संचालन मार्गदर्शिका

आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये मौखीक आरोग्य काळजी घेण्यासाठीचे मार्गदर्शक तत्वे

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार

आरोग्यवर्धिनी केंद्रामध्ये मौखीक आरोग्य काळजी घेण्यासाठीचे मार्गदर्शक तत्वे

संक्षेपांची यादी -

एआरटी- अट्रोमॅटिक रिस्टोरेटिव्ह तंत्र

बीपीएम	- ब्लॉक प्रोग्राम मॅनेजर
CBAC	- समुदाय आधारित मुल्यांकन चेकलिस्ट
CDE	- सतत दंत शिक्षण
CHC	- सामुदायिक आरोग्य केंद्र
CHO	- सामुदायिक आरोग्य अधिकारी
CPHC	- सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा
DALY	- अपंगत्व - समायोजित जीवन वर्ष
DH	- जिल्हा रुग्णालय
DPM	- जिल्हा कार्यक्रम व्यवस्थापक
DVDMS	- औषध आणि लस वितरण व्यवस्थापन प्रणाली
GIS	- ग्लास आयनोमर सिमेंट
HWC	- आरोग्यवर्धिनी केंद्र
ICDS	- एकात्मिक बाल विकास सेवा
IEC	- माहिती, शिक्षण आणि प्रसार माध्यम.
MAS	- महिला आरोग्य समिती
MPW	- बहुउददेशिय आरोग्य कर्मचारी
NOHP	- राष्ट्रीय मौखिक आरोग्य कार्यक्रम
NCD	- असंसर्गजन्य आजार

संक्षेपांची यादी –

NTCP	– राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम
NPCDCS	– राष्ट्रीय कर्करोग प्रतिबंध आणि नियंत्रण कार्यक्रम, मधूमेह, हृदय व रक्तवाहिन्यासंबंधी आजार आणि पक्षघात.
NPPCF	– फलोरोसिस प्रतिबंध आणि निंयत्रणासाठी राष्ट्रीय कार्यक्रम.
PHC	– प्राथमिक आरोग्य केंद्र
RBSK	– राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रम
RCH	– प्रजनन व बाल आरोग्य कार्यक्रम
बचत गट	– बचत गट
UHND	– शहरी आरोग्य पोषण दिन
ULB	– शहरी स्थानिक संस्था
UPHC	– नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र
VHSNC	– ग्राम आरोग्य स्वच्छता व पोषण समिती
VHND	– ग्राम आरोग्य आणि पोषण दिन

पार्श्वभूमी आणि गरज-

- मुखाचे आरोग्य हा सामान्य आरोग्याचा एक महत्वाचा भाग आहे. केवळ वैयक्तीक जिवन प्रभावित करत नाही तर व्यापक आरोग्य प्रणाली आणि अर्थव्यवस्था देखील प्रभावित करते. मौखिक आरोग्याच्या काळजीकडे दुर्लक्ष केले तर त्याचा दुष्परिणाम वैयक्तीक, लोकसंख्या आणि आरोग्य प्रणालीच्या पातळीवर परिणाम दिसू शकतात, कारण दात किडने आणि पीरियडॉन्टल रोग वैयक्तीक आरोग्य बिघडवतात, आर्थिक उत्पादकता कमी करतात आणि इतर प्रणालीगत आरोग्यसाठी महत्वपुर्ण जोखीम घटक म्हणून कार्य करतात.

आजार-

- भारतासह बहुतेक विकसनशील देशांमध्ये, प्राथमिक आरोग्य केंद्रांवर मौखिक आरोग्य सेवा मर्यादीत आहेत. मौखिक आरोग्यासाठी प्राथमिक आरोग्य सेवेची खूप मोठी गरज आहे. गाव / समूदाय स्तरावर आणि प्राथमिक आरोग्य केंद्रावर पॅराडेंटल पायाभूत सुविधा नाहीत. सामुदायिक आरोग्य केंद्रे आणि जिल्हा रुग्णालयांमध्ये जिथे दंत शल्यचिकित्सकांची नियुक्ती केली जाते. तेथेही अपुरी साधने, उपकरणे आणि दंत साहित्यामुळे व्यापक मौखिक आरोग्य सेवा मोठया प्रमाणात उपलब्ध नाहीत. सध्या भारतामध्ये मौखीक आरोग्य सेवावरिष्ठ स्तरावर खात्रीशीर उपलब्ध आहेत पण मुख्यतः शहरी भागात आहे. यामुळे मागणी आणि उपलब्धता यांच्यात जास्त अंतर आहे.

सेवा

- संपुर्ण दक्षिण आशियाई लोकसंख्येच्या तुलनेत, भारतीयांमध्ये कायमस्वरुपी दातांच्या किडण्याचे प्रमाण जास्त आहे. सुमारे १६ टक्के पीरियडॉन्टल समस्या आहेत. सुमारे १/३ लोकसंख्या त्रस्त आहे. किडलेल्या दातांसाठी उपचार आवश्यक आहेत. अलीकडील अहवालानुसार किडलेल्या दातांसाठी किंवा पीरियडॉन्टल उपचाराची आवश्यकता पुर्ण केलेली नाही. दंत उपचाराचे अर्थशास्त्र सुचीत करते की, दंत उपचारांवर खर्च होणाऱ्या प्रत्येक रुपयामागे सुमारे १४ रुपये वाचतात. भारतीय आणि दक्षिण आशियाई महिलांमध्ये पुरुषांच्या तुलनेत दात किडण्याचे प्रमाण अधिक आहे. महिलांमध्ये पीरियडॉन्टल रोग कमी आहेत. किडलेले दात आणि पीरियडॉन्टल रोगांमध्ये स्त्री व पुरुषयांच्या प्रमाणात बदल आहे. या लोकसंख्येमध्ये तंबाखू आणि सुपारी यासारख्या पदार्थाच्या अति वापरामुळे तसेच या लोकसंख्येतील मधुमेहासारख्या आजारामुळे तोंडावाटे होणारे पोटाचे आजार(डिस्बिओसिस) हे अंशतः स्पष्ट केले जाऊ शकते. विशेष म्हणजे, शारीरिक अकार्यक्षमता (DALYs) हे अपंगत्व म्हणून दात किडणे ऐवजी पीरियडॉन्टल रोगांमूळे होतात. दातांच्या किडण्यामुळे होणारे रोग अत्यंत मर्यादित आहेत.
- शहरी आणि ग्रामीण भागातील मौखीक आरोग्य स्थितीतही फरक आहे. प्रामुख्याने ग्रामीण भागात गुणवत्तापुर्ण मौखिक आरोग्य सेवेमध्ये प्रचंड असमानता आहे. भारताची ६०-६५ टक्के लोकसंख्या ग्रामीण भागात राहते. जेथे मौखीक आरोग्य सेवा मर्यादीत आहे. ४०-४५ टक्के लोकसंख्येमध्ये दातकिडणे, ज्यामुळे अनेकदा वेदना आणि अस्वस्थता येते. लोकसंख्येच्या ९० टक्के पेक्षा जास्त लोकांना पीरियडॉन्टल रोग आहेत. ६५ वर्षाहून अधिक वयाच्या लोकसंख्येपैकी १९-३२ टक्के लोकसंख्येला त्रस्त आहे. तर १२.६ प्रति लाख लोकसंख्येला तोंडाचा कर्करोग आहे. मधुमेहासारख्या काही जुनाट आजारांच्या वाढत्या घटनांमुळे मुखाच्या आरोग्यावर नकारात्मक परिणाम होऊ शकतो आणि प्रमाण वाढते.
- राष्ट्रीय मौखीक आरोग्य कार्यक्रम (NOHP), २०१४-१५ मध्ये सुरु करण्यात आला. त्यात १२ व्या योजनेच्या कालावधीतील हा एक उपक्रम आहे. ज्याचा उददेश देशातील सार्वजनिक आरोग्य

सुविधांना सुलभ, परवडणाऱ्या आणि दर्जेदार मौखिक आरोग्यासाठी मजबुत करणे हा आहे. आरोग्य सेवा वितरण हे राज्यांना मनुष्यबळ, दंत खुर्चीसह उपकरणे, उपभोग्य वस्तुंनी सुसज्ज करुन जिल्हा रुग्णालयांमध्ये किंवा त्याखालील डेंटल केअर युनिटसची स्थापना करण्यासाठी समर्थन प्रदान करते. प्रचार व प्रसिध्दी सामग्रीची रचना करणे. राष्ट्रीय प्रादेशिक नोडल अधिकारी आयोजित करणे यासाठी देखिल ते जबाबदार आहे. कार्यक्रम व्यवस्थापन कौशल्ये वाढविण्यासाठी प्रशिक्षण कार्यक्रम, कार्यक्रमाच्या स्थितीचे पुर्नवलोकन करा.

