කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන
ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

POLICY BRIEF

COVID-19 වසංගතය සහ ආර්ථික අර්බුදය ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය අයිතියට ඇති කරන ලද බලපෑම සම්බන්ධයෙන් ගවේෂණය කිරීම සඳහා නීතිය සහ සමාජ භාරය විසින් අධ්‍යයනයක් සිදු කෙරිණ. සෞඛ්‍යය, අධ්‍යාපනය, ජීවනෝපායන්, සාමකාමී සහජීවනය සහ යහපාලනය සඳහා ඇති අයිතිය ඇතුළත් මානව ආරක්ෂාව සුරක්ෂිත කිරීමට අර්ථවත් ආකාරයකින් සාමූහිකව දායක විය හැකි වන පරිදි, පුරවැසියන් සහ රාජ්‍යය අතර මෙන්ම පුරවැසියන් අතරද වන සමාජ සම්මුතීන් සම්බන්දයෙන් නැවත සලකා බැලීමේ අවශ්‍යතාවය පිළිබඳව ඔවුන් අපව දැනුවත් කළහ. සෞඛ්‍ය අයිතිය ඇතුළුව අපගේ මූලික මානව හිමිකම් සැමට එක ලෙසින් භුක්ති විඳීමේ හැකියාව සහතික කිරීම සඳහා අපගේ මානව සහ මූල්‍ය සම්පත් ක්‍රමාංකනය කළ හැකි ආකාරය පිළිබඳව විවෘත සංවාදයක් මෙන්ම නව අදහස් සහ උපාය මාර්ග අවශ්‍ය වේ. මෙම අධ්‍යයනයෙන් රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම්, මහජන සෞඛ්‍ය, හදිසි අවස්ථා කළමනාකරණය සහ මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළු හඳුනා ගැනීම මෙන්ම ඒවාට ප්‍රතිකාර කිරීම් වැඩිදියුණු කිරීම පිළිබඳ ප්‍රඥප්තියක් සම්බන්දයෙන් වන වැදගත් කරුණු අනාවරණය කෙරේ.

LAW & SOCIETY TRUST
නීතිය හා සමාජ භාරය
சட்டம் மற்றும் சமூக நம்பிக்கை

info@lstlanka.org

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

හැඳින්වීම

විවිධ ගෝලීය මානව සංවර්ධන දර්ශකවල ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියෙහි කාර්ය සාධනය සලකා බැලීමේදී, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය එයට සමාන රටවල, එනම් ඒ හා සමාන ආදායම් මට්ටම් සහිත රටවල සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධති අතර පැහැදිලි ම ඉදිරියෙන් ම තිබේ. නිදහසට පෙර සිටම සහ ඉන් පසු කාලපරිච්ඡේදය පුරා ම ශ්‍රී ලංකාව රටේ සියලුම පුරවැසියන්ට එක හා සමාන ලෙස ප්‍රවේශ විය හැකි, සම්පූර්ණයෙන්ම මහජනතාවගේ බදු මුදල් වලින් නඩත්තු වන පොදු සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියක් පිළිබඳව විග්‍රහ කරයි.

කෙසේ වෙතත්, කාලය ගතවීමත් සමග විශේෂයෙන් ම 1978 වර්ෂයේ සිට ආර්ථික ලිබරල්කරණ ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මකවීම ආරම්භ වීමත් සමග, ශ්‍රී ලංකාව මහජනතාවගේ බදු මුදලින් පවත්ගෙන යන සෞඛ්‍ය සේවාව ජනතාව පෞද්ගලිකව මුදල් ගෙවා ලබා ගන්නා පුද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට සමාන්තරව ක්‍රියාත්මක වන දෙමුහුන් පද්ධතියකට සංක්‍රමණය විය. අද වන විට රටේ මුළු සෞඛ්‍ය වියදමෙන් හරි අඩක් පමණ ජනතාව පෞද්ගලිකව මුදල් ගෙවන සෞඛ්‍ය වියදම් වලින් සමන්විත වේ. මෙවැනි දෙමුහුන් පද්ධතියක් බිහිවීම රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන මඟින් සපයා දෙනු ලබන සෞඛ්‍ය සේවා වෙත ප්‍රවේශ වන අය කෙරෙහි මෙන්ම සෞඛ්‍යය සඳහා ඔවුන්ට ඇති අයිතිය භුක්ති විඳීම කෙරෙහි ද සැලකිය යුතු බලපෑමක් ඇති කර තිබේ.

කොවිඩ් වසංගතය අතරතුර සහ ඉන් පසුව ඇති වූ ආර්ථික අර්බුදය පැවති කාලය තුළ නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවා වෙත ප්‍රවේශ වන ශ්‍රී ලාංකිකයින්ට සපයා දෙනු ලැබූ සත්කාරවල ප්‍රමිතියෙහි තිබූ විසමතාවය පැහැදිලිව කැපී පෙනුණි. ජනතා කොමිසම විසින් සොයාගන්නා ලද කරුණු වලින් මෙම විසමතාවය මනාව පෙන්නුම් කර ඇති අතර එම කරුණු පදනම් කර ගෙන මෙම ප්‍රතිපත්ති සංක්ෂිප්තය මගින් මෙරට සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය සහ සේවා සැපයීම තුළ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය සහ **"රෝගියා"** යන්න සම්පූර්ණයෙන් ම නැවත සංකල්පනය කරන ලෙස ඉල්ලා සිටියි.

"රෝගියා" යනු කවරෙක්ද?

රෝගියෙකු යනු වෛද්‍යවරුන්, හෙදියන් සහ අනෙකුත් විශේෂඥයන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයන්ගෙන් වෛද්‍ය සත්කාර ලබා ගන්නා හෝ යම් නිශ්චිත සෞඛ්‍ය තත්වයක් හෝ රෝගයක් සඳහා ප්‍රතිකාර අපේක්ෂාවෙන් සිටින, සෞඛ්‍ය සේවාවන් තුළ ප්‍රධාන ම අවධානය යොමු වන පුද්ගලයා වේ.

ලැබෙන සෞඛ්‍ය රැකවරණ සේවා **"ප්‍රතිකාර"** ලෙස විස්තර කරනු ලබන අතර, රෝගියාගේ තත්වය ආමන්ත්‍රණය කිරීම සඳහා විවිධ කාර්ය පටිපාටි, ඖෂධ සහ ප්‍රතිකාර යොදා ගැනීම මෙම ප්‍රතිකාර වලට ඇතුළත් වේ.

රෝගීන් රෝග විනිශ්චය ක්‍රියාවලියට භාජනය වෙමින් හෝ ක්‍රියා පටිපාටි අපේක්ෂාවෙන් සිටිනවා විය හැකි ය; නැත හොත් යම් නිශ්චිත සෞඛ්‍ය තත්වයක් හෝ රෝගයක් සඳහා අඛණ්ඩ ප්‍රතිකාර ලැබීමට සූදානම් වෙමින් හෝ ප්‍රතිකාර අපේක්ෂාවෙන් සිටිනවා විය හැකි ය. මෙම වෛද්‍ය සත්කාර හෝ ප්‍රතිකාර රෝහල් වලදී, සායන වලදී හෝ නිවසේ දී ලබා දිය හැකි ය. රෝහල් සහ සායන රජය විසින් හෝ පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් විසින් කළමනාකරණය කරනු ලබන ඒවා හැකි ය.

රෝගියෙක් සාමාන්‍යයෙන් ශාරීරික හා චිත්තවේගීය වශයෙන් අවදානම් සහගත තත්ත්වයක සිටියි. සෞඛ්‍ය රැකවරණ සේවා ලබන්නෙක් හෝ නිශ්චිත සෞඛ්‍ය තත්වයක් හෝ රෝග යක් සඳහා ප්‍රතිකාර අපේක්ෂාවෙන් සිටින්නෙක් වන රෝගියාට ඔහුගේ/ඇයගේ රෝගය සහ අනෙකුත් අවදානම් සහගත තත්ත්ව ඉලක්ක කර ගත් සත්කාර අවශ්‍ය වේ; එම නිසා එය **"රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත්"** සත්කාරයක් ලෙස හඳුන්වනු ලැබේ. කෙසේ වෙතත්, යැපෙන්නෙකු, අවශ්‍යතා සහිත අයෙකු සහ අවදානම් සහගත තත්ත්වයක සිටින්නෙකු ලෙස පමණක් "**රෝගියා**" අවබෝධ කර ගැනීම මගින් එම පුද්ගලයාගේ ස්වාධීන තීරණ ගැනීමේ හැකියාව එම පුද්ගලයාගෙන් ඉවත් කරයි. එය සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් සහ ලබන්නන් අතර ඇති ධුරයට අනුව පවතින සම්බන්ධතාවය ශක්තිමත් කරයි.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

සෞඛ්‍ය සේවා වෙත ඇති නූතන ප්‍රවේශයː

පාරිභෝගිකයා හෙවත් සේවාලාභියාː ඇතැම් වෛද්‍ය සංස්කෘතීන් තුළ රෝගියා සෞඛ්‍ය අංශයේ උසස් තත්ත්වයේ සේවා ලැබීම සඳහා හිමිකම ඇති **"පාරිභෝගිකයෙක්"** හෙවත් **"සේවාලාභියෙක්"** ලෙස සලකනු ලබන අතර, සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් තමන් සපයන සේවා සඳහා **"වගකිව යුතු වන සැපයුම්කරුවන්"** ලෙස සලකනු ලැබේ. තවද, වර්තමානයේ තිබෙන නූතන සෞඛ්‍ය සේවා පසුබිම තුළ, රෝගීන් ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය රැකවරණ ගමනේදී වඩාත් ක්‍රියාකාරී භූමිකාවක් ඉටුකරනු ඇතැයි අපේක්ෂා කරනු ලබන අතර ඒ සඳහා ඔවුන්ව සවිබලගන්වනු ලැබේ. මෙම වෙනස මඟින් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵල වැඩි දියුණු කරනවා පමණක් නොව සමස්ත සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියෙහි ම කාර්යක්ෂමතාවය ද වැඩි දියුණු කරයි.

තවදුරටත් නිෂ්ක්‍රීය ප්‍රතිග්‍රාහකයා නොවේː සෞඛ්‍ය රැකවරණ සේවා වඩාත් සංකීර්ණ වන විට සහ තාක්ෂණය මත පදනම් වන විට, රෝගීන්ගේ අපේක්ෂාවන් සහ වගකීම් ද ක්‍රමයෙන් වෙනස් වී ඇත. ප්‍රගාමී මානසිකත්වයක් අනුගමනය කරමින් රෝගීන් බහුවිධ වූ සෞඛ්‍ය ගැටළු ආමන්ත්‍රණය කිරීම සඳහා පිරිවැය හා ප්‍රතිඵල සහ සත්කාර සම්බන්ධීකරණය පිළිබඳ වැඩිදුර තොරතුරු සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්ට අභියෝග කරයි.

සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ස්වයං කළමනාකරුː රෝගීන්ට දැන් තමන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයන්, ප්‍රතිකාර විකල්ප සහ නිවාරණ ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳව ඉගෙන ගැනීමට හැකි වන අධ්‍යාපනික සම්පත් වෙත ප්‍රවේශය ඇත. දැනුවත්ව සිටීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම මඟින් රෝගීන්ට තම සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් සමග සම්බන්ධ වෙමින් ඉතාම යෝග්‍ය වන තීරණ ගත හැකි ය.

