යෝජිත ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය
සහ උපක්‍රමික සැලැස්ම 2015

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ශ්‍රී ලංකාව

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය සහ උපක්‍රමික සැලැස්ම 2013

පටුන	පිටු අංකය
හැඳින්වීම	1
පෙරවදන	3
ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය	3
මාර්ගෝපදේශ මූලධර්ම	3
දැක්ම	4
මෙහෙවර	4
ප්‍රධාන අරමුණ	4
ප්‍රතිපත්තිමය අරමුණු :	
අරමුණ 1 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු තලයන්හි නායකත්වය ශක්තිමත් කිරිම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය රජයේ මූලික වගකීමක් බවට පත් කිරීම	5
අරමුණ 2 :ප්‍රජාව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් හි සක්‍රිය දයකත්වය සඳහා ජාතික මට්ටමෙන් එක් රැස් කිරීම සහ සවිබල ගැන්වීම	5
අරමුණ 3 :උචිත මැදිහත්වීම් තුලින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ජීවන චක්‍ර පිවිසුම ශක්තිමත් කිරීම	6
අරමුණ 4 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඵලදායි , පරිපූර්ණ සහ සියළු අංශ අන්තර්ගත වන පසුතල පිවිසුම් ක්‍රියාදාමය ක්‍රියාත්මක කිරීම	6
අරමුණ 5 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියෙහිදී සෑම මට්ටමකම සිදුවිය යුතු කළමනාකරණය සහ සම්බන්ධීකරණය සඳහා සාර්ථක ක්‍රමවේදයක් සැකසීම	7
අරමුණ 6 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු අංශ සහ සියළු තලයන්හි ශක්‍යතා සංවර්ධනය කිරීම	7
අරමුණ 7 :සාර්ථක සහ දිගුකල් පවත්නා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයක් සඳහා අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන, සම්පත් සහ ඒවායේ භාවිතය වැඩිදියුණු කිරීම	8
අරමුණ 8 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ තොරතුරු කළමනාකරන පද්ධතියක් පිහිටුවීම	9
ක්‍රියාත්මක කිරීම, නියාමනය හා ඇගයීම	10
සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රනය	10
ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායම්	12
පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය සම්බන්ධීකරණය සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම	13
නියාමනය හා ඇගයීම	14

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය

හැඳින්වීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය යනු, පුද්ගලයන් තම සෞඛ්‍යයට බලපාන සාධක තම පාලනය තුළට ගැනීම සහ එමගින් තම සෞඛ්‍යය දියුණු කර ගැනීමේ ක්‍රියාවලියයි.(සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ මං සලකුනු ,ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 2009)

සම්පූර්ණ කායික, මානසික සහ සමාජයීය යහ පැවැත්මක් ළඟා කර ගැනීමට, තනි පුද්ගලයකු හෝ කණ්ඩායමක් වශයෙන් තම තමන්ගේ අවශ්‍යතා හා බලාපොරොත්තු හඳුනා ගත යුතු හෝ සපුරා ගත යුතු අතර, ඒ සඳහා පරිසරය වෙනස් කළ යුතු හෝ ඒ අනුව හැඩ ගැසිය යුතු වේ. එම නිසා සෞඛ්‍යය හඳුනා ගත හැක්කේ, ජීවිතයේ ළඟා කර ගත යුතු අරමුණක් ලෙස නොව දෛනික ජීවිතයට අවශ්‍ය සම්පතක් ලෙසය. සෞඛ්‍ය යනු ධනාත්මක සංකල්පයක් වන අතර, එය සමාජ හා පුද්ගලික සම්පත් මෙන්ම කායික හැකියාවන්වල අවශ්‍යතාවය අවධාරණය කරයි. එම නිසා, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, සෞඛ්‍ය අංශයේ වගකීමක් පමණක් නොවන අතර, එය සෞඛ්‍යමත් දිවි පෙවෙතකින් ඔබ්බට යහපත් සුවතාව දක්වා පැතිරී යයි.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සම්බන්ධ නායකත්වය දරණ අතර. අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන් සමග සහයෝගයෙන් කටයුතු කරයි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය හා ප්‍රචාරණය හා සම්බන්ධ ජාතික ක්‍රියාකාරී කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස සැලකේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන් හා සම්බන්ධව ගනු ලබන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ ප්‍රජා මට්ටමේදී ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන්නේ, දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමේ සිටින සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ කේන්ද්‍රය අංශය වන සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන්ය.

පසුගිය දශක කිහිපය තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය දර්ශක සතුටුදයක ප්‍රගතියක් පෙන්නුම් කර ඇත. විශේෂයෙන් මෙය මාතෘ හා ළදරු මරණ දර්ශක හා ආයු අපේක්ෂාව පෙන්නුම් කරන දර්ශක සම්බන්ධව කැපී පෙනේ. වර්ෂ 2011 දී ඇමෙරිකානු ඩොලර් 2805 ක (ශ්‍රී ලංකා මහ බැංකු වාර්තාව, 2012) ඒක පුද්ගල දළ ජාතික නිෂ්පාදනයක් ඇති සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටක සජීවි උපත් 100,000 කට මාතෘ මරණ 36.87 ක (මාතෘ හා ළමා මරණ සහ ව්‍යාධිය පිළිබඳ ආවේක්ෂන ඒකකය, පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය, 2012) අනුපාතිකයක් පෙන්නුම් කිරීම විශාල ජයග්‍රහණයක් වේ.

සුළු ආසාදනයන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම ඇතුළු ඵලදායි, සැමට පහසුවෙන් ලබා ගත හැකි රෝග නිවාරණ හා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ක්‍රම උපායන් තුළින් සජීවි උපත් 1000 කට ළදරු මරණ 9.4 ක (රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව, තාවකාලික වාර්තාව -2009) ළදරු මරණ අනුපාතිකයක් පවත්වාගත හැකි වී තිබේ.

පශ්චාත් නව ජන්ම මරණ අඩු වී ඇතත්, පූර්ව ජන්ම හා නව ජන්ම මරණ අඩුවීම එතරම් සතුටුදයක තත්වයක නොමැත. සජීවි උපත් 1000 කට නව ජන්ම මරණ 6.2 ක (රෙජිස්ට්‍රාර් ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව, තාවකාලික වාර්තාව -2009) නව ජන්ම මරණ අනුපාතිකයකින් ඒත්තු ගන්වන්නේ දිගකල් පවතින ගැටළු පවතින බවත් ඒවාට මුදල් ප්‍රතිපාදන වැඩි කළ යුතු බව හා කළමනාකරණය දියුණු විය යුතු බවය.

ස්ත්‍රීන්ට අවුරුදු 76 හා පුරුෂයින්ට අවුරුදු 72 (ජනලේඛන සහ සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, 2006) දක්වා ආයු අපේක්ෂාව ක්‍රමයෙන් වැඩි වී ඇත. ජනගහනය සීඝ්‍ර වයස්ගත විම හා ප්‍රධාන බෝවන රෝග මර්දනය කිරීමේ සාර්ථකත්වය නිසා මානසික රෝග, අනතුරු හා තුවාල ඇතුළු බෝ නොවන රෝග දෙසට

රෝග භාරය මාරු වී ඇත. පෝෂණ තත්වය දියුණු බවක් පෙන්නුම් කර ඇතත් මෙය දිළිඳු හා දුබල ජන කොටස් අතර තවමත් ප්‍රශ්නයක් ලෙස පවතින අතර පෝෂණ තත්වය සමස්තයක් ලෙස තෘප්තිමත් විය හැකි මට්ටමක නොපවතී.

මරණ වලට ප්‍රධානතම හේතූන් වී ඇත්තේ (මුළු මරණ වලින් ප්‍රතිශතයක් ලෙස වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සංග්‍රහය, 2007) හෘද රෝග (13.1%) ආහාර ජීර්ණ පද්ධතිය සම්බන්ධ රෝග (7.0%) ආඝාත (9.2%) පුප්පුශීය හෘද රෝග හා පුප්පුශීය සංසරනය සම්බන්ධ රෝග (10.1%) සහ පිළිකා රෝග (10.1%) වේ. පසුගිය කාලය තුළ බෝවන හා පරපෝෂිත ආසාදන රෝග වලට ඇති වැදගත්කම අඩු වී ඇති අතර ඊට අනුපාතිකව හෘද වස්තුව හා රුධිර සංසරණ පද්ධතිය සම්බන්ධ රෝග හා මිනීමැරුම් වැඩි වී ඇත. මෙයින් පෙන්නුම් කරන්නේ වසංගත රෝග තත්වය බෝවන රෝග වල සිට බෝනොවන රෝග වෙතට සීඝ්‍රයෙන් වෙනස් වන බවයි.

ශ්‍රී ලංකාව සඳහා ඇති ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සැලැස්මෙහි 2016 වර්ෂය අරමුණු කරගෙන ඉදිරි දශකය සඳහා අලුත් සෞඛ්‍ය සේවයක් ඇති කිරීමට අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්ති හා ක්‍රම උපායයන් ඇතුලත් වේ. ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සැලැස්ම මගින් බලාපොරොත්තු වන්නේ දිවයිනේ සෞඛ්‍ය තත්වයන්හි වෙනස්වීම් පදනම් කරගෙන අතීතයේ අත්දැකීම් හා ජයග්‍රහණයන්ද විශ්ලේෂණයට භාජනය කර වර්තමානයේ හා අනාගතයේ අභියෝගවලට මුහුණ දිය හැකි සෞඛ්‍ය සේවාවක් ස්ථාපනය කිරීමයි. මෙහිදී අභියෝගයන් ලෙස වෙනස් වන ජනගහන සංයුතිය සහ රෝග තත්වයන්, සීමිත සම්පත් ප්‍රමාණය, මහජන ඉල්ලුම වැඩිවීම හා පොදු අපේක්ෂාවන්, සමානාත්මතාවය, යහපත් ආණ්ඩුකරණය හා ගෙවූ මුදලට වටිනාකමක් ලැබෙන ගුණාත්මක සේවා සැපයීමක් ලබා ගත හැකි කළමනාකරණ ආචාර පද්ධතියක් ඇති කිරීම සැලකිය හැක.

ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සැලැස්ම නිර්මානය කර ඇත්තේ ශ්‍රී ලංකාවේ සියළු සමාජීය හා ආර්ථික අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා සහය සැපයීමටයි. මෙහි අරමුණු වන්නේ මහජනතාව සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට ළඟාවීම පහසු කිරීම තුළින් සමානාත්මතාවය ඇති කිරීම, ඵලදායිතාව දියුණු කිරීම සහ සමාජීය හා ආර්ථික දියුණුව සඳහා දායක විය හැකි සෞඛ්‍යමත් ජනගහනයක් ඇති කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය වෙනුවෙන් සම්පත් වෙන් කිරීම තහවුරු කිරීමයි. මෙය සඵල කර ගැනීම සඳහා ජනතාවගේ අවශ්‍යතාවයන්ට ප්‍රතිචාර දැක්වීම හා සියළු අංශ ආවරණය කරන ගුණාත්මක, සැමටම ලබා ගත හැකි, ඵලදායි සහ දිගුකල් පවත්වාගෙන යා හැකි සෞඛ්‍ය සේවාවක් තහවුරු කිරීම සඳහා සැවොම එක්ව කටයුතු කළ යුතු වේ.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය යනු පුද්ගල කුසලතා හා හැකියාවන් ශක්තිමත් කිරීමට ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග පමනක් නොව සමාජීය, පාරිසරික හා ආර්ථික තත්වයන් වෙනස් කිරීමට ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග තුලින් පුද්ගල හා ප්‍රජාවේ සෞඛ්‍ය මත ඉහත සාධකවල බලපෑම තුරන් කිරීමයි.

ඔටාවා ප්‍රඥප්තිය අනුව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඇති ප්‍රධාන ක්‍රමෝපායයන් වන්නේ සෞඛ්‍ය සඳහා උද්දේශනය, සෞඛ්‍යයට බලපාන සාධක පාලනය කිරීම සඳහා පුද්ගලයින්ගේ හැකියාවන් වැඩි දියුණු කිරීම හා සමාජයේ විවිධ කොටස් සෞඛ්‍ය සඳහා යොමු කිරීමට අතරමැදියකු ලෙස ක්‍රියා කිරීමයි.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා වන මූලික ක්‍රියාකාරී අංශ වන්නේ,

- යහපත් සෞඛ්‍ය සඳහා හේතුවන මහජන ප්‍රතිපත්ති සැකසීම
- සෞඛ්‍යයට හිතකර පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම
- ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම් ශක්තිමත් කිරීම
- පුද්ගල නිපුණතා වැඩිදියුණු කිරීම
- සෞඛ්‍ය සේවාවන් ප්‍රතිසංවිධානය කිරීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිසංස්කරණයේ හා සංවර්ධනයේ ප්‍රධාන අංගයක් බව ජාතික සංවර්ධන සැලැස්මේ හා ප්‍රධාන ජාතික සෞඛ්‍ය සැලැස්මේ හඳුනාගෙන ඇත. මෙය ඖෂධ, දුම්කොල සහ මද්‍යසාර පනත, පරිසර ආරක්ෂක පනත, ගෘහස්ථ ප්‍රචණ්ඩත්වය වැළැක්වීමේ පනත හා රාජකාරී ස්ථාන වල සුරක්ෂිතභාවය, සෞඛ්‍ය හා සුභසාධනය වෙනුවෙන් ඇති පනත යන පනත් වලින් ද තවදුරටත් තහවුරු කර ඇත.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියේදී දැනට ඔප්පු කර ඇති සාර්ථක පිවිසුම් මාර්ග වන පසුතල පිවිසුම හා ජීවන චක්‍ර පිවිසුම ශ්‍රී ලංකාවේද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියෙහි භාවිතා වන පිවිසුම් වේ.

මෙම ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය ශ්‍රී ලංකාවේ ඇති අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති හා ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සැලැස්ම සමඟ එකඟ වේ. මෙම ප්‍රතිපත්තිය සකස් කිරීමේදී පොදු ජනතාවගේ, වෘත්තිමය සංවිධාන හා ප්‍රජා මට්ටමේ සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍යට සම්බන්ධ අනෙකුත් අංශ වල අදහස්, යෝජනා හා ප්‍රතිචාර ද ලබාගන්නා ලදි.

පෙරවදන

දැනට පවතින හා ඉදිරියේදී ඇති විය හැකි විවිධ සෞඛ්‍යමය තත්වයන් හා ගැටළු සැලකිල්ලට ගැනීමෙන් පසු සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සෞඛ්‍යමත් ජාතියක් ඇති කිරීමට හේතුවන ඵලදායි ක්‍රම උපායක් බව ශ්‍රී ලංකා රජය හඳුනාගෙන ඇත. එමෙන්ම රජය ජනගහන, වසංගත හා සමාජ ආර්ථික වෙනස්වීම් හා එයින් සෞඛ්‍ය කෙරෙහි ඇති විය හැකි බලපෑම පිළිබඳව ද අවධානය යොමු කරයි. ශ්‍රී ලංකා රජය රටේ ඇති වී තිබෙන දියුණු සෞඛ්‍ය තත්වය අවධාරණය කරන අතර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඇති බැංකොක් ප්‍රඥප්තිය මගින් වර්තමාන හා අනාගත පරම්පරා වල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාත්මක වීමේ අවශ්‍යතාවය පෙන්වා දෙයි. පුද්ගලයා, පවුල හා සමාජය සවිබලකරණය කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සිදු කිරීමට රජය, පුද්ගලික හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන අතර හවුල් සම්බන්ධකම් ඇති කිරීමේ අවශ්‍යතාවය රජය අවධාරණය කරයි. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය මගින් සෞඛ්‍යමත් ශ්‍රී ලංකාවක් ඇති කල හැකි බව ශ්‍රී ලංකා රජයට ඒත්තු ගැන් වී ඇති අතර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය ජනතාවගේ සෞඛ්‍යය දියුණු කිරීමට අවශ්‍ය ප්‍රධාන අංගයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.

එම නිසා, ඉහත ආකාරයෙන් ලේඛනගත ජාතික ප්‍රතිපත්තියක්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා පැවතීමෙන්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන් ඵලදායී ලෙස සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, නියාමනය සහ ඇගයීමට හැකිවේ.

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය

ශ්‍රී ලංකා රජය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, සෞඛ්‍යමත් ජනතාවක් සඳහා වෙසෙසින් ප්‍රතිඵලදායක, ජාතික සංවර්ධන ක්‍රියාවලිය හා බැඳෙන ක්‍රියාවලියක් බවද එහි ක්‍රියාකාරිත්වයේ වගකීම රාජ්‍ය, පුද්ගලික සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධානවලට පැවරීම හරහා සිවිල් සමාජය සහ ප්‍රජාවේ එකමුතුවෙන් , ජීවිත කාලය පුරා තිර සාරව පවතින එම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලිය සියළු තැන් හි ක්‍රියාත්මක විය යුතු බවද හඳුනාගෙන ඇත.

මාර්ගෝපදේශ මූලධර්ම

- සෞඛ්‍යය මූලික මිනිස් අයිතිවාසිකමක් සහ යහපත් සමාජ ආයෝජනයක් බව
- සමානාත්මතාවය සහ සමාජ සාධාරනත්වය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයෙහි අන්තර්ගත විය යුතු බව
- ස්වකීය සෞඛ්‍යය සහ සමාජීය සෞඛ්‍යය වර්ධනය කර ගැනීමේ වගකීම පුද්ගලයාට, රාජ්‍ය සහ පුද්ගලික අංශයනට පැවරෙන බව
- පුද්ගලයාගේ සහ ප්‍රජාවගේ සවිබල ගැන්වීම සහ සහභාගීත්වය පූර්ව අවශ්‍යතාවයක් බව
- සෞඛ්‍යය නගා සිටුවීම සඳහා හවුල්කරුවන්ව, එකමුතුව, සබඳතා ගොඩ නගා ගත යුතු බව
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සියළු අංගයන්ට අන්තර්ග්‍රහණය කළ යුතු බව
- වෘත්තිය සාරධර්ම සහ ප්‍රමිතීන් අනුගමනය කල යුතු බව
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සාක්ෂිමය පදනමක් පැවතිය යුතු බව

දැක්ම

සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් සඳහා තනි තනිවත් , සාමූහිකවත් සියළු ශ්‍රී ලාංකිකයින් නිරතුරුව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් හි යෙදිය යුතුය.

