



அத்தியாயம் I

முன்னுரை மற்றும் தணிக்கை
கட்டமைப்பு



அத்தியாயம் I

முன்னுரை மற்றும் தணிக்கை கட்டமைப்பு

1.1 முன்னுரை

இந்தியா, பொது மற்றும் தனியார் சுகாதார சேவை வழங்குநர்களை கொண்ட ஒரு கலப்பு சுகாதார சேவை அமைப்பைக் கொண்டுள்ளது. நாடு முழுவதிலும் உள்ள பயனாளிகளின் தேவைகளை பூர்த்தி செய்யும் பொருட்டு, மக்கள் தொகை அடிப்படையில் ஆரம்ப, இரண்டாம் மற்றும் உயர்நிலை என மூன்று அடுக்கு அமைப்பாக பொது சுகாதார சேவை கட்டமைப்பு உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. சுகாதார சேவைகளின் வழங்குமுறை, பயன்பாடு மற்றும் உடல்நல விளைவுகளின் மீதான தாக்கம் போன்றவற்றை கண்காணிக்கும் முக்கிய பணியினை சுகாதார அமைப்பு மற்றும் அதன் கொள்கைகள் கொண்டுள்ளன. இந்திய பொது மருத்துவ தரக் கட்டுப்பாடு (Indian Public Health Standard - IPHS) விதிகள், ஒவ்வொரு சுகாதார நிலையிலும், தேவையான கட்டமைப்பு மற்றும் வளங்களை வழங்க விழைகின்றது.

1.2 சுகாதார சேவைகள்

இந்த செயலாக்கத் தணிக்கைக்காக கருதப்பட்ட பகுதிகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

முக்கிய சேவைகள்

- (i) புறநோயாளிகள் பிரிவு
- (ii) உள் நோயாளிகள் பிரிவு
- (iii) அவசர சேவைகள்
- (iv) உயர் சிறப்பு (OT, ICU)
- (v) மகப்பேறு
- (vi) இரத்த வங்கி
- (vii) நோயறிதல் சேவைகள்

உதவி சேவைகள்

- (i) ஆக்சிஜன் சேவைகள்
- (ii) உணவு சேவைகள்
- (iii) சலவை சேவைகள்
- (iv) உயிரி மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை
- (v) அவசர ஊர்தி சேவை
- (vi) பிணவறை

துணை சேவைகள்

- (i) நோயாளி பாதுகாப்பு வசதிகள்
- (ii) நோயாளி பதிவு
- (iii) குறை/புகார் தீர்வு
- (iv) கடைகள்

வள மேலாண்மை

- (i) கட்டிட உள்கட்டமைப்பு
- (ii) மனித வளம்
- (iii) மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருட்கள்
- (iv) உபகரணங்கள்

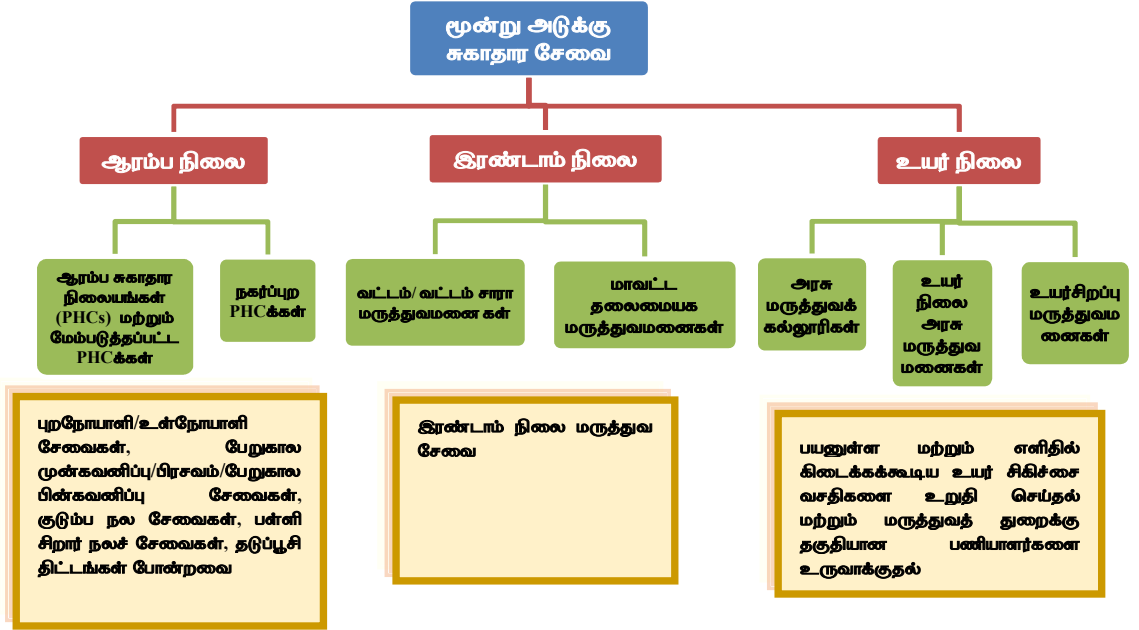
இவ்வறிக்கையில் இடம்பெற்றுள்ள சுருக்க சொற்களஞ்சிய திரட்டு 240ம் பக்கத்தில் உள்ளது.



