

පොදු චක්‍රලේඛ අංක: 01-18/2019

මගේ අංකය : HP/PHC/01/2019  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,  
කොළඹ 10.  
07 මාර්තු 2019

පළාත් සෞඛ්‍ය ලේකම්වරුන්,  
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන්,  
සෞඛ්‍ය ආයතන/ රෝහල් ප්‍රධානීන්,

**සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම් පද්ධතිය ප්‍රතිසංවිධානය කිරීම හා ශක්තිමත් කිරීම**

2018 වසරේදී ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් අනුමත කරන ලද 'සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය' ක්‍රියාවට නැංවීම සහතික කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය කැප වී සිටී. මෙම ප්‍රතිපත්තිය සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය ප්‍රතිසංවිධානය කිරීම හා ශක්තිමත් කිරීම අරමුණු කර ගත්තකි. සැලසුම් කරන ලද සේවා ආකෘතිය මගින් ශ්‍රී ලංකා අත්‍යවශ්‍ය සේවා පැකේජයෙන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා හඳුනාගෙන ඇති සේවා සමුදාය ලබා දීමට කටයුතු කෙරෙනු ඇත. ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සේවා එකක, ප්‍රාදේශීය රෝහල්, විශේෂිත එකක හැර මූලික රෝහල් දිස්ත්‍රික් හා පළාත් මහා රෝහල් සහ ශික්ෂණ රෝහල්වල බාහිර රෝගී ඒකක යන සියල්ල එක්ව ගත් කල, ක්‍රියාවට නැංවීමේ පහසුව උදෙසා ඒවා 'ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන' ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. මෙමගින්, තම නිවෙස්වලට ආසන්නයේ ම වඩාත් ගුණාත්මක, පුද්ගල කේන්ද්‍රීය සෞඛ්‍ය සේවාවක්, වඩාත් සාධාරණ ජනගහන ආවරණයකින් යුතු ව නොමිලයේ ජනතාවට සැපයෙනු ඇත. රෝහල් ප්‍රති-වර්ගීකරණය හා සම්බන්ධ චක්‍රලේඛ අංක 02-61/2005 හි සඳහන් රෝහල් බාණ්ඩයන් තවමත් වලංගු වන බවද කරුණාවෙන් සලකන්න.

**ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිසංවිධානය කිරීම හා ශක්තිමත් කිරීමේ අරමුණු වන්නේ:**

- සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම
- බෝ නොවන රෝග පිළිබඳව විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් ඉහල ගුණාත්මක භාවයකින් යුත් අඛණ්ඩ සේවයක් ජනතාවගේ නිවෙස්වලට ආසන්නයේදීම ලබාදීමේ අදහස ඇතිව, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා භාවිතය ඉහල නැංවීම
- පසුගිය කාල වකවානුව තුළ ඉහල යාමක් පෙන්නුම් කළ, සෞඛ්‍ය සේවා උදෙසා ජනතාව අතින් වියදම් වන මුදල අවම කිරීම

**ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම් පද්ධතිය ප්‍රතිසංවිධානය කිරීමේදී පහත සඳහන් කරුණු ප්‍රමුඛතා පියවර ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.**

**1. ජනගහන අනුයුක්ත කිරීම**

ජනගහන අනුයුක්ත කිරීම මෙම ප්‍රතිසංවිධානයේ එක් මූලික පියවරකි. එමගින් අදහස් වන්නේ යම් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයකට පුද්ගලයින් කණ්ඩායමක් අනුයුක්ත කිරීමේ ක්‍රියාවලියේදී ඔවුන් හඳුනා ගැනීම, ලියාපදිංචි කිරීම, හා සක්‍රීය සමාලෝචන මගින් ඔවුන්ගේ දත්ත යථාවත් කිරීම සඳහා ගනු ලබන අඛණ්ඩ හා සිතාමතා සිදු කරනු ලබන ක්‍රියාවලියකි. යම් සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයකට අනුයුක්ත කරන ලද පුද්ගලයින් ලැයිස්තුවක් අනුයුක්ත ඒකකයක් ලෙස හැඳින්වේ.

