

**மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
மற்றும் மருந்துகங்கள் உள்ளங்களாக
சுகாதாரம் மற்றும் தாப்பரவு**

(இனம் - 23)

01. மனிதவள ஆற்றல் வளர்ச்சி. நாடுவாழ் மக்கள் தொகையின் தரமுடைய வாழ்க்கை மேம்பாடு ஆகியவற்றிற்கான இன்றியமையாதவொரு உள்ளீடாக நலவாழ்வு உள்ளது. தமிழ் நாட்டில், கடந்த சில பத்தாண்டுகளின் போது, மக்களுக்கு நலவாழ்வு வசதிகளை அளிப்பது, நகர்ப்புற, ஊரகப் பகுதிகளில் நலவாழ்வு உள்ளமைப்புகளை மேம்படுத்துவது ஆகியவை தொடர்பாக உறுதி வாய்ந்த முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. இதன் விளைவாக மாநில மக்களின் நலவாழ்வு நிலையில் குறிப்பிடத்தக்க மேம்பாட்டினை உருவாக்கி இருக்கின்றது. தெரிவு செய்யப்பட்ட பின்வரும் நலவாழ்வு குறியீடுகள் இவற்றை சுட்டிக் காட்டுகின்றன. பின்வரும் குறியீடுகளில் தமிழ் நாட்டை அகில இந்திய நிலையில் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது நல்ல நிலையில் உள்ளது தெரிய வருகின்றது.

தொடர் எண்	குறியீடுகள்	தமிழ்நாடு	அகில இந்தியா
1.	தோராய பிறப்பு வீதம் (1994) (1000 மக்கள் தொகைக்கு)	19	28.6
2.	தோராய இறப்பு வீதம் (1994) (1000 மக்கள் தொகைக்கு)	7.9	9.2
3.	எதிர்பார்க்கும் வாழ்நாள் (1991)	(ஆண்டுகளில்)	
	ஆண்கள்	57.4	55.9
	பெண்கள்	58.5	55.9
	மொத்தம்	60.8	59.1
4.	சிக இறப்பு வீதம் (சி.இ.வீ) (1994) (1000 பிறப்பிற்கு)	59	73
5.	பேறுகால இறப்பு வீதம் (பே.இ.வீ) (1994) (உயிருடன் பிறந்த 1000 குழந்தைகளுக்கு)	0.8	4.37
6.	இப்போது இருக்கும் பார்வை யற்றவர்களின் வீதம் 10,000 பேருக்கு)	149	165
7.	இப்போது இருக்கும் தொழு நோயாளர்களின் வீதம் (1992-93) (1000 பேருக்கு) (1995-96)	2.09 1.6	1.2
8.	இப்போது இருக்கும் எண்புருக்கி நோயாளர்களின் வீதம் (1992-93) (1 இலட்சம் மனிதர்களுக்கு)	703	467
9.	நடைமுறையில் இருக்கும் மலேரியா வீதம் (1992-93) (1 இலட்சம் மனிதர்களுக்கு)	576	3324

மேற்கூறிய சாதனைகள் பல்வேறு இடைநிகழ்வுகள் காரணமாக அமைந்தவைகளாகும்.

செயற்றிட்டங்கள்

02. துணை சுகாதார நிலையமானது, ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திற்கும் கிராமங்களுக்கும் இடையே ஒரு இணைப்பாகச் செயற்படும் வகையில், ஊரக நலவாழ்வுப் பணிகளை அளிப்பதற்கான முக்கிய அமைப்பாக தொடக்க நலவாழ்வு நிலையம் உள்ளது. சமுதாய சுகாதார நிலையம், திறமையான தகவல் பெறும் ஆதரவுடன் சிறப்புச் சேவைகளை அளித்து வருகின்றது. மருந்தகங்களுடன், இந்நிலையங்களின் பின்னல் தொடரமைப்பு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்து, பொது நலவாழ்வு, குடும்ப நலத் திட்டங்கள், தாய் - சேய் கவனிப்புச் சேவைகள் ஆகியவற்றில் தடுப்பு, மேம்பாட்டு, நோய்க்குப்பின் தருகின்ற மறுவாழ்வு சேவைகளை அளிக்கின்றன. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகள், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், வட்டத்தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் சிறப்பான மருத்துவ கவனிப்புச் சேவைகளை அளிக்கின்றன. மேலும் மாவட்ட தலைமையிட, வட்ட மருத்துவமனைகள் நோய்த் தடுப்புக்கான முதல் தகவல்பெறும் பிரிவுகளாகவும் செயல்படுகின்றன.

03. இப்பொது நலவாழ்வு செயல்பாடுகளில், யானைக்கால் நோய் (பைலேரியா), அம்மை நோய், வாந்திபேதி, மலேரியா, மூளைக்காய்ச்சல் (சப்பானிய என்சிபாலிடிஸ்), தொழுநோய் போன்ற நோய்களுக்கான நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்கள் போன்றவை அடங்கும். தனிப்பட்ட தொகுதியினருக்காகவும், மலைவாழ் மக்கள், தொடக்கக் கல்வி பெறும் குழந்தைகளுக்கான பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டங்கள், கருவுற்றிருக்கும் பெண்கள் மற்றும் இளஞ்சிறார்கள் ஆகிய எல்லோருக்குமான நாடு தழுவிய தடுப்பூசி திட்டம் போன்ற திட்டங்களும் உள்ளன. இன்றியமையாத மருந்துகளை வழங்குதல், பிறப்பு, இறப்புகளைப் பதிவு செய்தல் (பிறப்பு, இறப்பு புள்ளி விவரங்கள்), நலவாழ்வுக் கல்வி, நலவாழ்வுப் பணியாளர்களுக்குப் பயிற்சியளித்தல், துப்புரவுப்பணி, உணவில் கலப்படம் செய்வதைத் தடுத்தல் மற்றும் பொது நலவாழ்வுச் சட்டத்தை செயற்படுத்துதல் போன்ற நலவாழ்வு தொடர்புடைய பிற நடவடிக்கைகளையும் நிறைவேற்றப் பெறுகின்றன. உலக வங்கி உதவியுடன் சிக் உயிர்காப்பு மற்றும் பாதுகாப்பான தாய்மைப்பேறு திட்டம், உடல்நீர் வறட்சி போக்கும் திட்டம், அயோடின் சத்து குறைவினால் ஏற்படும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், காசநோய் தடுப்பு, எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு மற்றும் கண்ணொளி இழப்பு தடுத்தல் போன்ற மைய அரசால் ஏற்றி நடத்தப் பெறும் திட்டங்களும் உள்ளடங்குவதாகும். தமிழ்நாடு ஒருங்கிணைந்த ஊட்டச்சத்து திட்டத்தின் கீழ் 19500 சமுதாய ஊட்டச்சத்து மையங்கள் இயங்குகின்றன. அவை தாய் - சேய் நலப்பணிகளையும் ஆற்றி வருகின்றன.

04. சேலம், தென்னார்க்காடு வள்ளலார் மற்றும் விழுப்புரம் இராமசாமி படையாட்சியார் மாவட்டங்களில், ஊரக பகுதிகளில் உள்ள மக்களின் நலவாழ்வு தகு நிலையை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் குறிப்பாக பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளுக்காக, 1981 முதல் டானிடா உதவியுடன் இரு கட்டங்களாக நலவாழ்வு கவனிப்புத் திட்டமொன்று செயல்படுத்தப் பட்டது. தாய் - சேய் நல கவனிப்பு உள்ளிட்ட தரமான குடும்ப நலவாழ்வுப் பணிகளை விரிவுபடுத்தி, மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன், சென்னையிலும் அதன் புறநகர்ப் பகுதிகளிலும், 2 மாநகராட்சிகளிலும், 21 நகராட்சிகளுலும் குடிசை வாழ் மக்கள் மற்றும் குறைந்த வருவாய்த் பிரிவினர் ஆகியோரின் நலவாழ்வுக்காக உலக வங்கி உதவியுடன் இந்திய மக்கள் தொகைத் திட்டம்-5-ஐ, 1988 முதல் செயல்படுத்தப் பட்டது. மாவட்டத் தலைமை மற்றும் வட்ட மருத்துவமனைகளில் தாய் - சேய் நலப்பிரிவுகளை மேம்படுத்துவதற்காக இதன் நிதிகள் பயன்படுத்தப் பெறுகின்றன.

