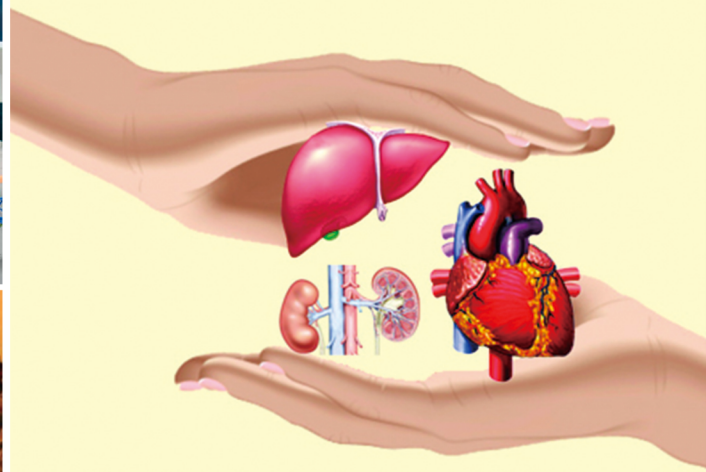


HEALTH.....The Wealth of the Nation



# කාර්ය සාධන හා ප්‍රගති වාර්තාව 2016-2017



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා  
දේහීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය



**කාර්ය සාධන හා ප්‍රගති වාර්තාව**  
**2016 - 2017**



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය



වර්තමානය



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය  
අමාත්‍යාංශය



අනාගතය





**ගරු. වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න**

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය



**ගරු. රාජිත කුමාරි**

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍ය



**ජනක සුගතදාස මහතා**

ලේකම්

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය



**වෛද්‍ය . ජයසුන්දර ඩණ්ඩාර**

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්





# පටුන

<b>කාණ්ඩ   - සෞඛ්‍ය, හා පෝෂණය</b>	<b>පිටුව</b>
<b>1. හැඳින්වීම</b>	<b>03</b>
<b>2. අමාත්‍යාංශ දැක්ම සහ මෙහෙවර</b>	<b>06</b>
<b>3. 2016 - 2017 වසරවල සුවිශේෂී සාක්ෂාත් කර ගැනීම්</b>	<b>07</b>
<b>4. පොදු පැතිකඩ - (විස්තරාත්මක සාරාංශය)</b>	<b>71</b>
<b>5. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආයතනික ව්‍යුහය</b>	<b>75</b>
<b>6. අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතන, ව්‍යාපාර හා වැඩසටහන්වල සාක්ෂාත් කර ගැනීම්</b>	<b>76</b>
<b>6.1 රෝග මර්දන වැඩසටහන</b>	<b>76 - 98</b>
6.1.1 ලාදුරු මර්දන වැඩසටහන	76
6.1.2 බරවා මර්දන වැඩසටහන	77
6.1.3 මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවා	79
6.1.4 මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය	80
6.1.5 ක්ෂය රෝග හා ලය රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන	81
6.1.6 ජාතික පිළිකා මර්දන වැඩසටහන	83
6.1.7 එච්.අයි.වී ඒඩ්ස් නිවාරණ වැඩසටහන	86
6.1.8 ඩෙංගු මර්දන ක්‍රියාකාරකම්	93
6.1.9 නිදහස්වන වකුගඩු රෝග ඒකකය	96

	<b>පිටුව</b>
<b>6.2 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ ආරක්ෂණය</b>	<b>99 - 118</b>
6.2.1 වසංගත රෝග සේවා	99
6.2.2 මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවා	100
6.2.3 සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන හා ප්‍රවර්ධන සේවා	105
6.2.4 මානසික සෞඛ්‍ය සේවා	107
6.2.5 බෝ නොවන රෝග ඒකකය	108
6.2.6 පාරිසරික සහ වෘත්තීය සෞඛ්‍ය ඒකකය	112
6.2.7 වතු සහ නාගරික සෞඛ්‍ය ඒකකය	113
6.2.8 නිරෝධායන සේවා	114
6.2.9 වැඩිහිටි, නරුණු, ආබාධිත හා අන්‍යන්තරික අවනතවුවන් වෙනුවෙන් සේවා	116
6.2.10 ජාතික දුම්කොළ සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ අධිකාරිය	117
<b>6.3 ප්‍රතිකාර සෞඛ්‍ය සේවා</b>	<b>119</b>
<b>6.4 පෝෂණය</b>	<b>121 -127</b>
6.4.1 පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශය	121
6.4.2 පෝෂණ අංශය	123
6.4.3 ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන	125
<b>6.5 මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා</b>	<b>128</b>
<b>6.6 ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය</b>	<b>131</b>
<b>6.7 රසායනාගාර සේවා</b>	<b>138 -144</b>
6.7.1 වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය	138
6.7.2 ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය	139
6.7.3 වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය	142

	<b>පිටුව</b>
<b>7. යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය</b>	<b>145 -154</b>
7.1 ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා	145
7.2 ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම්	150
7.3 විශේෂිත විදේශ ආධාර ව්‍යාපෘති	152
7.4 ප්‍රවාහන	153
<b>8. මානව සම්පත් සංවර්ධනය</b>	<b>155</b>
<b>9. සංස්ථා/මණ්ඩල</b>	<b>165 - 174</b>
9.1 රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව	165
9.2 රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථා	166
9.3 විජය කුමාරණතුංග අනුස්මරණ රෝහල	168
9.4 ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල	169
<b>10. පුද්ගලික අංශයේ සෞඛ්‍ය සංවර්ධනය</b>	<b>175 -177</b>

<b>කාණ්ඩ II - දේශීය වෛද්‍ය අංශය</b>	<b>පිටුව</b>
1. හැඳින්වීම	181
2. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ දැක්ම සහ මෙහෙවර	182
3. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ප්‍රමුඛතා අංශ	183
4. දේශීය වෛද්‍ය අංශය හා ඒ යටතේ ඇති ආයතන	184
5. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ මූල්‍ය ප්‍රගතිය	185
6. දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන සංවර්ධන ව්‍යාපෘති /වැඩසටහන්වල ප්‍රගතිය	187
7. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ තොරතුරු තාක්ෂණ පිවිසුම	195
8. අයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	196
9. ශ්‍රී ලංකා අයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව	225
10. හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය	231 -235
10.1 හෝමියෝපති රෝහල	231
10.2 හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව	234

**ඇමුණුම්**

1. උපරිම සිල්ලර මිල නියම කිරීමෙන් පසු තෝරාගත් ඖෂධ කාණ්ඩ කිහිපයක මිල අඩු වූ ආකාරය	237
---	-----

# **කාණ්ඩය I**

**සෞඛ්‍ය, පෝෂණ**

**කාර්ය සාධන හා ප්‍රගති වාර්තාව**

**2016 - 2017**



# 1. හැඳින්වීම

රජයේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරයෙකුගේ සහය ඇතිව කැබිනට් අමාත්‍යවරයෙකු යටතේ ක්‍රියාත්මක වේ. එම කැබිනට් අමාත්‍යවරුන්ගේ අධීක්ෂණය යටතේ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය සමඟ ඒකාබද්ධව මෙහෙයුම් කටයුතු පවත්වා ගැනීම සඳහා 2015 සැප්තැම්බර් මස සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යන නමින් දේශීය වෛද්‍ය ඒකකය නැවත සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සමඟ ඒකාබද්ධ විය.

මානව ප්‍රජාවගේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය සහ ප්‍රවර්ධනය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ(මධ්‍යම රජයේ) ප්‍රධාන වගකීම වන අතර ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, වෛද්‍ය, හෙද සහ පරිපූරක වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය සහ පුහුණුව, ශික්ෂණ සහ විශේෂඥ වෛද්‍ය ආයතන කළමනාකරණය සහ සැපයුම්දාම කළමනාකරණය යනාදිය මෙහි ප්‍රධාන කාර්යයන් වේ. 1989 පළාත් සභා පනත ක්‍රියාත්මක වීමත් සමඟ පළාත් නවයට වෙන් වෙන් වූ පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය 9 ක් සහ ජාතික මට්ටමින් එක් රේඛීය අමාත්‍යාංශයක් පිහිටුවීමෙන් සෞඛ්‍ය සේවාවන් විමධ්‍යගත කරන ලදී. ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂකවරු 25 දෙනාගේ සහාය පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරු 9 දෙනාට හිමි වේ. සෑම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ බල ප්‍රදේශයක්(දිස්ත්‍රික්කයක්) සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශ කිහිපයකින් සමන්විත වන අතර නියමිත කොට්ඨාශය තුළ රෝග නිවාරණය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාවන් සැපයීම අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්ය මණ්ඩලය සතු වගකීම වේ.

1957 වර්ෂයේදී දේශීය වෛද්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව ස්ථාපනය කොට කොමසාරිස්වරයෙකු පත් කරන ලදී. 1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනතින් සිද්ධි, යුනානි හා ආයුර්වේද වැනි ශ්‍රී ලංකාවේ පැවති සියලුම වෛද්‍ය කටයුතු සහ අනෙකුත් වෛද්‍ය ක්‍රමවේද ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ලෙස නම් කරන ලදී.

සෛස්‍ය සංවර්ධන රටවල් හා සසඳා බලන විට සෞඛ්‍ය දර්ශක හා නිර්ණායකයන්ට අනුව ශ්‍රී ලංකාව සුවිශේෂී සෞඛ්‍ය තත්වයක් හිමි කරගෙන සිටී.අනුක්‍රමික රජයක් විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව හා නිදහස් අධ්‍යාපනය ඇතුළුව සාමාජීය ප්‍රතිපත්ති මේ සඳහා මූලික වශයෙන් ඉවහල් වේ.

## උපාය මර්ගික අරමුණු

සෞඛ්‍ය තත්වය ඉහළ නැංවීම සහ අසමානතා අවම කිරීම සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ප්‍රධාන සැලසුමේ පරම අභිමතාර්ථය වේ. එම අරමුණු වන්නේ,

1. උපදේශනය (Advocacy),වර්ගාව වෙනස් කිරීම අරමුණු කරගත් සන්නිවේදනය, සමාජ අලෙවිකරණය සහ ප්‍රජාව සේවයෙහි යෙදවීම මගින් සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, සැලසුම්කරණය සහ වැඩසටහන්කරණය සඳහා තාක්ෂණික සහාය ලබාදීම.
2. උපදේශනය, වර්ගාව වෙනස් කිරීම අරමුණු කරගත් සන්නිවේදනය,සහ සෞඛ්‍ය කටයුතු සඳහා ප්‍රජාව සේවයෙහි යෙදවීම මගින් සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව සහ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය හා සම්බන්ධ වෙනත් අංශයන් විසින් මෙහෙයවනු ලබන විවිධ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් සඳහා සහාය ලබාදීම.
3. විවිධ මට්ටමේ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම් කටයුතු ප්‍රවර්ධනයට සහාය දීම සහ පවරා ගැනීම.
4. ජනමාධ්‍ය මගින් මහජනතාව අතර සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන පිළිබඳ අවබෝධය වැඩි කිරීම.
5. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සහ වර්ගාව වෙනස් කිරීම අරමුණු කරගත් සන්නිවේදනය සඳහා අවශ්‍ය වන IEC/BCC උපාංග සඳහා සහාය වීම සහ සංවර්ධනය කිරීම.

6. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධකයින් ලෙස කටයුතු කිරීමටත් සහ උපදේශනය, වර්ධාව වෙනස් කිරීම අරමුණු කරගත් සන්නිවේදනය, සහ ප්‍රජාව සේවයෙහි යෙදවීම මගින් නියෝජිතයින් වෙනස් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව තුළ සහ ඉන් පරිබාහිරව මිනිස් බල ධාරිතාවය ඉහළ නැංවීම.
7. සෞඛ්‍ය ගැටළු පාලනය කරගැනීමට හැකිවන පරිදි මහජනතාවට ඒ පිළිබඳව දැනුවත්භාවය ඇතිකර ගැනීමට මෙන්ම ඔවුන් සවිබල ගැන්වීම සහ තනි පුද්ගල සහ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
8. මහජන සෞඛ්‍ය ඉහළ නැංවීමෙහිලා සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ රාජ්‍ය, රාජ්‍ය නොවන සහ ජාත්‍යන්තර ආයතන හා සංවිධාන සමඟ සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සිදු කිරීම.
9. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් කළමනාකරණය සඳහා සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ ක්ෂේත්‍රයන්හි කළමනාකරණ සකසනාව ඉහළ නැංවීම.
10. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම සහ ඒවා විවිධ මට්ටම් වලදී අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා පහසුකම් සැපයීම.
11. ප්‍රජාවගේ වර්ධාව වෙනස්වීම සහ ප්‍රජාව සේවයේ යෙදවීම සම්බන්ධ පර්යේෂණ සැලසුම් කිරීම සහ ඊට සහාය ලබාදීම.

**තිරසර සංවර්ධන ගමනෙහි අදියරයන්**

“ලෝකය පරිවර්තනය කිරීම - තිරසර සංවර්ධනය සඳහා 2030 න්‍යාය පත්‍රය”



**අරමුණු 3. සෞඛ්‍යමත් ජීවිත තහවුරු කිරීම සහ සෑම වයස් කාණ්ඩයකටම අයත් සෑම කෙනෙකුගේම යහපත ප්‍රවර්ධනය කිරීම**

- 3.1 වසර 2030 වන විට සජීවී උපන් 100,000 කට ගෝලීය මානව මරණ අනුපාතය 70කට වඩා අඩු මට්ටමකට ගෙන ඒම.
- 3.2 සජීවී දරු උපන් 1,000කට නව ප්‍රසව මරණ අනුපාතිකය අවම වශයෙන් 12කට වඩා අඩු මට්ටමකට ගෙන ඒම සහ වයස අවුරුදු 5ට අඩු මරණ අනුපාතිකය අවම වශයෙන් සජීවී දරු උපන් 1,000කට 25කට වඩා අවම මට්ටමකට ගෙන ඒමට සියළු රටවල් අරමුණු කිරීම තුළින් වසර 2030 වන විට අලුත උපන් දරුවන්ගේ සහ වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන්ගේ වළක්වාගත හැකි මරණ සිදුවීම නතර කිරීම.



- 3.3** වසර 2030 වන විට ඒකීය ක්ෂය රෝගය, මැලේරියා සහ නිවර්තන කලාපීය වසංගත රෝග මූලිකව දැමීම සහ සංගමාලය, ජලවාහක රෝග සහ වෙනත් බෝවන රෝග මර්ධනය කිරීම.
- 3.4** රෝග නිවාරණය, ප්‍රතිකර්ම, මානසික සෞඛ්‍ය හා සුබ සිද්ධිය ඉහළ නැංවීම මගින් වසර 2030 වන විට බෝ නොවන රෝග නිසා සිදුවන නොමේරු මරණ තුනෙන් එකක මට්ටමකින් පහත දැමීම.
- 3.5** විෂ මත්ද්‍රව්‍ය හා ශරීරයට අහිතකර මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය ඇතුළත්ව විෂ මත්ද්‍රව්‍ය නිවාරණය සහ ප්‍රතිකාර කටයුතු ශක්තිමත් කිරීම.
- 3.6** වසර 2020 වන විට රටවාහන අනතුරු නිසා ඇතිවන ගෝලීය මරණ සහ තුවාලකරුවන් සංඛ්‍යාව අඩකින් අවම කිරීම.
- 3.7** පවුල් සැලසුම්, තොරතුරු අධ්‍යාපනය සහ ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය ජාතික උපක්‍රම හා වැඩසටහන් වලට ඒකාබද්ධ කිරීම ඇතුළත්ව ලිංගික සහ ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවය සඳහා විශ්ව ප්‍රවේශය සහතික කිරීම.
- 3.8** මූල්‍ය අවධානම් ආරක්ෂණය ඇතුළුව විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය ළඟාකර ගැනීම, ගුණාත්මක අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවයට සහ සියළු මහජනතාවට ආරක්ෂිත ඵලදායී සහ දැරිය හැකි අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ හා එන්නත් ලබාගැනීමට කටයුතු සැලැස්වීම.
- 3.9** වසර 2030 වන විට අහිතකර රසායනික ද්‍රව්‍ය සහ වායුව, ජලය හා පස දූෂණය මෙන්ම අපවිත්‍රතාව නිසා ඇතිවන මරණ සහ රෝග සැලකිය යුතු මට්ටමකින් අඩුකිරීම.

**3.a** සුදුසු පරිදි ලෝකයේ සියළුම රටවල්වල දුම්වැටි පාලනය සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සම්මුතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම ශක්තිමත් කිරීම.

**3.b** ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂා කිරීමට සුනම්‍ය සහ විශේෂයෙන්ම ඖෂධ ලබා ගැනීමට පහසුකම් සැලසීම සම්බන්ධව TRIPS ගිවිසුමෙහි සඳහන් සංවිධාන උපරිමයෙන්ම භාවිතා කිරීමට සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවලට අති අයිතිය තහවුරු කරන TRIPS ගිවිසුම පිළිබඳ දොභා ප්‍රඥප්තියට සහ ප්‍රජා සෞඛ්‍යයට අනුව පර්යේෂණ සඳහා සහාය දැක්වීම සහ සංර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල් සඳහා මූලිකව බලපානු ලබන බෝවන හා බෝ නොවන රෝග සඳහා එන්නත්ද ඖෂධද වැඩිදියුණු කිරීම සහ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ එන්නත් දැරිය හැකි මිලට ලබා දීම.