ඵලදායී සන්නිවේදකයන්ː රෝගීන් වර්තමානයේ තිබෙන ඖෂධ, රෝග ලක්ෂණ සහ විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතු දෑ පිළිබඳ ලැයිස්තුවක් සහිතව සූදානම්වී වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට පැමිණෙති. ඔවුන් ප්‍රශ්න අසමින් සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් සමග ගත කරන කාලය උපරිම ලෙස වැඩිකර ගනිති. ඔවුන් ව්‍යාකූලත්වයන් වළක්වා ගැනීම, නිරවද්‍යතාවය සහතික කරගැනීම, සහ සත්කාර ක්‍රියාවලිය විධිමත් කර ගැනීම පිණිස පැහැදිලි සන්නිවේදනයක් අපේක්ෂා කරනවා පමණක් නොව, ඉල්ලා සිටීමට පවා පෙළඹෙති.

තාක්ෂණය ප්‍රයෝජනයට ගන්නන්ː වර්තමානයේ රෝගීන් සඳහා වන වෙබ්අඩවි, සෞඛ්‍යය සම්බන්ධ මාර්ගගත යෙදුම් (ඇප්ස්) සහ දුරස්ථ වෛද්‍ය සේවා (ටෙලිමෙඩිසින්) මෙවලම් රාශියක් තිබෙන බැවින් රෝගීන්ට දැනුවත්ව සිටීම පහසු කර තිබේ. ඔවුන් පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල සහ ඉදිරි වෛද්‍ය හමුවීම් පිළිබඳ පරීක්ෂා කර බැලීමට, සෞඛ්‍ය යෙදුම් භාවිතයෙන් ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය නිතිපතා අධීක්ෂණය කිරීමට හෝ සෞඛ්‍ය දත්ත නිරීක්ෂණය කිරීමට, මාර්ගගත උපදේශන වෙත ප්‍රවේශ වීමට සහ ලිපිවල අන්තර්ගත කරුණු පිළිබඳව සඳහන් කරමින් සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්ට ඔවුන්ගේ ගැටළු සන්නිවේදනය කිරීමට මෙවැනි මෙවලම් භාවිතා කරති. මෙ මගින් රෝගීන්ට සන්නිවේදනයේ ඇති අඩුපාඩු මගහරවා ගැනීමට සහ ඔවුන්ගේ සත්කාර කණ්ඩායම් සමග සම්බන්ධවී සිටීමට හැකියාව ලැබේ.

කොවිඩ් වසංගත සමයේ රෝගීන්

කොවිඩ් ආසාදනය වූයේද? නොවූයේද? නැත හොත් පෙර සිට පැවති රෝගී තත්වයන් තිබුණේද නැත්ද යන්න කුමක් වුවත්, වසංගතය සමස්ත ජනගහනයට ම බලපෑවේය. තමන් කොවිඩ් ආසාදනය විය හැකි **"විභව රෝගියෙක් ය"** යන්න සමස්ත ජනගහනයට ම හැඟී ගිය බැවින් ඔවුන් සාංකාවෙන් ජීවත් වූහ. මෙම වසංගතයේ සන්දර්භය තුළ බොහෝ දෙනෙක් වෛරසය ආසාදනය වී හෝ වෛරසය ආසාදනය වීම නිසා පෙර පැවති රෝගී තත්ත්වයන් උග්‍රවීමෙන් ඇත්ත වශයෙන් ම රෝගීන් බවට පත් වූහ. හුදෙක් එන්නත ලබා ගත්තේය යන හේතුව මත පමණක් මිනිසුන් රෝගීන් බවට පත් නොවූ නමුත්, එන්නත් මගින් තම සෞඛ්‍යයට (ශාරීරික හා මානසික සෞඛ්‍යය යන දෙකටම) බලපෑමක් ඇතිවූ බව බොහෝ දෙනෙක් විශ්වාස කළහ. එන්නත සම්පූර්ණයෙන් ම අත්හදා බලා නොතිබූ සහ පරීක්ෂාවට ලක් නොකර තිබූ තත්ත්වයක්

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

තුළ පවා එය ලබා ගන්නා ලෙස බල කිරීම පිළිබඳව බොහෝ දෙනෙක් චිත්තවේගීය වශයෙන් කනස්සල්ලට පත්ව සිටි අතර එය ඔවුන්ට මානසිකව ද බලපෑවේ ය. දීර්ඝ කාලයක් පුරා හුදකලා කර තැබීම හේතුවෙන් සාංකාව ඇතිවූ අතර, එය මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළු ද උග්‍ර කළේ ය. මෙම සංක්ෂිප්තය මගින් වසංගතයෙහි සහ ඉන් පසු එළඹී කාලයේ පුළුල් සන්දර්භය තුළ රෝගීන්ගේ අවදානම්පාත්‍රතා සහ අපේක්ෂාවන් පිළිබඳව ද, රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කළ හැකි ආකාර පිළිබඳව ද, එම අයිතිවාසිකම් වැඩිදියුණු කිරීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය අංශයේ වලදායීත්වය පිළිබඳව ද ගවේෂණය කරනු ලැබේ.මෙම පත්‍රිකාව ප්‍රතිසංස්කරණ සිදුකිරීමේ අවශ්‍යතාවය සහ විශේෂයෙන් ම අවශ්‍ය කරන ප්‍රතිසංස්කරණ වර්ග මොනවාද යන්න තහවුරු කිරීම සඳහා වසංගතය අතරතුර සෞඛ්‍ය සේවා සපයා දීම තමන් අත්වින්දේ කෙසේද යන්න පිළිබඳව ප්‍රජාව සිදුකරන ආවර්ජනය කිරීම් උපයෝගී කර ගනියි.

සෞඛ්‍යය සඳහා මහජනතාව සතු අයිතීන් අවබෝධ කර ගැනීම සහ "රෝගීන්ට සෞඛ්‍ය සඳහා අයිතීන්" තිබෙන බව අවබෝධ කර ගැනීම

1966 වර්ෂයේ දී සම්මත කර ගන්නා ලද 'ආර්ථික, සමාජීය සහ සංස්කෘතික අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර සම්මුතිය' මගින් සුභසාධනය, සමාජ ආරක්ෂණය සහ රක්ෂණය සඳහා ඇති අයිතිය (9 සහ 10 වෙනි වගන්ති) සහ සෞඛ්‍ය සඳහා අයිතිය (12 වෙනි වගන්තිය) සහතික කර ඇත. ශ්‍රී ලංකාව මෙම සම්මුතිය ඇතුළු අනෙකුත් ජාත්‍යන්තර සම්මුතිවල අත්සන්කාර පාර්ශ්වයක් වේ. තවදී ශ්‍රී ලංකා ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව එහි සමාජ ප්‍රතිපත්තිය මෙහෙයවීමේ මූලධර්ම (27 වෙනි වගන්තිය) මඟින් නිෂ්පාදනයේ, බෙදා හැරීමේ සහ හුවමාරු කිරීමේ මාර්ග රාජ්‍ය ආයතනයන්හි ඒකරාශි
නොවන සහ මධ්‍යගත නොවන ධර්මිෂ්ඨ සමාජ ක්‍රමයක් ස්ථාපනය කිරීම ද; ජාතික ජන ජීවිතයේ සියලු ආයතන විසින් සමාජ, ආර්ථික හා දේශපාලන සාධාරණත්වය ගුරුකොට ගන්නා සමාජ ක්‍රමයක් හැකිතාක් සාර්ථකව ඇතිකර ආරක්ෂා කර දීමෙන් ජනතා සුභ සිද්ධිය වර්ධනය කිරීම ද; ප්‍රමාණවත් ආහාරපාන, ඇඳුම් පැළඳුම් සහ නිවාස පහසුව ද, ජීවන තත්ත්වයෙහි නිරන්තර වර්ධනය ද, විවේකය හා සමාජීය සහ සංස්කෘතික ඉඩ ප්‍රස්තා නිසි පරිදි ප්‍රයෝජනයට ගැනීම ද ඇතුළුව ප්‍රමාණවත් ජීවන මට්ටමක් සියලු පුරවැසියන් විසින් තමන්ට සහ තම පවුල්වල සාමාජිකයන්ට අත්කර දීම ද; රජය විසින් සමාජ ආරක්ෂාව සහ සුභසාධනය සහතික කිරීම ද; පවුල සමාජයේ මූලික ඒකකය ලෙස පිළිගෙන ආරක්ෂා කිරීම ද; ළමයින් සහ යෞවනයන් කායික වශයෙන්, මානසික වශයෙන්, සදාචාරාත්මක වශයෙන්, ආගමික වශයෙන් හා සමාජීය වශයෙන් පූර්ණ වර්ධනයට පත්වන බවට වගබලා ගැනීමටත්, ඔවුන් ආත්මාර්ථය පිණිස යොදාගනු ලැබීමෙන් සහ වෙනස්කම් වලට පාත්‍ර කරනු ලැබීමෙන් ආරක්ෂා කර ගැනීමටත් හැකි වන පරිදි ඔවුන්ගේ ශුභ සිද්ධිය රජය විසින් විශේෂ පරිශ්‍රමයකින් යුතුව ප්‍රවර්ධනය කරන බව ද සහතික කරයි.

රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය මෙහෙයවීමේ මූලධර්ම සහ මූලික යුතුකම් නීතියෙන් බලාත්මක කළ නොහැකි ඒවා වුවද, රාජ්‍ය පාලනය සඳහා මඟ පෙන්වන මූලධර්ම වන ඒවා පුරවැසියන්ගේ අපේක්ෂාවන්හ. හරය හැඩගස්වයි. මෙම සන්දර්භය තුළ, සෞඛ්‍යය සඳහා ඇති අයිතිය ශ්‍රී ලංකාවේ දේශපාලන අයිතියක් ලෙස පුරවැසියාගේ මනස තුළ මුල් බැස ඇත. මෙම අයිතිය තහවුරු කරන නිදහස් පොදු සෞඛ්‍ය සේවාව අද වන විට ක්‍රමයෙන් දුවර්ල කරමින් පැවතිය ද, රජයකට එය සම්පූර්ණයෙන් ම ඉවත් කර දැමීමට නොහැකි වනු ඇත

ජාත්‍යන්තර සම්මුති වලින් මෙන්ම රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය මෙහෙයවීමේ මූලධර්ම වලින් ද මෙම අයිතිවාසිකම් සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය සේවා සපයා දීමේ වගකීම රජයට පවරයි.

ශ්‍රී ලංකාව සඳහා වන ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සත්කාරය සහ ආරක්ෂාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය 2015 වර්ෂයේ දී අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කරන ලදී. වඩා උසස් තත්ත්වයේ ප්‍රතිකාරක සහ නිවාරක සත්කාර සැපයීම සම්බන්ධයෙන් රජයේ සහ පෞද්ගලික ආයතනවලට පැවරෙන කාර්යභාරයන් සහ වගකීම් හඳුනා ගැනීම සහ දිවයින පුරා විශේෂිත වැඩසටහන් හරහා උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම මගින් රටේ පුරවැසියන්ට ඉහළ ජීවන තත්ත්වයක් අත්කර

දීම එහි අරමුණ වේ. කෙසේ වෙතත්, වසංගත අත්දැකීම්, ආර්ථික අර්බුදය, වෙනස් වූ ජන විකාශනය සහ ජනගහන සංචලනයන් ඇතුළු අනෙකුත් සාධක සැලකිල්ලට ගනිමින්, මෙම උපායමාර්ගය සමාලෝචනය කර, එහි සහ ඒ තුළින් වඩාත් නිශ්චිත තොරතුරු දැක්වීමට කාලය එළඹ තිබේ.