05. கல்லூரி இணைந்த மருத்துவமனைகள், மாவட்டத் தலைமை மற்றும் வட்டார மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகியவை மூலம் சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, ஓமியோபதி, இயற்கை வைத்தியம், யோகாசனம் போன்ற இந்திய முறை மருத்துவத்தின் கீழ் நலவாழ்வு காப்பு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

நலவாழ்வு கவனிப்பு நிலையங்கள்

06. 8682 துணை சுகாதார மையங்கள், 68 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1419 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், 24 அரசு மருந்தகங்கள், 73 வட்டாரம் சாரா மருத்துவமனைகள், 134 வட்டார மருத்துவமனைகள், 22 மாவட்டத் தலைமையிட மருத்துவமனைகள், 20 மாவட்ட காசநோய் மையங்கள், 102 தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் ஆகியவற்றோடு நலவாழ்வுக் கவனிப்பு நிலையங்களைக் கொண்டுள்ளதொடு, விரிவான செயல்முறைத் திட்டத்தைத்

தமிழ்நாடு பெற்றுள்ளது. மேலும் 9 மருத்துவ கல்லூரிகள், ஒரு பல் மருத்துவ கல்லூரி, மற்றும் 35 மருத்துவ கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளும் இம்மாநிலத்தில் உள்ளன. அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும், சமுதாய சுகாதார நிலையங்களையும், துணை சுகாதார நிலையங்களையும் தொடர்புடைய வரையறைகளை நிறைவு செய்கின்ற வகையில், அதாவது சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும் மலைப் பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், சமவெளிப் பகுதிகளில் 5000 மக்கள் தொகைக்கும் மலைப்பகுதிகளில் 3000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம், ஒரு லட்ச மக்கள் தொகைக்கு ஒரு சமுதாய சுகாதார நிலையத்தையும் நிறுவிடப்பட்டுள்ளது.

மாநில அரசின் நிதி ஆதரவு

07. நலவாழ்வுக்கான திட்ட, திட்டஞ்சாரா செலவு (மாநில மற்றும் மைய அரசு ஏற்று நடத்தும் திட்டம் ஆகிய இரண்டையும் சேர்த்து) விவரம் பின்வருமாறு :

	1994-95 உள்ளபடியான செலவுகள்	1995-96 திருத்திய மதிப்பீடு	1996-97 திருத்திய வரவு செலவு திட்ட மதிப்பீடு
(ரூபாய் இலட்சத்தில்)			
நலவாழ்வு (நகர்ப்புறம் மற்றும் ஊரகப் பகுதிகள் இரண்டும்)	39832.85	46766.39	51157.43
அதில் ஊரக நலவாழ்வு சேவைகள்	28353.35	31602.78	32809.87
அதில்			
அ) சுகாதார துணை நிலையங்கள்	1925.07	2144.90	2348.45
ஆ) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	5666.77	6597.96	7213.91
இ) நோய்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்	4010.65	4969.12	5413.84

பண்முகப்படுத்தப்பட்ட மாவட்டத் திட்டத்தின் கீழ் நலவாழ்வுக்கும், துப்புரவுப் பணிக்குமான கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு விவரம் பின்வருமாறு :

	நலவாழ்வுக்கு	மொத்த ஒதுக்கீடு	விழுக்காடு
(ரூபாய் இலட்சத்தில்)			
1993 - 94	40.63	2000.00	2.03
1994 - 95	100.14	4000.00	2.55
1995 - 96	இல்லை	5000.00	-

பஞ்சாயத்து ராஜ் அமைப்புகள்

08. நலவாழ்வு பயன் கிடைக்கக் கூடிய ஒன்றாக மட்டும் இல்லாமல் மக்களின் தேவைகளைச் சமாளிப்பதற்கு அணுகத்தக்க வகையிலும், இயலும் நிலையோடு இருக்கவும், ஏற்கத்தக்க வகையிலும் பொருத்தமுடையதாக அது இருக்க வேண்டும். ஒருங்கிணைந்த சிறப்பானதொரு தொடக்க நலவாழ்வுக்குரிய கவனிப்பு முறைகளாக முழு அளவிலான தொழில் நுட்ப ஆதரவுடன் செயற்பாட்டுடன் இணைக்கப்பெற்ற இரண்டாவதான மற்றும் மூன்றாவதான கவனமுறை வெளிப்படுவதிலிருந்து பரவலாக்கப்படுவது ஒரு வழிகாட்டுக் கொள்கையாக இருக்கும். 73ஆவது, 74ஆவது அரசியலமைப்புச் சட்ட திருத்தம் 29 வகைகளில் பஞ்சாயத்து ராஜ் அமைப்புகளுக்கு அதிகாரங்களையும், பொறுப்புகளையும் ஒப்படைப்பது குறித்து கருதுகின்றது. அவற்றுள் நலவாழ்வு மற்றும் துப்புரவு ஆகியன முக்கியமானதொரு பணியாகும். மேற்கூறிய அரசியலமைப்புத் திருத்தங்களில் 11ஆவது மற்றும் 12ஆவது அட்டவணைபின் கீழ் ஊராட்சிகளுக்கு மாற்றப்படும், செய்கடமைகள் தொடர்பான நலவாழ்வுப் பொருண்மைகள் பின்வருமாறு கூறுகின்றது.

அட்டவணை : 11

1. மருத்துவமனைகள், தொடக்க சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மருந்தகங்கள் உள்ளடங்கலாக நலவாழ்வும் துப்புரவும்.
2. குடும்ப நலம்

அட்டவணை : 12

1. பொது நலவாழ்வு, துப்புரவு, துப்புரவுப் பணி மற்றும் திட கழிவுப் பொருள்கள் மேலாண்மை.
2. பிறப்பு, இறப்பு பதிவு உள்ளிட்ட பிறப்பு, இறப்புப் புள்ளி விவரங்கள்.

09. 1994 ஆண்டின் தமிழ்நாடு ஊராட்சிகள் சட்டம், 3 அடுக்கு நிலை பஞ்சாயத்து ராஜ் அமைப்புகளின் சில செய்கடமைகள் குறித்து எடுத்துரைக்கின்றது.

அவையாவன :

(1) ஊராட்சியானது, தனது நிதி வரம்பிற்குள் வடிகால்களைக் கட்டுவதற்காகவும் (ஊராட்சி கழிவு அல்லாத) வடிகால் நீரை தீர்வு செய்வதற்காகவும், தெருக்களை சுத்தம் செய்வதற்காகவும், குப்பை கூளக் குவியல்களை அகற்றுவதற்கும் ஊராட்சியின் ஏனைய பிற துப்புரவு வரையறை மேம்பாட்டிற்கு காகவும், பொது கழிப்பிட வசதிக்காகவும் நியாயமான ஒதுக்கீடுகளைச் செய்தல் வேண்டும். (பிரிவு 110 இ, ஈ, உ மற்றும் ஏ).

(2) ஒரு ஊராட்சியானது சமூகக் கல்வி அளிப்பதற்கான நிலையங்களைத் திறந்து பேணுவதற்கும், பொதுப் பயன்பாட்டிற்கான கட்டடப்பணிகளுக்கும், நலவாழ்வுக்கான ஏனைய பிறவற்றுக்கும், கிராமத்தில் குடியிருப்பவர்களின் வசதிகளுக்கும் நிதி ஒதுக்கம் செய்ய வேண்டும். (பிரிவு 111 ஐ மற்றும் ஒ).

