

ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන
ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ගෝපදේශය
ශ්‍රී ලංකාව

Guideline for Implementation of
National Preschool Health Promotion Setting Development Program
Sri Lanka



Health Promotion Bureau
Ministry of Health

20²⁵
28

**ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන
ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ගෝපදේශය
ශ්‍රී ලංකාව**



සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

2025-2028

ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ගෝපදේශය - ශ්‍රී ලංකාව

ප්‍රථම මුද්‍රණය - 2020

දෙවන මුද්‍රණය - 2025

ISBN 978-624-6511-22-7

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය,
නො 02, කින්සි පාර,
කොළඹ 8.
ශ්‍රී ලංකාව.

මුද්‍රණය
සීමාසහිත ඇම්.පී.ගුණසේන මුද්‍රණකරුවෝ සහ (පුද්ගලික) සමාගම
20, සාන්ත බස්තියම කන්ද, කොළඹ 12.

Guideline for Implementation of National Preschool Health Promotion Setting Development Program - Sri Lanka

First Published - 2020

Second Edition - 2025

ISBN 978-624-6511-22-7

Health Promotion Bureau
No.2, Kynsey Road,
Colombo 8,
Sri Lanka

Designed and Printed by:

M.D.Gunasena & Company Printers (Private) Limited.
20, St. Sebastian Hill, Colombo 12.

පෙරවදන

පෙරපාසල හෝ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන මධ්‍යස්ථානය යනු නිවසේ ප්‍රාථමික පාසලක් යාකරන පළමු විධිමත් සැකසුමයි. එය අවුරුදු පහට අඩු දරුවන්ගේ සංජානන, භාෂා, සමාජීය, චිත්තවේගීය සහ භෞතික සංවර්ධනය වැඩි දියුණු කළ හැකි ස්ථානයකි.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් ආරම්භ කරන ලද ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ අරමුණ වන්නේ, දරුවන්ට සතුට, සෞඛ්‍ය සහ ආරක්ෂාව සඳහා කුසලතා වර්ධනය කරගැනීමට ඉවහල්වන, හිතකර පරිසරයක් පෙරපාසල තුළ නිර්මාණය කිරීමට මැදිහත්වීම සහ පහසුකම් සැලසීම සඳහා, අදාළ සියලු පාර්ශවකරුවන්ගේ ශක්‍යතාවය වර්ධනය කිරීමයි. සෞඛ්‍ය අංශයට පමණක් දරුවන්ගේ සහ පෙරපාසල් ප්‍රජාවේ සෞඛ්‍ය, යහපැවැත්ම සහ ආරක්ෂාව වැඩි දියුණු කළ නොහැක. මෙම මාර්ගෝපදේශය, සියලු ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ට, දරුවන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා හැකියාව ලබාදෙයි.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,

ශ්‍රී ලංකාව

සම්පත් දායකත්වය

මාර්ගෝපදේශකත්වය

විශේෂඥ වෛද්‍ය බී.කේ.ආර්. බටුචන්ද්‍රඩාව
(අධ්‍යක්ෂ - සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන හා ප්‍රචාර)

ප්‍රධාන සංස්කරණය

විශේෂඥ වෛද්‍ය ඉනෝකා වික්‍රමසිංහ
(ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ, අංශ ප්‍රධානි - උපාය මාර්ගික තොරතුරු, සැලසුම්, අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම්
ඒකකය සහ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

සහාය සංස්කරණය

වෛද්‍ය මලිකා පතිරාජ
(වෛද්‍ය නිලධාරී, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

සහාය සංස්කරණය සහ දෙමළ භාෂා පරිවර්තනය

නවරත්නම් කේතීස්වරත් මහතා
(සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී, දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය, වවුනියා දිස්ත්‍රික්කය)

සම්පත් දායකත්වය

විශේෂඥ වෛද්‍ය ශානිකා මුතුනන්ති
(ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ, අංශ ප්‍රධානි - මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන
කාර්යාංශය)

විශේෂඥ වෛද්‍ය නිරෝෂා රණසිංහ

(පළාත් ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ, පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය, බස්නාහිර පළාත)

විශේෂඥ වෛද්‍ය ධනුෂී වික්‍රමසිංහ

(ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ, ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, කළුතර)

වෛද්‍ය සරසි විතාන

(ලේඛකාධිකාරී - ප්‍රජා වෛද්‍ය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

වෛද්‍ය චතුරි ජයලත්

(ලේඛකාධිකාරී - ප්‍රජා වෛද්‍ය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

වෛද්‍ය නලික් සමරසිංහ

(ලේඛකාධිකාරී - සෞඛ්‍ය තොරතුරු තාක්ෂණය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

වෛද්‍ය විකුම් සුදසිංහ

(ලේඛකාධිකාරී - සෞඛ්‍ය තොරතුරු තාක්ෂණය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

වෛද්‍ය වරනි කොච්චාර

(ලේඛකාධිකාරී - ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය, දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය, ගම්පහ)

වෛද්‍ය සේනානි රණවීර

(වෛද්‍ය නිලධාරී, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

වෛද්‍ය රුවිනි අනාවුදගේ

(දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය)

ශීක්ෂා සවින්දි මහත්මිය

(සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

පිටකවරය - ධනුෂ්ක හසරංග මහතා

(සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය)

සම්පාදනය:

ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය

පටුන

| | | |
|----|---|----|
| අ. | පසුබිම | 1 |
| ආ. | ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන | 2 |
| | පෙරපාසලක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන මධ්‍යස්ථානයක් බවට පරිවර්තනය කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ මූලික ක්‍රියාකාරී අංග | 2 |
| ඇ. | ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ පාර්ශ්වකරුවෝ | 3 |
| ඈ. | ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ ප්‍රධාන නිලධාරීන්ගේ කාර්යභාරය සහ වගකීම් | 6 |
| ඉ. | සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාමේ පියවර දහය පළමු අදියර | 12 |
| | පළමු පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ තොරතුරු පද්ධතියේ සියලුම පෙරපාසල් ලියාපදිංචි කිරීම | 12 |
| | දෙවන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් බවට වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සෑම වසරකදීම එක් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් පහ බැගින් තෝරා ගැනීම | 12 |
| | තුන්වන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස සංවර්ධනය කිරීමට තෝරාගත් පෙරපාසල් ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම සමඟ සම්බන්ධ කිරීම | 13 |
| | හතරවන පියවර: තෝරාගත් සියලු පෙරපාසල් සඳහා 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු' පිහිටුවීම | 13 |
| | පස්වන පියවර : සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව භාවිතයෙන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් සමීක්ෂණය සිදු කිරීම | 14 |
| | දෙවන අදියර | 16 |
| | හයවන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට පත් කිරීම සඳහා වැඩි දියුණු කළ යුතු අංග ප්‍රමුඛතාකරණය කිරීම | 16 |
| | හත්වන පියවර : ක්‍රියාමාර්ග සඳහා වෙනත් අදාළ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ මැදිහත්වීම ලබා ගැනීම | 17 |
| | අටවන පියවර : අදාළ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහයෝගය ඇතිව සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම | 17 |
| | නවවන පියවර : ලේඛනගත කිරීම, වාර්තා තබා ගැනීම සහ වාර්තා කිරීම | 18 |
| | තුන්වන අදියර | 20 |
| | දහවන පියවර : ක්‍රියාවලිය අධීක්ෂණය සහ ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම | 20 |
| ඊ. | අධීක්ෂණ දර්ශක | 21 |
| | සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම පිළිබඳ දර්ශක | 21 |
| | ස්ථාපිත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වල ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ දර්ශක | 21 |
| | අන්තර් ආංශික සම්බන්ධීකරණය පිළිබඳ දර්ශක | 21 |
| උ. | සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් පිහිටුවීම සහ ක්‍රියාකාරීව පවත්වාගෙන යාම දැක්වීම සඳහා නිර්ණායක | 22 |
| | ඇමුණුම් | |
| | ඇමුණුම 1 : පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ කාර්යමණ්ඩලය සමඟ සම්බන්ධ වීම සඳහා පත්‍රිකාව | 23 |
| | ඇමුණුම 2 : පෙරපාසල තක්සේරු කිරීම සඳහා සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව | 24 |
| | ඇමුණුම 3 : පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ ප්‍රතිචාර සඳහා ලකුණු ඇගයීම | 33 |

ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ගෝපදේශය

අ. පසුබිම

මුල් ළමාවිය උපතේ සිට වයස අවුරුදු අට දක්වා කාලය ලෙස අර්ථ දැක්වේ. මෙම අවධියේදී මොළයේ වර්ධනය මෙන්ම සංවර්ධනය ද වේගවත් වන අතර වයස අවුරුදු 5 වන විට මොළයේ සංවර්ධනයෙන් 90% පමණ සම්පූර්ණ වේ. මුල් ළමාවියේ ලබන අත්දැකීම් සමඟින් දරුවෙකුගේ සෞඛ්‍ය හා යහපැවැත්ම සම්බන්ධ දැනුම, ආකල්ප සහ හැසිරීම්වල වර්ධනය ද ආරම්භ වේ. පෙරපාසල යනු දරුවෙකු පාසල් අධ්‍යාපනය ආරම්භ කිරීමට පෙර, යම් ආකාරයක විධිමත් අධ්‍යාපනයක් ලැබීමට පටන් ගන්නා පළමු අවස්ථාවයි. ඒ අනුව පෙරපාසල, නිවසේ පාසලක් යා කරන අතරමැදි ස්ථානය ලෙස ක්‍රියා කරයි. පෙරපාසල් ගුරුවරු, දෙමව්පියන්, රැකබලා ගන්නන් ඇතුළු පෙරපාසල් ප්‍රජාව සහ පෙරපාසල් පරිසරය, දරුවන්ට ළමා සංවර්ධනයේ මූලික අංග පහ ඔස්සේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ දැනුම, ආකල්ප සහ හැසිරීම් වර්ධනය කර ගැනීමට අවශ්‍ය පදනම සපයයි. මුල් ළමාවියේදී දරුවා වැඩිපුරම ඉගෙන ගන්නේ පංචේන්ද්‍රිය භාවිතා කරමින් ක්‍රීඩා සහ සෞන්දර්යාත්මක ක්‍රියාකාරකම් හරහාය.

පෙරපාසල් ළමුන්ගේ සහ පෙරපාසල් ප්‍රජාවේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අංශයට, මුල් ළමාවිය සංවර්ධන සහ අධ්‍යාපන අංශ සමඟ එක්ව කටයුතු කිරීම සඳහා සුදුසු වේදිකාවක් පෙරපාසල මගින් සපයයි. එබැවින්, දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට මෙම මහඟු අවස්ථාව උපයෝගී කරගෙන, ළමුන් සහ පෙරපාසල් ප්‍රජාව අතර සෞඛ්‍ය පිළිබඳ දැනුම සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න හැසිරීම් වර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය පදනම සැකසිය හැක. එමෙන්ම පෙරපාසල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කරන ස්ථානයක් බවට පරිවර්තනය කිරීමෙන්, දරුවාගේ ආරක්ෂාව සහ රැකවරණය තහවුරුවන පරිසරයක් පෙරපාසල තුළ නිර්මාණය කිරීම සඳහාත්, සෞඛ්‍ය සම්පන්න පුරුදු සහ ආකල්ප වර්ධනය කිරීමටත් පහසුකම් සැලසිය හැකිවේ. ඒ අනුව, අදාළ මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට, පෙරපාසල් ප්‍රජාව සහ පෙරපාසල් පරිසරය සම්බන්ධව හිතකර ආකාරයෙන් මැදිහත්වීම සඳහා දායකත්වය ලබාදිය හැක.



ආ. ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය මගින් දියත් කර ඇති ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ළමා සෞඛ්‍ය, යහපැවැත්ම සහ ආරක්ෂාව සඳහා ඉතා වැදගත් වෙයි. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය යනු ක්‍රියාවලියකි. ඒ අනුව, මෙම වැඩසටහනේ අරමුණු සහ ඉලක්ක සාක්ෂාත් කරගනිමින් පෙරපාසල්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ස්ථාන ලෙස ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා පියවර ගණනාවක් ඇතුළත් වේ. මෙම වැඩසටහන ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා සියලුම පාර්ශවකරුවන්ගේ කැපවීම සහ වගකීම ද ඉතා වැදගත් වේ.

දැක්ම : සෞඛ්‍ය සම්පන්න සහ බල ගැන්වූ පෙරපාසල් ප්‍රජාවක් ගොඩනැගීම

වැඩසටහනේ ඉලක්ක :

- වාර්ෂිකව සෑම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකම, අවම වශයෙන් පෙරපාසල් 5 බැගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට වැඩිදියුණු කිරීම
- වසර 2028 වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ පෙරපාසල්වලින් 50%ක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ලෙස සක්‍රීයව පැවතීම

මූලික අරමුණ : පෙරපාසල් තිරසාර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන මධ්‍යස්ථාන බවට පරිවර්තනය කිරීම

නිශ්චිත අරමුණු :

1. සෑම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් සඳහාම ක්‍රියාකාරී පාර්ශවකරුවන් ජාලයක් පිහිටුවීම
2. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවක් සඳහා මග පාදන සෞඛ්‍ය සම්පන්න පුරුදු පිළිබඳව පෙරපාසල් ප්‍රජාව බල ගැන්වීම
3. පෙරපාසල් දරුවන්ගේ සමස්ත සංවර්ධනය සඳහා හිතකර උත්තේජක සහිත පරිසරයක් ඇති කිරීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියේදී භාවිතා කරන ප්‍රධාන උපාය මාර්ග:

- **උද්දේශනය :** මෙම වැඩසටහනේ අවශ්‍යතාව, එහි ප්‍රතිලාභ, පාර්ශවකරුවන්හට වගකීම් බෙදාගත හැකි ආකාරය සහ ප්‍රගතිය සඳහා කැපවිය හැකි ආකාරය පිළිබඳව සියලුම පාර්ශවකරුවන් දැනුවත් කිරීම සහ ඔවුන්ගේ සහයෝගය ලබා ගැනීම
- **මැදිහත්වීම :** වැඩසටහනේ සමස්ත ක්‍රියාවලිය පුරා, අදාළ පාර්ශවකරුවන් සමඟ සම්බන්ධීකරණය ගොඩනගා ගැනීම සහ ඔවුන්ගේ දායකත්වය ලබා ගැනීම
- **බලකරණය :** සෞඛ්‍යය සහ යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා පුද්ගලයන්ගේ හැකියාව (ශක්‍යතාව) ගොඩනැගීම

පෙරපාසලක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන මධ්‍යස්ථානයක් බවට පරිවර්තනය කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ

මූලික ක්‍රියාකාරී අංග

1. පෙරපාසල සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් තිබීම
සෑම පෙරපාසලකම තම පෙරපාසලේ තත්ත්වය මත පදනම්ව සැකසූ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තියක් තිබිය යුතුය. පෙරපාසලේ වත්මන් තත්ත්වය අනුව මෙය එක් පෙරපාසලකින් අනෙකට වෙනස් විය හැකිය.
2. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා හිතකර පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම
පෙරපාසලේ පරිසරය දරුවන්ගේ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාව සහ ආරක්ෂාව වැඩි දියුණු කිරීමට අවස්ථාව සලසා දෙන ස්ථානයක් විය යුතුය.
3. පෙරපාසලේ ප්‍රජාවේ සහභාගීත්වය
සියලු පෙරපාසලේ ප්‍රජා සාමාජිකයින් පෙරපාසල, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට සංවර්ධනය කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා සම්බන්ධ විය යුතුය.
4. පුද්ගලයින්ගේ කුසලතා වැඩිදියුණු කිරීම
පුද්ගලයින් අතර දැනුම හා කුසලතා වැඩි දියුණු කිරීම.
5. අවශ්‍යතා අනුව සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිසංස්ථාපනය කිරීම
සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ස්ථානයේ සිටින පුද්ගලයින්ගේ අවශ්‍යතා අනුව ඇතැම් සේවා සැපයුම් වෙනස් කරගත හැක. (උදා: පෙරපාසලක බර කිරණ මධ්‍යස්ථානයක් පැවැත්වීම).



ඇ. ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ පාර්ශවකරුවෝ

පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාවට නැංවීමේ සහ පවත්වාගෙන යාමේ සාර්ථකත්වය රඳා පවතින්නේ පහත සඳහන් පරිදි විවිධ පරිපාලන සහ ක්‍රියාකාරී මට්ටම්වල ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ මැදිහත්වීම සහ සහයෝගීතාවය මත ය.

ජාතික මට්ටමේ පාර්ශවකරුවෝ

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය - සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය
- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් වෙනත් මහජන සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් -
උදා : පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, මානසික සෞඛ්‍ය ඒකකය, බෝනොවන රෝග ඒකකය
- කාන්තා සහ ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති මුල් ළමාවිය සංවර්ධන ජාතික ලේකම් කාර්යාලය
- රාජ්‍ය පරිපාලන, පළාත් සභා සහ පළාත් පාලන අමාත්‍යාංශය

පළාත් මට්ටමේ පාර්ශවකරුවෝ

- පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ
- පළාත් පූර්ව ළමා විය සංවර්ධන අධ්‍යක්ෂ - පළාත් සභා අනුබද්ධ
- පළාත් ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
- පළාත් ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ
- පළාත් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී

දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ පාර්ශවකරුවෝ

- දිස්ත්‍රික් ලේකම්
- දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ
- දිස්ත්‍රික් ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ
- දිස්ත්‍රික් ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ
- වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය)
- වෛද්‍ය නිලධාරී (බෝනොවන රෝග, මානසික සෞඛ්‍ය, මහජන සෞඛ්‍ය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන)
- ප්‍රාදේශීය වසංගතවේදී/ වෛද්‍ය නිලධාරී (වසංගත රෝග)
- ප්‍රාදේශීය දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය
- දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී
- දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයට අනුයුක්ත අධීක්ෂණ මට්ටමේ මහජන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් (උදා: ප්‍රාදේශීය පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරීන්, දිස්ත්‍රික් පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක)
- පරිපාලන පාසල් දත්ත විකිත්සක නිලධාරීන්
- දිස්ත්‍රික් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී
- දිස්ත්‍රික් සම්බන්ධීකාරක නිලධාරී - පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන (පළාත් සභා අනුබද්ධ)



ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ පාර්ශවකරුවෝ

- ප්‍රාදේශීය ලේකම්
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයට අනුයුක්ත මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම (උදා: මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරී, පරිපාලන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්, පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක, පාසල් දත්ත විකිත්සකවරිය, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක)
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අදාළ සෞඛ්‍ය අංශයේ වෙනත් නිලධාරීන්
- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී (ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල අනුයුක්ත)
- සංවර්ධන නිලධාරී - පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/ සංවර්ධන නිලධාරී - පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන (පළාත් සභා අනුබද්ධ)
- පෙරපාසල් ගුරුවරුන්
- සෞඛ්‍ය නොවන වෙනත් අංශවල නිලධාරීන් (උදා: ග්‍රාම නිලධාරී, කෘෂිකර්ම පර්යේෂණ නිලධාරී, ආර්ථික සංවර්ධන නිලධාරී, සමාධි නිලධාරී)
- වෙනත් ප්‍රජා ආධාරක සංවිධාන (උදා: සර්වෝදය, සමුපකාර සමිති, කාන්තා හා ළමා සමිති)
- ආගමික සහ ප්‍රජා නායකයින්
- දෙමාපියන් සහ රැකබලා ගන්නන්
- පෙරපාසල අවට අසල්වැසියන් සහ ප්‍රජාව
- පෙරපාසල් දරුවන්

පළාත් සභා අනුබද්ධ, පෙරපාසල්/ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සිදුකරන, පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන්ට විවිධ පළාත්වලදී විවිධ ධුර නාමයන් යොදා ගැනේ. එබැවින්, භාවිතයේ පහසුව සඳහා පළාත් පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන අධ්‍යක්ෂ යටතේ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/ පෙරපාසල් සංවර්ධන කටයුතු සිදුකරන සංවර්ධන නිලධාරීන්ට, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන නිලධාරී/ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී ලෙස මෙම මාර්ගෝපදේශයේදී යොදාගෙන තිබේ.

මෙම වැඩසටහනේ සාර්ථකත්වය සහතික කිරීම සඳහා, සෞඛ්‍ය මෙන්ම සෞඛ්‍ය නොවන අංශවල සියලු පාර්ශවකරුවන් සහයෝගයෙන් ක්‍රියා කිරීම සහ අදාළ ක්‍රියා පටිපාටිය අනුගමනය කිරීම වැදගත් වේ. වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම ප්‍රධාන වශයෙන් ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් සිදු කෙරේ.

