

ජාතික එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය:
ශ්‍රී ලංකාව
தேசிய எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் கொள்கை:
இலங்கை
National HIV/AIDS Policy:
Sri Lanka



**ජාතික එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ප්‍රතිපත්තිය:
ශ්‍රී ලංකාව**



පටුන

1.	පසුබිම.....	03
2.	ප්‍රතිපත්ති අරමුණු.....	03
3.	ප්‍රමුඛත්වය සැපයෙන අංශ සහ උපාය මාර්ග	04
3.1	ඛනුආංශයක ප්‍රවේශය.....	04
3.2	ආරක්ෂිත සහ වගකීමෙන් යුත් වර්ග ප්‍රවර්ධනය	05
3.3	මවගෙන් දැරුවාට සම්ප්‍රේෂණයවීම වැළැක්වීම	05
3.4	රැකියාව හෝ රැකියා නිෂ්පාදන මගින් සිදුවිය හැකි සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීම	06
3.5	ආවේක්ෂණය, පසුපරම හා ඇගයීම.....	06
3.6	එච්.අයි.වී. පරීක්ෂාව.....	06
3.7	උපදේශනය	06
3.8	එච්.අයි.වී./ඒඩීස් සේවා සහ ප්‍රතිකාර.....	07
3.9	සෞඛ්‍ය සේවා සපයන අංශ තුළ සුරක්ෂිත බව	07
3.10	ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය.....	07
3.11	මානව අයිතීන්	07
3.12	රැකියා ස්ථානයන්හි එච්.අයි.වී./ඒඩීස් පිළිබඳව වන මැදිහත්වීම්	08

1. පසුබිම

බෝවන, එහෙත් වළක්වා ගත හැකි රෝග තත්වයක් ලෙස සැලකෙන එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් මගින් සිදුවිය හැකි සමාජ, ආර්ථික බලපෑම ඉමහත්ය. 1986 දී පළමු එච්.අයි.වී. ආසාදිතයා ශ්‍රී ලංකාවෙන් වාර්තා වීමෙන් අනතුරුව, වැඩිහිටි ආසාදන ප්‍රවණතාවය මෙතෙක් සියයට 0.1 කට අඩු ප්‍රතිශතයක පවත්වාගැනීමට හැකිවී ඇත්තේ, ඵලදායී හිවාරණ වැඩසටහන් වල ප්‍රතිඵල ලෙසිනි. එහෙත් බොහෝ සාධක අනුව එච්.අයි.වී. ආසාදන ව්‍යාප්තිය පිළිබඳ අවදානමක් ශ්‍රී ලංකාවේ පවතින බව පැහැදිලිය.

ශ්‍රී ලංකා රජය, එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්නයක් පමණක් නොව සමාජීය හා සංවර්ධන අභියෝගයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇති හෙයින්, සහසුයේ සංවර්ධන අරමුණු මත පදනම්ව වර්ග වර්ධනය හා වෙනස් කිරීම් ඉලක්ක කොට ගත් හිවාරණ මැදිහත්වීම් වැඩිදියුණු කිරීම මගින්, අඩු ආසාදන ප්‍රවණතාවයක් තහවුරුව පවත්වා ගැනීම සහ ආසාදිතයන් වෙනුවෙන් සිදුවන සේවා සත්කාර පිළිබඳව බෙහෙවින් සැලකිලිමත්ය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග සහ ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන, අදාළ සියලු රාජ්‍ය ආයතන, රාජ්‍ය නොවන ආයතන හා ජාත්‍යන්තර සංවිධාන, සිවිල් සමාජ හා වෘත්තික සංවිධාන, ව්‍යාපාරික ප්‍රජාව, ජනමාධ්‍ය හා එච්.අයි.වී. ආසාදිතව ජීවත්වන පිරිස් සමග එකතුව, ජාතික උපායමාර්ගික සැලසුම ක්‍රියාත්මක කරන්නේ වී අනුවය.

2. ප්‍රතිපත්ති අරමුණු

- 2.1 ශ්‍රී ලංකාවේ එච්.අයි.වී. හා අනෙකුත් ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග හිවාරණය සඳහා ඵලදායී උපායමාර්ගික ක්‍රමවේදයන් මගින්,
 - 2.1.1 ලිංගික සබඳතා මගින් සිදුවන සම්ප්‍රේෂණය
 - 2.1.2 මවගෙන් දරුවාට සිදුවන සම්ප්‍රේෂණය
 - 2.1.3 ආසාදිත රුධිරය හෝ රුධිර නිෂ්පාදන මගින් සිදුවන සම්ප්‍රේෂණය අවම කිරීම
- 2.2 සමාජයේ පිළිකුලට, කොන්වීමට ඇති අවකාශය අවම කරමින්, නිසි සේවා හා සත්කාර සපයමින් එච්.අයි.වී. ආසාදිතයන් සහ ආසාදනය නිසා අගතියට පත් පුද්ගලයන්ගේ ජීවිතයේ ගුණාත්මක බව වර්ධනය කිරීම.

ප්‍රතිපත්ති අරමුණු



3. ප්‍රමුඛත්වය සැපයෙන අංශ සහ උපාය මාර්ග

- 3.1 බහුආංශයක ප්‍රවේශය
- 3.2 ආරක්ෂිත සහ වගකීමෙන් යුත් හැසිරීම් ප්‍රවර්ධනය මගින් ලිංගික සම්ප්‍රේෂණයවීම වැළැක්වීම
- 3.3 මවගෙන් දරුවාට සම්ප්‍රේෂණයවීම වැළැක්වීම
- 3.4 රුධිරය හෝ රුධිර නිෂ්පාදන මගින් සිදුවන සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීම
- 3.5 ආවේක්ෂණය, පසුපිපරම හා ඇගයීම
- 3.6 වී.ඒ.ඒ.වී. පරීක්ෂාව
- 3.7 උපදේශනය
- 3.8 වී.ඒ.ඒ.වී./වීඩීස් සේවා සහ ප්‍රතිකාර
- 3.9 සෞඛ්‍ය සේවා සපයන අංශ තුළ සුරක්ෂිත බව
- 3.10 ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන අනෙකුත් රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය
- 3.11 මානව අයිතීන් ආරක්ෂා කිරීම
- 3.12 රැකියා ස්ථානයන්හි වී.ඒ.ඒ.වී./වීඩීස් පිළිබඳව වන මැදිහත්වීම්

ප්‍රධාන උපායමාර්ගික මැදිහත්වීම් වලට අදාළ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයන් සැකසෙන්නේ මෙලෙසිනි.

3.1 බහුආංශයක ප්‍රවේශය

හිචාරණ මැදිහත්වීම්, අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් හා සාමාන්‍ය ජනතාව ඉලක්ක කොට ක්‍රියාත්මක වනු ඇත. එහිදී පාසල් අධ්‍යාපනය ලබන හා ඉන් ඉවත්වූ තරුණ කණ්ඩායම් විශේෂ අවධානයට ලක්වනු ඇත. අදාළ ක්‍රියාකාරකම් සිදුවනුයේ සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන අංශයන්ගේ සහභාගීත්වයෙනි. අධ්‍යාපන, කම්කරු, සංචාරක, විදේශ රැකියා හා වතු කටයුතු පිළිබඳ අංශද, ක්‍රීඩා හමුදා හා පොලිස් සේවාවද ඇතුළු තවත් පාර්ශවයන් එයට ඇතුළත්ය.

