1. ఆరోగ్య కార్యక్రమం-పరిశీలన

చారిత్రాత్మకంగా చెప్పాలంటే 1909లో బరోడా నగరంలో బడి పిల్లలకు ఆరోగ్య తనిఖీ మొదటిసారిగా ప్రవేశపెట్టడం మహత్తర సంఘటన. 1909-1937 మధ్య బెంగాలు, ముంబాయి, పంజాబు, ఉత్తరప్రదేశ్, బీహారు, మద్రాసు, ఢిల్లీలో కూడా బడి పిల్లలకు ఆరోగ్య తనిఖీ ప్రవేశ పెట్టబడింది. పాఠశాలలో భోజన సదుపాయ అవసరాన్ని 1941 లో ఆరోగ్య, విద్యా కేంద్ర సలహా మండలి సంయుక్త సమితి ఉద్ఘాటించింది. 1946లో భోర్ కమిటి బడి పిల్లలకు శారీరక, పౌష్టికాహార కార్యక్రమ ఏర్పాటు ఉండాలని నొక్కి చెప్పింది. పాఠశాల ఆరోగ్య సేవల విధులు విద్యాశాఖ క్రిందగాక ఆరోగ్యశాఖ క్రిందనే ఉండాలని తెలిపింది. ఆ కమిటీ గ్రామీణ ప్రాంతాల బడి పిల్లలకు పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం ద్వారా వుండాలని గట్టిగా సిఫారసు చేసింది. తొలిదశలోనే పాఠశాల పిల్లలకు ఆరోగ్య విషయాలను బోధించాలని కార్యక్రమము ప్రారంభించాలని కూడా ఆ కమిటీ సిఫారసు చేసింది.

భారతీయ సంబంధంగా భోర్, మొదలియార్ రెండు కమిటీలు విలువైన సమాచారాన్ని, సలహాలను ఆరోగ్య ప్రణాళికా రచయితలకు ప్రతిపాదించాయి. వైద్యాధికారి పర్యవేక్షణలో సమైక్య రోగనాశక, నివారక సేవలు కల్పించే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాల స్థాపనావసరాన్ని గట్టిగా సిఫారసు చేశాయి. ఈ నివేదికలు ఆరోగ్య సంరక్షణ నిచ్చు పద్ధతిని అన్ని కోణాల నుంచి పరిశీలించి ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర నాయకత్వంతో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాల అంగీకృత నిర్వహణల మధ్య పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు, ఆరోగ్య విద్య ఉండాలని తెలియజేశాయి.

కమిటీ ప్రధాన సిఫారసుల ప్రాముఖ్యాన్ని బట్టి భోర్ కమిటీ (1946) ప్రధాన సిఫారసులను స్మృతికి తెచ్చుకోవడం అవసరం :

1. పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలకు ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు (పిహెచ్‌సి)లు ఆధారం కావాలి.
2. 5000 మంది పిల్లలకు ఒక వైద్యాధికారి ఉండాలి.
3. అనుబంధ సిబ్బందితో ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలను పటుత్వం చేయాలి.
4. పాఠశాల ఆరోగ్య కమిటీలు స్థాపించి, అన్ని పాఠశాలలలో సమన్వయ కమిటీలను ఏర్పరచాలి
5. శిక్షణా కాలంలో పాఠశాల ఉపాధ్యాయులు ఆరోగ్య విద్యలో తగిన శిక్షణ పొందాలి.
6. విద్యార్థులందరికీ పాఠశాల ప్రవేశ సమయంలోనే సంపూర్ణ (సమగ్ర) వైద్య పరీక్ష జరగాలి
7. గుర్తించిన లోపాలకు చికిత్సావకాశం, ఆపై (పర్యవేక్షణ) అనుసరణల, సంబంధాల ఏర్పాటు ఉండాలి.
8. రక్షణ సేవలు (ఇమ్యూనైజేషన్ సర్వీసులు) ఉండాలి.
9. ప్రతి పాఠశాలలలో పారిశుద్ధ్య సదుపాయాల ఏర్పాటుండాలి.
10. పాఠ్యక్రమంలో ఆరోగ్య విద్య ముఖ్య భాగంగా ఉండాలి.
11. ప్రతి రోజు 1/3 వంతు కనీస కాలరీలు గల మధ్యాహ్న భోజన సదుపాయం ఉండాలి
12. పెరటి తోటలు పెంచాలి
13. పాఠశాల ఆరోగ్యంలో ప్రైవేట్ మెడికల్ ప్రాక్టీషనర్లను కలుపుకుపోవాలి.

1953లో ఉన్నత పాఠశాల విద్యా కమిటీ విద్యార్థులకు వైద్య తనిఖీ, పాఠశాల భోజన కార్యక్రమం ప్రవేశపెట్టు అవసరాన్ని పునరుద్ఘాటించింది. 1955లో కేంద్ర ఆరోగ్య కౌన్సిలు దేశమంతా తగిన ఆరోగ్య సర్వీసులు లేవని అభిప్రాయపడి, ఆలోపాలను గమనించి రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలను తమ తమ ఆరోగ్యశాఖ ఆధ్వర్యంలో విద్యార్థి ఆరోగ్య సర్వీసు స్థాపనకు వెంటనే చర్యలు తీసుకోమని ఆదేశించింది.

పాఠశాలలో ఆరోగ్య విద్యను బలపరచుటకు 1958లో పాఠశాల ఆరోగ్య విద్యా పథకం ప్రారంభింపబడి 1961లో పూర్తి చేయబడింది. ఉపాధ్యాయ శిక్షణలో (ఉన్నత పాఠశాలలు) ఆరోగ్య విద్య కొరకు అభివృద్ధి చేసిన ఒక ముసాయిదా పాఠ్య ప్రణాళిక వ్యాఖ్యానాల నిమిత్తం పంపిణీ చేయబడింది. ఉపాధ్యాయ తొలి సర్వీసు శిక్షణలో ఆరోగ్య విద్య చేర్చి ప్రోత్సహించుటకు ఒక కాన్ఫరెన్స్ (గోష్ఠి) కూడా నిర్వహింపబడింది.

పాఠశాల ఆరోగ్య కమిటీ

పాఠశాల పిల్లల ఆరోగ్య పౌష్టికాహారాల ప్రస్తుత నిర్ణీత ప్రమాణం మదింపుచేసి, వాటిని మెరుగుపరచుటకు సాధ్యాసాధ్యాలు సూచించుటకు శ్రీమతి రేణుకారే అధ్యక్షతన 1960లో విద్యా మంత్రిత్వశాఖ పాఠశాల ఆరోగ్య కమిటీని నియమించింది. ఈ కమిటీ తన నివేదికను 1961లో ప్రస్తుత పరిస్థితులు, అందుబాటులో నున్న వనరులు దృష్టిలో ఉంచుకొని పాఠశాల భోజనం, ఆరోగ్య విద్య, శిక్షణ, అధ్యయనాలు, పరిశోధన, పాఠశాల వాతావరణం, పాఠశాల పరిపాలన వంటి ఇతర సంబంధిత విషయాలను నిర్దేశించి, పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమం తయారు చేయుటకు ముఖ్యమైన సిఫారసులు చేసింది.

ఆ కమిటీ పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు సమాజ సామాన్య ఆరోగ్య సేవలతో మిళితమై ఉండాలని సిఫారసు చేసింది. ఇంకా ఆరోగ్య విద్య పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలలో తగిన శిక్షణ ఉండాలని చెప్పింది. ఇది పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలకు సంబంధించిన కొన్ని పనులు చేపట్టుటకు ఉపాధ్యాయులకు వీలవుతుంది. అవి :

1. విద్యార్థులలో సామాన్యంగా ఉండే ఆరోగ్యలోపాలు వాటి పరిశీలన
2. వారి ఎత్తు, బరువు, దృష్టి, వినికిడిలను పరిశీలించుట
3. ప్రథమ చికిత్సా సౌకర్యం
4. తగిన భాగాల పూరణతో ఆరోగ్య కార్డుల నిర్వహణ
5. విద్యార్థుల మధ్య నివారింపదగు సమస్యల నివారణ ఆరోగ్య అభ్యాసాల అభివృద్ధికి విద్య గరపుట

అదే విధంగా 1963లో పాఠశాల ఆరోగ్యంపై జాతీయ కౌన్సిలు నియామకం జరిగింది. కొన్ని రాష్ట్రాలు కూడా "రాష్ట్ర ఆరోగ్య కౌన్సిళ్లు" నెలకొల్పాయి. ఆరోగ్య విద్యకు సంబంధించినంత వరకు కేంద్ర ఆరోగ్య, విద్యా మంత్రిత్వశాఖలచే సూత్రీకరింపబడిన శిక్షణా కార్యక్రమము పాఠశాల ఆరోగ్య బాధ్యతల భాగస్వామ్యమును ఉపాధ్యాయులు సార్థకంగా స్వీకరించుటకు బాధ్యతగా ఉండాలని కౌన్సిలు సిఫారసు జేసింది. కేంద్ర రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలను సంయుక్తంగా సాధ్యమైనన్ని ఎక్కువ ప్రదేశాలలో అవసరమైనన్ని శిక్షణా కార్యక్రమాలు ప్రారంభించాలని కౌన్సిల్ విజ్ఞప్తి జేసింది.

కేంద్ర ప్రభుత్వ ప్రయత్నాలు

కేంద్ర ప్రభుత్వ చర్యలు : మన ప్రభుత్వం 1963లో నేషనల్ స్కూల్ హెల్త్ కౌన్సిల్‌ని ఏర్పాటు చేసినది. మరల 1966లో రేణుకారే కమిటీ సిఫారసు అమలుపరచుటకు అది తిరిగి ఏర్పాటు చేయబడినది. 1962-1963లలో మధ్యాహ్న భోజన కార్యక్రమము 6-11 గ్రూపు వయస్సు గల బడి పిల్లలకు సంవత్సరములో 200 రోజులకు ఏర్పాటు చేయబడినది. ఐదవ పంచవర్ష ప్రణాళికలో విశాల ఆరోగ్య సేవా పథకంకు ప్రథమ ప్రాధాన్యమివ్వబడినది.

నాల్గవ పంచవర్ష ప్రణాళిక ఉద్దేశించినది

1. అదుపులో పెట్టదగు రోగముల రక్షణలో భద్రత

2. పిల్లలకు మరియు ఉపాధ్యాయులకు శాస్త్రీయ ఆరోగ్య విద్య

3. సంరక్షిత నీటి సదుపాయం
4. శానిటరీ మరుగుదొడ్లు
5. ఆరోగ్యము, పరిశుభ్రత
6. ఆరోగ్య తనిఖీ మరియు
7. దృష్టి లోపము, దంతక్షయ, చర్మవ్యాధులు, ఉద్రేక సమస్యలు మొదలగు లోపములను సరిచేయుట యందు శ్రద్ధ

నేషనల్ స్కూల్ హెల్త్ స్కీమ్

ఈ పంచవర్ష ప్రణాళిక బడిపిల్లల ఆరోగ్య తనిఖి పద్ధతిలో తీవ్రమైన లోటుపాట్లను గమనించి సామాన్య ఆరోగ్య సేవలలో భాగముగ బడి పిల్లల రోగ నిర్ణయములోను చికిత్సా విధానములోను తీసుకోవలసిన శ్రద్ధను గూర్చి నొక్కి వక్కాణించినది. 1977లో చిన్నదిగా ప్రారంభించిన పాఠశాలల ఆరోగ్య సేవా కార్యక్రమము పిల్లలకు మేలు చేకూర్చినది. కేంద్ర ప్రభుత్వ సహాయంతో 377 ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్ర ప్రాంతాలలో విస్తరించబడింది. కేంద్ర రాష్ట్ర ప్రభుత్వములు మరియు స్టేట్ హెల్త్ మరియు విద్యాశాఖల స్వతంత్ర మరియు ఉమ్మడి బాధ్యతలను నిర్దేశిస్తూ విశాల సూచనలను పొందుపరచినారు. విద్యార్థుల సామాన్య ఆరోగ్య సమస్యల విద్యా పరికరముల గురించి సెంట్రల్ హెల్త్ ఎడ్యుకేషన్ బ్యూరో అందించినది. అవసరమైన ఆరోగ్య విద్యా పరికరములు, మందుల ఖర్చులు, స్కూలు ఆరోగ్య రికార్డులు, రిటన్స్ ఖర్చులు మరియు ప్రయాణ ఖర్చులు విద్య, ఆరోగ్య శాఖలు భరించవలెను. స్కూల్ హెల్త్ స్కీమ్ 1979లో కేంద్ర ప్రభుత్వ ఆధ్వర్యమునకు పంపబడినది.

ఆంధ్రప్రదేశ్‌లోని పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు

ఆంధ్రప్రదేశ్‌లో 1935లో నైజామ్ పరిపాలనలో స్కూల్ మెడికల్ ఇన్‌స్పెక్షన్ ప్రవేశ పెట్టబడినది. 1960-70 దశవర్ష ప్రారంభములో పాఠశాల ఆరోగ్య సేవా కార్యక్రమాలు ప్రారంభించిన ఘనత ఈ రాష్ట్రానికి దక్కినది. కాని దాని యొక్క అభివృద్ధి సంపూర్ణంగా జరగలేదు. "జిల్లాస్థాయిలో స్కూల్ హెల్త్ టీమ్స్" ప్రారంభింపబడినవి కాని ఆర్థిక ఇబ్బందుల వలన నిలుపుదల చేసినారు. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు ఈ సేవలను కొనసాగించుచున్నవి. కాని అవి ఏర్పాటు చేయబడిన క్రమపద్ధతిలో కొనసాగలేదు.