**3.c** සෞඛ්‍ය සඳහා යොදවන මුදල් විශාල වශයෙන් ඉහළ නැංවීම සහ සංවර්ධනය වෙමින් පවත්නා රටවල විශේෂයෙන් උණ සංවර්ධිත රටවල සහ සංවර්ධනය වෙමින් පවත්නා කුඩා රාජ්‍ය වල සෞඛ්‍ය අංශයේ ශ්‍රම බලකාය සඳහා බඳවා ගැනීම්, සංවර්ධන කටයුතු පුහුණුවීම් කටයුතු සිදු කිරීම.

**3.d** පූර්ව අනතුරු ඇගවීම් සඳහා සහ ජාතික සහ ගෝලීය සෞඛ්‍ය අවධානම් තත්ත්වයන් අඩු කිරීම හා කළමනාකරණය සඳහා සියළු රටවල් වල විශේෂයෙන් සංවර්ධිත රටවල වල ශක්‍යතාව ඉහළ දැමීම.

## 2. අමාත්‍යාංශයේ දැක්ම සහ මෙහෙවර

---

### දැක්ම

දේශයේ ආර්ථික, සාමාජීය, මානසික,  
හා අධ්‍යාත්මික සංවර්ධනය සඳහා දායක  
වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක්  
බිහිකිරීම.

### මෙහෙවර

ජනතා අවශ්‍යතාවයට ප්‍රතිචාර  
දක්වමින්, සාමූහිකව ක්‍රියා කරමින්,  
පරිපූර්ණ, ඉහලම මට්ටමේ,  
ගුණාත්මක, සමාන, ඵලදායී  
සහ තිරසාර සෞඛ්‍ය සේවාවක්  
ශ්‍රී ලංකා වාසී ජනතාවට  
ලබා දීම මගින්, අත්කරගත හැකි  
ඉහළම සෞඛ්‍ය මට්ටමට  
ප්‍රගාවීම.

### 3. ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විශේෂ අවස්ථා 2016 - 2017

- ❖ මහජන සෞඛ්‍ය සේවයේ විශිෂ්ටත්වය වෙනුවෙන් අතිගරු ජනාධිපති තුමන් වෙත ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් සම්මාන පිරිනැමීම. - 2016



2016 මහජන සෞඛ්‍ය සේවයේ විශිෂ්ටතා සම්මානය අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතා වෙත පිරිනමනු ලැබිණි. මෙම වාර්ෂික සම්මානය විශිෂ්ට නායකත්වය සහ මහජන සෞඛ්‍ය තුළ නව පුද්ගලයින් විසින් අත්කරගෙන ඇති සුවිශේෂී ජයග්‍රහණ හඳුනාගැනීම සඳහා නිර්මාණය කොට ඇත. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් සංවිධානය කරන ලද දකුණු හා නැගෙනහිර ආසියානු කලාපයේ මහජන සෞඛ්‍යයේ විශිෂ්ටත්වය යන වැඩසටහනේදී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාපීය අධ්‍යක්ෂිකා ආචාර්ය පුනම් බෙත්තපාලේ ප්‍රකාශ කර සිටියේ විශේෂයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ මධ්‍යසාර හා දුම්කොළ පාලනය, ඖෂධ නියාමනයන්, සංක්‍රමණික සෞඛ්‍ය සහ වකුගඩු රෝග නිවාරණය වෙනුවෙන් අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතා විසින් සිදුකරන ලද සුවිශේෂී මෙහෙවර වෙනුවෙන් මෙම වටිනා සම්මානය පිරිනමන බවයි.

- ❖ ශ්‍රී ලංකාව මැලේරියාව තුරන් කළ රටක් වශයෙන් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.



අග්නිදිග ආසියාතික කලාපීය 69 වන කලාපීය කමිටුවේදී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අධ්‍යක්ෂක ජනරාල් ආචාර්ය මාග්ට් වාන් විසින් ශ්‍රී ලංකාව මැලේරියාව තුරන් කළ රටක් ලෙස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් සහතික කරන ලද අතර බොහෝ රටවල් නවමත් මැලේරියාව මර්දනය කිරීම අසීරු කර්තව්‍යක් බව අන්දකින විටදී, කැපවූ මෙහෙවර සහ ඊට එරෙහිව ගත් අඛණ්ඩ පියවර කරණ කොටගෙන මැලේරියාවට එරෙහිව සටන් කරමින් කලාපය තුළ ප්‍රමුඛයා බවට පත් විය. කලාපය තුළ අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය නිර්ණායකයන් සපුරමින් ප්‍රමුඛ රටක් බවට පත්වීමට මග පෑදූ, රෝග වැළැක්වීම උදෙසා වන ශ්‍රී ලංකා සේවාවන්ගේ නොබිඳි කැපවීම සහ විශිෂ්ට මෙහෙවර ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් ඇගයුමට ලක් කරන ලදී. මදුරුවන් පමණක් නොව රෝග සඳහා හේතු

කාරක මදුරුවාහක පරපෝෂිතයින් සාර්ථකව ඉලක්ක කරගත් මැලේරියා මර්දන වැඩසටහන් ශ්‍රී ලංකාව විසින් ආරම්භ කර තිබුණි. මෙම වැඩසටහන් සඳහා සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන හා සවිලඳායී නිරීක්ෂණයන්ද දායක වී ඇත. පසුගිය වර්ෂ තුනහමාරක කාලය තුළදී රටතුළ එකඳු හෝ දේශීය සම්ප්‍රේෂණ සිදුවීමක් වාර්තා වී නොමැත. පරපෝෂිතයන් හැවන රට තුළට ඇතුළු වීම වැළැක්වීමට දේශීය සහ ජාත්‍යන්තර පාර්ශ්වයන් සමඟ නිරීක්ෂණ සහ පිරික්සීම් පවත්වා ගැනීම සඳහා මැලේරියා මර්දන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

❖ ශ්‍රී ලංකාව බරවා රෝගය තුරන්කළ රටක් ලෙස නම් කරන ලදී.



බරවා පණුවන්ගේ අනුපාතය සාර්ථක ලෙස 1% ට වඩා අඩු අනුපාතයට පහළ දමමින් බරවා රෝග තුරන් කිරීම වෙනුවෙන් ශ්‍රී ලංකාව ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් පිරිනමනු ලබන සහතිකය ලබා ඇත. ශ්‍රී ලංකාව හා මාලදිවයින අග්නිදිග ආසියාතික කලාපයේ බරවා රෝගයෙන් නිදහස් බවට නිල වශයෙන් ප්‍රකාශයට පත් ප්‍රථම රටවල් ලෙස තේරී පත්වුණි. ශ්‍රී ලංකාවේ බරවා මර්දන වැඩසටහන (AFC) 1947 වර්ෂයේදී ආරම්භ කරන ලදී. මෙම වැඩසටහන මගින් මදුරු මර්දන ව්‍යාපෘතීන්, ආසාදිත ජනගහනය සඳහා වන ප්‍රතිකාර, විකලාංග භාවයට පත්වීම වැළැක්වීම සහ පාලනය යනාදිය නගා සිටුවීම සිදුවූ අතර ආසාදිත තත්ත්වයන් ව්‍යාප්තවීම නැවැත්වීම පිණිස නිරීක්ෂණයන් වැඩිදියුණු කිරීමද බරවා රෝගය නිසා වන වේදනාකාරී තත්ත්වයන් සමනය කිරීමද සිදුකරනු ලැබේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සහ ජාත්‍යන්තර පාර්ශ්වයන්ගේ සහයෝගය ඇතිව දියත් කළ බරවා මර්දන වැඩසටහන්වල අවිච්ඡන් ප්‍රයත්නයන් හේතුවෙන් 2008 වන විට බරවා පණුවන්ගේ අනුපාතය 0.03% ට අඩුකරමින් රට තුළ බරවා රෝගය තුරන් කිරීමේ තත්ත්වයකට මඟපාදා ඇත. ශක්තිමත් දේශපාලනික දායකත්වය, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ආශ්‍රිත බලකායේ කැපවීම සහ ක්‍රියාකාරී ප්‍රජා සහභාගීත්වය පොදු ගැටළුවක් බවට පත්ව තිබූ මෙම රෝගය වැළැක්වීමට මූලික වූ ප්‍රධාන සංරචකයන් බවට පත්විය.

❖ 2016 සැප්තැම්බර් මස කොළඹදී පැවති ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ 69 වන අග්නිදිග ආසියාතික කමිටුව.



කොළඹදී පැවති ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියාතික කලාපීය කමිටුවේ 69 වන සැසිවාරයේදී සභාපති ධුරය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් හොඳවන ලදී. මෙම අවස්ථාවට රටවල් 14 ක නියෝජිතයින්ගේ සහභාගිත්වය ලැබුණි. වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමා, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ආචාර්ය මාග්‍රට් චාන් සහ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාපීය අධ්‍යක්ෂ ආචාර්ය පුනම් බේත්‍රපාල් සිං ඇතුළුව කලාපයේ සමාජික රටවල්හි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන් මෙම අවස්ථාවට සහභාගි විය.



“ශ්‍රී ලංකාව සාර්ථක ලෙස මැලේරියාව, බරවා රෝගය සහ නව ජන්ම පිටගැස්ම තුරන් කර ඇති බැවින් ඇත්ත වශයෙන්ම අනෙක් රටවල් සඳහා ආදර්ශයක් වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන ලෝකයේ හොඳම වැඩසටහනක් වන අතර රටේ නිදහස් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ වැඩසටහන විශිෂ්ඨ මට්ටමක පවතී.

කොළඹදී ඉතාමත් සාර්ථක අන්දමින් පැවති කලාපීය කමිටුව සඳහා ශ්‍රතාශංසන එක් කරමි. ඔබගේ සභාපතිත්වය උත්කෘෂ්ටය. ඉතාමත් කලාතුරකින් අපට බුද්ධිමත්, ප්‍රඥාවන්ත සහ සුවිශේෂී නායකත්ව කුසලතාවයන්ගෙන් හෙබි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයෙකු ලැබී තිබේ. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඔබ යටතේ මෙහෙයවනු දක්නට ලැබීමට අපි ඉතා වාසනාවන්ත වෙමු.”

**ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියාතික කලාපීය කලාප අධ්‍යක්ෂ - ආචාර්ය පුනම් බේත්‍රපාල් සිං**

❖ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියාතික කලාපීය කමිටුවේ නිල සමාරම්භය.



ශ්‍රී ලංකාවේ ගරු අග්‍රාමාත්‍ය රනිල් වික්‍රමසිංහ මැතිතුමාගේ අනුග්‍රහය යටතේ ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා, මහ කොමසාරිස්වරුන්, නානාපතිවරුන් සහ සාමාජික රටවල්හි නියෝජිතයින්ගේ සහභාගිත්වයෙන් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ 69 වන අග්නිදිග ආසියාතික කලාපීය කමිටුවේ නිල සමාරම්භය හෙළිමි පොකුණ ජාතික රංග ශාලාවේදී පැවැත්වුණි.

❖ සංක්‍රමණිකයන්ගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ 2 වන ජාත්‍යන්තර සමුළුව කොළඹ 2016 පෙබරවාරි



සංක්‍රමණිකයන්ගේ සෞඛ්‍ය ගෝලීය වශයෙන් නගා සිටුවන්නේ කෙසේද යන්න කතිකා කරමින් සංක්‍රමණිකයින් පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර සංවිධානයේ සහ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සහයෝගය ඇතිව කොළඹදී පැවති සංක්‍රමණිකයින්ගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ 2 වන ජාත්‍යන්තර සමුළුව සඳහා සන්නායකත්වය ශ්‍රී ලංකාව විසින් ලබාදුණි. “වැඩසටහන නැවත අළුත් කිරීම” යන තේමාව යටතේ සංක්‍රමණිකයින්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීමේඛලා බහු-අංශික කතිකාවතක් සහ දේශපාලනික බැඳීම සඳහා වන ප්‍රශස්ත වේදිකාවක් මෙමගින් සාමාජික රටවල්වලට සහ ඒ ඒ පාර්ශ්ව වලට නිර්මාණය කරදෙනු ලබයි. සංක්‍රමණිකයින් සඳහා වන ජාත්‍යන්තර සංවිධානයේ කලාප අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් මාරියා එබිරා මෝට්ස් මැනින්ය සහ සාමාජික රටවල්හි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන් සහ නියෝජිතයින් මෙම අවස්ථාව වර්ණාවන් කරන ලදී.

❖ 2017-2020 කාලසීමාව සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විධායක මණ්ඩලයේ කටයුතු කිරීමට ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා තෝරා පත්කර ගෙන ඇත.



ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විධායක මණ්ඩලය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ශිල්පීය ලෙස සුදුසුකම්ලත් නිලධාරීන් 34 දෙනෙකුගෙන් සැදුම්ලත් අතර ලෝක සෞඛ්‍ය සම්මේලනය විසින් අවුරුදු 03 ක කාල සීමාවක් සඳහා කටයුතු කිරීමට සාමාජික රාජ්‍යයන් තෝරා පත්කරගනු ලැබේ. ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා හට 2017-2020 කාල සීමාව සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විධායක මණ්ඩලයේ කටයුතු කිරීමේ උදාර අවස්ථාව පිරිනමන ලදී. මෙම සංචාරයේදී ගරු අමාත්‍යතුමන් විසින් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අභිනවයෙන් පත්වූ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා වන ටෙඩ්රොස් අධනොම් ගේබ්‍රෙයසස් මහතා (Mr. Tedros Adhanom Ghebreyesus) සමඟ ද්විපාර්ශ්වික සාකච්ඡාවකට එක්විය.

❖ හැටන් - දික්ඔය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලෙහි නව සංවර්ධිත ගොඩනැගිල්ල විවෘත කිරීම.




රූපියල් මිලියන 1,200 ක ඉන්දිය රජයේ අරමුදලින් ඉදිකරන ලද හැටන් දික්ඔය මූලික රෝහල ඉන්දියානු අග්‍රාමාත්‍ය ගරු නරේන්ද්‍ර මෝදි මහතාගේ සුරතීන් ජනනා අයිතියට පත්කරන ලදී. මහල් තුනකින් යුතු මෙම රෝහල් ගොඩනැගිල්ල ඇඳුන් 150 කින් සමන්විත සංකීර්ණයක්, වෛද්‍ය උපකරණ ඒකකයක්, බාහිර රෝගී අංශයක්, විශේෂඥ මධ්‍යස්ථානයක්, දැඩි සත්කාර ඒකකයක්, මානව වාට්ටුවක්, හදිසි අනතුරු සත්කාර ඒකකයක්, ප්‍රසූතිකාගාරයක් සහ ශල්‍යාගාර දෙකකින් සමන්විත වේ. මීට අමතරව ලේ බැංකුවක්, ගිනි ආරක්ෂණ උපකරණ සහිත නිල නිවාස ගොඩනැගිලි සංකීර්ණ දෙකක් හා මූලික රෝහලකට අවශ්‍ය අනෙක් පහසුකම් වලින් මෙය සමන්විත වේ. අභිනවයෙන් ඉදිකරන ලද හැටන් දික්ඔය රෝහල ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ ඉල්ලීම පරිදි අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුන්ගේ හා ගරු. අග්‍රාමාත්‍ය රනිල් වික්‍රමසිංහ මහතාගේ ඇරයුමෙන් ඉන්දියානු අග්‍රාමාත්‍යවරයා විසින් ජනනා අයිතියට පත් කරන ලදී.

❖ 6 වන සාර්ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය හමුව හා ජ්‍යෙෂ්ඨ නිලධාරී හමුව - කොළඹ



අඟ්ගනිස්ථානය, බංග්ලාදේශය, භූතානය, ඉන්දියාව, මාලදිවයින, නේපාලය, පකිස්ථානය හා ශ්‍රී ලංකාව යන සාමාජික රටවල් අටෙන් සමන්විත දකුණු ආසියානු කලාපීය සහයෝගීතා සංවිධානයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන්ගේ 6 වන සාර්ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය හමුව ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය චෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සභාපතිත්වයෙන් පැවැත්විණි. සාර්ක් කලාපයේ මහජන සෞඛ්‍යයට අදාල වැදගත් ගැටළු මෙම හමුවේදී සාකච්ඡාවට භාජනය විය. මෙම අවස්ථාවෙන් අනතුරුව සනිපාරක්ෂක තත්ත්වය ඉහළ නැංවීම, සමාජීය හා ආර්ථිකමය වර්ධනයක් ඇති කිරීම, පෝෂණය හා ගැලපෙන ප්‍රවේශයන් සංවර්ධනය කිරීම, බෝ නොවන රෝග, රෝග කාරක , සනිපාරක්ෂාව, පෝෂණය, කාලගුණික විපර්යාස හා ආපදා සම්බන්ධ සෞඛ්‍ය ගැටළු සඳහා යොදා ගන්නා ලද විශිෂ්ට ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳ අත්දැකීම් හුවමාරු කර ගැනීම, එක් එක් රටෙහි සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට ප්‍රවේශ විය හැකි බව, සාධාරණත්වය හා ගුණාත්මක බව තහවුරු කිරීම සහ කලාපයක් වශයෙන් වැඩිදියුණු කරන ලද හවුල්කාරිත්වය හා සහයෝගය හරහා නිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමට එක්ව කටයුතු කිරීමට එකඟවෙමින් කොළඹ ප්‍රකාශය නිකුත් කරන ලදී.



