தமிழ்நாடு சுகாதார மாதிரி – ஆரம்ப சுகாதார வலைப்பின்னல், TNMSC மருந்து மாதிரி, முதலமைச்சரின் காப்பீட்டுத் திட்டம், மக்களைத் தேடி மருத்துவம், தாய்–சேய் நல விளைவுகள் | TNPSC குறிப்புகள்

தமிழ்நாடு சுகாதார மாதிரி என்பது **சிசு இறப்பு, மகப்பேறு இறப்பு** ஆகியவற்றைக் குறைப்பதில் தமிழ்நாட்டை இந்தியாவின் முன்னணி மாநிலங்களில் ஒன்றாக்கிய பொது சுகாதார அமைப்பைக் குறிக்கும் சொல். இதன் முக்கியத் தூண்கள்: தனியான **பொது சுகாதார இயக்ககம் (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி 1923)**, **பொது சுகாதாரச் சட்டம் (1939)**; **துணை சுகாதார நிலையங்கள் (HSC)**, **ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (PHC)**, வட்டார அளவு மருத்துவமனைகள் என்ற மூன்றடுக்குக் கிராமப்புற வலைப்பின்னல்; **தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (TNMSC, 1994)**, அதன் மருந்து பாஸ்புக் முறை; **108 அவசர ஊர்தித் சேவை (2008)**; **முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் (CMCHIS, 2012)**; **மக்களைத் தேடி மருத்துவம் (2021)**; **இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48 (2021)**; **டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்**. **மாதிரிப் பதிவு முறை (SRS) 2024**-இன்படி மாநிலத்தின் சிசு இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு **11**; இந்தியாவின் விகிதம் 24.

Read in English

இந்தக் குறிப்புகள் TNPSC குரூப் 1, 2/2A, 4 தேர்வர்களுக்காக, இந்த ஒரே பக்கம் போதும் என்ற அளவில் முழுமையாக எழுதப்பட்டவை. இப்பகுதி முதன்மையாக **இந்தியப் பொருளாதாரம் மற்றும் தமிழ்நாட்டில் வளர்ச்சி நிர்வாகம்** பகுதியைச் சேர்ந்தது (சுகாதாரத் திட்டங்கள், சமூக நலன், தமிழ்நாட்டின் மனித வள மேம்பாட்டுக் குறியீடுகள்). புதிய SRS, NFHS தரவுகள், விருதுகள், திட்ட மாற்றங்கள் **நடப்பு நிகழ்வுகள்** பகுதியிலும்; பொது சுகாதாரம் மாநிலப் பட்டியல் பொருள் என்பது **இந்திய அரசியலமைப்பு (Indian Polity)** பகுதியிலும்; டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி, மகப்பேறு நலனின் சமூகச் சீர்திருத்த வேர்கள் **தமிழ்நாட்டின் வரலாறு, பண்பாடு, மரபு மற்றும் சமூக–அரசியல் இயக்கங்கள்** பகுதியிலும் கேட்கப்படுகின்றன. தேர்வு வினாக்கள் பெரும்பாலும் தரவின் ஆண்டைப் பொறுத்தவை என்பதால், கீழே உள்ள ஒவ்வொரு எண்ணும் அதன் ஆதாரம், ஆண்டுடன் தரப்பட்டுள்ளது.

தமிழ்நாடு சுகாதார மாதிரி – ஒரே பார்வையில்

விவரம்	தகவல் (ஆதாரம், ஆண்டு)
பொது சுகாதார இயக்ககம்	சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24-இன்படி 1923-இல் பொது சுகாதாரத்துக்கென்றே தனி இயக்ககம் அமைக்கப்பட்டது (சில ஆதாரங்கள் 1922 எனக் குறிப்பிடுகின்றன; இயக்ககம் 2022-இல் நூற்றாண்டைக் கொண்டாடியது)
பொது சுகாதாரச் சட்டம்	1939 – பொது சுகாதாரத்துக்குச் சட்டம் இயற்றிய இந்தியாவின் முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடு (அன்றைய சென்னை) (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24)
துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,713 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24, 2024-25)
ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் (கிராமப்புறம்)	1,830 – தரம் உயர்த்தப்பட்ட 424 PHC-கள் உட்பட (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24); 1,832 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2024-25)
நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	487 – பெருநகர சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ளவை உட்பட (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24, 2024-25)
TNMSC	1 ஜூலை 1994 அன்று நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956-இன் கீழ் பதிவு; ஜனவரி 1995 முதல் செயல்பாடு
108 அவசர ஊர்தி	செப்டம்பர் 2008-இல் தொடக்கம்; GVK EMRI உடன் அரசு–தனியார் கூட்டு முறையில் இயக்கம்
CMCHIS	11 ஜனவரி 2012 முதல்; 2022–27 காலத்தில் குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம்; 19 ஆகஸ்ட் 2026 அன்று ரூ.25 லட்சம் அறிவிப்பு
மக்களைத் தேடி மருத்துவம்	5 ஆகஸ்ட் 2021, சாமனப்பள்ளி (கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம்); 2024 UNIATF விருது
இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48	18 டிசம்பர் 2021, மேல்மருவத்தூர்; முதல் 48 மணி நேரம் இலவசம்; ரூ.1 லட்சம், 2024 இறுதியில் ரூ.2 லட்சமாக உயர்வு
சிசு இறப்பு விகிதம்	11 (SRS 2024); இந்தியா 24
மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்	35 (SRS 2021-23); இந்தியா 88
மொத்தக் கருவள விகிதம்	1.3 (SRS 2024)
மருத்துவமனைப் பிரசவம்	99.6% (NFHS-5, 2019-21); 99.7% (NFHS-6, 2023-24)

பின்னணி: தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதார அமைப்பு ஏன் தனித்துவமானது?

அரசியலமைப்பின் ஏழாவது அட்டவணையில் **"பொது சுகாதாரம், துப்புரவு; மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள்"** என்பது **மாநிலப் பட்டியலில்** உள்ள பொருள். எனவே ஒவ்வொரு மாநிலமும் தேசிய சுகாதார இயக்கத்தின் (NHM) மைய உதவியுடன் தன் சுகாதார அமைப்பைப் பெருமளவில் தானே வடிவமைக்கிறது. தமிழ்நாடு இதில் முன்கூட்டியே தொடங்கியது.

- **1923 – தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம்:** சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24-இன்படி, சென்னை அரசு 1923-இல் பொது சுகாதாரத்துக்கு மட்டுமான ஓர் இயக்ககத்தை அமைத்தது; இன்று அது **பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை இயக்ககம் (DPH)**. சில ஆதாரங்கள் இம்மாற்றத்தை 1922 எனக் குறிப்பிடுகின்றன; இயக்ககம் 2022-இல் நூற்றாண்டைக் கொண்டாடியது.
- **1939 – பொது சுகாதாரச் சட்டம்:** சென்னை பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939 (இன்றைய தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம்) துப்புரவு, குடிநீர், தொற்று நோய்க் கட்டுப்பாடு ஆகியவற்றில் சுகாதார அலுவலர்களுக்குச் சட்ட அதிகாரம் வழங்கியது. சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24-இன்படி, **பொது சுகாதாரத்துக்குச் சட்டம் இயற்றிய இந்தியாவின் முதல் மாநிலம்** தமிழ்நாடு.
- **இரண்டு தனிப் பணித்தொகுதிகள் (cadres): பொது சுகாதாரப் பணித்தொகுதி** மருத்துவர்கள் (DPH-இன் கீழ்) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களையும் நோய்த் தடுப்புத் திட்டங்களையும் நிர்வகிக்கின்றனர்; **மருத்துவப் பணிகள் பணித்தொகுதி** மருத்துவமனைகளை நடத்துகிறது. இந்தத் தனிப் பொது சுகாதாரப் பணித்தொகுதி, ஆரம்ப சுகாதார நிர்வாகத்தில் மாநிலத்தின் வலிமைக்கு ஒரு காரணமாகக் குறிப்பிடப்படுகிறது.
- **கிராம சுகாதாரச் செவிலியர்:** ஒவ்வொரு துணை சுகாதார நிலையத்தையும் கிராம சுகாதாரச் செவிலியர் (VHN) நடத்துகிறார்; கர்ப்பிணிகளைப் பதிவு செய்து தடுப்பூசியைத் தொடர்ந்து கண்காணிக்கிறார்.