එලදාසී අනුයුක්ත කිරීමේ ක්‍රියාවලියක් කොටස් 3 කින් සමන්විත වේ. 1) හඳුනා ගැනීම, 2) ලියාපදිංචි කිරීම සහ 3) සක්‍රීය ලෙස අනුයුක්ත ඒකකවල දත්ත සමාලෝචනය හා යථාවත් කිරීම

**1.1 හඳුනා ගැනීම**

රට තුළ ඇති එක් එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා අනුයුක්ත කර ඇති ජනගහනය (ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශ) හඳුනා ගැනීම සහ එක් එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනය සඳහා වෙන් වී ඇති යොමු කිරීම් ආයතන හඳුනා ගැනීම පහත සඳහන් මූලධර්මවලට අනුව සමස්ත ශ්‍රී ලංකාව සඳහා මේ වන විට සිදු කර ඇත :

- අ) ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයක් සඳහා පුද්ගලයින් අනුයුක්ත කිරීම දිස්ත්‍රික්කයක් තුළ සිදු වේ.
- ආ) එක් ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශයකට අයත් සියලුම පුද්ගලයින් සෑම විටම එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයකට අනුයුක්ත කෙරේ.
- ඇ) ගමන් කිරීමට ගත වන කාලය අනුව දෙන ලද ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශයකට අයත් පුද්ගලයින් ඊට වඩාත් ආසන්නයේ ඇති ආයතනයට අනුයුක්ත කෙරෙනු ඇත.
- ඈ) විශේෂිත ඒකක (උදා: ළමා රෝහල්, මානසික රෝහල්, කාන්තා රෝහල්, අක්ෂි රෝහල, පිළිකා රෝහල ආදිය) හැර, දිස්ත්‍රික්කයක් තුළ පවතින සියළු මට්ටම්වලට අයත් ආයතන අනුයුක්ත කිරීම සඳහා යොදා ගැනේ.

මෙම ක්‍රියාවලිය මගින් සියලුම පුරවැසියන් තමන්ගේ පදිංචි ස්ථානයට ආසන්නයේ පිහිටා ඇති, එම පුද්ගලයින් සඳහා හඳුනා ගත් ප්‍රතිකාර සෞඛ්‍ය සේවා පැකේජයක් සැපයීමේ මූලික වගකීම දරණ සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයකට සම්බන්ධ කරයි.

දිස්ත්‍රික්කයක් තුළ ඇති විශේෂිත රෝහල් හැර අනෙකුත් සියලුම රෝහල්වලට ජනගහනයන් අනුයුක්ත කරනු ලැබේ. ඒ අනුව, ඉදිරියේදී දැනුම් දෙන තුරු, තමන්ගේ බාහිර රෝගී ඒකක හරහා තමන්ගේ රෝහලට අනුයුක්ත ජනතාවට හඳුනාගත් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පැකේජයේ අන්තර්ගත සේවා සැපයීම ද්විතියික හා තෘතියික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන මගින් බලාපොරොත්තු වේ.

එක් එක් ආයතනයට අනුයුක්ත කර ඇති ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශ පිලිබඳ දත්ත සිතියම් දත්ත ලෙස සපයා ඇති අතර ඒ පිලිබඳ විස්තර දත්ත වගු ආකාරයෙන්ද සපයා ඇත. එම වගු දත්ත (excel sheets) පළාත් හා දිස්ත්‍රික්කවලට ඊ මේල් පණිවිඩ මගින් යවා ඇත. එසේම, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ වෙබ් අඩවිය (<http://www.health.gov.lk>) හරහා අන්තර්ජාල GIS පද්ධතිය හා සම්බන්ධ වීමට අවශ්‍ය පරිශීලක නාමය හා රහස්‍ය පදය ද ඔවුන්ට යවා ඇත.

දත්ත සියල්ල flash drives මගින් පළාත්/ දිස්ත්‍රික්ක වලට සපයා දෙනු ඇත.

පුද්ගලයින් සඳහා යොමු කිරීමේ ආයතන හඳුන්වා දී ඇතත්, තමන්ගේ කැමැත්ත අනුව ඕනෑම ආයතනයක සේවය ඉල්ලා සිටීමට හෝ ලබා ගැනීමට ජනතාවට නිදහස ඇති බව ද සැලකිය යුතුය.

**1.2 ලියාපදිංචි කිරීම**

එක් එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයට අයත් යයි හඳුනා ගත් ජනගහනය ලියාපදිංචි කිරීම යනුවෙන් අදහස් කරන්නේ, එම ආයතනයට අනුයුක්ත වී ඇති සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් කණ්ඩායම එම ජනතාවගේ සෞඛ්‍යය සඳහා වග කියනු ඇති බවයි. එමගින්, ජනතාව විසින් තමන්ගේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් හඳුනාගැනීමත්, රසායනාගාර හා යොමු කිරීමේ සේවාවන් ඇතුළු සපයනු ලබන සේවාවන් පිලිබඳ ව දැන ගැනීමත් සහතික වේ.