මෙහෙවර

පුද්ගලයින්, පවුල් සහ ප්‍රජාව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සංවිධානය කිරීම, සවිබල ගැන්වීම සහ ඒ සඳහා ඔවුන්ට උපකාර වීම සිදුවිය යුතුය.

ප්‍රධාන අරමුණ

තමන්ගේ සහ අන්‍යන්ගේ සෞඛ්‍යය ආරක්ෂා කිරීමේ වගකීම සියල්ලන්ට දැරිය හැකි වන සේ සෞඛ්‍යට බලපාන සාධක පුළුල්ව සාකච්ඡාවට භාජනය වෙමින්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු සියළු තැන් හි ක්‍රියාත්මක විය යුතුය.

ප්‍රතිපත්තිමය අරමුණු :

අරමුණ 1 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු තලයන්හි නායකත්වය ශක්තිමත් කිරීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය රජයේ මූලික වගකීමක් බවට පත් කිරීම

අරමුණ 2 :ප්‍රජාව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් හි සක්‍රිය දයකත්වය සඳහා ජාතික මට්ටමෙන් එක් රැස් කිරීම සහ සවිබල ගැන්වීම

අරමුණ 3 :උචිත මැදිහත්වීම් තුලින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ජීවන චක්‍ර පිවිසුම ශක්තිමත් කිරීම

අරමුණ 4 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඵලදායි, පරිපූර්ණ සහ සියළු අංශ අන්තර්ගත වන පසුතල පිවිසුම් ක්‍රියාදාමය ක්‍රියාත්මක කිරීම

අරමුණ 5 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියෙහිදී සෑම මට්ටමකම සිදුවිය යුතු කළමනාකරණය සහ සම්බන්ධීකරණය සඳහා සාර්ථක ක්‍රමවේදයක් සැකසීම

අරමුණ 6 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු අංශ සහ සියළු තලයන් හි ශක්‍යතා සංවර්ධනය කිරීම

අරමුණ 7 :සාර්ථක සහ දිගුකල් පවත්නා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයක් සඳහා අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන, සම්පත් සහ ඒවායේ භාවිතය වැඩිදියුණු කිරීම

අරමුණ 8 :සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ තොරතුරු කළමනාකරන පද්ධතියක් පිහිටුවීම

අරමුණ 1 :

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු තලයන්හි නායකත්වය ශක්තිමත් කිරීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය රජයේ මූලික වගකීමක් බවට පත් කිරීම

සෞඛ්‍යමත් ජනතාවක් ඇති කිරීම සඳහා පිරිවැය ඵලදයිතාව වැඩිම උපාය මර්ගය ලෙස ශ්‍රී ලංකා රජය පිළිගෙන ඇත්තේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයයි. මේ සඳහා රජය නායකත්වය දරණ අතරම, අනෙකුත් සියළු තලයන්හි සම්බන්ධීකරනය පිළිබඳ මූලික වගකීම දරමින් පුද්ගලික සහ අනෙකුත් රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, ප්‍රජා සංවිධාන සහ ප්‍රජාවන් අතර සන්ධානගත වී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ තිරසාර පැවැත්ම තහවුරු කිරීමට කටයුතු කළ යුතු වේ. ඒ සඳහා අදළ පාර්ශවකරුවන් උද්දේශනය කිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

උපාය මාර්ග

1.1 "සෞඛ්‍ය" යන විෂය අනෙකුත් සියළුම ප්‍රතිපත්තිවල අන්තර්ගත කිරීම සහ එය සියළු සමාජ සංවර්ධන වැඩසටහන් හා ඒකාබද්ධ කිරීම

1.2 සියළු අංශවල, සියළු තලයන්හි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කටයුතු සඳහා වගකිව යුතු කෙන්ද්‍රීය බලධාරියකු හෝ අංශයක් හඳුනාගැනීම.

1.3 ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව ඇතුළු වෙනත් ප්‍රධාන කමිටුවල න්‍යාය පත්‍රයන්හි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය නිරතුරුව ඇතුලත් වන මාතෘකාවක් බවට පත් කිරීම

1.4 සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ " සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය" ලෙස ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම

1.5 ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩ සටහන සඳහා ජාතික මට්ටමෙන් උපදෙස්, පහසුකම් සහ කළමණාකාරිත්වය උදෙසා රාජ්‍ය, පුද්ගලික සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන යන පාර්ශවකරුවන්ගේ එකතුවෙන් ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සංසදය ගොඩනැගීම

1.6 මේ හා සමාන සහයෝගීතාවයන් පලාත් , දිස්ත්‍රික්ක සහ කොට්ඨාශ මට්ටමෙන් අදාළ සියළු පාර්ශවකරුවන් සමඟ ගොඩනගා ගැනීම

1.7 දේශපාලඥයින් , පරිපාලකයින් සහ වෙනත් අදාල පාර්ශවකරුවන් සඳහා උද්දේශනය සිදු කිරීම සහ සියළු මට්ටම් හි සැලසුම් කිරීම් සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම් වලදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන උපක්‍රම අන්තර් ගත කිරීම

1.8. මාධ්‍ය තුලින් ප්‍රචාරය වන සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ තොරතුරු සහ වෙළඳ ප්‍රචාර අධීක්ෂනය සඳහා යාන්ත්‍රනයක් ගොඩනැගීම

අරමුණ 2 :ප්‍රජාව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් හි සක්‍රිය දායකත්වය සඳහා ජාතික මට්ටමෙන් එක් රැස් කිරීම සහ සවිබල ගැන්වීම

ප්‍රජාව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම්හි සක්‍රීය දයකත්වය සඳහා ජාතික මට්ටමෙන් එක් රැස් කිරීම හා සවිබල ගැන්වීම මගින් පුද්ගලයින්ට තමන්ගේ සෞඛ්‍ය කෙරෙහි බලපාන සාධක පාලනය කිරීම සහ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ ප්‍රජාව සතු අයිතීන් වලට මැදිහත්කරුවකු ලෙස ක්‍රියාකිරීමට හැකියාව ලැබේ.

මෙය යථාර්තයක් කිරීම සඳහා ප්‍රජා නායකත්වය ශක්තිමත් කිරීම, ජාල ගත කිරීම සහ ප්‍රජා නායකත්වය ශක්තිමත් කිරීම සඳහා වැඩිපුර සම්පත් යෙදවීම පිළිබඳව මෙම ප්‍රතිපත්තිය අවධාරණය කරයි.

උපාය මාර්ග

2.1 පුද්ගලයින්, පවුල්, ප්‍රජාව, සිවිල් සංවිධාන, රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, පුද්ගලික අංශ සහ සියළු හවුල්කරුවන් සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධනය වෙනුවෙන් වන සහභාගීත්වය, සහයෝගීත්වය සහ ආරක්ෂාව සඳහා සවිබල ගැන්වීම

2.2 ප්‍රජා නායකත්ව සංවර්ධන ක්‍රියාකාරිත්වයන්හිදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ සම්පත් එක්රැස් කිරීම උදෙසා ප්‍රජා නායකත්වය ශක්තිමත් කිරීම

2.3 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ පැවැත්ම සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා කාලීනව ජාතික මට්ටමේ ඇගයීම් වැඩ සටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම

2.4. නව තාක්ෂනික ක්‍රමවේදයන් හඳුන්වාදීම තුලින් සෞඛ්‍ය තොරතුරු ප්‍රජාව අතර ප්‍රචලිත කිරීම හරහා ප්‍රජාව සවිබල ගැන්වීම

අරමුණ 3 :

උචිත මැදිහත්වීම් තුලින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ජීවන චක්‍ර පිවිසුම ශක්තිමත් කිරීම

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය මගින් ජීවන චක්‍ර පිවිසුම, ප්‍රජාවක සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඇති ප්‍රධාන ක්‍රමයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත. එමනිසා, විවිධ වයස් කාණ්ඩ වලට උචිත, දැනට පවතින සහ අනාගතයේදී ක්‍රියාත්මක කිරීමට නියමිත නව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීමේදී සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ සමාජීය සාධක සාකච්ඡාවට ලක් කිරීම සහ ඒ සඳහා උදව් දෙන පරිසර නිර්මාණය කිරීම වැදගත් වේ.

උපාය මාර්ග

3.1 විවිධ වයස් කාණ්ඩ අතර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සුදුසු පරිසරයක් ඇති කිරීමට උචිත මැදිහත් වීම් සැලසුම් කිරීම

3.2 දේශිය වෛද්‍ය ක්‍රමය ඇතුළු වෙනත් සෞඛ්‍ය සේවා සැපයෙන අංශ සමග ක්‍රියා කිරීමේදී පවතින සබඳතා ශක්තිමත් කිරීම

3.3 පුද්ගලික වෛද්‍ය අංශය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා දයක කර ගැනීම

3.4 පෝෂණය, බෝ නොවන රෝග සහ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය වැනි විවිධ වයස් කාණ්ඩ වලට අදළ සෞඛ්‍ය ගැටළුවල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන අංශය සාකච්ඡාවට ලක් කිරීම

3.5 ජීවන රටාවේ මැදිහත්වීම් තුලින් සමාජ අසමානතා අවම කිරීම හරහා සෞඛ්‍යයට බලපාන සමාජ සාධකයන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ අංගයක් ලෙස සාකච්ඡාවට ලක් කිරීම

අරමුණ 4 :

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඵලදායි, පරිපූර්ණ සහ සියළු අංශ අන්තර්ගත වන පසුතල පිවිසුම් ක්‍රියාදාමය ක්‍රියාත්මක කිරීම

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය, සියළු අංශ අන්තර්ගත වන පසුතල පිවිසුම් ක්‍රියාදමය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ ප්‍රධාන ක්‍රමෝපායක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත. එමනිසා, අදළ පාර්ශවකරුවන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සහභාගී කරවීමට එම පාර්ශවකරුවන් දැනුවත් කිරීම කළ යුතු වේ. තවද, මෙම ප්‍රතිපත්තිය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශය, වතුකරයේ සෞඛ්‍ය අංශ සහ දේශිය සෞඛ්‍ය අංශ සමග සහයෝගයෙන් ක්‍රියාකරන සම්බන්ධතා ගොඩනැගීම පිළිබඳවද අවධාරණය කරයි.

උපාය මාර්ග

4.1 සියළු ප්‍රධාන පසුතල, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පසුතල ලෙස සංවර්ධනය කිරීම. (ගම, නගරය, වතුකරය,කාර්යාල, වෙළඳපොල, පාසල, රෝහල)

4.2 සෞඛ්‍ය සහ අනෙකුත් අංශ මගින් ක්‍රියාත්මක වන සමාජ සංවර්ධන වැඩ සටහන් තුලට සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය අන්තර් ගත කිරීම

4.3 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය , රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා තුල අන්තර් ගත කිරීම සහ රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා රෝග නිවාරණ සහ ප්‍රවර්ධන සේවා සමග සම්බන්ධ කිරීම

4.4 ප්‍රජාව සහ විවිධ පසුතල නිසි ජාලගත කිරීමකට ලක් කිරීම

4.5 පුද්ගලික සහ වතුකරයේ සෞඛ්‍ය සේවා අංශයන් හි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සහභාගිත්වය ශක්තිමත් කිරීම

4.6 ජාතික වශයෙන් පිළිගත් නියාමනයන් සහ ප්‍රමිතීන් සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධන පසුතල සහ ආයතනයන් සඳහා සැකසීම මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේ ගුණාත්මක බව සියළු තැන් හි වර්ධනය කිරීම

අරමුණ 5 :

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියෙහිදී සෑම මට්ටමකම සිදුවිය යුතු කළමනාකරණය සහ සම්බන්ධීකරණය සඳහා සාර්ථක ක්‍රමවේදයක් සැකසීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කළමණාකරණය සහ සම්බන්ධීකරණය සඳහා, විවිධ මට්ටම් වල සිටින විවිධ පාර්ශවකරුවන් සමග සම්බන්ධතා ගොඩනගා ගත යුතු බව ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය අවධාරණය කර ඇත. තවද, දැන පවතින ප්‍රතිපත්ති සහ නීති සෞඛ්‍ය සඳහා අයහපත් බලපෑම් ඇත් කරනවාද යන්න සොයා බැලීමත්, දැනට පවතින ප්‍රතිපත්ති වලින් සෞඛ්‍ය සඳහා ලැබෙන ප්‍රතිඵල විමසුමට ලක් කිරීමත් සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අමතර ප්‍රතිපත්ති සහ රෙගුලාසි සකස් කිරීමත් අවධාරණය කරයි.

උපාය මාර්ග

5.1 විවිධ සංවිධාන මගින් සිදු කෙරෙන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් නිසි ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව සිදුකිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කළමනාකරණය හා සම්බන්ධිකරණ ක්‍රමවේදයක් සැකසීම

5.2 බහුවිධ සංවිධාන සහ පළාත් , දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය අධිකාරීන් මඟින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කළමනාකරණය සඳහා ක්‍රියාකාරකම් ඇරඹීම

5.3 වෙනත් රාජ්‍ය ආයතන, පුද්ගලික අංශ සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සමඟ සබඳතා වර්ධනය සහ සිවිල් සමාජය සමඟ වන එකමුතුව හරහා සෞඛ්‍ය නොවන අංශයන් හි සහභාගීත්වය සෞඛ්‍ය සේවාවෙහි අන්‍යොන්‍ය ප්‍රතිලාභ සඳහා යොදා ගැනීම.

5.4 සෞඛ්‍යය සඳහා අයහපත් බලපෑම් ඇති කළ හැකි යැයි හැඟෙන නීති, ප්‍රතිපත්ති සහ රෙගුලාසි වෙනස් කිරීම පිළිබඳ විමසුමට ලක් කිරීම සහ අවශ්‍ය වෙනස්කම් සිදු කිරීම

5.5 සෞඛ්‍යය සම්බන්ධයෙන් පවතින නීති, ප්‍රතිපත්ති. රෙගුලාසි මඟින් සෞඛ්‍යය සඳහා ලැබෙන ප්‍රතිඵල විමසුමට ලක් කිරීම සහ ඒවා නිසි ලෙස ක්‍රියාත්මක වීමට ඉඩ සැලසීම

5.6 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලියට සහාය වන අයුරින් අමතර නීති, ප්‍රතිපත්ති සහ රෙගුලාසි සැකසීම හරහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සුදුසු පරිසරයක් ගොඩනැගීම

අරමුණ 6 :

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සියළු අංශ සහ සියළු තලයන් හි ශක්‍යතා සංවර්ධනය කිරීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ පුද්ගලයින්ගේ දැනුම, කුසලතා හා හැකියාවන් වර්ධනය කිරීම මගින් තත්වයෙන් උසස් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරවීම, ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තියේ ශක්‍යතා සංවර්ධන ක්‍රියාවේ සුවිශේෂි අංගයක් ලෙස සැලකේ. මේ අරමුණ සඳහා නවතම පුහුණු සහ ඉගැන්වීම් ක්‍රම හඳුන්වාදීම අවශ්‍ය වන අතර ඒවා ගතානුගතික සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන ක්‍රමයෙන් ඔබ්බට යන නව කාර්යභාරයන් හා වගකීම් දරණ සියළු අංශ අන්තර්ගත වන ක්‍රමවේදයන් විය යුතු වේ.

උපාය මාර්ග

6.1 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා මානව සම්පත් කළමනාකරණය වැඩි දියුණු කිරීම

6.2 සම්ප්‍රදායික සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනයෙන් ඉදිරියට යාමක් ලෙස බහුවිධ අංශ සඳහා වන පුළුල් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩ පිළිවෙලකට අවශ්‍ය නව ක්‍රියාකාරකම් සහ වගකීම් දැරීමේ ශක්තිය සෞඛ්‍ය සහ සෞඛ්‍ය නොවන අංශයන් හි ක්‍රියාකාරිකයින්ට ලබාදීම

6.3 සියළු අංශයන්හි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ක්‍රියාකරන පුද්ගලයින් උනන්දු කරවීමට වැඩ පිළිවෙලක් සැකසීම

6.4 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන අධ්‍යාපනයත් , එහි පුහුණු කිරීමේ ක්‍රමවේදයත්, ගුණාත්මක භාවයත් වැඩි දියුණු කිරීම

6.5 යෝජිත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය, සෞඛ්‍ය ආයතන, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල සහ සායන වල යටිතල පහසුකම් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවා සහ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සුදුසු ආකාරයට වැඩිදියුනු කිරීම

6.6 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ ඒ හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් කලමනාකරණය සහ සම්බන්ධීකරණය සඳහා වෙනත් අංශයන්හි හැකියාවන් වර්ධනය කිරීම

අරමුණ 7 :

සාර්ථක සහ දිගුකල් පවත්නා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයක් සඳහා අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන, සම්පත් සහ ඒවායේ භාවිතය වැඩිදියුණු කිරීම

ප්‍රතිපත්ති හා සැලසුම් සක්‍රිය කාර්යයන් බවට පත් කිරීමට සෞඛ්‍ය සේවාවන් සඳහා මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන අත්‍යාවශ්‍ය වේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩ කටයුතු සඳහා අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ජාතික හා පළාත් මට්ටමෙන් වාර්ෂික අය වැය වෙන් කිරීම් තුළින් සිදු කරනු ලැබේ. මීට අමතරව, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩ කටයුතු සඳහා මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ලබා ගන්නා නවතම ක්‍රමවේදයන් ද යෝජනා කරයි. ඒ අතර, වාහන ලියාපදිංචි කිරීම, වාහන නවතා තැබීම, වාහන රක්ෂණ හා ව්‍යාපාර ලියාපදිංචි කිරීම ආදියෙන් ලබා ගන්නා ප්‍රතිපාදන දැක්විය හැකිය.

