



07-04-2023 செயிதி

கீழடி புனை மெய்யாக்க செயலி

- தமிழகம் 15 லட்சம் ஆண்டுகள் மனித குல வரலாற்றுத் தொன்மை கொண்ட நிலப்பரப்பாகும். இதன் தொன்மையைக் கண்டறிய, முறையான அகழாய்வுகள் அவசியம்.

8 இடங்களில் அகழாய்வு

- நிர்ணயிக்கப்பட்ட இலக்குகளை அடைவதற்காக தமிழகத்தின் அனைத்துப் பகுதிகளையும் உள்ளடக்கி, வரலாற்றுக்கு முந்தைய காலம் முதல், வரலாற்றுக் காலம் வரையிலான தொல்லியல் முக்கியத்துவம் வாய்ந்த இடங்களில் அகழாய்வு செய்வதற்குத் திட்டமிடப்பட்டுள்ளது.
- 1. சிவகங்கை மாவட்டம் கீழடி மற்றும் அதைச் சுற்றியுள்ள அகரம், கொந்தகையில் உள்ள தொல்லியல் தளங்களில் 9-ம் கட்ட ஆய்வு.
- 2. அரியலூர் மாவட்டம் கங்கை கொண்ட சோழபுரத்தில் 3-ம் கட்டம்
- 3. விருதுநகர் மாவட்டம் வெம்பக் கோட்டையில் 2-ம் கட்டம்,
- 4. திருநெல்வேலி மாவட்டம் துலுக்கப்பட்டியில் 2-ம் கட்டம்
- 5. திருவண்ணாமலை மாவட்டம் கீழ்நமண்டியில் முதல் கட்டம்
- 6. புதுக்கோட்டை மாவட்டம் பொற்பனைக் கோட்டையில் முதல் கட்டம்
- 7. தருமபுரி மாவட்டம் பூதிந்தத்தில் முதல் கட்டம்
- 8. திருவள்ளூர் மாவட்டம் பட்டறைப் பெரும்புதூரில் 3-ம் கட்டமாக ஆய்வுகள் நடத்தப்பட உள்ளன.
- தமிழக தொல்லியல் இந்திய கடல்சார் பல்கலைக்கழகம், தேசிய கடல்சார் தொழில்நுட்ப நிறுவனம் ஆகியவை இணைந்து தண்பொருளை (தூமிரபரணி) ஆற்றின் முகத்துவாரத்துக்கு எதிரில் சங்ககாலக் கொற்கைத் துறைமுகத்தின் தொல்லியல் வளத்தைக் கண்டறிய முன்கள புல ஆய்வுகளை மேற்கொண்டு வருகின்றன.



சுகாதார உரிமைச் சட்டம்

தமிழகத்தை விட மேல்

- ராஜஸ்தான் மாநில அரசு கொண்டு வந்திருக்கும் 'சுகாதார உரிமைச் சட்டம்' (Right to Health Act - 2022) பரவலான கவனத்தைப் பெற்றிருக்கிறது.
- சாலை விபத்தால் ஏற்படும் உயிரிழப்பைக் குறைக்க, விபத்து ஏற்பட்ட முதல் 48 மணி நேரத்துக்குள் கட்டணமில்லா உயிர் காக்கும் அவசரச் சிகிச்சைக்கான 'நம்மைக் காக்கும் 48' திட்டத்தைத் தமிழ்நாடு அரசு அமல்படுத்தியது.
- அதில் விபத்துதான் முதன்மையான அம்சம். ராஜஸ்தான் அரசு கொண்டு வந்திருக்கும் திட்டம் அதையும் தாண்டியது.

சட்டத்தின் நோக்கம்

- ராஜஸ்தான் மாநில அரசு, தனியார் மருத்துவமனைகள், அவசரச் சிகிச்சைகளை வழங்க வேண்டும்.
- மேல் சிகிச்சைக்காக வேறு மருத்துவ மையங்களுக்கு மாற்றும்போது, அவசர ஊர்தி வசதி வழங்க வேண்டும்.
- இவற்றை மறுக்கும் மருத்துவமனைகளுக்கு அபராதம் விதிக்கப்படும்.
- நோய்த்தடுப்பு, சுகாதார மேம்பாடு, குணப்படுத்துதல் மற்றும் வலிநிவாரணச் சிகிச்சை போன்றவற்றை வழங்குவது உள்ளிட்டவை இச்சட்டத்தின் பிற நோக்கங்கள்.
- அவசரச் சிகிச்சைகளை வழங்க வேண்டிய கடமையும் பொறுப்பும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கும் உள்ளன.
- ஆனால் பல அரசு தனியார் மருத்துவமனைகள் அவசரச் சிகிச்சைகளை வழங்க மறுத்துவிடுகின்றன. இதற்குத் தீர்வு காண இச்சட்டம் வழிவகுக்கும் என நம்பப்படுகிறது.

