

ජනතා අභිලාෂයන්ට වඩාත් සංවේදී ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අනාගත දැක්ම

විශිෂ්ට ක්‍රම සේවාවක් සඳහා දැනුමින් හා කුසලතාවලින් පිරිසුන් මානව සම්පතක්

දැනට ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත් බිහි කිරීමට හා අඛණ්ඩ ව වැඩිදියුණු කිරීමට සංවිධානාත්මක පුහුණු වැඩපිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක වන බව සැබෑ ය. එහෙත් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව කෙරෙහි වැඩි අවධානය යොමු කිරීමත් සමඟ අදාළ සේවා ලබා දීම සඳහා දැනට ඇති මානව සම්පත (වෛද්‍යවරුන්, හෙදියන් ඇතුළු අනෙකුත් විවිධ ශ්‍රේණිවල සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩල) ඒ සඳහා විශේෂයෙන් ම සුදානම් කිරීම කළ යුතු ව ඇත. එහි ලා සමස්ත සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලය ම ආවරණය වන පරිදි විශේෂ පුහුණු වැඩසටහන් මාලාවක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අදහස් කර සිටී. මෙහි දී විශේෂයෙන් ම බාහිර රෝගී අංශවල මූලික රෝග පරීක්ෂා හා ප්‍රතිකාර විධි පිළිබඳව වන පවුල් වෛද්‍ය විද්‍යාව (Family Medicine) නම් විෂය පථය කෙරෙහි වැඩි අවධානය යොමු කෙරෙනු ඇත.

දැනට වෛද්‍ය පීඨ, හෙද විද්‍යාල ඇතුළු බොහොමයක් සෞඛ්‍ය වෘත්තික පුහුණු ආයතන තුළ අදාළ පාඨමාලා විමසීමේ දී පෙනී යන්නේ හුදෙක් ද්විතියික හා තෘතියික මට්ටමේ වෛද්‍ය සත්කාර සේවා කෙරෙහි වැඩි අවධානය යොමු වන බවයි. වෛද්‍ය හා හෙද ශිෂ්‍ය සායනික පුහුණුවේ ද 90%කට වඩා සිදු වන්නේ ශික්ෂණ රෝහල් තුළ ය. ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව පිළිබඳ ශිෂ්‍ය අවධියේ දී ලැබෙන අත්දැකීම් දැනට ඉතා අඩු ය. හුදෙක් සති කිහිපයක පුහුණුවක් මිස, බිම් මට්ටමේ රෝහල්වලට පැමිණෙන රෝගීන්ගේ සෞඛ්‍ය ගැටලු හා ඒවා බිම් මට්ටමේ දී කළමනාකරණය කරන ආකාරය පිළිබඳව ලැබෙන පුහුණුව ඉතා අල්ප ය. හෙද පුහුණුව සම්බන්ධයෙන් ද තත්ත්වය එසේ ම ය. ප්‍රජා වෛද්‍ය විද්‍යාව (Community Medicine) විෂය ද ප්‍රමුඛ වශයෙන් සමන්විත වන්නේ මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍යය හා බෝ වන රෝග නිවාරණය ඇතුළු ප්‍රජා සෞඛ්‍ය මාතෘකාවලිනි. එනිසා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ පුහුණුවක් ලබා දීමට දැනට ක්‍රියාත්මක වන සෞඛ්‍ය වෘත්තික පුහුණු පාඨමාලා තුළ හිඩාසක් පවතින බව ද අවබෝධ කරගත යුතු ය.