- या मार्गदर्शक तत्वांचे उददेष्ट्ये देशांत एकात्मिक मौखीक आरोग्य सेवांचे वितरण मजबुत करणे आहे. भारतात आरोग्यवर्धिनी केंद्र (उपकेंद्र/प्राथमिक आरोग्य केंद्र / शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र) मौखीक आरोग्य सेवा प्रदान करतात. ग्रामीण आणि शहरी लोकसंख्येमधील सेवा उपलब्धता आणि उपलब्धतेमधील व्यापक अंतर दुर करण्याची संधी देतात. रुग्णांच्या प्रक्रियेसाठी पैसे देण्याची क्षमता विचारात न घेता देशातील सर्व लोकांमध्ये रोगमुक्त मौखीक आरोग्याचे समान लक्ष्य गाठावे. प्रतिबंधात्मक, प्रोत्साहनात्मक, उपचारात्मक आणि पुर्नवसनाच्या उपलब्धतेचा विस्तार करण्यासाठी आरोग्यवर्धिनी केंद्रांव्दारे मुलभूत मौखिक आरोग्य सेवा सादर केली गेली आहे. बालाजी एस. एम. दक्षिण आशियाच्या तुलनेत भारतात दंत रोगांचे ओझेः एक अंतर्दुष्टी. (इंडियन जे डेंट Res २०१८,२९:३७४-७) तोंडाच्या आजारांचे प्रमाण (बहुकेंद्रित सर्वेक्षण २००७) ऑपरेशनल मार्गदर्शक तत्वे राष्ट्रीय मौखीक आरोग्य कार्यक्रम, २०१५ मौखीक आरोग्याच्या पैलूंसह योग्य, आरोग्य सुविधांचा संदर्भ या मार्गदर्शक तत्वांच्या प्रयत्नांना पुरक बनविण्याचे उददीष्टे आहे. राष्ट्रीय मौखीक आरोग्य कार्यक्रम (NOHP) दोन विदयमान कार्यक्रम ज्यांचा फायदा घेणे आवश्यक आहे. असंसर्गजन्य आजाराच्या तपासणी अंतर्गत तोंडाच्या कर्करोगासाठी तपासणी आणि राष्ट्रीय बाल स्वास्थ कार्यक्रम (RBSK).
- हे ऑपरेशनल मार्गदर्शक तत्वे राज्य आणि जिल्हा कार्यक्रम अधिकारी आणि सेवा प्रदात्यासाठी मौखीक आरोग्य सेवा मजबुत आणि विस्तारित करण्यासाठी आहेत. आरोग्य सेवा इतर प्रशिक्षण पुस्तिका आणि मानक उपचार मार्गदर्शक तत्वे समाविष्ट आहेत. जी नियमितपणे अदयावत आणि प्रसारित केली जातील.

सेवा वितरण पध्दती-

सेवा वितरणासाठी व्यासपीठ

फ्रंटलाईन वर्कस आशा, आरोग्य सेवक, आरोग्य सेविका ग्रामीण भागात आरोग्य स्वच्छता आणि पोषण समित्या आणि शहरी भागात महिला आरोग्य समित्या (MAS) यांसारख्या सामाजिक व्यासपीठाव्दारे काळजी प्रदान करतील. सामुदायिक आरोग्य अधिकारी (CHO) आणि आरोग्य सेवक, आरोग्य सेविका आरोग्य उपकेंद्र मार्फत सेवा देतील. आरोग्यवर्धिनी केंद्रे वैद्यकीय अधिकारी प्रा.आ.केंद्र येथे सेवा देतील. नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र UPHC / सामुदायिक आरोग्य केंद्र (CHC)दंत शल्यचिकित्सक उपलब्ध असलेल्या ठिकाणी (PHC / UPHC / CHC / DH) सेवा प्रदान करतील.जेथे PHC / UPHCs येथे दंतचिकित्सक उपलब्ध नसेल तेथे MO मुलभूत मौखिक आरोग्य सेवा प्रदान करेल.वरिष्ठ केंद्रातील दंत तज्ञ दुरसंचार वापरुन सेवा प्रदान करतील. विद्यमान भारत सरकार च्या मार्गदर्शक तत्वानुसार (GOI) नोंदणी विभाग, संसर्ग नियंत्रण पध्दती, जैविक कचरा व्यवस्थापन, निर्जंतूकीकरण (ऑटोक्लेव्ह) आणि लॉन्ड्री, प्रयोगशाळा, औषध उपचार रेकॉर्ड ठेवणे. विनाव्यत्यय पुरवठा यासाठीचे नियमावली आरोग्य सेवा सुविधांच्या सर्व स्तरांवर पाळले जातील.

१) वैयक्तीक / कुंटुंब / समुदाय स्तर -

अ. कौटुबिक / वैयक्तीक स्तर (ASHA / MPW)

- प्रचार व प्रसिध्दी (IEC) व्दारे जागरुकता आणि आरोग्य सेवा देणे. गृहभेटी, सामुदायिक सभा आणि VHSNC, MAS ग्रामीण आणि शहरी आरोग्य व पोषण दिवसांच्या बैठकींव्दारे नियोजित संवादात्मक सत्रे घेणे.
- दात किडणे, हिरडयांचे आजार, दातांच्या उत्पत्तीचे गळू, तोंडातील व्रण / गाठ, दंत फ़लोरोसिस, ओठ फाटणे यासारख्या सात सामान्य परिस्थिती ओळखणे आणि संदर्भ सेवा देणे.

ब. गाव पातळी-

- वेदना आणि दातांच्या समस्यां, संभाव्य घातक जखम, आणि त्यांचे आरोग्य ओळखणे. आरोग्यवर्धिनी केंद्रावर वेळेवर संदर्भ सेवा देणे.
- ० ते १८ (आरबीएसके अंतर्गत) आणि ३० वर्ष आणि त्यावरील (समुदाय आधारित मुल्यांकन चेकलिस्टव्दारे) लोकसंख्येवर आधारित तपासणी दातांच्या सामान्य समस्या ओळखण्यासाठी एन्ट्री पॉइंट धोरण म्हणून काम करु शकते.
- गरोदर स्त्रीया, माता, मुले, वृध्द आणि सर्व वयोगटातील मौखिक आरोग्याचा प्रचार-
    - प्रचार व प्रसिध्दी (IEC)उपक्रम.
    - तोंडाच्या काळजीबाबत शिक्षण, तोंडाची स्वच्छता पध्दती, सवयीबाबत मार्गदर्शन करणे.
    - मुखाच्या सामान्य आजारांपासून बचाव करण्यासाठी आहारासंबंधी सल्ला आणि तंबाखू बंद करणे.
- मौखीक आरोग्य शिक्षण देण्यासाठी शाळेतील शिक्षक, स्वयंसेवक आणि इतर स्वयं-मदत गटांचा सहभाग घेणे.
- आरोग्य सेवा प्रशिक्षण कार्यक्रमांचे समंन्वयन करा.

२) आरोग्यवर्धिनी उपकेंद्र स्तरावर

समुदाय आरोग्य अधिकारी (CHO)

- तोंड, दांताच्या वेदनांपासून तात्काळ आराम व दंत शल्यचिकित्सकाकडे संदर्भ सेवा देणे.
- सामान्य दंत समस्यां लवकर ओळखणे व आरोग्य सेवेासाठी वेळेवर संदर्भ सेवा देणे.
- याव्दारे रुग्णांमध्ये मुखाच्या आरोग्याचा प्रचार -
    - प्रचार व प्रसिध्दी (IEC) उपक्रम.
    - तोंडाच्या स्वच्छता पध्दती, सवयी, दंतकथा याबाबत मार्गदर्शन करणे.
    - आहारासंबंधी सल्ला आणि तंबाखू बंद करुन तोंडाच्या सामान्य आजारांपासून बचाव.
- असंसर्गजन्य रोगांच्या प्रतिबंध, तपासणी, नियंत्रणासाठी संचलन मार्गदर्शक तत्वांनुसार संभाव्य घातक तोंडाच्या जखमांसाठी तपासणी, योग्य ठिकाणी सेवा, संदर्भ आणि पाठपुरावा.
- असंसर्गजन्य आजारांच्या प्रतिबंध, तपासणी नियंत्रणासाठी एचडब्ल्युसी आणि युनिव्हर्सल एनसीडी स्क्रीनिंगमध्ये काळजी घेणाऱ्या प्रत्येक व्यक्तीसाठी मौखीक तपासणी हा प्रणालीगत शारीरिक तपासणीचा एक अविभाज्य भाग आहे.मौखीक तपासणी, नियमित आरोग्य सेवा तपासणीचा एक भाग बनु शकते.

- ➢ उर्वरित लोकांसंख्येसाठी आरोग्य वर्धिनी केंद्रावर (१८ ते २९ वर्ष) दंत समस्या लवकर ओळखण्यसाठी तपासणी करणे व वेळेवर संदर्भसेवा देणे.
- ➢ कार्यक्षेत्रात प्रतिबंधात्मक आणि प्रोत्साहन मौखिक आरोग्य शिक्षण देण्यासाठी आशा आणि आरोग्य सेवक/सेविका मार्गदर्शक आणि इतर सुविधांसाठी संदर्भित रुग्ण भेटींसाठी पाठपुरावा करा.
- ➢ आरोग्य कर्मचारी, शालेय शिक्षक, स्वयंसेवक आणि इतर स्वयंसहायता गटांसाठी कार्यक्षेत्रा मधील लोकसंख्येतील विविध मौखिक आरोग्य सेवा प्रशिक्षण कार्यक्रमात भाग घ्या.
- ➢ प्रा.आ.केंद्राच्या आउटरीच क्रियाकल्पांमध्ये सहभागी व्हा आणि समन्वय साधा.
- ➢ ओपीडी मध्ये नोंदवलेल्या सर्व मुखाच्या आजाराने ग्रस्त रुग्णांची नोंद ठेवा.

३) प्राथमिक आरोग्य केंद्र / शहरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र स्तर :

प्राथमिक आरोग्य केंद्र प्रतिबंधात्मक, प्रोत्साहनात्मक आणि उपचारात्मक दंत सेवा प्रदान करण्यांस सक्षम असावे ज्यात खालील गोष्टींचा समावेश आहे.