1.3 மாநிலத்தில் உள்ள மருத்துவ வசதிகள் பற்றிய கண்ணோட்டம்

மாநிலத்தில் உள்ள பொது சுகாதார அமைப்பின் வரைபடம் கீழுள்ள விளக்கப்படம் 1.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

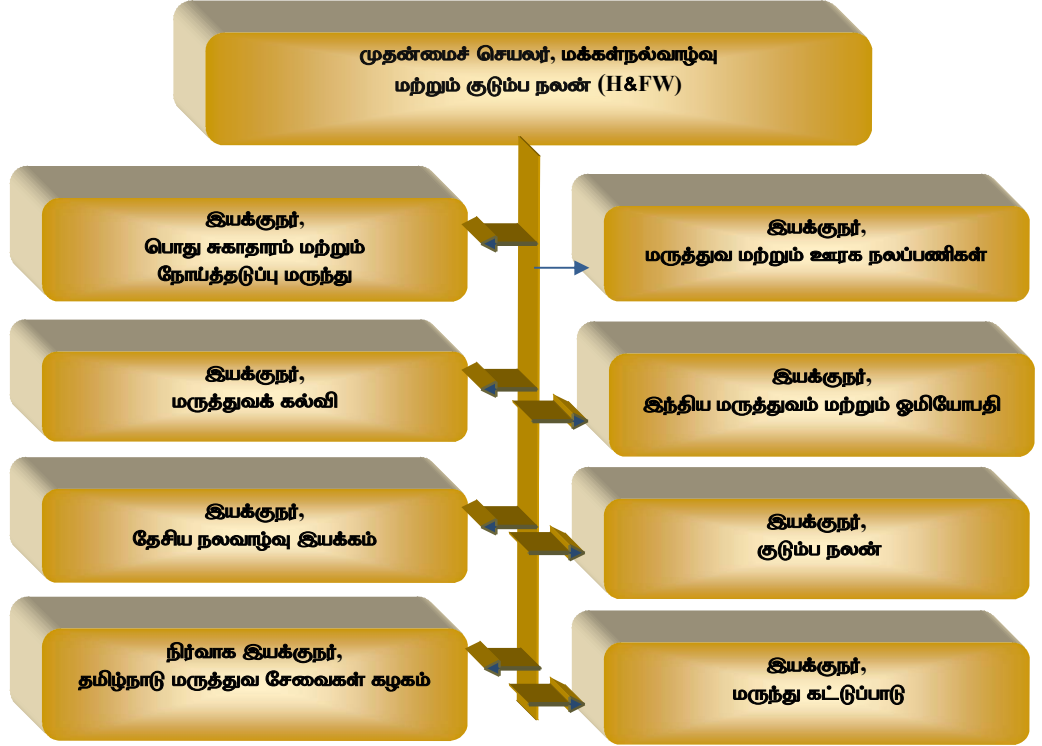
விளக்கப்படம் 1.1: மாநிலத்தில் உள்ள பொது சுகாதார அமைப்பின் வரைபடம்



1.4 நிறுவன அமைப்பு

மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் (Health and Family Welfare H&FW) முதன்மைச் செயலர் (Principal Secretary - PS), மாநில அளவில் துறைக்குத் தலைமை வகிக்கிறார். மருத்துவக் கல்வி இயக்குநர் (Director of Medical Education - DME), மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணி இயக்குநர் (Director of Medical and Rural Health Services - DMRHS) மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருந்து இயக்குநர் (Director of Public Health and Preventive Medicine - DPH) ஆகியோர் முறையே உயர் நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் ஆரம்ப மருத்துவ சேவைகளுக்கான நிர்வாக கட்டமைப்பிற்கு தலைமை வகிக்கின்றனர். மாநிலத்தின் பொது சுகாதார நிறுவன அமைப்பு விளக்கப்படம் 1.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

விளக்கப்படம் 1.2: தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதார அமைப்பின் நிறுவன விளக்கப்படம்



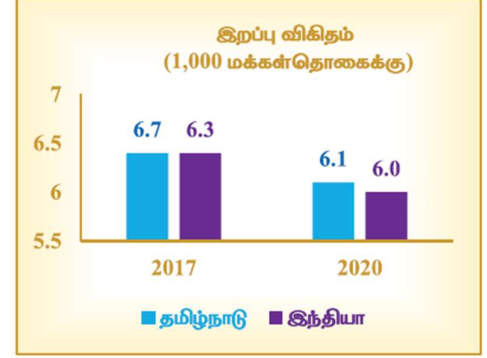
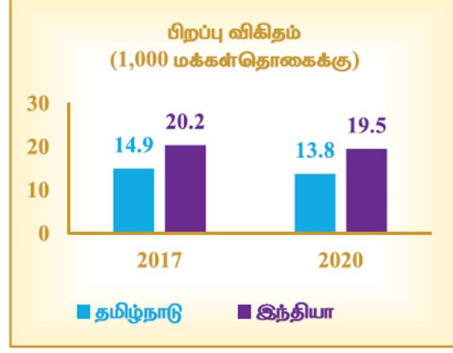
மருந்துகள், நுகர்பொருட்கள், மருத்துவ உபகரணங்கள் போன்றவற்றின் கொள்முதல், தரச் சோதனை, சேமிப்பு மற்றும் வழங்குதல் ஆகியவை தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தால் அதன் நிர்வாக இயக்குனர் தலைமையில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது.

