संचालन दिशानिर्देश

हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स में मुख स्वास्थ्य देखभाल

(व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल का अंग)

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार

हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स में मुख स्वास्थ्य देखभाल

संक्षिप्तियों की सूचीः

एआरटी	: एट्रॉमैटिक रिस्टोरेटिव तकनीक
बीपीएम	: ब्लॉक कार्यक्रम प्रबंधक
सीबीएसी	: समुदाय आधारित मूल्यांकन जाँच सूची
सी.डी.ई.	: सतत दंत शिक्षा
सीएचसी	: सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्र
सीएचओ	: सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी
सीपीएचसी	: व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल
डीएएलवाई	: विकलांगता–समायोजित जीवन वर्ष
डीएच	: जिला अस्पताल
डीपीएम	: जिला कार्यक्रम प्रबंधक
डीवीडीएमएस	: औषधि एवं टीका वितरण प्रबंध प्रणाली
जीआईसी	: ग्लास आयोनोमर सीमेंट
एचडब्ल्यूसी	: हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर
आईसीडीएस	: समेकित बाल विकास सेवाएं
आईईसी	: सूचना, शिक्षा और संचार
एमएएस	: महिला आरोग्य समिति
एमपीडब्ल्यू	: बहु–उद्देश्यीय कार्यकर्ता
एनओएचपी	: राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम
एनसीडी	: गैर–संचारी रोग

संक्षिप्तियों की सूचीः

एनटीसीपी : राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम

एनपीसीडीसीएस : राष्ट्रीय कैंसर, मधुमेह, हृदय रोग एवं स्ट्रोक रोकथाम और नियंत्रण कार्यक्रम

एनपीपीसीएफ : राष्ट्रीय फ्लोरोसिस रोकथाम एवं नियंत्रण कार्यक्रम

पीएचसी : प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र

आरबीएसके : राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यक्रम

आरसीएच : प्रजनन और बाल स्वास्थ्य

एसएचजी : स्वयं सहायता समूह

यूएचएसएनडी : शहरी स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस

यूएलबी : शहरी स्थानीय निकाय

यूपीएचसी : शहरी प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र

वीएचएसएनसी : ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण समिति

वीएचएसएनडी : ग्राम स्वास्थ्य स्वच्छता एवं पोषण दिवस

पृष्ठभूमि और औचित्यः

- मुख स्वास्थ्य, सामान्य स्वास्थ्य का एक महत्वपूर्ण हिस्सा है, जो न केवल व्यक्ति, अपितु व्यापक स्वास्थ्य प्रणाली और अर्थव्यवस्था पर भी विपरीत असर डालता है। खराब मौखिक स्वास्थ्य का परिणाम व्यक्तिगत के साथ–साथ समुदाय और स्वास्थ्य प्रणाली पर भी देखने को मिलता है। दांतों की सड़न और मसूढ़ों की सड़न (पेरिओडोन्टिटीस) जैसी दांतों की बीमारियां व्यक्तिगत स्वास्थ्य को खराब करने के साथ आर्थिक उत्पादन को ठेस पहुंचाती हैं और अन्य प्रणालीगत बीमारियों का जोखिम खड़ा करती हैं।

- अधिकतर विकासशील देश जैसे भारत में प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल स्तर पर मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं उचित मात्रा में सुलभ नहीं हैं। प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल केंद्र में दांतों के स्वास्थ्य को शामिल करना बहुत जरूरी है। गाँव/सामुदायिक स्तर और प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल स्तर पर कोई पैराडेन्टिल ढांचा उपलब्ध नहीं है। सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों में भी, जहां दंत शल्य चिकित्सक तैनात हैं, वहां भी अपर्याप्त यंत्रों, उपकरणों और दंत सामग्री के कारण व्यापक मुख स्वास्थ्य सेवाएं सामान्य तौर पर उपलब्ध नहीं हैं। वर्तमान समय में भारत में मुख स्वास्थ्य सेवाओं की सुनिश्चित प्रदायगी मुख्यातः टेरटीअरी स्तर पर उपलब्ध है, जो अधिकांशतः शहरी क्षेत्रों में केंद्रित है, इसके फलस्वकरूप सेवाओं की मांग और उपलब्धता के बीच उल्लेखनीय अंतर बना हुआ है।

- संपूर्ण दक्षिण एशियाई आबादी की तुलना में, भारतीयों में दांतों के सड़ने की समस्याय ज्यादा है और लगभग 16% आबादी में पेरियोडोन्टंल समस्याएं हैं। लगभग एक तिहाई आबादी दांतों की सड़न से पीड़ित है, जिनको उपचार प्रदान करने की आवश्यकता है। दांतों की सड़न या पेरियोडोन्टल विकृति की अपूरित आवश्यकता अभी भी पूरी तरह स्पष्ट नहीं है। निहितार्थ संबंधी अर्थशास्त्र की हालिया रिपोर्टों से पता चलता है कि, दंत चिकित्सा पर खर्च किए गए प्रत्येक रुपये से लगभग 14 रुपये बच जाते हैं। पुरुषों की तुलना में भारतीय और दक्षिण एशियाई महिलाओं में दांतों की सड़न के मामले अधिक और व्याापक हैं, जबकि पेरियोडोन्टनल रोग के मामले महिलाओं में कम हैं। इसका कारण इन आबादी में तम्बाकू और सुपारी जैसे पदार्थों के अधिक सेवन माना जा सकता है या फिर डायबिटीज (मधुमेह) जैसी प्रणालीगत बीमारी इसका कारण हो सकती है। दांतों की सड़न की तुलना में मुख्य रूप से पेरिओडोंटल समस्याएं डीएएलवाई पर ज्यादा प्रभाव करती हैं।[1]

- शहरी और ग्रामीण आबादियों की मुख स्वास्थ्य की स्थिति में भी अंतर है, जहां मुख्यतः ग्रामीण क्षेत्रों में गुणवत्तापूर्ण मुख स्वास्थ्य सेवाओं का उपयोग बहुत कम है। भारत की 60-65% आबादी ग्रामीण क्षेत्रों में रहती है, जहाँ मुख स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली की सीमित पहुँच है। 40-45% लोगों में दांतों की सड़न की समस्या है, जो प्रायः दर्द और असहजता का कारण बनती है। 90% से अधिक लोगों को पीरिओडोंटल समस्याएं हैं। 65 वर्ष से अधिक आयु वर्ग की 19–32: आबादी एडेंटुलस है, और प्रति एक लाख की आबादी में 12.6: को मुख का कैंसर है। डायबिटीज (मधुमेह) जैसी कुछ पुरानी बीमारियों के बढ़ते मामले मुख स्वास्थ्य पर और अधिक विपरीत असर डाल सकते हैं, और इसके बोझ को बढ़ा सकते हैं।

- वर्ष 2014–15 में आरंभ किए गए 12वीं स्वास्थ्य योजना अवधि के एक प्रयास, राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनओएचपी), का उद्देश्य, एक सुलभ, सामर्थ्य (सस्ती) और गुणवत्तापूर्ण मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान कर देश की सार्वजनिक स्वास्थ्य सुविधाओं को सुदृढ़ करना है। एनओएचपी का उद्देश्य जिला अस्पतालों या उससे निचले स्तवर के स्वास्थ्य केंद्रों में जनशक्ति, डेंटल चेयर एवं अन्य उपकरण, उपभोज्य सामग्रियां उपलब्ध कराकर, राज्यों को सहयोग प्रदान करना है। एनओएचपी के दायित्वों में आईईसी सामग्री तैयार करना, राष्ट्रीय और राज्य नोडल अधिकारियों के लिए प्रशिक्षण आयोजित करना, और कार्यक्रम की स्थिति की समीक्षा करना भी शामिल है।

- इन दिशानिर्देशों का उद्देश्य देश में एकीकृत मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदायगी को सुदृढ़ करना है। भारत में, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स (एसएचसी/ पीएचसी/ यूपीएचसी) मुख स्वास्थ्य देखभाल प्रदान करने का अवसर प्रदान करते हैं, और देश के सभी लोगों की आर्थिक स्थिति की परवाह किए बिना, रोग–मुक्त मुख के सामान्य लक्ष्य को प्राप्त करने के लिए सेवाओं की सुलभता और उपलब्धता करवाकर ग्रामीण एवं शहरी आबादी के बीच व्यापक अंतर को मिटा रहे हैं। मुख स्वास्थ्य, हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स पर दी जाने वाली कम्प्रेहेन्सिव प्राइमरी हेल्थ केयर का एक हिस्सा है, जिसके तहत निवारक, संवर्धक, उपचारात्मक और पुनर्वास सेवाओं और रेफरल के माध्यम से सुनिश्चित करवाना है। इस दिशानिर्देशों का उद्देश्य राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनओएचपी) के प्रयासों का समर्थन करना है। इसके अतिरिक्त दो मौजूदा कार्यक्रम जिनके विस्तार की आवश्यककता है, वे हैं– यूनिवर्सल स्क्रीनिंग ऑफ नॉन कम्युनीकेबल डिजीज और राष्ट्रीय बाल स्वास्थ्य कार्यकम (आरबीएसके)।

---

[1]बालाजी एसएम. बर्डेन ऑफ डेन्टल डिजीजेज इन इंडिया ऐज कम्पेयर्ड टू साउथ एषियाः ऐन इनसाइट इंडियन जे रेस 2018;29:374–7