जेनेरिक-इंटिग्रेटेड प्रोग्रामेटिक आणि आउटरीच सेवा (दंतवैद्य/एमबीबीएस डॉक्टर)

- ➢ याव्दारे बाहेरील रुग्णांमध्ये मुखाच्या आरोग्याचा प्रचार
  - प्रचार व प्रसिध्दी (IEC) उपक्रम.
  - तोंडाची स्वच्छता पध्दती, सवयी, दंतकथा बाबत मार्गदर्शन करणे.
  - आहारासंबंधी सल्ला आणि तंबाखू बंद करुन तोंडाच्या सामान्य आजारांपासून बचाव.
- ➢ शालेख मौखिक आरोग्य कार्यक्रम –RBSK, NPPCF, RCH, ICDS, NTPC सह समंन्वय साधा.
- ➢ गुणवत्तेची काळजी आणि मौखिक सुरळीत कामकाजाचे निरीक्षण आणि खात्री करणे आरोग्यवर्धिनी केंद्र येथे आरोग्य सेवा देणे.
- ➢ नोंदी ठेवणे आणि पाठपूरावा करणे.
- ➢ मुखाच्या आरोग्य सेवा साठी प्रतिबंधात्मक आणि प्रोत्साहन देण्यासाठी आशा, आरोग्य सेवक / सेविका आणि समुदाय आरोग्य अधिकारी यांना मार्गदर्शन करणे.
- ➢ विविध आरोग्य सेवा कर्मचारी, शाळेतील शिक्षक, स्वयंसेवक आणि इतर स्वयंसहायता गटांसाठी मौखिक आरोग्य सेवा प्रशिक्षण आयोजन आणि समन्वय ठेवा.

खात्रीशीर सेवा (केवळ एमबीबीएस डॉक्टर उपलब्ध असल्यास) –

- ➢ वेदनांचे आपत्कालीन व्यवस्थापन, अनियंत्रित रक्तस्त्राव, दांत काढणे आणि मॅक्सिलोफेशियल ट्रॉमासाठी प्रथमोपचार व्यवस्थापन.
- ➢ दांतकिडणे प्रतिबंधासाठी फलोराईडचा स्थानिक वापर.
- ➢ पुरेशा प्रशिक्षणानंतर अॅट्रॅमॅटिक रिस्टोरेटिव्ह टेक्निक

(एआरटी) प्राआकेंद्र/ शहरी प्राआकेंद्र येथे दंत शल्यचिकित्सक उपलब्ध असल्यास अतिरिक्त सेवा.

- ➢ ग्लास आयनोमर सिमेंट (GIS) किंवा संमिश्र वापरुन किडलेले दात पुर्नसंचित करणे
- ➢ दातांमधील खोल खडडे सिमेंट ने भरले जातील.
- ➢ अॅट्रोमॅटिक रिस्टोरेटिव्ह ट्रीटमेंट (ART) करा.
- ➢ स्केलिंग, रुट प्लॅनिंग आणि दातांचे पॉलिशिंग.

- इमर्जन्सी ऍक्सेस ओपनिंग आणि पल्प थेरपी दंत उत्पत्तीच्या संसर्गास संबोधित करण्यासाठी
- फ्रॅक्चर्ड जीर्णोध्दार आणि सदोष जीर्णोध्दारांचा पत्ता.
- विसंगत दात यासारख्या परिस्थिती ओळखा आणि संदर्भसेवा द्या.
- साधे दात काढणे आणि गळू ना चिरा मारणे.
- दंत / चेह-यावरील आघातांचे आपत्कालीन व्यवस्थापन.
- बरे न होणारे अल्सर आणि संभाव्य घातक तोंडाच्या जखमांसह तोंडाच्या कर्करोगाचे तपासणी आणि योग्य व्यवस्थापन संदर्भसेवा.
- तोंडाच्या आजाराची चिन्ह ओळखून संदर्भसेवा द्या.

४) दुय्यम स्तर -

अ. CHC / UCHC उपविभागीय रुग्णालय.

- प्राथमिक स्तरावर दर्शविल्याप्रमाणे नियमित सेवा.
- फक्त CHC/UCHC, मुख्यालय भागात पोहोचण्याच्या क्रियाकलापांना सहाय्य करणे.

विशिष्ट सेवा–

दंत शल्यचिकित्सक खालील सेवा प्रदान करण्यांस सक्षम असावेत.

- क्ष-किरणासाठी पिट आणि फिशर सीलंट आणि टॉपिकल फ्लोराईडचा प्रतिबंध.
- GIC किंवा कंपोझिटचा वापर करुन किडलेले दात, विकृत आणि रंग नसलेल्या दातांचे व्यवस्थापन.
- पल्प थेरपी.
- दात स्केलिंग, रुट प्लानिंग आणि पॉलिशिंग सोबत क्युरेटेज आणि इतर शस्त्रक्रिया.
- तोंडाच्या कर्करोगाचे तपासणी आणि योग्य व्यवस्थापन - बरे न होणारे अल्सर आणि संभाव्य घातक तोंडाच्या जखमा
- प्रतिबंध ऑर्थोडॉन्टिक्स.

दातांच्या दुखापतीचे व्यवस्थापन ज्यात पुनर्रोपण आणि स्प्लिंटिंग.

- क्लिष्ट निष्कर्षण, प्रभाव, सौम्य वाढ, एपिकल शस्त्रक्रिया, अल्व्हेलोप्लास्टी, ओरल बायोप्सी आणि गळूचे शस्त्रक्रिया निचरा.
- मॅक्सिलोफेशियल क्षेत्राच्या साध्या / कम्पाउंड फ्रॅक्चरचे उपचार.
- पुर्ण आणि आंशिक दातांचे फॅब्रिकेशन.

ब) जिल्हा रुग्णालय–

- प्राथमिक आणि दुय्यम स्तरावर सुचित केल्यानुसार सर्व नियमित सेवा.
- केवळ जिल्हा रुग्णालय मुख्यालय भागात आऊटरीच क्रियाकलापांना समर्थन देणे. उर्वरित संबंधित प्राथमिक आरोग्य केंद्र / नागरी प्राथमिक आरोग्य केंद्र व्दारे

दंत शल्यचिकित्सक खालील विशेष सेवा प्रदान करण्यास सक्षम असतील.

- क्ष-किरणासाठी पिट आणि फिशर सीलंट आणि टॉपिकल फलोराईडचा वापर प्रतिबंध.
- संभाव्य घातक तोंडाची तपासणी आणि जखमेचे योग्य व्यवस्थापन
- दंत पुर्नसंचयित करणे आणि प्रगत एंडोडोंटिक प्रक्रियांचा समावेश आहे.
- ओरल प्रोफिलॅक्सिस आणि फलॅपसारखे प्रगत पीरियडॉन्टल उपचार शस्त्रक्रिया.
- मॅलोकक्लुशनखे प्रतिबंधात्मक आणि प्रतिबंधात्मक उपचार
- पुर्ण आणि आंशिक दातांचे फॅब्रिकेशन आणि शक्य असल्यासक्राऊन, ब्रिज आणि डेंटल इम्प्लांटसह प्रगत प्रोस्टोडोन्टिक उपचार.
- मॅक्सिलोफेशियल आघात, गाठ काढूण टाकणे आणि शस्त्रक्रियेने गाठ काढून टाकणे आणि इतर किरकोळ तोंडाच्या शस्त्रक्रिया प्रक्रियांवर उपचार.

भूमिका आणि जबाबदाऱ्या–

१) आशा / आरोग्य सेवक/आरोग्य सेविका

- वैयक्तिक मौखिक स्वच्छता पध्दती, मौखिक आरोग्य जोखीम वर्तुणूक ओळखा आणि तोंडाची स्वच्छता, आहार समुपदेशन, तंबाखू बंद, जाहिरात यासह सामान्य दंत रोगांबददल जागरुकता वाढवा. विशेषतः गरोदर स्त्रिया, अर्भकं, मुले, वृध्द, विशेष आरोग्य सेवेची गरज असलेल्या लोकसंख्येमध्ये नियमित मौखीक आरोग्यासाठी गृहभेटी.
- शालेय मुलांमध्ये दररोज दात घासणे सुनिश्चित करण्यासाठी अंगणवाडया/शाळेतील शिक्षकांशी समन्वय साधणे. अंगणवाडी केंद्रांवरील प्री–स्कुल अध्यापनामध्ये जिंगल्स/राईम्सचा समावेश करुन योग्य तंत्राने दिवसातुन दोनदा दात घासण्याची सवय विकसित केली जाऊ शकते.
- सर्व मुलांसाठी मौखीक आरोग्य तपासणी सुनिश्चित करण्यासाठी RBSK सोबत समन्वय साधा.
- शालेय पूर्व मुलांना जेवणापुर्वी व नंतर हात आणि तोंड स्वच्छ धुण्यासाठी मार्गदर्शन करावे.
- तोंडाच्या कर्करोगासाठी सार्वत्रिक तपासणीची खात्री करा. तंबाखूचे सेवन करणा–यांवर विशेष लक्ष केंद्रित करुन CBAC पुर्ण झाल्याचे सुनिश्चित करा. तंबाखू बंद करण्याचा सल्ला दया.
- PHC/CHC आऊटरीच क्रियाकलापांमध्ये समन्वय साधा व सहभागी व्हा. जिल्हा फिरता दंत चिकित्सालय, दंत तपासणी शिबिरांना उपस्थित राहणे. समुदाय सदस्यांचे एकत्रिकरण किंवा जागरुकता वाढवण्यासाठी व तपासणी सेवा प्रदान करण्यासाठी ग्राम आरोग्य दिनाचा वापर करा.
- रुग्णांना जवळच्या दंत आरोग्य सुविधा / संदर्भसेवा केंद्रात मार्गदर्शन करा. पाठपुरावा भेटींना उपस्थित राहणसाठी प्रवृत्त करा.
- वेदनांवर तात्काळ आरामासारखे उपाययोजना करण्यासाठी समुदायाला मार्गदर्शन करा.
  - कोमट पाण्याने गुळण्या करणे.
  - लवंग / लवंग तेल वापरणे.
  - आवश्यकतेनुसार पॅरासिटामॉलचा एकच डोस दया.
- दंत तसेच चेहऱ्यांच्या दुखापती बाबतीत योग्य मार्गदर्शन आणि वेळेवर रेफरल सेवा दया.