மூன்றடுக்குக் கிராமப்புற சுகாதார வலைப்பின்னல்

கிராமப்புறத் தமிழ்நாட்டில் ஆரம்ப சுகாதாரச் சேவை மூன்று நிலைகளில் வழங்கப்படுகிறது; அதன் மேல் இரண்டாம், மூன்றாம் நிலைகளில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளும் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளும் உள்ளன.

நிலை	பணி	தமிழ்நாட்டில் எண்ணிக்கை (ஆதாரம், ஆண்டு)
துணை சுகாதார நிலையம் (HSC)	கிராமங்களில் முதல் தொடர்பு மையம்; கர்ப்பகாலப் பதிவு, தடுப்பூசி, குடும்ப நலம்; கிராம சுகாதாரச் செவிலியர் நடத்துகிறார்	8,713 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24, 2024-25)
ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் (PHC)	மருத்துவ அலுவலர், வெளிநோயாளர் சிகிச்சை, பிரசவம், தேசியத் திட்டங்கள்; பல துணை நிலையங்களைக் கண்காணிக்கிறது	1,830 கிராமப்புற PHC (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24); 487 நகர்ப்புற PHC (கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகள் 2023-24, 2024-25)
வட்டார / தரம் உயர்த்தப்பட்ட PHC	வட்டார அளவுப் பரிந்துரை மையம்; தேசியத் தரவுகளில் சமுதாய சுகாதார நிலையமாக (CHC) கணக்கிடப்படுகிறது	388 வட்டார PHC-கள் (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24)

தேசிய மக்கள்தொகை நெறிமுறைகள் (இந்தியப் பொது சுகாதாரத் தரநிலைகள்): சமவெளியில் 5,000 பேருக்கு, மலை/பழங்குடிப் பகுதிகளில் 3,000 பேருக்கு ஒரு துணை சுகாதார நிலையம்; 30,000 பேருக்கு (மலை/பழங்குடிப் பகுதிகளில் 20,000) ஒரு PHC; 1,20,000 பேருக்கு (மலை/பழங்குடிப் பகுதிகளில் 80,000) ஒரு CHC. ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்தில் நல மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்ட HSC, PHC-கள் 2023 முதல் **ஆயுஷ்மான் ஆரோக்கிய மந்திர்** என அழைக்கப்படுகின்றன.

தேர்வுக் குறிப்பு: துணை சுகாதார நிலைய எண்ணிக்கை **8,713** சமீபத்திய கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளில் மாறாமல் உள்ளது; நகர்ப்புற, கிராமப்புற, தரம் உயர்த்தப்பட்ட, வட்டார PHC-கள் வெவ்வேறு விதமாகக் கணக்கிடப்படுவதால் PHC மொத்த எண்ணிக்கை ஆவணத்துக்கு ஆவணம் சற்று மாறுகிறது. PHC எண்ணிக்கையை எழுதும்போது ஆண்டையும் ஆதாரத்தையும் சேர்த்து எழுதுங்கள்.

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (TNMSC, 1994)

1994-க்கு முன் அரசு மருத்துவமனைகளுக்கான மருந்துகள் பல அலுவலகங்களால், பெரும்பாலும் சிறு அளவுகளில் வாங்கப்பட்டன; தட்டுப்பாடு அடிக்கடி ஏற்பட்டது. எனவே முழுப் பொது சுகாதார அமைப்புக்கும் மருந்துகளை வாங்க, சோதிக்க, சேமிக்க, வழங்க மாநில அரசு ஓர் அரசு நிறுவனத்தை அமைத்தது.

- **பதிவு: 1 ஜூலை 1994** அன்று **நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956**-இன் கீழ்; **ஜனவரி 1995** முதல் மருந்து கொள்முதல், விநியோகம் தொடங்கியது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை வழியாகத் தமிழ்நாடு அரசுக்குச் சொந்தமானது.
- **மையக் கொள்முதல்: அத்தியாவசிய மருந்துப் பட்டியலில்** உள்ள மருந்துகள் வெளிப்படையான திறந்த ஒப்பந்தப்புள்ளி (tender) மூலம் உற்பத்தியாளர்களிடமிருந்து நேரடியாக மொத்தமாக வாங்கப்படுகின்றன.
- **மாவட்டக் கிடங்குகள்:** விநியோகஸ்தர்கள் மாவட்டங்களில் உள்ள TNMSC கிடங்குகளுக்கு மருந்துகளை வழங்குகின்றனர்; ஒவ்வொரு மாவட்டத்தின் மருத்துவமனைகளும் PHC-களும் அங்கிருந்து பெற்றுக்கொள்கின்றன.
- **பாஸ்புக் முறை:** ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் PHC-க்கும் அதன் நிதி ஒதுக்கீட்டுக்கு ஏற்ப நிர்ணயிக்கப்பட்ட **பண மதிப்புடன்** ஒரு **பாஸ்புக்** வழங்கப்படுகிறது. அந்த மதிப்பு தீரும் வரை அங்கீகரிக்கப்பட்ட பட்டியலில் உள்ள எந்த மருந்தையும் அருகிலுள்ள கிடங்கில் பெறலாம்.
- **தரச் சோதனை:** ஒவ்வொரு தொகுதி (batch) மருந்தும் மருத்துவமனைகளுக்கு வழங்கப்படுவதற்கு முன் ஆய்வகங்களில் சோதிக்கப்படுகிறது.
- **பிற பணிகள்:** மருத்துவக் கருவிகள் கொள்முதல், கால்நடை மருத்துவ நிலையங்களுக்கு மருந்து விநியோகம் ஆகியவற்றையும் TNMSC மேற்கொள்கிறது.

முக்கியத்துவம்: இம்மாதிரி மருந்து விலையைக் குறைத்தது; தட்டுப்பாட்டைக் குறைத்தது; அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு வரும் நோயாளிகளை அதிகரித்தது. **ராஜஸ்தான்** உள்ளிட்ட பல மாநிலங்கள் TNMSC வழியில் கழகங்களை அமைத்தன என IIM பெங்களூரு கட்டுரை ஒன்றும் உலக வங்கி வலைப்பதிவும் குறிப்பிடுகின்றன; உலக வங்கி வலைப்பதிவு இதைச் செலவு குறைந்த மாதிரி என விவரிக்கிறது.

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் (CMCHIS)

CMCHIS என்பது குறைந்த வருவாய்க் குடும்பங்களுக்கான மாநில மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம். பட்டியலிடப்பட்ட அரசு, தனியார் மருத்துவமனைகளில் அதிகச் செலவுள்ள சிகிச்சைகள், அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு **பணமில்லா (cashless)** முறையில் செலவை ஏற்கிறது; முழுக் காப்பீட்டுக் கட்டணத்தையும் (premium) மாநில அரசே செலுத்துகிறது.

ஆண்டு / நாள்	நிலை
2009	"உயிர் காக்கும் சிகிச்சைகளுக்கான முதலமைச்சர் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்" தொடக்கம் – குடும்பத்துக்கு ரூ.1 லட்சம் வரை இலவச சிகிச்சை
11 ஜனவரி 2012	அதற்குப் பதிலாக **முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்**; காப்பீட்டு நிறுவனம் யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ்; குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.1 லட்சம் வரை
டிசம்பர் 2021	ஆண்டுக் குடும்ப வருமான வரம்பு ரூ.72,000-இலிருந்து ரூ.1.2 லட்சமாக உயர்வு
11 ஜனவரி 2022	யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் நிறுவனத்துடன் புதிய ஐந்தாண்டுக் காலம் (10 ஜனவரி 2027 வரை): **குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம்**; குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.849 கட்டணம் (மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை அரசாணை எண் 16, 8 ஜனவரி 2022)
19 ஆகஸ்ட் 2026	ஆண்டுக் காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.5 லட்சத்திலிருந்து **ரூ.25 லட்சமாக** உயர்த்தப்படும் என முதலமைச்சர் சி. ஜோசப் விஜய் சட்டமன்றத்தில் (விதி 110-இன் கீழ்) அறிவித்தார்

- **செயல்படுத்தும் அமைப்பு:** மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புத் திட்டம் (Tamil Nadu Health Systems Project – TNHSP) இத்திட்டத்தை நிர்வகிக்கிறது (உலக வங்கி ஆய்வு, 2020).
- **யார் சேரலாம்:** ஆண்டு வருமானம் ரூ.1.2 லட்சம் வரை உள்ள குடும்பங்கள்; கிராம நிர்வாக அலுவலரின் வருமானச் சான்று, குடும்ப அட்டை, ஆதார் ஆகியவற்றுடன் பதிவு செய்யலாம்.
- **ஆயுஷ்மான் பாரத் இணைப்பு:** 2018 முதல் பிரதமரின் மக்கள் ஆரோக்கியத் திட்டம் (PM-JAY) தமிழ்நாட்டில் CMCHIS-உடன் இணைத்து, அதே திட்ட வலைப்பின்னல் வழியாகச் செயல்படுத்தப்படுகிறது.