(3) ஊராட்சி ஒன்றியம் தனது நிதி வரம்பிற்குள் மருந்தகங்கள், தாய் - சேய் நலநிலையங்கள் ஆகியவற்றை அமைத்துப் பேணுவதற்காகவும், ஊரக மருத்துவ அலுவலகத்திற்கு ஊக்குதவி அளிப்பதற்காகவும், தாய் சேவையைப் பேணுவதற்கும், குடும்பக் கட்டுப்பாடு பயிற்சி ஆகியவற்றில் தாய்மார்களுக்கு ஆலோசனையும் உதவியும் வழங்கிடவும், அம்மை குத்து போன்ற பணியிலமர்த்தியும், கொள்ளை நோய் அல்லது மலேரியா தொடர்புடைய தனிப்பு நடவடிக்கைகளுக்கும் நியாயமான அளவுக்கு ஒதுக்கீடு செய்தல் வேண்டும் (பிரிவு 112, ஆ, இ, ஈ, ஊ).

(4) ஊராட்சி ஒன்றியம், அரசால் அல்லது சட்டஞ்சார்ந்த அமைப்பு ஒன்றினால் அல்லது ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்குள் பிற முகமையால் நிறைவேற்றப்பட்ட திட்டங்கள், செயற் திட்டங்கள் மற்றும் ஏனைய பிற செயற்பாடுகள் ஆகியவற்றை குறித்து மறு ஆய்வு செய்யும். (பிரிவு 114, (2)).

(5) இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் மருந்துகங்களையும், குழந்தை நல நிலையங்களையும், அத்தகைய வகையிலான பிற நிலையங்களையும் பொதுவாக நிறுவியும் பேணியும் வரலாம் (பிரிவு 118).

6. ஊராட்சி ஒன்றியம் அம்மை குத்துவதை நடைமுறைப் படுத்துதல் வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியம் முழுவதும் மறுபடியும் அம்மை குத்துவதை நடைமுறைப் படுத்தலாம் (பிரிவு 141).

(7) ஏதேனுமொரு இடத்தில் குடியிருப்பவர் சிற்றம்மை அல்லது வாந்தி - பேதி நோயில் அவதிக்குள்ளானால் கணக்கமின்றி ஆணையாளருக்கு அல்லது கிராம நிர்வாகி அலுவலருக்கு அது குறித்துத் தெரிவிக்கப்படுதல் வேண்டும். (பிரிவு 142).

(8) ஏதேனுமொரு குளம், குட்டை, கிணறு, துளை, நீரோடை, அணை, கரை அல்லது பிற இடம் எவற்றிற்கேனும் போதிய அளவுக்குச் செப்பனிட, பாதுகாக்க, அடைக்க வேண்டியிருப்பின் ஊராட்சி ஒன்றியத்தின் அல்லது ஊராட்சியின் ஆணையாளரின் அல்லது செயல் தலைவரின் ஏற்புடன் அவற்றை நிறைவு செய்து தருமாறு, நீக்குமாறு, பாதுகாக்குமாறு அல்லது அடைக்குமாறு உரிமையாளருக்கு அறிவிப்பு அனுப்பலாம். (பிரிவு 143).

(9) மேற்காணும் சட்டத்தின் 101 முதல் 106 வரையுள்ள பிரிவுகளின் வழிவகையானது ஊராட்சிகளை நிறுவுதல், ஊராட்சிகளின் தலைவர்கள் மற்றும் பணியாளர்கள் ஆகியோரது பணி வரையறைகள், பொது அலுவலர்களின் நியமனம், ஊராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் அலுவலர்களையும், பணியாளர்களையும் மாற்றுவதற்குரிய ஆய்வாளரின் அதிகாரங்கள், மாவட்ட ஊராட்சிகளின் அலுவலர்களையும், பணியாளர்களையும் மாற்றுவதற்குரிய அரசின் அதிகாரிகள், தமிழ்நாடு பொது நலவாழ்வுச் சட்டம், 1939 இல் (பிரிவு 107) கூறப்படுகின்றவை எப்படியிருந்த போதிலும் அவர்களைத் தண்டிப்பதற்குரிய அதிகாரங்கள் ஊராட்சிகளின் பொது நலவாழ்வு அமைப்புகளுக்கும் பொருந்துமென குறிப்பிடுகின்றது.

(10) ஊராட்சி ஒன்றிய மன்றங்களின் பொது நலவாழ்வுப் பணியமைப்புகளிலுள்ள நலவாழ்வு உதவியாளர்கள், துணைச் செவிலியர்கள், பேறுகால மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர்கள், அரசுப் பணியாளர்களாக இருப்பார். (பிரிவு 109).

(11) அத்துடன், (அ) உடல்நலம் மற்றும் நலவாழ்வு மீதான நிலைக்குழுவை அமைத்தல் (பிரிவு 97 (i)), (ஆ) தனது சொந்த நிதியில் இருந்து மக்களின் உடல்நலத்தை ஊராட்சி ஒன்றியம் மேம்படுத்துதல் (பிரிவு 115); நிலங்கள், கட்டிடங்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து மாக படிந்த அல்லது தேவையற்ற செடிகளை அகற்ற ஆணையர்/செயல் அலுவலர் ஏற்பாடு செய்தல் (பிரிவு 114); நலவாழ்வு மற்றும் துப்புரவு ஆகியவை தொடர்பாக சட்டத்தின் வழிவகைகளை சிறிது மாற்றஞ் செய்தமைக்கான தண்டனை (பிரிவு 245 இன் இணைப்பு II, III) ஆகியவற்றிற்கு வகை செய்கின்றது.

(10) மக்களுக்குரிய நலவாழ்வுக் கவனிப்பின் சேவையில் அடையும் மேற்கூறிய பின்னணியில் மருத்துவ நிறுவனங்களின் செயல்முறைத் திட்டம், நலவாழ்வுத் துறையில் முதலீடு ஆகியவற்றின் வாயிலாகத் தமிழ்நாடு ஊராட்சிகள் சட்டம், 1994 இல் கூறப்பட்டுள்ள மூன்றடுக்கு பஞ்சாயத்து ஆட்சி அமைப்புகளுக்கான செயற்கடமைகளையும், அதிகாரங்களையும் கண்ணூறுகையில் இப்போதைய மருத்துவ நிலையங்களையும், செயற் திட்டங்களையும், பணியாளர்களையும், ஏற்புடைய நிலைகளில், சமுதாயப் பங்களிப்பில் தீவிர ஈடுபாட்டுடன், பஞ்சாயத்து ராஜ் அமைப்புகளோடு இணைக்கப்பட்டால் தான் மேம்பட்ட மனித வளர்ச்சியை எய்த இயலுமென மாநிலத் திட்டக் குழு பிரிவு கருதுகின்றது. ஆகையினால் மூன்றடுக்கு பஞ்சாயத்து ஆட்சி அமைப்புகளுக்கிடையில் பல்வேறுப்பட்ட நலவாழ்வுச் செயற்பாடுகள் தொடர்புடைய கீழ்க்காணும் அதிகாரங்களையும் செயற் கடமைகளையும் ஒப்படைக்க மாநில திட்டக் குழு பிரிவு பரிந்துரைக்கின்றது.