හිචාරණ කටයුතු ක්‍රියාත්මක වීමේදී දේශපාලන හා ආගමික නායකත්වය, රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන අංශ, ජාත්‍යන්තර සංවිධාන, මාධ්‍ය ඇතුළු ආදාළ පාර්ශවයන්ගේ කාර්යභාරය පිළිබඳවද සැලකිලිමත් වනු ඇත.



ජාතික ඒඩ්ස් කවුන්සිලය සහ ජාතික ඒඩ්ස් කමිටුව

බහුආංශයක ප්‍රවේශය හරහා වන එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් නිවාරණයේදී, අදාළ සියලු පාර්ශවයන්ගේ නියෝජනයන්ගෙන් යුත් ජාතික ඒඩ්ස් කමිටුව මගින් ජාතිකව සිදුවන එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් මැදිහත්වීම සඳහා මග පෙන්වීම සහ විමසුම සිදුවනු ඇත. ජනාධිපතිවරයාගේ සභාපතිත්වයෙන් යුත් ජාතික ඒඩ්ස් කවුන්සිලය මගින් එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් නිවාරණය සඳහා වන මැදිහත්වීමේදී අමාත්‍යාංශයන්ගේ ක්‍රියාකාරීත්වය සඳහා වන මග පෙන්වීම සහ විමසුම සිදුවනු ඇත. ඒ ආකාරයෙන්ම, පළාත් හා දිස්ත්‍රික් ඒඩ්ස් කමිටු, පළාත් හා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් බහු ආංශයක උපදේශක ආයතන ලෙස ක්‍රියාකරනු ඇත.

3.2 ආරක්ෂිත සහ වගකීමෙන් යුත් වර්ගයා ප්‍රවර්ධනය

තමන්ට, පවුලට හා සමාජයට වගකියන සුදුසු වර්ගයාවන් පුරවැසියන් තුළ ප්‍රවර්ධනය කිරීම හරහා එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් නිවාරණයේ වැදගත්කම ශ්‍රී ලංකා රජය හඳුනාගෙන ඇත. විශේෂිත, අවදානම් සහිත කණ්ඩායම්හි අවශ්‍යතාවයන්, සැලසුම්ගත වර්ගයන්මක වෙනසක් සඳහා වන සන්නිවේදන ක්‍රියාකාරකම් තුළින් ආමන්ත්‍රණය කළ යුතුය. තරුණ පිරිස සහ සාමාන්‍ය ජනතාව අතර වැළඹීම, පමා කිරීම හා ආරක්ෂිත ක්‍රම භාවිතය ආදී වගකීමෙන් යුත් ලිංගික වර්ගයා ප්‍රවර්ධනය සහ අදාල සේවා සැපයුමද තහවුරු කළ යුතුය. අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් සඳහා බෙහෙවින් වැදගත් වන කොණ්ඩම් භාවිතය ප්‍රවර්ධනය කළ යුතුය. කාන්තා පාර්ශව බල ගැන්වීම හා යහපත් වර්ගයා ප්‍රවර්ධනය කිරීමේදී පුරුෂ පාර්ශවයේ වගකීම අවධාරණය කෙරේ. එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් සම්බන්ධයෙන් වන කොන්කිරීම් අවම කරලීම, සේවා සපයා ගැනීමට වන උනන්දුව ඉහළ දැමීම සඳහා හේතු වනු ඇත.

3.3 මවගෙන් දරුවාට සම්ප්‍රේෂණයවීම වැළැක්වීම

මෙහිදී ප්‍රධාන උපාය මාර්ගය වන්නේ, ප්‍රජනන වයස් කාණ්ඩයන්හි පසුවන පුරුෂ, කාන්තා පාර්ශවයන් අතර ආසාදනය වැළැක්වීම සහ ස්වේච්ඡා උපදේශනය, එච්.අයි.වී. පරීක්ෂාව ප්‍රවර්ධනය, එච්.අයි.වී. ආසාදිත කාන්තාවන් අතර සැලසුම් නොකළ ගැබ් ගැනීම් වළක්වා ගැනීම, ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ සැපයුම, ආරක්ෂිත ප්‍රසූති ක්‍රියාමාර්ග හා ඉන්පසු ළදරුවාගේ පෝෂණය පිළිබඳව වන ආරක්ෂිත සැලසුම්, පිළිගත් මග පෙන්වීම් අනුව සිදු කරනු ඇත.

ජාතික ඒඩ්ස් කවුන්සිලය සහ ජාතික ඒඩ්ස් කමිටුව

ආරක්ෂිත සහ වගකීමෙන් යුත් වර්ගයා ප්‍රවර්ධනය

මවගෙන් දරුවාට සම්ප්‍රේෂණයවීම වැළැක්වීම



රුධිරය
හෝ රුධිර
හිෂ්පාදන මගින්
සිදුවිය හැකි
සම්ප්‍රේෂණය
වැළැක්වීම

ආවේක්ෂණය,
පසුවිපරම හා
ඇගයීම

එච්.අයි.වී.
පරීක්ෂාව

උපදේශනය



3.4 රුධිරය හෝ රුධිර හිෂ්පාදන මගින් සිදුවිය හැකි සම්ප්‍රේෂණය වැළැක්වීම

රුධිර පරිත්‍යාගයට පෙර සිදුවන තොරතුරු සැපයුම හා උපදේශනයද, පරිත්‍යාග කළ රුධිරය පරීක්ෂාවට ලක් කිරීමෙන් තහවුරු වන ආරක්ෂිත රුධිර සැපයුමද, ඇතුළත් ස්වේච්ඡා රුධිර පරිත්‍යාගයේ වැදගත්කම ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික රුධිර ප්‍රතිපත්තිය මගින් පිළිගෙන ඇත. ආසාදිත රුධිර පරිත්‍යාගශීලියෙක් පිළිබඳ වාර්තා වන අවස්ථාවකදී නැවත රුධිර පරිත්‍යාගයට ඉදිරිපත් නොවන ලෙස රහසිගතව දැන්වීමටද, උපදේශනය හරහා අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සහ සේවා සඳහා යොමු කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය.

3.5 ආවේක්ෂණය, පසුවිපරම හා ඇගයීම

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ඇතුළු ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පිළිබඳව ක්‍රමවත් ආවේක්ෂණය සිදුවන්නේ අන්තර්ජාතිකව පිළිගත් මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුවය. ජාතික වැඩසටහනේ උපායමාර්ගික මග පෙන්වීම සකස් වනු ඇත්තේ පසුවිපරම හා විශ්ලේෂණය මගින් සැපයෙන සාක්ෂි මත පදනම්වය.

