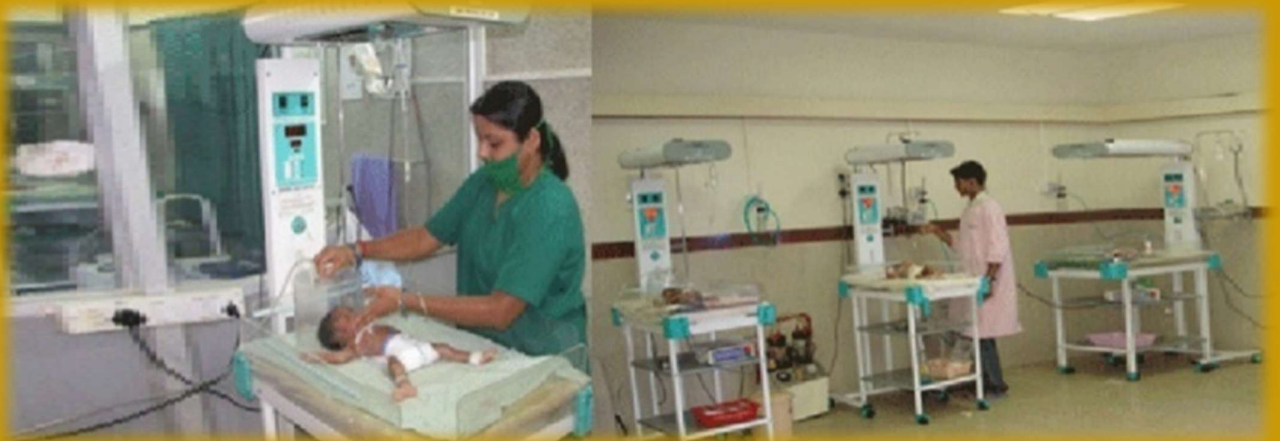




அத்தியாயம் II மணித வளங்கள்



அத்தியாயம் II

மனித வளங்கள்

சுகாதாரப் பணியாளர்கள் என்பது, மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்கள் போன்ற மருத்துவப் பணியாளர்களையும், மருந்தாளுநர்கள், ஆய்வகப் பணியாளர்கள், X-கதிர் தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் போன்ற துணை மருத்துவப் பணியாளர்களையும், பிற நிர்வாகம் மற்றும் ஆதரவுப் பணியாளர்களான அமைச்சகப் பணியாளர்கள், மற்றும் மருத்துவ அவசர உதர்தி ஓட்டுநர்கள், சுகாதாரப் பணியாளர்கள், சமையல் செய்பவர்கள் போன்ற பணியாளர்களையும் உள்ளடக்கியது.

இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மருத்துவ மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை, விதிமுறைகளின் அடிப்படையிலான தேவைக்குப் போதுமானதாக இல்லை. இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில் உள்ள காலியிடங்களுடன் ஒப்பி கையில் ஆரம்ப நிலை மருத்துவமனைகளில் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களின் காலியிடங்கள் அதிகமாக இருந்தன. நகர்ப்புற மையங்களிலேயே மருத்துவர்கள் பணியபுரிய விரும்புவதே இதற்கான காரணம்.

2.1 அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கைக்கு எதிராக பணியாளர் இருப்பு

தமிழ்நாட்டில், பல்வேறு பொறுப்புகளைக் கொண்ட பல்வேறு இயக்குநரகங்கள், வாரியங்கள் மற்றும் நிறுவனங்கள், HFW துறை நிர்வாகக் கட்டுப்பாட்டின் கீழ் செயல்படுகின்றன. மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, வெவ்வேறு இயக்குநரகங்களில் உள்ள மனிதவள நிலை அட்டவணை 2.1ல் காட்டப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 2.1: HFW துறையின் கீழ் பல்வேறு இயக்குநரகங்களின் மனிதவள நிலை

வ. எண்	இயக்குநரகத்தின் பெயர்	அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை	மொத்த பணியாளர்களில் பங்கு	பணிவினாள்-ளவர்கள் எண்ணிக்கை	காலியிட நிலை	
					எண்ணிக்கை	விழுக்காடு
1	மருத்துவக் கல்வி இயக்குநரகம்	30,767	29.71	25,112	5,655	18
2	மருத்துவ மற்றும் கிராமப்புற சுகாதார சேவைகள் இயக்குநரகம்	19,243	18.58	12,932	6,311	33
3	பொது சுகாதாரம் மற்றும் தடுப்பு மருத்துவ இயக்குநரகம்	45,071	43.52	30,850	14,221	32
4	குடும்ப நல இயக்குநரகம்	586	0.57	390	196	33
5	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்குநரகம்	6,228	6.01	4,186	2,042	33
6	மருந்து கட்டுப்பாட்டு துறை	488	0.47	334	154	32
7	தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிர்வாகம்	481	0.46	277	204	42
8	தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்டம்	31	0.03	29	2	6
9	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	669	0.65	427	242	36
மொத்தம்		1,03,564	100	74,537	29,027	28