1.5 மாநிலத்தின் சுகாதார குறியீடுகளின் நிலை

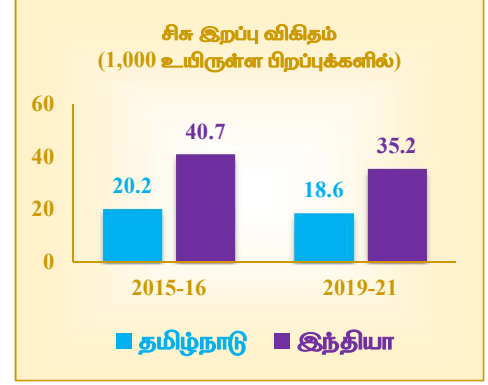
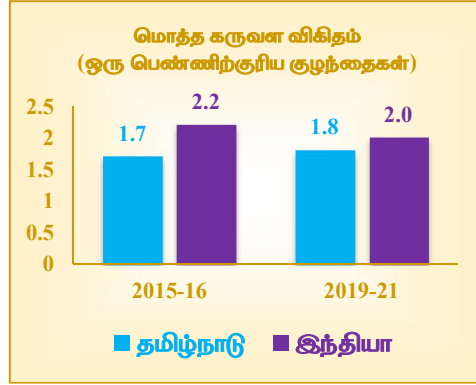
உலக சுகாதார நிறுவனமானது (World Health Organisation - WHO) 'ஆரோக்கியம்' என்பதனை, நோய் அல்லது உடல் நலக்குறைவு இல்லாமல் இருப்பதோடு மட்டுமல்லாமல், ஒரு முழுமையான உடல், மன மற்றும் சமூக நலவாழ்வின் நிலை' என வரையறுக்கிறது. துல்லியமாகவும் அளவிடக்கூடிய வடிவங்களிலும் ஆரோக்கியத்தை அளவிட முடியாது என்பதால், ஒரு குறிப்பிட்ட புவியியல் பகுதியின் சுகாதார நிலைக்கான ஒரு தோராயமான புரிந்துணர்வை வழங்க சுகாதார குறியீடுகள் உதவியாக இருக்கின்றன. மாநிலத்தின் சில முக்கிய சுகாதார குறியீடுகள் விளக்கப்படம் 1.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

பொது சுகாதார உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் சுகாதார சேவைகள் மேலாண்மை குறித்த செயலாக்கத் தணிக்கை

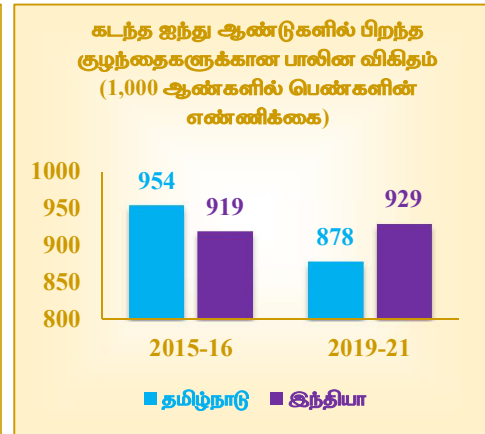
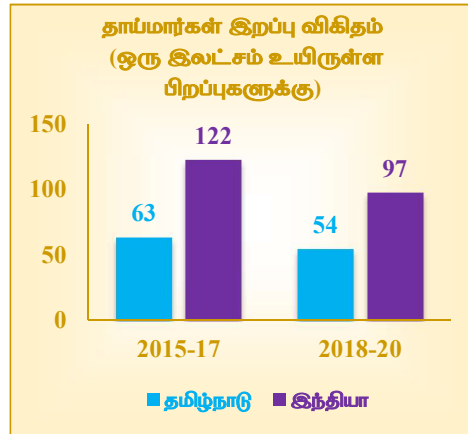
விளக்கப்படம் 1.3: மாநிலத்தில் சுகாதார குறியீடுகள்



(ஆதாரம்: நிதி ஆயோக மற்றும் பொருளாதார கணக்கெடுப்பு 2022-23)



(ஆதாரம்: தேசிய குடும்ப சுகாதார கணக்கெடுப்பு (NFHS) - 4 மற்றும் 5)



(ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை (Sample Registration System-SRS) புள்ளியியல் அறிக்கைகள் மற்றும் NFHS - 4 மற்றும் 5)

