

பொதுச் சுற்றுநிருப கடிதம் இல: 02-177/2011

எனது இல: FHB/OHU/ SDS /2011/02

சுகாதார சேவைகள் நினைக்காளம்

கவசிரியாய்

கொழும்பு 10

25/11/2011

மாகாண/பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்
பிரதேச பல்வைத்தியர்கள் /வைத்திய அதிகாரி, (தாய் சேய் சுகாதாரம்)
சுகாதார வைத்திய அதிகாரி

பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகளின் தேசிய இலக்குகள்

தேசிய பற்குகாதார மதிப்பீடுகள், பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகளின் மீளாய்வுகள் பாடசாலைப் பிள்ளைகளிடையே சிகிச்சையளிக்கப்படாத வாய் சம்பந்தமான நோய்கள் உயர் விகிதத்தில் காணப்படுகின்றனவென்றும், மாவட்டங்களுக்குள்ளே சேவைப்பரம்பல் சீரற்ற முறையில் உள்ளதென்றும் தெரிவிக்கின்றன.

எனவே, இலங்கையில் பாடசாலைப் பிள்ளைகளுக்கு தரமான சேவைகள் கிடைப்பதை உறுதிப்படுத்துவதற்காக, பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகளுக்கான இலக்குகள் முறையாக தெளிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளன. இவை, பாடசாலை மாணவர்களிடையே பொதுவாக காணப்படும் வாய் சம்பந்தமான நோய்களை அடிப்படையாகக் கொண்டுள்ளதாம். 2015ம் ஆண்டளவில் நிறைவுபடுத்தப்பட வேண்டியவையுமாகும். இந்த குறிக்கோள்களை அடைவதை இலக்குபடுத்துவதற்காக, பாடசாலைப் பற்சிகிச்சையாளர்கள் செயற்படுத்த வேண்டிய முக்கிய செயற்பாடுகள் அடையாளங்காணப்பட்டுள்ளன. (இணைப்பு I) இந்த இலக்குகள் நிறைவேற்றப்படுவதை அளவிடுவதற்காக, பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகளின் மாதாந்த, காலாண்டு மீளாய்வுப் படிவங்கள் மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளன.

01.01.2012 இலிருந்து, மாவட்டங்களில் இந்த இலக்குகளை நிறைவேற்றுவதைக்கொண்டு, பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகள் கண்காணிக்கப்பட்டு மதிப்பிடப்படும். எனவே, சம்பந்தப்பட்ட பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவை அலுவலர்களின் உதவியோடு, பிரதேச பல்வைத்தியர்கள் (RDS) பின்வரும் கருமங்களை மேற்கொள்ளத் தேவையான படிகளை முன்னெடுக்க வேண்டும்.

- 1) மாவட்டத்திற்கான முறையான இலக்குகளை ஆண்டுதோறும் அபிவிருத்தி செய்தல். இவை, மாவட்டத்தில் பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைகளின் தற்போதைய காப்பளவு (coverage), வளங்கள் கிடைக்கும் தன்மை என்பனவற்றின் அடிப்படையிலேயே உருவாக்கப்படும்.
- 2) திறமானிக்கப்பட்ட இலக்குகளை அடைவதற்காக, மாவட்டத்திற்கான பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவைத் திட்டத்தை உருவாக்கி நிறைவேற்றுவதல்.
இது கீழ்வருவனவற்றை உள்ளடக்கியதாக இருக்கவேண்டும்.
 - I) MOH பிரிவுகளின் அடைப்படையில், மிகக்குறைவான காப்புள்ள (coverage) பிரதேசங்களுக்கு வெளிக்கள் நிகழ்ச்சித் திட்டம்
 - II) சேவைக்காலப் பயிற்சி உள்ளடங்கலாக மனிதவள அபிவிருத்திக்கு திட்டமிடல்
 - III) பொருட்களினதும் உபகரணங்களினதும் கொள்வனவையும் விறியோகத்தையும் திட்டமிடல்
 - IV) MOH பிரிவுகளின் சேவைக் காப்பளவின் அடிப்படையிலும் SDTT யின் தனிப்பட்ட செயற்பாடுகளின் அடிப்படையிலும், பாடசாலைப் பல்வைத்திய சேவையின் முன்னேற்றத்தை மீளாய்வுசோதனை செய்வதற்கு திட்டமொன்றை ஏற்படுத்துதல்.
 - V) பாடசாலைப் பற்சிகிச்சை நிலையங்களைப் பராமரிப்பதற்கான திட்டம்
- 3) மாவட்டத்தில் SDTT யின் சமமான ஒதுக்கீட்டிற்கு திட்டமிடுதல். (ஒரு MOH பிரதேசத்திற்கு குறைந்தது ஒரு SDTT) இங்கு எண்ணிக்கை போதாதிருந்தால், புதிய சிகிச்சை நிலையங்களை அமைத்தல் உள்ளடங்கலாக, சேவையாளர்களின் எண்ணிக்கையை அதிகரிக்கலாம். (உதவி: ஒரு MOH பிரதேசத்திற்கு குறைந்தது ஒரு பாடசாலைப் பற்சிகிச்சை நிலையம் அத்துடன் 2000 இலக்கு சனத்தொகைக்கு ஒரு SDTT)