[2]बर्डेन ऑफ ओरल डिजीजेज (मल्टी सेन्ट्रिक सर्वे 2007)

[3]राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम, 2015 के संचालन दिशानिर्देश

- ये संचालन दिशानिर्देश, मुख स्वास्थ्य सेवाओं को सुदृढ़ करने और विस्तारित करने के उद्देश्य से राज्य एवं जिला कार्यक्रम अधिकारियों और सेवा प्रदाताओं के लिए तैयार किए गए हैं। अन्य सहयोगी दस्तावेजों में प्रशिक्षण मैनुअल और मानक उपचार दिशानिर्देश शामिल हैं जिन्हें समय–समय पर अद्यतन और वितरित किया जाएगा।

सेवा प्रदायगी ढांचाः

सेवा प्रदायगी के लिए मंच

फ्रंट लाइन वर्कर्स (आशा/एमपीडब्ल्यू) ग्रामीण क्षेत्रों में ग्रामीण स्वास्थ्य, स्वच्छता और पोषण समितियों (वीएचएसएनसी) और शहरी क्षेत्रों में महिला आरोग्य समितियों (एमएएस) जैसे सामुदायिक मंचों के माध्यम से देखभाल सेवाएं प्रदान करेंगे। सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ) और एमपीडब्ल्यू हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर (एचडब्ल्यूसी) के माध्यम से सेवा प्रदान करेंगे। चिकित्सा अधिकारी पीएचसी/यूपीएचसी/सीएचसी में देखभाल सेवाएं प्रदान करेंगे। विशेषज्ञ (डेंटिस्ट) रेफरल पर उस स्थान (पीएचसी/यूपीएचसी/सीएचसी/ डीएच) पर देखभाल सेवाएं प्रदान करेंगे, जहां वे उपलब्ध हैं। जहां पीएचसी/यूपीएचसी में कोई दंत चिकित्सक उपलब्ध नहीं है, वहां एमओ बुनियादी मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवा प्रदान करेगा, और उच्चतर केंद्र में दंत रोग विशेषज्ञ से टेलीकॉन्सेल्टेशन का उपयोग करते हुए सहयोग प्रदान करेंगे। सभी स्तरों के मुख स्वास्थ्य केंद्रों के पंजीकरण काउंटर, संक्रमण नियंत्रण पद्धतियों, जैव–चिकित्सीय अपशिष्ट प्रबंध, आटोक्लेव और लॉन्ड्री, प्रयोगशाला, फार्मेसी, रिकॉर्ड रखने और निर्बाध आपूर्ति के लिए भारत सरकार (जीओआई) के मौजूदा दिशानिर्देशों के प्रोटोकॉल का पालन किया जाएगा।

1. व्यक्तिगत/पारिवारिक/सामुदायिक स्तर परः

ए. परिवार/व्यक्तिगत स्तर पर (आशा/एमपीडब्ल्यू)

- आईईसी और घरों के दौरों, सामुदायिक बैठकों के माध्यम से और वीएचएसएनसी, एमएएस की बैठकों तथा ग्रामीण और शहरी क्षेत्रों में ग्राम/शहरी स्वास्थ्य स्वनच्छता एवं पोषण दिवसों के माध्यम से जागरूक करना और स्वास्थ्य देखभाल की मांग करने की आदतें विकसित करना।

- दांत संबंधी सात सामान्य समस्याओं, जैसे कि दांतों की सड़न, मसूड़ों के रोग, दांतों की आपातकालीन परिस्थितियां, मुंह में अल्सर/कोई असामान्य वृद्धि, दंत फ्लोरोसिस, कटे होंठ/तालू और दांतों का अनियमित स्थिति का पता लगाने और रेफर करने की क्षमता भी विकसित की जाएगी। (अनुबंध 2)।

बी. ग्राम स्तर पर

- दर्द और संभावित घातक घावों सहित दांत की सामान्य समस्याओं का शीघ्र पता लगाना और उन्हें हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स में सीएचओ को रेफर करना।
- 0–18 वर्ष आयु वर्ग के लिए (आरबीएसके के तहत) तथा 30 वर्ष और उससे अधिक आयु के व्यक्तियों के लिए (कम्यूनिटी बेस्ड असेसमेन्ट चेक लिस्ट के माध्यम से) सामान्य दंत समस्याओं का पता किया जा सकता है।
- गर्भवती महिलाओं, माताओं, बच्चों, बुजुर्गों और वंचित वर्गों पर विशेष ध्यान देते हुए सभी आयु वर्गों में निम्नालिखित के माध्यम से मुख स्वास्थ्य का प्रोत्साहन किया जा सकता हैः
    - आईईसी गतिविधियाँ।
    - मुख स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा– मुख स्वच्छता बर्ताव, आदतें, कल्पित कथा का समाधान करना।
    - आहार संबंधी सलाह और तम्बाकू सेवन छोड़ने के माध्यम से मुख के सामान्य रोगों की रोकथाम।
- स्कूली शिक्षकों, स्वयंसेवकों और अन्य स्वयं सहायता समूहों को निवारक और संवर्धक स्वास्थ्य जानकारी प्रदान करने के लिए विभिन्न मुख स्वास्थ्य देखभाल प्रशिक्षण कार्यक्रमों का समन्वय करना।
- आउटरीच गतिविधियों में भाग लेना और उनका समन्वय करना।

2. हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर–उप स्वास्थ्य केंद्र स्तर परः

सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ)

- ऑरो–डेंटल दर्द से तत्काल राहत और दंत शल्य चिकित्सक को रेफरल।
- सामान्य दंत समस्याओं का शीघ्र पता लगाना और उचित स्वास्थ्य केंद्र में रेफरल।
- निम्नलिखित के माध्यम से आउट पेशेंट (बाहरी रोगियों) के बीच मुख स्वास्थ्य को प्रोत्साहनः
    - आईईसी गतिविधियाँ।

- मुख स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा– मुख स्वच्छता बर्ताव, आदतें, कल्पित कथा का समाधान करना।

- आहार संबंधी सलाह और तम्बाकू सेवन छोड़ने के माध्यम से मुख के सामान्य रोगों की रोकथाम।

- सामान्य गैर–संचारी रोगों की रोकथाम, जांच और नियंत्रण के संचालन दिशानिर्देशों के अनुसार मुख के संभावित घातक घावों की जांच, उचित रेफरल और उनका फॉलो–अप।

- हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर्स और यूनिवर्सल स्क्रीनिंग के तहत मुख स्क्रीनिंग को रुटीन एग्जॉमिनेशन का एक अपेक्षित हिस्सा बनाया जा सकता है।

- दंत समस्याओं का शीघ्र पता लगाने और समय पर रेफरल के लिए शेष आबादी (18– 29 वर्ष) के लिए एचडब्ल्यूसी में अवसरवादी जांच की जा सकती है।

- आशा और एमपीडब्ल्यू को अपने कार्य क्षेत्र में मुख स्वास्थ्य संबंधी निवारक और स्वास्थ्य संवर्धक जानकारी प्रदान करना तथा अन्य स्वास्थ्य केंद्रों में रेफर किए गए लोगों का फॉलो–अप दौरे करने के लिए परामर्श देना।

- स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, स्कूली शिक्षकों, स्वयंसेवकों और अन्य स्वयं सहायता समूहों के लिए आयोजित किए जाने वाले विभिन्न मुख स्वास्थ्य देखभाल प्रशिक्षण कार्यक्रमों में भाग लेने के साथ समन्वय करना।

- पीएचसी के साथ समन्वय आउटरीच गतिविधियों में भाग लेना।

- एक मानकीकृत रिकॉर्डिंग प्रारूप में ओपीडी में आने वाले सभी मुख रोगों का रिकॉर्ड रखना।

3. पीएचसी / यूपीएचसी (एचडब्ल्यूसी) स्तर पर:

पीएचसी को निवारक, संवर्धक और उपचारात्मक दंत चिकित्सा सेवाएँ प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए, जिनमें निम्नलखित शामिल हैं:

सामान्य–एकीकृत कार्यक्रम संबंधी (प्रोग्रामेटिक) और आउटरीच सेवाएँ (दंत चिकित्सक / एमबीबीएस चिकित्सक)

- निम्नलिखित के माध्यम से आउट पेशेंट (बाहरी रोगियों) के बीच मुख स्वास्थ्य को प्रोत्साहनः
  - आईईसी गतिविधियाँ।
  - मुख स्वास्थ्य संबंधी शिक्षा– मुख स्वच्छता बर्ताव, आदतें, कल्पित कथा का समाधान करना।
  - आहार संबंधी सलाह और तम्बाकू सेवन छोड़ने की सलाह।
- स्कूल मुख स्वास्थ्य कार्यक्रमों, आरबीएसके, एनपीपीसीएफ, आरसीएच, आईसीडीएस, एनटीसीपी के साथ समन्वय करना।
- एचडब्ल्यूसी में मुख स्वास्थ्य सेवाओं की निगरानी करना और गुणवत्तापूर्ण देखभाल सेवाएं सुनिश्चित करना।
- रिकार्ड और रजिस्टरों का रख–रखाव करना।
- निवारक और संवर्धक मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए आशा, एमपीडब्ल्यू और सीएचओ को परामर्श देना।
- विभिन्न स्वास्थ्य कार्यकर्ताओं, स्कूली शिक्षकों, स्वयंसेवकों और अन्य स्वयं–सहायता समूहों के लिए मुख स्वास्थ्य देखभाल प्रशिक्षण कार्यक्रमों का आयोजन करना।