1.5.1 NFHS ஆய்வுகளின்படி தேசிய சுகாதார குறியீடுகளுடன் ஒப்பிடப்பட்ட தமிழ்நாட்டின் சுகாதார குறியீடுகள்

இந்திய அரசின் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தால் (Ministry of Health and Family Welfare - MoHFW) நடத்தப்படும் தேசிய குடும்ப சுகாதார கணக்கெடுப்பு (National Family Health Survey - NFHS), இந்திய அளவிலான மற்றும் ஒவ்வொரு மாநிலம் மற்றும் ஒன்றியப் பகுதிகளான மக்கள் தொகை, சுகாதாரம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து பற்றிய தகவல்களை வழங்குகிறது. மாநிலத்தின் சில முக்கிய சுகாதாரக் குறியீடுகள் தொடர்பான தரவுகள் நாட்டின் அதே குறியீடுகளுடன் ஒப்பிடப்பட்டு அட்டவணை 1.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை 1.1: NFHS-5 ன் படி தமிழ்நாட்டின் சுகாதார குறியீடுகள்

குறியீடு	NFHS-4 (2015-16)		NFHS-5 (2019-21)	
	தமிழ்நாடு	இந்தியா	தமிழ்நாடு	இந்தியா
மொத்த மக்கள்தொகையின் பாலின விகிதம் (1,000 ஆண்களுக்கு, பெண்கள் எண்ணிக்கை)	1,033	991	1,088	1,020
கடந்த ஐந்து ஆண்டுகளில் பிறந்த குழந்தைகளுக்கான பிறப்பு பாலின விகிதம் (1,000 ஆண்களுக்கு, பெண்கள் எண்ணிக்கை)	954	919	878	929
மொத்த கருவள விகிதம் (Total fertility rate) (ஒரு பெண்ணுக்கான குழந்தைகள்)	1.7	2.2	1.8	2
பச்சிளம் குழந்தை இறப்பு விகிதம் (Neonatal mortality rate - NNMR)	14	29.5	12.7	24.9
குழந்தை இறப்பு விகிதம் (Infant mortality rate - IMR)	20.2	40.7	18.6	35.2
ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட குழந்தை இறப்பு விகிதம் (Under-five mortality rate - U5MR)	26.8	49.7	22.3	41.9
முதல் மூன்று மாதங்களில், பேறுகால முன் கவனிப்பு பெற்ற தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	64	58.6	77.4	70
குறைந்தது 4 முறை பேறுகால முன் கவனிப்பு பரிசோதனைகளை மேற்கொண்ட தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	81.1	51.2	89.9	58.1
தங்களது முந்தைய மகப்பேறுகாலத்தில் டெட்டனஸுக்கு ¹ எதிராகப் பாதுகாக்கப்பு அளிக்கப்பட்ட தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	71	89	89.7	92
கர்ப்பமாக இருக்கும் போது 100 நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேல் இரும்புச்சத்து, ஃபோலிக் அமிலத்தை உட்கொண்ட தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	64	30.3	82.5	44.1

¹ தங்கள் முந்தைய குழந்தை பிறப்புக்கான கர்ப்ப காலத்தில் இரண்டு ஊசிகள் பெற்ற தாய்மார்கள், அல்லது இரண்டு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஊசிகள் (கடைசியாக, முந்தைய உயிருடன் பிறந்த குழந்தை பெற்ற 3 ஆண்டுகளுக்குள்), அல்லது மூன்று அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஊசிகள் (கடைசியாக, முந்தைய குழந்தை பிறந்த 5 ஆண்டுகளுக்குள்) அல்லது நான்கு அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஊசிகள் (கடைசியாக, முந்தைய உயிருள்ள குழந்தை பிறந்த 10 ஆண்டுகளுக்குள்), அல்லது முந்தைய பிரசவத்திற்கு முன் எந்த நேரத்திலும் ஐந்து அல்லது அதற்கு மேற்பட்ட ஊசிகள் பெற்ற தாய்மார்கள்.

**பொது சுகாதார உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் சுகாதார சேவைகள்
மேலாண்மை குறித்த செயலாக்கத் தணிக்கை**