7.1 සියළු තලයන්හි සහ සියළු අංශයන් හි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයට උපකාරී වීම සඳහා රජයේ වැය ප්‍රමාණවත් අයුරින් වෙන් කිරීම සහ සම්පත් භාවිතය වැඩි දියුණු කිරීම

7.2 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය උදෙසා බදු ක්‍රමයක් ස්ථාපිත කිරීම සඳහා උද්දේශනය කිරීම

7.3 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අමතර මූල්‍ය පද්ධතියක් මධ්‍යම, පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය අධිකාරී අංශයන් සතු ආදායම් මාර්ගයන්ගෙන් සකසා ගැනීම

7.4 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අරමුදල් බැර කිරීමට පුද්ගලික අංශ සහ ආධාර ලබාදෙන සංවිධාන උනන්දු කරවීම

අරමුණ 8 :

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් පිහිටුවීම

දැනට පවතින සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ තොරතුරු පද්ධතිය ශක්තිමක් කිරීම හා පුළුල් කිරීම මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ ප්‍රධාන තොරතුරු පිළිබඳව ප්‍රතිපත්ති තීරකයින් දැනුවත් කිරීම සිදු කෙරේ. ඒ අනුව යමින්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ තොරතුරු කළමනාකරන පද්ධතියක් ස්ථාපනය කෙරෙන අතර, එය ප්‍රයෝජනයට ගනිමින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා ඇගයීම සිදු කෙරේ.

උපාය මාර්ග

8.1 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම

8.2 පර්යේෂණ තුලින් විද්‍යාත්මක සාක්ෂි මත පදනම් වු සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයක් ඇතිකිරීම සඳහා පහසුකම් සැලසීම

8.3 යහපත් සෞඛ්‍ය පුරුදු සහ අත්දැකීම්, වැඩ සටහන් සහ ප්‍රතිපත්ති වල නිවැරදි දිසානතියක් උදෙසා ලේඛණගත කිරීම සහ ප්‍රචලිත කිරීම

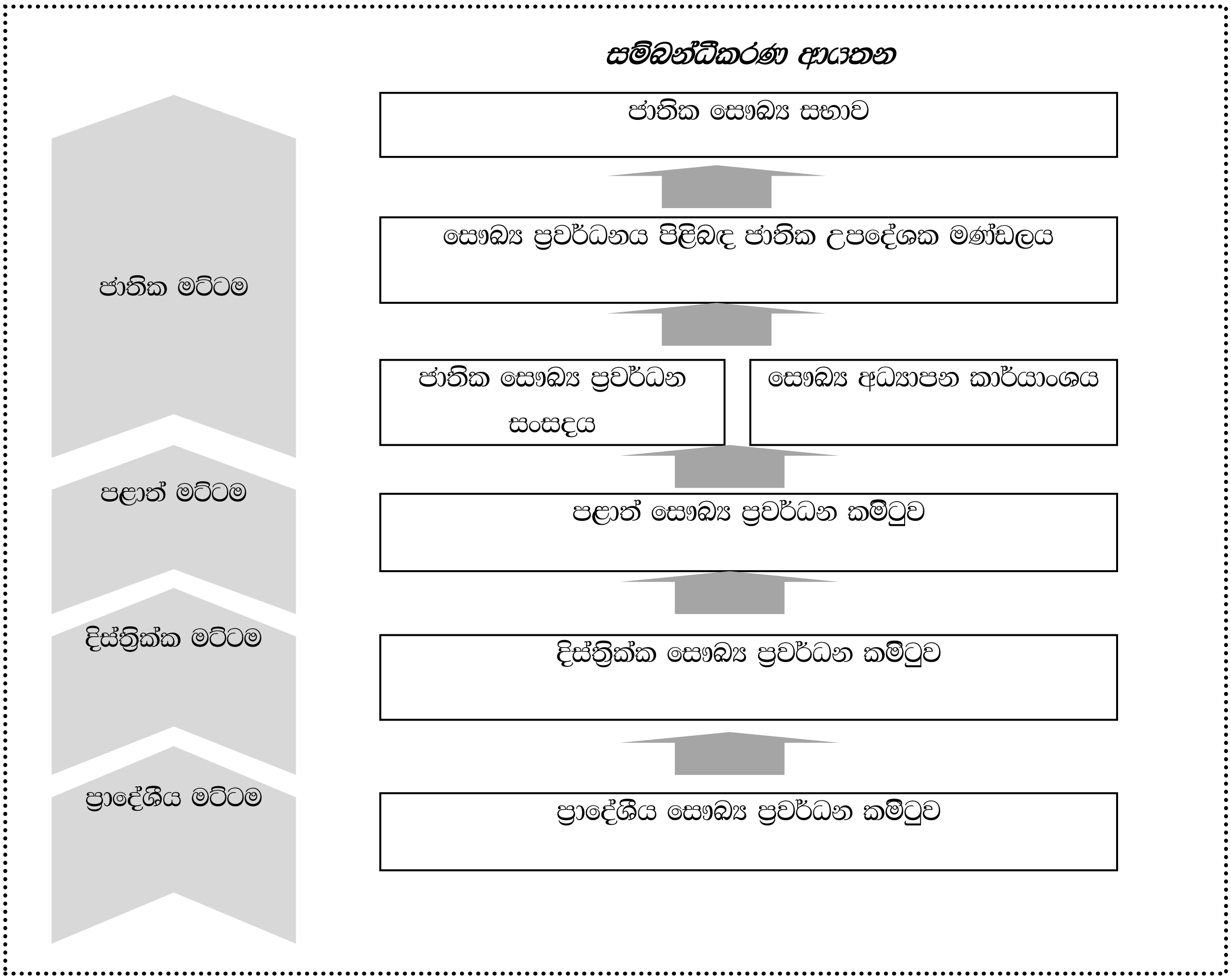
8.4 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනේ නියාමන සහ ඇගයීමේ ක්‍රියාවලිය ශක්තිමත් කිරීම

ක්‍රියාත්මක කිරීම, නියාමනය හා ඇගයීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, යෝජිත උපක්‍රමික ප්‍රවේශ සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීම ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටම්වලදී සුදුසු සම්බන්ධීකරණ ක්‍රියාවලියක් ගොඩනැංවීම තුළින් ඉටු කර ගත හැකිවෙයි. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම, නියාමනය සහ ඇගැයිම සඳහා ද යාන්ත්‍රනයක් පිහිටුවනු ඇත.

සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රනය

ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් සුදුසු සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රන පිහිටුවනු ලැබේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය සහ ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව යටතේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා මෙහෙයුම් හා සමස්ථ සම්බන්ධීකරණය භාර ඒකකය ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය කටයුතු කරනු ඇත. පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් පිළිවෙලින් පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සැලසුම් හා සම්බන්ධීකරණ ඒකකය සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීමේ හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ සම්බන්ධීකරණ අංශ ලෙස ක්‍රියා කරයි.



සම්බන්ධීකරණ ආයතන

ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව

අන්තර් අමාත්‍යාංශ/අන්තර් ආංශික සහයෝගිතා, බහු ආංශික සහයෝගිතා ප්‍රවර්ධනය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ප්‍රගතිය අධීක්ෂණය කිරීමේ උත්තරීතර ආයතනය වශයෙන් ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව කටයුතු කරනු ඇත. විවිධ අංශයන්හි සහභාගීත්වය ඇතිව උපක්‍රම ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය ගන්නා තීරණ ජාතික සෞඛ්‍ය සභාව විසින් සාකච්ඡා කරනු ඇත.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ජාතික නියාමන ඒකකය වශයෙන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය කටයුතු කරයි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් එහි සභාපතිත්වය දරනු ඇත. මුදල් , මාධ්‍ය, වෙළඳ, කෘෂිකර්ම, නාගරික සැලසුම්කරණ, අධ්‍යාපන, උසස් අධ්‍යාපන, අධිකරණ, දරිද්‍රතාව දුරු කරන, සමාජ සුභසාධන සහ වෙනත් අදාල අමාත්‍යාංශ, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරු, පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරු, අදළ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරු සහ අධ්‍යක්ෂවරු, වෘත්තියවේදී ආයතනයන්හි නියෝජිතයෝ, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය, වෙනත් සංවර්ධන පාර්ශවකරුවන් සහ දේශීය හා ජාත්‍යන්තර රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන වල නියෝජිතයන්ගෙන් සාමාජිකත්වය සමන්විත වේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය සෑම මාස තුනකට වරක් රැස්වෙන අතර ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට වග කියනු ඇත.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලයේ කාර්යයන් වනුයේ :

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අවශ්‍ය මුදල් ලබා දීමට නිර්දේශ කිරීම
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය අන්තර් ආංශික ක්‍රියාමාර්ග අනුමත කිරීම සහ ඒවාට සහය දීම
- ප්‍රතිපත්තිමය කාර්යයන්හි බලපෑම් ඇගයීම සහ අවශ්‍ය පරිදි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්ති සංශෝධනය කිරීම සඳහා උපදෙස් දීම
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය විවිධ අංශ හරහා ක්‍රියාත්මක වීම නියාමනය කිරීම සහ පාර්ලිමේන්තුවට සහ පළාත් සභාවලට වාර්ෂික වාර්තා සැපයීම

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම, නියාමනය සහ ඇගයීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කේන්ද්‍රස්ථානය වනුයේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශයයි. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශයට ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සංගමය සහ වෘත්තියවේදී සංවිධානවල සහය ලැබෙනු ඇත. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය මගින් පහත සඳහන් කාර්යයන් ඉටු කරනු ලැබේ.

- ජාතික, පලාත්, දිස්ත්‍රික් සහ ප්‍රාදේශීය මට්ටමෙන් ළඟා කර ගත යුතු උපක්‍රමික ඉලක්ක සකස් කිරීම
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය සම්පත් හඳුනාගැනීම සඳහා තොරතුරු පද්ධතියක් ගොඩනැගීම

- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය නිසි අයුරු ක්‍රියාත්මක කරනු සඳහා විවිධ අංශ සමඟ අවශ්‍ය සම්බන්ධීකරණය පැවැත්වීම
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික මට්ටමේ වැඩසටහන් නියාමනය කිරීම සහ ඇගයීම
- සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපක්‍රමික සැලැස්ම පළාත් සෞඛ්‍ය සැලැස්ම හරහා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා උද්දේශන කිරීම සහ සහතික වීම

සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය නියෝජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයකුගේ නායකත්වය යටතේ අදළ අධ්‍යක්ෂවරයෙකු විසින් පාලනය කෙරෙන අතර සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා වෙනම අයවැයක් පවත්වාගෙන යනු ඇත. ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තිය සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීම සහතික කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන පරිදි පරිපාලන සහ බල ව්‍යුහය සංශෝධනය කෙරෙනු ඇත.

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සංසදය

ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සංසදයේ මුලසුන සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා විසින් ද, ලේකම්ධුරය සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශයේ අධ්‍යක්ෂවරයා විසින් ද හොබවනු ඇත.මෙම සංසදය ප්‍රධාන වශයෙන්ම සමන්විත වන්නේ ජාතික මට්ටමේ ක්‍රියාත්මක සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ රජයේ හා පෞද්ගලික ආයතන, දේශීය හා ජාත්‍යන්තර රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සහ ප්‍රජා මූල සංවිධානවල හඳුනාගත් කෙන්ද්‍රීය බලධාරින්ගෙන් හා ප්‍රජා නායකයින්ගෙනි. මෙය මූලිකවම තාක්ෂණික කමිටුවක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වන අතර, එය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන්වල නියැලෙන්නන්ට තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශකත්වය ලබාදීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන්වල ගුණාත්මකභාවය පවත්වාගෙනයාම සිදුකරනු ලබයි.

පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක සහ ප්‍රාදේශිය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කමිටු

පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක සහ ප්‍රාදේශිය මට්ටමෙන් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන එකමුතු පිහිටුවන අතර ඒවායේ මුලසුන පිලිවෙලින් පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ, ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිළධාරි විසින් හොබවනු ඇත. මෙම එකමුතු ප්‍රධාන වශයෙන් සමන්විත වන්නේ අදාල මට්ටම්වල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ රජයේ හා පෞද්ගලික ආයතන, දේශීය හා ජාත්‍යන්තර රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, ප්‍රජා මූල සංවිධාන හා ප්‍රජා නායකයින්ගෙනි. මෙම එකමුතු මූලිකවම සිදුකරනුයේ ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව අදාල මට්ටම්වලදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩ සටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා උද්දේශනය කිරීම, පහසුකම් සැලැස්වීම, සැලසුම් කිරීම, නියාමනය සහ ඇගයිමයි. කාලීන අවශ්‍යතාවයන් අනුව සෞඛ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග වැඩි දියුණු කර ගැනීම සඳහා ඔවුන් විසින් අදළ පාර්ශවකරුවන්ට උපදෙස් ලබාදෙනු ලැබේ.

ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායම්

වෘත්තියවේදී සංවිධාන

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, සමාජ විද්‍යා, අධ්‍යාපන වැනි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සම්බන්ධ වෘත්තියවේදී සංවිධාන, විවිධ තලයන්හිදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කටයුතු වැඩි දියුණු කිරීමෙහි ලා උද්දේශණය, තාක්ෂණික ප්‍රවීණතා සැපයීම හා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යයන් හි නිරත වන පුද්ගලයින්ගේ හැකියාවන් වැඩිදියුණු කිරීම ආදි ක්‍රමවේදයන් හරහා තම දයකත්වය සපයනු ලැබේ. ඔවුන් විසින් දේශීය හා ජාත්‍යන්තර වෘත්තීමය/ශාස්ත්‍රීය

සංවිධාන සමඟ සම්බන්ධතා ගොඩනගා ගනිමින් දේශීය මට්ටමින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා නව ක්‍රම හඳුන්වාදීම හා යාවත් කාලීන කිරීම සිදු කරනු ඇත.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සම්පත් කණ්ඩායම්

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සම්පත් කණ්ඩායම් විවිධ අංශ හා පසුතල වල පිහිටුවනු ලැබේ. සම්පත් කණ්ඩායමක් සාමාජිකයින් 8 ත් 10ත් අතර සංඛ්‍යාවකින් සමන්විත වේ. අවශ්‍ය වන පරිදි සාමාජික සංඛ්‍යාව වැඩි කර ගත හැකි අතර අතිරේක සාමාජිකයින් අදාළ පාර්ශවකරුවන් අතරින් තෝරා ගනු ලැබේ. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය, වෙනත් තාක්ෂණික දැනුමෙන් පිරිපුන් කාර්ය මණ්ඩල සහ වෘත්තීයවේදී සංවිධාන මගින් සම්පත් කණ්ඩායම් පුහුණු කිරීම හා මඟ පෙන්වීම සිදුකරනු ලබයි. ඒ අනුව, සම්පත් කණ්ඩයම් විසින් විවිධ අංශ හා පසු තලවල, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශකත්වය හා යෙදවුම් සපයනු ලැබේ.

පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය සම්බන්ධීකරණය සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම

පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සැලසුම් සහ සම්බන්ධීකරණ ඒකකය සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ඒකකය පිළිවෙලින් පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ කේන්ද්‍රීය ස්ථාන ලෙස ක්‍රියා කරනු ඇත. පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් විසින් අදළ පාර්ශවකරුවන් සමග සාකච්ඡා කිරීමෙන් අනතුරුව ප්‍රාදේශීය අවශ්‍යතාවලට අදළ ලෙස හා ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික සැලස්මට අනුකූල වන අයුරින් පළාත් සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සැලැසුම් සකස් කරනු ලැබේ.

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් සැලසුම් ක්‍රියාත්මක කිරීම, ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරුන් (හෝ ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥවරුන් නොමැති අවස්ථාවන්හිදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්) විසින් දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ වෙනත් තාක්ෂණික විශේෂඥයන්ගේ ද සහය ඇතිව පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ හෝ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂගේ අධීක්ෂණය යටතේ සිදුවේ.

නියාමනය හා ඇගයීම

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, උපක්‍රමික සැලැස්ම සහ දිස්ත්‍රික් වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම හා ඇගයීම සඳහා ප්‍රතිඵල පාදක කර ගත් ඇගයීම් සහ නියාමන ක්‍රමයක් පිහිටුවනු ලැබේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික වැඩ පිළිවෙල නියාමනය හා ඇගයීම සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ විසින් සිදු කරනු ඇත. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ උපක්‍රමික වැඩපිළිවෙල ක්‍රියාත්මක කිරීමේ තත්වය හා අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල ඇතුළත් නියාමන හා ඇගයීම් වාර්තාව සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික උපදේශක මණ්ඩලය වෙත ඉදිරිපත් කළ යුතු වෙයි. වසර 5 කට වරක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ව්‍යුහය, සම්පත් සහ ක්‍රියාකාරීත්වය පිළිබඳව පිළිගත් බාහිර පාර්ශවයක් විසින් අධීක්ෂණය කරනු ඇත .