- **වැඩසටහන සඳහා සෞඛ්‍ය පහසුකම් සපයන්නන් :** සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා සහ කණ්ඩායම.
- **මුල් ළමාවිය සංවර්ධන සහ අධ්‍යාපන අංශ පහසුකම් සපයන්නන් :** මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් සහ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන්.

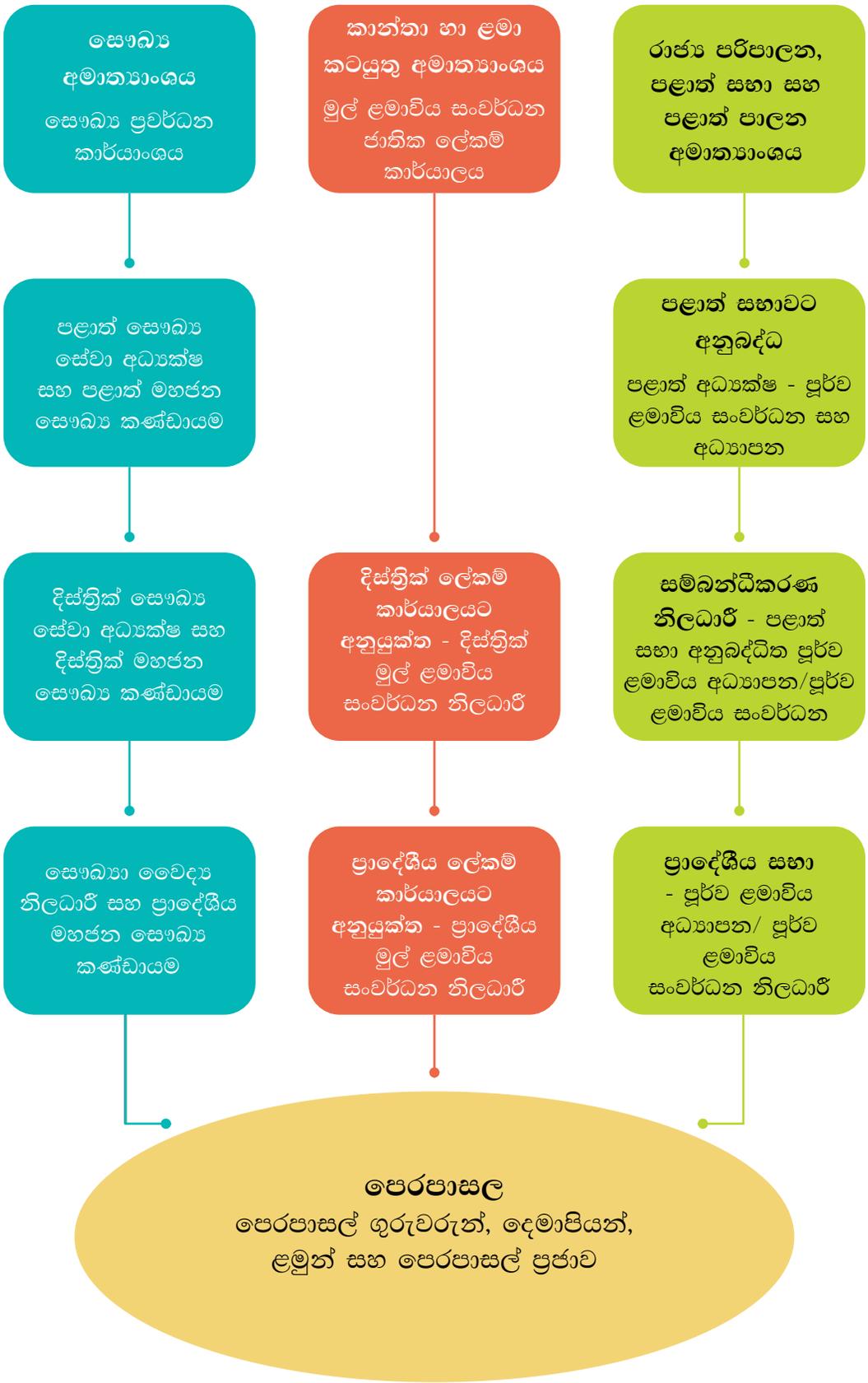
සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම වැඩසටහනේ සාර්ථකත්වයට ප්‍රධාන වශයෙන් වැදගත් වන අතර එක් එක් නිලධාරීන්ට/ අංශවලට සුවිශේෂී වූ ඇතැම් කාර්ය භාරයන් පැවරී ඇත.

දළ විශ්ලේෂණයක් සහ මග පෙන්වීමක් ලෙස, විවිධ නිලධාරීන්ගේ ප්‍රධාන වගකීම් මෙහි දක්වා ඇත. කෙසේ නමුත්, මෙම වැඩසටහනේ පොදු අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා සියලු පාර්ශව එකට එක්ව වැඩ කරනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ. ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා සහයෝගීත්වයෙන් ක්‍රියා කරන ප්‍රධාන අංශ තුන 1 රූපයෙන් දැක්වේ.



රූපය 1

ජාතික පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනෙහි ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ සටහන





ඇ. ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ ප්‍රධාන නිලධාරීන්ගේ කාර්යභාරය සහ වගකීම්

ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ කාර්යභාරය සහ වගකීම් පිළිබඳ දළ විශ්ලේෂණය පහත දැක්වේ. පහතින් දක්වා ඇති ප්‍රකාශිත වගකීම් වලට අමතරව, සියලුම පාර්ශවකරුවන් විසින් 'ඉ' කොටසේ දක්වා ඇති පියවර 10යේ ක්‍රියාවලිය සහ ඉන් ඉදිරියට ඇති ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම් අනුගමනය කිරීම බලාපොරොත්තු වේ.

ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ :

- ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී, වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) සහ දිස්ත්‍රික් තාක්ෂණික සම්බන්ධීකරණ කණ්ඩායමට තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබා දීම.
- පළාත තුළ ඇති දිස්ත්‍රික් සහ කොට්ඨාසවල ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම.
- අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී අදාළ නිලධාරීන්ගේ කාර්යයන් සහ තෝරාගත් පෙරපාසල් සහායශීලී ලෙස අධීක්ෂණය කිරීම.
- සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සම්බන්ධයෙන් දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ අනෙකුත් නිලධාරීන්ගේ හැකියාව (ශක්‍යතාව) වර්ධනය කිරීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් ඒකකය සමඟ සම්බන්ධීකරණය පවත්වා ගැනීම.
- ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සමාලෝචන වලට සහභාගී වීම.

ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය විශේෂඥ :

- දිස්ත්‍රික්කයේ, වැඩසටහන සඳහා තෝරාගත් පෙරපාසල් සඳහා මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු පිළිබඳ තාක්ෂණික විශේෂඥතාව ලබා දීම.
- පළාත තුළ ඇති දිස්ත්‍රික්ක සහ කොට්ඨාසවල වල ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ පෙරපාසල් සඳහා, මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම.
- දිස්ත්‍රික්කයේ සියලුම මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතුවලදී ප්‍රාදේශීය දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී, පරිපාලන පාසල් දත්ත විකිත්සකවරය, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සහ අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන්ට තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබා දීම.
- ප්‍රාදේශීය දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය සහ පරිපාලන පාසල් දත්ත විකිත්සකවරය, සහායශීලීව අධීක්ෂණය කිරීම.
- ඕනෑම ජාතික මට්ටමේ සහායක් ලබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවයකදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකයේ ඒකක ප්‍රධානියා සමඟ සම්බන්ධ වීම.
- ජාතික පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සමාලෝචනවලට සහභාගී වීම.

සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී :

- ජාතික පෙරපාසල් වැඩසටහන සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීමේ කටයුතු දිස්ත්‍රික් ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෛද්‍ය නිලධාරී සහ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමඟ සම්බන්ධවී සිදු කිරීම.
- වැඩසටහන සම්බන්ධීකරණය කිරීමේදී අදාළ මුල් ළමා විය/ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් (ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල සහ පළාත් සභාවට අනුයුක්ත) සමඟ එක්ව සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.
- ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෛද්‍ය නිලධාරී සහ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමඟ එක්ව ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන පිළිබඳව සෞඛ්‍ය සහ අනෙකුත් අංශවල දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ නිලධාරීන් සඳහා උද්දේශනය, මැදිහත්වීම සහ බලකරණය සිදු කිරීම.



- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් සහයශීලීව අධීක්ෂණය කිරීම.
- ප්‍රගති සමාලෝචන වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කිරීම.
- ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ සියලුම අදාළ ක්‍රියාකාරකම්වලදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය සමඟ සම්බන්ධ වීම.

වෛද්‍ය නිලධාරී (මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය) :

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම, පවත්වාගෙන යාම සහ අධීක්ෂණය කිරීමේදී ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරයා සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් සඳහා මාතෘ, ළමා සහ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනය සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් වලදී සහාය ලබා දීම.
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල මට්ටමින් පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම නොකඩවා විධිමත්ව අධීක්ෂණය කිරීම.

ප්‍රාදේශීය වසංගතවේදී/ වෛද්‍ය නිලධාරී (වසංගත රෝග)/ වෛද්‍ය නිලධාරී (මානසික සෞඛ්‍ය)/ වෛද්‍ය නිලධාරී (බෝනොවන රෝග)/ වෛද්‍ය නිලධාරී (මහජන සෞඛ්‍ය) වෛද්‍ය නිලධාරී (සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන/ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන) :

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් තුළ අදාළ තාක්ෂණික ක්‍රියාකාරකම් සිදු කිරීමේදී, ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරයා, මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී, සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම (උදා: බෝවන රෝග පාලනය, මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, බෝනොවන රෝග වැළැක්වීම සහ ජීවන රටාව වෙනස් කිරීම වැනි ක්ෂේත්‍ර වල ක්‍රියාකාරකම් සඳහා).
- අවශ්‍ය විටෙක, ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනට ඇතුළත් අදාළ තාක්ෂණික කොටස් අධීක්ෂණ කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ නිලධාරීන්ට සහාය වීම (උදා: බෝවන රෝග පාලනය, මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, බෝනොවන රෝග වැළැක්වීම සහ ජීවන රටාව වෙනස් කිරීම).

ප්‍රාදේශීය දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය :

- දිස්ත්‍රික්කයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් තුළ සිදුකරන මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම.
- දිස්ත්‍රික්කයේ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනට, මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් ඒකාබද්ධ කර ඇති බව සහතික කිරීම සඳහා ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥ, මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සහ පරිපාලන පාසල් දත්ත විකිත්සක නිලධාරීන් සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.
- මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයට අදාළ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කිරීමේදී ප්‍රාදේශීය මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම්වලට සහාය වීම.

දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමේ අනෙකුත් අධීක්ෂණ මහජන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්

(උදා: ප්‍රාදේශීය පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරීන්, දිස්ත්‍රික් පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක, පරිපාලන පාසල් දත්ත විකිත්සක නිලධාරීන්)

- ලබා දී ඇති පියවර 10 ඔස්සේ, අදාළ දිස්ත්‍රික්කයේ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ මහජන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ට පහසුකම් සැලසීම.
- දිස්ත්‍රික්කයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල්හි ප්‍රගතිය පිළිබඳ සහායක අධීක්ෂණය.



සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී/ සහකාර සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී :

තම ප්‍රදේශය තුළ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා සහ සහකාර සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා විසින් සිදු කළ යුතු ප්‍රධාන කාර්යයන් කිහිපයක් ඇත.

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් බවට සංවර්ධනය කිරීම සඳහා වසරකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් 5ක් තෝරා ගැනීම සඳහා තම ප්‍රදේශයට අයත් ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී සහ සංවර්ධන නිලධාරී-පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/සංවර්ධන සමග සම්බන්ධීකරණය ගොඩනගා ගැනීම.
- වැඩසටහන සඳහා තෝරාගත් සෑම පෙරපාසලකටම බිම් මට්ටමේ සෞඛ්‍ය පහසුකම් සපයන්නන් ලෙස එම ප්‍රදේශයට අයත් පාසල් දත්ත විකිණිකවරයක, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක නිලධාරියෙක් නම් කිරීම.
- පෙරපාසල් සමීක්ෂණය පැවැත්වීම, පෙරපාසලේ වැඩිදියුණු කිරීමට අවශ්‍ය අංග හඳුනා ගැනීම සහ වැඩි දියුණු කිරීමේදී ප්‍රමුඛත්වය දියයුතු අංග හඳුනා ගැනීම සහ 'සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක්' පිළියෙළ කිරීම සඳහා 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුවට' සහාය වීම.
- ළමුන් සහ පෙරපාසල් ප්‍රජාව අතර සෞඛ්‍යය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා තෝරාගත් ක්‍රියාකාරකම් සිදු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී, තාක්ෂණික සහාය ලබා දීම.
- ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වෙත අහඹු අධීක්ෂණ වාරිකා සිදුකිරීම සහ අවශ්‍ය සහයැහිලී මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබාදීම.
- සෞඛ්‍යය වැඩිදියුණු කිරීම සහ පෙරපාසල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා හිතකර පරිසරයක් බවට පත් කිරීම සඳහා පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුවේ ශක්‍යතා වර්ධනය කිරීම (Capacity building) සඳහා දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සහ මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමග සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.
- ක්‍රියාකාරකම් නොකඩවා පවත්වාගෙන යාම සහතික කිරීම සඳහා අදාළ ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වෙත නීතිපතා යාම සඳහා එම පෙරපාසල සඳහා පත්කරන ලද මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය දිරිමත් කිරීම.
- ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වල ක්‍රියාකාරී තත්ත්වය සාකච්ඡා කිරීමට මාසික සමුළුව තුළ කාලය වෙන් කිරීම.
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන පිළිබඳව මාසික සම්මන්ත්‍රණයේදී සාකච්ඡා කෙරෙන අවස්ථාවට, අදාළ ප්‍රාදේශීය මුල් ළමා විය සංවර්ධන නිලධාරීන්ට සහ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරීන්ට ආරාධනා කිරීම.
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය තුළ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වන බවට සහතික කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ අනෙක් ප්‍රමුඛ නිලධාරීන්ගේ සහයෝගය නිරන්තරයෙන් ලබා ගැනීම.

අනෙකුත් සියලුම ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ මහජන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්:

(උදා: මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරී, පරිපාලන පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරී, පරිපාලන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක)

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ගොඩනැගීමේ පියවර 10ට අනුකූලව, පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනට අයත් ක්‍රියාකාරකම් සිදුකිරීම සඳහා, අදාළ පෙරපාසල සඳහා පත්කරන ලද බිම් මට්ටමේ සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ට සහයෝගය දැක්වීම.
- ප්‍රදේශයේ පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන අධීක්ෂණය කිරීමට සහාය වීම.



අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයට අයත් පාසල් දත්ත විකිත්සකවරිය, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක:

සෑම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ලෙස වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා අවම පෙරපාසල් සංඛ්‍යාව වාර්ෂිකව තෝරාගත් පසු, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා විසින් එක් එක් පෙරපාසල සඳහා එම පෙරපාසල අයත් ප්‍රදේශය අනුව අදාළ පාසල් දත්ත විකිත්සකවරියක්, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයෙක් නම් කිරීම අපේක්ෂා කෙරේ. එසේ නම් කරන ලද පාසල් දත්ත විකිත්සකවරිය, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක විසින් පහත දක්වා ඇති භූමිකාවන් සහ වගකීම් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගේ මගපෙන්වීම සහ අධීක්ෂණය යටතේ ඉටු කරනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ.

- තම ක්ෂේත්‍රයේ ඇති තෝරාගත් පෙරපාසල් හඳුනා ගැනීම
- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී සහ සංවර්ධන නිලධාරී - පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන සමඟ සම්බන්ධ වී සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.
- තමන්ට අදාළ තෝරාගත් පෙරපාසලට ගොස් පෙරපාසල් ගුරුවරුන් හමු වීම.
- එම පෙරපාසලේ, 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව' පිහිටුවීමට සහාය වීම.
- පෙරපාසල් පිරික්සුම් ලැයිස්තුව (PSHP ආකෘති අංක 3/PSHP form 3) භාවිතයෙන් පෙරපාසල් සමීක්ෂණය මාස හයකට වරක් පැවැත්වීම සඳහා සහාය වීම.
- මාසික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු රැස්වීම් සඳහා සහභාගි වීම සහ වාර්තා තබා ගැනීම.
- එක් එක් නිලධාරියා විසින් සපයනු ලබන සේවාවන්ට අනුව සෑම පෙරපාසලකම පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සහාය වීම.

උදා:

දරුවන්ගේ පෝෂණය, වර්ධනය, සංවර්ධනය සහ ප්‍රතිශක්තිකරණය වැනි ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ සහාය ලබාදීම අවශ්‍ය වේ.

බෝවන රෝග වැළැක්වීම සහ පාලනය කිරීම, පාරිසරික ආරක්ෂාව, ජලය සහ සනීපාරක්ෂාව සහ ආහාර සුරක්ෂිතතාව වැනි ක්‍රියාකාරකම් සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයාගේ සහාය ලබාදීම අවශ්‍ය වේ.

මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයට අදාළ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පාසල් දත්ත විකිත්සකවරියගේ සහාය ලබාදීම අවශ්‍ය වේ.

- තම ක්ෂේත්‍රයේ, පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයට අදාළව සිදුකරනු ලබන ක්‍රියාකාරකම්වල ප්‍රගතිය ලේඛනගත කර මාසිකව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී මාසික සමුළුවට ඉදිරිපත් කිරීම.

**දිස්ත්‍රික් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී/
දිස්ත්‍රික් සම්බන්ධීකරණ නිලධාරී - පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන (පළාත් සභා අනුබද්ධ) :**

- සෑම වසරකම, මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී සමඟ එක්ව, ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම, පවත්වා ගෙන යාම, අධීක්ෂණය කිරීම සහ එම පෙරපාසල් තුළ වර්ෂය තුළ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අදාළ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කිරීමට දායක වීම.
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා පළාත් සභා අනුබද්ධ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සහ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල අනුබද්ධ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් සම්බන්ධ වී ඇති බවට සහ ඒ සඳහා ඔවුන් පුහුණුවීම් ලබා ඇති බවට සහතික වීම.
- තෝරාගත් පෙරපාසල් සඳහා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් අවශ්‍ය සහය ලබාදීම සඳහා ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් සහ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සමඟ සම්බන්ධීකරණය ගොඩනගා ගැනීම.



ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී :

- PSHP ආකෘති අංක 1/PSHP form 1 - ගුගල් පත්‍රිකාව භාවිතා කර ප්‍රදේශයේ සියලුම පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය සමග ලියාපදිංචි කිරීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ලෙස වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා වසරකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් පහක් (5) තෝරාගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා සහ කාර්ය මණ්ඩලය සමඟ සහයෝගයෙන් ක්‍රියා කිරීම.
- අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමග සම්බන්ධතාව ඇති කර ගැනීම සඳහා සහයෝගය දැක්වීම සහ ඒ සඳහා අවශ්‍ය PSHP ආකෘති අංක 2/PSHP form 2 පත්‍රිකාව (ඇමුණුම 1) පෙරපාසලට ලබා දීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම, පවත්වාගෙනයාම සහ අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා 'පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු' සමඟ සම්බන්ධීකරණය පවත්වා ගැනීම.
- තෝරාගත් පෙරපාසල්, පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව (ඇමුණුම 2) භාවිතයෙන් මාස හයකට වරක් තම පෙරපාසල සඳහා සමීක්ෂණය සිදුකිරීම සහ එම තොරතුරු PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 ගුගල් පත්‍රිකාවට ඇතුළත් කිරීම සහයශීලීව අධීක්ෂණය කිරීම.
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා තෝරාගත් පෙරපාසල් තුළ සෑම වසරකදීම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාකාරකම් සිදුකිරීම සහයෝගයෙන් සම්බන්ධීකරණය කිරීම සහ සෑම කාර්තුවක් සඳහා PSHP ආකෘති අංක 4/ PSHP form 4 පිරවීම.