குறியீடு	NFHS -4 (2015-16)		NFHS-5 (2019-21)	
	தமிழ்நாடு	இந்தியா	தமிழ்நாடு	இந்தியா
கர்ப்பமாக இருக்கும் போது 180 நாட்கள் அல்லது அதற்கு மேல் இரும்புச்சத்து ஃபோலிக் அமிலத்தை உட்கொண்ட தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	40.1	14.4	63.1	26
தாய் மற்றும் குழந்தை பாதுகாப்பு (Mother and Child Protection - MCP) அட்டையைப் பெற்ற பதிவு செய்யப்பட்ட கர்ப்பத்தரிப்புகள் (விழுக்காடு)	96	89.3	98.8	95.9
பிரசவத்திற்குப் பிறகு 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர்/செவிலி/ LHV/ANM /மருத்துவச்சி/மற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்களிடம் இருந்து பிரசவத்திற்குப் பிறகான சிகிச்சையைப் பெற்ற தாய்மார்கள் (விழுக்காடு)	74	62.4	93.2	78
ஒரு பொது சுகாதார நிலையத்தில் ஒரு பிரசவத்திற்கான சராசரி சொந்த செலவினம் (அவுட்-ஆஃப்-பாக்கெட்) (₹)	2,609	3,197	3,316	2,916
பிறந்து 24 மணி நேரத்திற்குள் மருத்துவப் பரிசோதனைக்காக அழைத்துச் செல்லப்பட்ட, வீட்டில் பிறந்த குழந்தைகள் (விழுக்காடு)	11.3	2.5	இல்லை	4.2
பிரசவத்திற்குப் பிறகு 2 நாட்களுக்குள் மருத்துவர்/செவிலி/ LHV/ANM /மருத்துவச்சி/மற்ற சுகாதாரப் பணியாளர்களிடம் இருந்து பிரசவத்திற்குப் பிறகான சிகிச்சையைப் பெற்ற குழந்தைகள் (விழுக்காடு)	35.4	24.3	94.9	79.1
மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழ்ந்த பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	98.9	78.9	99.6	88.6
பொது மருத்துவ நிலையங்களில் நிகழ்ந்த பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	66.7	52.1	66.9	61.9
திறமையான சுகாதார பணியாளர்களின் ² பராமரிப்பில் வீட்டின் நிகழ்ந்த பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	0.6	4.3	0.2	3.2
திறமையான சுகாதார பணியாளர்களின் பராமரிப்பில் நிகழ்ந்த பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	99.2	81.4	99.8	89.4
அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிரசவிக்கப்பட்ட பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	34.1	17.2	44.9	21.5
தனியார் சுகாதார நிலையங்களில் அறுவை சிகிச்சை மூலம் பிரசவிக்கப்பட்ட பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	51.3	40.9	63.8	47.4
பொது சுகாதார நிலையங்களில் அறுவைசிகிச்சை மூலம் பிரசவிக்கப்பட்ட பிறப்புகள் (விழுக்காடு)	26.3	11.9	36	14.3

அட்டவணையில் பச்சை நிறத்தில் உள்ள மாநில சுகாதார குறியீடுகள் முந்தைய காலகட்டத்துடன் ஒப்பிடுகையில் மேம்பட்டுள்ளன; குறைவுபட்டவை சிவப்பு நிறத்தில் உள்ளன.

(ஆதாரம்: NFHS 4 மற்றும் NFHS 5)

² மருத்துவர்/செவிலியர்/LHV/ANM/மருத்துவச்சி/இதர சுகாதாரப் பணியாளர்கள்.

1.6 தணிக்கைக்கான நோக்கங்கள்

பொது சுகாதார உள்கட்டமைப்பு மற்றும் சுகாதார சேவைகளின் மேலாண்மை மீதான செயலாக்கத் தணிக்கை பின்வருவனவற்றை மதிப்பீடு செய்வதற்காக மேற்கொள்ளப்பட்டது:

- மாநிலத்தில் சுகாதார சேவைக்கான போதுமான நிதி ஒதுக்கீடு;
- மாநிலத்தில் சுகாதார சேவைக்கான உள்கட்டமைப்பு வசதிகள் மற்றும் மேலாண்மை;
- மருந்துகள், உபகரணங்கள் மற்றும் பிற நுகர்பொருட்களின் இருப்பு;
- சுகாதார சேவைத் துறையில் அனைத்து நிலைகளிலும் தேவையான மனித வளங்களின் இருப்பு;
- இந்திய அரசின் (GoI) பல்வேறு திட்டங்கள் முறையாக செயல்படுத்தப்பட்டு வந்தனவா;
- தரமான சுகாதார சேவைகளை உறுதி செய்வதற்கான ஒழுங்கமைப்பு வழிமுறைகளின் (regulatory mechanisms) போதுமான தன்மை மற்றும் செயல்திறன்; மற்றும்
- ஐக்கிய நாடுகள் (United Nations - UN) சபை வகுத்த நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் (Sustainable Development Goals - SDG) 3ன்படி மருத்துவத்திற்கான அரசின் செலவினத்தால் மக்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வு மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளதா.

1.7 தணிக்கை அளவுகோல்கள்

செயலாக்கத் தணிக்கையில் தணிக்கை முடிவுகளுக்கு பின்வருவன அளவுகோல்களாக எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டன:

- | | |
|---|--|
| ✓ தேசிய மருத்துவ கொள்கை, 2017 | ✓ உயிரி மருத்துவக் கழிவு மேலாண்மை விதிகள், 2016 |
| ✓ தேசிய மருத்துவ ஆணையச் சட்டம், 2019 | ✓ அணுசக்தி (கதிர்வீச்சு பாதுகாப்பு) விதிகள், 2004 |
| ✓ இந்திய பொது சுகாதார தரக் கட்டுப்பாடுகள், 2012 | ✓ குறைந்தபட்ச தரக்கட்டுப்பாட்டுத் தேவை விதிமுறைகள், 1999 |
| ✓ IMCAA (தொழில்முறை நடத்தை, ஒழுங்குமுறை மற்றும் ஒழுக்கவியல்) ஒழுங்குமுறைகள், 2002 | ✓ படுக்கை/மக்கள் தொகை விகிதம் குறித்த உலக சுகாதார அமைப்பின் விதிமுறைகள் |
| ✓ மருத்துவ நிறுவனங்கள் (பதிவு மற்றும் ஒழுங்குமுறை) சட்டம், 2010 | ✓ ஐக்கிய நாடுகளின் நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள்(SDG) |
| ✓ தமிழ்நாடு மருத்துவ நிறுவனங்கள் (ஒழுங்குமுறைகள்) சட்டம், 1997 & விதிகள் | ✓ மருத்துவமனைகள், இரத்த வங்கிகள் மற்றும் சுகாதார சேவை வழங்குநர்கள், சோதனை மற்றும் அளவுத்திருத்த ஆய்வகங்களுக்கான தேசிய அங்கீகார வாரியம் |
| ✓ மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 | ✓ GoI/GoTN ஆணைகள், சுற்றறிக்கைகள் போன்றவை |
| ✓ ஒமியோபதிக்கான தேசிய ஆணையச் சட்டம், 2020 | |