මේ ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක වීමත් සමඟ වෛද්‍ය, හෙද ඇතුළු සෞඛ්‍ය වෘත්තික පාඨමාලාවලට ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සේවා පිළිබඳ දැනුම හා කුසලතා වැඩි වශයෙන් අන්තර්ගත කිරීමට දැනටමත් කටයුතු යොදා ඇත. ඒ අනුව ඉදිරියේ දී බිහි වන වෛද්‍ය පරම්පරාවන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ප්‍රත්‍යක්ෂයෙන් ලද අවබෝධය ඇති ව සේවයට එක් වනු ඇති වුව ද දැනට සේවයේ නිරත ව සිටින වෛද්‍යවරුන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ලබා දීමේ දී ඇති කරගත යුතු කුසලතා හා Essential Services Package වැනි නව සේවා මොඩලයන් පිළිබඳ ප්‍රමාණවත් දැනුවත් කිරීමකට ලක් කළ යුතු වේ. මෙහි ලා දැනුවත් කිරීමටත් වඩා ප්‍රමුඛ විය යුත්තේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවෙහි වැදගත්කම පිළිබඳව සමස්ත සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලයේ ආකල්පමය වෙනසක් ඇති කරලීම ය.

මේ අතර ම මෙතෙක් හෙද කාර්යමණ්ඩල අනුයුක්ත නො කෙරුණ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර ඒකක (පෙර දී මධ්‍යම බෙහෙත් ශාලා යනුවෙන් හැඳින්වුණු එම ආයතනවල ක්‍රියාත්මක වන්නේ බාහිර රෝගී අංශ පමණි.)වලට හෙදියන් පත් කිරීම, ප්‍රාදේශීය රෝහල්වලට අනුයුක්ත කෙරෙන වෛද්‍ය නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව ද ඉහළ දැමීම ආදී මානව සම්පත යෙදවීමේ වැඩිදියුණු කිරීම් සිදු වනු ඇත. මීට අමතර ව ප්‍රජාව වෙත ගොස් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු සිදු කිරීමටත් මහලු හා එක්කැන් වූ රෝගීන් සඳහා නිවෙස් වෙත ගොස් සේවා සැපයීමටත් ප්‍රජා සෞඛ්‍ය හෙදියන් වශයෙන් වෘත්තීය කාණ්ඩයක් ද බිහි වනු ඇත. මුල් අවස්ථාවේ දී දැනට රෝහල් සේවයේ නියුතු හෙද නිලධාරීන් ම විශේෂ පුහුණුවකින් පසු අදාළ කාර්යය සඳහා යෙදවීමට අපේක්ෂිත ය.

2017 වසරේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ සංඛ්‍යාලේඛනවලට අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ සේවයේ නියුතු වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 19,800ක් හා හෙද කාර්යමණ්ඩලය 45,480ක් වේ. එනමුදු දැනටමත් අවශ්‍ය කරන අවම වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව දළ වශයෙන් 5000කි. හෙදියන් සංඛ්‍යාව දළ වශයෙන් 20000කි. අනෙකුත් කාර්යමණ්ඩල සැලකූව ද අඩු වැඩි වශයෙන් උෞතනාවන් දක්නට ඇත. ලංකාවේ සියලු ම වෛද්‍ය පීඨවල වාර්ෂික ප්‍රතිදානය (Output) වෛද්‍යවරුන් 1200ක් පමණ වන අතර සාමාන්‍යයෙන් වසරකට වෛද්‍යවරු 400ක් පමණ විශ්‍රාම යති. මේ අනුව අදාළ හිඟය පියවීමට සෑහෙන කලක් ගත වනු ඇත. අනෙකුත් සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යමණ්ඩල පිළිබඳව සැලකීමේ දී ද තත්ත්වය මීට සමාන ස්වරූපයක් ගනී. සේවාවන් තවදුරටත් ව්‍යාප්ත කිරීමේ දී කාර්යමණ්ඩල අවශ්‍යතාවන් තවත් පුළුල් වනු ඇත.

මේ අභියෝගයට ආකාර 2කින් මුහුණ දිය හැකි වනු ඇත. එකක් සේවා පුළුල් වීම් සමඟ මතු වන අනාගත කාර්යමණ්ඩල අවශ්‍යතා තක්සේරු කර එම හිඟයන් පියවීමට පුහුණු වීම් ක්‍රියාවලිය තුළ වෙනස්කම් (බඳවාගැනීම් වැඩි කිරීම හා පුහුණු පාඨමාලා කාර්යක්ෂම කිරීම) ඇති කිරීමයි. මෙහි දී වෛද්‍ය පීඨ පුහුණුව මෙන් ම, හෙද විද්‍යාල, අනෙකුත් සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් පුහුණු කරන පළාත් පුහුණු මධ්‍යස්ථාන ආදිය ඉලක්ක විය යුතු ය. විශේෂයෙන් ම පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ගේ, රසායනාගාර තාක්ෂණ ශිල්පීන් හා ඖෂධවේදීන් ඇතුළු කාර්යමණ්ඩල මෙහි ලා සැලකිල්ලට ලක් කළ යුතු වේ.

