

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

தமிழ்நாட்டில் சுகாதாரம் மற்றும் கல்வி அமைப்புகள்

உடல்நலம்:

- இந்தியாவில் சுகாதாரத் துறையானது மருத்துவமனைகள், மருத்துவ சாதனங்கள், மருத்துவ பரிசோதனைகள், டெலிமெடிசின், மருத்துவ சுற்றுலா, சுகாதார காப்பீடு மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்களை உள்ளடக்கியது.
- அரசு, அல்லது பொது சுகாதார அமைப்பு, கிராமப்புறங்களில் ஆரம்ப சுகாதார மையங்களை (PHC) நிறுவுவதில் கவனம் செலுத்துகிறது, அதே நேரத்தில் முக்கிய நகரங்களில் குறைந்த எண்ணிக்கையிலான இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு வசதிகளை பராமரிக்கிறது.
- இரண்டாம் நிலை, மூன்றாம் நிலை மற்றும் குவாட்டர்னரி பராமரிப்பு வசதிகள் பெருநகரங்கள் மற்றும் அடுக்கு-I மற்றும் அடுக்கு-II நகரங்களை மையமாகக் கொண்டு தனியார் துறையால் நடத்தப்படுகின்றன.

சவால்கள்

1. இந்தியா மருத்துவமனை பற்றாக்குறையால் பாதிக்கப்படுகிறது, குறிப்பாக கிராமப்புறங்களில், நாட்டின் தற்போதைய சுகாதார நிறுவனங்களில் பலவற்றிற்கு அடிப்படை பொருட்கள் மற்றும் உபகரணங்கள் தேவைப்படுகின்றன.
2. இந்தியாவில், சுகாதாரப் பாதுகாப்பின் தரம் பெரிதும் மாறுபடுகிறது, போதிய கட்டுப்பாடுகள் இல்லாததால், சில தனியார் சுகாதார வசதிகள் மற்றும் போதிய வசதிகள் மற்றும் வளங்கள் இல்லாத கிராமப்புறங்களில் துணைப் பராமரிப்புக்கு வழிவகுக்கிறது.
3. இந்தியாவில் 60%க்கும் அதிகமான இறப்புகள் தொற்று அல்லாத நோய்களால் (NCDs) ஏற்படுகின்றன, அவை நீரிழிவு, புற்றுநோய் மற்றும் இதய நோய் போன்ற நாட்பட்ட நோய்களின் அதிக விகிதங்களைக் கொண்டுள்ளன.
4. ஒருவருக்கு மனநல நிபுணர்கள் குறைவாக உள்ள நாடுகளில் இந்தியாவும் ஒன்று.
5. மனநலத்திற்காக அரசாங்கம் மிகக் குறைந்த பணத்தையே செலவிடுகிறது. மோசமான மனநல விளைவுகள் மற்றும் மனநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு போதுமான கவனிப்பு இல்லாதது இதன் விளைவாகும்.
6. மருத்துவர்-நோயாளி விகிதத்தில் ஏற்றத்தாழ்வு மிக முக்கியமான பிரச்சினைகளில் ஒன்றாகும். இந்தியன் ஜர்னல் ஆஃப் பப்ளிக் ஹெல்த் இந்தியாவில் 2030ஆம் ஆண்டுக்குள் 20 லட்சம் மருத்துவர்கள் தேவைப்படுவதாக மதிப்பிட்டுள்ளது.

அரசாங்க முயற்சிகள்:

1. பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா (PMSSY)

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

2. தேசிய சுகாதார பணி
3. ஆயுஷ்மான் பாரத் - பிரதான் மந்திரி ஜன் ஆரோக்கிய யோஜனா (AB-PMJAY)
4. பிரதான் மந்திரி-ஆயுஷ்மான் பாரத் ஹெல்த் இன்ஃப்ராஸ்ட்ரக்சர் மிஷன் (PM-ABHIM) இந்தியாவின் சுகாதார உள்கட்டமைப்பை வலுப்படுத்தவும் மற்றும் நாட்டின் முதன்மை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்தவும்.
5. நாடு முழுவதும் உள்ள மருத்துவமனைகளின் டிஜிட்டல் சுகாதார தீர்வுகளை இணைக்க ஆயுஷ்மான் பாரத் டிஜிட்டல் மிஷன். இதன் கீழ், ஒவ்வொரு குடிமகனும் இப்போது டிஜிட்டல் ஹெல்த் ஐடியைப் பெறுவார்கள் மற்றும் அவர்களின் உடல்நலப் பதிவு டிஜிட்டல் முறையில் பாதுகாக்கப்படும்.
6. PM-JAY என்பது அரசாங்கத்தால் முழுமையாக நிதியளிக்கப்பட்ட உலகின் மிகப்பெரிய சுகாதார காப்பீடு/உறுதித் திட்டமாகும்.
7. பிப்ரவரி 2018 இல் தொடங்கப்பட்டது, இது இரண்டாம் நிலை பராமரிப்புக்காக ஒரு குடும்பத்திற்கு ரூ.5 லட்சம் காப்பீட்டுத் தொகையை வழங்குகிறது.