සංවර්ධන නිලධාරී -පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන හෝ සංවර්ධන නිලධාරී -පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන (පළාත් පාලනය යටතේ/ පළාත් සභාව යටතේ අනුයුක්ත):

- PSHP ආකෘති අංක 1/PSHP form 1 - ගුගල් පත්‍රිකාව, භාවිතා කර ප්‍රදේශයේ සියලුම පෙරපාසල් ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා සහයෝගය ලබා දීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ලෙස සංවර්ධනය කිරීම සඳහා වසරකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් පහක් (5) තෝරාගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ කාර්ය මණ්ඩලය සමඟ සහයෝගයෙන් ක්‍රියා කිරීම.
- අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමග සම්බන්ධතාව ඇති කර ගැනීම සඳහා, තෝරාගත් පෙරපාසල්වලට සහයෝගය දැක්වීම සහ ඒ සඳහා අවශ්‍ය PSHP ආකෘති අංක 2/PSHP form 2 පත්‍රිකාව (ඇමුණුම 1) ලබා දීම.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම, පවත්වාගෙන යාම සහ අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු' සමඟ සම්බන්ධීකරණය පවත්වා ගෙන යාම.
- තෝරාගත් පෙරපාසල්, පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව (ඇමුණුම 2) භාවිතයෙන් මාස හයකට වරක් තම පෙරපාසල සඳහා සමීක්ෂණය සිදුකිරීම සහ එම තොරතුරු PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 ගුගල් පත්‍රිකාවට ඇතුළත් කිරීම සහයශීලීව අධීක්ෂණය කිරීම.
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා තෝරාගත් පෙරපාසල් තුළ සෑම වසරකදීම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාකාරකම් සිදුකිරීම සහයෝගයෙන් සම්බන්ධීකරණය කිරීම සහ සෑම කාර්තුවක් සඳහා PSHP ආකෘති අංක 4/PSHP form 4 පිරවීම.



පෙරපාසල් ගුරුතුමිය

- අදාළ පෙරපාසලේ, පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ ප්‍රධාන කේන්ද්‍රීය පුද්ගලයා වීම.
- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුවේ සියලුම පාර්ශ්වකරුවන් පෙරපාසලේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සම්බන්ධ කර ගැනීම සහතික කිරීම.
- පෙරපාසලේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේදී දෙමාපියන් ආබාධ සහිත දරුවන් ඇතුළු සියලු දරුවන්, සෑම අවස්ථාවකදීම ඒ සඳහා සම්බන්ධ කර ගැනීම සහ ඔවුන් සෑමට නිසි අවධානයක් ලැබෙන බවට සහතික වීම.
- නීතිපතා තමා සතුව වාර්තා තබා ගැනීම, අදාළ නිලධාරීන්ගේ සහාය ඇතිව, සපයන ලද ගුණලේ පත්‍රිකා හරහා සහ සමාලෝචන රැස්වීම් වලදී නීතිපතා වාර්තා කිරීම.



9. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වා ගෙන යාමේ පියවර දහය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය යනු අඛණ්ඩ ප්‍රතිඵල ගෙන දෙන ක්‍රියාවලියකි. පෙරපාසලක්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස ස්ථාපිත කිරීම සහ පවත්වාගෙන යාම සඳහා අවශ්‍ය පියවර 10ක් මෙම මාර්ගෝපදේශයෙහි සපයා ඇත. මෙම ක්‍රියාවලිය අදියර 3 කට යටත්ව පියවර 10 කින් ලබා දී ඇතත්, ලේඛනගත කිරීම සහ අධීක්ෂණය වැනි ඇතැම් පියවර ක්‍රියාවලිය පුරාම ක්‍රියාත්මක විය යුතුය.

පළමු අදියර

පළමු පියවර : ලබා දී ඇති සබැඳිය භාවිතයෙන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ තොරතුරු පද්ධතියේ සියලුම පෙරපාසල් ලියාපදිංචි කිරීම

- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් සහ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරීන් විසින් තම ප්‍රදේශවල සියලුම පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ PSHP ආකෘති අංක 1/PSHP form 1 ගුණල් පත්‍රිකාව භාවිතයෙන් ලියාපදිංචි කිරීමේ වගකීම දරයි.
- වාර්ෂිකව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් බවට පත්කිරීම සඳහා තෝරා ගෙන ඇති පෙරපාසල් මෙන්ම එසේ තෝරා නොගත් පෙරපාසල් ද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය යටතේ ලියාපදිංචි වීම අපේක්ෂා කෙරේ.
- පහත දක්වා ඇති සබැඳිය සහ QR කේතය මේ සඳහා ඇති ගුණල් පත්‍රිකාවට යොමු කරවයි.
- ප්‍රදේශයේ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී හෝ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරීන්ගේ සහාය ඇතිව පෙරපාසල් ගුරුතුමිය විසින් පත්‍රිකාව පිරවිය යුතුය.
- දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී විසින් දත්ත පත්‍රිකා පරීක්ෂා කිරීමෙන් සහ මුල් ළමා විය සංවර්ධන අංශයේ නිලධාරීන් සමඟ තොරතුරු හුවමාරු කර ගනිමින් මෙම ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රියාවලියට පහසුකම් සැලසිය යුතුය.
- මෙමගින් දිවයිනේ සියලුම පෙරපාසල් වල දත්ත සමුදායක් සැකසීමට හැකියාව ලැබෙනු ඇති අතර, එය මෙම වැඩසටහන අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා පූර්ව අවශ්‍යතාවයක් වෙයි.
- ලියාපදිංචි කිරීමේ පත්‍රිකාව එක් වතාවක් පමණක් සහ එක් භාෂාවකින් පමණක් සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කිරීමෙන් අනුපිටපත් ඇතුළත් කිරීම වැළැක්විය යුතුය.

PSHP ආකෘති අංක 1/ PSHP form 1 – ලියාපදිංචි කිරීමේ පත්‍රිකාව - සබැඳිය සහ QR කේතය:

<https://forms.gle/HSjZraKCKxheon56A>



දෙවන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් බවට වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සෑම වසරකමදීම ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් එක් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් පහ බැගින් තෝරා ගැනීම

- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරී සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගේ හවුල්කාරිත්වයෙන් සෑම වසරකම එක් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකට අවම වශයෙන් පෙරපාසල් 5ක් හෝ වැඩි ගණනක් තෝරාගත යුතුය.



- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ලෙස සංවර්ධනය කිරීම සඳහා පෙරපාසල් 5 කට වඩා තෝරාගත යුතු යැයි කොට්ඨාස කණ්ඩායම තීරණය කරන්නේ නම්, ඒ සඳහා ඔවුන්ට නිදහස තිබේ.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස සංවර්ධනය කිරීමට තෝරා ගෙන ඇති බව, තෝරා ගත් පෙරපාසල්වල ප්‍රධාන ගුරුතුමිය වෙත දැනුම් දිය යුතුය.

තුන්වන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස සංවර්ධනය කිරීමට තෝරාගත් පෙරපාසල් ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම සමඟ සම්බන්ධ කිරීම

- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/සංවර්ධන නිලධාරී ආධාරයෙන් පෙරපාසල් ගුරුතුමිය විසින් PSHP ආකෘති අංක 2/PSHP form 2 පත්‍රිකාව පිරවිය යුතුය.
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයා විසින්, තෝරාගත් සෑම පෙරපාසලක් සඳහාම එම ප්‍රදේශයට අදාළ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියක්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක නිලධාරියෙක් සහ පාසල් දත්ත විකිත්සකවරියක්, පෙරපාසල සඳහා සෞඛ්‍ය පහසුකම් සපයන්නන් (health facilitators) ලෙස නම් කල යුතු අතර මෙම නිලධාරීන්ගේ නම් සහ දුරකථන සම්බන්ධතා අංක පත්‍රිකාවේ අදාළ ස්ථානවල පිරවිය යුතුය.
- මෙම පත්‍රිකාවේ එක් පිටපතක් පෙරපාසලේ ගොනු කිරීමට පෙරපාසල් ගුරුවරියට ලබා දිය යුතුය.
- දෙවන පිටපත සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ ගොනු කළ යුතුය.
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය විසින් තෝරාගත් සෑම පෙරපාසලක් සඳහාම වෙනම ලිපි ගොනුවක් පවත්වාගෙන යා යුතුය.

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය සමඟ සම්බන්ධ වීම සඳහා පත්‍රිකාවේ (ඇමුණුම 1) ඡායා පිටපතක් ලබාගන්න.

හතරවන පියවර : තෝරාගත් පෙරපාසල් සඳහා, ‘පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු’ පිහිටුවීම

- තෝරාගත් සෑම පෙරපාසලක් සඳහා ම පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුවක් පිහිටුවිය යුතුය.
- ප්‍රාදේශීය මුල් ළමා විය සංවර්ධන නිලධාරී, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරී සහ පෙරපාසල් ගුරුතුමිය විසින් කමිටුවේ මූලිකත්වය දැරිය යුතුය.
- මෙම කමිටුව මසකට වරක් හෝ අවම වශයෙන් මාස තුනකට (කාර්තුවකට) දෙවතාවක් නියමිත දිනයකදී රැස්වී ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම නිර්දේශ කෙරේ.
- මුල් ළමාවිය සංවර්ධනයට අදාළ සහ වැදගත් පාර්ශවකරුවන් මෙම කමිටුවේ සාමාජිකයන් ලෙස ඇතුළත් කළ හැකි වේ.
- කමිටු සාමාජිකයින් සඳහා උදාහරණ - පෙරපාසල් ගුරුවරුන්, දෙමාපියන්, මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී (ප්‍රාදේශීය), පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරී (ප්‍රාදේශීය), පෙරපාසල සඳහා නම් කරන ලද ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය (පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනිය, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක, පාසල් දත්ත විකිත්සකවරිය), සෞඛ්‍ය අංශයේ වෙනත් නිලධාරීන්, ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට සහ පළාත් සභාවට/ ප්‍රාදේශීය සභාවට/ මහ නගර සභාවට හෝ නගර සභාවට අනුයුක්ත විවිධ ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන්, ප්‍රජා නායකයින් සහ ආගමික නායකයින්.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ගොඩනැගීම සඳහා සියලු පාර්ශවකරුවන් විසින් අවශ්‍ය සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සහ සම්පත් දායකත්ව සඳහා පහසුකම් සැලසිය යුතුය.



- යම් පෙර පාසලක දැනටමත් පෙරපාසල් සංවර්ධන සමිතියක් හෝ කමිටුවක් තිබේ නම්, අවශ්‍ය අනෙකුත් සාමාජිකයින් (උදා: පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක, පාසල් දත්ත විකිත්සකවරය) ඇතුළත් කර පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු සඳහා එම කමිටුවම තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීම සුදුසු සහ වඩාත් ප්‍රායෝගික වනු ඇත.

පස්වන පියවර : පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුව භාවිතයෙන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් සමීක්ෂණය සිදු කිරීම

- මෙම පියවරේදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් බවට වැඩි දියුණු කිරීමට තෝරාගත් පෙරපාසල්වල සෞඛ්‍ය, ආරක්ෂාව සහ යහපැවැත්මේ වත්මන් තත්ත්වය පිළිබඳ ඇගයීමක් සිදු කළ යුතුය.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙර පාසලක් බවට සංවර්ධනය කිරීමේ දී වැඩි දියුණු කළ යුතු ක්ෂේත්‍ර හඳුනා ගැනීමට මෙම සමීක්ෂණය උපකාරී වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ පෙරපාසල් සඳහා ප්‍රකාශිත අවම ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව අදාළ පෙරපාසල පවත්වා ගැනීම සඳහා ද මෙය උපකාරී වනු ඇත.
- පෙර පාසල් ඇගයීම සඳහා සමීක්ෂණ මෙවලමක් ලෙස සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුවක් සකස් කර ඇත. (PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 - ඇමුණුම 2). පෙරපාසල ඇගයීම සඳහා සමීක්ෂණය, එම පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුව භාවිතයෙන් සිදු කළ යුතුය.
- මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළු පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු සාමාජිකයන් එක්වීම මෙම පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුව භාවිතා කර තම තමන්ගේ පෙරපාසල තක්සේරු කළ යුතුය (ඇමුණුම 2).
- සමීක්ෂණය සිදුකිරීමේදී පළමුව පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුවේ මුද්‍රිත පිටපතක් භාවිත කරමින් ඇගයීම් සිදුකරන්න. (ඇමුණුම 2හි ඡායා පිටපතක් ලබාගත හැක.)
- එම පිරිස්කිසුම් ලැයිස්තුවෙහි පහත දක්වා ඇති ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍ර 8ක් යටතේ අයිතම 82ක් ඇත.
 - (i) සෞඛ්‍ය සම්පන්න සහ ආරක්ෂිත භෞතික පරිසරය (අයිතම 42)
 - (ii) එලදායී ඉගෙනුම් පරිසරය (අයිතම 16)
 - (iii) යහපත් පුරුදු ඇති කිරීම (අයිතම 9)
 - (iv) සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවන් (අයිතම 4)
 - (v) ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් (අයිතම 1)
 - (vi) වර්ෂා වෙනස්කම් සඳහා සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් (අයිතම 3)
 - (vii) දරුවාගේ වර්ෂාවන් වැඩිදියුණු වීම අධීක්ෂණය කිරීම (අයිතම 2)
 - (viii) ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය (අයිතම 5)
- ඉන්පසු එම තොරතුරු සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය මගින් ලබා දෙන PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 -ගුගල් පත්‍රිකාවට ඇතුළත් කළ යුතුය. PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 පත්‍රිකාවේ සබැඳිය සහ QR කේතය පහත දක්වා ඇත.
- දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් විසින් සබැඳිය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරී සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෙත යැවිය යුතුය.



- PSHP ආකෘති අංක 3/ PSHP form 3 - පෙර පාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ සබැඳිය සහ QR කේතය:

<https://forms.gle/mbTnzw3TaaPuP6Xz6>



- ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍ර 8 සඳහා ලැබුණු ලකුණු සහ මුළු ලකුණු, (ඇමුණුම 3) දිනයන් සමඟ පොතක හෝ ගොනුවක සටහන් කළ යුතුය.
- පිරික්සුම් ලැයිස්තුව භාවිත කරමින් සෑම මාස හයකට වරක් සමීක්ෂණය සිදුකරන්න. (ඇමුණුම 2 ඡායා පිටපත් කරගන්න)
- සමීක්ෂණය නීතිපතා සිදු කරන විට එය පෙරපාසල සඳහා ස්වයං තක්සේරුවක් ලෙස ක්‍රියා කරයි. එවිට පෙරපාසලේ ඇතිවන වැඩි දියුණුවීම් හඳුනාගත හැකිවනු ඇත.
- සෑම කරුණකටම එහි අසම්පූර්ණ බවේ සිට සම්පූර්ණ බව දක්වා ලකුණු 0 සිට 2 දක්වා ලැබේ. 0 ලකුණු කළහොත් ලකුණු 0 වේ. 1 ලකුණු කළහොත් ලකුණු 1ක් සහ 2 ලකුණු කළහොත් ලකුණු 2ක් ලෙස ලැබේ.
- පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍රවල සාරාංශය සහ එහි ලකුණු කිරීමේ ක්‍රමය ඇමුණුම 3 හි දක්වා ඇත.



දෙවන අදියර

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස සංවර්ධනය කිරීමට පෙරපාසල තුළ වැඩිදියුණු කළ යුතු අංග මේ වනවිට සමීක්ෂණය මඟින් හඳුනාගෙන ඇත. එසේම, පෙරපාසල එහි වත්මන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන තත්ත්වයට අදාළ ලකුණු ද ලබාගෙන ඇත.

හයවන පියවර : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට පත් කිරීම සඳහා වැඩි දියුණු කළ යුතු අංග ප්‍රමුඛතාකරණය කිරීම

පෙරපාසල සමීක්ෂණය කිරීමෙන් පසුව, වැඩිදියුණු කළ අංග ලැයිස්තුවක් හඳුනාගැනීමට ලැබේ. මෙම අංග අතරින් ප්‍රමුඛතාවය ලබා දී වැඩි දියුණු කළ යුතු අංග හඳුනාගත යුතුය.

- ප්‍රමුඛතාවය ලබා දී වැඩිදියුණු කළ යුතු අංග හඳුනා ගැනීම පහත සඳහන් නිර්ණායක මත පදනම් විය යුතුය:
 - (i) බහුතරයකට බලපාන ගැටලුකාරී අංගයක් වීම.
 - (ii) අදාළ අංගය දියුණු කිරීමට ඇති පහසුව (සාධ්‍යතාව)
 - (iii) දියුණු කිරීම තුළින් බහුතරයකට අත්වන වාසිය
 - (iv) අදාළ අංගය වෙනස් කිරීමේ හෝ වැඩිදියුණු කිරීමේ ඇති වැදගත්කම
- සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම ඇතුළු 'පෙරපාසලේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව' රැස්වී සාකච්ඡා කර ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය යුතු සහ වැඩිදියුණු කළ යුතු අංග තෝරා ගත යුතුය.
- වසරේ සෑම කාර්තුවකදීම වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය යුතු අංග 1-2ක් පමණ තෝරා ගන්න. ඒ අනුව, වසරක් තුළ උපරිම වශයෙන් අංග 8කට ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය හැකිය.
- ඉන් අනතුරුව එම ප්‍රමුඛතාවයට ලක්වූ අංග දියුණු කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගනිමින්, පෙරපාසල, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට වැඩිදියුණු කිරීමට ක්‍රියා කළ යුතුය.
- අවශ්‍ය නම් පෙරපාසලේ වැඩි දියුණු කිරීමට තෝරා ගන්නා අංග ගණන 8 ට අඩු විය යුතු බව තීරණය කිරීමට කමිටුවට නිදහස ඇත. කෙසේ වෙතත් කාර්තුවකට අවම වශයෙන් එක් අංගයක් හෝ දියුණු කිරීමට අවශ්‍ය වන තීරසාර ක්‍රියාකාරකම් සිදු කළ යුතුය.
- වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා තෝරාගත් අංග මත පදනම්ව, පෙරපාසල සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තියක් සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කළ යුතුය.
- පෙරපාසලේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම පෙරපාසලේ පුරුද්වක ප්‍රදර්ශනය කර තැබිය යුතුය.
- මෙසේ ඒවා ප්‍රදර්ශනය කර තැබීමෙන් ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය සහ අනෙකුත් අංශ වල නිලධාරීන්ට සහායශීලී අධීක්ෂණය සඳහා පෙරපාසලට පැමිණෙන අවස්ථාවලදී නිරීක්ෂණය කිරීමට හැකි වනු ඇත.



හත්වන පියවර : ක්‍රියාමාර්ග සඳහා වෙන්ව ඇදුළ පාර්ශවකරුවන්ගේ මැදිහත්වීම ලබා ගැනීම

- ප්‍රමුඛත්වය ලබාදී වැඩිදියුණු කළ යුතු අංග තෝරා ගැනීමෙන් පසුව, පෙරපාසල් ගුරුවරුන්ට සහ දෙමාපියන්ට පමණක් අවශ්‍ය වැඩිදියුණු කිරීම් කළ නොහැක.
- ඒ සඳහා, සැලසුම් කර ඇති ක්‍රියාකාරකම් වර්ගය අනුව විවිධ පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගීත්වය ලබා ගත යුතුය.
- මේ සඳහා සෞඛ්‍ය අංශය, මුල් ළමාවිය සංවර්ධන අංශය, පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/අධ්‍යාපන අංශය, ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට අනුයුක්ත අනෙකුත් ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන් (උදා: සමාජ සේවකයින්, ආර්ථික සංවර්ධන නිලධාරී, ග්‍රාම නිලධාරී, කෘෂිකර්ම නිලධාරී), ප්‍රාදේශීය රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, ප්‍රජා ආධාර සංවිධාන, ප්‍රජා සහ ආගමික නායකයන් වැනි අයගෙන් සහ අංශ වලින් සහයෝගය ලබා ගත හැක.
- උදාහරණයක් ලෙස බාහිර පරිසරය තුළ බොහෝ මදුරුවන් බෝවන ස්ථාන හඳුනාගෙන ඇත්නම් පහත ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කළ හැක.
 - දැනුවත් කිරීම සහ අපද්‍රව්‍ය එකතු කිරීම සඳහා ශ්‍රමදානයක් සැලසුම් කිරීම. ශ්‍රමදාන සහභාගීත්වය - දෙමාපියන්, රැකබලා ගන්නන් සහ අසල්වැසි වැනි අය සහභාගී වීම
 - මදුරුවන් බෝවන ස්ථාන පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම සහ මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබාදීම - ප්‍රදේශයේ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයා
 - කසල රැගෙන යාම සඳහා ප්‍රාදේශීය සහ සහයෝගය ලබා ගැනීම
- අදාළ විවිධ දෙපාර්තමේන්තු සමඟ සබඳතා ගොඩනගා ගැනීම සඳහා ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරියාගේ සහාය ලබා ගත හැකිය.

