தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

மதிப்பீட்டுக் குழு
(2018 – 2020)

(பதினைந்தாவது பேரவை)

பத்தொன்பதாவது அறிக்கை

(பேரவைக்கு அளிக்கப் பெற்ற நாள் : 24 MAR 2020)

சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலகம்
சென்னை – 600 009.

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

மதிப்பீட்டுக் குழு
(2018 – 2020)

(பதினைந்தாவது பேரவை)

பத்தொன்பதாவது அறிக்கை

"ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்" குறித்து மதிப்பீட்டுக் குழு (2006–2007) (பதின்மூன்றாவது பேரவை) பேரவைக்கு அளித்த ஆறாவது அறிக்கையிலுள்ள பரிந்துரைகள் மீது அரசு மேலும் எடுத்த நடவடிக்கைகள் மீதான -வரைவு- அறிக்கை.

பொருளடக்கம்

பக்கங்கள்

2018–2020 ஆம் ஆண்டிற்கான மதிப்பீட்டுக் குழுவின் அமைப்பு ... iii

I. முன்னுரை ... v

II. அறிக்கை ... vii

III. இணைப்பு

துறையின் பதில்கள் குழுவால் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெற்றவை ... 1-41

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை TAMIL NADU LEGISLATIVE ASSEMBLY வாய்மையே வெல்லும் TRUTH ALONE TRIUMPHS

தமிழ்நாடு சட்டமன்றப் பேரவை

மதிப்பீட்டுக் குழு (2018–2020)
(பதினைந்தாவது பேரவை)

(5.7.2018–ஆம் நாள் அமைக்கப்பெற்று 31.03.2020 வரை நீட்டிக்கப்பட்டது)

தலைவர்

1. திரு. தோப்பு என்.டி. வெங்கடாச்சலம்

உறுப்பினர்கள்

2. மாண்புமிகு திரு. ஓ. பன்னீர்செல்வம்,
துணை முதலமைச்சர் (அலுவல் காரணமாக)

3. திரு. துரைமுருகன்,
தலைவர், பொதுக் கணக்குக் குழு (அலுவல் காரணமாக)

4. திரு. S. செம்மலை,
தலைவர், பொது நிறுவனங்கள் குழு (அலுவல் காரணமாக)

5. திரு. C.V. இராஜேந்திரன்

6. திரு. இ. கருணாநிதி

7. திரு. ஆர். காந்தி

8. திரு. V.S. காளிமுத்து

9. திருமதி ப. சத்யா

10. திரு. சி. சந்திரசேகரன்

11. திரு. எஸ்.எஸ். சரவணன்

12. திரு. M. செல்வராசு

13. திரு. அ. நடராஜன்

14. திரு. பெ. பெரியபுள்ளான் (எ) செல்வம்

15. முனைவர் க. பொன்முடி

16. திரு. கி. மாணிக்கம்

17. திரு. M.K. மோகன்

18. திரு. வி.ஜி. ராஜேந்திரன்

19. திரு. வாகை சந்திரசேகர்

செயலகம்

திரு. கி. சீனிவாசன் . . செயலாளர்

திரு. அ. அய்யன்பெருமாள் . . இணைச் செயலாளர்

திரு. க.லோ. சிவகுமரன் . . துணைச் செயலாளர்

I. முன்னுரை

1. "ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்" குறித்து மதிப்பீட்டுக் குழு (2006–2007) (பதின்மூன்றாவது பேரவை) பேரவைக்கு அளித்த ஆறாவது அறிக்கையிலுள்ள பரிந்துரைகள் மீது அரசு மேலும் எடுத்த நடவடிக்கைகள் மீதான பத்தொன்பதாவது அறிக்கையை குழு (2018–2020) (பதினைந்தாவது பேரவை) அதிகாரம் அளித்தவாறு மதிப்பீட்டுக் குழுவின் தலைவராகிய நான் குழுவின் சார்பாக பேரவைக்கு அளிக்கிறேன்.

2. "ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்" குறித்து மதிப்பீட்டுக் குழு (2001–2002) (பன்னிரெண்டாவது பேரவை) பேரவைக்கு அளித்த எட்டாவது அறிக்கையிலுள்ள பரிந்துரைகளின் மீது அரசு எடுத்த நடவடிக்கைகளின் மீதான ஆறாவது அறிக்கையை மதிப்பீட்டுக் குழு (2006–2007) (பதின்மூன்றாவது பேரவை) பேரவைக்கு 4.5.2007 அன்று அளித்தது.

3. குழு 19.3.2020–ஆம் நாளன்று சென்னையில் கூடி மேலே பத்தி 1–இல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அறிக்கையில் அடங்கியுள்ள பரிந்துரைகள் மீது அரசு மேலும் எடுத்த நடவடிக்கைப் பட்டியலை ஆய்வு செய்து இவ்வறிக்கைக்கு ஒப்புதல் அளித்தது.

4. குழுவின் பணிகளுக்கு பெரிதும் உதவிய சட்டமன்றப் பேரவைச் செயலாளர் அவர்களுக்கு குழு தனது பாராட்டுதல்களைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறது.

சென்னை – 600 009,
நாள்: 19.3.2020,
விகாரி, பங்குனி–6,
திருவள்ளுவர் ஆண்டு–2051.

தோப்பு என்.டி. வெங்கடாச்சலம்,
தலைவர்,
மதிப்பீட்டுக் குழு.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

II. அறிக்கை

"ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்" குறித்து மதிப்பீட்டுக் குழு (2006–2007) (பதின்மூன்றாவது பேரவை) அளித்த ஆறாவது அறிக்கையிலுள்ள பரிந்துரைகள் மீது அரசு மேலும் எடுத்த நடவடிக்கைகள் மீதான அறிக்கை.

****

2006–2007 ஆம் ஆண்டிற்கான மதிப்பீட்டுக் குழு (பதின்மூன்றாவது பேரவை) பேரவைக்கு அளித்த ஆறாவது அறிக்கையில் கண்டுள்ள 22 பரிந்துரைகள் குறித்து அரசு அளித்த பதில்கள் குழுவால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பெற்றதாகக் கருதப்பெற்றன. இவை குறித்த விவரங்கள் இணைப்பாக பட்டியலிடப்பெற்றுள்ளன.

சென்னை – 600 009,
நாள்: 19.3.2020,
விகாரி, பங்குனி–6,
திருவள்ளுவர் ஆண்டு–2051.

தோப்பு என்.டி. வெங்கடாச்சலம்,
தலைவர்,
மதிப்பீட்டுக் குழு.

TAMILNADU LEGISLATIVE ASSEMBLY
வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

III. இணைப்பு

துறையின் பதில்கள் குழுவால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பெற்றவை

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
1	1	16	ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் துணை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர்கள் புதிதாக பணி நியமனம் செய்யப்படும்போது அவர்கள் குறைந்தது ஐந்தாண்டுகளாவது கிராமப்புறப் பகுதிகளில் பணிபுரிவது கட்டாயமாக்கப்பட வேண்டுமென்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியாமல் தனி மருத்துவமனை மூலம் வருவாயைப் பெருக்கி கொள்ளும் நோக்குடன் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மீது உடனுக்குடன் ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு தேவைப்பட்டால் அவர்கள் பணி நீக்கம் செய்யப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் புதிதாகப் பணி நியமனம் செய்யப்படும்போதே அவர்கள் குறைந்தது 5 ஆண்டுகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணி செய்ய வேண்டும் என ஆரசாணை எண் 712, சுகாதாரம் (ம) குடும்ப நலத்துறை, நாள் 14–11–1996–இல் ஆணையிடப் பட்டுள்ளது. அவ்வாறு பணி செய்யும்போதே, அவர்கள் தங்கள் கடமைகளைச் சரிவர செய்யாமல் தனி மருத்துவமனை மீது கவனம் செலுத்துபவர்களாயின் அத்தகையவர்கள் மீது ஒழுங்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. மருத்துவப் பணியில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் தனியாக மருத்துவமனை நடத்த சட்டவிதியில் இடமில்லை. ஆனால் அவர்கள் அரசுப் பணிநேரம் தவிர மற்ற நேரங்களில் நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ ஆலோசனை வழங்க அனுமதி உண்டு. எனவே அவர்கள் மேற்கூறிய ஆலோசனை வழங்கி வருகிறார்கள் தனியாக மருத்துவமனை நடத்தும் அரசு மருத்துவ அதிகாரிகள் மீது புகார் வரும்போது முறைப்படி நடவடிக்கை எடுக்கப்படும் மேலும் மருத்துவ அலுவலர்கள் ஒழுங்காகப் பணி செய்வதனை அவ்வப்போது சம்பந்தப்பட்ட துறை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் மற்றும் துறையிலிருந்து செல்லும் அலுவலர் ஆய்வு செய்கின்றனர். மேலும் தற்போது பட்ட மேற்படிப்பு படித்த மருத்துவ அலுவலர்களது சேவை மருத்துவமனைகளில் தேவையாக இருப்பதனைக் கருத்தில் கொண்டு அரசு கடித எண் 42 சுகாதாரம், நாள் 09–01–2002–இல் பல்வேறுப்பட்ட மேற்படிப்பு படித்த அலுவலர்களை அரசு மருத்துவமனைகளில் மாறுதல் செய்ய 5 ஆண்டு வரம்பு தளர்த்தி ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவர்கள் புதியதாக பணி நியமனம் செய்யப்படும் போது 14–11–1996–இல் பிறப்பிக்கப்பட்ட அரசாணைக்கிணங்க 5 ஆண்டுகள் தொடர்ந்து பணிபுரிவது ஏன் கட்டாயப்படுத்தப்படவில்லை என்பது குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு மீண்டும் பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
தற்போது புதிதாக நியமனம் செய்யப்படும் மருத்துவ அலுவலர்கள் 3 ஆண்டுகள் தொடர்ந்து பணிபுரிய வேண்டும் என்பது நடைமுறையில் உள்ளது.	துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெறலாம்.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
2	3	21	மலைவாழ் மக்கள் அதிகமாக வசிக்கும் நீலகிரி மாவட்டத்தில் மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமனம் செய்யப்படுவதற்கு முன்னுரிமை அளிக்கப்பட்டு அனைத்து மருத்துவப் பணியிடங்களும் வரும் நிதியாண்டிலேயே நிரப்பப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
மலைவாழ் மக்கள் மிகுதியாக உள்ள நீலகிரி மாவட்டத்தினைப் பொறுத்த அளவில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் காலியாக இருந்த பணியிடங்கள் தற்போது மாறுதல் கலந்தாய்வு மற்றும் பணி நியமனம் மூலம், மருத்துவ அலுவலர்கள் பணியமர்த்தப்பட்டு காலிப் பணியிடங்கள் நிரப்பப் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்குநரால் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.	நீலகிரி மாவட்டத்தில் தற்போது அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளதா ? என்பது குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
அனைத்து மருத்துவ அலுவலர் காலிப் பணியிடங்களும் மருத்துவ தேர்வாணைய குழு வாயிலாக நிரப்பப்பட்டு வருகிறது. அவ்வாறே நீலகிரி மாவட்டத்தில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர் காலிப் பணியிடங்களும் மருத்துவ தேர்வாணைய குழு மூலம் பெறப்பட்ட பட்டியலின்படி தற்போது மார்ச் 2019 – மாதத்தில் நிரப்பப்பட்டது.	துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெறலாம்.