மக்களைத் தேடி மருத்துவம் (2021)

மக்களைத் தேடி மருத்துவம் என்பது கிராமங்களில் பெரும்பாலும் கண்டறியப்படாமல் இருக்கும் நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் போன்ற **தொற்றா நோய்களுக்கான (NCD)** வீடு தேடிச் செல்லும் சுகாதாரத் திட்டம்.

- **தொடக்கம்: 5 ஆகஸ்ட் 2021** அன்று முதலமைச்சர் மு.க. ஸ்டாலின் **கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம் சாமனப்பள்ளி** கிராமத்தில் தொடங்கி வைத்தார்; அதே நேரத்தில் வேறு பல மாவட்டங்களிலும் தொடங்கப்பட்டது.
- **பயனாளிகள்:** 45 வயதுக்கு மேற்பட்டோர், மருத்துவமனைக்கு எளிதில் செல்ல முடியாதோர்.
- **சேவைகள்: உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு** பரிசோதனை, மாதந்தோறும் வீட்டிலேயே மருந்து; சிறுநீரக நோய், குழந்தைகளின் பிறவிக் குறைபாடுகள் பரிசோதனை, தொடர் சிகிச்சை; **இயன்முறை மருத்துவம்**; சிறுநீரக நோயாளிகளுக்கு டயாலிசிஸ் உதவி.
- **பணியாளர்கள்:** பெண் சுகாதாரத் தன்னார்வலர்கள், சுகாதாரப் பணியாளர்கள், செவிலியர்கள், இயன்முறை மருத்துவர்கள்.
- **சென்றடைவு:** ஒரு கோடிப் பயனாளிகளைக் கடந்தது (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24); **டிசம்பர் 2024**-இல் ஈரோடு மாவட்டத்தில் இரண்டு கோடியாவது பயனாளிக்கு மருந்துப் பெட்டகம் வழங்கப்பட்டது.
- **விருது:** 25 செப்டம்பர் 2024 அன்று **தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான ஐ.நா. முகமைகளிடை பணிக்குழு (UNIATF)** தனது 2024 விருதை, சுகாதார அமைச்சகங்கள்

பிரிவில், இத்திட்டத்துக்காகத் தமிழ்நாடு மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு வழங்கியது.

இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48 (2021)

சாலை விபத்துக்குப் பின் வரும் முதல் சில மணி நேரங்களே ("பொன்னான நேரம்") உயிர் பிழைப்பதைத் தீர்மானிக்கின்றன. சிகிச்சைச் செலவு காரணமாகத் தாமதம் ஏற்படாமல் இருக்க இத்திட்டம் கொண்டுவரப்பட்டது.

- **தொடக்கம்: 18 டிசம்பர் 2021**, **மேல்மருவத்தூர்** (செங்கல்பட்டு மாவட்டம்).
- **பயன்:** தமிழ்நாட்டில் சாலை விபத்து நடந்த பின் **முதல் 48 மணி நேரம்** பட்டியலிடப்பட்ட அரசு, தனியார் மருத்துவமனைகளில் இலவச சிகிச்சை.
- **யாருக்கு:** மாநில எல்லைக்குள் சாலை விபத்தில் காயமடையும் எவரும் – பிற மாநிலத்தவர், வெளிநாட்டவர் உட்பட; வருமானம், CMCHIS உறுப்பினர் என்பவை பொருட்டல்ல.
- **தொடக்க வரம்பு:** பட்டியலிடப்பட்ட **81** உயிர் காக்கும் சிகிச்சை முறைகளுக்கு ஒருவருக்கு **ரூ.1 லட்சம்** வரை; **609** மருத்துவமனைகள் (201 அரசு, 408 தனியார்).
- **48 மணி நேரத்துக்குப் பின்:** CMCHIS உறுப்பினர்கள் அத்திட்டத்தின் கீழ் தொடர்கின்றனர்; மற்றவர்கள் நிலைப்படுத்தப்பட்டு இலவச சிகிச்சைக்காக அரசு மருத்துவமனைக்கு மாற்றப்படுவர், அல்லது சொந்தச் செலவில் தனியார் மருத்துவமனையில் தொடரலாம்.
- **உயர்வு:** 2024 இறுதியில் வரம்பு ரூ.1 லட்சத்திலிருந்து **ரூ.2 லட்சமாக** உயர்த்தப்பட்டது. ஜனவரி 2025 வரை 3.2 லட்சத்துக்கும் மேற்பட்டோர் பயன்பெற்றனர்; 721 மருத்துவமனைகள் பட்டியலில் இருந்தன (செய்தி அறிக்கைகள், ஜனவரி 2025).

108 அவசர ஊர்திச் சேவை (2008)

- **தொடக்கம்: செப்டம்பர் 2008**; அப்போது சுமார் 200 ஊர்திகள் இயக்கப்பட்டன; முதலமைச்சர் மு. கருணாநிதி அரசு அறிமுகப்படுத்தியது.
- **மாதிரி: அரசு–தனியார் கூட்டு (PPP)** – மாநில அரசு நிதி வழங்கிக் கண்காணிக்கிறது; **GVK EMRI** (அவசர மேலாண்மை மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனம்) சேவையை இயக்குகிறது.
- **இலவசச் சேவை:** மருத்துவ, விபத்து, பிரசவம் தொடர்பான அவசரங்களுக்கு யார் வேண்டுமானாலும் 108-ஐ அழைக்கலாம்.
- **ஊர்திகள்:** செப்டம்பர் 2023-இல் நடந்த சேவையின் 15-ஆம் ஆண்டு நிகழ்வில் குறிப்பிட்டபடி 1,353 அவசர ஊர்திகள்.
- **தேசியத் தொடர்பு:** 108 சேவை முதலில் 2005-இல் ஆந்திரப் பிரதேசத்தில் தொடங்கப்பட்டு, பின்னர் பல மாநிலங்களால் ஏற்கப்பட்டது.

தாய் – சேய் நலம்

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம் (MRMBS)

பிரிட்டிஷ் இந்தியாவின் முதல் பெண் சட்டமன்ற உறுப்பினரும் பெண்கள் நலத்தின் முன்னோடியுமான **டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி** பெயரிலான இத்திட்டம், ஏழைக் கர்ப்பிணிகள் ஓய்வெடுக்கவும் சத்தான உணவு உண்ணவும் மருத்துவமனையில் பிரசவிக்கவும் பண உதவியும் ஊட்டச்சத்து உதவியும் வழங்குகிறது.

ஆண்டு	உதவி
1987	ஏழைப் பெண்களுக்கான மாநில மகப்பேறு உதவி தொடக்கம்
2006	ரூ.6,000-ஆக உயர்வு
2011	ரூ.12,000-ஆக இரட்டிப்பு
2018	**ரூ.18,000**-ஆக உயர்வு: ஐந்து தவணைகளில் ரூ.14,000 ரொக்கம் + தலா ரூ.2,000 மதிப்புள்ள இரண்டு ஊட்டச்சத்துப் பெட்டகங்கள்

- **தவணைகள்:** முன்கூட்டியே பதிவு (12 வாரங்களுக்குள்), கர்ப்பகாலப் பரிசோதனை, பிரசவம், குழந்தையின் தடுப்பூசி ஆகியவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளதால், பணம் சுகாதாரச் சேவைகளைப் பயன்படுத்தவும் ஊக்குவிக்கிறது.