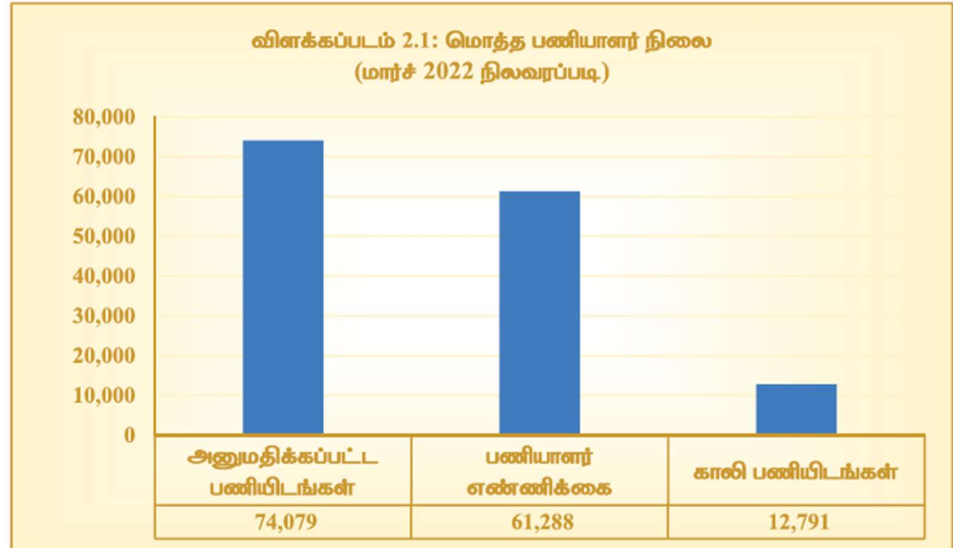
(ஆதாரம்: அந்தந்த இயக்குநரகங்கள்/துறைகளால் வழங்கப்பட்ட விவரங்கள்)

HFW துறையின் கீழ் உள்ள அனைத்து இயக்குநரகங்கள்/துறைகளில் உள்ள மொத்த காலியிடங்கள் 28 விழுக்காடு என்பது அட்டவணை 2.1ல் இருந்து தெளிவாகிறது. இது TNHSPல் ஆறு விழுக்காட்டிலிருந்து தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிர்வாகத்தில் 42 விழுக்காடு வரை மாறுபடுகிறது.

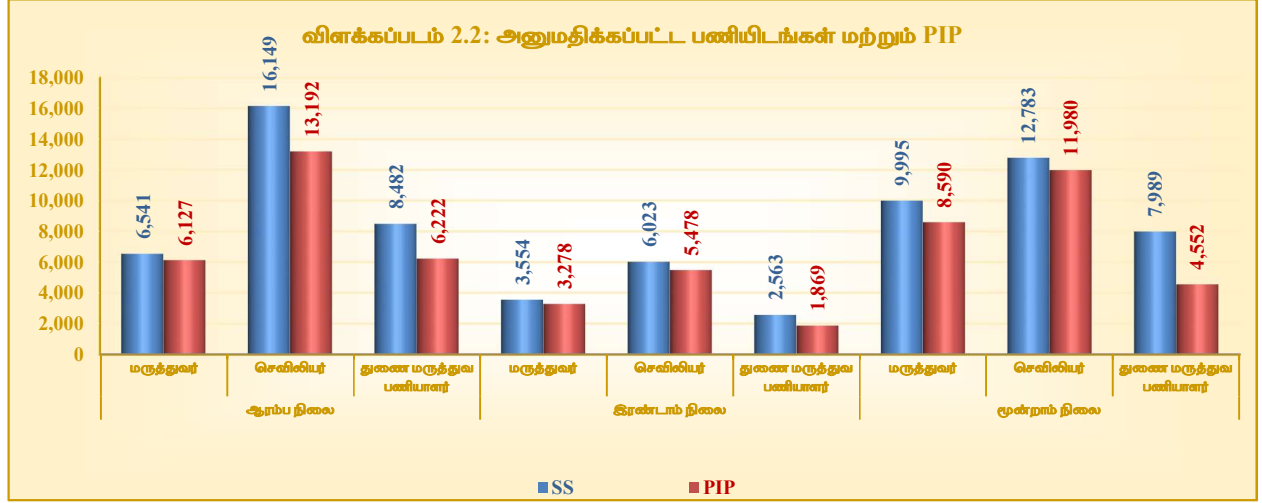
2.2 பணியாளர் பற்றாக்குறை

ஆரம்ப மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் பணியாளர் தேவைக்கான விதிமுறைகளை IPHS பரிந்துரைக்கிறது. ஆயினும், இம்மருத்துவ நிலையங்களில் பணியிடங்களுக்கான அனுமதி வழங்குதலில் அரசு IPHS விதிமுறைகளை பின்பற்றவில்லை. இருப்பினும், உயர் நிலை சுகாதார மருத்துவமனைகளுக்கு MCI விதிமுறைகளை அரசு பின்பற்றியது.

மாநிலத்தில் உள்ள அரசு HCFகளில் மார்ச் 2022 நிலவரப்படியான ஒட்டுமொத்த பணியாளர் எண்ணிக்கையின் நிலை, விளக்கப்படம் 2.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை HCFகளில் உள்ள மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட பணியிடங்கள் (Sanctioned Strength - SS) மற்றும் பணியில் உள்ள நபர் (Person in Position-PIP) குறித்த விவரங்கள் விளக்கப்படம் 2.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.