I ஊராட்சி

நடவடிக்கை (1)	அதிகார ஒப்படைப்பு (2)
1. நோய்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்	<p>(அ) கிராம நலவாழ்வுக்குழு அமைத்து அதில் ஊராட்சித் தலைவரை தலைவராகவும், ஊராட்சியின் பகுதி உறுப்பினர்கள், கிராம சுகாதார வழி செவிலியர்கள், மரபு மருத்துவச் செவிலியர்கள் மற்றும் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் ஆகியோரை உறுப்பினர்களாகவும் சேர்த்து, ஊராட்சியில் சுகாதாரம் மற்றும் துப்புரவு பணிகளை மேற்கொள்ளச் செய்ய வேண்டும்.</p> <p>(ஆ) அப்பகுதியில் பரவலாக இருக்கும் நோய், தொற்றுநோய்கள், கொள்ளை நோய்கள் ஆகியவற்றைக் கண்டறி வதுடன் அதற்கான மருத்துவ தீர்வு காணும் நடவடிக்கைகளை, சுகாதார, ஊராட்சி அதிகாரிகள் மேற்கொள்ளப் பெற வேண்டும்.</p> <p>(இ) கொள்ளை நோயை முறியடிப்பது தொடர்பில் பயனுள்ளதும், போதிய அளவினதுமான கண்காணிப்பைத் தொடர்ந்து மேற்கொண்டு வருதல்.</p> <p>(ஈ) பெரியம்மை, வாந்திபேதி ஆகிய வற்றைத் தடுக்க தடுப்பூசி குத்தும் பணியினை காலமுறைப்படி மேற் கொள்ளுதல்.</p> <p>(உ) இன்றியமையாத மருந்துகளை துணை சுகாதார நிலையங்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் கிடைக்கச் செய்தல்.</p>
2. நோய் குணப்படுத்துதல் மற்றும் புனரமைப்புப் பணிகள்	<p>(அ) கிராம வாசிகளுக்கு புனரமைப்பு சேவைகள் எளிதாகக் கிடைக்கும்படி செய்தல்.</p> <p>(ஆ) கிராம நலவாழ்வு செவிலியர்கள் மற்றும் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர்கள் அவர்கள் பகுதியில் உள்ள வீடுகளுக்குச் சென்று வர ஊக்க மளித்தல்.</p> <p>(இ) ஊராட்சியில் உள்ள சுகாதார துணை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் பணிகளுக்கான பரப்பை அதிகரித்தல்.</p> <p>(ஈ) மாவட்ட பயிற்சிக் குழுக்கள் வாயிலாக தொண்டுநிறுவன நலச் செவிலியர்கள் பலநோக்குச் சுகாதாரப் பணியாளர்கள் ஆகியோருக்கு காலமுறைப்படி பயிற்சியும் அடிப்படை விவரங்களும் அளிப்பதன் வாயிலாக நலப்பணிகளின் தரத்தை மேம்படுத்துதல்.</p> <p>(உ) சுகாதார துணை நிலையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பராமரித்தல்.</p> <p>(ஊ) நாட்டு மருந்துகள் பயன்படுத்து வதையும் இந்திய முறை மருத்துவர் களின் சேவைகளைப் பயன்படுத்திக் கொள்வதையும் ஊக்குவித்தல்.</p>

(1)	(2)
3. நோய்த் தடைக்காப்பு, தாய் - சேய் நலன் காப்புப் பணிகள்	<p>(அ) கருவுறக் கூடிய வயதுடைய பெண்களின் விவரங்களைப் பதிவு செய்து பராமரித்தல். மற்றும் கருவுற்றப் பெண்களின் விவரங்களை பதிவு செய்துள்ளமையை உறுதி செய்தல்.</p> <p>(ஆ) கருவுற்ற பெண்களுக்குக் காலமுறைப் படி மருத்துவப் பரிசோதனை செய்யப் படுவதை நலப்பணி பதிவுருக்களைப் பராமரித்து வருவதன் மூலம் உறுதி செய்வதுடன் எடை அதிகரித்தலைக் கண்காணித்தல்.</p> <p>(இ) பேறுகால கருவுற்ற பெண்களுக்கு அம்மைகுத்து உட்பட பேறு காலத்திற்கு முந்திய முறைப்படியான மருத்துவ கவனிப்பை உறுதி செய்தல்.</p> <p>(ஈ) சுகாதார துணை நிலையங்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், ரணம் இல்லாமலும், தாய்மையுடனும் கத்தமான முறையில் மகப்பேறு நடைபெறுவதை உறுதி செய்தல்.</p> <p>(உ) சுகாதார துணை நிலையங்களிலும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் உள்ளமைப்பை மேம்படுத்துதல்.</p> <p>(ஊ) சிக்கலான பேறுகால நிலையிலுள்ள கருவுற்ற பெண்களுக்கு முதல் நிலை கவனிப்பு எனும் அளவிற்கு சரிபான நேரத்தில் கவனிக்கும் நிலைக்கு உயர்த்துதல்.</p> <p>(எ) பேறுகாலத்திற்குப் பின்னர் தாய் மார்களைக் கவனிப்பதுடன் குறைந்த எடையில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான கவனிப்பையும் உறுதி செய்தல்.</p> <p>(ஏ) பெண்கள் மற்றும் இளஞ்சிறார்களின் உடல் நல நிலை குறித்த ஆவணங்கள் தயாரித்தல்.</p> <p>(ஐ) பேறுகால இறப்பு வீதமும் இளஞ்சிறார் இறப்பு வீதமும் உயர்ந்திருப்பதற்கான காரணங்களைக் கண்டறிவதுடன், அவற்றைச் சரிசெய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.</p> <p>(ஓ) தொண்டு நிறுவனச் செவிலியர், சமூக நலப்பணியாளர்கள், மரபு வழி மருத்துவச் செவிலியர் ஆகியோருக்கு பயிற்சி அளிப்பதற்கான அமைப்பை உருவாக்குதல்.</p> <p>(ஔ) மரபு அறிவு நுட்பத்தை பயன்படுத்து தலை ஊக்குவித்தல்.</p> <p>(ஞ) நோய்த் தடைக்காப்பு திட்டத்தின் கீழ் குழந்தைகள் அனைவரும் தடைக்காப்புப் பெறுவதை உறுதிப்படுத்துதல்.</p> <p>(அ.அ) கிராம அளவில் உடல் நல இயக்கங்களை நடத்துதல்.</p>

(1)	(2)
4. பள்ளிக் குழந்தைகளுக்கான உடல் நலத்திட்டம்	<p>(அ) ஆரம்ப, தொடக்கப் பள்ளிக் குழந்தைகள் உடல் நலம் தொடர்ந்து கவனிக்கப்படுகிறதா என்பதையும் அவர்களுடைய உடல் நலம் குறித்த அட்டைகளைப் பராமரிப்பதையும் அவர்களுடைய நோய்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்க ஏற்பாடு செய்வதையும் உறுதி செய்தல்.</p> <p>(ஆ) தடுக்கக் கூடிய நோய்களை எதிர்க்க தடைக்காப்புத் திட்டத்தை அமைத்தல்.</p> <p>(இ) உடல் நலம், சத்துணவு, மக்கட் தொகைக் கல்வி ஆகியவற்றை பள்ளிகளில் மாணவர்களுக்குச் சொல்லித் தருவதற்கு ஊக்கமளித்தல்.</p> <p>(ஈ) உடல் நலக்குழு காலமுறைப்படி பள்ளிகளுக்குச் செல்லுதலை உறுதிப் படுத்தல்.</p> <p>(உ) பள்ளிகளில் நல குழந்தையை உறுதிப்படுத்துதல்.</p>
5. வயது வந்த பெண்களுக்கான உடல் நலத் தேவைகள்	<p>(அ) வயது வந்த பெண்களுக்கான உடல் நலப் பதிவுகளை வைத்திருத்தல், சத்துணவுப் பற்றாக்குறை மற்றும் உடல் நலக் குறைபாடுகள் குறித்துத் தெளிவாக கண்டறிவதுடன் அவற்றிற் கான சிகிச்சையளிக்கவும் ஏற்பாடுசெய்தல்.</p> <p>(ஆ) வயது வந்த பெண்களிடையே உடல் நலம், சத்துணவுக் கல்வியை அதிகரிக்கச் செய்தல்.</p>
6. உடல் நலத்தை உயர்த்துதல்	<p>(அ) கிடைக்கக் கூடிய உடல் நலக் கவனிப்பு பணிகள் குறித்த தகவலை மக்களுக்கு பரவச் செய்வதுடன் கிராம உடல்நல முகாம்களை நடத்தச் செய்தல்.</p> <p>(ஆ) உள்ளூரில் கிடைக்கக் கூடிய சத்துணவு குறித்து நடைமுறைப் பயிற்சிகளை ஊக்கு விப்பதுடன் பொது நோய்களுக்கு வீடுகளிலேயே கை மருந்துகள் மூலம் நோய்களுக்குச் சிகிச்சையளிப்பதை ஊக்குவித்தல்.</p> <p>(இ) காலமுறையாக தொண்டு நிறுவன செவிலியர்கள் மற்றும் உடல் நலப் பணியாளர்களுக்கிடையே ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துவதுடன், கிராமங்களில் பயனுள்ள உடல் நலப்பணிகளை மேம்படுத்துதல்.</p>
7. பிறப்பு இறப்புப் பதிவுகள்	<p>(அ) 1969 ஆம் ஆண்டின் 35ஆவது மையச் சட்டத்தில் வழிவகை செய்யப் பட்டுள்ளவாறும், பிறப்பு, இறப்புப் பதிவுச் சட்டத்தின்படியும் 1977ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு பிறப்புகள், இறப்புகள் ஒழுங்குமுறை விதிகளின் படியும், பிறப்பு இறப்புகள் அனைத்தையும் பதிவு செய்தல்.</p> <p>(ஆ) இளஞ்சிறார் இறப்பு வீதம், பேறுகால இறப்பு வீதம், இறந்து பிறக்கும் குழந்தைகள் வீதம் மற்றும் 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளின் இறப்பு வீதம் ஆகிய தகவல்களைத் திரட்டி, ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கும் நலவாழ்வுத் துறை அலுவலர்களுக்கும் அறிக்கை அளித்தல்.</p>