නියාමන හා ඇගයීම් මාර්ගෝපදේශ සම්පාදනය සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය මගින් පළාත් බලධාරීන්ගේ හා අදළ පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගීත්වය ඇතිව සිදු කෙරේ. එම මාර්ගෝපදේශය පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක කරන පළාත් සෞඛ්‍ය පරිපාලනය විසින් ප්‍රයෝජනයට ගනු ඇත. තොරතුරු, දත්ත රැස් කිරීම හා වාර්තා සම්පාදනය ප්‍රජා වෛද්‍ය විශේෂඥයන්ගේ සහාය ඇතිව අදළ පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් සහ ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂවරුන් විසින් සිදු කෙරෙනු ඇත.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை மற்றும் தந்திரரோபாய உருவரைச் சட்டகம் 2015

சுகாதார அமைச்சு - இலங்கை

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை மற்றும் தந்திரரோபாய உருவரைச் சட்டகம் 2013

அறிமுகம் **1**

முன்னுரை **4**

கொள்கை வாசகம் **4**

வழிகாட்டல் தத்துவங்கள் **4**

பார்வை **5**

பணி **5**

இலக்கு **5**

கொள்கை நோக்கங்கள் **6**

நோக்கம் 1. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான தலைமைத்துவத்தை வலுப்படுத்துவதும், சுகாதார மேம்பாட்டினை அரசாங்கத்தின் முக்கிய பொறுப்பாக்குவதும். 7

நோக்கம் 2. பூரணமான நாடுதழுவிய சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளில் சமூகத்தை பங்களிக்கச் செய்யவைப்பதற்கு வலு ஊட்டுதலும் நகர்த்துதலும். 7

நோக்கம் 3. பொருத்தமான தலையீடுகள் மூலம் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான பூரண வாழ்வுகால அணுகுமுறையை வலுப்படுத்தல். 8

நோக்கம் 4. சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு வினைத்திறன்மிக்க, சகலதுமடங்கிய பூரணமான பல்துறைசார் சூழல் அணுகுமுறையை நடைமுறைப்படுத்தல். 8

நோக்கம் 5. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டினை ஒருங்கிணைப்பதற்கும் நிர்வகிப்பதற்கும் திறமையான அமைப்பையும் பொறிமுறையையும் ஸ்தாபித்தல் 9

நோக்கம் 6. சகல மட்டங்களிலும், எல்லாத் துறைகளிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்க்குரிய திறனை உருவாக்கல். 10

நோக்கம் 7. திறமையான, நிலைத்து நிற்கக் கூடிய சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு நிதி மற்றும் வள ஒதுக்கீடு, அவற்றின் பயன்பாடு மற்றும் அதனை முகாமைத்துவம் செய்தல்ஆகியவற்றை முன்னேற்றுதல். 10

நோக்கம் 8. சுகாதார மேம்பாட்டு தகவல் அமைப்பொன்றை நிறுவுதல் 11

நடைமுறைப்படுத்தலும் கண்காணித்தலும் மதிப்பிடுதலும் **12**

இணைப்பாக்கப் பொறிமுறைகள் **12**

ஆதரவளிக்கும் அமைப்புகள **14**

மாகாண சுகாதார பிரதேச இணைப்பாக்கமும் அமுலாக்கமும் **15**

கண்காணிப்பும் மதிப்பீடும் **16**

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை

அறிமுகம்

சுகாதார மேம்பாடு என்பது மக்களின் ஆரோக்கியத்தையும் அதற்குத் தேவையான சுயகாட்டுப்பாட்டையும் இயல்விக்கும் செயன்முறைகள் ஆகும் (சுகாதார மேம்பாட்டின் மைல்கற்கள், உலக சுகாதார ஸ்தாபனம் 2009). முழுமையான உடல்,உளசமூக ஆரோக்கியத்திற்கு ஒரு தனி நபரோ அல்லது சமுதாயமோ தங்களின் அபிலாசஷைகளை அறிந்து தேவைகளை புர்த்தி செய்வதுடன் சூழலுக்கு ஏற்றவாறு மாற்றங்களை ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும். எனவே சுகாதாரம் என்பது அன்றாட வாழ்க்கையின் வளமேயன்றி ஒரு குறிக்கோள் அல்ல. சுகாதாரம் என்பது சமூக மற்றும் தனிப்பட்ட வளங்களையும், உடல் திறன்களையும் வலியுறுத்தும் நேர்மறையான கருத்தாக்கம் ஆகும். ஆகையால் சுகாதார மேம்பாடு என்பது சுகாதாரத்துறையின் பொறுப்பு மாத்திரமின்றி அதற்கும் மேலாக நல்வாழ்க்கைக்குரிய ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைமுறைகளுக்கு அப்பால் செல்கின்ற ஒன்றாகும்.

இலங்கையில் சுகாதார அமைச்சு சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான தலைமைத்துவத்தை உள்ளன்போடு தொடர்புடைய மற்றைய பங்குதாரர்களுடன் இணைந்து வேலை செய்யும் போது வழங்குகிறது. இலங்கையில் சுகாதாரக் கல்வி, சுகாதார ஊக்கவிப்பு மற்றும் சுகாதாரத் தகவல்களின் விளம்பரம் போன்றவற்றிற்கு சுகாதார கல்வி பணியகம் ஒரு மிகச் சிறந்த மையமாக இருக்கிறது. சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகள் தொடர்பான கொள்கை முடிவுகளை முக்கியமாக மாவட்ட மட்டங்களில் உள்ள சுகாதார மேம்பாட்டு மையப் புள்ளியாக இருக்கின்ற சுகாதார கல்வி அதிகாரிகளின் மூலம் சமூக அளவில் நடைமுறைப்படுத்தப்படுகிறது.

இலங்கை ஜனநாயக சோஷலிசக் குடியரசின் சுகாதாரச்சுட்டிகள் அண்மைய தசாப்த காலங்களில் விஷேடமாக தாய் சேய் இறப்பு மற்றும் எதிர்பார்க்கப்படும் வாழ்க்கைக் காலம் ஆகியவற்றில் ஒரு ஸ்திரமான முன்னேற்றத்தைக்காட்டி நிற்கின்றன. தாய் மரணவீதம் 100,000 உயிர்க் குழந்தைப் பிறப்பிற்கு 36.87 ஆக இருத்தல் (தாய் சேய் நோய் மற்றும் மரணம் தொடர்பான மேற்பார்வை அலகு, குடும்ப சுகாதாரப் பணியகம் 2012) என்பது தலைக்கு 2805 டாலர (2011ம் ஆண்டில்) அளவு வருமான மட்டமாகக் கொண்ட (மத்திய வங்கி அறிக்கை 2012) ஒரு அபிவிருத்தியடைந்து வரும் நாட்டிற்கு ஒரு விஷேடமான அடைவு மட்டமாகும். அதுபோன்று குழந்தை மரணவீதத்திலும் 1000 உயிர்க் குழந்தைப் பிறப்பிற்கு 9.4 எனும் (பதிவாளர் நாயகத் திணைக்களம், தற்காலிகமான தரவு 2009) அடைவு மட்டம் வினைத்திறன்மிக்கதும் பரவலாகக் கிடைக்கக் கூடியதுமான தடுப்பு நடவடிக்கைகளாலும் சிறிய தொற்றுநோய்களுக்கெதிரான சிகிச்சைகள் உள்ளிட்ட ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பு

உபாயங்களாலும் எட்டப்பட்டுள்ளது. ஆயினும், குழந்தை மரணம் குறிப்பிடத்தக்க அளவில் குறைந்திருந்த போதிலும் பிரசவத்திற்கு முந்திய சிசு மரணம் மற்றும் பிரசவத்திற்கு பிந்திய சிசு மரணம் ஆகியவற்றைத் தடுப்பதில் குறைந்தளவு வெற்றியே ஈட்டப்பட்டுள்ளது. கடந்த தசாப்த காலமாக சிசு மரணவீதம் 1000 உயிர்க் குழந்தைப் பிறப்பிற்கு 6.2 (பதிவாளர் நாயகத் திணைக்களம், தற்காலிகமான தரவு 2009) ஆகவிருப்பது தொடரும் பிரச்சினையையும் அது அதிகமான நிதி ஒதுக்கீடுகளையும் முகாமைத்துவ முன்னேற்றங்களையும் வேண்டி நிற்பதனையுமே காட்டுகின்றது.

எதிர் பார்க்கப்படும் வாழ்க்கைக் காலம் பெண்களுக்கு 76 ஆகவும் ஆண்களுக்கு 72 ஆகவும் அதிகரித்திருக்கின்றது. (தொகைமதிப்பு புள்ளிவிபரத் திணைக்களம் 2006). சனத்தொகையின் அதிகரித்துச் செல்லும் வயதாகும் நிலைமையினாலும் முக்கிய தொற்று நோய்களுக்கெதிரான வெற்றிகரமான சிகிச்சைகள் காரணமாகவும் நோய்களின் அழுத்தம், மனநோய்கள், விபத்துக்கள மற்றும் காயங்கள் உள்ளிட்ட தொற்றாத நோய்களை நோக்கி விரைவாக மாற்றமடைவதனைக் காணக் கூடியதாயுள்ளது. போஷாக்கு நிலை உயர்வடைந்தாலும் வறியவரிடத்திலும் பாதிப்படையக்கூடிய சமூகத்தினரிடையேயும் பாரிய பிரச்சினையாகத் தொடர்வதுடன் சராசரியான மட்டத்திலும் திருப்திகரமற்றதாகவே காணப்படுகிறது.

மரணத்தை ஏற்படுத்தும் முக்கிய காரணிகளாக (மொத்த மரணங்களின் சதவீதப்படி, 2007ம் ஆண்டிற்கான வருடாந்த சுகாதார அறிக்கை) மாரடைப்பு (13.1%), குடல்நோய்கள் (7.0%), மூளை இரத்தக்குழாய் நோய்கள் (9.2%), சுவாச இருதயநோய்களும் சுவாசச் சுற்றோட்ட நோய்களும் (10.1%), புற்றுநோய்கள் (10.1%) ஆகக் காணப்படுகின்றன. காலம் செல்லச் செல்ல தொற்று நோய்களும் ஒட்டுண்ணி நோய்களும் குறைவடையும் போது இரத்தச் சுற்றோட்டத் தொகுதிநோய்களும் மனிதக் கொலைகளும் விகிதாசார முறையில் அதிகரித்திருக்கின்றன.

இலங்கைக்கான தேசிய சுகாதாரப் பிரதான திட்டம் (HMP) 2016ம் ஆண்டு முடிவடையும் தசாப்த காலத்திற்கான நவீனமய சுகாதார முறைமையொன்றினை விருத்தி செய்வதற்கான கொள்கைகளையும் உபாயச் சட்டகங்களையும் வழங்குகின்றது. தேசிய சுகாதாரப் பிரதான திட்டம் (HMP) கடந்த கால வெற்றிகள் அனுபவங்கள் மற்றும் சுகாதார மாற்ற நகரும் திசை ஆகியவற்றின் மீது கட்டியெழுப்பப்பட்டுள்ளதுடன் சுகாதாரத்தின் மீதான தற்கால மற்றும் எதிர்கால சவால்களைக் கையாளும் வகையிலும் வரையப்பட்டுள்ளது. இந்தச் சவால்கள் மாறும் சனத்தொகைச் சூழலியல், மற்றும் நோய் வடிவங்கள், வரையறுக்கப்பட்ட வளங்கள்,

பொது மக்களின் அதிகரித்த கேள்விகள், எதிர்பார்ப்புகள், சமத்துவத்தின் தேவை மற்றும் தரமிக்க சுகாதார சேவையை வழங்குவதில் பணத்துக்கான பெறுமானத்தையும் உறுதி செய்கின்ற சிறந்த முகாமைத்துவ சகாப்தமொன்றின் விருத்தி நல்லாட்சி ஆகியவற்றையும் உள்ளடக்கியுள்ளது.

இலங்கைக்கான தேசிய சுகாதாரப் பிரதான திட்டம் (HMP) இலங்கையின் ஒட்டு மொத்த பொருளாதார மற்றும் சமூக இலக்குகளை ஆதரிக்கும் வண்ணம் கவனமாக வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் நோக்கங்கள் சுகாதார சேவையை அடைவதனை இலகுவாக்குதன் மூலம் வசதிகளை நியாயப்படுத்துதல், உற்பத்தியை முன்னேற்றுதல், மற்றும் சுகாதாரத்துக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நிதியினூடு நாட்டினது பொருளாதார மற்றும் சமூக நல்லாரோக்கியத்துக்குப் பங்களிப்பு வழங்கக்கூடிய ஆரோக்கியமான மக்கள் பிரதிபலனாக உருவாகுதல் ஆகியவற்றினை உறுதிப்படுத்துவதன் மூலம் சமத்துவத்திற்கு உதவியளிப்பதனை நாடுகிறது. முழுமையான, தரமான, சமத்துவமான, மலிவான, மற்றும் நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய சுகாதார சேவையினைப் பெறுவதனை உறுதிப்படுத்துவதற்கு, மக்களது தேவைகளுக்கு பதிலளித்தல், பங்காளராய்த் தொழிற்படுதல் ஆகியவற்றின் மூலம் எட்டப்படும்.

சுகாதார மேம்பாடு.

சுகாதார மேம்பாடானது தனிநபரினது ஆற்றல்களையும் திறமைகளையும் வலுப்படுத்தும் செயற்பாடுகளை அடக்கியவை மட்டுமல்லாமல், சமூக, சுற்றுப்புறச்சூழல் மற்றும் பொருளாதார நிலைமைகளினால் தனிநபரினதும் சமூகத்தினதும் சுகாதாரத்தில் பாதிப்பேற்படுவதை தவிர்க்கும் முகமாக, இவற்றில் மாற்றங்களை ஏற்படுத்தக் கூடிய செயற்பாடுகளையும் உள்ளடக்கியவை ஆகும். ஒட்டாவா சாசனத்தின்படி சுகாதாரத்திற்காக பரிந்துரை செய்தல், சுகாதாரத்தை நிர்ணயிக்கும் காரணிகளை மக்கள் தமது கட்டுப்பாட்டிற்குள் வைத்திருத்தல், சுகாதாரத்தை பேணும் முகமாக சமூகத்திலுள்ள பல்வேறு குழுக்களிடையே புரிந்துணர்வை ஏற்படுத்துதல் என்பனவே சுகாதார மேம்பாட்டிற்க்கான முக்கிய உபாயங்களாக இனம்காணப்பட்டுள்ளன.

சுகாதார மேம்பாட்டிற்க்கான ஐந்து பிரதான செயற்பாட்டுப் பரப்புக்கள் பின்வருமாறு:

- ஆரோக்கியமான பொதுமக்கள் கொள்கையை உருவாக்கல்
- சுகாதாரத்திற்கு சாதகமான சூழலை ஏற்படுத்துதல்
- சமுதாய செயற்பாடுகளை வலுப்படுத்தல்
- தனிநபர்களின் ஆற்றல்களை மேம்படுத்தல்
- சுகாதார சேவைகளை மீளமைத்தல்

சுகாதார மேம்பாடு ஆனது ''தேசிய அபிவிருத்தி கொள்கை மற்றும் திட்டம்'' மற்றும் ''தேசிய சுகாதாரப் பிரதான திட்டம்'' என்பவற்றில் சுகாதாரக் கட்டமைப்பை மீள் உருவாக்கல் மற்றும் அபிவிருத்திக்குமான முக்கிய வழிகாட்டியாக அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. இது போதைவஸ்து, மது மற்றும் புகையிலை தடுப்பு சட்டம், சுற்றுச்சூழல் பாதுகாப்புச் சட்டம், குடும்ப வன்முறைத்தடுப்பு சட்டம் மற்றும் வேலை பாதுகாப்பு, சுகாதாரம் மற்றும் நலன்புரி மீதான சட்டம் போன்ற பல சட்டங்களில் எளிதாக்கப்பட்டுள்ளது. சுகாதார மேம்பாட்டு மாதிரி சூழ்நிலைகள் மற்றும் வாழ்வின் எல்லாப்படி நிலைகளையும் போன்ற நிரூபிக்கப்பட்டுள்ள எண்ணக்கருக்களே இலங்கையிலும் அணுகுமுறைகளாக கைக்கொள்ளப்படுகிறது.

முன்மொழியப்பட்ட தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை இலங்கையின் ஏனைய அனைத்து கொள்கைகளுடனும் மற்றும் சுகாதார பிரதான திட்டத்துடனும் உடன்படுகின்றது. இந்தக் கொள்கை முன்மொழிவு வரைபினை உருவாக்குவதில் பொதுமக்கள், துறைசார்நிபுணர், அடிமட்ட சுகாதார மற்றும் சுகாதாரத்துடன் தொடர்பான துறைகளைச் சார்ந்தோர் ஆகியோரது கருத்துக்கள், பார்வைகள், பிரதிபலிப்புக்கள் ஆகியன பெறப்பட்டன.

முன்னுரை

தற்போதைய மற்றும் எதிர்கால சுகாதார நிலைமை மற்றும் சுகாதார பிரச்சினைகள் ஆகியவற்றை கருத்தில் கொண்டு, நலமான தேசத்தைக் கட்டியெழுப்ப, இலங்கை அரசாங்கமானது சுகாதார மேம்பாட்டை ஒரு இலாபகரமான உபாயமாக கருதுகின்றது. அது சனத்தொகையியல், நோயியல் மற்றும் சமூக பொருளாதார நிலைமை மாற்றத்தையும், சுகாதாரத்தில் இவை ஏற்படுத்தும் பாதிப்பையும் கவனத்தில் கொண்டுள்ளதையும் வெளிக்காட்டுகின்றது. இலங்கை அரசாங்கம் சுகாதாரத்துறையில் கிடைத்துள்ள வெற்றிகளை நினைவு கூர்வதுடன் சுகாதார மேம்பாட்டை பற்றிய பாங்கொக் சாசனத்தையும் கருத்தில் கொண்டு இலங்கையில் தற்போதைய, வருங்கால சந்ததிகளின் சுகாதார மேப்பாட்டிற்காக செயற்படவேண்டியதையும் வலியுறுத்துகின்றது. தனிநபர்களையும், குடும்பத்தினரையும், சமூகத்தினரையும், வலிமையுள்ளவர்களாக்கி சுகாதார மேம்பாட்டை ஏற்படுத்தி, அரச, தனியார், அரசசார்பற்ற நிறுவனங்களும் மற்றும் சமூக பிரமுகர்களும் சமூகத்தினரும் வலைத்தொடர்பு பங்காளிகளாக வேண்டிய தேவைகளையும் கூறுகிறது. இலங்கை அரசு ஒரு ஆரோக்கியமான இலங்கையை மக்களின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தவதின் மூலோபாயங்களில் ஒன்றான சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகின்ற சுகாதார மேம்பாடுகளின் மூலம் உருவாக்க முடியும் என நம்பிக்கை கொண்டுள்ளது.

ஆகையால், சுகாதார மேம்பாட்டின் ஆவணப்படுத்தப்பட்ட தேசிய கொள்கை திட்டமிடல், செயல்படுத்தல், கண்காணிப்பு மற்றும் திறம்பட சுகாதார ஊக்குவிப்புத்திட்டங்களை மதிப்பீடு செய்ய தேவையான வழிமுறைகளை வழங்கும்.