நீலகிரி மாவட்டத்திலுள்ள அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ அலுவலர் ஒப்பளிப்பு, இருப்பு, காலிப் பணியிடம் விபரம் பின்வருமாறு

ஆகநி வகை	ஒப்பளிப்பு	இருப்பு	காலிப் பணியிடம்
மே ப ஆகநி /ஆகநி	81	81	–
பள்ளி நலக்குழு	8	7	1
நடமாடும் மருத்துவ குழு	8	8	–
நகர்ப்புற ஆகநி	4	4	–
மொத்தம்	101	100	1

இருப்பினும் நெலாக்கோட்டை ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பள்ளி நலக்குழுவில் மட்டும் நியமனம் செய்யப்பட்ட ஒரு பணியிடம் மருத்துவ அலுவலர் பணியில் சேராததால் காலியாக உள்ளது. அப்பணியிடமும் உடனடியாக காத்திருப்பு பட்டியலிலிருந்து நிரப்பப்படும்.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
3	4	25	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருத்துவ குடியிருப்புகளில் மருத்துவர்கள் தங்குவதில்லை என்பதால் அவசர சிகிச்சை மக்களுக்கு தேவைப்படும்போது நோயாளிகள் மருத்துவர்களை அணுகி சிகிச்சை பெறமுடியாத நிலை ஏற்படுகிறது. இதனை கருத்திற்கொண்டு புதிதாக நியமிக்கப்படும் மருத்துவ அலுவலர்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள குடியிருப்புகளில் தங்கி மருத்துவ சேவை செய்வதை கட்டாயமாக்குவதற்கு அரசு உடனடியாக ஆணை பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

ஒவ்வொரு மருத்துவ அலுவலரும் சம்பந்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பணியேற்பு செய்யும் போதே அவர்கள் அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையக் குடியிருப்பு பகுதியில் தங்கி மக்களுக்கு சேவை செய்ய வேண்டுமென அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது. குடியிருப்பு இல்லாத ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தலைமையிடத்திலோ அல்லது ஆரம்ப சுகாதார நிலைய எல்லைக்குள் (8 கி.மீ. தூரத்திற்குள்) குடியிருக்க வேண்டுமென்று அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

ஆரம்ப சுகாதார குடியிருப்பு மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மருத்துவமனைகளில் எத்தனைபேர் தங்கி மக்களுக்கு சேவை செய்கின்றனர் என்பது குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மலைப் பிரதேசங்கள் ஆகியவற்றில் உள்ள மருத்துவ அலுவலர் குடியிருப்புகளில் மருத்துவ அலுவலர்கள் தங்கி பணி புரிந்து வருகின்றனர். மேலும் 2013 முதல் SBGF திட்டத்தின் வாயிலாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகள் புதிதாகவும் கட்டப்பட்டு வருகிறது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெறலாம்.

மருத்துவ அலுவலர்களுக்கான குடியிருப்புகள் 2013 முதல் மாநில சமச்சீர் வளர்ச்சி நிதி திட்டத்தின் (State Balanced Growth Fund) வாயிலாக 37 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 10.697 கோடி ரூபாய் செலவில் பொதுப்பணித்துறையின் மூலம் கட்டப்பட்டு வருபவற்றின் விபரம் பின் வருமாறு.

வ. எண்	சுகாதார மாவட்டம்	ஆசுநி	எண்ணிக்கை	தொகை	தற்போதைய நிலை
1	கோயம் புத்தூர்	சோலையார் நகர்	1	3740000	முடிவுறும் தருவாயில் உள்ளவை
		வால்பாறை	1	3740000	அடித்தளப் பணிகள் நடைபெற்று வருபவை
2	தருமபுரி	சிட்லிங்	1	3500000	நில அளவு வரையறுக்கப்பட வேண்டியவை
		சித்தேரி	1	3500000	டெண்டர் உறுதிசெய்யப் பட்டவை

3	ஈரோடு	தாளவாடி	1	5000000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		பைனாபுரம்	1	2500000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		கீர்மாளம்	1	2500000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		சூசைபுரம்	1	3500000	அடித்தளப் பணிகள் நடைபெற்று வருபவை
		ஓங்கல்வாடி	1	1850000	கைவிடப் பட்டவை
4	கள்ளக் குறிச்சி	கரியலூர்	5	22000000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		கீளக்காடு	2		பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		சேரப்பட்டு	2		பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		மோட்டம்பட்டி	2		பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		ஆரம்பூண்டி	1	3500000	பூச்சு வேலை நடைபெற்று வருபவை
5	நாமக்கல்	பவர்காடு	1	1870000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		தேனூர்பட்டி	1	3500000	முடிவறும் தருவாயில் உள்ளவை
6	திருவண்ணா மலை	ஜமுனா மரத்தூர்	3	7770000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		ஜமுனா மரத்தூர்	1	3500000	முடிவறும் தருவாயில் உள்ளவை
		நம்யம் பட்டு	1	3500000	கூரை அளவில் பணிகள்
		புலியூர்	1	3500000	முடிவறும் தருவாயில் உள்ளவை

7	நீலகிரி	சூளூர்மட்டம்	1	3500000	பூச்சு வேலை நடைபெற்று வருபவை
		ஸ்ரீமதுரை	1	3500000	பூச்சு வேலை நடைபெற்று வருபவை
		இதலார்	1	3500000	வேலை துவங்கப்பட வேண்டியவை
		எடப்பள்ளி	1	3500000	டெண்டர் உறுதிசெய்யப்பட்டவை
		அதிகாரஹட்டி	1	350000	நிலம் தேர்வு செய்யப்பட வேண்டியவை
8	திருப்பத்தூர்	புங்கம்பட்டு நாடு	1	3500000	கூரை அளவில் பணிகள்
9	சேலம்	மஞ்சக்குட்டை	1	3500000	நிலமாற்றம் செய்யப்பட வேண்டியவை
10	கிருஷ்ணகிரி	தளி	1	3500000	கூரை அளவில் பணிகள்
மொத்தம்			37	106970000	

ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ அலுவலர் மற்றும் செவிலியர் குடியிருப்புகள் (Combined MOs and Staff Nurse Quarters) 2013 முதல் மாநில சமச்சீர் வளர்ச்சி நிதி திட்டத்தின் (State Balanced Growth Fund) வாயிலாக 8 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 6.55 கோடி ரூபாய் செலவில் பொதுப்பணித்துறையின் மூலம் கட்டப்பட்டு வருபவற்றின் விபரம் பின் வருமாறு.

வ. எண்.	சுகாதார மாவட்டம்	ஆசுநி	எண்ணிக்கை	தொகை	தற்போதைய நிலை
1	சேலம்	கருமந்துரை	1	6000000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		சூளாங்குறிச்சி	1	6000000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை

		தும்பல்	1	7000000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
		வாளவந்தி	1	11700000	பயன்பாட்டில் உள்ளவை
2	பழனி	பெருமாமலை	1	8700000	ஆரம்பகட்டப் பணிகள்
		பூலத்தூர்	1	8700000	ஆரம்பகட்டப் பணிகள்
		மன்னவனூர்	1	8700000	வேலை துவங்கப்பட உள்ளவை
		பூம்பாறை	1	8700000	வேலை துவங்கப்பட உள்ளவை
மொத்தம்			8	65500000	

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 45006/எஸ்2/2019–4, நாள் 10.1.2020)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
4	8	34	2003 ஆம் ஆண்டுக்குள் தொழுநோய் அறவே ஒழிக்கப்பட வேண்டுமென்று உலக பொது சுகாதார நிறுவனம் நிர்ணயித்துள்ளவாறு தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் தீவிரமாக செயல்படுத்தப்பட வேண்டும் என்றும் இரண்டு ஆண்டுகளிலாவது தமிழ்நாட்டில் தொழுநோய் முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது என்ற நிலையினை அடைவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும் என்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
1983–இல் 118/10000 என்ற விகிதத்தில் இருந்த நோய் பரவல் ஏப்ரல் 2001–இல் 5/10000 என்ற விகிதத்தை எட்டியுள்ளது. உலக வங்கியின் இரண்டாம்படி நிலைத்திட்டம் மக்கள் தொகையில் நோய் பரவல் 10000க்கு 1 என்ற அளவில் குறிப்பதை இலக்காக கொண்டு செயல்முறைக்கு வந்தது. டான்லெப் மூன்றாம்படி நிலை இறுதிக்கட்டத்தில் உள்ளது. தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்திற்கு தமிழ் நாட்டிற்கான உதவி டான்லெப்பினால் நவம்பர் 2002க்குள் படிப்படியாக விலக்கிக் கொள்ளப்படும். (MLEC III) மாற்றியமைக்கப்பட்ட தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு தீவிர இயக்கம் என்கிற இதுவரை கண்டறியப்படாத நோயாளிகளைக் கண்டுபிடிக்கும் ஒரு பெரும் இயக்கத்தின் மூலம் அக்டோபர்–நவம்பர் 2001–இல் 10074 நோயாளிகள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டனர். (MLEC IV) மாற்றியமைக்கப்பட்ட தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு தீவிர இயக்கம் நவம்பர்–டிசம்பர் 2002–இல் நடத்தப்பட உள்ளது. இந்திய அரசின் வழிகாட்டுதலின்படி மார்ச் 2004–க்குள் மக்கள் தொகையில் தொழுநோய் பரவல் 1/10000 அல்லது ஒன்றுக்கும் குறைவு /10000 என்ற நிலையை அடைய தொழுநோய் ஒழிப்புத்திட்டம் செயல்பட்டு வருகிறது. தொழுநோய் பரவல் இன்றைய தேதியில் 25/10000 என்ற விகிதத்தில் உள்ளது. உயர் அலுவலர்களில் இருந்து களப்பணியாளர்கள் வரை உள்ளடக்கிய 5 குழுக்கள் அமைக்கப்பட்டு நிபுணர்களின் ஆய்வின் மூலம் முன்னம் எல்லாவகையிலும் கண்டுபிடிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை ஆய்வு செய்யப்பட்டு நோயினால் சமுதாயத்திற்கான சுமை கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இதன்விளைவாக ஏப்ரல் 2002 இறுதியில் 19295 நோயாளிகள் உள்ளனர் என்றும் இது 3/10000 என்ற அளவிலான நோய் பரவல் எனவும் குறைக்கப்பட்டு உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளது. 2005–இல் தொழுநோய் பரவல் 1/10000 என்ற நிலையை விரைவாக அடைய தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டம் முனைப்புடனும் அதிக வேகத்துடனும் செயல்படுத்தப்பட்டு ஒரு முக்கிய கட்டத்தை அடைந்துள்ளது. குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் தொழுநோய் முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்த செயற்பாடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.	தொழுநோய் ஒழிப்பு திட்டத்தில் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்கள் குறித்த விவரங்களை தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.
மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத்திட்டத்தின் கீழ் சமுதாயத்தில் விழிப்புணர்வை அதிகப்படுத்தியதன் மூலமும், பல்வேறு தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு முகாம்கள் (MLEC V) 2004–ஆம் ஆண்டில் தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு தீவிர இயக்கம் மூலமாக 2005–இல் தொழுநோய் 10000 மக்கள் தொகைக்கு ஒன்றுக்கு கீழ் என்ற இலக்கை அடைந்தது.	துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெறலாம்.

இதன் பின்னர் 2013 முதல் 2018 வரை ஆண்டுதோறும் அதிக அளவிலான தொழுநோய் பாதிப்பு ஏற்பட்ட வட்டாரங்களில் சிறப்பு தொழுநோய் கண்டறியும் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டன. 2017, 2018 மற்றும் 2019 ஆம் ஆண்டுகளில் தொழுநோய் ஒழிப்பு தினத்தையொட்டி Sparsh Leprosy Awareness campaign நடத்தப்பட்டு தொழுநோய் குறித்த உண்மைகள் பல்வேறு நிகழ்வுகள் மூலம் எடுத்துரைக்கப்பட்டு வருகிறது.

Leprosy Cases Detection Campaign (LCDC)-2018

2018 ஆம் வருடம் தொழு நோயால் ஏற்பட்ட ஊனத்தின் நிலையினை ஒரு அளவீடாக வைத்து 18 மாவட்டங்களில் வீடுதோறும் சுகாதார பணியாளர்கள் மற்றும் தன்னார்வலர்கள் சென்று தோல் பரிசோதனை செய்யப்பட்டது. அதன் மூலம் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட 684 புதிய நபர்கள் கண்டறியப்பட்டு உரிய கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

School Health (பள்ளிகளில் தொழுநோய் கண்டுபிடிப்பு பணி) RBSK மருத்துவக் குழு முழுமையாக ஈடுபட்டு அனைத்து பள்ளி குழந்தைகளையும் பரிசோதனை செய்தனர். இப்பணியில் 2018–2019 ஆம் ஆண்டில் 597 மாணவர்களுக்கு தொழு நோய் பாதிப்பு இருப்பது உறுதி செய்யப்பட்டு அவர்களுக்கு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை (MDT) அளிக்கப்பட்டது. இனி வருங்காலங்களிலும் இப்பணி தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும். 2017–2018 ஆம் ஆண்டில் எளிதில் சென்றடைய முடியாத பகுதிகளில் சென்று அங்கு வசிப்பவர்களுக்காக சிறப்பு தொழுநோய் பரிசோதனை மேற்கொள்ளப் பட்டது. இதன்மூலம் 48 புதிய தொழுநோய் பாதிப்பு ஏற்பட்ட நபர்கள் கண்டறியப்பட்டு உரிய கூட்டு மருந்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டது.

தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நபர்களின் குடும்பத்தினர் மற்றும் அருகில் வசிக்கும் நபர்களை பரிசோதனை செய்வதின் மூலம் ஆரம்ப நிலை தொழுநோய் தொடர்ந்து கண்டறியப்படுகிறது. ஆண்டுதோறும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள், சுகாதார பணியாளர்கள் அனைவருக்கும் தொழு நோய் பற்றிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

மேற்கண்ட தொடர் நடவடிக்கைகளின் மூலம் தொழுநோய் தாக்கம் தமிழ்நாட்டில் மார்ச் 2019–இல் (Prevalene Rate) 0.39/10000 என்ற நிலையில் உள்ளது. மேலும், தொழுநோய் இல்லாத சமுதாயம் அமைய வட்டார அளவிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அளவிலும் அடைவதற்கு அனைத்து தொடர் நடவடிக்கைகளும் அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
5	13	48	அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் பாம்புக்கடி மற்றும் நாய்க்கடிக்கான சிகிச்சைகளுக்கு மருந்துகள் வழங்கப்படுவதற்கு உறுதியான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்றும் இது குறித்து துணை இயக்குநர்களுக்கு உரிய அறிவுரைகளை வழங்கப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் பாம்புக்கடி மற்றும் நாய்க்கடிக்கான மருந்துகள் அனைத்தும் போதுமான அளவில் இருப்பில் வைக்க வேண்டுமென்றும் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ஏற்கெனவே அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளது. இருப்பினும் மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிந்துரையின் பேரில் தற்போது அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள் வாயிலாக அறிவுறுத்தப்பட்டு சுற்றறிக்கை அனுப்பப்பட்டுள்ளது.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

நாய்கடி, பாம்புக்கடிக்கான மருந்துகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் தொடர்ந்து வழங்கப்பட்டு வருகிறதா என்பதை உறுதி செய்வதற்கு எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்து துறையிடம் தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் மூலமாக நாய்க்கடி மருந்துகளுக்காக செய்யப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:-

வருடம்	நிதி ரூ.
2012-2013	5,11,07,504/-
2013-2014	6,53,72,469/-
2014-2015	7,44,87,834/-
2015-2016	7,38,41,097/-
2016-2017	6,71,66,350/-
2017-2018	7,81,91,022/-
2018–2019	6,17,50,831/-

மேலும், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உயிர்காக்கும் மருந்துகள் போதிய அளவில் இருப்பில் உள்ளன.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

இயக்குநகரத்திலிருந்து திட்ட அலுவலர்கள் மற்றும் துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள் அவ்வப்போது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஆய்வு மேற்கொள்வர். அவ்வாறு ஆய்வு மேற்கொள்ளும் போது நாய்க்கடி மற்றும் பாம்புக்கடிக்கான மருந்துகள் வழங்கப்படுவது மற்றும் இருப்பு நிலவரம் குறித்து உறுதி செய்யப்படுகிறது.

அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருத்துவமனைகளில் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு மாநில கொள்ளை நோய்த்தடுப்பு ஆலோசகர், துணை இயக்குநர் (கால்நடை மருத்துவம்), ஒரூர், கால்நடை மருத்துவ ஆலோசகர் மற்றும் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி பேராசிரியர்களால் முறையாக நாய்க்கடி மற்றும் பாம்புக்கடி சிகிச்சைக்கான பயிற்சி தொடர்ச்சியாக வழங்கப்பட்டு வருகிறது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

"நாய்க்கடி மருந்துகள், மேலாண்மை இயக்குநர் தமிழ்நாடு மருந்துகள் சேவை கழகம், சென்னை–8 அவர்களால் ஒப்பந்தப் புள்ளிகள் பெறப்பட்டு கொள்முதல் செய்யப்படுகின்றன. நாய்க்கடி மருந்துகளுக்கென பொது மருந்துகள் நிதி மற்றும் தேசிய நலவாழ்வு இயக்கத்தில் இருந்து நிதி பெறப்பட்டு அந்தத் தொகையானது தமிழ்நாடு மருந்துகள் சேவை கழகத்தில் செலுத்தப்படுகின்றன.

சராசரியாக ஆண்டிற்கு தமிழ்நாட்டில் 5,98,077 நாய்க்கடி நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது.

தேவைக்கு ஏற்றாற்போல் அந்தந்த மாவட்ட தமிழ்நாடு மருந்துகள் சேவை கழகக் கிடங்கில் இருந்து மாவட்ட துணை இயக்குநரகக் கிடங்கில் பெறப்பட்டு அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் போதிய அளவு இருப்பு வைத்துக் கொள்ளப்படுகிறது. பெறப்படும் அனைத்து நாய்க்கடி ஊசி மருந்துகளும் அதனுடைய காலாவதி தேதிக்கும் முன்னதாக உபயோகப் படுத்தப்படுகின்றன.

சம்பந்தப்பட்ட துறைகளின் ஒருங்கிணைப்பு குழு கூட்டம் மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் நடத்தப்பட்டு நாய்க்கடிக்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்து விவாதித்து நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுவருகிறது. நகராட்சி மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மூலமாக நாய்கள் பிறப்பு கட்டுப்பாடு மற்றும் நாய்களுக்கு வெறிநாய்க்கடி தடுப்பூசி போடும் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 45006/எஸ்2/2019–4, நாள் 10.1.2020)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
6	14	51	விலையுயர்ந்த மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை கருவிகள், அவசர காலத்திற்கு தேவைப்படும் பாம்புக்கடி மற்றும் நாய்க்கடிக்கான மருந்துகள் பாதுகாக்கவும், மேலும் சமூக விரோதிகளின் ஆக்கிரமிப்புகளிலிருந்து பாதுகாக்கவும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சுற்றுச்சுவர் கட்டுவதற்கான பணிகள் திட்டமிடப்பட்டு படிப்படியாக முடிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
பொதுப் பணித் துறை விதிமுறை நூலின் பத்தி எண்.289–இன்படி அரசு கட்டடங்களில் பெண்கள் கல்லூரி, பெண்கள் விடுதி, மறு வாழ்வு இல்லம், சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், பேறுகால மருத்துவமனை மற்றும் அதைச் சார்ந்த கட்டடங்கள் ஆகியவைத் தவிர இதர கட்டடங்களில் சுற்றுச்சுவர் கட்டுவதற்கு அரசு அனுமதி தேவை என்றும், அவ்வாறு பெறப்பட்டாலும் மூல கட்டடப் பணியினை முடித்த பின்பே சுற்றுச்சுவர் பணி மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என்று தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பேறு காலப் பணிகள் மேற்கொள்ளப் படுவதாலும், மூல கட்டடப் பணிகள் முடிந்து பல வருடங்கள் ஆகிவிட்டதாலும் பாதுகாப்பு கருதி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சுற்றுச்சுவர் கட்டப்பட வேண்டியது அவசியமாகும், என பொதுப் பணித் துறை விதிமுறை நூலின் தற்போதுள்ள தடையை நீக்கவும் சட்டமன்ற உறுப்பினர் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து சுற்றுச்சுவர் கட்டப்படவும் இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சுற்றுச்சுவர் கட்டப்படுவதற்கு உள்ள தடை நீக்கப்பட்டுவிட்டதா என்பது குறித்தும் சட்டமன்ற உறுப்பினர் மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து கடந்த ஆண்டுகளில் சுற்றுச்சுவர் கட்டப்படுவதற்கு எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்த விவரங்களை தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சுற்றுச்சுவர் கட்ட தடை எதுவுமில்லை சட்டமன்ற உறுப்பினர் மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து சுற்றுச்சுவர் கட்ட அனைத்து துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளுக்கும் அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சுற்றுச்சுவர் கட்ட பராமரிப்பு பணி நிதியிலிருந்து முன்னுரிமை அடிப்படையில் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு படிப்படியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2018–2019 ஆம் நிதியாண்டில் பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்பு பணிகள் நிதியிலிருந்து 31 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 9 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் ரூ.5.88 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டு சுற்றுச்சுவர் கட்டப்பட்டது.

மாநில சமச்சீர் நிதியிலிருந்து 21 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 24 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் சுற்றுச்சுவர் கட்ட ரூ.8.56 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டு பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

அனைவருக்கும் நலவாழ்வு திட்டத்தின் கீழ் 10 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் 27 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் சுற்றுச்சுவர் கட்ட ரூ.3.80 கோடி நிதி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண்	பரிந்துரை எண்	பத்தி எண்	பரிந்துரையின் சுருக்கம்
(1)	(2)	(3)	(4)
7	16	57	நபார்டு வங்கி வழங்கும் நிதியுதவியை பயன்படுத்தி வாடகைக் கட்டடங்களில் செயல்பட்டு வரும் 500 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்டும்பணி குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் முடிக்கப்பட வேண்டும் என்றும் கட்டடங்களுக்குத் தேவையான நிலத்தை தேர்வு செய்வதில் காலதாமதம் ஏற்படக் கூடாது என்றும் மிகவும் பின் தங்கிய பகுதிகளில் துணை சுகாதார நிலையங்களை இத்திட்டத்தின் மூலம் கட்டுவதற்கு முன்னுரிமை வழங்கப்பட வேண்டும் என்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

நபார்டு வங்கி நிதியுதவியுடன் 300 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்ட கருத்துரு அனுப்பப்பட்டு அதில் 298 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்ட நபார்டு வங்கியால் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டது.

298 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டடம் கட்ட அரசின் நிர்வாக ஒப்புதல் பெறப்பட்டுள்ளது. தலைமைப் பொறியாளர் (கட்டடங்கள்) பொதுப் பணித் துறை, சேப்பாக்கம், சென்னை–5 அவர்களால் கட்டட கட்டுமானப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை 273 துணை சுகாதார நிலைய கட்டடப் பணித்தளங்கள் பொதுப்பணித் துறையினரிடம் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது.

31–3–2004–ஆம் ஆண்டிற்குள் கட்டட கட்டுமானப் பணிகளை முடிக்க வேண்டும் என நபார்டு வங்கி அறிவுறுத்தியுள்ளது.

மேலும் 206 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கட்டடம் கட்ட கருத்துரு நிதித் துறையின் மூலமாக நபார்டு வங்கிக்கு ஒப்புதல் வேண்டி அனுப்பப்பட்டுள்ளது. நபார்டு வங்கி ஒப்புதல் பெறப்படவில்லை.

மீதம் உள்ள துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு கட்டடம் கட்ட, பணித்தளங்கள் துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணிகள் அவர்களிடம் கோரப்பட்டுள்ளது. துணை இயக்குநர், சுகாதாரப் பணி அவர்களிடமிருந்து விவரங்கள் பெறப்பட்டவுடன் கருத்துரு அனுப்பப்படும்.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

கடந்த இரண்டாண்டுகளில் நபார்டு வங்கி மூலமாக துறை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு நிதி ஒதுக்கப்பட்டு முடித்த பணி விவரங்கள் குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

2004 முதல் நபார்டு வங்கி மூலம் துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தக் கட்டடங்கள் கட்ட நிதி உதவி வழங்கப்படவில்லை.