அனைவருக்கும் இலவச சிகிச்சையா?

- சுகாதார உரிமை அனைவருக்கும் அவசியம். உலகச் சுகாதார நிறுவனமும் தொடர்ந்து அதை வலியுறுத்தி வருகிறது.
- ராஜஸ்தானின் இந்தப் புதிய சட்டம், சுகாதாரத்துக்கான உரிமையை, மருத்துவச் சிகிச்சைக்கான உரிமையாக மட்டுமே சுருக்கிவிட்டது.
- இந்தச் சட்டத்தின் மூலம் அனைவருக்கும், அனைத்து வகை சிகிச்சைகளும் இலவசமாகக் கிடைத்துவிடாது.
- உலகச் சுகாதார நிறுவனத்தின் வரையறையின் அடிப்படையில், உடல்நீதியான, உளநீதியான, சமூகநீதியான முழுமையான சுகாதாரத்தை எல்லாம் இச்சட்டம் வழங்கிவிடாது. வெறும் மருத்துவச் சிகிச்சைகளுக்கு மட்டுமே உதவும்.
- அரசு மருத்துவமனைகளில், அனைத்துச் சிகிச்சைகளும் முழுமையாக, இலவசமாக வழங்கப்படுவதை இச்சட்டம் உறுதி செய்யவில்லை.
- இலவசம் அல்லது நோயாளிகளின் சக்திக்கு ஏற்பக் கட்டணம் என்கிறது.
- இலவச மருந்துகள், சிகிச்சைகள், பரிசோதனைகளும் கூடக் குறிப்பிட்ட நோய்களுக்கு மட்டுமே கிட்டும்.
- அரசு மருத்துவமனைகள் வணிகமயமாவதை இச்சட்டம் தடுக்காது. 'மருத்துவக் காப்பீடு, சில சிகிச்சைகளுக்கு இலவசம், பிறவற்றுக்கு சக்திக்கேற்பக் கட்டணம்' என்றே சொல்கிறது.
- மருத்துவப் பணியாளர்களின் பணிப்பாதுகாப்பு, நிரந்தரப்பணி, உழைப்புக்கேற்ற ஊதியம், பணி நேரம் போன்ற உரிமைகள் குறித்து இச்சட்டம் மௌனம் காக்கிறது.

மருத்துவர்களின் கருத்து

- எவையெல்லாம் 'அவசரச் சிகிச்சைகள்' என இச்சட்டத்தில் விளக்கப்படவில்லை.
- செலவுகளுக்கான பணத்தை மருத்துவமனைகளுக்கு அரசு எவ்வாறு அளிக்கும் என்பதும் குறிப்பிடப்படவில்லை.
- உள்ளாட்சிப் பிரதிநிதிகள், அதிகாரவர்க்கத்தின் தலையீடுகள் அதிகரிக்கும். நோயாளிகளின் உறவினர்கள், மருத்துவமனைகள் - மருத்துவர்கள் மீதான தாக்குதல்கள் அதிகரிக்கும்.
- ஏற்கெனவே அரசின் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் மூலம் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகளுக்கே, கட்டுப்படியான கட்டணத்தை உரிய நேரத்தில் அரசு வழங்கவில்லை.
- அரசு தனது பொறுப்பைத் தனியார் மருத்துவமனைகள் மீது சுமத்துவது சரியல்ல. அரசமைப்பு வழங்கியுள்ள தொழில் செய்யும் உரிமைக்கு எதிரானது எனக் கூறிப் போராட்டம் நடத்தினர்.

தார்மிக உரிமை இருக்கிறதா?