අටවන පියවර : අදාළ පාර්ශවකරුවන්ගේ සහයෝගය ඇතිව සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම

- මෙම අදියරේදී විවිධ පාර්ශවකරුවන්ගේ සහයෝගය ඇතිව සැලසුම් කළ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කළ යුතුය.
- සෑම විටම පෙරපාසල් දරුවන් ඔවුන්ගේ වයසට ගැලපෙන කාර්යයන් සඳහා සම්බන්ධ කර ගන්න. මෙවිට ඔවුන් තුළ තමන්ගේ අදාළත්වය පිළිබඳ හැඟීම සහ ආත්ම විශ්වාසය වැඩි දියුණු වේ.
- දරුවන්ගේ පරිපූර්ණ වර්ධනයක් ඇති කිරීම සඳහා මව සහ පියා යන දෙදෙනාම හැකි සෑම අවස්තාවකදීම මෙම කාර්යයන් සඳහා සම්බන්ධ විය යුතුය.
- ආබාධ සහිත දරුවන් ද ක්‍රියාකාරකම් සඳහා ඇතුළත් කර ගැනීම වැදගත් වෙයි. එම දරුවන් ඇතුළත් කර ගැනීමෙන්, එම දරුවන් ද ඇතුළුව ඒ හා සම්බන්ධ සියලු පාර්ශවයන්ට ප්‍රතිලාභ ලැබේ.
- අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල සඳහා ඇගයීම් දර්ශක නිර්මාණය කරගැනීම සහ අඛණ්ඩ අධීක්ෂණය ද අත්‍යාවශ්‍ය වේ.

උදා: සෞඛ්‍ය සම්පන්න දිවා ආහාරය ගැනීමට දරුවන් දිරිමත් කිරීමේ ක්‍රියාකාරකමක් නම්, ඒ සඳහා අදාළ දර්ශක වනුයේ:

 - දිවා ආහාරය සඳහා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වර්ගයක් ගෙන ආ ළමුන්ගේ ප්‍රතිශතය
 - පෙර පාසලට පලතුරක් ගෙන ආ දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය
 - ආහාර වේල අවසන් කළ ළමුන්ගෙන්ගේ ප්‍රතිශතය යනාදිය



නවවන පියවර : ලේඛනගත කිරීම, වාර්තා තබා ගැනීම සහ වාර්තා කිරීම

- වාර්තා තබාගැනීම මෙම පියවරේ දී දක්වා ඇති නමුත්, සියලුම පියවරයන්හිදී සිදු කළ යුතුය.
- සෑම පෙරපාසලකම 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන' යනුවෙන් සඳහන් ලිපි ගොනුවක් හෝ ලේඛනයක් පවත්වාගෙන යාම අවශ්‍ය වේ.
- ගොනුවේ හෝ ලේඛනයේ පහත සඳහන් විස්තර ඇතුළත් කර තිබිය යුතුය.
 - සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශයේ PSHP ආකෘති අංක 1/PSHP form 1 ගුලේ පත්‍රිකාවේ ලියාපදිංචි වූ දිනය
 - නියමිත පරිදි සම්පූර්ණ කරන ලද PSHP ආකෘති අංක 2/PSHP form 2 පත්‍රය (අදාළ පෙර පාසල සඳහා නම් කරන ලද පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක, පාසල් දත්ත විකිත්සකවරු පිළිබඳ විස්තර සහිතව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීවරයාගේ අත්සන සහිතව)
 - 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු' සාමාජිකයින්ගේ විස්තර සහ රැස්වීම් පැවැත්වූ දින සහ රැස්වීම් සඳහා සහභාගිත්වයේ විස්තර.
 - පෙරපාසල සඳහා සමීක්ෂණය පැවැත්වූ දින සහ සමීක්ෂණය සිදු කළ පුද්ගලයන්ගේ නම් සහ තනතුරු.
 - සමීක්ෂණය සඳහා PSHP ආකෘති අංක 3/PSHP form 3 ගුලේ පත්‍රිකාව සම්පූර්ණ කළ දිනය.
 - පෙරපාසල විසින් සමීක්ෂණයෙන් ලබා ගත් මුළු ලකුණු, එක් එක් කොටස සඳහා වෙන වෙනම ලබා ගත් ලකුණු, එම ලකුණු ලබා ගත් දිනයන් වගුවක් ආකාරයට වාර්තා තබා ගන්න.
 - පෙරපාසලේ වැඩි දියුණු කළ යුතු කොටස්වල ලැයිස්තුව, ඒවායෙහි ප්‍රමුඛතාවයන් ද සහිතව
 - පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, දැක්ම, මෙහෙවර සහ අරමුණු (ඉලක්ක)
 - අදාළ වර්ෂය සඳහා පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම
 - දිනයන් සමඟ පවත්වනු ලැබූ ක්‍රියාකාරකම්
- සිදු කරන ලද ක්‍රියාකාරකම්, ක්‍රියාකාරකම් වාර්තා කිරීම සහ අධීක්ෂණ සඳහා වන ගුලේ පත්‍රිකාවේ ද (PSHP ආකෘති අංක 4/PSHP form 4) ඇතුළත් කළ යුතුය. එම පත්‍රිකාව සඳහා සබැඳිය සහ QR කේතය පහත දක්වා ඇත.

PSHP ආකෘති අංක 4/PSHP form 4 - ක්‍රියාකාරකම් වාර්තා කිරීම සහ අධීක්ෂණ සඳහා වන පත්‍රිකාව :

<https://forms.gle/ns0fJ97GHXPrmhmx5>



- PSHP form 4 සඳහා සබැඳිය සහ QR කේතය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සමඟ බෙදා ගනු ඇත. දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී විසින් සබැඳිය සහ QR කේතය දිස්ත්‍රික් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන් සමඟ බෙදා ගැනීම සහතික කළ යුතුය.



- ඔවුන් මගින් ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන්ට, පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරීන්ට සහ පෙරපාසල් ගුරුවරියන්ට ලැබිය යුතුය. කාර්තුවකදී සැලසුම් කර ඇති ක්‍රියාකාරකම් සම්පූර්ණ කිරීමෙන් පසුව, මෙම ආකෘතිය පුරවා ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
- මෙම ගුගල් පත්‍රිකාවට යම් ක්‍රියාකාරකමක ඡායාරූප 1-2 දක්වා ඇතුළත් කළ හැක.
- කෙසේ වෙතත්, ඡායාරූප ඇතුළත් කිරීමේදී, කරුණාකර දරුවන්ගේ මුහුණු නොපෙනෙන බවට වග බලා ගත යුතු අතර ඡායාරූපවල ළමයින් ඇතුළත්ව සිටී නම් ඡායාරූපයේ ඔවුන්ගේ දෑස් ආවරණය කර දක්වන්න.
- දරුවන්ගේ ඡායාරූප ගැනීමට සහ ඔවුන්ගේ ඡායාරූප ගුගල් පත්‍රිකාවට ඇතුළත් කිරීමට පෙර සෑම විටම දෙමාපියන්ගේ කැමැත්ත ලබා ගන්න. එමගින් ළමා අයිතිවාසිකම් සහ පෞද්ගලිකත්වය ආරක්ෂා කිරීම සහතික කෙරෙනු ඇත.



තූන්වන අදියර

දහවන පියවර : ක්‍රියාවලිය අධීක්ෂණය සහ ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම

- පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ ප්‍රගතිය නිරන්තරයෙන් සමාලෝචනය කිරීම අත්‍යවශ්‍ය වෙයි.
 - ප්‍රාදේශීය මට්ටමේදී : සෞඛ්‍ය අංශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී මාසික සමුළුවේදී සහ ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන්ගේ මාසික රැස්වීමේදී න්‍යාය පත්‍ර අයිතමයක් වශයෙන් ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම.
 - දිස්ත්‍රික් මට්ටමේදී : කාර්තුවකට වරක් දිස්ත්‍රික් මහජන සෞඛ්‍ය කමිටුවේ සහ දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලයේ දිස්ත්‍රික් සම්බන්ධීකරණ කමිටුවේ න්‍යාය පත්‍ර අයිතමයක් වශයෙන් ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම.
 - පළාත් මට්ටමේදී : සෑම හය මසකට වරක් පළාත් මට්ටමින් පළාත් සම්බන්ධීකරණ කමිටුවේදී සහ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේදී න්‍යාය පත්‍ර අයිතමයක් වශයෙන් ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම.
 - ජාතික මට්ටමේදී : සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් පවත්වනු ලබන ජාතික මට්ටමේ පාර්ශ්වකරුවන් සමග සෑම මාස හයකට වරක් ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම.
 - වාර්ෂික සමාලෝචනය : සියලුම දිස්ත්‍රික්කවල ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීමට සහ ඵලදායී භාවිතයන් පිළිබඳ දැනුම බෙදාගැනීමට සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් වාර්ෂික සමාලෝචනයක් සංවිධානය කරනු ඇත. මේ සඳහා සියලුම පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහභාගිත්වය වැදගත් වන අතර අදාළ කේන්ද්‍රීය පුද්ගලයන් ඇගයීම ද මෙහිදී සිදුවෙනු ඇත.



ඊ. අධීක්ෂණ දර්ශක

එක් එක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල පහත සඳහන් නිර්ණායක 3 මත පදනම් වූ දර්ශක යොදාගෙන ඇගයීමට ලක් කළ හැක.

අධීක්ෂණ දර්ශක :

- (i) සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම පිළිබඳ දර්ශක
- (ii) ස්ථාපිත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වල අඛණ්ඩ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ දර්ශක
- (iii) අන්තර් ආංශික සම්බන්ධීකරණය පිළිබඳ දර්ශක

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් ස්ථාපිත කිරීම පිළිබඳ දර්ශක (සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය/ කොට්ඨාසය)

1. ගුගල් පත්‍රිකාව (PSHP form 1) භාවිතා කරමින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය සමඟ ලියාපදිංචි වූ පෙර පාසල් ප්‍රතිශතය (%)
2. තෝරාගත් පෙරපාසල් අතරින් PSHP form 2 ආකෘතිය භාවිතා කරමින් අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය සමඟ සම්බන්ධ වූ පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
3. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් සැකසීම් පිළිබඳ උද්දේශනය සහ පුහුණුව ලබා ඇති මුල් ළමාවිය සංවර්ධන/පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සහ පෙරපාසල් ගුරුවරියන්ගේ ප්‍රතිශතය (%)
4. තෝරාගත් පෙර පාසල්වලින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව පිහිටුවන ලද ප්‍රතිශතය (%)
5. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව විසින් පිරික්සුම් ලැයිස්තුව භාවිතයෙන් පෙරපාසල් සමීක්ෂණය සිදු කිරීම, මූලික සමීක්ෂණයේ ලකුණු ප්‍රමාණය හඳුනා ගැනීම, අදාළ ගුගල් පත්‍රිකාව (PSHP form 3) සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කර තිබීම යන කරුණු 3ම සම්පූර්ණ කර ඇති පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
6. වැඩිදියුණු කළ යුතු අංග ලැයිස්තුවක කර ඒවා අතරින් ප්‍රමුඛතාවයන් හඳුනාගෙන ඇති පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)

ස්ථාපිත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් වල ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳ දර්ශක

1. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තියක් සහ වාර්ෂික ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සහිත පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
2. අවම වශයෙන් එක් තිරසාර ක්‍රියාකාරකමක් ආරම්භ කර ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
3. පෙරපාසලේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව මසකට වරක් හෝ අවම වශයෙන් කාර්තුවකට දෙවරක් රැස් වන පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
4. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලිය සඳහා අධීක්ෂණ සැලැස්මක් ඇති පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
5. පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව (PSHP form 3) භාවිතා කරමින් සෑම මාස හයකට වරක් තම පෙරපාසල අධීක්ෂණය කරන පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
6. තම පෙරපාසලේ සිදු කරන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් PSHP form 4 ගුගල් පත්‍රිකාවේ කාර්තුවක වශයෙන් ඇතුළත් කර ඇති පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)

අන්තර් ආංශික සම්බන්ධීකරණය පිළිබඳ දර්ශක (පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගීත්වයේ ප්‍රගතිය, ප්‍රජා බලමුලු ගැන්වීම සහ අධීක්ෂණය)

1. ප්‍රදේශයේ මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම, මුල් ළමාවිය සහ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/ අධ්‍යාපන අංශය සහ පෙරපාසල් ප්‍රජාව එක්ව වැඩ කරන පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)
2. සෞඛ්‍ය අංශය, මුල් ළමාවිය/ පූර්ව ළමාවිය සංවර්ධන/ අධ්‍යාපන අංශය සහ කමිටුවේ අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් කාර්තුවකට අවම වශයෙන් එක් ක්‍රියාකාරකමක් සිදුකරන පෙරපාසල් ප්‍රතිශතය (%)



උ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසල් පිහිටුවීම සහ ක්‍රියාකාරී තත්ත්වය දැක්වීම සඳහා නිර්ණායක

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් ලෙස ස්ථාපිත කිරීමට සපුරාලිය යුතු නිර්ණායක



- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට සංවර්ධනය කිරීම සඳහා පෙරපාසල තෝරාගෙන තිබීම - ජාතික ළමා ලේකම් කාර්යාලයට අයත් දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරීන්, දිස්ත්‍රික් පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන අංශයේ පූර්ව ළමාවිය අධ්‍යාපන/ සංවර්ධන නිලධාරීන් සහ ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී විසින් සාමූහිකව තෝරාගැනීම
- ✓ වාර්ෂිකව සෑම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී/ මුල් ළමාවිය සංවර්ධන නිලධාරී ක්ෂේත්‍ර ප්‍රදේශයක් සඳහාම පෙර පාසල් 5 බැගින් තෝරා ගැනේ. මෙසේ තෝරා ගැනීමේදී, එක් එක් පෙරපාසල සඳහා එකිනෙකට වෙනස් පාසල් දත්ත විකිත්සකවරියක්, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරියක් සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයෙක් සහිත නිලධාරී කණ්ඩායම් අනුයුක්ත වීම සඳහා තෝරාගන්නා පෙරපාසල් එකිනෙකට දුරින් පිහිටි පෙරපාසල් විය යුතුය.
- ✓ තෝරාගත් පෙරපාසල්වල ලැයිස්තුව දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරී, පළාත් මුල් ළමාවිය සංවර්ධන අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ කාර්ය මණ්ඩලය සහ ජාතික තලයේදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය වෙත දැන්වීම අවශ්‍ය වේ.
- **PSHP form 2** පත්‍රිකාව භාවිතයෙන්, තෝරාගත් පෙරපාසල් ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සමග සම්බන්ධතාවය ගොඩ නගාගෙන තිබීම. (පත්‍රිකාවේ පිටපත බැගින් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ සහ පෙරපාසලේ තිබිය යුතුය).
- 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව' පිහිටුවා ඇත. අදාළ පාර්ශ්වකරුවන් සම්බන්ධවී ඇත.
- පෙරපාසල් පිරික්සුම් ලැයිස්තුව භාවිතා කරමින් මූලික සමීක්ෂණය සම්පූර්ණ කර ඇත. පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ ගුලේ පත්‍රිකාව (PSHP form 3) ද සම්පූර්ණ කර ඉදිරිපත් කර ඇත. සෑම මාස හයකට වරක් මෙය සම්පූර්ණ කළ යුතුය.
- වැඩිදියුණු කළ යුතු ක්ෂේත්‍ර හඳුනාගෙන ප්‍රමුඛත්වය දී ඇත. දැක්ම සහ මෙහෙවර ප්‍රකාශ සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කරන ඇත. අදාළ පෙරපාසල සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය සකස් කර ඇත.

ක්‍රියාකාරී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙර පාසලක් ලෙස සැලකීම සඳහා නිර්ණායක



- 'පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව' සෑම මසකම හෝ අවම වශයෙන් කාර්තුවකට දෙවතාවක් රැස්වී තීරසාර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කර පවත්වාගෙන යයි.
- පෙරපාසල තුළ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා කාර්තුවකදී අවම වශයෙන් එක් තීරසාර ක්‍රියාකාරකමක් සිදුකර ඇත.
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට සංවර්ධනය කිරීමට අදාළ ලියකියවිලි පෙරපාසල තුළ පවත්වාගෙන යනු ලැබේ.
- අධීක්ෂණය සහ වාර්තාකරණය සඳහා සිදුකරන ලද ක්‍රියාකාරී ගුලේ පත්‍රිකාවේ (PSHP form 4) කාර්තුවය වශයෙන් ඇතුළත් කර ඇත.



**පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන සඳහා
 සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ කාර්යමණ්ඩලය සමඟ සම්බන්ධ වීම සඳහා පත්‍රිකාව
 (PSHP ආකෘති අංක 2/PSHP form 2)**

1. පෙරපාසලේ නම:
2. පෙරපාසලේ ලිපිනය:
3. පෙරපාසලේ ලියාපදිංචි අංකය:
4. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශය:
5. ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසය:
6. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් ප්‍රදේශය:
7. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක ප්‍රදේශය:
8. පෙරපාසලේ ප්‍රධාන ගුරුතුමියගේ නම:
9. පෙරපාසල අයත් ප්‍රාදේශීය මුල් ළමාවිය/පූර්ව ළමාවිය රැකවරණ/සංවර්ධන/අධ්‍යාපන නිලධාරීගේ නම:
10. පෙරපාසලේ සිටින මුළු ගුරුවරුන් සංඛ්‍යාව:
11. පෙරපාසලේ සිටින මුළු ළමුන් සංඛ්‍යාව:

ඔබගේ පෙර පාසල සඳහා සෞඛ්‍ය පහසුකම් සපයන්නන් ලෙස පහත නිලධාරීන් නිර්දේශ කරමි.

1. පාසල් දත්ත විකිත්සකවරියගේ නම :
2. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ නම :
3. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරයාගේ නම :

.....

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී (අත්සන සහ නිල මුද්‍රාව)

දිනය:



**පෙරපාසල තක්සේරු කිරීම සඳහා සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව
(PSHP ආකෘති අංක 3/PSHP form 3)
ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන**

පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ අංගයක්වන, මෙම සමීක්ෂණයේ අරමුණ වන්නේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සම්බන්ධයෙන් පෙරපාසලේ වත්මන් තත්ත්වය හඳුනාගැනීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පෙරපාසලක් බවට පත්කිරීම සඳහා වැඩි දියුණු කළ යුතු අංග හඳුනා ගැනීමයි.

පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටුව විසින් පෙරපාසල පරීක්ෂා කර මෙම සමීක්ෂණය සම්පූර්ණ කළ හැක. ඇගයීම සිදුකිරීම සඳහා මෙම පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ ඡායා පිටපතක් භාවිතා කරන්න.

ඔබගේ පෙරපාසලේ ප්‍රගතිය ඔබ විසින්ම ඇගයීමට ලක් කිරීම සඳහා, මෙම ඇගයීම ආරම්භයේ දී සහ එතැන් සිට මාස හයකට වරක් සිදු කිරීම නිර්දේශ කෙරේ.

- 1. මෙය සම්පූර්ණ කරන පුද්ගලයාගේ නම සහ තනතුර

.....

- 2. පෙරපාසලේ නම

.....

- 3. ගුරුවරුන් සංඛ්‍යාව

.....

- 4. ළමුන් සංඛ්‍යාව

.....

- 5. ඇගයීම සිදු කළ දිනය

.....

- 6. පළාත

.....

- 7. දිස්ත්‍රික්කය

.....



පිරික්සුම් ලැයිස්තුව සම්පූර්ණ කිරීම පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශය

එක් එක් නිර්ණායකයේ ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ නිරීක්ෂකයාගේ තක්සේරුව අනුව ප්‍රතිචාර ලබාදීම පහත පරිදි කළ හැකිය:

- 0 අතෘප්තිමත් - නිශ්චිත අයිතමය ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල නොවේ හෝ පවත්නා තත්ත්වය ගැන සැහීමකට පත් නොවේ.
- 1 තෘප්තිමත් - නිශ්චිත අයිතමයේ ප්‍රමිතීන් ගැන තරමක් සැහීමකට පත්වේ. එහෙත් වැඩිදියුණු කිරීමට අවශ්‍යය.
- 2 ඉතා තෘප්තිමත් - නිශ්චිත අයිතමය ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වේ හෝ පවත්නා තත්ත්වය පිළිබඳව සැහීමකට පත් වේ.

සටහන: ඔබට 2 හැර වෙනත් ප්‍රතිචාරයක් ලැබෙන්නේ නම්, වැඩිදියුණු කළ යුතු ආකාරය හෝ කළ යුතු වෙනස්කම් පිළිබඳ ඔබගේ අදහස හෝ නිර්දේශය, එක් එක් කොටසට පසුව වෙනම පොතක සටහන් කිරීම ඔබට වැදගත් වනු ඇත.