විශ්වීය වශයෙන් සලකන කල ක්ෂය රෝගයෙන් පෙළෙන්නන්ගෙන් 32% ක ප්‍රතිශතයක් මෙම කලාපය තුළ ජීවත්වන අතර නව රෝගීන්ගෙන් 1-4%ක ප්‍රමාණයක් බහු ඖෂධ ප්‍රතිරෝධී වීම අවධානය යොමු කළ යුතු වැදගත් කරුණකි. ලෝකයේ ක්ෂය රෝගය හේතුවෙන් ඇතිවන මරණ සංඛ්‍යාවෙන් 25% ක ප්‍රමාණයක් මෙම ප්‍රදේශයේ සිදුව ඇත. ක්ෂය රෝගය හේතුවෙන් ඇතිවන සංකුලතා සංඛ්‍යාව අවම කිරීම පිළිබඳ ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම අදාල සාකච්ඡාවට බඳුන් වීම නියමිත ක්‍රමෝපායික මැදිහත්වීම් විශේෂිත වැදගත් කමකින් යුතු වේ. අප කලාපයේ බිලියන 1.4 ක ප්‍රමාණයක් මැලේරියාව වැළඳීමේ අවධානමේ පසුවේ. මාලදිවයින හා ශ්‍රී ලංකාව දැනටමත් තුරන් කිරීමේ අදියරයන් ජයගෙන තිබුණද කලාපය තුළ සංක්‍රමණ හේතුවෙන් අවධානම තවමත් පවතී. ක්ෂය රෝගය හා HIV වැනි වෙනත් රෝග කිහිපයක් සංක්‍රමණ හේතුවෙන් පැතිරීමේ හැකියාව පවතී. සංක්‍රමණය හේතුකොටගත් සෞඛ්‍ය ඇගයුම් වැදගත් වන අතරම විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් සැපයීමේ පසුබිම මත සේවාව හා ප්‍රතිකාරය සඳහා ප්‍රවේශ වීම පුළුල් කිරීම සිදු වන්නේ කෙසේද යන්නද ඒ හා සමානව වැදගත් වේ. කලාපය තුළ වඩාත් බරපතල රෝග වනුයේ බෝවන රෝග වුවද වේගයෙන් ඉහළ යන බෝ නොවන රෝගද සැලකිල්ලට භාජනය කළ යුතුය. අපගේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය නිසැකයෙන්ම මෙම දෙයාකාරයෙන්ම අභියෝගයට ලක්ව ඇත.



❖ මාලදිවයින හා ශ්‍රී ලංකාව අතර ද්විපාර්ශ්වික සාකච්ඡා



මාලදිවයින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය ගරු. අබ්දුල් නසීම් ඊබ්‍රහිම් මහතා (Hon. Abdul Nazeem Ibrahim) හා ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය ගරු. රාජිත සේනාරත්න මහතා අතර දෙරටෙහි සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සංවර්ධනය කිරීම පිළිබඳ ද්වි පාර්ශ්වික සාකච්ඡා පැවැත්විණි. වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය, හැකියාවන් ගොඩනැගීම, අවයව බද්ධ කිරීමේදී ඇතිවන ගැටළු හා වෛද්‍ය සංචාර සඳහා සහාය පිළිබඳ විශේෂ සැලකිල්ලක් මාලදිවයින යොමු කරයි.

❖ මාලදිවයිනෙහි පැවති අග්නිදිග ආසියාව සඳහා වන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාපීය කමිටුවෙහි 70 වන සැසි වාරය ආරම්භ කිරීම.



ආරම්භක උත්සවයට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරු හා නියෝජිතයන් සමඟ සෞඛ්‍ය හා පාර්ලිමේන්තු නියෝජිතයන් සහභාගි වූහ. මෙම උත්සවය ගරු සභාපති අබ්දුල්ලා යාමීන් අබ්දුල් ගයුම් මහතාගේ විශේෂ නියෝජිත වෛද්‍ය මොහොමඩ් ෂයිනි මහතා විසින් නිල වශයෙන් ආරම්භ ලදී. මීට අමතරව, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෛද්‍ය ටෙඩ්රෝස් අධනොම් ගේබ්‍රියසුස් මහතා (Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus) අග්නිදිග ආසියාව සඳහා වන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධාන කලාපීය අධ්‍යක්ෂ වෛද්‍ය පුනම් බෙත්‍රපාල් සිං මහත්මිය හා ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය ඊබ්‍රහිම් නසීම් මහතා ( Mr Ibrahim Nazim ) මෙම අවස්ථාවට සහභාගි වූ ආරාධිත අමුත්තන්ව අමතන ලදී.



“ඔබ නියෝජනය කරන මෙම කලාපය ලෝක ජනගහනයෙන් හතරෙන් එකක් වශයෙන් සලකනු ලබයි. බිලියන 2 ක් තරම්

වූ ජනතාවක් ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය පිලිබඳ කටයුතු සඳහා ඔබගේ සහය පතනු ලබති. මෙය විශාල අභියෝගයක් සේම අනර්ඝ අවස්ථාවක් වේ. ඔබගේ රටෙහි සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම හා ඒ සඳහා අයෝජනය කිරීම තරම් වටිනා දෙයක් වෙන නොමැත.”

**වෛද්‍ය ටෙඩ්රොස් ගේබ්‍රියුස්, අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය**

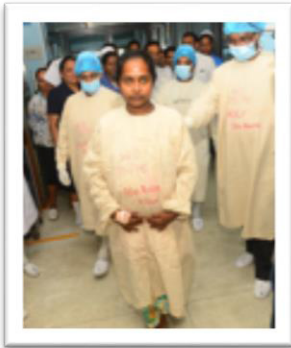


“අප සැමවිටම මුහුණපාන අභියෝගය සත්‍ය සේම සංකීර්ණ වේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විශ්වීය

සෞඛ්‍ය ආවරණ ඉලක්කය සපුරා ගැනීම සඳහා කැපවී සිටී. සියළුම රටවල් ඉදිරියට ගමන් කරන අතර ප්‍රගතිය මැනීම සඳහා අපහට ප්‍රබල උපක්‍රම තිබේ.”

**වෛද්‍ය පුනම් කේතුපාල් සිං කලාපීය අධ්‍යක්ෂ, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, අග්නිදිග ආසියාව**

❖ ශ්‍රී ලංකාවේ පළමු හදවත් බද්ධ කිරීමේ සැත්කම



ශ්‍රී ලංකාවේ පළමු හදවත් බද්ධ කිරීමේ සැත්කම මහනුවර ශික්ෂණ රෝහලේදී සාර්ථකව නිම විය. පැය 08 ක මෙම සංකීර්ණ සැත්කම ශල්‍ය වෛද්‍යවරු නිදහෙක්, බද්ධ කිරීම් ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙක්, හෘද රෝග විශේෂඥවරයෙක්, බද්ධ කිරීම් සම්බන්ධීකාරකවරුන්, නිර්වින්දක වෛද්‍යවරු සහ අනෙකුත් සහායක කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළත් විශේෂඥ කණ්ඩායමක් විසින් සිදු කරන ලදී. 24 හැවිරිදි දායකයාගේ හෘදය 12% ක ප්‍රතිශතයක් දක්වා අකාර්මණ්‍ය වූ හෘදයක් ඇති 34 හැවිරිදි කාන්තාවකට බද්ධ කරන ලදී. මෙම හදවත් බද්ධ කිරීමේ සැත්කමට සම්බන්ධ වූ කණ්ඩායමට හෘද නිර්වින්දන උපදේශක වෛද්‍ය ජගත් පෙරේරා, හෘදය පිලිබඳ ශල්‍ය වෛද්‍ය උපදේශක වෛද්‍ය අනිල් අබේවික්‍රම, හෘදය පිලිබඳ ශල්‍ය වෛද්‍යවරු වන වෛද්‍ය මුදිත ලන්සකාර හා වෛද්‍ය කේ. ඥානකාන්තන්, හෘද රෝග විශේෂඥ සුනේත්‍රා ඉරාගල් බණ්ඩාර, බද්ධ කිරීම් ශල්‍ය වෛද්‍ය පී.කේ. හරිස්වන්ද ඇතුළත් වූ අතර මහනුවර ශික්ෂණ රෝහලෙහි අධ්‍යක්ෂ වෛද්‍ය ආර්.එම්.එස්.කේ. රත්නායක මහතාගේ මගපෙන්වීම යටතේ මෙය සිදුකරන ලදී. මෙම කණ්ඩායමෙහි අති විශිෂ්ට වූ ඓතිහාසික ජයග්‍රහණය අගයමින් ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා හා අමාත්‍යාංශ නිලධාරී කණ්ඩායමක් හදවත් බද්ධ කිරීමට ලක්වූ රෝගියා බැහැදැකීමට රෝහලට පැමිණියහ.

❖ ශ්‍රී ලංකාවේ පළමු පහළ ගාත්‍රා බද්ධ කිරීමේ සැත්කම



ශ්‍රී ලංකාවේ පළමු පාද බද්ධ කිරීමේ සැත්කම රුධිර වාහිනි හා බද්ධ කිරීම පිළිබඳ විශේෂඥ ශල්‍ය වෛද්‍ය ජොඑල් අරුච්චෙල්වම් මහතා (Dr. Joel Arudchelvam), විශේෂඥ නිර්වින්දන වෛද්‍යවරු, අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලෙහි වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළත් වෛද්‍ය වෘත්තීයවේදීන්ගෙන් සැදුම්ලත් කණ්ඩායමක් විසින් සාර්ථකව නිම කර ඇති අතර මෙය ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අවයව බද්ධ කිරීමේ ඉතිහාසයේ කැපී පෙනෙන ලක්ෂයක් සටහන් කරන ලදී. මෙම පාද බද්ධය හදිසි අනතුරකින් දරුණු ලෙස හානි වූ වම් පාදය කලව ප්‍රදේශයෙන් ඉවත් කිරීමට භාජනය වූ 32 හැවිරිදි පුද්ගලයෙකු හට සිදු කරන ලදී. නිදන්ගත රෝගයක් හේතුවෙන් පිටතට ලේ ගැලීමක් සිදුවීමෙන් මොළය අකර්මණ්‍ය වී ඇති බවට තහවුරු වූ 52 හැවිරිදි රෝගියෙකුගේ දකුණු පාදය මෙම 32 හැවිරිදි රෝගියාගේ පාද බද්ධ කිරීම සඳහා යොදා ගන්නා ලදී.

❖ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට නව ගොඩනැගිල්ලක් - කොළඹ, කාසල් විදියේ



රුපියල් බිලියන 3.8 ක පිරිවැයක් දරමින් මහල් 16 කින් යුතු සියළු පහසුකම් වලින් පරිපූර්ණ යෝජිත ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම සඳහා මුල්ගල තැබීමේ උත්සවය කොළඹ කාසල් භූමි පරිශ්‍රයෙහි පැවැත්විණි. මෙම ඉදිකිරීම් කටයුතු අදියර දෙකකින් සිදු කරන අතර පළමු අදියරේදී මහල් 10 ක් ඉදිකර නිම කිරීමට නියමිතය. නව ගොඩනැගිල්ල ඉදිකරනු ලබන කාසල් භූමිය ඉදිකිරීම් කටයුතු හේතුවෙන් බලපෑමකට ලක් නොවේ. භූමියද වැඩිදියුණු කරනු ලැබේ. මෙම ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීමේ අරමුණ වනුයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයත් සියළුම කාර්යාල එක් වහලක් යටට ගෙන ඒමය.

❖ ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල සඳහා නව බාහිර රෝගී අංශයක්



ආසියාවේ විශාලතම රෝහල සේම ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රධානතම රෝහල වන ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලෙහි නදබදය අවම කිරීමේ අරමුණෙන් පැරණි බාහිර රෝගී අංශය වෙනුවට මහල් 22 කින් යුත් නව බාහිර රෝගී අංශයක් ඉදිකිරීම සඳහා මුල්ගල තබන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා වැයවන මුදල් ප්‍රමාණය ආසන්න වශයෙන් ඇමරිකානු ඩොලර් මිලියන 100 ක් වන අතර රෝහලෙහි පවතින වත්මන් බාහිර රෝගී අංශය වෙනුවට ඉදිකරනු ලබන නව ගොඩනැගිල්ල සියළු පහසුකම් වලින් අංග සම්පූර්ණ වූවකි. බාහිර රෝගී අංශය අදියර දෙකක් යටතේ ඉදිකරනු ලබන අතර මහල් නවයක් වන රජය මගින් ලබාදෙන ආධාර මතද අනෙක් මහල් සංඛ්‍යාව වන රජය විසින් පහසු ණය මත ලබා දෙන අරමුදල උපයෝගී කර ගනිමින්ද ඉදිකරනු ලැබේ. නව සංවර්ධිත බාහිර රෝගී අංශ සංකීර්ණය 2020 වන විට සම්පූර්ණ කරනු ලබන අතර මෙමගින් ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවට පහසුවෙන් ප්‍රවේශවිය හැකි ගුණාත්මක බවින් යුතු වෛද්‍ය සේවාවන් ලබා දීමට හැකි වනු ඇත.

❖ නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහලෙහි හිමිකම ශ්‍රී ලංකා රජය වෙත පත් කිරීම



වෛද්‍ය නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහල රජයට පවරා දීමේ උත්සවය පවත්වන ලද අතර අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුමන්ගේ ඉදිරියේ, රජය නියෝජනය කරමින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් ජනක සුගතදාස මහතා හා රෝහලේ නිර්මාතෘ වෛද්‍ය නෙවිල් ප්‍රනාන්දු මහතා අතර රෝහල් පරිශ්‍රයේදී අවබෝධතා ගිවිසුමක් අත්සන් තබන ලදී. මෙම ගිවිසුම යටතේ, වෛද්‍ය නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහල අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයක් මගින් ස්වාධීනව පාලනය වනු ලබන අතර 2017 අගෝස්තු 01 දින සිට රජයේ ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස ක්‍රියාත්මක වනු ඇත. 2013 වර්ෂයේදී ස්ථාපනය කරන ලද වෛද්‍ය නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහල රූපියල් බිලියන 3.55 ක ඇස්තමේන්තුගත වටිනාකමකින් ඉදිකර ඇති අතර අධිතාක්ෂණික සහ නවීන වෛද්‍ය පහසුකම් වලින් සැදුම්ලත් මහල් හතරකින් යුතු එක් ගොඩනැගිල්ලක් හා මහල් අටකින් යුත් ගොඩනැගිල්ල දෙකකින් සමන්විත වේ.

- ❖ වයඹ විශ්ව විද්‍යාලය සඳහා වෛද්‍ය පීඨයක් ස්ථාපනය කිරීම සඳහා පැවැත්වූ සාකච්ඡා - කුලියාපිටිය මූලික රෝහල ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පරිවර්තනය කිරීම.



වයඹ විශ්ව විද්‍යාලය තුළ වෛද්‍ය පීඨයක් පිහිටුවීමට රජය මගින් ගත් ප්‍රතිපත්තිමය තීරණයට අනුගතව ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සභාපතිත්වයෙන් විශේෂ සාකච්ඡාවක් පවත්වන ලදී. සැලසුමට අනුව වයඹ පළාත් සභාව යටතේ ඇති කුලියාපිටිය මූලික රෝහල රජය විසින් පවරා ගනු ලබන අතර එය ශික්ෂණ රෝහලක් ලෙස සංවර්ධනය කරනු ලැබේ. වයඹ වෛද්‍ය පීඨයට අමතරව සබරගමුව විශ්ව විද්‍යාලය හා මොරටු විශ්ව විද්‍යාලය තුළ වෛද්‍ය පීඨ දෙකක් පිහිටුවනු ලැබේ.

- ❖ ශ්‍රී ලංකාවේ හදිසි ගිලන්රථ වෛද්‍ය සේවාව



ශ්‍රී ලාංකිකයන් රෝහල් ගත කිරීමට පෙර හදිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර අවශ්‍යතා සපුරාලීම පෙරදැරි කොටගෙන ඉන්දිය රජය හා ඉන්දියානු GVK Emergency Management & Research Institute (EMRI) සමඟ රාජ්‍ය- පෞද්ගලික හවුල්කාර ගිවිසුමක් යටතේ ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් රෝහල්ගත කිරීමට පෙර හදිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ගිලන්රථ සේවාවක් දියත් කර ඇත. මෙම ව්‍යාපෘතිය ඇමරිකානු ඩොලර් මිලියන 7.6 ක සම්පූර්ණ ආධාර මත දියත් වේ.

- ❖ නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයට රෝග නිදානය සෙවීම අරමුණු කරගත් පර්යේෂණ හා විමර්ශන වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා චීන රජය සමඟ අවබෝධතා ගිවිසුමක් අත්සන් තැබීම.