3.6 එච්.අයි.වී. පරීක්ෂාව

ශ්‍රී ලංකා රජය, ස්වේච්ඡාවෙන් සිදුවන රහස්‍ය උපදේශනය හා එච්.අයි.වී. පරීක්ෂාව ප්‍රවර්ධනයට කටයුතු කරනු ඇත. විසේ කරනුයේ රුධිර පරීක්ෂාව අනිවාර්ය කළහොත් අවදානම් සහිත කණ්ඩායම්, මහජන සෞඛ්‍ය නිවාරණ කටයුතු වලින් හා අනෙකුත් සෞඛ්‍ය සේවාවන් ගෙන් අන්තර්වීය හැකි බැවිනි. පරීක්ෂාව සිදුවිය යුත්තේ අන්තර්ජාතිකව පිළිගත් මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුවය. පරිත්‍යාග කළ රුධිරය, පටක හා ඉන්ද්‍රියන් සඳහා වන පරීක්ෂාවන් ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ නිර්දේශයන්ට අනුව සිදුවනු ඇත.

පර්යේෂණ හා ආවේක්ෂණ අරමුණු සඳහා වන පරීක්ෂාවන් අන්තර්ජාතිකව පිළිගත් මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුව සිදුවනු ඇත.

3.7 උපදේශනය

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් නිවාරණය, සේවා සැපයුම හා ප්‍රතිකාරයේදී ගැනෙන ක්‍රියාමාර්ගයන්ට අවශ්‍යයෙන්ම ඇතුළත් වන විෂය වනුයේ උපදේශනයයි. එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් උපදේශනය පිළිබඳ පුහුණුව ලත් පිරිස් මගින් මෙම සේවා සැපයීම වැදගත්ය.

3.8 එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් සේවා සහ ප්‍රතිකාර

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ආසාදිතව ජීවත්වන්නන්ට කිසිදු කොන්කිරීමකින් තොරව ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේ අයිතිය ශ්‍රී ලංකා රජය පිළිගනී. එච්.අයි.වී. ආසාදනය සමග ජීවත් වන පිරිස් සඳහා අවශ්‍ය වන ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ප්‍රතිකාර සහ වෙනත් අවස්ථානුකූල ආසාදන පාලනය, රාජ්‍ය අංශයෙන් සිදුවනුයේ ජාතික මාර්ගෝපදේශයන්ට හා ක්‍රියාත්මක ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට අදාළවය.

3.9 සෞඛ්‍ය සේවා සපයන අංශ තුළ සුරක්ෂිත බව

පිළිගත් ප්‍රමිතීන්ට අනුව ආරක්ෂිත ක්‍රමවේද භාවිතා කිරීම මගින්, එච්.අයි.වී. හා රුධිරය මගින් සිදුවිය හැකි අනෙකුත් ආසාදන සෞඛ්‍ය සේවා ස්ථානයන්හිදී සම්ප්‍රේෂණයවීම අවම කරනු ඇත. සෞඛ්‍ය සේවා ස්ථානයන්හිදී සිදුවන නිරාවරණයකදී, පසු නිරාවරණ පූර්ව ප්‍රතිකාරය ජාතික මාර්ගෝපදේශනයන්ට අනුව සැපයිය යුතුය.

3.10 ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය

ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන ආසාදන පාලනය හා නිවාරණය එච්.අයි.වී. ආසාදන පාලනයේදී සැලකීමට ලක්වන ප්‍රමුඛතාවයකි. එහිදී ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන ආසාදන නිවාරණය හා අදාළ සේවා තවදුරටත් වර්ධනය කරමින් පවත්වා ගනු ඇත. සියලු ගර්භනී මවු වරුන් උපදංශය සඳහා වන පරීක්ෂාවට ලක්වීම තහවුරු කළ යුතුය. රෝග නිවාරණයට අවශ්‍ය වන දැනුමද, සායනික සේවාවන්ද, ලිංගික ශ්‍රමිකයන්, සමලිංගික පුරුෂයන්, මත්ද්‍රව්‍ය විදු ගැනීමෙහි යෙදෙන්නන් ඇතුලු අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් සඳහා සැපයෙනු ඇත.

3.11 මානව අයිතීන්

එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ඇතිව ජීවත් වන්නන්ගේ මානව අයිතීන් ප්‍රවර්ධනය, ආරක්ෂාව හා පිළිගැනීම තහවුරු කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකා රජය ක්‍රියා කරනුයේ, කොන් කිරීම් වැළැක්වීමෙන් ඔවුන්ට, අදාළ සේවා සපයා ගැනීමට සුදුසු වාතාවරණයක් ඇති වන තෙයිනි. ජීවත් වීම සඳහා සියල්ලන්ට ඇති අයිතිය, පුද්ගල ස්වාධීනත්වය හා සුරක්ෂිත බව, අවමන් සහගත ප්‍රතිචාරයෙන් හෝ දඬුවමින් තොර බව, හිතිය ඉදිරියේ සමාන බව, වෙනස් කොට සැලකීමෙන් තොර වීම, අත්තනෝමතික මැදිහත්වීම් හරහා පුද්ගලිකත්වයට, පවුල් ජීවිතයට වන බලපෑමෙන් තොර බව, සැරිසැරීමේ නිදහස, සේවාවක නිරතවීමේ අයිතිය (සේවා ස්ථානයන්හි රැකියාවේ නිරත වීමට එච්.අයි.වී. ආසාදිතයන්ට ඇති අයිතිය), නිවාස ආහාර, ඇඳුම් පැළඳුම් පිළිබඳ පහසුකම් ඇතුළත්ව සෞඛ්‍යයේ හා යහපැවැත්මේ හිසි ප්‍රමිතීන් ඇතිව ජීවත්වීම, ලබාගත

එච්.අයි.වී./
ඒඩ්ස් සේවා සහ
ප්‍රතිකාර

සෞඛ්‍ය සේවා
සපයන අංශ
තුළ සුරක්ෂිත
බව

ලිංගිකව
සම්ප්‍රේෂණය
වන රෝග
වැළැක්වීම හා
පාලනය

මානව අයිතීන්



රැකියා
ස්ථානයන්හි
එච්.අයි.වී./
ඒඩ්ස් පිළිබඳව
වන මැදිහත්වීම්

හැකි ඉහළම මානසික හා කායික සෞඛ්‍යයට ඇති අයිතිය, අධ්‍යාපනය ලැබීමට ඇති අයිතිය, එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් ලිංගාශ්‍රිත රෝග පිළිබඳ තත්වයන් හා ආරක්ෂිත ලිංගික ක්‍රම ඇතුළු තොරතුරු ලබාගැනීමේ අයිතිය, මෙම රෝග පිළිබඳව ක්‍රියා කිරීම සඳහා සිය හැකියාවන් වර්ධනයට ඇති අයිතිය, ප්‍රජා කටයුතු සඳහා සහභාගී වීමේ අයිතිය සහ විද්‍යාත්මක ප්‍රගතීන්ගේ ප්‍රයෝජන බෙදා හදා ගැනීමේ අයිතිය යන මානව අයිතීන් ඊට ඇතුළත්ය. කෙසේ වෙතත්, දැන දැනම හෝ චූළමනාවෙන් වෙනත් පුද්ගලයන් ආසාදනයට ලක් කිරීම වැළැක්වීම සඳහා අවශ්‍ය පියවරද ගත යුතුය.