தாய் – சேய் நலத்துக்கான பிற நடவடிக்கைகள்

- **PICME** (கர்ப்பம் மற்றும் சிசு தொடர் கண்காணிப்பு, மதிப்பீடு): ஒவ்வொரு கர்ப்பமும் RCH அடையாள எண்ணுடன் இணையத்தில் பதிவு செய்யப்படுகிறது; சிகிச்சையைக் கண்காணிக்கவும் உதவித்தொகை வழங்கவும் பயன்படுகிறது.
- **24 மணி நேர PHC-கள்** பிரசவ வசதியுடனும், தரம் உயர்த்தப்பட்ட PHC-களில் இரத்தச் சேமிப்பு வசதியுடனும் இயங்குவதால் மகப்பேறு அவசரங்களில் தாமதம் குறைகிறது.
- **தாய்மாமன் தங்க மோதிரத் திட்டம் (2026):** தமிழ்நாட்டில் நிரந்தரமாக வசிக்கும் குடும்பத்தில் அரசு மருத்துவமனையில் பிறக்கும் ஒவ்வொரு குழந்தைக்கும் ஒரு கிராம் தங்க மோதிரம்; ஆண்டுச் செலவு சுமார் ரூ.755.83 கோடி (செய்தி அறிக்கைகள், 2026).

சுகாதார விளைவுகள்: தரவுகள் சொல்வது என்ன?

மாதிரிப் பதிவு முறை (SRS) – இந்தியப் பதிவாளர் தலைமை அலுவலகம்

குறியீடு	தமிழ்நாடு	இந்தியா	ஆதாரம், ஆண்டு
சிசு இறப்பு விகிதம் (1,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு)	12	25	SRS புள்ளியியல் அறிக்கை 2023 (செப்டம்பர் 2025-இல் வெளியீடு)
சிசு இறப்பு விகிதம்	**11**	24	SRS புள்ளியியல் அறிக்கை 2024 (மே 2026-இல் வெளியீடு)
மொத்தக் கருவள விகிதம்	1.3	–	SRS புள்ளியியல் அறிக்கை 2024
மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் (1,00,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு)	54	97	SRS சிறப்பு அறிக்கை, 2018-20
மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்	38	88	SRS சிறப்பு அறிக்கை, 2020-22
மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்	**35**	88	SRS சிறப்பு அறிக்கை, 2021-23 (செப்டம்பர் 2025-இல் வெளியீடு)

2021-23-இல் 35 என்ற மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்துடன், இந்தியாவில் மகப்பேறு இறப்பு மிகக் குறைவாக உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்று. மே 2026-இல் வெளியான 2022-24 SRS அறிக்கை இந்தியாவின் விகிதத்தை சுமார் 87 எனக் குறிப்பிடுகிறது; நீடித்த வளர்ச்சி

இலக்கான (SDG) 70-க்குக் கீழே ஏற்கெனவே உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாட்டையும் பட்டியலிடுகிறது. தமிழ்நாட்டின் கருவள விகிதம் 1.3, மாற்று நிலையான 2.1-ஐ விட மிகவும் குறைவு.

தேசியக் குடும்ப நல ஆய்வு – NFHS-5 (2019-21), NFHS-6 (2023-24)

குறியீடு (தமிழ்நாடு)	NFHS-4 (2015-16)	NFHS-5 (2019-21)	NFHS-6 (2023-24)
மருத்துவமனைப் பிரசவம் (%)	98.9	**99.6**	99.7
முழுமையாகத் தடுப்பூசி பெற்ற 12-23 மாதக் குழந்தைகள் (%)	69.7	**89.2**	–
குறைந்தது 4 கர்ப்பகாலப் பரிசோதனை பெற்ற தாய்மார் (%)	81.1	–	87.6
வயதுக்கேற்ற உயரம் இல்லாத (stunted) 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகள் (%)	27.1	25.0	–
உயரத்துக்கேற்ற எடை இல்லாத (wasted) குழந்தைகள் (%)	19.7	14.6	17.4
எடைக் குறைவுள்ள (underweight) குழந்தைகள் (%)	–	22.0	23.2
இரத்தசோகையுள்ள 6-59 மாதக் குழந்தைகள் (%)	50.7	**57.4**	–
அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரசவம் (%)	–	44.9	–

அட்டவணையைப் புரிந்துகொள்ள: சிகிச்சை அணுகல் ஏறத்தாழ அனைவருக்கும் உள்ளது (மருத்துவமனைப் பிரசவம் சுமார் 100%); ஆனால் **ஊட்டச்சத்து** பலவீனமான பகுதி – NFHS-4-இலிருந்து NFHS-5-க்குக் குழந்தைகளின் இரத்தசோகை அதிகரித்தது; NFHS-6-இல் உடல் மெலிவு (wasting) மீண்டும் அதிகரித்தது. NFHS-5-இல் 15-49 வயதுப் பெண்களில் பாதிக்கும் மேற்பட்டோர் இரத்தசோகை உள்ளவர்கள்.

வலிமைகளும் சவால்களும்

வலிமைகள்	சவால்கள்
முன்கூட்டிய பொது சுகாதாரச் சட்டம் (1939), தனிப் பொது சுகாதாரப் பணித்தொகுதி	அதிகமாகவும் உயர்ந்தும் வரும் அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரசவம் (NFHS-5-இல் 44.9%)
அடர்த்தியான HSC–PHC வலைப்பின்னல், 24 மணி நேர PHC-கள்	குழந்தைகளின் இரத்தசோகை (57.4%), உடல் மெலிவு – ஊட்டச்சத்துக் குறைபாடு
TNMSC – நம்பகமான, குறைந்த செலவிலான இலவச மருந்துகள்	அதிகரிக்கும் நீரிழிவு, உடல் பருமன் (NFHS-6) – தொற்றா நோய்ச் சுமை
இலவச அவசர ஊர்தி (108), 48 மணி நேர விபத்துச் சிகிச்சைத் திட்டம்	காப்பீட்டுக்கு வெளியே உள்ளவர்களின் தனியார் சிகிச்சைக்கான சொந்தச் செலவு
காப்பீடு (CMCHIS), வீடு தேடி NCD சிகிச்சை (மக்களைத் தேடி மருத்துவம்)	மாவட்டங்கள், மலை, பழங்குடிப் பகுதிகளுக்கிடையிலான வேறுபாடு

SHANMUGAM IAS ACADEMY
www.shanmugamiasacademy.in

முக்கியச் சுகாதாரத் திட்டங்கள் – சுருக்க அட்டவணை

திட்டம்	தொடங்கிய ஆண்டு	துறை / அமைப்பு	பயனாளிகள்	முக்கியப் பயன்
TNMSC மருந்து விநியோகம்	1994	TNMSC (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை)	எல்லா அரசு மருத்துவமனைகளும் PHC-களும்	பாஸ்புக் முறையில் இலவச அத்தியாவசிய மருந்துகள்
108 அவசர ஊர்தி	2008	சுகாதாரத் துறை, GVK EMRI (PPP)	அனைவரும்	இலவச அவசரப் போக்குவரத்து
CMCHIS	2012 (2009 திட்டத்திலிருந்து)	தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புத் திட்டம் (மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை)	ஆண்டு வருமானம் ரூ.1.2 லட்சம் வரை உள்ள குடும்பங்கள்	ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம் காப்பீடு (2026-இல் ரூ.25 லட்சம் அறிவிப்பு)
டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்	1987 (மாநில மகப்பேறு உதவி); கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24-இன்படி இத்திட்டம் 15 செப்டம்பர் 2006 முதல்; 2018 முதல் ரூ.18,000	மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை (கிராம சுகாதாரச் செவிலியர், PHC-கள் வழியாக)	ஏழைக் கர்ப்பிணிகள்	ரூ.14,000 ரொக்கம் + ரூ.4,000 ஊட்டச்சத்துப் பெட்டகங்கள்
மக்களைத் தேடி மருத்துவம்	2021	மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	45 வயதுக்கு மேற்பட்டோர், படுக்கையிலுள்ள நோயாளிகள்	வீடு தேடி NCD பரிசோதனை, மருந்துகள்
இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48	2021	மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறை (CMCHIS வலைப்பின்னல் வழியாக)	தமிழ்நாட்டில் சாலை விபத்தில் காயமடையும் அனைவரும்	முதல் 48 மணி நேர இலவச சிகிச்சை

தமிழ்நாடு சுகாதார மாதிரி குறித்து முதன்மைத் தேர்வு விடை எழுதுதல் (குரூப் 1 / குரூப் 2)

விரிந்துரைத் தாள்களில் தமிழ்நாட்டின் சுகாதாரச் சாதனைகள், ஒரு குறிப்பிட்ட திட்டம், அல்லது எதிர்காலச் சவால்கள் குறித்து வினாக்கள் வருகின்றன. ஒவ்வொரு கருத்தையும் ஒரு தகவலுடனும் அதன் ஆண்டுடனும் நிறுவுங்கள்.