NITI ஆயோக் 2019-20க்கான மாநில சுகாதார குறியீட்டின் நான்காவது பதிப்பை வெளியிட்டுள்ளது.

பெரிய மாநிலங்கள்:

ஆண்டு அதிகரிப்பு செயல்திறன் அடிப்படையில், உத்தரப்பிரதேசம், அசாம் மற்றும் தெலுங்கானா ஆகியவை முதல் மூன்று தரவரிசை மாநிலங்களாக உள்ளன.

சிறிய மாநிலங்கள்:

மிசோரம் மற்றும் மேகாலயா அதிகபட்ச வருடாந்திர முன்னேற்றத்தை பதிவு செய்துள்ளன.

யூனியன் பிரதேசங்கள்:

டெல்லி, ஜம்மு காஷ்மீர் அணிகள் தொடர்ந்து சிறப்பான ஆட்டத்தை வெளிப்படுத்தின.

'பெரிய மாநிலங்களில்' கேரளா மற்றும் தமிழ்நாடு, 'சிறிய மாநிலங்களில்' மிசோரம் மற்றும் திரிபுரா, மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்களில் தாத்ரா மற்றும் நாகர் ஹவேலி மற்றும் டாமன் மற்றும் டையூ (DH&DD) மற்றும் சண்டிகர் ஆகியவை முதலிடத்தில் உள்ளன.

5^{வது} தேசிய குடும்ப சுகாதார கணக்கெடுப்பு 2019-21 அறிக்கையின்படி, 5 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளில் 35.5% வளர்ச்சி குன்றியதாகவும், 19.3% உடல் எடை குறைவாகவும், 32.1% எடை குறைவாகவும் உள்ளனர்.

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM

UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

வளர்ச்சி குன்றிய குழந்தைகளின் எண்ணிக்கையில் மேகாலயா முதலிடத்தில் உள்ளது (46.5%), அதைத் தொடர்ந்து பீகார் (42.9%) உள்ளது.

குழந்தைகளை வீணாக்குவதில் மகாராஷ்டிரா (25.6%) முதலிடத்தில் உள்ளது, அதைத் தொடர்ந்து குஜராத் (25.1%) உள்ளது.

NFHS-4 உடன் ஒப்பிடும்போது, NFHS-5 இல் உள்ள பெரும்பாலான மாநிலங்கள்/யூனியன் பிரதேசங்களில் அதிக எடை அல்லது உடல் பருமன் பாதிப்பு அதிகரித்துள்ளது.

போஷன் அபியான்: 2022 க்குள் "ஊட்டச்சத்து குறைபாடு இல்லாத இந்தியாவை" உறுதி செய்வதற்காக இந்திய அரசாங்கம் தேசிய ஊட்டச்சத்து இயக்கம் (NNM) அல்லது POSHAN Abhiyan ஐ அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

சரியான இந்தியா மற்றும் ஃபிட் இந்தியா இயக்கம் ஆகியவை ஆரோக்கியமான உணவு மற்றும் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறையை மேம்படுத்துவதற்கான வேறு சில முயற்சிகள் ஆகும்.

தேசிய உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டம் (NFSA), 2013: அதனுடன் தொடர்புடைய திட்டங்கள் மற்றும் திட்டங்களின் மூலம் மிகவும் பாதிக்கப்படக்கூடியவர்களுக்கு உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதை இது நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

இந்தியாவில் ஐ.எம்.ஆர்

இந்தியாவில் IMR 1000 பிறப்புகளுக்கு 33 ஆக உள்ளது. சீனா (8), பங்களாதேஷ் (27), இலங்கை (8) மற்றும் பூட்டான் (26) ஆகியவற்றுடன் ஒப்பிடும்போது இந்தியாவின் IMR மோசமாக உள்ளது.