கொள்கை வாசகம்

இலங்கை அரசாங்கம் ஆரோக்கியமான தேசமொன்றைக் கட்டியெழுப்ப தேசிய அபிவிருத்தி நிகழ்ச்சி நிரலுக்கு சுகாதார மேம்பாட்டு மையமாகவும் செலவு குறைந்த மூலோபாயமாகவும் சுகாதார மேம்பாட்டை இனங்கண்டுள்ளதுடன் வாழும் காலம் பு‘ராகவும், எச்சூழல் நிலைகளிலும் சுகாதார மேம்பாட்டை தொடர்ச்சியாகப் பேணுவதனை அரசாங்க, தனியார், அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும் குடிமக்கள் மற்றும் சமுதாயம் ஆகிய எல்லா துறையினரதும் முக்கிய பொறுப்பாகவும் கருதுகிறது.

வழிகாட்டல் தத்துவங்கள்.

- ஆரோக்கியம் மனித அடிப்படை உரிமை என்பதுடன் அது ஒரு முக்கிய சமுதாய முதலீடுமாகும்.
- சுகாதார மேம்பாட்டில் சமத்துவமும், சமூக நீதியும் பேணப்படுதல்.
- தனிநபர், பொதுமக்கள் மற்றும் தனியார் துறையினர்கள் போன்றோர் தமது ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதிலும் மற்றும் சமூகத்தின் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதிலும் பொறுப்புள்ளவர்கள்.
- தனிநபர் மற்றும் சமூகங்கள் மற்றும் அவர்களின் பங்களிப்பிற்கு அதிகாரமளித்தல் அவசியம் ஆகும்.
- ஆரோக்கியத்திற்காக கூட்டுச்சேர்தல், ஒருங்கிணைத்தல், மற்றும் ஏனைய கூட்டணிகளை கட்டியெழுப்புதல்.
- பல்வேறுபட்ட துறையினர்களுக்கிடையில் சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகளை ஒருங்கிணைத்துக் கொள்ளல்.
- தொழில்சார் ஒழுக்க நடத்தைக் கோவைகளும் மற்றும் நியமங்களும்.
- சாட்சியங்களின் அடிப்படையிலான சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகள்.

பார்வை

ஒரு ஆரோக்கியமான வாழ்விற்காக சகல இலங்கை மக்களும் தனியாகவும், கூட்டாகவும் சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளில் தீவிரமாக ஈடுபடல்.

பணி

சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக தனிநபர், குடும்பம், மற்றும் சமூகத்தினரை தயாராக்கி / வலு ஊட்டி ஆதரவளித்தல்.

இலக்கு

சகல சூழ்நிலைகளிலும் மக்கள் தமதும் ஏனையோரதும் ஆரோக்கியத்திற்குப் பொறுப்பாக இருக்கவும், சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகள் மூலமாக ஆரோக்கியத்தைத் தீர்மானிக்கும் பரந்துபட்ட காரணிகளைக் கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கக் கூடிய வகையிலும் சகல மக்களையும் முடியுமானவர்களாக்குதல்.

கொள்கை நோக்கங்கள்

1. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான தலைமைத்துவத்தை வலுப்படுத்துவதும், சுகாதார ஊக்குவிப்பினை அரசாங்கத்தின் முக்கிய பொறுப்பாக்குவதும்.

2. விரிவான நாடுதழுவிய சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளில் பங்களிப்பு செய்ய வைப்பதற்கு சமூகங்களை நகர்த்துதலும் அதிகாரமளித்தலும்.

3. பொருத்தமான தலையீடுகள் மூலம் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான வாழ்கைப் போக்கு அணுகுமுறையை வலுப்படுத்துதல்.

4. சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக ஒரு வினைத்திறன்மிக்க, விரிவான சகலதுமடங்கிய மற்றும் பல்துறைசார் அமைப்புக்களின் அணுகுமுறையை நடைமுறைப்படுத்துதல்.

5. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைப்பதற்கும் நிர்வகிப்பதற்கும் திறமையான அமைப்பையும் பொறிமுறைகளையும் ஸ்தாபித்தல்.

6. சகல மட்டங்களிலும், எல்லாத் துறைகளிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்க்குரிய திறனை உருவாக்கல்.

7. திறமையான, நிலைத்து நிற்கக் கூடிய சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு நிதி மற்றும் வள ஒதுக்கீடு, அவற்றின் பயன்பாடு மற்றும் அதனை முகாமைத்துவம் செய்தல்ஆகியவற்றை முன்னேற்றுதல்.

8. சுகாதார மேம்பாட்டு தகவல் அமைப்பொன்றை நிறுவுதல்

நோக்கம் 1. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்க்கான தலைமைத்துவத்தை வலுப்படுத்துவதும், சுகாதார மேம்பாட்டினை அரசாங்கத்தின் முக்கிய பொறுப்பாக்குவதும்.

இலங்கை அரசாங்கம் ஆரோக்கியமான தேசமொன்றைக் கட்டியெழுப்பவதற்கு செலவு குறைந்த மூலோபாயமாக சுகாதார மேம்பாட்டை இனங்கண்டுள்ளது. தலைமைத்துவம் வகிக்கும் அதேவேலை, சுகாதார மேம்பாட்டைத் தொடர்ச்சியாகப் பேணுவதனை அரசாங்க, தனியார், அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும் குடிமக்கள் மற்றும் சமுதாயம் ஆகிய எல்லாத் துறைகளிலும் முக்கிய பொறுப்பாக அரசாங்கம் கருதுகிறது. இந்த விடயத்தில் தொடர்புபட்ட பங்குதாரர்களின் பரிந்துரை சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளைத் திட்டமிடவும் தொட்ச்சியாகப் பேணவும் அவசியமாகும்.

மேலும், தேசிய மற்றும் உப தேசிய (மாகாண,மாவட்ட மற்றும் பிரதேச)மட்டங்களிலான குழுக்கள் அவ் மட்டங்களில் சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகளை பரிந்துரைத்தல், வசதிகளை வழங்குதல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல் போன்றவற்றில் ஈடுபடும். தேவையேற்படின், சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகளை முன்னேற்றும் நோக்கில் தொடர்புடைய பங்குதாரர்களுக்கு அவை தமது பரிந்துரையை வழங்கும்.

உபாயங்கள்

1.1. ''சுகாதாரத்தை'' சகல கொள்கைகளிலும் உள்ளடக்கிக் கொள்வதோடு சமூக அபிவிருத்தித் திட்டங்களில் ஒரு முக்கிய பகுதியாக சுகாதாரத்தை இணைத்துக் கொள்ளுதல்.

1.2. சகல பிரிவுகளிலும் சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டுக்குரிய மையப்புள்ளிகளை (பிரதிநிதிகளை) அடையாளம் காணுதல்.

1.3 தேசிய சுகாதார சபை மற்றும் ஏனைய உயர் மட்ட குழுக்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டை ஒரு கிரமமான நிகழ்ச்சி நிரலைக் கொண்ட விடயமாக ஆக்குதல்.

1.4 சுகாதாரக் கல்விப் பணியகத்தை சுகாதார அமைச்சின் ''தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகம்'' ஆக மீள அமைத்தல்.

1.5 அரச, தனியார், அரச சார்பற்ற பங்காளிகளிலிருந்து தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கு அனுசரணை மற்றும் ஆலோசனை வழங்கவும், முகாமைத்துவம் செய்யக்கூடியதுமான தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு ஒன்றியம் ஒன்றினை நிறுவுதல்.

1.6 தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்படுவதற்கு அனுசரணை வழங்கவும், கண்காணிக்கவும், மதிப்பீடு செய்வதற்கும் பொருத்தமான துறையினரை உள்ளடக்கிக் கொண்ட ''சுகாதார மேம்பாட்டு குழுக்களை'' மாகாண, மாவட்ட மற்றும் பிரதேச மட்டங்களில் ஏற்படுத்துதல்.

1.7 சம்பந்தப்பட்ட சகல துறைகளிலும் உள்ள சகல மட்ட அரசியல் தலைவர்கள், கொள்கை உருவாக்குபவர்கள், நிர்வாகிகள், பங்காளிகள் ஆகியோருக்கான வழிகாட்டுதல்களையும் எல்லா மட்ட திட்டமிடல் மற்றும் நடைமுறைப்படுத்துதலின் சுகாதார மேம்பாட்டு உபாயங்களையும் இணைத்தல்.

1.8 ஊடகங்களில் ஆரோக்கியம் சம்பந்தமான தகவல்களையும் விளம்பரங்களையும் கண்காணிப்பதற்கு ஒரு பொறிமுறையை உருவாக்குதல்.

நோக்கம் 2. விரிவான நாடுதழுவிய சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளில் பங்களிப்பு செய்ய வைப்பதற்கு சமூகங்களை நகர்த்துதலும் அதிகாரமளித்தலும்.

விரிவான நாடுதழுவிய சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளில் சமூகத்தைப் பங்களிப்பு செய்ய வைப்பதற்கு நகர்த்துதலும் அதிகாரமளித்தலும், சுகாதாரத்தைத் தீர்மானிக்கும் கூறுகளை மக்கள் தமது கட்டுப்பாட்டில் வைத்திருக்கவும், சுகாதார நோக்கில் பல்வேறு தரப்புகளை மத்தியஸ்தம் செய்யவும் உதவும். இதை யதார்த்தமாக்க, இந்தக் கொள்கையானது சமூக தலைமைத்துவத்தை வலுவு‘ட்டுதலின் முக்கியத்துவம், அவற்றை வலையமைப்பாக்கல் மற்றும் சமூக தலைமைத்துவ அபிவிருத்திக்காக வளங்களை நகர்த்துதல் போன்றவற்றை வலியுறுத்துகிறது.

உபாயங்கள்:

2.1. ஆரோக்கியத்தை பாதுகாக்கவும், ஆதரவளிக்கவும், மேம்படுத்தவும் தனிநபர்கள், குடும்பங்கள், சமூகங்கள், சமூக குழுக்கள், அரச, அரச சார்பற்ற மற்றும் தனிநபர் ஆகியோருக்கு அதிகாரங்களை வழங்கி அவர்களின் பங்களிப்பினை விருத்தி செய்தல்.

2.2. சுகாதார மேம்பாட்டு திட்டங்களுக்காக சமூக தலைமைத்துவத்தை வலுவுட்டி அவர்களை ஒருங்கிணைத்து அந்தச் செயற்பாடுகளுக்கான வளங்களை நகர்த்துதல்.

2.3. சுகாதார மேம்பாட்டு திட்டங்களை தொடர்ச்சியாகக் கொண்டு செல்வதற்கும், ஊக்கமளிப்பதற்கும் கிரமமான தேசியமட்ட மீளாய்வுகளை நடாத்துதல்.

2.4. ஆரோக்கிய தகவல்களைப் பரவச் செய்வதற்கும் பொது மக்களின் தலைமைத்துவத்திற்கு அவர்களுக்கு அதிகாரமளிப்பதற்கும் புதிய தொழிநுட்பங்களை அறிமுகப்படுத்துதல்.

நோக்கம் 3. பொருத்தமான தலையீடுகள் மூலம் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான வாழ்கைப் போக்கு அணுகுமுறையை வலுப்படுத்தல்.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கையானது சமூகத்தில் சுகாதாரத்தை முன்னேற்ற வாழ்க்கைப் போக்கு அணுகுமுறையை ஒரு முக்கியமான முறையாக அடையாளம் காணுகிறது. எனவே அது சுகாதாரத்தை நிர்ணயிக்கும் சமுதாயக் கூறுகளைக் கவனத்தில் எடுத்தல், சாதகமான ஆளுமையை உருவாக்குதல் மற்றும் பல்வேறு வயதினரிடையே புதிய பல்வேறுபட்ட சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் போன்றவற்றை வலியுறுத்துகிறது.

உபாயங்கள் :

3.1. பல்வேறுபட்ட வயதினரிடையே சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான பொருத்தமான தலையீட்டுச் செயற்பாடுகளை உருவாக்குவதுடன் சாதகமான சூழலையும் ஏற்படுத்தல்.

3.2. சுதேச வைத்திய சேவை அமைப்புடனும் ஏனைய சுகாதார சேவை வழங்குனருடனும் தொழில் ரீதியான தொடர்பை வலுப்படுத்தல்.

3.3. சுகாதார மேம்பாட்டில் தனியார் சுகாதார துறையினரையும் பங்காளிகளாக இணைத்துக் கொள்ளல்.

3.4. போசணை, தொற்றாத நோய்கள் மற்றும் இனப்பெருக்க சுகாதாரம் போன்ற சுகாதார மேம்பாட்டு கூறுகளை ஊக்குவிப்பதற்காக வயதின் அடிப்படையிலான பிரச்சினைகளில் கவனம் செலுத்துதல்.

3.5. சமத்துவமின்மையைக் குறைப்பதற்காக சுகாதார மேம்பாட்டின் ஒரு பகுதியாக ஆரோக்கியத்தைத் தீர்மானிக்கும் சமூகக் காரணிகளில் கவனம் செலுத்துதல்.

நோக்கம் 4. சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக ஒரு வினைத்திறன்மிக்க, விரிவான சகலதுமடங்கிய மற்றும் பல்துறைசார் அமைப்புக்களின் அணுகுமுறையை நடைமுறைப்படுத்துதல்.

தேசிய சுகாதார மேமடபாட்டுக் கொள்கை சுகாதார மேம்பாட்டில் பல்துறைசார் சூழல் அணுகுமுறையை ஒரு பிரதான முறையாக அடையாளம் காண்கிறது. எனவே சுகாதார மேம்பாட்டில் பங்குபற்றுவதற்கான பல்வேறுபட்ட பங்குதாரர்களுக்கு பரிந்துரைகளை வலியுறுத்துகிறது. மேலும், இந்தக் கொள்கையானது மக்களின் ஆரோக்கியத்தை முன்னேற்றுவதற்காக தனியார், பெருந்தோட்ட மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவப் பிரிவுகள் போன்றவற்றுடன் ஒருங்கிணைந்த பங்களிப்பைக் கட்டியெழுப்பவும் வலியுறுத்துக்கிறது.

உபாயங்கள் :

4.1. முக்கிய சூழல்நிலைகளை சுகாதார மேம்பாட்டுச் சூழல்நிலைகளாக (கிராமங்களை, நகரங்களை, பெருந்தோட்டங்களை, சமூகங்களை, வேலைத்தளங்களை, சந்தை தொகுதிகளை, பாடசாலைகளை, வைத்தியசாலைகளை) விருத்தி செய்தல்.

4.2. சுகாதார மற்றும் ஏனைய துறைகளினால் ஏற்கனவே நடைமுறைப்படுத்தப்படும் சமூக முன்னேற்ற நிகழ்ச்சிகளில் சுகாதார மேம்பாட்டையும் இணைத்துக்கொள்ளல்.

4.3. சுகாதார மேம்பாட்டை, சிகிச்சை சேவைப் பிரிவினருடன் இணைத்துக் கொண்டு அவர்களையும் தடுப்பு மற்றும் மேம்படுத்தல் சேவைகளுடன் தொடர்புபட வைத்தல்.

4.4. சமூகத்துடனும் மற்றும் பல்வேறு சூழல்நிலைகளுடனும் வலைப்பின்னல் தொடர்பை உருவாக்கல்.

4.5 சுகாதார மே்மபாட்டில் தனியார் மற்றும் பெருந்தோட்ட சுகாதார சேவை அமைப்புகளின் ஈடுபாட்டினை வலுப்படுத்தல்.

4.6. சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளின் தரத்தை முன்னேற்றுவதற்கும் பேணுவதற்கும் சுகாதார மேம்பாட்டுச் சூழல்நிலைகளுக்கான தேசிய நியமங்கள், நிபந்தனைகள் ஆகியவற்றை உருவாக்குதல்.

நோக்கம் 5. சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டு நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைப்பதற்கும் நிர்வகிப்பதற்கும் திறமையான அமைப்பையும் பொறிமுறைகளையும் ஸ்தாபித்தல்

தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையானது சுகாதார மேம்பாட்டை நிர்வகிப்பதற்கும் ஒருங்கிணைக்கவும் பல்வேறு மட்டங்கனினதும் பல்வேறு பங்குத்தாரர்கனினதும் பங்களிப்பை உருவாக்குவதை வலியுறுத்துக்கிறது. மேலும், அது சுகாதாரத்திற்குப் பாதகமானவையெனக் கருதப்படும் தற்போதுள்ள கொள்கைகள் சுகாதாரத் தாக்கங்களை மீள்பார்வை செய்வதையும் மற்றும் சுகாதாரத்தை முன்னேற்ற மேலதிக கொள்கைகள், கட்டுப்பாட்டு வசதிகளை உருவாக்குவதையும் வலியுறுத்துகிறது.

உபாயங்கள் :

5.1. பல்வேறு நிறுவனங்களால் சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகள் தங்கு தடையின்றித் திறமையாக நடைமுறைப்படுத்தப்படுவதற்காக சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டை முகாமைத்துவம் செய்வதற்கும், ஒருங்கிணைப்பதற்கும், திறனான அமைப்பு முறையையும் பொறிமுறையையும் உருவாக்கல்.

5.2. சுகாதார மேம்பாட்டை முகாமைத்துவம் செய்வதை வளப்படுத்துவதற்காக, மாகாண, மாவட்ட மற்றும் உள்ளுர் அதிகார சபைகள் ஆகியனவற்றின் பல்துறைப்பங்களிப்பிற்கும் உள்ளுர் ஆரம்பச் செயற்பாடுகளுக்கும் உதவுதல்.