1973లో సెంట్రల్ రిఫెరల్ స్కూల్ హెల్త్ క్లినిక్సు హైదరాబాద్, తిరుపతి, విశాఖపట్టణము ప్రాంతములలో పీడియాట్రిక్ టీచింగ్ హాస్పిటల్స్‌కు చేర్చబడి ప్రవేశ పెట్టబడినవి. పాఠశాల పిల్లలకు ఆరోగ్య పరీక్షలు కలుగచేయుట మరియు ఆరోగ్య విద్యను పిల్లలకు ఉపాధ్యాయులకు వారు స్కూలు దర్శించు సమయములో కలుగచేయుట ఈ క్లినిక్స్ యొక్క పని. అదే విధముగ చాలా ఇతర కార్యక్రమాలకు సెంట్రల్ గవర్నమెంట్ వారు స్కూల్ హెల్త్ ప్రోగ్రాముకు ప్రోత్సాహమును ఇచ్చియున్నారు. అందువలన శ్రీకాకుళం జిల్లా (దోనుబాయి ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రములో 1982లో ఇన్‌టెన్సివ్ పైలట్ ప్రాజెక్టు ఆరంభింపబడినది. కాని అది ఎక్కువ కాలము పని చేయలేదు. ఇంకా 1984-85లో భారత ప్రభుత్వం వారు ఈ స్కీమ్‌ను అయిదు ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలకు వ్యాపింపచేసినారు. కాని అవి ఆర్థిక ఇబ్బందుల వల్ల కొనసాగలేదు.

"తెలుగు చిరంజీవుల సుఖీభవమ్" అను పేరుతో 2వ తారీఖు అక్టోబరు 1985లో పాఠశాల ఆరోగ్య సేవా కార్యక్రమం ప్రవేశ పెట్టబడినది.

పాఠశాలల ఆరోగ్య సేవల యొక్క ప్రధాన అంశాలు

రాష్ట్రములో ప్రాథమిక పాఠశాల పిల్లలు ఆరోగ్య పరిస్థితుల అభివృద్ధి దృష్ట్యా ప్రభుత్వం వారు ప్రస్తుతము పని చేయుచున్న ప్రాథమిక ఆరోగ్య కార్యక్రమం వృద్ధి చేయ నిర్ణయించినారు. వివిధములైన కమిటీల సిపార్సులననుసరించి కార్యక్రమములను ప్రస్తావింపబడినవి. కార్యక్రమం రూపవైఖరి పూర్వపు కార్యక్రమం కంటే భిన్నముగా నున్నది.

ప్రధానాంశములు ఈ దిగువ పొందుపర్చబడినవి :

1. 6-11 సంవత్సరముల వయస్సు గల 1-5 తరగతులు చదువుచున్న విద్యార్థులకు ఆరోగ్య రికార్డులను తెరుచుట.
2. రాష్ట్ర జనాభాలో 10%గా వున్న 6-11 వయస్సు వున్న 60 లక్షల విద్యార్థి జనాభా వున్న 41,291 పాఠశాలలకు ఈ పథకాన్ని వర్తింపచేయుట.
3. ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాల మెడికల్ ఆఫీసర్ల చేత ఒక్కొక్క విద్యార్థికి సంవత్సరమునకు రెండుసార్లు పరీక్ష చేయించుట.
4. 1-5 సంవత్సరముల కాలము విద్యార్థి స్కూల్ విడిచి పెట్టు వరకు హెల్త్ రికార్డును సంరక్షించుట.
5. ప్రాథమిక స్కూళ్ళలో పని చేయుచున్న సుమారు 81,722 ఉపాధ్యాయులకు (60,335 పురుషులు 21,387 స్త్రీలు) బ్లాక్ హెడ్ క్వార్టర్సు లేక ఏదైన అనువైన స్థలములో ప్రతి ఉపాధ్యాయునికి మరియు హెడ్ మాస్టరుకి మూడు రోజులు శిక్షణ ఇచ్చి పరీక్షించుట.
6. యునిసెఫ్ మరియు ఆంధ్రప్రదేశ్ వాలంటరీ హెల్త్ అసోసియేషన్, హైదరాబాద్ వారు శిక్షణా పాఠ్యాంశములను ఏర్పాటు చేయుటలో, శిక్షణలో చురుకుగా పాల్గొని యున్నారు.

పనిలో వుంటూ శిక్షణ

స్కూల్ హెల్త్ టీములో అందరు సభ్యులు అనగా మెడికల్ ఆఫీసర్లు ఆరోగ్య సిబ్బంది మరియు ఉపాధ్యాయులు పనిలో వుంటూ శిక్షణ పొందే విధానమునకు ప్రాముఖ్యత కలుగచేసినారు. రాష్ట్ర ప్రభుత్వము వారు క్వాలిటిని తగ్గించకుండా మూడు రోజులకు శిక్షణా కార్యక్రమాలను తయారు చేసినారు. ఉపాధ్యాయుల శిక్షణకు మెడికల్ ఆఫీసర్లు మరియు ఆరోగ్య సిబ్బంది సేవలందించినారు. రాష్ట్ర హెల్త్ ఎడ్యుకేషన్ బ్యూరో మరియు రీజినల్ హెల్త్ మరియు ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేరు శిక్షణా కేంద్రములు మరియు మండలి కేంద్రాలు కూడా ఉపాధ్యాయుల శిక్షణా కార్యక్రమముతో సంబంధము కలిగియున్నారు.

పనిలో ఉంటూ శిక్షణ పొందువారి కొరకు నియమించిన విషయములు

పనిలో ఉంటూ శిక్షణ పొందు మెడికల్ ఆఫీసర్లు, ఆరోగ్య సిబ్బంది మరియు ఉపాధ్యాయుల శిక్షణాంశములు విద్యార్థుల అవసరముల మరియు ఆధారమును బట్టి వుండును. లక్ష్యసిద్ధి పొందునట్టి శిక్షణా విషయములు చాలా శాస్త్రీయముగాను క్రమబద్ధముగాను వుండుటకు శ్రద్ధ తీసుకొన్నారు.

పైలెట్ స్టడీ (ప్రాథమిక అధ్యయనం)

ప్రయోగాత్మక ప్రాథమిక అధ్యయనం

రాష్ట్రమంతటా పట్టణములు మరియు గ్రామములలోను సమగ్ర పాఠశాల ఆరోగ్య సేవా కార్యక్రమం అమలుపర్చు అవకాశమును పైలెట్ స్టడీ చేయుటకు ప్రభుత్వము వారు నిర్ణయించినారు. ఈ పని కొరకు హయత్‌నగర్ పంచాయితీ సమితి మరియు హైదరాబాద్ స్కూల్ హెల్త్ క్లినిక్స్ ఎంపిక చేసినారు. దీని ఫలితములు సంతృప్తికరముగా వున్నవి. ఈ అధ్యయన ఫలితములను క్షుణ్ణముగా పరిశీలించిన మీదట సుమారు 3.08 కోట్ల రూపాయల ఖర్చుతో కూడిన పథకాన్ని రాష్ట్ర వ్యాప్తంగా చేయడానికి అనుమతించిరి. దేశము మొత్తము మీద ఇలాంటి పథకం ఏర్పాటు చేయుట ఇదే ప్రథమము.

ఆరోగ్య విద్య ఉపకరణము

ఆరోగ్య విద్య కొరకు 41,291 పాఠశాలలో ఒక్కొక్క పాఠశాలలో 200/- రూపాయలు వస్తు ఉత్పత్తికి / ఆరోగ్య విద్య వస్తు సముదాయము తయారు చేయుటకు ఇచ్చినారు.

స్కూల్ హెల్త్ సర్వీసులకు టీములు

ప్రభుత్వ పాఠశాలల ఆరోగ్య కార్యక్రమము "గవర్నమెంట్ స్కూల్ హెల్త్" ప్రోగ్రామ్‌కు ఎక్కువ ప్రాధాన్యత నిచ్చిన దృష్ట్యా ప్రత్యేక తరగతులకు చెందిన డెంటల్ హెల్త్ పీడియాట్రిక్స్ మరియు సోషల్ మరియు ప్రివెంటివ్ మెడిసిన్ డాక్టర్ల టీమ్ ఒకటి టీమ్‌గా స్కూల్‌ను దర్శించి పిల్లలను పరీక్షించుట జరిగింది. పిల్లల్లో సామాన్యముగా కనపడు జబ్బులు ప్రథమముగా ఎనీమియా, శ్వాస సంబంధించిన అంటురోగములు, ఉబ్బు, చర్మ అంటురోగములు, దంత వ్యాధులు మొదలగునవి (30 శాతము). 2.25 శాతము స్పెషలిస్టులకు పంపు అవసరమగు రిఫరల్ సర్వీసులకు అవకాశము ఏర్పాటు చేసినారు. స్కూల్ పిల్లల భద్రతకు ప్రాధాన్యత ఇవ్వబడినది.

ఆంధ్రప్రదేశ్ స్కూల్ హెల్త్ ప్రాజెక్టు

ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఓవర్ సీస్ ఎడ్మినిస్ట్రేషన్ (ODA UK) గవర్నమెంట్ డిసెంబరు, 1987లో అప్పుడు అమలులో వున్న స్కూల్ హెల్త్ ప్రోగ్రామ్ అభివృద్ధి కొరకు ఆర్థిక సహాయమును కోరినది. వారు ఆంధ్రప్రదేశ్ ఎడ్యుకేషన్ ప్రాజెక్టు ఫేజ్‌కు (APPEP) సమానముగా హెల్త్ ప్రోగ్రాము నడుపుటకు కోరి కార్యక్రమాన్ని తయారు చేసింది. కన్సల్‌టెంట్లు మరియు ప్లానింగ్ టీములు 1989లో స్థలమును చూచి విశాలముగ సమాలోచించి ప్లానింగ్ వర్కుషాపులను ఏర్పాటు చేసినారు. చివరకు ఓవరు సీస్ డెవలెప్‌మెంట్ అడ్మినిస్ట్రేషన్ (ODA UK) జనవరి 1991లో అయిదు సంవత్సరముల కనీస కాలమునకు మరియు మరొక మూడు సంవత్సరముల ప్రోత్సాహమునకు ఆంధ్రప్రదేశ్ స్కూల్ ప్రోగ్రామ్‌కు ఆర్థిక సహాయము చేయుటకు అనుమతించిరి. ఆంధ్రప్రదేశ్ అంతట ప్రాథమిక స్కూల్ పిల్లల ఆరోగ్యాభివృద్ధి ఈ ప్రాజెక్టు యొక్క ఉద్దేశ్యమై ఉన్నది. ఇది సాధించుటకు అమలులో వున్న స్కూల్ హెల్త్ సర్వీసులను తిరిగి నిర్వహించుట మరియు బలపర్చుట ద్వారా చేయవచ్చును. ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రైమరీ ఎడ్యుకేషన్ ప్రాజెక్టు ఫేజ్ II తో సన్నిహితముగా వుంటూ ఈ ప్రాజెక్టు ఆరోగ్యవిద్యను, కొన్ని రకముల రోగముల నుండి స్కూల్ పిల్లలకు రక్షణ కలిగించుటకు మరియు ప్రాథమిక చికిత్స చేయుటకు, ఆరోగ్య సిబ్బందికి రక్షణ, చికిత్స మరియు స్కూల్ పిల్లల ఆరోగ్యము గూర్చి రిఫర్ చేయుటలో శిక్షణ మరియు కమ్యూనిటీకి ఆరోగ్య విద్యను కలుగ చేయుట అయివున్నది. ఈ ప్రాజెక్టు విశాఖపట్టణము, హైదరాబాద్, తిరుపతి వద్ద వున్న మూడు పట్టణ స్కూల్ హెల్త్ క్లినిక్‌లను అభివృద్ధి చెందుటకు నిర్ణయించబడినది. ప్రస్తుతం హైదరాబాదు నందు నీలోఫర్ నందు కొనసాగుతుంది. తిరుపతి యందు కూడా పేరుగా మాత్రమే నిర్వహించబడుచున్నది. స్కూలు హెల్త్ నందు ఉపయోగించుకోవలసిన అవసరం ఉంది.

ఈ పథకం ప్రకారం రాష్ట్రం మొత్తం మీద 40% పాఠశాలలో గల ఉపాధ్యాయులకు శిక్షణ నిచ్చి పాఠశాల కార్యక్రమాలను అమలు చేయగలిగారు. మూడు పట్టణాలలో (విజయవాడ, అనంతపురం మరియు నిజామాబాదు) కూడా నగరపాలక సంస్థల ద్వారా అమలు చేయడం జరిగింది. 1997లో కొన్ని అవాంతర కారణాలవల్ల ఈ పథకం ముందుకు సాగలేదు. ఆ తర్వాత రాష్ట్రమంతట ఎలాంటి నిర్దిష్టమైన పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమాల పథకాలు అమలు కాలేదు.

2. ఆరోగ్య కార్యక్రమాలు ఎందుకు?