වර්තමානයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය□ විශේෂයෙන් ම එහි පවතින සීමිත සම්පත් ප්‍රමාණය ඇතුළත සෞඛ්‍ය සත්කාරවල ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂාව සපයාදීමට සහ පවත්වාගෙන යාමට අදාළව බරපතල අභියෝග වලට මුහුණ දෙමින් සිටියි. සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයන් (වෛද්‍යවරුන් සහ හෙදියන්) සෞඛ්‍ය සේවා සපයන පෞද්ගලික අංශය වෙත යාම හෝ විදේශගත වීම එම වෘත්තිකයන්ගේ උග්‍ර හිඟයක් නිර්මණය කරමින් තිබේ. ජාත්‍යන්තර මූල්‍ය අරමුදල විසින් ශ්‍රී ලංකාව මත පනවා ඇති ව්‍යුහාත්මක ගැළපුම් වැඩසටහන මගින් රාජ්‍ය වියදම් අඩු කරන ලෙස නියම කර ඇති බැවින්, සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපන අංශවල වියදම් කප්පාදු කිරීමට බොහෝ දුරට ඉඩ තිබේ.

වෛද්‍ය සේවා සැපයීමේ දී ශ්‍රී ලංකාව ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට සහ අත්කර ගෙන ඇති තාක්ෂණික දියුණුවට අනුකූල වීම සඳහා ස්වකීය ප්‍රවේශයන් සංශෝධනය කර ගත යුතු ය. රෝගියා කේන්ද්‍ර කර ගනිමින් ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂාව එලදායී ලෙස කළමනාකරණය කර ගැනීම සමබර කර ගන්නා අතර ම පිරිවැය-එලදායී වීම සඳහා මුදල් ඉතිරි කර ගැනීම වර්තමාන ප්‍රවේශය වේ. මෙම ප්‍රවේශය සඳහා පරිපාලකයන්ගේ, වෛද්‍යවරුන්ගේ, හෙදියන්ගේ සහ අනෙකුත් කාණ්ඩවලට අයත් කාර්ය මණ්ඩල වල පූර්ණ සහයෝගය අවශ්‍ය වේ. සාර්ථකත්වය අත්කර ගත හැකිවීම සඳහා අභියෝගවලට මුහුණ දීම පිණිස සමස්ත අංශය ම එකට එක්ව කටයුතු කිරීම අවශ්‍ය වන අතර සෞඛ්‍ය අංශයේ පිරිවැය, ඉතිරිකිරීම් සහ සේවා භාවිතා කරන්නන්ගේ තෘප්තිය අනුව සාර්ථකත්වයන් සහ වැඩිදියුණුවීම් මැන බැලීම සහ නිරීක්ෂණය කිරීම සිදු කළ යුතුය.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිසංස්කරණ න්‍යාය පත්‍රය විසින් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය වැනි ආයතන මගින් සකස් කර ඇති නීති සහ මාර්ගෝපදේශ සහ ස්වකීය සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිවල ප්‍රතිසංස්කරණ සිදු කරන රටවල හඳුනාගෙන ඇති "යහ පරිචයන්" සැලකිල්ලට ගත යුතු ය.

සෞඛ්‍ය සේවා අංශය සම්බන්ධ ස්වකීය අත්දැකීම් පිළිබඳව මහජනතාව පවසන්නේ කුමක්ද?

නීතිය හා සමාජ භාරය විසින් සිදුකරන ලද මහජන අදහස් විමසීම් අතරතුර දී අදහස් දැක්වූ තොරතුරු සැපයුවන්, වඩාත්ම ශුභවාදීව බැලීමේ දී සෞඛ්‍ය අංශය තමන්ට ආයාචකයන් ලෙස සැලකූ බවත්, වඩාත්ම අම්හිරි ම තත්ත්වය සැලකීමේ දී, තමන්ට සතුන්ට මෙන් සැලකූ බවත්, රජය මහජනතාවගේ මුදල් වලින් අරමුදල් සපයා දෙනු ලබන සෞඛ්‍ය අංශය මහජනතාවට සත්කාර සපයා දීමේ විශේෂ යුතුකමක් තමන්ට ඇති බව හඳුනා ගැනීමට අපොහොසත් වී ඇති බවත් පැවසූහ.

ඉලක්කගත කණ්ඩායම් සාකච්ඡා අතරතුර දී තොරතුරු සැපයුවන්ගෙන් බොහෝ දෙනෙක් සෞඛ්‍ය අංශවල කනිෂ්ඨ වෘත්තිකයන්ගෙන් තමන්ට සිදුවූ හිරිහැර පිළිබඳව විස්තර කළ අතර, උපස්ථායකයන් සහ හෙදියන් වෛද්‍යවරුන්ට වඩා බලවත් බවක් පෙනෙන්නට තිබෙන්නේ යැයි ඔවුහු පැවසූහ! සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා සපයන්නන් තමන් සත්කාර සපයා දීම සඳහා තමන්ට ඇති යුතුකම මත පදනම් වූ සේවාවක් ඉටු කරන බව හඳුනා ගෙන නැත.

සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය සැලසුම් කර ඇත්තේ දුර්වල ලෙස බවත්, වෛද්‍යවරුන් වෙත ප්‍රවේශ වීමට ටෝකන්පතක් ලබා ගැනීම සඳහා දීර්ඝ පෝලිම්වල රැඳී සිටීමට මිනිසුන්ට බල කෙරෙන බවත් සම්මුඛ සාකච්ඡාවල දී අදහස් දැක්වූවන් වැඩිදුරටත් සඳහන් කළහ. වෛද්‍යවරුන් නියමිත වේලාවට නොපැමිණෙන බවත්, බොහෝ විට පැය ගණනක් බලා සිටින පුද්ගලයින්ට වෛද්‍යවරුන් හමුවීම සඳහා වෙනත් දිනයක නැවත පැමිණීමට සිදුවන බවත් ඔවුහු පැවසූහ. රෝගීන් හෝ රෝගීන් කැටුව එන පුද්ගලයන් නිවසේ කුඩා

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

දරුවන් හෝ වයස්ගතවූවන් රැකබලා ගන්නා අය ද විය හැකි නමුත් ඔවුන්ගේ එම පෞද්ගලික කාරණා කෙරෙහි කිසිදු තැකීමක් නොකර ඔවුන්ට දීර්ඝ කාලයක් රැඳී සිටීමට සහ නිකරුණේ ප්‍රමාද වීමට බල කෙරෙයි. කාර්ය මණ්ඩලය ධනවත් පුද්ගලයන්ට විශේෂ සැලකිල්ලක් දක්වමින් ඔවුන් කෙරෙහි විශේෂ ආකල්පයක් පෙන්වීමත්, දිළිඳු සහ ආන්තික ප්‍රජාවන්ට නොහික්මුණු සහ අනුකම්පා විරහිත ආකාරයකට සැලකීමත් පිළිබඳ පැමිණිලි ලැබීම වඩාත්ම අවධානය යොමු වූ කාරණයක් විය.

වසංගතයක් සහ/හෝ ආර්ථික අර්බුදයක් අතරතුර රෝගියා කේන්ද්‍රකර ගත් සත්කාර ප්‍රමිති කරණය කිරීම: සැලකිලිමත් විය යුතු කරුණු

අසම්පූර්ණ තොරතුරු මත සහ පීඩනයක් යටතේ කඩිනමින් තීරණ ගත යුතු වන මහජන සෞඛ්‍ය අර්බුදයක සන්දර්භය තුළ රෝගියා කේන්ද්‍රකර ගත් සත්කාර ප්‍රමිතිකරණය කිරීමේ දී සහ සෞඛ්‍ය අයිතිය ආරක්ෂා කිරීමේ දී සලකා බැලිය යුතු අංග රාශියක් ඇති වී හා සමානව ම ආර්ථික අර්බුදයක දී ද සෞඛ්‍ය සේවා මත පීඩනයක් එල්ල වේ. ඇතැම් මැදිහත්වීම්වලට පුළුල් මූල්‍ය ආයෝජන අවශ්‍ය නොවෙනවා විය හැක; එහෙත් එම මූල්‍ය අයෝජන සිදු කිරීම විශ්වාසය ගොඩනැගීමට දායක වනු ඇත. තමන්ට අවබෝධ කර ගත හැකි භාෂාවෙන් තමන්ට ප්‍රමාණවත් තොරතුරු නොලැබෙන බවට සාකච්ඡා අතරතුර දී ජනතාව කනස්සල්ල පළ කළහ. ත්‍රිභාෂා ප්‍රතිපත්තිය ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක නොවන්නක් වන බැවින් විශාල පිරිසකට සෞඛ්‍යය සම්බන්ධ තොරතුරු කාලෝචිත ආකාරයකින් නොලැබෙන අතර, තමන් ප්‍රමාණවත් ලෙස අන්තර්කරණය වී ඇති බවක් ඔවුන්ට දැනුනේ නැත.

සෞඛ්‍ය සේවාවේ සියලු මට්ටම්වල දී තමන්ට තමන්ගේ මව් භාෂාවෙන් සන්නිවේදනය කළ හැකි සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් වෙත ප්‍රවේශය නොලැබෙන, දෙමළ භාෂාව කතා කරන ජනගහනයක් සිටින වතු අංශයේ මෙය විශේෂයෙන් ම උග්‍ර ගැටළුවක් විය. එමෙන්ම, පන්තිය සහ සමාජ සම්භවය පදනම් කර ගෙන තමන්ට අගරු ලෙස සැලකූ බවට බොහෝ රෝගීන් පැමිණිලි කළහ.

තවද, උපදෙස් සහ සමාජ ආරක්ෂණ සහාය සපයා දෙන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් සහ රජයේ පරිපාලන නිලධාරීන් වතු අංශයේ සේවකයන්ට උපදෙස් ලබා දෙන විට සහ එම සේවකයන් ඒවාට අනුකූල විය යුතු යැයි අපේක්ෂා කරන විට, එම සේවකයන්ගේ ජීවන තත්ත්වයන් සහ සේවා කොන්දේසි පිළිබඳව එම නිලධාරීන්ට දැනුවත්භාවයක් නොමැති බවක් පෙනෙන්නට තිබුණි.

වතු අංශයේ සේවකයින් රට වසාදමා තිබූ සහ ඇඳිරි නීතිය පනවා තිබූ කාලය අතරතුර ඔවුන්ගේ දෛනික වැටුප් අහිමිවූ තත්ත්වයක් තුළ ජීවත් වූහ. එමෙන්ම, බොහෝ දෙනෙක් එකට ජීවත් වන "ලයින් කාමර" වල ඔවුන් ජීවත් වූ බැවින් වෛරසය ආසාදනය වූ පුද්ගලයන්ට හුදකලා වීමට නොහැකි විය.