२) सामुदायिक आरोग्य अधिकारी (CHO)

- तत्काळ उपाययोजना करा जसे की,
  - कोमट पाण्याने गुळण्या करण्याचा सल्ला देणे.

- लवंग तेल किंवा लवंग वापरण्याचा सल्ला.
- वेदना झाल्यास एकच डोस पॅरासिटामॉल दया.
- अनियंत्रित रक्तस्त्राव झाल्यास प्रेशर पॅक लावणे.

➢ दंत तसेच चेहऱ्याच्या दुखापती बाबत योग्य मार्गदर्शन, प्रथमोपचार आणि वेळेवर संदर्भसेवा दया.

➢ दात किडणे, हिरडयांमधून रक्त येणे, सैल दात, बरे न होणारे व्रण यांसारख्या तोंडाच्या समस्यांची कोणतीही स्पष्ट लक्षणे ओळखण्यासाठी प्रथम उपाय म्हणून मुलभूंत दंत तपासणी करा.

➢ प्रा.आ.केंद्राच्या बाहेरील कामकाजामधील समन्वय साधा आणि सहभागी व्हा. आशा सह संयुक्त भेटीव्दारे पर्यवेक्षण किंवा दंत काळजी, जेथे लोकांना दंत तपासणीच्या दिवसांमध्ये उपस्थित राहण्यास प्रवृत्त करण्यासाठी आवश्यक असेल.

➢ तोंडी आरोग्य शिक्षण देण्यासाठी प्रत्येक सार्वजनिक संभाव्य संधीचा वापर करा.

➢ मौखीक स्वच्छतेसाठी हानिकारक, प्रचलित निषिध्द आणि दंतकथा संबोधित करण्यावर विशेष लक्ष केंद्रीत करा.

➢ गाव मेळाव्यांव्दारे मौखिक आरोग्याच्या प्रचारासाठी शाळा, समवयस्क शिक्षक, पंचायती राज संस्था, स्वयं-मदत गट यांच्यामार्फत मौखीक आरोग्य ओळखणे आणि एकत्रित करणे.

➢ सर्व मुलांसाठी मौखिक आरोग्य तपासणी सुनिश्चित करण्यासाठी आरबीएसके आणि शालेय आरोग्य कार्यक्रमाशी समन्वय साधा, जेणेकरुन CHO ला त्यांच्या क्षेत्रातील तपासणी केलेल्या मुलांबददल माहिती असेल.

➢ योग्य सुविधेकडे आवश्यक उपचार, आवश्यक असलेली प्रकरणे पहा आणि पाठपुरावा करा.

३) दंत तंत्रज्ञ -

➢ दंत तंत्रज्ञ उपलब्ध असल्यास त्यांनी दंत शल्यचिकित्सकांना दंत उपकरणे तयार करण्यासाठी आणि दुरुस्तीसाठी मदत करावी ज्यामध्ये दंत उपकरणे यांचा समावेश आहे. परंतु त्यापुरते त्यांचे कार्य मर्यादित नाही.

४) दंत सहाय्यक / आरोग्यतज्ञ-

दंत आरोग्यतज्ञ किंवा दंत सहाय्यक उपलब्ध असल्यास, त्यांनी खालील कामकाजांत मदत दयावी.

➢ आशा/ अंगणवाडी / आरोग्य सेवक / आरोग्य समुदाय अधिकारी च्या सर्व उपक्रमांचे समन्वय मौखीक आरोग्य शिक्षण, तंबाखू बंद सल्ला आणि शक्य तेथे प्रतिबंधात्मक प्रात्यक्षिके दाखवा.

➢ दात किडणे, हिरडयांमधुन रक्त येणे, सैल दात, बरे न होणारे व्रण यासारख्या दातांच्या सामान्य समस्यांची कोणतीही स्पष्ट चिन्हे ओळखण्यासाठी मुलभूत दंत तपासणी करा.

➢ दंत उपकरणे वेळेवर निर्जंतुकीकरण करणे.

➢ दात आणि मैक्सिलोफेशियल आजाराच्या बाबतीत उचित मार्गदर्शन करा, प्राथमिक उपचार करा आणि वेळेवर संर्भित करा.

➢ उपलब्धतेनुसार अल्ट्रासोनिक स्केलर हाताच्या साधानांचा वापर करुन पर्यवेक्षित तोंडी रोगप्रतिबंधक प्रक्रिया करा.

- पर्यवेक्षित प्रतिबंधात्मक दंत काळजीमध्ये स्थानिक फलोराईडचा समावेश आहे, असे सुचित केल्यावर अर्ज करा.
- प्रा.आ.केंद्रच्या बाहेरील कामकाजामध्ये समन्वय साधा आणि सहभागी व्हा. युपीएचसी मध्ये शालेय दंत आरोग्य कार्यक्रम समाविष्ट आहे.

दंत शल्यचिकित्सक उपलब्ध नसल्यास दंत सहाय्यक / स्वच्छता तज्ञ तात्काळ उपाय करतात जसे की –

- कोमट पाण्याने तोंड धुण्याचा सल्ला देणे.
- लवंग तेल किंवा लवंग वापरण्याची शिफारस.
- वेदनाझाल्यास एकच डोस पॅरासिटॉमॉल दया.
- अनियंत्रित रक्तस्त्राव झाल्यास प्रेशर पॅक लावणे.

५) दंत शल्यचिकित्सक –

- CHC/HWC मधील सर्व कामकाजाचे पर्यवेक्षण, समर्थन आणि समन्वय साधणे– (PHC / UPHC/ SHC)
- प्रतिनियुक्ती असलेल्या आरोग्य सुविधेचा (जिल्हा रुग्णालय/सीएचसी/प्रा.आ.केंद्र/ युपिएचसी) किमान अपेक्षित परिणाम पुर्ण करण्यासाठी योग्य प्रतिबंधात्मक / प्रवर्तक / उपचारात्मक/ पुनर्वसनात्मक कामकाज करा.
- गुणवत्तेची खात्री –
    - चांगल्या दर्जाच्या दंत उपचार सेवा वेळेवर मिळतील याची खात्री करा.
    - निर्जंतुकीकरणाची योग्य पातळी राखली जाईल याची खात्री करा.
    - आरोग्य सुविधा सेवेमध्ये योग्य स्वच्छता सुनिश्चित करा.
    - दंत आरोग्य सेवा क्षेत्रात जैविक कचऱ्याची योग्य विल्हेवाटवैद्यकीय कर्मचा-यांची हाताळणी आणि व्यवस्थापन सुनिश्चित करा.
    - रुग्णांसाठी तसेच स्टोअरसाठी योग्य नोंदी ठेवल्याची खात्री करा.
- सर्वोत्तम उपलब्ध दंत सेवा प्रदान करण्यासाठी सतत दंत शिक्षण कार्यक्रमांमध्ये सहाभागी होणे
- प्रशिक्षण –
    - HWC येथे CHO/MPWसाठी प्रशिक्षण कार्यक्रमांसह प्राथमिक सेवा प्रदाता (फ्रंटलाईन वर्कर), कर्मचारी शाळेतील शिक्षक, स्वयंसेवक आणि स्वयंमदत गटांसाठी योग्य प्रशिक्षण आयोजित करा.
- नोंदी आणि पाठपुरावा –
    - मौखिक संभाव्य घातक विकार, फाटलेले ओठ आणि टाळू, दंत आणि जबडयाच्या दुखापतीची प्रकरणे नोंदवणे.
    - दैनंदिन ओपीडी आणि कामाचे रजिस्टर ठेवा.
- सदर्भ सेवा आणि वेळेवर पाठपुरावा याची खात्री करा.

६) कार्यक्रम अधिकारी (राज्य / जिल्हा)-

- विविध स्तरांवर मौखीक आरोग्य सेवा आणि त्यांच्यातील कमतरता ओळखून त्यांचे मुल्यांकन करणे.
- कृती आराखडा (रस्ता, नकाशा आणि अर्थसंकल्पीय) तयार करणे.
- कार्यक्रम अंमलबजावणी योजना (PIP) किंवा राज्य सरकारच्या बजेट हेडमध्ये आवश्यक निधी मागणी करणे.
- वेळेवर निधी देणे आणि अंमलबजावणीचे वेळापत्रक तयार करणे
- मौखिक आरोग्य प्रोत्साहन
  - IEC चा विकास आणि प्रसार माध्यमांव्दारे जसे टीव्ही स्पॉट / रेडीओ मोहीम.
  - मौखीक आरोग्यसाठी विविध मोठया प्रमाणावर उपक्रमांची योजना करा आणि जाहिरात आयोजित करा.
  - मौखिक आरोग्य चर्चेसाठी जिल्हयातील दंतवैद्य साठी सतत दंत शिक्षण (CDE) कार्यक्रम आयोजित करा.
  - प्रत्येक शाळेतील मौखिक आरोग्य चॅम्पियन्स (विदयार्थी / शिक्षक) ओळखा ज्यांना मौखिक आरोग्य कार्यक्रमासाठी राजदुत म्हणून प्रशिक्षीत केले जाऊ शकते.
  - शाळा, VHND येथे मौखिक आरोग्य तपासणी शिबीरे आयोजित करा. दर सहा महीन्यांनी किंवा वर्षातुन एकदा UHND.
- गुणवत्ता नियंत्रण -
  - विविध प्रक्रियांवर आधारित निरीक्षण आणि वेळेवर मुल्यांकन
  - उपकरणे आणि उपभोग्य वस्तु, IEC साहीत्य, प्रशिक्षण साहित्य यांचा वेळेवर पुरवठा सुनिश्चीत करा.
  - योग्य नोंदी ठेवणे आणि देखभाल करणे.
  - डेंटल सर्जन कडून दैनिक आकडेवारी आणि वेळेवर अहवाल सुनिश्चित करा.
- तपासणी शिबिरांमधून तयार झालेल्या अहवालांचे निरीक्षण आणि विश्लेषण.
- प्रशिक्षण कार्यक्रमांतील सामग्रीचे वेळेवर मुल्यमापन / सुधारित करणे.
- जे सर्व स्तरावरील अहवाल गोळा करते & HWC-SC/PHC/UPHC, CHC, SDH/DH प्रोगाम ऑफिसरकडे अहवाल असणे आवश्यक आहे.
- दातांची काळजीची माहीती देणारा दंत शिक्षण कार्यक्रम नियमितपणे आयोजित करणे.