2012 முதல் 2018 வரை மொத்தம் 231 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு குழும இயக்குநர், மாநில நலக்குழுமம், மூலம் நிதி வழங்கப்பட்டு சொந்த கட்டடம் கட்ட நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அரசாணை எண்.90 ஆதிதிராவிடர் மற்றும் பழங்குடியினர் நலத்துறை நாள்.19.01.2017–இன்படி ரூ.25.00 இலட்சம் வீதம் ரூ.125.00 இலட்சம் நிதி வழங்கப்பட்டு 5 துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்த கட்டடம் கட்டுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் மாநில சமச்சீர் வளர்ச்சி நிதியின் கீழ் 281 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூ.69.61 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 2018 ஆம் ஆண்டு அனைவருக்கும் நல்வாழ்வு மைய திட்டத்தின் மூலம் 23 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட ரூ.5.71 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. 2018–2019 ஆம் நிதியாண்டில் தலா ரூ.25.00 இலட்சம் வீதம் 111 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட தேசிய ஊரக நல திட்டத்தின் கீழ் ரூ.27.75 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

2018–2019 ஆம் நிதியாண்டில் தலா ரூ.25.00 இலட்சம் வீதம் 120 துணை சுகாதார நிலையங்கள் கட்ட தேசிய ஊரக நல திட்டத்தின் கீழ் ரூ.30.00 கோடி நிதி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண்	பரிந்துரை எண்	பத்தி எண்	பரிந்துரையின் சுருக்கம்	துறையின் பதில்	குழுவின் குறிப்புரை
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
8	19	66	உணவு கலப்படத்தை தடுப்பதற்கு பகுதி நேர மற்றும் முழு நேர உணவு ஆய்வாளர்களை நியமனம் செய்வதற்கு உடனடி நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும், நீலகிரி மாவட்டத்தில் அனைத்து உணவு ஆய்வாளர்கள் பணியிடமும் வரும் நிதியாண்டிலேயே நிரப்பப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.	தற்போதுள்ள விதிகளின்படி வேதியியல் பட்டப்படிப்பில் தேர்ச்சி பெற்ற சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை–I மட்டுமே உணவு ஆய்வாளராக பணியாற்ற தகுதியுடையவர், சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை–I பிரிவில் உணவு ஆய்வாளராக பணியமர்த்த தகுதி வாய்ந்த நபர்கள் இல்லை. எனவே சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை –IB சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை–II ஆகிய பிரிவுகள் உள்ள வேதியியல் பட்டப்படிப்பில் தேர்ச்சிபெற்றோரை பகுதி நேர உணவு ஆய்வாளராக நியமிக்க ஆசாணை எண்.145, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள் 31.7.2002–இல் தமிழ்நாடு உணவு கலப்பட தடுப்புச் சட்டத்தில் வழங்கப்பட்டுள்ள அதிகாரத்தைப் பயன்படுத்தி சம்பந்தப்பட்ட அறிவிக்கைக்கு திருத்தம் வெளியிடப்பட்டுள்ளது. எனவே தகுதி வாய்ந்த 250 சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை –IB மற்றும் சுகாதார ஆய்வாளர் நிலை–II ஆகியோருக்கு உணவு ஆய்வாளர்களுக்குரிய பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு உணவு ஆய்வாளராக செயல்பட அனுமதி வழங்கப்படும்.	உணவு கலப்படத்தை தடுப்பதற்கு கடந்த 2 ஆண்டுகளில் நியமனம் செய்யப்பட்ட சுகாதார ஆய்வாளர்கள் குறித்தும், உணவு கலப்படத்தைத் தடுப்பதற்கு அரசு போதிய விளம்பரங்கள் செய்யப் படாததற்கான காரணங்கள் குறித்த விவரங்களை தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

தற்போது உணவு கலப்பட தடைச் சட்டம் முடிவுக்கு கொண்டுவரப்பட்டு உணவுப் பாதுகாப்புத் தர நிர்ணய சட்டம் 2006. 05.08.2011 முதல் அமல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த சட்டத்தை அமல்படுத்த உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிர்வாகத் துறை என்ற புதிய துறை ஏற்படுத்தப் பட்டுள்ளது. உணவுப் பாதுகாப்புத் துறை ஆணையர் அவர்களால் உணவுப் பாதுகாப்புத் தர நிர்ணய சட்டம் மற்றும் விதிகள் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்புத் தரநிர்ணய ஆணையத்தின் வழிகாட்டுதலின்படி தமிழ்நாட்டில் அனைத்து பகுதிகளுக்கும் முழு நேர உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். உணவுப் பாதுகாப்புத் தர நிர்ணய ஆணையத்தின் வரைமுறையின்படி உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். பகுதிகள் வரைமுறை செய்யப்பட்டு 391 பகுதிகள் நிர்ணயிக்கப்பட்டு 331 பகுதிகளில் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் நிரப்பப்பட்டுள்ளனர். மேற்படி அனைத்து உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் நிரப்பப்பட்டுள்ளனர். மேற்படி அனைத்து உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கும் அவர்களுக்கென பகுதி மற்றும் குறியீட்டு எண் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

நீலகிரி மாவட்டத்தில் 5 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர் பணியிடங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களால் உணவுக் கலப்பட ஆய்வு செய்யப்பட்டு அவை இத்துறைக்கெனவுள்ள 6 உணவுப் பகுப்பாய்வுக் கூடங்களில் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, கலப்பட உணவுப் பொருட்கள் என கண்டறியப்பட்டால் உரிமையாளர் மீது சிவில் மற்றும் கிரிமினல் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

2011–ஆம் ஆண்டு முதல் உணவுப் பாதுகாப்புத் தர நிர்ணய சட்டத்தின் மூலம் உணவுப் பொருட்கள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது.

தரமான உணவுப் பொருட்கள் பற்றியும், கலப்பட உணவுப் பொருட்கள் பற்றி விளம்பரங்கள், ஆய்வுக் கூட்டங்கள், துண்டு பிரசுரங்கள், அரங்குகள் அமைத்து பொது மக்களுக்கு உரிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட நியமன அலுவலர் மற்றும் உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள், அவர்தம் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உணவு தயாரிப்பாளர்கள், வணிகர்கள், முகவர்கள் ஆகியோருக்கு தரமான உணவுப் பொருட்களைத் தயாரிப்பது மற்றும் விற்பனை செய்வது தொடர்பாக கூட்டங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி வருகின்றனர். மேலும் அவர்தம் எல்லைக்குட்பட்ட பள்ளி மற்றும் கல்லூரி மாணவர்களுக்கு கூட்டங்கள் மூலம் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி வருகிறார்கள்.

உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்கள் தங்கள் எல்லைக்குட்பட்ட பகுதிகளில் உள்ள பொதுமக்களை தங்களது வீட்டின் அருகிலேயே சந்தித்து கலப்பட உணவை விரைவு சோதனை மூலம் (DART) உடனடியாக கண்டறிய பயிற்சி அளித்து விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தி வருகிறார்கள்.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 45006/எஸ்2/2019–4, நாள் 10.1.2020)

வரிசை எண்	பரிந்துரை எண்	பத்தி எண்	பரிந்துரையின் சுருக்கம்	துறையின் பதில்	குழுவின் குறிப்புரை
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
9	21	73	தமிழ்நாட்டில் போலி மருத்துவர்களை கண்டுபிடிப்பதற்கு தீவிர நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்றும் போலி மருத்துவர்கள் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால் அவர்கள் மீண்டும் மருத்துவத் தொழில் செய்யமுடியாத அளவிற்கு கடும் நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும் போலி மருத்துவர்களுக்கு 5 ஆண்டு சிறைதண்டனை மற்றும் ரூ.50,000/–அபராதம் என தண்டனை அளவு உயர்த்தப்பட வேண்டுமென்றும் இது குறித்த சட்டத்திருத்தம் கொண்டு வரப்படுவதற்கு துறை உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.	தற்போதைய நடைமுறையில் இந்திய மருத்துவக் குழுச் சட்டம் 1956 மற்றும் இந்திய மருத்துவச் சட்டங்கள் சட்டம், 1940–இன்படி போலி மருத்துவர் இருப்பின், அந்தந்த மாநில அரசின் தலைமீட்டின் பேரில் மாவட்டத்தில் உள்ள அந்தந்த சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநருடன், மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு அலுவலர் மற்றும் சம்பந்தப்பட்ட காவல்துறை ஆய்வாளர் ஆகியோர் போலி மருத்துவர்களின் இருப்பிடத்தைக் கண்டறிந்து, ஆய்வு செய்து, காவல் துறையினர் மேற்படி சட்டப்பூர்வமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்கின்றனர். ஆனால் மேற்கூறியவற்றை மேற்கொள்ள இச்சட்டத்தில் மாவட்ட சுகாதாரப் பணிகள் இணை இயக்குநருக்கு சட்டப்பூர்வ அதிகாரம் அளிக்கப்படவில்லை. தற்போது தண்டனையான ரூ.1000/–அபராதம் மற்றும் 6 மாத சிறைத் தண்டனை போதுமானதாக இல்லை. போலி மருத்துவர்களுக்கு அளிக்கும் தண்டனையை மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிந்துரைப்படி, 5 ஆண்டு சிறைத் தண்டனை அல்லது ரூ.50,000/–அபராதம் விதிக்க வகை செய்யும் சட்டத்திருத்தம் அரசின் ஆய்வில் உள்ளது. தற்போது நடைமுறையில் உள்ள சட்டங்களின் அடிப்படையில், போலி மருத்துவர்களை கண்டறிந்து சட்டப்படி மேல் நடவடிக்கை எடுப்பதற்கு காவல்துறை அலுவலர்களுக்கு அதிகாரம் வழங்கலாம் என்று மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் அரசுக்கு ஒரு கருத்துருவை அனுப்பியுள்ளார். இது அரசின் ஆய்வில் உள்ளது.	மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிந்துரைக்கிணங்க போலி மருத்துவர்களுக்கு எதிராக சட்டத் திருத்தம் கொண்டு வரப்பட்டதா என்பது குறித்தும், காவல்துறைக்கு அதிகாரம் வழங்குவது குறித்தும் அரசு எடுத்த நடவடிக்கையின் விவரங்களை தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
அரசு ஆணை (நிலை) எண்.171, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை நாள் 27.06.2016, அரசு ஆணை (ப) எண்.1491, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள் 25.10.2016 மற்றும் அரசு ஆணை (நிலை) எண்.45, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள்20.02.2017–இன்படி போலி மருத்துவத்திற்கு எதிராக மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையில் மாவட்ட அளவிலான போலி மருத்துவர்கள் ஒழிப்பு வல்லுநர் குழு மற்றும் மாநில அளவில் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநரின் தலைமையில் மாநில அளவிலான வல்லுநர் குழு அமைக்கப்பட்டு போலி மருத்துவர்களை ஒழிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. இம்மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவிலான குழுக்களின் செயல்பாட்டின்படி இதுவரை தமிழகத்தில் 1523 போலி மருத்துவர்கள் மீது சம்மந்தப்பட்ட காவல்துறையினர் மூலம் கைது நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு போலி மருத்துவர்களின் செயல்பாடுகள் கட்டுப்படுத்தப்பட்டு உள்ளது. (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)	துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
10	22	78	தமிழ்நாட்டிலுள்ள 1411 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் படிப்படியாக சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளை அமைப்பதற்கு தீவிர முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்றும் ஆண்டுக்காண்டு கூடுதல் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகளை அமைப்பதற்கான நிதி ஆதாரங்களைப் பெறுவதற்கு துறை நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

தமிழ்நாட்டில் தற்சமயம் செயல்பட்டு வரும் 1411 அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இதுவரை 280 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் மற்றும் ஒரு யுனானி மருத்துவப் பிரிவு தொடங்கப்பட்டு செயல்பட்டு வருகின்றது எஞ்சியுள்ள அனைத்து அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்க வேண்டும் என்ற கொள்கைத் திட்டம் அரசிடம் உள்ளது. பத்தாவது ஐந்தாண்டுத் திட்ட அறிக்கையில் 2002–2003 தொடங்கி 2006/2007–க்குள் மீதமுள்ள அனைத்து அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்குவதற்கான செயல்திட்டம் சேர்க்கப் பட்டுள்ளது. நடப்பு 2002–2003–ஆம் ஆண்டில், 50 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்க அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. எதிர்வரும் காலங்களில் அரசின் நிதிநிலையின் அடிப்படையில் மேலும் புதிய மருத்துவப் பிரிவுகள் தொடங்குவதற்கு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அனைத்திலும் சித்த மருத்துவ பிரிவுகள் அமைக்கப்படுவதற்கு காலவரையறை குறித்த திட்ட (Time Bound Programme) அரசாணை மூலமாக வழங்கப் பட்டுள்ளதா என்பது குறித்து தெரிவிக்க வேண்டுமென்று குழு மீண்டும் பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

நாளது தேதியில் 1806 அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் 422 மேம்படுத்தப்பட்ட அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் தமிழ்நாட்டில் செயல்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. இவற்றில் 1009 இடங்களில் இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகள் இயங்கி வருகின்றன. அதில் 747 இடங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு ஆண்டும் புதிய இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் துவக்க இத்துறையால் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றது. இதன்படி கடந்த 2006–2007–ஆம் ஆண்டில் அரசு ஆணை (நிலை) எண்.227, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் (இ.ம.2–2) துறை, நாள் 22.06.2006–இன்படி பகுதி–2 திட்டத்தின் கீழ் 21 சித்தா மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 25 இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டன.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

இந்திய மருத்துவத் துறையின் வரலாற்றில் முதன் முறையாக தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின் கீழ் அரசு ஆணை (நிலை) எண். 268 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் (இம.2–2) துறை, நாள். 01.02.2009–இன்படி 200 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 300 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகள் அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் துவக்கப்பட்டன. இதன் பின்னர் இதே திட்டத்தின் கீழ் 2009–2010 ஆம் ஆண்டில் 75 சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 175 இந்திய மருத்துவ முறை பிரிவுகள் துவக்கப்பட்டன.