(1)	(2)
8. உணவு கலப்படத்தை தடுத்தல்	(அ) 1954 ஆம் ஆண்டு உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டக் கூறுகளை நடைமுறைப்படுத்துவதுடன் சரி செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளையும் மேற் கொள்ளுதல்.
9. துப்புரவு	<p>(அ) கிராமத் தொட்டிகளிலும், கிணறுகளிலும் குளோரின் கொண்டு தூய்மைப் படுத்துதல்.</p> <p>(ஆ) பொதுக் கழிப்பிடங்களைக் கட்டுதலும் பராமரித்தலும்.</p> <p>(இ) ஊராட்சிக் கிராமங்களில் தனியார் கழிப்பிடங்கள் சுத்தம் செய்யப்படுவதை உறுதிப்படுத்துதல்.</p> <p>(ஈ) வடிகால் நீரை அகற்ற வடிகால்களை கட்டுதலும், பராமரித்தலும்.</p> <p>(உ) தெருக்களைச் சுத்தம் செய்தல், பயன்படுத்தப்படாத கிணறுகளில் போடப்பட்டிருக்கும் குப்பைகளை அகற்றுதல், குளங்கள், சிறுகுட்டைகள், பள்ளங்கள், குழிகள் அல்லது உட்குழிகள் ஆகியவற்றில் தூர் எடுத்தல் ஆகியவற்றைச் செய்வதன் மூலம் சுற்றுப்புற சூழலை. நலவியலை வளர்ச்சியடையச் செய்தல் மற்றும் கிராமத்தில் துப்புரவு நிலைமைகளை மேம்படுத்துதல்.</p> <p>(ஊ) குடிநீர் ஆதாரங்களை தூய்மைக்கேடு அடையாமல் பாதுகாத்தல்.</p> <p>(எ) 1939ம் ஆண்டு பொது உடல்நலச் சட்டத்தில் வழிவகை செய்துள்ளவாறு வடிகால் மற்றும் துப்புரவு வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தருதல்.</p> <p>(ஏ) திடக்கழிவு மேலாண்மைக்கு வழிகளை ஏற்பாடு செய்தல்.</p>

II ஊராட்சி ஒன்றியம்

நடவடிக்கை (1)	அதிகார ஒப்படைப்பு (2)
1. நோய்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்துதலும்	<p>(அ) கொள்ளை நோய் தடுப்பு அமைப்பை நிறுவுதலும், அதனைக் கண்காணிப்பதுடன் நோய்தீரவுழி வகைகளைக் கண்டறிதல்.</p> <p>(ஆ) கிராம நிலையில் நோயைக் கட்டுப் படுத்த எடுத்த நடவடிக்கைகள் மீதான விளைவுகளை மதிப்பீடு செய்தல்.</p> <p>(இ) கொள்ளை நோயைக் கட்டுப்படுத்த தன்னார்வ தொண்டு நல நிறுவனங்களின் ஆதரவை பரவலாகத் திரட்டுதல்.</p> <p>(ஈ) காலமுறைப்படி அம்மைக் குத்தும் திட்டத்தைச் ஊராட்சிகள் மூலம் நடத்துதல்.</p>

(1)	(2)
2. நோய் தீர்த்தலும், மறுவாழ்வுப் பணிகளும்	<p>(உ) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், துணை சுகாதார நிலையங்கள், மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் ஆகிய வற்றில் மருத்துவர்கள், மருத்துவத்தைச் சார்ந்த பணியாளர்கள் இருப்பதை உறுதிப்படுத்துதல்.</p> <p>(ஊ) துணை சுகாதார நிலையங்களிலும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும், மருந்துகள், வாகனங்கள், மருத்துவக் கருவிகள் ஆகிவற்றின் பராமரிப்பு, உள்ளமைப்பு வசதிகள் போன்றவற்றை அளிப்பதற்கு உறுதி செய்தல்.</p> <p>(ஊ) மாநில மற்றும் மைய அரசுகளின் நிதியுதவியினால் செயற்படுத்தப்பட்டு வரும் திட்டங்களையும், நடைமுறைகளையும் கண்காணித்தல்.</p> <p>(அ) அரசு வழிக்காட்டிகளின் படி சுகாதார மையங்களையும், மருந்தகங்களையும், அமைத்தலும் பராமரித்தலும்.</p> <p>(ஆ) அம்மைக் குத்துபவர்களுக்கு பயிற்சி மற்றும் வேலை வாய்ப்பு அளித்தல்.</p>
3. நோய் தடைக்காப்பு, தாய் - சேய் நலக்காப்புப் பணிகள்	<p>(அ) ஊராட்சி அளவில் தாய், சேய் நல விவரங்களைப் பராமரித்து வருவதுடன் தாய், சேய் நலப் பணிகளை மேம் படுத்துவது தொடர்பில் ஊராட்சிகளுக்கும், மருத்துவ முகமைகளுக்கும் அறிவுரை வழங்குதல்.</p> <p>(ஆ) ஊராட்சியில் மகப்பேறுக்கு முன்னரும், பின்னரும் நலப்பணி நடவடிக்கைகளுக்கு உதவுதல்.</p> <p>(இ) ஊராட்சிகள் மூலமாக தடைக்காப்பு முகாம்களை நடத்துதல்.</p> <p>(ஈ) மரபு வழி மகப்பேறு செவிலியர்களுக்கும், மருத்துவ அலுவலர்களுக்கும் பயிற்சி நடத்துதல்.</p> <p>(உ) காலமுறைப்படி தாய், சேய் நலக்காப்பு, நோய் தடைக்காப்பு திட்டங்கள், நடைமுறைகள் ஆகியவற்றை ஆய்வு செய்வதுடன் கண்காணித்தல்.</p> <p>(ஊ) தாய், சேய் மையங்களை அமைப்பதற்கும், பராமரிப்பதற்கும் தொழில்நுட்ப உதவி, நிதியுதவி ஆகியவற்றிற்கு வழிவகை செய்தல்.</p>
4. பள்ளிக் குழந்தைகள் நலத்திட்டங்கள்	<p>(அ) ஆரம்ப, தொடக்க, இடைநிலை மற்றும் மேனிலைப் பள்ளி மாணவர்களுக்கு முறையான உடல்நல மதிப்பீடு செய்வதை உறுதிப்படுத்துவதுடன் அவர்களுக்குச் சிகிச்சை அளிக்கவும் தொடர்ந்து உடல்நலத்தைச் சரிபார்ப்பதற்கும் ஏற்பாடு செய்தல்.</p>