"பெரும்பாலான மாநிலங்களை விடத் தமிழ்நாடு சிறந்த சுகாதார விளைவுகளை அடைந்துள்ளது" – விவாதிக்கவும் (சுமார் 200–250 சொற்கள்)

- **முன்னுரை:** சிசு இறப்பு விகிதம் 11 (SRS 2024), இந்தியா 24; மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் 35 (SRS 2021-23), இந்தியா 88.
- **அமைப்புகள்:** தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம் (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி 1923), பொது சுகாதாரச் சட்டம் (1939), பொது சுகாதாரப் பணித்தொகுதி.
- **அணுகல்:** 8,713 HSC-கள், 24 மணி நேர PHC-கள்; 2008 முதல் 108 ஊர்திகள்; மருத்துவமனைப் பிரசவம் 99.6% (NFHS-5).
- **மருந்துகள்:** TNMSC (1994) – மையக் கொள்முதல், பாஸ்புக், தரச் சோதனை.
- **நிதிப் பாதுகாப்பு:** CMCHIS, ரூ.18,000 மகப்பேறு உதவி.
- **புதிய அணுகுமுறைகள்:** மக்களைத் தேடி மருத்துவம் (2021, 2024 ஐ.நா. விருது); இன்னுயிர் காப்போம் (2021).
- **முடிவுரை:** அடுத்த கவனம் – ஊட்டச்சத்து, இரத்தசோகை, தொற்றா நோய்கள், அறுவைச் சிகிச்சைப் பிரசவத் தணிக்கை.

TNMSC மருந்து கொள்முதல் மாதிரியை விளக்குக (சுமார் 150 சொற்கள்)

- அரசு நிறுவனம், 1 ஜூலை 1994, நிறுவனங்கள் சட்டம் 1956; ஜனவரி 1995 முதல் செயல்பாடு.
- அத்தியாவசிய மருந்துப் பட்டியல்; திறந்த ஒப்பந்தப்புள்ளி மூலம் உற்பத்தியாளர்களிடம் மொத்தக் கொள்முதல்.
- மாவட்டக் கிடங்குகள்; ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் பண மதிப்புடன் பாஸ்புக்.
- தொகுதிவாரி ஆய்வகச் சோதனை; கணினிமயமான இருப்பு.
- விளைவு: குறைந்த விலை, குறைந்த தட்டுப்பாடு; ராஜஸ்தான் போன்ற பிற மாநிலங்களுக்கு மாதிரி.

மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டத்தை மதிப்பிடுக (சுமார் 150 சொற்கள்)

- **தேவை:** கிராமப்புறங்களில் கண்டறியப்படாத நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம்.
- **வடிவமைப்பு:** 5 ஆகஸ்ட் 2021 (சாமனப்பள்ளி, கிருஷ்ணகிரி); வீட்டிலேயே பரிசோதனை, மாதாந்திர மருந்து, இயன்முறை மருத்துவம்.
- **வலிமைகள்:** டிசம்பர் 2024-க்குள் இரண்டு கோடிப் பயனாளிகள்; 2024 UNIATF விருது.
- **குறைகள்:** தொடர் கண்காணிப்பு, நோய்க் கட்டுப்பாடு, பணியாளர் பணிச்சுமை, தரவுத் தரம்.
- **முன்னோக்கிய வழி:** PHC பதிவேடுகளுடனும் டிஜிட்டல் கண்காணிப்புடனும் இணைத்தல்.

பயிற்சி: பொருத்துக

விவரம்	பொருத்தம்
1923 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு)	தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம்
1939	பொது சுகாதாரச் சட்டம் (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி இந்தியாவில் முதல்)
1 ஜூலை 1994	TNMSC பதிவு
செப்டம்பர் 2008	108 அவசர ஊர்திச் சேவை தொடக்கம்
11 ஜனவரி 2012	CMCHIS தொடக்கம்
5 ஆகஸ்ட் 2021	மக்களைத் தேடி மருத்துவம் (சாமனப்பள்ளி)
18 டிசம்பர் 2021	இன்னுயிர் காப்போம் (மேல்மருவத்தூர்)
2018	மகப்பேறு உதவி ரூ.18,000-ஆக உயர்வு
25 செப்டம்பர் 2024	மக்களைத் தேடி மருத்துவத்துக்கு UNIATF விருது
19 ஆகஸ்ட் 2026	CMCHIS ரூ.25 லட்சம் காப்பீடு அறிவிப்பு

தவிர்க்க வேண்டிய பொதுவான தவறுகள்

- **MMR, IMR அலகுகள்:** மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் **1,00,000** உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு; சிசு இறப்பு விகிதம் **1,000** உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு.
- **MMR காலம்:** SRS மகப்பேறு இறப்பு விகிதத்தை மூன்றாண்டுக் காலத்துக்குத் தருகிறது (எ.கா. 2021-23); சிசு இறப்பு விகிதம் ஓராண்டுக்கு.
- **CMCHIS நாள்கள்:** 2009 திட்டம் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்; CMCHIS 11 ஜனவரி 2012 அன்றுதான் தொடங்கியது.
- **இன்னுயிர் காப்போம்** முதல் **48 மணி நேரத்துக்கு** – 24 அல்லது 72 அல்ல; பிற மாநிலத்தவருக்கும் பொருந்தும்.
- **TNMSC** நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956-இன் கீழான நிறுவனம் – சங்கமோ துறையோ அல்ல.
- மகப்பேறு திட்டத்தின் **ரூ.18,000**-இல் ரூ.4,000 ஊட்டச்சத்துப் பெட்டகங்கள் – ரொக்கம் ரூ.14,000 மட்டுமே.
- **NFHS – SRS வேறுபாடு:** NFHS ஒரு மாதிரிக் கணக்கெடுப்பு (2019-21, 2023-24 சுற்றுகள்); SRS இந்தியப் பதிவாளர் தலைமை அலுவலகத்தின் தொடர் பதிவு முறை.