నేటి పిల్లలే రేపటి మహానుభావులు

1. పాఠశాల పిల్లలు (6-14) ఒక పెద్ద సమూహంగా ఉంటారు. ఈ వయస్సు పిల్లలకు ఆరోగ్య విద్య, ఆరోగ్య సేవలు అందించటానికి మంచి అవకాశం.

2. పిల్లలందరు ఒకే స్థలములో ఉండటం వల్ల వారందరకు ఆరోగ్యం పట్ల అభిలాష కలిగేటట్లు చేయటానికి వీలుంటుంది. పిల్లలలో అనేక క్రొత్త విషయాలను నేర్చుకొంటారు. అందుచే శిక్షణ పొందిన ఉపాధ్యాయులు సరియైనటువంటి ఆరోగ్యకరమైన అలవాట్లను సులభంగా నేర్పించవచ్చు.

3. పిల్లల యొక్క శారీరక, మానసిక, ఉద్రేకపరమైన మరియు సామాజిక విషయాలలో పెరుగుదల అభివృద్ధి సాధించేటట్లు చేయటానికి అవకాశాలున్నాయి. పిల్లలు, యువకులు ఆరోగ్య విషయాలపై ఎక్కువ శ్రద్ధ చూపించి అనుకూల మనోభావాలను పెంపొందించుకొనవచ్చు. ఆ విధముగా ఆరోగ్య అలవాట్లను అలవరచుకోవటానికి అవకాశాలు కల్పించాలి.

4. పాఠశాల పిల్లలు మధ్యలో మానివేయడానికి గల కారణాలలో ఒకటి వారి యొక్క దిగజారిన ఆరోగ్య స్థితి, అనారోగ్యం, పాఠశాలలోని ఆరోగ్యవంతమైన పిల్లలతో అనారోగ్య పిల్లలతో పోల్చితే వీరి యందు కార్యసాధన శక్తి చాలా తక్కువ. అందువలన పిల్లల ఆరోగ్యాన్ని మెరుగుపరచటానికి పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమం ఉద్దేశింపబడింది. సరిగా చదువు కోవడానికి ఆరోగ్యం చాలా అవసరం.

5. పిల్లలు, యువకులు శిక్షణ పొందిన ఉపాధ్యాయుల నుండి అనేక విషయాలు నేర్చుకొనగలరు. విద్య దృష్ట్యా విషయాలను చేబట్టటానికి పాఠశాల ఉపకరణంగా ఉంటుంది. అది సమాజానికి, వ్యక్తులకు ఎక్కువ శాతం ముఖాముఖిగా చేరువగుతుంది. ప్రజలకు అందించే సమాచారం ఇతర విద్యాబోధన కంటే పాఠశాలలోని ఆరోగ్య విద్యాబోధన సాంకేతికంగా, సమర్ధవంతంగా ఉంటుంది.

6. పిల్లలలో రోగ నిరోధక శక్తి తక్కువగా ఉండడం వల్ల అనేక రోగాలకు తేలికగా బలియగు చున్నారు. ప్రతి ముగ్గురిలో ఒక బిడ్డలో అనారోగ్య సూచనలు కనబడుతున్నాయి. వీటిలో చాలా రోగాలు తొలి దశలో చిన్నవి. సామాన్యమైనవి. వాటిని ముందుగా గుర్తించగలిగితే సులభంగా చికిత్స చేయవచ్చు. నియమిత కాలం ప్రకారం పాఠశాల పిల్లలు ఆరోగ్య తనిఖీలను నిర్వహించే ముందుగానే పిల్లలలోని ఆరోగ్య లోపాలను గుర్తించడానికి వీలు కలుగుతుంది.

   ఉదా : ఒక బిడ్డ చెవిలో చీము కనబడితే దానికి సకాలంలో చికిత్స చేయని యెడల, ఆ బిడ్డకు చెవుడు రావచ్చు. ఈక్రింది ఉదహరించిన పిల్లల ప్రవర్తనా విధానాన్ని పరిశీలించి వినికిడి, దృష్టి లోపాలను గుర్తించవచ్చు.

   తరగతి గదిలో పిల్లల ప్రవర్తన

   దృష్టి లోపం గల పిల్లలు :

   1. ఉపాధ్యాయుడు నల్లబల్ల (బోర్డు) మీద వ్రాయునప్పుడు దృష్టి లోపం గల బిడ్డ ప్రక్కవాని పుస్తకం వైపు చూస్తాడు.
   2. కొన్ని సమయాలలో అతడు నల్లబల్ల దగ్గరకు పోవచ్చు.
   3. చదివేటప్పుడు పుస్తకాన్ని చాలా దగ్గరగా పట్టుకొనవచ్చు.

4. నల్లబల్లను చూచి వ్రాయటానికి (కాపీ చేయటానికి) ఎక్కువ సమయాన్ని తీసుకొనవచ్చు.

5. ఉపాధ్యాయుడు చాలా వేగంగా వున్నాడని ఫిర్యాదు చేయవచ్చు.

వినికిడి లోపం గల పిల్లలు

1. తరచుగా చురుకుగా లేనట్లు మరియు విసుగుగా ఉన్నట్లు కనబడతారు.

2. కొన్ని సమయాలలో ఎక్కువగా శ్రద్ధగా ఉన్నట్లు కనబడతారు. ఉపాధ్యాయుని ముఖం వైపు తేరిపార చూస్తారు (పెదవుల గమనిక)

3. చేతితో చెవి వెనుక పట్టుకొని తలను ఇటుగాని, అటుగాని త్రిప్పుతూ వుంటారు.

4. చదువులో వెనుకబాటు తనము, తరచు పాఠశాల ఎగవేతతనం, దుర్భలత్వానికి దీర్ఘకాలిక అనారోగ్యానికి సూచికలుగా వుంటాయి.

7. ఆరోగ్య విద్య సామాన్య విద్యలో ఒక అంతర్భాగం కావడం వల్ల పాఠశాల పాఠ్యాంశాలలో దానికి స్థానం ఉంది. తరగతి గదులలో, ఉపాధ్యాయులు పిల్లలలో మార్పు తెచ్చు ఆరోగ్య విద్యను బోధించే ప్రణాళికలు తయారు చేసి తద్వారా బోధనా కార్యక్రమాలను అర్థవంతంగా, అనుభవ పూర్వకంగా యుండునట్లు చేయాలి. ఉపాధ్యాయులు కూడా సమయానుసారంగా ఏర్పడు సమస్యలను ఎన్నుకొని వాటిని పరిష్కరిస్తూ, పిల్లలలో సరియైన నిర్ణయాలు తీసికొనేటట్లు ప్రయత్నించాలి.

8. 6 నుండి 8 గంటలు పాఠశాలలో గడిపే విద్యార్థికి మంచి ఆరోగ్య విషయాలు నేర్చుకొనటానికి ఎక్కువ సమయం అనేక అవకాశాలు దొరుకుతాయి. తాను నేర్చుకొన్న ఆ విజ్ఞానాన్ని తన ఇంటికి కొనిపోవచ్చు. అందువల్ల ఈ విజ్ఞానం కొంచెం కూడా వృథా కాకుండా దానిని నేర్పుగా ప్రాథమిక వైద్య రక్షణ కార్యక్రమాలలో ఖచ్చితంగా వినియోగించుకోవచ్చు. కొద్దిపాటి శిక్షణతో వారిని ఆరోగ్య మార్గ దర్శకులుగాను, వైద్య అభివృద్ధిగాములగాను లేక మార్పు తెచ్చే కార్యకర్తగాను, గ్రామాలలో, మురికి వాడల్లో సహాయపడే వారిగాను తీర్చిదిద్దవచ్చు.

అందువలన ఉపాధ్యాయులు, ఆరోగ్య సిబ్బంది సమాజ ఆరోగ్య కార్యక్రమాల గురించి వాటి సేవల గురించి అవగాహన కలిగి వుండాలి. పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమం యొక్క ప్రణాళిక తయారు చేయునప్పుడు, పాఠశాల సురక్షిత స్థలంగాను చిన్న పిల్లలకు పరిసరాలు ఆరోగ్యంగా ఉండేటట్లు చూడాలి. ఆరోగ్యస్థితికి సంబంధించి (ఆరోగ్యం, పోషకాహారం మరియు పరిసరాల పరిశుభ్రత) మొదలగు విషయాలు పాఠశాల పాఠ్యాంశంలో చేర్చాలి. చివరగా పిల్లలకు ఏది యుక్తంగా ఎక్కువ హాస్యభరితమైనదిగా చురుకైన పనులందు ఆసక్తి కలుగ చేసేదిగా ఉండునో ఆ విషయాలను పిల్లలకు బోధించాలి. ముందుగానే రోగ నిర్ధారణ చేసి దానికి తగిన చికిత్స చేసిన యెడల తర్వాత అధికమించే ఖర్చులను తగ్గించవచ్చు. పిల్లల యందు విద్యాభివృద్ధిని పెంపొందింపజేయవచ్చు. పిల్లల్లో సామాన్యంగా వచ్చే ఆరోగ్య సమస్యలు అదుపులో పెట్టుట రోగ నిర్ధారణ చేసి చికిత్స చేయుట పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమాలలో భాగమై వుంటుంది.

ప్రతి పనిలో, ఆరోగ్య విద్యాబోధనలో పిల్లలను ప్రోత్సాహపరిచేదిగా ఉండాలి. ఉపాధ్యాయులు పిల్లలను పాటలు, నాటకాలలో వేషధారణ, బొమ్మలాట ప్రదర్శన మొదలగు కార్యక్రమాలు స్వంతంగా తయారు చేయుటలో నిమగ్నం చేయాలి. చురుకును కలుగ చేయు పనులు, పిల్లలకు ఇష్టం కలుగజేయుటయే కాక శ్రద్ధగల ఆలోచనా సరళిని రూపొందింపజేయును. పిల్లలు పాఠశాలలో చేయు చురుకైన పనుల వివరాలను పాఠశాలలో ప్రదర్శించాలి. వాటిని చూడడానికి తల్లిదండ్రులను ఆహ్వానించాలి. ఆ ప్రదర్శనలు తల్లిదండ్రులకు సంతోషాన్ని కలుగజేస్తాయి. వాటి ద్వారా పిల్లలు చేయు పరిశోధనలను, ప్రదర్శనలను, పాఠశాలలో చేయు చురుకైన పనులను, తల్లిదండ్రులు చూచి నేర్చుకొంటారు. కావున పాఠశాల ఆరోగ్య కార్యక్రమాలు తప్పక అవసరం అని కమిటీలు, మేధావులు సిఫారసు చేయుట జరిగింది.

3. జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష - బాల్యానికి భరోసా ...

విద్యార్థులు ఆరోగ్యంగా ఉన్నప్పుడే విద్యతో పాటు అన్ని రంగాలలో రాణించగలరనే ఉద్దేశ్యంతో 'జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష' ఒక సమగ్రమైన బాల ఆరోగ్య రక్ష (Children Holistic Improvement Programme) కార్యక్రమాన్ని బాలల దినోత్సవం సందర్భంగా 14-11-2010న ప్రారంభించడం జరిగింది.

బడి ఈడు పిల్లలంతా బడుల్లో ఆనందంగా, ఆహ్లాదకర ఆరోగ్యకర వాతావరణంలో చదువుకోవాలని, ఆరోగ్య, విద్యాశాఖ సంయుక్తంగా నిర్వహించాలని నిర్ణయించి ప్రారంభించడమైనది.

లక్ష్యసాధనకై కేంద్ర ప్రభుత్వ పథకాలలో, జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్, సర్వశిక్షా అభియాన్, రాష్ట్ర మాధ్యమిక శిక్షా అభియాన్, పాఠశాల పరిశుభ్రత - వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత విద్యల సంయుక్త నిర్వహణతో ఈ క్రింది లక్ష్యాలు సాధించబడును.

- బడి ఈడు పిల్లలను వ్యాధుల నుండి రక్షించడం, ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానాన్ని ప్రోత్సహించడం.
- ప్రాథమిక దశలోనే ఆరోగ్య సమస్యల్ని గుర్తించడం నివారణ వారి పట్ల శ్రద్ధ చూపడం.
- విద్యార్థులలో ఆరోగ్యకరమైన అలవాట్లు, మంచి ప్రవర్తనను పెంపొందించడం.
- పాఠశాలలో ఆరోగ్యకరమైన వాతావరణంను కల్గించడం, అంటు వ్యాధుల్ని నివారించడం.
- మంచి పోషకాహారం, ఆరోగ్యం ద్వారా వారిలో పఠనాశక్తి, విషయ గ్రహణ శక్తి పెంచడం.
- ఆరోగ్య విద్య ద్వారా చైతన్యపరచడం. సమాజాన్ని ఆరోగ్య విషయము పట్ల అవగాహన కల్పించడం
- పాఠశాలయందు డ్రాపౌట్ తగ్గించడం. బడిఈడు పిల్లలంతా బడుల్లోనే కొనసాగునట్లు కృషిచేయడం

పై లక్ష్యాల సాధనకు ముఖ్య భాగస్వాములు

- రాష్ట్ర పాఠశాల విద్యాశాఖ, వైద్య ఆరోగ్యశాఖ, స్త్రీ శిశు సంక్షేమశాఖ, గ్రామీణ నీటి సరఫరాశాఖ, తల్లిదండ్రులు, ప్రజాప్రతినిధులు, స్వచ్ఛంధ సేవా సంఘాలు.