आरोग्य संवर्धन आणि आरोग्य शिक्षण -

- मौखिक रोगांच्या प्रतिबंधासाठी जीवनशैलीत बदल करण्यासाठी निरोगी वर्तन प्रोत्साहीत करणे. समुदाय, शाळा आणि आरोग्य सुविधांमध्ये प्राथमिक प्रतिबंधासाठी अशा वर्तणूकीचे व्यक्ती, कुंटुंबे आणि समुदायांना लक्ष्य करणे आवश्यक आहे. राज्यांनी एकात्मिक आरोग्य संवर्धन धोरण विकसित केले पाहिजे. ज्यामध्ये विविध कार्यक्रम, विशेषतः राष्ट्रीय मौखिक आरोग्य कार्यक्रम (NOHP), राष्ट्रीय तंबाखू नियंत्रण कार्यक्रम (NTCP) आणि कर्करोग, मधूमेह, हृदय व रक्तवाहिन्यांसबंधी प्रतिबंध आणि नियंत्रणासाठी राष्ट्रीय कार्यक्रमातुन संसाधनांचे अभिसरण, मल्टीटास्किंग आणि एकत्रीकरणाची कल्पना केली जाते. (NPCDCS)

- IEC संदेशांचा उददेश, मुखाच्या आजारांच्या जोखमीच्या घटकांबददल, मुखाच्या आजारांबददलची मिथकं, मौखिक स्वच्छता राखण्यासाठी आरोग्यदायी सवयी आणि तपासणीचे फायदे याबददल जागरुकता वाढवणे हे असेल. तंबाखू बंद करणे आणि मदयपान टाळणे यासारख्या जीवनशैली सुधारणाऱ्या सवयी विदयमान तंबाखू बंदीच्या कार्यक्रमांशी जोडले जातील. अंगणवाडी केंद्र आणि शाळा यासारख्या व्यासपीठाचा आरोग्य संवर्धन उपक्रम राबविण्यसाठी उपयोग करावा. प्रतिबंध आणि आरोग्य संवर्धनाशी संबंधित दृश्यश्राव्य संदेश प्रदर्शित करण्यासाठी राज्यांनी MMUsदेखील वापरणे आवश्यक आहे.
- समुदाय स्तरावर, ग्रामसभा, SHGs, VHSNCs / Masयासारख्या व्यासपीठ वापर जनजागृतीसाठी केला पाहिजे. पारंपारीक माध्यमांचा वापर जसे की, कला, पथक, लोक / स्थानिक माध्यमांचा वापर आणि फिलप चार्ट, फलॅश कार्ड, आयटी आणि सोशल मीडियाचा प्रचार केला जाईल. स्थानिक लोक माध्यमांचा उपयोग समाजाला जीवन प्रभावी होण्यासाठी प्रवृत्त केले जाऊ शकते.
- मौखिक आरोग्य सेवांबाबत समाजामध्ये जागरुकता निर्माण करणे आवश्यक आहे, जे HWCs & SHC , PHC/ UPHCs येथे उपलब्ध असतील. आरोग्य सुविधांमध्ये, तंबाखू आणि मदयपान सेवन यासारख्या सवयी आणि परिस्थितीची संभाव्य गुंतागुंत आणि मुखाचे इतर आजार यावर उपाय करण्यासाठी समर्थन नेटवर्क, कार्यक्रम आणि वरिष्ठ पातळीवरील केंद्रांवर उपलब्ध सेवांवर जागरुकता वाढवणे आवश्यक आहे.

संदर्भ आणि सतत देखभाल

- कोणत्याही संशयास्पद मुखाच्या आजाराची स्थिती असलेल्या व्यक्तींना प्रा.आ.केंद्र किंवा वरिष्ठ पातळीवर संदर्भित करणे जेथे दंतचिकित्सक उपलब्ध असेल.
- दात गळणे, दात / जबडयाचे चुकीचे संरेखन, डेंटल फलोरोसिस, आणि प्रणालीगत स्थितीचे तोंडी प्रकटीकरण, आरोग्य सेवक / सेविका, समुदाय आरोग्य अधिकारी व्यक्तीला उच्च सुविधांकडे पाठवेल - ग्रामीण रुग्णालय/जिल्हा रुग्णालय, जेथे दंतवैदय उपलब्ध आहे. (काही राज्यांमध्ये प्रा.आ.केंद्र जेथे दंतवैदय उपलब्ध आहेत) आणि दंत प्रयोगशाळा सेवा कार्यरत आहेत.
- ज्या अटींसाठी PHC / UPHCयेथे प्रथम श्रेणी उपचार प्रदान केले जाऊ शकतात. वैदयकिय अधिकारी उदा. तोंड किंवा दात दुखापत आणि प्रारंभिक दात किडणे आरोग्य सेवक / सेविका, समुदाय आरोग्य अधिकारी व्दारे प्रा.आ.केंद्रा कडे पाठवले जाईल.
- असामान्य वाढ, पॅच किंवा अल्सरसाठी, सार्वत्रिक स्क्रीनिंगनुसार रेफरल प्रोटोकॉल, MCDs चे प्रतिबंध आणि व्यवस्थापन पाळले जाईल.
- फाटलेल्या ओठ / टाळूसाठी, RBSK मार्गदर्शक तत्वांनुसार रेफरल प्रोटोकॉल असणे आवश्यक आहे.
- ज्यांनी उपचार घेतले आहेत, त्यांचा पाठपुरावा आशा आणि आरोग्य सेवक व्दारे गृह भेटी आणि बाहय उपक्रमादरम्यान केला जाईल. पाठपुरावा भेटी दुय्यम प्रतिबंध आणि मौखीक स्वच्छता राखण्यासाठी व आरोग्य संवर्धन उपक्रम आयोजित करण्यासाठी व्यासपीठ म्हणून देखील काम करतील.

औषध आणि निदान –

- औषधांचा पुरवठा राज्याच्या अत्यावश्यक औषधांच्या यादीनुसार केला जाईल, सुविधानुसार आणि बफर स्टॉक सर्व स्तरांवर ठेवला जाईल.
- CPHC ऍप्लिकेशन आणि ड्रग आणि लस वितरण व्यवस्थापन प्रणाली सारखी विदयमान प्रचार यंत्रणा, मुख्य निर्देशकांच्या एकत्रीकरणासह, पाठपुरावा सक्षम करण्यासाठी, निरंतर काळजी सुनिश्चित करण्यासाठी आणि सामान्य रोग परिस्थितींवरील लोकसंख्येचीमूलभूत माहिती तयार करणे आवश्यक आहे.
- PHC / UPHCच्या स्तरावर वैद्यकीय अधिकारी / दंत शल्यचिकित्सक यांनी सुरु केलेल्या उपचार योजनेवर आधारित औषधांचे वितरण (औषधांचे प्राथमिक काळजी मध्ये वापरण्यासाठी शिफारस केलेले परिशिष्ट १ अ / १ ब मध्ये दिले आहेत)

क्षमता निर्माण योजना –

- आशा ला सामान्य मुखाच्या स्थितीची चिन्हे आणि लक्षणे ओळखता यावी. तोंडाची स्वच्छता राखण्यासाठी आरोग्य संवर्धन ब्रश करण्याचे तंत्र, तोंडाच्या आजारांसाठी जोखीम घटकांबददल शिक्षण आणि सेवांचे प्रशिक्षण दिले जाईल.HWC आणि संदर्भ केंद्रांवर उपलब्ध आशा सुविधाकर्त्यांनी सेवांच्या विस्तारित पॅकेजमध्ये, आशांना चांगले सक्षम करण्यासाठी प्रशिक्षित केले जाईल.
- आरोग्य सेवक / सेविका, समुदाय आरोग्य अधिकारी यांना सामान्य मुखाची स्थितीची चिन्हे आणि लक्षणे ओळखण्यासाठी, त्यांच्या तपासणी पध्दती लक्षणामध्ये आराम व उपचार योग्य संदर्भ देण्यासाठी प्रशिक्षण दिले जाईल.
- वैद्यकीय अधिकारी (PHC / UPHC) यांना कौशल्य आधारित, प्रशिक्षण आवश्यक असेल. जिल्हा रुग्णालय / वैद्यकीय महाविद्यालययेथे पुढील उपचारांसाठी प्रशिक्षणामध्ये प्राथमिक मौखिक आरोग्य सेवा, सामान्य मौखिक रोग आणि उपचार पध्दती प्रदान करण्याच्या कृतींच्या पैलूंचा देखील समावेश असेल.
- कार्यक्रम अधिकारी आणि BPM / DPM यांचे एक दिवसीय कार्यशाळा आवश्यक आहे. जेणेकरुन ते कार्यक्रमाच्या वैशिष्टयांशी एकरुप असतील आणि समर्थन (औषधे आणि उपभोग्य वस्तुंच्या उपलब्धतेसह) देखरेख (अहवाल, रेकॉर्ड) आणि पर्यवेक्षण यांच्याशी संबंधित भूमिका आणि जबाबदा-या समजुन घेतील.

देखरेख आणि पर्यवेक्षण–

सर्वसमावेशक प्राथमिक आरोग्य सेवा HWC / SHC/ UPHC, CHC, DHआणि कार्यक्रम अधिकारी यांच्या सर्व स्तरांवर मौखिक आरोग्य सेवांच्या गुणवत्तेवर देखरेख ठेवण्यासाठी एक मजबुत यंत्रणा कार्यरत असावी.