මාධ්‍ය වගකීම හා හැසිරීම පිළිබඳව ව්‍යවස්ථාවේ 28 වන වගන්තියෙන් ප්‍රකාශව ඇති පරිදි, එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් සම්බන්ධ වාර්තාකරණයේදී අන්‍යයන්ගේ අයිතීන්ට ගරු කිරීමේ වගකීම කෙරෙහි මාධ්‍යය සැලකිලිමත් විය යුතුය.

3.12 රැකියා ස්ථානයන්හි එච්.අයි.වී./ ඒඩ්ස් පිළිබඳව වන මැදිහත්වීම්

වාර්තාගත එච්.අයි.වී. ආසාදිතයන් බහුතරය වයස අවුරුදු 15 - 49 අතර ලිංගිකව ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායමට අයත් වන හෙයින්, සේවා ස්ථානයන්හිදී එච්.අයි.වී./ඒඩ්ස් නිවාරණ ක්‍රියාමාර්ග ශක්තිමත් කිරීම බෙහෙවින් වැදගත්ය.

ශ්‍රී ලංකා රජය, සේව්‍ය හා සේවක සංවිධාන, පෞද්ගලික අංශය ඒ සඳහා ප්‍රධාන කාර්යයන් සිදුකරන අතර, සේවා ස්ථාන සංවර්ධනයේදී සහ ප්‍රතිපත්ති වැඩසටහන් සැකසීමේදී ජාත්‍යන්තර කම්කරු සංවිධානයේ ක්‍රියාත්මක ව්‍යවස්ථාවන් (හීනි) මාර්ගෝපදේශනය සඳහා යොදා ගනු ඇත.



தேசிய எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் கொள்கை:
இலங்கை



பொருளடக்கம்

1.	கொள்கைப் பின்னணி.....	11
2.	கொள்கைக் குறிக்கோள்கள்.....	11
3.	முன்னுரிமை துறைகளும், செயற்றிட்டங்களும்.....	12
3.1	பல்துறை சார் அணுகுமுறை.....	12
3.2	பாதுகாப்பானதும் பொறுப்புவாய்ந்ததுமான நடத்தையை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பாலியல் ரீதியிலான கடத்துகையைத் தடுத்தல்.....	13
3.3	தாயிடமிருந்து பிள்ளைக்கான கடத்துகையைத் தடுத்தல்.....	13
3.4	குருதி மற்றும் குருதிப் பொருட்கள் மூலமான கடத்துகையைத் தடுத்தல்.....	14
3.5	தொடர்ச்சியாக கவனித்தல் கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.....	14
3.6	எச்.ஐ.வி பரிசோதனையிடல்.....	14
3.7	ஆலோசனை வழங்கல்.....	15
3.8	எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸுக்கான பராமரிப்பும் சிகிச்சையும்.....	15
3.9	சுகாதார நிலையங்களில் பாதுகாப்பு.....	15
3.10	ஏனைய பாலியல் ரீதியில் கடத்தப்படும் தொற்றுக்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்.....	15
3.11	மனித உரிமை விடயங்களை கவனத்திற் கெடுத்தல்.....	16
3.12	தொழில் இடங்களில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் இன் இடையீடுகள்....	16

1. கொள்கைப் பின்னணி

எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் தொற்றக்கூடிய ஆனால் தடுக்கப்படக்கூடிய ஒரு நோயாகும். இது மிகப் பாரதூரமான சமூக பொருளாதார விளைவுகளை ஏற்படுத்தக்கூடிய ஒன்றாகும். இலங்கையில் 1986 இல் முதலாவது எச்.ஐ.வி தொற்றுடையவர் கண்டுபிடிக்கப்பட்டாலும், சக்திவாய்ந்த பயனுறு கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித் திட்டங்களின்மூலம் தொற்றுக்குள்ளானவர்கள் எண்ணிக்கை குறைந்த மட்டத்திலேயே அதாவது வயதுவந்த சாதாரண மக்களிடையே 0.1 சதவீதத்தைவிட குறைந்த அளவிலேயே பேணப்பட்டு வந்துள்ளது. ஆயினும் பல்வேறு காரணங்களினால் இலங்கையில் எச்.ஐ.வி தொற்று அதிகரிப்பதற்கான வாய்ப்புக்கள் அதிகம் காணப்படுகின்றன.

இலங்கை அரசாங்கம் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸை பொதுச்சுகாதாரம் தொடர்பான ஒன்றாக மட்டும் கணிக்காமல், சமூக அபிவிருத்திக்கான சவாலாகவும் கருதுவதால், எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸை தடுப்பதற்கான வழிமுறைகளை வலுவூட்டுவதன்மூலமும் மனித நடத்தையில் மாற்றத்தை ஏற்படுத்துவதற்கு ஏதுவான தடுப்புமுறைகளை ஊக்குவிப்பதன்மூலமும் தொற்றின் நிலையை குறைந்த மட்டத்தில் பேணுவதற்கு மிலேனியம் அபிவிருத்தி இலக்குகளை அடையும் நோக்குடன் நடவடிக்கை எடுப்பதுடன், தொற்றுடன் வாழ்வார்களுக்கும் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கும் கவனிப்பும் அனுசரணையும் வழங்கிவருகின்றது. சுகாதார அமைச்சின் தேசிய பாணுறுவு/எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாட்டு வேளைத்திட்டம், சம்பந்தப்பட்ட அரசாங்க, அரச சார்பற்ற, சர்வதேச குடியியல் சமூகம் மற்றும் உயர் தொழில் ஒழுங்கமைப்புக்கள், தனியார் துறையினர், ஊடகத்துறையினர் மற்றும் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் உடன் வாழும் மக்களுடன் இணைந்து, தேசிய செயற்றிட்டத்தை அமுல்படுத்தும்.

2. கொள்கைக் குறிக்கோள்கள்

- 2.1 பின்வருவனவற்றை குறைக்கும் நோக்குடனான பயனுறு செயற்றிட்டங்களின்மூலம் எச்.ஐ.வி மற்றும் ஏனைய பாலியல் ரீதியாக கடத்தப்படும் தொற்றுக்களை பயனுள்ள வகையில் தடுத்தல்,
 - 2.1.1 பாலியல் ரீதியான கடத்துகை
 - 2.1.2 தாயிடமிருந்து பிள்ளைக்கு ஏற்படும் கடத்துகை
 - 2.1.3 குருதி மற்றும் குருதிப் பொருட்களின்மூலம் ஏற்படும் கடத்துகை
- 2.2 எச்.ஐ.வி தொற்றுக்குள்ளானவர்களினதும் எச்.ஐ.வி/ எய்ட்ஸ் இனால் பாதிக்கப்பட்டவர்களினதும் களங்கத்தையும், பாரபட்சத்தையும் குறைப்பதன்மூலமும் அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்துதல் மூலமும் தரமான கவனிப்பையும் அனுசரணையையும் வழங்குதல்.