இந்திய மருத்துவ முறைகளின் மேம்பாட்டிற்கென மத்திய அரசால் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ள மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் பங்கு திட்டமான தேசிய ஆயுஷ் திட்டம் துவங்கப்பட்ட பின்னர் இதுவரை 72 இந்திய மருத்துவ முறை நலமையங்கள் துவக்கப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் 32 பிரிவுகள் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் ஆகும். இம்மையங்கள் 2015–2016 ஆம் ஆண்டில் 9 மையங்கள், 2016 – 2017 ஆம் ஆண்டில் 22 மையங்கள், மற்றும் 2017–2018 ஆம் ஆண்டில் 34 மையங்கள் என்ற எண்ணிக்கையில் துவக்கப்பட்டுள்ளன.

2013 – 2014 ஆம் ஆண்டில் அரசு ஆணை (நிலை) எண்.257 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் (இ.ம.2–2) துறை, நாள் 05.11.2013–இன்படி 39 யோகா மற்றும் இயற்கை வாழ்வியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் அனைத்து அரசினர் நவீன மருத்துவக்கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், அனைத்து அரசினர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் துவக்கப்பட்டுள்ளன. அரசு ஆணை (நிலை) எண்.309, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் (இ.ம.2–2) துறை, நாள் 10.10.2014–இன்படி ஓமந்தூர் அரசினர் பல்நோக்கு மருத்துவமனையில் ஒரு யோகா மற்றும் இயற்கை வாழ்வியல் சிகிச்சை மையமும் அரசு ஆணை (நிலை) எண்.183, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் (இ.ம.2–2) துறை, நாள்.16.05.2017–இன் படி 31 தாலுகா மருத்துவமனைகள் மற்றும் சென்னையில் 4 இடங்களிலும் துவக்கப்பட்டுள்ளன.

எனவே, அரசு வழங்கும் நிதி ஒதுக்கீட்டின் அடிப்படையில் ஒவ்வொரு ஆண்டும் புதியதாக சித்தா உள்ளிட்ட இந்திய மருத்துவமுறைப் பிரிவுகளை துவக்க தேவையான அனைத்து முயற்சிகளும் இத்துறையால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண்	பரிந்துரை எண்	பத்தி எண்	பரிந்துரையின் சுருக்கம்
(1)	(2)	(3)	(4)
11	24	83	சித்த மருத்துவ வளர்ச்சிக்காக சட்டமன்ற உறுப்பினர் மற்றும் பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை அமைச்சர் அறிவுரை வழங்கியது போல் ரூ.2 இலட்சத்திற்கு குறையாமல் பெறுவதற்கு துறை விரைவான நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டுமென்றும் ஒவ்வொரு தொகுதியிலும் சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் வழங்கும் தொகையிலிருந்து கட்டப்படும் சித்த மருத்துவ கட்டுமானப்பணிகள் சம்பந்தப்பட்ட உறுப்பினர்களின் மேற்பார்வையில் அமைக்கப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும், ஒவ்வொரு வருடமும் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்தும், மத்திய அரசு வழங்கும் நிதியிலிருந்தும் பெறப்படும் தொகைகள் மூலம் ஐந்து ஆண்டுகளுக்குள் பெரும்பாலான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சித்த மருத்துவப் பிரிவுகள் அமைக்கப்படுவதற்கு துறை தீவிர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மற்றும் இதர மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டுவரும் இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு தனிக் கட்டிட வசதி ஏற்படுத்தி கொடுக்க வேண்டும் என்ற கொள்கைத் திட்டத்தின் அடிப்படையில் மாண்புமிகு மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அமைச்சர் மூலம் அனைத்து சட்டமன்ற உறுப்பினர்களுக்கும் ஒரு நேர்முகக் கடிதம் எழுதப்பட்டுள்ளது. அதில் ஒவ்வொரு சட்டமன்ற உறுப்பினரும், இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு தனிக்கட்டிடம் கட்டுவதற்கு குறைந்தபட்சம் தலா ரூ.2.00 இலட்சம் ஒதுக்கீடு செய்ய வேண்டப்பட்டுள்ளது. இதன் தொடர்ச்சியாக ஒவ்வொரு மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலருக்கும் அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது. அதனடிப்படையில் ஒவ்வொரு மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலரும் குறைந்தபட்சம் ஐந்து பிரிவுகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு பெறவேண்டும் என குறியீடு நிர்ணயிக்கப் பட்டுள்ளது. மேற்படி முயற்சிகளின் பயனால் இதுவரை இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு கட்டடம் கட்ட நிதி ஒதுக்கீடு பெறப்பட்டுள்ளது. அதிக எண்ணிக்கையிலான சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் / பாராளுமன்ற உறுப்பினர்கள் எதிர்வரும் ஆண்டிற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில், இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கென நிதி ஒதுக்கீடு செய்வதாக இசைவளித்துள்ளார்கள். இந்நடவடிக்கைகளை கண்காணிக்க மாதாந்திர அறிக்கை சமர்ப்பிக்கும் முறை வகுக்கப்பட்டுள்ளது. எதிர்வரும் காலங்களில் கணிசமான நிதி ஒதுக்கீடு கிடைக்கப்பெறும்.	சித்த மருத்துவ வளர்ச்சிக்காக பாராளுமன்ற / சட்டமன்ற உறுப்பினர்கள் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி ஒதுக்கீடு (ரூ.2 லட்சம்) செயல்படுத்துவதற்கு எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்த விவரத்தை தெரிவிக்குமாறு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

குழுவின் குறிப்புரை
(8)
துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

மத்திய மாநில அரசின் நிதியுதவி திட்டத்தின் கீழ் இத்துறையின் கட்டுப்பாட்டில் அரசினர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படும் 134 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு தனியாக கட்டடம் கட்டித் தரப்பட்டுள்ளது.

மத்திய மாநில அரசுகளின் நிதியுதவியின் கீழ் 2009–2010 ஆம் ஆண்டு தேசிய ஊரக வளர்ச்சித் திட்டத்தின் கீழ் துவக்கப்பட்ட 200 சித்த மருத்துவப்பிரிவுகள் உள்ளிட்ட 300 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளுக்கு தனி கட்டடங்கள் கட்டித்தரப்பட்டுள்ளன. தேசிய ஆயுஷ் திட்ட அமலாக்கத்திற்கு பிறகு 2016–2017 ஆம் ஆண்டில் 10 பிரிவுகளும், 2017–2018 ஆம் ஆண்டில் 17 பிரிவுகளுக்கும், 2018–2019 ஆம் ஆண்டில் 46 பிரிவுகளுக்கும் தனி கட்டடம் கட்ட நிதி ஒப்பளிப்பு பெறப்பட்டு கட்டுமான பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன.

பாராளுமன்ற / சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதி மற்றும் மத்திய மாநில அரசு திட்டங்களின் கீழ் தொடர்ந்து நிதியுதவி பெற்று சித்தா உள்ளிட்ட இந்திய மருத்துவமுறை பிரிவுகளுக்கு தனி கட்டடங்கள் கட்ட தொடர்ந்து முயற்சிகளும் நடவடிக்கைகளும் இத்துறையால் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. 2006–2007 முதல் 2018–2019 வரையிலான காலகட்டத்தில் 58 இந்திய மருத்துவமுறை பிரிவுகளுக்கு பாராளுமன்ற / சட்டமன்ற உறுப்பினர்களின் தொகுதி மேம்பாட்டு நிதியிலிருந்து உதவி பெறப்பட்டு கட்டடங்கள் கட்டித்தரப் பட்டுள்ளது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
12	26	89	தமிழ்நாட்டில் உள்ள அரிய மூலிகைகளை உற்பத்தி செய்து காப்புரிமையுடன் வெளி நாடுகளுக்கு ஏற்றுமதி செய்யவும், மூலிகை தாவரங்கள் வாரியம் அமைப்பதற்கு விரைவான நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும், அண்ணா மறுமலர்ச்சித் திட்டம் மற்றும் தரிசு நிலத்திட்டம் ஆகியவற்றிற்கு ஒதுக்கப்படும் நிதியிலிருந்து தேவையான நிதியை பெற்று அரிய வகை மூலிகைகள் உற்பத்தி செய்வதற்கான இடங்களைத் தேர்வு செய்து அத்தகைய மூலிகைகளை வளர்ப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
அரசு தமிழ்நாடு மூலிகைத் தாவாங்கள் வாரியத்தை மாண்புமிகு அமைச்சர் (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் கல்வி) அவர்கள் தலைமையில் அலுவல் மற்றும் அலுவல் சாரா உறுப்பினர்களை நியமித்து ஆணை பிறப்பித்துள்ளது. இவ்வாரியத்தின் செயல்பாட்டிற்கு இலக்குகளில் ஒன்று மூலிகைப் பயிர்கள் பயிரிடுதல் மற்றும் மேம்பாடு ஆகும். இவ்வாரியம் தனது செயல்பாட்டினைத் தொடங்கியதும் அதன் பரிந்துரைப்படி மூலிகைப் பயிர்கள் உற்பத்தி அதிகரிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுவிடும். சித்த மருந்துகளில் அடங்கிய மூலப்பொருட்களைக் கண்டறியும் நோக்குடன் மத்திய அரசின் கீழ் இயங்கி வரும் மத்திய ஆராய்ச்சி நிலையம் மூலமாகவும் (ICMR) மத்திய அறிவியல் மற்றும் தொழில் ஆராய்ச்சி நிறுவனம் (CSIR) மூலமாகவும் அவைகளின் பல்வேறு மையங்களில் ஆராய்ச்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. மேலும் சித்த மருந்தில் அடங்கிய மூலப் பொருட்களை கிராமப்புற மக்களும் கண்டறியும் வகையில் டாம்கால் நிறுவனம் மூலம் பல வழிகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. டாம்கால் நிறுவனத்திற்கு இரு இடங்களில் மூலிகைப் பண்ணைகள் இயங்கி வருகின்றன. ஒன்று நாமக்கல் மாவட்டத்திலுள்ள கொல்லிமலையில் 55 ஏக்கர் பரப்பளவிலும், மற்றொரு பண்ணை சென்னை அரும்பாக்கத்தில் 5 ஏக்கர் பரப்பளவிலும் இயங்கி வருகின்றன. இவற்றுள் கொல்லிமலையில் உள்ள மூலிகைப் பண்ணையில் மலைவாழ் மக்கள் பணிக்கு அமர்த்தப்பட்டு மூலிகை பயிரிடுவது மற்றும் பதப்படுத்துவது பற்றியும் பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. மேலும் இவ்விரு பண்ணைகளிலும் சித்த மருத்துவக் கல்லூரி மாணவர்கள், இதர அறிவியல் கல்லூரி மாணவர்கள், ஆராய்ச்சியாளர்கள் மற்றும் பொதுமக்கள் ஆகிய அனைவரும் தெரிந்துகொள்ளும் வகையில் மூலிகைகளும் அதன் பயன்களும் எடுத்துக்கூறப்பட்டு வருகிறது.	தமிழ்நாடு மூலிகை தாவரங்கள் வாரியத்தின் மூலம் மூலிகை பயிர்கள் உற்பத்தி செய்வதற்கு எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்

(7)

குழுவின் குறிப்புரை

(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

தேசிய மருத்துவ மூலிகை தாவரங்கள் வாரியத்தின் கீழ் தமிழ்நாட்டில் மாநில மருத்துவ மூலிகை தாவரங்கள் வாரியம் ஏற்படுத்தப்பட்டு செயல்பட்டு வருகிறது. இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறையின் இயக்குநர் இதன் செயல் அலுவலர் ஆவார். தமிழ்நாட்டில் தற்போது மூலிகை தாவரங்கள் வளர்ப்பு பணிகள் தமிழ்நாடு தோட்டக்கலை மேம்பாடு முகமை (Tamil Nadu Horticulture Development Agency / TANHODA) நிறுவனத்தால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மாநில மூலிகைப் பயிர்கள் வாரியத்தின் செயற்குழுவால் ஒப்பளிக்கப்பட்ட மூலிகை பயிர்வளர்ப்புத் திட்டங்கள் இம்முகமை வாயிலாக நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது.

தேசிய ஆயுஷ் திட்டம் மத்திய அரசால் துவங்கப்பட்டபோது மருத்துவ மூலிகை தாவரங்கள் வளர்ப்பு இத்திட்டத்தின் கீழ் கொணரப்பட்டது. இதன் அடிப்படையில் மாநில ஆயுஷ் அடிப்படையில் மாநில ஆயுஷ் குழுமம் – தமிழ்நாட்டில் ஆண்டு செயல் திட்ட வரைவில் சேர்க்கப்பட்டு நிதி ஒப்புதல் பெறப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் மத்திய அரசால் தமிழ்நாட்டிற்கு மூலிகை பயிர்கள் வளர்ப்பிற்காக நிர்ணயிக்கப்படும் நிதியின் விபரம் தமிழ்நாடு தோட்டக்கலை மேம்பாடு முகமைக்கு தெரிவிக்கப்பட்டு திட்டங்கள் சமர்ப்பிக்க கேட்டுக் கொள்ளப்படுகிறது.