(ஆதாரம்: அந்தந்த இயக்ககங்களால் வழங்கப்பட்ட விவரங்கள்)



(ஆதாரம்: அந்தந்த இயக்ககங்களால் வழங்கப்பட்ட விவரங்கள்)

மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, ஆரம்ப, இரண்டாம் மற்றும் உயர் நிலை HCFகளில் மருத்துவர்கள்⁴, செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட பணியிடங்களில் நிரப்பப்படாத பணியிடங்களின் விழுக்காடு அட்டவணை 2.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 2.2: 2017-22ல் காலியிடங்கள்
(விழுக்காட்டில், அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையில் படி)

HCF	வகை	காலியிடங்கள் (அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையில் அதன் விழுக்காடு)					
		2017	2018	2019	2020	2021	2022
ஆரம்ப நிலை	மருத்துவர்கள்	15	17	25	17	19	6
	செவிலியர்கள்	23	25	14	24	23	18
	துணை மருத்துவ பணியாளர்கள்	41	43	43	46	45	27
இரண்டாம் நிலை	மருத்துவர்கள்	21	26	19	20	6	8
	செவிலியர்கள்	7	7	8	8	6	9
	துணை மருத்துவ பணியாளர்கள்	29	29	23	26	27	27
உயர் நிலை	மருத்துவர்கள்	18	17	14	20	13	14
	செவிலியர்கள்	5	7	5	6	5	6
	துணை மருத்துவ பணியாளர்கள்	51	48	45	44	41	43

■ அதிகம் (> 25 விழுக்காடு), ■ மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு) ■ குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: DPH, DMRHS மற்றும் DMEகளின் செயல்திறன் அறிக்கைகள் மூலம் பெறப்பட்ட விவரங்கள்)

⁴ மருத்துவர்களின் SS/MIP, மருத்துவ அதிகாரிகள் மற்றும் நிபுணர்களை உள்ளடக்கியுள்ளது.

- மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, மாநிலத்தின் அனைத்து GMCHகளிலும் டாக்டர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் காலியிட விழுக்காடு முறையே 22, 6 மற்றும் 44 ஆகும் அதன் விவரங்கள் இணைப்பு 2.1ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
- மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து DHQHகளிலும் சிறப்பு மருத்துவர்களின் காலியிடம் நான்கு விழுக்காடு மட்டுமே. மாநிலத்தின் அனைத்து DHQHகளிலும் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை மற்றும் பணியில் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை இணைப்பு 2.2ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட வட்டார PHCகளில், IPHS நெறிமுறைகளை ஒப்பிடும்போது, அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையில் 53 விழுக்காடு ஒட்டுமொத்த பற்றாக்குறை இருந்தது. அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கைக்கு எதிராக, டாக்டர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் காலியிட விழுக்காடு முறையே, 8, 12 மற்றும் 17 விழுக்காடாக இருந்தது. அதன் விவரங்கள் இணைப்பு 2.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட PHCகளில், IPHS நெறிமுறைகளை ஒப்பிடும்போது, அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையில் 45 விழுக்காடு ஒட்டுமொத்த பற்றாக்குறை இருந்தது. அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கைக்கு எதிராக, டாக்டர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் காலியிட விழுக்காடு முறையே, 13,14 மற்றும் 13 விழுக்காடாக இருந்தது. அதன் விவரங்கள் இணைப்பு 2.4ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

2.3 போதிய பணியிடங்களுக்கான அனுமதி இல்லாமை

2.3.1 தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் பணியாளர் பற்றாக்குறை

IPHS வழிகாட்டுதல்கள், வெவ்வேறு படுக்கை எண்ணிக்கைகள் கொண்டு செயல்பாட்டில் இருக்கும் DHQH/TKH/NTKHக்குத் தேவையான குறைந்தபட்ச அத்தியாவசிய பணியாளர் எண்ணிக்கை பரிந்துரைக்கின்றன. மேலும், மாவட்டம்/மாநிலத்தில் தேவையான மனித வளம் இருப்பின், பட்டியலிடப்பட்டுள்ள உயர் சிறப்பு சேவைகள் உட்பட அனைத்து விரும்பத்தக்க சேவைகளும் வழங்கப்பட மாநிலங்களால் முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படும்.

IPHS விதிமுறைகளின்படி மருத்துவர்கள்/செவிலியர்கள்/துணை மருத்துவ ஊழியர்களின் பரிந்துரைக்கப்பட்ட அத்தியாவசிய மனிதவளத் தேவையையுடன் ஒப்பிட்டு, தெரிவு செய்யப்பட்ட இரண்டாம் நிலை பராமரிப்பு மருத்துவமனைகளில், மார்ச் 2022 நிலவரப்படியான

அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கைகளின் விவரங்கள் இணைப்பு 2.5ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், இந்த HCFகளில், அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையுடன் ஒப்பிடும் போது இருந்த காலியிடங்களின் விவரங்களும் இணைப்பு 2.5ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

- IPHS விதிமுறைகளின்படி, தெரிவு செய்யப்பட்ட 16 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ ஊழியர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையின் ஒட்டுமொத்த பற்றாக்குறை முறையே 18, 53 மற்றும் 21 விழுக்காடாக இருந்தது.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட ஐந்து DHQHகளில், இரண்டு DHQHகளில்⁵ மட்டுமே அனுமதிக்கப்பட்ட மருத்துவர்களின் எண்ணிக்கை குறைவாக இருந்தது. செவிலியர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையின் மொத்த பற்றாக்குறை 45 விழுக்காடாக இருந்தது. இப்பற்றாக்குறை 10 விழுக்காடு (செய்யாறு) முதல் 64 விழுக்காடு (கும்பகோணம்) வரை வேறுபட்டது.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட ஆறு TKHகளில், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையின் ஒட்டுமொத்த பற்றாக்குறை முறையே 66, 80 மற்றும் 81 விழுக்காடாக இருந்தது.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட ஐந்து NTKHகளில், மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையின் ஒட்டுமொத்த பற்றாக்குறை முறையே 58, 58 மற்றும் 57 விழுக்காடாக இருந்தது.
- தெரிவு செய்யப்பட்ட 16 இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில், அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையுடன் ஒப்பிடுகையில், மொத்த காலியிடங்களின் விழுக்காடு முறையே, 11, 5 மற்றும் 53 விழுக்காடாக இருந்தது.