5.3. சுகாதாரம் தவிர்ந்த ஏனைய துறையினரையும் சுகாதார சேவையிலிணைத்து பரஸ்பர அனுகூலம் பெறும் வகையில் ஏனைய அரசாங்க நிறுவனங்கள் தனியார் துறைகள், மற்றும் விருத்தியிலுதவும் அமைப்புகளுடன் பங்காளிகளாவதையும் மற்றும் கூட்டுச்சேர்வதையும் விருத்தி செய்தல். அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள், சமூக அமைப்புக்கள், மற்றும் காணப்படுகின்ற சமுதாயக் குழுக்கள் ஆகியவற்றைச் சுகாதார மேம்பாட்டின் பங்குதாரராக அங்கீகரித்தல்.

5.4. சுகாதாரத்திற்குப் பாதகமானவையெனக் கருதப்படும் கொள்கைகள் சட்டவாக்கம், கட்டுப்பாட்டு விதிகள் என்பனவற்றை மீள்பார்வை செய்து மாற்ற முயற்சி மேற்கொள்ளல்.

5.5. தற்போது நடைமுறையிலுள்ள சுகாதாரத்துக்கு அனுகூலமான சுகாதார மற்றும் ஏனைய கொள்கைகள், சட்டவாக்கம், கட்டுப்பாட்டு விதிகள் மற்றும் சட்டங்கள் ஆகியவற்றின் ஆரோக்கியம் மீதான தாக்கங்களை மீள்பார்வை செய்தலும், அவற்றை நடைமுறைப்படுத்துவதையும் செயற்பாட்டினையும். வலுப்படுத்துதல்.

5.6. சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு ஆதரவளிப்பதற்கும், ஆரோக்கியத்திற்கு ஆபத்தான காரணிகளை தடுக்கவும், ஆரோக்கியத்திற்கு ஆதரவான சூழலை உருவாக்கவும் மேலதிக கொள்கைகள், சட்டவாக்கம், கட்டுப்பாட்டு விதிகள், சட்டங்கள் ஆகியவற்றை உருவாக்கல்.

நோக்கம் 6. சகல மட்டங்களிலும், எல்லாத் துறைகளிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்குரிய திறனை உருவாக்கல்.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கையானது தரமான சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளை நடாத்துவதற்காக சுகாதார மேம்பாட்டில் ஈடுபடுவோரின் அறிவு, ஆற்றல்களை முன்னோக்கி அவர்களின் சுகாதார மேம்பாட்டுத் திறைமையை மேம்படுத்துவதை ஒரு முக்கிய படியாக காணுகிறது. இந்த நோக்கில் பாரம்பரிய சுகாதாரக் கல்வியிலிருந்து விடுபட்டு, பல்துறை சார்ந்த தரமான சுகாதார மேம்பாட்டை ஏற்படுத்துவதற்கான புதிய பாத்திரத்தையும் பொறுப்பையும் ஏற்கும் வகையில் புதிய பயிற்சிகளையும் கற்றல் முறைகளையும் அறிமுகம் செய்ய வேண்டியது அவசியமாகும்.

உபாயங்கள்

6.1. சுகாதார மேம்பாட்டிற்கென இருக்கின்ற மனிதவளத்தின் முகாமைத்துவத்தை முன்னேற்றுதல்.

6.2. பாரம்பரிய சுகாதாரக் கல்வியிலிருந்து விடுபட்டு, பல்துறைசார்ந்த பு‘ரணத்துவமான சுகாதார மேம்பாட்டை ஏற்படுத்துவதற்கான புதிய பாத்திரத்தையும், பொறுப்பையும் ஏற்கும் வகையில் சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம் தவிர்ந்த துறைகளைச் சேர்ந்த வள அணியினரின் திறனை அதிகரித்தல்.

6.3. சகல துறைகளிலும் சுகாதார மேம்பாட்டை செயற்படுத்துவோரை ஊக்குவிக்கும் பொறிமுறையொன்றை உருவாக்கல்.

6.4. சுகாதார மேம்பாட்டுக் கல்வி, பயிற்சி முறைமைகள் மற்றும் தரம் போன்றவற்றை உயர்த்துதல்.

6.5. சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளிற்கும் சேவை வழங்கலிற்கும், உத்தேசிக்கப்பட்ட சுகாதார மேம்பாட்டுப் பணியகத்தினதும், சுகாதார நிலையங்களினதும் மற்றும் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி காரியாலயங்கள் / சிகிச்சை நிலையங்கள் ஆகியனவற்றின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை விருத்தி செய்தல்.

6.6 சுகாதார மேம்பாட்டுடன் தொடர்பான செயற்பாடுகளை முகாமைத்துவம் செய்வதற்கும், ஒருங்கிணைப்பதற்குமாக ஏனைய துறைகளினது வளங்களை விருத்தி செய்தல்.

நோக்கம் 7. திறமையான, நிலைத்து நிற்கக் கூடிய சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு நிதி மற்றும் வள ஒதுக்கீடு, அவற்றின் பயன்பாட்டு முறைமை ஆகியவற்றை முன்னேற்றுதல்.

சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு சுகாதார நிதிக் கோள்கைகள் அவசியமாகும்.சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகளிற்கு போதுமான நிதி ஒதுக்கிடு தேசிய மாகாண மட்டங்களில் வருடாந்த நிதி ஒதுக்கிட்டில் நிச்சயப்படுத்தப்பட வேண்டும். இது தவிர, வாகனப் பதிவு, தரிப்பிடம், காப்புறுதி வியாபாரப் பதிவு போன்ற மாற்றுமுறைகளில் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கான நிதியைப் பெற்றுக் கொள்ளும் ஒரு புதிய வருமான முறையாகக் கருதப்படுகிறது.

உபாயங்கள்

7.1.. சகல துறைகளிலும் சகல மட்டங்களிலும் சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு ஆதரவளிப்பதற்கு அரசாங்க நிதி மற்றும் வள ஒதுக்கீட்டினை அதிகரிக்கச் செய்தல்.

7.2. சுகாதார மேம்பாட்டிற்கு விதிக்கப்பட்ட வரி முறைமைகளுக்காக வாதிடுதல்.

7.3. மத்திய மாகாண மற்றும் உள்ளுராட்சி அதிகாரசபை மட்டங்களிலிருந்து மேலதிக நிலையான சுகாதார மேம்பாட்டு நிதி வழங்கும் முறைமைகளை விருத்தி செய்தல்.

7.4. சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக தனியார் துறையினர் மற்றும் நிதி வழங்கும் முகவர்கள் ஆகியோரிடமிருந்தும் நிதி பெறுவதை ஊக்குவித்தல்.

நோக்கம் 8. சுகாதார மேம்பாட்டு தகவல் மேலாண்மை அமைப்பொன்றை நிறுவுதல்

சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான தீர்மானங்களுக்கு வழிகாட்டவும், பரிந்துரைக்கவும’ முக்கிய தகவல்களை வழங்கவும் தற்போதுள்ள சுகாதார மேம்பாட்டுத் தகவல் அமைப்பானது வலுவுட்டி விரிவுபடுத்தப்படும். இந்த வகையில் சுகாதார மேம்பாட்டு கண்காணிப்பு அமைப்பு ஒன்று நிறுவப்பட இருப்பதுடன் அது சுகாதார மேம்பாட்டுச் செயற்பாடுகளைத் திட்டமிட, கண்காணிக்க மற்றும் மதிப்பிட உபயோகப்படுத்தப்படும்.

உபயாங்கள்

8.1. சுகாதார மேம்பாட்டு முகாமைத்துவத் தகவல்கள் முறையினை வலுப்படுத்தல் (HPIMS).

8.2. ஆராய்ச்சி மூலம் ஆதாரங்கள் அடிப்படையிலான சுகாதார மேம்பாட்டை எளிதாக்குதல்.

8.3. நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கும் மற்றும் கொள்கைக்கும் வழிகாட்டுவதற்கான சிறந்த நடைமுறைகள் மற்றும் அனுபவங்களை ஆவணப்படுத்தலும் பரப்புதலும்.

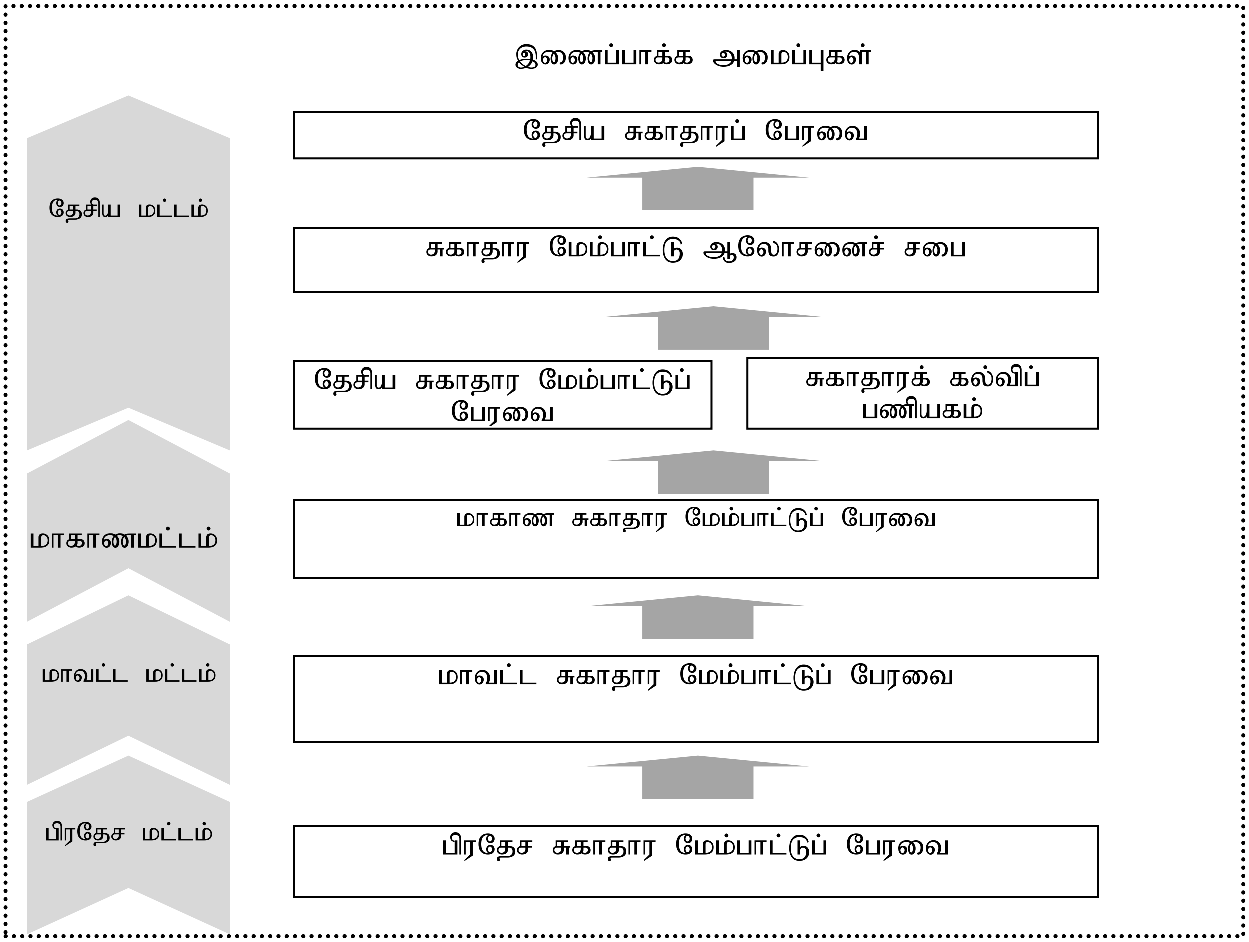
8.4. சுகாதார மேம்பாட்டினைக் கண்காணிக்கவும் மதிப்பிடவும் கூடிய முறையினை வலுப்படுத்தல்.

நடைமுறைப்படுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பிடுதல்.

தேசிய, மாகாண, மாவட்ட மற்றும் பிரதேச மட்டங்களில் பொருத்தமான இணைப்பாக்கப் பொறிமுறைகளை விருத்தி செய்வதனுடாக தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை, உத்தேச தந்திரோபாய அணுகுமுறைகள் மற்றும் செயற்படுத்தல் திட்டங்களின் வெற்றிகரமான நடைமுறைப்படுத்தலை அடைய முடியும். கொள்கை நடைமுறைப்படுத்துதலைக் கண்காணிப்பதற்கும் மதிப்பிடுவதற்குமான பொறிமுறையொன்று தாபிக்கப்படும்.

இணைப்பாக்கப் பொறிமுறைகள்.

தேசிய, மாகாண, மாவட்ட மற்றும் பிரதேச மட்டங்களில் பொருத்தமான இணைப்பாக்கப் பொறிமுறைகள் தாபிக்கப்படும். சுகாதார அமைச்சின் சுகாதாரக் கல்விப் பணியகமானது ஆலோசனைகளை மற்றும் தேசிய சுகாதாரப் பேரவையின் கீழ் தேசிய சுகாதார மேம்மபாட்டுக் கொள்கை அமுலாக்கத்துக்குரிய செயற்பாட்டு மற்றும் ஓட்டுமொத்த இணைப்பாக்க அமைப்பாகச் செயற்படும். மாகாண, மாவட்ட மட்டங்களில் மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் (மா.சு.சே.ப.) அலுவலகத்தின் திட்டமிடல் மற்றும் இணைப்பாக்கல் அலகு பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் (பி.சு.சே.ப.) அலுவலகத்தின் சுகாதார மேம்பாட்டு அலகு என்பன சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின் திட்டமிடல் மற்றும் அமுலாக்கலில் இணைப்பாக்கல் அமைப்புகளாகத் தொழிற்படும்.



இணைப்பாக்க அமைப்புகள்.

தேசிய சுகாதாரப் பேரவை. (தே.சு.பே)

தேசிய சுகாதாரப் பேரவையானது சுகாதார முறைமை அபிவிருத்தியின் இன்றியமையாத ஒரு பகுதியென்ற வகையில் அமைச்சுகளுக்கு இடையிலான, பிரிவுகளுக்கு இடையிலான ஒத்துழைப்பை மேம்படுத்தும் மற்றும் இலங்கையின் சுகாதார மேம்பாட்டு பிரிவின் கொள்கை அமுலாக்கத்தின் முன்னேற்றத்தை மேற்பார்வை செய்யும் அதியுயர் அமைப்பாகத் தொழிற்படுகிறது. பல் பகுதியினரை உள்ளடக்கிய சுகாதார மேம்பாடு பற்றிய நடைமுறைபடுத்தல் தந்திரோபாயங்கள் தொடர்பாக தேசிய ஆலோசனைக் சபையினால் எடுக்கப்படும் தீர்மானங்கள் தேசிய சுகாதாரப் பேரவையில் கலந்துரையாடப்படும்.

சுகாதார மேம்பாட்டுத் தேசிய ஆலோசனைச் சபை

சுகாதார மேம்பாட்டுக்கான தேசிய ஆலோசனைச் சபையானது சுகாதார மேம்பாட்டுக கொள்கை அமுலாக்கல் தொடர்பான ஆலோசனை அமைப்பாகத் தொழிற்படுகிறது.

சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் இதன் தலைவராகச் செயற்படுவதோடு அச்சபையானது உண்ணாட்டு மற்றும் சர்வதேச, அரசுசார் அமைப்புகள் உட்பட தொடர்புடைய சகல அரசாங்க மற்றும் அபிவிருத்திப் பங்காளிகளின் உயர்மட்டப் பிரதிநிதித்துவத்தைக் கொண்டமையும்.

நிதி அமைச்சு, ஊடக அமைச்சு, வர்த்தக அமைச்சு, விவசாய அமைச்சு, நகரத்திட்டமிடல் அமைச்சு, கல்வியமைச்சு, நீதியமைச்சு, வறுமை ஒழிப்பு அமைச்சு, சமூகநலன்புரி அமைச்சு, மற்றும் ஏனைய தொடர்புடைய அமைச்சுகள், மாகாண சுகாதார அமைச்சுகளின் செயலாளர்கள், மாகாண சுகாதாரப் பணிப்பாளர்கள், தொடர்புடைய பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயகர்கள் மற்றும் பணிப்பாளர்கள், நிபுணத்துவ அமைப்புகளின் பிரதிநிதிகள், உள்நாட்டு மற்றும் வெளிநாட்டு அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் அடங்கலான அபிவிருத்திப் பங்காளிகள் ஆகியோர் இச்சபையில் அங்கம் வகிப்பர். சுகாதார மேம்பாட்டின் தேசிய ஆலோசனைச் சபை மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு தடவை கூடுவதோடு கொள்கை அமுலாக்கம் தொடர்பாக சுகாதார அமைச்சருக்கு பொறுப்புடையதாகவும் இருக்கும்.

சுகாதார மேம்பாட்டின் தேசிய ஆலோசனைச் சபை பின்வரும் செயற்பாடுகளை மேற்கொள்ளும்.

- சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கையை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான நிதிவளங்களை நிச்சயப்படுத்தும்.
- சுகாதார மேம்பாட்டுக்குத் தேவையான பகுதிகளுக்கு இடையிலான பணிகளை அங்கீகரித்தலும் ஒத்தாசை வழங்கலும்.
- கொள்கை நடைமுறைப்படுத்தல், வழிமுறைகளின் தாக்கத்தை மதிப்பிடலும் தேவையேற்படுமிடத்து சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை மாற்றியமைப்புகள் தொடர்பான ஆலோசனை வழங்குதலும்.

- பல்வேறு சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை நடவடிக்கைகளின் நடைமுறைப்படுத்தலைக் கண்காணித்தலும் பாராளுமன்றத்திற்கும் மாகாண சபைகளுக்கு வருடாந்த அறிக்கைகளை வழங்குதலும்.

சுகாதார அமைச்சின் சுகாதாரக் கல்விப்பணியகம்.

சுகாதாரக் கல்விப் பணியகமானது சுகாதார கல்விக்கும், சுகாதார மேம்பாட்டிற்கும் மற்றும் சுகாதாரத் தகவல்களை விளம்பரப்படுத்துவதற்கும் இலங்கையில் சிறந்த ஒரு மையமாக உள்ளது. சுகாதாரக் கல்விப் பணியகமானது தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு கொள்கை அமுலாக்கம், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பிடுதலில் சுகாதார அமைச்சின் மையப்புள்ளியாகச் செயற்படுகிறது. சுகாதாரக் கல்விப் பணியகமானது தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுப் பேரவை மற்றும் ஏனைய நிபுணத்துவ அமைப்புகளின் ஆதரவைப் பெற்றுக்கொள்ளும்.