தமிழ்நாடு - 13

கேரளா-6

மிக உயர்ந்தது

மத்ய பிரதேசம் - 43

மகப்பேறு இறப்பு விகிதம் (MMR) என்பது ஒரு குறிப்பிட்ட நேரத்தில் 1,00,000 உயிருள்ள பிறப்புகளுக்கு ஒரே நேரத்தில் ஏற்படும் தாய் இறப்புகளின் எண்ணிக்கை என வரையறுக்கப்படுகிறது.

மிகக் குறைந்த MMR உள்ள கேரளாவைத் தொடர்ந்து மகாராஷ்டிரா 33 மற்றும் தெலுங்கானா 43 தமிழ்நாடு 54

மத்தியப் பிரதேசம் (173), உத்தரப் பிரதேசம் (167), சத்தீஸ்கர் (137), ஒடிசா (119), பீகார் (118), ராஜஸ்தான் (113), ஹரியானா (110), பஞ்சாப் (105) மற்றும் மேற்கு வங்காளம் ஆகியவை அதிக MMR உள்ள மற்ற மாநிலங்கள். (105)

மாநில சுகாதார பணி:

NRHM இன் நோக்கங்களை அடைய, தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார இயக்கம் அமைக்கப்பட்டது மற்றும் தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார சங்கம் தமிழ்நாடு சங்கங்கள் பதிவுச் சட்டம் 1975 இன் கீழ் பதிவு எண்.47/2006 உடன் பதிவு செய்யப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டுச் சங்கம் தவிர்ந்து தொழுநோய், காசநோய், குருட்டுத்தன்மை கட்டுப்பாடு மற்றும் ஒருங்கிணைந்த நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்திற்கான சுகாதாரச் சங்கங்களை ஒன்றிணைத்து மாநில சுகாதாரச் சங்கம் உருவாக்கப்பட்டது. மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் உள்ள அனைத்து தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களும் ஒரு குடையின் கீழ் கொண்டு வரப்பட்டு, தனி துணைக் குழுக்கள் மூலம் செயல்படும். இது திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் உள்ள அனைத்து வளங்களையும் ஒருங்கிணைக்க உதவும்.

1. குழந்தை இறப்பு மற்றும் தாய் இறப்பு குறைப்பு.
2. பொது சுகாதார சேவைகள் / பெண்கள் சுகாதாரம், குழந்தை சுகாதாரம், குடிநீர், சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து மற்றும் உலகளாவிய நோய்த்தடுப்புக்கான உலகளாவிய அணுகல்.
3. தொற்றக்கூடிய மற்றும் தொற்றாத நோய்களின் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு.
4. மக்கள்தொகை உறுதிப்படுத்தல்—பாலினம் மற்றும் மக்கள்தொகை காரணிகள்.
5. ஒருங்கிணைந்த விரிவான ஆரம்ப சுகாதார சேவைக்கான அணுகல்.
6. உள்ளூர் சுகாதார மரபுகளுக்கு புத்துயிர் அளித்தல் மற்றும் ஐ.எஸ்.எம்.
7. ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்.

தமிழ்நாடு சுகாதார அமைப்புகள் திட்டம்:

1. ஏழைகள், பின்தங்கியவர்கள் மற்றும் பழங்குடியினக் குழுக்களுக்கு சுகாதார சேவைகளின் அதிகரித்த அணுகல்
2. முக்கிய சுகாதார சவால்களை எதிர்கொள்ள பயனுள்ள தலையீடுகளை உருவாக்குதல்
3. பொதுத்துறை சுகாதார அமைப்புகளின் நிர்வாகத்தை வலுப்படுத்துவதன் மூலமும், அரசு சாரா துறைகளை ஈடுபடுத்துவதன் மூலமும் சுகாதார விளைவுகளையும் சேவையின் தரத்தையும் மேம்படுத்துதல்
4. மாவட்ட மற்றும் துணை மாவட்ட அளவில் பொதுத்துறை மருத்துவமனை சேவைகளின் செயல்திறன் மற்றும் செயல்திறனை அதிகரித்தல்

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் (CMCHIS):

நாட்டிலுள்ள பல குறைந்த வருமானம் கொண்ட குடும்பங்களுக்கு சிறந்த தரமான சுகாதார வசதிகளை வழங்குவதற்காக இந்திய அரசாங்கம் பல சுகாதாரத் திட்டங்களைத் தொடங்கியுள்ளது. இந்திய மாநிலமான தமிழ்நாட்டில் மக்களின் முன்னேற்றத்திற்காக செயல்படுத்தப்பட்ட அத்தகைய ஒரு சுகாதாரத் திட்டம் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் ஆகும்.