விரைவு மீள்பார்வை அட்டவணை

ஆண்டு / நாள்	நிகழ்வு
1923 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு; சில ஆதாரங்களில் 1922)	தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம் அமைப்பு
1939	சென்னை (தமிழ்நாடு) பொது சுகாதாரச் சட்டம்
1987	ஏழைப் பெண்களுக்கான மாநில மகப்பேறு உதவி தொடக்கம்
1994 (1 ஜூலை)	TNMSC பதிவு; ஜனவரி 1995 முதல் செயல்பாடு
2006	மகப்பேறு உதவி ரூ.6,000
2008 (செப்டம்பர்)	108 அவசர ஊர்திச் சேவை தொடக்கம்
2009	உயிர் காக்கும் சிகிச்சைகளுக்கான கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்
2011	மகப்பேறு உதவி ரூ.12,000
2012 (11 ஜனவரி)	CMCHIS தொடக்கம்
2018	மகப்பேறு உதவி ரூ.18,000
2021 (5 ஆகஸ்ட்)	மக்களைத் தேடி மருத்துவம் தொடக்கம்
2021 (டிசம்பர்)	CMCHIS வருமான வரம்பு ரூ.1.2 லட்சம்; இன்னுயிர் காப்போம் தொடக்கம் (18 டிசம்பர்)
2022 (11 ஜனவரி)	CMCHIS காப்பீடு குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம்
2024	UNIATF விருது (25 செப்டம்பர்); இன்னுயிர் காப்போம் வரம்பு ரூ.2 லட்சம்; மக்களைத் தேடி மருத்துவம் இரண்டு கோடிப் பயனாளிகள் (டிசம்பர்)
2025 (செப்டம்பர்)	SRS: தமிழ்நாடு MMR 35 (2021-23)
2026 (மே)	SRS 2024: தமிழ்நாடு IMR 11, TFR 1.3; NFHS-6 வெளியீடு
2026 (19 ஆகஸ்ட்)	CMCHIS ரூ.25 லட்சம் காப்பீடு அறிவிப்பு

TNPSC முக்கியக் குறிப்புகள் (PYQ பாணித் தகவல்கள்)

- பொது சுகாதாரம் ஏழாவது அட்டவணையின் மாநிலப் பட்டியலில் உள்ளது.
- சென்னையில் தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம்: 1923 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி); பொது சுகாதாரச் சட்டம்: 1939 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி இந்தியாவின் முதல் பொது சுகாதாரச் சட்டம்).
- துணை சுகாதார நிலையங்கள்: 8,713; நகர்ப்புற PHC: 487; கிராமப்புற PHC 1,830 (கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24).
- TNMSC: 1 ஜூலை 1994; நிறுவனங்கள் சட்டம் 1956; பாஸ்புக் முறை; மாவட்டக் கிடங்குகள்; தொகுதிவாரிச் சோதனை.
- தமிழ்நாட்டில் 108 ஊர்தி: செப்டம்பர் 2008; GVK EMRI உடன் PPP.

- CMCHIS: 11 ஜனவரி 2012; குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம் (2022–27); வருமான வரம்பு ரூ.1.2 லட்சம் (2021); 19 ஆகஸ்ட் 2026 அன்று ரூ.25 லட்சம் அறிவிப்பு.
- மக்களைத் தேடி மருத்துவம்: 5 ஆகஸ்ட் 2021, சாமனப்பள்ளி, கிருஷ்ணகிரி; 2024 UNIATF விருது.
- இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48: 18 டிசம்பர் 2021, மேல்மருவத்தூர்; 81 சிகிச்சை முறைகள்; ரூ.1 லட்சம், இப்போது ரூ.2 லட்சம்.
- டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்: 2018 முதல் ரூ.18,000 (ரூ.14,000 ரொக்கம் + ரூ.4,000 பெட்டகங்கள்).
- சிசு இறப்பு விகிதம்: 11 (SRS 2024); மகப்பேறு இறப்பு விகிதம்: 35 (SRS 2021-23); கருவள விகிதம்: 1.3 (SRS 2024).
- NFHS-5: மருத்துவமனைப் பிரசவம் 99.6%; முழுமையான தடுப்பூசி 89.2%; வளர்ச்சிக் குன்றல் 25.0%; குழந்தைகளின் இரத்தசோகை 57.4%.

அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள்

'தமிழ்நாடு சுகாதார மாதிரி' என்றால் என்ன?

தமிழ்நாடு வலுவான பொது சுகாதார அமைப்பை உருவாக்கிய முறையே இது: 1920-களின் தொடக்கத்திலிருந்து தனிப் பொது சுகாதார இயக்ககம், 1939 பொது சுகாதாரச் சட்டம்; அடர்த்தியான துணை சுகாதார நிலையங்கள், 24 மணி நேர ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்; தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (1994) மூலம் குறைந்த செலவில் மருந்து விநியோகம்; இலவச அவசர ஊர்தி 108 (2008 முதல்); முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் (2012 முதல்); தொற்றா நோய்களுக்கு வீடு தேடி மருத்துவம் (மக்களைத் தேடி மருத்துவம், 2021); தாய்மார்களுக்கு நிதியுதவி (டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டம்). இதன் பயன் குறைந்த சிசு, மகப்பேறு இறப்பு விகிதங்களில் தெரிகிறது – SRS 2024-இன்படி சிசு இறப்பு விகிதம் 11; SRS 2021-23 அறிக்கையின்படி மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் 35.

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் 'பாஸ்புக்' (passbook) முறை என்ன?

1 ஜூலை 1994 அன்று நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956-இன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட TNMSC, அத்தியாவசிய மருந்துகளை உற்பத்தியாளர்களிடமிருந்து மையமாகக் கொள்முதல் செய்து மாவட்டக் கிடங்குகளில் சேமிக்கிறது. ஒவ்வொரு அரசு மருத்துவமனைக்கும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்துக்கும் அதன் நிதி ஒதுக்கீட்டுக்கு ஏற்பப் பண மதிப்புடன் ஒரு பாஸ்புக் வழங்கப்படுகிறது; அந்த மதிப்பு தீரும் வரை அங்கீகரிக்கப்பட்ட பட்டியலில் உள்ள எந்த மருந்தையும் அருகிலுள்ள கிடங்கில் பெறலாம். ஒவ்வொரு தொகுதி (batch) மருந்தும் வழங்கப்படுவதற்கு முன் ஆய்வகத்தில் சோதிக்கப்படுகிறது.

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் என்ன வழங்குகிறது?

குறைந்த வருவாய்க் குடும்பங்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் பணமில்லா (cashless) சிகிச்சை வழங்குகிறது. 2009 கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்துக்குப் பதிலாக 11 ஜனவரி 2012 அன்று தொடங்கியது. 2022–27 காப்பீட்டுக் காலத்தில் (2022 அரசாணை எண் 16, யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம்) ஒரு குடும்பத்துக்கு ஆண்டுக்கு ரூ.5 லட்சம்; 2021-இல் வருமான வரம்பு ரூ.72,000-இலிருந்து ரூ.1.2 லட்சமாக உயர்த்தப்பட்டது. 19 ஆகஸ்ட் 2026

அன்று ஆண்டுக் காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.25 லட்சமாக உயர்த்தப்படும் என முதலமைச்சர் சட்டமன்றத்தில் அறிவித்தார்.

மக்களைத் தேடி மருத்துவம், இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48 என்பவை யாவை?

மக்களைத் தேடி மருத்துவம் 5 ஆகஸ்ட் 2021 அன்று கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம் சாமனப்பள்ளியில் தொடங்கப்பட்டது; சுகாதாரப் பணியாளர்கள் வீடுகளுக்கே சென்று நீரிழிவு, உயர் இரத்த அழுத்தம் உள்ளதா எனப் பரிசோதித்து மருந்துகள், இயன்முறை மருத்துவம் (physiotherapy) உள்ளிட்ட சேவைகளை வழங்குகின்றனர். 2024-இல் ஐ.நா. முகமைகளிடை பணிக்குழு (UNIATF) விருது பெற்றது. இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48 திட்டம் 18 டிசம்பர் 2021 அன்று மேல்மருவத்தூரில் தொடங்கப்பட்டது; தமிழ்நாட்டில் சாலை விபத்தில் காயமடையும் எவருக்கும் முதல் 48 மணி நேர சிகிச்சை இலவசம் – தொடக்கத்தில் ரூ.1 லட்சம் வரை, 2024 இறுதி முதல் ரூ.2 லட்சம் வரை.

தமிழ்நாட்டின் சமீபத்திய சிசு இறப்பு, மகப்பேறு இறப்பு விகிதங்கள் என்ன?

மாதிரிப் பதிவு முறையின் (SRS) படி தமிழ்நாட்டின் சிசு இறப்பு விகிதம் 2023-இல் 12, 2024-இல் 11 (இந்தியா: 25, 24). மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் 2020-22-இல் 38, 2021-23-இல் 35 (இந்தியா: 88) – நாட்டிலேயே குறைந்த நிலைகளில் ஒன்று; மே 2026-இல் வெளியான 2022-24 SRS அறிக்கை இந்தியாவை சுமார் 87 எனக் குறிப்பிட்டு, SDG இலக்கான 70-க்குக் கீழே உள்ள மாநிலங்களில் தமிழ்நாட்டையும் பட்டியலிடுகிறது. NFHS-5 (2019-21) கணக்கெடுப்பில் மருத்துவமனைப் பிரசவம் 99.6%, முழுமையான தடுப்பூசி 89.2%.