වසංගතය පැවති කාලයේ දී, සෑම රෝගයක් ම කොවිඩ් ආශ්‍රිත රෝගයක් යැයි සලකනු ලැබූ අතර, බෝ නොවන රෝග සහ පෙර සිට පැවත එන රෝගී තත්ත්වයන් පැවතීම සහ මන්දපෝෂණය මගින් සමස්ත සෞඛ්‍යය කෙරෙහි ඇති කරන බලපෑම ඇතුළු අසනීප තත්ත්වයන් පෙන්නුම් කරන අනෙකුත් ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ලක්ෂණ සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට මග හැරී ගියේය. නැත හොත් ඔවුන් ඒවා නොසලකා හැරියහ.

නිර්දේශ

රජය විසින්:
පහත සඳහන් දෑ සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය අංශය සංවේදීකරණය කිරීම සඳහා පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්විය යුතුය:

- රෝගීන් ඔවුන්ගේ පුළුල් සමස්ත ජීවිත සන්දර්භය තුළ තක්සේරු කිරීමට;
- රෝගීන්ගේ සහ රැකවරණය සලසන්නන්ගේ අත්දැකීම්වලට සක්‍රීය ලෙස සහ සංවේදීව සවන් දීම ඇතුළුව රෝගීන් සහ ඔවුන්ගේ පවුල් සමඟ සන්නිවේදනය වැඩි දියුණු කිරීම;
- තිරසාර සංවර්ධනයක් සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජනගහනයක් බිහි කිරීම සඳහා

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

- ආයෝජනය කිරීමට රජයේ ඇති කැපවීම සෞඛ්‍ය අංශයට සහ මහජනතාවට සන්නිවේදනය කිරීම්

විශේෂයෙන්ම:

- සෞඛ්‍ය සේවාව නැවත සංකල්පනය කිරීමේ දී රජය සුසමාදර්ශී වෙනසක් සිදු කළ යුතු අතර, සෑම මට්ටමක ම කාර්ය මණ්ඩලය පහත සඳහන් දෑ සඳහා පුහුණු කළ යුතුය:
  - » මහජනතාවට සත්කාර සපයාදීම සඳහා යුතුකමක් තමන් සතු වන බව පිළිගැනීමට;
  - » සේවාවක් සපයා දීම සඳහා රජය විසින් තමන්ට ගෙවීමක් කරන බව සහ ඒ සඳහා තමන්ට වගකීමක් පැවරෙන බව පිළිගැනීමට; සහ
  - » රෝගීන්ට අයිතිවාසිකම් ඇති බවත්, ප්‍රවේශ විය හැකි, ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් සඳහා ඇති අයිතිය එයට ඇතුළත් වන බවත් පිළිගැනීමට.
- රජය විසින් පහත සඳහන් පුහුණු කිරීම් සිදු කළ යුතුය:
  - » සියලුම මට්ටම්වල සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් සඳහා සේවය සැපයීමට ප්‍රමුඛත්වය දීම සංවේදීවීම සහ වගවීම පිළිබඳ පුහුණුව ලබා දීම;
  - » තමන්ට අයිතිවාසිකම් තිබෙන බව සහ එම අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කර ගැනීම සඳහා ඇති යාන්ත්‍රණ පිළිබඳව තමන් දැනුවත් විය යුතු බවට ප්‍රජාව අතර දැනුවත්භාවය ඇති කිරීම.
- පුහුණුවීම්වල සංවිධානය විශ්ලේෂණය කර බැලීම:
  - » විශේෂයෙන්ම පුහුණුවීම් මගින් සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් විසින් සපයනු ලබන සත්කාරය පිළිබඳ රෝගීන්ගේ දෘෂ්ටිකෝණයන්ට මුලින්ම සවන් දිය යුතු බවට නියම කළ යුතු ය;
  - » රෝගීන්ට ඔවුන්ගේ රෝගයේ ස්වභාවය, ලබා ගැනීමට තිබෙන ප්‍රතිකාර වර්ග, ඖෂධ සහ කාර්ය පටිපාටි මගින් ඇතිකරන අතුරු ආබාධ සහ ඒවායින් ලැබෙන ප්‍රතිලාභ පිළිබඳව තොරතුරු සපයා දී ඔවුන්ගේ සම්පූර්ණ දැනුවත්භාවය සහිතව කැමැත්ත ලබා ගත යුතු බවට නියම කළ යුතුය;
  - » සෞඛ්‍ය අංශය පුහුණු කිරීම සහ සත්කාර සැපයීමේ යුතුකමක් ඔවුන්ට තිබෙන බවත් රෝගීන්ට සෞඛ්‍ය සඳහා අයිතියක් ඇති බවත් අවබෝධ කර ගැනීම පිණිස එම අංශය නැවත දිශානත කිරීම;
  - » මහජන සෞඛ්‍යය සඳහා ආයෝජනය කිරීම අඛණ්ඩව සිදු කිරීම සහ එය රජයේ පුළුල් තිරසාර සංවර්ධන උපාය මාර්ගය සමඟ සම්බන්ධ කිරීම.
  - » ඵලදායී ලෙස අවශ්‍යතා ඇගයීම□ සම්පත් වෙන් කර දීම සහ සේවා සැපයීම සිදු කිරීමට හැකි වනු පිණිස සෞඛ්‍ය සේවාවන් රාජ්‍ය පාලනයේ ප්‍රාදේශීය (පළාත්) සහ ජාතික මට්ටම්වල පාලන ව්‍යුහයන් සමග සම්බන්ධ කිරීම්
  - » සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් මුහුණ දෙන අභියෝග අවබෝධකර ගෙන සේවා වැඩිදියුණු කිරීමට ඔවුන්ට සහාය වීම සඳහා ඔවුන් සමග සම්බන්ධ වීම;
  - » සියලුම මට්ටම්වල සිටින සේවා සපයන්නන් මත තිබෙන පීඩනය අඩු කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය සේවා අංශයට සහාය වීම සඳහා ආයෝජනය

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

කිරීම (ඔවුන් දුර්වල සේවා තත්ත්වයන් සහ අඩු වැටුප් සහ කාර්ය මණ්ඩල හිගය ගැන පැමිණිලි කරති).

මෙම සුසමාදර්ශී වෙනස සිදු කිරීම සඳහා වන රජයේ මැදිහත්වීමට පහත සඳහන් දෑ සිදු කිරීම ද අවශ්‍ය වේ:

- රාජ්‍ය පරිපාලනය, සෞඛ්‍ය අංශය, සිවිල් සමාජය සහ බලපෑමට ලක් වූ ප්‍රජාවේ නියෝජිතයන් සම්බන්ධ කර ගනිමින් අන්තර්කරණය වූ ක්‍රියාවලියක් හරහා රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සඳහා වන නෛතික රාමුව ශක්තිමත් කිරීම.

- කාලෝචිත ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් සඳහා සහ දැනුවත්භාවයෙන් යුතුව කැමැත්ත ලබා දීමේ අවස්ථා සඳහා ඇති අයිතිය, රහස්‍යභාවය, පෞද්ගලිකත්වය, වෙනස්කොට නොසැලකීම සඳහා ඇති අයිතිය, සහ ප්‍රතිවිපාකවලට මුහුණ දීමට සිදුවනු ඇතැයි යන බියෙන් තොරව පැමිණිලි කිරීමට ඇති අයිතිය ඇතුළුව රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පැහැදිලිව දක්වා ඇති රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ප්‍රඥප්තියක් අන්තර්කරණය වූ ක්‍රියාවලියක් හරහා සකස් කිරීම බලාත්මක කිරීම සහ නැවත අලුත් කිරීම සඳහා ආයෝජනය කිරීම.

- පහත සඳහන් දෑ පිළිගැනීම පිණිස සෞඛ්‍ය සත්කාරය පිළිබඳ අවබෝධය පුළුල් කිරීම;
  - » සෞඛ්‍ය සත්කාරයට මානසික සෞඛ්‍යය, ලිංගික හා ප්‍රජනක සෞඛ්‍යය, මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍යය, යහපැවැත්ම සහ වෘත්තීය සෞඛ්‍යය ඇතුළ තවත් අංග ඇතුළත් වේ;
  - » රෝහල් සැකස්ම තුළ නේවාසික රෝගීන් සඳහා වන සේවා ලෙස සහ සායන හා චිකිත්සක මධ්‍යස්ථානවල සපයා දෙන සේවා ලෙස සෞඛ්‍ය සත්කාරය සපයා දෙනු ලබන අතර, මේ සියල්ල රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ප්‍රඥප්තිය මඟින් ආවරණය කළ යුතු ය.
  - » රෝහල්වලට පැමිණෙන අවස්ථාවලදී හෝ රෝහල්වල නේවාසිකව සිටින අවස්ථාවලදී රෝගීන්ට ඔවුන්ගේ පවුල්වල සහ රැකවරණය සලසන්නන්ගේ සහාය ලබා ගැනීමට අයිතියක් ඇති බව පිළිගෙන එයට ඉඩ සලසා දිය යුතු ය.
  - » රෝගීන්ට තමන්ගේ ආගමික හා සංස්කෘතික විශ්වාසයන්ට අනුකූල වන ප්‍රතිකාර ඉල්ලා සිටීමට අයිතියක් ඇති අතර, ප්‍රතිකාර ප්‍රතික්ෂේප කිරීමටද ඒ හා සමාන අයිතියක් ඇත.

- විශේෂයෙන් ආර්ථික ගැළපීම් සිදු කරන කාලවලදී රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සඳහා ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වීම සහතික කිරීම පිණිස සෞඛ්‍ය සත්කාරය පාලන වන, පවතින නීතිය සමාලෝචනය කිරීම සහ සංශෝධනය කිරීම.

- රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ විධිවිධාන ඇතුළත් කිරීම පිණිස සහ එම අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනය කිරීම් සඳහා දඬුවම් ස්ථාපනය කිරීම පිණිස පවතින සෞඛ්‍ය සත්කාර නීති සංශෝධනය කිරීම.

- සෞඛ්‍ය අංශය, රාජ්‍ය පරිපාලනය සහ ප්‍රජාවන් රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ප්‍රඥප්තියේ අන්තර්ගතයන් පිළිබඳව දැනුම්වත් කිරීම.

- වගවීම සහ අනුකූලතාවය සහතික කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණ ස්ථාපනය කිරීම.

තොරතුරු දැනගැනීම සඳහා රෝගීන්ට සහ ප්‍රජාවන්ට ඇති අයිතිය

නිරෝධායනය කිරීම් සහ හුදකලා කිරීම් වසංගතය පැවති කාලය තුළ එන්නත් ලබා ගැනීමට අවස්ථාව ලැබෙන තෙක් අනුගමනය කරන ලද උපාය මාර්ග වූයේ නිරෝධායනය කිරීම, ඇඳිරි නීතිය පැනවීම සහ හුදකලා කිරීම යි. කෙසේ

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

වෙතත් වතු අංශයේ ලයින් කාමරවල සහ තදබදය සහිත නාගරික වාසස්ථානවල ජීවත් වන පුද්ගලයින් සඳහා මෙය ප්‍රායෝගික උපාය මාර්ගයක් නොවීය. තවද, දෛනික වැටුප් ලබන සේවකයින් ගේ ජීවනෝපායන්ට සහ ආහාර ලබා ගැනීමේ හැකියාවට ද එය බලපෑවේය.