- அரசிடமிருந்து பல பெரிய தனியார் மருத்துவமனைகள் ஏராளமான சலுகைகளைப் பெறுகின்றன.
- நன்கொடைகளுக்கு வருமானவரி விலக்கு போன்ற சலுகைகளுடன் அரசின் மருத்துவக் காப்பீடு மூலமும் பலன் பெறுகின்றன.
- அவை, மருத்துவத் தொழில் மூலம் ஈட்டும் சொத்துகள் யாவும் மக்களிடமிருந்து வந்தவைதான். இவற்றை எல்லாம் மறந்துவிட்டு, அவசர நேரத்தில் சிகிச்சை வழங்க மறுப்பது சரியான என்பதுதான் கேள்வி.

என்ன செய்ய வேண்டும்?

- தனியார் மருத்துவமனைகளில் வழங்கப்படும் சிகிச்சைகளுக்கான கட்டணத்தை அரசே செலுத்தும் நடைமுறை என்பது, தனியார் துறையையே வலுப்படுத்தும். பொது சுகாதாரத் துறையைப் பலவீனப்படுத்திவிடும்.
- ஆயினும், அரசு மருத்துவக் கட்டமைப்புகள் போதிய அளவு இல்லாத நிலையில், தனியார் மருத்துவமனைகளையும் தற்காலிகமாகப் பயன்படுத்தியே ஆக வேண்டிய சூழ்நிலை உள்ளது.
- எனவே, தனியார் மருத்துவமனைகளும் மருத்துவத் துறையினரும் பாதிக்கப்படாமல், அரசு அவற்றைப் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டும்.
- அதேவேளை, பொதுச் சுகாதாரத் துறையையும் போர்க் கால அடிப்படையில் வலுப்படுத்த வேண்டும். மருந்துகள், மருத்துவக் கருவிகளை அரசே உற்பத்தி செய்ய வேண்டும்.
- ஒட்டுமொத்த மருத்துவச் செலவில் 55%ஐத் தங்கள் சொந்தப் பணத்திலிருந்துதான் இந்தியர்கள் செலவழிக்கின்றனர்.
- மருத்துவச் செலவின் காரணமாகவே ஒவ்வொரு ஆண்டும் 6 கோடிப் பேர் வறுமைக் கோட்டுக்குக் கீழே தள்ளப்படுகின்றனர்.

இந்திய விண்வெளிக்

கொள்கை 2023

- ◆ இந்திய விண்வெளி ஆராய்ச்சி மையம் (இஸ்ரோ), விண்வெளி துறையைச் சார்ந்த பொதுத்துறை நிறுவனங்களான நியூஸ்பேஸ் இந்தியா நிறுவனம், இன்ஸ்பேஸ் ஆகியவற்றின் பணிகளை இந்த விண்வெளிக் கொள்கை தெளிவாக விளக்குகிறது.
- ◆ செயற்கைக்கோள்கள், ராக்கெட்கள் ஆகியவற்றை வடிவமைப்பது, தரவு சேகரிப்பு உள்ளிட்ட பணிகளில் தனியார் துறைகளுக்கு அனுமதி அளிக்கப்படுகிறது.
- ◆ சர்வதேச விண்வெளி பொருளாதாரத்தில் இந்தியாவின் தற்போதைய பங்களிப்பு 2 சதவீதத்துக்கும் குறைவாக உள்ளது. அதை 10 சதவீதமாக உயர்த்த இந்தக் கொள்கை உதவும்.

- மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் (GDP) மக்கள் நல்வாழ்வுத் துறைக்கான அரசு நிதி ஒதுக்கீடு 1.2%தான். அதை 6% ஆக அதிகரிக்க வேண்டும்.
- மருந்துகள், மருத்துவப் பொருள்கள், கருவிகளின் விலை அதிகரித்துக் கொண்டே செல்கிறது. ஊதியங்களும் வாங்கும் சக்தியும் குறைந்துகொண்டே வருகின்றன.