सुनिश्चित सेवाएं (यदि केवल एमबीबीएस डॉक्टर उपलब्ध है):

- दर्द, अनियंत्रित रक्तस्राव, दांत टूटने के लिए आपातकालीन उपचार और मैक्सिलोफैशियल आघात के लिए प्राथमिक चिकित्सा उपचार।
- दांतों की सड़न की रोकथाम के लिए फ्लोराइड का टॉपिकल एप्लीकेशन।
- पर्याप्त प्रशिक्षण के उपरांत एट्रॉमेटिक रिस्टोरेटिव ट्रीटमेन्ट (एआरटी)।

अतिरिक्त सेवाएं, यदि पीएचसी / यूपीएचसी में दंत शल्य चिकित्सक उपलब्ध हैं

- ग्लास आइनोमर सीमेंट (जीआईसी) या कम्पोजिट्स का उपयोग कर दांतों की सड़न ठीककर पुनर्स्थापन।
- लक्षण दिखने पर सील करने वाली सामग्री (सीलेंट) से गहरे दांतों के गड्ढों और फिशर को सील करना।
- एट्रॉमेटिक रिस्टोरेटिव ट्रीटमेंट (एआरटी) करना।
- दांतों की स्केलिंग, रूट प्लानिंग और पॉलिश करना।
- दांत की जड़ों के संक्रमण को दूर करने के लिए आपातकालीन एक्सेस ओपेनिंग और पल्प थेरेपी।

- खंडित पुनर्स्थापन और दोषपूर्ण पुनर्स्थापन को ठीक करना।
- दांतों के बीच अंतराल और क्लेफ्ट जैसी स्थितियों की पहचान करना और उन्हें रेफर करना।
- दांतों का सामान्य निष्कासन और एबसेस एक्सीजन।
- दंत / चेहरे के आघात का आपातकालीन उपचार।
- पुराने अल्सर और संभावित मुख के कैंसर की जांच और उचित उपचार / रेफरल।
- एचआईवी / एड्स जैसी प्रणालीगत बीमारियों के मुख लक्षणों के मामलों की पहचान करना और रेफर करना।

4. द्वितीयक (सेकेन्डरी) स्तर पर:

ए. सीएचसी / यूसीएचसी / उप–मंडलीय अस्पताल

- प्राथमिक स्तर पर उल्लिखित नामित सेवाएं प्रदान करना।
- सीएचसी / यूसीएचसी, मुख्यालय क्षेत्रों में आउटरीच गतिविधियों को सहयोग प्रदान करना। शेष को संबंधित पीएचसी / यूपीएचसी द्वारा सहयोग प्रदान किया जाएगा।

विशेष सेवाएं

दंत शल्य चिकित्सक को निम्नलिखित सेवाएं प्रदान करने में सक्षम होना चाहिए:

- पिट और फिशर सीलेंट लगाना और सड़न की रोकथाम के लिए फ्लोराइड का टॉपिकल एप्लीकेशन।
- जीआईसी या कंपोजिट्स का उपयोग करते हुए दांतों की सड़न, विकृति, और अनचाही बदरंग का उपचार।
- पल्प थेरेपी।
- क्योरटेज एवं अन्य सर्जिकल पीरियोडोंटल प्रक्रियाओं सहित दांतों की स्कैलिंग, रूट प्लानिंग और पॉलिशिंग।
- मुख कैंसर की जांच और उचित उपचार– पुराने अल्सर और संभावित घातक मुख के घावों सहित।
- निवारक ऑर्थोडॉन्टिक्स।

  आरोपण और स्प्लिंटिंग सहित दंत ट्रॉमा (आघात) का उपचार।

- जटिल निष्कासन, दांतों को कसना (इम्पैक्शन्स), बेनाइन ग्रोथ को निकालना, एपिकल सर्जरी, एल्वियोलोप्लास्टी, मुख बायोप्सी और शल्य क्रिया द्वारा एबसेस एक्सीजन।
- मैक्सिलोफेशियल क्षेत्र के सिंपल (सामान्य) / कंपाउंड फ्रैक्चर का उपचार।
- कम्पलीट और पार्शिअल डेन्चरों का निर्माण।

बी. जिला अस्पताल

- प्राथमिक और द्वितीयक (सेकेन्डरी) स्तर के लिए उल्लिखित सभी नामित सेवाएं।
- केवल जिला अस्पताल, मुख्यालय क्षेत्रों में आउटरीच गतिविधियों को सहयोग प्रदान करना। शेष को संबंधित पीएचसी / यूपीएचसी द्वारा सहयोग प्रदान किया जाएगा।

दंत शल्य चिकित्सिक को निम्नलिखित सेवाएं प्रदान करने में सक्षम होना चाहिएः

- पिट और फिशर सीलेंट लगाना और दांतों की सड़न की रोकथाम के लिए फ्लोराइड का टॉपिकल एप्लींकेशन।
- संभावित घातक मुख के घावों की जांच और उचित उपचार।
- दांतों के पुनर्स्थापन और स्प्लिंटिंग सहित उन्नत एंडोडोंटिक प्रक्रियाएं।
- ओरल प्रोफिलैक्सिस और फ्लैप सर्जरी जैसे उन्नत पीरियोडॉन्टल उपचार।
- दांतों के मॉलोक्लूसन का निवारक और अवरोधक उपचार।
- कम्पलीट और पार्शिअल डेन्चर का निर्माण और क्राउन, ब्रिजेज और यथासंभव दंत प्रत्यारोपण सहित उन्नत प्रोथोडॉन्टिक उपचार।
- मैक्सिलोफेशियल आघात, इम्पैरक्श्न्स, गांठ निकालना और शल्य क्रिया द्वारा एबसेस एक्सीजन के साथ अन्य मामूली प्रक्रियाएं।

भूमिकायें और दायित्व

1. आशा / एमपीडब्ल्यू

- व्यक्तिगत मुख स्वच्छता संबंधी आदतों, मुख स्वास्थ्य के लिए हानिकारक व्यवहारों का पता लगाना और मुख स्वच्छता, आहार परामर्श, तम्बाकू का सेवन छोड़ने की भूमिका बताते हुए सामान्य दंत रोगों के बारे में जागरूक करना। विशेष रूप से

गर्भवती महिलाओं, शिशुओं, बच्चों, बुजुर्गों, चिकित्सा वंचित लोगों और स्वास्थ्य देखभाल की जरूरत वाली आबादी के लिए नियमित दंत चेक अप को बढ़ावा देना।

- स्कूली बच्चों में रोजाना दांत सफाई जागरूकता के लिए आंगनवाड़ियों/स्कूल शिक्षकों के साथ समन्वय करना। आंगनवाड़ी केंद्रों में प्री–स्कूल शिक्षण में जिंगल/कविताएं शामिल करके सही तरीके से दिन में दो बार ब्रश करने की आदत को विकसित किया जा सकता है।
- आरबीएसके के साथ समन्वय करके सभी बच्चों के लिए मुख स्वास्थ्य जांच सुनिश्चित की जा सकती है।
- प्री–स्कूल के बच्चों को हर बार भोजन से पहले और बाद में हाथ धोने और मुंह से कुल्ला करने के लिए शिक्षित और प्रेरित करना।
- सबके लिए मुख कैंसरों की जांच सुनिश्चित करना और तम्बाकू के दुष्प्रभाव पर विशेष ध्यान देते हुए (ब्ठ।ब्) पूरा करना सुनिश्चित करना और तम्बाकू का सेवन छोड़ने की सलाह देना।
- पीएचसी/सीएचसी/जिला मोबाइल दंत चिकित्सा क्लिनिक की आउटरीच गतिविधियों में समन्वय और भागीदारी करना। दंत जांच शिविरों में भाग लेने के लिए समुदाय के सदस्यों को एकत्र करना अथवा जागरूकता और जांच सेवाएं प्रदान करने के लिए ग्राम दिवसों का उपयोग करना।
- रोगियों को नजदीकी दंत चिकित्सा केंद्रों/रेफरल केंद्रों में जाने के लिए मार्गदर्शन करना और सभी फॉलो–अप दौरों में भाग लेने के लिए जोर देना।
- दर्द से तत्काल राहत पाने के उपाय करने के लिए समुदाय का मार्गदर्शन करना जैसे किः
  - गर्म पानी में नमक मिलाकर कुल्ले करना।
  - लौंग और लौंग के तेल का उपयोग करना।
  - आवश्यकता पड़ने पर दर्द से राहत के लिए पैरासिटामोल की एक खुराक देना।
- दंत और मैक्सिलोफेशियल आघात के मामलों में उचित मार्गदर्शन करना और समय पर रेफर करना।

2. सामुदायिक स्वास्थ्य अधिकारी (सीएचओ)

- तत्काल उपाय करना जैसे किः
  - गर्म पानी में नमक मिलाकर कुल्ले करने की सलाह देना।

- लौंग के तेल / लौंग का उपयोग करने की सलाह देना।
- दर्द होने पर एक खुराक (डोज) पैरासिटामोल देना।
- अनियंत्रित रक्तस्राव होने पर प्रेशर पैक लगाना।