3. முன்னுரிமை துறைகளும், செயற்றிட்டங்களும்

- 3.1 பஸ்துறை சார் அணுகுமுறை
- 3.2 பாதுகாப்பானதும் பொறுப்புடையந்ததுமான நடத்தையை மேம்படுத்துவதன்மூலம் பாலியல் ரீதியிலான கடத்துகையைத் தடுத்தல்
- 3.3 தாயிடமிருந்து பிள்ளைக்கான கடத்துகையைத் தடுத்தல்
- 3.4 குருதி மற்றும் குருதிப் பொருட்கள் மூலமான கடத்துகையைத் தடுத்தல்
- 3.5 தொடர்ச்சியாக கவனித்தல் கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்
- 3.6 எச்.ஐ.வி பரிசோதனையிடல்
- 3.7 ஆலோசனை வழங்கல்
- 3.8 எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸுக்கான பராமரிப்பும் சிகிச்சையும்
- 3.9 சுகாதார நிலையங்களில் பாதுகாப்பு
- 3.10 ஏனைய பாலியல் ரீதியில் கடத்தப்படும் தொற்றுக்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்
- 3.11 மனித உரிமை விடயங்களை கவனத்திற்கெடுத்தல்
- 3.12 தொழில் இடங்களில் எச்.ஐ.வி/எய்ட்ஸ் இன் இடையீடுகள் முக்கிய செயற்றிறன் விடயங்கள் தொடர்பிலான கொள்கைக் கூற்றுக்கள் பின்வருவனவாகும்.

3.1 பஸ்துறை சார் அணுகுமுறை

கல்வி, தொழில், உல்லாசப்பயணத்துறை, வெளிநாட்டு ஊழியம், பெருந்தோட்டங்கள், ஆயுதந்தாங்கிய படைகள் மற்றும் பொலிசு போன்றவையும், இத்துறைகளுக்கு மட்டுமே மட்டுப்படுத்தப்படாதிருக்க வேண்டியவையுமான சுகாதார மற்றும் சுகாதாரஞ்சாராத் துறையின் ஈடுபாட்டின் மூலமான தடுப்பு இடையீடுகளை மேற்கொள்ளும். இவை பாடசாலைகளில் கற்கின்ற மற்றும் பாடசாலைகளை விட்டு விலகிய இளைஞர்களுக்கு விசேட கவனஞ்செலுத்தி, எளிதில் பாதிப்படையக்கூடிய தொகுதியினரையும் பொதுசனத்தையும் இலக்காகக் கொண்டிருக்கும்.

தடுப்பு வழிமுறைகளைச் செயற்படுத்துவதில், அரசியல் மற்றும் மதத் தலைவர்கள், அரசாங்க மற்றும் அரசாங்கஞ்சாராத் துறைகள், சர்வதேச ஒழுங்கமைப்புக்கள், ஊடகத்துறை மற்றும் வேறு இயைபான அக்கறைகொண்டுள்ளோர் என்போரின் பங்களிப்பு ஏற்றங்கீகரிக்கப்படும்.



தேசிய ஏய்ட்ஸ் பேரவை மற்றும் தேசிய ஏய்ட்ஸ் குழு (தே.எ.கு)

எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் ஐத் தடுக்கும் நோக்குடன் பல்துறைசார் அணுகுமுறையின் அடிப்படையில், எச்.ஐ.வி எய்ட்ஸ்ஸுக்கான சம்பந்தப்பட்ட எல்லா அக்கறையுடையவர்களிடமிருந்து பிரதிநிதிகளையும் உள்ளடக்கிய தேசிய ஏய்ட்ஸ் குழு, தேசிய பொறுப்பினை வழிகாட்டி மேற்பார்வை செய்யும். தேசிய ஏய்ட்ஸ் பேரவை, இலங்கையின் மேன்மைதகு ஜனாதிபதியின் தலைமைத்துவத்தின் கீழ் எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ்ஸுக்கெதிரான தேசிய ரீதியிலான போராட்டத்திற்கு ஆதரவளிக்கும் அமைச்சுக்களுக்கிடையிலான பங்களிப்பை வழிகாட்டி கண்காணிப்பு செய்யும். அதே போல, மாகாண ஏய்ட்ஸ் குழுக்களும் மாகாண மட்டங்களிலும், மாவட்ட மட்டங்களிலும் பல்துறைசார் ஆலோசனைக் குழுக்களாகவிருக்கும்.

3.2 பாதுகாப்பானதும் பொறுப்புவாய்ந்ததுமான நடத்தைகளை ஊக்குவித்தல்

இலங்கைக்கு அரசாங்கம் எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் ஐத் தடுப்பதற்காக, அதன் பிரஜைகள், தமக்கும், தமது குடும்பங்களுக்கும், சமூகத்திற்கும் ஏற்றதான நடத்தைகளை மேற்கொள்வதை ஊக்குவிப்பதன் முக்கியத்துவத்தை அங்கீகரிக்கின்றது. திட்டமிடப்பட்ட நடத்தை மாற்றம் (பிஓசி) தகவற்றொடர்பு நிகழ்ச்சித் திட்டங்கள் எளிதில் பாதிப்படையக்கூடிய குறித்த வகுப்பினர்களின் தேவைகளை கவனத்திற்கெடுத்தல் வேண்டும். பாலுறவைத் தவிர்த்தல், தாமதித்தல், போன்ற அத்தகைய பாதுகாப்பான பொறுப்புவாய்ந்த பாலுறவுப் பழக்கங்கள், பாலியல் ரீதியான பழக்கங்கள் இளைஞர்களிடையேயும், பொதுமக்களிடையேயும் ஊக்குவிக்கப்பட்டு மேம்படுத்தப்படல் வேண்டுமென்பதுடன், சேவைகள் வழங்கப்படுதல் உத்தரவாதம் செய்யப்படுதலும் வேண்டும். அதிகமாகப் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடியவர்களுக்கு பாதுகாப்பு உறைகள் (கொன்டம்) மிகவும் முக்கியத்துவம் வாய்ந்தவையாகுமென்பதுடன் அவற்றின் பாவனையும் ஊக்குவிக்கப்படுதல் வேண்டும். பாதுகாப்பான பாலியல் உறவை வலுவூட்டக்கூடிய செயற்பாடுகளும் பாதுகாப்பானதும் பொறுப்புவாய்ந்ததுமான நடத்தைப் பழக்கங்களுக்கு ஆதரவளிக்கும் சேவைகளும் உறுதி செய்யப்படுதல் வேண்டும். ஆக்கபூர்வமான நடத்தையை ஊக்குவிப்பதில் பெண்களுக்கு வலுவூட்டலும் ஆண்களின் பொறுப்புக்களும் வலியுறுத்தப்படுதலும் வேண்டும். மேலும், ஆக்கபூர்வமான சுகாதாரப் பராமரிப்பை நாடும் நடத்தையை ஊக்குவிப்பதற்காக எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் தொடர்பிலான களங்கம் மற்றும் பாரபட்சத்தைக் குறைப்பதும் கவனத்திலெடுக்கப்படுதல் வேண்டும்.