இந்தப் பகுதியைப் பயிற்சி செய்ய எங்கள் இலவசத் தமிழ் வினாடி வினாக்கள், தினசரி நடப்பு நிகழ்வுகள் (தமிழ்) ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்துங்கள்; தமிழ்நாடு நிர்வாகம் PYQ புத்தகம், பொதுத் தமிழ் PYQ புத்தகம் உள்ளிட்ட TNPSC PYQ நூல்களையும் பாருங்கள். கோயம்புத்தூர் காந்திபுரம், மதுரை அண்ணா நகர் கிளைகளில் வகுப்பறை மற்றும் ஆன்லைன் TNPSC பயிற்சி விவரங்களுக்கு TNPSC பயிற்சிப் பக்கத்தைப் பாருங்கள் அல்லது 99941 46662 (கோயம்புத்தூர்) / 73059 47122 (மதுரை) என்ற எண்களில் அழையுங்கள்.

பயிற்சி வினாக்கள்

1. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் (TNMSC) எப்போது பதிவு செய்யப்பட்டது?

A. 1 ஜூலை 1991
B. 1 ஜூலை 1994
C. 1 ஜனவரி 2001
D. 15 செப்டம்பர் 2006

2. TNMSC எந்தச் சட்டத்தின் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டது?

A. சங்கங்கள் பதிவுச் சட்டம், 1860
B. தமிழ்நாடு பொது சுகாதாரச் சட்டம், 1939
C. தமிழ்நாடு கூட்டுறவுச் சங்கங்கள் சட்டம், 1983
D. நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956

3. TNMSC-இன் "பாஸ்புக் முறை" பற்றிய சரியான கூற்று எது?

A. நோயாளிகள் பாஸ்புக் காட்டி மருந்துக்குக் கட்டணம் செலுத்துவர்

B. மருந்தகங்கள் பாஸ்புக் மூலம் கடன் பெறுகின்றன

C. ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் நிதி ஒதுக்கீட்டுக்கு ஏற்ற பண மதிப்புடன் பாஸ்புக் வழங்கப்படும்; அதன்மூலம் கிடங்கில் மருந்து பெறலாம்

D. மருத்துவர்களின் ஊதியம் பாஸ்புக் மூலம் வழங்கப்படுகிறது

4. தமிழ்நாடு சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24-இன்படி, பொது சுகாதாரத்துக்கென்றே தனி இயக்ககத்தைச் சென்னை அரசு எந்த ஆண்டு அமைத்தது?

A. 1919

B. 1923

C. 1939

D. 1947

5. தமிழ்நாடு சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பின்படி, பொது சுகாதாரத்துக்குச் சட்டம் இயற்றிய இந்தியாவின் முதல் மாநிலம் தமிழ்நாடு (சென்னை). அச்சட்டம் எந்த ஆண்டு இயற்றப்பட்டது?

A. 1923

B. 1935

C. 1939

D. 1956

6. "பொது சுகாதாரம், துப்புரவு; மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள்" என்பது ஏழாவது அட்டவணையின் எந்தப் பட்டியலில் உள்ளது?

A. ஒன்றியப் பட்டியல்

B. மாநிலப் பட்டியல்

C. பொதுப் பட்டியல்

D. எஞ்சிய அதிகாரங்கள்

7. சமீபத்திய சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்புகளின்படி தமிழ்நாட்டில் உள்ள துணை சுகாதார நிலையங்களின் எண்ணிக்கை எவ்வளவு?

A. 4,213

B. 6,450

C. 8,713

D. 10,839

SHANMUGAM IAS ACADEMY
www.shanmugamiasacademy.in

8. முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்துக்கு (CMCHIS) முன் 2009-இல் தொடங்கப்பட்ட திட்டம் எது?

A. உயிர் காக்கும் சிகிச்சைகளுக்கான முதலமைச்சர் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்
B. ராஷ்ட்ரிய ஸ்வாஸ்த்ய பீமா யோஜனா
C. அம்மா மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்
D. பிரதமரின் மக்கள் ஆரோக்கியத் திட்டம்

9. 2022–27 காப்பீட்டுக் காலத்தில் CMCHIS-ஐச் செயல்படுத்தும் காப்பீட்டு நிறுவனம் எது?

A. நியூ இந்தியா அஷ்யூரன்ஸ்
B. ஸ்டார் ஹெல்த் இன்சூரன்ஸ்
C. யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ்
D. இந்திய ஆயுள் காப்பீட்டுக் கழகம்

10. 2021-இல் CMCHIS-க்கான ஆண்டுக் குடும்ப வருமான வரம்பு ரூ.72,000-இலிருந்து எவ்வளவாக உயர்த்தப்பட்டது?

A. ரூ.1 லட்சம்
B. ரூ.1.2 லட்சம்
C. ரூ.2 லட்சம்
D. ரூ.2.5 லட்சம்

11. 19 ஆகஸ்ட் 2026 அன்று சட்டமன்றத்தில் அறிவிக்கப்பட்டபடி CMCHIS ஆண்டுக் காப்பீட்டுத் தொகை எவ்வளவாக உயர்த்தப்படுகிறது?

A. ரூ.10 லட்சம்
B. ரூ.15 லட்சம்
C. ரூ.20 லட்சம்
D. ரூ.25 லட்சம்

12. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டம் 5 ஆகஸ்ட் 2021 அன்று எந்த மாவட்டத்தில் தொடங்கப்பட்டது?

A. தருமபுரி
B. செங்கல்பட்டு
C. ஈரோடு
D. கிருஷ்ணகிரி

13. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் திட்டத்துக்காகத் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் துறைக்கு 2024-இல் வழங்கப்பட்ட சர்வதேச விருது எது?

A. WHO உலக சுகாதார தின விருது
B. UNICEF குழந்தை நல விருது
C. தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான ஐ.நா. முகமைகளிடை பணிக்குழு (UNIATF) விருது
D. கேட்ஸ் அறக்கட்டளை சுகாதார விருது

14. மக்களைத் தேடி மருத்துவம் பற்றிய கூற்றுகளைக் கவனி: 1. இது முதன்மையாகத் தொற்றா நோய்களுக்கான வீடு தேடிச் சேவை. 2. உயர் இரத்த அழுத்தம், நீரிழிவு நோயாளிகளுக்கு மாதந்தோறும் வீட்டிலேயே மருந்து வழங்கப்படுகிறது. 3. இது சாலை விபத்துக்கான முதல் 48 மணி நேர சிகிச்சைத் திட்டம். சரியானவை எவை?

A. 1, 2 மட்டும்
B. 2, 3 மட்டும்
C. 1, 3 மட்டும்
D. 1, 2, 3

15. "இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48" திட்டம் விபத்துக்குப் பின் எத்தனை மணி நேர இலவச சிகிச்சையை வழங்குகிறது?

A. முதல் 24 மணி நேரம்
B. முதல் 48 மணி நேரம்
C. முதல் 72 மணி நேரம்
D. முதல் 7 நாள்கள்

16. இன்னுயிர் காப்போம் திட்டம் 18 டிசம்பர் 2021 அன்று எங்கு தொடங்கப்பட்டது?

A. மேல்மருவத்தூர்
B. சாமனப்பள்ளி
C. எட்டயபுரம்
D. நஞ்சனாபுரம்

17. தொடக்கத்தில் ரூ.1 லட்சமாக இருந்த இன்னுயிர் காப்போம் சிகிச்சை வரம்பு 2024 இறுதியில் எவ்வளவாக உயர்த்தப்பட்டது?

A. ரூ.1.5 லட்சம்
B. ரூ.2 லட்சம்
C. ரூ.3 லட்சம்
D. ரூ.5 லட்சம்

18. தொடக்கத்தில் இன்னுயிர் காப்போம் திட்டத்தில் எத்தனை உயிர் காக்கும் சிகிச்சை முறைகள் சேர்க்கப்பட்டன?

A. 48
B. 81
C. 108
D. 609

19. தமிழ்நாட்டில் 108 அவசர ஊர்திச் சேவை எப்போது தொடங்கியது?