➢ दंत और मैक्सिलोफेशियल आघात के मामलों में उचित मार्गदर्शन करना, प्राथमिक उपचार करना और समय पर रेफर करना।

➢ दांतों की सड़न, मसूड़ों से रक्तस्राव, ढीले दांत, अल्सर जैसी मुख की सामान्य समस्याओं के लक्षणों का पता लगाने के लिए बुनियादी दंत परीक्षण करना।

➢ पीएचसी की आउटरीच गतिविधियों में समन्वय और भागीदारी करना। जरूरत पड़ने पर आशा के साथ विजिट करके समुदाय को डेंटल स्क्रीनिंग दिवस में भाग लेने के लिए प्रोत्साहित करना।

➢ जनता को मुख स्वास्थ्य संबंधी जानकारी प्रदान करने के लिए हर संभव अवसर का उपयोग करना।

➢ मुख स्वच्छता के लिए हानिकारक प्रचलित परंपराओं और कल्पित कथा को दूर करने पर विशेष ध्यान देना।

➢ स्कूलों, पंचायती राज संस्थाओं, स्वयं सहायता समूहों और अन्य ग्राम मेलों में मुख स्वास्थ्य को बढ़ावा देना।

➢ सभी बच्चों का मुख स्वास्थ्य परीक्षण सुनिश्चित करने के लिए त्थैज्ञ और स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम के साथ समन्वय करना ताकि सीएचओ को अपने क्षेत्र में जांच किए गए बच्चों की जानकारी हो।

➢ जरूरी उपचार की आवश्यकता वाले मामलों को उचित स्वास्थ्य केंद्र में रेफर करना और फॉलो–अप करना।

3. दंत तकनीशियन

➢ यदि दंत तकनीशियन उपलब्ध है, तो उसे डेन्चर और आर्थोडोन्टिक उपकरणों सहित किंतु केवल इन्हीं तक सीमित न रहते हुए दंत शल्य चिकित्सक का सहयोग करना चाहिए।

4. दंत सहायक / हाइजीनिस्ट

यदि कोई दंत हाइजीनिस्ट या दंत सहायक उपलब्ध है, तो उसे निम्नलिखित गतिविधियों में सहयोग करना चाहिए:

- आशा / आंगनवाड़ी / एमपीडब्ल्यू / सीएचओ की सभी गतिविधियों के साथ समन्वय करना। मुख स्वास्थ्य संबंधी जानकारी, तम्बाकू का सेवन छोड़ने की सलाह देना और जहाँ तक संभव हो निवारक गतिविधियों का प्रदर्शन करना।
- दांतों की सड़न, मसूड़ों से रक्तस्राव, ढीले दांत, पुराने अल्सर जैसी मुख की सामान्य समस्याओं के लक्षणों का पता लगाने के लिए बुनियादी दंत परीक्षण करना।
- दंत चिकित्सा यंत्रों और उपकरणों का समयानुसार स्टरलाइजेशन सुनिश्चित करना।
- दंत और मैक्सिलोफेशियल आघात के मामलों में उचित मार्गदर्शन करना, प्राथमिक उपचार करना और समय पर रेफर करना।
- हाथ के यंत्रों के साथ–साथ उपलब्धता के अनुसार अल्ट्रासोनिक स्केलर का उपयोग करते हुए पर्यवेक्षित मुख प्रोफिलैक्सिस करना।
- लक्षण दिखने पर, पर्यवेक्षित निवारक दंत चिकित्सा देखभाल के अंतर्गत टॉपिकल फ्लोराइड ऐप्लीककेशन शामिल होगा।
- स्कूली दंत स्वास्थ्य कार्यक्रम सहित, पीएचसी / यूपीएचसी की आउटरीच गतिविधियों में समन्वय और भागीदारी करना।

यदि दंत शल्य चिकित्सक उपलब्ध नहीं है; तो दंत सहायक / हाइजीनिस्ट तत्काल राहत के निम्नलिखित उपाय करें जैसे कि:

- गर्म पानी में नमक मिलाकर कुल्ले करने की सलाह देना।
- लौंग के तेल / लौंग का उपयोग करने की सलाह देना।
- दर्द होने पर एक डोज पैरासिटामोल देना।
- अनियंत्रित रक्तस्राव होने पर प्रेशर पैक लगाना।

5. दंत शल्य चिकित्सक

- सीएचसी / एचडब्ल्यूसी– (पीएचसी / यूपीएचसी / एसएचसी) में सभी गतिविधियों का पर्यवेक्षण, सहयोग और समन्वय करना।
- स्वास्थ्य केंद्रों (जिला अस्पताल / सीएचसी / पीएचसी / यूपीएचसी) के न्यूनतम अपेक्षित परिणाम प्राप्त करने के लिए उपयुक्त निवारक / संवर्धक / उपचारात्मक / पुनर्वास गतिविधियाँ करना।

- गुणवत्ता आष्वासन
    - गुणवत्तापूर्ण दंत चिकित्सा देखभाल सेवाओं की समय पर प्रदायगी सुनिश्चित करना।
    - स्टरलाइजेशन का उचित स्तर बनाए रखना सुनिश्चित करना।
    - स्वास्थ्य सेवा केंद्र की उचित सफाई और स्वच्छता सुनिश्चित करना।
    - बायो–मेडिकल वेस्ट का उचित रखरखाव और प्रबंध सुनिश्चित करना।
    - रोगियों के साथ–साथ दवा भंडार का उचित रिकॉर्ड सुनिश्चित करना।
- सर्वोत्तम दंत चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए सतत दंत शिक्षा कार्यक्रमों में भाग लेना।
- प्रशिक्षण
    - एचडब्ल्यूसी में सीएचओ/एमपीडब्ल्यू के लिए प्रशिक्षण कार्यक्रमों के साथ फ्रंट लाइन वर्कर्स, स्कूल के शिक्षकों, स्वयं सेवकों और स्वयं सहायता समूहों के लिए उपयुक्त अभिमुखी कार्यक्रमों का आयोजन करना।
- रिकॉर्ड और फॉलो–अप
    - कटे होंठ और तालू (Cleft Lip & Pallete), दंत और जबड़े के आघात और संभावित घातक मुख विकार के मामलों को सूचित करना।
    - दैनिक ओपीडी और पूर्ण किए कार्य रजिस्टर का रखरखाव करना।
- उचित रेफरल और समय से फॉलो–अप सुनिश्चित करना।

6. कार्यक्रम अधिकारी (प्रोग्राम ऑफिसर) (राज्य/जिला)

- विभिन्न स्तरों पर मुख स्वास्थ्य सेवाओं और उनकी कमियों का आकलन करना।
- कार्य योजना, रोड मैप और बजटीय आवश्यकताएं तैयार करना।
- जरूरी बजट को पीआईपी या राज्य सरकार के बजट में मांग करना।
- समय पर धनराशि जारी करना और कार्यान्वयन कार्यक्रम की निगरानी करना।

- मुख स्वास्थ्य संवर्धन
  - टीवी / रेडियो अभियान जैसे जनसंचार माध्यमों से आईईसी का विकास और प्रसार करना।
  - मुख स्वास्थ्य संवर्धन के लिए बड़े पैमाने पर विभिन्न गतिविधियों की योजना बनाना और उनका आयोजन करना।
  - मुख स्वास्थ्य वार्ता के लिए जिले के दंत चिकित्सकों के लिए सीडीई (सतत दंत शिक्षा) कार्यक्रमों का आयोजन करना।
  - प्रत्येक स्कूल में मुख स्वास्थ्य के चैंपियनों (छात्र / शिक्षक) को चिह्नित करना, जिन्हें मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम के लिए राजदूत के रूप में प्रशिक्षित किया जा सकता है।
  - स्कूलों, वीएचएसएनडी / यूएचएसएनडी में प्रत्येक छमाही या वर्ष में एक बार मुख स्वास्थ्य जांच शिविरों का आयोजन करना।
- गुणवत्ता नियंत्रण
  - विभिन्न प्रक्रिया और परिणाम सूचकों के आधार पर निगरानी और समय पर मूल्यांकन करना।
  - उपकरण और उपभोज्य सामग्रियों, आईईसी सामग्री, प्रशिक्षण सामग्री की समय पर आपूर्ति सुनिश्चित करना।
  - उचित और समय पर रिकार्ड के रखरखाव को सुनिश्चित करना।
  - दंत शल्य चिकित्सक से प्राप्त आँकड़ों की नियमित और समयबद्ध रिपोर्टिंग सुनिश्चित करना।
- जांच शिविरों से प्राप्त रिपोर्टों की निगरानी और विश्लेषण करना।
- प्रशिक्षण कार्यक्रमों की सामग्री का समय पर मूल्यांकन / उन्नयन।
- कार्यक्रम अधिकारी के पास एक डाटा हब बनाए रखने की आवश्यकता है जो सभी स्तरों– एचडब्ल्यूसी–एससी / पीएचसी / यूपीएचसी, सीएचसी, एसडीएच / डीएच से डेटा एकत्र करता है।
- साक्ष्य आधारित सर्वोत्तम दंत चिकित्सा देखभाल सेवाएं प्रदान करने के लिए नियमित रूप से सतत दंत शिक्षा कार्यक्रमों का आयोजन करना।