- ඔබගේ ප්‍රතිචාරය 0 නම් - ලකුණු 0
- ඔබගේ ප්‍රතිචාරය 1 නම් - ලකුණු 1
- ඔබගේ ප්‍රතිචාරය 2 නම් - ලකුණු 2



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|---|-----|---|---|---|----------------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| සෞඛ්‍යසම්පන්න සහ ආරක්ෂිත භෞතික පරිසරය | | | | | |
| මෙම කොටසින් ළමුන්ගේ සහ ගුරුවරුන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ ආරක්ෂාව සඳහා අදාළ, පෙර පාසලක භෞතික පරිසරය පිළිබඳව අවබෝධ කර ගැනීමට ඉඩ ලබා දේ. | | | | | |
| 1. පෙරපාසලේ ගෙවත්ත පෙරපාසල් වත්ත පරීක්ෂා කර පහත ප්‍රශ්න සම්පූර්ණ කරන්න. | 1.1 | ආරක්ෂිත වැටකින් හෝ තාප්පයකින් පෙරපාසල් භූමිය ආවරණය වී තිබීම | | | |
| | 1.2 | අනාරක්ෂිත පොකුණු, ජල ටැංකි, ලිං වැනි දෑ නොතිබීම | | | |
| | 1.3 | ගරාවැටුණු ගොඩනැගිලිවලින් හා අනාරක්ෂිත ගස්වලින් (පොල් ගස්, කැටුණු අතු සහිත ගස්) තොරවීම | | | |
| | 1.4 | පවිත්‍ර හා ප්‍රසන්න පරිසරය | | | |
| | 1.5 | දැඩි හිරුඑළියෙන් ආරක්ෂාවීමට සෙවණ සහිත තැන් තිබීම | | | |
| | 1.6 | මදුරුවන් බෝවන ස්ථානවලින් තොරවීම (උදා: ටයර්, අවහිර වූ කාණු, පොල්කටු, වතුර එකතු වීම් ආදිය) | | | |
| | 1.7 | නිදැල්ලේ හැසිරන සතුන්ගෙන් තොරවීම | | | |
| | 1.8 | සුරතල් සතුන් සිටී නම්, එම සතුන් වසරකට වරක් එන්නත් කර තිබීම (එන්නත් වාර්තා සටහන් පරීක්ෂා කරන්න.) | | | |
| | 1.9 | සුරතල් සතුන් සිටී නම්, සතෙකුගේ සපාකැමට ලක්වූ විට ලබාදිය යුතු ප්‍රථමාධාර පිළිබඳව පෙරපාසල් ගුරුවරියගේ දැනුවත්භාවය | | | |
| 2. පන්ති කාමරය මෙම කොටසින් සෞඛ්‍ය සහ ආරක්ෂාව සඳහා පන්ති කාමරය පරීක්ෂා කිරීම සිදු කෙරේ. | 2.1 | පන්ති කාමරය තුළ කැටුණු වහල හෝ බිත්ති නොමැතිවීම, බිඳුණු විදුරු සහිත ජනේල හෝ අනාරක්ෂිත ජනේල නොමැතිවීම, විදුලිය මගින් අනතුරු සිදුවිය හැකි අනාරක්ෂිත ස්ථාන හෝ ආවරණය නොකළ ජලග්‍රාහක (පේනු) නොමැතිවීම | | | |
| | 2.2 | පන්තියේ සියලුම ළමුන් සඳහා පන්ති කාමරයේ ප්‍රමාණවත් ඉඩක් පැවතීම (දරුවෙකුට වර්ග අඩි 20ක් පමණ) | | | |
| | 2.3 | පිරිසිදුකම සහ ප්‍රසන්න පෙනුම (අතුගැම සහ තෙත් පිසදැමීම, ගෘහ භාණ්ඩවල දූවිලි ඉවත් කිරීම සහ එදිනෙදා උපකරණ සහ සෙල්ලම් බඩු පිළිවෙලට තැබීම) | | | |
| | 2.4 | පන්තිකාමරය/ පන්තිකාමර තුළ ප්‍රමාණවත් ආලෝක තත්ත්වයක් පැවතීම | | | |
| | 2.5 | පන්තිකාමරය/ පන්තිකාමර තුළ ප්‍රමාණවත් වාතාශ්‍රයක් පැවතීම | | | |
| | 2.6 | දරුවන්ට සුදුසු ගෘහ භාණ්ඩ හා උපකරණ ප්‍රමාණවත්ව තිබීම | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|--|---|------------|---|---|----------------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 3. නිවැරදිව කසළ බැහැරකිරීම මෙම කොටසින් පෙරපාසල තුළ ඇති කසළ කළමනාකරණය සිදුකරන්නේ කෙසේද යන්න සොයා බැලේ | 3.1 විවිධ වර්ගයේ අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීම සඳහා වර්ණ කේත කරනලද අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමේ බඳුන් තිබීම (උදා: ජෛව භායනාසයට ලක්වන අපද්‍රව්‍ය - කොළ, කඩදාසි - නිල්, ප්ලාස්ටික් - තැඹිලි, වීදුරු - රතු) | | | | |
| | 3.2 පෙර පාසල් පරිශ්‍රය තුළ අපද්‍රව්‍ය විසිරී නොතිබීම | | | | |
| | 3.3 නිවැරදි ලෙස කසළ බැහැරකිරීමේ පුරුදු අනුගමනය කිරීම (දැවැන්ත පොලිතින් හෝ කඩදාසි කැබැල්ලක් ලබා දී එය නිවැරදි බඳුනට බැහැර කරන්නේද යන්න නිරීක්ෂණය කරන්න) | | | | |
| | 3.4 පෙරපාසල් පරිශ්‍රයෙන් බැහැර කරන කසළ එකතු කිරීමට නිවැරදි සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ක්‍රමවේදයක් තිබීම | | | | |
| | 3.5 අප ජලය බැහැර කිරීමට විධිමත් ක්‍රමවේදයක් තිබීම | | | | |
| 4. හදිසි අවස්ථා සඳහා සූදානම් සෑම පෙර පාසලකටම හදිසි අවස්ථා සඳහා සුදුසු පරිදි ප්‍රතිචාර දැක්වීමට සූදානම් කිරීම යුතුය. මෙම කොටස හදිසි සූදානම් තක්සේරු කිරීමට උපකාරී වේ | 4.1 ප්‍රථමාධාර පෙට්ටියක් තිබීම | | | | |
| | 4.2 ප්‍රථමාධාර පෙට්ටිය නිසි ලෙස ස්ථානගත කිරීම (ගුරුවරියට පහසුවෙන් ළඟා විය හැකි නමුත් දැවැන්ත ළඟා විය නොහැකි) | | | | |
| | 4.3 ප්‍රථමාධාර පෙට්ටියේ ප්‍රමාණවත් ඖෂධ සහ උපකරණ තිබීම | | | | |
| | 4.4 නියමිත පරිදි ප්‍රථමාධාර පෙට්ටිය නඩත්තු කිරීම. (කල් ඉකුත් වූ ද්‍රව්‍ය ඉවත් කිරීම, මාසික පිරික්සුම් සටහනක් පවත්වාගෙන යාම) | | | | |
| | 4.5 ප්‍රථමාධාර අත්පොතක් තිබීම | | | | |
| | 4.6 සියලුම ගුරුවරුන් ප්‍රථමාධාර පිළිබඳව පුහුණුවක් ලබාතිබීම. | | | | |
| | 4.7 හදිසි අවස්ථාවකදී (හදිසි අනතුරු, අසනීප තත්ව, ස්වභාවික විපත්) කටයුතු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සම්බන්ධතා පවත්වා ගැනීම සඳහා දුරකථන අංක අඩංගු ලේඛනයක් තිබීම එහි දෙමව්පියන්ගේ, ළඟම ඇති රෝහලේ, ළඟම ඇති සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයේ, ළඟම සිටින සාමාන්‍ය වෛද්‍යවරයාගේ, ගිලන්රථ සේවය සහ හදිසි අවස්ථාවක දී ප්‍රයෝජනවත් වන වෙනත් උපකාරක සේවාවල (ප්‍රවාහන, පොලිසිය, ගිනිනිවීමේ සේවා) දුරකථන අංක අඩංගු වී තිබීම | | | | |
| | 4.8 ස්වාභාවික සහ හදිසි ආපදාවකදී ක්‍රියාත්මක විමට ආරක්ෂක සැලැස්මක් තිබීම (ආරක්ෂක සැලැස්ම රූප සටහන් මගින් ප්‍රදර්ශනය කර තිබීම) | | | | |
| | 4.9 පෙරපාසල් ළමුන් සමඟ වරින් වර හදිසි ආපදාවකදී ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය පිළිබඳව පුහුණු ක්‍රියාකාරකම් පැවැත්වීම (අවම වශයෙන් මාස හයකට වරක්) | | | | |
| | 4.10 හදිසි අවස්ථාවක දී එක්රැස්වීමේ ස්ථානයක් සහ ඉවත් වීමේ යාන්ත්‍රණයක් තිබීම | | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|---------------------------------|---|------------|---|---|----------------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 5. ජලය සහ වැසිකිළි පහසුකම් | 5.1 අඛණ්ඩ ජල සැපයුමක් ලබාගතහැකි ප්‍රභවයක් තිබීම | | | | |
| | 5.2 දරුවාගේ උසට ගැලපෙන අත සෝදන ස්ථාන තිබීම | | | | |
| | 5.3 අත සෝදන ස්ථානයෙන් ගලායන ජලය සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ක්‍රමයකට බැහැර කිරීම | | | | |
| | 5.4 සබන් හෝ අන් සේදීමේ දියර සපයා තිබීම | | | | |
| | 5.5 ක්‍රමවත්ව ඉදිකරන ලද ප්‍රමාණවත් වැසිකිළි පහසුකම් තිබීම (ළමුන් 15-20 කට වැසිකිළි 1) | | | | |
| 6. දත් මැදීම සඳහා පහසුකම් තිබීම | 6.1 දත් මැදීම පුහුණු කිරීම සඳහා වෙනම ස්ථානයක් සහ ජල පහසුකම් තිබීම | | | | |
| | 6.2 පෙරපාසල් පරිශ්‍රය තුළ දත් බුරුසු සහ ෆ්ලෝරයිඩ් සහිත දන්තාලේප පිළිවෙලට තබා ගැනීම සඳහා වෙනම ස්ථානයක් තිබීම | | | | |
| 7. ක්‍රීඩා පිටිය | 7.1 ළමයින්ට ක්‍රීඩා කිරීමට ඉඩකඩ සහිත ක්‍රීඩා පිටියක් තිබීම | | | | |
| | 7.2 ක්‍රීඩා උපාංග අවශ්‍යතාවය පරිදි ප්‍රමාණාත්මකව තිබීම | | | | |
| | 7.3 ක්‍රීඩා උපාංගවල ආරක්ෂිතභාවය (උදා: කැඩී නොමැති වීම, තියුණු දාර හෝ කොන් නොමැති වීම, කුඩා බැටරි වලින් ක්‍රියා නොකිරීම) | | | | |
| | 7.4 ක්‍රීඩා පිටියේ ආරක්ෂිත බව (උදා: අනාරක්ෂිත පොකුණු, නිරාවරණය වූ විදුලි රැහැන් ආදිය නොමැති වීම) | | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|--|--|------------|---|---|----------------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| එලදායි ඉගෙනුම් පරිසරය | | | | | |
| භෞතික පරිසරයට අමතරව මිනිසුන්ගේ සහ පද්ධතිවල හැසිරීම මගින් නිර්මාණය කරන ලද විත්තවේගී හා සමාජ පරිසරය, සෞඛ්‍ය හා යහපැවැත්ම සඳහා ප්‍රධාන කාර්යභාරයක් ඉටුකරයි. | | | | | |
| 8. මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය | 8.1 මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය සඳහා මූලික ඇගයීමට ලක් වූ ළමුන් ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු : >75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| | 8.2 හඳුනාගත් කිසියම් සෞඛ්‍ය ගැටලුවක් සඳහා දීර්ඝ කාලීන ප්‍රතිකාර ලබන ළමුන් ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු: >75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| 9. ඉගෙනුම් පරිසරය | 9.1 ගුරුවරුන්: ළමුන් අනුපාතය (20:1) | | | | |
| | 9.2 මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය පිළිබඳ වසරක වෘත්තීය පුහුණුවක් ලබා ඇති ගුරුවරුන් ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු සංඛ්‍යාව 100% = 2, >75% = 1, <75% = 0 | | | | |
| | 9.3 පසුගිය වසර තුළ අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධන ක්‍රියාකාරකම්වලට සම්බන්ධ වී ඇති ගුරුවරුන් (සහභාගීත්ව ලිපි ඇසුරෙන්) ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු සංඛ්‍යාව 100% = 2, >75% = 1, <75% = 0 | | | | |
| | 9.4 පුළුල් පරාසයක ඉගැන්වීම් සහ ඉගෙනුම් ද්‍රව්‍ය තිබීම (ඔබට පහත දක්වා ඇති විකල්ප එකකට වඩා තෝරා ගත හැක) | | | | |
| | ජිංසෝ ප්‍රහේලිකා | | >5 = ලකුණු 2, 2-4 = ලකුණු 1, <2 = ලකුණු 0 | | |
| | බිල්ඩින් බ්ලොක්ස් | | | | |
| | කතන්දර පොත් | | | | |
| | සෙල්ලම් බඩු | | | | |
| | ආදේශක සංගීත භාණ්ඩ | | | | |
| | පින්තූර කාඩ්පත් | | | | |
| | වෙනත් | | | | |
| | 9.5 ඉගැන්වීමේ හා ඉගෙනීමේ ද්‍රව්‍ය ප්‍රමාණවත් සංඛ්‍යාවක් තිබීම (සිසුන් සංඛ්‍යාවට ප්‍රමාණවත් පරිදි) | | | | |
| | 9.6 ඉගෙනුම් අවකාශයන් සකස් කර තිබීම | | | | |
| | පොත් මුල්ල | | > 4 = ලකුණු 2, 2 හෝ 2ට වැඩි = ලකුණු 1, <2 = ලකුණු 0 | | |
| නිර්මාණ හා අත්වැඩ මුල්ල | | | | | |
| පරිසර මුල්ල | | | | | |
| හැඩ වැඩ මුල්ල | | | | | |
| වැලිපිල්ල/ වැලි සහ ජලය සහිත ක්‍රීඩා ස්ථානයක් | | | | | |
| වෙනත් | | | | | |
| 9.7 පෙර පාසල සඳහා සනීපතා වැඩ සැලැස්ම | | | | | |
| 9.8 පෙර පාසල සඳහා වාර්ෂික වැඩ සැලැස්මක් තිබීම | | | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|---|---|------------|---|---|----------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 10. මනෝ සමාජීය යහපැවැත්ම | 10.1 දිනපතා ආගමික කටයුතුවල නිරතවීම (කාලසටහන පරීක්ෂා කරන්න) | | | | |
| | 10.2 දෙමව්පියන්ගේ සහ ආගමික නායකයින්ගේ සහභාගීත්වයෙන් ආගමික උත්සව සැමරීම (ලොග් පොත හා සැලසුම් කළ ආගමික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වාර්ෂික සැලැස්ම පරීක්ෂා කරන්න) | | | | |
| | 10.3 පුණ්‍ය කටයුතු සහ සමාජ සුභසාධන කටයුතු සඳහා සහභාගී වීම (ලොග් පොත පරීක්ෂා කරන්න) | | | | |
| | 10.4 ගෙවතු වගාව සඳහා වෙනම ප්‍රදේශයක් | | | | |
| | 10.5 විනෝද වාරිකා සංවිධානය කර තිබීම | | | | |
| | 10.6 ළමා හිතකාමී පරිසරය (කිසිදු ආකාරයක මානසික පීඩනයකට ලක් නොවී සෑම දරුවකුගේම මානසික යහපැවැත්ම ප්‍රවර්ධනය කිරීම) | | | | |
| යහපත් පුරුදු ඇති කිරීම සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ යහපත් පුරුදු කුඩා කල සිටම ආරම්භ කළ යුතුය. | | | | | |
| 11. අත් සේදීම | 11.1 නිවැරදිව අත් සේදීම (අත් සේදීමේ ක්‍රියාවලිය නිරීක්ෂණය කරන්න, අත් සේදිය යුත්තේ කෙසේදැයි දරුවාගෙන් අසන්න) | | | | |
| | 11.2 අත් සේදීමේ ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ පෝස්ටරය ප්‍රදර්ශනය කිරීම | | | | |
| 12. දත් මැදීම | සතියේ තෝරාගත් දිනයක දත් බුරුසුවක් සහ ෆ්ලෝරයිඩ් සහිත දන්තාලේපයක් භාවිත කරමින් පෙරපාසල් විවේක කාලයේ කෙටි ආහාරයෙන් පසු දත් මැදීමේ අභ්‍යාස පැවැත්වීම (කාලසටහන පරීක්ෂා කරන්න, දරුවන් කිහිප දෙනෙකුගෙන් විමසන්න) | | | | |
| 13. පෞද්ගලික සනීපාරක්ෂාව | ළමුන්ගේ පෞද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පෙරපාසල් ගුරුවරිය විසින් සතියකට වරක් පරීක්ෂා කිරීම (කාලසටහන නිරීක්ෂණය කරන්න, අහඹු ලෙස ළමයින් කිහිප දෙනෙකුගේ පෞද්ගලික සනීපාරක්ෂාව පරීක්ෂා කරන්න) | | | | |
| 14. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පුරුදු | 14.1 පෙරපාසල් පරිශ්‍රයේ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වට්ටෝරු ප්‍රදර්ශනය කර තිබීම | | | | |
| | 14.2 පෙරපාසල් දරුවන් සහ ගුරුවරිය සෞඛ්‍ය සම්පන්න සමබල ආහාර වේලක් ගැනීම (අහඹු ලෙස ළමයින්ගේ කෑම පෙට්ටි පරීක්ෂාකර බලන්න) | | | | |
| | 14.3 ආහාරයෙන් පසු අනුභව කිරීමට නැවුම් පලතුරු ගෙන ඒම (කෑම පෙට්ටි නිරීක්ෂණය කරන්න, දරුවන්ගෙන් විමසන්න) | | | | |
| | 14.4 පෙරපාසල් ළමුන් සහ ගුරුවරියන් පිරිසිදු පානීය ජලය භාවිතය (උතුරවා නිවාගත් වතුර බෝතල් රැගෙන ඒම) | | | | |
| | 14.5 උපන්දින සැමරුම්වලදී සිනි සහිත ආහාර ද්‍රව්‍ය හෝ සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන කෙටි ආහාර ලබා නොදීම | | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග |
|--|--|------------|---|---|----------------------------|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| සෞඛ්‍යය පරීක්ෂාවන් | | | | | |
| 15. සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවන් කිසියම් සෞඛ්‍ය ගැටලු තිබේදැයි කල්තියා හඳුනා ගැනීම සඳහා සෑම දරුවෙකුම සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් විසින් නිතිපතා පරීක්ෂා කිරීම වැදගත් වේ | 15.1 වයස අවුරුදු 3 දී, 4 දී සහ 5 දී සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ සායනයක දී හෝ වෛද්‍ය සායනයක දී පරීක්ෂාවට ලක්වූ ළමුන් ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු ගණන (පෙරපාසල් ගුරුවරිය විසින් දරුවන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ සංවර්ධන සටහන් ආශ්‍රයෙන් පවත්වාගෙන යනු ලබන සාරාංශයක් පරීක්ෂා කරන්න) >75%=2, 75%-50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| | 15.2 වයසට අනුකූල එන්නත් ලබාගත් සිසුන් ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු ගණන >75%=2, 75%-50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| | 15.3 ළදරු ළමා සායනවලදී උස හා බර මනින ලද දරුවන්ගේ හෝ ක්ෂේත්‍රයේ බර කිරුම් මධ්‍යස්ථානවලදී බර මනින ලද දරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය සහ ඒ අනුව ලැබෙන ලකුණු ගණන (පෙරපාසලේ පවත්වා ගෙන යනු ලබන සෞඛ්‍ය වාර්තා නිරීක්ෂණය කරන්න) >75%=2, 75%-50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| | 15.4 හඳුනාගෙන ඇති ගැටලු වෙනුවෙන් දෙමාපියන් කටයුතු කරන බවට ගුරුවරිය විසින් පසු විපරම් කිරීම | | | | |
| ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් | | | | | |
| සෞඛ්‍යය සම්පන්න ජීවිතයක් සඳහා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැදගත් වේ. | | | | | |
| 16. ක්‍රීඩා කාලය | දෛනිකව ක්‍රීඩා සඳහා වෙන්කර ඇති කාලය (අවම වශයෙන් විනාඩි 30ක්) කාලසටහන නිරීක්ෂණය කරන්න. | | | | |
| වර්ෂා වෙනසක් සඳහා සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් | | | | | |
| 17. සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් | 17.1 සෞඛ්‍ය සම්පන්න පුරුදු ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා පාසැල් කාලය තුළ විත්‍ර ඇදීම, විනෝදාත්මක ක්‍රීඩා, නාට්‍ය හා ගීත වැනි ක්‍රියාකාරකම් සඳහා අවස්ථාව ලබා දී තිබීම | | | | |
| | 17.2 පෙරපාසලේ වාර්ෂික ප්‍රසංගය සඳහා සෞඛ්‍යයට අදාළ අංග ඇතුළත් කර තිබීම (නාට්‍ය හා ගීත යනාදිය) | | | | |
| | 17.3 පෙරපාසල් ප්‍රජාව සඳහා නිපුණතා පාදක සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වැඩසටහන් සිදුකර තිබීම (ලොග් පොත බලන්න) | | | | |



