்	நிலுவை
1	பிறவி இருதயக் குறைபாடு	2160	1464	696	539	157
2	ருமாட்டிக் இருதயக் குறைபாடு	298	278	20	17	3
3	பிறவி வளைபாதம்	286	222	64	58	6
4	அன்னப்பிளவு மற்றும் உதடு பிளவு	484	74	410	228	182
5	பிறவிக் கண்புரை	87	31	56	49	7
6	பிறவி காது கேளாமை	177	85	92	60	32
7	பிறவி தண்டுவட குறைபாடு	74	28	46	30	16
		3,566	2,182	1,384	981	403

அனைத்து ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையங்களும் (DEIC), முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் (CMCHIS) கீழ் இணைக்கப்பட்டுள்ளன. பிறவிக் குறைபாட்டுடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான அறுவை சிகிச்சைகள் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மேலும்,

மாநிலத்தில் உள்ள 34 இடையீட்டு மையங்களுடன், கூடுதலாக, காஞ்சிபுரம், திருப்பத்தூர், தென்காசி, மற்றும் வாலாஜாபேட்டையில் உள்ள மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மற்றும் கள்ளக்குறிச்சி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் இடையீட்டு மையங்கள் அமைப்பதற்கான நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

v. வட்டார அளவிலான ஆரம்ப நிலை இடையீட்டு மையம்: மாவட்டங்களில் மாவட்ட ஆரம்ப நிலை குறைபாடுகள் கண்டறியும் நிலையங்கள் இருந்தாலும், கிராமப்புறங்களில் மேற்கண்ட வளர்ச்சிக் குறைபாடுகள் மற்றும் இயலாமைகளை கொண்டுள்ள குழந்தைகளை, சிகிச்சைக்காக தொலைதூரம் அழைத்துச் செல்வதை தவிர்த்திடும் பொருட்டு, 127 வட்டாரங்களில் வட்டார ஆரம்ப நிலை நோய் கண்டறியும் நிலையங்களும் பள்ளிக் கல்வித்துறையின் சார்பாக அமைக்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. அதில் 42 மையங்கள், தமிழ்நாடு புத்தமைப்பு மற்றும் புது முயற்சி திட்டத்தில் (Tamil Nadu Innovative & Initiative) உரிய நிதி பெற்று வலுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் கீழ் 2600 குழந்தைகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

12.16 வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள்:

தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் (RKSK): இத்திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 24 மாவட்டங்களில் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்டுள்ளது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கு ஊட்டச்சத்தினை மேம்படுத்துதல், பாலியல் மற்றும் இனப்பெருக்க நலச் சேவைகள் கிடைக்கச் செய்தல், மனநலத்தினை மேம்படுத்துதல், காயங்கள் மற்றும் வன்முறைகளைத் தடுத்தல், போதைப் பொருட்கள் பயன்படுத்துதலை தடுத்தல், தொற்றா நோய்கள் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பது ஆகியவை இத்திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதாரத் திட்ட முறையின்படி 10-19 வயதினர்களில், ஆண்கள் மற்றும் பெண்கள், பள்ளி செல்லும் / பள்ளி செல்லாதவர்கள், திருமணமான / திருமணமாகாதவர்கள், பாதிக்கப்பட வாய்ப்புள்ள வளரிளம் பருவத்தினர் மற்றும் சேவைகள் முழுமையாக கிடைக்கப் பெறாதவர்கள், நகரம்/கிராமத்தை சேர்ந்தவர் எனப்பகுத்தாய்ந்து, அவர்கள் நலனில் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது. இதில் பின்வரும் சுகாதார சேவைகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

மருத்துவமனை அளவிலான சேவைகள்:

i. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வுடன் கூடிய சுகாதார மையங்கள் (AFHCs): வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நட்புணர்வுடன் கூடிய சுகாதார

மையங்கள் (AFHCs), 245 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அனைத்து வெள்ளிக் கிழமைகளிலும், 166 அரசு மருத்துவமனைகள், 12 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 19 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் அனைத்து வார நாட்களிலும் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. இம்மையங்களில் சிகிச்சை மற்றும் மருத்துவ ஆலோசனை, மருத்துவர் மூலம் வழங்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 2,00,174 வளரிளம் பருவத்தினர், இம்மையங்களில் (AFHCs) பதிவு செய்யப்பட்டு, சிகிச்சை மற்றும் ஆலோசனை பெற்றுள்ளனர்.

சமூகம் சார்ந்த சேவைகள்:

ii. **வளரிளம் பருவ சகாக்கள் குழு (Peer Educator):** தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்களில் ஒவ்வொரு கிராம நல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம், மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுவின் கீழ், ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் நான்கு சகாக்கள் வீதம் 39,532 சகாக்கள் (இரண்டு சிறுவர்கள் மற்றும் இரண்டு சிறுமிகள் / 2 பள்ளிக்கு செல்பவர்கள் மற்றும் 2 பள்ளிக்கு செல்லாதவர்கள்) தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இவர்கள் மற்ற இளம் பருவத்தினருக்கும் சுகாதார நிகழ்வுகளுக்கும் இடையே மருத்துவ ஆலோசனை

மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை பெற்றுத்தருவதில் பாலமாக இருப்பார்கள்.

iii. **வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார தினம் (Adolescent Health Day):** மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறை ஒவ்வொரு கிராமம் மற்றும் பேரூராட்சி அளவில் சுகாதாரம் தினம் நடத்தப்படுகின்றது. இதில் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் மற்றும் பிரச்சனைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு / தகவல்கள், கிராம நல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம், மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு உறுப்பினர்கள் மற்றும் சகாக்கள் மூலம் வழங்கப்படுகின்றது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை – 9,883 கிராமநல்வாழ்வு, குடிநீர், சுகாதாரம், மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழுவில் 39,532 இளம்பருவத்தினருக்கான சுகாதார கூட்டங்கள் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

iv. **வளரிளம் பருவத்திற்கான குழு:** இக்குழு மாதத்திற்கு ஒருமுறை துணை செவிலியர் / கிராம சுகாதார செவிலியர் வழிகாட்டுதலின்படி அனைத்து வளரிளம் பருவத்தினரையும், சகாக்கள் மூலம் துணை சுகாதார நிலையத்தில் ஒன்றிணைத்து, சமூகத்தில் வளரிளம் பருவத்தினரின் பிரச்சனைகளுக்கு ஆலோசனை வழங்குகிறது. ஏப்ரல் 2021 – மார்ச் 2022 காலகட்டத்தில் 5,461 சுகாதார துணை மையங்களில் 65,532 இளம்பருவ சுகாதார குழுக்கள் கூட்டம் நடத்தப்பட்டுள்ளன.

v. **வாராந்திர இரும்பு சத்து மற்றும் ஃபோலிக் அமில மாத்திரை அளித்தல் (WIFS):** இத்திட்டம், அனைத்து

மாவட்டங்களிலும், கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களிலுள்ள வளரிளம் பருவத்தினரிடையே இரத்த சோகையை கட்டுப்படுத்துவதற்காக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. NFHS 5 இன் படி, வளரிளம் பெண்களில் (15-19 வயது) இரத்த சோகையின் பாதிப்பு 59% ஆகவும் வளரிளம் ஆண்களில் (15-19 வயது) 31% ஆகவும் உள்ளது. இரத்த சோகையின் பரவல் விகிதத்தை குறைக்க இந்தத் திட்டத்தின் கீழ், பள்ளிக்கு செல்லும் மற்றும் பள்ளிக்கு செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர் சிறுமிகளுக்கு (10 முதல் 19 வயது வரை) வாரம் ஒருமுறை (பிரதி வியாழன்) ஒரு இரும்பு சத்து மற்றும் போலிக் அமில மாத்திரை, பள்ளி ஆசிரியர்கள் மற்றும் அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மேற்பார்வையில் வழங்கப்படுகிறது.

12.17 மாதவிடாய் சுகாதார திட்டம்: கிராமப்புறங்களில் பருவம் அடைந்த இளம்பெண்களுக்கான மாதவிடாய் சுகாதாரத் திட்டம் 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பருவப் பெண்களிடையே மாதவிடாய் காலத்தின் சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை அதிகரிக்கவும், உயர்தர சாணிட்டரி நாப்கின்களை பயன்படுத்துவதை ஊக்குவிக்கவும், சாணிட்டரி நாப்கின் பாதுகாப்பாக அகற்றப்படுவதை உறுதி செய்வதையும் இத்திட்டம் நோக்கமாக கொண்டுள்ளது. 2021-22-ஆம் ஆண்டு முதல் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள இளம்பெண்களும்

இத்திட்டத்தின் கீழ் பயன்பெறுகின்றனர். கிராமப்புறம் மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் உள்ள பருவமடைந்த 10-19 வயதுடைய இளம்பெண்கள் இத்திட்ட பயனாளிகள் ஆவர். 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 31.94 லட்சம் கிராமப்புற இளம் பெண்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

12.18 ஆயுஷ்மான் பாரத் - பள்ளி சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய திட்டம்: தேசிய வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நல்வாழ்வுத் திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்ட 24 மாவட்டங்களில், ஆயுஷ்மான் பாரத் - பள்ளி சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய திட்டம் மூலம் 8 மாவட்டங்களில் (இராமநாதபுரம், விருதுநகர், கரூர், அரியலூர், வேலூர், விழுப்புரம், தென்காசி மற்றும் பெரம்பலூர்), அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில், ஒரு பள்ளிக்கு இரண்டு ஆசிரியர்கள் வீதம் தேர்வு செய்து, 5 நாட்கள் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு பள்ளி சுகாதார தூதுவர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். பயிற்சி பெற்ற சுகாதார தூதுவர்களான ஆசிரியர்கள், பள்ளியிலுள்ள வளரிளம் பருவ மாணவ மாணவியர்களுக்கு, வாரத்திற்கு ஒருமுறை, வகுப்பறைகளில் உடல்நலம் தொடர்பான தகவல்களை கற்பிக்கின்றனர். ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, தென்காசி, விழுப்புரம், பெரம்பலூர் ஆகிய மூன்று மாவட்டங்களில் உள்ள 2657 அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 5,314 பள்ளி சுகாதார தூதுவர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். 2022-23-ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் புதிதாக 8 மாவட்டங்களுக்கு (கள்ளக்குறிச்சி, காஞ்சிபுரம்,

மதுரை, தஞ்சாவூர், தூத்துக்குடி, திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மற்றும் திருவண்ணாமலை) விரிவுபடுத்தப்பட உள்ளது, இதில் 12,319 அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் 24,638 ஆசிரியர்கள் பள்ளி சுகாதாரத் தூதுவர்களாக பயிற்சி அளிக்கப்பட உள்ளனர்.

12.19 பயிற்சி:

- i. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மூலம் அறிவுசார் பயிற்சிகள் மற்றும் திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சிகள் என இரண்டு வகையான பயிற்சிகள் அளிக்கப் படுகின்றன. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலன் பற்றிய பயிற்சிகள், குடும்ப நலன் சம்பந்தமான பயிற்சிகள், நிர்வாக திறன் சம்பந்தமான பயிற்சிகளும் வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் கீழ்க்கண்ட 6 மண்டல பயிற்சி மையங்கள் மூலம் மேற்கண்ட பயிற்சிகள் வழங்கப்படுகிறது:
 - பொது சுகாதார நிறுவனம் பூந்தமல்லி,
 - நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம் எழும்பூர்,
 - நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம் மதுரை,
 - சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம் சேலம்,
 - சுகாதார மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம் விழுப்புரம்,
 - நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையம் காந்திகிராமம்.

- ii. மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான நிர்வாகத்திறன் பயிற்சி: புதிதாக பணியமர்த்தப்பட்ட அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் அவர்களுடைய பொறுப்புகள் மற்றும் பங்களிப்புகள் பற்றியும், அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும் அனைத்து அரசின் சுகாதார திட்டங்கள் மற்றும் அதில் மருத்துவர்களின் பங்கு குறித்தும், நிர்வாகத் திறன் மற்றும் தொழில் நுட்ப அறிவை மேம்படுத்தவும் இந்த பயிற்சி 15 நாட்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது.
- iii. அடிப்படை பேறுகால மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு பயிற்சி (BEmONC): இப்பயிற்சி, மகப்பேறு மற்றும் மகப்பேறின் போது ஏற்படும் அவசர நிலை சிகிச்சைகளை கையாள தேவையான திறன்களை உள்ளடக்கியது. மேலும், இப்பயிற்சியில் கூடுதலாக பிரசவத்திற்குப் பின் நோய்த் தொற்று, பேறுகால இரத்தக்கொதிப்பினால் ஏற்படும் எக்ளாம்சியா, பிரசவத்திற்குப் பின் ஏற்படும் அதிக ரத்தப்போக்கு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு ஆகியவை பற்றியும் விரிவாக கற்பிக்கப்படுகின்றது. இப்பயிற்சி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் அனைத்து மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும், மண்டல பயிற்சி மையங்கள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்து ஆறு நாட்களுக்கு நடத்தப்படுகிறது. 2012ம் ஆண்டு முதல் 6,324 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

iv. மருத்துவர் / செவிலியர், துணை சுகாதார செவிலியர்களுக்கான தாய் சேய் நல திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி (MCH Skill Lab Training): திறன் மேம்படுத்தப்பட்ட மருத்துவ பரிசோதனைகள் மற்றும் நவீன உபகரணங்களை உள்ளடக்கிய மண்டல நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலபயிற்சி நிறுவனங்களில் உள்ள தாய் சேய் நல திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சியகத்தில், பொது சுகாதார வசதிகளில் பணியாற்றும் மகப்பேறு மருத்துவர்கள், மருத்துவ அதிகாரிகள், செவிலியர்கள், துணை சுகாதார செவிலியர்கள் ஆகியோருக்கு, பச்சிளம் குழந்தைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலன் பற்றிய திறன் மேம்பாட்டு பயிற்சி வழங்கப்படுகின்றது. இப்பயிற்சி தாய் மற்றும் சேய்க்கு ஏற்படும் நோய் தாக்கத்தினை குறைப்பதற்கும், மகப்பேறு/ சிசு மரணம் ஆகியவற்றை குறைப்பதற்கும் வழி வகுக்கிறது. 2012ம் ஆண்டு முதல் 13,299 சுகாதாரத்துறை அலுவலர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

v. பேறுசார், மகப்பேறு, பச்சிளம் குழந்தைகள், குழந்தை நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலன் பற்றிய பயிற்சி: இப்பயிற்சி ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு (CEmONC) மற்றும் தீவிர பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு பிரிவு (NICU) ஆகியவற்றில் பணிபுரியும் செவிலியர்களுக்கு, 30 நாட்களுக்கு பயிற்சி