3.3 தாயிலிருந்து குழந்தைக்கு எச்ஐவி பரவுதலைத் தடுத்தல்

இனப்பெருக்க வயதெல்லைக்குள் இருக்கும் ஆண், பெண் குழக்களிடையே தொற்று பரவுதலைத் தடுத்தலும் தானாக எச்ஐவிக்காகக் குருதிப் பரிசோதனையை மேற்கொள்வதற்கு உதவுதலுமே முதன்மையான செயற்றிறனாகும். எச்ஐவி தொற்றுள்ள பெண்களுக்கிடையே திட்டமிடப்படாத கருத்தரித்தலைத் தடுத்தல், எச்ஐவி ற்கு எதிரான மருந்துகளை வழங்குதல், பாதுகாப்பான பிரசவ பழக்கங்களையும் பாலு

தேசிய ஏய்ட்ஸ் பேரவை மற்றும் தேசிய ஏய்ட்ஸ் குழு (தே.எ.கு)

பாதுகாப்பானதும் பொறுப்புவாய்ந்ததுமான நடத்தைகளை ஊக்குவித்தல்

தாயிலிருந்து குழந்தைக்கு எச்ஐவி பரவுதலைத் தடுத்தல்



ட்டல் வழக்கங்களையும் நியம தரங்களுக்கேற்ப தகுந்த வழிகாட்டலுடன் வழங்குதலும்.

குருதி மற்றும் குருதிப் பொருட்களின் ஊடான கடத்துகையைத் தடுத்தல்

தொடர்ச்சியான கவனித்தல், கண்காணித்தல், மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்

எச்ஐவி குருதிப்பரி-சோதனை



3.4 குருதி மற்றும் குருதிப் பொருட்களின் ஊடான கடத்துகையைத் தடுத்தல்

இலங்கையின் தேசிய குருதிக் கொள்கை, கிரமமானதும், தன்னிச்சையானதும், ஊதியம் பெறாமல் வழங்கப்படுகின்றதுமான இரத்த தானத்தின் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துவதுடன் பாதுகாப்பான குருதி வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்வதற்காக இரத்த தானத்திற்கு முன்னர் ஆலோசனை தொடர்பிலானதும் குருதிப் பரிசோதனை தொடர்பிலானதுமான தகவல்களை வழங்குதலையும் அங்கீகரிக்கின்றது.

தொற்றுக்குள்ளான நபர் எதிர்காலத்தில் இரத்த தானத்தை வழங்குவதிலிருந்து தன்னைத் தவிர்த்துக் கொள்ள வேண்டியதுபற்றி அந்தரங்கமான முறையில் அறுவுறுத்தப்படுதல் வேண்டுமென்பதுடன், மருத்துவ, பராமரிப்பு மற்றும் அனுசரனை சேவைகள் பற்றியும் ஆலோசனை வழங்கி, அவற்றுடன் தொடர்புகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தலும் வேண்டும்.

3.5 தொடர்ச்சியான கவனித்தல், கண்காணித்தல், மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்

பாலுறவு நோய்கள்/எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் என்பவற்றின் தொடர்ச்சியான கவனிப்பானது சர்வதேச ரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட வழிகாட்டல்களுக்கமைய கிரமமாக நாடாத்தப்படும். கண்காணித்தலும் மதிப்பீடு செய்தலும் தேசிய செயற்றிட்டத்தின் முக்கிய வழிகாட்டலுக்கான அடித்தள சாட்சிகளாக அமையும்.

3.6 எச்ஐவி குருதிப்பரிசோதனை

இலங்கை அரசாங்கம், கட்டாயமான பரிசோதனை, எச்ஐவி. தொற்றக்கூடிய ஆகக்கூடிய ஆபத்துடையவர்களை கண்டுபிடிக்கப்பட முடியாதவர்களாக்கி விடுமென்பதனையும் பொதுச் சுகாதாரம், சுகாதாரத் தடுப்புச் செயற்பாடுகள் மற்றும் ஏனைய சுகாதார சேவைகளை அவர்கள் பெற்றுக்கொள்வதையும் தடுக்குமென்பதையும் ஏற்றுக்கொண்டுள்ளதனால், தன்னிச்சையான அந்தரங்கமான பரிசோதனையை ஊக்குவிக்கிறது. பரிசோதனை ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட சர்வதேச வழிகாட்டல்களுக்கிணங்க நாடாத்தப்படும். தானம் செய்யப்பட்ட குருதி மாதிரிகள், தானம் செய்யப்பட்ட உடலுறுப்புக்கள் என்பவை தேசிய கொள்கைகளின் சிபாரிசுகளுக்கிணங்க பரிசோதனை செய்யப்படும்.

தொடர்ச்சியாக கவனித்தலுக்கும் ஆய்வுகளுக்குமான எச்ஐவி குருதிப்பரிசோதனை சர்வதேச ரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட வழிகாட்டல்களுக்கமைய நாடாத்தப்படும்.

3.7 ஆலோசனைச் சேவை

ஆலோசனைச் சேவைகள், எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் தடுத்தல், பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை தொடர்பிலான எல்லா நிகழ்ச்சித் திட்டங்களிலும் ஒருங்கிணைந்த ஒரு பாகமாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இச்சேவைகள், எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் ஆலோசனைச் சேவையில் போதியளவு பயிற்றுவிக்கப்பட்டவர்களினாலேயே வழங்கப்படுதல் வேண்டுமென்பது முக்கியமானதாகும்.

3.8 எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை

எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் உடன் வாழ்வோர் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை களங்கமோ, பாரபட்சமோ இல்லாது பெற்றுக்கொள்வதற்கான உரிமையைக் கொண்டுள்ளாரென்று இலங்கை அரசாங்கம் ஏற்றுக் கொண்டுள்ளது. எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் உடன் வாழ்வோருக்கு வைரஸ் எதிர் சிகிச்சை தேவைப்படும்போதும் சந்தர்ப்பவச நோய் தொற்றுக்களின் முகாமையின்போதும், தேசிய வழிகாட்டிகளுக்கிணங்கவும், தேசிய நடைமுறையிலுள்ள தேசிய சுகாதாரக் கொள்கைக்கிணங்கவும் வழங்கப்படும்.

3.9 சுகாதார மையங்களில் பாதுகாப்பு

சுகாதார மையங்களில் எச்ஐவி மற்றும் ஏனைய குருதியினால் கடத்தப்படக்கூடிய நோய்கள் பரவும் ஆபத்தை குறைப்பதற்கான உரிய பாதுகாப்பு முறைகள் உறுதி செய்யப்படும். தற்செயலாக ஏற்படும் பாதிப்பின் காரணமாக ஏற்படும் தொற்றலை தடுப்பதற்கான மருத்துவ வசதிகள் தேசிய வழிகாட்டலுக்கமைய வழங்கப்படும்.

3.10 பாலியல் ரீதியாகத் கடத்தப்படும் தொற்றுக்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்

பாலியல் ரீதியாகக் கடத்தப்படக்கூடிய ஏனைய தொற்றுக்களைத் தடுத்தலும் முகாமை செய்தலும், எச்.ஐ.வி. தொற்றுகையின் கட்டுப்பாட்டின் முதன்மையான ஒன்றாக கணிக்கப்படுகிறது. இது தொடர்பில், பாலியல் நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் பராமரிப்புக்கான சேவைகள் மேலும் பலப்படுத்தப்பட்டு உறுதியாக்கப்படும். சகல கர்ப்பிணித்தாய்மார்களிலும் மேக நோய்க்கான (சிபிலிஸ்) குருதிப்பரிசோதனை செய்யப்படுதல் உறுதி செய்யப்படும். பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஓரின சேர்க்கையில் ஈடுபடும் ஆண்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து ஏற்றிக் கொள்பவர்களுட்பட எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படும் ஆபத்துள்ளவர்களாகக் கருதுபவர்களுக்கு தொற்றைத் தடுப்பதற்கான அறிவு புகட்டலும் மற்றும் மருத்துவ சேவைகளும் வழங்கப்படும்.