அதிக எண்ணிக்கையிலான காலியிடங்கள் காரணமாக நோயாளிகள் மற்ற மருத்துவமனைகளுக்குப் பரிந்துரைக்கப்பட்டனர். இது பற்றிய விவரங்கள் HMISஐப் பயன்படுத்தியோ அல்லது கைமுறை பதிவுகள் மூலமாகவோ மருத்துவமனைகளால் பராமரிக்கப்படவில்லை என்பதைத் தணிக்கை கண்டறிந்தது.

2.3.2 ICUல் செவிலியர்கள் பற்றாக்குறை

இந்திய செவிலியர் மன்ற (Indian Nursing Council) விதிமுறைகளின்படி, ICUல் உள்ள ஒவ்வொரு படுக்கைக்கும் ஒரு செவிலியர் தேவை. தெரிவுசெய்யப்பட்ட DHQHகளில் இருந்த செவிலியர்களின் பற்றாக்குறை அட்டவணை 2.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

⁵ கும்பகோணம் (34 விழுக்காடு) மற்றும் பெரியகுளம் (20 விழுக்காடு).

அட்டவணை 2.3: தெரிவுசெய்யப்பட்ட DHQHகளின் ICUல் இருந்த செவிலியர்களின் எண்ணிக்கை

DHQHன் பெயர்	ICUல் இருந்த படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை	செவிலியர்கள்		பற்றாக்குறை	
		IPHS படியான தேவை	பணியில் இருப்பவர்கள்	எண்ணிக்கை	விழுக்காடு
செய்யாறு	8	8	1	7	88
ஈரோடு	15	15	6	9	60
கும்பகோணம்	50	50	6	44	88

■ அதிகம் (> 25 விழுக்காடு), ■ மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு) ■ குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: அந்தந்த தெரிவுசெய்யப்பட்ட DHQHகள் அளித்த விவரங்கள்)

மூன்று DHQHகளில், ICUக்கான செவிலியர்களின் பற்றாக்குறை 60 முதல் 88 விழுக்காடு வரை இருந்ததால், மேற்கண்ட விதிமுறைகள் பின்பற்றப்படவில்லை எனத் தணிக்கை கண்டது. இதன் விளைவாக, அவசர காலங்களில் நோயாளிகள் சரியான கவனிப்பு பெற இயலவில்லை மற்றும் HCFகள் நோயாளிகளை உயர்நிலை சுகாதார மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கும் கட்டாயத்திற்குட்பட்டன.

2.4 உயர் நிலை சுகாதார மருத்துவமனைகளில் பணியாளர் பற்றாக்குறை

தெரிவு செய்யப்பட்ட உயர் நிலை மருத்துவமனைகளில், MCHகளுடன் ஒப்பிடுகையில் மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவர்களின் பற்றாக்குறை அட்டவணை 2.4ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 2.4: தெரிவுசெய்யப்பட்ட MCHகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட பணியிடங்களுக்கு எதிரான பணியாளர் பற்றாக்குறை

மருத்துவமனையின் பெயர்	அனுமதிக்கப்பட்ட பணியிடங்களின்படி பற்றாக்குறை (விழுக்காட்டில்)		
	மருத்துவர்கள்	செவிலியர்கள்	துணை மருத்துவர்கள்
MCH, ஈரோடு	13	0	62
MCH, கரூர்	33	25	62
MCH, தஞ்சாவூர்	29	4	44
MCH, தேனி	42	4	55
MCH, திருவண்ணாமலை	43	9	54

■ அதிகம் (> 25 விழுக்காடு) ■ மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு) ■ குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: தெரிவுசெய்யப்பட்ட MCHகள் வழங்கிய விவரங்கள்)

மாநிலம் முழுவதிலும் உள்ள உயர்நிலை மருத்துவர்களின் ஒட்டுமொத்த காலிப் பணியிடங்கள் 14 விழுக்காடாக மட்டுமே இருந்தது. இருப்பினும், தெரிவு செய்யப்பட்ட மருத்துவமனைகளில், மருத்துவர்களின் காலியிடங்கள் 43 விழுக்காடாக இருந்தது. இது தேனி மற்றும்

திருவண்ணாமலை போன்ற சிறிய நகரங்களில் மருத்துவர்கள் பணியமர்த்தப்படுவது கட்டாயப்படுத்தப்படவில்லை என்பதைக் காட்டியது.

இதன் விளைவாக, மூன்றாம் தர நகரங்களில் அமைந்துள்ள உயர்நிலை மருத்துவமனைகளில், அதிக எண்ணிக்கையிலான காலியிடங்களால் பலவகை சேவைகள் வழங்கப்படாமலிருந்தது. எடுத்துக்காட்டாக, சென்னையின் ராஜீவ் காந்தி அரசு மருத்துவமனையில் உள்ள 18 சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை பிரிவுகளுடன் ஒப்பிடும்போது, 23 MCHகளில் 12க்கும் குறைவான சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை பிரிவுகளும், 11ல், 8க்கும் குறைவான சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை பிரிவுகளுமே இருந்தன. தெரிவுசெய்யப்பட்ட GMCHகள், DHQHகள், TKHகள்/NTKHகள், வட்டார PHCகள் மற்றும் PHCகளால் வழங்கப்பட்ட OPD சேவைகளின் விவரங்கள், பத்திகள் 3.1.2 - 3.1.6ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

இவ்வாறு, சுகாதாரப் வசதிகளின் கூர்ங்கோபுரத்தின் (health care pyramid) உச்சியில் இருந்த போதிலும், பல உயர்நிலை மருத்துவமனைகள், நோயாளிகளுக்கான பலதரப்பட்ட சேவைகளை வழங்கவில்லை.