పై కార్యక్రమాల అమలుకు ముఖ్య అంశాలు

- ప్రతి విద్యార్థికి ఒక బహుళార్థక పిల్లల ఆరోగ్య విద్యా ప్రగతి రికార్డు (SHER) ఇచ్చుట/ప్రతి విద్యార్థికి ఏకైక గుర్తింపు నెంబరు ఇచ్చుట.
- 1-5వ తరగతి వరకు నీలిరంగు కార్డు, 6-10వ తరగతి వరకు బూడిద రంగు కార్డు
- ఈ కార్డు 5 సంవత్సరముల పాటు పూర్తి స్థాయి ఆరోగ్య, విద్యా ప్రగతి రికార్డుగా, గుర్తింపు కార్డుగా, రిఫరల్ కార్డుగా ఉపయోగించుట.
- ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం (PHC/UHC) యూనిట్‌గా యాక్షన్ ప్లాను, ప్రతి సంవత్సరం 2 సార్లు పాఠశాలకు గ్రూపుగా వెళ్ళి అందరికీ పరీక్షలు నిర్వహించుట

- ప్రతి పాఠశాలకు స్కూల్ హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లగా "ప్రధానోపాధ్యాయుడు మరియు ఆరోగ్యకార్యకర్త" ను నియమించుట.
- ప్రతి గురువారం పాఠశాల ఆరోగ్య దినం (School Health Day) గా ప్రకటించుటచే ఆరోగ్యశాఖ సిబ్బంది అంతా పాఠశాలయందుండి ఆరోగ్యవిద్యను నేర్పుట / ఆరోగ్యకర వాతావరణాన్ని కల్పించుట మరియు స్క్రీనింగ్/చికిత్స చేయుట.
- గుర్తించబడిన ఆరోగ్య సమస్యల్ని బట్టి, సంబందిత ఆసుపత్రులలో చికిత్స అందేలా చర్యలు తీసుకొనుట.
- ప్రతీ మంగళావారం రిఫరల్ ఆసుపత్రులయందు "జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష" రిఫరల్ కౌంటర్స్‌ను ఏర్పాటు చేసి, ప్రత్యేకంగా పరీక్షలు నిర్వహించుట.
- స్క్రీనింగు / రోగనిర్ధారణ / చికిత్స / రిఫరల్ / ప్రత్యేక చికిత్సలు / నివారణ చర్యలు చేపట్టి పాఠశాలల యందు విద్యార్థులు కొనసాగునట్లు కృషిచేయుట.
- 4.1.2011 నుండి 7.1.2011 వరకు రాష్ట్రం నందలి పారామెడికల్ సిబ్బందికి/ ఉపాధ్యాయులకు శిక్షణ ఇవ్వడం జరిగింది.
- గుర్తించిన కొన్ని చికిత్సలు?

  2011-2012 సం॥లో 90% పిల్లల స్క్రీనింగ్ చేయగా, అందు వివిధ రకాల వ్యాధులకు ఆరోగ్య కేంద్రం నందు చికిత్స చేయుట జరిగింది. అందు మొత్తం విద్యార్థులలో 25.78% ఏదో రకమైన చికిత్స అవసరమని తేలింది.

పై వాటియందు ముఖ్యంగా సర్జరీలు	37.16%
చర్మవ్యాధులు	10%
కంటి సంబంధ వ్యాధులు	6%
పళ్ళు, గమ్సు	9%
చెవి, ముక్కు, గొంతు	3%
శ్వాస, కోశ వ్యాధులు	3%
గుండె సంబంధ వ్యాధులు	0.1%
అనీమియా	66%

మోనటరింగ్ :

పాఠశాల ఆధారంగా మోనటరింగ్ పెంచాలి. విద్యార్థి అన్నిరంగాల యందు అభివృద్ధి చెందాలంటే పిల్లలను దగ్గరగా పరిశీలించాలి. పాఠశాల యందు ఉపాధ్యాయులు, స్కూలు హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు **CHIP** విశ్లేషణతో విధ్యార్థుల చికిత్స వివరాలు మరియు రిఫరల్ వివరాలు అవగాహన చేసుకోవాలి.

'CHIP' ఆధారంగా ఆరోగ్య కేంద్రాలలో పాఠశాల వారీ విశ్లేషణ మరియు రిఫరల్ వివరాలను సమీక్షించాలి. మండల రిసోర్సు సెంటర్ నందు కూడా మండల విద్యాశాఖాధికారి విశ్లేషించి, రిఫరల్‌ను సమీక్షించాలి. మండల హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లుగా

వైద్యాధికారి మరియు మండల విద్యాశాఖాధికారి వారు ముఖ్యులు.

క్లస్టరు స్థాయి నందు **SPHO** గారు ఆయన పరిధిలో పాఠశాల వారీ, ఆరోగ్య కేంద్రం వారీ **'CHIP'** వివరాలు సమీక్షించాలి. రిఫరల్ చేసిన పిల్లల వివరాలు ఆన్‌లైన్ నందు ఎప్పటికప్పుడు నమోదు చేయాలి. చికిత్సకై తగుచర్యలు చేపట్టాలి.

SPHO గారు 'జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష' కార్యక్రమములు ఎప్పటికప్పుడు మోనటరింగ్ చేస్తూ, ఆరోగ్య విద్యతోపాటు కార్యక్రమాలు కూడా సక్రమ అమలు మరియు రిపోర్టులను జిల్లాకు పంపే బాధ్యత వీరిదే.

శిక్షణ : ది. 17.10.2012 నుండి 20.10.2012 వరకు అన్ని జిల్లాల స్థాయిలో రిసోర్స్‌పర్సన్లు, స్కూల్ హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లకు "జవహర్ బాల ఆరోగ్యరక్ష" ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ అనుబంధ ప్రోగ్రాం అమలుకు శిక్షణ ఇచ్చుట జరిగింది.

జిల్లాల నుండి జవహర్ బాల ఆరోగ్యరక్ష కోఆర్డినేటర్లు, స్కూలు హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు, పి.ఓ.(డి.టి.), డైట్ లెక్చరర్, స్త్రీ మరియు శిశుసంక్షేమ శాఖ సి.డి.పి.ఓ. గారు రిసోర్సుపర్సన్‌గా జిల్లాలయందు మండల రిసోర్సు పర్సన్స్‌గా మండల విద్యాశాఖాధికారి, ఆరోగ్యకేంద్ర వైద్యాధికారి, ఐసిడియస్ సి.డి.పి.ఓ మరియు మండలస్థాయి విద్యా రిసోర్సుపర్సన్‌లకు శిక్షణ ఏర్పాటుచేయడమైనది.

మండలస్థాయిలో కస్తూరిబాగాంధీ బాలికా విద్యాలయం ఆశ్రమ, రెసిడెన్షియల్, కాలేజీల నుండి ముగ్గురు ఉన్నత, ప్రాథమికోన్నత పాఠశాల నుండి ఇద్దరు, ప్రాథమిక పాఠశాల నుండి ప్రధానోపాధ్యాయులు, మరియు అందరు పారామెడికల్ సిబ్బంది, అందరు అంగన్‌వాడీ, ఆషా కార్యకర్తలు, స్త్రీ శిశు సంక్షేమశాఖ సిబ్బందికి శిక్షణ ఏర్పాటుచేయడమైనది.

రిపోర్టింగ్ :

S.No.	Level	School Functioning	From	To	Submission
1	Habitation	Aww/HM	AWC/School	ANM/SHC	Before 3rd of the following Month
2	PHC/ MANDAL	MO/MEO	PHC/MRC	CHNC/Dy.EO Office (BPMU)	Before 5th of the following Month
3	CHNC/Division	S.P.H.O./Dy.E.O. BPMU	CHNC/Dy.E.O. Office	DPMU/RVM Office	Before 6th of the following Month
4	District	JBARC/SHC	DPMU/RVM Office	O/o CHFW/ & RVM(SSA) (AP,HYD) SPMU	Before 9th of the following Month

4. పాఠశాల విద్య, పోషణ, అందరికీ విద్య

జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష కార్యక్రమం ముఖ్యంగా పాఠశాల సమగ్ర ఆరోగ్యం, పోషణ, మరియు అందరికీ విద్య లక్ష్యాలతో ప్రారంభించబడింది. అంటే పాఠశాల సమగ్ర ఆరోగ్యం, మధ్యాహ్న భోజనం, పోషకాహారం, అందరికీ విద్య ఆవశ్యకత గురించి తెలియచేయుట కూడా జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష లక్ష్యం. పాఠశాల ఆరోగ్య పథకంలో ముఖ్యంగా ఐదు ప్రధానాంశాలు గలవు. అవి. 1. ఆరోగ్య విద్య 2. ఆరోగ్య సేవలు 3. ఆరోగ్యకరమైన వాతావరణం 4. ప్రజల భాగస్వామ్యం 5. సమన్వయం

1. ఆరోగ్య విద్య

మొదటి అంశం ఆరోగ్య విద్య. పాఠశాలల్లోనూ, పాఠశాల ద్వారా సమకూర్చేది ఆరోగ్య విద్య. వ్యక్తిపరమైన, సామాజికపరమైన ఆరోగ్య నిర్వహణ, ఆరోగ్యాభివృద్ధిని - ఆచరణరీత్యా సక్రమధోరణిలో, అభిలషణీయమైన పరిణామాలకు అనుగుణంగా మలచడమే ఆరోగ్య విద్య ఉద్దేశ్యం. ఆరోగ్య విద్య - విద్యార్థులకు ఆరోగ్యపరమైన సమాచారాన్ని అందించడానికి దోహదం చేస్తుంది. నేర్చుకున్న అంశాలను ఆచరణలో పెట్టడానికి అనువైన అనుభవాల పాఠాలను సమకూరుస్తుంది. బాలబాలికల ప్రవర్తనపై - ఆరోగ్య విద్య తన ప్రభావాన్ని చూపగలగాలి.

ఉదాహరణకు - మరుగుదొడ్ల సదుపాయాన్ని ఉపయోగించుకోవడం, వ్యక్తిగత ఆరోగ్య సంరక్షణ, ఆహారాన్ని ఎంపిక చేసుకోవడం, రోడ్లను ఉపయోగించడంలో పాటించవలసిన విధులు - భద్రత, వ్యక్తిగతమైన సంబంధ బాంధవ్యాలు మొదలైనవి.

ఆరోగ్య విద్యకు సంబంధించి స్కూలుకు ఉండవలసిన శ్రద్ధ - సాధారణ విద్యా సంబంధమైన అంశాలకే పరిమితం కానక్కరలేదు. మొత్తం స్కూల్ పరిసరాలు, సంబంధ బాంధవ్యాల సంవిధానం, స్కూల్లో పని చేస్తున్న ఉపాధ్యాయులు, తదితర పెద్దల వ్యక్తిగత ధోరణుల వల్ల ఉత్పన్నమయ్యే ప్రభావాలు వంటివి కూడా ఆరోగ్య విద్యకు దోహదం చేస్తాయి.

తరగతి గదిలో బోధించే ఆరోగ్య విద్య - ప్రవర్తనానుగుణంగా ఉండాలి. పిల్లల్లో మారుతూ ఉండే అవసరాలు, ఆసక్తులకు అనుగుణంగా ప్రత్యక్ష శిక్షణ ద్వారా దీన్ని అభివృద్ధి చేయడం జరుగుతుంది. ఇది సముచితంగాను, సమస్యా పరిష్కారానికి అనువైన ధోరణిలో ఉండాలి. విద్యార్థికి పాఠశాల చదువు ముగిసే దశలో ఈ వాస్తవాల బోధనా కార్యక్రమాన్ని నిర్వహించాలి. ఆరోగ్యం పట్ల అనుకూల ధోరణిని పెంపొందింపజేసుకుంటూ, జీవితాన్ని సుసంపన్నం చేసుకోవడానికి అనువైనదిగా ఆరోగ్య విద్య పిల్లలకు ఉపయోగపడాలి.

అత్యంత ప్రాధాన్యమున్న ఆరోగ్య అంశాలన్నీ మరీ పెద్దవిగా ఉండకుండా, తేలికగా బోధించడానికి అనువుగా ఉండాలి. ఎక్కువ సంఖ్యలో ఎన్నో అంశాలు బోధించి, వాటిని వాళ్ళు సగమే అర్థం చేసుకోవడానికన్నా, కొన్నే అయినా ప్రధానమైన విషయాలపై ఉపాధ్యాయులు శ్రద్ధ చూపడం చాలా ముఖ్యం.

ఈ ఆరోగ్యాంశాలు స్థానిక పరిస్థితులకు అనుగుణంగా ఉండడం కూడా ముఖ్యం. స్థానిక ఆచారాలు లేదా నమ్మకాలు (ఉదాహరణకు ఆకలిబాధకు గురైన పిల్లల విషయంలో అశ్రద్ధ, లేదా విరేచనాలతో అవస్థపడుతున్న పిల్లలకు నీటిని ఇవ్వకుండా ఉండడం, గిరిజన ప్రాంతాలలో పొంగు వ్యాధికి గురైన వారిని వేపరొట్టపై రోజుల తరబడి ఉంచడం, స్థానికంగా ఉండే జబ్బులు లేదా గజ్జి వంటి అంటువ్యాధులకు దోహదం చేసే క్రిములు ఆరోగ్యానికి హాని కలుగజేస్తాయి. అందువల్ల ఈ అంశాలను పరిగణనలోకి తీసుకోవలసిన అవసరం ఉంది.