අනෙක් ප්‍රවේශය වන්නේ පවත්නා කාර්යමණ්ඩලයෙන් සේවාවන් තෘප්ත කළ හැකි වන සේ ක්‍රමවේද සැකසීමයි. මෙහි දී වගකීම් හුවමාරුව (Task Shifting) වැනි ක්‍රම විධි භාවිතව තුළින් රුකුලක් ලබාගත හැකි වනු ඇත. නූතන මානව සම්පත් කළමනාකරණ ක්‍රමවේද, සෞඛ්‍ය සේවාව තුළ භාවිත කළ යුතු ව ඇත. ඉදිරි වසර 10 - 20ක කාලය සඳහා සෞඛ්‍ය සේවාවේ



මානව සම්පත් අවශ්‍යතාව පෙරැසීම කර ඒ සඳහා නිර්දේශ හා මාර්ගෝපදේශන ලබා දීමට මෑතක දී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් විශේෂ ඒකකයක් ද පිහිටුවනු ලැබී ය.

මීට සමගාමී ව විවිධ විෂය පථයන්ට අදාළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් දිවයින පුරා රෝහල් වෙත ස්ථානගත කළ යුතු ආකාරය පිළිබඳ ව ද අනාගත සඳහා යම් ක්‍රමවත් සැලැස්මක් සැකසීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පියවර ගෙන ඇත. මූලික රෝහල් (කේන්ද්‍ර රෝහල්) සඳහා පත් කළ යුතු අවම විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාවන් දැනටමත් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය තුළ දක්වා ඇත. මෑත කාලයේ දී ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ මානව සම්පත් ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳව විමසීමේ දී දැකිය හැකි සුවිශේෂී ලක්ෂණයක් වන්නේ විවිධ අනු විෂයන් (Sub Specialities) සඳහා නව විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් පුහුණුව සම්පූර්ණ කර සේවයට එක් වීමයි. උදාහරණ වශයෙන් ළමා හා හෘද රෝග, ළමා ස්නායු රෝග, ළමා වකුගඩු රෝග හා ළමා මනෝ වෛද්‍ය ආදී අනු විෂයන් සඳහා පශ්චාත් උපාධි පුහුණුව ලබා විශේෂඥ වෛද්‍යවරු දැනට සේවයට එක් ව සිටිති. මෑතකාලීන ව සෞඛ්‍ය සේවා වාග් මාලාවට එක් වූ යෙදුමක් වුව ද අදාළ විෂය පථයන් බිහි වීමත් සමඟ රෝගීන්ට, වඩා ඉලක්කගත වූ ඉහළ ගුණාත්මක බවකින් යුතු සේවයක් ලබා දීමට හැකියාව ලැබී ඇත. උදාහරණයක් ලෙස පෙර දී පොදුවේ ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් වෙතින් ප්‍රතිකාර ලැබූ රෝගී දරුවන්ට දැන් නියමිත අනු විෂයට අදාළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයකු ගෙන් ම ප්‍රතිකාර ලබාගැනීමේ අවස්ථාව ලැබී ඇත. එනම් අදාළ විෂය පථ බිහි වීමත් සමඟ නිවැරදි යොමු කිරීමේ ක්‍රමවේදයන් හා එම විශේෂඥයන් ස්ථානගත කිරීමේ ක්‍රමවත් ප්‍රතිපත්තියක් ඇති විය යුතු ය.