2.5 துணை மருத்துவ பணியாளர்களின் காலிப் பணியிடங்கள்

துணை மருத்துவப் பணியாளர்கள் முக்கிய சேவைகளை வழங்குவதோடு, மருத்துவமனைகளின் சீரான செயல்பாட்டையும் உறுதி செய்கின்றனர். அட்டவணைகள் 2.1 முதல் 2.3 வரை கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, துணை மருத்துவ பணியாளர்கள் பணியிடங்களில் அதிக எண்ணிக்கையிலான காலியிடங்கள் காணப்பட்டன..

மருத்துவ பணியாளர் தேர்வு வாரியம் (Medical Recruitment Board - MRB) மூலம் துணை மருத்துவ பணியாளர்களை தேர்வு செய்ய HoDகள் துரிதமான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளவில்லை. சில முக்கிய துணை மருத்துவ பணியாளர் பணியிடங்கள், அதற்கான அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை (sanctioned strength), பதவியிலுள்ள பணியாளர் எண்ணிக்கை (PIP) காலியிடங்கள் மற்றும் 2016-22 ஆண்டுகளில் பணியமர்த்தப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை ஆகியவற்றின் பட்டியல் அட்டவணை 2.5ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை 2.5: முக்கிய துணை மருத்துவப் பணியாளர்களின் காலியிடங்கள்

வ. எண்	துணை மருத்துவப் பணியிடம்	அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை (SS)	பதவியில் உள்ள பணியாளர்கள்	காலியிடம்	SS க்கு எதிரான காலியிடத்தின் விழுக்காடு	MRB மூலம் ஆட்சேர்ப்பு (2016-22) (எண்ணிக்கையில்)
1	இருட்டறை உதவியாளர்	364	109	255	70	227
2	பல் மருத்துவஞ்சார் நுட்பநர், தொழில்நுட்ப வல்லுநர், சுகாதார நிபுணர்	216	72	144	67	1
3	உணவியல் நிபுணர்	9	6	3	69	33
4	இதய வரைபட, மின்னணு காந்தவியல் (ECG/EEG/EMG) நுட்பநர்	213	94	119	56	8
5	ஆய்வக நுட்பநர்	4,303	3,403	900	21	2,745
6	மருந்தாளநர்	3,640	2,524	1,116	31	323
7	நுண்கதிர் வீச்சு நுட்பநர்	1,109	785	324	29	93
8	அறுவை அரங்கு உதவியாளர்	733	128	605	83	0
9	X-கதிர் நுட்பநர் /உதவியாளர்	172	17	155	90	0
மொத்தம்		10,759	7,138	3,621	34	3,397

■ அதிகம் (> 25 விழுக்காடு),
 ■ மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு)
 ■ குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: HoDகள் மற்றும் MRB வழங்கிய தரவு)

மருந்தாளநர்கள், ஆய்வக தொழில்நுட்ப வல்லுநர்கள் மற்றும் இருட்டு அறை உதவியாளர் பணியிடங்கள் தவிர பிற பதவிகளுக்கான காலியிடங்களுடன் ஒப்பிடுகையில், 2016-22 ஆண்டுகளில் நடத்தப்பட்ட புதிய பணியாளர் சேர்க்கையின் எண்ணிக்கை, மிகக் குறைவாகவே இருந்ததை அட்டவணை 2.5ல் காண முடிகிறது. மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, X-கதிர் நுட்பநர்கள், மற்றும் அறுவை அரங்கம் உதவியாளர்களுக்கான காலிப்பணியிடங்கள் முறையே, 90 மற்றும் 83 விழுக்காடாக இருந்தபோதிலும், 2016-22 ஆண்டுகளில் ஆட்சேர்ப்பு செய்யப்படவில்லை.

பத்தி 4.8.1ல் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, X-கதிர் நுட்பநர்களின் காலியிடங்கள் நிரப்பப்படாததால் X-கதிர் கருவிகள் பயன்படுத்தப்படாமல் இருந்தன.

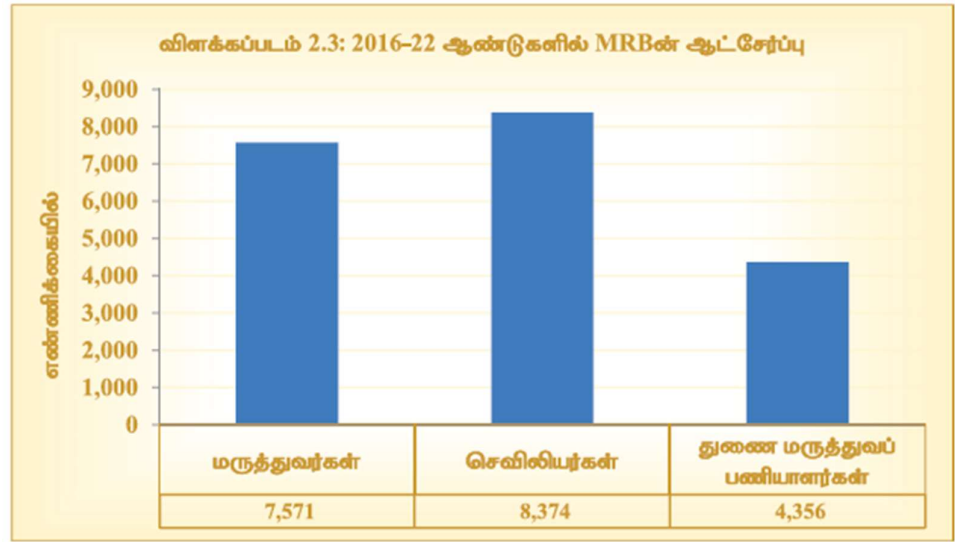
இவ்வாறு, துணை மருத்துவப் பணியாளர்களின் அதிக எண்ணிக்கையிலான காலியிடங்கள், தேவையுள்ள நோயாளிகளுக்கு சேவை வழங்குவதில் பாதிப்பை ஏற்படுத்தியது. இதன் விளைவாக மருத்துவமனை உபகரணங்களை குறைவாக/தவறாகப் பயன்படுத்த நேரிட்டது.