A. 2005
B. 2008
C. 2012
D. 2016

20. பொருத்துக (டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு உதவித் தொகை): a. 2006 b. 2011 c. 2018 — 1. ரூ.18,000 2. ரூ.6,000 3. ரூ.12,000

A. a-2, b-3, c-1

B. a-3, b-2, c-1

C. a-2, b-1, c-3

D. a-1, b-3, c-2

21. SRS புள்ளியியல் அறிக்கை 2024-இன்படி தமிழ்நாட்டின் சிசு இறப்பு விகிதம் (1,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு) எவ்வளவு?

A. 8

B. 11

C. 18

D. 24

22. SRS சிறப்பு அறிக்கை 2021-23-இன்படி தமிழ்நாட்டின் மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் (1,00,000 உயிர்ப் பிறப்புகளுக்கு) எவ்வளவு?

A. 30

B. 35

C. 54

D. 88

23. SRS புள்ளியியல் அறிக்கை 2024-இன்படி தமிழ்நாட்டின் மொத்தக் கருவள விகிதம் (TFR) எவ்வளவு?

A. 1.3

B. 1.7

C. 1.9

D. 2.1

24. NFHS-5 (2019-21) கணக்கெடுப்பின்படி தமிழ்நாட்டில் மருத்துவமனைப் பிரசவ விகிதம் எவ்வளவு?

A. 88.6%

B. 94.5%

C. 98.9%

D. 99.6%

25. NFHS-4-இலிருந்து NFHS-5-க்குத் தமிழ்நாட்டில் மோசமடைந்த குறியீடு எது?

A. மருத்துவமனைப் பிரசவம்

B. முழுமையான தடுப்பூசி

C. 6-59 மாதக் குழந்தைகளின் இரத்தசோகை

D. வயதுக்கேற்ற உயரமின்மை (stunting)

விடைகள், விளக்கம்

1. **B) 1 ஜூலை 1994** – TNMSC 1 ஜூலை 1994 அன்று பதிவு செய்யப்பட்டு ஜனவரி 1995 முதல் செயல்படத் தொடங்கியது.

2. **D) நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956** – TNMSC என்பது நிறுவனங்கள் சட்டம், 1956-இன் கீழ் பதிவு செய்யப்பட்ட அரசு நிறுவனம்.

3. **C) ஒவ்வொரு மருத்துவமனைக்கும் நிதி ஒதுக்கீட்டுக்கு ஏற்ற பண மதிப்புடன் பாஸ்புக் வழங்கப்படும்; அதன்மூலம் கிடங்கில் மருந்து பெறலாம்** – பாஸ்புக் மதிப்பு தீரும் வரை அங்கீகரிக்கப்பட்ட பட்டியலில் உள்ள மருந்துகளை மருத்துவமனைகள் அருகிலுள்ள கிடங்கில் பெறுகின்றன.

4. **B) 1923** – சுகாதாரக் கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24 1923 எனக் குறிப்பிடுகிறது (சில ஆதாரங்கள் 1922; இயக்ககம் 2022-இல் நூற்றாண்டைக் கொண்டாடியது).

5. **C) 1939** – சென்னை பொது சுகாதாரச் சட்டம் 1939-இல் இயற்றப்பட்டது.

6. **B) மாநிலப் பட்டியல்** – இது மாநிலப் பட்டியலில் உள்ள பொருள்; எனவே சுகாதார அமைப்பை மாநிலங்களே பெருமளவில் வடிவமைக்கின்றன.

7. **C) 8,713** – கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு 2023-24, 2024-25 இரண்டிலும் 8,713 துணை சுகாதார நிலையங்கள்.

8. **A) உயிர் காக்கும் சிகிச்சைகளுக்கான முதலமைச்சர் கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டம்** – 2009 கலைஞர் காப்பீட்டுத் திட்டத்துக்குப் பதிலாக 11 ஜனவரி 2012 அன்று CMCHIS தொடங்கியது.

9. **C) யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ்** – 2022 அரசாணை எண் 16-இன்படி 11.01.2022 – 10.01.2027 காலத்துக்கு யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் நிறுவனம்.

10. **B) ரூ.1.2 லட்சம்** – டிசம்பர் 2021 அரசாணை மூலம் வருமான வரம்பு ரூ.1.2 லட்சமாக உயர்த்தப்பட்டது.

11. **D) ரூ.25 லட்சம்** – ஆண்டுக் காப்பீடு ரூ.5 லட்சத்திலிருந்து ரூ.25 லட்சமாக – ஐந்து மடங்கு உயர்வு.

12. **D) கிருஷ்ணகிரி** – கிருஷ்ணகிரி மாவட்டம் சாமனப்பள்ளி கிராமத்தில் தொடங்கப்பட்டது.

13. **C) தொற்றா நோய்கள் தொடர்பான ஐ.நா. முகமைகளிடை பணிக்குழு (UNIATF) விருது** – 25 செப்டம்பர் 2024 அன்று சுகாதார அமைச்சகங்கள் பிரிவில் UNIATF விருது அறிவிக்கப்பட்டது.

14. **A) 1, 2 மட்டும்** – மூன்றாவது கூற்று இன்னுயிர் காப்போம் – நம்மைக் காக்கும் 48 திட்டத்தைக் குறிக்கிறது.

15. **B) முதல் 48 மணி நேரம்** – தமிழ்நாட்டில் சாலை விபத்தில் காயமடைந்த எவருக்கும் முதல் 48 மணி நேர சிகிச்சை இலவசம்.

16. **A) மேல்மருவத்தூர்** – செங்கல்பட்டு மாவட்டம் மேல்மருவத்தூரில் நடந்த நிகழ்வில் தொடங்கப்பட்டது.

17. **B) ரூ.2 லட்சம்** – வரம்பு ரூ.1 லட்சத்திலிருந்து ரூ.2 லட்சமாக உயர்த்தப்பட்டது.

18. **B) 81** – 81 சிகிச்சை முறைகள்; 609 என்பது பட்டியலிடப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை.

19. **B) 2008** – செப்டம்பர் 2008-இல் GVK EMRI உடன் அரசு–தனியார் கூட்டு முறையில் தொடங்கியது; 2005 ஆந்திரப் பிரதேசத்தில் தொடங்கிய ஆண்டு.

20. **A) a-2, b-3, c-1** – 2006 – ரூ.6,000; 2011 – ரூ.12,000; 2018 – ரூ.18,000.

21. **B) 11** – தமிழ்நாடு 11; இந்தியா 24.

22. **B) 35** – தமிழ்நாடு 35 (2020-22-இல் 38); இந்தியா 88.

23. **A) 1.3** – தமிழ்நாட்டின் TFR 1.3 – மாற்று நிலையான 2.1-ஐ விட மிகவும் குறைவு.

24. **D) 99.6%** – NFHS-5-இல் 99.6%; NFHS-4-இல் 98.9%.

25. **C) 6-59 மாதக் குழந்தைகளின் இரத்தசோகை** – குழந்தைகளின் இரத்தசோகை 50.7%-இலிருந்து 57.4%-ஆக உயர்ந்தது; மற்றவை மேம்பட்டன.

Shanmugam IAS Academy – அடுத்த படி

- **வகுப்புகள்:** TNPSC குரூப் 1, 2 / 2A (Prelims + Mains), குரூப் 4, UPSC / IAS, வங்கி, SSC, SI – கோவை · மதுரை · ஆன்லைன் – https://www.shanmugamiasacademy.in/fees
- **நூல்கள் (PDF):** TNPSC PYQ நூல்கள், பொதுத் தமிழ் முழுமையான நூல், UPSC நூல்கள் – https://www.shanmugamiasacademy.in/study-materials
- **மேலும் இலவச PDF:** https://www.shanmugamiasacademy.in/free-pdf-download · இந்தப் பக்கம்: https://www.shanmugamiasacademy.in/tnpsc-notes/tn-health-model

சேர்க்கைக்கு அழைக்க / WhatsApp: 99941 46662 · 99944 27714 · www.shanmugamiasacademy.in

SHANMUGAM IAS ACADEMY
www.shanmugamiasacademy.in