ఉపాధ్యాయుని పాత్ర

ఉపాధ్యాయుడు పిల్లలకు ఆరోగ్య సంరక్షణ ఆవశ్యకతను చెబుతూ ఉండాలి. ఉదాహరణకు ప్రతిరోజూ పళ్ళు తోముకోవడంలోని ప్రయోజనం, తలదువ్వుకోవడం, గోళ్ళు కత్తిరించుకోవడం, కళ్ళు, చెవులు, ముక్కు శుభ్రపరచుకోవడం, ఋతువులకు తగినట్లుగా శుభ్రమైన దుస్తులు వేసుకోవడం వంటి వాటి గురించి చెప్పి, ఆ అలవాట్లు వాళ్ళు అలవరచుకొనేలా

చేయాలి. పిల్లల్లో సామాన్య ఆరోగ్యానికి, ప్రవర్తనా ధోరణులకు భిన్నంగా కనిపించిన వారిని గుర్తించగలిగే సామర్థ్యం ఉపాధ్యాయుడికి ఉండి తీరాలి.

తల్లిదండ్రుల పాత్ర

ఎదిగే పిల్లలకు అవసరమైన పోషకాహారం, ఆరోగ్య సంరక్షణకు సంబంధించిన అంశాల గురించి తల్లిదండ్రులకు ప్రాథమిక పరిజ్ఞానం ఉండాలి. ఇటువంటి విషయాలను వారికి సాంఘిక సమావేశాలు ఉత్సవాలు వగైరా సందర్భాలలో బోధించవచ్చును. వాళ్ళకు ఈ విషయాలు నేర్పించడానికి ఆరోగ్యం, ఆరోగ్య సంరక్షణ, పరిశుభ్రతకు సంబంధించిన వీడియో చిత్రాలను పాఠశాలల్లోను, సామాజిక కేంద్రాలలోనూ (కమ్యూనిటీ సెంటర్స్) ప్రదర్శించడానికి ఏర్పాట్లు చేయడం వల్ల కూడా ఎంతో మేలు జరుగుతుంది.

2. పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు

పాఠశాల ఆరోగ్య సేవల ప్రధానోద్దేశం - పిల్లల ఆరోగ్యం, సామాన్య వ్యాధుల నిరోధం, నియంత్రణ, ప్రథమ చికిత్స, అత్యవసర పరిస్థితులలో చికిత్స లభ్యమయ్యే ఏర్పాటు, ప్రత్యేక చికిత్స అవసరమైన వారికి రిఫరల్ ఆసుపత్రులకు సిఫారసు మరియు చికిత్స చేయించుట. ఆ విద్యార్థి కూడా చదువుకొను ఏర్పాటుచేయుట.

ఆరోగ్య అంచనా / స్క్రీనింగు

పిల్లల, ఉపాధ్యాయుల ప్రస్తుత ఆరోగ్యం, ఆరోగ్య అవసరాల మదింపు సైతం ఈ అంచనాలో చేరి ఉండాలి. ఈ కార్యక్రమంలో ఆరోగ్య సిబ్బంది, ఉపాధ్యాయులు పాల్గొనాలి. ఆరోగ్య అంచనాలో - పరిశీలన, వ్యాధి గుర్తింపు, నివారణ చర్యలలోని లోపాలను గుర్తించి సరి చేయడాన్ని ప్రోత్సహించడం వంటివి ముఖ్యమైన సోపానాలు.

స్క్రీనింగ్ చేయుటకు ప్రతి సంవత్సరం జూన్ నెలయందే పాఠశాల వారి యాక్షన్ ప్రణాళికను మండల ఆరోగ్య కోఆర్డినేటర్లు తయారుచేయాలి. క్లస్టరు ఆధారంగా, మండలాలవారీ, ఆరోగ్యకేంద్రం ప్రణాళిక అమలుచేయాలి.

పిల్లలకు వైద్య పరీక్ష జరిగే సమయంలో తల్లిదండ్రులు దగ్గరుండి, బిడ్డకు సంబంధించిన పూర్తి ఆరోగ్య చరిత్రను వివరిస్తూ, ఆ సమయంలో ఏదైనా వ్యాధి ఉంటే, ఆ సంగతి తెలియజేయడం చాలా అవసరం. పిల్లల, తల్లిదండ్రులతో ఆరోగ్యం సంబంధమైన సలహా సంప్రదింపులు జరపడమన్నది ఆరోగ్య అంచనాలో అంతర్భాగం. చదువులో వెనుకబడి ఉన్నవారిని, వికలాంగులను (శారీరకంగా, మానసికంగా, మనస్తత్వరీత్యా) లేదా జబ్బుతో ఉన్న పిల్లలను గుర్తించి సహాయపడడం, ఆ సహాయాన్ని కొనసాగించడంలోనూ పాఠశాల ఆరోగ్య సేవలు ప్రధాన పాత్ర వహించాలి.

చికిత్స మార్గాలు

వ్యాధులను నయం చేయడం, చికిత్సలో పునరావాస విధానాలు (ఉదాహరణకు కళ్ళద్దాలు, వినికిడి సహాయకాలు, అంగవైకల్యానికి సంబంధించిన సహాయకాలు వంటివి సమకూర్చడం) కూడా ఈ చికిత్స మార్గాల పరిధిలోకి వస్తాయి. పిల్లలకు రోగ నిర్ధారణ జరిగిన తర్వాత, తదనంతర చికిత్సకు వైద్యులు, ఉపాధ్యాయులు, తల్లిదండ్రులు తగిన ప్రణాళికను రూపొందించాలి.

ప్రతి పాఠశాలలోను ప్రథమ చికిత్సకు అవసరమైన సదుపాయాలు, సాధన సంపత్తి ఉండాలి. ఉపాధ్యాయులకు ప్రథమ చికిత్సలో తర్ఫీదు ఇచ్చి, పిల్లల సంఖ్యకు అనుగుణంగా "పాఠశాల కిట్" సమకూర్చడమే కాకుండా కొన్ని రకాల అత్యవసర పరిస్థితుల్లో అవసరమయ్యే మందులను వైద్య అధికారి సూచన మేరకు సిద్ధంగా ఉంచుకోవాలి.

అంటువ్యాధుల నియంత్రణ, వ్యాధి నిరోధక శక్తిని కలిగించడం, రోగిని దూరంగా ఉంచడం, అనుబంధ పోషకాహారం కూడా వీటి పరిధిలోకి వస్తాయి. ఆరోగ్య విద్య, ఆరోగ్యదాయకమైన స్కూలు జీవితం - ఖచ్చితంగా ప్రోత్సాహక సేవల్లో అంతర్భాగమే. ఆరోగ్య రికార్డుల నిర్వహణ కూడా స్కూలు ఆరోగ్య సేవల్లో అంతర్భాగమని గ్రహించాలి.

పిల్లలకు వైద్య పరీక్షలు జరిగే సమయంలో తల్లిదండ్రులు దగ్గరుండి, బిడ్డకు సంబంధించిన పూర్తి వివరాలు తెలియజేయడమే కాక ఆ సమయంలో ఏదైనా వ్యాధి ఉన్నట్లయితే - ఆ విషయము తెలియజేయాలి. పిల్లల మామూలు ఆరోగ్యం, పిల్లల అభివృద్ధికి దోహదం చేసే చర్యలన్నింటినీ - వీలైనంత మేరకు చేపట్టాలి.

3. ఆరోగ్యకరమైన వాతావరణం (Healthy Atmosphere)

పిల్లలకు పాఠశాల కూడా ఇల్లులాంటిది. బాల్యంలో రోజులో 6-8 గంటలపాటు వాళ్ళు స్కూలు పరిసరాల్లోనే గడపవలసి వస్తుంది. ప్రతి పాఠశాలకు సంబంధించిన కట్టడాలు. పరిసరాలు వీలైనంత వరకు సురక్షితంగా, పరిశుభ్రంగా, ఆకర్షణీయంగా ఉంచుకోవాలి. కొన్ని పాఠశాలల నిర్మాణం బావుండి, తగిన ఫర్నీచర్‌తో, అలంకరణలతో చక్కగా అలరారుతుంటాయి. ఐతే, పట్టణ ప్రాంతాలలోను, గ్రామీణ ప్రాంతాలలోను - కొన్ని చోట్ల అటువంటి సదుపాయాలు ఉండవు. కానీ అటువంటి ఇబ్బందికరమైన పరిస్థితుల్లోనూ, పాఠశాలలను పరిశుభ్రంగాను, సురక్షితంగాను, ఆకర్షణీయంగానూ ఉంచుకోవచ్చు.

1. కట్టడాలు, పరిసరాలు పరిశుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి.
2. పెరుగుతున్న పచ్చగడ్డిని ఎప్పటికప్పుడు కోసివేస్తుండడం, చెట్లను పెంచడం, పూల మొక్కలు నాటడం వంటివి చేస్తూ, వాటి సంరక్షణ పట్ల శ్రద్ధ వహించాలి.
3. చిన్న చిన్న చెత్త కుండీలను తయారు చేయించి, స్కూల్ ఆవరణలో పెట్టించాలి. గోడలపై మెలచిన మొక్కలను ముందుగానే తొలగించాలి.
4. పరిసరాలను పరిశుభ్రంగా, అందంగా ఉంచుకోవడంలో పిల్లలు ఒకరినొకరు ప్రోత్సహించుకునేలా చేయాలి.
5. స్కూలుకు ఇరుగుపొరుగున ఉన్న వారిని - స్కూల్ కట్టడాలు, పరిసరాలకు కాలుష్యం సోకకుండా తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోమని స్కూలు పరిసరాల్లోకి తమ పెంపుడు జంతువులు రాకుండా ఉండేలా చూసుకోమని - పిల్లల తల్లిదండ్రులు, యాజమాన్య కమిటీ వారు, పెద్దలు వారికి బోధపరచాలి/బాధ్యతలు తీసుకోవాలి.

4. ప్రజల భాగస్వామ్యం (Community Involvement)

వివిధ కార్యక్రమాలలో ప్రజల భాగస్వామ్యం పెంచేలా చేయడం మరో ప్రధానాంశం. ప్రజలు ముందుకు వచ్చి ప్రతి పాఠశాలనూ తమదిగా భావిస్తూ, విద్యావిలువల ప్రాధాన్యాన్ని గుర్తించినప్పుడు ఇప్పుడు పాఠశాలలు ఎదుర్కొంటున్న చాలా సమస్యలు వాటికవే పరిష్కరించబడతాయి. అందుకే ప్రజల భాగస్వామ్యం చాలా అవసరం.

ముఖ్యంగా జనావాసం అందలి భాగస్వామ్యమే ముఖ్యం. (Habitation Health Planning Team)

జనావాస ఆరోగ్య ప్రణాళికా బృందం 1997-98 నందు జనావాస కోర్ కమిటీ/జనావాస విద్యాప్రణాళికా బృందంను గిరిజన ప్రాంతాలలో ఏర్పాటు చేయుట జరిగింది. చదువుకొత్తలు కార్యక్రమం ద్వారా గిరిజన పిల్లలకు జనావాసం వారి బడులలో చేర్పుటకు బాగా ఉపయోగపడింది. (కొర్రకొత్త, సామకొత్త, పప్పుకొత్త పండగలవలె). పాఠశాలకు జనావాసులను ఉపాధ్యాయులకు ఇండ్లను దత్తత చేయుట ద్వారా లక్ష్యాలను సాధించుటచే జనశాల (GOAP/UNICEF) కార్యక్రమాలకు ప్రపంచ గుర్తింపు లభించింది. 2000 సంవత్సరం నందు సర్వశిక్ష అభియాన్ ప్రణాళికా నందు జనావాసం వారి (HEPT) తయారుచేసి కేంద్రప్రభుత్వానికి సమర్పించగా దేశమంతటా అమలుచేయడం జరిగింది. అందుచే ఆరోగ్య ప్రాముఖ్యతలు గురించి జనావాస ఆరోగ్య ప్రణాళికా బృందం అవగాహన పెంచుకుని అమలు నందు కూడా ప్రధాన భాగస్వాములు కావాలి.

అందుముఖ్యులు :

గ్రామపెద్దలు, గ్రామైఖ్య సంఘం, స్కూలు యాజమాన్య కమిటీ, అంగన్‌వాడీ వర్కర్లు, ఎ.ఎన్.ఎం., ఆశా, స్వచ్ఛత దూత, రెవిన్యూ గ్రామ కార్యదర్శి, జనావాసనందలి స్వచ్ఛంద సంస్థలు, రిటైరయిన గ్రామం నందు గల ఆరోగ్య, విద్యా సిబ్బంది ముఖ్యులు.

ముఖ్యంగా తల్లిదండ్రులు

1. తల్లిదండ్రులు - ఉపాధ్యాయుల సమావేశాలకు హాజరవుతూ స్కూలు కార్యక్రమాల తీరుతెన్నులను తెలుసుకోవడం.
2. విద్యార్థులు పాఠశాలకు క్రమం తప్పకుండా హాజరయ్యేలా చూసుకోవడం.
3. హెూమ్‌వర్క్ చేయడానికి తగిన పరిస్థితుల్ని, అవకాశాన్ని ఏర్పరచి సహాయపడాలి.
4. పిల్లల ఆరోగ్య విషయాలు - విద్యా ప్రగతి పరిశీలనకు ఆరోగ్య విద్యా ప్రగతి రికార్డు చూడడం.