மருந்தாளநர்கள், செவிலியர்கள், உணவியல் நிபுணர்கள் மற்றும் அறுவை அரங்கம் உதவியாளர்களை நியமிக்க நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது என்று அரசு பதிலளித்தது (ஆகஸ்ட் 2022). காலியிடங்கள் அதிகரித்து வந்தாலும் முறையான ஆட்சேர்ப்பு நடைபெறவில்லை என தணிக்கை கண்டது. கடந்த ஐந்தாண்டுகளில் X- கதிர் நுட்பநர்கள் மற்றும் அரங்கு

உதவியாளர் பணியிடங்களுக்கான ஆட்சேர்ப்பு எதுவும் மேற்கொள்ளப்படவில்லை.

2.6 ஆட்சேர்ப்பு

தமிழ்நாடு அரசு, சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் பல்வேறு பணியாளர்களை நேரடியாக பணியமர்த்தும் நோக்கத்துடன் மருத்துவ சேவைகள் தேர்வு வாரியத்தை (Medical Services Recruitment Board), அமைத்தது (ஜனவரி 2012). 2016-22 ஆண்டுகளில், MRB பல்வேறு பணிகளுக்கு⁶ 20,301 பணியாளர்களை நியமித்தது. மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவ பணியாளர்கள் என, தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மொத்த நபர்களின் எண்ணிக்கை விளக்கப்படம் 2.3ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.



(ஆதாரம்: MRB மற்றும் கொள்கைக் குறிப்பு 2022-23 வழங்கிய விவரங்கள்)

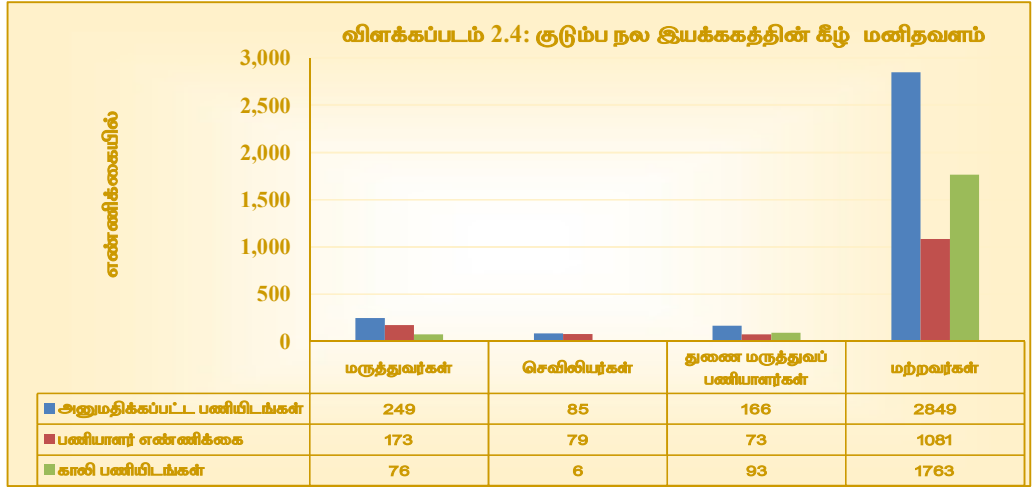
மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, 2,095 மருத்துவர்கள், 4,305 செவிலியர்கள் மற்றும் 6,391 துணை மருத்துவப் பணியாளர்களின் காலியிடங்கள் இருந்தன. 2016-22 ஆண்டுகளில், மருத்துவர்களுக்கான சராசரி வருடாந்திர பணி நியமன எண்ணிக்கை, மார்ச் 2022 நிலவரப்படி இருந்த மருத்துவர்களுக்கான காலியிடங்களை விடக் குறைவாக இருந்தது. செவிலியர்கள் மற்றும் துணை மருத்துவப் பணியாளர்களின் சராசரி வருடாந்திர பணி நியமன எண்ணிக்கை, 2016-22 ஆண்டுகளில், அவர்களின் மொத்த பணி நியமனங்களில் முறையே, 32 விழுக்காடு அதாவது 8,374 நபராகவும் மற்றும் 11 விழுக்காடு அதாவது 4,356 நபராகவும் மட்டுமே இருந்தது.

இவ்வாறு, மருத்துவ பணியாளர்களை பணியமர்த்தம் செய்வதற்காக தனி வாரியம் அமைக்கப்பட்டிருந்தாலும், ஆட்சேர்ப்பு பின்தங்கியிருப்பதை தணிக்கை கண்டறிந்தது.

⁶ நிரந்தர பணியாளர்கள் தவிர, 2019-21ஆம் ஆண்டில் மொத்தம் 17,651 நபர்கள் தற்காலிகமாக கோவிட் தொற்றை முன்னிட்டு நியமிக்கப்பட்டனர்.