| නිර්ණායක | | ප්‍රතිචාරය | | | අදහස්/ ගතයුතු ක්‍රියාමාර්ග | |
|---|------|--|---|---|----------------------------|--|
| | | 0 | 1 | 2 | | |
| දරුවාගේ වර්ගාවන් වැඩි දියුණුවීම අධීක්ෂණය | | | | | | |
| 18. වර්ගා නියාමනය | 18.1 | දරුවාගේ වර්ගාවන් අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා නිර්මාණය කළ අධීක්ෂණ මෙවලම් තිබීම (සතුටු කැලැන්ඩරය, දත් මැදීමේ දින දර්ශනය ආදී) | | | | |
| | 18.2 | එම මෙවලම් නිරන්තරයෙන් යාවත්කාලීන වීම | | | | |
| ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය | | | | | | |
| 19. ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය | 19.1 | පෙර පාසල් සංවර්ධන කමිටුවක් පිහිටුවා තිබීම | | | | |
| | 19.2 | මාසිකව රැස්වීම් පැවැත්විය යුතු ක්‍රියාකාරී පෙරපාසල් සංවර්ධන කමිටුව (මාසික රැස්වීම් පැවැත්වීමේ වාර්තා බලන්න) | | | | |
| | 19.3 | සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පෙර පාසල් ප්‍රජාවේ සහභාගීත්වය | | | | |
| | 19.4 | පෙර පාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තියක් තිබීම | | | | |
| | 19.5 | සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා "වාර්ෂික සැලැස්මක්" තිබීම | | | | |

| අදහස් සහ යෝජනා | |
|--|--|
| <p>අදහස්/ නිර්දේශ/ ඉහත ඕනෑම ගැටලුවක් සම්බන්ධයෙන් ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග</p> <p>කරුණාකර පෙරපාසල සඳහා ඔබේ නිර්දේශ ප්‍රශ්න අංකය සමඟ සටහන් කරන්න</p> | |



පෙරපාසල් සමීක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුවේ ප්‍රතිචාර සඳහා ලකුණු ලබාදීම

මෙම අයිතම 82ම පරීක්ෂා කර 0 සිට 2 දක්වා ලකුණු ලබා දිය යුතුය. 0 ප්‍රතිචාරය සඳහා ලකුණු 0 ක් ද, 1 ප්‍රතිචාරය සඳහා ලකුණු 1 ක් ද, 2 ප්‍රතිචාරය සඳහා ලකුණු 2 ක් ද, අයත් වේ. සම්පූර්ණ ලකුණු ප්‍රමාණය 60% ට වඩා වැඩිනම් සෞඛ්‍ය, යහපැවැත්ම සහ ආරක්ෂාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම සම්බන්ධයෙන් පෙරපාසල තුළ සතුටුදායක තත්ත්වයක් පවතින බවට සැලකිය හැකිය. ඇගයීමට ලක් කරන ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍ර, අනු ක්ෂේත්‍ර, අයිතම, ලකුණු සහ කඩයිම් ලකුණුවල සාරාංශයක් පහත වගුවේ දක්වා ඇත.

වගුව 1: පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පිරික්සුම් ලැයිස්තුව ඇගයීම සහ ලකුණු

| තක්සේරු කරන ප්‍රධාන කොටස | තක්සේරුවට ලක් කරන ප්‍රධාන කොටස යටතේ ඇති අනු කොටස් | තක්සේරුවට ලක්වන අයිතම ගණන | එක් එක් අනු කොටස සඳහා මුළු ලකුණු | ප්‍රධාන කොටස සඳහා මුළු ලකුණු | ලකුණු කඩඉම >60% ක් වීමට ලබා ගත යුතු ලකුණු ගණන |
|---|---|---------------------------|----------------------------------|------------------------------|---|
| 1. සෞඛ්‍යට හිතකර සහ ආරක්ෂිත පරිසරය | පෙරපාසල් ගෙවත්ත | 9 | 18 | 84 | ලකුණු ≥50 |
| | පන්තිකාමරය | 6 | 12 | | |
| | නිවැරදිව කසළ බැහැරකිරීම | 5 | 10 | | |
| | හදිසි අවස්ථා සඳහා සුදානම | 10 | 20 | | |
| | ජලය සහ වැසිකිලි පහසුකම් | 6 | 12 | | |
| | දත් මැදීම සඳහා පහසුකම් තිබීම | 2 | 4 | | |
| | ක්‍රීඩා පිටිය | 4 | 8 | | |
| 2. එලදායී ඉගෙනුම් පරිසරය | මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය | 2 | 4 | 32 | ලකුණු ≥20 |
| | ඉගෙනුම් පරිසරය | 8 | 16 | | |
| | මනෝ සමාජීය යහපැවැත්ම | 6 | 12 | | |
| 3. යහපත් පුරුදු ඇති කිරීම | අත් සේදීම | 2 | 4 | 18 | ලකුණු ≥11 |
| | දත් මැදීම | 1 | 2 | | |
| | පෞද්ගලික සනීපාරක්ෂාව | 1 | 2 | | |
| | සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පුරුදු | 5 | 10 | | |
| 4. සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවන් | සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවන් | 4 | 8 | 8 | ලකුණු ≥5 |
| 5. ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් | ක්‍රීඩා කාලය | 1 | 2 | 2 | ලකුණු 2 |
| 6. වර්ෂා වෙනසක් සඳහා සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් | සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් | 3 | 6 | 6 | ලකුණු ≥4 |
| 7. දරුවාගේ හැසිරීම වැඩි දියුණු වීම අධීක්ෂණය | වර්ෂා නියාමනය | 2 | 4 | 4 | ලකුණු ≥3 |
| 8. ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය | ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය | 5 | 10 | 10 | ලකුණු ≥6 |
| | | 82 | 164 | | ලකුණු ≥99 |



***Guideline for Implementation of
National Preschool Health Promotion Setting Development Program
SRI LANKA***



**Health Promotion Bureau
Ministry of Health**

2025-2028

Preface

Preschool or the Early Childhood Development centre is the first formal setting which bridges the home and primary school. It's a place which can improve cognitive, language, social, emotional and physical development of children under 5 years.

The National Preschool Health Promotion Setting Development Program initiated by the Health Promotion Bureau of Ministry of Health, aims to enhance the capacity of all relevant stakeholders to mediate and facilitate creating a conducive environment in the preschool for children to develop skills for happiness, health and safety. Health sector alone cannot improve health, wellbeing and safety of children and the preschool community. This guide book will enable all key stakeholders to establish and sustain Preschool Health Promotion Setting Development program aimed to improve health and wellbeing of children.

Health Promotion Bureau

Ministry of Health

Sri Lanka

RESOURCE PANEL

Guidance

Dr. B.K.R. Batuwanthudawe

(Director – Health Education and Publicity)

Main Editor

Dr. Enoka Wickramasinghe

(Consultant Community Physician, Head- Strategic Information, Planning, Monitoring & Evaluation Unit and Preschool Health Promotion Program, Health Promotion Bureau)

Sub Editor

Dr. Maleetha Pathiraja

(Medical Officer, Health Promotion Bureau)

Sub Editor and Tamil Translation

Mr. Navaratnam Ketheeswaran

(Health Education Office, RDHS Office, Vavuniya)

Resource Panel

Dr. Shanika Muthuthanthri

(Consultant in Community Dentistry, Head- Oral Health Promotion Unit, Health Promotion Bureau)

Dr. Nirosha Ranasinghe

(Consultant in Community Dentistry, Provincial Director of Health Services Office, Western Province)

Dr. Danushi Wickramasinghe

(Consultant in Community Dentistry, NIHS, Kalutara)

Dr. Sarasi Vithana

(Registrar in Community Medicine, Health Promotion Bureau)

Dr Chathuri Jayalath

(Registrar in Community Medicine, Health Promotion Bureau)

Dr. Nalik Samarasinghe

(Registrar in Health Informatics, Health Promotion Bureau)

Dr. Wikum Sudasinghe

(Registrar in Health Informatics, Health Promotion Bureau)

Dr. Charani Kodikara

(Registrar in Community Dentistry, RDHS Office, Gampaha)

Dr. Senani Ranaweera

(Medical Officer, Health Promotion Bureau)

Dr. Ruvini Athaudage

(Dental Surgeon, Family Health Bureau)

Mrs Geethma Savindi

(Health Education Officer, Health Promotion Bureau)

Book cover design – Mr Danushka Hasaranga

(Health Promotion Bureau)

Developed by:

National Preschool Health Promotion Setting Development Program,
Health Promotion Bureau

Table of Content

Preface

Resource Panel

List of Abbreviations

| | |
|--|----|
| A. Background | 45 |
| B. National Preschool Health Promotion Setting Development Program | 46 |
| Primary action areas in the process of transforming a preschool to a health promotion setting | 46 |
| C. Stakeholders of the National Preschool Health Promotion Setting Development Program | 47 |
| D. Roles and responsibilities of district and divisional level key officials in National Preschool Health Promotion Setting Development Program | 50 |
| E. Ten steps for establishment and sustenance of a preschool as a health promotion setting | 55 |
| First phase | 55 |
| Step 1 : Registration of all preschools in the Health Promotion Bureau Information System | 55 |
| Step 2 : Select minimum of 5 preschools per MOH area each year to be developed as health promotion preschools | 55 |
| Step 3 : Linking the preschools selected to be developed as health promotion settings to the area Medical Officer of Health and the Public Health Team | 56 |
| Step 4 : Establishment of ‘Preschool Health Promotion Committee’ for each of the selected preschools | 56 |
| Step 5 : Conducting the Preschool Health Survey to evaluate the preschool setting using the Health Promotion Preschool Evaluation Checklist | 57 |
| Second phase | 59 |
| Step 6 : Prioritizing the identified areas for development of the preschool as a health promotion setting | 59 |
| Step 7 : Mediation with other relevant stakeholders for action | 60 |
| Step 8 : Implementation of the plan with the support of relevant stakeholders | 60 |
| Step 9 : Documentation, record keeping and reporting | 61 |
| Third Phase | 62 |
| Step 10 : Monitoring of the process and evaluation of the progress | 62 |
| F. Monitoring indicators | 63 |
| Indicators of establishment of preschool health promotion setting | 63 |
| Indicators of functionality of established preschool health promotion settings | 63 |
| Indicators for intersectoral coordination | 63 |
| G. Criteria to indicate establishment and functional status of Preschool Health Promotion Settings | 64 |
| List of Annexure | |
| Annexure 1 : Form to link with the Medical Officer of Health and MOH Office Public Health Team for the Preschool Health Promotion Setting Development Program | 65 |
| Annexure 2 : Preschool Survey Checklist | 66 |
| Annexure 3 : Scoring of the Preschool Survey Checklist | 75 |

List of Abbreviations

| | |
|------------|--|
| AMOH | Assistant Medical Officer of Health |
| CCD | Consultant in Community Dentistry |
| CCP | Consultant Community Physician |
| DO - ECD | Development Officer- Early Childhood Development |
| DO-ECE | Development Officer – Early Childhood Education |
| ECD | Early Childhood Development |
| ECDO | Early Childhood Development Officer |
| HEO | Health Education Officer |
| HPB | Health Promotion Bureau |
| MCH | Maternal and Child Health |
| MO–HP / HE | Medical Officer- Health Promotion / Health Education |
| MO-MCH | Medical Officer – Maternal and Child Health |
| MO-MH | Medical Officer-Mental Health |
| MO- NCD | Medical Officer –Non Communicable Diseases |
| MO–PH | Medical Officer – Public Health |
| NCD | Non Communicable Diseases |
| NGO | Non Governmental Organization |
| PHI | Public Health Inspector |
| PHM | Public Health Midwife |
| PHNS | Public Health Nursing Sister |
| PHPSD | Preschool Health Promotion Setting Development |
| PSHP | Preschool Health Promotion |
| RDHS | Regional Director of Health Services |
| RDS | Regional Dental Surgeon |
| RE | Regional Epidemiologist |
| RH | Reproductive Health |
| RSPHNO | Regional Supervising Public Health Nursing Officer |
| SDT | School Dental Therapist |
| SPHI | Supervising Public Health Inspector |
| SPHI–D | Supervising Public Health Inspector–District |
| SPHM | Supervising Public Health Midwife |
| SSDT | Supervising School Dental Therapist |

Guideline for Implementation of National Preschool Health Promotion Setting Development Program

A. Background

Early childhood is defined as the period from birth to eight years of age. During this stage, there is a rapid growth and development of the brain leading to 90% of brain development by the age of 5 years. With early childhood experiences, development of knowledge, attitudes and behaviors related to health and wellbeing of a child are also initiated. Preschool is the first setting where a child begins to receive some form of formal education before starting school. Therefore, preschool acts as a bridge from home to school. The preschool community including preschool teachers, parents and caregivers, and the preschool environment provides the foundation for children to develop knowledge, attitudes and behaviours related to their health across all 5 domains of development. During the early childhood, child learns mostly through play and aesthetic activities using the five senses.

Preschool is an accessible and feasible platform for healthcare workers to collaborate with Early Childhood Development and Education sectors to promote health and wellbeing among preschool children and the community. Therefore, the district and divisional level public health staff can utilize this opportunistic platform to instill foundations for health related knowledge and healthy behaviours among children and preschool community. Also, to facilitate creating a conducive environment in the preschool setting to ensure safety and security of the child and to inculcate healthy attitudes and behaviours by transforming the preschools to be health promotion settings. Respective public health staff can contribute to mediate preschool community and environmental influence in a favourable manner.



B. National Preschool Health Promotion Setting Development Program

The National Preschool Health Promotion Setting Development Program by Health Promotion Bureau is vital for child health, wellbeing and safety. Health promotion is a process. Therefore, establishing and maintaining preschools as health promotion settings involve a number of steps in achieving the goals, objectives and targets of this program. Also, commitment and responsibility of all stakeholders is vital for the establishment and sustenance of this program.

Vision: Build a healthy and empowered preschool community

Targets of the program:

- Develop minimum of 5 functional preschools as health promotion settings per Medical Officer of Health area per year
- By year 2028, 50% of preschools in Sri Lanka functioning as health promotion preschool settings

General objective: To develop preschools as sustainable health promotion settings

Specific objectives:

1. To establish a network of engaged stakeholders in every preschool setting
2. To empower preschool community with healthy habits leading to a healthy lifestyle
3. To develop a stimulating environment conducive for holistic development of preschool children

Key strategies used in the health promotion process:

- **Advocacy** : all stakeholders need to be advocated about the need and benefits of this program, and how each stakeholder can share responsibilities and commit towards progress
- **Mediation** : collaborate and engage all relevant stakeholders across the process of this program
- **Enabling** : build capacities of the individuals to improve health and wellbeing

Primary action areas in the process of transforming a preschool to a health promotion setting

1. **Having a preschool health policy** : each preschool needs to develop a health policy based on the status of each preschool. Depending on the current status, this may differ from one preschool to the other.
2. **Creating a conducive environment** : preschool environment should be providing opportunities to improve healthy lifestyles and safety of children
3. **Preschool community engagement** : all preschool community members are to be involved in developing and maintaining the preschool as a health promoting setting
4. **Improve personal skills** : improving knowledge and skills among individuals
5. **Re-orientation of health services** : some service provisions can be changed according to the need of individuals in a setting (eg: conducting a weighing centre at a preschool)



C. Stakeholders of the National Preschool Health Promotion Setting Development Program

Success of the implementation and sustenance of the Preschool Health Promotion Setting Development Program lies on the collaborative support of key stakeholders at different administrative and functional levels as stated below.

National level stakeholders

- Ministry of Health – Director General of Health Services
- Health Promotion Bureau
- Other public health programs within the Ministry of Health
(Eg: Family Health Bureau, Mental Health Unit, Non-Communicable Disease Unit)
- National Secretariat for Early Childhood Development under the Ministry of Women and Child Affairs
- Ministry of Public Administration, Provincial Councils and Local Government

Provincial level stakeholders

- Provincial Director of Health Services
- Provincial Director of Early Childhood Development (ECD) attached to Provincial Councils
- Provincial Consultant Community Physician
- Provincial Consultant in Community Dentistry
- Provincial Health Education Officer

District level stakeholders

- District Secretariat
- Regional Director of Health Services
- District Consultant Community Physician (CCP)
- District Consultant in Community Dentistry (CCD)
- Medical Officer Maternal and Child Health (MO-MCH)
- Medical Officers – Non Communicable Diseases (NCD), Mental Health (MH), Public Health (PH), Health Promotion / Health Education (HP/HE)
- Regional Epidemiologist (RE) / Medical Officer - Epidemiology
- Regional Dental Surgeon (RDS)
- District Health Education Officer (HEO)
- Other supervisory level public health officials attached to RDHS office
Eg: Regional Supervising Public Health Nursing officer (RSPHNO), Supervising Public Health Inspector - District (SPHI-D)
- Supervising School Dental Therapist (SSDT)
- District Early Childhood Development Officer
- District Coordinator- Early Childhood Development (attached to Provincial Council)



Divisional level stakeholders

- Divisional Secretariat
- Medical Officer of Health
- Public Health Team in the Medical Officer of Health (MOH) area: Public Health Nursing Sister (PHNS), Supervising Public Health Midwife (SPHM), Supervising Public Health Inspector (SPHI), School Dental Therapist (SDT), Public Health Midwife (PHM) and Public Health Inspector (PHI)
- Any other officer of health sector relevant for preschool health promotion
- Divisional Early Childhood Development Officer (ECDO) attached to Divisional Secretariat
- Development Officer – Early Childhood Development (DO-ECD)/ Development Officer – Early Childhood Education (DO-ECE) under the Provincial Council
- Preschool teachers
- Any other officials in sectors other than health sector (eg: Grama Niladhari, Agriculture Research Officer, Economic Development Officer, Samurdhi Officer)
- Other Community Support Organizations (Eg: Sarvodaya, Coorporative Society, Mother Support Group and Child Clubs)
- Religious leaders and community leaders
- Parents and caregivers
- Neighbours and community around the preschool
- Preschool children

Varying designation names are used for the Development Officers attached to Provincial Councils who are carrying out preschool / early childhood development activities in different provinces. Therefore, in this guide the Development Officers under the Provincial Director of ECD, carrying out early childhood development or preschool development activities are named as DO-ECE/DO-ECD.

It is important for both health and partners in sectors other than health sector to collaborate and follow the process to ensure success of this program. Implementation of the program is mainly at the divisional level.