ஆலோசனைச் சேவை

எச்ஐவி/ஏயிட்ஸ் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை

சுகாதார மையங்களில் பாதுகாப்பு

பாலியல் ரீதியாகத் கடத்தப்படும் தொற்றுக்களைத் தடுத்தலும் கட்டுப்படுத்தலும்



மனித
உரிமைகள்
விடயங்களைக்
கவனத்திற்கெ-
டுத்தல்

3.11 மனித உரிமைகள் விடயங்களைக் கவனத்திற்கெடுத்தல்

இலங்கை அரசாங்கம், எச்.ஐ.வி./ஏய்ட்ஸ் உடன் வாழ்பவர்களின் உரிமைகள் மேம்படுத்தப்பட்டு, பாதுகாக்கப்பட்டு மதிக்கப்படுவதை உறுதி செய்யும் என்பதுடன், சம்பந்தப்பட்ட சேவைகளை நாடிப் பெறுவதற்கான சூழலை ஏற்படுத்தும் பொருட்டு, பாரபட்சத்தையும் களங்கத்தையும் நீக்கி விடுவதற்கான வழிவகைகளையும் எடுக்கும். இது, ஒவ்வொருவருக்கான வாழ்வதற்கான உரிமை, தனிப்பட்ட சுதந்திரம் மற்றும் பாதுகாப்பு, மனிதாபிமானமற்ற அல்லது இழிவான நடத்தை அல்லது தண்டனையிலிருந்தான சுதந்திரம், சட்டத்தின் முன் சமம், பாரபட்சமின்மை, தனிப்பட்ட வாழ்க்கையில் அல்லது குடும்ப வாழ்க்கையில் எதேச்சாதிகாரமான தலையீடன்றி இருப்பதற்கான சுதந்திரம், நடமாடுவதற்கான சுதந்திரம், தொழில் செய்வதற்கான உரிமை வீட்டுவசதி, உணவு, உடை, உள்ளீட்ட நலன்களுக்கும் சுகாதாரத்துக்கும் போதியதான வாழ்க்கைத் தரம் உடல், உள சுகாதார ரீதியில் ஆகக்கூடியதாக எய்தக்கூடிய வாழ்க்கைத் தரத்துக்கான உரிமை, கல்விக்கான உரிமை, எச்.ஐ.வி./ஏய்ட்ஸ்/பாலுறுவு நோய்கள் தொடர்பான விடயங்களும் பாதுகாப்பான பாலியல் பழக்கங்களும் பற்றி அறிந்து கொள்வதற்கான உரிமை உள்ளிட்ட தகவலைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கான உரிமை, இந்நிலைமையைக் கையாளுவதில் தனிப்பட்ட ஒருவரின் திறனைக் கட்டியெழுப்புவதற்கான உரிமை, சமுதாயத்தினரின் கலாச்சார நிகழ்வுகளில் பங்கு பற்றுவதற்கான உரிமை, விஞ்ஞான முன்னேற்றத்தையும் அதன் நன்மைகளையும் பகிர்ந்து கொள்வதற்கான உரிமை என்பவற்றையும் உள்ளடக்கும். ஆயினும் வேண்டுமென்றே அறிந்து கொண்டே எச்.ஐ.வி ஐ ஏனையோருக்கு நோய் தொற்றுச் செய்யும் ஆட்களைத் தடுப்பதற்கு வழிமுறைகள் எடுக்கப்படுதல் வேண்டும்.

எச்.ஐ.வி. ஏய்ட்ஸ் தகவலை வெளியிடுதலில் சம்பந்தப்பட்ட மற்றவர்களது உரிமைகளை மதிக்கவேண்டிய கடமையைச் சுமத்தும் அரசியலமைப்பின் 28ஆம் உறுப்புரையில் குறிப்பிடப்பட்டவாறு ஊடகவியலாளர்களின் பொறுப்புவாய்ந்த நடத்தை வலியுறுத்தப்படும்.

3.12 தொழில் இடங்களில் எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் இடையீடுகள்

அறிக்கைகளின்படி பெரும்பான்மை எச்.ஐ.வி தொற்றுக்கள், 15-49 வரையிலான வயதையுடைய மிகக் கூடிய செழிப்பான பருவத்தினரிடமிருப்பதனால் தொழில் இடங்களில் எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் தடுப்பு முயற்சிகளைப் பலப்படுத்துவது முக்கியமானதாகும்.

இலங்கை அரசாங்கம், தொழில் வழங்குவோர், தொழிலாளர் ஒழுங்கமைப்புக்கள் மற்றும் தனியார் துறையினர் ஆகியோரை இம்முயற்சியில் முக்கிய பங்கு வகிக்க அழைக்கும். அத்தூண் வேலைத்தளங்களில் கொள்கை மற்றும் வேலைத்திட்டங்களை அபிவிருத்தி செய்வதற்காக வேலை இடங்களில் எச்.ஐ.வி/ஏய்ட்ஸ் மீதான சர்வதேச தொழில் ஒழுங்கமைப்பின் நடத்தைக் கோவையின் வழிகாட்டிகளை ஏற்றங்கீகரிக்கிறது.



NATIONAL HIV/AIDS POLICY: SRI LANKA



Contents

1.	Policy Background.....	19
2.	Policy Objectives	19
3.	Priority Areas and Strategies.....	20
3.1	Multi-sectoral approach	20
3.2	Prevention of sexual transmission through promotion of safe and responsible behaviors	21
3.3	Prevention of mother to child transmission of HIV	21
3.4	Prevention of transmission through blood and blood products	22
3.5	Surveillance, monitoring and evaluation	22
3.6	HIV testing.....	22
3.7	Counseling.....	22
3.8	Care and treatment of HIV/AIDS.....	22
3.9	Safety in health care settings	23
3.10	Prevention and control of sexually transmitted infections.....	23
3.11	Human rights	23
3.12	HIV/AIDS Interventions in the world of work	24

1. Policy Background

HIV/AIDS is a communicable yet preventable disease, which can lead to serious social and economic repercussions. Although the first HIV infected person in Sri Lanka was detected in 1986, due to the effective control programmes, the prevalence has been kept at a low level of less than 0.1 per cent in the general adult population. However, Sri Lanka is vulnerable to an increase of spread of HIV infection due to many factors.

The Government of Sri Lanka recognizes that HIV/AIDS is not only a public health concern but also a social and development challenge, hence the importance of strengthening and scaling up prevention interventions aimed at behaviour development and change to maintain a low prevalence of HIV infection in keeping with the Millennium Development Goals and also provide care and support for those infected and affected. The National STD/AIDS Control Programme of the Ministry of Health with the involvement of relevant governmental, non-governmental, international, civil society and professional organisations, business sector, media and people living with HIV/AIDS (PLHA) will implement the National Strategic Plan.