நிறுவனங்களில் 3 பிரிவுகளாக (12+12+6 நாட்களுக்கு) பிரித்து அளிக்கப்படுகிறது. இது அவர்களின் அறிவு மற்றும் செயல்திறனை மேம்படுத்தவும் அத்தியாவசியமான மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் நலன் பராமரிப்புச் சேவைகளை தரமாக வழங்கவும் உதவி செய்கின்றது. இதுவரை 3,298 செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

vi. பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மற்றும் உயிர்ப்பித்தல் பயிற்சி: இந்தப் பயிற்சி பொதுவாக பிறந்த பச்சிளங்குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மூச்சுத்திணறல், நோய்த் தொற்றுக்கள், உடல் சில்லிட்டுப்போதல் மற்றும் தாய்ப்பால் குடிப்பதில் பிரச்சனை போன்றவற்றை சமாளிக்க, மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு போதுமான அடிப்படைத் திறன்களை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டது. இதுவரை 6,900 செவிலியர்கள் மற்றும் தாதியர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

vii. தேசிய பள்ளி சிறார் நலத்திட்டம் பயிற்சி (RBSK): இப்பயிற்சி பள்ளிசிறார் மருத்துவக் குழுவினருக்கும் மற்றும் மாவட்ட ஆரம்பகால சிகிச்சை வழங்கும் மையங்களில் (DEIC) பணிபுரியும் பணியாளர்களுக்கும், 4'D' - பிறவிக் குறைபாடு, ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, வளர்ச்சி குறைபாடு, குழந்தைப்பருவ காசநோய் மற்றும் தொழுநோய் உட்பட 38 நோய்களை பரிசோதித்தல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தல் பற்றிய பயிற்சியாகும்.

இதுவரை 187 சுகாதாரத்துறை பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது

- viii. **பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தை பருவ நோய்களின் ஒருங்கிணைந்த மேலாண்மை பயிற்சி(IMNCI):** இப்பயிற்சி சுகாதார பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதன் மூலம் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் மூச்சுத்திணறல் வயிற்றுப்போக்கு மலேரியா அம்மைநோய், மூளைக்காய்ச்சல் மற்றும் ஊட்டச்சத்து குறைபாடு ஆகியவற்றை கட்டுப்படுத்தவும் அதன் மூலம் குழந்தைகளுக்கு ஆரோக்கியமான வளர்ச்சி மேம்பாடு அடையவும் உதவுகிறது. இதுவரை 12,815 சுகாதாரத்துறை பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது
- ix. **குடும்ப நலப் பயிற்சி:** இந்தப் பயிற்சி பொதுசுகாதார அமைப்பின் பல்வேறு நிலைகளில் குடும்ப நலமுறைகள் மற்றும் சேவைகளை நடத்துவதற்கு தேவையான அறுவை சிகிச்சை திறன்களை வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டது. மினிலாப் மற்றும் லேப்ரோஸ்கோப்பி மூலம் குடும்பக் கட்டுப்பாடு அறுவை சிகிச்சை, ஆண்களுக்கான கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை (வாஸெக்டமி) மற்றும் IUCD தற்காலிக கருத்தடை முறை குறித்த பயிற்சிகள், கருக்கலைப்பு முறைகள் குறித்து சுகாதாரப் பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

- x. **தரம் உத்தரவாத திட்டப் பயிற்சி:** இப்பயிற்சியின் நோக்கமானது தரமான நலச்சேவைகளை சுகாதார பணியாளர்களுக்கு வழங்குவதின் மூலம் சுத்தம், சுகாதாரம், துப்புரவு, தேவையற்ற பொருட்கள் மற்றும் கழிவுகளை கையாளுதல் மற்றும் நலச்சேவை மையங்களில் தொற்றினை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை கடைபிடிப்பதின் மூலம் தரமான சேவைகளை வழங்குவதற்காக வழங்கப்படுகிறது. மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் அனைத்து களப்பணியாளர்களுக்கும் இப்பயிற்சி வழங்கப்படுகிறது. இதுவரை 512 சுகாதாரத்துறை பணியாளர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது
- xi. **பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டு பயிற்சி (LaQshya):** லக்ஷ்யா மையங்கள் என்று தேர்வு செய்யப்பட்ட மையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம் தரமான, கண்ணியத்துடனான மகப்பேறு பராமரிப்பு சேவைகள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன.
- xii. **இடைநிலை சுகாதார பணியாளர்கள் பயிற்சி (MLHP):** இப்பயிற்சியின் முக்கிய நோக்கம் இடைநிலை சுகாதார பணியாளர்களின் திறனை மேம்படுத்துவதாகும். இந்த ஒரு வருட பயிற்சியானது களப்பயிற்சி மற்றும் பயிற்சி நிறுவனத்தால் நடத்தப்படும் நேரடி வகுப்பு மற்றும் இணையவழி பயிற்சி மற்றும் ஆறு மாத கால தொழில்முறை கற்றல் பயிற்சி இவை அனைத்தும் உள்ளடக்கியதாகும். மேலும் இந்த பயிற்சி மாநில

மற்றும் மாவட்ட அளவிலான வல்லுநர் குழுவினரால் கண்காணிக்கப்படுகிறது. அனைவருக்கும் நலவாழ்வு என்ற திட்டத்தின் கீழ் 12 வகையான விரிவாக்கப்பட்ட ஆரம்பநிலை சுகாதார சேவையைப்பற்றி தெரிந்து கொள்வதற்கும் வழிகாட்டுவதற்கும் ஏதுவாக மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு மூன்று நாட்கள் புத்துணர்வு பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது.

xiii. **தொற்றா நோய்கள் மேலாண்மை பயிற்சி:** இப்பயிற்சியில் தொற்றா நோய்களைப் பற்றிய அடிப்படை புரிதலை அறிந்துகொள்ளவும், முதியோர் நலன், வலி மற்றும் நோய்த்தடுப்பு சேவை மற்றும் புற்றுநோய் பரிசோதனை பற்றியும் பயிற்றுவிக்கப்படுகின்றது. தற்போதுவரை 6,403 மருத்துவர்கள், 2,201 NCD செவிலியர்கள் மற்றும் 271 மகப்பேறு மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

xiv. **அங்கீகரிக்கப்பட்ட சமூக நல ஆர்வலர்கள் பயிற்சி (ASHA):** ஆஷா பணியாளர்களுக்கு கர்ப்பகால பராமரிப்பு பிரசவ பின்கால பராமரிப்பு, வீட்டளவிலான பச்சிளங் குழந்தைகள் பராமரிப்பு, தொற்று நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்கள் பற்றிய அடிப்படைப் பயிற்சி வழங்கப்படுகின்றது. இது அவர்களின் அறிவினை மேம்படுத்த உதவுகின்றது. இதன் மூலம் அவர்கள் பணிபுரியும் சமூகத்தினரிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்த முடியும். 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 1050 ஆஷாக்களுக்கு ஆரம்பகால பயிற்சி உட்பட 5

நாட்களுக்கு பயிற்சியும், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம் பற்றியும் பயிற்சியளிக்கப்பட்டது. 2650 ஆஷாக்களுக்கு, தொற்றா நோய்கள், தொற்று நோய்கள், நரம்பியல் மனநலம் மற்றும் போதைப் பொருட்களுக்கு அடிமையாதலை தடுப்பது பற்றிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

xv. **விஷக்கடி மற்றும் நச்சு முறிவுக்கான மேம்பாட்டு பயிற்சி:** நச்சு தன்மையினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு தீவிர விஷமுறிவு சிகிச்சை மற்றும் தரமான மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்காக இப்பயிற்சி மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்படுகிறது. 2014 முதல் 3,547 மருத்துவர்களுக்கு பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது

xvi. **உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் திறன் பயிற்சி (LSAS):** அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் பிரசவம் மற்றும் பிரசவத்தின் போது மகப்பேறியல் சிக்கல் மற்றும் உயிருக்கு ஆபத்தான சிக்கல்கள் ஏற்படும் அபாயம் உள்ளது. முதல் பரிந்துரை நிலையங்களில் (FRU) பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்களுக்கு முக்கியமாக மயக்க மருந்து பிரிவு இல்லாத காரணத்தால், பிரசவ நேர அவசர காலங்களில் செயல்பாடு பாதிக்கப்படுகிறது. எனவே அவசர மகப்பேறு சிகிச்சை தேவைப்படும் கர்ப்பிணிப் பெண்களை கையாள்வதற்கு முதல் பரிந்துரை நிலையங்களான சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருத்துவர்களுக்கு

உயரிய மயக்க மருந்து சிகிச்சை அளிக்க, உயிர்காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் 2007-ஆம் ஆண்டு முதல் இந்த 24 வார கால பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 654 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். 2021-2022 ஆண்டில் பயிற்சி தொடங்கிய 26 மருத்துவர்கள் தற்போது பயிற்சியில் உள்ளனர்.

xvii. பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி (EmOC): இந்த பயிற்சி அரசு மருத்துவமனைகளில் அவசரகால மகப்பேறு சிக்கல்களுக்கு பாதுகாப்பான சிகிச்சை அளிக்க, உயர்தர அவசரகால மகப்பேறு பராமரிப்பு (EmOC) மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதன் மூலம் தாய் இறப்புக்களை மருத்துவர்களுக்கு தடுக்க அளிக்கப்படுகிறது. 5 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 25 வாரகால பேறுகால அவசரகால சேவை பயிற்சி 2009-ஆம் ஆண்டு முதல் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு அளிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 147 மருத்துவர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். தற்போது 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 7 மருத்துவ அலுவலர்கள் பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர்.

xviii. தேசிய செவிலியர் பயிற்சி சிறப்பு மையம்: சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள செவிலியர் பயிற்சிக் கல்லூரி (NNC), மாநில அளவில் ஒப்புயர்வு மையமாக திகழ்கின்றது. இங்கு செவிலியர்களுக்கு கற்பித்தலை

வலுப்படுத்தும் நோக்கில் அறிவு மற்றும் திறன் பயிற்சி ஆறு வார காலத்திற்கு கல்லூரிகள் மற்றும் மண்டல பயிற்சி மையங்களில் பணிபுரியும் செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு கற்றுத்தரப்படுகிறது. 2016-ஆம் ஆண்டு முதல் 161 செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு இப்பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 13 செவிலியர் ஆசிரியர்களுக்கு 6 வார பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. தற்போது மேலும், 13 செவிலியர் ஆசிரியர்கள் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர்.

xix. செவிலியர்களுக்கு பேறுகால சிறப்பு பயிற்சி அளித்தல் (டிப்ளமோ படிப்பிற்கு பின்): அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், மாவட்ட மருத்துவமனைகள், முதல் பரிந்துரை நிலையங்கள் மற்றும் சமுதாய சுகாதார மையங்களில், மகப்பேறு லெட் கேர்யூனிட்கள் (MLCU) அமைத்து, சிறப்பு பேறுகால பயிற்சியாளர்களால் இது நிர்வகிக்கப்படும் என்ற கருத்தை அறிமுகப்படுத்துவதற்காக, தேசிய மகப்பேறு வழிகாட்டுதல்களை வெளியிட மத்திய அரசு முடிவு எடுத்துள்ளது. இதன் அடிப்படையில் தரமான பராமரிப்பு, கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான மரியாதைக்குரிய பராமரிப்பை உறுதி செய்யவேண்டும். செவிலியர் கல்லூரி அரசு சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, தென் மாநிலங்களுக்கான தேசிய / மாநில அளவிலான இப்பயிற்சியை வழங்குவதற்கான பயிற்சி நிறுவனமாக

நியமிக்கப்பட்டுள்ளது. நடப்பு ஆண்டில், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனையிலிருந்து மாநில மருத்துவ செவிலியர்களாக 6 செவிலியர்கள் / ஆரம்ப சுகாதார மையங்களில் உள்ள சிறப்பு (Mentor SN) செவிலியர்கள் மத்திய அரசின் வழிகாட்டுதல்களின்படி, “தெலுங்கானாவில் உள்ள தேசிய மகப்பேறு பயிற்சி நிறுவனம் - பெர்னாண்டஸ் நிறுவனத்தில்” 18.04.200 முதல் 6 மாதங்களுக்கு இப்பயிற்சியை பெறுவார்கள். மேலும் பயிற்சி பெற்ற மகப்பேறு செவிலியர்கள், 30 செவிலியர்களுக்கு (15 நபர்கள் சென்னை செவிலியர் கல்லூரியிலிருந்தும், 15 நபர்கள் மதுரை செவிலியர் கல்லூரியிலிருந்தும்), 15 நபர்கள் மதுரை செவிலியர் கல்லூரி 18 மாதங்களுக்கு தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மாநில மகப்பேறு பயிற்சி நிறுவனத்தில் பயிற்சி பெறுவர் (State Midwifery Training Institute). இந்த பேறுகால சிறப்பு பயிற்சியின் மூலம் மருத்துவமனைகளில் சுகப்பிரசவத்திற்கு மகப்பேறு பராமரிப்பு பிரிவு (MLCU) வழிவகுக்கும். “LaQshya” சான்றளிக்கப்பட்ட பிரிவுகளில் குறிப்பாக CEmONC மையத்திலும் மற்றும் அதிகமாக பிரசவம் நடைபெறக்கூடிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சுகப்பிரசவ சேவைகளை வழங்குவர்.