1.8 தணிக்கையின் செயற்பரப்பு மற்றும் முறைமை

இச்செயலாக்கத் தணிக்கை, அலோபதி மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையின் கீழ் ஆரம்ப, இரண்டாம் மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவ வசதிகளின் ஆய்வை உள்ளடக்கியது. 2016-22 ஆண்டுகள் தொடர்பான பதிவுகளின் ஆய்வே தணிக்கையின் பரப்பு ஆகும். தணிக்கை ஆய்வில், மருத்துவக் கல்வி (Directors' of Medical Education – DME), மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் (Medical & Rural Health Services -DMRHS), பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த்தடுப்பு மருத்து (Public Health & Preventive Medicine - DPH), இந்திய மருத்துவம் & ஓமியோபதி (Indian Medicine & Homoeopathy - DIMH), குடும்ப நலம் (Family Welfare - DFW), மருந்துகள் கட்டுப்பாடு நிர்வாகம் (Drugs Control Administration – DAM) மற்றும் நகராட்சி நிர்வாக (Director of Municipal Administration) இயக்குநர்கள் அலுவலகங்கள் போன்ற அரசு மட்டத்தில் உள்ள துறைகளின் பதிவுகள் அடங்கும். மேலும், தேசிய சுகாதார இயக்கம் (National Health Mission - NHM), தமிழ்நாடு மருத்துவ பணிகள் கழகம் (Tamil Nadu Medical Services Corporation Limited - TNMSC), மருத்துவ பணியாளர் தேர்வு வாரியம் (Medical Services Recruitment Board - MRB), மாவட்ட அலுவலகங்கள்³ மற்றும் மருத்துவமனைகள்/மருத்துவ சேவை நிலையங்கள் ஆகியவற்றின் பதிவுகளும் ஆய்வு செய்யப்பட்டன.

தணிக்கை முறையானது, கோப்புகள்/பதிவுகளை ஆய்வு செய்தல், தணிக்கை ஆய்வுகள் மூலம் ஆதாரங்களை சேகரித்தல், மருத்துவ வசதிகளை மதிப்பிடுவதற்கு, தெரிவு செய்யப்பட்ட அலகுகளில் துறை சார்ந்த அதிகாரிகளுடன் நேரடிக் கூட்டு தேர்ந்தாய்வு (Joint Physical Verification - JPV) நடத்துதல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியிருந்தது. 29 அக்டோபர் 2021 அன்று, தணிக்கை நோக்கங்கள், அளவுகோல்கள், பரப்பு மற்றும் முறைமை பற்றி விவரிக்க, H&FW துறையின் முதன்மைச் செயலர் மற்றும் சிறப்புப் பணி அதிகாரி ஆகியோருடன் தொடக்கக் கூட்டம் நடத்தப்பட்டது. களத் தணிக்கையின் முடிவில், 29 ஆகஸ்ட் 2022 அன்று அரசின் முதன்மைச் செயலாளர் மற்றும் H&FW துறையின் அதிகாரிகளுடன் நிறைவுக் கூட்டம் நடைபெற்றது. தணிக்கை குறிப்புகளுக்கு, ஆகஸ்ட் 2022ல் அரசிடம் இருந்து பெறப்பட்ட பதிலுரை கருத்தில் கொள்ளப்பட்டே இந்த அறிக்கை உருவாக்கப்பட்டது.