(1)	(2)
	<p>(ஆ) ஊராட்சி ஒன்றிய அளவில் மாணவர் களின் உடல்நலத் தகுதியை ஆரம்ப நிலைப்பள்ளி முதல் மேனிலை நிலைப் பள்ளி வரையுள்ள மாணவர்களின் உடல் நல விவரங்களின் அடிப்படையில், புள்ளி விவரங்களை வைத்து வருவதுடன் மாவட்ட ஊராட்சிக்கும், ஊராட்சிக்கும் உரியவாறு தகவல் அளித்தல்.</p> <p>(இ) தடுக்கப்படக் கூடிய நோய்களுக்கு எதிராக தடுப்பூசி மற்றும் அம்மைக் குத்துதல் ஆகியவற்றிற்கு ஏற்பாடு செய்தல்.</p> <p>(ஈ) உடல்நலம், சத்துணவு, குடும்பநலம் ஆகியவை குறித்து ஆரம்ப மற்றும் தொடக்க பள்ளிகளில் அறியச் செய்வதற்கானவற்றை ஊக்குவிப்பதுடன் அதனை முன்னேற்றமடையவும் செய்தல்.</p> <p>(உ) மருத்துவ அலுவலர், பள்ளி உடல் நலச் செவிலியர் மற்றும் உடல்நல மேற் பார்வையாளர் ஆகியோர் அடங்கிய நலக்குழு காலமுறைப்படி தொடர்ந்து பள்ளிக்கு வருவதை உறுதிப் படுத்துதல்.</p> <p>(எ) பள்ளிகளில் நல சூழ்நிலையை மேம்படுத்துதல்.</p>
5. வயது வந்த பெண்களுக்கான உடல் நலத் தேவைகள்	(அ) வயது வந்த பெண்களிடையே உடல் நல விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும் கால முறைப்படி அவர்களுடைய உடல்நலம் மற்றும் சத்துணவு தகுதி நிலையைத் தெளிவாகக் கண்டறிய ஊராட்சிகளுக்கு உதவி செய்தல்.
6. உடல்நலப் பணியாளர்கள்	<p>(அ) துணை சுகாதார நிலையங்கள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மகப்பேறு நிலையங்கள் ஆகியவற்றில் உடல்நலக் களப் பணியாளர்களின் வேலைகளை மேற்பார்வையிடுதல்.</p> <p>(ஆ) மருத்துவ அலுவலர்கள், மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்கள் ஆகியோர் மீதான நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டை நடைமுறைப்படுத்துதல்.</p>
7. பிறப்பு, இறப்புப் புள்ளி விவரங்களைப் பதிவு செய்தல்	<p>(அ) கிராம அளவிலான பிறப்பு, இறப்பு புள்ளி விவரங்களை பதிவு செய்வதற்காக சட்டத்தையும் விதிகளையும் நடைமுறைக்குக் கொண்டு வருதல்.</p> <p>(ஆ) பிறப்புகள் மற்றும் இறப்புகள் குறித்து விவரங்களைத் தொகுப்பதுடன் இளஞ் சிறார் இறப்பு வீதம், பேறுகால இறப்பு வீதம், இறந்து பிறந்த குழந்தைகள் வீதம், 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு வீதம் ஆகியவற்றையும் பகுத் தாய்ந்து, அறிக்கையினை மாவட்ட ஊராட்சி மற்றும் ஏனைய முகவர் களுக்கு அறிக்கை அனுப்புதல்.</p>

(1)	(2)
8. உணவு கலப்படத்தைத்	(அ) 1954 ஆம் ஆண்டு உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டத்தின் தடுத்தல் வழி வகைகள் செயற்படுத்தப்படுவதைக் கண்காணித்தல்.
9. துப்புரவு	(அ) வடிகால், பொதுகழிப்பிடங்கள் போன்ற வற்றின் கட்டுமானப் பணிக்காகவும், பராமரிப்பிற்காகவும், நிதி உதவியையும், தொழில் நுட்ப உதவியையும் ஊராட்சிகளுக்கு அளிக்க உதவுதல். (ஆ) துப்புரவு, வடிகால், தூய்மையான சுற்றுப்புறச்சூழல், நலவியல் ஆகிய வற்றிற்கான நடவடிக்கைகளை கண்காணிக்கவும், கிராம துப்புரவுப் பணிகளையும் மேற்பார்வையிடுதல். (இ) ஊராட்சி ஒன்றியப் பகுதிகளில் திட்டக்கழிவை அகற்றுவதற்கு ஏற்பாடு செய்தல் மற்றும் மேலாண்மை செய்தல்.

III மாவட்ட ஊராட்சி

நடவடிக்கை (1)	அதிகார ஒப்படைப்பு (2)
1. மக்கள் நலத்திட்டம்	(அ) ஆண்டுக்குரிய நல்வாழ்வு திட்ட அறிக்கை தயாரித்து, அதனை மாநிலத்திலும், நாட்டிலும் சிறந்த ஒன்றுடன் ஒப்பிடல். (ஆ) ஊராட்சி, ஊராட்சி ஒன்றியங்களால் செயல்படுத்துவதற்குக் கருத்துத் தெரிவிக்கப்பட்ட திட்டத்துடன் சேர்த்து முன்னேற்றத்திற்கான குறிப்பிட்டுக் காட்டும் ஆண்டுத் திட்டத்தைத் தயாரித்தல். (இ) நான்கு திங்களுக்கு ஒருமுறை, நல்வாழ்வு மேம்பாடு மற்றும் மறுஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துதல். (ஈ) ஊராட்சிகளுக்கு, ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு மாவட்டத்தில் மேல் நிலைக்கு உயர்த்தப்படுவதற்கான வசதிகளுக்காக திட்டமிடுதல் / தொழில் நுட்பத்தில் வழிகாட்டுதல்.
2. நோய்த் தடுப்பு கட்டுப்பாடு மற்றும் நல்வாழ்வுப் பணிகள்	(அ) திட்டங்கள்/நடைமுறைத் திட்டங்கள்/செயல்திட்டங்கள் செயற்படுத்துப் பெறுவது குறித்து நல்வாழ்வு நிலைக் குழுவின் வாயிலாகக் கண்காணித்து, மறுஆய்வு செய்து மேற்பார்வையிடுதல். (ஆ) நோய்க் கட்டுப்பாடு அளவில் பெரிய, நுண்ணிய மதிப்பீடுகளைத் தயாரித்தல்.