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය හා චීන විද්‍යායතනය අතර අවබෝධතා ගිවිසුමක් අත්සන් තබන ලදී. හඳුනා නොගත් සම්භවයකින් හට ගන්නා නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය ඇතිවීමට හේතුවිය හැකි කරුණු හඳුනා ගැනීම සඳහා තවදුරටත් පර්යේෂණ පැවැත්වීම පිළිබඳ මෙම අවබෝධතා ගිවිසුම අවධානය යොමු කරනු ලැබේ. මෙම අවබෝධතා ගිවිසුම වෛද්‍ය රාජ්‍ය සේනාධරණ මහතා හා චීන විද්‍යායතනයෙහි උප සභාපති මහාචාර්ය ෂොංලි ඩින්ග් මහතා අතර අත්සන් තබන ලදී. නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය සඳහා ඇස්තමේන්තුගත ආයෝජනය ඇමරිකානු ඩොලර් බිලියන 3 කට අධික වේ. නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයෙහි සම්භවය පිළිබඳ අවිනිශ්චිතභාවය ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රබල මහජන සෞඛ්‍ය ගැටළුවක්ව පවතී. මෙය උතුරුමැද පළාතේ බහුලව වාර්තා වී ඇති අතර ලංකාවේ දිස්ත්‍රික් 12 කට බලපා ඇත. මේ හේතුවෙන් මිනිස් ජීවිත රැසක් අහිමි වී ඇති අතර සමාජය මත විශාල අහිතකර බලපෑමක් ඇතිකරමින් විනාශකාරී තත්ත්වයක් දක්වා ව්‍යාප්ත කරමින් මිනිසුන් අතර රෝගාතුරභාවය ඉහළ මට්ටමකට ගෙන ඒමට හේතු වී ඇත. වසර ගණනාවක් පුරා අධ්‍යයනයක් පැවැත්වුවද මේ සඳහා මූලික හේතු කාරකය තවමත් සොයාගෙන නොමැත. නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයට සම්බන්ධ නිවාරක හා රෝගනාශක අංගයන් පිළිබඳව ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවා කාර්ය මණ්ඩලයෙහි හැකියාවන් ගොඩනැගීම සඳහාද මෙම අවබෝධතා ගිවිසුමෙන් අවස්ථාව සලසා ඇත. නිදන්ගත වකුගඩු රෝග හඳුනාගැනීම සඳහා ජීව විද්‍යාත්මක ධාතුන් සොයා ගැනීම, දැනට පවතින වකුගඩු රෝග සම්බන්ධ තොරතුරු ලේඛනගත කිරීමේ කාර්යාලය ශක්තිමත් කිරීම හා අදාළ සංඛ්‍යාලේඛන යාවත්කාලීන කිරීම මෙම අවබෝධතා ගිවිසුමේ තවත් වැදගත් කොටස් වේ.

**රෝග ප්‍රතිකාර සෞඛ්‍ය අංශයේ ප්‍රධාන සංවර්ධනයන්**

**❖ ගල්ගමුව මූලික රෝහල ජපානයේ සහායෙන් නවීකරණය කිරීම**



රුපියල් මිලියන 741 ක පිරිවැයකින් යුතු ව්‍යාපෘතියක් මගින් කඩිනමින් සිදුකළ සංවර්ධන කටයුතු හරහා ගල්ගමුව රෝහල මහජනතාවට වඩාත් යහපත් සේවාවක් සැපයිය හැකි පූර්ණ ලෙස ක්‍රියාත්මක වන මූලික රෝහලක් බවට පරිවර්තනය කරන ලදී. මෙම මූලික රෝහල ශල්‍ය වාට්ටු, ළමා වාට්ටු, දැඩි සත්කාර ඒකකයක්, බාහිර රෝගී අංශයක්, හදිසි අනතුරු සේවා හා සායන ඇතුළත් නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය හරහා වැඩිදියුණු කර ඇත. ජපන් ආධාර ලත් ගල්ගමුව මූලික රෝහල් සංකීර්ණය අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිවරයාගේ හා ජපන් නානාපති කාර්යාලයේ උපදේශක / නියෝජ්‍ය නානාපති කොපි යගි මහතාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් හා ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් විවෘත කරන ලදී. ජපන් රජය විසින් JICA හි “නැගි එන කලාපයන් ඉලක්ක කර ගත් මූලික සමාජ සේවාවන් වර්ධනය කිරීම” යන ව්‍යාපෘතිය යටතේ ජපන් යෙන් මිලියන 3,935 (ආසන්න වශයෙන් ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 5,232) ක මුදලක් ප්‍රදානය කරන ලදී. මෙම ව්‍යාපෘතිය බෝ නොවන රෝග නොපමාව හඳුනා ගැනීම, ප්‍රතිකාර කිරීම හා වළක්වා ගැනීම ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය පහසුකම් හා උපකරණ ශ්‍රී ලංකාවේ ද්විතීය රෝහල් හතරක් සඳහා සැපයීම අරමුණු කරගෙන ඇත.

**❖ තෙල්දෙණිය මූලික රෝහලෙහි නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය විවෘත කිරීම.**



නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණයක පහසුකම් සහිතව වැඩිදියුණු කරන ලද තෙල්දෙණිය මූලික රෝහල අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිවරයාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් විවෘත කරන ලදී. මෙය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අදහසට අනුව ජපන් රජය හා ශ්‍රී ලංකාව අතර ව්‍යාපෘතියක ප්‍රතිඵලයකි. මෙය “

හැඟි එන කලාපයන් ඉලක්ක කර ගත් මූලික සමාජ සේවාවන් වර්ධනය කිරීම” යන ව්‍යාපෘතිය යටතේ JICA හරහා ඉදිකරන සහ වැඩිදියුණු කරන ලද රෝහල් 04න් එකකි. මෙම රෝහලට ශල්‍යාගාර සංකීර්ණයක්, වෛද්‍ය දැඩිසත්කාර ඒකකයක් හා අධිකරණ වෛද්‍ය කාර්යාල ඒකකයකින් සමන්විත පස් මහල් ගොඩනැගිල්ල අලුත් වැඩියා කරන ලද අතර මධ්‍යම පළාතේ ප්‍රජාවගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වයේ ගුණාත්මක භාවය තහවුරු වන පරිදි නවතම ජීව විද්‍යාත්මක උපකරණ වලින්ද එය සමන්විත වේ.

- ❖ වරකාපොළ මූලික රෝහලෙහි මහල් හයකින් යුත් නව රෝහල් ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය විවෘත කිරීම.



වරකාපොළ මූලික රෝහලෙහි අභිනවයෙන් ඉදිකරන ලද මහල් හයකින් යුත් නව සංවර්ධිත සායන ගොඩනැගිල්ල අභිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුන්ගේ ප්‍රධානත්වයෙන් හා ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් පැවති උත්සවයකදී ජනතා අයිතියට පත් කරන ලදී. මෙම නව සංකීර්ණය ඉදි කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 1,103 ක පිරිවැයක් දරා අැති අතර ශල්‍යාගාරයක්, දැඩිසත්කාර ඒකකයක් හා නවජ සූති දැඩිසත්කාර ඒකකයක් මෙයට ඇතුළත් වේ. මෙයද “හැඟි එන කලාපයන් ඉලක්ක කර ගත් මූලික සමාජ සේවාවන් වර්ධනය කිරීම” යන ව්‍යාපෘතිය යටතේ JICA හරහා ඉදිකරන හා වැඩිදියුණු කරන ලද රෝහල් හතරෙන් එකකි.

- ❖ නව ජාතික දුන්ත ශික්ෂණ රෝහල විවෘත කිරීම.





ශ්‍රී ලංකා ජාතික දන්ත ශික්ෂණ රෝහලෙහි පළමු අදියර අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතින් විසින් ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා සහ ගරු. සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍ය ආචාර්ය කාසිම් මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් විවෘත කරන ලදී. නව රෝහල බාහිර රෝගී අංශයක්, දැඩි සත්කාර ඒකකයක්, මුඛ හා හනුක ශල්‍ය ඒකක හතරක්, දන්ත ප්‍රතිස්ථාපන ඒකක දෙකක්, දන්ත විකලාංග ඒකකය, මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය, ඇඳුන් 32කින් සමන්විත පිරිමි හා කාන්තා වාට්ටු සංකීර්ණ, ශල්‍යාගාර තුනකින් යුතු ශල්‍යාගාර සංකීර්ණයක්, මුඛ රෝග ඒකකය, විද්‍යාගාර දෙකක්, කෝන් බිම් සිටි ස්කෑෆෝල්ඩ් යන්ත්‍රයක් (දැනට ශ්‍රී ලංකාවේ ඇති එකම එවැනි යන්ත්‍රය), සම්පූර්ණයෙන් පරිගණක ගත කරන ලද එක්ස් රේ ඒකකය හා දන්ත ගබඩා පද්ධතිය සහ සම්පූර්ණයෙන් පරිගණකගත කරන ලද පිවිසුම් පද්ධතියකින් සමන්විත වේ.

❖ මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ රසායී වෛද්‍ය සංකීර්ණය උත්සවාකාරයෙන් ජනතා අයිතියට පත් කිරීම.



රසායී වෛද්‍ය සංකීර්ණය ශ්‍රී ලාංකීය ජනතාව වෙත උත්සවාකාරයෙන් පවරා දීම ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුමා, ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා හා අහමඩ් ටී ලන්ඩන් සමාගමේ ප්‍රධාන විධායක නිලධාරී අහිමි අෆ්ශර් මහතා (Rahim Afshar) විසින් ශ්‍රී ලංකාවේ මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේදී සිදු කරන ලදී. පිළිකා රෝගීන් 350 කට වැඩි පිරිසකට ප්‍රතිකාර සපයා දීමට හැකි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නව සංවර්ධනයක් වන සත් මහල් වෛද්‍ය සංකීර්ණය ඉදිකිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හවුල්කාරිත්වයෙන් පෞද්ගලික දානපතියෙකු වන අහමඩ් ටී ලන්ඩන් සමාගම මඟින් අරමුදල් ලබා දී ඇත. සියළුම ශ්‍රී ලාංකිකයන් අගය කිරීමේ සහ කළමනාකරණ සැලකීමේ සංකේතයක් ලෙස මෙය ඉදිකර තිබේ. (මෙම පිළිකා ප්‍රතිකාර රෝහල ශ්‍රී ලංකා රජයේ හවුල්කාරිත්වයෙන් අහමඩ් ටී සමාගම විසින් පරිත්‍යාග කරන ලදී.)

❖ හම්බන්තොට දිසිත්‍රික් මහ රෝහලේ නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය.



ආසන්න වශයෙන් වර්ග මීටර් 30,000 ක භූමි ප්‍රමාණයක් ආවරණය වන මහල් දහයකින් යුතු ගොඩනැගිල්ලක් වේ. ඇඳුන් 850කින් යුතු රෝහලට ශල්‍යාගාර 8ක්, හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය, හානිර රෝගී ඒකකය, සායන සහ සියළුම උපබද්ධ සේවා ඇතුළත් වේ.

❖ යාපනය ශික්ෂණ රෝහලේ නව බාහිර රෝගී අංශය විවෘත කිරීම.



ප්‍රාදේශීය දේශපාලන නියෝජිතයන්ගේ සහ නිලධාරීන්ගේ සහභාගීත්වයෙන් ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සුරතීන් නව බාහිර රෝගී අංශ ගොඩනැගිල්ල විවෘත කරන ලදී. මෙමගින් උතුරු පළාතේ ප්‍රධාන රෝහල වන යාපනය ශික්ෂණ රෝහලේ පහසුකම් හා සේවා නවදුරටත් පුළුල් කෙරෙනු ඇත.

❖ රත්නපුර, පළාත් මහ රෝහල සඳහා නව ළමා වාරිටු සංකීර්ණයක්.



රූපියල් මිලියන 300ක විශදමින් ඉදිකළ රන්හපුර, පළාත් මහ රෝහලේ නව ළමා වාට්ටු සංකීර්ණය අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුමා විසින් ජනනා අයිතියට පත් කරන ලදී.

❖ අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ ස්ථාපනය කරන ලද ගෙවන වට්ටු සංකීර්ණය.



අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ නව ගෙවන වාට්ටු සංකීර්ණය රූපියල් මිලියන 300කට අධික වටිනාකමකින් යුතු සංවර්ධන කටයුතු ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් විවෘත කරන ලදී.

❖ මහනුවර ශික්ෂණ රෝහල ශ්‍රී ලංකාවේ දෙවන ජාතික රෝහල ලෙස සංවර්ධනය කිරීම.



මහනුවර ශික්ෂණ රෝහල මෙරට දෙවන ජාතික රෝහල ලෙස සංවර්ධනය කිරීමට හඳුනාගෙන ඇත. ගරු සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ ඉල්ලීම පරිදි යටිතල පහසුකම් සහ අනෙකුත් ප්‍රධාන සංවර්ධන කටයුතු ඇතුළත් මෙය ලබන වසර වන විට අවසන් කිරීමට බලාපොරොත්තු වේ.

❖ කොළඹ ද සොයිසා මාතෘ රෝහල සඳහා නවීන නවීන ජූනි මධ්‍යස්ථානයක් ආරම්භ කිරීම



කොළඹ ද සොයිසා මාතෘ රෝහල සඳහා නවීන නවීන ජූනි මධ්‍යස්ථානය ඉදිකිරීම සහ උපකරණ සැපයීම සඳහා ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා ඉදිරිපිටදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් ජනක සුගතදාස මහතා හා ප්‍රංශයේ අයිඩියල් මෙඩිකල් ප්‍රවීක්ට් ඉංජිනේරින් සමාගමේ උප සභාපති ඔලිවර් මැලේසියම් මහතා අතර කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් අත්සන් තබන ලදී. මෙය රුපියල් බිලියන 26 ක ආයෝජනයක් වන අතර මාස 30 කින් සම්පූර්ණ කෙරෙනු ඇත.

❖ ගාල්ලට නව හෙද විද්‍යාලයක්



රුපියල් මිලියන 555 ක වියදමින් ගාල්ලට නව හෙද විද්‍යාලයක් ඉදිකිරීම සඳහා මුල්ගල තබන ලදී. මෙය පරිපාලන අංශය සහ නවීන දේශන හා විද්‍යාගාර පහසුකම්වලින් යුතු මහල් 5 ක ගොඩනැගිල්ලක් වේ.

❖ ඇටමිදුළු බද්ධ කිරීමේ පහසුකම් ශ්‍රී ලංකාවේ ස්ථාපිත කිරීම



තැලසියමියා රෝගීන් සඳහා රූපියල් මිලියන 856.9 ක වියදමින් ඇටමිදුළු බද්ධ කිරීමේ මධ්‍යස්ථානයක් මහනුවර ශික්ෂණ රෝහලේ ඉදි කිරීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා දී ඇත. කුරුණෑගල, කොළඹ, ගම්පහ, අනුරාධපුර, බදුල්ල, අම්පාර සහ මහනුවර දිස්ත්‍රික්කවලින් තැලසියමියා රෝගීන් බොහෝ පිරිසක් හමුවීම නිසා එවැනි ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීමේ අවශ්‍යතාව මතුවී ඇත. ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් අමාත්‍ය මණ්ඩලය වෙත යෝජනාව ඉදිරිපත් කළ අතර වර්තමානය වන විට මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ ඇටමිදුළු බද්ධ කිරීමේ ශල්‍යකර්මය සිදු කෙරේ. දැරවන් සඳහා ඇටමිදුළු බද්ධ කිරීමේ ශල්‍යකර්මය නුදුරු අනාගතයේදී කොළඹ රිජ්වේ ආර්යා රෝහලේදී ආරම්භ කෙරෙනු ඇත.

❖ ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ ස්නායු ශල්‍ය ඒකකයේ අධිතාක්ෂණ උපකරණ(biplane angiography machine & o-ram Navigation surgical imaging system) ස්ථාපනය කිරීම.



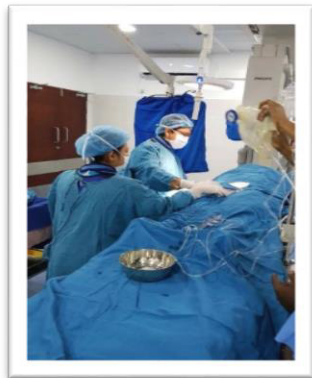
ආඝාත අනාවරණය කිරීමේදී උපුළු සහ ලේ කැටි අනාවරණය කිරීම සඳහා වන මෙම පහසුකම් රාජ්‍ය රෝහල් පද්ධතියක ස්ථාපනය කොට ඇත්තේ ප්‍රථම වරටය.

❖ ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ නව චුම්භක අනුනාද ප්‍රතිරූපන(MRI) යන්ත්‍රයක් සවි කිරීම



අභිනවයෙන් ස්ථාපනය කරන ලද ඩිජිටල් චුම්භක අනුනාද ප්‍රතිරූපන(MRI) යන්ත්‍රය ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. රෝගීන් රෝහලේ රැඳී සිටින කාලය අඩු කිරීම සහ රෝගීන් වෙනුවෙන් සත්කාර වැඩිදියුණු කරන ජාතික මට්ටමේදී මෙන්ම තාක්ෂික සත්කාරවලදීද මෙම යන්ත්‍රය රෝග විනිශ්චය කිරීමේ ශක්‍යතාව පුළුල් කරනු ඇත. එක් රෝගියෙකු සඳහා MRI ස්කෑන් පරීක්ෂණයක වියදම රුපියල් 12,000ක් වන අතර මෙම සේවය නොමිලේ සිදු කරනු ලැබේ. MRI ස්කෑන් පරීක්ෂණයක් සඳහා පෙර වාර්තා කළ කාලය මිනිත්තු 57 ක් වූ අතර නව ඩිජිටල් චුම්භක අනුනාද ප්‍රතිරූපන(MRI) යන්ත්‍රය ස්ථාපිත කිරීමත් සමඟ එය මිනිත්තු 03 ක් දක්වා අඩු වී ඇත.

❖ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ හෘදයවස්තු වේ Angiogram පරීක්ෂණ පහසුකම් ස්ථාපනය කිරීම.