அரசுகளின் கடமை

- தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை வரைவு அறிக்கை 2015-இல், சுகாதாரத்தை அடிப்படை உரிமையாக்குவதற்கான ஆலோசனை முன்வைக்கப்பட்டது.
- ஆனால் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை 2017இல் அது இடம்பெறவில்லை.
- 15ஆவது நிதி ஆணையம் அமைத்த குழு, சுகாதாரத்தை அடிப்படை உரிமையாக்க வேண்டும் எனப் பரிந்துரைத்தது. ஆனால், அப்பரிந்துரை கிடப்பில் போடப்பட்டுள்ளது.
- உச்சநீதிமன்றம் பல தீர்ப்புகளில், வாழ்வதற்கான உரிமை - தனிப்பட்ட சுதந்திரத்துக்கான உரிமையை உறுதிப்படுத்தும் அரசமைப்புச் சட்டக்கூறு 21-இன் படி, வாழ்வதற்கான உரிமையில், சுகாதாரத்துக்கான உரிமையும் அடங்கியுள்ளது என்பதை உறுதிப்படுத்தியுள்ளது.
- எனவே, சுகாதாரம் என்பதை மத்திய அரசும் இதர மாநில அரசுகளும் அடிப்படை உரிமையாக்க முன்வர வேண்டும்.

இணையச் சமத்துவம்

- தலைமுறைச் சமத்துவம் : பெண்களின் உரிமைகளைப் புரிந்து கொள்ளுதல் என்பது 2020இன் குறிக்கோளாக இருந்தது.
- 2021-இல் பெண்களின் தலைமைத்துவம் : கோவிட்-19 உலகில் சமமான எதிர்காலத்தை எட்டுதல்
- 2022-இல் 'நிலையான நாளைக்கான இன்றைய பாலினச் சமத்துவம்'
- 2023-க்கான குறிக்கோள், 'சமத்துவத்தை ஏற்போம்'

இணையத்தை அணுகப் பெண்கள்

- இணையத்தை 37% பெண்கள் பயன்படுத்துவதில்லை.
- ஆண்களைவிட 25.9 கோடிப் பெண்கள் குறைவாகவே இணையப் பயன்பாட்டை கொண்டுள்ளார்கள்.
- டிஜிட்டல் மற்றும் ஆன்லைன் துறையில் நிலவும் பாலின இடைவெளி, டிஜிட்டல் துறையில் பாலின வறுமை ஆகியவை களையப்பட வேண்டும்.

பொருளாதார அதிகாரமின்மை

- டிஜிட்டல் மற்றும் இணையத்தை அணுகுவதற்கும் பயன்படுத்துவதற்கும் அடிப்படைக் கல்வியறிவே போதுமானது. அதேசமயம், தகவல் தொழில்நுட்பத்தை முழுமையாகப் பயன்படுத்திக்கொள்ளக் கூடுதலான கல்வியறிவும் நுணுக்கமான தகவல் தொழில்நுட்ப அறிவும் தேவைப்படுகின்றன.
- கல்வியறிவில் பாலினச் சமத்துவத்தை எட்டமுடியாத நிலையில், டிஜிட்டல் பாலினச் சமத்துவத்தை எட்டுவது என்பது சாத்தியமில்லாத ஒன்று. கல்வியறிவு பெறுவதில் ஆண்களை ஒப்பிடப் பெண்கள் பின்தங்கியே இருக்கின்றனர்.
- இணையப் பயன்பாடு என்பது பொருளாதாரம் சார்ந்ததாகவும் உள்ளது. பெரும்பான்மைப் பெண்கள் பொருளாதாரப் பின்னடைவை எதிர்கொண்டவர்களாக இன்றும் உள்ளார்கள்.
- பொருளாதாரத்தின் மீது உரிமை கொள்ளுதலும் செலவு செய்வதில் அதிகாரம் கொள்ளுதலும் பெண்களுக்கு இன்னும் தொலைவில்தான் உள்ளன.
- இன்னும் 25 ஆண்டு காலத்தில் வேலைவாய்ப்பு என்பது அறிவியல், தொழில்நுட்பம், பொறியியல், கணிதம் இவற்றைச் சார்ந்துதான் அமையும் எனக் கணிக்கப்பட்டுள்ளது.
- இதனால் டிஜிட்டல் மற்றும் இணையப் பயன்பாட்டில் நிலவும் பாலின இடைவெளி, சமவேலைவாய்ப்பு என்கிற நிலையில் மிகப்பெரிய இடைவெளியை எதிர்காலத்தில் உருவாக்கும்.