தயவுசெய்து, இங்கு தெரிவிக்கப்பட்ட முன்னேற்றத் தகவல்களை செயற்படுத்துவதற்குத் தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

வைத்தியர் யு.ஏ. மெண்டிஸ்

சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகம்

பிரதி: செயலாளர், கல்வியமைச்சு
மாகாண சுகாதார செயலாளர்கள்
பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் (பல் வைத்திய சேவை)
பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் (மக்கள் சுகாதார சேவை II)
பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகம் (கல்வி பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி)
பணிப்பாளர் (தாய் சேய் சுகாதாரம்)
பணிப்பாளர் (சுகாதார கல்வியும், மேம்படுத்தலும்)
கல்விப்பணிப்பாளர் (சுகாதாரமும், போசனையும்) கல்வியமைச்சு
அதிகாரி, பற்சிகிச்சையாளர் பயிற்சிப்பாடசாலை

இணைப்பு I

பாடசாலைப் பல்வேத்திய சேவையின் நோக்கமானது, பாடசாலை மாணவர்களிடையே பொதுவாகக் காணப்படும் வாய் சம்பந்தமான நோய்களிலிருந்து (பல்சறுநோய், பற்குத்தை) அவர்களைப் பாதுகாத்தல் ஆகும். இதனை அடைவதற்கு,

- பொருத்தமான வாய்ச் சுகாதார முன்னேற்ற நடவடிக்கைகள் மூலம் பொதுவாகக் காணப்படும் வாய் நோய்களைத் தடுத்தல்.
- தற்போதுள்ள நோய்களுக்குத் தேவையான பல்மருத்துவ சிகிச்சை அளித்தல்.

எனவே, பாடசாலைப் பற்குகாதார சேவைகளின் இலக்குகள், மேற்குறிப்பிட்ட கருப்பொருளைக் கொண்டு உருவாக்கப்பட்டுள்ளன.

1. இலக்கு குழுவிலுள்ள மாணவர்கள் அனைவரும் ஒரு நாளைக்கு இரு தடவை பல் துலக்குதல் வேண்டும். (காலையும், இரவு நித்திரைக்குப் போகும் முன்னரும்)
2. 12 வயதுடைய சிறுவர்களில், 75% பற்குத்தையற்ற நிலையை அடைதல் (2003 இல் 60%)
3. 12 வயதுடைய சிறுவர்களில், சிகிச்சையளிக்கப்படாத பற்குத்தைகளின் வீதத்தை 5% மாகக் குறைத்தல் (2003 இல் 36%)
4. 12 வயது சிறுவர்களில், காவிகளற்ற (calculus) நிலையை 60% அடைதல் (2003 இல் 42%)
5. இலக்கு குழுவிலுள்ள பிள்ளைகளின் ஆரோக்கிய சதவீதத்தை 40% மாக மேம்படுத்துதல் (2010 இல் 35%)