- **Health facilitators of the program:** Medical Officer of Health and team
- **Early Childhood Development and Education sector facilitators:** the ECDO and DO-ECE/DO-ECD

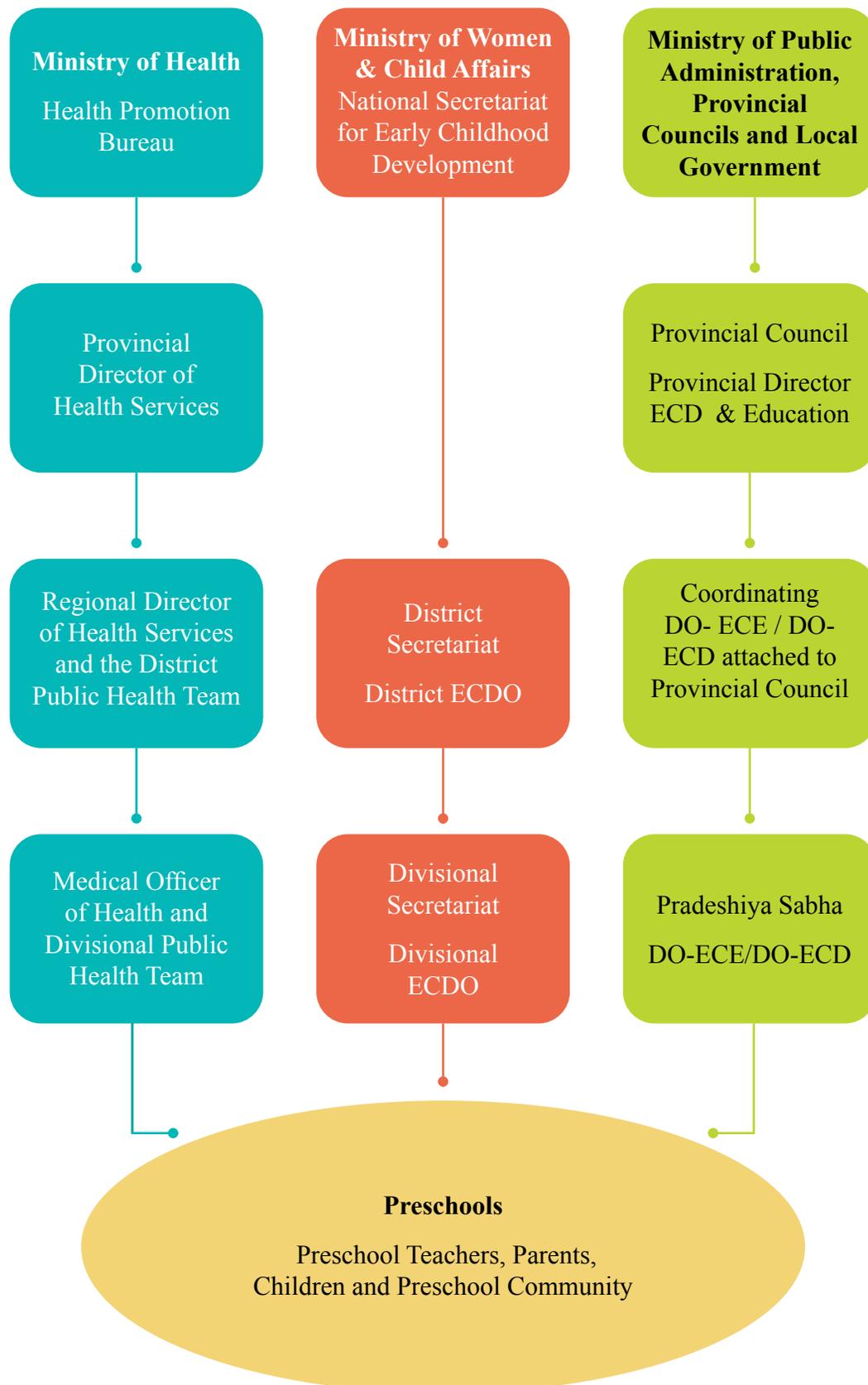
Working collaboratively is the key to the success of this program, while certain roles of each officer/sector is unique.

The key responsibilities of different officials are given, as an overview and for guidance. However, every partner is expected to work together to achieve the common objectives of this program. The three main collaborating sectors for preschool health promotion setting development program are shown in Figure 1.



FIGURE 1 :

Key collaborating sectors in the National Preschool Health Promotion Setting Development Program





D. Roles and responsibilities of district and divisional level key officials in National Preschool Health Promotion Setting Development Program

Overview of roles and responsibilities of the key stakeholders are given below. In addition to the stated responsibilities, all stakeholders are expected to follow the 10 step process and key activities given in section E and onwards.

Consultant Community Physician:

- To provide technical guidance to the HEO, MO-MCH and district technical coordinating team on achieving the targets of the National Preschool Health Promotion Setting Development Program (PHPSD).
- Planning, monitoring and evaluation of the PHPSD program activities in the district and divisions within the province.
- Supportive supervision of the functions of officers and selected settings where necessary.
- Capacitate other district level officials on health communication, health promotion and preschool health promotion activities.
- Liaise with the Preschool Health Promotion Program of Health Promotion Bureau.
- Participate in national PHPSD reviews.

Consultant in Community Dentistry:

- Provide technical expertise in oral health promotion activities in the preschool settings selected for the program in the district.
- Planning, monitoring and evaluation of the oral health promotion activities in the settings in the district and divisions within the province.
- Provide technical guidance to RDS, SSST, HEO and other stakeholders in all oral health promotion activities in the district.
- Provide supportive supervision to RDS and SSST.
- Liaise with the unit head (CCD) of the Oral Health Promotion Unit at HPB for any national level support.
- Participate in national PHPSD reviews.

Health Education Officer:

- Liaise with the District level CCP, MO-HP /HE and MO-MCH in planning, implementing, monitoring and evaluation of the PHPSD program.
- Collaborate with the relevant ECD sector officials in coordinating the program.
- Advocate, mediate and enable district and divisional level officials in health and sectors other than health sector together with CCP, MO-HP /HE and MO-MCH about the PHPSD program.
- Supportively supervise the preschool health promotion settings
- Coordinate reviews.
- Liaise with HPB in all relevant activities of PHPSD program.



Medical Officer Maternal and Child Health:

- To collaborate with CCP and HEO in establishment, sustenance and monitoring of health promoting preschools.
- Provide support in activities related to MCH and RH communication in the preschool setting.
- Regular monitoring and supervision of the implementation of PHPSD program at MOH level.

Regional Epidemiologist /MO-Epidemiology, MO-Mental Health, MO-Non Communicable Diseases, MO-Public Health, MO-Health Promotion and Health Education:

- Collaborate with CCP, MO-MCH and HEO in carrying out relevant technical activities in the preschool health promotion settings (eg: infectious disease control, mental health promotion, non communicable diseases prevention and life style modification).
- Support district level officials to monitor relevant technical areas in Preschool Health Promotion settings when required (eg: infectious disease control, mental health promotion, non communicable diseases prevention and life style modification).

Regional Dental Surgeon:

- Planning, monitoring and evaluation of oral health promotion activities in the preschool health promotion settings in the district.
- Collaborate with CCP, MO-MCH, HEO and SSDT to ensure all oral health promotion activities are integrated in Preschool Health Promotion Program in the district and support divisional public health teams when conducting activities related to oral health promotion.

Other regional level supervisory public health officials (Eg: RSPHNO, SPHI-D):

- Facilitate divisional level public health officials in establishing and maintaining Preschool Health Promotion Program in the respective district according to the 10 steps given.
- Supportive supervision of the health promoting preschools in the district.

Medical Officer of Health/Assistant Medical Officer of Health:

- The Medical Officers of Health and Assistant Medical Officers of Health have several key functions in facilitating implementation of Preschool Health Promotion Setting Development Program in the area.
- Coordinate with Divisional ECDO and DO-ECE/DO-ECD in the area to select minimum of 5 preschools per year to develop those as health promotion settings.
- Nominate grassroot level health facilitators (SDT, PHM & PHI) to each selected preschool for the program.
- Support preschool health promotion committee in conducting the preschool survey, identification and prioritization of areas for improvement and developing the 'Health Promotion Action Plan'.
- Provide technical support if necessary to carry out the selected activities to improve health among children and preschool community.
- Random supervision visits to the health promoting preschools in the area and provide supportive guidance.
- Collaborate with district HEO and MO-MCH to build capacity of the 'Preschool Health Promotion Committee' on improving health and making the preschool a conducive environment to promote health.



- Encourage nominated public health staff to pay regular visits to the health promotion preschool settings in the area to ensure sustained activities are maintained.
- Dedicate time in the monthly conference to discuss functional state of the preschool health promotion settings in the area.
- Invite Divisional ECDO and DO-ECE/DO-ECD in local authority to participate in the monthly conference when discussing about the Preschool Health Promotion Program.
- Obtain collaborative support of HEO and relevant district level key officials at all times to ensure Preschool Health Promotion Program is functional in the MOH area.

All other divisional level public health officials (Eg: PHNS, SPHM, SPHI):

- Collaboratively support the nominated grass root level workers to conduct activities in the preschool health promotion settings according to the 10 steps given.
- Support in monitoring the Preschool Health Promotion Program in the area.

School Dental Therapist (SDT), Public Health Midwife (PHM) and Public Health Inspector (PHI) in the respective MOH area

Once the minimum number of preschools in each Medical Officer of Health area are selected annually, the MOH is expected to nominate respective SDT, PHM & PHI to each preschool depending on their areas under care. Nominated SDT's, PHMM & PHII are expected to carry out the below stated roles and responsibilities under the guidance and supervision of the MOH.

- Identify the selected preschools in the respective area under care.
- Collaborate and coordinate with Divisional Early Childhood Development Officer and Development Officer Early Childhood Education /Development (DO-ECE/DO-ECD).
- Visit the selected preschool and meet preschool teachers.
- Support establishment of the Preschool Health Promotion Program Committee.
- Support conducting the preschool survey every six months using the Preschool Survey Checklist.
- Attend monthly Preschool Health Promotion Committee meetings and documentation.
- Support planning and implementation of the activities of the Preschool Health Promotion Program in each preschool, according to the services provided by each officer.

Eg:

- The Public Health Midwife needs to support activities such as nutrition, growth & development and immunization of children.
- The Public Health Inspector needs to support activities such as prevention and control of infectious diseases, environment safety, water and sanitation and food safety in the preschool.
- The School Dental Therapist needs to support activities related to oral health promotion.
- Progress of the activities conducted related to preschool health promotion in respective area should be documented and presented monthly at the MOH monthly conference.



District Early Childhood Development Officer, District Coordinator - Early Childhood Development (attached to Provincial Council):

- Collaborate with MO-MCH and HEO in establishment, sustenance and monitoring of health promotion preschool settings and related activities planned in the preschools selected for the program in each year.
- Ensure DO-ECE/DO-ECD attached to Provincial Councils and the ECDO attached to Divisional Secretariat are involved and trained to establish and maintain the Preschool Health Promotion Program.
- Coordinate with Divisional ECDO to provide necessary support at the divisional level for the selected preschools.

Divisional Early Childhood Development Officer (ECDO)

- Register all preschools in the division with Health Promotion Bureau using Google form (PSHP form 1).
- Collaborate with MOH and the staff in selecting minimum of 5 preschools per year to be developed as health promotion settings in each area.
- Support selected preschools to establish connection with the respective MOH and provide PSHP form 2.
- Coordinate with 'Preschool Health Promotion Committee' in establishment, sustenance and monitoring of health promotion preschool settings development.
- Provide supportive supervision to the selected preschools in conducting the preschool survey every six months using the checklist (Annexure 2) given and entering information in the google forms (PSHP form 3).
- Collaboratively coordinate the activities related to preschool health promotion in the preschools selected for the program each year and fill the google form (PSHP form 4) every quarterly.

Development Officer – Early Childhood Development (DO-ECD) or Development Officer- Early Childhood Education (DO-ECE) attached to Local Authority/Provincial Council:

- Collaborate to register all preschools in the division using Google form (PSHP form 1)
- Collaborate with MOH and the staff in selecting minimum of 5 preschools per year to be developed as health promotion settings.
- Support selected preschools to establish connection with the respective MOH and providing PSHP form 2
- Coordinate with 'Preschool Health Promotion Committee' in establishment, sustenance and monitoring of health promotion preschool settings development.
- Provide supportive supervision to the selected preschools in conducting the preschool survey every six months using the checklist (Annexure 2) given and entering information in the google forms (PSHP form 3).
- Collaboratively coordinate the activities related to preschool health promotion in the preschools selected for the program each year and fill the google form (PSHP form 4) every quarterly.



Preschool Teachers

- To be the main focal point in the PHPSD Program in the respective preschool.
- To ensure all stakeholders of the 'Preschool Health Promotion Committee' are involved in the health promotion activities in the preschool.
- Ensure parents and children including the children with disability are given due concern, involved and engaged at all times when promoting health in the preschool setting.
- To keep records regularly, and report regularly with the provided google forms and at review meetings with support of respective officials.



E. Ten steps for establishment and sustenance of a preschool as a health promotion setting

Health Promotion is a process which results in continued outcomes. Following 10 steps are provided in this guide to establish and maintain a preschool as a health promotion setting. Guide is given in 10 steps in 3 phases. However, certain steps like documentation and monitoring need to operate in all steps throughout the process.

First Phase

STEP 1 : Registration of all preschools in the Health Promotion Bureau Information System using the given link.

- The Divisional ECDO and DO-ECE/DO-ECD in the divisions are primarily responsible for registering all preschools within their purview, with HPB using the Google form (PSHP form 1-link and QR code are given below).
- All preschools are expected to register with HPB, even if they are not being chosen to become a health promotion preschool in the respective year.
- The link given below will direct to a google form.
- This needs to be filled by the preschool teacher with the assistance of Divisional ECDO or DO-ECE/DO-ECD.
- The District Health Education Officer needs to facilitate the registration process by checking the datasheets and communicating with ECD sector officials.
- This will enable formation of a database of all preschools in the island which is a prerequisite for monitoring of the program.
- Duplicating entries need to be avoided by completing only one form in one language and submitting.

PSHP form 1 – Registration form - link and QR code :

<https://forms.gle/HSjZraKCKxheon56A>



STEP 2 : Select minimum of 5 preschools per MOH area each year at divisional level to be developed as health promotion preschools.

- The Divisional ECDO, DO-ECE/DO-ECD and MOH in partnership should select minimum of 5 preschools per MOH area each year.
- If the divisional team decides more than 5 preschools need to be selected to be developed as health promotion settings, division has the freedom to do so.
- The head teacher of the selected preschools should be informed that they have been selected.



STEP 3 : Linking the preschools selected to be developed as health promotion settings to the area Medical Officer of Health and the Public Health Team of the MOH Office.

- The PSHP form 2 (Annexure 1) needs to be filled by the preschool teacher with help of ECDO or DO-ECE/DO-ECD.
- The MOH should nominate area SDT, PHI & PHM as health facilitators for each preschool selected. The names and contact numbers of these officers should be filled in the relevant places in the form.
- One copy should be given to the preschool teacher to be filed in the preschool.
- Second copy to be filed in the MOH office.
- For each selected preschool, the MOH office should maintain a separate file.
PSHP form 2 – Form to link with MOH (Annexure 1) should be photo copied.

STEP 4 : Establishment of ‘Preschool Health Promotion Committee’ for each of the 5 selected preschools

- For each preschool selected, a Preschool Health Promotion Committee should be formed.
- Committee should be headed by the Divisional Early Childhood Development Officer, DO-ECE/DO-ECD and the preschool teacher.
- It is recommended for this committee to meet and review the progress once a month or at least twice in three months (quarter) on a fixed date.
- Stakeholders related to and important to early childhood development can be included as members of this committee.
- Examples of committee members: Pre-school teachers, parents, ECDO (divisional), DO-ECE/DO-ECD (divisional), Primary Health Staff nominated to the Pre-school (SDT, PHM & PHI), other officers of the health sector, various field officers attached to the Divisional Secretariat and the Provincial Council/Municipal or Urban Council, Community Leaders and religious leaders.
- All stakeholders need to facilitate coordination and resource contribution to build a health promoting preschool.
- If a preschool already has a school development society or any such committee, it is appropriate and more practical for the same society to include other necessary members (eg: SDT, PHM & PHI) and further strengthen the committee for preschool health promotion activities.



STEP 5 : Evaluating the preschool setting by surveying using the Health Promotion Preschool Survey Checklist

- During this step the current status of the preschools selected, should be assessed in relation to health, safety and wellbeing.
- This survey helps to identify areas for improvement in developing the preschool as a health promotion setting. This will also help to maintain adherence to minimum standards stated for Preschools in Sri Lanka.
- Health Promotion Bureau has prepared a checklist (Annexure 2) as the survey tool for this preschool assessment.
- ECDO, DO-ECE/ECD, and others in the Preschool Health Promotion Committee including the health staff from MOH office, should get together and assess each preschool using this checklist (Annexure 2).
- When assessing the preschool, initially use a hardcopy of the checklist (Annexure 2 can be photocopied).
- **This checklist has 82 items under the following 8 main areas.**
 - (i) Healthy & safe physical environment (42 items)
 - (ii) Effective learning environment (16 items)
 - (iii) Inculcating good habits (9 items)
 - (iv) Health checkups (4 items)
 - (v) Physical activity (1 item)
 - (vi) Communication interventions for behaviour change (3 items)
 - (vii) Monitoring improvements in child's behaviour (2 items)
 - (viii) Active community participation (5 items)
- Thereafter the data should be entered in the Google form given by HPB (PSHP - Form 3). The link and QR code of PSHP form 3 are stated below. The District Health Education Officers need to send the link to the ECDO, DO-ECE/DO-ECD and MOH.

The link and QR code to Preschool Survey Checklist (PSHP form 3) :

<https://forms.gle/mbTnzw3TaaPuP6Xz6>



- The scores (Annexure 3) received for each of the 8 main areas and total score should be recorded in a book or a file, with the date.
- The survey should be done every six months using the checklist (Annexure 2 should be photocopied).



- When the survey is done regularly it acts as a self assessment for each preschool. Then the improvements will be seen.
- Each item gets a score from 0 to 2 depending on its absence or presence. If marked in the areas 0 - the score is 0, if marked in 1, then the score is 1, if marked in 2 then the score is 2.
- Summary of the main areas of assessment by the Preschool Survey Check list and its scoring system is given in Annexure 3.



Second Phase

By now the elements that need to be improved in the preschool to be developed as a health promotion setting has been identified through the survey. Also, by now the preschool has received a score related to its current health promotion status.

STEP 6 : Prioritizing the identified areas for development of the preschool as a health promotion setting

After doing the preschool survey, a list of areas (elements) that need to be improved are identified. Then this list of areas for improvement need to be prioritized.

- Prioritization of an element for improvement should be based on the following criteria:
 - (i) Impact of the problem for majority
 - (ii) Feasibility of activities
 - (iii) Benefit for majority
 - (iv) Importance of changing or improving the respective element
- The Preschool Health Promotion Committee including the public health team of MOH office should gather and discuss when prioritizing and selecting areas for improvement.
- Prioritize and select 1-2 areas for improvement for each quarter of the year. Hence, in a year, maximum of 8 areas can be prioritized.
- Thereafter, necessary actions should be conducted to improve the setting as a health promotion preschool.
- Committee has the freedom to decide the number of elements to be less than 8 if needed. However at least one sustained activity per quarter should be done.
- Based on the selected areas for improvement, a Health Promotion Policy for the preschool setting and an Action Plan should be prepared.
- The Preschool Health Promotion Policy and Action Plan should be made available on a board at the preschool setting.
- This will help the area health and other sector officials to observe when they visit to provide supportive supervision.



STEP 7 : Mediation with other relevant stakeholders for action

- After areas to be improved have been prioritized and selected for actions, the preschool teachers, and parents alone cannot make necessary improvements.
- Different stakeholder involvement should be obtained depending on the type of activities planned.
- Support may be obtained from health sector, early childhood development sector, early childhood education sector, other field officers attached to the divisional secretariat (eg: Social workers, Economic Development Officer, Grama Niladhari, Agriculture Officer), local NGO's, Community support organizations, community and religious leaders.
- For example if many mosquito breeding sites are identified in the external environment, following activities can be planned:
 - Shramadaana with an awareness and waste collection may be the activities planned - for the shramadaana parents, caregivers and neighbours need to be engaged.
 - Awareness and guidance to identify mosquito breeding sites - area PHI
 - Proper waste collection to be obtained with the support of area local authority
- The support of the MOH in the area and Health Education Officer attached to the district level can be sought to build relationships with various relevant departments.

STEP 8 : Implementation of the plan with the support of the relevant stakeholders

- In this stage the planned activities need to be carried out, with the support of different stakeholders.
- Always involve preschool children for the tasks appropriate for their age. This will give them belonging and improve their self confidence.
- Both mother and father when available should be involved for holistic child rearing.
- Also inclusion of children with disability is important, as that gives benefit to all parties involved including those children.
- Development of indicators to the expected results and ongoing monitoring is essential. Eg: if an activity was to encourage children to eat healthy mid-day meal, indicators would be: % of children who brought healthy snack for the mid-day meal; % of children who brought a fruit to the preschool; % of children who finished the meal etc



STEP 9 : Documentation, record keeping and reporting

- Documentation needs to be done in all steps, though it is stated in this step.
- Each preschool need to maintain a file or a register for ‘Preschool Health Promotion Program’. The file or register should have the following details documented.
 - Date of registering in the Health Promotion Bureau google form (PSHP form 1).
 - Duly completed PSHP form 2, signed by MOH with details of nominated SDT, PHM & PHI for the respective preschool.
 - Details of the Preschool Health Promotion Committee members with dates of meetings and attendance.
 - Date of conducting the survey, and names and designation of personal conducted the survey
 - Date of completion of the Google form for survey (PSHP form 3)
 - Chart the total and domain specific scores achieved by the preschool with dates
 - List of areas for improvement with prioritized elements.
 - Preschool health policy, vision, mission statements and objectives (aims)
 - Action plan for preschool health promotion for the respective year
 - Activities conducted with dates
- The activities conducted should also be entered in the activity reporting and monitoring google form (PSHP form 4). The link and QR code are given below.