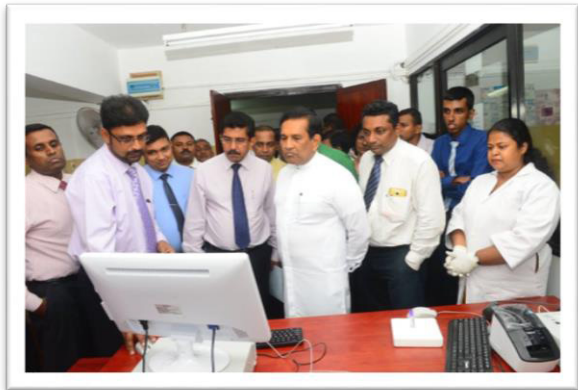
ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ දෙවන හයි එන්ඩ් පිලිප්ස් කැත්ලබ් (2<sup>nd</sup> High end Phillips Cathlab) නිදි පෝෂ්ඨි හෘද රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය නම්මලී ලාලිනි අමරසේන මහත්මිය සමඟ පළමු වන හෘදයවස්තුවේ Angiogram පරීක්ෂණය ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් නිල වශයෙන් ආරම්භ කරන ලදී.

❖ රෝග විනිශ්චය කිරීමේ රසායනාගාරයක් ස්ථාපිත කිරීම.



රෝග විනිශ්චය කිරීමේ පහසුකම් තව දුරටත් පුළුල් කරන නවීන අධි තාක්ෂණ රෝග විනිශ්චය කිරීමේ පහසුකම් වලින් යුතු නව රසායනාගාරයක් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේදී විවෘත කරන ලදී.

❖ ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ රසායනාගාරයේ තොරතුරු සහ ජාලකරණ පද්ධතිය ස්ථාපිත කිරීම



මෙරට විශාලතම රෝහල වන ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල විසින් රසායනාගාර තොරතුරු සහ ජාලකරණ පද්ධතිය ආරම්භ කරන ලද්දේ ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් වන අතර එමගින් පරීක්ෂණාගාර නිලධාරීන්ගේ අධීක්ෂණයෙන් පසු ගුණාත්මක බවින් යුතු නිවැරදි ප්‍රතිඵල ප්‍රමාදයකින් තොරව වාර්ථ සහ ඒකක වෙත ලබා ගැනීමට මෙන්ම රෝගීන් වෙත ඉක්මණින් වාර්තා නිකුත් කිරීමටද හැකි වේ.

❖ ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ හදිසි අනතුරු සේවා සඳහා හදුන්වා දුන් e- සෞඛ්‍ය ව්‍යාපෘතිය



ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ අනතුරු සහ හදිසි සේවා සඳහා හදුන්වා දුන් e- සෞඛ්‍ය ව්‍යාපෘතියට ඇතුළත් කර ගන්නා ලදී. මෙමගින් රජයේ රෝහලේ වෙනත් ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා රෝගීන්ගේ විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය වාර්තා පවත්වාගෙන යාමට හැකි වන අතර රෝගීන් රෝහලේ වෙත පැමිණීම සහ ලබා ගන්නා ප්‍රතිකාර පිළිබඳ විස්තර ඇතුළත් කළ හැකි විශේෂ e- සෞඛ්‍ය කාඩ්පතක් ලෙස මෙය නව දුරටත් පුළුල් කෙරෙනු ඇත.

❖ දේශීය වශයෙන් නිෂ්පාදිත දුන් සායන පුටු ප්‍රවර්ධනය කිරීම



යාපනයේ දේශීය කර්මාන්ත ශාලාවක් විසින් උසස් ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් සහ තත්ත්වයෙන් යුතුව දේශීය වශයෙන් නිෂ්පාදනය කරන ලද දුන් සායන පුටු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යවරයාගේ පරීක්ෂාවට ලක් කරන ලදී. ආනයනික පුටුවක් මිලදී ගන්නා විටදී මෙන් දේශීය වශයෙන් නිෂ්පාදිත දුන් සායන පුටු වත් මිලදී ගැනීමට හැකි බව අනාවරණය විය.



**බෝ නොවන රෝග නිවාරණය සහ පාලනය (NCDs)**

- ❖ ශ්‍රී ලංකාවේ බෝ නොවන රෝග (NCD) පාලන උපාය මාර්ග පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ සමාජ - ආර්ථික කවුන්සිලය ඇමතිම



එක්සත් ජාතීන්ගේ ආර්ථික සහ සමාජීය කවුන්සිලය (Ecosoc) යනු UN විශේෂඥ නියෝජිත ආයතන 15ක ඔවුන්ගේ ක්‍රියාකාරී කොමිසම්වල සහ කලාපීය කොමිසම් 05ක ආර්ථික, සමාජීය සහ ඒ හා සම්බන්ධ කාර්යයන් සම්බන්ධීකරණය පිළිබඳ වගකිවයුතු එක්සත් ජාතීන්ගේ ප්‍රධාන ව්‍යුහයන් 06න් එකකි. ෨෮ සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් ශ්‍රී ලංකාවේ බෝ නොවන රෝග (NCD) පාලන උපාය මාර්ග පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ සමාජ - ආර්ථික කවුන්සිලය ඇමතිම ද සිදුවිය.

- ❖ බෝ නොවන රෝග අවධානම් සාධක විශ්ලේෂණය පිළිබඳ වාර්තාව එළිදැක්වීම(WHO STEPwise Surveillance (steps))



අනාගතය වෙනුවෙන් සෞඛ්‍යමත් ශ්‍රී ලාංකිකයන් පිරිසක් බිහිකිරීම සඳහා වන සැලැස්මට අත්‍යාවශ්‍ය වන ශ්‍රී ලංකාවේ බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධ දැමකොළ භාවිතය, ආහාර වේල සහ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැනි ප්‍රධාන සාධක පිළිබඳ යාවත්කාලීන කළ අවස්ථානුගත විශ්ලේෂණය සම්මත ක්‍රමවේදයක් වන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ STEP පරීක්ෂණය අනුගමනය කිරීමේ අරමුණින් යුතුව බෝ නොවන රෝග (NCD) පිළිබඳ කලාපීය තත්ත්වය මෙන්ම ගෝලීය තත්ත්වය සමග ප්‍රතිඵල සංසන්දනය කිරීම සඳහා මෙම සමීක්ෂණය අවස්ථාවක් වේ.

❖ ශ්‍රී ලංකාවට බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතුව හඳුන්වා දීම සහ නිල වෙබ් අඩවිය ආරම්භ කිරීම.



“ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියාව සඳහා වන කලාපීය කමිටුවේ 69 වැනි සැසිවාරය” පැවති අග්නිදිග ආසියාවේ පළමුවන බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතු සංවිධානය ශ්‍රී ලංකාව විසින් ආරම්භ කරන ලදී. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අග්නිදිග ආසියාව සඳහා වන කලාප අධ්‍යක්ෂ ආචාර්ය පුනම් බෙහුපාල් සිංගේ සහ පෘතුගීසි සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ (PAHO) ජ්‍යෙෂ්ඨ අධ්‍යක්ෂ සර් ජෝර්ජ් ඇලෙන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතු ලංකා සංවිධානය ආරම්භ කරන ලදී. බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතු සංවිධානය නිර්මාණය කිරීම බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ ගෝලීය ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ ප්‍රධාන නිර්දේශයක් වන අතර බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ න්‍යාය පත්‍රය දිවයින තුළ ඉදිරියට ගෙන යාමට මෙම බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතු සංවිධානය වැදගත් භූමිකාවක් ඉටු කරනු ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ සියළු මරණවලින් 75% සඳහා හේතුවන වර්ධනය වෙමින් පවතින බෝ නොවන රෝග වසංගතයට පිලියමක් ලෙස බෝ නොවන රෝග සඳහා වූ එකමුතු ලංකා සංවිධානය පිහිටුවන ලදී.

❖ පැණි රස සිසිල් බීමවල ඇති සීනි සාන්ද්‍රතාව අවම කිරීම සම්බන්ධ වාර්තාව



ලොව පුරා බොහෝ රටවල වාර්තා වී ඇති ළමාවියේ ස්ට්‍රැට්ට්ටය ඉහළ යාම සඳහා හේතු වන සාධකයක් ලෙස පැණි රස පාන වර්ග පරිභෝජනය හඳුනාගෙන ඇත. එකතු කළ සීනි (aded sugar) පරිභෝජනය, විශේෂයෙන්ම පැණි රස පාන සහ ළමයින්ගේ මෙන්ම වැඩිහිටියන්ගේ බර වැඩිවීම අතර ඇති සම්බන්ධතාවය සාධක මගින් තහවුරු වී තිබේ. මහජන සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති අරමුණක් ලෙස එකතු කළ සීනි (aded sugar) පරිභෝජනය, විශේෂයෙන්ම පැණි රස පාන වර්ග පරිභෝජනය අඩු කිරීමට මෙම වාර්තාව නිර්දේශ කරන අතර එකතු කළ සීනි (aded sugar) සහ පැණි රස පාන වර්ග පරිභෝජනය සීමා කිරීම උදෙසා වන බොහොමයක් “ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා ආහාර පිළිබඳ උපදෙස්” මාලාව සඳහා මෙම නිර්දේශ එකතු කිරීමට යෝජනා කර ඇත. මෙරට මරණවලින් 70% ක් පමණ සිදු වී තිබෙන්නේ කාලයක් පුරා අධිකව ලුනු සහ සීනි පරිභෝජනය කිරීම

නිසා ඇති වූ බෝ නොවන රෝග හේතුවෙනි. තේ කඩ, ආහාර අලෙවි සැල් සහ අවන්හල්හි ආහාර සහ පානවලට සීනි සහ ලුනු එකතු කිරීම වෙනුවට ඒවා වෙන වෙනම සැපයීමට මෙම යෝජිත රෙගුලාසිය අනුව නියම කෙරේ. පුද්ගලයෙකුගේ දෛනික ලුනු අවශ්‍යතාව ග්‍රෑම් 5ක් (තේ හැන්දක්) වුවද සාමාන්‍ය ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු ග්‍රෑම් 10 සිට 15 දක්වා ප්‍රමාණයක් පරිභෝජනය කරයි. දිනකට ග්‍රෑම් 6 සිට 11 අතර (තේ හැඳි 2ක්) ප්‍රමාණයක් සීනි අවශ්‍ය වුවද ඉහළ නිලධාරියෙක් කියා සිටියේ ශ්‍රී ලාංකිකයෙකු ග්‍රෑම් 60ක ප්‍රමාණයක් පරිභෝජනය කරන බවයි. ශ්‍රී ලාංකිකයන් අතර බෝ නොවන රෝග ඇති වීම වර්ධනය වීමට ලුනු සහ සීනි අධික වශයෙන් පරිභෝජනය කිරීම හේතු වන බව වෛද්‍ය පරීක්ෂණ මගින් හෙළි වී ඇති බැවින් සකස් කළ හා ක්ෂණික ආහාරවල තිබෙන සීනි සහ ලුනු අන්තර්ගතය දැඩි ලෙස සීමා කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පියවර ගනු ඇත. පාරිභෝගික කටයුතු අධිකාරිය (CAA) විසින් ක්ෂණික ආහාර පිළිබඳ පනවා ඇති ප්‍රමිතියට ආහාර අලෙවි සැල්, අවන්හල්, හෝටල් සහ තේ කඩ නිසි ලෙස එකඟ වන්නේදැයි තහවුරු කිරීමට තීරණය කර තිබේ. අනාගතයේදී ග්‍රෑම් 6ට වැඩි සෑම අධික සීනි ග්‍රෑම් 1ක් සඳහාම රුපියලක දඩයක් නියම කෙරෙනු ඇත.

❖ “මානසික සෞඛ්‍යයට ගරුත්වයක්” යන තේමාව යටතේ ලෝක මානසික සෞඛ්‍ය දින දැනුවත් කිරීමේ පා ගමන.



සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ අනුග්‍රහය යටතේ ලෝක මානසික සෞඛ්‍ය දිනයට සමගාමීව “මානසික සෞඛ්‍යයට ගරුත්වයක්, සුවදායී මහසට අත්වැලක්” යන තේමාව යටතේ විශේෂ පා ගමනක් සංවිධානය කරන ලදී.

❖ ලෝක “නිස සහ ගෙල” ආශ්‍රිත පිළිකා නිවාරණ දිනය



මුඛ පිළිකා මුල් අවධියේදී හඳුනා ගැනීම සහ නිවාරණය පිළිබඳ අවධාරණය කරමින් ලෝක නිස සහ ගෙල ආශ්‍රිත පිළිකා නිවාරණ දිනය සැමරීම සඳහා විශේෂ පා ගමනක් සංවිධානය කරන ලදී.

❖ ලෝක අපස්මාර නිවාරන දිනය



ලෝක අපස්මාර නිවාරන දිනය සැමරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකා අපස්මාර සංගමය විසින් පෙබරවාරි 12 වන දින කොළඹදී ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් උත්සවයක් සංවිධානය කරන ලදී.

❖ ජාතික ආසාන ලියාපදිංචි කිරීමේ මධ්‍යස්ථානය ස්ථාපිත කිරීම.



ආසාන රෝගීන් සඳහා වූ ජාතික ලියාපදිංචි කිරීමේ මධ්‍යස්ථානය ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල් පරිශ්‍රයේදී ස්ථාපිත කරන ලදී. ආසාන, වැඩිහිටියන්ගේ අංශනාග තත්ත්ව සඳහා ප්‍රධානතම හේතුකාරකයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 1000කට 10 ක් පමණ පිරිසකට ආසාන තත්ත්ව පවතී. ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා ප්‍රකාශ කොට ඇති පරිදි ආසාන තත්ත්වය, වැඩිහිටියන් අතර පවතින ආබාධිත තත්ත්ව සඳහා ප්‍රධානතම හේතුව වන අතර ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් මරණ සඳහා තෙවන ප්‍රධානතම හේතුව වේ. ජාතික ආසාන මධ්‍යස්ථානය මුල්ලේරියාව රෝහලේ ස්ථාපිත කෙරෙන අතර ඊට සමගාමී මධ්‍යස්ථාන දිවයින පුරා ස්ථාපිත කිරීමට නියමිතය. සියළුම රාජ්‍ය රෝහල් හරහා ආසාන රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිකාර සහ පහසුකම් ලබා දෙන අතර ඔවුන්ගේ පුනරුත්ථාපන පහසුකම් වර්ධනය කිරීම සඳහා මේ වන විට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවධානය යොමු වී ඇත. වර්තමානය වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ වෙසෙන ආසාන රෝගීන්ගෙන් 98% කට ප්‍රමාණයකට ඔවුන්ට අත්‍යාවශ්‍යව තිබූ මොළයේ සීරී ස්කෑන් පරීක්ෂණ ඉක්මණින් සිදුකර ගැනීමට හැකියාව ලැබිණි. ආසානය, අදාල රෝගියාගේ ජීවිතයට පමණක් නොව ඔහුගේ හෝ ඇයගේ පවුලේ සාමාජිකයන්ටද ඉතා විශාල බලපෑමක් ඇති කරයි. එබැවින් ආසාන තත්ත්වය වළකා ගැනීම සහ හදිසි තත්ත්ව කළමනාකරණය පිළිබඳව ජනතාවට මනා අවබෝධයක් ලබා දීම ඉතා වැදගත් වේ.

❖ පෙනහළු පිළිබඳ ලෝක කොංග්‍රසයේ 47 වන විශේෂ අමාත්‍ය මණ්ඩල සැසි වාරයට සහභාගි වීම.



ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් එක්සත් රාජධානියේ, ලිවර්පූල් හි පැවති පෙනහළු පිළිබඳ ලෝක කොන්ග්‍රසයේ 47 වන විශේෂ අමාත්‍ය මණ්ඩල සැසිවාරය නියෝජනය කරන ලදී. පෙනහළු රෝග හේතුවෙන් සිදුවන පීඩාවන් මැඩපැවැත්වීම සඳහා ක්‍රියාකරන්නන්ගේ විශාලතම රැස්වීම වන මෙම ගෝලීය සමුළුව “ප්‍රතිරෝධයට මුහුණ දීම - නව්‍යකරණයේ මූලධර්ම” යන තේමාව මූලික කොටගෙන පවත්වන ලදී.

සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාව දිරි ගැන්වීම

❖ ජාතික පෝෂණ වැඩසටහන



ජාතික පෝෂණ මාසයට සමගාමීව “හැඩට ඉන්න - මැනලා කන්න” යන තේමාව යටතේ විශේෂ දැනුවත් කිරීමේ පා ගමනක් සංවිධානය විය. සමබර පෝෂ්‍යදායී ආහාර වේලක තිබිය යුතු නිවැරදි පෝෂණ කොටස් දක්වන විශේෂ ඵලකයක් එහිදී අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතා වෙත පිළිගන්වන ලදී. විවිධත්වයකින් යුතු ආහාර තෝරාගැනීම, ආහාරවල ගුණාත්මක බව ආරක්ෂා වන පරිදි ආහාර පිළියෙළ කිරීම සහ යෝග්‍ය ආහාර ලබා ගැනීම තුළින් සමබර පෝෂණයක් ලබාගත හැක. නිවැරදි ආහාර පෝෂ්‍ය පදාර්ථ සහ ඵදිනෙදා ආහාර වේල විවිධත්වයකින් යුතු වීම පිළිබඳව ජනතාව දැනුවත් කිරීම ජාතික පෝෂණ මාසයේ මූලික තේමාව විය.

❖ බෝ නොවන රෝග මැඩලීම සඳහා ව්‍යායාම සංකල්පය දිරිගැන්වීම.