இந்த இலக்கை அடைவதற்கு SDT யானவர்:

1. இலக்குக் குழுவில், ஆகக் குறைந்தது 80% வாய்ப்பரிசோதனைக் காப்பை (screening coverage) அடைய வேண்டும். (இவற்றில் தரம் 7 மாணவர்களுக்கு 100% காப்பை வழங்க முன்னுரிமை அளிக்கப்பட வேண்டும்.)
2. இலக்கு குழுவில் சிகிச்சையை பூரணப்படுத்தும் வீதம் (treatment coverage) குறைந்தது 70% ஐ அடையவேண்டும். (இவற்றில் தரம் 7 மாணவர்களுக்கு 100% காப்பை வழங்க முன்னுரிமை அளிக்கப்பட வேண்டும்.)
3. பாடசாலை மாணவர்களுக்கு ஒன்றுக்கு மேற்பட்ட வாய் சுகாதார முன்னேற்ற நிகழ்ச்சிகளையும், மற்றைய பிரிவினருக்கு மாதத்திற்கு குறைந்தது ஒரு வாய் சுகாதார முன்னேற்ற நிகழ்ச்சியையாவது வழங்க வேண்டும். (குறிப்பிடும்படியாக, ஆரம்ப சுகாதார சேவை (PHC) ஊழியர்கள், முன்பள்ளிச் சிறார்கள், ஆசிரியர்கள், பெற்றோர்கள், கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள், பாலூட்டும் தாய்மார்கள்)
4. சிகிச்சை நிலையத்திலே, குறைந்தது வாரம் இருமுறையாவது சிகிச்சை வேலைகளில் ஈடுபடவேண்டும். (சனிக்கிழமை கட்டாயமாக)
5. ஒரு MOH பிரதேசத்தில், மாதத்திற்கு குறைந்தது இரண்டு வெளிக்கள நிகழ்ச்சிகளையாவது நிகழ்த்த வேண்டும். (தேவைக்கேற்ப பங்குபற்றும் SDTT யின் எண்ணிக்கை, கால அளவு என்பன மாறுபடும்)

இத்துடன் SDTT பின்வரும் செயற்பாடுகளையும் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

➤ வாய்ச் சுகாதார முன்னேற்றம்:

பாடசாலை மாணவர்களை சுகாதார உணவுப்பழக்கங்களையும், முறையான பல்துலக்கும் பயிற்சிகளையும் கைக்கொள்ள ஊக்கப்படுத்த வேண்டும்.

➤ பல் பரிசோதிப்பும் சிகிச்சையும்

- போதுமான பல்துலக்குதலைப் பரிசோதித்து மேம்படுத்துக. (விசேஷமாக பின் கடைவாய்ப்பற்கள்) குறிப்பு: பல்லில் மென்காவி அல்லது வன்காவி படிந்திருப்பதானது, போதுமான பல்துலக்குதல் இல்லையென்பதைக் காட்டுகின்றது.
- மறுசீரமைக்க முடியாத, 'நிறுத்தப்படுகின்ற' பற்குத்தைகளை, முறையாக அணுகுங்கள்.
- பல்லிலே காவிகள் இருந்தால் சுத்தப்படுத்தவும். பற்குத்தைகளுக்கு நிரந்தரமான மறுசீரமைப்பை மேற்கொள்ளவும்.

ஆயத்திற்கு ஏதுவான குழுக்களில் கூடுதல் கவனம் செலுத்துக. நிரந்தரப் பல்வரிசைகளில் சூத்தை உள்ள பிள்ளைகளை, ஆயத்திற்கு ஏதுவானவர்கள் என்று கருதுங்கள். அவர்களுக்கு முன்னுரிமைச் சிகிச்சை அளிப்பதோடு, சிகிச்சை எவ்வளவு தூரம் வெற்றியளித்ததென்பதை 3-6 மாதத்திற்கு ஒருமுறை, ஆயத்தான நிலைக்கேற்ப பின்தொடர்வதன் (follow-ups) மூலம், மதிப்பிடுங்கள்.