PSHP form 4 link and QR code – Activity Reporting and Monitoring form :

<https://forms.gle/nsofJ97GHXPrmhmx5>



- HPB will share the link and QR code with the District/HEO. The HEO should ensure sharing the link and QR code with the District ECDO, and thereby to the Divisional ECDO, DO-ECE/DO-ECD and Preschool teachers. After completing the planned activities in a quarter, this form should be filled and submitted.
- This form provides the facility to upload 1 to 2 photos of an event. However, when uploading 1-2 photos, please ensure childrens faces are not shown. If children are in the photos please cover the eyes of them. Always obtain parental consent before photographing children and uploading their photos. This will ensure protection of children’s rights and privacy.



Third Phase

STEP 10 : Monitoring of the process and evaluation of the progress

It is essential to constantly review progress of the process of this program. Progress monitoring need to be carried out in the following frequency at different levels of the implementation.

- **Divisional level** : monthly discussion to review progress at MOH monthly conference to be done in health sector and at Divisional ECDO monthly meeting at respective division
- **District level** : quarterly to be discussed as an agenda item at District Public Health Committee and District Coordinating Committee at District Secretariat, and review the progress.
- **Provincial level** : every six months review progress at the provincial level in Provincial Coordinating Committee and also at PDHS office.
- **National level** : HPB will discuss the progress every six months with national level partners.
- **Annually review** : the HPB will be coordinating an annual review to monitor progress of all districts and to share best practices for wider learning. Appreciation of the relevant focal points will be done.



F. Monitoring indicators

Each preschool health promotion setting can be evaluated based on 3 criteria stated below using the indicators.

Monitoring indicators can be categorized as below:

1. Indicators of establishing preschool health promotion settings
2. Indicators of functionality of established preschool health promotion settings
3. Indicators of inter-sectoral coordination

Indicators of establishment of preschool health promotion setting (MOH area/division)

1. % of Preschools registered with HPB using the HP registration google form (PSHP form 1)
2. % of selected preschools linked with MOH using the form 2 (PSHP form 2)
3. % of ECDO, DO-ECD/DO-ECE and preschool teachers given advocacy and training on preschool health promotion setting development
4. % of selected preschools in which Health Promotion Preschool Committee is formed
5. % of preschools that the committee has conducted the survey of preschool using the checklist. Preliminary score identified. Survey checklist google form submitted (PSHP form 3) (all 3 completed)
6. % of preschools listed and prioritized the areas to improve

Indicators of functionality of established preschool health promotion settings

1. % of preschools with a Health Promotion Policy and Annual Action Plan
2. % of preschools with at least one sustainable activity started and ongoing
3. % of preschools with the committee meeting once a month or at least twice in a quarter
4. % of preschools having a monitoring plan for health promotion process
5. % of preschools using preschool survey checklist (PSHP form 3) and monitoring the setting every six months
6. % of preschools in which health promotion activities conducted are entered in the Health Promotion Google Form (PSHP form 4) quarterly

Indicators for intersectoral coordination (progress of stakeholder involvement, community mobilization and monitoring)

1. % of preschools where area public health team, ECD sector and preschool community work together
2. % of preschools with at least one activity per quarter conducted with participation of health, ECD sector and other stakeholders in the committee



G. Criteria to indicate establishment and functional status of Preschool Health Promotion Settings

Criteria to fulfill for a preschool to be considered as established as a health promotion setting

- **Preschools selected to be developed as a health promotion setting – done by the District and Divisional ECDO attached under the NSECD, DO-ECE/DO-ECD of the Provincial ECD sector together with area MOH**

- ✓ 5 preschools per MOH /Divisional ECDO area per year selected. When selecting, they should be apart from each other so that the SDT, PHM & PHI will be different for each selected preschool. Should share the list with: District level HEO, Provincial ECD Directors and staff and HPB at National level

- ✓ Selected preschool is linked with the area MOH using the PSHP form 2 (2 copies – 1 in MOH office, 1 in preschool)

- **Preschool Health Promotion Committee is formed including relevant stakeholders.**

- **Completed the preliminary survey, using the checklist.** Complete the Checklist Google form (PSHP form 3) and submitted the google form. Need to do this every six months

- **Identified and prioritized the areas to improve. Vision and mission statements and action plan developed. The Health Promotion Policy for the respective preschool is developed.**

Criteria for a preschool to be considered as a functional health promotion setting

- **Preschool Health Promotion Committee meets every month or at least 2 times a quarter to plan and conduct sustainable health promotion activities as planned**

- **Conduct at least one sustainable activity quarterly for health promotion within the preschool.**

- **The preschool health promotion setting related documents are maintained within the preschool**

- **Activities carried out are entered in google form - PSHP form 4 quarterly – monitoring reporting**



Form to link with the Medical Officer of Health and MOH Office Public Health Team for the Preschool Health Promotion Setting Development Program (PSHP form 2)

1. Name of the Preschool
2. Address of the Preschool
3. Preschool Registration Number
4. MOH area
5. Grama Niladhari Division
6. PHM area
7. PHI area
8. Name of the Head teacher of the preschool
9. Name of the Divisional ECDO for the preschool and Name of DO-ECE/DO-ECD in the area
10. Total number of teachers in the preschool
11. Total number of children in the preschool

I recommend the following officials as the health facilitators for your preschool.

1. Name of School Dental Therapist :
2. Name of Public Health Midwife :
3. Name of Public Health Inspector :

.....

Medical Officer of Health (Signature and official stamp)

Date:



PRESCHOOL SURVEY CHECKLIST - PSHP form 3

As a component of the Preschool Health Promotion Setting Development Program, the purpose of this evaluation is to identify the current status of the preschool in relation to health promotion and the elements that need to be improved to become a health promotion preschool.

The Preschool Health Promotion Committee can assess the preschool and complete the check list. You may use a photocopy of this checklist when assessing the preschool.

It is advised to complete the assessment at the beginning and then six monthly for self-assessment of the progress of your preschool.

1. Name and designation of the person completing this form

.....

2. Name of the preschool:

.....

3. Number of preschool teachers:

.....

4. Number of preschool children:

.....

5. Date of evaluation:

.....

6. Province:

.....

7. District:

.....



GUIDELINE ON CHECKLIST COMPLETION

Responses can be marked according to the observer's assessment of the quality of each section as follows:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 0: Dissatisfied | - specific item does not meet the standards or dissatisfied with the present condition |
| 1: Satisfied | - specific item somewhat meet the standards. But it needs to be improved |
| 2: Extremely satisfied | - specific item meets the standards or highly satisfied with the present condition |

Note: It is important for you to note down in a separate book after each section, about your idea or recommendation on how to improve or the changes that need to be made in the preschool if you get a response other than 2.

- If you get 0 - the score is 0
- If you get 1 - the score is 1
- If you get 2 - the score is 2



| Criteria | Score | | | Comments / Actions needed to be taken | |
|--|-------|--|---|---|--|
| | 0 | 1 | 2 | | |
| HEALTHY AND SAFE PHYSICAL ENVIRONMENT | | | | | |
| This section will allow to understand the areas of the physical environment in a preschool that are relevant for the health and safety of children and teachers. | | | | | |
| 1. Preschool garden Inspect the garden and complete the following questions. | 1.1 | There is a well-built fence or a wall surrounding the preschool | | | |
| | 1.2 | There are no unprotected ponds, water tanks, wells etc. in the preschool | | | |
| | 1.3 | The garden is free of dilapidated buildings, unsafe trees (coconut trees, trees with broken branches) | | | |
| | 1.4 | The environment is clean and pleasant | | | |
| | 1.5 | In the garden there are shady places to protect from extreme sunlight | | | |
| | 1.6 | The environment is free of mosquito breeding sites (eg: tires, blocked drains, coconut shells, water collections etc) | | | |
| | 1.7 | Free of stray animals | | | |
| | 1.8 | If animals present as pets, those pets should be vaccinated once a year (Check for vaccination records) | | | |
| | 1.9 | If animals present as pets, the staff knows how to give first aid for animal bites. | | | |
| 2. Classroom This section is to inspect the class room for health and safety | 2.1 | In the classroom there are no broken roof or walls, no windows with broken glass or unprotected windows, no unprotected areas prone to electric shock or uncovered plug points | | | |
| | 2.2 | The classroom has adequate space for all children in the class (approximately 20 sq feet per child) | | | |
| | 2.3 | Cleanliness and pleasant appearance (Sweep and wet wipe ; dusting of furniture and tidy up the equipment and toys everyday) | | | |
| | 2.4 | Classroom/s have adequate lighting | | | |
| | 2.5 | Classroom/s have adequate ventilation | | | |
| | 2.6 | Availability of child friendly furniture and equipment in adequate number | | | |



| Criteria | | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|---|--|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 3. Correct waste disposal This section looks in to how the waste within the preschool is managed | 3.1 Separate color coded bins are available to dispose different types of waste (eg: Bio-degradable - green, Paper - blue, Plastic - Orange, Glass- red) | | | | |
| | 3.2 No spillage of waste in the premises | | | | |
| | 3.3 Practice of correct waste disposal (give a piece of paper or polythene to a child and observe how it is disposed-check inside the bin and see if its disposed to the correct bin) | | | | |
| | 3.4 Availability of a hygienic system for proper waste collection away from preschool premises | | | | |
| | 3.5 Availability of appropriate mechanism to dispose waste water | | | | |
| 4. Preparedness for emergency situations Every preschool needs to have a preparedness for responding appropriately for emergencies. This section helps to assess emergency preparedness | 4.1 Availability of a first-aid box | | | | |
| | 4.2 Placement of the first aid box (easily accessible for the teacher but out of reach of the children) | | | | |
| | 4.3 Availability of adequate medicine and equipment in the first aid box | | | | |
| | 4.4 First aid box is checked monthly to discard expired items and replace with new items - a check list is maintained for this purpose | | | | |
| | 4.5 Availability of the first aid manual | | | | |
| | 4.6 All teachers have been trained on first aid | | | | |
| | 4.7 Having a document containing telephone numbers to maintain the necessary contacts to act in case of an emergency (Accidents, Illnesses or Natural Disasters) It contains the telephone numbers of the parents, the nearest hospital, the nearest health center, the nearest general practitioner, the ambulance service and other emergency services (transport, police and fire services) | | | | |
| | 4.8 Availability of a safety plan to act in the event of an emergency or natural disaster (Display the safety plan in a graphical manner) | | | | |
| | 4.9 Conducting periodic rehearsals with preschool children on how to act in an emergency (at least once in six months) | | | | |
| | 4.10 Having an assembly point and an evacuation mechanism in case of an emergency | | | | |



| Criteria | | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|--|--|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 5. Water & toilet facilities | 5.1 Having a source of uninterrupted water supply | | | | |
| | 5.2 Having wash basins suitable for children's height | | | | |
| | a. Having a suitable mechanism to remove waste water from the hand washing area | | | | |
| | b. Supply of soap or hand washing liquid | | | | |
| | c. Availability of adequate number of toilet facilities (1 per 15 to 20 children) | | | | |
| | d. The cleanliness of the toilets (toilets are cleaned at least two times a day and not smelly) | | | | |
| 6. Availability of facilities for tooth brushing | 6.1 Availability of a separate place and water facilities for practice tooth brushing | | | | |
| | 6.2 Availability of a separate organized place to keep tooth brushes and fluoridated toothpaste within the preschool premises | | | | |
| 7. Play ground | 7.1 Availability of a spacious play area for children to play | | | | |
| | 7.2 Adequate supply of sports equipment as required is available | | | | |
| | 7.3 Sports equipment are safe (eg: Not broken, no sharp edges or corners, not operated with small batteries) | | | | |
| | 7.4 Play ground is safe (eg: no unprotected ponds, no exposed electric wires etc) | | | | |
| EFFECTIVE LEARNING ENVIRONMENT | | | | | |
| In addition to the physical environment, emotional and social environment created by the behaviors of people and systems in the environment have a key role on health and wellbeing. | | | | | |
| 8. Early childhood development | 8.1 Percentage of children who have undergone basic assessment for early childhood development > 75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | | |
| | 8.2 Percentage of children who are on long term treatment for any identified health problems > 75% = 2, 75% - 50% = 1, < 50% = 0 | | | | |



| Criteria | | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|---|---|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 9. Learning environment | 9.1 Child to Teacher Ratio (20:1) | | | | |
| | 9.2 Percentage of teachers who are having one-year professional training on early childhood development 100% = 2, >75% = 1, < 75% = 0 | | | | |
| | 9.3 Percentage of teachers who have involved in Continuous Professional Development activities during last year (evidence from participation letters) 100% = 2, > 75% = 1, < 75% = 0 | | | | |
| | 9.4 Availability of broad range of teaching and learning materials (You can select more than one options given below) | | | | |
| | Jigsaw puzzles | | | | |
| | Building blocks | | | | |
| | Story books | | | | |
| | Toys | | | | |
| | Simple substitutes for musical instruments | | | | |
| | Picture cards | | | | |
| | Other | | | | |
| | 9.5 Adequate number of teaching and learning materials available (sufficient for the number of students) | | | | |
| | 9.6 Learning spaces are arranged as per the learning corner guideline | | | | |
| | Book corner | | | | |
| | Art corner / handcraft corner | | | | |
| | Environment corner | | | | |
| | Dress up corner | | | | |
| Welipilla' / play area with sand and water | | | | | |
| Other | | | | | |
| 9.7 Availability of a weekly work plan for the preschool | | | | | |
| 9.8 Availability of an annual work plan for the preschool | | | | | |



| Criteria | | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|--|---|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| 10. Psychosocial wellbeing | 10.1 Daily religious activities are carried out (check the time table) | | | | |
| | 10.2 Celebrating religious festivals with the participation of parents and religious leaders (check the log book and the annual plan for planned religious activities) | | | | |
| | 10.3 Participation in charity work and social welfare activities (check the log book) | | | | |
| | 10.4 Availability of a separate area for home gardening | | | | |
| | 10.5 Organizing enjoyable trips | | | | |
| | 10.6 Child friendly environment-Teachers are friendly and kind (eg: Happy faces calendar for children maintained) | | | | |
| INCULCATING GOOD HABITS Health related good habits should be initiated in early childhood. | | | | | |
| 11. Hand washing | 11.1 Proper hand washing (Observe the hand washing procedure and ask the child how to wash their hands) | | | | |
| | 11.2 Displaying the poster about hand washing process | | | | |
| 12. Tooth brushing | Practice tooth brushing after preschool mid-day meal using a tooth brush and a fluoridated tooth paste on a selected day of a week (check the timetable, ask from few children) | | | | |
| 13. Personal hygiene | Children's personal hygiene (eg: clean and short nails, clean clothes, clean face, head and body) is checked once a week by the preschool teacher (observe schedule, randomly check the personal hygiene of several children) | | | | |
| 14. Healthy eating practices | 14.1 Healthy menus for all 5 days of the week are displayed within the preschool premises | | | | |
| | 14.2 Preschool children and teachers are having healthy and balanced diet (randomly check lunch boxes of children) | | | | |
| | 14.3 Bringing fresh fruits to eat after the mid-day meal (observe lunch box, ask from the children) | | | | |
| | 14.4 Preschool children and teachers use clean drinking water (bringing bottles with boiled water) | | | | |
| | 14.5 Not serving sugary food items or unhealthy snacks during birthday celebrations | | | | |



| Criteria | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|---|--|---|---|---|
| | 0 | 1 | 2 | |
| HEALTH CHECK-UPS | | | | |
| 15. Health check-ups It is important that every child is checked regularly by a health personal for early detection of any existing health problems | 15.1 Percentage of children assessed at MOH clinic or medical clinic at the age of 3, 4 and 5 years (Observe the summary maintained by the preschool teacher from the CHDR of children) >75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | |
| | 15.2 Percentage of children who received age appropriate vaccination >75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | |
| | 15.3 Percentage of children whose weight and height are measured at child welfare clinics or weight measured at field weighing posts (observe health records maintained at the preschool) >75% = 2, 75% - 50% = 1, <50% = 0 | | | |
| | 15.4 Follow-up by the teacher to ensure that the identified problems are addressed by the parents | | | |
| PHYSICAL ACTIVITY For a healthy life physical activity is important. | | | | |
| 16. Play time | Daily allocated play time (minimum 30 minutes) (check the time table) | | | |
| COMMUNICATION INTERVENTIONS FOR BEHAVIOR CHANGE | | | | |
| 17. Communication interventions | 17.1 Providing opportunities for activities such as drawings, entertaining games, dramas and songs to promote healthy habits during preschool hours | | | |
| | 17.2 Health related items are included in the preschool annual concert (dramas, songs etc.) | | | |
| | 17.3 Conducting skill-based health education programmes for preschool community (observe the logbook) | | | |



| Criteria | | Score | | | Comments / Actions needed to be taken |
|--|--|-------|---|---|---|
| | | 0 | 1 | 2 | |
| MONITORING IMPROVEMENTS IN CHILD'S BEHAVIOR | | | | | |
| 18. Behavior monitoring | 18.1 Monitoring tools designed to monitor child's behaviour (happiness calendars, tooth brushing calendar etc.) | | | | |
| | 18.2 These tools are being constantly updated | | | | |
| ACTIVE COMMUNITY PARTICIPATION | | | | | |
| 19. Active community participation | 19.1 Establishment of 'Preschool Development Committee | | | | |
| | 19.2 The 'Preschool Development Committee' is active (Monthly meetings should be held - observe minutes of the monthly meetings) | | | | |
| | 19.3 Involvement of the preschool community in health promotion activities in the preschool | | | | |
| | 19.4 Having a Preschool Health Promotion policy | | | | |
| | 19.5 Having an "Annual Plan" for health promotion activities | | | | |

| IDEAS AND RECOMMENDATIONS | |
|---|--|
| <p>Any feedback and recommendation for the issues identified should be stated with the question numbers</p> <p>The recommended solutions also need to be written down</p> | |



SCORING OF THE PRESCHOOL SURVEY CHECKLIST

All these 82 items need to be checked and given a mark (score) ranging from 0 to 2. For 0 the score would be 0, while for 1 the score is 1 and for 2, the score is 2. A preschool setting can be considered as a satisfactory setting in terms of promoting health, wellbeing and safety if the total score is more than 60%. A summary of domains, sub-domains, items, scores and cut off scores are given in the table below.

Table 1: Preschool Health Promotion Checklist areas of assessment and scoring system

| Main area of assessment | Sub-areas of assessment under the main area | Number of items to assess | Scores for each sub-area | Total score for each main area | The marks needed for >60% score |
|--|---|---------------------------|--------------------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 1. Healthy and safe physical environment | Preschool garden | 9 | 18 | 84 | If score is ≥ 50 marks |
| | Classroom | 6 | 12 | | |
| | Correct waste disposal | 5 | 10 | | |
| | Preparedness for emergency situations | 10 | 20 | | |
| | Water and toilet facilities | 6 | 12 | | |
| | Facilities for tooth brushing | 2 | 4 | | |
| | Playground | 4 | 8 | | |
| Effective learning environment | Early childhood development | 2 | 4 | 32 | ≥ 20 marks |
| | Learning environment | 8 | 16 | | |
| | Psychosocial wellbeing | 6 | 12 | | |
| Inculcating good habits | Hand washing | 2 | 4 | 18 | ≥ 11 marks |
| | Tooth brushing | 1 | 2 | | |
| | Personal hygiene | 1 | 2 | | |
| | Healthy eating practices | 5 | 10 | | |
| Health check-ups | Health check-ups | 4 | 8 | 8 | ≥ 5 |
| Physical activity | Play time | 1 | 2 | 2 | 2 marks |
| Communication interventions for behaviour change | Communication interventions | 3 | 6 | 6 | ≥ 4 marks |
| Monitoring improvements in child's behaviour | Behaviour monitoring | 2 | 4 | 4 | ≥ 3 marks |
| Active community participation | Active community participation | 5 | 10 | 10 | ≥ 6 marks |
| | | 82 | 164 | | ≥ 99 |

ජාතික පෙරපාසල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන
ක්‍රියාත්මක කිරීමේ මාර්ගෝපදේශය
ශ්‍රී ලංකාව

Guideline for Implementation of
National Preschool Health Promotion Setting Development Program
Sri Lanka

20²⁵₂₈



9 786246 511227

Designed and Printed by
M.D.GUNASENA AND COMPANY PRINTERS (PRIVATE) LIMITED