XX. மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் DNB திட்டம்: அரசு மாவட்ட மருத்துவமனைகளை வலுப்படுத்துதல் முயற்சியாக DNB பட்டயப்படிப்பு தொடங்கப்பட்டு, அதற்கு உதவித் தொகை, மனித வளம் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் வழங்கப்படுகின்றது. இது மேலும்

மக்களுக்கான மருத்துவ சேவையின் செயல்திறனை மேம்படுத்துகிறது. சிறப்பு மருத்துவ பிரிவுகளின் சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதன் மூலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் கிடைக்கும் சேவைகள், இரண்டாம் நிலை சேவையை வழங்கும் அரசு மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலேயே கிடைக்கும்.

டிஎன்பி-இல் வழங்கப்படும் படிப்பு பிரிவுகள்: டிஎன்பி முதல் நிலை படிப்பு (எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 3 ஆண்டுகள் படிப்பு), இரண்டாம் நிலை படிப்பு (முதுநிலை டிப்ளமோக்குப் பின் 2 ஆண்டுகள் படிப்பு) மற்றும் எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 2 ஆண்டு டிப்ளமோ படிப்பு DNB-இல் வழங்கப்படும் மருத்துவப் படிப்புகள்.

டிஎன்பி முதன்மை படிப்பு (எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் 3 ஆண்டுகள் படிப்பு) இரண்டாம் நிலை (முதுநிலை டிப்ளமோ-க்கு பின் 2 ஆண்டுகள் படிப்பு)	எம்பிபிஎஸ்-க்கு பின் (2 ஆண்டு டிப்ளமோ படிப்பு)
பொது மருத்துவம்	மயக்க மருந்தியல்
பொது அறுவை சிகிச்சை	குடும்ப மருத்துவம்
எலும்பியல்	காது, மூக்கு, தொண்டை (ENT)
அவசர மருத்துவம்	மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவம்

மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் மருத்துவம்	கண் மருத்துவம்
கண் மருத்துவம்	குழந்தை மருத்துவம்
குழந்தை மருத்துவம்	

தமிழ்நாட்டில் 5 மாவட்ட தலைமை அரசு மருத்துவமனைகள் (DHQH), 1 வட்டம் சாரா அரசு மருத்துவமனை (GH) மற்றும் 8 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் (4 புதிதாக உருவாக்கப்பட்ட மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட) DNB படிப்புகளை நடத்துவதற்காக அங்கீகாரத்தைப் பெற்றுள்ளன.

12.20 பழங்குடியினர் நலம்:

i. பிரசவ கால காத்திருப்பு அறை: தொலைதூரம் மற்றும் மலை கிராமத்திலுள்ள சாலை வசதி குறைபாடுகளைக் கருத்தில் கொண்டு பழங்குடியினர் வசிக்கும் மலையடிவாரங்களில் உள்ள 17 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பிரசவ காத்திருப்பு அறைகள் அமைக்கப்பட்டு, பிரசவத்திற்கு இருவாரத்திற்கு முன்பே தங்கவைக்கப்படுகின்றனர். பிரசவகால காத்திருப்பு அறையில் கருவுற்ற தாய்க்கும் அவரது உறவினருக்கும் இலவசமாக சத்தான உணவு அவர்கள் தங்கியுள்ள நாட்களில் அளிக்கப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 1,572 மலைவாழ் பகுதி தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயனடைந்துள்ளனர்.

ii. பழங்குடியினர் மாவட்டங்களில் பரிந்துரை சேவைகள்: தேசிய அவசர ஊர்தி சேவை திட்டத்தின் கீழ், மருத்துவ சிகிச்சைக்கு செல்வதற்கான சிறப்பான பரிந்துரை போக்குவரத்து அமைப்பினை தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. எளிதில் அணுக முடியாத பழங்குடியினர் பகுதிகளுக்கு விரைவில் செல்லும் பொருட்டும், தொலைதூர பயணம் செய்ய ஏற்றவாறு அவசரகால ஊர்திக்கு உரிய அனைத்து மருத்துவ உபகரணங்களும் அடங்கிய நான்கு சக்கர இயக்கம் கொண்ட வாகனங்கள் கண்டறியப்பட்ட 76 மையங்களிலிருந்து இயக்கப்படுகிறது. இதன் மூலம் பழங்குடி மக்களை உரிய நேரத்தில் சிகிச்சைக்கு அழைத்து செல்லவும், மருத்துவ சேவையினை எளிதில் பெறுவதற்கும் வழி வகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

iii. மலைவாழ் மக்களுக்கான மருத்துவ சேவைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தின் கீழ் மலைவாழ் மக்களுக்கு மருத்துவ பரிசோதனைகள், மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை மற்றும் உணவு இலவசமாக வழங்கப்படுகின்றது. இத்திட்டமானது மாவட்டத்திலுள்ள துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள் மற்றும் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனத்திற்கிடையே மேற்கொள்ளப்படும் ஒப்பந்தம் அடிப்படையில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் பழங்குடி மக்களிடையே சுகாதார சேவைகளை பெறுவதற்கான எண்ணத்தை அதிகப்படுத்தி, அவர்களின் மருத்துவ செலவினையும் வெகுவாக

குறைத்துள்ளது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 926 மலைவாழ் மக்கள் இத்திட்டத்தின் மூலம் பயன்பெற்றுள்ளனர்.

iv. **பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துணர்கள்:** மலைப்பாங்கான மாவட்டங்களில் உள்ள 10 அரசு மருத்துவமனைகளில், பழங்குடியின ஆற்றுப்படுத்துணர்கள் (Tribal Counsellors) நியமிக்கப்பட்டுள்ளார்கள். இவர்கள் சுகாதாரத் துறைக்கும் பழங்குடியின மக்களுக்கும் இடையே தூதுவராக செயல்படுவர். அவர்கள் மலைப்பகுதியில் அமைந்துள்ள பொது சுகாதார மையங்கள் / அரசு மருத்துவமனை / தாய்சேய் நலம் இவற்றினிடையே சுகாதார நல ஆர்வலராகவும் செயல்படுகின்றனர். இவர்கள் அரசு மருத்துவ முறைகளில் சுகாதார ஆர்வலராக சேவை புரிந்து, மருத்துவ சேவை பற்றிய விழிப்புணர்வை பழங்குடியின மக்களிடையே ஏற்படுத்தி, அவர்கள் சமூகத்தை சுகாதாரமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் வாழ வழிவகை செய்கின்றனர்.

v. **ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) தடுப்பு திட்டம்:** தென்னிந்திய மாநிலங்களில், தமிழ்நாட்டில் தான் முதன்முறையாக பழங்குடியின மக்களிடம் காணப்படும் தலசீமியா மற்றும் சிக்கிள்செல் இரத்த சோகை நோய்களை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிவதற்கான திட்டம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், சுகாதார துறையின் இதர இயக்குநரகங்களுடன் இணைந்து, 10-

ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12-ஆம் வகுப்பு பள்ளி மாணவ, மாணவிகளிடையே, 14 வயதுக்கு மேல் உள்ள, பள்ளிக்கு செல்லாத, திருமணம் ஆகாத வளர் இளம் பருவத்தினரிடையேயும், ஹீமோ குளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) (சிக்கிள்செல் மற்றும் தலசீமியா) நோயினை கண்டறியும் திட்டம், 30 வட்டாரங்களில் நவம்பர் 2017-ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்திவருகிறது. இத்திட்டம் தருமபுரி, சேலம், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், நீலகிரி, கோயம்புத்தூர், திருவண்ணாமலை, கள்ளக்குறிச்சி, வேலூர், திருப்பத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திண்டுக்கல், ஈரோடு மற்றும் கன்னியாகுமரி ஆகிய 14 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மரபணு மாற்றம் கண்டறியப்பட்ட நிலையில் உள்ள குழந்தைகள் மற்றும் பெற்றோருக்கு மரபணு ஆலோசனை, மாவட்ட முன் இடையீட்டு சேவை மையங்களில் (DEIC) வழங்கப்படுகிறது. 2017 ஆம் ஆண்டு முதல் 26,992 குழந்தைகள் இந்த நோய்க்காக பரிசோதிக்கப்பட்டுள்ளனர். நோய் பாதிப்பிற்கான விழுக்காடு 13%-ஆக உள்ளது என அறியப்பட்டுள்ளது.

vi. **ஒருங்கிணைந்த ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதி சிகிச்சை மையங்கள்:** ஹீமோபிலியா மற்றும் ஹீமோகுளோபினோபதி நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட சிறுவர் மற்றும் பெரியோருக்கு தொடர் சிகிச்சை மற்றும் பராமரிப்பு

அளிக்கும் வகையில் கீழ்க்கண்ட 10 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒருங்கிணைந்த சிகிச்சை மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளது.

1. அரசு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை-8. (ஒருங்கிணைப்பு மையம்)
2. அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்
3. அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி
4. அரசு இராஜாஜி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, மதுரை
5. அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
6. அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
7. அரசு திருச்சி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
8. அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கன்னியாகுமரி
9. அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
10. அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்

இம்மையங்களில் தலசீமியா மற்றும் ஹீமோபிலியா நோயினால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகள் / பெரியோருக்கான இரத்தம் மாற்று சிகிச்சை / காரணிகள் மாற்று சிகிச்சை

அளிக்கப்படுகிறது. 2018 ஆம் ஆண்டு முதல் 4,769 நோயாளிகளுக்கு இரத்த மாற்று சிகிச்சை மற்றும் 4,653 நோயாளிகளுக்கு காரணி மாற்று சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

vii. பழங்குடியினருக்கான நடமாடும் மருத்துவ பிரிவு (அரசு சாரா நிறுவனங்களால்): பழங்குடியினர் பகுதிகளில் நடமாடும் மருத்துவ குழுவினரின் சேவைகளை அதிகரிக்கும் பொருட்டு 14 மாவட்டங்களில் பழங்குடியின மக்கள் வாழும் வட்டாரங்களில் தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மூலம் 20 நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் செயல்படுகின்றன. இம் மருத்துவக் குழுவில் ஒரு மருத்துவர், ஒரு செவிலியர், ஒரு ஆய்வக நுட்பனர் மற்றும் ஓட்டுநர் உள்ளனர். இவர்கள் சிறு வியாதிகளுக்கான சிகிச்சைகள், கர்ப்பிணிகளுக்கான பரிசோதனைகள், தொற்றா நோய்களுக்கான பரிசோதனை, ஹீமோகுளோபினபதி பரிசோதனை அளிப்பதுடன் இலவச மருந்துகளும் விநியோகிக்கின்றனர். இது தவிர, 10-ஆம் வகுப்பு மற்றும் 12-ஆம் வகுப்பு பள்ளி மாணவர்கள் மற்றும் 14 வயதுக்கு மேல் உள்ள பள்ளிக்கு செல்லாத, பழங்குடியின வளரினம் பருவத்தினருக்கும் ஹீமோகுளோபினோபதி (Hemoglobinopathy) கண்டறியும் பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை, இந்த 20 நடமாடும் மருத்துவக்

குழுவினரால் 12,327 பழங்குடி / மலை கிராமங்களில் உள்ள 2,79,366 நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.21 நடமாடும் மருத்துவக் குழு: தமிழ்நாட்டில் 2009-ஆம் ஆண்டு முதல் தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டத்தின் கீழ் அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும் எளிதில் பயணம் செய்ய இயலாத குக்கிராமங்களுக்கு ஒரு மருத்துவர், செவிலியர், ஆய்வக தொழில் நுட்பனர், வாகன ஒட்டுநர் மற்றும் ஒரு உதவியாளர் அடங்கிய நடமாடும் மருத்துவ குழுவினர் தடுப்பூசிப் பணிகள் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை அளித்து வருகின்றனர். ஒவ்வொரு குழுவினரும் மாதந்தோறும் 40 கிராமங்களுக்கு முன் பயண திட்டத்தின்படி வாகனத்தில் சென்று சுகாதார சேவைகள் வழங்குகின்றனர். 396 நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் மருத்துவர்களால் நிர்வகிக்கப்படுகிறது. 2012 ஆண்டு முதல் நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் நடமாடும் மருத்துவமனைகளாக கூடுதல் வசதியுடன் மாற்றப்பட்டுள்ளது. 2021-22-இல் நடத்தப்பட்ட 1,79,838 முகாம்களில் 1,45,71,481 நபர்கள் பயணடைந்துள்ளனர். தற்போதுள்ள நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்களுக்குப் பதிலாக 387 புதிய நடமாடும் மருத்துவ வாகனங்கள் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது. வழங்கப்படுகிறது.

12.22 கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்கள் (ஆஷா): 2650 பயிற்சியளிக்கப்பட்ட கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்கள்

(ஆஷா) பழங்குடி பகுதி / மலைப்பகுதி / தொலைதூரம் / கடினமான இடத்தில் வசிக்கும் மக்களுக்கு கர்ப்பகால பராமரிப்பு, பிரசவத்திற்கு பின் பராமரிப்பு, வீட்டளவிலான பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு, தடுப்பூசி பணிகள், தொற்று நோய் கண்டறிதல், இளம் பருவ சுகாதார தினம் மற்றும் சுகாதார மையத்திற்கு இளம் பருவத்தினரை அழைத்து செல்லுதல் போன்ற அடிப்படை சுகாதார சேவைகளை வழங்குகின்றனர். இச்சேவைகளை வழங்கியதற்காக இவர்களுக்கு செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத் தொகை வழங்கப்படுகிறது. தொற்றா நோய்களில் பெண் சுகாதார தன்னார்வலரைப் போலவே கிராம சுகாதார தன்னார்வலர்களும் பயிற்றுவிக்கப் படுகிறார்கள். அவர்களுக்கும் அதற்கான செயல்திறன் அடிப்படையிலான ஊக்கத்தொகை வழங்கப்படும்.