विविध स्तरावरनोंदणी ठेवणेयाचे मुल्यांकन करण्यासाठी निर्देशकांची यादी खाली दिली आहे.

- एकुण लोकसंख्ये पैकी दातांच्या समस्या असलेल्याा लोकसंख्येचे प्रमाण
- आरोग्य सुविधेमध्ये तपासणी केलेल्याा लोकसंख्ये पैकी दात किडलेल्या रुग्णाची तपासणी करण्यात आली आणि उपचारासाठी ग्रामीण रुग्णालय / जिल्हा रुग्णालयाकडे संदर्भित केले

- कार्य क्षेत्रातील एकुण लोकसंख्येपैकी हिरडयांच्या आजारासाठी तपासणी करण्यांत आलेल्या लोकसंख्येचे प्रमाण.
- लोकसंख्येचे प्रमाण ज्यांना हिरडयांच्या रोगांसाठी/पीरियडॉन्टल समस्यांसाठी ग्रामीण रुग्णालय/जिल्हा रुग्णालयाकडे संदर्भित केले गेले आणि उपचार घेतले गेले.
- सुविधेवर तपासणी केलेल्या लोकसंख्येच्या बाहेर - सर्व स्तरांवरील - फाटलेले ओठ/टाळू, तोंडाचा कर्करोग आणि संभाव्य घातक विकार या सारख्या विशेष प्रकरणांसाठी ग्रामीण रुग्णालय/जिल्हा रुग्णालयाला संदर्भित केले.
- तपासणी केलेल्या लोकसंख्येपैकी आघातजन्य दंत जखमांसह आपत्कालीन/तात्काळ मौखिक आरोग्य सेवेची गरज असलेल्या व्यक्तींचे प्रमाण.
- तपासणी केलेल्या एकुण लोकसंख्येपैकी फाटलेल्या ओठ/टाळूसाठी तपासणी केलेल्या आणि उपचार घेतलेल्या मुलांचे प्रमाण.
- प्रौढ लोकांचे प्रमाण ज्यांना पुर्ण दातांची गरज आहे आणि ते मिळाले. बाहेरील लोकांच्या मुखाच्या कर्करोगासाठी अचुक तपासणी केलेल्या आणि पुढील निदानासाठी जिल्हा रुग्णालयाकडे संदर्भित केलेल्या लोकसंख्येचे प्रमाण.

परिशिष्ट १ (अ)

पुरेशा प्रशिक्षणानंतर ॲट्रॉमॅटिक रिस्टोरेटिव्ह टेक्निक (एआरटी)

अतिरिक्त आवश्यकता	
बेसिक डेंटल किट	• वेदना कमी करण्यासाठी औषधे (पॅरासिटामॉल) • लवंग तेल • मुलभूत निदान साधने • दंत ऐक्सप्लोरर • तोंडाचा आरसा • चिमटा • पोविडोन आयोडीन (तोंड धुणे) • ०.२ टक्के क्लोरहेक्साइडीन ग्लुकोनेट मांऊथ वॉश * टॅनिक ॲसिड तुरट गम पेंट • इंटरडेंन्टल क्लिनिंग एडस (इंटरटेंल ब्रश) • हात मौजे, कापूस, गॉज, तोंडाचा मास्क. • टॉर्च • लाकडी स्पॅच्युला
ART WHO ने शिफारस निदेर्शीत केलेले	• चमच्याने पोखरणे • सिमेंन्ट वाहन • जीआसी सिमेंट पेट्रोलीयम जेली व्यसलिन • सिमेंट स्लॅब आणि स्पॅच्युला • अमलगामेटर (प्रीमिक्स ळप्ब साठी) • सेलोफेन पटटया • आर्टिक्युलेटींग पेपर
डायग्नोस्टिक एक्सरे मशिन	• शक्यतो डिजीटल (RVG) – क्ष किरण विकसित करण्यासाठी गडद खोली / ब्लॅक बॉक्स ला अतिरीक्त संसाधनांची आवश्यकता असेल, जिथे दंत खुर्ची, उपकरणे उपलब्ध आहेत आणि दंत वैदयांची उपलबधता आहे.

परिशिष्ठ १ (ब)

अनु.स्तर नाही		आवश्यक अवश्यकता
१	समुदाय स्तर	• वेदनाशामक - पॅरासिटोमॉल
२	एचडब्ल्यूसी	• वेदनाशामक आणि प्रतिजैविकांचा पुरेसा साठा • ०.२ टक्के क्लोरहेक्साइडिन ग्लुकोनेट माऊथ वॉश • टॅनिक ॲसिड, तुरट गम पेंट • स्थानिक अनुप्रयोगासाठी ऍनेस्थेटिक जेल • लाकडी स्पॅच्युला • मुखाच्या दिसणाऱ्या (व्हिज्युअल) तपासणीसाठी पांढऱ्या प्रकाशासह टॉर्च • इमर्जन्सी किट - कोल्ड पॅक / प्रेशर पॅक, पडलेला दात ठेवण्यासाठी कंटेनर • Betadine आणि Chlorhexidine माऊथवॉश • कापुस
३	पीएचसी / यूपीएचसी	• WHOus शिफारस केल्यानुसार ART साठी किट • नुसार वेदनाशामक आणि प्रतिजैविक औषधे आवश्यक औषधांची यादी • स्थानिक अनुप्रयोगासाठी ऍनेस्थेटक जेल / स्प्रे • दातांचे निराकरण करणारे • प्रीमिक्स (एकत्रित) ग्लास आयनोमर सिमेंट • (GIC) • तोंडाचा आरसा चमचा • इमर्जन्सी किट - कोल्ड पॅक / प्रेशर पॅक, अव्हल्स दांत ठेवण्याठी कंटेनर • Betadaine • कापुस • टाक्यांचे साहीत्य • स्थानिक भुल देणारी (२ टक्के लिग्नोकेन) • सिरिंजेस • ऊती धारण सदंश • सुई धारक / निडल होल्डर, आर्टरी फॉरसेफ, • निडल (सुई) • नजनतपद साहीत्य • कात्री • वक्र हेमोस्टॅट • स्कालपेल • ब्लेड नंबर ११ आणि १५

औषधी आणि उपभोग्य वस्तु

Fremclem Ke, Leal SC, Navarrp MF. पंचवीस - वर्षीय ॲट्रोमॅटिक रिस्टोरेटिव्ह ट्रीटमेंट (ART) दृष्टीकोन : एक व्यापक विहंगावलोकन क्लिनिकल तोंडी तपासणी २०१२: १६(५): १३३७-१३४६

परिशिष्ट - २

सर्वसामान्य तोंडाचे आजार

ओळखबिंदू	परिस्थिती	रेफरल
दातांवर काळे टिपके / वाकडे तिकडे दात दातामध्ये पोकळी/छिद्र (फट) गरम थंड, गोड आणि आंबट संवेदन शिलता पोकळीमध्ये अन्न चिटकून अटकणे वेदना / सुज / पु	दात किडणे	आरोग्यवर्धिनी केंद्रा मध्ये तात्पूरता लक्षणावरुन उपचार केल्या नंतर संदर्भ सेवा.
उग्र घाणेरडा वास हिरडया रक्त स्त्राव दात जमा होणे आणि विकृत होणे मोकळे दात दातांमध्ये अंतर वाढणे हिरडया सुजणे	हिरडयांचे आजार	आरोग्यवर्धिनी केंद्रा मध्ये तात्पूरता लक्षणावरुन उपचार केल्या नंतर आराम आणि रक्तस्त्राव थांबल्या नंतर संदर्भ सेवा.
दात आणि उलट बाहेर पडलेले / पुढे दात असलेले दातांमधील अंतर (पौढ)	दात आणि जबडयांची अनियमित अवस्था	अंगठा चोखणे आणि तोंडाणे श्वास घेणे, रात्री दात चावणे यासारख्या सवई सोडणे. ग्रामीण रुग्णालय/ जिल्हा रुग्णालय येथे दंत चिकित्सकाचा संदर्भित करा.
पांढरा / लाल चट्टा बरे न होणारे व्रण (२ आठवडयांपेक्षा जास्तकाळ) तोंड उघडणे कमी होते आवाजात बदल, गळयात गाठ असणे, जळजळ होणे मसाले दार अन्न खाण्यास असमर्थ	असामान्य वाढ, व्रण किवां अल्सर	NCDs चा लोकसंख्येवर आधारित तपासणी नियमावली नुसार पालन करा.
दुभंगलेले ओठ / टाळू मध्ये अंतर बाळाला आहार भरवण्यास अडथळा	फाटलेले ओठ / टाळू	DH येथिल दंत दंत चिकित्सकाकडे संदर्भ सेवा
दातांवर पांढरे, पिवळे, तपकिरी रंगाचे टिपके दिवसाच्या प्रकाशात दिसतात	डेंटल फलूरोसिस	प्रतिबंध आणि नियंत्रणासाठी राष्ट्रीय कार्यक्रमानुसार प्रोटोकॉलचे पालन करा
वेदना सूज/गळू दाताला दुखापत बरा न होणारा व्रण हिरडयांमधून अनियंत्रित रक्तस्त्राव / काढण्याची जागा दात किवां अपघातानंतर फॅक्चर झालेला जबडा	दाताची समस्या	आरोग्यवर्धिनी केंद्रात तात्पुरते बरे वाटल्यानंतर ग्रामीण रुग्णालय/ जिल्हा रुग्णालय दंतचिकित्सकाकडे संदर्भ सेवा.