இணையக் குற்றங்கள்

- இணையப் பரப்பில் மகளிருக்கு எதிராக நிகழும் வன்முறையும் பெண் குழந்தைகளுக்கு எதிரான ஆபத்துகளும் மிக மிக அதிகம்.
- எங்கிருந்து, யாரால் நிகழ்த்தப்படுகின்றன என்பதை எளிதில் அறிய இயலாத நிலையில், இணைய வன்முறையின் வீரியம் பெண்களையும் பெண் குழந்தைகளையும் அப்பரப்பிலிருந்து விலகிச் செல்ல வைத்து விடுகிறது.

புரிந்துகொள்ளுதலின் அவசியம்

- பெண்-ஆண், ஏழை-பணக்காரர் என்பது போலப் பெண்களின் கீழ்-மேல்தட்டுப் பெண்கள் இருப்பதையும், பெண்ணியம் பெரும்பாலும் மேல்தட்டுப் பெண்களையே உறுப்பினர்களாகக் கொண்டுள்ளது என்பதையும், அவர்களது பிரச்சினையே கவனத்தில் எடுக்கப்படுகிறது என்பதையும் இந்த மகளிர் தினக் குறிக்கோள்கள் மூலம் உணர முடிகிறது.

மத்திய சுகாதாரத் திட்டங்கள்

- 75 ஆண்டுகளுக்கு முன்பு (1948) உலக சுகாதார அமைப்பு நிறுவப்பட்டது இதே நாளில்தான்.
- அதனை நினைவுகூரும் வகையிலேயே ஆண்டுதோறும் ஏப்ரல் 7-ஆம் தேதி உலக சுகாதார தினமாக கடைப்பிடிக்கப்படுகிறது.

ஆயுஷ்மான் பாரத்

- பிரதமரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் கீழ் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் கட்டணமின்றி சிகிச்சையளிக்கப்படுகிறது.
- தமிழகம் உள்ளிட்ட பல்வேறு மாநிலங்களின் காப்பீட்டுத் திட்டங்கள் ஆயுஷ்மான் பாரத் திட்டத்துடன் ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன.

காப்பீட்டு அட்டை பெற்ற குடும்பங்கள் ரூ.22.45 கோடி

காப்பீட்டின் கீழ் சிகிச்சை பெற்றோர் ரூ.4.55 கோடி

காப்பீட்டுத் தொகை மதிப்பு ரூ.54,988 கோடி

மக்கள் மருந்தகம்

- வர்த்தகப் பெயரிலான மருந்துகளின் விலை ஆயிரக்கணக்கில் இருக்கும் நிலையில், சாமானிய மக்களுக்கும் தரமான மருந்துகள் கிடைக்க வேண்டும் என்ற நோக்கில் தொடங்கப்பட்ட திட்டம் இது.
- வர்த்தகப் பெயரிலான மருந்துகளுக்கு மாற்றாக அதன் மூலப்பொருள்களின் பெயரிலான மருந்துகள் 90 சதவீதம் வரை குறைவான விலையில் மக்கள் மருந்தகங்களில் விற்பனை செய்யப்படுகின்றன.

மக்கள் மருந்தகங்களின் எண்ணிக்கை 9,304

அமைந்துள்ள மாவட்டங்கள் 743

மருந்து வகைகள் 1,759

மக்களின் சேமிப்பு ரூ.20,000 கோடி
(8 ஆண்டுகளில்)

மிஷன் இந்திரதனுஷ்

- குழந்தைகள் மற்றும் கர்ப்பிணிகளுக்கான இலவச தடுப்பூசி திட்டம் இது.
- காசநோய், கல்லீரல் தொற்று மற்றும் புற்றுநோய், இளம்பிள்ளை வாதம், கக்குவான், இருமல், ரணஜன்னி, தொண்டை அடைப்பான், இன்ஃப்ளூயன்ஸா தொற்று, கல்லீரல் தொற்று, நிமோனியா, வயிற்றுப்போக்கு, தட்டம்மை மற்றும் ரூபெல்லா நோய், ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல், விட்டமின்-ஏ குறைபாடு உள்ளிட்ட பாதிப்புகளுக்கான 11 வகையான தடுப்பூசிகள் வழங்கப்படுகின்றன.
- 8 ஆண்டுகளில் 4.45 கோடி குழந்தைகள் மற்றும் 1.25 கோடி கர்ப்பிணிகளுக்கு தடுப்பூசி செலுத்தப்பட்டுள்ளது.