சுகாதார கல்விப் பணியகம் பின்வரும் பணிகளை மேற்கொள்ளும்.

- தேசிய மற்றும் துணைத்தேசிய மட்டங்களில் அடையவேண்டிய தந்திரோபாய இலக்குகளையும் பேறுகளையும் விருத்தி செய்தல்.
- தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கையை வினைத்திறனுடைய வகையில் நடைமுறைப்படுத்துவதற்குத் தேவையான வளங்களை இனங்காண்பதற்காக கிரமமான முகாமைத் தகவல் முறைமையொன்றினை விருத்தி செய்தல்.
- தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கையின் சீரான அமுலாக்கத்திற்காக வெவ்வேறு பிரிவினருடன் இணைப்பாக்கம் செய்தல்.
- சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டங்களைக் கண்காணித்தலும் மதிப்பீடு செய்தலும்.
- சுகாதார மேம்பாடு தொடர்பான தேசிய தந்திரரோபாயத் திட்டமானது மாகாண சுகாதாரத் திட்டங்களின் ஊடாக நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பாக ஆலோசனை வழங்குதலும் அதனை நிச்சயப்படுத்தலும்.

சுகாதாரக் கல்விப்பணியகமானது சுகாதாரப் பிரதிப்பணிப்பாளர் நாயத்தின் தலைமையிலான பொருத்தமான ஒரு பணிப்பாளரினால் முகாமை செய்யப்படும். இது சுகாதார மேம்பாட்டுக்கு ஒரு தனியான வரவு செலவுத் திட்டத்தை முகாமை செய்யும். சுகாதார மேம்பாட்டுக்கொள்கை அமுலாக்கம் வினைத்திறனுடன் நிகழ்வதை நிச்சயப்படுத்திக் கொள்வதற்காகத் தேவையேற்படின், நிர்வாக மற்றும் அதிகாரத்துவக் கட்டமைப்பு மறுசீரமைக்கப்படும்.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுப் பேரவை.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு பேரவையானது, சுகாதார அமைச்சின் சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயகத்தினால் தலைமை வகிக்கப்படுவதோடு சுகாதாரக் கல்விப் பணியகத்தின் பணிப்பாளர் அதன் செயலாளராகச் செயற்படுவார். இது பிரதானமாக அரசாங்கத்தின் சுகாதார மேம்பாட்டிற்காக அடையாளம் காணப்பட்ட மற்றும் தனியார் நிறுவனங்கள், சமுகம் சார்ந்த அமைப்புக்கள் தேசிய மற்றும் சர்வதேச அரசசார்பற்ற நிறுவனங்கள் ஆகியவற்றின் பிரதிநிதிகளையும் சமுகத்தலைவர்களையும் கொண்டிருக்கும். அது பிரதானமாக தொழினுட்ப அமைப்பாக செயற்படுவதோடு தொலழிநுட்ப நிபுணர்களை வழங்குவதிலும் ஈடுபடுவதுடன் மற்றும் சுகாதார மேம்பாட்டு அமைப்புகளினதும் அதன் செயற்பாடுகளினதும் தரத்தைப் பேணுவதிலும் பங்களிக்கும்.

மாகாண, மாவட்ட மற்றும் பிரதேச சுகாதார மேம்பாட்டு குழுக்கள்

சுகாதார மேம்பாட்டுப் குழுக்கள் மாகாண, மாவட்ட மற்றும் பிரதேச மட்டங்களில் நிறுவப்படுவதோடு முறையே சுகாதார சேவைகள் மாகாண பணிப்பாளர் (PDHS), சுகாதார சேவைகள் பிரதேசப் பணிப்பாளர் (RDHS) பிரதேச வைத்திய அதிகாரி (MOH) ஆகியோரினால் தலைமை வகிக்கப்படும். குழுக்களில் பிரதானமாக சுகாதார மேம்பாட்டில் அக்கறையுள்ள அரச மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களின் பிரதிநிதிகள், தேசிய மற்றும் உலகலாவிய அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களின் பிரதிநிதிகள், சமூகம் சார்ந்த அமைப்புகள் மற்றும் சமூகத்தலைவர்களைக் கொண்டிருக்கும், குழுக்கள் பிரதானமாக, தேசியக் கொள்கை அடிப்படையில் அந்தந்த மட்டங்களில் சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை ஆலோசனை வழங்கி, ஊக்குவித்து, திட்டமிட்டு, கண்காணித்து மற்றும் அதன் செயற்பாடுகளை அளவிடுதலில் ஈடுபடும். தேவைப்படின் சுகாதார மேம்பாட்டு செயற்பாடுகளை முன்னேற்றும் நோக்கில் தொடர்புடைய பங்காளர்களுக்கு அவை தமது சிபாரிசுகளை வழங்கும்.

ஆதரவளிக்கும் அமைப்புகள்

நிபுணத்துவ அமைப்புகள்

சுகாதார மேம்பாடு, சமூக விஞ்ஞானம், கல்வி மற்றும் பல தொடர்புபட்ட நிபுணத்துவ அமைப்புகள், பல்வேறு மட்டங்களில் சுகாதார மேம்பாடு பற்றிய ஆலோசனைகளை வழிகளை, தொழிநுட்ப நிபுணர்களை வழங்குதல், தனிப்பட்ட திறனை வளர்த்தல் போன்றவற்றில் முக்கிய பங்கை வகிக்கும். மேலும் அவை ஏனைய தேசிய, சர்வதேச நிபுணத்துவ கல்வி அமைப்புகளுடன் தொடர்புகளை வளர்ப்பதுடன் எமது உள்நாட்டு அமைப்புக்கு ஏற்றவாறு சுகாதார மேம்பாட்டுக்கு பொருத்தமான முறைகளை வழங்கும்.

பல்வேறு அமைப்புகள் மற்றும் துறைகளில் உள்ள சுகாதார மேம்பாட்டு வளக்குழுக்கள்.

சுகாதார மேம்பாட்டு வளக்குழுக்கள் வெவ்வேறு அமைப்புகளினாலும் பிரிவுகளினாலும் நிறுவப்படும். இந்த வளக்குழுக்கள் 8 – 10 உறுப்பினர்களைக் கொண்டிருக்கும் உறுப்புரிமையானது வேலைத் தேவையைப் பொறுத்து விரிவு படுத்தப்பட முடியுமென்பதுடன் மேலதிக உறுப்பினர்கள் பொருத்தமான பங்குதாரர்களிடமிருந்து இசைந்து தெரிவு செய்யப்படுவார்கள். வளக்குழுக்கள் பிரதானமாக சுகாதாரக் கல்விப் பணியகத்தினாலும் ஏனைய தொழிநுட்பத்தில் தகுதிவாய்ந்த பணியாளர்கள் மற்றும் நிபுணத்துவ அமைப்புகளினாலும் பயிற்சி வழங்கி வழிகாட்டப்படும். அத்துடன் வளக்குழுக்கள் பல்வேறு அமைப்புகளினதும் பிரிவுகளினதும் சுகாதார மேம்பாட்டுக்குரிய தேவையான தொழினுட்ப வழிகாட்டல்கள் மற்றும் உள்ளீடுகளை வழங்கும்.

மாகாண மட்ட பிரதேச மட்ட இணைப்பாக்கமும் அமுலாக்கமும்.

மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் அலுவலகத்தின் திட்டமிடல் அலகும் மற்றும் இணைப்பாக்க அலகும் பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் அலுவலகத்தின் சுகாதார மேம்பாட்டுப் பிரிவும் மாகாண மற்றும் மாவட்ட மட்டங்களில் குவிமையமாகச் செயற்படும். உள்ளுர் தேவைகளுக்கும் சூழ்நிலைகளுக்கும் பொருத்தமானவாறு சுகாதார சேவைகள் மாகாணப் பணிப்பாளர்கள் பொருத்தமான பங்காளிகளுடன் கலந்தாலோசித்த பின் இலங்கை

சுகாதார மேம்பாட்டு கொள்கையுடன் இணக்கமான வகையில் ஒன்றிணைந்த மாகாண மற்றும் மாவட்டத் திட்டங்களை விருத்தி செய்வார்கள்.

சுகாதார மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கான வசதியாக்கலும் வள ஒதுக்கீடுகளும் மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள் மற்றும் பிரதேச சகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள் மேற்பார்வையின் கீழ் அவற்றுக்குரிய மட்டங்களில் நடைமுறைப்படுத்தப்படும்.

கண்காணிப்பும் மதிப்பீடும்.

தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டுக் கொள்கை, அதன் தந்திரோபாயத் திட்டம், மற்றும் மாவட்ட நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் ஆகியவற்றைக் கண்காணிப்பதற்கும் மதிப்பீடு செய்வதற்குமாக பெறுபேற்றை அடிப்படையாகக் கொண்ட கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு முறையொன்று தாபிக்கப்படும். தேசிய நிகழ்ச்சித் திட்டத்தைத் கண்காணிக்கும் மற்றும் மதிப்பிடும் பணி சுகாதாரக் கல்விப் பணியகத்தின் பணிப்பாளரால் மேற்கொள்ளப்படும். சுகாதார மேம்பாடு தந்திரோபாயத் திட்ட அமுலாக்கம் மற்றும் எதிர்பார்க்கப்பட்ட பெறுபேறுகளின் அலகுகளை உள்ளடக்கிய கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டு அறிக்கையானது சுகாதாரக் கல்விப் பணியகத்தினால் தேசிய ஆலோசனைச் சபைக்கும் சமர்ப்பிக்கப்படும். தேசிய சுகாதார மேம்பாட்டு கொள்கையின் புற மதிப்பீடு, சுகாதார மேம்பாட்டு கட்டமைப்புகள், வளங்கள், நடவடிக்கைகள் மற்றும் நிகழ்ச்சிகள் போன்றவற்றின் மதிப்பீடுகள் ஒவ்வொரு 5 ஆண்டுகளுக்கும் மேற்கொள்ளப்படும்.

கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டு வழிகாட்டல்கள் மாகாண சபையுடன் தொடர்புடைய பங்காளிகளின் ஆலோசனையுடன் விருத்தி செய்யப்பட்டு மாகாண மற்றும் மாவட்ட சுகாதாரத் தகவல் முறைமை தொழிற்படுகின்ற மாகாண சுகாதார நிர்வாகத்தினால் பயன்படுத்தப்படும். தகவல் சேகரிப்பு மற்றும் அறிக்கை உருவாக்கமானது சமுதாய வைத்திய நிபுணர்களின் துணையுடன் உரிய மாகாண பிரதேச சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளரினால் மேற்கொள்ளப்படும்.

Proposed National Health Promotion Policy and Strategic framework 2015

Ministry of Health, Sri Lanka

ABBREVIATIONS

CBO	-	Community Based Organizations
DGHS	-	Director General of Health Services
HEB	-	Health Education Bureau
HMP	-	Health Master Plan
HP	-	Health Promotion
HPIMS	-	Health Promotion Information Management System
MOH	-	Medical Officer of Health
MoH	-	Ministry of Health
NGO	-	Non Governmental Organizations
NHC	-	National Health Council
PDHS	-	Provincial Director of Health Services
RDHS	-	Regional Director of Health Services
MO	-	Medical Officer

Certification of Authorization

At the meeting of the Cabinet of Ministers of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka, held on the o3rd March 2010, the Cabinet Memorandum No 10 / 0355 / 311 / 060 on National Health Promotion Policy, had been discussed and advised by the MOH/HEB to develop a combined action plan with the Department of National Planning and other relevant sectors.

The National Health Promotion Policy and Strategic framework – 2013

Index

Index	Page No
Introduction	1
Preamble	3
Policy statement ……………………………………………………………………	3
Guiding Principles	3
Vision …………………………………………………………………………………	4
Mission ……………………………………………………………………………..	4
Goal …………………………………………………………………………………..	4
Policy objectives	
Objective 01: To strengthen leadership for health promotion at all levels and to make health promotion a core responsibility of the government	5
Objective 02: To mobilize and empower communities towards active participation in comprehensive nationwide health promotion actions	5
Objective 03: To strengthen life-course approach in health promotion by using appropriate interventions	5
Objective 04: To implement an effective, comprehensive, holistic and multi- sectoral settings approach for health promotion	6
Objective 05: To establish an effective system and mechanisms for the management and coordination of health promotion activities at all levels	6
Objective 06: To build capacity for health promotion at all levels and across Sectors	7
Objective 07: To improve financing and resource allocation and its utilization for effective and sustainable health promotion	7
Objective 08: To Establish a Health Promotion Information Management System	7
Implementation, monitoring and evaluation	
Coordinating mechanism	9
Supportive bodies	10
Provincial and regional level coordination and implementation	11
Monitoring and evaluation	11

National Health Promotion Policy

Introduction

Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and to improve their health (Milestones in Health Promotion, WHO 2009) .To reach a state of complete physical, mental and social well-being, an individual or group must be able to identify and to realize aspirations to satisfy needs, and to change or cope with the environment. Health is, therefore, seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources, as well as physical capacities. Therefore, health promotion is not just the responsibility of the health sector, but goes beyond healthy life-styles to well-being.

Ministry of Health in Sri Lanka provides the leadership for health promotion while cordially working together with other relevant stakeholders. Health Education Bureau in the Ministry of Health is the centre of excellence in Sri Lanka for health education, health promotion and publicity of health information. Policy decisions in relation to health promotion activities are implemented at community level mainly through the Health Education Officers who are the focal point for health promotion at district levels.

Health indicators of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka have shown a steady improvement over recent decades, particularly in maternal and infant mortality and life expectancy. The Maternal Mortality Rate of 36.87/100,000 live births (Maternal and Child Morbidity and Mortality Surveillance Unit, Family Health Bureau, 2012) was an exceptional achievement for a developing country with a per capita GNP of US$ 2805 in 2011(Central Bank of Sri Lanka, Annual Report 2012). Similarly, the Infant Mortality Rate of 9.4 per 1,000 live births (Registrar General's Department, Provisional data 2009) has been achieved by effective and widely accessible prevention and primary health care strategies including treatment of minor infections. However, whilst post-neonatal mortality has declined significantly, there has been less success in reducing prenatal and neonatal mortality. The neonatal mortality rate of 6.2 /1,000 live births (Registrar General's Department, Provisional data 2009) over the last decade suggests continuing problems requiring both increases in financing and improvements in management.

Life expectancy has risen steadily to around 76 years for females and 72 years for males (Department of Census and Statistics, 2006). With rapid ageing of the population and the success in combating the major communicable diseases, the disease burden has started shifting rapidly towards non-communicable diseases including mental diseases, accidents and injuries. Nutritional status has improved but remains a serious problem among the poorer and vulnerable communities and on average, is not satisfactory.

The leading causes of death (by percentage of total mortality, Annual Health Statistics, 2007) are ischemic heart disease (13.1%), diseases of the intestinal tract (7.0%), cerebrovascular disease (9.2%), pulmonary heart disease and diseases of the pulmonary circulation (10.1%) and neoplasms (10.1%). Over time, infectious and parasitic diseases have declined while cardiovascular diseases and homicides have increased in a proportionate manner which indicates that the epidemiological transition is rapid.

The Health Master Plan (HMP) for Sri Lanka provides the policy and strategic framework for the development of an innovative health system over the next decade ending in 2016. The Health Master Plan (HMP) built on the successes and experiences of the past and health transitional trends addresses present and future challenges in health. These challenges include; changing demographic and disease patterns, limited resources, increased demand and expectations by the public, the need for equity and the development of a management ethos that ensures good governance and value for money in delivering quality health services.

The HMP is carefully designed to support Sri Lanka's overall social and economic goals. It aims to facilitate equity through ease of access to health services, improve productivity and ensure that resources allocated to health result in a healthier population that is able to contribute to the economic and social wellbeing of the country. This is to be achieved by responding to the people's needs and working in partnership to ensure access to comprehensive, high-quality, equitable, cost-effective and sustainable health services.

Health Promotion

Health promotion embraces not only action to strengthen individual skills and capabilities, but also actions to change social, environmental and economic conditions to alleviate their impact on individual and community health. According to the Ottawa Charter, the key strategies for health promotion are to advocate for health, to enable people to take control of all determinants of health and to mediate between different interests in society for the pursuit of health.

The five key action areas for health promotion are;

- Build Healthy Public Policy
- Create supportive environments for health
- Strengthen community actions
- Develop personal skills and
- Reorient health services

Health promotion has been identified as a key direction of health system reform and development in the National Development Policy and Plan and in the National Health Master Plan. It is facilitated in many Acts such as Drugs, Alcohol and Tobacco Prevention Act, Environmental Protection Act, Prevention of Domestic Violence Act and Act on Safety, Health and Welfare at Work. Proven effective concepts of health promotion like settings and life course will be the approaches used in Sri Lanka too.

The proposed National Health Promotion policy is in line with all other health policies of Sri Lanka and Health Master Plan. The views, suggestions and responses of the general public and professional bodies as well as grass root health and health related sectors were obtained in drafting the policy document.

Preamble

Having considered the current and projected health scenarios and health issues, the government of Sri Lanka recognizes health promotion as a highly cost-effective strategy to foster a healthy nation. It expresses concern on the demographic, epidemiological and socio-economic transition and its impact on health. The Government of Sri Lanka recalls the remarkable success story of health achievements in Sri Lanka and emphasizes the exigency for action to promote the health of present and future generations of Sri Lanka in line with Bangkok Charter on Health Promotion. It affirms the need for partnerships between government, private and non-government organizations and alliances with civil societies and communities to promote health by empowering individuals, families and communities. The Government of Sri Lanka is convinced that a healthy Sri Lanka could be fostered by health promotion and adopts Health Promotion as one of the key strategies in improving the health of the people.

Therefore, a documented national policy on health promotion will provide the much needed direction to strategic planning, implementation, monitoring and evaluation of health promotion programs effectively.