परिशिष्ठ ३

सर्व सामान्य प्रतिबंध आणि व्यवस्थापन

<table>
<tr><th colspan="4">दातांना किड</th></tr>
<tr><td>सामान्य प्रतिबंध</td><td colspan="3">

- दररोज दिवसातुन दोन वेळा दात घासणे प्रत्येकीवेळी कमीत कमी २ मिनीट.
- तोंडाला चरका मारणारे पेय पदार्थ व गोड पदार्थ जेवना दरम्याने टाळावे.
- जेवनात रेषेदार पदार्थ व जसे गाजर ज्यात व्हिटॅमीन्स आहेत त्याचे सेवन वाढवावे.
- दातांच्या डॉक्टरांकडून नियमित तोंडाची तपासणी करुन घ्यावी.

</td></tr>
<tr><th>स्तर</th><th>कुटुंब / समाज</th><th>आरोग्य वर्धिनी उपकेंद्र</th><th>प्रा.आ.केंद्र/ग्रामीण रुग्णालय/ नागरी आरोग्य केंद्र</th></tr>
<tr><td>व्यवस्थापन</td><td>

- दातघासणे व पाण्याणे नियमित गुळणा करणे
- पाण्याने गुळणा करणे
- लवंग किंवा लवंग तेल वापरा (जर दातात वेदना होत असेल तर)
- जवळच्या आरोग्य वर्धिनी केंद्राला भेट दया

</td><td>

- दात किडलेले आहेत का या बाबत तपासणी करा
- दात किडलेल्या ठिकाणी वेदना असेल तर तातत्पुरत्या वेदना थोबविण्यासाठी लवंग किंवा लवंग तेल लावा
- दात किडल्यामुळे सुज आहे की इतर कारणाणे सुज आहे त्याचे वर्गीकरण करा.
- योग्य उपचारासाठी साठी दंतरोगतज्ञ यांच्याकडे संदर्भ सेवा द्या

</td><td>

- दात किडणेबाबत रुग्णांचे नोंदी ठेवा.
- दातांच्या वेदना व सुज कमी करण्यासाठी लक्षणानुसार उपचार करा.
- जवळच्या ग्रामीण रुग्णालय/ जिल्हा रुग्णालययेथे दंतरोगतज्ञ उपलब्ध असल्यास संदर्भसेवा द्या.
- निश्चित निदान
- प्रतिबंधात्मक उपाय
  - दंत रोपन
  - फलुरॉईड ॲप्लीकेशन
  - एआरटी
  - तोंडासाठी उपाय
- दात किडले आहेत.
- ॲन्टीबायोटीक दया. (गरज असल्यास)
- दात काढणेबाबत नियोजन

</td></tr>
<tr><th colspan="4">सुचना–</th></tr>
<tr><td colspan="4">

- स्वतः औषधे घेण्याचे टाळा
- दात काडीने, पिनाने कोरने टाळा.
- दात दुखतात तेथे तंबाखू, पेट्रोलीयम जेल, मिठ, वेदनाशामक बाम लावणे टाळा.
- गालाला गरम किंवा वेदनाशामक क्रिम लावणे टाळा.
- सूजन आलेल्या जागेवर वेदनाशामक बाम लावणे टाळा.
- वारंवार औषधे घेणे टाळा.

</td></tr>
<tr><th colspan="4">हिरडयांचे आजार</th></tr>
<tr><td>सामान्य प्रतिबंध</td><td colspan="3">

- दररोज दिवसातुन दोन वेळा दोन मिनीट दात घासा.
- जेवणाच्या दरम्यान चरका मारणारे पेय पदार्थ / गोड पदार्थ घेणे टाळा
- नियमित जेवणात रेषेदार पदार्थ व जीवनसत्वे जसे गाजर याचे प्रमाणे वाढवा.
- दात घासणे व पाण्याने नियमित गुळणा करणे

</td></tr>
</table>

	• गरोदर पणात दात घासणे टाळू नका. • दंतरोग तज्ञानकडून नियमित तोंडाची तपासणी करुन घ्या.		
स्तर	**कुटुंब / समाज**	**आरोग्य वर्धिनी उपकेंद्र**	**प्रा.आ.केंद्र/ग्रामीण रुग्णालय/ नागरी आरोग्य केंद्र**
व्यवस्थापन	• दात घासणे व पाण्याने गुळणा करणे • गरम मिठाच्या पाण्याने गुळणा करणे • जवळच्या आरोग्य वर्धिनी केंद्राला भेट देणे	• हिरडयांच्या आजाराबाबत तपासणी करणे • लक्षणानुसार प्रश्नविचारणे • दातांमध्ये काही आहे का • हिरडयांचा रंग बदल किंवा सुज आहे का तपासणे • दातघासणे व गुळण्या करण्या विषयी व दातांच्या स्वच्छते विषयी सांगणे. दंतरोगतज्ञ कडे संदर्भ सेवा देणे.	• निदानाची पडताळणी • क्लोरहेक्सीडीन ग्लुकोनेट ०.२ क्के तोंड धुण्यासाठी वापरण्याचा सल्ल देणे (गरज असेल तर गंभीर जिनजीवॉहायटीस पेरीओडॉनटीटीस) • हिरडयांना सुज व रक्त असेलतर टॅनीक ॲसिड ॲस्ट्रिन्जेंट पेंट वापरण्याचा सल्ला देणे. • गरज असेल तर ॲन्टी बायोटीक्स देणे. • हिरडयांचे सर्जरी आवश्यकता असेल तरजिल्हा रुगणालयला संदर्भ सेवा देणे.

सुचना–

- स्वतः औषध घेणे टाळा.
- गालाला गरम किंवा वेदनाशामक क्रिम लावणे टाळा.
- सुज असलेल्या जागेवर गरम किंवा वेदनाशामक बाम लावणे टाळा.
- वारंवार औषध घेणे टाळा.

दातांबाबत आपत्कालीन स्थिती

सामान्य प्रतिबंध	• दररोज दोन वेळा दात घासणे. • सारखे गोड खाणे टाळणे. • आरोग्यदायी पोषक आहार नियोजन करणे. • दातांच्या डॉक्टरांकडून तोंडाची नियीमत तपासणी करणे.		
स्तर	**कुटुंब / समाज**	**आरोग्य वर्धिनी उपकेंद्र**	**प्रा.आ.केंद्र/ग्रामीण रुग्णालय/ नागरी आरोग्य केंद्र**
१) वेदना	• दातात अटकलेले अन्नाच्या कणामुळे भागात दुखापत असेल तर ब्रश करणे व पाण्याने गुळण्याने करणे. • मिठाच्या गरम पाण्याने गुळण्या करणे • वेदना होत असलेल्या जागेवर लवंग किंवा लवंग तेल तात्पुरते बरे वाटण्यासाठी वापर	• वेदना होण्याचे कारण शोधणे • सुरुवातीला पेरासिटॅमॉल चा १ डोस देणे. • वेदना होते तेथे लवंग किंवा लवंग तेल लावणे. • जवळच्या दंतरोग तज्ञाकडे संदर्भ सेवा देणे	• उपचाराचे पुनरावलोकन • आवश्यकता असल्यास योग्य निर्णय.

	करणे		
२) गळु / सुज	●जवळच्या आरोग्य वर्धिनी केंद्राकडे जाणे	●प्रथम वेळेस आवश्यक ॲन्टीबायोटीक्स गरजेनुसार देणे (दंतरोगतज्ञाशी संपर्क केल्यावर) ●जवळच्या दंतरोग तज्ञाकडे संदर्भ सेवा देणे	●उपचाराचे पुनरावलोकन ●गळुचा निचरा करण्यासाठी योग्य निर्णय आवश्यक असेल तर घेणे
३)दातांची इजा (जखम)	●ज्या ठिकाणातुन रक्तस्त्राव होत असेल तेथे थंड घडी किंवा स्वच्छ सुती कपडयाने त्याजागेवर दाब देणे. ●तुटलेला दात दुध किंवा नारळ पाणीमध्ये सुरक्षित ठेवणे. ●जवळच्या दंतरोग तज्ञाकडे १ तासाच्या आंत जाण्याचा प्रयत्न करणे. ●हे करु नका -दात फेकू नका. - ओल्या कपडयाने गुडाळू नका. ●कशानेही घासु नका ●कोरडा ठेवू नका	●रक्तस्त्राव थांबवा ●जवळच्या दंतरोगतज्ञाकडे १ तासाच्या आत पाठवा.	●रेडीओ ग्राफीकल तपासणी उपचाराचे प्रथम नियोजन करा. ●एन्डोडोन्टीक किंवा दात काढणे कृत्रीम नियोजन करा.
४) बरे न होणारे व्रण (अल्सर)	●स्वत:तोंडाची तपासणी करा ● २ आठवडे पर्यंत बरा न होणारा व्रण अल्सर किंवा पांढरा चटटा ओळखा. ●आरोग्य वर्धिनी केंद्राला भेट दया. ●हे करु नका. ●तोंडात/ गालात तंबाखू किंवा इतर कोणताही पदार्थ ठेवू नका. ●तपासणीला उशीर करु नका.	●लोकसंख्ये वर आधारित तपासणी करतांना मार्गदर्शक पडताळणी करा. ●समाजात तंबाखू खाणे टाळणे बाबत जनजागृती करा.	●अल्सर होण्याचे कारण शोधा. ●संदर्भ सेवा दया.
५) अनियंत्रित	●थंडपॅकचा वापर करुन रक्तस्त्राव थांबवा.	●प्रथोमपचार ●रक्तस्त्राव थांबवा.	●रक्तस्त्राव थांबवा. ●कारण शोधा.