அம்மா மருத்துவக் காப்பீடு எனப்படும் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின் (CMCHIS) கீழ், தமிழ்நாட்டில் உள்ள குறைந்த வருமானம் பெறும் குடும்பங்களில் கிட்டத்தட்ட 65% உலகத் தரம் வாய்ந்த மருத்துவ வசதிகளைப் பணமில்லா உதவியுடன் பெறுகின்றனர். இதனால், தமிழக மக்கள் மருத்துவ நெருக்கடியின் போது உதவி கேட்கும் போது நிதிப் போராட்டத்தை சந்திக்க வேண்டியதில்லை.

மக்களை தேடி மருத்துவம் திட்டம்:

தமிழ்நாட்டின் ஏழை மக்களின் வீட்டு வாசலில் மருத்துவ வசதிகளை வழங்குவதற்காக, மாண்புமிகு முதல்வர் மு.க.ஸ்டாலின் அவர்கள் 2021 ஆகஸ்ட் 5 ஆம் தேதி மக்கள் தேடி மருத்துவம் என்ற புதிய திட்டத்தை தொடங்கினார். தமிழ்நாடு வீட்டு வாசலில் சுகாதாரத் திட்டத்தின் கீழ், ஏழை மக்களுக்கு பிசியோதெரபி தொடர்பான சிகிச்சைகள், பரிசோதனைகள், தொற்றாத நோய்களுக்கான மருந்து வழங்குதல் போன்ற பல்வேறு வசதிகள் வழங்கப்படும்.

இந்நுயிர் காப்போம் திட்டம்

விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் திட்டத்தின் கீழ், அரசு. 609 அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் சாலை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இலவச சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

தமிழக அரசு இலவச 81 உயிர்காக்கும் நடைமுறைகளை விபத்தில் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்ட முதல் 48 மணி நேரத்தில் தனியார் மருத்துவமனையில் இலவச சிகிச்சை அளிப்பதே நம்மை காக்கும் 48 மணி நேரம் திட்டம் ஆகும்.

கல்வி:

- 2011 மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி இந்தியாவில் எழுத்தறிவு விகிதம்: 74%.
- எழுத்தறிவு விகிதம்: ஆண்கள்: 82.1%; பெண்: 65.5%
- தரவரிசையில் கேரளா முதலிடத்திலும், டெல்லி, மகாராஷ்டிரா, தமிழ்நாடு ஆகிய மாநிலங்கள் அடுத்தடுத்த இடங்களிலும் உள்ளன.

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

- பிகார் மாநிலங்களில் மிகக் குறைவாக உள்ளது, அதைத் தொடர்ந்து அருணாச்சல பிரதேசம், ராஜஸ்தான், ஜார்கண்ட் போன்றவை, இருப்பினும், அவை தங்கள் நிலையை மேம்படுத்துகின்றன.
- பீகாரில் கல்வியறிவு விகிதம் 63.8%, பெண்களின் கல்வியறிவு 53.3%.
- முன்-முதன்மை நிலை: 5-6 வயது.

முதன்மை (தொடக்க) நிலை: 6-14 வயது. தொடக்க நிலைக் கல்வியானது நமது அரசியலமைப்பின் 21 A இன் கீழ் உத்தரவாதம் அளிக்கிறது. இந்த நிலைக்கு, கல்வி உரிமைச் சட்டத்தின் (RTE) கீழ் அரசாங்கம் சர்வ சிக்ஷா அபியானை (SSA) அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

இரண்டாம் நிலை: 14-18 வயதுக்கு இடைப்பட்ட வயது. இந்த நிலைக்காக, ராஷ்ட்ரிய மத்யமிக் ஷிக்ஷா அபியான் வடிவத்தில் SSA ஐ இடைநிலைக் கல்வி வரை அரசாங்கம் விரிவுபடுத்தியுள்ளது.

உயர் கல்வி: பொதுவாக மூன்று நிலைகள்: UG→ PG→ MPhil/PhD. உயர் கல்வியின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக, அரசாங்கம் ராஷ்ட்ரிய உச்சட்டர் சிக்ஷா அபியான் (RUSA) அறிமுகப்படுத்தியுள்ளது.