සෑම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයක් විසින් ම තමන්ට අයත් ප්‍රදේශය තුළ පවතින ගෘහයන් හා ඒවායේ ජීවත් වන පුද්ගලයන්ගේ ලැයිස්තුවක් සකස් කොට එය පවත්වාගෙන යාම අපේක්ෂා කෙරේ.

සුවිශේෂී හඳුනාගැනීමේ ක්‍රමවේදය, එනම් පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය හඳුනාගැනීමේ අංකයක් නිකුත් කිරීම, ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ අනිවාර්ය අංගයකි. සියලුම අනුයුක්ත කළ පුද්ගලයින් සඳහා ඔවුන්ටම සුවිශේෂී වූ පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය හඳුනාගැනීමේ අංකයක් නිකුත් කළ යුතුය. මෙය සිදු කළ යුත්තේ, 'ජාතික විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ හා ප්‍රමිතීන්' (National e-health Guidelines and Standards (NeGS)) ලේඛනයේ 6 කොටසේ සඳහන් කර ඇති ආකාරයට ය.

ලියාපදිංචි වන සියලුම පුද්ගලයින්ට පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය වාර්තාවක් ආරම්භ / නිකුත් කළ යුතුය. ඉලෙක්ට්‍රොනික රෝගී තොරතුරු පද්ධතිය සුදානම් වන තුරු මෙය ලිඛිත ලියවිල්ලක් වනු ඇති අතර, ජාතික පද්ධතිය හා අනුකූල වන ආයතනික දත්ත ගබඩාවක සාරාංශගත තොරතුරු පවත්වා ගෙන යනු ඇත.

පළමු පියවර ලෙස වයස අවුරුදු 18 ට වඩා වැඩි පුද්ගලයින් ලියාපදිංචි කෙරෙනු ඇති අතර සමස්ත ජනගහනය ආවරණය වන ලෙස ඉදිරියේදී ක්‍රියාත්මක වනු ඇත.

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයකට ප්‍රතිකාර සඳහා පැමිණෙන, මීට පෙර ප්‍රථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයක ලියාපදිංචි වී නොමැති (පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය හැඳුනුම් අංකයක් නොමැති) ඕනෑම පුද්ගලයකු එම ආයතනය මගින් ලියාපදිංචි කළ යුතුය. එම පුද්ගලයා නම ආයතනයේ ආවරණ ප්‍රදේශයට ඇතුළත් නොවන පුද්ගලයකු නම්, ඒ බව ආයතනික දත්ත ගබඩාවේ සටහන් කළ යුතුය.

ග්‍රාම නිලධාරීවරුන් මගින් සහ පළාත් බලධාරීන් විසින් හඳුනා ගත් ක්‍රමවේදයන් හරහා මෙම ක්‍රියාවලිය පිලිබඳ ව ජනතාව දැනුවත් කිරීම සඳහා පියවර ගත යුතුය.

**1.3 අනුයුක්ත ඒකක දත්ත සමාලෝචනය සහ යථාචන් කිරීම**

අනුයුක්ත කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ තුන් වන සහ අවසාන පියවර වන්නේ අනුයුක්ත ඒකකවල දත්ත සමාලෝචනය සහ යථාචන් කිරීමයි. සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නකු හමු වන සෑම අවස්ථාවකදීම පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය වාර්තාවේ සහ ආයතනික දත්ත ගබඩාවේ සඳහන් තොරතුරු සමාලෝචනය කොට යථාචන් කර තැබිය යුතුය.

රෝගී දත්ත ගබඩාව ආයතනික මට්ටමින් පවත්වා ගෙන යා යුතු අතර එමගින්, බෝ-නොවන රෝග සක්‍රීය ව පාලනය සහ අනෙකුත් රෝගවල හා සෞඛ්‍යය ආශ්‍රිත ක්‍රියාවලීන්වල රටාවන් හඳුනා ගත යුතු අතර ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාශ මට්ටමින් ප්‍රජා-මූලික රෝගී දත්ත හා මරණ පිලිබඳ දත්ත උත්පාදනය කිරීමට හැකි විය යුතුය.