12.23 மருத்துவமனை தர உத்தரவாத திட்டங்கள்:

i) **தேசிய தர உத்தரவாத திட்டம் (NQAS):** இத்திட்டத்தில் 8 “முக்கிய பகுதிகள்” உள்ளன. அவை சேவை வழங்கல், நோயாளர் உரிமைகள், உள்ளீடுகள், ஆதரவு சேவைகள், மருத்துவ பராமரிப்பு, தொற்றுக் கட்டுப்பாடு, தர மேலாண்மை மற்றும் விளைவுகள் ஆகும். இந்த தரநிலைகள் ISQUA அங்கீகாரம் பெற்றுள்ளதுடன் விரிவான தன்மை, சரியானநோக்கம், சான்றுகள் மற்றும் வளர்ச்சிக்கான ஊக்கம் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் உலகளாவிய அளவுகோல்களை ஈடுசெய்யும் வகையில் அமைந்துள்ளன.

தேசிய தரச்சான்றிதழ் என்பது மாநிலத்தின் பொது சுகாதார அமைப்பின் கீழ் உள்ள மருத்துவமனைகளில் பராமரிக்கப்படும் உயர் தரத்திற்கான அங்கீகாரமாகும். மூன்று ஆண்டுகளுக்கான இச்சான்றிதழ், அதைத் தொடர்ந்து மீண்டும் ஆய்விற்கு உட்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்திற்கான நெறிமுறைகளின் படி தகுதியை நிறைவுசெய்யும் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, சான்றளிக்கப்பட்ட ஆண்டிலும் மற்றும் அதற்கு அடுத்த இரண்டு ஆண்டுகளுக்கும் செயல்பாட்டில் உள்ள படுக்கை ஒன்றுக்கு 10,000 ரூபாய் வீதம் நிதி அளித்து ஊக்கமளிக்கப்படுகிறது. 2018 முதல், இதுவரை 133 மருத்துவ நிலையங்கள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் விதிமுறைகள் மற்றும் தரநிலைகளின்படி தேசிய அளவில் சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. 2021-22-ஆம் ஆண்டில், 6 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 15 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், 18 சமூக சுகாதார மையங்கள், 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. 2022-23ஆம் ஆண்டில், தேசிய தரச்சான்றிதழ்க்காக 442 மருத்துவ நிலையங்கள் ஆய்விற்கு உட்படுத்த திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.

II) பிரசவ தர மேம்பாட்டு அறை (லக்ஷ்யா): கர்ப்பிணி பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் நலன் கருதி, பிரசவ அறை தர மேம்பாட்டில் மாற்றம் அவசியமாகிறது. எனவே, பிரசவம் நடைபெறும் இடங்களில் தடுக்கக்கூடிய மரணம் குறைக்கப்பட வேண்டும் என்பதற்காக, மகப்பேறு

அறைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை அறைகள் உள்ள மருத்துவமனைகளில், மகப்பேற்றின் போதும், மகப்பேற்றிற்குப் பிறகும் உடனடியாக ஏற்படும் சிக்கல்களால் ஏற்படும் தாய் மற்றும் பிறந்த குழந்தை இறப்பு மற்றும் நோயுறும் தன்மையைக் குறைக்கும் நோக்கத்துடன் லக்ஷ்யா தொடங்கப்பட்டது. சுகாதார நிலையங்களுக்கு வருகை தரும் பயனாளிகளின் திருப்தியை மேம்படுத்துவதற்கும், அரசு சுகாதார மையங்கள் மற்றும் மருத்துவமனையை அணுகும் அனைத்து கர்ப்பிணிப் பெண்களுக்கும் மகப்பேறு பராமரிப்பு (RMC) வழங்குவதற்கும், பயனுள்ள கண்காணிப்பிற்காகவும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. லக்ஷ்யாவில் மொத்தம் 33 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் (MCH), 20 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் (DHQ), 73 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் (SDH) மற்றும் 62 சமூக சுகாதார மையங்கள் (CHC) உள்ளிட்ட 188 வசதிகளில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநிலத்தில் இதுவரை 36 வசதிகள் அதாவது 16 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 14 மாவட்ட தலைமையக மருத்துவமனைகள் மற்றும் 6 துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் பெற்றுள்ளன. இந்த LaQshya சான்றளிக்கப்பட்ட வசதிகளுக்கு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு 12 இலட்சம் ரூபாய், அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு 6 இலட்சம் ரூபாய் மற்றும் துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு 4 இலட்சம் ரூபாய் ஊக்கத் தொகையாக வழங்கப்படுகிறது.

லக்ஷ்யா சான்றிதழ் பெறுவதற்கு 50 மருத்துவ நிலையங்கள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன.

iii) **காயகல்ப்:** தூய்மை இந்தியா திட்டத்தின் கீழ் இது ஒரு தேசிய முன்முயற்சியாக, தூய்மையை மேம்படுத்த மற்றும் இந்தியாவில் உள்ள அனைத்து சுகாதார வசதிகளின் தூய்மை தரத்தை மேம்படுத்தும் திட்டம் ஆகும். “காயகல்ப்” திட்ட நோக்கத்தின் கீழ் நோக்கங்கள் அரசு சுகாதார மையங்களில் தூய்மை, சுகாதாரம் மற்றும் தொற்று கட்டுப்பாடு நடைமுறைகளை மேம்படுத்துவதாகும். காயகல்ப் சான்றிதழ், மருத்துவமனை/வசதி பராமரிப்பு, சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம், கழிவு மேலாண்மை, தொற்று கட்டுப்பாடு, ஆதரவு சேவைகள், சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் எல்லைச் சுவருக்கு அப்பால் தூய்மை ஆகிய ஏழு அளவு கோல்கள் மூலம் பொது சுகாதார வசதிகளின் தூய்மை மற்றும் தரத்தை மேம்படுத்துவதை உறுதி செய்கிறது. இந்த முயற்சியின் நோக்கம் அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், துணை மாவட்ட மருத்துவமனைகள், சமூக சுகாதார மையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற சமூக சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் ஆரோக்கியமான சூழலை உருவாக்குவதற்கான முயற்சிகளை பாராட்டுவதும், அங்கீகரிப்பதும் ஆகும். 2016ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்ட, காயகல்ப் திட்டத்தின் கீழ், 3,435 மையங்கள் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன.

2021-22 ஆம் ஆண்டில், அனைத்து 11,332 நிறுவனங்களுக்கும் மாநில மற்றும் வெளி மதிப்பீடு முடிக்கப்பட்டு, 1916 சுகாதார மையங்கள், சிறந்த நிறுவனங்களாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

iv) **முஸ்கான் (MusQan):** முஸ்கான் என்றால் “புன்னகைக்கும் குழந்தை” என்று பொருள். எனவே, பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் 12 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பைக் குறைப்பதற்காக, மருத்துவமனைகளில் தரமான குழந்தைகளுக்கு ஏதுவான வசதி அடிப்படையிலான சேவைகள் வழங்குவதை உறுதிசெய்ய வடிவமைக்கப்பட்ட ஒரு புதிய முயற்சியாகும். தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டத்தின் (NQAS) படி பராமரிப்புத் தரத்தை (QoC) மேம்படுத்துவதற்காக, 2022-23 ஆம் ஆண்டில் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட 40 SNCU வசதிகளில் “முஸ்கான்” திட்டம் செயல்படுத்த முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

v) **சுமன் (SUMAN):** சுமன் என்பது கர்ப்பிணிப் பெண்கள் மற்றும் பிறக்கும் குழந்தைகளின் இறப்புகளை முற்றிலுமாக தடுக்க துவங்கப்பட்டுள்ள ஒரு திட்டம். தேசிய தரச்சான்றிதழ் வழங்கப்படும் பராமரிப்பின் தரத்தை உறுதி செய்வதற்கும், சுமன் நிலையங்களை மேலும் நிலைநிறுத்துவதற்கும், தேசிய தர உறுதித் தரநிலைத் திட்டம் நடப்பு ஆண்டில் 163 துணை சுகாதார நிலையங்களில் சுமன் வசதிகள் தேசிய தரச்சான்றிதழ் பெற தர ஆய்விற்காக உட்படுத்தப்படுகிறது.

vi) எனது மருத்துவமனை: “எனது மருத்துவமனை” என்பது குறுகிய செய்தி சேவை (SMS), வெளிச்செல்லும் அழைப்பு (OBD) கைபேசி பயன்பாடு மற்றும் இணைய முகப்பு போன்ற பயன்பாட்டாளர்களுக்கு எளிதான பல இணைப்புகள் மூலம் அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறப்பட்ட சேவைகளுக்கான நோயாளிகளின் கருத்துக்களைப் பெறுவதற்கான ஒரு முயற்சியாகும். நோயாளிகள் கடந்த 7 நாட்களில் பார்வையிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கான கைபேசி செயலி மற்றும் இணைய முகப்பில் நோயாளி தமிழ் மொழியில் கருத்துக்களைச் சமர்ப்பிக்கலாம். 31 மாவட்ட மருத்துவமனைகள், எனது மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கப்பட்ட நோயாளிகளின் மன நிறைவு மதிப்பெண்ணை அடிப்படையாகக் கொண்டு மாவட்ட மருத்துவமனைகளின் தரவரிசை முறையின் கீழ் வரிசைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. நோயாளியின் திருப்தி மதிப்பெண் நோயாளியால் நிர்ணயிக்கப்பட்டு, பொறுப்பேற்பதற்குரிய சுகாதார அமைப்பை உதவுகிறது. (“எனது மருத்துவமனை” தொடர்பான பயன்பாட்டை புனரமைக்கும் பணியில் ஒன்றிய அரசாங்கம் உள்ளது). கருத்துகளின் தரவு நடப்பு ஆண்டிலிருந்து பெறப்பட்டு, “எனது மருத்துவமனை” தொடர்பான விண்ணப்பங்களை புனரமைக்கும் பணியில் ஒன்றிய அரசு ஈடுபட்டுள்ளது.

vii) நமது மருத்துவமனை - மகத்தான மருத்துவமனை: அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு

மருத்துவமனை மற்றும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி வளாகங்களின் உட்புறம் மற்றும் வெளிப்புறம் சுத்தம் செய்து தூய்மையை கடைப்பிடித்து, வளாகத்தில் உள்ள மேல்/கீழ் நிலை, நீர்த்தேக்கத் தொட்டிகள் சுத்தம் செய்யப்பட்டு, பூங்காக்கள் சீராக பராமரிக்கப்பட்டு, வழிகாட்டு பலகைகள் பதிக்கப்பட்டு சீராக்கப்பட உள்ளது. மேலும், இது குறித்து மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட உள்ளது.

12.24 ஆரோக்கியத்திற்கான சமூக நடவடிக்கை (CAH): “அனைவருக்கும் ஆரோக்கியம்” என்ற பரந்த இலக்கை அடைவதற்காக சமூகப் பங்கேற்பையும் செயலையும் ஊக்குவிப்பதை மையமாகக் கொண்ட நலவாழ்விற்கான மக்கள் செயல்பாடு (CAH), சமூகத்தின் சுகாதாரத் தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள் நிறைவேற்றப்படுவதை உறுதி செய்யும் செயல் முறையின் மையத்தில் மக்களை வைக்கிறது. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் (NHM) பொறுப்புக்கூறல் கட்டமைப்பின் ஒரு முக்கிய தூணாக இது கருதப்பட்டு, சேவைகள் யாருக்காகப் பயன்படுத்தப்படுகிறதோ அவர்களைச் சென்றடைவதை உறுதிப்படுத்துகிறது. சமூக கண்காணிப்பு என்பது சுகாதாரத் துறையில் சமூகம் தலைமையிலான நடவடிக்கையை ஊக்குவிப்பதில் ஒரு முக்கிய அம்சமாக பார்க்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், வட்டாரம், மாவட்டம் மற்றும் மாநில அளவில் திட்டமிடல் மற்றும் கண்காணிப்புக் குழுக்களுக்கான ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. சமூக அடிப்படையிலான கண்காணிப்பு

மற்றும் பல்வேறு நிலைகளில் திட்டமிடலுக்கான விரிவான கட்டமைப்பை ஏற்றுக்கொள்வது, சமூகத்தின் சுகாதாரத் தேவைகள் மற்றும் உரிமைகள் பூர்த்தி செய்யப்படுகிறதா என்பதைத் தொடர்ந்து மதிப்பிடும் செயல்முறையின் மையத்தில் மக்களை வைக்கிறது. தமிழ்நாட்டில் சமூக கண்காணிப்பு செயல்முறையை கையாளும் வகையில் சமூக ஆதரவு கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்த அனைத்து இயக்குனரகங்களுடனும் ஒருங்கிணைந்து மாநிலத்தில் தற்போதுள்ள சுயஉதவிக் குழு வலையமைப்பு மூலம் சமூகம் தலைமையிலான கண்காணிப்புக்கான ஒரு பொறிமுறையை அமைப்பதே திட்டமிடப்பட்ட முக்கிய நோக்கங்களாகும்.