పౌరులుగా

1. వ్యక్తిగత హెూదాలో స్కూలు సదుపాయాలను మెరుగుపరచడానికి అవసరమైన ఆర్థికపరమైన, తదితర సదుపాయాలతో తగిన సహకారాన్ని అందించడం.
2. ప్రత్యేక కార్యక్రమాలు, క్రీడలు, కళలు, సంగీత కార్యక్రమాలు మధ్యాహ్న భోజన పథకం నిర్వహణ వంటి వాటిల్లో సహాయపడడం
3. గ్రామాలు, పట్టణాలు, నగరాలలో - పంచాయితీ, మండల ప్రజా పరిషత్, జిల్లా ప్రజాపరిషత్, మున్సిపాలిటీ, మున్సిపల్ కార్పోరేషన్‌ల అభివృద్ధి కార్యక్రమాలలో విద్యకు అత్యున్నతమైన ప్రాధాన్యం చూపడం.

పనిలో అనుభవం నిమిత్తం సదుపాయాలను సమకూర్చే వ్యక్తులుగా ....

దిగువ పేర్కొన్న అంశాలలో అవసరమైనప్పుడల్లా ఉపాధ్యాయులకు సమాజంలోని సంబంధిత వ్యక్తులు/అధికారులు తప్పక సహాయపడాలి.

1. వ్యవసాయం, పశుసంవర్ధనం
2. ప్రజా ఆరోగ్యం, పరిశుభ్రత, రోడ్ల నిర్మాణం
3. ఆరోగ్య కేంద్రాలు, ఆస్పత్రులు
4. స్థానిక చేతిపని నిపుణులు (కమ్మరి, వడ్రంగి, దర్జీ మొన్నగువారు)
5. స్థానిక పరిశ్రమలు

5. సమన్వయం - సహకారం (Convergence / Cooperation)

పిల్లలకు సేవ అందించడం ఒక వరంగా, అదృష్టంగా భావించాలి. వివిధ వ్యక్తులు, శాఖల మధ్య సమన్వయం చేయుట చాలా అవసరం. పాఠశాల, గ్రామ, మండలం మరియు జిల్లా స్థాయిలో పనిచేసే అధికారులు / సిబ్బంది తమ పరిధిలో జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష ద్వారా సేవ చేయు బాధ్యతలను నిర్వహించాలి.

1. పాఠశాల స్థాయిలో చిన్నారి డాక్టరు, ఉపాధ్యాయులు, ప్రధానోపాధ్యాయులు, స్కూల్ హెల్త్ కో ఆర్డినేటర్లు, ఒకరికి ఒకరు సహకారంతో బాధ్యతలను తీసుకొనుట.

2. గ్రామస్థాయిలో గ్రామ ఆరోగ్య కమిటీ, ఆరోగ్య కార్యకర్త, ఆరోగ్య సూపర్‌వైజరు, పాఠశాల యజమాన్య కమిటీ, గ్రామైఖ్య సంఘం, స్వచ్ఛతదూత వారి బాధ్యతను తీసుకొని, సమన్వయంతో కృషిచేయుట.

3. మండలస్థాయిలో మండల విద్యాశాఖాధికారి, వైద్యాధికారి (మండల హెల్త్‌కోర్డినేటర్లు) వారి బాధ్యతను తీసుకొని, మండల స్థాయి అధికారులను, మండల మహిళా సమాఖ్య సభ్యులను కలుపుకొని సమన్వయంతో పనిచేయుట.

4. క్లష్టరు స్థాయిలో "సీనియర్ పబ్లిక్ హెల్త్ అధికారి" క్లష్టరునందలి విద్యావైద్యాధికార్లతో, హెల్త్ కో ఆర్డినేటర్లతో, ఇతర శాఖల అధికార్లతో సమన్వయం చేస్తూ, పనిచేయుట.

5. జిల్లాస్థాయిలో జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష కోఆర్డినేటర్లు, వైద్య, విద్య మరియు ఆరోగ్య శ్రీ, బ్లైండ్ కంట్రోల్ సొసైటీ, జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్ (ఎన్.ఆర్.హెచ్.ఎమ్), ఎయిడ్స్ కంట్రోల్, రాజీవ్ విద్యామిషన్, రాష్ట్రీయ మాధ్యమిక శిక్షణ అభియాన్, గ్రామీణ నీటి సరఫరా, ఇందిరా క్రాంతి పథం, వారితో సమన్వయంతో కలసి పనిచేయాలి.

6. జిల్లానందలి జిల్లా వైద్య ఆరోగ్య శాఖాధికారి, జిల్లా విద్యాధికారి, ప్రాజెక్టు అధికారి, రాజీవ్ విద్యా మిషన్ మరియు ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్, స్త్రీ శిశు సంక్షేమశాఖల సమన్వయం అతిముఖ్యం.

సమన్వయం అంటే చిన్న విషయం కాదు చాలా కష్టమైన విషయం. కానీ అది జరిగితేనే మన పిల్లలందరికీ సేవ చేయు గలవారమవుతాము. అదే పవిత్రత.

పిల్లల ఆరోగ్య, విద్య ప్రగతి రికార్డు (SHER)

- ప్రతీ విద్యార్థికి ఇవ్వడమైనది. పాఠశాల మారినప్పుడు ఈ కార్డు కూడా ఆపాఠశాలకు ఇవ్వాలి.
- రికార్డు నందలి ప్రధానోపాధ్యాయ, ఉపాధ్యాయ విధులు, వైద్యాధికారి విధులు పరిశీలించి సరిగా నింపాలి.
- కార్డు నందు సి నుండి జె వరకు వైద్యాధికారి భాద్యతతొ నింపాలి.
- హెల్త్ అసిస్టెంట్ (కె)ను (12వ పేజి) పూరించాలి.
- ఆప్తాల్‌మిక్ అధికారి 12వ పేజీ నందలి టేబిల్‌ను పూరించాలి.
- 15వ పేజీ చిన్నారి డాక్టర్లు, తరగతి ఉపాధ్యాయులు, ఆరోగ్య కార్యకర్త (నియమిత) పూరించాలి.
- 1 నుండి 4 మరియు 17 నుండి 19 వరకు ఉపాధ్యాయులు సరిగా పూరించాలి.
- స్కూలు హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు ఇద్దరూ సమన్వయంతో SHER కార్డు అప్‌డేట్‌గా ఉండేటట్లు ఉమ్మడిగా కృషిచేయాలి.

పిల్లల విద్య, ఆరోగ్యం గురించి మనమంతా ఏకం కావాలి అందుకే

ఉపాధ్యాయుల, ప్రధానోపాధ్యాయుల, ఆరోగ్య కార్యకర్త, ఆరోగ్య సూపర్ వైజర్, మండల విద్యాశాఖాధికారి, వైద్యాధికారి, సీనియర్ పబ్లిక్ ఆరోగ్య అధికారి, జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష కో ఆర్డినేటరు, స్కూల్ హెల్త్ కో ఆర్డినేటరు, జిల్లా ప్రాజక్టు అధికారి రాజీవ్ విధ్యామిషన్, జిల్లా విద్యాధికారి, ప్రోజెక్టు డైరక్టరు, స్త్రీ శిశు సంక్షేమ శాఖ, జిల్లా వైద్య, ఆరోగ్య శాఖాధికార్లు

బాధ్యతతో, సమన్వయం చేయాలి. పిల్లలను దృష్టి యందుంచుకొని వ్యక్తిగత ఆరోపణలు చేయకుండా ఉమ్మడిగా కృషిచేయాలి.

6. రిఫరల్ - బాధ్యత (Referral - Responsibility)

- వైద్యాధికారి మరియు వారి టీము కలసి సంవత్సరానికి 2 సార్లు తమ పరిధినందలి పాఠశాలకు వెళ్ళి పిల్లలందరకూ స్క్రీనింగ్ చేసి అవసరమైన చికిత్స చేస్తారు. ఆశ్రమ పాఠశాలలు, గురుకులాలు, కస్తూరిబా గాంధీ బాలికా విద్యాలయాలు, వసతిగృహాల పాఠశాలలు ప్రతీనెలా పరిశీలించాలి.
- ఆరోగ్య, విద్యా ప్రగతి రికార్డులను కేటాయించిన పేజి ప్రకారం అందరూ సరిగా పూరించుట.
- ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం నందు చికిత్సకు అవకాశం లేని తీవ్ర వ్యాధుల చికిత్సకు రిఫరల్ ఆసుపత్రికి రిఫర్ చేయు అధికారం వైద్యాధికారికి ఇవ్వబడింది.
- రిఫర్ చేయునప్పుడు ప్రగతి రికార్డు నందు నమోదుచేసి, ఆరోగ్య కార్డును, రిఫరల్ కార్డును, ఏ ఆసుపత్రికి వెళ్ళవలసింది వివరించాలి.
- విద్యార్థుల ఆరోగ్య స్థితి, ఎక్కడకు తీసుకొని వెళ్ళాల్సిందీ తల్లిదండ్రులు, ఉపాధ్యాయులతో వైద్యాధికారి చర్చించి, రిఫరల్ ఆవశ్యకతను వారికి తెలియ చేయాలి.
- రిఫర్ చేసిన విద్యార్థిని రిఫరల్ ఆసుపత్రికి పంపటాన్ని ఉపాధ్యాయులు, పాఠశాల యాజమాన్య కమిటీ వారు, విద్యాశాఖ అధికారులు తల్లిదండ్రులను, గ్రామ పెద్దలను చైతన్యపరచాలి.
- వైద్యాధికారి మరియు వారి సిబ్బంది సదరు విద్యార్థికి చికిత్స చేయించడానికి తీసుకెళ్ళే ఏర్పాటు చేయాలి.
- ముందుగా ఆరోగ్యశ్రీకు రిఫరుచేసి ఆరోగ్య మిత్ర ద్వారా వైద్యాధికారి తగు వైద్యం కల్పించాలి.
- ఆరోగ్యశ్రీకు రాని వ్యాధి అయితే రిఫరల్ ఆసుపత్రికి పంపాలి. గిరిజన ప్రాంతం అయితే తల్లి లేదా తండ్రికి కూడా అవకాశం కల్పించాలి. రిఫర్ చేసిన విద్యార్థిని ఇంటికి పంపకూడదు. ఆశ్రమ పాఠశాల, వసతి గృహాల నుండే చికిత్సకు ఏర్పాటుచేయాలి. రిఫరల్ విద్యార్థుల వివరాలు ప్రాజెక్ట్ అధికారి, ITDA వారికి పంపించాలి.
- రిఫరల్ విద్యార్థుల వివరాలు ఎప్పటికప్పుడు ఆన్‌లైన్ నందు నమోదుతో పాటు సీనియర్ పబ్లిక్ హెల్త్ అధికారి, జిల్లా జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష కో ఆర్డినేటర్లుకు తెలియచేయాలి. ఆన్‌లైన్ నందు వైద్యాధికారి, మండల రిసోర్సు సెంటరు నందు ఎప్పిటికప్పుడు నమోదు చేయించాలి. పాఠశాల స్క్రీనింగ్ అయిన వెంటనే MEO బాధ్యత వహించాలి.
- 15-20 రోజుల వరకు / చికిత్స పూర్తయి తిరిగి పాఠశాలకు వచ్చే వరకు స్కూల్ హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు గృహాన్ని సందర్శించి తల్లి దండ్రులు, విద్యార్థిని కలసి, చికిత్సలను తెలుసుకొని SHER కార్డులందు వివరాలు నమోదు చేయించాలి.
- విద్యార్థి మరలా పాఠశాల యందు సక్రమంగా హాజరగునట్లు ఉపాధ్యాయులు, స్కూల్‌హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు బాధ్యత వహించాలి.
- రిఫరల్ చేసిన అనంతరం జరిగిన చికిత్స, ఆసుపత్రి తదితర వివరాలు www.aphealth.co.in ద్వారా సదరు PHC/UHC యూనిట్‌గా నమోదు చేయాలి.

- స్కూల్ హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు, మెడికల్ హెల్త్ కోఆర్డినేటర్లు దీనికి బాధ్యులు.
- ఆరోగ్యకేంద్రం వైద్యాధికారి రిఫర్ చేసినప్పుడు తగు జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి. రిఫరల్ పిల్లల వివరాలు PHC/UHC రిజిష్టరు నందు నమోదు కాబడి ఉండాలి.
- జనావాస రిజిష్టరు, రిఫరల్ మరియు కొనసాగింపు (Referral and followup) రిజిష్టరు వైద్యాధికారి వారంవారం రివ్యూచేయాలి.
- ప్రతీనెలా జరుగు ప్రధానోపాధ్యాయులు సమావేశం మండల రిసోర్సు సెంటర్ నందు మండల విద్యాశాఖాధికారి నిర్వహిస్తారు. వైద్యాధికారి, వారి సిబ్బంది హాజరై, పాఠశాల వారీ రిఫరల్, స్క్రీనింగ్ ఆరోగ్య విద్య విషయాలు సమీక్షించుకోవాలి. ఇక్కడ సమన్వయం చాలా అవసరం. విద్యార్థి వారీ రిఫరల్‌పై తీసుకున్న చర్యను BPMU (CHNC), నుండి DPMU మరియు SPMU లకు రిపోర్టు చేయాలి.
- ప్రాథమిక ఆరోగ్య, అర్బన్ ఆరోగ్య, ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్ కేంద్రాలు ఆధారంగా స్క్రీనింగు చికిత్స, ఆరోగ్య విద్య, రిఫరల్ ప్రణాళికాబద్ధంగా జరగాలి.
- రిఫరల్ విద్యార్థుల చికిత్సకై కొన్ని తీవ్ర వ్యాధులకు మార్గదర్శకాలు ఆరోగ్య, విద్యాశాఖల సమన్వయంతో ఉత్తర్వులు తీసుకోవలసిన అవసరం ఉంది.