இந்திய அரசியலமைப்பில் உள்ள விதிகள்:

டிபிஎஸ்பியின் 45வது பிரிவின் கீழ், அரசியலமைப்புச் சட்டம் தொடங்கப்பட்ட 10 ஆண்டுகளுக்குள் 14 வயது வரை உள்ள அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இலவச மற்றும் கட்டாயக் கல்வியை அரசாங்கம் வழங்க வேண்டும் என்று குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இது அடையப்படாததால், 2002 ஆம் ஆண்டின் 86 வது அரசியலமைப்புத் திருத்தச் சட்டத்தின் மூலம் 21A பிரிவு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது, இது தொடக்கக் கல்வியை வழிகாட்டுதல் கொள்கையாக இல்லாமல் அடிப்படை உரிமையாக மாற்றியது. மேலும் ஆறு வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஆரம்பகால குழந்தைப் பராமரிப்பு மற்றும் கல்வியை வழங்குவதற்காக பிரிவு 45 திருத்தப்பட்டது.

சட்டப்பிரிவு 21A ஐ அமல்படுத்த, RTE சட்டத்தை அரசாங்கம் சட்டமாக்கியது. இந்தச் சட்டத்தின் கீழ், SSA - சர்வ சிக்ஷா அபியான் - மேலும் உத்வேகம் பெற்றது. SSA ஆனது தொடக்கக் கல்வியின் உலகளாவியமயமாக்கலை (UEE) குறிப்பிட்ட காலத்திற்குள் வழங்குவதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.

இலவச மற்றும் கட்டாயக் கல்வி உரிமைச் சட்டம்:

86 வது திருத்தச் சட்டம் 2002, 21-A பிரிவு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது, இது ஆறு முதல் பதினான்கு வயது வரையிலான அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் இலவச மற்றும் கட்டாயக் கல்வியை அடிப்படை உரிமையாக வழங்குகிறது.

இந்த அடிப்படை உரிமையை நடைமுறைப்படுத்தவே குழந்தைகளின் இலவச மற்றும் கட்டாயக் கல்விக்கான உரிமைச் சட்டம் (ஆர்டிஇ) இயற்றப்பட்டது.

பிரிட்டிஷ் காலம்;

1854 இன் வூட்ஸ் கல்விக் கொள்கை:

இது 'இந்தியாவில் ஆங்கிலக் கல்வியின் மேக்னா கார்ட்டா' என்றும் அழைக்கப்படுகிறது, இது இந்தியாவில் வெகுஜனக் கல்வியை எதிர்பார்க்கும் முதல் விரிவான திட்டமாகும்.

இந்திய கல்விக்கான ஹண்டர் கமிஷன் 1882:

தொடக்கக் கல்வியின் கட்டுப்பாட்டை புதிய மாவட்ட மற்றும் நகராட்சி வாரியங்களுக்கு மாற்றுதல்.

ராலே கமிஷன், 1902:

வைஸ்ராய் கர்சன் பல்கலைக்கழகங்கள் புரட்சிகர சித்தாந்தங்களைக் கொண்ட மாணவர்களை உருவாக்கும் தொழிற்சாலைகள் என்று நம்பினார்; எனவே இந்தியாவில் உள்ள முழு பல்கலைக்கழகக் கல்விமுறையையும் மறுஆய்வு செய்ய ஆணையத்தை அவர் அமைத்தார். கமிஷனின் பரிந்துரை 1904 ஆம் ஆண்டு பல்கலைக்கழகங்கள் சட்டத்திற்கு வழிவகுத்தது.

இந்திய பல்கலைக்கழகங்கள் சட்டம், 1904:

புரட்சிகர நடவடிக்கைகளை விட பல்கலைக்கழகங்களில் படிப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சிக்கு அதிக கவனம் செலுத்த வேண்டும். கூட்டாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைக்கப்பட்டது மற்றும் அரசாங்கத்தால் பரிந்துரைக்கப்பட்டது. பல்கலைக்கழக செனட் முடிவுகளுக்கு எதிராக அரசாங்கம் வீட்டோ அதிகாரத்தைப் பெற்றது. கடுமையான இணைப்பு விதிகள்