12.25 முறைசாரா தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதார சேவைகள்: தமிழ்நாட்டைப் பொறுத்த வரை மொத்த தொழிலாளர்களின் எண்ணிக்கையில் முறைசாரா தொழிலாளர்கள் 93 சதவிகிதம் பங்கு வகிக்கின்றனர் (2011). அவர்கள் சிலிக்கோஸிஸ் (Silicosis), ஆஸ்பெஸ்டோஸிஸ் (Asbestosis), காது கேளாமை, எரிச்சலுடன் கூடிய தோல் வியாதி (Irritant Dermatitis), தண்டுவடகோளாறு (Spondylosis) போன்ற பல்வேறு தொழில்சார்ந்த நோய்களினால் பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெரும்பாலான தொழில் சார் நோய்கள் குணமாக்க இயலாத பாதிப்பை ஏற்படுத்துவதால், ஆரம்ப நிலையிலேயே அவற்றை கண்டறிந்து சிகிச்சையளித்தல் என்பது மட்டுமே இந்நோய்களை கையாள்வதற்கான முறையான வழியாகும். 385 வட்டாரத்திற்கு உட்பட்ட

நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள் மூலம் முறைசாரா துறை தொழிலாளர்களுக்கான தொழில்சார் சுகாதார சேவைகளை செயல்படுத்த 2019-ஆம் ஆண்டு ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டது. நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் ஒவ்வொரு சனிக்கிழமையும் முறைசாரா தொழிலாளர் பணிபுரியும் இடங்களுக்கு வருகை தருகின்றனர். கூடுதலாக மாதத்தின் முதல் வாரத்தின் ஒரு வேலை நாளில், தொழில்சார் சுகாதார சேவைகளை வழங்குகின்றனர். 2021-22-இல் 95,186 முறைசாரா தொழிலாளர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டு அவர்களில் 1.154 நபர்களுக்கு தொழில்சார் நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு உயர் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்கு மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர். கட்டுமான தொழிலாளர்களின் பணியிடத்திலேயே 50 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள் மூலம் சுகாதார சேவைகளை வழங்க அரசாணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான நிதி ஆதாரம் தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்பு துறையால் அளிக்கப்பட்டு தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தால் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2021-22-இல் 4,59,934 கட்டுமான தொழிலாளர்கள் பரிசோதிக்கப்பட்டதில் 8,859 பேருக்கு தொழில்சார் நோய்கள் கண்டறியப்பட்டு உயர் பரிசோதனை மற்றும் சிகிச்சைக்காக மாவட்ட மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

12.26 மூன்றாம் பாலினத்தவர் சிகிச்சை மையங்கள்: மூன்றாம் பாலினத்தவர்களின் தேவைகளை பூர்த்தி

செய்வதற்காக, சென்னை இராஜீவ் காந்தி அரசு பொது மருத்துவமனை மற்றும் மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்கு சிறப்பு சிகிச்சை மையங்களை அரசு நிறுவியுள்ளது. மூன்றாம் பாலினத்தவர்களுக்கான பல்நோக்கு சிகிச்சை மையங்கள் ஒவ்வொரு வெள்ளிக்கிழமையும் நடத்தப்படுகிறது. ஏப்ரல் 2021 முதல் மார்ச் 2022 வரை 897 மூன்றாம் பாலினத்தினர் பயனடைந்துள்ளனர்.

12.27 தேசிய பல் சுகாதாரத் திட்டம்: தேசிய பல் மருத்துவ திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் பொதுமக்களுக்கு தரமான பல் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதாகும். தமிழ்நாட்டில் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம் மூலமாக 477 பல் மருத்துவ மையங்கள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் வழியாக, ஒரு பல் மருத்துவர், ஒரு பல் உதவியாளர், பல் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்கான உபகரணங்கள் மற்றும் நுகர் பொருட்கள் ஒவ்வொரு பல் மருத்துவப் பிரிவிலும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. 2021-22-இல் 8,22,801 பல் சிகிச்சை சேவைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

12.28 பிரதம மந்திரி தேசிய இரத்த சுத்திகரிப்பு திட்டம் (PMNDP): இந்தியாவில் தமிழ்நாட்டில் தான் உயர்ந்த அளவாக 927 டயாலிசிஸ் இயந்திரங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்பாட்டில் உள்ளன. தமிழ்நாட்டில் 0.8 விழுக்காடு மக்கள் தொகை சிறுநீரக

நோயால் பாதிக்கப்பட்டு, இறுதி நிலையில் உள்ளனர். இந்த திட்டத்தில் தமிழ்நாட்டில் 24 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், 89 அரசு வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள், 5 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 3 வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 121 மருத்துவமனைகளில் இலவச டயாலிசிஸ் சேவை வழங்கப்படுகிறது. 2021-22-ஆம் ஆண்டில் 12,567 நோயாளிகளுக்கு 4,72,912 ஹீமோடயாலிசிஸ் சுழற்சிகள் நடத்தப்பட்டன.

12.29 தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம் (NUHM): நகர்ப்புற மக்களின் தேவைகள் மற்றும் பல்வேறு சுகாதார தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் பொருட்டு, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் மூலம் 21 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 63 நகராட்சிகளில் ஒவ்வொரு 50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையமும் (UPHC), 2,50,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நகர்ப்புற சமுதாய நல மையம் (UCHC), முதல் பரிந்துரை மையமாக நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதுவரை தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் மூலம் 442 சுகாதார நல மையங்கள் நிறுவப்பட்டு, அவைகள் நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றப்பட்டுள்ளன.

மாநகராட்சி / நகராட்சி	நகரங்களின் எண்ணிக்கை	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை	நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்களின் எண்ணிக்கை	தாய் சேய் நல மையங்களின் எண்ணிக்கை	மொத்த சுகாதார நிலையங்கள்
பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி	1	140	16	3	159
இதர மாநகராட்சிகள்	20	178	22	0	200
நகராட்சிகள்	63	82	1	0	83
மொத்தம்	84	400	39	3	442

i. நகர்ப்புறங்களில் ஆரம்ப சுகாதார சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்காக, 2021-22-ஆம் நிதியாண்டில் கீழ்க்காணும் புதிய முயற்சிகள் செயல்படுத்தப்பட்டன:

- 36 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு (UPHC) புதிய கட்டடங்கள் கட்டுவதற்கு தலா 75 இலட்சம் ரூபாய் வீதம் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 13 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு தலா 45 இலட்சம் ரூபாய்

வீதமும், பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியின் ராயபுரம் மண்டலத்தில் உள்ள சஞ்சீவராயன்பேட்டை நகர்ப்புற சமுதாய நல மையத்தினை 100 படுக்கைகள் கொண்ட மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்த 8 கோடி ரூபாயும் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆவடி மற்றும் வேலூர் மாநகராட்சிகளில் 30 படுக்கைகள் கொண்ட நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்கள் அமைக்க தலா 1.50 கோடி ரூபாய் வழங்கப்பட்டு, கட்டுமான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

- பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் 10 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கர்ப்பிணி தாய்மார்கள் பயன்பெறும் வகையில் அல்ட்ராசவுண்ட் கருவிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மாவட்டங்களில் உள்ள 19 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் கண்டறியும் பயன்பாட்டுக்காக அல்ட்ராசவுண்ட் கருவிகள், மல்டி-பாரா மானிட்டர், ஈ.சி.ஜி கருவிகள் மற்றும் செமிஆட்டோ அனலைசர் ஆகிய மருத்துவ உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- மாநகராட்சி பகுதிகளின் விரிவாக்கம் காரணமாக சமூக அளவிலான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்காக 14 மாநகராட்சிகளில் புவியியல் தகவல் அமைப்பு முறையை (GIS - Mapping) பயன்படுத்தி எல்லைகள் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன.

- ஆய்வக சேவைகளை வலுப்படுத்துவதற்கும், ஆய்வகத் தகவல் மேலாண்மை அமைப்பின் கீழ் (Lab. Information Management System) அறிக்கையிடுவதற்கும் அனைத்து 442 சுகாதார மையங்களுக்கும் கணினி, லேசர் அச்ச இயந்திரம் மற்றும் பार्கோடு ரீடர் ஆகியன வழங்கப்பட்டுள்ளன.
- நகர்ப்புறங்களில் டெலிமெடிசின் (Telemedicine) சேவைகளை செயல்படுத்த, மாநிலத்தின் ஒவ்வொரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் நகர்ப்புற சமுதாய சுகாதார நல மையங்களுக்கும் காணொளி காட்சிக்கான உபகரணங்கள் (Video Conference) வழங்கப்பட்டுள்ளன.

ii. **பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவ சேவைகள்:** பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை என்பது நகர்ப்புற மக்களுக்கு, பல சிறப்பு மருத்துவ சேவைகளை பெறுவதற்காக 128 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நிறுவப்பட்ட ஒரு வெளிநோயாளர் சேவை ஆகும். சிறப்பு மருத்துவ ஆலோசனைகள் (Specialist Services), மருத்துவ ஆய்வுகள் மற்றும் மருந்துகள் வழங்குதல் ஆகியவை இச்சேவைகளில் அடங்கும். கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ள அட்டவணைப்படி மாலை 4.30 மணி முதல் இரவு 8.30 மணி வரை நிர்ணயிக்கப்பட்ட நேரத்தில் வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

நாள்	சிறப்பு மருத்துவம்
திங்கள்	பொது மருத்துவம் மற்றும் தோல் நோய்
செவ்வாய்	மகப்பேறு மற்றும் பல் மருத்துவம்
புதன்	குழந்தை நலம் மற்றும் கண்
வியாழன்	எலும்பு மற்றும் இயன்முறை
வெள்ளி	காது, மூக்கு, தொண்டை மற்றும் பல் மருத்துவம்
சனி	மனநல மருத்துவம்

iii. **மக்களைத் தேடி மருத்துவம்:** தமிழ்நாடு அரசின் முதன்மை திட்டமான மக்களைத் தேடி மருத்துவம் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து 21 மாநகராட்சிகள் மற்றும் 63 நகராட்சிகளில் 2,256 பெண் சுகாதார தன்னார்வலர்களுடன் (WHVs) நகர்ப்புற மக்களின் வீட்டிற்கு சென்று பரிசோதனை செய்தல் மற்றும் தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை விநியோகம் செய்தல், செவிலியர் மற்றும் இயன்முறை மருத்துவர்களைக் கொண்ட 78 நடமாடும் குழுக்கள் உருவாக்கப்பட்டு, நோய் தடுப்பு சிகிச்சை, இயன்முறை மருத்துவம் மற்றும் சிறுநீரக நோயாளிகளை பராமரித்தல் ஆகிய சேவைகளை வழங்கி வருகின்றனர். இத்திட்டத்தின் மூலம் 5,56,339 உயர் இரத்த அழுத்த நோயாளிகளுக்கும், 1,48,834 நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கும், 4,21,085 உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு

நோயாளிகளுக்கும், 49,692 நோய் ஆதரவு சேவை (Palliative) நோயாளிகளுக்கும், 61,690 இயன்முறை நோயாளிகளுக்கும், 80 பெரிட்டோனியல் டயாலிசிஸ் நோயாளிகளுக்கும் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

iv. 15-வது நிதிக்குழு திட்டங்கள்: நகர்ப்புற சுகாதாரம் (ம) நலவாழ்வு மையங்கள் மற்றும் ஆய்வக உள்கட்டமைப்புகளை நகர்ப்புறங்களில் மேம்படுத்தும் பொருட்டு ஒன்றிய அரசு 2021-26-ஆம் நிதியாண்டிற்கு 15-வது நிதிக்குழு மானிய நிதியாக ரூ.1993.00 கோடி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது.

15-வது நிதிக்குழுவின் அம்சங்கள்:

1. நகர்ப்புற சுகாதார மற்றும் நலவாழ்வு மையங்கள் ஏற்படுத்துதல் (U-HWC)

- 15,000 முதல் 20,000 வரை மக்கள் தொகையுள்ள பகுதிகளில் ஒரு நகர்ப்புற சுகாதார மற்றும் நலவாழ்வு மையம் அமைத்தல். (Urban – Health Wellness Centre).
- ஒவ்வொரு நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் நிர்வாக எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் அதிகபட்சமாக 3 நகர்ப்புற சுகாதார நலவாழ்வு மையங்கள் உருவாக்குதல்.

2. ஆய்வக சேவைகளை மேம்படுத்துதல் (City Public Health Labs)

- நகர்ப்புறங்களில் அனைத்து நிலைகளிலும் ஆய்வக பரிசோதனை சேவைகளை வலுப்படுத்தும் பொருட்டு, நகர பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் அமைத்தல்.

3. பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவ சேவைகள் (Polyclinic Service)

- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல்நோக்கு மருத்துவ சிகிச்சை பிரிவுகள் மூலம் சிறப்பு மருத்துவ சேவைகள் வழங்குதல்.

நகர்ப்புறங்களுக்கு 2021 – 22 மற்றும் 2022 – 23-ஆம் நிதியாண்டுகளில் கீழ்க்கண்ட வசதிகள் செய்வதற்காக ஒப்பளிக்கப்பட்ட தொகை 375.23 கோடி ரூபாய்

15-வது நிதிக்குழுவின் கூறுகள்	நகர்ப்புற சுகாதாரம் (ம) நலவாழ்வு மையம்		நகர பொது சுகாதார ஆய்வக கூடங்கள்		பல்நோக்கு சிறப்பு மருத்துவம்	
	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு	2021-22 நிதியாண்டு	2022-23 நிதியாண்டு
இதர மாநகராட்சிகள் (ஆணையர், நகராட்சி நிர்வாகம்)	453	55	22	6	88	0

பெருநகர சென்னை மாநகராட்சி	140	60	4	3	40	0
மொத்தம்	593	115	26	9	128	0
ஆக மொத்தம்	708		35		128	

12.30 அத்தியாவசிய நோயறிதல் சேவைகள் அமைப்பு (EDSS): அத்தியாவசிய நோயறிதல் சேவைகள் அமைப்பானது அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளிலும் தேவைக்குரிய, எளிதில் அணுகக் கூடிய மற்றும் தரமான ஆய்வக சேவைகளை வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது. இந்த சுகாதார செயல்பாடானது பொதுமக்களுக்கான நேரடி மற்றும் கூடுதல் செலவினங்களைக் குறைக்க உதவுகிறது. இந்த முன்முயற்சியானது ஆய்வக உபகரணங்கள், நுகர்பொருட்கள் வழங்குவதன் மூலம் ஆய்வகங்களை வலுப்படுத்த உதவுகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் ஆய்வகத் தகவல் மேலாண்மை அமைப்பை (LIMS) செயல்படுத்துவதன் மூலம் நம்பகமான முடிவுகளை விரைவாக வழங்கி, துல்லியமான நோயறிதலின் அடிப்படையில் ஆரம்ப மற்றும் பொருத்தமான சிகிச்சைகளை வழங்க உதவுகிறது. இத்திட்டத்தில் ஆய்வக மாதிரிகளை ஒரு இடத்திலிருந்து மற்றொரு இடத்திற்கு கொண்டு செல்ல ஹப் மற்றும் ஸ்போக் (Hub and Spoke) முறை உதவியாக உள்ளது. மேலும்

ஆய்வக முடிவுகள் ஸ்போக் ஆய்வகத்திலேயே வழங்கப்படும். சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்த ஆய்வகங்கள் வெளிப்புற தர உத்தரவாத அமைப்புடன் (EQAS) ஒருங்கிணைக்கப் பட்டுள்ளது. இலவச நோயியல் சேவைகளில் ஒன்றான திசு பரிசோதனையும் இத்திட்டத்தின் ஒருபகுதியாக உள்ளது. இதன்மூலம் புற்றுநோயை ஆரம்பநிலையிலேயே கண்டறிந்து அதற்குரிய தகுந்த சிகிச்சை முறைகளை மேற்கொள்ளலாம்.