ග්‍රාමීය ප්‍රජාවන්හි ඇතැම් පුද්ගලයින් තමන්ට සලාක ලැබුණු බවත් නොනැසී ජීවිත්ව සිටීමට එය උපකාරී වූ බවත් පිළිගෙන එය අගයකොට සැලකුවද, එම මැදිහත්වීම් කඩින් කඩ සිදුවී ඇති අතර, සමස්ත වසංගතය පුරාවට ම එය පවත්වා ගෙන යාමට නොහැකිවී තිබේ. නිරෝධායන අත්දැකීම් විවිධාකාර වූ අතර, ඇතැම් පුද්ගලයින් තම පවුල සමඟ සතුටින් කාලය ගත කළ ද, තවත් සමහරු එය ගෘහස්ථ ප්‍රචණ්ඩත්වයට භාජනය වූ සහ ආහාර ලබා ගැනීමේ අභියෝගයට මුහුණ දීමට සිදුවූ ආතතිකාරී කාල පරිච්ඡේදයක් යැයි විස්තර කළහ.

නිර්දේශ

මහජන සෞඛ්‍ය හදිසි අවස්ථාවක දී හෝ වෙනත් අර්බුදයක් පවතින අවස්ථාවක දී රජය විශේෂ ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා විට, රජය විසින්:

- අවශ්‍ය ප්‍රමාණයට පමණක් ප්‍රවේශම් සහගතව සහ විචක්ෂණශීලීව එම ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය;
- එම ක්‍රියාමාර්ග මඟින් ප්‍රජාවන්ට ඇතිකරන බලපෑම් සෞඛ්‍යය වෙත ඔවුන්ට ඇති ප්‍රවේශය, සහ ඔවුන්ගේ ජීවනෝපායන් සහ මානසික සහ ශාරීරික යහපැවැත්ම ඇතුළු විවිධ කෝණවලින් ඇගයීම් කර බැලිය යුතුය;
- මහජනතාවට අවබෝධ කර ගත හැකි භාෂාවලින් විවිධ මාධ්‍ය හරහා මහජනතාව සමග නිතර සන්නිවේදනය කළ යුතු ය.

තොරතුරු - කැමැත්ත - ගරුත්වය - සහකම්පනය - රහස්‍යභාවය සහතික කිරීම

රෝගීන් තමන්ගේ රෝගය, ඒ සඳහා නිර්දේශ කරනු ලබන ප්‍රතිකාර සහ ඖෂධ, එයින් ඇතිවිය හැකි අතුරු ආබාධ සහ රෝගය සුවවීමේ අපේක්ෂාවන් පිළිබඳ තොරතුරු ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කරති. ආරම්භයේ දී, වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්ට පවා කොවිඩ් වෛරසය පිළිබඳ සම්පූර්ණ අවබෝධයක් නොතිබූ අතර, වසංගතය පැතිරීම වර්ධනය වීමත් සමග ඔවුන් ද වැඩි වැඩියෙන් තොරතුරු සොයා ගත්හ. කෙසේ වෙතත්, වසංගතය අතරතුර දී වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් ඔවුන්ගේ දැනුවත්භාවය සහ අවබෝධය වැඩි කරගන්නා විට ඒ පිළිබඳව ජනතාවට යාවත්කාලීන කිරීම් ලබා දීමට ඔවුන්ට බැඳීමක් තිබුණි.

සැලකිලිමත් විය යුතු ක්ෂේත්‍ර වලට පහත සඳහන් දෑ ඇතුළත් විය: ජනතාවට තමන්ට ලබා දෙන ඖෂධ පිළිබඳව හෝ ඒවායේ අතුරු ආබාධ පිළිබඳව ලැබුණු තොරතුරු අල්ප වීම, විශේෂයෙන් ම කොවිඩ් එන්නත් සම්බන්ධයෙන් එය එසේ විය.

වෛද්‍යවරු මිල අධික පරීක්ෂණ බොහෝ ගණනක් සිදුකරන ලෙස ඉල්ලා සිටිය ද, ඔවුන් එම පරීක්ෂණ සිදු කරන ලෙස ඉල්ලා සිටියේ මන්ද යන්න සහ ඔවුන් ඒ හරහා අනාවරණය කර ගැනීමට හෝ බැහැර කිරීමට බලාපොරොත්තු වූයේ කුමක්ද යන්න ජනතාවට දැනුම් දුන්නේ නැති බොහෝ විට වෛද්‍යවරු ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා රෝගීන්ව යම් යම් ඔසුසල් වෙත යොමු කළ අතර, වෛද්‍යවරුන්ට එම ඔසුසල් කෙරෙහි පෞද්ගලික බැඳියාවක් ඇතැයි රෝගීහු විශ්වාස කළහි වෛද්‍යවරුන් සහ රෝගීන් අතර සන්නිවේදනයක් නොමැතිකම ප්‍රතිකාරය කෙරෙහි ඇති විශ්වාසය බාදනය අව වීමට හේතු විය.

ජනතාව අහිතකර අතුරු ආබාධ පිළිබඳව පැමිණිලි කළ විට, මනඃකල්පිත පැමිණිලි ලෙස ඒවා බැහැර කරන ලදී. ඒවායින් සැබවින් ම අතුරු ආබාධ ඇතිවී තිබේද, නැත හොත් එම අතුරු ආබාධ අහඹු ලෙස සිදුවූ ඒවාද යන්න තීරණය කිරීම පිණිස පරීක්ෂණ සහ විමර්ශන පැවැත්වීම සඳහා සිදු කළ දේ ඉතා අල්ප වියී රෝගීන්ට කිසිදු සහතිකවීමක් ලබා නොදුන් අතර, එය ඔවුන්ට මානසික පීඩනයක් ඇතිකරමින් ප්‍රතිකාර නොකළ රෝග ලක්ෂණ ඉතිරි කළේ ය.

ස්වකැමැත්තෙන් පිළිගැනීම සහ බලහත්කාරය මත අනුකූල වීම අතර ඇති රේඛාව අඳුරු ය. බලහත්කාරය විවිධ ආකාරවලින් භාවිතා කරන ලදී. තමන්ව සහ ළමයින්ව පවා

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

බලහත්කාරයෙන් එන්නත් කළ බවත්, එය සදාචාරාත්මකද, නැත හොත් නීත්‍යානුකූලද යන්න තමන් ප්‍රශ්න කළ බවත් තොරතුරු සපයුවන්ගෙන් ඇතමෙක් පැමිණිලි කළහ.එහෙත් ඔවුන්ට ඔවුන්ගේ ගැටළු ප්‍රකාශ කිරීමට හෝ ඒවාට ප්‍රතිචාරයක් හෝ සහතිකවීමක් ලබා ගැනීමට හෝ නොහැකිවී ඇත.

වසංගතය අතරතුර දී ලබා දුන් එන්නත් සම්බන්ධයෙන්, විශේෂයෙන් ම යම් යම් වෙළඳ නාම වලට අයත් එන්නත් සම්බන්ධයෙන් සෘණාත්මක ආකල්ප ඇතිවී පැතිර ගිය විට, මහජන සෞඛ්‍ය බලධාරීන් එම එන්නත් පිළිබඳ සහතිකයක් ලබා දීමට කිසිදු උත්සාහයක් දැරුවේ නැත.

රෝගීන්ට මාධ්‍ය ඔස්සේ සහ බලධාරීන්ගෙන් පවා විකල්ප ප්‍රතිකාර පිළිබඳව සහ වෛරසයේ බලපෑම පිළිබඳව වැරදි තොරතුරු ලැබුණි. කොවිඩ් රෝගයට ගොදුරුවූවන්ගේ මෘතදේහ භූමදානය කිරීමෙන් පස හා භූගත ජලය දූෂණය වීමේ හැකියාවක් ඇති බවට වන මතය ඇතැම් නිලධාරීන් දැඩි ලෙස විශ්වාස කළ අතර, එය ව්‍යාකූලත්වයක් ඇතිකිරීමට සහ සාංකාව වැඩි කිරීමට හේතු විය. කොවිඩ් රෝගයට ගොදුරුවූවන්ගේ මෘත දේහ ආදාහනය කිරීම මගින් මුස්ලිම් ප්‍රජාවට ඇති කළ බලපෑම ඉතා පුළුල් විය. මුස්ලිම්වරුන්ට එරෙහිව වෙනස්කොට සැලකීමේ ඉතිහාසය සැලකිල්ලට ගත් විට තමන් වින්දිතයන් වූයේ යැයි එම ප්‍රජාවට හැඟී ගියේ ය. වෙනත් කිසිදු රටක් මෙම මුරණ්ඩු ප්‍රවේශය අනුගමනය නොකළ බවට පැහැදිලි සාක්ෂි තිබූ අතර ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය පවා මෙම දැඩි නියෝගය පිළිගත්තේ නැති ඉස්ලාමීය සහයෝගීතා සංවිධානය විසින් රජයට එල්ල කරන ලද පීඩනය හමුවේ රජය එම ප්‍රතිපත්තිය ඉවත් කළ නමුත් පීඩාවට පත්වූවන්ගෙන් අර්ථවත් ලෙස සමාව ඉල්ලා සිටීමක් හෝ ඔවුන්ට වන්දි ගෙවීමක් හෝ සිදු නොවීය. එම ප්‍රතිපත්තියෙන් ඉවත් වීම සහ "විශේෂඥයන්" අතර තිබූ බෙදුණු මත මහජන විශ්වාසය වර්ධනය කිරීමට එතරම් උපකාරී නොවීයි මෙවැනි අර්බුද අතරතුර දී, මහජන විශ්වාසය ආරක්ෂා කර ගැනීම සහ පවත්වා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය දෙයක් වුවත් එය එසේ නොවීය.

කොවිඩ් වසංගතය ආශ්‍රිත අත්දැකීම් වලින් ඔබ්බට ගොස් අදහස් දැක්වූ රෝගීන්, සාමාන්‍යයෙන් තමන්ට සිදු කරන ලද පරීක්ෂණ, නිර්දේශ කරන ලද ඖෂධ, එම ඖෂධවලින් ඇතිවන අතුරු ආබාධ සහ තමන්ගේ සෞඛ්‍යයට අදාළ රෝග විග්‍රහයන් පිළිබඳ ප්‍රමාණවත් තොරතුරු තමන්ට නොලැබුණු බව පැවසූහී ඔවුන් තමන්ට ලබා දෙන ප්‍රතිකාර නිෂ්ක්‍රීයව භාරගන්නන් විය යුතු යැයි අපේක්ෂා කරන ලදී.

අදහස් විමසීම්වලට සහභාගී වූවන් රෝහල පිරිසිදුව තබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවයත්, ප්‍රජා මට්ටමින් සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත ගැටළු පිළිබඳව පුළුල් දැනුවත්භාවයක් ඇති කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණ නිර්මාණය කිරීමේ අවශ්‍යතාවයත් අවධාරණය කළහ.