स्वास्थ्य संवर्धन और स्वास्थ्य शिक्षाः

- मुख रोगों की रोकथाम और समस्याओं की शुरुआत में रोकथाम के लिए जीवन शैली में बदलाव करने हेतु स्वस्थ व्यवहारों को बढ़ावा देना महत्वपूर्ण होता है। राज्यों को

समुदाय, स्कूलों और स्वास्थ्य केंद्रों में प्राथमिक रोकथाम के लिए अच्छी आदतों को बढ़ावा देने के लिए संदर्भ विशिष्ट रणनीतियां बनानी चाहिए। ऐसी रणनीतियां, व्यक्तियों, परिवारों और समुदायों को लक्ष्य कर बनानी होगी। राज्यों को एक एकीकृत स्वास्थ्य संवर्धन रणनीति बनानी चाहिए, जो विभिन्न कार्यक्रमों, विशेष रूप से राष्ट्रीय मुख स्वास्थ्य कार्यक्रम (एनओएचपी), राष्ट्रीय तम्बाकू नियंत्रण कार्यक्रम (एनटीसीपी) और राष्ट्रीय कैंसर, डायबिटीज (मधुमेह), हृदय रोग और स्ट्रोक की रोकथाम और नियंत्रण कार्यक्रम, (एनपीसीडीसीएस) से अभिसरण, मल्टीटार्स्किंग और संसाधनों की पूलिंग की परिकल्पना करती है।

- आईईसी संदेशों का उद्देश्य, मुख रोगों के जोखिम कारकों, मुख रोगों से संबंधित मिथकों, मुख स्वच्छता बनाए रखने और अच्छी आदतों, और जांच कराने के फायदों के बारे में जागरूक करना होगा। इनमें जीवनशैली में सुधार के लाभों, जैसे कि तम्बाकू सेवन छोड़ना और मदिरा सेवन के दुष्प्रनभावों पर भी ध्यान केंद्रित किया जाएगा। तम्बाकू सेवन से छुटकारा दिलाने वाले मौजूदा कार्यक्रमों से भी संपर्क स्थापित किया जाएगा। स्वास्थ्य संवर्धन गतिविधियों के आयोजन के लिए आंगनवाड़ी केंद्र और स्कूल जैसे मंचों का उपयोग किया जाना चाहिए। रोकथाम और स्वास्थ्य संवर्धन से संबंधित ऑडियो–विजुअल संदेश प्रसारित करने के लिए राज्यों को एमएमयू का भी उपयोग करना चाहिए।

- सामुदायिक स्तर पर जागरूक करने के लिए, ग्राम सभा, एसएचजी, वीएचएसएनसी/एमएएस की बैठकों जैसे मंचों का उपयोग किया जाना चाहिए। पारंपरिक माध्यमों, जैसे कि कला जत्थों, लोक/स्थानीय मीडिया और फ्लिप चार्ट, फ्लैश कार्ड, आईटी और सोशल मीडिया के उपयोग को बढ़ावा दिया जाएगा। समुदाय को जागरूक करने के लिए स्थानीय लोक मीडिया का रचनात्मक उपयोग किया जा सकता है।

- एचडब्ल्यूसी–एसएचसी/पीएचसी/यूपीएचसी में उपलब्ध मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के बारे में समुदाय में जागरूकता बढ़ाने की आवश्यकता है। स्वास्थ्य केंद्रों में, सहयोगी नेटवर्क कार्यक्रमों और उच्चतर केंद्रों में उपलब्ध सेवाओं, जैसे कि तम्बाकू और मदिरा के सेवन की आदतों से छुटकारा, और समस्याओं की संभावित जटिलताओं, और अन्य मुख रोगों के बारे में जागरूकता बढ़ाने की आवश्यकता है।

रेफरल और सतत देखभालः

- सीएचओ/एमपीडब्ल्यू किसी संदिग्ध मुख रोग की समस्या वाले व्यक्तियों को पीएचसी या उच्चतर रेफरल केंद्र, जहां दंत चिकित्सक उपलब्ध है, जो भी उचित हो, में रेफर करेगा।

- दांतों के टूटने, दांत/जबड़े के अव्यवस्थित होने, दांत फ्लोरोसिस, और प्रणालीगत मुख की स्थितियों जैसी समस्याओं के लिए एमपीडब्ल्यू/सीएचओ, व्यक्ति को उच्चतर स्वास्थ्य केंद्रों–सीएचसी/डीएच, जहां दंत चिकित्सक उपलब्ध है, (कुछ राज्यों में पीएचसी, जहां दंत चिकित्सक उपलब्ध हैं) रेफर करेगा।
- ऐसी समस्यासएं जिनके लिए किसी चिकित्सा अधिकारी द्वारा पीएचसी/यूपीएचसी में प्रारंभिक उपचार प्रदान किया जा सकता है, जैसे कि कोई मुख या दंत आघात और प्रारंभिक दांतों की सड़न के मामलों को एमपीडब्ल्यू/सीएचओ द्वारा पीएचसी को रेफर किया जाएगा।
- असामान्य वृद्धि, पैच या अल्सर के लिए, एनसीडी की सार्वभौमिक जांच, रोकथाम और उपचार के अनुसार रेफरल प्रोटोकॉल का पालन किया जाएगा।
- कटे होंठ/तालू के लिए, त्वैज्ञ दिशा निर्देशों के अनुसार रेफरल प्रोटोकॉल का पालन किया जाएगा।
- आशा और एमपीडब्ल्यू द्वारा घरों के दौरे और आउटरीच गतिविधियों के दौरान उपचार प्राप्त लोगों का सामुदायिक स्तर पर फॉलो–अप किया जाएगा। फॉलो–अप दौरे भी द्वितीयक (सेकेन्डरी) रोकथाम और मुख स्वच्छता बनाए रखने के लिए स्वास्थ्य संवर्धन गतिविधियों के आयोजन के मंच की भूमिका निभाएंगे। (रोग विशिष्ट रेफरल मार्ग अनुबंध 4 में दिया गया है।)

दवाएं और निदानः

- राज्य की स्वास्थ्य केंद्र–वार आवश्यक दवा सूची के अनुसार दवाओं की आपूर्ति की जाएगी, और सभी स्तरों पर बफर स्टॉक को बनाए रखा जाएगा।
- फॉलो–अप करने, सतत देखभाल सुनिश्चित करने, और सामान्य रोगों की स्थिति के बारे में आबादी स्तर के आंकड़े प्राप्त करने के लिए प्रमुख सूचकों को एकीकृत करते हुए मौजूदा आईसीटी तंत्र, जैसे कि सीपीएचसी एप्लिकेशन और दवा एवं टीका वितरण प्रबंध प्रणाली (डीवीडीएमएस) के निर्माण की आवश्यकता है।
- पीएचसी/यूपीएचसी स्तर के चिकित्सा अधिकारी/दंत शल्य चिकित्सक द्वारा शुरू की गई उपचार योजना के आधार पर दवाओं का वितरण किया जाएगा। (प्राथमिक देखभाल में उपयोग के लिए अनुशंसित दवाएं अनुबंध 1 (ए)/1 (बी) में दी गई हैं।)

क्षमता निर्माण योजना

- आशा को मुख के सामान्य रोगों के संकेतों और लक्षणों की पहचान करने, मुख स्वच्छता बनाए रखने के लिए स्वास्थ्य संवर्धन– ब्रश करने की तकनीक, मुख रोगों के लिए जोखिम कारकों और एचडब्ल्यूसी एवं रेफरल केंद्रों पर उपलब्ध सेवाओं के बारे में

प्रशिक्षित किया जाएगा। आशा फेसिलिटेटर को भी आशा को विस्तारित सेवा पैकेज में बेहतर सहयोग प्रदान करने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा।

- एमपीडब्ल्यू और सीएचओ को मुख के सामान्य रोगों के संकेतों और लक्षणों की पहचान करने, उनकी जांच की विधियों और लक्षणों से राहत देने हेतु उपचार और उचित रेफरल के बारे में प्रशिक्षित किया जाएगा।
- चिकित्सा अधिकारी (पीएचसी/यूपीएचसी) को जिला अस्पताल/तृतीयक देखभाल केंद्र में एट्रॉमैटिक रेस्टोएरेशन ट्रीटमेन्ट के लिए कौशल आधारित, भ्ंदके वद प्रशिक्षण की आवश्यकता होगी। इस प्रशिक्षण में प्राथमिक मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की प्रदायगी, सामान्य मुख रोग और उपचार प्रोटोकॉलों के कार्यक्रम संबंधी पहलू भी शामिल होंगे।
- कार्यक्रम अधिकारियों और बीपीएम/डीपीएम के लिए एक–दिवसीय अभिमुखीकरण आवश्यक होगा, ताकि वे कार्यक्रम की विशेषताओं से परिचित हो सकें और वे सहयोग (दवाओं और उपभोज्य सामग्रियों की उपलब्धता सहित), निगरानी (रिपोर्टें, रिकॉर्ड) और पर्यवेक्षण से संबंधित भूमिकाओं और दायित्वों को समझ सकें।