12.31 ஒருங்கிணைந்த நோய்கண்காணிப்புத் திட்டம் (IDSP): ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம் 2005-06-இல் தொடங்கப்பட்டு, மார்ச் 2010 வரை செயல்படுத்தப்பட்டது. பின்னர் இந்த திட்டம் மறு சீரமைப்பு செய்யப்பட்டு மார்ச் 2012 வரை நீட்டிக்கப்பட்டது. 12-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டமாக நீட்டிக்கப்பட்டது. மாநில கண்காணிப்பு அமைப்பு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரகத்திலும் மாவட்ட அமைப்புகள் வருவாய் மாவட்டங்களில் உள்ள துணை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும் செயல்படுகிறது.

i. **ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தகவல் வலைதளம் (IHIP):** ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தளம் (IHIP) 01.04.2021ல் ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தை (IDSP) மறு சீரமைப்பு செய்து தொடங்கப்பட்டது. அரசு மற்றும்

தனியார் மருத்துவமனைகளில் நோய் பரவும் பகுதிகளில் S படிவங்களில் சந்தேகத்திற்குரிய நோய்கள் / அறிகுறிகள் பற்றிய விவரங்கள், P படிவங்களில் நோய் சாத்தியக்கூறுகள்/ 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 முன் கூட்டியே கணித்து, அது குறித்த விவரங்களை மாவட்ட அளவிலான நோய் கண்காணிப்பு குழுக்களுக்கு தெரிவித்து நோய் பரவல் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்வதில் இந்த வலைதளம் முக்கிய பங்காற்றுகிறது.

ii. **மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகம் (DPHL):** மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் நோய் பரிசோதனை மூலம் குறித்த நேரத்தில் நோய் பரவலை கண்டறிந்து அவற்றை தடுப்பதில் முக்கிய பங்காற்றுகின்றன. இதனால் சமூகத்தில் நோயுறும் தன்மை மற்றும் இறப்பு விகிதம் குறைகிறது. தமிழ்நாட்டில் தற்போது 32 மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. மேலும் 6 புதிய மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள், புதிதாக தோற்றுவிக்கப்பட்ட ஆறு வருவாய் மாவட்டங்களில் ஏற்படுத்தப்பட உள்ளன. மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்களின் பணிகள்:

- மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் பரிசோதனை மாதிரிகளை சேகரித்து அவற்றை பரிசோதிக்கும் மையங்களாகவும், தேவைப்படும் பட்சத்தில் மாதிரிகளை உயர் பரிசோதனை கூடங்களுக்கு அனுப்பி வைக்கும் மையங்களாகவும் செயல்பட்டு வருகின்றன.
- பரிசோதனைகளை மேற்கொள்வதன் மூலம் குறிப்பிட்ட இடங்களில் அதிக அளவு நோய் பரவல் இருப்பின் அவற்றை முன்கூட்டியே கணித்து எச்சரிக்கை சமிக்ஞைகளை அனுப்புவதற்கும் (EWS) உதவுகிறது.
- உயர் மருத்துவ கழிவு மேலாண்மை திட்டம் செயல்படுத்துதல் (BMWM) மற்றும் உள் மற்றும் வெளி தர உத்தரவாதம் திட்டம் திறம்பட செயல்படுத்துதல் (EQAS).
- அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் செயல்படும் ஆய்வகங்களுக்கு தொழில்நுட்பப் பயிற்சி மற்றும் அதன் இயக்கத்தை மேற்பார்வையிடுதல்.
- அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் தொற்றுநீக்கப் பரிசோதனை மற்றும் நீர் பகுப்பாய்வு பரிசோதனை செய்தல்.

12.32 தொலைதூர மருத்துவம் / தேசிய சேவை-இ-சஞ்ஜீவனி, தொலைதூர மருத்துவம்: நோயாளிகள் மருத்துவர்களுடன் புவியியல் ரீதியாக தொலைவான

இடங்களிலிருந்து மெய்நிகர் சந்திப்புகள் மூலம் நிகழ் நேரத்தில் சிகிச்சை தொடர்பாக ஆலோசனை பெறுவதற்காக இ-சஞ்ஜீவனி தொலை தூர மருத்துவ சேவை திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இணைய வழியில் நடைபெறும் ஆலோசனைகளின் முடிவி , இ-சஞ்ஜீவனி மின்னணு செயலி மூலம் வழங்கப்படும் மருந்துகளுக்கான பரிந்துரை சீட்டினைக் கொண்டு தேவையான மருந்துகளை பெற்றுக் கொள்ளலாம். ஒன்றிய அரசின் ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்தின் கீழ் அனைத்து சுகாதார மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்களிலும் மருத்துவர்களுக்கு இடையேயான தொலை தூர மருத்துவ தளம் இ-சஞ்ஜீவனி நலவாழ்வு மையம் செயல்படுத்தப் படுகிறது. இதன்கீழ், தமிழ்நாட்டில் 1,50,000-மருத்துவ ஆலோசனைகள் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. இ-சஞ்ஜீவனி புற நோயாளிகள் பிரிவு சேவை என்பது பொதுமக்கள் நேரடியாக தொலை மருத்துவ சேவைகளை பெறுவதற்கு செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டமாகும். இதுவரை, 16.5 லட்சத்துக்கும் மேற்பட்ட மருத்துவ ஆலோசனைகள் இ-சஞ்ஜீவனி-புற நோயாளிகள் பிரிவில் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

12.33 சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம் (HMIS):

- i. சுகாதார தகவல் மேலாண்மை பதிப்பு 1.0: மே 2008-இல் தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரத் துறையின் தரவுகளை சேகரிப்பதற்காக செயல்படுத்தப்பட்டது. இந்த திட்டத்தில் நான்கு கூறுகள் உள்ளன.

அ) மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டம் (HMS): இந்த திட்டத்தின் கீழ், வெளிநோயாளிகள் மற்றும் உள்நோயாளிகளுக்கு தினசரி நிகழ்நேர தரவுகள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. ஆய்வக முடிவுகள் மற்றும் சிகிச்சை விவரங்களுடன் நோயாளிகளின் பட்டியல் இதில் அடங்கும். இது நோய்களின் தன்மை, வளத்தேவைகள், வரவு செலவுத் திட்டம் மற்றும் கொள்கை உருவாக்கம் ஆகியவற்றிற்கு உதவும். இந்தத் தரவுகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலிருந்து சேகரிக்கப்படுகின்றன.

ஆ) தகவல் மேலாண்மை திட்டம் (MIS): சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம் என்பது தினசரி தரவுகள் அறிக்கை போல அல்லாமல், மாதாந்திர அல்லது வாராந்திர அறிக்கையிடல் ஆகும். மேலும், நோயாளியின் விவரங்கள் பட்டியலாக இல்லாமல் தரவுகள் எண்களாக மட்டும் உள்ளிடப்படுகின்றன. கூடுதலாக, நோயாளி விவரங்களுடன் சம்பந்தப்பட்ட நிறுவனங்கள் உள் கட்டமைப்பு, மனிதவளங்கள், நிதி விவரங்கள் மற்றும் தளவாடங்கள் விவரங்களை உள்ளிட்கின்றன. MIS அறிக்கையிலிருந்து உருவாக்கப்பட்ட தரவு ஒன்றிய சுகாதார தரவுத் தளத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளது.

இ) கல்லூரி மேலாண்மை திட்டம் (CMS): இது பல்வேறு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் தமிழ்நாடு டாக்டர். எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தின் மாணவர் சேர்க்கை, பதிவு எண் ஒதுக்கீடு, தேர்வு நுழைவுச் சீட்டு, மதிப்பெண் பட்டியல் தயாரித்தல், முடிவுகள் வெளியிடுதல், விருதுகள், சான்றிதழ்கள் மற்றும் அனைத்து மாணவர்களுக்கான பட்டமளிப்பு அரங்கில் இருக்கை ஒதுக்கீடு ஆகியவற்றிற்கும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ஈ) பல்கலைக்கழக கணினிமயமாக்கல் திட்டம் (UAS): தமிழ்நாடு டாக்டர்.எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகத்தால் மனிதவள மேலாண்மை, கொள்முதல் மேலாண்மை அமைப்பு & கணக்குகள் மற்றும் கோப்பு மேலாண்மை அமைப்பு போன்ற உள் செயல்பாடுகளுக்கு இந்த கணினிமயமாக்கல் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ii. சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்டம் (HMIS 2.0): 2008-ஆம் ஆண்டு சுகாதார தகவல் மேலாண்மை திட்ட பதிப்பு 1.0-உருவாக்கப்பட்டது. இது ஒரு பத்தாண்டு பழமையான தொழில்நுட்பமாகும். புதிய தொழில் நுட்பத்துடன் இணைந்து செயல்படுவதற்கும், விரைவான தரவு மீட்புக்கான எளிமையான சேவை பயன்பாட்டை மேம்படுத்துவதற்கும் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகம் (TNMSC) மூலம் ஒப்பந்தப்புள்ளி

கோரப்பட்டு, புதிய மென்பொருள் உருவாக்குநரைக் கண்டறியப்பட்டது. இது தற்போதைய HMIS 2.0 ஆகும்.

iii. HMIS இன் நன்மைகள்:

HMS மற்றும் MIS: இது நோய்களின் தன்மை, வளத்தேவைகள், வரவு செலவுத் திட்டம் மற்றும் கொள்கை உருவாக்கம் ஆகியவற்றிற்கு உதவும். இந்தத் தரவுகள் இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலிருந்து சேகரிக்கப் படுகின்றன.

CMS மற்றும் UAS: இந்தத் திட்டங்கள் மாணவர்கள், உள் கட்டமைப்பு, மனிதவளங்கள், மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் டாக்டர். எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்திற்கான தளவாடங்களுக்கான தரவுத் தளத்தை பராமரிக்கும்.

12.34 தமிழ்நாடு மக்கள் நல பதிவு (PHR): தமிழ்நாட்டின் 300 ஆண்டுகள் தொன்மையான சுகாதார கட்டமைப்பானது முதன்முறையாக மின்னிலக்க பரிமாற்றத்தின் வாயிலாக மக்களைத் தேடி சேவைகள் சென்றடைய உறுதி பூண்டுள்ளது. 7.64 கோடி மக்கள் தொகை (MYEP 2021) கொண்ட தமிழ்நாடு சிறப்பான தடுப்பூசி செலுத்தும் பணிகள், குறைவான இறப்பு விகிதங்கள் மற்றும் சிறப்பான சுகாதார சேவைகளுக்காக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் அனைவருக்குமான சுகாதார நலம் குறித்த தொழில்நுட்ப மாற்றங்களை எளிதில் நடைமுறைப்படுத்த ஏதுவான

கட்டமைப்பு தயார் நிலையில் உள்ளது. இந்த பின்னணியில் தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து மக்களின் நலனை பாதுகாக்க மக்கள் நல பதிவு (PHR) என்னும் சுகாதார தகவல் இயங்குதளம் சுகாதார ஊழியர்களின் பயன்பாட்டிற்கு கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. இத்தளத்தில் தங்களின் சுகாதாரம் சார்ந்த தரவுகள் தனி மனித சுகாதார அடையாள எண்ணுடன் (UHID) ஒருங்கிணைக்கப்பட்டு பதிவேற்றம் செய்யப்படும். மக்கள் நல பதிவானது சுகாதார திட்டங்களின் தரவுகளை பல்வேறு நிலைகளில் மின்னிலக்க பரிமாற்றம் நடைபெற இணைப்பு பாலமாக செயல்படும். மாநில அளவில் அனைத்து சுகாதாரம் சார்ந்த தரவுகளை ஒருங்கிணைப்பது மற்றும் தரவு சார் முடிவுகள் எடுக்க தேவையான நவீன பகுப்பாய்வுகள் செய்வதற்கான நடுநிலையான தகவல் தொடர்பு தொழில்நுட்ப உள்கட்டமைப்புகளை தனி மனித உரிமையை நிலைநாட்ட உருவாக்குவதே இந்த முயற்சியின் முக்கிய மைல்கல் ஆகும்.

மக்கள் நல பதிவின் முக்கிய தரவு மேலாண்மை கொள்கைகள்:-

- ஒரு முறை மட்டுமே தகவல் சேகரித்தல்
- தனி நபரே அவரின் தகவல்களுக்கான உரிமையாளர் என்பதை உறுதிசெய்தல்
- பயனாளியின் தேவைகளை பகுப்பாய்ந்து தானே முன்வந்து சேவைகளை வழங்குதல்

- பாதுகாப்பான பகுப்பாய்விற்கான பொது தரவுகளை உருவாக்குதல்

தானியங்கு முறையில் ஆய்வறிக்கைகளை பகிர்தலே மின்னிலக்க பரிமாற்றத்தின் செயல்முறை வெற்றியாகும். ஒருங்கிணைந்த சுகாதார பணியாளர்கள் எளிதில் பயன்படுத்தும் தொழில்நுட்ப ஒழுங்குமுறை தரவமைப்புகள் அடிப்படையிலான ஒன்றிய அரசின் வழிகாட்டுதல்களுக்கு இணங்க மாநிலத்தின் இயங்குதளமே சிக்கலான காலங்களில் கைகொடுத்து உதவுகிறது. மாநிலத்தின் தரவு ஆதாரத்தை உருவாக்கும் இத்தொடர் செயல்முறையானது ஒத்த கருத்துருக்களால் கட்டமைக்கப்பட்ட முன்னேற்ற சிந்தனையின் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை (SDG) அடையும் வழியாகும்.