රෝගීන් යනු තනි, ඒකශෛලමය අස්ජීවයක් නොවේ. ඔවුන්ගේ ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය, වයස, පන්තිය, අධ්‍යාපනය, රැකියාව, ජනවාර්ගිකත්වය සහ පදිංචි ස්ථානය යන සියල්ල සෞඛ්‍ය අංශය විසින් ඔවුන් වටහා ගන්නා සහ ඔවුන්ට සලකන ආකාරය කෙරෙහි බලපාන අතර එය ඔවුන් සෞඛ්‍යය වෙත ප්‍රවේශ වීම කෙරෙහි ද බලපෑමක් ඇතිකරයි.

නිර්දේශ

- මහජන සෞඛ්‍යයට අදාළ කරුණු පිළිබඳ සන්නිවේදනය කිරීම් සඳහා අඛණ්ඩව ආයෝජනය කිරීම සිදු කළ යුතුය.
- රෝගීන්ට ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ දී මෙන්ම මරණයේ දී ද ගෞරවාන්විතව සැලකිය යුතු අතර වැරදි සිදුවුව හොත් එම වැරදි පිළිගෙන ඒවා නැවත සිදුවන නොවන බව සහතික කිරීමට පියවර ගත යුතුය.
- ග්‍රාමීය සහ ප්‍රජා මට්ටමින් රෝගීන්ට සහාය වීම සඳහා ප්‍රජා පාදක සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානවල සහ සායනවල හිගය ආමන්ත්‍රණය කළ යුතු වේ.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

පුද්ගලිකත්වය සඳහා රෝගීන්ට ඇති අයිතිය තොරතුරු දැනගැනීම සඳහා මහජනතාවට ඇති අයිතිය සමග සමබර කිරීම

මහජනතාව වෙත ලබා දෙන පොදු උපදෙස්

මහජනතාවට පොදුවේ උපදෙස් ලබා දෙන විට ඔවුන්ට ඒවා අවබෝධ කර ගැනීමට ඇති හැකියාවද සැලකිල්ලට ගත යුතු යැයි තොරතුරු සැපයුවන් පැවසූහ.

අනිවාර්යයෙන් මුඛ ආවරණ පැළඳිය යුතු බවට නියම කළ ද, දැඩි රශ්මිය හේතුවෙන් එය තමන්ට අපහසුතාවයක් ඇති කළ බවට විශේෂයෙන් ම ළමයින්ට අපහසුතාවයක් ඇතිවූ බවට බොහෝ දෙනෙක් පැමිණිලි කළ අතර මුහුණු ආවරණ හිගය සහ ඒ සඳහා වන අධික වියදම පිළිබඳව ද ඔවුහු පැමිණිලි කළහ.

මුඛ ආවරණ සපයා ගැනීම සහ වැඩ කරන අතරතුර මුඛ ආවරණ පැළඳ සිටීමට සිදුවීම තමන්ට විශේෂ අභියෝග ඇති කළ බව වතු සේවකයන් සහ ධීවර ප්‍රජාව පැවසූහ.

සම්මුඛ සාකච්ඡාවලට සහභාගීවූවන් මුඛ ආවරණ පැළඳීමට නිරෝධායනය වීමට සහ හුදකලාව සිටීමට නියම කිරීම පිළිබඳව විරුද්ධත්වයක් පළ කළේ නැති එහෙත් මෙවැනි අසාමාන්‍ය කාලවලදී ඔවුන්ට මග පෙන්වීම සඳහා මහජනතාව සමග අඛණ්ඩව මහජන සන්නිවේදනය පවත්වා ගැනීමේ සහ සම්බන්ධවී සිටීමේ අවශ්‍යතාවයක් ඇති බව ඔවුන්ට හැඟී ගියේ ය.

මුඛ ආවරණ අඩු වියදමකින් පහසුවෙන් ලබා ගැනීමට තිබෙන බව සහතික කිරීම සඳහා ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතු යැයි ද ඔවුහු සඳහන් කළහ.

නිර්දේශ

- මහජනතාව මත පනවා ඇති හදිසි අවස්ථා ක්‍රියාමාර්ග ඒවායෙන් ඇතිකරන බලපෑම ආමන්ත්‍රණය කිරීමේ හදිසි ක්‍රියාමාර්ග වලින් ශක්තිමත් කළ යුතු ය. නිරෝධායනය වෙමින් සිටින පුද්ගලයන්ට ආහාර සැපයීමට පියවර ගැනීම ණය ගෙවීම් සහ උකස් ගෙවීම් අත්හිටුවීම සහ සමාජ ආරක්ෂණ ගෙවීම් ලබා දීම සහන සැලසූ ක්‍රියාමාර්ග වේ.
- ඵලදායී මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවක් සඳහා මහජන විශ්වාසය දිනා ගැනීම සහ සමස්ත ක්‍රියාවලිය පුරා ම එම විශ්වාසය පවත්වා ගැනීම අත්‍යාවශ්‍ය වේ.
- එසේ සිදු කිරීම සඳහා බලධාරීන් මහජනතාව වෙත ප්‍රවේශ වෙමින් ඔවුන් සමග සන්නිවේදනය කිරීම, ඔවුන්ට පණිවිඩ ලබා දීම, ඔවුන්ව සම්බන්ධ කර ගැනීම සහ ඔවුන්ව දැනුවත් කිරීම සිදු කළ යුතු අතර එය අඛණ්ඩව සිදු විය යුතුය.
- එන්නත් වලින් ලැබෙන ආරක්ෂාව, ඇතිවිය හැකි අතුරු ආබාධ සහ එන්නත් ලබා නොගත හොත් තමාට, පවුලට සහ ප්‍රජාවට ඇති විය හැකි ප්‍රතිවිපාක ආදිය පිළිබඳව වඩා හොඳින් මහජනතාව දැනුවත් කිරීමක් අවශ්‍ය විය.
- මහජනතාව වෙත සන්නිවේදනය කරන පණිවිඩ මගින් පුළුල් මහජන සෞඛ්‍ය ප්‍රමිතීන් සහ පුළුල් ප්‍රජාවේ ආරක්ෂාව සුවපහසුව සඳහා පුද්ගලයන්ට ඇති අයිතිවාසිකම් සමග සමබර කළ යුතු විය.
- විශ්වාසය දිනා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් සහකම්පනය සහ ඉවසීම පෙන්විය යුතුය.
- මහජන සෞඛ්‍යයට අදාළ කරුණු පිළිබඳ සන්නිවේදනයන් සඳහා අඛණ්ඩ ආයෝජනයක් සිදු කළ යුතුය.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

- අනුකූල විය යුතු ක්‍රමවේද නියම කිරීමේදී වෘත්තීය සන්දර්භයන් සැලකිල්ලට ගත යුතුය.

- ශ්‍රී ලාංකිකයන්ට ව්‍යාජ සහ අවිචාරවත් බව පදනම් කර ගත් වැරදි තොරතුරු සපයා දෙනු ලැබූ අතර, එම වැරදි තොරතුරුවල මූලාශ්‍රයන් රජයේ ඉහළ නිලධාරීන් වුවද කිසිවෙකු ඒ සඳහා වගකිව යුත්තන් බවට පත් නොකරන ලදී.

- රෝගීන්ට ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ දී මෙන්ම මරණයේ දී ද ගෞරවාන්විතව සැලකිය යුතු අතර වැරදි සිදුවුව හොත් එම වැරදි පිළිගෙන, ඒවා නැවත සිදුවන නොවන බව සහතික කිරීමට පියවර ගත යුතුය.

- ග්‍රාමීය සහ ප්‍රජා මට්ටමින් රෝගීන්ට සහාය වීම සඳහා ප්‍රජා පාදක සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානවල සහ සායනවල හිඟය ආමන්ත්‍රණය කළ යුතු වේ.

නිරෝධායනය කරනු ලැබීමේ සහ හුදකලා කරනු ලැබීමේ සංදර්භයන් තුළ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම්

නිරෝධායනය යන්නෙන් දෛනික වැටුප් ලබන්නන්ට ඔවුන්ගේ ආදායම සහ ඔවුන්ගේ ජීවනෝපායන් අහිමි වන බව අදහස් වෙයි. අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාවන්ට සහාය වීම සඳහා සැලැස්මක් නොමැතිව පුද්ගලයන් නිරෝධායනය කිරීම සහ ඇඳිරි නීතිය පැනවීම එම ප්‍රජාවන්ට දුෂ්කරතා ඇති කළේය.

වසංගතය කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීම නිසා අනෙකුත් රෝග තිබූ රෝගීන්ට, විශේෂයෙන් ම නිදන්ගත සහ උග්‍ර බෝ නොවන රෝග තිබූ රෝගීන්ට සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා වෙත ප්‍රවේශය අහිමි විය.

නිර්දේශ

- තිරසාර සෞඛ්‍ය සේවාවක් සපයාදීම පිණිස මහජන සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වාර්තා පවත්වා ගැනීම සඳහා සහ රෝගීන් නිරීක්ෂණය කිරීම සඳහා ආයෝජනය කළ යුතුය.

- තමන්ට ලබා දුන් ප්‍රතිකාර, පරීක්ෂණ සඳහා ප්‍රවේශවීම් සහ එම වාර්තා පිළිබඳව තමන් සතුව නිසි වාර්තා නොමැති බව රෝගීන් සඳහන් කළහ.

- යහපැවැත්ම සහ සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා පවත්වා ගැනීම සඳහා ප්‍රජා මට්ටමින් ස්ථාපනය කළ යුතු සේවා වර්ග සහ සේවා ජාල පිළිබඳ තොරතුරු සපයාදීම සඳහා රජය විසින් යාන්ත්‍රණ ස්ථාපනය කර නඩත්තු කළ යුතු අතර ඒ සඳහා සිවිල් සමාජය සහ ප්‍රජා ජාල සම්බන්ධ කර ගත යුතුය.

මිල දැරිය හැකි සහ ප්‍රවේශ විය හැකි සෞඛ්‍ය සත්කාර සඳහා රෝගීන්ට ඇති අයිතිය

රජයේ ඔසුසල්වල නොමැති සහ පෞද්ගලික ඔසුසල් වලින් බොහෝ විට වෛද්‍යවරුන් විසින් තමන්ව යොමු කරන ලද ඔසුසල් වලින් මිලදී ගැනීමට සිදු වූ ඖෂධ තමන්ට නිර්දේශ කළ බව තොරතුරු සැපයුවන්ගෙන් බොහෝ දෙනෙක් සඳහන් කළහ. එම ඖෂධ මිලදී ගැනීම් සඳහා වෛද්‍යවරුන්ට කොමිස් ලැබුණු බවට ඔවුන්ට සැකයක් ඇතිවී තිබුණි.

ප්‍රවේශ විය හැකි සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා මගින් රෝගීන්ට පරීක්ෂා කිරීම් සඳහා සායන වෙත ප්‍රවේශ වීමට, වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සිදු කර ගැනීමට සහ ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා ඔසුසල් වෙත යාමට රෝගීන් ගමන් කළ යුතු දුර ද සැලකිල්ලට ගත යුතුය. දෛනික වැටුප් ලබන සේවකයින් සායන වලට පැමිණිය හොත් ඔවුන්ගේ වැටුප අහිමි වන බැවින් ඔවුන්ගේ වැඩ කරන කාලය තුළ සායනවලට පැමිණීම ඔවුන්ට අභියෝගාත්මක විය.