ශාරීරික සුවතාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා “වෙනස ඔබම වන්න” (“Be the Change”) නමින් ශාරීරික සුවතා ව්‍යායාම වැඩසටහනක් ප්‍රථම වරට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාපීය කමිටුවට හඳුන්වා දෙන ලද අතර ශාරීරික සුවතාවට මූලික පියවර ගනිමින් ආදර්ශයක් වන්නටත් ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය උපදේශනයන් ක්‍රියාත්මක කිරීමටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන්ට එමගින් අවස්ථාව සැලසිණි. ශ්‍රී ලංකා අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතාගේ මූලිකත්වයෙන් ඇරඹී උද්‍යම සැසිය, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සහාය වෛද්‍ය මාග්‍රට් චෂන් සහ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාප සහාය ඇමති ආචාර්ය පුනම් කේන්ද්‍රපාල් සිං යන කලාපීය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් පැවැත්වුණි. අග්නිදිග ආසියානු කලාපය තුළ පැන නගිමින් පවතින ගැටළුවක් ලෙස බෝ නොවන රෝග දැක්විය හැකි අතර ශාරීරික අභ්‍යාසයන්හි ඇති වැදගත්කම පිළිබඳව මෙම ඉහළ නිලධාරීන්ගේ හමුවේදී පෙන්වා දෙන ලදී.

❖ ලෝක සෞඛ්‍ය දින වැඩසටහන



ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සහ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය එක්ව ලෝක සෞඛ්‍ය දිනය කොළඹදී සමරන ලදී. ජාත්‍යන්තර මහජන සෞඛ්‍ය ගැටළුවක් වන විෂාදය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම මෙවර 2017 ලෝක සෞඛ්‍ය දිනයේ ප්‍රධාන තේමාව විය. ගෝලීය වශයෙන් ගත් කලාවයස් සීමා රහිතව මිලියන 350 ක පමණ පිරිසක් විෂාද තත්ත්වයෙන් පීඩා විඳියි. විෂාදය මානසික සංවේගයට තුඩු දෙන අතර එදිනෙදා ජීවිතයේ ඉතා සරල කාර්යයන්ට පවා බාධා එල්ල කරමින් බලපෑම් සිදු කරයි. තවද මෙම තත්ත්වය පවුල සහ මිතුරු සබඳතා වලට අතිශය ප්‍රබල ලෙස බලපෑම් ඇති කිරීමටද හැකියාවක් තිබේ. කණගාටුදායකම තත්ත්වය නම්, විෂාදය, එයින් පීඩා විඳින්නන් සියදිවිහානි කර ගැනීමේ දැක්වා රැගෙන යාමයි. මේ හේතුකොට ගෙන වයස අවුරුදු 15-29 ත් අතර පුද්ගලයන්ගේ මරණ වලට දෙවන ප්‍රධානතම හේතුව බවට විෂාදය පත්ව ඇත. විෂාදය වළක්වා ගැනීමටත් ප්‍රතිකාර කිරීමටත් හැකි රෝගී තත්ත්වයකි. විෂාදය යනු කුමක්ද? එම

නත්වය වළක්වා ගැනීම සහ ඊට ප්‍රතිකාර ලබා දෙන්නේ කෙසේද යන්න මනා අවබෝධයක් තිබීම, සමාජය තුළ විෂාදය පිළිබඳව පවතින දුර්මතය හින කරමින් එයින් පීඩා විඳින්නන් වැඩි පිරිසකට සහනයක් වීමට හැකියාව ලබා දෙනු ඇත.

- ❖ හෘදවාහිනී රෝග අවධානම අවම කිරීම සඳහා විසඳුමක් වශයෙන් යෝග ව්‍යායාම සංකල්පය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.



ඉන්දියානු සහ නායිලන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන් විසින් සංවිධානය කරන ලද යෝගා වැඩසටහනක් ඇතුළත් උද්දසන ශාරීරික අභ්‍යාස වැඩසටහන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ 69 වන කලාපීය කමිටු සභාවට එක්වූ නව අංගයකි.

- ❖ ජාතික මධ්‍යසාර සමුළුව 2016 - “මතින් නිදහස් ශ්‍රී ලංකාවක් ”



2016 ජාතික මධ්‍යසාර සමුළුව “මතින් නිදහස් ශ්‍රී ලංකාවක් ” යන තේමාව යටතේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ දුම්කොළ හා මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය (NATA) එක්ව සංවිධානය කරන ලදී. එහිදී මධ්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය නිල වශයෙන් හඳුන්වා දෙන ලදී. ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩිහිටි ජනගහනයෙන් 40% කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් - වයස අවුරුදු 15 ට වැඩි පුරුෂයන්ගෙන් 35% කට වැඩි පිරිසක් සහ ස්ත්‍රීන්ගෙන් 2% ක පිරිසක් - මධ්‍යසාර භාවිතා කරති. ඒ හරහා විශාල ප්‍රමාණයක බදු ආදායම් ඉපයීමට රජයට හැකි වුවද මධ්‍යසාර භාවිතය හේතුවෙන් ඇතිවන සෞඛ්‍ය ගැටළු වලට වැය වන මුදල මධ්‍යසාර වලින් රජයට ලැබෙන ආදායම අහිමිව යයි. වසරක් තුළ මාර්ග අනතුරු වලින් සිදුවන මරණ 20 කට සාපේක්ෂව, මධ්‍යසාර භාවිතයෙන් ඇතිවන සිරෝසිස් රෝගය හේතුකොට ගෙන පිරිමි ජනගහනයෙන් ලක්ෂයකට 57 ක ප්‍රමාණයක පිරිසක් මිය යන බව ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධාන සංඛ්‍යා ලේඛන වාර්තා කරයි. පසුගිය වසරේදී, මධ්‍යසාර ව්‍යාපාර හරහා රජය විසින් රුපියල් බිලියන 106 ක් බදු අයකරගත් අතර බෝ නොවන

රෝග නිවාරණය සහ මධ්‍යසාර භාවිතය හේතුවෙන් සිදුවන අනතුරු වලට ලක්වූවන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා රුපියල් බිලියන 140 ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වැය කර ඇත.

❖ “අපි සෞඛ්‍ය සම්පන්න වෙමු” –බෝ නොවන රෝග නිවාරණය පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන



බෝ නොවන රෝග නිවාරණ ඒකකය සහ පෝෂණ ඒකකය එක්ව සංවිධානය කරන ලද “අපි සෞඛ්‍ය සම්පන්න වෙමු” ජාතික වැඩසටහන කේරුවල ඩී.එස්. සේනානායක මහා විද්‍යාලයේදී පැවැත්විණි. ජාතික වැඩසටහනේ එක් අංගයක් ලෙස එම පාසලේ පරිශ්‍රයේ සෞඛ්‍යසම්පන්න ජීවන රටා මධ්‍යස්ථානයක් ද විවෘත කරන ලදී. එමෙන්ම මාර්ගෝපදේශන අත්පොතක් සහ බෝ නොවන රෝග නිවාරණය පිළිබඳ අත්පොතක් දිවයින පුරා පාසල්වලට බෙදා හැරීමටද වැඩ පිළිවෙලක් දියත් කර ඇත.

❖ “මහජන සුව ධන” – සෞඛ්‍යසම්පන්න ජීවන රටාව දිරිගැන්වීමේ වෛද්‍ය ප්‍රදර්ශනය - 2017



සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ එකඟතාව මත ශ්‍රී ලංකා ජාතික වාණිජ මණ්ඩලය සහ ශ්‍රී ලංකා කායික විශේෂඥ සංගමය එක්ව සංවිධානය කරන ලද “මහජන සුව ධන” - ජාත්‍යන්තර සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රදර්ශනය සහ වෛද්‍ය පරිසංවාදය(සම්මන්ත්‍රණය)2017 වර්ෂයේ ජූලි මස 14,15 සහ 16 දිනවල බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ සම්මන්ත්‍රණ ශාලාවේදී පැවැත්විණි. ශ්‍රී ලංකා කායික වෛද්‍ය සංගමයේ 50 වැනි සංවත්සරය සැමරීම සඳහා මෙම අවස්ථාව සංවිධානය කරන ලදී. පුරා දින තුනක් පැවති මෙම සෞඛ්‍ය සේවා හා වෛද්‍ය ප්‍රදර්ශනය, ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය සේවය පිළිබඳ විස්තරාත්මක විග්‍රහයක් ගෙනහැර දැක්වූ අතර පවතින විකිත්සක පහසුකම්, සහන සේවා, අනාගත සංවර්ධන කටයුතු සහ පොදු වෛද්‍ය නත්තුව පිළිබඳව මහජනයා දැනුවත් කිරීම ආදිය මෙහිදී ඉස්මතු කර දක්වන ලදී.



❖ ශ්‍රී ලංකා දේශීය වෙළඳපළට “සුපෝෂ” හඳුන්වා දීම.



ළදරුවන්, පාසල් දරුවන් සහ ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ පසු කාලීන අවධිවලදී ඔවුන් මුහුණ පාන සෞඛ්‍ය ගැටළුවලට ප්‍රධානතම හේතු අතරින් එකක් ලෙස, ඔවුන්ට උදෙසා ආහාරය සඳහා සමබර ආහාර වේලක් ලබාදීමට දෙමව්පියන්ට නොහැකි වීම දැක්විය හැක. ජීවිතයේ මුල් අවධි තුළදී කායික සහ මානසික වර්ධනය සඳහා සමබර උදෙසා ආහාර වේලක් අත්‍යාවශ්‍ය වේ. තම දරුවන්ට පෝෂ්‍යදායී ආහාර ලබාදීම සෑම මවකගේම වගකීමක් වන අතර එය සමස්ථ ජනතාව අතර පෝෂ්‍යදායී සහ සෞඛ්‍යසම්පන්න සංස්කෘතියක් බිහි කිරීමට ඉවහල් වනු ඇත. වැඩෙන දරුවන්ගේ සියළු පෝෂණ අවශ්‍යතා සපුරාලන දේශීය ඉරිඟු සහ සෝයා වලින් නිෂ්පාදිත “සුපෝෂ” ත්‍රිපෝෂ සමාගම විසින් ලංකාවට අළුතින්ම හඳුන්වාදෙන සම්පූර්ණයෙන්ම ස්වදාමික සහ දේශීයව නිෂ්පාදිත උදෙසා ආහාර අතිරේකයකි. වැඩෙන දරුවන්ගේ මූලික අවධි සඳහා අවශ්‍ය නිසි පෝෂණ ප්‍රමාණ සමගින් සමබර ආහාර වේලක අවශ්‍යතා සපුරාලන පෝෂණ නිෂ්පාදනයක් ලෙස “සුපෝෂ” දේශීය පාරිභෝගිකයින්ට හඳුන්වාදීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සම්පූර්ණ අධීක්ෂණය යටතේ සිදුවෙමින් පවතී. එබැවින් “සුපෝෂ” උදෙසා කාර්යබහුලත්වය සමග සමබර පෝෂ්‍යදායී ආහාරවේලක අවශ්‍යතාව පහත සියල්ලන්ට මෙන්ම ළදරුවන්ටද හොඳම විසඳුමක් ලෙස දැක්විය හැකිය. විටමින් බී වර්ගවලින් එකක් වන ෆෝලේට් හෝ ස්නායු රෝග සහ මොළයේ සහ සුසුම්නාවේ ඇතිවන බරපතල අසාමාන්‍ය තත්ත්ව වළක්වාලන ක්ෂුද්‍ර පෝෂකයක් වන ෆෝලේට් අමිල අඩංගු බැවින් “සුපෝෂ” ළදරුවන් සඳහාද යෝග්‍ය වූ වටිනා පෝෂණ අතිරේකයකි.

ඩෙංගු මර්දනය

❖ ජාතික ඩෙංගු මර්දනය සඳහා වූ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම පිළිබඳ විශේෂ සමාලෝචන හමුව





මෙම හමුවේදී ඩෙංගු මර්දනය සඳහා වූ විශේෂ ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳ සාකච්ඡා කෙරුණු අතර ශ්‍රී ලංකාව තුළ කඩිනමින් ඩෙංගු මර්දනය සහ පාලනය සඳහා ක්‍රියාමාර්ග දියත් කිරීමට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් රුපියල් මිලියන 58ක මුදලක් ප්‍රදානය කරන ලදී.

❖ ජාතික ඩෙංගු මර්දන වැඩසටහන

<p><b>ඩෙංගු රෝග ව්‍යාප්තිය තව දුරටත් අඩුකර ගනිමු</b>                  ධූමකු ජෛව නොමැරීම් මෙහෙයුම් ක්‍රමාලයක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට</p> <p><b>ජාතික මදුරු මර්දන සතිය 2</b>  <b>දේශීය ජෛව විද්‍යාත්මක ඉදිරිපත් වාර්තා 2</b></p>	<p><b>2017 ඔක්/පෙබ් 20-26</b></p> <p>මදුරුවන් බෝවන ජලය රැඳී ඇති ස්ථාන ඉවත් කිරීමට සැලැස්වීම සඳහා                  ජෛව විද්‍යාත්මක ඉදිරිපත් වාර්තා 2 ක්‍රමාලයක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට</p> <p><small>ජාතික ඩෙංගු මර්දන වැඩසටහන - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය                  දේශීය ජෛව විද්‍යාත්මක ඉදිරිපත් වාර්තා 2 ක්‍රමාලයක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට                  ජාතික ඩෙංගු මර්දන වැඩසටහන</small></p>
--	--

මදුරු මර්දනය සඳහා පිරිසිදු කිරීමේ ව්‍යාපාර මෙන්ම දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් දීප ව්‍යාප්තව දියත් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් “ජාතික ඩෙංගු මර්දන සතිය” නමින් සති කිහිපයක් ප්‍රකාශයට පත් කොට ඇත. ප්‍රකාශිත ඩෙංගු මර්දන සති තුළ ආරක්ෂක හමුදාවේ සහාය සහිතව සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් විසින් නිවෙස් සහ ගොඩනැගිලි පරිශ්‍රවල ඩෙංගු මදුරුවන් බෝවන ස්ථාන නිවැරදි පරීක්ෂා කරනු ලබන අතර එසේ හමුවුවහොත් එම ස්ථාන සඳහා සිතාසි නිකුත් කරනු ලබයි. මෙම කාල සීමාව ඇතුළත නම පරිශ්‍ර පිරිසිදු කිරීමෙන් නිවෙස්වලට පැමිණෙන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ට සහයෝගය දක්වන ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මහජනතාවගෙන් ඉල්ලා සිටියි.

❖ ක්ෂේත්‍ර මට්ටමින් සිදු කෙරෙන ඩෙංගු මර්දන ක්‍රියාමාර්ග - ඒකාබද්ධ වාහක මර්දනය අපිම අරඹමු ඩෙංගු දුර්ලබ්‍ය”





ඩොංගු රෝගය වැළැක්වීම ඩොංගු වෛරසය ශරීරගත වීම පාලනය කිරීම ඩොංගු මදුරු වාහකයින් බෝවීම මැඩලීම හෝ වාහකයා මිනිස් සිරුර සමඟ සම්බන්ධවීමට බාධා කිරීම මත සම්පූර්ණයෙන්ම පදනම් වේ. ඩොංගු රෝගය බෝවීම වළක්වාලීම සඳහා දිගු කාලීන ව්‍යාපෘතියක් ලෙස ඕස්ට්‍රේලියානු විද්‍යාඥයින්ගේ මූලිකත්වයෙන් නව ව්‍යාපෘතියක් සිදුකිරීමේ අරමුණින් ඕස්ට්‍රේලියානු මොනාස් විශ්ව විද්‍යාලය, ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය සමඟ එක්ව කටයුතු කිරීමට එකඟ වී ඇත. ස්වභාවිකව හට ගන්නා වොල්බැකියා (Wolbachia) බැක්ටීරියාව, ශ්‍රී ලංකාවේ මදුරු ගහනය වෙත මුදාහරිමින් පර්යේෂණාත්මක අත්හදා බැලීම් සිදුකිරීමට මොනාස් මොනාස් විශ්ව විද්‍යාලය කටයුතු කරනු ඇත. වොල්බැකියා (Wolbachia) බැක්ටීරියාව, ඩොංගු වෛරසය මිනිසුන් අතරට සම්ප්‍රේෂණය වීම වළක්වයි. එය ඉතා සාර්ථක උපාය මාර්ගයක් වන අතර බ්‍රසීලය, කොලොම්බියාව, ඕස්ට්‍රේලියාව, ඉන්දුනීසියාව, වියට්නාමය සහ ඉන්දියාව යන රටවලද භාවිතා කර ඇත.

**ඩොංගු රෝගීන්ගේ සායනික කළමනාකරණය වැඩිදියුණු කිරීම.**

❖ **අයි. ඩී. එච්. රෝහලේ නව ඩොංගු ප්‍රතිකාර ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීම**



ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ ආරාධනයෙන් ප්‍රධාන ආරාධිතයා වශයෙන් සපැමිණි අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතා අතින් අංගොඩ, ගොනටුව අයි. ඩී. එච්. රෝහලේ පරිශ්‍රයේ යුධ හමුදාව විසින් ඉදිකරන ලද ඩොංගු රෝගීන් සඳහා වූ පිරිසැකසුම්

කළ නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණය ජනනා අයිතියට පත් කරන ලදී. හමුදාපති වරයාගේ විශේෂ මග පෙන්වීම මත නවවන ලද මෙම ගොඩනැගිලි සංකීර්ණ ව්‍යාපෘතිය සඳහා ආරක්ෂක හමුදා මූලස්ථානය (SFHQ - බටහිර) විසින් රුපියල් මිලියන හතක් පමණ වැය කරන ලද අතර රෝගීන් සඳහා නව ඇඳුන් 37 කට ඉඩ පහසුකම් ලබා දෙන මෙම ගොඩනැගිල්ල රෝහලේ සිංගු රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර ගැනීම සඳහා නේවාසික පහසුකම්වල අවශ්‍යතාව සලකා බලමින් මෙන්ම සිංගු මර්දන ජාතික මෙහෙයුම බලගන්වීමේ අරමුණින් ඉදිකරන ලදී.