மக்கள் நல பதிவு தனி மனித சுகாதார அடையாள எண் (PHR UHID): பத்து இலக்க தனி நபர் அடையாள எண் (உதாரணம் S100200300), சுகாதாரம் மற்றும் அதன் தொடர்புடைய இதர தரவுகளை ஒருங்கிணைக்கும் பொருட்டு அறிமுகம் செய்யப்பட்டுள்ளது.

மக்கள் நல பதிவின் (PHR) பயன்கள்:

- 1) மக்கள் தொகை அடிப்படையிலான மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார சேவைகளின் திட்டமிடலுக்கு பயன்படும்.
- 2) மக்களை தேடி மருத்துவம், காப்பீட்டு திட்டம் போன்ற அரசின் நலத்திட்ட சேவைகளை எளிதில் பெற தனிமனித சுகாதார அடையாள எண் (UHID) உதவும்.

3) செயலியில் பதிவேற்றம் செய்த தரவுகளை பயன்படுத்தி தானியங்கு முறையில் அறிக்கைகளை தயார் செய்ய உதவும்.

4) மேலும் இத்தகவல்களின் அடிப்படையில், எதிர்காலத்தில் தனி நபர்களே அவர்களின் தரவுகளை பயன்படுத்திக்கொள்ளவும், பதிவேற்றம் செய்யவும் மற்றும் தரவுகளை சரிபார்க்கும் வண்ணம் செயலிகள் கொண்டுவரப்படும்.

12.35 பதினைந்தாவது நிதி ஆணைய தொகுப்பு - சுகாதாரத் துறை மானியம்: ஒன்றிய அரசு, பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின் கீழ் கிராமப்புற உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் நகர்ப்புற உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மூலம் சுகாதாரத் துறையில் குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகளை மேம்படுத்த 70,051 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கியுள்ளது. இந்த மானியத்தின் மூலம், 2021-22 நிதியாண்டு முதல் 2025-26 நிதியாண்டு வரையிலான ஐந்தாண்டு காலத்திற்கு அடிப்படை சுகாதார சீரமைப்புகளை மேற்கொள்ளவும், சுகாதார மையங்களை மேம்படுத்தவும் வழி வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின் பரிந்துரையின்படி, புதிய திட்டங்களை செயல்படுத்த மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான செயற்குழு அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மேற்கூறிய 5 வருட காலத்திற்கு பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டிற்கு 4280 கோடி ரூபாய் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. 2021-22 நிதியாண்டிற்கு 805.93 கோடி

ரூபாய் நிதி கீழ்க்கண்டவாறு துறை சார்ந்த செயல்பாடுகளுக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

வ. எண்.	மானிய விபரம்	ரூபாய் கோடியில்	செயல்படுத்தும் துறைகள்
1	துணை சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	64.16	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை
2	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	69.25	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை
3	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் நோய் ஆய்வக உள் கட்டமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல்	18.75	சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத்துறை
4	வட்டார அளவிலான பொது சுகாதார அலகுகள் அமைத்தல்	77.47	உளரக வளர்ச்சி மற்றும் உளராட்சித்துறை

5	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக மேம்படுத்துதல்	356.48	நகராட்சி நிர்வாகத்துறை
6	ஆரம்ப மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கான புதிய கட்டடங்கள்	71.21	உளரக வளர்ச்சி மற்றும் உளராட்சித்துறை
7	கிராமங்களில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் துணை சுகாதார நிலையங்களை நலவாழ்வு மையங்களாக மாற்றியமைத்தல்	148.61	உளரக வளர்ச்சி மற்றும் உளராட்சித்துறை
மொத்தம்		805.93	

2022-23-ஆம் நிதியாண்டில், பதினைந்தாவது நிதி ஆணையத்தின் கீழ் திட்ட வழிகாட்டுதல்களின்படி 806 கோடி ரூபாய்க்கான திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படும்.

12.36 பிரதமர் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதார உள்கட்டமைப்பு இயக்கம்: பிரதம மந்திரியின் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதார உள்கட்டமைப்பு இயக்கம் 2021 அக்டோபரில் ஒன்றிய

அரசால் தொடங்கப்பட்டது. இது 2021-22 நிதியாண்டு முதல் 2025-26 நிதியாண்டு வரையிலான அடுத்த 5 ஆண்டுகளில் நீண்டகால பொது சுகாதார உள்கட்டமைப்பை உருவாக்குதல் மற்றும் மேம்படுத்துவதற்கான நாடு முழுவதற்குமான திட்டமாகும். இது ஒன்றிய அரசின் நிதி உதவியுடன் கூடிய திட்டமாகும். இதில் ஒன்றிய அரசின் பங்கு (983.57 கோடி ரூபாய்), மாநில அரசின் பங்கு (655.72 கோடி ரூபாய்) மற்றும் 15-வது நிதி குழுவின் பங்கு (1362 கோடி ரூபாய்) என மொத்தம் 3001.29 கோடி ரூபாய் அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு செலவிடப்படும். தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் தற்போதைய கட்டமைப்பு, நிறுவனங்கள் மற்றும் வழிமுறைகள் மூலம் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படும். திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் பின்வருமாறு:

1. நகர்ப்புறங்களில் ஆயுஷ்மான் பாரத்-சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்கள் (AB-HWCs) அமைத்தல்.
2. ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள் அமைத்தல்.
3. 100 படுக்கைகள் மற்றும் 50 படுக்கைகள் கொண்ட வட்டார அவசர கால கவனிப்பு மருத்துவமனைகள் அமைத்தல்.

தமிழ்நாட்டில் ஐந்து ஆண்டுகளுக்கு (வருடந்தோறும்) பிரதமர் ஆயுஷ்மான் பாரத் சுகாதார திட்டத்தின் மூலம்

கீழ்க்காணும் அட்டவணைபின் படி திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ளன.

கூறுகள்	2021-22	2022-23	2023-24	2024-25	2025-26	மொத்தம்
	எண்ணிக்கை					
ஆயுஷ்மான் பாரத் நகர்ப்புற நலவாழ்வு ஆரோக்கிய மையங்கள்	93	232	417	648	986	2376
ஒருங்கிணைந்த மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்	4	8	8	8	10	38
100 படுக்கை வசதியுடன் அவசர கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	1	1	1	1	1	5
50 படுக்கை வசதியுடன் அவசர கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	1	3	3	3	3	13
அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் 100 படுக்கைகள் கொண்ட பிளாக்குகள் (Block)	2	4	4	4	5	19
மொத்த அவசர கால கவனிப்பு பிளாக்குகள் (Block)	4	8	8	8	9	37

அத்தியாயம் - 13

தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம்

13.1 நகர்ப்புற சுகாதார வசதிகள் மேலும் மேம்படுத்தப்பட்டு, நகர்ப்புற ஏழை, எளிய மக்கள் குறிப்பாக குடிசை வாழ் மக்களுக்கு தனியார் மருத்துவ மனைகளுக்கு இணையாக தரமான மருத்துவ சிகிச்சை வசதிகள் இலவசமாக கிடைத்திட தமிழ்நாடு நகர்ப்புற சுகாதாரத் திட்டம் என்ற நலத்திட்டத்தை அரசு செயல்படுத்துகிறது. இத்திட்டம் ஜப்பான் அரசின் கடன் உதவியுடன், ஜப்பான் பன்னாட்டு கூட்டுறவு முகமை (JICA) என்ற பன்னாட்டு நிறுவனம் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. ரூபாய் 1,634 கோடி மதிப்பீட்டிலான இத்திட்டத்திற்கான ஒப்பந்தம் 31.3.2016 அன்று கையெழுத்திடப்பட்டது. இத்திட்ட பணிகள் 2023-24ஆம் ஆண்டில் நிறைவடையும். நகர்ப்புற மருத்துவமனைகளில் புதிய கட்டடங்கள் கட்டுதல், உயர் சிகிச்சை கருவிகள் வழங்குதல் மற்றும் மனிதவளம் மேம்பாட்டிற்கு பயிற்சிகள் வழங்குதல் இத்திட்டத்தின் முக்கிய பணிகள் ஆகும்.

13.2 உட்கட்டமைப்பு மேம்பாடு: இத்திட்டம் மூலம் மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு ரூபாய் 865.61 கோடி மதிப்பீட்டில் மேம்படுத்தப்பட்ட கட்டடங்கள் மற்றும் நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட உள்ளன. மேலும், ஆவடி (திருவள்ளூர்), அம்மாபேட்டை (சேலம்),

வேலம்பாளையம் (திருப்பூர்), கண்டியப்பேரி (திருநெல்வேலி) ஆகிய இடங்களில் உள்ள இரண்டாம் நிலை மருத்துவ மனைகளுக்கு ரூபாய் 160.93 கோடி மதிப்பீட்டில் மருத்துவமனை கட்டடங்களும் நவீன மருத்துவக் கருவிகளும் வழங்கப்பட உள்ளன. மேலும், சேலம், வேலூர், புதுக்கோட்டை, திருச்சி, திருநெல்வேலி, தூத்துக்குடி, கன்னியாகுமரி, திருப்பூர், கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல் மற்றும் தஞ்சாவூர் ஆகிய 11 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கும், ஈரோடு, கடலூர், மற்றும் பெரியகுளம் ஆகிய 3 அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கும் 201.06 கோடி ரூபாய் செலவில் நவீன மருத்துவக் கருவிகள் வழங்கப்பட்டு பொதுமக்கள் பயன்பாட்டில் உள்ளது.

13.3 பயிற்சி மேம்பாடு: இத்திட்டத்தின் கீழ் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர்களுக்கு மருத்துவமனை மேலாண்மை பயிற்சி, மருத்துவக் கருவிகளைக் கையாளுதல் பயிற்சி, தொற்றா நோய்கள் கண்டறிதல் மற்றும் தடுப்பு முறைகள் பற்றிய பயிற்சியும் ரூபாய் 8.30 கோடி செலவில் பிப்ரவரி 2022 முதல் தொடங்கப்பட்டு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மதுரை மற்றும் சென்னையில் உள்ள பொது சுகாதார பயிற்சி மையங்களுக்கு 2.98 கோடி ரூபாய் செலவில் பயிற்சி உபகரணங்கள் வழங்கப்பட்டு மேம்படுத்தப்பட உள்ளன.

13.4 2022 -23-ஆம் ஆண்டிற்கான திட்டம்:

1. மதுரை, சென்னை-கீழ்ப்பாக்கம் மற்றும் கோயம்புத்தூர் ஆகிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் ரூபாய் 368 கோடி மதிப்பீட்டில் நடைபெற்று வரும் கட்டடப் பணிகள் டிசம்பர் 2022இல் முடிவடையவும், இந்த மூன்று மருத்துவமனைகளுக்கு 497 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 2022-23-ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் வாயிலாக வழங்க நடவடிக்கையில் உள்ளது.
2. ஆவடி, கண்டியப்பேரி, வேலம்பாளையம் ஆகிய இடங்களில் நடைபெற்று வரும் கட்டடப் பணிகள் நவம்பர் 2022-இல் முடிவடையவும் அம்மாபேட்டையில் பிப்ரவரி 2023-இல் முடிவடையவும், இதற்கான மதிப்பீடு 109.05 கோடி ரூபாயாகும். இந்த நான்கு மருத்துவ மனைகளுக்கு 51.44 கோடி ரூபாய் மதிப்பிலான நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 2022-23-ஆம் ஆண்டில் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் வாயிலாக வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.
3. 201.06 கோடி ரூபாய் மதிப்புள்ள நவீன உயர் மருத்துவக் கருவிகள் 11 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கும், 3 மாவட்ட தலைமை மருத்துவ மனைகளுக்கும் வழங்கப்பட்டு, பயன்பாட்டில் உள்ளன.

அத்தியாயம் - 14

தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம்

14.1 திட்ட வடிவம்: இத்திட்டத்தின் மொத்த மதிப்பீடு ரூபாய் 2,857.003 கோடியாகும். அதில் ரூபாய் 1,999.902 கோடி, உலக வங்கி நிதி உதவியாகவும், மீதமுள்ள ரூபாய் 857.101 கோடி தமிழ்நாடு அரசு நிதியாகவும் இருக்கும். தமிழ்நாடு சுகாதார சீரமைப்பு திட்டம் (Tamil Nadu Health System Reform Program) உலக வங்கி நிதி உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்திய அரசுக்கும் உலக வங்கிக்கும் இடையே, இத்திட்டத்திற்கான ஒப்பந்தம் 4.6.2019 அன்று புதுதில்லியில் கையெழுத்து இடப்பட்டு, 29.7.2019-லிருந்து செயல்பாட்டில் உள்ளது. இத்திட்டத்தின் காலவரையறை 5 ஆண்டுகள் ஆகும். இத்திட்டம் உலக சுகாதார அமைப்பின் நீடித்த நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு எண் 3-ஐ (SDG) அதாவது அனைத்து வயதினருக்கு சுகாதார நலவாழ்வு மற்றும் அனைவருக்குமான ஆரோக்கிய மேம்பாடு அடையும் குறிக்கோளுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

இத்திட்டத்தின் முக்கிய குறிக்கோள்கள்

1. மக்களுக்கு மேம்படுத்தப்பட்ட தரமான சிகிச்சை வழங்குதல்
2. தொற்றா நோய்களை கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் விபத்துகாய சிகிச்சை தரத்தினை உயர்த்துதல்
3. தமிழ்நாட்டில் பேறுசார் மற்றம் குழந்தைகள் நலச் சேவைகளை அனைவருக்கும் சமமாக கொண்டு சேர்த்தல்

14.2 சுகாதார சேவைகளின் தர மேம்பாடு: ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவ மனைகளில் உள்ள சேவைகளின் தரம் கீழ்க்கண்ட இடையீடுகளைக் கொண்டு மேம்படுத்துவதாகும்.

1. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய தர அங்கீகாரம் பெறுதல் (NQAS / NABH)
2. அனைத்து முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை அரசு மருத்துவமனையின் சேவை தரத்தினை உறுதி செய்தல்
3. சுற்றுச் சூழல் கொள்கைகளை செயல்படுத்துதல்
4. மருத்துவ சேவை பெறும் நோயாளிகளிடமிருந்து கருத்துகளைப் பெறுவதற்கும், பராமரிப்பின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், உலக வங்கியால் கேள்விப்பட்டியல் தயார் செய்து கள ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல்.
5. தொடர் மருத்துவக் கல்வித் திட்டத்திற்கான புதுப்பிக்கப்பட்ட கொள்கைகளை செயல்படுத்துதல் (TanQuest)

14.3 தொற்றா நோய்கள் மற்றும் விபத்து காயங்கள்: தொற்றா நோய்களுக்கான திட்டத்தில் பின்வரும் இடையீடுகளை பயன்படுத்தி, முதல் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை அரசு மருத்துவமனைகளின் சிகிச்சை தரம் மேம்படுத்துவது.

1. மார்பக புற்றுநோய் மற்றும் கர்ப்பப்பை வாய் புற்றுநோயை கண்டறிவதற்கான பரிசோதனைகளை அதிகரித்தல்.
2. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் என்ற புதிய திட்டத்தின் மூலம் தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை நேரடியாக மக்களுக்கு அவர்களின் வீடுகளுக்கே கொண்டு சேர்த்தல்,
3. உயர் இரத்த அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய்களால் பாதிக்கப்படுபவர்களுக்கு உரிய மருத்துவம் அளித்து அவர்களின் நோயின் தாக்கத்தை கட்டுக்குள் கொண்டு வருதல்.
4. பக்கவாதம், நெஞ்சு வலி மற்றும் நாட்பட்ட சிறுநீரக செயலிழப்பு ஆகியவற்றால் பாதிக்கப்படும் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை குறைத்தல்.

14.4 விபத்து காய சிகிச்சை மற்றும் மன நல சிகிச்சை அளித்தல்:

1. அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் அவசரகால மருத்துவத் துறையை உருவாக்குதல்.
2. மருத்துவர்கள் மற்றும் பணியாளர்களுக்கு முறையான பயிற்சி அளித்தல்.
3. அவசர ஊர்திகளின் சேவைகளை வலுப்படுத்த, மருத்துவ மனைகளுக்கு இடையேயான உயர் சிகிச்சை பரிந்துரை முறைக்கு (IFT), தேவைக்கேற்ப

அவசர ஊர்திகள் ஒதுக்கீடு (Dynamic Allotment) செய்து முறைப்படுத்துதல்.

4. மன நோய்களை முன் கூட்டியே கண்டறிந்து, சிகிச்சை வழங்குவதற்கு மருத்துவ பணியாளர்களுக்கு சிறப்பு பயிற்சி அளிப்பதன் மூலம், மாநிலத்தில் தற்கொலையினால் ஏற்படும் இறப்பின் எண்ணிக்கை குறைக்கப்படும்.
5. தற்கொலை தடுப்பு சேவை (104) மையம் தொடங்கப்பட்டு, 20 மனநல ஆலோசகர்கள் மூலம் ஆலோசனைகள் வழங்குதல்.

14.5 பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகள் (RCH): மாவட்டங்களுக்கிடையே உள்ள பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகளில் உள்ள ஏற்றத் தாழ்வுகளை பின்வரும் இடையீடுகளைப் பயன்படுத்தி நிவர்த்தி செய்தல்;

- பேறுகாலத்துக்கு முந்தைய முழு கவனிப்பு சேவைகள், தடுப்பூசி மற்றும் நவீன கருத்தடை முறைகள் பற்றிய விழிப்புணர்வு நடவடிக்கைகள் மூலம் வலுப்படுத்தல், முன்னுரிமை மாவட்டங்களான அரியலூர், தருமபுரி, இராமநாதபுரம், தேனி, தூத்துக்குடி, தென்காசி, திருநெல்வேலி, நீலகிரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் விருதுநகர் ஆகிய பத்து மாவட்டங்களில் ஏற்படுத்துவதன் மூலம் பேறுகாலத் தாய்சேய் இறப்பு விகிதம் குறைக்கப்படும்.

14.6 சுகாதார மக்கள் சபை: சுகாதாரக் கொள்கை வகுப்பதில் குடிமக்களின் ஈடுபாடு குறைவாக இருப்பதைக் கருத்தில் கொண்டு, தெரிவு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்கள் மற்றும் மாநில அளவில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் சுகாதார மக்கள் சபையின் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுகின்றன.

மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் பொது மக்களின் சுகாதார மக்கள் சபைக் கூட்டங்கள் நடத்தப்படுவதால், சுகாதார அமைப்பில் வெளிப்படைத் தன்மை அதிகரிக்கும். மேலும், மருத்துவம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுப்பதில் மாவட்ட மற்றும் மாநில அளவில் சமுதாயத்தின் ஈடுபாடும், பங்கேற்பும் உறுதி செய்யப்படும்.

14.7 திட்ட சாதனைகள் (2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை): மேற்க்கண்ட நோக்கங்களை அடைய பல்வேறு திட்டங்கள் செயல்பாட்டில் உள்ளன. அவற்றுள் கீழ்க்காணும் சாதனைகள் முக்கியமானவை ஆகும்.

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	செயல்படுத்தப்பட்ட திட்டங்கள்	செலவின தொகை (ரூபாய் கோடி)
1	அவசரகால ஊர்திகள் கொள்முதல் செய்தல்	823 அவசரகால ஊர்திகள் மக்கள் பயன்பாட்டிற்கு அர்பணிக்கப்பட்டுள்ளது	202.68

2	தர அங்கீகாரம் பெற ஆயத்த பணிகள்	141 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 54 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு தர அங்கீகாரம் பெற ஆயத்த பணிகள்	57.27
3	விபத்து காய சிகிச்சை தரத்தினை உயர்த்துதல் தரம் 1-13 மையங்கள் தரம் 2-29 மையங்கள் என விபத்து காய சிகிச்சை மையங்களை உருவாக்குதல்	இதன் மூலம் விபத்து காயத்தினால் ஏற்படும் உயிரிழப்பு குறைக்கப்படுகின்றது.	44.32
4	மக்களைத் தேடி மருத்துவம்-திட்டம் செயல்படுத்துதல் (385 வட்டாரம் மற்றும் 11 மாநகராட்சி பகுதிகள்)	தொற்றா நோய்களுக்கான மருந்துகளை மக்களிடம் நேரடியாக வீடுகளுக்கே கொண்டு சேர்த்தல்	42.32
5	சென்னை கே.கே.நகர் அரசு மறுவாழ்வு மையம், வலுப்படுத்துதல்	மனிதவளம், கூடுதல் உபகரணங்கள் மற்றும் கட்டடங்கள் வழங்குதல்	32.70
6	36 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் அவசர சிகிச்சை துறையை உருவாக்குதல்	இதன் மூலம் தேவையான அவசர சிகிச்சை உடனுக்குடன் வழங்கப்படுகிறது	20.23

7	8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள், 2,343 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 176 தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 73 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு தொற்றா நோய்களுக்கான கருவிகள் வழங்குதல்	இதன் மூலம் ஆரம்ப நிலை தொற்றா நோய் கண்டறியப்பட்டு, தொடர் சிகிச்சைகள் வழங்கப்படும்	13.88
8	120 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மக்கள் நல்வாழ்வு யூங்கா அமைத்தல்	மருத்துவமனைகளில் நல்வாழ்வு சூழல் உருவாகும்	11.00
9	2,266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 320 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு தொற்றா நோய்க்கான மருந்துகள் கொள்முதல் செய்தல்	இதன் மூலம் தொற்றா நோய் தொடர்ந்து கட்டுப்படுத்தப்படும்	22.12

10	2,266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 320 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் 24 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளுக்கு தொற்றா நோய்க்கான ஆய்வக மூலப்பொருட்கள் வழங்குதல்	இதன் மூலம் தொற்றா நோய்கள் கண்டறியும் சோதனைகள் தொடர்ந்து நடைபெறும்	26.14
11	மருத்துவ நிலையங்களுக்கு கணினி மற்றும் அச்சுப்பொறி வழங்குதல்	10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் 382 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 57 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள், 109 மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிலையங்கள், 73 அரசு மருத்துவ மனைகள் மற்றும் 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் ஆவணம் மற்றும் தகவல் பராமரித்தல் (630 நிலையங்கள்)	5.73
12	செயல்பாட்டு ஆராய்ச்சி திட்டம்	முன்மொழியப்பட்ட 15 ஆராய்ச்சி திட்டங்களுக்கு ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டு, ஆராய்ச்சி நடைபெற்றுக் கொண்டுள்ளது	3.00
13	அரசு மருத்துவமனை, பெரியார் நகர், சென்னை	சுட்டுதலான மனிதவளம், கட்டடம் மற்றும் கருவிகள் வழங்குதல்	2.90

14	2,249 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கருவிகள் (BP Apparatus/ Weighing Machine / Foetal Doppler) வழங்குதல்	இதன் மூலம் பேறுகாலத்தில் ஏற்படும் தாய் மற்றும் சேய் பிரச்சனைகள் கண்டறியப்படும்	2.59
15	விபத்து காய பதிவேடு, 36 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் செயல்படுத்துதல்	இதன் மூலம் விபத்து காய நோயாளிகளின் சிகிச்சையின் முழு விவரம் சேகரிக்கப்பட்டு, தொடர் சிகிச்சை முழுமையாக கண்காணிக்கப்படும்	1.78
16	STEPS ஆய்வு (மாநிலம் முழுவதும் தொற்றா நோய்க்கான கணக்கெடுப்பு)	மொத்த மக்கள் தொகையில் நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் உள்ளவர்களை கண்டறிதல்	3.44
17	PICME பயிற்சி மற்றும் தடுப்பூசி பயிற்சி வழங்குதல்	12,810 அங்கன்வாடி பணியாளர்களுக்கு PICME பயிற்சியும், 10,000 சுகாதார செவிலியர்களுக்கு தடுப்பூசி செலுத்த பயிற்சியும் வழங்குதல் இதன் மூலம் தாய் மற்றும் சேய் நலம் கண்காணிக்கப்படும்	1.03
18	பட்டுக்கோட்டை அரசு மருத்துவமனை - விபத்து காய சிகிச்சை பிரிவை மேம்படுத்துதல்	கருவிகள் மற்றும் கட்டடங்கள் வழங்குதல்	0.98

19	தற்கொலை தடுப்பு திட்டத்தின் கீழ் 104 தொலைபேசி எண் சேவைக்கு 20 மன நல ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டு வலுப்படுத்துதல்	இதன் மூலம் மாநிலத்தில் தற்கொலையினால் ஏற்படும் இறப்பின் எண்ணிக்கை குறைக்கப்படும்	0.83
20	245 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு இரத்தசோகை கண்டறியும் கருவி (Haemoglobinometer) வழங்குதல்	இதன் மூலம் கர்ப்பிணி தாய்மார்களின் இரத்த சோகை கண்டறியப்பட்டு, உரிய சிகிச்சை வழங்குதல்	0.78
21	14 மாவட்டங்களில் சுகாதார மக்கள் சபை மற்றும் மாநில சுகாதார மக்கள் சபை நடத்துதல்	இதன் மூலம் சுகாதார அமைப்பில் வெளிப்படைத் தன்மை அதிகரிக்கும். மேலும், மருத்துவம் தொடர்பான கொள்கை முடிவு எடுப்பதில் மாவட்ட அளவில் சமுதாயத்தின் ஈடுபாடும், பங்கேற்பும் உறதி செய்யப்படும்.	0.80
22	குடும்ப நல கட்டுப்பாட்டு ஆய்வு - 10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் நடத்துதல்	இதன் மூலம் மாவட்டத்தில் தாய் சேய் நல சேவைகளின் பயன்பாடு ஆய்வு செய்யப்படும்.	0.47

23	தகவல் மற்றும் விழிப்புணர்வு செயல்பாடுகள்	101 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 54 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் தகவல் மற்றும் விழிப்புணர்வு செயல்பாடுகள் நிகழ்த்தப்படும்	0.46
24	25 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் விபத்து மற்றும் அவசர கால கண்காணிப்பு மையங்களை நிறுவுதல்	இதன் மூலம் விபத்து மற்றும் அவசரகால சிகிச்சை தரம் கண்காணிக்கப்பட்டு, சேவைகள் உறுதி செய்யப்படும்.	0.44
25	27 அரசு மருத்துவ மனைகள், 9 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவ மனைகளில் குடும்ப கட்டுப்பாடு உதவி மையம் அமைத்தல்	இதன் மூலம் குடும்ப கட்டுப்பாடு குறித்த சந்தேகங்களுக்கு ஆலோசனைகள் வழங்கப்படும்	0.23
26	PICME மையம் - வலுப்படுத்துதல்	மனிதவளம் மற்றும் கருவிகள் வழங்குதல்	0.22
27	10 முன்னுரிமை மாவட்டங்களில் தகுதியுள்ள தம்பதியருக்கு குடும்ப கட்டுப்பாடு ஆலோசனை மற்றும் அட்டை வழங்குதல்	இதன் மூலம் குடும்ப கட்டுப்பாடு முறைகளை தேர்வு செய்வது குறித்த ஆலோசனை வழங்கப்படும்	0.12
மொத்தம்			498.46

14.8 உலக வங்கியிடம் பெறப்பட்ட தொகை: இதுவரை உலக வங்கியிடமிருந்து 918.24 கோடி ரூபாய் பெறப்பட்டு

உள்ளது. பெறப்பட்ட மொத்த தொகை விவரம்: (2019 முதல் மார்ச் 2022 வரை)

வ. எண்	செயல்பாடுகள்	பெறப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)
1	பேறுசார் மற்றும் குழந்தைகள் நலப் பணிகள் பிரிவு	419.38
2	தரம் மேம்பாட்டு பிரிவு	226.03
3	இணைந்த செயல்பாடுகள்	181.28
4	தொற்றா நோய்கள் பிரிவு	69.10
5	விபத்து காய சிகிச்சை மற்றும் மனநலம் பிரிவு	22.45
பெறப்பட்ட மொத்த தொகை		918.24

இத்திட்டத்தில் தற்போது நான்காம் ஆண்டிற்கான (2022-23) செயல்பாடுகளின் ஆயத்த பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.