1. ఆరోగ్య కేంద్రం నుండి చికిత్సకై సిఫార్సు చేసినపుడు రిఫరల్ ఆసుపత్రి నందు పిల్లలను వరుసలో రమ్మనుట, ఎక్కువ సమయం నిలబెట్టుట చేయరాదు. SHER కార్డును తీసుకొని వచ్చునప్పుడు వెంటనే ఆ విద్యార్థులను పరీక్షించవలయును.

2. CHC, Area Hospital, జిల్లా ఆసుపత్రి Teaching Hospitals నందు Referral Child రాగానే తగు చర్య తీసుకోనవలయును.

3. Referral Hospitals, అన్నింటిలోను జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్షకు ఒక గదిని (రూమ్) ఏర్పాటుచేసి ప్రతి మంగళవారము ప్రత్యేక చికిత్స ఏర్పాటుచేసి, ప్రత్యేక రిజిష్టర్ నందు నమోదు చేయవలయును.

డీవార్మింగ్, ఐరన్ ఫోలిక్ యాసిడ్ మాత్ర వేయునపుడు ఆరోగ్య విద్యాశాఖల సిబ్బంది అప్రమత్తతతో ఉండాలి

5. చిన్నారి డాక్టర్లు

"ఆరోగ్య క్లబ్బు" ప్రతి పాఠశాలయందు ఏర్పటు చేయాలని ఉత్తర్వులు విద్యా, ఆరోగ్యశాఖల నుండి ఉన్నవి. దీని ప్రకారం ప్రధానోపాధ్యాయులు - చైర్మన్, ఒక ఉపాధ్యాయుడు - కన్వీనరు, ఆరోగ్య కార్యకర్త (నియమిత) - సమన్వయకర్తగాను, సభ్యులుగా ప్రతీ తరగతి (సెక్షన్) నుండి ఒక చురుకైన విద్యార్థి, విద్యార్థిని (2) మరియు మహిళా సంఘ సభ్యురాలు (విద్యార్థి తల్లి అయి ఉండాలి). సభ్యులుగా ఎంచుకోవాలి.

విద్యార్థి సభ్యులే "చిన్నారి డాక్టర్లు" అనగా తరగతి (సెక్షన్)కు ఇద్దరు చొప్పున ప్రతి పాఠాశాలకు కనీసం 10 మంది ఉంటారు. డాక్టరుగారంటే ... ప్రాణదాత, భగవంతునితో సమానం అంటాం. కావున అలాంటి భావాలు గల వారు డాక్టర్లుగా సమాజంలో పెరగాలి. ఆ పవిత్ర లక్షణాలు, భావాలు ఈ చిన్నారి డాక్టర్లకు అవగాహన కల్పించాలి.

ముఖ్యాంశాలు:

- చిన్నారి డాక్టర్లు ఆదర్శవంతముగా ఉండాలి.
- ఆరోగ్య, విద్యా సిబ్బంది ప్రతి గురువారం వీరితో సమావేశం అయి ఆరోగ్య విద్యా విషయాలు అవగాహన కల్పించాలి.
- వీరు ప్రతి రోజు అసెంబ్లీ నుండి సాయంత్రము వరకు ఆరోగ్య విషయాలపై తోటి పిల్లలకు అవగాహన కల్పిస్తారు.
- ఇది ఒక స్వచ్ఛంద సంస్థగా ఉండాలి. ఆరోగ్యానికి పరిసరాల పరిశుభ్రతకు అవసరమైన, ఆచరణకు అనువైన వాటిని అమలుచేస్తారు.
- పిల్లలకు, పిల్లలు పరిచయం పెరుగుతుంది. వారి నుండి వారి కుటుంబాలకు, వారి పరిసరాలకు, సమాజానికి ఆరోగ్య విషయాలు సులువుగా తీసుకెళ్ళగలరు. వీరు ఆరోగ్యానికి తొలిమెట్టు.
- ఈ చిన్నారి డాక్టర్లు సమాజంలో, కుటుంబంలో మార్పు తీసుకుని రావటానికి మార్పు కార్యకర్తలు (Change Agent)గా దోహదపడే అవకాశం ఉన్నది.
- పిల్లలలో ఆరోగ్యం పట్ల, తమ చుట్టూ ఉన్న పరిసరాల పట్ల సరైన అవగాహన ఏర్పరచాలి.
- ఆరోగ్య సూత్రాలను / మంచి అలవాట్లును తన వయస్సు వారికి, తన కుటుంబానికి, తన చుట్టూ గల కుటుంబాల వార్కి మరియు సమాజానికి చెప్పగలిగే నైపుణ్యాన్ని సమకూర్చాలి. ఆరోగ్యవంతులుగా తీర్చిదిద్దాలి.

చిన్నారి డాక్టర్లను ప్రాథమిక ఆరోగ్య కార్యకర్తగా తీర్చిదిద్దాలి. వారిని పాఠశాలయందు, పాఠశాల యాజమాన్యకమిటీ, తల్లిదండ్రుల సమావేశంనందు "చిన్నారి డాక్టర్లు"గా పరిచయంచేసి, ఆరోగ్య విషయాలు చెప్పించాలి.

గమనిక : నల్లగొండ జిల్లా నందు సెప్టెంబరు 2012లో చిన్నారి డాక్టర్లు (బాల వైద్యులు) సభలు ఏర్పాటు చేయుట అభినందనీయం.

"చిన్న అడుగు - పెద్దమార్పు"

ప్రత్యేక అవసరాల గల పిల్లలు - సదుపాయాలు

రాజీవ్ విద్యామిషన్ (సర్వ శిక్షా అభియాన్) ద్వారా ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలకు అమలుచేస్తున్న కార్యక్రమాల వివరాలు :

సర్వజనీన సార్వత్రిక విద్య, విద్యాహక్కు చట్టం-2009 అమలులో భాగంగా మన రాష్ట్రంలోని, బడి-ఈడు గల ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలను బడిలో చేర్పించి, అందరితో పాటు చదువును అభ్యసించే విధంగా వారికి అవసరమైన క్రింది అన్ని సౌకర్యాలను ఆంధ్రప్రదేశ్ ప్రభుత్వం ఉచితంగా కల్పిస్తున్నది. చిన్నతనంలోనే పిల్లల్లో శారీరక, మానసిక లోపాలను గుర్తించి వారిలోని లోపాలను అధిగమించుటకు అవసరమైన సదుపాయాలను, అవకాశాలను రాజీవ్ విద్యామిషన్ (ఎస్.ఎస్.ఎ) కల్పిస్తున్నది. అందులో భాగంగానే ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలను గుర్తించడం, వైకల్య నిర్ధారణ, ఉపకరణాల పంపిణీ, ఇంటివద్దనే విద్య, చిన్నపాటి శస్త్రచికిత్సలకు సహకారం, భౌతిక అడ్డంకులు లేని బడి వాతావరణం కల్పించటం, పిల్లలకు అనుకూలమైన టాయిలెట్లు, ప్రతి 3 మండలాలకు ఒక ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లల వనరుల కేంద్రం ఏర్పాటు చేసి ఫిజియోథెరపీ, స్పీచ్‌థెరపీ, దృష్టి ప్రేరణ, చిన్నతనం నుండే ప్రత్యేక పద్ధతుల ద్వారా బోధన, తల్లిదండ్రులకు శిక్షణ, మరియు కౌన్సిలింగ్‌వంటి సేవలతో పాటు రెఫరల్ సేవలు అందించటం జరుగుతుంది.

ఉపాధ్యాయులందరికీ ఈ ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలకు బోధించాల్సిన పద్ధతులు, మెళుకువలతో పాటు అవసరమైన బోధనోపకరణాలను ఉపయోగించే విధానాలను 5 రోజుల శిక్షణా కార్యక్రమాల ద్వారా తెలియచేయడం జరుగుచున్నది.

తీవ్ర, అతితీవ్ర వైకల్యం కలిగి బడులకు వెళ్లలేని పిల్లలకు ప్రత్యేక శిక్షణ పొందిన రిసోర్సు ఉపాధ్యాయులను మండలానికి ఇద్దరి చొప్పున నియమించి, వారి ద్వారా ఇంటివద్దనే విద్యను అందించటం జరుగుచున్నది. చిన్నపాటి శస్త్ర చికిత్సల ద్వారా ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లల్లో ఆత్మ విశ్వాసం పెంచుటకు వీలుగా స్వచ్ఛందంగా ముందుకు వచ్చిన హాస్పిటల్స్ మరియు స్వచ్ఛంధ సంస్థల సహకారంతో నిర్వహించటం జరుగుచున్నది.

సహాయకుల సహాయంతో పాఠశాలలకు హాజరగుచున్న ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలకు ప్రతి నెలా ఎస్కార్టు అలవెన్సు ఇవ్వడం జరుగుచున్నది. వారానికి ఒకసారి ప్రతి మండల వనరుల కేంద్రంలో ఫిజియోథెరఫీ సేవలను నిపుణులైన ఫిజియోథెరపిస్టులచే అవసరమైన పిల్లలకు అందించడం జరుగుచున్నది. వీరికి ప్రతి వారం హాజరగుటకు రవాణా భత్యాన్ని అందించడం జరుగుచున్నది. చూపులేని విద్యార్థుల కోసం బ్రెయిలీ లిపిలో రూపొందించిన పాఠ్యపుస్తకాలను అందించటం జరుగుచున్నది.

అంతేకాకుండా మధ్యలో బడిమానిన/బడికి ఎప్పుడూ వెళ్ళని ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లల కోసం ప్రత్యేక శిక్షణా కేంద్రాలు ఏర్పాటు చేసి గరిష్ఠంగా 2 సంవత్సరముల వరకు శిక్షణ ఇప్పించి, తిరిగి వారిని సాధారణ పాఠశాలలో చేర్పించటం జరుగుచున్నది. ప్రత్యేక అవసరాలు గల బడిబయటి బాలికల కోసం ప్రతి జిల్లాలో రెండేసి కస్తూర్బా గాంధీ బాలికా విద్యాలయాలను కేటాయించి, ప్రతి విద్యాలయంలో 20 మందికి ప్రవేశాలను కల్పించటం జరిగింది.

రాజీవ్ విద్యామిషన్ (ఎస్.ఎస్.ఎ) ద్వారా చేపడుతున్న కార్యక్రమాలపై అవగాహన కల్పించడానికి వారి తల్లిదండ్రులకు, ప్రజాప్రతినిధులకు శిక్షణ ఇవ్వడం జరుగుచున్నది.

పిల్లల శక్తి, సామర్థ్యాలు, స్వభావం, లక్షణాలు, అవసరాలు, సాధన శారీరక స్థితి మొదలగు అంశాలలో సాధారణ పిల్లల కంటే భిన్నంగాను, ప్రత్యేకంగాను ఉన్న పిల్లలను "ప్రత్యేక అవసరాలు గల పిల్లలు" అంటారు.

ఈ పిల్లలు కూడా మిగతా పిల్లలు లాగే తమ బాల్యాన్ని పాఠాశాలలో సంతోషంగా గడపాలి. అందుకే మనమంతా

ఇలాంటి విద్యార్థులను గుర్తించి వారికి అవసరమయ్యే చికిత్సకై సంబంధిత అధికారుల వద్ద ఆసుపత్రులకు పంపాలి. వారికి అందించవలసిన చికిత్స, ఉపకరణాలు, ధృవపత్రాలు పొందేలాచూడాలి.

పాఠశాల యందు గల చెక్‌లిస్ట్‌లోని సూచనలు/లక్షణాలు ఆధారంగా దిగువ రకాల వైకల్యాలు గల పిల్లలను గుర్తించవచ్చును.

- దృష్టిలోపం (Defective vision)
- అంధత్వం (totally Blind)
- వినికిడిలోపం (Hearing Impaired)
- మాట్లాడలేకపోవడం (Speech Impaired)
- చలన సంబంధ వైకల్యం (Orthopaedically Imapaired)
- బుద్ధిమాంద్యత (Mental Retardation)
- సెరిబ్రల్ పాల్సీ (Cerebral Palsy)
- బహుళ వైకల్యం (Multiple disability)
- అభ్యసన సమస్యలు (Learning disability)
- ఆటిజమ్ (Autiftic spectrum disordr autism)

పై వాటిని వివిధ శాఖల సమన్వయంతో వార్కి కావలసిన చికిత్సా సదుపాయాలు బాధ్యత “జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష” పై ఉంది.

నీలో దీపం వెలిగించు ....
నీవే వెలుగై వ్యాపించు...

6. చిన్నారి చూపు

భారతదేశంలోనే మొదటిసారిగా రాజీవ్ విద్యామిషన్ (ఎస్.ఎస్.ఎ), జాతీయ గ్రామీణ ఆరోగ్య మిషన్, జాతీయ అంధత్వ నివారణ సంస్థ, కుటుంబ మరియు ఆరోగ్యశాఖ సమన్వయంతో ఒక కార్యక్రమం రూపొందించడమైనది. దాని పేరే **"చిన్నారి చూపు"** ఈ కార్యక్రమంలో పిల్లలందరికీ కంటి పరీక్షలు నిర్వహించి లోపాలను గుర్తించడం జరిగింది. ఈ కార్యక్రమం 25-10-2012 న ప్రారంభమైనది.