निगरानी और पर्यवेक्षण

मुख स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं की गुणवत्ता की निगरानी के लिए व्यापक प्राथमिक स्वास्थ्य देखभाल के सभी स्तरों– एचडब्ल्यूसी/एसएचसी/पीएचसी/यूपीएचसी, सीएचसी, डीएच और कार्यक्रम अधिकारी स्तर पर एक सुदृढ़ तंत्र होना चाहिए। इनमें से प्रत्येक स्तर पर निगरानी में सहयोग करने के लिए विभिन्न स्तरों पर रिकॉर्ड रखे जाएंगे।

इसके मूल्यांकन के लिए सूचकों की एक सूची नीचे दी गई है:

- कार्य क्षेत्र की कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिनकी दंत समस्याओं के लिए जांच की गई थी।
- स्वास्थ्य केंद्र में जांच की गई कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिनमें दांतों की सड़न की समस्या पाई गई थी और उपचार के लिए सीएचसी/डीएच को रेफर किया गया।
- कार्य क्षेत्र की कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिसका मसूड़ों के रोग/पेरियोडोंटल समस्याओं के लिए जांच की गई।
- स्वास्थ्य केंद्र में जांच की गई कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिसे मसूड़ों के रोग/पेरियोडोंटल समस्याओं के लिए सीएचसी/डीएच को रेफर किया गया और उपचार प्राप्त किया।
- स्वास्थ्य केंद्र में जांच की गई कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिसे विशेष मामलों, जैसे कि कटे होंठ/तालू, मुख के कैंसर और संभावित घातक मुख विकारों के लिए सभी स्तारों से सीएचसी/डीएच को रेफर किया गया।
- स्वास्थ्य केंद्र में जांच की गई कुल आबादी में से ऐसे व्यक्तियों का अनुपात जिन्हें दर्दनाक दंत चोटों सहित आपातकालीन/तत्काल मुख स्वास्थ्य देखभाल की आवश्यकता थी।
- जांच की गई कुल आबादी में से ऐसे बच्चों का अनुपात जिनकी कटे होंठ/तालू की जांच गई और उपचार मिला।
- उन वयस्कों का अनुपात जिन्हें पूर्ण डेन्चर की की आवश्यकता थी और डेन्चर मिला।
- जांच की गई कुल आबादी में से उस आबादी का अनुपात जिनमें मुख कैंसर पाया गया और निदान की पुष्टि के लिए डीएच को रेफर किया गया।

पर्याप्त प्रशिक्षण के उपरांत एट्रॉमैटिक रिस्टोरेटिव तकनीक (एआरटी)।

अतिरिक्त जरूरतें	
बुनियादी डेन्टल किट	• दर्द से राहत के लिए दवाएं (पैरासिटामोल) • लौंग का तेल • बुनियादी नैदानिक उपकरणः • डेन्टल एक्सप्लोरर • माउथ मिरर • ट्वीजर • पोविडोन आयोडीन (माउथ वॉश) • 0.2: क्लोरहेक्सिडिन ग्लूकोनेट माउथ वॉश • टैनिक एसिड एस्ट्रीन्जेन्ट गम पेंट • दांतों के बीच सफाई के उपकरण (इंटरडेंटल ब्रश) • उपभोज्य वस्तुएं जैसे कि दस्ताने, रूई, गॉज, मास्क। • टार्च • लकडी का स्पैटुला
डब्ल्यूएचओ द्वारा विनिर्दिष्ट एआरटी	• स्पून एक्सिकेवेटर • सीमेंट कैरियर्स • जीआईसी सीमेंट • पेट्रोलियम जेली / वैसलीन • सीमेंट स्लैब और स्पैटुला • अमलगमेटर (प्रीमिक्स जीआईसी के लिए) • सिलोफ़ेन स्ट्रिप्स • आर्टिकुलेटिंग पेपर
नैदानिक एक्स रे मशीन	• अधिमानतः डिजिटल (आरवीजी)– जहां दंत चिकित्सा कुर्सी, उपकरण उपलब्ध हैं और दंत चिकित्सक की व्यएवस्था है, क्योंकि एक्स रे डेवलप करने के लिए डार्क रूम / ब्लैक बॉक्स के लिए अतिरिक्त संसाधनों की जरूरत पड़ेगी।

अनुबंध 1 (बी)

दवाएं और उपभोज्य सामग्री (मेडिसिन एंड कन्ज्यूमेबल्स)

क्र.सं.	स्तर	अनिवार्य जरूरतें
1.	सामुदायिक स्तर	• एनाल्जेसिक– पैरासिटामॉल
2.	एचडब्ल्यूसी	• आवश्यक दवा सूची के अनुसार एनाल्जेसिक और एंटीबायोटिक दवाओं का पर्याप्त भंडार • 0.2: क्लोरहेक्सिडिन ग्लूकोनेट माउथवॉश • टैनिक एसिड एस्ट्रीन्जेन्ट गम पेंट • टॉपिकल ऐप्लीरकेशन के लिए संवेदनाहारी जेल • लकड़ी का स्पैटुला • मुख के निरीक्षण के लिए सफेद रोशनी वाली टॉर्च • आपातकालीन किट– कोल्ड पैक/प्रेशर पैक, दांत रखने के लिए कंटेनर। • बीटाडीन और क्लोरहेक्सिडिन माउथवॉश • रूई
3.	पीएचसी/यूपीएचसी	• एआरटी के लिए **WHO** द्वारा संस्तुत किट • आवश्यक दवा सूची के अनुसार एनाल्जेसिक और एंटीबायोटिक दवाएं। • टॉपिकल ऐप्लीकेशन के लिए एनेस्थेटिक जेल/स्प्रे • डेंचर फिक्सेटिव • प्रीमिक्स (समामेलित) ग्लास आइनोमर सीमेंट (जीआईसी) • माउथ मिरर • स्पून एक्सकेवेटर • इमरजेंसी किट– कोल्ड पैक/प्रेशर पैक, • दांत रखने के लिए कंटेनर। • बेटाडीन • रूई • सीवन सामग्री: • स्थानीय संवेदनाहारी (2: लिग्नोकाइन) • सीरिंज • टिशू होल्डिंग फारेसेप्स। • नीडिल होल्डर/आर्टरी फोरसेप्स • सुई • सटरिंग सामग्री • कैंची • कर्व्ड हीमोस्टैट • स्कैलपेल • ब्लेड नंबर 11 और 15

फ्रेनकेन जेई, लील एससी, नवारो एमएफ. ट्वेंटी फाइव ईयर एट्रॉमेटिक रिस्टोरेटिव ट्रीटमेन्ट (एआरटी) अप्रोचः ए कम्प्रीहेन्सिव ओवरवियू, क्लीनिकल ओरल इन्वेस्टिगेशन्स। 2012; 16 (5): 1337–1346।

अधिकांश सामान्य मुख रोग

पहचान के लक्षण	समस्या	रेफरल
पहचान के लक्षण दांतों पर काला धब्बा/बदरंग दांत दांत में कैविटी/छेद, गर्म एवं ठंडे, मीठे एवं खट्टे के प्रति संवेदनशीलता कैविटी में भोजन के अंश फंसना दर्द/सूजन/मवाद निकलना	दांतों में सड़न	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में लक्षण संबंधी राहत उपचार के उपरांत सीएचसी/डीएच के दंत चिकित्सक को रेफर करें।
दुर्गंध मसूड़ों से रक्तस्राव दांतों पर परत जमना और बदरंग दांत ढीले दाँत दांतों के बीच अंतर का बढ़ना सूजे हुए मसूड़े	मसूड़ों के रोग	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में लक्षण संबंधी राहत उपचार और रक्तस्राव रोकने के उपरांत सीएचसी/डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें।
एक स्थान पर कई दांत उगने (क्राउडिंग ऑफ टीथ) और रिवर्स बाइट, बाहर निकले/आगे की ओर दांत, दांतों के बीच अंतर (वयस्कों में)	दांत और जबड़े अनियमित की व्यवस्था	अंगूठा चूसने और मुंह से सांस लेने, सोते समय दांत पीसने जैसी आदतों पर रोक। सीएचसी/डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें।
सफेद/लाल धब्बे (पैच) पुराने घाव (2 सप्ताह से अधिक दिनों से) मुंह का कम खुलना आवाज में बदलाव, गर्दन में गांठ जलन की अनुभूति मसालेदार भोजन ना खा पाना	असामान्य वृद्धि, पैच या अल्सर	एनसीडी के जनसंख्या आधारित जांच कार्यक्रम के प्रोटोकॉल का पालन करें।
कटे होंठ/विभाजित तालू बच्चे के खाने पीने में असमर्थता	कटे होंठ/तालू	डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें।
दिन के उजाले में दिखाई देने वाले दांतों पर सफेद/पील/भूरे रंग के धब्बे	दंत फ्लोरोसिस	फ्लोरोसिस की रोकथाम और नियंत्रण के लिए राष्ट्रीय कार्यक्रम के अनुसार प्रोटोकॉल का पालन करें
दर्द सूजन/मवाद दाँत की चोट/पुराने घाव/मसूड़ों/दांत निकाले स्थान से अनियंत्रित रक्तस्राव / आघात के बाद हिलते दांत या टूटा जबड़ा	दंत आपात परिस्थितियां	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर में लक्षण संबंधी राहत उपचार के उपरांत सीएचसी/डीएच के दंत चिकित्सक को रेफर करें।