තොරතුරු එකතුව සම්පාදනය
විශේෂඥ ප්‍රජා වෛද්‍ය
අමීල වන්දසිරි
විශේෂ ස්තූතිය
ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා වැඩිදියුණු කිරීමේ ව්‍යාපෘතියේ ව්‍යාපෘති අධ්‍යක්ෂ,
හිටපු සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
වෛද්‍ය ජයසුන්දර බණ්ඩාර මහතාට

II වැනි පිටුවෙන්

මේ තත්ත්ව මාර්ගෝපදේශන හඳුන්වා දීම හා ඊට සමගාමී ව සේවාවන්ගේ ගුණාත්මක අංශය ඉහළට යන්නේ දැයි තහවුරු කිරීමට පසුවිපරම් ක්‍රමවේදයක් ද හඳුන්වාදීමට යෝජනා ය. ඒ අනුව රෝහල්වල භෞතික පහසුකම් හා රෝගීන් වෙනුවෙන් සලසා ඇති අනෙකුත් වෛද්‍ය නො වන සේවාවන්හි තත්ත්වය අඛණ්ඩ ව මෑත බැලීමට දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් වරින් වර නිරීක්ෂණ කණ්ඩායම් යැවෙනු ඇත. ප්‍රජා සෞඛ්‍ය අංශයේ සේවාවන්හි තත්ත්වය වරින් වර ඇගයීමට ලක් කිරීමට සේවා සමාලෝචන (Reviews) පවත්වන ආකාරයට රෝගී සත්කාර සේවාවන් ද අඛණ්ඩ ඇගයීමට ලක් කෙරෙනු ඇත. ඒ සඳහා මෑතක දී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සේවා ඇගයීමේ නිර්ණායක (Performance Review Indicators) මාලාවක් ද හඳුන්වා දෙන ලදී.

රටක සෞඛ්‍ය සේවා ව පිළිබඳ ජනතාවගේ ගුණ-දෝස් විචාරීම හා ඒ තොරතුරු මත පදනම් ව සේවාවේ වැඩිදියුණු කිරීම් සිදු කිරීම ජනතාවට, වඩා යහපත් සේවාවක් සැපයීමට ඉතා වැදගත් සාධකයක් වේ. රෝහලක බාහිර රෝගී අංශයෙන් හෝ සායනයකින් හෝ ප්‍රතිකාර ලබාගන්නා රෝගී ජනතාවට රෝහලේ භෞතික පහසුකම් පිළිබඳව මෙන් ම සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩල කතාබහ කරන හා තමන්ගේ ප්‍රශ්න කෙරෙහි සංවේදී වන ආකාරය පිළිබඳව බොහෝ දෑ කියන්නට සිත් පහළ වුව ද ඒවා 'ලොකු ලොකු තැන්වලට' යොමු කරන්නට පහසු හා කාර්යක්ෂම ක්‍රමවේදයක් සලසා තිබීම වැදගත් වේ.

මේ සමස්ත ව්‍යාපෘතියේ අවසාන ඉලක්කය වන්නේ ජනතා සිතූම් පැතුම් හා අභිලාෂයන්ට අනුකූල වූ සෞඛ්‍ය සේවාවක් අපේ රෝහල් මඟින් ලැබෙන බව සාක්ෂාත් කිරීම ය. එහි ලා ජනතා අවශ්‍යතාවන්ට ප්‍රතිචාරාත්මක වීම (Responsiveness) ඉතා වැදගත් අවශ්‍යතාවක් ලෙස මෙතුළ හඳුනාගෙන ඇත. රෝහල් සේවාව පිළිබඳ මහජනතාවගේ තෘප්තීමත් බව මෑත බැලීමට අඛණ්ඩ අධ්‍යයනයන් (Customer Satisfaction Surveys) සිදු කිරීමට ද ක්‍රමවත් වැඩපිළිවෙළක් සැකසෙනු ඇත. එසේ ම මහජනතාවගේ වෝදනා හා මැසිවිලි, නිසි බලධාරීන් වෙත යොමු කරවා ඒවාට සහනයන් හා විසඳුම් කඩිනමින් ලබා දීම පිණිස ද විධිමත් යන්ත්‍රණයක් සැකසෙනු ඇත.