රෝගියකු ලියාපදිංචි වන ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනය විසින්, විශේෂඥ සේවා සඳහා යොමු කෙරෙන පුද්ගලයින් ද ඇතුළුව එම ලියාපදිංචි වන පුද්ගලයින්ට සැපයෙන සේවාවේ අඛණ්ඩතාව සහතික කිරීම පිලිබඳ ව වග කිව යුතු වේ.

ජාතික රෝගී තොරතුරු පද්ධතිය සම්පූර්ණයෙන් ක්‍රියාවට නැංවෙන තුරු, එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනයක විවිධ සේවා සැපයුම් ස්ථාන සම්බන්ධ කරමින් ද, ප්‍රථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනය යොමු කිරීම් ආයතනය හා රසායනාගාර සේවා සමග සම්බන්ධ කරමින් ද, දෘඩාංග හා මෘදුකාංග භාවිතයෙන් සහ ජාතික පද්ධතියට අනුකූල වන ආකාරයෙන්, තොරතුරු ජාලයන් ස්ථාපනය විය යුතුය.

**2. අවදානම අනුව බාණ්ඩ ගත කිරීම සහ තර්කානුකූල යොමු කිරීම්**

අවුරුදු 35 ට වැඩි සියලුම වැඩිහිටියන් බෝ නොවන රෝග සඳහා පරීක්ෂා කෙරෙනු ඇති අතර, අවදානම් මට්ටම අනුව බාණ්ඩ ගත කොට, සපයා ඇති සායනික මාර්ගෝපදේශවලට අනුකූල ව ප්‍රතිකාර කළ යුතුය. මෙය සැලසුම් කර සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂා කිරීම් ලෙස මෙන් ම අවස්ථානුකූල ව සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂා කිරීම් ලෙස ද සිදු කෙරෙනු ඇත. රෝගී යොමු කිරීම් සඳහා මාර්ගෝපදේශයන් සායනික මග පෙන්වීම්වල සපයා ඇත.

**3. අත්‍යවශ්‍ය සේවා පැකේජය**

රසායනාගාර තාක්ෂණය සහ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ ඇතුළුව ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන මගින් සැපයිය යුතු යයි ශ්‍රී ලංකා අත්‍යවශ්‍ය සේවා පැකේජය මගින් හඳුනා ගත් සියලු සේවාවන් සැපයීම සඳහා අවශ්‍ය මට්ටමට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනවල හැකියාවන් වැඩි දියුණු වීම අපේක්ෂා කෙරේ.

**4. භෞතික සම්මතයන්**

ආයතන විසින්, 'ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් හි භෞතික අවකාශයන්හි සම්මතයන්' පිලිබඳ පොදු චක්‍රලේඛ අංක 01-29/2018 අනුව භෞතික සම්පත් වැඩිදියුණු කිරීම සැලසුම් කළ යුතුය. කෙසේ වුවද, මෙම සම්මතයන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ආයතනවල තිබිය යුතු අවම පහසුකම් වන අතර, සාධාරණ කරුණු

ඉදිරිපත් කොට එම සම්මතයන් අහිඛවා යා හැකිය. එසේම, 'ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සඳහා ප්‍රවිෂ්ට මාර්ග සඳහා වූ අත්පොත්' (Design Considerations on accessibility for persons with disabilities (2013)) නම් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ප්‍රකාශනය ද මාර්ගෝපදේශකයක් ලෙස භාවිතා කරන ලෙස නිර්දේශ කෙරේ.

සියලු සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් විසින් සාර්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා සිදු කරනු ලබන ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිසංවිධානය කිරීම හා ශක්තිමත් කිරීම සාර්ථකව ක්‍රියාවට නංවීම සහතික කළ යුතු අතර එය ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුමේ එක් වැදගත් සන්ධිස්ථානයක් වනු ඇත. නවද, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවය ශක්තිමත් කිරීම 2030 වසරේදී තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා ද විශාල දායකත්වයක් සපයනු ඇත.

අත්‍යවශ්‍ය සේවා පැකේජය සහ පරීක්ෂාවට ලක් කළ යුතු රෝග පිලිබඳ උපදෙස් යථා කාලයේදී දැනුම් දෙනු ඇත.

  
ලේකම්

**විසඹිතා උපදේශක**  
සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේහීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය  
"පුව්දිරිපාය"  
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,  
කොළඹ 10.

**සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේහීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය**

පිටපත්: අතිරේක ලේකම්වරුන් - සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේහීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය,  
සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්,  
නියෝජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරුන්,