सामान्य बीमारियों की रोकथाम और उपचार

दांतों की सड़न			
सामान्य रोकथाम	• अपने दांतों को रोजाना कम से कम दो बार दो मिनट तक ब्रश करें। • भोजन के बीच ठंडा पेय, चिपचिपे/मीठे आहार न खाएं। • गाजर जैसे फाइबर और विटामिन से भरपूर कच्चे खाद्य पदार्थों का सेवन करें। • दंत चिकित्सक से अपने मुंह की नियमित रूप से जांच करवाएं।		
स्तर	**परिवार/समुदाय**	**एचडब्ल्यूसी (सीएचओ)**	**पीएचसी/सीएचसी (ग्रामीण/शहरी)**
उपचार	• ब्रश करना और पानी से मुंह साफ करना। • पानी से कुल्ला करना। • दर्द वाले स्थान पर एक लौंग रखें या लौंग का तेल लगाएं (दर्द होने पर) • निकटतम हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर जाएं।	• सड़न के लिए परीक्षण और जाँच करें। • दर्द से तत्काल राहत के लिए दर्द के स्थान पर लौंग का तेल लगाएं। • दर्द के कारण सूजन और अन्य सूजन के बीच अंतर करें। • उचित उपचार के लिए दंत शल्य चिकित्सक को रेफर करें।	• दर्द रिकॉर्ड करें। यदि चिकित्सा अधिकारी उपलब्ध हो: • यदि सड़न के कारण दर्द/सूजन हो तो लक्षणों से राहत प्रदान करें। • निकटतम सीएचसी/डीएच में दंत चिकित्सक को रेफर करें। • यदि दंत चिकित्सक उपलब्ध हो: • अंतिम निदान • निवारक प्रक्रियाएं – सीलेंट लगाना – फ्लोराइड लगाना – एआरटी – ओरल प्रोफिलैक्सिस • क्षय हुए दांतों को भरना। • एंटीबायोटिक्स लिखें (यदि आवश्यक हो) • एंडोडोंटिक उपचार/ दांत निकालने की योजना बनाएं।
नोट			
• स्वयं दवाओं का सेवन न करें। • दांतों को/दांतों के बीच में किसी वस्तु से न खोदें। • दर्द वाले स्थान पर कपूर/तम्बाकू/पेट्रोलियम उत्पाद/नमक/दर्द निवारक बाम न लगाएं। • गाल पर गर्म या किसी दर्द निवारक क्रीम को न लगाएं। • सूजन के स्थान पर गर्म या किसी दर्द निवारक बाम को न लगाएं। • लगातार दवाओं का सेवन न करें।			

मसूड़ों के रोग

सामान्य रोकथाम	• अपने दांतों को रोजाना कम से कम दो बार दो मिनट तक ब्रश करें। • भोजन के बीच एयरेटेड शीतल पेय, चिपचिपे/मीठे आहार न खाएं। • गाजर जैसे फाइबर और विटामिन से भरपूर कच्चे खाद्य पदार्थों का सेवन करें। • ब्रश करें और पानी से मुंह धोएं/कुल्ला करें। • गर्भावस्था के दौरान ब्रश करना न छोड़ें। • दंत चिकित्सक से अपने मुंह की नियमित रूप से जांच करवाएं।		
स्तर	**परिवार/समुदाय**	**एचडब्ल्यूसी (सीएचओ)**	**पीएचसी/सीएचसी (ग्रामीण/शहरी)**
उपचार	• ब्रश करना और पानी से मुंह धोना और कुल्ला करना। • नमक मिले गर्म पानी से कुल्ला करें। • निकटतम हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर जाएं।	• मसूड़े के रोगों के लिए परीक्षण और जांच करें। • उपरोक्त लक्षणों के संबंध में जांच– पड़ताल करें। • दांतों पर जमा पदार्थ, ढीले दांत, दांतों के बीच के अंतर की जांच करें। • मसूड़ों के रंग में बदलाव या मसूड़ों में सूजन की जाँच करें। • ब्रश करने, कुल्ला करने, और दांतों के बीच सफाई रखने का सुझाव दें और दंत चिकित्सक को रेफर करें।	• निदान की समीक्षा करें। • ओरल प्रोफिलैक्सिस। • क्लोरहेक्सिडिन (0.2% क्लोरो– हेक्सिडिन ग्लूकोनेट) माउथवाश के उपयोग की सलाह दें (यदि गंभीर मसूड़े की सूजन (गिंगिवाइटिस) और पेरीओडोंटाइटिस है) • मसूड़ों की सूजन और मसूड़ों से खून आने के मामले में टैनिक एसिड एस्ट्रिन गम पेन्ट लगाने की सलाह दें। • एंटीबायोटिक्स दवाएं लिखें (यदि आवश्यक हो) • यदि आवश्यक हो, तो गम सर्जरी के लिए जिला अस्पताल रेफर करें।

नोट

- स्वयं दवाओं का सेवन न करें।
- गाल पर गर्म या किसी दर्द निवारक क्रीम को न लगाएं।
- सूजन के स्थान पर गर्म या किसी दर्द निवारक बाम को न लगाएं।
- लगातार दवाओं का सेवन न करें।

दांत संबंधी आपातकालीन परिस्थितियां

सामान्य रोकथाम	• अपने दांतों को रोजाना दो बार ब्रश करें। • लगातार चीनी का सेवन न करें। • पौष्टिक आहार खाएं। • दंत चिकित्सक से अपने मुंह की नियमित रूप से जांच करवाएं।		
स्तर	**परिवार/समुदाय**	**एचडब्ल्यूसी (सीएचओ)**	**पीएचसी/सीएचसी (ग्रामीण/शहरी)**
1. दर्द	• टूथ ब्रश का उपयोग करके या पानी से कुल्ला करके दर्द वाले स्थान पर फंसे खाद्य पदार्थ हटा दें। • नमक मिले गर्म पानी से कुल्ला करें। • दर्द से तत्काल राहत के लिए दर्द वाले स्थान पर लौंग या लौंग का तेल लगाएं।	• दर्द के कारण का पता लगाएं। • एक खुराक पैरासिटामोल तत्काल दें। • दर्द वाले स्थान पर लौंग या लौंग का तेल लगाएं। • निकटतम दंत चिकित्सक को रेफर करें।	• उपचार की समीक्षा करें। • आवश्यक सुधारात्मक कार्रवाई करें।
2. फोड़ा/सूजन	• निकटतम हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर जाएं।	• यदि आवश्यक हो तो प्राथमिक एंटीबायोटिक दवाएं दें (दंत चिकित्सक से परामर्श के बाद) • निकटतम दंत चिकित्सक को रेफर करें।	• उपचार की समीक्षा करें। • फोड़े से मवाद निकालने जैसी आवश्यक सुधारात्मक कार्रवाई करें।
3. दांत की चोट	• कोल्ड पैक लगाकर या किसी साफ कपड़े से दबाकर रक्तस्राव को रोकें। • टूटे हुए दाँत/टूटे हुए दाँत के टुकड़े को बचाएं और दाँत को दूध/कच्चे नारियल पानी में डुबो कर रखें। • एक घंटे के भीतर निकटतम दंत चिकित्सक तक पहुंचने का प्रयास करें। • क्या न करें: • दांत को फेंकें नहीं। • इसे किसी गंदे कपड़े में न लपेटें। • दांत को रगड़ें/साफ न करें। • दांत को सूखने न दें।	• रक्त स्राव रोकें। • एक घंटे के भीतर निकटतम दंत चिकित्सक को रेफर करें।	• रेडियोग्राफिकल परीक्षण के आधार पर उपचार की योजना बनाएं। • एंडोडोंटिक/दांत निकालने की प्रक्रियाओं की योजना बनाएं।

4. पुराने घाव	• मुंह की स्वयं जांच करें • ऐसे अल्सर और/या लाल या सफेद पैच का पता लगाएं, जो 2 सप्ताह के बाद भी ठीक नहीं होते हैं। • हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर जाएं। • क्या न करें: • अल्सर के स्थान पर तम्बाकू या किसी अन्य बाहरी चीज लगाना। • रिपोर्टिंग में देरी।	• जनसंख्या आधारित जांच में दिए गए दिशानिर्देशों का पालन करें • पूरे समुदाय को तम्बाकू सेवन की आदत छोड़ने के लिए सलाह दें।	• अल्सर के कारण का पता लगाएं। • सलाह दें और उचित रेफरल करें।
5. अनियंत्रित रक्तस्राव	• कोल्ड पैक का उपयोग करके रक्तस्राव को रोकें • निकटतम हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर जाएं।	• प्राथमिक उपचार • रक्तस्राव रोकें • उच्चतर केंद्र को रिपोर्ट करें।	• रक्तस्राव रोकें। • कारण को हटाएं। • सलाह दें और उचित रेफरल करें।

नोट

- स्वयं दवाओं का सेवन न करें।
- दांतों को/दांतों के बीच में किसी वस्तु से न खोदें।
- दर्द वाले स्थान पर कपूर/तम्बाकू/पेट्रोलियम उत्पाद/नमक/दर्द निवारक बाम न लगाएं।
- गाल पर गर्म या किसी दर्द निवारक क्रीम को न लगाएं।
- सूजन के स्थान पर गर्म या किसी दर्द निवारक बाम को न लगाएं।
- लगातार दवाओं का सेवन न करें।