2.7 குடும்ப நல இயக்ககத்தின் பணியாளர் நிலை

தேசிய குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் (National Family Planning Programme) 1956 ஆம் ஆண்டு முதல் மாநில அரசுகளின் உதவியுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மக்கள்தொகையை நிலையான அளவில் நிலைப்படுத்த தேவையான அளவிற்கு மொத்த கருவுறுதல் விகிதத்தைப் (Total Fertility Rate - TFR) கட்டுப்படுத்துவதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். குடும்ப நல இயக்ககம், குடும்பக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான முயற்சிகளை செயல்படுத்துகிறது. DFWன் பணியாளர் நிலை விளக்கப்படம் 2.4ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது மற்றும் குறிப்பிட்ட சில பதவிகளில் உள்ள பணியாளர் பற்றாக்குறை விவரங்கள் அட்டவணை 2.6ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.



குறிப்பு: 'மற்றவர்கள்'(Others) என்ற பிரிவு, நிர்வாகம் மற்றும் அமைச்சகம் தொடர்புடைய பணியாளர்களைக் கொண்டுள்ளது.

(ஆதாரம்: குடும்ப நல இயக்ககம் வழங்கிய தரவு)

அட்டவணை 2.6: குடும்ப நல இயக்ககத்தின் கீழ் குறிப்பிட்ட சில பதவிகளில் காணப்பட்ட பணியாளர் பற்றாக்குறை

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	அனுமதிக்கப்பட்ட பதவிகள்	பணியிலிருப்பவர்கள் எண்ணிக்கை	காலியிடங்களின் எண்ணிக்கை	காலியிடங்களின் விழுக்காடு
1	துணை செவிலியர் மருத்துவச்சி	184	127	57	31
2	வட்டார விரிவாக்க கல்வியாளர்	382	3	379	99
3	வட்டார சுகாதார புள்ளியியல் நிபுணர்	403	206	197	49
4	திரைப்படம் இயக்குபவர்	37	2	35	95
5	குடும்ப நல உதவியாளர்	163	0	163	100
6	குடும்ப நல விரிவாக்க கல்வியாளர்	28	0	28	100
7	மகளிர் உடல்நல பார்வையாளர்	104	26	78	75
8	சுகாதார கல்வி விரிவுரையாளர்	7	0	7	100
9	புள்ளியியல் மற்றும் மக்கள் தொகையின் விரிவுரையாளர்	8	0	8	100
10	மக்கள் திரள் கல்வியியல் மற்றும் தகவல் அலுவலர்	22	4	18	82
11	மகப்பேறு குழந்தை நல அலுவலர் (Maternity Child Health Officer-MCHO)	15	0	15	100

12	பண்டகப் பொறுப்பாளர்	374	10	364	97
----	---------------------	-----	----	-----	----

அதிகம் (> 25 விழுக்காடு), மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு) குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: குடும்ப நல இயக்ககம் வழங்கிய தரவு)

மாநிலத்தின் TFR, ஒரு பெண்ணுக்கு 2.1 குழந்தைகள் என்ற மக்கள்தொகை மாற்று நிலைக்குக் கீழே குறைந்துள்ளது என்பதை குறிப்பிடுவது பொருத்தமானதாக இருந்தபோதிலும், அரசு HCFகள் மூலம் மேற்கொள்ளப்பட்ட ட்யூபெக்டெமி (Tubectomy), IUD செருகல்களின் எண்ணிக்கையைக் கருத்தில் கொண்டு, பலதரப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டங்களை திறம்பட அமல்படுத்தும் பொருட்டு குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்திற்கான பணியாளர்களின் உகந்த எண்ணிக்கையை பராமரிப்பது அவசியம்.

பரிந்துரை 1:

குடும்ப நலத் திட்டங்களைத் தொடர்ந்து திறம்பட அமல்படுத்துவதற்குப் போதுமான பணியாளர்கள் இருப்பதை அரசு உறுதி செய்ய வேண்டும்.

2.8 ஆயுஷ் (AYUSH)ன் கீழுள்ள பணியாளர் நிலை

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி இயக்ககம் (Directorate of Indian Medicine and Homoeopathy - DIMH) ஆயுஷ் (AYUSH)⁷ மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்கான பொறுப்பைக் கொண்டுள்ளது. மார்ச் 2023 நிலவரப்படி, மாநிலத்தில் மருத்துவர்கள் பணியின் அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையான 2,088க்கு எதிராக காலியிடம் 331 (16 விழுக்காடு) ஆக இருந்தது. அட்டவணை 2.7ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளபடி, DIMHன் கீழ் அனைத்து பணியிடங்களின் மொத்த காலியிட நிலவரம் 32 விழுக்காடாக இருந்தது

அட்டவணை 2.7: மார்ச் 2023 நிலவரப்படி DIMHன் பணியாளர் விவரங்கள்⁸

வ. எண்	பதவி	அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள்	பணியில் இருப்பவர்கள்	காலியிடம்	
				எண்ணிக்கை	விழுக்காடு
1	இயக்குநர் (IAS)	1	1	0	0
2	மருத்துவப் பணியாளர்கள்	2,136	1,771	365	17
3	செவிலியர் பணியாளர்கள்	117	110	7	6
4	மருந்தாளுநர்/மருந்தக மேற்பார்வையாளர்/விநியோகிப்பவர்	1,334	1,108	226	17
5	சிகிச்சை உதவியாளர்	139	4	135	97
6	செவிலியர் உதவியாளர்/மருத்துவமனை பணியாளர்	1,135	476	659	58
7	பல்நோக்குப் பணியாளர்	475	230	245	52
8	உதவியாளர்	36	22	14	39
9	ஒட்டுநர் (நடமாடும் பழங்குடிப் பிரிவினர்)	2	0	2	100
10	அமைச்சகப் பணியாளர்கள்	279	191	88	32
11	மற்றவர்கள்	574	318	256	45

⁷ ஆயுர்வேதம், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், யுனானி, சித்தா மற்றும் ஓமியோபதி.