2. Policy Objectives

- 2.1 To prevent HIV and other sexually transmitted infections in Sri Lanka through effective strategies aimed at reducing;
 - 2.1.1 Sexual transmission
 - 2.1.2 Mother to child transmission
 - 2.1.3 Transmission through blood & blood products
- 2.2 To improve the quality of life of people infected and or affected by HIV/AIDS through minimizing stigma and discrimination and providing quality care and support.



3. Priority Areas and Strategies

- 3.1 Multi-sectoral approach
- 3.2 Prevention of sexual transmission through promotion of safe and responsible behaviors
- 3.3 Prevention of mother to child transmission
- 3.4 Prevention of transmission through blood and blood products
- 3.5 Surveillance, monitoring and evaluation
- 3.6 HIV testing
- 3.7 Counseling
- 3.8 Care and treatment of HIV/AIDS
- 3.9 Safety in health care settings
- 3.10 Prevention and control of other sexually-transmitted infections
- 3.11 Addressing human rights issues
- 3.12 HIV/AIDS Interventions in the world of work

The policy statements in relation to the key strategic areas are as follows:

3.1 Multi-sectoral approach

Prevention interventions will be focused on highly vulnerable groups and also the general population with special attention given to in and out of school youth through the involvement of health and non-health sectors such as, and that shall not be limited to, education, labour, tourism, foreign employment, plantations, armed forces and police.

In the implementation of preventive measures the role of political and religious leaders, governmental and non-governmental sectors, international organizations, media and other relevant stake holders will be recognized.

Multi-sectoral
approach



The National AIDS Council and National AIDS Committee

In keeping with the multi-sectoral approach towards HIV/AIDS prevention, the National AIDS Committee which includes representation from all relevant stakeholders will guide and monitor the national response to HIV/AIDS. The National AIDS Council will guide and monitor the inter ministerial support extended to the national response to fight HIV/AIDS under the chairmanship of HE the President of Sri Lanka. Similarly provincial AIDS committees and district AIDS committees will be the multi-sectoral advisory bodies at provincial and district level.

3.2 Prevention of sexual transmission through promotion of safe and responsible behaviors

The Government of Sri Lanka recognizes the importance of promotion of appropriate behaviors that make its citizens responsible to themselves, their families and to society for the prevention of HIV/AIDS. Planned behavioral change communication (BCC) programs should address the needs of the specific vulnerable groups. Responsible sexual behavior such as abstinence, delaying sex and safer sex practices should be promoted and encouraged among the youth and general population and provision of services should be ensured. The use of condoms is of utmost importance for the high risk and key vulnerable target populations and should be promoted. Services that support the practice of safe and responsible behaviour should also be ensured. The empowerment of women and the responsibilities of men in promoting positive behavior should be emphasized. In addition, reducing stigma and discrimination in relation to HIV/AIDS will be addressed, in order to promote appropriate health care seeking behaviors.

3.3 Prevention of mother to child transmission of HIV

Prevention of infection among men and women in the reproductive age and promoting voluntary counseling and testing for HIV in this age group is the primary strategy. Prevention of unplanned pregnancies among HIV infected women, provision of antiretroviral therapy, safer delivery practices and safer feeding practices will also be provided as per standard guidelines.



Prevention of transmission through blood & blood components

Surveillance, monitoring and evaluation

HIV testing

Counseling



3.4 Prevention of transmission through blood & blood components

National Blood Policy of Sri Lanka recognizes the importance of regular voluntary and non-remunerative blood donations, with pre-donation information and counseling, and testing of all donated blood to ensure a safe blood supply. Infected donor should be informed in a confidential manner to refrain from further blood donations and counseled for linking with treatment, care and support services.

3.5 Surveillance, monitoring and evaluation

STI/HIV/AIDS surveillance will be carried out regularly, according to accepted international guidelines. Monitoring and evaluation will form the evidence base for strategic guidance of the National programme.

3.6 HIV testing

The Government of Sri Lanka promotes voluntary confidential counseling and testing, recognizing that mandatory testing would drive those at high risk of HIV infection beyond reach and prevent their access to public health preventive activities and other health services. Testing will be carried out according to accepted international guidelines. The screening of donated blood, donors of tissue and organs will be according to the recommendations of national policies.

Testing for research and surveillance purposes will be according to current international guidelines.

3.7 Counseling

Counseling is recognized as an integral part of all programs related to HIV/AIDS prevention, care and treatment. It is important that these services are provided by persons who are adequately trained in HIV/AIDS counseling.

3.8 Care & treatment of HIV/AIDS

The Government of Sri Lanka accepts the rights of those living with HIV/AIDS to have access to treatment without stigma and discrimination. Persons living with HIV/AIDS requiring antiretroviral treatment and management of opportunistic

infections will be provided by the State sector in line with national guidelines and prevailing National health policy.

3.9 Safety in health care settings

Application of standard precautions will be ensured to reduce the risk of transmission of HIV and other blood born infections in health care settings. Post exposure prophylaxis should be provided in situations of accidental exposures according to national guidelines.

3.10 Prevention and control of sexually transmitted infections

Prevention and management of sexually transmitted infections are considered a priority in the control of HIV transmission. In this regard the services for STI prevention and care will be further strengthened and sustained. Screening for syphilis among all ante-natal mothers should be ensured. Preventive, educational, and clinical services will be provided to those believed to be at high risk, including sex workers, men having sex with men and injecting drug users.

3.11 Human rights

The Government of Sri Lanka will ensure that the human rights of people living with HIV/AIDS are promoted, protected and respected and measures taken to eliminate discrimination and combat stigma which will provide an enabling environment to seek relevant services. These include the rights of everyone to life, liberty and security of person, freedom from inhuman or degrading treatment or punishment, equality before law, absence of discrimination, freedom from arbitrary interference with privacy or family life, freedom of movement, the right to work (rights of the people living with HIV in the work places) and to a standard of living adequate for health and well being including housing, food and clothing, the right to the highest attainable standard of physical and mental health, the right to education, the right to information which includes the right to knowledge about HIV/AIDS/STI related issues and safer sexual practices, the right to capacity building of the individual in dealing with this condition, the right to participate in the cultural life of the community and to share in scientific advancement and it's

Safety in health care settings

Prevention and control of sexually transmitted infections

Human rights



benefit. However, steps shall be taken to prevent persons from willfully and knowingly infecting HIV to other persons.

The responsibility and behavior of the Media as stated in Article 28 of the constitution of Sri Lanka which casts a duty to respect the rights of others on reporting on matters related to HIV/AIDS are emphasized.

3.12 HIV/AIDS Interventions in the world of work

As a majority of the reported HIV infections are in the most productive 15-49 age group, it is important to strengthen HIV/AIDS prevention efforts in the world of work.

The Government of Sri Lanka, Employers' and Workers' organizations and private sector will be mobilized to play a key role in this effort and endorses adoption of the guidelines of the ILO Code of Practice on HIV/AIDS in World of Work for development of workplace policy and programs.



Printing
sponsored by