दांत और जबड़ों की अनियमित व्यवस्था			
सामान्य रोकथाम	• 6–12 वर्ष की आयु वर्ग में दंत चिकित्सक द्वारा अपने मुंह की नियमित जांच करवाएं। • अंगूठे चूसने और मुंह से सांस लेने जैसी आदतों, एक स्थान पर कई दांत उगने (क्राउडिंग ऑफ टीथ) और रिवर्स बाइट, सोते समय दांत पीसना, बाहर निकले/आगे की ओर दांत, दांतों के बीच अंतर (वयस्क) की जांच करें।		
स्तर	**परिवार/समुदाय**	**एचडब्ल्यूसी (सीएचओ)**	**पीएचसी/सीएचसी (यदि दंत चिकित्सक उपलब्ध है।)**
प्रबंध	• अंगूठा चूसने, मुंह से सांस लेने और सोते समय दांत पीसने की आदतों से छुटकारा।	• चेहरे पर आघात के बाद मुंह खोलने में कठिनाई। • आघात के सभी मामलों को नजदीकी सीएचसी/ डीएच में रेफर करें।	• आर्थोडोन्टिक उपचार के लिये योजना बनाएं।
नोट			
• अंगूठा चूसने, सोते समय दांत पीसने और मुंह से सांस लेने जैसी आदतों से बचें।			

कब रेफर करना है और कहां रेफर करना है

ग्राम स्तर	हेल्थ एण्ड वेलनेस सेन्टर/उप स्वास्थ्य केंद्र स्तर	एचडब्ल्यूसी– (पीएचसी/यूपीएचसी)
आपातकालीन मुख–चेहरे के दर्द, घावों, निवारक प्रक्रियाओं के लिए एचडब्ल्यूसी को रेफर करें।	ओरल प्रोफिलैक्सिस, स्थायी/अस्थायी दोनों पुनर्स्थापन, दांत निकालने, एआरटी जैसी प्रषामक और प्राथमिक एवं द्वितीयक मुख स्वास्थ्य देखभाल के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र को रेफर करें।	रूट कैनाल ट्रीटमेन्ट, प्रोस्थोडोन्टिक, आर्थोडोन्टिक और मुख की छोटी/बड़ी सर्जरी प्रक्रियाओं जैसी द्वितीयक एवं तृतीयक मुख स्वास्थ्य देखभाल के लिए जिला अस्पताल को रेफर करें।
ओरल प्रोफिलैक्सिस, स्थायी/अस्थायी दोनों पुनर्स्थापन, दांत निकालने, एआरटी जैसी प्रषामक और प्राथमिक एवं द्वितीयक मुख स्वास्थ्य देखभाल के लिए प्राथमिक स्वास्थ्य केंद्र को रेफर करें।	रूट कैनाल ट्रीटमेन्ट, प्रोस्थोडोन्टिक, आर्थोडोन्टिक और मुख की छोटी/बड़ी सर्जरी प्रक्रियाओं जैसी द्वितीयक एवं तृतीयक मुख स्वास्थ्य देखभाल के लिए जिला अस्पताल को रेफर करें।	
रूट कैनाल ट्रीटमेन्ट, प्रोस्थोडोन्टिक, आर्थोडोन्टिक और मुख की छोटी/बड़ी सर्जरी प्रक्रियाओं जैसी द्वितीयक एवं तृतीयक मुख स्वास्थ्य देखभाल के लिए जिला अस्पताल को रेफर करें।		

अनुबंध– 5

प्रमुख दक्षताएं

सेवा प्रदाता	प्रमुख दक्षताएं– मुख स्वास्थ्य सेवाओं के लिए कौशल और व्यवहार
आशा / एमपीडब्ल्यू	• व्यापक मुख स्वास्थ्य समस्याओं की पहचान करने का मूलभूत ज्ञान और क्षमता। • मुख स्वास्थ्य समस्याओं की रोकथाम के लिए परामर्श का मूलभूत ज्ञान और क्षमता। • स्थानीय स्तर पर उपलब्ध जड़ी बूटियों का उपयोग करते हुए घरेलू उपचारों का ज्ञान।
सीएचओ (एमएलएचपी)	उपरोक्त के अतिरिक्तः • सामान्य बीमारियों की पहचान करने की जानकारी और क्षमता। • रोकथाम और मुख स्वास्थ्य संवर्धन के लिए विशिष्ट परामर्श कौशल।
एमओ	उपरोक्त के अतिरिक्तः • मुख स्वास्थ्य समस्याओं की श्रेणियों का ज्ञान और इंटरवेन्शन मैट्रिक्स ज्ञान के अनुसार उनका उपचार करने की योग्यता और एट्रॉमेटिक रिस्टोरेटिव तकनीक (एआरटी) करने का कौशल। • सामान्य दंत आपात स्थितियों के उपचार का ज्ञान और कौशल।

योगदानकर्ताओं की सूची

स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय से योगदानकर्ता

1. डॉ. मनोहर अगनानी, संयुक्त सचिव (नीति)
2. सुश्री लिमतुला याडेन (निदेशक, एनएचएम)
3. डॉ. एन युवराज (उप सचिव, एनएचएम– I)
4. डॉ. मयंक शर्मा, परामर्शदाता, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय
5. डॉ. रक्षिता खानिजौ, परामर्शदाता, स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय

विशेषज्ञ समूहः

1. डॉ. ओपी खरबंदा, कार्य बल के अध्यक्ष और प्रमुख, सेंटर फॉर डेंटल एजुकेशन एण्ड रिसर्च (सीडीईआर), ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मेडिकल साइंसेज (एम्स), नई दिल्ली
2. डॉ. स्वस्ति चरन, सीएमओ, डीजीएचएस
3. डॉ. डी काबी, प्रमुख, दंत चिकित्सा, सफदरजंग अस्पताल, नई दिल्ली
4. डॉ. गौबा, प्रमुख, मुख स्वास्थ्य विज्ञान केंद्र और बाल दंत रोग चिकित्सा, पीजीआईएमईआर चंडीगढ़
5. डॉ. मौनबती महापात्रा, विभागाध्यक्ष, दंत चिकित्सा विभाग, एम्स, भुवनेष्वर
6. लेफ्टिनेंट जनरल टीके बंदोपाध्याय, महानिदेशक, डेंटल हेल्थ सर्विसेज, भारतीय सेना
7. डॉ. केवीवी प्रसाद प्रोफेसर एवं विभागाध्यक्ष, पब्लिक हेल्थ, एसडीएम कॉलेज ऑफ डेन्टल साइंसेज, धारवाड़, कर्नाटक / डीन अकादमिक
8. डॉ. विक्रांत मोहंती एसोसिएट प्रोफेसर, सार्वजनिक स्वास्थ्य दंत चिकित्सा विभाग, एमएआईडीएस, नई दिल्ली
9. डॉ. चंद्रकांत लहरिया, डब्ल्यूएचओ
10. डॉ दुर्गा कोइराला, जिला अस्पताल, सिंघम, सिक्किम
11. डॉ. जीएम सोगी, हरियाणा

12. डॉ. राजेश राव, मनीपाल कॉलेज ऑफ डेंटल साइंसेज, मनीपाल
13. डॉ. एम सेंथिल, तमिलनाडु
14. डॉ. प्रकाश सी. गुप्ता, हीलिस–सेखसरिया इंस्टीट्यूट ऑफ पब्लिक हेल्थ, मुंबई
15. ब्रिगेडियर डॉ. विनीत शर्मा, डेंटल हेल्थ सर्विसेज, भारतीय सेना
16. डॉ. प्रियंका भूषण, रीडर, सार्वजनिक स्वास्थ्य दंत चिकित्सा विभाग, संतोष डेंटल कॉलेज
17. डॉ. अर्पित गुप्ता, सहायक प्रोफेसर, पीजीआईएमईआर चंडीगढ़
18. डॉ. हर्षप्रिया, सहायक प्रोफेसर, पब्लिक हेल्थ डेंटिस्ट्री सीडीईआर, एम्स, नई दिल्ली
19. डॉ. आकृति मेहता, परामर्शदाता, एनओएचपी
20. डॉ. अनुपमा, वरिष्ठ रेजिडेंट, पब्लिक हेल्थ डेंटिस्ट्री, सीडीईआर, एम्स, नई दिल्ली

एनएचएसआरसी से योगदानकर्ता

1. डॉ. रजनी वेद, कार्यकारी निदेशक
2. डॉ. हिमांशु भूषण, सदस्य सचिव सलाहकार और प्रमुख, पीएचए
3. श्री प्रशांत के.एस., वरिष्ठ परामर्शदाता, पीएचए
4. डॉ. गरिमा गुप्ता, वरिष्ठ परामर्शदाता, सीपी–सीपीएचसी
5. डॉ. नेहा दुमका, वरिष्ठ परामर्शदाता, सीपी–सीपीएचसी
6. श्री अजीत के सिंह, परामर्शदाता, पीएचए
7. सुश्री शिवांगी राय, परामर्शदाता, पीएचए
8. डॉ. शुचि सोनी, परामर्शदाता, पीएचए
9. डॉ. आशिमा भटनागर, परामर्शदाता, पीएचए
10. डॉ. इशिता चौधरी, अध्येता, पीएचए
11. डॉ. ईशा चलोतरा, अध्येता, पीएचए

NATIONAL HEALTH MISSION
राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन
स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण मंत्रालय,
भारत सरकार

PRNT Source Glazers Pvt. Ltd. | 9810118199