⁸ இதில் வழக்கமான பணியாளர்கள், தொகுப்பூதிய/பகுதிநேர/அவுட்சோர்ஸ் பணியாளர்கள்; NRHM; NAMன் கீழ் ஆயுஷ் ஆரோக்கிய மருத்துவகங்கள்; மற்றும் நடமாடும் பழங்குடி பிரிவுகள் (சித்தா) ஆகியவையும் அடங்கும்.

மொத்தம்	6,228	4,231	1,997	32
---------	-------	-------	-------	----

■ அதிகம் (> 25 விழுக்காடு),
 ■ மிதமான (10 முதல் 25 விழுக்காடு)
 ■ குறைவு (<10 விழுக்காடு)

(ஆதாரம்: இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்)

DIMHன் கீழ், HCFகளில் உள்ள அதிகமான காலியிடங்கள், அரசின் கொள்கையான மாற்று மருந்துகளைப் பிரபலப்படுத்துவதைப் பாதிக்கும் என்று தணிக்கை கண்டறிந்தது.

பரிந்துரை 2:

இயக்ககங்கள், பல்வேறு நிலைகளின் பணியாளர் தேவைகளைக் காலமுறையில் தொகுத்து, வருடாந்திர பணியாளர் தேர்வு அட்டவணைப்படி பணியாளர் நியமனம் செய்ய மருத்துவத் தேர்வு வாரியத்தை அரசு அறிவுறுத்த வேண்டும்.

2.9 அவசர மருத்துவ ஊர்திகள் சேவைகளுக்கான பணியாளர்

இலவச அவசர ஊர்திகள் சேவை - '108 அவசர சேவைகள்' 2008ல் தொடங்கப்பட்டது. மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, மாநிலம் முழுவதும் அனைத்து 38 மாவட்டங்களிலும், மொத்தம் 1,353 அவசர ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்பட்டன. ஒவ்வொரு ஆம்புலன்ஸும், ஒரு பைலட் (ஓட்டுநர்) மற்றும் பாதிக்கப்பட்டவருக்கு மருத்துவமனை செல்லுமுன் தேவைப்படும் சிகிச்சை அளிப்பதற்கு முழுப் பயிற்சி பெற்ற ஒரு அவசர மருத்துவ தொழில்நுட்ப வல்லுநரையும் (EMT) கொண்டிருக்கும். அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உயிர் வாழத் தேவையான அடிப்படை மற்றும் மேம்பட்ட ஆதரவைத் தரும் இந்த அவசர ஊர்திகளை சீராக இயக்குவதற்கு மொத்தம் 2,975 பைலட்டுகள் மற்றும் 2,858 EMTகள் பணியில் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர். அவசர மருத்துவ ஊர்திகள், EMTகள் மற்றும் பைலட்டுகளின் மாவட்ட வாரியான பணியமர்த்தங்கள் இணைப்பு 2.6ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

108 அவசர சேவைகள் குறித்த தணிக்கை முடிவுகள் பத்தி 3.3.5ல் விவாதிக்கப்பட்டுள்ளன.

2.10 அங்கீகாரம் பெற்ற சமூக சுகாதார ஆர்வலர்கள் (ASHA)

நாட்டில் உள்ள ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும் ஒரு பயிற்சி பெற்ற பெண் சமூக சுகாதார ஆர்வலர் அதாவது, ஒரு 'அங்கீகாரம் பெற்ற சமூக சுகாதார ஆர்வலரை' (ASHA) வழங்குவதே NRHMன் முக்கிய கூறுகளில் ஒன்றாகும். ASHA, ஒரு கிராமத்திலிருந்தே தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டு, அக் கிராமத்திற்கான பொறுப்பினை உடையவராய், சமூகம் மற்றும் பொது சுகாதார அமைப்பிற்கும் ஒரு இடைமுகமாக பணியாற்ற பயிற்சி அளிக்கப்படுவார்.

கிராமப்புற மக்கள் 1,000 பேருக்கு ஒரு ASHA⁹ என்பதே தேர்வுக்கான பொதுவான விதிமுறை ஆகும். மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பு 2011ன்படி, 'தமிழ்நாட்டின் கிராமப்புற மக்கள் தொகை 3.72 கோடியாக இருந்தது, இதற்கு 37,200 ASHAகள் தேவை. இருப்பினும், தமிழ்நாட்டில், இப்பதவிக்காக அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கை 2,650 மட்டுமே. இது கிராமப்புற மக்களின் தேவையைப் பூர்த்தி செய்ய போதுமானதாக இல்லை. மார்ச் 2022 நிலவரப்படி, அனுமதிக்கப்பட்ட 2,650 ASHAகளுக்கு எதிராக, மாநிலத்தில் 30 மாவட்டங்களில், மொத்தம் 2,615 பேர் நியமிக்கப்பட்டிருந்தனர். இதன் மாவட்ட வாரியான விவரங்கள் இணைப்பு 2.7ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

மாநிலத்திலுள்ள 38 மாவட்டங்களுள், 30 மாவட்டங்கள் மட்டுமே அனுமதிக்கப்பட்ட எண்ணிக்கையிலான ASHAகளைக் கொண்டிருந்ததைத் தணிக்கை கண்டறிந்தது.

⁹ பழங்குடியினர், மலைப்பகுதிகள், பாலைவனப் பகுதிகள் ஆகியவற்றில், பணிச்சுமையைப் பொறுத்து, ஒரு வீட்டுக்கு ஒரு ASHA என்று விதிமுறைகள் தளர்த்தப்படலாம்.