முகமையிடமிருந்து பெறப்படும் திட்ட கருத்துக்கள் மாநில ஆயுஷ் – தமிழ்நாட்டின் ஆண்டு செயல் திட்டத்தில் சேர்க்கப்பட்டு மத்திய அரசின் ஒப்பளிப்பின்படி மத்திய மாநில அரசுகளிடமிருந்து நிதி ஒதுக்கீடு பெற்று முகமைக்கு விடுவிக்கப் படுகிறது. தமிழ்நாடு தோட்டக்கலை மேம்பாடு முகமை அதனை மூலிகைப் பயிர்கள் வளர்ப்பிற்கு விடுவிக்கிறது. 2015–2016 ஆம் ஆண்டு 1.44 கோடி, 2016–2017 ஆம் ஆண்டு 2.52 கோடி 2017–2018 ஆம் ஆண்டு 2.28, நிதி விடுவிக்கப் பட்டுள்ளன. 2018–2019 ஆம் ஆண்டிற்கு 1.73 கோடி ஒதுக்கப் பட்டுள்ளது. டாம்ப்கால் நிறுவனம் தற்போது மூலிகை பயிர்கள் வளர்ப்பில் ஈடுபடவில்லை. மத்திய அரசின் கீழ் உள்ள மருத்துவ ஆராய்ச்சிகான இந்திய குழுமத்தின் (ICMR) தேசிய தொற்றியல் நிலையத்துடன் (National Institute of Epidomology), இத்துறை நிறுவனங்களில் பெரும்பாலானவை நன் உற்பத்தி பழக்முறையின் (Good Manfacturing Practice) அடிப்படையில் செயல்படுகின்றன. இவற்றின் உற்பத்தி தரம் இந்தியமுறை மருந்துகளுக்கான மாநில உரிமம் வழங்கு அலுவலரால் (State Licensing Authority –Indian medicine) கண்காணிக்கப்படுகிறது. மருந்துகளின் தரபரிசோதனை மையத்தில் (Drugs Testing Laboratory – Indian சோதனை செய்யப் படுகின்றன.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
13	30	98	ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் இதர பணிகள் போல் அல்லாது சுகாதாரத் துறையின் முக்கியத்துவத்தைக் கருதி 10 ஆண்டுகளுக்கு முன்னால் நிர்ணயிக்கப்பட்ட வாகனங்களுக்கான எரிபொருள் அளவை உயர்த்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்படவேண்டும் என்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

23.08.1999 ஆம் நாளிட்ட மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் அரசாணை (வாலாயம்) எண்.1398–இல் 1999–2000 ஆம் ஆண்டிற்கு ஆம்புலன்ஸ் மற்றும் அமரர் ஊர்திகளுக்கு எரிபொருள் மாதாந்திர உச்ச வரம்பு கீழ்க்கண்டவாறு உயர்த்தி ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

டீசல் மாதம் ஒன்றுக்கு	
தாலுக்கா மருத்துவமனை	150 லிட்டர்
மாவட்ட மருத்துவமனை	175 லிட்டர்

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலிருந்து ஆபத்தான நிலையிலுள்ள நோயாளிகளை அவசர சிகிச்சைக்காக மாவட்ட அளவிலான மருத்துவமனைக்கு எடுத்துச் செல்ல, இந்த வாகனங்களை பயன்படுத்துவதால் ஊராட்சி மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றிய அளவில் இயங்கி வரும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள ஆம்புலன்ஸ் மற்றும் அமரர் ஊர்திகளுக்கு தற்போது வழங்கப்படும் எரிபொருள் உச்ச வரம்பை உயர்த்துவதற்கு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்துத்துறை இயக்குநரிடமிருந்து செயற்குறிப்பு பெறப்பட்டு இக்கருத்துரு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது. விரைவில் இது குறித்து முடிவு எடுக்கப்படும்.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் வாகனங்களுக்கான எரிபொருள் அளவை உயர்த்துவதற்கு அரசு எடுத்த நடவடிக்கையின் தற்போதைய நிலவரம் குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

தாலுக்கா மருத்துவமனை மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் இயங்கி வரும் ஆம்புலன்ஸ் மற்றும் அமரர் ஊர்திகள் ஆகியவை மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் துறையைச் சார்ந்ததாகும். எனினும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இயக்கப்படும் வாகனங்களின் எரிபொருள் குறித்து பின்வரும் விபரங்கள் தெரிவிக்கப்படுகின்றன. நிதி (உள்1) துறையின், 29.12.2017 நாளிட்ட அரசாணை எண். 379–இன்படி 2017–2018 ஆம் நிதியாண்டு முதல் அரசால் எரிபொருள் ஒதுக்கீடு வழங்கப்பட்டுள்ள அரசு வாகனங்களில் வட்டார அளவில் உள்ள சீருந்து, ஈப்பு பேருந்து போன்ற பெட்ரோல் வாகனங்களுக்கு 80லி மற்றும் டீசல் வாகனங்களுக்கு 55 லிட்டர் இரு சக்கர வாகனங்களுக்கு 20லி பெட்ரோல் என்ற அளவிலும் எரிபொருள் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. அதன்படி பொது சுகாதாரத் துறையின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள வாகனங்களுக்கு 55லி டீசல் நிர்ணயம் செய்யப்பட்டுள்ளது என தெரிவித்துக்கொள்ளப்படுகிறது.

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள், தேசிய தடுப்பூசித் திட்டம், தேசிய நலவாழ்வுத் திட்டம், நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம், தொற்று நோய்த் தடுப்பூசி திட்டம், சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள் போன்ற திட்டங்களின் கீழ் கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப் படுகிறது. 805 பள்ளி மருத்துவக் குழுக்களுக்கு ஒப்பந்த அடிப்படையில் வாகனம் வழங்கப்பட்டுள்ளது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
14	33	112	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகள் வருடம் முழுவதும் நல்ல முறையில் செயல்பட்டால் தான் கிராமப்புற மற்றும் நகர்ப்புற பகுதிகளில் அவசர காலங்களிலும் பிரசவங்களை பார்ப்பதற்கு இயலும் என்று குழு கருதுகிறது. எனவே தமிழ்நாட்டில் கன்னியாகுமரி, வேலூர் மாவட்டங்களில் செயல்படாமல் உள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் உட்பட அனைத்து அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகளையும் செயல்பட வைப்பதற்கு போர்க் கால அடிப்படையில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும் அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகள் தொடர்ந்து நல்ல முறையில் பராமரிக்கப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்

(5)

தமிழ்நாட்டில் 340 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறுவை அரங்க வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இதில் நிதி ஒதுக்கீடு காரணமாக பல அறுவை அரங்குகள் செயல்படாத நிலையில் இருந்தன. கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் 8 அறுவை அரங்குகளும், வேலூர் மாவட்டத்தில் 20 அறுவை அரங்குகளும் உள்ளன. இவற்றில் பழுதுபார்ப்பு பணிகள் முழுமையாக செய்யப்பட்டு கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் தற்போது 3 அறுவை அரங்குகளும், வேலூர் மாவட்டத்தில் தற்போது 8 அறுவை அரங்குகளும் நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அறுவை அரங்குகளும் நல்ல முறையில் செயல்பட மாவட்ட ஆட்சியரின் ஆய்வு மூலம் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

குழுவின் குறிப்புரை

(6)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அறுவை சிகிச்சை அரங்கம் புதியதாக அமைக்கப்படுவதற்கும் செயல்படாத அறுவை சிகிச்சை அரங்கத்தை செயல்படுத்துவதற்கும் கடந்த 2 ஆண்டுகளில் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் குறித்து விவரத்தைத் தொிவிக்குமாறு குழு மீண்டும் பாிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

தமிழ்நாட்டில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்படும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளில் உள்ள கட்டிடங்கள் பராமரிப்பு மற்றும் பழுது பார்க்கும் பணிக்கான (M&R) நிதியிலிருந்து ஒவ்வொரு வருடமும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டு செயல்படாத அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளை தொடர்ந்து செயல்பட வைப்பதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இவ்வாறு அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வரும் அறுவை சிகிச்சை அரங்குகளின் விவரங்கள் (வேலூர் மற்றும் கன்னியாகுமரி மாவட்டம் உட்பட) பின்வருமாறு..

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

வ. எண்	சுகாதாரப்பகுதி மாவட்டம்	அறுவைச் சிகிச்சை அரங்குகளின் எண்ணிக்கை
1	அறந்தாங்கி	8
2	அரியலூர்	5
3	செய்யார்	9
4	கோயமுத்தூர்	9
5	கடலூர்	19
6	தர்மபுரி	11
7	திண்டுக்கல்	9
8	ஈரோடு	14
9	கள்ளக்குறிச்சி	11
10	காஞ்சிபுரம்	7
11	கரூர்	7
12	கோவில்பட்டி	7
13	கிருஷ்ணகிரி	12
14	மதுரை	12
15	நாகப்பட்டினம்	6
16	நாகர்கோவில்	11
17	நாமக்கல்	14
18	பழனி	8
19	பரமக்குடி	7
20	பெரம்பலூர்	5

21	தேனி	8
22	பூந்தமல்லி	2
23	புதுக்கோட்டை	5
24	இராமநாதபுரம்	5
25	சைதாப்பேட்டை	7
26	சேலம்	20
27	சங்கரன்கோவில்	7
28	சிவகங்கை	11
29	சிவகாசி	5
30	தஞ்சாவூர்	8
31	திருச்சிராப்பள்ளி	14
32	திருவள்ளூர்	12
33	திருவண்ணாமலை	12
34	திருவாரூர்	2
35	திருநெல்வேலி	11
36	திருப்பத்தூர்	10
37	திருப்பூர்	16
38	தூத்துக்குடி	9
39	உதகமண்டலம்	4
40	வேலூர்	11
41	விழுப்புரம்	9
42	விருதுநகர்	8
	மொத்தம்	387

மேலும் தேசிய நலவாழ்வு இயக்கம் வாயிலாக நோயாளர் நலச்சங்க நிதி (Patient Welfare Society Fund) ஆண்டொன்றுக்கு கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ரூ.1.75 லட்சமும், சமுதாய நல நிலையங்களுக்கு ரூ.5.00 லட்சமும் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது. இந்த நிதியிலிருந்து 25% கட்டிட பராமரிப்பு பணிகளுக்காக செலவிடப்படுகிறது. மீதமுள்ளதொகையிலிருந்து உபகரணங்கள் மற்றும் இதர

பராமரிப்பு பணிகளுக்காக செலவிடப்பட்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள அறுவை சிகிச்சை அரங்குகள் தொடர்ந்து நல்ல முறையில் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)	துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
15	35	116	மேலும் மயக்க மருந்து கொடுக்கும் மருத்துவர்கள் பற்றாக்குறையின் காரணமாக நோயாளிகளுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் பயிற்சி இதர மருத்துவர்களுக்கும் அளிக்கப்பட வேண்டுமென்றும், இத்தகைய பயிற்சியைப் பெற்றபின் அம்மருத்துவர்களுக்கு ஊக்கத் தொகை அளிப்பது குறித்து ஆராயப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் முறைப்படி அறுவை சிகிச்சை நடைபெறுவதற்கு வசதியாக மருத்துவக் கல்லூரி மயக்க மருந்து துறையில் பயிலும் மேற்படிப்பு மாணவர்களை குறுகிய காலங்களுக்கு மருத்துவமனைகளில் பணியாற்ற ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும் மேற்படிப்பு முடித்த மருத்துவர்களுக்கு பணிபுரியும் நாட்களின் அடிப்படையில் ஊக்கத் தொகை கொடுத்து அறுவை சிகிச்சை செய்ய ஏற்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இது தவிர மருத்துவர்களுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் குறுகிய கால பயிற்சி அளிப்பது குறித்த பாடத்திட்டம் மத்திய அரசின் சுகாதாரத் துறை (எம்.எச்) துறை தயாரித்து வருகிறது. இது குறித்து விவரங்கள் மத்திய அரசிடமிருந்து எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.	மருத்துவர்களுக்கு மயக்க மருந்து அளிக்கும் குறுகிய கால பயிற்சி அளிப்பது குறித்த கருத்துருவின் தற்போதைய நிலை குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் நிபுணத்துவப் பயிற்சியானது, மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்தின் கீழ் மற்றும் பொது சுகாதார இயக்ககத்தின் கீழ் பணிபுரியும் மருத்துவர்களுக்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் ஆறு மாதத்திற்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. அவர்களின் சேவையானது ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் குழந்தை பேறு மற்றும் குடும்ப நல கட்டுப்பாட்டிற்கு பயன்படுகிறது. எம்.டி., மயக்கவியல் பயிற்சி இடங்கள் அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் 40–இல் (2009–2010) இருந்து 193 (2019–2020) ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழ் உள்ள கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைகளில் உள்ள உதவி பேராசிரியர், இணைப் பேராசிரியர் மற்றும் பேராசிரியர் பதவிகள் கிட்டத்தட்ட நிரப்பப்பட்டுள்ளன. மேலும் உள்ள எம்.டி., மயக்கவியல் பயிற்சி முடித்த மருத்துவர்கள், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் மற்றும் பொது சுகாதார இயக்ககத்தின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரிய விடுவிக்கப்பட்டு மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் பொது சுகாதார இயக்ககத்தின் கீழ் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களில் பணிபுரிகிறார்கள். (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)	துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
16	47	143	புவனகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் மண் ஆய்வு எதுவும் செய்யப்படாமல் குளத்தின்மேல் கட்டப்பட்டு அதன் கட்டடங்கள் தரையில் இறங்கியதற்கு சம்பந்தப்பட்ட பொதுப்பணித் துறையின் அதிகாரிகள் மீது பொறுப்பு நிர்ணயிக்கப்பட்டு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

	துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
	கடலூர் மாவட்டம், புவனகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலைய கட்டடத்தில் ஏற்பட்டிருந்த பழுதுகள் சரி செய்யப்பட்டு 30.09.2003– இல் இத்துறை வசம் ஒப்படைக்கப்பட்டது.	தவறு செய்தவர்கள் மீது பொறுப்பு நிர்ணயிக்கப் படாதது ஏன் என்பதை தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.
	மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
	கடலூர் மாவட்டம், புவனகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தரை தளம் தரையில் இறங்கியதற்கு பொதுப் பணிதுறை மூலம் கான்கிரிட் தளம் போடப்பட்டு சீரமைக்கப் பட்டுள்ளது. தற்போது புவனகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அரசாணை எண்.233 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள்.23.9.2016 முதல் அரசு வட்ட மருத்துவமனையாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு செயல் படுகிறது. புவனகிரி ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டடங்கள் தரையில் இறங்கியதற்கு சம்பந்தப்பட்ட பொதுப்பணித் துறையின் அதிகாரிகள் மீது பொறுப்பு நிர்ணயிக்கப்பட்டு செயற் பொறியாளர், பொதுப் பணித்துறை மருத்துவ பணிகள், கட்டிடம் கட்டுமானம் மற்றும் பராமரிப்பை சார்ந்தது. (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)	துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
17	57	171	திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள் திருப்திகரமாக இல்லையாதலால் பொது சுகாதாரத் துறையின் இயக்குநர் / இணை இயக்குநர் மூலம் மாவட்டத்தின் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் ஆய்வு செய்யப்பட்டு மருத்துவர் நியமனம், மருத்துவர்களின் வருகை, செயல்பாடு தொடர்ந்து கண்காணிக்கவும், மருந்துகள் விநியோகம் மற்றும் அடிப்படை வசதிகள் ஆகியவை வழங்கப்படுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

குழுவின் பரிந்துரை ஏற்கப்படுகிறது. பொது சுகாதாரத் துறை இயக்குநர் அலுவலகத்தைச் சார்ந்த இணை இயக்குநர் மூலம் திருநெல்வேலி மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் படிப்படியாக ஆய்வு செய்யப்பட்டு வருகின்றன. ஒப்பளிக்கப்பட்ட மருத்துவர்கள் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளார்கள். இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சுழற்சி பணி முறையில் மருத்துவர்கள் பணிபுரிய துணை இயக்குநர், திருநெல்வேலி அவர்கள் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளார். தேவையான அடிப்படை வசதிகள் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ளன. பயன்பெறும் புற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கையை கருத்தில் கொண்டு மருந்துகளுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப் பட்டுள்ளது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செயல்பாடுகளை கண்காணிப்பதற்காக சுகாதாரப்பகுதி மாவட்டத்திலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஆய்வு செய்து ஒவ்வொரு மாதமும் மாதாந்திர ஆய்வு அறிக்கையினை இவ்வலுவலகத்திற்கு அனுப்புமாறு துணை இயக்குநர்களுக்கு அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும் இத்துறையில் உள்ள இணை இயக்குநர்கள் மாவட்ட ஒருங்கிணைப்பு அலுவலர்களாக நியமிக்கப்பட்டு திருநெல்வேலி மற்றும் சங்கரன்கோவில் உட்பட அனைத்து சுகாதாரப்பகுதி மாவட்டங்களிலும் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்ற அரசின் சுகாதார நல திட்டப்பணிகளை ஆய்வு செய்து இயக்குநரிடம் அறிக்கை அளிக்க அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

தேசிய நலவாழ்வு குழும அலுவலர்களுடன் இத்துறை சார்ந்த அலுவலர்களும் ஒருங்கிணைந்து திருநெல்வேலி மற்றும் சங்கரன்கோவில் உட்பட அனைத்து சுகாதாரப்பகுதி மாவட்டங்களிலுள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில், தேசிய நலவாழ்வு குழும நலநிதி உதவியுடன் நடைபெற்று வரும் நலத்திட்டப் பணிகளை ஆய்வுசெய்து கண்காணித்து வருகின்றனர்.

திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் உள்ள திருநெல்வேலி மற்றும் சங்கரன்கோவில் ஆகிய சுகாதாரப் பணிகளில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மொத்த மருத்துவ அலுவலர்கள் ஒப்பளிப்பு 305, இருப்பு 262, காலிப் பணியிடம் 43, இந்த காலிப் பணியிடங்களும் மார்ச் 2019–இல் நிரப்பப்பட்ட பின்னர் நியமனம் செய்யப்பட்ட சிலர் பணியில் சேராதவகையில் ஏற்பட்டவை. அவையும் மருத்துவ தேர்வாணையக் குழு காத்திருப்புப் பட்டியலிலிருந்து அடுத்து வரும் பணிநியமனக் கலந்தாய்வில், அதாவது மருத்துவ அலுவலர் பட்டமேற்படிப்புக்குச் செல்வதால் ஏற்படும் காலியிடங்களை நிரப்பும் போது தனியரின் விருப்பத்தின் பேரில் நிரப்பப்படும். கடந்த மூன்று நிதியாண்டுகளில் திருநெல்வேலி மற்றும் சங்கரன்கோவில் சுகாதாரப் பகுதி மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பயனாளிகள் பயன்பெறுவதற்கு ஏதுவாக மருந்துகள் வாங்க தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

துறையின் பதில் திருப்திகரமாக இல்லை. கடந்த 3 ஆண்டுகளில் இணை இயக்குநர் ஆய்வின் மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

மக்களின் சுகாதாரத்தை கருத்தில் கொண்டு இனிவரும் காலங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகள் நல்ல முறையில் இருக்கவேண்டுமென்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் செயல்பாடுகளை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு தெரிவித்துக்கொள்வதோடு துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப் பெறலாம்.

மேலும் மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் வாயிலாக மாவட்ட மருந்து கிடங்கிற்கு வழங்கப்படுகின்றன. மாவட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்படுகிறது. அவ்வப்போது தேவைக்கேற்ப மருந்துகளுக்காக கேட்கப்படும் கூடுதல் நிதியும் சுகாதார பகுதி மாவட்டங்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது.

திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்த பிரசவ அறை, செவிலியர் குடியிருப்பு, புறநோயாளிகள் பிரிவு ஆகியவை கட்ட தேசிய ஊரக நலத் திட்டத்தின்கீழ் 2009–2010 ஆம் நிதியாண்டு முதல் நடப்பு நிதியாண்டு வரை நிதி ஒதுக்கப்பட்டு உட்கட்டமைப்பு மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பராமரிப்பு பணிகள் மேற்கொள்ள பழுதுபார்ப்பு மற்றும் பராமரிப்பு பணிகள் நிதியிலிருந்து முன்னுரிமை அடிப்படையில் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு வருகிறது. 2018–2019 ஆம் ஆண்டில் திருநெல்வேலி மாவட்டத்தில் உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பராமரிப்பு பணிகள் மேற்கொள்ள ரூ.35.50 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு பராமரிப்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
18	61	181	கன்னியாகுமரி மாவட்டம் மேல்புறம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் தொலைதூரத்தில் மிகவும் பின்தங்கிய பகுதியில் அமைந்துள்ளதால் போதிய மருந்துகள் வழங்கப்படுவதற்கும் நிதித் துறையின் ஒப்புதல் பெற்று வாகன ஓட்டுநர் நியமிக்கப்படுவதற்கும் சுற்றுச்சுவர் அமைக்கப்படுவதற்கும் உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மருத்துவ குடியிருப்புகள் கட்டுவதற்கு நிதி ஒதுக்கம் செய்யப்பட்டு கட்டிட பணிகள் வரும் நடப்பாண்டில் தொடங்கப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்

(5)

குழுவின் குறிப்புரை

(6)

கன்னியாகுமரி மாவட்டம், மேல்புறம் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் மேல்புறம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. இவ்வாரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு போதுமான அளவு மருந்துகள், தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம், வாயிலாக வழங்கப்படுகிறது.

துறையிடம் தற்போதைய நிலை குறித்து விவரம் தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

தற்போது காலிப் பணியிடங்களை நியமிக்க அரசு தடை விதித்துள்ளதால் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஏற்பட்டுள்ள ஒட்டுநர் காலிப் பணியிடங்களை நிரப்ப அனுமதி கோரி அரசுக்கு வந்த பிரேரணை பரிசீலிக்கப்பட்டு இப்பணியிடங்களை மாற்றுப்பணி அடிப்படையில் நிரப்ப இயக்குநர் அறிவுறுத்தப்பட்டுள்ளார். மேலும் ஒட்டுநர்கள் மாற்றுப்பணி அடிப்படையில் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அவசர காலத் தேவைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றனர். மதிப்பீட்டுக் குழுவின் பரிந்துரையின் அடிப்படையில் மேல்புறம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சுற்றுச்சுவர் கட்டவும் குடியிருப்பு கட்டடம் பொதுப்பணித் துறையினரிடம் மதிப்பீடு பெற்றும் நிதி ஒதுக்கீடு கோரும் பிரேரணை அனுப்ப நாகர்கோவில் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகள் அவர்களிடம் கோரப்பட்டுள்ளது.

மேலும் துறையின் பதில்

(7)

குழுவின் குறிப்புரை

(8)

மேல்புரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு தடையின்றி மருந்துகள் கிடைக்க செய்திடவும், ஒட்டுநர் காலிப்பணியிடத்தை நிரப்பிட மற்றும் வாகனம் வழங்க குழு வலியுறுத்துவதோடு துறையின் பதில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பெறலாம்

2018–2019–ஆம் நிதியாண்டிற்கு நாகர்கோவில் சுகாதாரப் பகுதி மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பயனாளிகள் பயன்பெறுவதற்கு ஏதுவாக மருந்துகள் வாங்க தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக் கழகத்திற்கு இணைப்பில் உள்ளவாறு நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மேலும், மருந்துகள் தமிழ்நாடு மருத்துவ சேவைக்கழகம் வாயிலாக மாவட்ட மருந்து கிடங்கிற்கு வழங்கப்படுகின்றன. மாவட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து மருந்துகள் அந்தந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விநியோகம் செய்யப்படுகிறது. அவ்வப்போது தேவைக்கேற்ப மருந்துகளுக்காக கேட்கப்படும் கூடுதல் நிதியும் சுகாதார பகுதி மாவட்டங்களுக்கு ஒதுக்கீடு செய்யப்படுகிறது.