නිර්දේශ

- පවතින පද්ධති සමාලෝචනය කර රෝගීන්ට සේවා සඳහා ඇති ප්‍රවේශය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ඩිජිටල් සහ ජංගම දුරකථන යෙදුම් ඇතුළත් කර ගත යුතුය.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන
ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

- එසේ කිරීමේ දී සෑම අයෙකුටම ඩිජිටල් සේවාවන් භාවිතා කිරීම සඳහා අවශ්‍ය දැනුම සහ ප්‍රවේශය නොමැති බව සහ එබැවින් බහු-ස්ථර ක්‍රියාවලීන් අවශ්‍ය කරන බව පිළිගත යුතු වේ.

අතීතයට අදාළ වන ලෙස අගය කිරීම

රජය එන්නත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය වැඩිදියුණු කළ ආකාරය පිළිබඳව ජනතාව ඔවුන්ගේ ප්‍රසාදය පළ කළහ. උදාහරණයක් ලෙස එන්නත් නිකුත් කිරීම අඛණ්ඩව සිදුවීමත් සමග රජය පොදු උද්‍යාන සහ පාසල් වැනි විවෘත අවකාශ සහිත ස්ථානවල එන්නත් කිරීම් සංවිධානය කළ අතර එන්නත් ලබා දෙන ස්ථාන පිළිබඳ සන්නිවේදනය කිරීම් වැඩි දියුණු කළේය. මේ අනුව සෞඛ්‍ය සේවාවන් පෙළඹවීමක් ලබා දෙන කීර්තියක් අත්කර ගෙන ඇත.

ජීවිතයේ දී මෙන්ම මරණයේ දී ද ගරුත්වය සඳහා ඇති අයිතියඃ මියගිය පුද්ගලයන් වෙනුවෙන් ශෝකය පළ කිරීම සඳහා රෝගීන්ට ඇති අයිතිවාසිකම්වල ස්වරූප

මියගිය පුද්ගලයන්ගේ කැමැත්තට අනුව සහ ඔවුන්ගේ ආගමික හා සංස්කෘතික අයිතිවාසිකම්වලට අනුව ඔවුන්ට ගෞරවනීය ලෙස සලකනු ලැබීමේ අයිතිය තිබේ.

කොවිඩ් ආසාදනය වී තිබුණේද නැද්ද යන්න නොසලකා වසංගතය අතරතුර මියගිය සියලු ම පුද්ගලයින්ගේ මෘතදේහ බලහත්කාරයෙන් ආදාහනය කරවීමට රජය ගත් තීරණය වඩාත් ම බරපතල සිද්ධිය විය. පස සහ භූගත ජල මූලාශ්‍ර දූෂණය වීම හරහා කොවිඩ් රෝගය තවදුරටත් පැතිරීම වළක්වන්නේ යැයි පවසමින් රජය මෘතදේහ ආදාහනය කරන ලෙස බලකර සිටියේ ය. එවැනි දූෂණයක් සිදුවිය නොහැකි බවට දේශීය හා ජාත්‍යන්තර විශේෂඥයින් ප්‍රකාශ කළ ද රජය එසේ කළේ ය. මුස්ලිම් ප්‍රජාව මෙය දුටුවේ ඔවුන්ට සහ ඔවුන්ගේ ආගමික සංවේදීතාවයන්ට එල්ල කරන සෘජු ප්‍රහාරයක් ලෙස ය.

මහජනතාව සමග සිදු කළ සාකච්ඡා අතරතුර දී තොරතුරු සැපයුවන්ගෙන් බොහෝ දෙනෙක් ඔවුන්ගේ ප්‍රජාවේ අත්දැකීම් බෙදා ගනිමින් ඔවුන්ගේ සමීප පවුලේ සාමාජිකයින් සඳහා අවසාන වතාවත් ඉටු කිරීම වළක්වන ලදබව ප්‍රකාශ කළහ.

මුස්ලිම් ප්‍රජාව තුළ මෙම තත්ත්වය විශේෂයෙන් ම සිදුවූ අතර භූමදානය කිරීමට අවසර දීම සඳහා ප්‍රතිපත්තිය සංශෝධනය කරන තෙක්ම මෘතදේහ ආදාහනය කරන ලෙස ඔවුන්ට බල කරන ලදී. මළ සිරුරු ඔවුන්ගේ ගම්මානවලින් ඈත්ව පිහිටි දුරබැහැර හුදකලා ප්‍රදේශවලට ගෙන යන ලදී. මෙය ඉතාමත් මිල අධික වූ අතර එම වැඩපිළිවෙළ විශාල ආතතියක් ඇති කළේය. කොවිඩ් ආසාදනය වූ පුද්ගලයින්ගේ මෘතදේහ භූමදාන කිරීමෙන් පවා ප්‍රජාවට හෝ පරිසරයට බලපෑමක් නොවන බවට විශේෂඥයින් උපදෙස් තිබියදීත් මෙසේ සිදු කරන ලදී.

රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම්වල අත්‍යාවශ්‍ය අංග ලෙස කුමක් ඇතුළත් විය යුතු යැයි ජනතාව විසින් සලකනු ලබන්නේද?

රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම්වලට පහත සඳහන් දෑ ඇතුළත් විය යුතු යැයි නිදහසේ ප්‍රශ්න අසනු ලැබූ අවස්ථාවක දී ජනතාව කොමසාරිස්වරුන්ට පැවසූහ:

- කාලෝචිත, අපක්ෂපාතී සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා සඳහා ඇති අයිතිය.
- නොමිලේ ඖෂධ ලබා ගැනීම ඇතුළුව ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම්.
- ආබාධ සහිත පුද්ගලයින් සඳහා විශේෂ සහාය සපයා දීම සහ පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණ සිදු කිරීම ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා රෝගීන්ට ඇති අයිතියේ අංග විය යුතුය.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රඥප්තියක් සකස් කිරීමේදී ශ්‍රී ලංකාව ආමන්ත්‍රණය කළ යුතු ප්‍රධාන කරුණුවල සාරාංශය

රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සඳහා වන නීතිමය රාමුව ශක්තිමත් කිරීම සංශෝධිත ව්‍යවස්ථාදායක රාමුවක අරමුණ වන්නේ:

පහත සඳහන් දෑ පැහැදිලිව නිර්වචනය කරන රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රඥප්තියක් සකස් කිරීම සහ බලාත්මක කිරීම:

- රෝගියෙක් යනු කවරෙක්ද;
  - » ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සත්කාරයක් සඳහා ඇති අයිතිය සහ දැනුවත්භාවයෙන් යුතුව කැමැත්ත ලබාදීම, රහස්‍යභාවය, පෞද්ගලිකත්වය, වෙනස්කොට සලකනු නොලැබීම සහ ප්‍රතිවිපාකවලට බිය නොවී පැමිණිලි කිරීමට හැකියාව තිබීම සඳහා ඇති අයිතිය ඇතුළුව රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සැකෙවින් දක්වන්න.
  - » රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වීම සහතික කිරීම සඳහා විශේෂයෙන් ම ආර්ථික ගැළපීම් සිදුකරන කාලවලදී එම ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වීම සහතික කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා පාලනය වන පවතින නීති සමාලෝචනය කර සංශෝධනය කිරීමේ මාර්ග.
  - » රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ විධිවිධාන අන්තර්ගත කිරීම සඳහා සහ එම අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනය කිරීම් සඳහා දඬුවම් ස්ථාපනය කිරීම පිණිස පවතින සෞඛ්‍ය සත්කාර නීති සංශෝධනය කිරීමේ මාර්ග
- රෝගීන් දැනුම්වත් කිරීම, දැනුවත්භාවය ඇතිකිරීම සහ උපදේශනය
  - » සෞඛ්‍ය හා ආර්ථික අර්බුද අවස්ථාවලදී තමන්ගේ අයිතිවාසිකම්, තමන්ට ලබා ගත හැකි සෞඛ්‍ය සේවා සහ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය භාවිතා කරන ආකාරය පිළිබඳව රෝගීන් දැනුවත් කිරීම සඳහා දීපව්‍යාප්ත වැඩසටහන් පැවැත්වීම.
  - » කැමැත්ත තිබීමෙහි වැදගත්කම සහ දුක්ගැනවිලි ප්‍රකාශ කරන ආකාරය.
  - » දැනුම සහ සම්පත් බෙදා හැරීම සඳහා ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සංවිධාන සමග සහයෝගීත්වයෙන් යුතුව වැඩමුළු සහ තොරතුරු සැසි පැවැත්වීම.
  - » පුද්ගලයන්ට ඔවුන්ගේ අයිතිවාසිකම් තහවුරු කර ගැනීම සඳහා සහ ආර්ථික ආතතිය හේතුවෙන් ඇතිවන සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත අභියෝග මෙහෙයවා ගැනීමට සහාය වීම සඳහා ඔවුන්ව සවිබල ගැන්වීම පිණිස රෝගීන් සඳහා උපදේශන කණ්ඩායම් ස්ථාපනය කිරීම.
  - » මෙම ව්‍යාපාර සඳහා සමාජ මාධ්‍ය සහ පළාත් පාලන ජාල භාවිතා කිරීම.
- දුක්ගැනවිලි යාන්ත්‍රණ ස්ථාපනය කිරීම
  - » රෝගීන්ට පළිගැනීමට ලක්වනු ඇතැයි යන බියෙන් තොරව අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනය වීම් හෝ සත්කාර පිළිබඳ අතෘප්තිමත්වීම් සම්බන්ධයෙන් පැමිණිලි කිරීමට ඉඩ සැලසීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් තුළ ප්‍රවේශ විය හැකි සහ කාර්යක්ෂම දුක්ගැනවිලි යාන්ත්‍රණ සකස් කිරීම.
  - » පැමිණිලි විමර්ශනය කිරීම සඳහා සහ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් වෙනුවෙන් පෙනී සිටීම සඳහා රෝහල්වල රෝගීන් සඳහා ස්වාධීන දුක්ගැනවිලි කාර්යාලයක් ස්ථාපනය කිරීම දිරිමත් කිරීම.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

- රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් වෙනුවෙන් පෙනී සිටින ආයතන පිහිටුවීම
    - » රෝගීන්ට තමන්ගේ අයිතිවාසිකම් අවබෝධ කර ගැනීමට සහ ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහාය දිය හැකි ස්වාධීන රෝගී උපදේශන සංවිධාන නිර්මාණය කිරීම.
    - » පැමිණිලි විභාග කිරීම සඳහා සහ ආරවුල් විසඳීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන තුළ දුක්ගැනවිලි කාර්යාලයක් ස්ථාපනය කිරීම ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
- සෞඛ්‍ය සත්කාර සපයන්නන් සඳහා පුහුණුව
    - » රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම්, සදාචාරාත්මක තීරණ ගැනීම සහ සන්නිවේදන කුසලතා, සහ දයානුකම්පිත සන්නිවේදනයෙහි වැදගත්කම පිළිබඳව විශේෂයෙන් ම ආර්ථික දුෂ්කරතා සහිත කාල වලදී ඒවායෙහි වැදගත්කම පිළිබඳව සෞඛ්‍ය සේවා වෘත්තිකයන් සඳහා අනිවාර්ය පුහුණු වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
    - » සහකම්පනය සහ රෝගීන්ගේ ස්වාධීනත්වය සඳහා ඇති ගරුත්වය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ දී රෝගියා කේන්ද්‍ර කර ගත් ප්‍රවේශයක් දිරිමත් කිරීම.
    - » ගරුත්වයෙන් යුතුව රෝගීන් සමග අන්තර්ක්‍රියා කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන අඛණ්ඩ
    - » වෘත්තීය සංවර්ධනයක් තුළින් සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන තුළ වගවීමේ සංස්කෘතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
- සෞඛ්‍ය සේවාවල ප්‍රවේශ්‍යතාවය - සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා සමාන ප්‍රවේශය
    - » ආන්තික ප්‍රජාවන් ඇතුළුව ජනගහනයේ සියලුම කොටස් වලට සෞඛ්‍ය සේවා වෙත එක සමාන ප්‍රවේශයක් සහතික කිරීම.
    - » මිල දැරිය හැකි බව ආමන්ත්‍රණය කරන පෞද්ගලිකව වියදම් කිරීමට සිදුවීම අඩු කරන සහ සමස්ත සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ආවරණය කිරීම ප්‍රවර්ධනය කරන ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීම.
    - » ආර්ථික ගැළපීම් මගින් සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ විෂමතා වැඩි නොවන බව සහතික කරමින් අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම සඳහා විශේෂයෙන් ම අවධානමට ලක්විය හැකි සහ ආන්තික ජනගහනයට අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම සඳහා අරමුදල් සැපයීමට ප්‍රමුඛත්වය ලබා දීම.
    - » වියදම් අඩු කිරීමේ පියවර මගින් රෝගීන්ට සත්කාර සැපයීම කෙරෙහි ඇති වන බලපෑම අවම කිරීම පිණිස අඩු ආදායම්ලාභී ජනගහනයට සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා සහනාධාර හෝ නොමිලේ ප්‍රතිකාර ලබා දීම වැනි ආරක්ෂක ජාල ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- අධීක්ෂණ සහ වගවීමේ යාන්ත්‍රණ
    - » රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනයවීම් පිළිබඳව පැමිණිලි කිරීම සඳහා වන ජාතික කාර්යාලයක් සහ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව කටයුතු කරන්නේද යන්න නිරීක්ෂණය කිරීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපනය කිරීම.
    - » රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳ ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වීම සහ සෞඛ්‍ය සත්කාර වෙත ප්‍රවේශය ඇගයීම සඳහා විශේෂයෙන් ම ව්‍යුහාත්මක ගැළපීම් ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ඒවා ඇගයීම සඳහා ශක්තිමත් අධීක්ෂණ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
    - » ස්ථාපනය වී ඇති රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් වලට අනුකූල වෙමින් කටයුතු කිරීම සහතික කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් පිළිබඳ නිරන්තර විගණන සහ ඇගයීම් සිදු කිරීම.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන

ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

- සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා ඩිජිටල් ක්‍රම භාවිතා කිරීමේදී සලකා බැලිය යුතු කරුණු
  - » දුරස්ථ සෞඛ්‍ය සේවා (ටෙලිහෙල්ත්) ක්‍රමයේ දී සහ විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය වාර්තාවල පුද්ගලික සෞඛ්‍ය තොරතුරු භාවිතය සම්බන්ධයෙන් දැඩි නියමයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම මගින් ඩිජිටල් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම.
  - » සෞඛ්‍ය සේවාවේ දී තාක්ෂණය භාවිතා කිරීමේ සන්දර්භය තුළ දත්තවල රහස්‍යතාවය සහ
  - » ආරක්ෂාව සම්බන්ධයෙන් රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් පිළිබඳව දැනුවත් කිරීම මනෝ සමාජීය සහාය සහ රෝගීන් සඳහා සත්කාර.
  - » වසංගතය හේතුවෙන් ඇතිවන මානසික සෞඛ්‍ය ගැටළු විසඳීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම සමග මනෝ සමාජීය සහාය සේවා ඒකාබද්ධ කිරීම.
  - » සියලුම රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් විශේෂයෙන් ම දීර්ඝ කාලීනව කොවිඩ් හෝ වෙනත් පශ්චාත්-වසංගත සෞඛ්‍ය ඇගවීම් ඇති අය සම්බන්ධයෙන් වන විට රෝගියාගේ ගරුත්වය සහ ආචාර ධර්මීයව ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා ප්‍රමුඛත්වය දීම.
  - » ක්‍රියාත්මක කිරීමේ සැලැස්ම පාර්ශවකරුවන් සම්බන්ධකර ගැනීම.
  - » මෙම ප්‍රතිපත්ති යෝජනාව සකස් කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා උපකාරී වීම පිණිස රාජ්‍ය ආයතන, සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්, නීති විශේෂඥයන් සහ සිවිල් සමාජ සංවිධාන ඇතුළු පුළුල් පරාසයක කොටස්කරුවන් සම්බන්ධ කර ගැනීම.
  - » කෙටුම්පත් කිරීමේ දී සහ ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ක්‍රියාවලීන්හි දී රාජ්‍ය ආයතන සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් රෝගීන් වෙනුවෙන් පෙනීසිටින්නන්ගේ කණ්ඩායම් සහ නීති විශේෂඥයින් සම්බන්ධ කර ගැනීම.
- සිවිල් සමාජය සමග සහයෝගීතාවය
  - » ආර්ථික අභියෝග මධ්‍යයෙහි රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහ සෞඛ්‍ය සේවා වෙත ප්‍රවේශය සහතික කිරීම වෙනුවෙන් පෙනී සිටීම සඳහා සිවිල් සමාජ සංවිධාන රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සහ ජාත්‍යන්තර ආයතන සමග සහයෝගීත්වයෙන් කටයුතු කිරීම.
  - » ආර්ථික ප්‍රතිසංස්කරණ වලින් වඩාත් ම පීඩාවට පත් වූවන් නියෝජනය වන බව සහතික කරමින් ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන ක්‍රියාවලියේ දී රෝගීන්ගේ හඬ වැඩි කිරීම සඳහා බිම් මට්ටමේ ව්‍යාපාර දිරිමත් කිරීම.
- මූල්‍ය විනිවිදභාවය සහ වගවීම
  - » වසංගතය අතරතුර සහ ඉන් පසුව සෞඛ්‍ය සේවාවල ඉහළම මට්ටම්වල දී සිදුවී ඇති වංචා සහ දූෂණ කිහිපයක් හෙළිදරව් වියී ආර්ථික අර්බුදය අතරතුර දී ප්‍රමිතියෙන් තොර ඖෂධ මිලදී ගැනීම සහ අනවශ්‍ය ඖෂධ මිලදී ගැනීම පද්ධතිය කෙරෙහි මහජන විශ්වාසය බිඳවැටීමට හේතු වී තිබේ.
  - » සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා අරමුදල් වෙන් කිරීමේ දී ආර්ථික ප්‍රතිසංස්කරණ යටතේ සිදුවන සීමාකිරීම් ඇතුළත පවා රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහ සත්කාරවල ගුණාත්මකභාවය පවත්වා ගැනීම සඳහා සම්පත් යොමු කර ඇති බව සහතික කරමින් විනිවිදභාවය සහතික කළ යුතු වේ.

කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම

    » සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා වියදම් අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා සහ අයවැය කප්පාදු කිරීම් රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහ සත්කාර කෙරෙහි අසමානුපාතික ලෙස බලනොපාන බව සහතික කිරීම සඳහා ස්වාධීන අධීක්ෂණ ආයතන පිහිටුවීම වෙනුවෙන් පෙනී සිටීම.

- අරමුදල් සහ සම්පත්
    - » ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා රජයේ අයවැය, ජාත්‍යන්තර ආධාර සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සමග හවුල්කාරිත්වයන් ඇතුළුව අරමුදල් මූලාශ්‍ර හඳුනා ගැනීම.
    - » සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවල ප්‍රතිසංස්කරණ සිදු කිරීම හරහා රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කිරීම පිණිස දැඩි ප්‍රයත්නයන් දරනු ලබන බව මහජනතාවට පෙන්වීම.
- කාල රේඛාවක් හඳුනා ගැනීම
    - » නීති සම්පාදනය පුහුණුව සහ මහජනතාව දැනුවත් කිරීමේ ව්‍යාපාර සඳහා නිශ්චිත සන්ධිස්ථාන සහිතව වසර 3 - 5 ක කාලයක් තුළ ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අදියර වලින් සමන්විත ප්‍රවේශයක් සකස් කිරීම් මෙය වෙනසකට ලක්වූ කළමනාකරණ ක්‍රියාවලියක් කෙරෙහි විශ්වාසය ගොඩනගනු ඇත.

සමාප්තිය

කොවිඩ්-19 වසංගතය මගින් සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියේ පවතින කඩිනමින් හා ඵලදායී ලෙස විසඳා ගත යුතු අඩුපාඩු ඉස්මතු කර ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව ආර්ථික අර්බුදයක සහ ව්‍යුහාත්මක ප්‍රතිසංස්කරණ සිදුකිරීමේ අමතර අභියෝගවලට මුහුණ දෙන බැවින් රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ප්‍රමුඛත්වය දීම අත්‍යාවශ්‍ය වේ.

මෙම ප්‍රතිපත්ති යෝජනාව මගින් සියලුම රෝගීන් සඳහා ගෞරවය, ගරුත්වය සහ සමානාත්මතාවයෙන් යුතු සත්කාර වෙත ප්‍රවේශය ආරක්ෂා කරන ඉතා ශක්තිමත් සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියක් නිර්මාණය කිරීමට අරමුණු කරයි.

දුෂ්කර කාල පරිච්ඡේද වලදී රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම නීතිමය අවශ්‍යතාවයක් පමණක් නොව, අවසානයේ දී සමස්ත ජාතියේ ම සෞඛ්‍යයට සහ යහපැවැත්මට දායක වන සදාචාරාත්මක බැඳීසිටීමක් වේ. මෙම ක්‍රියාමාර්ග අනුගමනය කිරීම මගින් ආර්ථික අභියෝග හමුවේ පවා ශ්‍රී ලංකාවට සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ප්‍රතිපත්තිවල දී රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ප්‍රමුඛස්ථානයේ තිබෙන බව සහතික කළ හැකි ය.

රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරන මෙම ප්‍රතිපත්ති යෝජනාව අනුගත කර ගැනීම මගින් ශ්‍රී ලංකාවට සෞඛ්‍ය සත්කාරවල ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමට රෝගීන් සවිබල ගැන්වීමට සහ අනාගතය සඳහා වඩාත් ශක්තිමත් සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියක් ගොඩනැගීමට හැකි වේ. රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් සහතික කිරීම නීතිමය බැඳීමක් පමණක් නොව ඉතා වැදගත් සදාචාරාත්මක අවශ්‍යතාවයක් ද වේ. කොවිඩ් වසංගතයෙන් පසුකාලීන ශ්‍රී ලංකාවේ සෑම පුරවැසියෙකුගේ ම සෞඛ්‍යය සහ යහපැවැත්ම සඳහා එය අත්‍යාවශ්‍ය වේ.