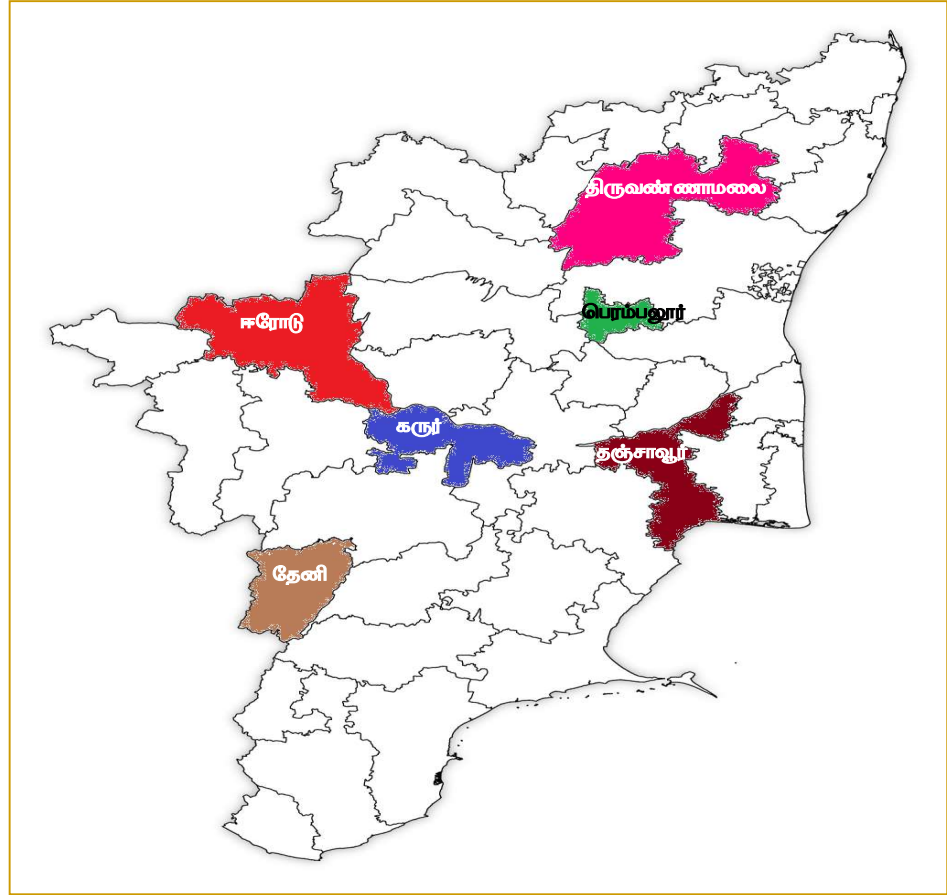
1.9 மாதிரிக்கான முறைமை

தமிழ்நாட்டில், 1,807 கிராமப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (Primary Health Centres - PHC) மற்றும் 460 நகர்ப்புற PHCகள் ஆரம்ப நிலை மருத்துவ சேவைகளின் கீழ் செயல்படுகின்றன. 18 மாவட்ட தலைமையக

³ சுகாதார சேவைகளின் இணை இயக்குநர் (JDHS); சுகாதார சேவைகளின் துணை இயக்குநர் (DDHS); மாவட்ட சித்த மருத்துவ அதிகாரி (DSMO); TNMSCன் மாவட்ட சேமிப்புக் கிடங்குகள்; மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு நிர்வாகத்தின் மண்டல/பிராந்திய அலுவலகங்கள்.

மருத்துவமனைகள் (District Headquarters Hospitals - DHQH), 205 வட்டம் சார்ந்த மருத்துவமனைகள் (Taluk Hospitals - TKH) மற்றும் 67 வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் (Non-Taluk Hospitals - NTKH) இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவைகளின் கீழ் செயல்படுகின்றன; 65 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் (Medical College Hospitals - MCH) உயர்நிலை மருத்துவ சேவைகளின் கீழ் செயல்படுகின்றன. இவற்றுள், ஈரோடு, கரூர், பெரம்பலூர், தஞ்சாவூர், தேனி மற்றும் திருவண்ணாமலை ஆகிய தெரிவு செய்யப்பட்ட ஆறு மாவட்டங்களில், 26 ஆரம்ப, 16 இடைநிலை மற்றும் ஐந்து உயர்நிலை மருத்துவ சேவை நிலையங்கள் உட்பட 47 மருத்துவமனைகள் மற்றும் சுகாதார நிலையங்கள் தொடர்பற்ற மாதிரி முறையின் அடிப்படையில் (random sampling) தெரிவு செய்யப்பட்டன (இணைப்பு 1.1). மாதிரி மாவட்டங்கள் மாநில வரைபடத்தில் விளக்கப்படம் 1.4ல் சித்தரிக்கப்பட்டுள்ளன.

விளக்கப்படம் 1.4: தெரிவு செய்யப்பட்ட மாவட்டங்கள்



1.10 ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டம் இவ்வறிக்கையில் கருத்தில் கொள்ளப்படுதல்

மத்திய அரசின் முதன்மை திட்டமான ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டம், தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017ன் பரிந்துரையின்படி, உலகளாவிய சுகாதாரத்தை அடையும் (Universal Health Coverage-UHC) நோக்குடன் தொடங்கப்பட்டது. இந்த முயற்சி, நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள் (SDGs) மற்றும் 'ஒருவரும் விடுபடாமை' ('leave no one behind') ஆகியவற்றை பூர்த்தி செய்யும் வகையில் தொடங்கப்பட்டது. இது ஒன்றோடொன்று தொடர்புடைய கூறுகளை உள்ளடக்கிய தொடர்ச்சியான பராமரிப்பு முறையை ஏற்கிறது.

- சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய மையங்கள் (HWCs)
- பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்ய யோஜனா (PMJAY)

HWCகள் மற்றும் PMJAYன் முக்கிய அம்சங்கள் விளக்கப்படம் 1.5ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், இரண்டு கூறுகளின் விவரங்களும் அத்தியாயம் VIIன் கீழ் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. ஒரு குறிப்பிட்ட தணிக்கை விசாரணைக்கு, தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்டத்தின் முதன்மை இயக்குநர் (TNHSP), மாநிலத்தின் 38 மாவட்டங்களில் உள்ள அனைத்து 2.84 கோடி SECC பயனாளிகளும், PMJAYன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளனர் என்று பதிலளித்தார் (ஜனவரி 2024).

விளக்கப்படம் 1.5: சுகாதாரம் மற்றும் ஆரோக்கிய மருத்துவகங்கள் மற்றும் PMJAY
ஆகியவற்றின் முக்கிய அம்சங்கள்.

சுகாதாரம்
மற்றும்
ஆரோக்கிய
மையங்கள்
(HWCs)

- பிப்ரவரி 2018ல் தற்போதுள்ள துணை மையங்கள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களை மாற்றி அமைப்பதன் மூலம் 1,50,000 HWCகள் உருவாக்கப்படுதல்
- இலவச அத்தியாவசிய மருந்துகள் மற்றும் நோயறிதல் சேவைகள் உட்பட தாய் மற்றும் சேய் சுகாதார சேவைகள் மற்றும் தொற்றா நோய்களை உள்ளடக்கிய விரிவான ஆரம்ப சுகாதார சேவைகள் (CPHC) வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

PMJAY

- இந்தியாவில் உள்ள பொது மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் இரண்டாம் மற்றும் உயர்நிலை சிகிச்சைக்காக ஒரு குடும்பத்திற்கு ஆண்டுக்கு ₹5 இலட்சம் காப்பீடு வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.
- 10.74 கோடிக்கும் அதிகமான வறியவர்கள் மற்றும் பாதிக்கப்படக்கூடிய உரிமையுள்ள குடும்பங்கள் (சுமார் 50 கோடி பயனாளிகள்) இப்பயன்களைப் பெற தகுதி பெற்றுள்ளனர்.
- சேவை வழங்கப்படும் இடமான மருத்துவமனையில், பயனாளி பணமில்லாமல் சுகாதார சேவைகள் பெற வழி வகுக்கிறது.
- இத்திட்டத்தின் பலன்கள் நாடு முழுவதும் பெறக்கூடிய ஒன்றாக உள்ளது. அதாவது, பணமில்லா சிகிச்சையைப் பெற ஒரு பயனாளி இந்தியாவில் உள்ள பட்டியலிடப்பட்டுள்ள எந்தவொரு பொது அல்லது தனியார் மருத்துவமனைக்கும் செல்லலாம்..
- மருந்துகள், பொருட்கள், நோயறியும் சேவைகள், மருத்துவரின் கட்டணம், அறை கட்டணம், அறுவை மருத்துவர் கட்டணம், OT மற்றும் ICU கட்டணங்கள் போன்றவை உட்பட, சிகிச்சை தொடர்பான அனைத்துச் செலவுகளையும் உள்ளடக்கிய சுமார் 1,387 நடைமுறைகள் சேவைகளில் அடங்கும்.
- சுகாதார சேவைகளுக்கான செலவு, தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு இணையாக பொது மருத்துவமனைகளுக்கு திருப்பிச் செலுத்தப்படுகிறது.

1.11 மருத்துவர்கள்/நோயாளிகளின் கணக்கெடுப்பு

தெரிவு செய்யப்பட்ட HCFகளின் திருப்திகரமான உள்கட்டமைப்பையும் மற்றும் அவற்றின் இருப்புத்தன்மையையும் ஆய்வு செய்வதற்காக நோயாளிகள் மற்றும் மருத்துவர்களை உள்ளடக்கிய ஒரு பயனாளிகள் கணக்கெடுப்பு நடத்தப்பட்டது. அதன் கண்டுபிடிப்புகள் இந்த அறிக்கையில் உரிய முறையில் சேர்க்கப்பட்டுள்ளன.

1.12 தணிக்கை முடிவுகள்

தணிக்கை முடிவுகள் பின்வரும் அத்தியாயங்களின் கீழ் தொகுக்கப்பட்டுள்ளன:

- அத்தியாயம் II : மனித வளங்கள்
- அத்தியாயம் III : சுகாதார சேவைகள்
- அத்தியாயம் IV : மருந்துகள், தளவாடங்கள் மற்றும் நுகர்பொருட்களின் இருப்பு
- அத்தியாயம் V : சுகாதார சேவைக்கான உள்கட்டமைப்பு வசதிகள்
- அத்தியாயம் VI : நிதி மேலாண்மை
- அத்தியாயம் VII : மத்திய அரசு நிதி உதவித் திட்டங்களின் அமலாக்கம்
- அத்தியாயம் VIII : ஒழுங்கமைப்பு வழிமுறைகளின் போதுமான தன்மை மற்றும் செயல்திறன்
- அத்தியாயம் IX : நிலையான வளர்ச்சி இலக்கு-3