நாகர்கோவில், துணை இயக்குநர் சுகாதார பணிகள் பகுதியில் உள்ள மேல்புரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வாகனம் இவ்வலுவலக செயற்குறிப்பாணை எண்.108632/கணக்கு/அ3/ 2012, நாள். 20.03.2013–இன்படி கழிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்நிலையில் 2011–ஆம் ஆண்டு முதல் 2015–ஆம் ஆண்டு வரை இத்துறையில் கழிவு செய்யப்பட்டுள்ள 277 வாகனங்களுக்கு 2:1 என்ற விகிதாச்சாரப்படி 138 புதிய வாகனங்கள் வாங்க அனுமதிகோரி இவ்வலுவலக கடித எண்.77109/வா.ப/அ1/ 2015, நாள்.21.04.2018–இன் படி அரசுக்கு கருத்துரு அனுப்பப்பட்டுள்ளது. அங்ஙனம் புதிய வாகனங்கள் வழங்கப்படும்போது மேல்புரம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் வாகனம் வழங்கப்பட்டு ஒட்டுநர் பணியிடம் நிரப்பப்படும் என தெரிவித்துக் கொள்ளப்படுகிறது. தற்சமயம் வாகனம் மற்றும் ஒட்டுநர் மாற்றுப்பணி அடிப்படையில் இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலைய அவசர கால தேவைக்கு பயன்படுத்தப்பட்டு வருகின்றனர்.

கன்னியாகுமரி மாவட்டம் மேல்புறம் ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் மேல்புறம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு ஒன்றிய அலுவலகம், ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், சத்துணவு கூடம் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கி சுற்றுச்சுவர் கட்டப்பட்டுள்ளது. தனியாக கட்டுவதற்கு அவசியம் எழவில்லை. பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவ அலுவலர் குடியிருப்பு உள்ளது. மேல்புறம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்படுவதால் மருத்துவர் அலுவலர் குடியிருப்பு கட்ட சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)	துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
19	64	189	திண்டுக்கல் மாவட்டம் விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தினமும் 25 பிரசவங்கள் வரை நடைபெறுவதால் இச்சுகாதார நிலையத்தை மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக உயர்த்துவதற்கும் 30 படுக்கை வசதிகளுடன் நிர்ணயிக்கப்பட்ட மருத்துவ மற்றும் பணியாளர்களையும் நியமிப்பதற்கு உடனடி நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும் விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தண்ணீர் எடுப்பவர் பணியின் தேவைக் கருதி நிதித் துறையின் ஒப்புதல் பெற்று அப்பணியிடம் வரும் நிதியாண்டிலேயே நிரப்பப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.	திண்டுக்கல் மாவட்டம் வத்தலக்குண்டு ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் முதன்மை ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் ஏற்புடைய ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்த அரசால் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. திண்டுக்கல் மாவட்டம் வத்தலக்குண்டு ஊராட்சி ஒன்றியத்தைச் சார்ந்த விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்புடையதாக இருப்பின் இனி வருங்காலங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தரம் உயர்த்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளும்போது பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.	துறையின் பதில் திருப்திகரமாக இல்லை. குழுவின் பரிந்துரை மீது அரசால் எடுக்கப்பட்ட திட்டவட்டமான நடவடிக்கையினை தெரிவிக்க வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

திண்டுக்கல் மாவட்டம் வத்தலக்குண்டு ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் விருவீடு பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அரசாணை எண்.52, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள்.21.02.2014–இன்படி 30 படுக்கைகள் கொண்ட மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்பட்டு வருகிறது.

1) 1962 ஆம் ஆண்டுவாக்கில் அரசால் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து துறையின் மூலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஊட்டச்சத்து திட்டம் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு அத்திட்டத்தை நிறைவேற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சமைப்பவர் மற்றும் தண்ணீர் எடுப்பவர் பணியிடங்கள் உருவாக்கப்பட்டு சம்மந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர் அவர்களால் அப்பணியிடங்கள் நிரப்பப்பட்டன. ஆனால் பின்னர் 1992 ஆம் ஆண்டு வாக்கில் மேற்படி ஊட்டச்சத்து திட்டம் அரசால் கைவிடப்பட்டதால் மேற்படி சமைப்பவர் தண்ணீர் எடுப்பவர் காலிப்பணியிடங்கள் நிரப்பப்படுவதும் நிறுத்தப்பட்டது.

2) மேலும் அரசாணை எண்.325, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை, நாள் 20.11.2011–ன்படி ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு ஒப்பளிக்கப்பட்ட மருத்துவமனை பணியாளர், துப்புரவு பணியாளர், துப்புரவாளர், ஆண் செவிலி உதவியாளர் மற்றும் பெண் செவிலி உதவியாளர் போன்ற காலமுறை ஊதியம் பெறும் ஐந்து பணியிடங்கள் மட்டும் பல்நோக்கு மருத்துவமனை பணியாளர் என பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு அக்காலிப் பணியிடங்களை சம்மந்தப்பட்ட துணை இயக்குநர் மூலம் பணிநியமன விதி முறைகளை பின்பற்றி ஒப்பந்த அடிப்படையில் நிரப்பிட ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. எனவே மேற்படி அரசாணையின் அரசின் புதிய கொள்கையின்படி சமைப்பவர் மற்றும் தண்ணீர் எடுப்பவர் காலிப் பணியிடங்கள் நிரப்பிட இயலாது.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

உண்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
20	65	192	விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ குடியிருப்புகளை சீர் செய்யும் பணிகள் நடப்பாண்டில் முடிக்கப்பட வேண்டுமென்றும், பணிகள் முடிக்கப்பட்ட பின்பு மருத்துவர்கள் குடியிருப்புகளில் தங்குவது கட்டாயமாக்கப்பட வேண்டுமென்றும் குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில்
(5)

தற்காலிகமாக ஒப்பந்த அடிப்படையிலான மருத்துவ அலுவலர் நியமனம் செய்யப்பட்டு வருகிறது. எனினும் தமிழ்நாடு தேர்வாணைக் குழு மூலம் நிரந்தர அடிப்படையில் நியமனம் செய்யப்படும் போது அவர்கள் குடியிருப்பில் தங்கி பணிபுரிய அறிவுறுத்தப்படும்.

திண்டுக்கல் மாவட்டம் வத்தலக்குண்டு ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் விருவீடு பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் முதன்மை ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் செயல்பட்டு வருகிறது. மனுக்கள் குழு பார்வையிட்ட பிறகு பழுதுபார்ப்பு பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு சீர்செய்யப்பட்டது. அதற்கு பிறகு ஏற்படக்கூடிய பழுதுகளை சீர்செய்ய முன்னுரிமை அடிப்படையில் சேர்த்து சரிசெய்ய துணை இயக்குநர் திண்டுக்கல் அவர்களுக்கு அறிவுரை வழங்கப்பட்டுள்ளது.

குழுவின் குறிப்புரை
(6)

தற்போதைய நிலை குறித்து தெரிவிக்குமாறு குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்
(7)

திண்டுக்கல் மாவட்டம் வத்தலக்குண்டு ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் விருவீடு பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் மருத்துவ குடியிருப்புகளை சீர் செய்யப்பட்டு நல்ல முறையில் உள்ளது. திண்டுக்கல் சுகாதாரப் பணிகள், விருவீடு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் உள்ள அரசு குடியிருப்பில் நடமாடும் மருத்துவ குழு மருத்துவ அலுவலர் மரு. காட்டுராஜன் தங்கி பணிபுரிந்து வருகிறார்.

குழுவின் குறிப்புரை
(8)

துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

(மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
21	66	196	அல்லிக்குண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சரியான அணுகு சாலை வசதி, வாகன வசதி மற்றும் சுற்றுச்சுவர் கட்டுவதற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கு நிதித் துறையின் ஒப்புதல் பெற்று, வரும் நிதியாண்டிலேயே வாகன வசதி மற்றும் சுற்றுச்சுவர் அமைப்பது போன்றவற்றிற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது. மேலும் மாவட்ட ஆட்சி தலைவருடன் கலந்தாலோசித்து அல்லிக்குண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு தார்சாலை அமைக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
அல்லிக்குண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அணுகு சாலை வசதிகள் செய்யப்பட்டுள்ளது. பொதுப் பணித் துறை விதிமுறை நூலின் பத்தி எண்.289–அ–ன்படி அரசு கட்டடங்களில் பெண்கள் கல்லூரி, பெண்கள் விடுதி, மறு வாழ்வு இல்லம், சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், பேறுகால மருத்துவமனை மற்றும் அதைச் சார்ந்த கட்டடங்கள் ஆகியவை தவிர இதர கட்டடங்களில் சுற்றுச்சுவர் கட்டுவதற்கு அரசு அனுமதி தேவை என்றும், அவ்வாறு பெறப்பட்டாலும் மூல கட்டடப் பணியினை முடித்த பின்பே சுற்றுச்சுவர் பணி மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பேறு காலப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுவதாலும், மூல கட்டடப் பணிகள் முடிந்து பல வருடங்கள் ஆகிவிட்டதாலும் பாதுகாப்பு கருதி சுற்றுச்சுவர் அவசியம் என்பதால் மேற்படி விதிமுறை நூலில் உள்ள தடையை நீக்க இத்துறை நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. மேலும் அல்லிக்குண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்பட்டு வருகிறது. அரசின் கொள்கைப்படி கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு வாகனம் வழங்குவதில்லை. அவசர தேவை இருப்பின் அருகில் உள்ள முதன்மை ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தின் வாகனம் பயன்படுத்தப்படுகிறது.	அல்லிகுண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு சுற்றுச்சுவர் கட்டுவதற்கு எடுக்கப்பட்ட நடவடிக்கை குறித்த விவரத்தை தெரிவிக்குமாறு குழு மீண்டும் பரிந்துரை செய்கிறது.

	மேலும் துறையின் பதில் (7)	குழுவின் குறிப்புரை (8)
	மதுரை மாவட்டம் உசிலம்பட்டி ஊராட்சி ஒன்றியம் அல்லிகுண்டம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கு அணுகுசாலை வசதி ரூ.4.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டிலும் சுற்றுச்சுவர் வசதி ரூ.5.00 இலட்சம் மதிப்பீட்டிலும் செய்யப்பட்டுள்ளது. (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)	துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம்.

வரிசை எண் (1)	பரிந்துரை எண் (2)	பத்தி எண் (3)	பரிந்துரையின் சுருக்கம் (4)
22	67	198	நோயாளிகளுக்கு சிறந்த சிகிச்சை அளிக்கும் பொருட்டு அல்லிகுண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை தனி நேர்வாகக் கருதி மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக உயர்த்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று குழு பரிந்துரை செய்கிறது.

துறையின் பதில் (5)	குழுவின் குறிப்புரை (6)
மதுரை மாவட்டம் உசிலம்பட்டி ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் அல்லிகுண்டம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக செயல்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் ஒவ்வொரு ஊராட்சி ஒன்றியத்திலும் ஏற்புடைய ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தினை மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்த அரசால் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது. மதுரை மாவட்டம் அல்லிகுண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்புடையதாக இருப்பின் இனி வருங்காலங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை தரம் உயர்த்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளும் போது பரிசீலினைக்கு எடுத்துக் கொள்ளப்படும்.	துறையின் பதில் திருப்திகரமாக இல்லை. அல்லிகுண்டம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை தரம் உயர்த்துவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளதா என்ற விவரத்தை தெரிவிக்குமாறு குழு மீண்டும் பரிந்துரை செய்கிறது.

மேலும் துறையின் பதில்	குழுவின் குறிப்புரை
(7)	(8)
மதுரை மாவட்டம் உசிலம்பட்டி ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் அல்லிகுண்டம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் செயல்பட்டு வருகிறது. மதுரை மாவட்டம் உசிலம்பட்டி ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் தொட்டப்ப நாயக்கனூர் பிரதான ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் ஏற்கனவே அரசாணை எண்.52, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறை (EAP-II), நாள் 21.02.2014–இன்படி மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையமாக அனைத்து வசதியுடன் நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருவதால் இதே ஊராட்சி ஒன்றியத்தில் உள்ள அல்லிகுண்டம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை தரம் உயர்த்த சாத்தியக் கூறுகள் இல்லை. மேலும் அல்லிகுண்டம் கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலைய உள்கட்டமைப்பு வசதியை மேம்படுத்த 2013–2014 ஆம் ஆண்டில் தேசிய ஊரக நல குழும நிதி உதவியின் கீழ் ரூ.16.70 இலட்சம் மதிப்பீட்டில் செவிலியர் குடியிருப்பு கட்டப்பட்டு பயன்பாட்டில் உள்ளது. (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்(எஸ்2) துறையின் அ.சா.கு.எண் 37167/எஸ்2/2019–4, நாள் 17.9.2019)	துறையின் பதில் ஏற்றுக் கொள்ளப்பெறலாம். கி. சீனிவாசன், செயலாளர்.

வாய்மையே வெல்லும்
TRUTH ALONE TRIUMPHS