Policy statement

The Government of Sri Lanka recognizing health promotion as a highly cost-effective strategy to foster a healthy nation will make health promotion central to the national development agenda, a core responsibility of all sectors with the partnership of governmental, private and non-government organizations and partnerships with civil societies and communities for sustainable health promotion throughout life in every setting.

Guiding Principles

- Health as a basic human right and a sound social investment
- Equity and social justice in health promotion
- The individual, public and private sectors have a social responsibility to build up their own health and the health of the society
- Empowerment of the individual and the communities and their participation are pre-requisites
- Partnership, networking and alliance building for health
- Integration of health promotion activities across sectors
- Professional ethics and standards
- Evidence based health promotion actions

Vision

Individually and collectively, all Sri Lankans actively participate in health promotion for a healthy life

Mission

To mobilize, empower and support individuals, families and communities to promote health

Goal

To enable all the people to be responsible for their own health and that of others in addressing broad determinants of health through concerted health promotion actions in all settings

Policy objectives

01. To strengthen leadership for health promotion at all levels and to make health promotion a core responsibility of the government

02. To mobilize and empower communities towards active participation in comprehensive nationwide health promotion actions

03. To strengthen life-course approach in health promotion by using appropriate interventions

04. To implement an effective, comprehensive, holistic and multi- sectoral settings approach for health promotion

05. To establish an effective system and mechanisms for the management and coordination of health promotion activities at all levels

06. To build capacity for health promotion at all levels and across sectors

07. To improve financing and resource allocation and its utilization for effective and sustainable health promotion

08. To Establish a Health Promotion Information Management System

1.Objective 1. To strengthen leadership for health promotion at all levels and to make health promotion a core responsibility of the government

The government of Sri Lanka recognizes health promotion as a highly cost effective strategy to foster a healthy nation. While taking the leadership, the government needs to hold a core responsibility of all sectors with the partnership of government, private and non government organizations and in alliance with civil societies and communities for sustainable health promotion. In this regard, advocacy for relevant stakeholders is important for planning and continuity of health promotion activities.

Furthermore, committees at national and sub national (provincial, district and divisional) levels will advocate, facilitate, monitor and evaluate health promotion activities at respective levels. If necessary, they will forward their recommendations to relevant stakeholders with a view of improving HP activities.

Strategies:

1.1. Include "Health" in all other policies and make health as an integrated part of social development programs

1.2. Identify focal points (representatives) for health promotion in all sectors at all levels

1.3. Make health promotion a regular agenda item of the National Health Council and other high level committees

1.4. Upgrade the Health Education Bureau as the "Health Promotion Bureau" of the Ministry of Health

1.5. Establish a National Health Promotion Forum from government, private and non government participants to facilitate, advice and manage the national health promotion programme

1.6. Establish health promotion committees at provincial, district and divisional levels comprising members from relevant sectors to facilitate, monitor and evaluate the implementation of the national health promotion programme

1.7. Advocacy for politicians, policy makers, administrators and stakeholders at all levels from relevant sectors to integrate health promotion strategies at all levels of planning and implementation

1.8. Develop a mechanism to monitor health related information and advertisements in media

Objective 2. To mobilize and empower communities towards active participation in comprehensive nationwide health promotion actions

Community empowerment and mobilization towards active participation in comprehensive nationwide health promotion actions enable people to take control of determinants of health and to mediate between different interests in society for the pursuit of health. To make this reality, the policy emphasizes the importance of strengthening community leadership, networking them and more resource mobilization for community leadership development.

Strategies:

2.1. Empower individuals, families, communities, civil society groups, government, non government and private sectors and develop partnerships to promote, support and protect health.

2.2. Strengthen community leadership and network them to promote health and mobilize resources for these activities

2.3. Conduct periodic national level reviews to motivate and assure the sustainability and quality of health promotion programs

2.4. introduce new technologies to disseminate health information to the public leads to empowering them

Objective 3. To strengthen life-course approach in health promotion by using appropriate interventions

National health promotion policy identifies life course approach as a key method to promote health in the community. Therefore, it emphasizes addressing social determinants of health and creating supportive environments for existing and new diverse health promotion programs designed for different age groups.

Strategies:

3.1 Devise appropriate interventions and create enabling environments for health promotion among different age groups

3.2 Strengthen the working relationship with the indigenous health system and other health providers

3.3 Work in partnership with private health sector in health promotion

3.4 Promote health promotion component of age specific health issues such as nutrition, non communicable diseases and reproductive health

3.5 Address social determinants of health as part of health promotion in order to minimize inequalities

Objective 4. To implement an effective comprehensive holistic and multisectoral setting approach for health promotion

National health promotion policy identifies multi sectoral setting approach as a key method in health promotion. Hence, it emphasize on advocacy for different stakeholders to take part in health promotion. Furthermore, the policy gives emphasis to build up collaborative partnerships with private, plantation, and indigenous health sectors to promote health of the people.

Strategies:

4.1 Develop major settings as health promotion settings (eg. villages, cities, plantation, communities, workplaces, market, schools, hospitals etc)

4.2 Incorporate health promotion into existing social development programmes implemented by health and other sectors

4.3 Incorporate health promotion into curative health services and link them with preventive and promotive services

4.4 Network communities and various settings for health promotion

4.5 Strengthen the involvement of private and plantation health sectors in health promotion

4.6 Develop national standards / criteria for health promotion settings in order to maintain and improve the quality of health promotion activities

O**bjective 5. To establish an effective system and mechanisms for the management and coordination of health promotion activities at all levels**

The National health promotion policy emphasizes developing partnerships with different stakeholders at different levels for health promotion management and coordination. Furthermore, it gives emphasis to review existing policies and legislations which are detrimental to health, review the health impacts of existing policies and develop additional policies and regulations to promote health.

Strategies:

5.1 Develop an effective system and mechanisms for the management, coordination and streamline health promotive activities done by different agencies at different levels

5.2 Facilitate multi-sectoral participation and local initiatives from provincial, district and local authorities to improve health promotion management

5.3 Develop partnerships with other government agencies, other health care providers such as private health sector, ayurvedic health , plantation health sector etc, non-government agencies and build alliances with civil society to engage non health sector partners into the health care system with mutual benefits.

5.4 Review and strive to change policies, legislation and regulations deemed detrimental to health

5.5 Review the health impacts of existing health and other policies, legislations, regulations and laws conducive for health promotion and strengthen their implementation and enforcement

5.6.Develop additional policies, legislations, regulations and laws to support health promotion, prevent health risks and to create supportive environment for health

Objective 6. To build capacity for health promotion at all levels and across sectors

The National Health Promotion policy identifies capacity building of personals involves in health promotion as a significant step to improve their knowledge, skills, and competencies in order to conduct standard health promotion activities. With the intention of that, it is necessary to introduce innovative training and learning methods to take new roles and responsibilities in moving beyond the conventional health education to multi sectoral comprehensive health promotion.

Strategies:

6.1 Improve the management of human resources available for health promotion

6.2 Increase capacity of personnel in health and non health sectors to take on new roles and responsibilities in moving beyond the conventional health education to multi-sectoral comprehensive health promotion

6.3 Develop a mechanism to motivate people working on health promotion in all sectors

6.4 Improve education, training systems and quality in health promotion.

6.5 Develop infrastructure facilities of the proposed Health Promotion Bureau, health institutions and MOH offices/ clinics for health promotion activities and services

6.6 Develop capacities of other sectors for coordination and management of health promotion related activities

Objective 7 :To improve financing and resources allocation and system utilization for effective and sustainable health promotion

Health care financing is requisite for translating policies and plans into real actions. Adequate financing for health promotion activities will be ensured by annual budgetary allocation at national and provincial level. Addition to that, finance for health promotion by other alternative ways such as vehicle registration, parking and insurance, business registration have been identified as new revenue methods for health promotion.

Strategies:

7.1 Increase government budgetary and resource allocation to support health promotion at all levels and in all sectors

7.2 Advocacy for dedicated tax systems for health promotion

7.3 Develop additional sustainable health promotion financing systems from central, provincial and local authority levels

7.4 Encourage funds from the private sector and funding agencies for health promotion

Objective 8: To establish a Health Promotion Information Management System

The present information system on health promotion will be strengthened and expanded to provide key information on health promotion to guide and advocate decision makers. In line with that, health promotion surveillance system will be established and utilized for planning, monitoring, and evaluation of health promotion activities.

Strategies:

8.1 Strengthen the Health Promotion Information Management System (HPIMS)

8.2 Facilitate evidence-based health promotion through research

8.3 Compile and disseminate best practices and experiences for programmatic and policy direction

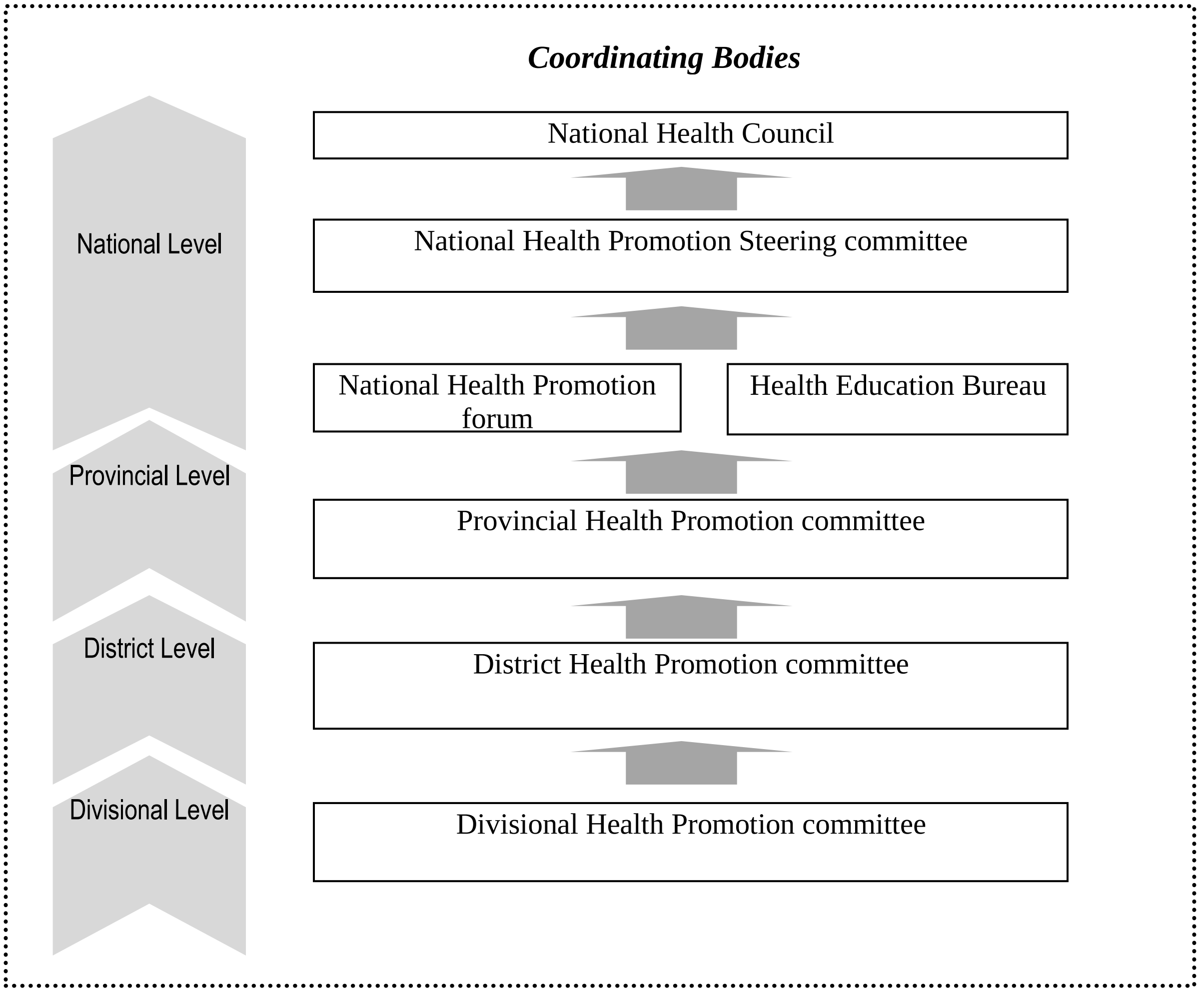
8.4 Strengthen the health promotion monitoring and evaluation system

Implementation, monitoring and evaluation

Successful implementation of the National Health Promotion Policy, proposed strategic approaches and Action Plan will be achieved through the development of appropriate coordination mechanisms at national, provincial, district and divisional levels. A mechanism will also be established to monitor and evaluate the Health Promotion policy implementation.

Coordinating mechanism

Appropriate coordinating mechanisms will be established at the national, provincial, district and divisional levels. Health Education Bureau of the Ministry of Health will serve as the operational and overall coordination body in implementing the National Health Promotion Policy under the National Standing Committee on HP and National Health Council. At the provincial and district levels, the planning and coordination unit of Provincial Director of Health Services (PDHS) office and the health promotion unit of Regional Director of Health Services (RDHS) office will function as the coordinating bodies in planning and implementation of HP programmes.



Coordinating bodies

National Health Council (NHC)

National Health Council (NHC) functions as the supreme body for inter-ministerial /inter-sectoral collaboration, multi-sectoral partnerships, and overseeing progress of implementation of the National HP Policy for Sri Lanka as an integral part of the health system development. Decisions taken by the National Health Promotion Steering Committee regarding the implementation of strategies involving multi-sectors will be discussed at the NHC.

National Health Promotion Steering committee

National Health Promotion Steering committee will function as the national body on National HP Policy implementation. It will be chaired by the Secretary of the Ministry of Health and constitute high level representation from relevant government and development partners. The membership will be comprised of Secretaries of Ministries of Finance, Media, Trade, Agriculture, Urban Planning, Education, Justice, Poverty Alleviation, Social Welfare, Labour any other relevant Ministries, Secretaries of Provincial Health Ministries, Provincial Health Directors, relevant Deputy Director Generals and Directors of health, representatives from professional organizations, HEB, development partners and local and International NGOs. The National Steering committee on HP will meet every three months and be accountable to the Minister of Health for policy implementation.

The National steering committee on HP will undertake the following functions.

- Ensure financial resources for implementation of the National HP Policy
- Approve and support inter-sectoral actions required for HP
- Evaluate the impact of implementation of policy measures and advise on modifications of the National Health Promotion Policy as necessity arises
- Monitor the implementation of the HP policy measures across the sectors and provide yearly reports to the Parliament and Provincial Councils

Health Education Bureau (HEB) of the Ministry of Health

Health Education Bureau (HEB) is the centre of excellence in Sri Lanka for health education, health promotion and publicity of health information. The HEB will be the focal point in the Ministry of Health for National Health Promotion Policy implementation, monitoring and evaluation. The HEB will be supported by NHPA and other professional organizations involving HP. The HEB will undertake the following functions.

- Develop strategic targets and outcomes to be achieved at national and sub national levels

- Develop a routine information system to identify resource needs in effective implementation of the National HP Policy

- Coordinate with different sectors for proper implementation of the National HP Policy

- Monitor and evaluate national level HP programmes

- Advocate and ensure that the national strategic plan on HP is implemented through provincial health plans

The HEB will be managed by a relevant director under the leadership of a Deputy Director General of Health Services. It will manage a separate budget for health promotion. The administrative and authoritative structure will, if necessary, be reformed to ensure effective implementation of the HP Policy.

National Health Promotion forum

National Health Promotion forum will be chaired by the Director General of Health Services, Ministry of Health and Director, HEB will act as the secretary of the forum. Forum will mainly be consisting of identified national level focal points (representatives) for health promotion from government and private organizations, national and international NGOs, CBOs and community leaders. It will mainly function as a technical committee and engage in providing technical expertise and maintaining the standard of HP settings and activities.

Provincial, District and Divisional Health Promotion committees

HP committees will be established at provincial, district and divisional levels and chaired by PDHS, RDHS and MOH respectively. Committees will mainly be consisting of government and private organizations interested in health promotion, representatives from national and international NGOs, CBOs and community leaders at respective levels. Committees will mainly advocate, facilitate, plan, monitor and evaluate the implementation of health promotion programs in line with the national policy at their levels. If necessary, they will forward their recommendations to relevant stakeholders with a view of improving HP activities.

Supportive bodies

Professional organizations

Professional organizations involving health promotion, social sciences, education and etc will play different roles as advocacy, technical expertise and capacity building of personals involving HP at different levels. Moreover, they will build links with other local and international professional/ academic organizations and may provide updated and novel methods for HP at our local setup.

Health Promotion resource groups at **different settings and sectors**

Health promotion resource groups will be established in different settings and sectors. The resource groups will consist of 8-10 members. The membership can be expanded as per the working requirements where additional members will be co-opted from relevant stakeholders. Resource groups will be trained and guided mainly by HEB, other technically competent staff and professional organizations. In turn, resource groups will provide necessary technical guidance and inputs for HP in different settings and sectors.

Provincial and regional level coordination and implementation

The planning unit of the PDHS office and the HP unit of RDHS office will serve as the focal points at the provincial and district levels for implementation of the National Health Promotion Policy. Responding to local needs and circumstances, Provincial and Regional Directorates of Health Services will develop integrated provincial and district plans that are consistent with the National HP Policy of Sri Lanka after consulting relevant stakeholders.

Implementation, facilitation and resource allocation for HP programmes will be conducted under the leadership of PDHS and RDHS at respective levels.

Monitoring and evaluation

Results-based monitoring and evaluation system will be established to evaluate the implementation of the National HP Policy, the strategic plan and district programs. Monitoring and evaluation of the National Health Promotion program will be done by Director, HEB. The monitoring and evaluation report which includes the status of the implementation of HP Strategic plan and the achievement of expected results shall be presented by the HEB to the National Steering Committee on HP. External evaluation of the National Health Promotion Policy, assessment of health promotion structures, resources, activities and performances will be carried out every 5 years.

Monitoring and evaluation guidelines will be developed by the HEB in consultation with provincial authorities, relevant stakeholder and used by the Provincial Health Administration where provincial and district health information systems function. Data collection and report generation will be done by relevant PDHS/ RDHS with the assistance of Consultant Community Physicians/ MO-Health Promotion.