(1)	(2)
(இ)	மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களை மேம்படுத்துவதற்கு வலிமை படுத்துதல் தொடர்பான அறிவுரை களை அரசுக்கு வழங்குதல்.
(ஈ)	அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், ஊராட்சி ஒன்றிய மருந்தகங்களுக்கும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும், துணை சுகாதார நிலையங்களுக்கும், மருந்துகளும், கருவிகளும், மருத்துவப் பொருள்களும் வழங்கப்படுவதைக் கண்காணித்தல்.
(உ)	மாவட்ட நல்வாழ்வுத் தகவல் மேலாண்மை முறையை மேம்படுத்துதல், மேலும் மாவட்டத்திட்டக் குழுவிற்கும், அரசுக்கும் வட்டார நலத்திட்டங்களில் உதவி புரிதல்.
(ஊ)	மாவட்ட அளவில் மனிதவள மேம்பாடு, வாழ்க்கைத் தர அட்டவணை தயாரித்தல்.
(எ)	நல்வாழ்வு மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளில் உட்பிரிவு மற்றும் துறைகளிடையே ஒருங்கிணைப்பை ஏற்படுத்துதல்.
3. தொற்று நோய்த் தடுப்பு தாய் - சேய் நலப்பணிகள்	(அ) ஊராட்சி ஒன்றியங்களிலிருந்து பிறப்பு வீதம், இறப்பு வீதம், பேறுகாலத்தில் இறப்பு வீதம், இளஞ்சிறார் இறப்பு வீதம், இறந்து பிறக்கும் குழந்தைகள் இறப்பு வீதம், 5 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகள் இறப்பு வீதம் குறித்த புள்ளி விவரங் களைத் திரட்டுதல், மாவட்ட அளவிலான புள்ளி விவரங்களை மாநில அரசுக்கும் மற்ற முகமைகளுக்கும் கிடைக்கச் செய்தல். அதிக அளவு இளஞ்சிறார் இறப்பு வீதம், பேறுகால இறப்பு வீதம் ஆகியவற்றிற்கான உரிய காரணங்களையும் பகுத்தாய்ந்து, ஊராட்சிஒன்றியங்கள் சரியான நடவடிக்கை எடுக்க உதவுதல்.
(ஆ)	தாய் - சேய் நலவாழ்வு மையங்களை கண்காணித்தல்.
4. பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்டம்	(அ) பள்ளி நலவாழ்வுத் திட்ட செயற்பாட்டை கண்காணித்து மறுஆய்வு செய்தல். மேலும், அரசுக்கு விவரங்களை அளிப்பதுடன் ஊராட்சி, ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் ஆகியவற்றிற்கு அறிவுரை வழங்குதல்.
5. வயது வந்த பெண்களுக்கு நலவாழ்வு	(அ) வயது வந்த பெண்களுக்காக நலவாழ்வு ஊட்டச்சத்து பற்றி அறியச் செய்வதிலும், ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் தகவல்களையும், நலவாழ்வு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துவதிலும் உதவி புரிதல்.

(1)	(2)
6. நல வாழ்வு பணியாளர்	<p>(அ) ஊராட்சி ஒன்றியங்களில் உள்ள நலவாழ்வு பணியாளர்களுக்கு ஆள் எடுப்பு செய்வதற்கும், பதவியில் அமர்த்துவதற்கும் வசதி செய்தல்.</p> <p>(ஆ) பஞ்சாயத்து ராஜ் நிறுவனங்களுக்கு நலவாழ்வு துறைப் பணியாளர்களை அயல் பணியில் பரவலாக அமர்த்துவது, மாறுதல் செய்வது குறித்து அரசுக்கு அறிவுரை வழங்குதல்.</p>
7. பிறப்பு, இறப்பு புள்ளி விவரங்களைப் பதிவு செய்தல்	<p>(அ) மாவட்டத்திற்கான பிறப்பு, இறப்பு புள்ளி விவரங்களைத் தொகுத்தல், மற்றும் நலவாழ்வு விவரங்களின் உருவாக்கம், பயன்பாடு குறித்து ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கும், ஊராட்சிகளுக்கும் அறிவுரை வழங்குதல்.</p>
8. உணவு கலப்படத்தைத் தடுத்தல்	<p>(அ) மாவட்டத்தில் உள்ள உணவு பகுப்பு ஆய்வு கூடங்களின் செயற்பாடுகுறித்து மறுஆய்வு செய்வதுடன் சரி செய்வதற்கான நடவடிக்கைகள் ஏதும் எடுக்க வேண்டியிருப்பின் அது தொடர்பில் அரசுக்கு அறிவுரை வழங்குதல்.</p> <p>(ஆ) பஞ்சாயத்து ஆட்சி நிறுவனங்களில் ஊரகத் துப்புரவையையும், சுற்றுச் சூழலையும் மேம்படுத்த வசதிகள் செய்து தருதல்.</p>

நிருவாகச் சிக்கல்கள்

11. 1994 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஊராட்சிகளின் சட்டப்பிரிவு 109இன் படி ஊராட்சி ஒன்றியப் பணியாளர்களின் தகுதி, அரசுப் பணியாளர்களாக ஆக்கப் பெற்று பாதுகாக்கப்படுகிறது. ஊராட்சி ஒன்றிய மன்றங்களில் பொது நலவாழ்வு பணியமைப்பில் உள்ளவர்களான உதவியாளர்கள், துணை செவிலியர்கள், பேறுகால உதவியாளர் மற்றும் மகப்பேறு உதவியாளர்கள் ஆகியோரின் பணிமுறைமைகளை வரன்முறைப்படுத்தி, விதிகளை தோற்றுவிக்க, அரசுக்கு அதிகாரமளிக்கப்பட்டுள்ளது.

12. மாநில திட்டக்குழு பிரிவு பின்வரும் பரிந்துரைகளைச் செய்துள்ளது. ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை கவனிப்பதற்கான அதிகாரம் ஒப்படைக்கப் பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையப் பணியாளர்கள் ஊராட்சி ஒன்றியத்திற்கு பொறுப்பானவராக இருப்பதுடன் பதில் சொல்லும் பொறுப்பும் பெற்றவர். எனவே, ஆரம்ப சுகாதார நிலையம், துணை சுகாதார நிலையம், பேறுகால சுகாதார நிலையம் மற்றும் சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளாட்சிகளின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் வரும் மாவட்ட நிலையில் பொது நலவாழ்வுத் துறையின் அலுவலர்கள், மாவட்ட ஊராட்சி சீராய்வு கூட்டங்களில் கலந்து கொண்டு மாவட்ட ஊராட்சிகளுக்கும் பொறுப்பாவார்கள். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் கொண்டு வரப்பட வேண்டும். இதன் காரணமாக துணைச் சுகாதார நிலையங்கள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களிடம் ஒப்படைக்கப்பட வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை கண்காணித்தும், மருத்துவர்கள் இருப்பதையும், உறுதிப்படுத்துதல் வேண்டும். நிர்வாக முறையிலும், நுட்ப முறையிலும் மருத்துவர்கள் தொடர்ந்து அரசுப் பணியாளர்களாக இருக்கவும் அவர்களுக்கு ஊதியங்கள் அரசின் மூலம் வழங்கப்பட்டு, ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அயற்பணியாக பணி அமர்த்தப்படலாம். அந்தப் பணி அறிக்கைகள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு அளிக்கப்பட வேண்டும். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் தலைமை மருத்துவ

அலுவலர், ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் ஆய்வுக் கூட்டங்களில் பங்கு பெற வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் ஆய்வுப் பணிகள், அரசின் வட்டார தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் வட்டாரம் சாரா மருத்துவமனைகளின் செயல்களையும் கொண்டிருக்க வேண்டும். ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் மற்றும் மாவட்ட ஊராட்சிகளில் நடத்தப்படும் ஆய்வு கூட்டங்கள் முறையாக நடைபெற வேண்டும். பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு அலுவலகத்தின், மாவட்ட அளவிலுள்ள துணை இயக்குநர், மாவட்ட ஊராட்சி ஆய்வு கூட்டங்களில் பங்கேற்கவும், அதற்கு பொறுப்பு வகிக்கவும் வேண்டும். மேலும், அரசு சுகாதார நிலையங்களின் இயக்குநர் மற்றும் தலைமை மருத்துவ அலுவலர், ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் ஆய்வு கூட்டங்களில் பங்கேற்க வேண்டும்.

13. கோட்ட வளர்ச்சி அலுவலர்கள், பிரிவு வளர்ச்சி அலுவலர்கள் மற்றும் பிற பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள அலுவலர்கள், அவர் தம் மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் நலப்பணிகள் குறித்து பாராட்ட வேண்டி, பொது நலம் மற்றும் துப்புரவு குறித்து பயிற்சி அளிக்கப்பட வேண்டும்.