❖ දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ නව දැඩි සත්කාර ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීම



විශිෂ්ට සිංගු කළමනාකරණය සහිතවත් කිරීම සඳහා දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේ නව දැඩි සත්කාර ඒකකයක් ස්ථාපිත කරන ලදී. දෙනිවල රත්මලාන ගල්කිස්ස සහ ඉන් ඔබ්බට සිංගු වසංගතය පවතින ප්‍රදේශවල රෝගීන්ට මෙම රෝහල මගින් පූර්ණ රැකවරණය සැලසේ. මෙම දැඩි සත්කාර ඒකක අවකර, ප්‍රගාමී සහ මධ්‍යස්ථ සත්කාර ඒකක ලෙසද හඳුන්වයි. වැඩිදුර නිරීක්ෂණ, කඩිනම් ප්‍රතිකාර සහ සාන්තු සේවා අවශ්‍ය රෝගීන් සඳහා වූ වාරිටු ලෙස හැඳින්විය හැකි මෙම දැඩි සත්කාර ඒකක හරහා සාමාන්‍ය වාරිටුවකට වඩා වැඩි ඵහෙන් දැඩි සත්කාර ඒකකයකට වඩා යම්තාක් දුරට අඩු සේවාවක් සපයයි. දිස්ත්‍රික් රෝහල් මට්ටමට වැඩි රෝහල් සහ තෝරාගත් ප්‍රාදේශීය රෝහල් කිහිපයකට දැඩි සත්කාර ඒකක පිහිටුවීම සඳහා කටයුතු කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පියවර ගෙන ඇත.

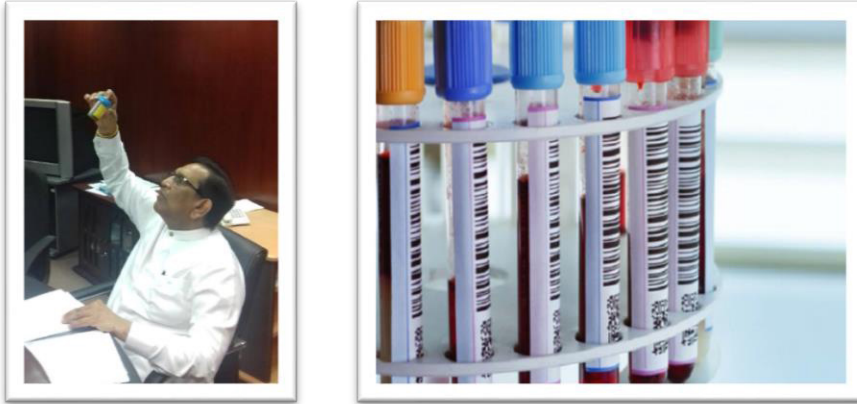
❖ සිංගු රෝගය කළමනාකරණය සඳහා රසායනාගාර පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීමේ අරමුණින් සියළුම ප්‍රධාන රෝහල් සඳහා නව ස්වයං රක්තචේද විශ්ලේෂක බෙදාදීම.



අන්‍යාවශ්‍ය රුධිර පරීක්ෂණ කටයුතු රජයේ සෞඛ්‍ය පහසුකම් යොදාගනිමින් පුළුල් ලෙස සිදු කිරීම සඳහා රසායනාගාර සේවා ශක්තිමත් කිරීමට රජය විසින් මූලික පියවර ගෙන ඇත. මූලික රෝහල් කාණ්ඩයට වඩා ඉහළ සියළුම රෝහල් සඳහා රුපියල් බිලියන 2.5 ක් වටිනා ස්වයං විශ්ලේෂක (Auto

analyzer) සහිත රසායනාගාර පහසුකම් ලබා දෙන ලදී. මෙය ඉක්මන් ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීමට මෙන්ම රෝගීන්ට වැයවන අධික වියදම් අවම කරනු ඇත.

❖ පෞද්ගලික රෝහල්වල සිංගු රුධිර පරීක්ෂණ සඳහා අය කරනු ලබන ගාස්තු අඩු කිරීම



සිංගු රෝග නිරීක්ෂණය සඳහා සිදුකරනු ලබන රුධිර පරීක්ෂණ වෙනුවෙන් අය කරන ගාස්තුව අඩු කිරීමට ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් සියළුම පෞද්ගලික රෝහල්වලට උපදෙස් ලබා දී ඇත. සියළුම ප්‍රමුඛ පෙළේ පෞද්ගලික රෝහල් මෙම නව ගාස්තු ක්‍රමය ක්‍රියාත්මක කර ඇත. මේ අනුව පූර්ණ රුධිර පරීක්ෂාවක් සඳහා රෝගියෙකුගෙන් අය කෙරෙන ගාස්තුව රුපියල් 250ක් වන අතර, සිංගු ප්‍රතිදේහ පරීක්ෂාවක් සඳහා ගාස්තුව රුපියල් 1,000 කි. මීට පෙර පූර්ණ රුධිර පරීක්ෂාවක් සහ ප්‍රතිදේහ පරීක්ෂාවක් සඳහා ගාස්තුව පිළිවෙලින් රුපියල් 750 ක් සහ රුපියල් 3,000 ක් විය.

❖ ශ්‍රී ලංකාව සාර්ක් කලාපයේ ක්ෂය රෝග නිවාරණය සඳහා මූලිකත්වය ගනියි

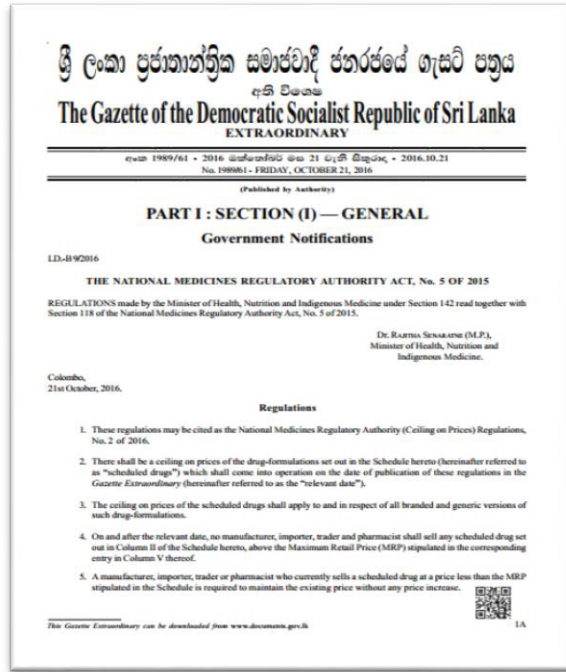
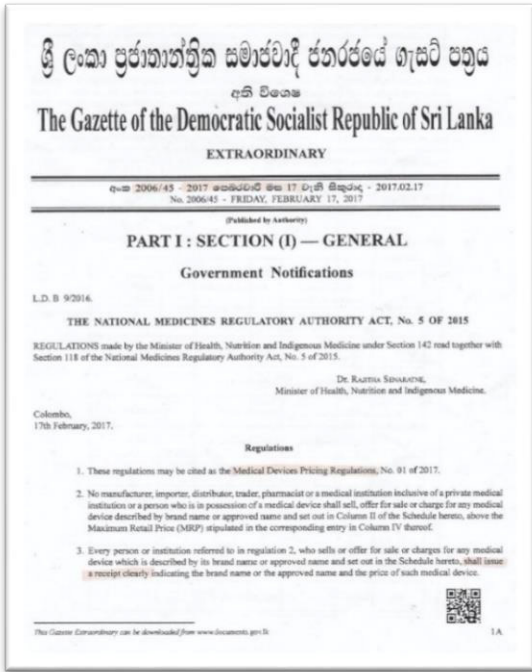


ඌමා ක්ෂය රෝගය ක්‍රමවත්ව කළමනාකරණය, ප්‍රතිකාර සහ රෝග විකිත්සාව පිළිබඳ පුහුණු කරුවන් සඳහා වූ සාර්ක් කලාපීය පුහුණු වැඩසටහන ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් කොළඹදී පැවැත්විණි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ඇස්තමේන්තු වලට අනුව, 2015 දී ශ්‍රී ලංකාව තුළ නව ක්ෂය රෝගීන් 13000 ක් වාර්තා වූ නමුත් හඳුනාගනු ලැබුවේ රෝගීන් 9975 ක් පමණි. 2016 වාර්ෂික වාර්තාවලට අනුව සියළුම වර්ගයේ ක්ෂය රෝගීන් 8886 ක් පිළිබඳ ක්ෂය රෝග සහ ඌය රෝග මර්දනය පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහනට දැනුම් දී ඇත. ශ්‍රී ලංකාව ක්ෂය රෝගයෙන් මධ්‍ය වශයෙන් පීඩා විඳින රටක් ලෙස සැලකෙන අතර සාර්ක් කලාපීය ක්ෂය රෝගයෙන් අවම වශයෙන් පීඩා විඳින රටවල් අතුරින් දෙවන ස්ථානය ගනියි. බිලියන 1.5 කට අධික විශාල ජනගහනයක් සාර්ක් කලාපයේ පවතී. ඌමා ක්ෂය රෝගීන් ඇතුළු ක්ෂය රෝගීන් වැඩිම ප්‍රමාණයක් දිවිගෙවන කලාපය ලෙසද සාර්ක් කලාපය සැලකේ. සාර්ක් කලාපයේ

ඇතැම් රටවල් ක්ෂය රෝගය මර්දනය කිරීම සඳහා ඔවුන් ගත් පියවරයන්ගේ ස්ථාවර ප්‍රගතියක් දකිමින් සිටිති. අමාත්‍යවරයා ප්‍රකාශ කර ඇති පරිදි සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටවල අනාථ දරුවන් ඇතිවීමට ප්‍රධාන හේතුවක් ලෙස ක්ෂය රෝගය හේතුවෙන් සිදුවන මරණ දැක්විය හැකිය.

**ඖෂධ සහ ඖෂධීය සේවා**

උපරිම සිල්ලර මිල ගණන් පිළිබඳ 295 අංක 05 දරණ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරී පනත (2017 පෙබරවාරි 17) සහ ගැසට් නිවේදනය යටතේ පනවන ලද වෛද්‍ය උපාංගවල මිලකරණය පිළිබඳ රෙගුලාසිය.



❖ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සඳහා උපරිම සිල්ලර මිල ගණන් (MRP/ceiling price) ස්ථාපිත කිරීම.



රෝගීන්ට අවශ්‍ය ඖෂධ පහසු මිලකට ලබා දීම සඳහා නව මිලකරණ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදීම ඔස්සේ ඖෂධවල මිල ගණන් පරිවර්තනය කරන ලදී. (දිගු කාලීන විසඳුමක් ක්‍රියාවට නංවන තුරු) මෙම යාන්ත්‍රණය උපරිම මිල ගණන් සූත්‍රයක් යටතේ හඳුන්වාදෙන ලදී. දියවැඩියාව, හෘද රෝග, අධි රුධිර පීඩනය, අධි කොලෙස්ටරෝල් තත්ත්ව සහ වෙනත් සුලභ රෝගී තත්ත්ව ආදී වූ බෝ නොවන රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමට යොදා ගනු ලබන අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 48 ක් (ඖෂධ 300 කට අධික) සඳහා අය කළ යුතු උපරිම සිල්ලර මිල ගණන් දක්වමින් රජය විසින් ගැසට් නිවේදනයක්


නිකුත් කරන ලදී. ශ්‍රී ලංකා ඖෂධ වෙළඳපල වර්තමාන වසරකට ඇමරිකානු ඩොලර් මිලියන 400 ක් ලෙස ගණන් බලා ඇත. මෙම ඖෂධවල මිල නියාමනය ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය මත විශාල බලපෑමක් ඇති කරයි. 2016 වසරේදී හඳුන්වාදෙන ලද සංශෝධිත ඖෂධ මිල සූත්‍රය මගින් සෑම විටම නිර්දේශිත උපරිම සිල්ලර මිලකට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ විකිණිය යුතු බවට සහතික කරයි. ගැසට් නිවේදනය නිකුත් කිරීමෙන් අනතුරුව එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඇතැම් ඖෂධවල මිල 85% කින් අඩු වී ඇත. ඖෂධ මිල ගණන් සාර්ථකව නියාමනය කිරීම මගින් සාක්ෂි පදනම් කරගත් ප්‍රතිපත්ති හරහා රෝගීන්ගේ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම, අධික වියදම අවම කිරීම ගුණාත්මක බව තහවුරු කළ ඖෂධ දැරිය හැකි මිලට ලබා ගැනීම සහතික කිරීම සහ විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණයේ ප්‍රතිපත්ති වැඩිදියුණු කළ හැකි ආකාර පිළිබඳව දක්වයි. ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගීන්ට අවශ්‍ය ඖෂධ දැරිය හැකි මිලට ලබා ගැනීමට ඇති අයිතීන් සුරක්ෂිත කරන ප්‍රධාන ජයග්‍රහණයක් ලෙස සංශෝධිත මිලකරණ ප්‍රතිපත්තිය ගෙනහැර දැක්විය හැකිය.

**Example: Prescription for diabetes & high blood pressure**

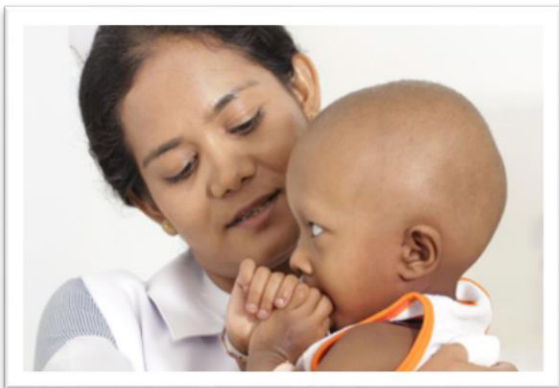
Product	Brands	Retail range (Rs.)	MRP(Rs.)	Reduction (%)
AMLODIPINE 5mg	8	21.00-2.00	15.32	29%
LOSARTAN 50mg	23	28.00-2.00	10.30	64%
ATORVASTATIN 20mg	18	41.80-4.90	17.63	58%
CLOPIDOGREL 75mg	4	20.50-6.80	15.27	26%
METFORMIN 500mg	22	10.00-1.75	3.75	63%
GLICLAZIDE 80mg	28	19.00-3.80	9.28	54%

Product	Dosage	Current Cost (Rs.)	MRP	Cost (Rs.)
AMLODIPINE 5mg	daily	21.00	21.00	15.32
LOSARTAN 50mg	daily	28.00	28.00	10.30
ATORVASTATIN 20mg	daily	41.00	41.00	17.63
CLOPIDOGREL 75mg	daily	20.50	20.50	15.27
METFORMIN 500mg	3xday	10.00	30.00	10.00
GLICLAZIDE 80mg	daily	19.00	19.00	9.28
<b>COST per day</b>		<b>Rs. 159.50</b>		<b>Rs. 79.05</b>
<b>COST per month</b>		<b>Rs. 4,785.00</b>		<b>Rs. 2,371.50</b>



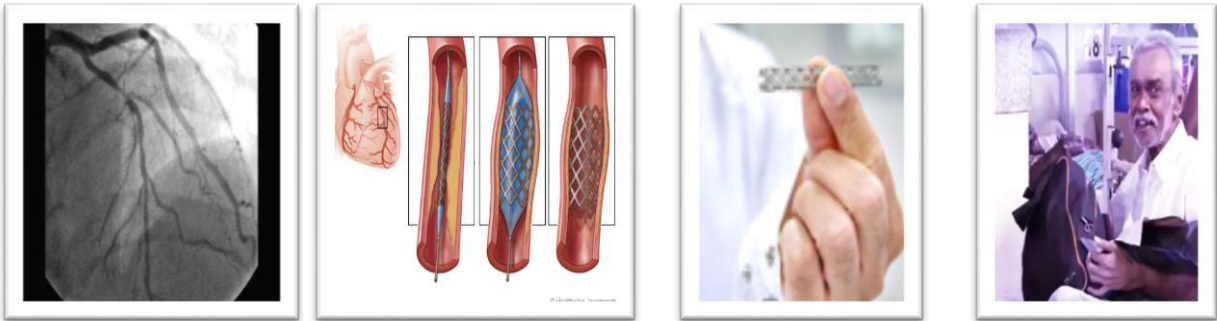
❖ පිළිකා නාශක ඖෂධ ජීවිත කාලය සඳහා නොමිලේ ලබා දීම.



ශ්‍රී ලංකාවේ පිළිකා රෝග කළමනාකරණයේ කැපී පෙනෙන වර්ධනයක් සහතික කරමින් මේ වන විට පිළිකා රෝග ප්‍රතිකාර සඳහා භාවිතා කරන ඖෂධ මිල අඩු කිරීමක් පහවා ඇත. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඇතැම් පිළිකා ඖෂධවල මිල සැලකිය යුතු මට්ටමකට අඩුවී ඇත. ගුණාත්මක ආදේශක පැවතීම, දැරිය හැකි මට්ටමකට ඖෂධ මිල පහළ දැමීම සහතික කරන අතර, ඖෂධ ආනයන වියදම බිලියන 2 සිට බිලියන 1 දක්වා අඩුකරයි. තවද ප්‍රතිකාර සඳහා වැයවන වියදම් නොතකා රෝගීන්ගේ ජීවිත ආරක්ෂා කිරීමට උපරිම දේශීය මිලදී ගැනීමේ මට්ටම් නොමැතිව පිළිකා ප්‍රතිකාර කටයුතු කරගෙන යාමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තීරණය කර ඇත. මෙය රටේ සියළුම පුරවැසියන්ට නිදහස් සෞඛ්‍ය සඳහා වරප්‍රසාද පිළිබඳ සහතික කරන එක් පියවරක් ලෙස හැඳින්විය හැකිය.