முக்கிய சுகாதாரத் திட்டங்கள்

- இ-சஞ்சீவனி - தொலைநிலை மருத்துவ ஆலோசனைத் திட்டம்
- காசநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்
- போலியோ ஒழிப்புத் திட்டம்
- கரோனா ஒழிப்பு திட்டம்

தங்க மங்கையர்



- ◆ 65 நாடுகளைச் சேர்ந்த 324 வீராங்கனைகள் 12 எடைப்பிரிவுகளில் பங்கேற்றன.
- ◆ நிகாத் ஜரீன், லவ்லினா போராகைன், நிது கங்காஸ், சவீட்டிபோரா ஆகிய நால்வரும் இந்தியாவுக்கு ஈட்டித் தந்திருக்கும் பெருமை சாதாரணமானதல்ல.
- ◆ நான்கு தங்கப் பதக்கங்களுடன் உலக மகளிர் குத்துச்சண்டை சாம்பியன்ஷிப் போட்டியில் இந்தியா முதலிடம் வகித்த அவர்களது சாதனை உதவியிருக்கிறது.
- ◆ 2006-இல் இதே போன்ற சாதனையை இந்தியாவைச் சேர்ந்த நான்கு குத்துச்சண்டை வீராங்கனைகள் நிகழ்த்தினார்கள்.
- ◆ மேரி கோம், சரிதா தேவி, கே.சி.லேகா, ஆர்.எல்.ஜென்னி ஆகிய நால்வரும் தங்கப்பதக்கங்களை 2006-இல் குவித்ததற்கும், இப்போதைய வெற்றிக்கும் ஒரு வேறுபாடு இருக்கிறது.
- ◆ அப்போது மகளிர் குத்துச்சண்டை போட்டி ஒலிம்பிக் போட்டிகளில் இடம்பெறவில்லை. 2012-இல் ஒலிம்பிக்கில் மகளிர் குத்துச்சண்டை போட்டி இணைக்கப்பட்டதைத் தொடர்ந்து, லண்டன் ஒலிம்பிக்கில் மேரி கோமும், டோக்கியோ ஒலிம்பிக்கில் லவ்லினாவும் வெண்கலப் பதக்கம் வென்றனர்.
- ◆ ஆகிய விளையாட்டுப் போட்டிகளில் இந்திய அணியைச் சேர்ந்த வீராங்கனைகளின் சாதனைகள், 2024 பாரீஸ் ஒலிம்பிக் போட்டியில் கலந்து கொள்வதற்கான தகுதியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்கும் என்பதால், இது முக்கியத்துவம் பெறுகிறது.
- ◆ இதுவரை ஒலிம்பிக்கில் வெண்கலப் பதக்கம்தான் நம்மால் பெற முடிந்திருக்கிறது. பாரீஸ் ஒலிம்பிக்கில் மகளிர் குத்துச்சண்டை அணியினர் தங்கப்பதக்கம் வெல்லக்கூடும் என்கிற எதிர்பார்ப்பை உருவாக்கியிருக்கிறது.
- ◆ தில்லியில் நடந்த உலக மகளிர் குத்துச்சண்டை சாம்பியன்ஷிப் போட்டிகள்.

தற்போது, ராஜஸ்தானில் உடல்நலத்திற்கான உரிமை

- ராஜஸ்தான் மாநிலமானது, உடல்நலத்துறையில் ஒரு மாதிரி மாநிலமாக கிராமங்கள் (ம) குக்கிராமங்களுக்கு சிரஞ்சீவி சுவஸ்திய பீம யோஜனா திட்டத்தின் கீழ் ரூ.25 லட்சம் வரையில் இலவச சிகிச்சை அளித்தல், இலவச மருந்து (ம) ஆய்வு திட்டம், நிரோகி ராஜஸ்தான் அபியான் (ம) கொரானா காலத்தில் சிறப்பான மேலாண்மை செய்ததன் விளைவாக உருவெடுத்துள்ளது.
- தற்போது மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் உடல் நலத்திற்கான உரிமையை சட்டத்தின் மூலம் உறுதிப்படுத்துகிறது.
- இந்த முற்போக்கான சட்டமானது, உடல்நலத்திற்கான உரிமையை இந்திய அரசியலமைப்பின் விதி 47 (ம) விதி 21-ன் கீழ் உத்தரவாதம் அளிக்கிறது.
- உலக உடல்நலத்திற்கான நாளில், நாடு முழுவதிலும் உள்ள மக்களின் உடல் நலத்திற்கான உரிமையானது கிடைக்க எதிர்பார்க்கப்படுகிறது என ராஜஸ்தான் மாநில முதலமைச்சர் அசோக் கேகலாட் தெரிவித்தார்.