14. பஞ்சாயத்து ஆட்சி நிறுவனங்களில் பணிபுரியும் பணியாளர்களை உள்ளாட்சி அமைப்பிற்கு முழுப் பொறுப்பாக்க வேண்டுமென்று மாநில திட்டக்குழு பிரிவு கருதுகிறது. இந்நோக்கத்தை அடையும் பொருட்டு, பணியமைப்புக் கொள்கையைக் குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள்ளாக உருவாக்க வேண்டும். மேலும் பஞ்சாயத்து ராஜ் அமைப்புக்குத் தனியானதொரு பணி நிலைப் பிரிவினரைத் தோற்றுவிப்பதும் மிகவும் அவசியமாகிறது. ஏற்கனவே அரசுப் பணியாளர்களாக பாதுகாக்கப்பட்ட சுகாதாரப் பணியாளர்களின் சம்பளம், பணி வரையறைகள் மற்றும் பதவி உயர்வுகள் ஆகியன அரசு விதிகளின் படி முறைப்படுத்தப்படும். மாவட்டத்திலிருந்து கிராம நிலை வரை நலவாழ்வு பணியாளரை முழுநேர அரசுப் பணியாளர்களாக்கியதிலிருந்து, இவ்விரு குடியாட்சி நிறுவனங்களும் கடமையாற்றும் பொறுப்புடையதாகுவதற்கு நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டுக்குரிய அதிகாரங்களை ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கும் மாவட்ட ஊராட்சிகளுக்கும் ஒப்படைக்க வேண்டும். இவ்வாறு, மேற்காணும் பரிந்துரைகளைச் செயற்படுத்துவதற்கு தொடர்புடைய அரசாணைகளில் திருத்தங்கள் மேற்கொள்ளப் பெற வேண்டும். மேலும், எதிர்காலத்தில் ஏற்படும் அனைத்துப் காலியிடங்களும் நிரப்பப்படுவதற்கு அரசு விதிமுறைகளின் படி, உள்ளாட்சி அமைப்புகளுக்கான நலவாழ்வு பணியாளர்கள் ஊராட்சி ஒன்றியங்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட வேண்டும். இவ்வாறாக ஊராட்சி ஒன்றிய நிலையில், (அ) அரசுப் பணியாளர்கள் மற்றும் (ஆ) ஊராட்சி ஒன்றிய பணியாளர் என்று நலவாழ்வு பணியாளர்களில் இரு பணி நிலைப்பிரிவினர் உள்ளனர். இந்த இரட்டை அமைப்பானது, சில காலங்களுக்கு தொடரப்பட்டு, பிற்காலத்தில் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் நலவாழ்வு பணியாளர் என்ற ஒரு பணி நிலைப்பிரிவு மட்டும் இருக்கும்.

15. மாவட்ட நிலையில் ஊராட்சி ஒன்றியம் மற்றும் மாவட்ட ஊராட்சியின் நிலைக்குழுவும், உள்ளூர் அறிவுரைக் குழுவும் செயல்பட்டு வருகின்ற அனைத்து நடவடிக்கைகளை கூட்டுவிப்பதிலும், ஒருங்கிணைப்பதிலும், முக்கியப் பங்காற்றுகின்றன. ஊராட்சி மற்றும் மாவட்ட ஊராட்சியில் உள்ள நிலைக்குழு மற்றும் ஆலோசனைக்குழு, அவற்றின் உள்ளூர் அறிவுரைக் குழுவாகவும், ஊராட்சிக்கு கிராமசபா, ஒரு உள்ளூர் அறிவுரை குழுவாகவும் ஊராட்சிக்கு கிராம சபா, ஓர் உள்ளூர் அறிவுரை குழுவாகவும் அமைக்கப்பட்டு செயல்படும். அத்தகைய ஒன்றுக்கொன்றான வலுப்பெருக்கமும், ஒருங்கிணைக்கப்பெற்ற மேலாண்மையும் பொது மக்களின் சுகாதார தேவைகளை நிறைவு செய்யும் நோக்கில் சிறப்பாகச் செயலாற்ற முடியும்.

நிதிச் சிக்கல்கள்

16. ஊராட்சி மன்றங்களினால் நலவாழ்வு மையம், மருந்தக கட்டிடங்கள், தளவாடங்கள், வாகனங்கள் பேணுதல் செலவினமும் மற்றும் பழுது பார்த்தல், புதுப்பித்தல் பணிகள் ஆகியவையும் மேற்கொள்ளும். ஊராட்சி ஒன்றியத்தின் சட்டரீதியான கடமை என்னவென்றால், மகப்பேறு மையங்கள் மற்றும் மருந்தகங்களையும் உள்ளீட்டு ஆரம்பிப்பது, பேணுதல் என்ற பணிகள் ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளது. எப்படியாயினும், ஊராட்சி ஒன்றியமானது பணிப்பெண்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டிய தேவைப்படும் சம்பளத்தை அரசிடமிருந்து மூன்றில் இரண்டு பாகம் மானிய உதவியாக பெறுகிறது. (ஓராண்டுக்கு ரூ.2.60 கோடியாகும்). மீதமுள்ள மூன்றில் ஒரு பங்கில் அரசின் ஒப்படைப்பு ரூ.1.30 கோடியாகும். ஊரக உள்ளாட்சி மன்றங்களின் மூலம் மகப்பேறு மையங்கள் மற்றும் இதர நலவாழ்வு திட்டங்கள் பராமரிப்பதற்கு ஒப்படைக்கப்பட்டுள்ளன. உள்ளாட்சி மன்றங்களுக்கு இம்மையங்களை மாறுதல் செய்தால், நிதியானது செயல்முறைப்படுத்தவும், பராமரிக்கவும், ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் முடிவுக்கு விடப்படும்.

17. மேலே தெரிவித்த ஆலோசனைக்கேற்ப மருந்தகங்கள் பராமரிப்பு தொடர்பான அதிகாரம் ஒப்படைக்கப்படும். அரசானது ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கு மொத்த பராமரிப்புச் செலவையும் மானியமாக வழங்கும். தற்பொழுது ஒப்பந்த அடிப்படையில் நடைபெற்று வரும் ஊரக மருந்தகங்கள் தனியார் மயமாக்கப்பட்டு, உள்ளூரில் விருப்பம் தெரிவிக்கும் மருத்துவர்கள், வசதிகளை பயன்படுத்த அனுமதியளிக்கப்படும். கிராமங்களில் மருந்தகங்களை தொடங்கி நடத்த விரும்பும் தனியார் மருத்துவர்களுக்கு ஊராட்சியும், ஊராட்சி ஒன்றியமும் வசதிகள் செய்து கொடுக்கும். ஊராட்சி ஒன்றியங்கள் நீண்டகால இத்தகைய அடிப்படையில் தனி மருத்துவமனைகள் கட்டுவதற்கு இட வசதி அளிக்கலாம். அதற்கு மருத்துவர்கள் கிராமத்தில் உள்ள மக்களுக்கு இலவச சிகிச்சை அளிக்க வேண்டும்.

சட்டச் சிக்கல்கள்

18. மேற்கூறிய பத்திகளில் உள்ளவாறு, 1994 ஆம் ஆண்டு தமிழ்நாடு ஊராட்சி சட்டமானது விரிவாக திருத்தம் செய்யப்பட்டு, பரிந்துரைகள் சேர்த்துக் கொள்ளப்படும். பஞ்சாயத்து ராஜ் நிறுவனங்கள் பொது நலவாழ்வு மற்றும் துப்புரவிற்கு மிகுந்த கடமை என்பதால், தமிழ்நாடு பொது நலவாழ்வுச் சட்டம் மற்றும் உணவு கலப்படத்தை தடுத்தல் சட்டத்தை திருத்துவது இன்றியமையாமையாகும். பின்னால் குறிப்பிடப்படும் சட்டமானது இந்திய அரசினால், சட்டம் இயற்றப்பட்டுள்ளதால், உரிய திருத்தங்களுக்கு மைய அரசை அணுக வேண்டும்.