இந்திய தேசிய காங்கிரஸின் (INC) அடிப்படைக் கல்விக்கான வார்தா திட்டம்

1. பாடத்திட்டத்தில் அடிப்படை கைவினைப் பொருட்கள் சேர்க்கப்பட வேண்டும்
2. பள்ளியின் முதல் 7 ஆண்டுகள் இலவசமாகவும் கட்டாயமாகவும் இருக்க வேண்டும்
3. 7-ஆம் வகுப்பு வரை இந்தி மொழியும், 8-ஆம் வகுப்பு முதல் ஆங்கிலம்

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

சுதந்திர இந்தியா:

ராதாகிருஷ்ணன் குழு

1948-49ல் ராதாகிருஷ்ணன் தலைமையில் பல்கலைக்கழகக் கல்வி ஆணையம் அமைக்கப்பட்டது. சுதந்திர இந்தியாவின் தேவைகளின் அடிப்படையில் கல்வி முறையை அது வடிவமைத்தது.

கோத்தாரி கமிஷன்

1. 10+2+3 முறையில் கல்வி முறையின் தரப்படுத்தல்.
2. இந்திய கல்வி சேவையை நிறுவுதல்
3. 1985 ஆம் ஆண்டளவில் கல்விக்கான செலவினத்தை மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் 2.9% இலிருந்து 6% ஆக உயர்த்துதல்.

தேசிய கல்விக் கொள்கை, 1968

1. தேசிய ஒருங்கிணைப்பு மற்றும் அதிக கலாச்சார மற்றும் பொருளாதார வளர்ச்சியை அடைய கல்வி வாய்ப்புகளை சமப்படுத்துதல்.
2. கல்விக்கான பொதுச் செலவை மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் 6% ஆக உயர்த்த வேண்டும்.
3. ஆசிரியர்களுக்கு சிறந்த பயிற்சி மற்றும் தகுதியை வழங்குதல்.
4. மூன்று மொழி சூத்திரம்

தேசிய கல்விக் கொள்கை, 1985

1. நாடு முழுவதும் ஆரம்பப் பள்ளிகளை மேம்படுத்த "ஆபரேஷன் பிளாக்போர்டு" தொடங்குதல்.
2. IGNOU என்ற திறந்த பல்கலைக்கழகம் உருவாக்கப்பட்டது.
3. தமிழ்நாட்டின் கல்வியறிவு விகிதம் 80.09%, இதில் ஆண்களின் கல்வியறிவு 86.77% மற்றும் பெண்களின் கல்வியறிவு 73.14% ஆகும்.

TSR குழு, 2015(சுப்ரமணியன் குழு)

1. ஆரம்பக் குழந்தைப் பராமரிப்பு மற்றும் கல்வி (ECCE) - நான்கு முதல் ஐந்து வயது வரையிலான குழந்தைகள் - அடிப்படை உரிமையாக அறிவிக்கப்பட வேண்டும்.
2. அகில இந்திய கல்வி சேவை.

குறித்த கஸ்தூரிரங்கன் அறிக்கை (தேசிய கல்விக் கொள்கை வரைவு) 2019

தேசிய கல்விக் கொள்கை, 2020

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

பாடத்திட்ட கட்டமைப்பு:

1. மாணவர்களின் வளர்ச்சித் தேவைகளின் அடிப்படையில் பள்ளிக் கல்வியின் தற்போதைய கட்டமைப்பு மறுசீரமைக்கப்பட வேண்டும்.
2. 10+2+3 கட்டமைப்பானது 5-3-3-4 வடிவமைப்பால் மாற்றப்பட வேண்டும்: (i) ஐந்தாண்டு அடித்தள நிலை (மூன்று ஆண்டுகள் முன் தொடக்கப் பள்ளி மற்றும் ஒன்று மற்றும் இரண்டு வகுப்புகள்), (ii) மூன்று ஆண்டுகள் தயாரிப்பு நிலை (மூன்று முதல் ஐந்து வகுப்புகள்), (iii) நடுத்தர நிலை மூன்று ஆண்டுகள் (ஆறு முதல் எட்டு வகுப்புகள்), மற்றும் (iv) இரண்டாம் நிலை நான்கு ஆண்டுகள் (வகுப்பு ஒன்பது முதல் 12 வரை).
3. மொத்த உள்நாட்டு உற்பத்தியில் 6% பொதுச் செலவு

கல்வி உரிமைச் சட்டம், 2009 (ஆர்டிஇ சட்டம்):

மூன்று வயது முதல் 18 வயது வரையிலான அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் சட்டத்தின் வரம்பை விரிவுபடுத்துதல், இதன்மூலம் ஆரம்பக் கல்வி மற்றும் இடைநிலைப் பள்ளிக் கல்வி ஆகியவை அடங்கும்.