<table>
<tr><td>रक्तस्त्राव</td><td>●जवळच्या आरोग्य वर्धिनी केंद्राला भेट दया.</td><td>●वरिष्ठ आरोग्य केंद्राला कळवा.</td><td>●पुढील योग्य ठिकाणी संदर्भसेवा सल्ला देणे.</td></tr>
<tr><td colspan="4">सुचना–</td></tr>
<tr><td colspan="4">● स्वतः औषधोपचार घेणे टाळा.
● दात / दातांमध्ये टोकदारवस्त्र टोचणे टाळा.
● वेदना होणा–या तंबाखू, पेट्रोलीयम वस्त, मीठ, वेदनाशामक बाम लावणे टाळा.
● सुज असलेल्या गालाला गरम किंवा वेदनाशामक क्रिम लावणे टाळा.
● नियमीत औषधे घेणे टाळा.</td></tr>
<tr><td colspan="4">अनियमीत दातांचे व जबडयाची व्यवस्था.</td></tr>
<tr><td>सामान्य प्रतिबंध</td><td colspan="3">● ६ ते १२ वर्ष वयोगटातील ग्रुपची तोंडाची नियमित तपासणी दंत रोग चिकित्सक कडून करणे.
● सवयी तपासा जसे अंगठा चोखणे, तोंडाने श्वास घेणे, उलट चावणे, रात्रीचे दात चावणे, पुढे आलेले दात, दातांमध्ये फट (पौढ)</td></tr>
<tr><td>स्तर</td><td>कुटुंब / समाज</td><td>आरोग्य वर्धिनी उपकेंद्र</td><td>PHC/CHC/ग्रा.नागरी(उपलब्ध असेलतर)</td></tr>
<tr><td>व्यवस्थापन</td><td>●अंगठा चोखणे, तोंडाने श्वास घेणे या सवयी सोडवणे</td><td>●चेह्याला अपघात झाल्यावर तोंड उघडण्यास अडचण
●सर्व अपघाती केसेस जवळच्या CHC / DH ला संदर्भित करणे.</td><td>●ऑर्थोडॉन्टिक उपचाराचे नियोजन</td></tr>
<tr><td colspan="4">सुचना</td></tr>
<tr><td colspan="4">● अंगठा चोखणे, तोंडाने श्वास घेणे या सारख्या तोंडाच्या सवयी टाळणे.</td></tr>
</table>

परिशिष्ट – ४

कधी संदर्भ आणि कोठे संदर्भ देणे.

गावपातळी

- आपात्कालीन किंवा चेह-यावरील वेदना गळू प्रतिबंधात्मक उपचारासाठी HWC कडे संदर्भ सेवा
- तोंडीच्या काळजीसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राकडे संदर्भ दया जसे की, ओरल प्रोफिलॅक्सिस, जीर्णोध्दार, कायमस्वरुपी / तात्पुरते दात बसविणे काढणे, एआरटी.
- रुट कॅनाल ट्रीटमेंट, प्रोस्टोडोन्टिक ओर्थिडोंटिक आणि किरकोळ / मोठया तोंडाच्या शस्त्रक्रिया प्रक्रियांसारख्या दुय्यम आणि तृतीयक मौखिक काळजीसाठी जिल्हा रुग्णालय/ वैद्यकीय महाविद्यालययेथे संदर्भ सेवा

आरोग्य वर्धिनी केंद्र / (उपकेंद्रस्तर)

- दु:खशामक प्राथमिक आणि दुय्यम तोंडाच्या काळजीसाठी प्राथमिक आरोग्य केंद्राकडे संदर्भितकरा.
- रुट कॅनाल ट्रीटमेंट, प्रोस्टोडोन्टिक ओर्थिडोंटिक आणि किरकोळ / मोठया/ छोटयातोंडाच्या शस्त्रक्रियासाठी जिल्हा रुग्णालय/ वैद्यकिय महाविद्यालय संदर्भ.

HWC – (PHC/ UPHC)

- रुट कॅनाल ट्रीटमेंट, प्रोस्टोडोन्टिक ओर्थिडोंटिक आणि किरकोळ / मोठया तोंडी शस्त्रक्रिया क्रियांसारख्या दुय्यम आणि तृतीयक मौखिक काळजीसाठी जिल्हा / शक्षिण रुग्णालयाचा संदर्भ

परिशिष्ठ ५

मुलभूत उपलब्धता

सेवा प्रदात्याची मुख्य क्षमता - मौखिक आरोग्य सेवांसाठी कौशल्ये आणि वर्तन	
आशा / आरोग्य सेवक	• मौखिक आरोग्य समस्यांच्या विस्तृत श्रेणी ओळखण्यासाठी मुलभूत ज्ञान आणि योग्यता • प्रतिबंध करण्यासाठी समुपदेशनातील मुलभूत ज्ञान आणि सक्षमता तोंडी आरोग्य समस्या • स्थानिक पातळीवर घरगुती औषधी वनस्पती वापरण्या बाबतचे ज्ञान व योग्यता
सीएचओ (MLHP)	• वरील व्यतिरीक्त • सामान्य परिस्थितीत ओळखण्यात ज्ञान आणि योग्यता • तोंडी प्रतिबंध आणि प्रचारासाठी विशीष्ठ समुपदेशन कौशल्य आरोग्य
वैद्यकिय अधिकारी	• वरील व्यतिरीक्त • इंटरव्हेन्शन मेट्रिक्स नुसार तोडी आरोग्याच्या समस्यांच्या श्रेणींचे ज्ञान आणि त्यावर उपचार करण्याची क्षमता • सामान्य दंत आपत्तकालीन परिस्थिती व्यवस्थापनकरण्यासाठी ज्ञान आणि कौशल्य.

योगदानर्त्याची यादी

MoHFW चे योगदानकर्ते–

१) डॉ. मनोहर अगनानी, सहसचिव (नधी).
२) Ms. Limatula Yaden (Diredctor, NHM)
३) डॉ. एन युवराज (डी एस, एनएचएम आय)
४) डॉ. मयांक शर्मा, सल्लागार, MPHFW.
५) डॉ. रक्षीता खानिजो (Consultant, MoHFW)

तज्ञ गट –

१) डॉ. ओ.पी.खरबंदा, टास्क फोर्सचे अध्यक्ष प्राध्यापक आणि प्रमुख दंत शिक्षण आणि संशोधन केंद्र (सीडीईआर), ऑल इंडिया इन्सिटयूट ऑफ मेडिकल सायन्सेस (एम्स), नवी दिल्ली.
२) डॉ. स्वस्ति चरण, सीएम ओ, डीजीएचएस.
३) डॉ. डी काबी, प्रमुख, दंतचिकित्सा, सफदरजंग हॉस्पिटल, नवी दिल्ली.
४) डॉ.के.गौबा, प्रमुख,मौखिक आरोग्य विज्ञान केंद्र आणि बालरोग दंतचिकित्सा, पीजीआयएमईआर चंदीगड.
५) डॉ. मौनाबती महापात्रा एचओडी, दंतचिकित्सा विभाग, एम्स भुवनेश्वर.
६) लफटनंट नरल टीके बंधोपाध्याय डीजी, दंत आरोग्य सेवा, भारतीय सैन्य.
७) डॉ. के. व्ही.व्ही. प्रसाद प्रा.आणि प्रमुख सार्वजनिक आरोग्य SDMकॉलेज ऑफ दंत विज्ञान, धारवाड, कर्नाटक / डीन शैक्षणिक.
८) डॉ. विक्रांत मोहंती सहयोगी प्राध्यापक, सार्वजनिक आरोग्य दंतचिकित्सा विभाग, MAID, नवी दिल्ली.
९) डॉ. चंद्रकांत लहरिया WHO-
१०) डॉ. दुर्गा कोईराला डीएच सिंगतम, सिक्कीम.
११) डॉ. जीएम सोगी, हारीयाणा.
१२) डॉ. सुरेशराव मनिपाल दंतविज्ञान महाविदयालय, मणिपाल .
१३) डॉ. एम सेंथिल तामिळनाडू.
१४) डॉ. प्रकाश सी गुप्ता हीलिस – सेखसारिया इन्स्टिटयूट ऑफ पब्लिक हेल्थ मुंबई.
१५) ब्रिगेडीयर डॉ. विनीत शर्मा दंतआरोग्य सेवा, भारतीय सैन्य.
१६) डॉ.प्रियंका भूषण वाचक, विभाग, सार्व. आरोग्य दंत चिकित्सा, संतोष दंत महाविदयालय.
१७) डॉ. अर्पिता गुप्ता, सहाय्यक प्रोफेसर, PGIMER चंदीगड.
१८) डॉ. हर्षप्रिया , सहाय्यक, प्राधापक, सार्व. आरोग्य दंतचिकित्सा CDER AIIIMS नवी दिल्ली.
१९) डॉ. आकृती मेहेता सल्लागार, एनओएचपी.
२०) डॉ. अनुपमा वरिष्ठ निवासी, सार्व. आरोग्य दंतचिकित्सा, सीडीईआर एम्स नवी दिल्ली.

NHSRCकडून योगदानकर्ते-

१) डॉ. रजनी वेद, कार्यकारी संचालक.

२) डॉ. हिमांशु भुषण, सदस्य सचिव सल्लागार, आणि प्रमुख PHA.

३) श्री प्रशांत केएस, सिनियर, सल्लागार,PHA.

४) डॉ. गरीमा गुप्ता, सिनियर, सल्लागार,CP – CPHC.

५) डॉ. नेहा दुमका ,वरीष्ठ सल्लागार, CP – CPHC.

६) श्री अजिम के सिंग, सल्लागार,PHA.

७) कु. शिवांगी राय, सल्लागार,PHA.

८) डॉ. शुची सोनी, सल्लागार,PHA.

९) डॉ. आशीमा भटनागर, सल्लागार,PHA.

१०) डॉ. इशिता चौधरी ,फेलो, PHA.

११) डॉ. ईशा चलोत्रा, फेलो, PH.

NATIONAL HEALTH MISSION

राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार

PRNT Source Glazers Pvt. Ltd. | 9810118199