రాష్ట్రం నందలి బడి-ఈడు పిల్లల యందు కనీసం 9 శాతం మందిలో దృష్టిలోపాలు ఉన్నట్లు నివేదికలున్నవి. పిల్లలందరినీ పరీక్షించుటకు పాఠశాల వారీ పరీక్షకై 1136 మండలాల నుండి టీములను వేయుట, వారికి స్క్రీనింగ్ కిట్లులను ఇవ్వడం జరిగింది.

ముఖ్యంగా పిల్లలలో ఈ లోపాలుండవచ్చును :

- శుక్లము (Cataract)
- మెల్ల (Squint)
- రెటినోబ్లాస్టోమా (Retinoblastoma)
- గ్లూకోమా/నీటికాసులు (Glaucoma)
- కార్నియాపై మచ్చలు (Corneal Opacity)
- రెప్పవాలు (Ptosis)
- పెదవి చీలిక (గ్రహణం మొర్రి) (Cleft Lip)
- అంగిట్లో చీలిక (గ్రహణశూల) (Cleft Palate)

పాఠశాల నందలి చిన్న చిన్నలోపాలు గల వార్ని గుర్తించి వారందర్ని మండలస్థాయిలో క్యాంపులు నిర్వహించి, ఆప్తాలమిక్ అధికారులు, ఇన్‌క్లూజివ్ ఎడ్యుకేషన్ రిసోర్సు టీచర్లు, ఉపాధ్యాయుల సహకారంతో స్క్రీన్ చేసి, వారికి చికిత్సలు, ఆపరేషన్లు, కళ్ళజోళ్ళు వగైరా ఏర్పాటుకు నిర్ణయించడమైనది. ఈ విద్యా సంవత్సరములో ఈ బృహత్తర కార్యక్రమం పూర్తి చేయటకు ప్రభుత్వం నిర్ణయించడం జరిగినది. జవహర్ బాల ఆరోగ్య రక్ష కోఆర్డినేటర్లు, సిబ్బంది, ప్రోగ్రాం అధికారులు సమిష్టి కృషి చేసినచో పిల్లలందరికీ న్యాయం చేయగలవారమౌతాము. ఈ కార్యక్రమం ప్రతి విద్యాసంవత్సరం ఆరంభంలో నిర్వహించడం జరుగుతుంది.

7. యువ-యువ చైతన్యం

ప్రస్తుతానికి భారతదేశ జనాభా ఒక బిలియను అందులో 10వ వంతు మంది 10-19 సం॥ల వయస్సు మధ్యనున్న కౌమారులు. వీరి ఆరోగ్య అభివృద్దికి వెచ్చించుట ద్వారా మంచి ఫలితాలు కలిగి భావి భారతం పటిష్టముగా ఏర్పడగలదని భావిస్తూ భారత ప్రభుత్వము కౌమారులకు స్నేహపూరిత ఆరోగ్య సేవలందించుటకు యువ క్లినిక్‌లను ఏర్పాటు చేయటం జరిగినది. ఈ యువ క్లినిక్‌ల ద్వారా నాణ్యమైన ఆరోగ్య సేవలు కౌమారులకు అందించబడతాయి. ఈ సేవలు వారి అవసరాలకు అనుగుణంగా వారు ఆమోదించేవిగా రూపొందించబడ్డాయి.

- కౌమారులు ఎక్కువగా శ్రద్ద చూపే అంశాలు లేదా వారికి సంభవించే అస్వస్థలకు వైద్యం అందించుట.
- యువకుల ప్రాణాలకి హాని కలిగించే లేదా దీర్ఘకాలిక వ్యాధులకు దారి తీసే లేదా అంగవైకల్యంను కలిగించే ఆరోగ్య సమస్యలను నివారించుట.
- ఆరోగ్యాన్ని పెంపొందించుటకు మూలాలను వెతికే యువ జనాభాను మానిటరింగ్ చేస్తూ మరియు వారి అవసరాలకు స్పందించుట.
- వారు సమస్యలకు పరిష్కారం కోసం తంటాలుపడుతున్నప్పుడు లేదా వారి అవసరాలు తీర్చుకోవటానికి కొరత/ ఇబ్బందులు ఎదుర్కొంటున్న సమయంలో వారితో మాట్లాడించుట.
- కౌమారులకు మద్దతు అందించే కౌన్సిలింగ్ సేవలు ఇతర సంబందిత సేవలు కూడ అందించుట. ఇందుకుగాను కౌమారులను సంపూర్ణ కార్యక్రమములో కూడ ఒక భాగముగా పరిగణించి వారి ఆరోగ్య అవసరాలకు సంబందిత సేవలు అందించుట. వీటితోపాటు వారికి అవసరమైన మద్దతును శిక్షణ పొందిన ఆరోగ్య సిబ్బంది స్నేహ పూర్వకంగా సంభాషిస్తూ యువక్లినిక్‌లు నైపుణ్యంగా నిర్వహించబడుటకు తోడ్పడతాయి. ఈ అవసరాలన్నింటిని ఆరోగ్య సేవలందించు వారు ఒక్కరే తీర్చలేరు కావున ఇతర విభాగాలైన విద్యా మరియు సమగ్ర శిశు సంక్షేమాభివృద్ధి విభాగములతో కలిసి పని చేయుటకు ప్రయత్నించవలెను.
- యువక్లినిక్‌లలో స్థానిక అవసరాలకు అనుగుణంగా ఆరోగ్య సేవలు రూపకల్పన చేస్తారు. పునరుత్పత్తి మరియు కౌన్సిలింగ్ సేవలు లభ్యమవుతాయి.

యువక్లినిక్ - కౌమారులకి స్నేహపూరిత లైంగిక ఆరోగ్య కేంద్రం

యువ క్లినిక్‌లలో లభ్యమయ్యే సేవలను కౌమారులు వినియోగించుకొనుటకు అనువుగా నమోదు గోప్యంగా ఉంచబడుతుంది వారికి అనుకూలమైన సమయములలో, ప్రదేశములలో సేవలు అందించబడతాయి, మరుగు ఏర్పాటు చేయబడుతుంది, వేచి ఉండు వేళలు దీర్ఘంగా ఉండవు, అన్ని రకాలైన సేవలు అందించబడతాయి, అవసరమయితే రిఫర్ చేయబడుతుంది. కనీస సేవలు అందించుటకు అవసరమైన సామాగ్రి అందుబాటులో ఉండునట్లు ఏర్పాటు చేయబడుతుంది. వారిని ప్రేమ పూర్వకంగా ఆహ్వానించి సేవలు అందించబడతాయి.

యువ క్లినిక్‌లలో లభించు సేవలు

కౌమారులు ఈ సేవలు అందుకునే విధంగా సిబ్బంది స్పందించటానికి అవసరమైన శిక్షణ ఇచ్చుట ద్వారా నైపుణ్యతలు పెంచబడ్డాయి మరియు నిర్ధేశిత వేళలలోనే సేవలందిచుటకాక నాణ్యతను అవలంబించుటకు ఇతర వేళలలో కూడ

సేవలందించబడతాయి. అందుకు తగిన విధంగా క్లినిక్ ఏర్పాటు చేసి ప్రత్యేకంగా కౌమార ఆరోగ్య సేవలందించవచ్చు లేదా ఉన్న భవనంలోనే మరుగుకల ప్రదేశంలో ఏర్పరచబడినది. ఆసుపత్రిలో నిపుణులైన వైద్యులుండుట వలన అన్ని విధాలైన వైద్య సేవలందించబడతాయి.

ఇతర ప్రదేశాలలో అందించు సేవలు

కొంత మంది కౌమారులు ఆరోగ్య కేంద్రాలను దర్శించుటకు విముఖత చూపుతారు కావున వారు ఏ కేంద్రాలయితే సందర్శిసున్నారో అక్కడే సేవలు లభ్యమగునట్లు ఏర్పాటు చేయబడినది. సామాజిక మద్దతుతో ఆరోగ్య సిబ్బంది వారికి అనుకూలమైన ప్రదేశాలలో, సమయాలలో సేవలు అందించగలరు. గర్భస్రావా సేవలకి సంబందించి సేవలందుకునే వారి హక్కు పట్ల అవగాహన లేకపోవటం వలన ప్రస్తుతానికి అర్హత లేని వైద్యులను ఆశ్రయిస్తున్నారు. ఈ సమస్యను అధిగమించు విధంగా గోప్యతను నిర్వహించటం జరుగుతుంది. ఈ సేవలు వినియోగించుకొను విధంగా అవగాహన కార్యక్రమాలు ఏర్పాటు చేయబడతాయి. దీనితోపాటు లైంగికంగా చురుకుగా ఉన్న కౌమారులకి గర్భ నిరోధక టీకాలకు సంబంధించిన సమాచారము మరియు సంబంధిత ఇతర సేవలు సమీపములో ఉన్న యువక్లినిక్‌లలో అందించబడతాయి. లభ్యమవుతున్న సేవల గురించి సమాచారం కౌమారులకి అందించవలెను.

యువ క్లినిక్‌లలో వివిధ స్థాయిలలో లభించు సేవలు

ఉపకేంద్రం (ఆరోగ్య కార్యకర్త): అందు సేవలు

- కొత్తగా పెళ్ళయిన దంపతుల నమోదు
- గర్భ నిరోధక విధానాల అందుబాటు
- గర్భిణీ సేవలు మరియు ఆసుపత్రి కాన్పు
- 12 నెలలకు ముందు మరియు రక్షిత గర్భస్రావంకు రిఫరల్
- లైంగిక సంబంధ అంటు/హెచ్.ఐ.వి/ఎయిడ్స్ నివారణ విద్య
- రక్తహీనత నివారణ-పోషణపై కౌన్సిలింగ్

ప్రాధమిక ఆరోగ్య కేంద్రం సమాజ ఆరోగ్య కేంద్రం (ఆరోగ్య కార్యకర్త) అందించు సేవలు:

- గర్భ నిరోధక సాధనాలు
- నెలసరి అస్వస్థతలు నిర్వహణ
- పునరుత్పత్తి, అంటు/లైంగిక సంబంధ అంటునివారణ విద్య మరియు నిర్వహణ
- కౌన్సిలింగ్ సేవలు మరియు గర్భస్రావ సేవలు
- పౌష్ఠికత కౌన్సిలింగ్
- లైంగిక సమస్యలకు కౌన్సిలింగ్

8. నెలసరి శుభ్రత

ఈ సమయంలో వ్యక్తిగత శుభ్రత చాలా ముఖ్యము. పాటించవలసిన శుభ్రతలు

- నెలసరి అయిన వెంటనే స్నానం చేయడం, వీలయితే రెండు పూటలా.
- బట్టను/ప్యాడ్‌ను రెండు పూటలా మార్చవలెను.
- బట్ట వాడినట్లయితే డిటర్జెంట్‌తో మరకలు పోయే వరకు ఉతికి వేడి నీటిలో జాడించి ఎండలో ఆరవేయాలి.
- జననాంగాలను పొడిగా శుభ్రంగా ఉంచుకోవాలి. స్నానం చేసేటప్పుడు రోజూ శుభ్రపరచుకోవాలి.
- ఉతికిన బట్టను ఎండ తగిలే ప్రదేశంలో భద్రపరుచుకోవాలి.
- వాడిన బట్టని ఎక్కడ పడితే అక్కడ పడేయరాదు. చెత్త పార వేసే కుండీలలో లేదా స్కూళ్ళు హస్టల్స్‌లో అయితే ప్రత్యేకంగా దాని కొరకు పెట్టిన డబ్బాలోనే పారవేయాలి. పారవేసేటప్పుడు పాత పేపరులో బయటకు కనిపించకుండా చుట్టి పారవేయండి.
- బట్ట పారవేయటంలో ఎటువంటి అపోహలు నమ్మవద్దు. మరుగు దొడ్డిలో వేయకండి.

ప్రస్తుతం నిజామాబాద్, ఆదిలాబాద్ మరియు చిత్తూరు జిల్లాలలో శానిటరీ ప్యాడ్‌లను ప్రభుత్వము ఆషాల ద్వారా తగిన ధర రూ॥ (6/-)లకు పంపిణీ చేస్తున్నారు. ప్రతి ఆషా కార్యకర్తల దగ్గర ఈ ప్యాడ్‌లు లభ్యమవుతున్నాయి. రాజీవ్ విద్యా మిషన్ నుండి కూడా ప్యాడ్‌లు సరఫరా చేయబడుచున్నవి. అధిక సమాచారము కొరకు దగ్గరలోని ఆశాను కాని ఎ.యన్.ఎమ్‌లను/ప్రధానోపాధ్యాయులును గాని సంప్రదించగలరు. నెలసరి శుభ్రత గురించి ఏమైన అపోహలుంటే మీ దగ్గరలోని ఆశా లేదా ఏ.యన్.ఎమ్ లేదా మహిళ టీచర్‌ను సంప్రదించండి.

యువతను చైతన్యపరుద్దాం
ఆరోగ్య ఆంధ్రప్రదేశ్‌ని నిర్మిద్దాం.