உயர் கல்வி

1. தேசிய உயர்கல்வி ஒழுங்குமுறை ஆணையம் (NHERA)
2. 2035 ஆம் ஆண்டிற்குள் GER ஐ 50% ஆக அதிகரிப்பதை இந்தக் கொள்கை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது
3. வெளிநாட்டுப் பல்கலைக்கழகங்களை அனுமதித்தல்: உலகின் முதல் 100 பல்கலைக்கழகங்களில் உள்ள பல்கலைக்கழகங்கள் இந்தியாவில் வளாகங்களை அமைக்க முடியும் என்று ஆவணம் கூறுகிறது.

தமிழ்நாட்டில் கல்வி:

1. தமிழ்நாட்டின் கல்வியறிவு விகிதம் 80.09%, இதில் ஆண்களின் கல்வியறிவு 86.77% மற்றும் பெண்களின் கல்வியறிவு 73.14% ஆகும். தமிழ்நாட்டின் பாலின விகிதம் 1000 ஆண்களுக்கு 996 பெண்கள், இது தேசிய சராசரியான 940ஐ விட அதிகமாக உள்ளது.
2. தமிழ்நாட்டில் 37 பல்கலைக்கழகங்கள், 500 பொறியியல் கல்லூரிகள், 482 பட்டயக் கல்லூரிகள், 75 மருத்துவக் கல்லூரிகள், 5 ஆயுர்வேத கல்லூரிகள், 80 கேட்டரிங் மற்றும் ஹோட்டல் மேலாண்மைக் கல்லூரிகள், 12 பல மருத்துவக் கல்லூரிகள், 10 ஹோமியோபதி கல்லூரிகள், 125 மேலாண்மைக் கல்லூரிகள், 42 நர்சிங் கல்லூரிகள், 7 மருத்துவக் கல்லூரிகள் உள்ளன. , 37 மருந்தியல் கல்லூரிகள், 49 பிசியோதெரபி கல்லூரிகள், 203 பாலிடெக்னிக் மற்றும் 1 யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி

MANIDHANAHEYAM FREE IAS ACADEMY - TNPSC GROUP - PRELIMINARY EXAM
UNIT - IX - DEVELOPMENT ADMINISTRATION IN TAMIL NADU

இல்லம் தேடி கல்வி திட்டம்:

1. தொற்றுநோய்களின் போது ஏற்படும் இழப்புகளை ஈடுசெய்யும் வகையில் வீட்டு வாசலில் கற்றலை வழங்குவதே திட்டத்தின் முதல் நோக்கமாகும்.
2. மாநிலத்தைச் சேர்ந்த ஒரு லட்சம் மாணவர்களை அரசுப் பள்ளிகளில் சேர்ப்பதை இலக்காகக் கொண்டுள்ளது.
3. அரசு தன்னார்வலர்களை நியமிக்கும். இந்த தன்னார்வலர்கள் பள்ளி நிர்வாகக் குழுக்களில் இருந்து தேர்ந்தெடுக்கப்படுவார்கள்.
4. மாணவர்களுக்கு கற்பிப்பதற்காக தன்னார்வலர்கள் வீட்டு வாசலை அடைவார்கள்.
5. 1 முதல் 8 மாணவர்கள் வரை தகுதியுடையவர்கள்

எண்ணும் எழுத்தும் திட்டம்:

1. COVID-19 தொற்றுநோயின் விளைவாக 8 வயதுக்குட்பட்ட மாணவர்களிடையே கற்றல் இடைவெளியைக் குறைக்க இந்தத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டது.
2. இது 2025 ஆம் ஆண்டுக்குள் அடிப்படை எண்ணையும் எழுத்தறிவையும் உறுதி செய்வதை நோக்கமாகக் கொண்டுள்ளது.
3. எண்ணும் எழுத்துத் திட்டத்தின் கீழ், 1 முதல் 3 ஆம் வகுப்பு வரையிலான மாணவர்களுக்கு, கற்றல் இடைவெளியை மதிப்பிடுவதற்கும், குறைப்பதற்கும் கல்வித் துறை பணிப்புத்தகங்களை விநியோகிக்கும்.