நல்ல உடல்நலத்திற்கான செயல்படும் திட்டங்கள்

1. முதலமைச்சர் சிரஞ்சீவி சுவஸ்திய பீம யோஜனா
ரூ.25 லட்சத்திற்கு இலவச உடல்நல காப்பீடு
அதனுடன் காப்பீடு ரூ.10 லட்சம் விபத்து காப்பீடு
2. முதலமைச்சர் நிசுல்க் நிரோகி ராஜஸ்தான் யோஜனா
இலவச மருத்துவம் (அனைத்து அரசு மருத்துவங்களிலும்)
3. ராஜஸ்தான் மாநில உடல்நல திட்டம்
அனைத்து தனிநபர் (ம) ஓய்வூதியதாரர்களுக்கு பணமில்லா மருத்துவ வசதி

உடல்நலத்திற்கான மசோதாவின் சிறப்பம்சங்கள்

- உள்நோயாளி பிரிவு, வெளிநோயாளி பிரிவு, ஆலோசனை, மருந்து, சோதனை, போக்குவரத்து நடைமுறை (ம) அவசரகால பராமரிப்பு ஆகியவை அரசு (ம) நியமிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளில் மேற்கொள்ளுதல்.
- அரசாங்கமானது, அவசர சிகிச்சை பிரிவில் சிகிச்சை பெற்ற நோயாளிகள், பணம் செலுத்த இயலாத சூழலில் அரசாங்கமானது திருப்பி செலுத்தும்.
- காவல்துறையின் அறிக்கை தரப்படாத சூழலில் சிகிச்சையானது வழங்கப்படல்.
- சிகிச்சை தொடர்பான முழு தகவல் பெறுவது உரிமை
- எங்கு மருந்து உரிமை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும், சோதனை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்பது உரிமை ஆகும்.
- மருத்துவமனை (ம) மருத்துவர்களிடமிருந்து சிகிச்சை தொடர்பான கருத்தினை பெறுவதற்கான உரிமை
- இச்சட்டத்தில் குறைகள் தீர்க்கும் வழிமுறை உள்ளது.
- தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு சரியான நேரத்தில் தானியங்கி ஒப்புதல் முறையில் நிதி பெறும் ஏற்பாடு உள்ளது.
- அதிகாரிகளின் முடிவுகளுக்கு எதிராக சிவில் நீதிமன்றங்கள் செல்லும் உரிமை
- அனைத்து அரசு (ம) நியமிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளும் இச்சட்டத்தின் கீழ் வரும்.
- கட்ட அடிப்படையிலான முறையில் நியமிக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகளின் எண்ணிக்கை அதிகரிக்கப்படும்.
- இச்சட்டத்தின் கீழ் வரும் நியமிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு கூடுதலாக வசதிகள் முன்மொழியப்பட்டுள்ளது.

முடிவுரை

- மருத்துவ துறை சார்ந்த தனிநபர்கள் (ம) மருத்துவர்கள் உடல்நலத்திற்கான உரிமையை திறம்பட செயல்படுத்துவதில் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றனர்.
- அதனால் அவர்களின் கண்ணியமானது இச்சட்டத்தின் கீழ் பாதுகாக்கும் ஏற்பாடு உள்ளது.
- இது அனைவரின் கடமையாக உள்ளது.
- ராஜஸ்தான் மருத்துவ சேவை நபர்கள் (ம) மருத்துவ சேவை நிறுவனங்கள் (வன்முறை (ம) சொத்து அழிப்பு தடுப்பு)
- சட்டம் 2008 மூலம் மருத்துவர்கள் பாதுகாப்பு (ம) நிலையான செயல்பாட்டு முறையானது 29 மே, 2022-ல் வெளியிடப்பட்டது.