අංකය	පිළිකා නාශක ඖෂධයේ නම	පෙර මිල (LKR)	වර්තමාන මිල (LKR)	මිල අඩුකිරීමේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස(%)
01	<b>Trastuzumab 440mg injection</b>	230,000.00	144,100.00	37.35%
02	<b>Bevacizumab 100mg injection</b>	65,500.00	47,400.00	27.63%
03	<b>Lapatinib 250mg tablet</b>	960.58	795.00	17.24%
04	<b>Pemetrexed di Sodium 100mg injection</b>	35,200.00	5,500.00	84.38%
05	<b>Pemetrexed di Sodium 500mg injection</b>	158,000.00	19,750.00	87.50%
06	<b>Abiraterone acetate 250mg tablet</b>	2,416.66	479.00	80.18%

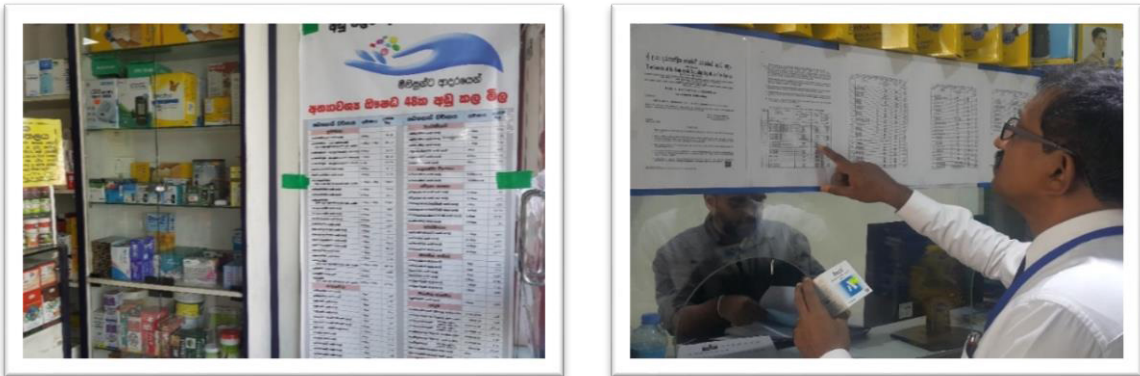
❖ හදවත් සැත්කම් සඳහා නොමිලේ වැරදිව බෙදා දීම



බෝ නොවන රෝග වළක්වාලීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් පියවර කිහිපයකම ගනිමින් සිටින අතර, දැනටමත් රෝගීව සිටින පුද්ගලයින්ගේ ජීවන මට්ටම දියුණු කිරීමටද ඉතා වැදගත් ස්ථානයක් ගනී. ischemic හෘද රෝග සඳහා වඩාත්ම ජනප්‍රිය අවම හානිදායී මැදිහත්වීමක් ලෙස හෘද වැරදිව හැඳින්විය හැක. ජීවිත ආයෝජනයක් ලෙස හෘද රෝගීන් සඳහා වන වැරදිව වල මිල රුපියල් 350,000 කින් සහ ඔවුන්ගේ ඖෂධවල මිල රුපියල් 50,000 කින් අඩු කිරීමට රජය විසින් ගැසට් නිවේදනයක් නිකුත් කරන ලදී. ඒ අනුව රජයේ රෝහලකදී සැත්කමකට භාජනය වන රෝගීන් සඳහා වෛද්‍ය උපදේශකයන් විසින් තෝරා ගනු ලබන ඉහළ ගුණාත්මයෙන් යුතු වැරදිව නොමිලයේ ලබා දීමට කටයුතු කෙරේ. 2016 වර්ෂය තුළ නොමිලේ වැරදිව ලබාදීම සඳහා රුපියල් මිලියන 640 ක් වැයවී ඇති අතර පෞද්ගලික රෝහල්වල රෝගීන් සඳහාද සහන සැලසීමට කටයුතු යොදා ඇත. නව පියවරට අනුව වැරදිව මිල ශ්‍රී ලංකා රුපියල් 450,000 ක් සිට රුපියල් 105,000 ටත් ඖෂධ මිල රුපියල් 75,000 සිට රුපියල් 24,000 දක්වාත් අඩු වී ඇත. හෘදසාබාධය ඇතිවී පැය දෙකක් ඇතුළත හෘද රෝගියාට ලබා දෙන මෙම ඖෂධ මගින් රෝගියා නැවත සම්පූර්ණ යථා තත්ත්වයට පත් කළ හැක. සියළුම රෝහලවල මෙම ඖෂධ පහසුකම පැවතීමට කටයුතු යොදා ඇත. වෙළඳපොළ තුළ වැරදිව (stents) අලෙවි කිරීමෙහි යෙදෙන සමාගම් මෙන්ම හෘද රෝගීන් උදෙසා වැරදිව භාවිත කරන්නා වූ පෞද්ගලික රෝහල්වලට ද මිල රෙගුලාසි අනුගමනය කරන ලෙස දන්වා ඇත. 2015 අංක 05 දරණ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරී පනත ප්‍රකාරව මෙම මිල ගණන් නියාමනය කර ඇත.



❖ උපරිම සිල්ලර මිල නියාමනය (MRP) (Ceiling of Prices) සහ වෛද්‍ය උපාංග මිලකරණය පිළිබඳ රෙගුලාසිය ක්‍රියාත්මක කිරීම.



ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියෙහි ප්‍රධාන ආහාර සහ ඖෂධ අධිකාරිය මගින් අලුතින් පැහැදිලි උපරිම සිල්ලර මිල අනුව අඛණ්ඩ පශ්චාත් ආලෙචකරණ නිරීක්ෂණ, පැමිණිලි මත සිදු කරන වැටලීම්, ඖෂධ බෙදා හැරීම හා අලෙවි කිරීම සහ වෛද්‍ය උපකරණ නිරීක්ෂණය සිදු කරන ලදී.

❖ අක්ෂි කාචවල මිල අඩු කිරීම.



ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් ස්පර්ශ කාචවල(contact lenses) මිල අඩු කරනු ලැබීම සඳහා වැඩසටහන් ආරම්භ කර ඇති අතර මිල අඩු කිරීම සිදු කොට ඇත්තේ රු. 30,000- 8,000 පරාසය තුළය. අක්ෂි කාචවල මිල අඩු කිරීම පිළිබඳ ගැසට් නිවේදනයක් නිකුත් කර ඇත. නවද, රජයේ රෝහල් තුළ අක්ෂි ශල්‍යකර්මවලට භාජනය වන රෝගීන් හට නොමිලේ අක්ෂි කාච ලබා දීමේ වැඩසටහනක්ද ක්‍රියාත්මක කොට ඇත. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයාගේ මඟ පෙන්වීම යටතේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රු. මිලියන 1,000 ක වටිනාකමක් ඇති අක්ෂි කාච 100,000 ක් ආනයනය කිරීම සඳහා කටයුතු කරන ලදී. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් ශල්‍ය උපකරණ සඳහා මිල සූත්‍රයක් ද සූත්‍රගත කරන ලදී.

❖ නියාමනයට පසු කාච්චල මිල අඩු කිරීම.

IOL PRICE REVISION						
		BRAND	SUPPLIER	OLD PRICE	NEW PRICE	PRICE DEDUCTION
1	IOL	Alcon Acrysof IQ	Delmage	25500	16000	9500
2		Alcon Acrysof		18500	12700	5800
3		Alcon MA60MA		18500	12700	5800
4		Sensar	AMO - Hemas	17000	11750	5250
5		Sensar 1 Piece		19000	12800	6200
6		Tecnis		25000	15500	9500
7		Tecnis 1 Piece		28000	16200	11800
8		Hoya-PS AF-1 (UY)	Vision Solution	17000	7900	9100
9		Hoya - Yellow		25000	12100	12900
10		Hoya - Clear		25000	12100	12900
11		Akreos B+L	Vision 2000	22600	11600	11000
12		Envista B+L		25500	14800	10700
13		Acriva	George Stuart	18000	6500	11500
14		Acriva BB		25000	6900	18100
15		Acryfold		6325	3000	3325
16		Rayner C-Flex	Pan Pharma	14900	5100	9800
17		Rayner C-Flex Aspheric		24000	6000	18000
18		Nidek	Vision 20-20 Techno	25900	11750	14150
19		CT Asphina 404 - Zeiss	Dimo	25000	10500	14500
20		CT Spheris 204 - Zeiss		17000	8200	8800

❖ බලයලත් ඔසුසල අලෙවිසැල් ස්ථාපනය කිරීම.



ජනතාවට සහන මිලට ඖෂධ සැපයීම සඳහා ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය, වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ මග පෙන්වීම යටතේ, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් දිවයින පුරා රාජ්‍ය ඔසුසල අලෙවිසැල් ස්ථාපනය කිරීමට තීරණය කරන ලදී. දිවයින පුරා විවෘත කරන ලද සහ ක්‍රියාත්මක කරන ලද ඔසුසල අලෙවිසැල් 35 ක් ඇත. රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව මගින් දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක වන රාජ්‍ය ඔසුසල හරහා සහන මිලකට ඖෂධ ලබාදෙනු ලබයි. ඔසුසලට අමතරව, පොදු ජනයාගේ ඖෂධ අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා දිවයින පුරා ඔසුසල නියෝජිතයන් විසින් කටයුතු කරනු ලැබේ.

❖ ඖෂධ නිෂ්පාදන කර්මාන්ත 38 ක් ස්ථාපනය කිරීම සඳහා අවබෝධතා ගිවිසුම අත්සන් කිරීම.



ශ්‍රී ලංකාවේ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව සඳහා දේශීය වශයෙන් ඖෂධ නිෂ්පාදනය කිරීමට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය, ඖෂධ නිෂ්පාදන ආයතන 31 ක් සමඟ අවබෝධතා ගිවිසුම් 38 කට එළඹිණ. හොරණ, කළුතර, කොග්ගල සහ නුවර යන ප්‍රදේශයන්හි ආසන්න වශයෙන් රැකියා අවස්ථා 2500 ක් පමණ උත්පාදනය කරමින් නව කර්මාන්තශාලා ඉදිවනු ඇත. කර්මාන්තශාලා කිහිපයක ඉදිකිරීම් කටයුතු දැනටමත් ආරම්භ කර ඇත. ආයතනවල කළමනාකරණ බලධාරීන් මෑතකදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ පරිශ්‍රයේදී, ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය, වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා හමුවූ අතර නව කර්මාන්තශාලා පිහිටුවීම හා සම්බන්ධ ගැටළු පිළිබඳ සාකච්ඡා කළහ. එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඖෂධ අවශ්‍යතාවන්ගෙන් 85% ක්ම ශ්‍රී ලංකාව තුළ නිෂ්පාදනය වනු ඇත.

❖ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ (SPC) දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදන ශක්‍යතාව පුළුල් කිරීම.



දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදනය පුළුල් කිරීම සඳහා ජපන් රජයේ සහය ඇතිව රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ නිෂ්පාදන ශක්‍යතාව ඉහළ නැංවීමට සැලසුම් කර ඇත. ඒ අනුව රුපියල් බිලියන 1.5 ක පිරිවැයකින් නවීන යන්ත්‍රෝපකරණයන්ගෙන් සමන්විත නිෂ්පාදන පහසුකමක් ඇති කරනු ඇත. මේ සම්බන්ධ ගිවිසුම මෑතකදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ පරිශ්‍රයේදී අත්සන් කරනු ලැබීය. රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ නිෂ්පාදන ශක්‍යතාව වර්ධනය වන විට උපරිම මට්ටමක් දක්වා පැමිණ ඇති අතර මෙකී නව පහසුකම නිෂ්පාදනය දෙගුණ කිරීමෙහිලා උපයෝගී වනු ඇත. වර්ධනයේදී, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ මගින් වාර්ෂිකව බෙහෙත් පෙති බිලියන 1.9 ක පමණ ප්‍රමාණයක් නිෂ්පාදනය කරයි. නව කර්මාන්ත ශාලාවේ ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් වූ පසු නිෂ්පාදන ප්‍රමාණය බිලියන 3.8 ක් දක්වා වර්ධනය වනු ඇත. ඖෂධ සඳහා වන දේශීය ඉල්ලුමෙන් 70% ක් නිෂ්පාදනය කිරීමට රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව අපේක්ෂා කරයි. ආයතන 24 ක් පමණ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව සමඟ ඖෂධ නිෂ්පාදනයෙහිලා ගිවිසුම් අත්සන් කොට ඇති අතර ආයතන 7 ක් ගිවිසුම්වලට එළඹීමට නියමිතය. කළුතර, හොරණ සහ කුරුණෑගල යන ප්‍රදේශයන්හි නව කර්මාන්ත ශාලා ඉදිවනු ඇත.

❖ මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ විසින් ජාතික ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියක් පිහිටුවා ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට කරන ලද සේවාව අනුස්මරණය කිරීම.



ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය, වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා සැප්තැම්බර් මස 23 වන දින පැවැත්වූ සේනක බිබිලේ සමරු උළෙලෙහි ප්‍රධාන ආරාධිතයා වූ අතර ඔහු මෙම උළෙල සිය අමාත්‍යාංශයේ නව ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියේ පළවන අදියර ඉදිරිපත් කරමින් දිවංගත මහාචාර්ය වරයාට බුහුමන් දැක්වීම පිණිස අවස්ථාවක් කර ගත්තේය. අමාත්‍යවරයා ප්‍රකාශ කෙරුණ පරිදි “තුන්වන ලෝකයේ රටවලට සුදුසු ඖෂධ ප්‍රතිපත්ති හඳුන්වා දීමට එක්සත් ජාතීන්ගේ අනුග්‍රාහකත්වය ලැබූ මෙහෙයුමකට දිවයින හැර ගිය මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ මහතාට නැවත දිවයිනට ඒමට සිදුවූයේ කුඩා මැරී බඳුනක් තුළය. සමරු ස්මාරකය තුළ ඔහුගේ ශුද්ධ වූ හෂ්මාවශේෂ පමණක් තැන්පත් කර තිබීම පිළිබඳ අපි වාසනාවන්ත විමු. මන්දයත්, මෙම ශ්‍රේෂ්ඨ මිනිසා මෙකී කටයුතු හැරවූවහොත්

සහ උළෙලෙහිදී ඉදිරිපත් කෙරූ බිබිලේ යෝජනාවල පළවන අදියර ක්‍රියාත්මක කිරීම යැයි පවසනු ලබන දේ පිළිබඳ අසන හොත් දහසකුත් ප්‍රයෝජන රැසකට මං පාදන සිය විශිෂ්ට සිහිනවලට අත්වූ ඉරණම දැක කම්පනයටත්, විස්මයටත් පත් වෙමින් සංනාසයට පත් වී කළකිරෙනු ඇත.”

❖ රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදන සහ කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පිළිබඳ ශක්‍යතා සංවර්ධන පාඨමාලාව.



ශ්‍රී ලංකා සංවර්ධන පරිපාලන ආයතනය (SLIDA) සහ මිලෝඩා (MILODA) යන ආයතනයන්හි සහයෝගීතාව ඇතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදන සහ කොන්ත්‍රාත් ගිවිසුම් පිළිබඳ ශක්‍යතා සංවර්ධන පාඨමාලාව, වෛද්‍ය පරිපාලකයින්ගේ, අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන්ගේ, වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සහ පරිපාලන හා මූල්‍ය නිලධාරීන්ගේ දැනුම කුසලතා සහ පුහුණුව වර්ධනය කිරීම සඳහා සංවිධානය කරන ලදී. යහපත් රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදන විධි සහතික කරමින් යහපාලන ප්‍රතිපත්ති ස්ථාපනය කිරීමේ අරමුණ ඇතිව ලෝක බැංකුවේ සෞඛ්‍ය අංශයේ දෙවන සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය පාඨමාලා සඳහා අරමුදල සපයයි.

**සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත්**

- ❖ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙහි මානව සම්පත් ඒකකය ස්ථාපනය කිරීමේ සැලැස්ම පිළිබඳ විශේෂ සාකච්ඡාව



සවිස්තරාත්මක තත්ත්ව විශ්ලේෂණයකින් අනතුරුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් HRH 2009 – 2018, සඳහා ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම වැඩිදියුණු කරන ලදී. ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම ඔස්සේ මානව සම්පත් සංවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්ති, කළමනාකරණය සහ පුහුණුව යනාදී ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍ර ත්‍රිත්වය පැහැදිලිව හඳුනා ගනියි. ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම ක්‍රියාවට නැංවීමේදී අවශ්‍යතාවක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇති මානව සම්පත් සැලසුම් සහ කළමනාකරණ පද්ධතිය වැඩිදියුණු කරනු ලබන මධ්‍යම මානව සම්පත් සංවර්ධන අංශය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ සංවිධාන ව්‍යුහය තුළ ස්ථාපනය කිරීම සඳහා ඉහළ ප්‍රමුඛත්වයක් ඇත. ප්‍රධාන මානව සම්පත් සංවර්ධන ප්‍රතිපත්තිවල ගැටළු සාකච්ඡා කිරීමට මධ්‍යම සම්බන්ධීකරණ ක්‍රමයක් ස්ථාපනය කිරීම සඳහා ඇති ශක්‍යතාවේ හිඬාස් සැලකිල්ලට භාජනය කර ඇත. මෙකී ක්ෂේත්‍ර තුළ අනුබද්ධිත විෂයන්වල දැනට පවතින පශ්චාත් උපාධි පුහුණුව පිළිබඳවද අවධානය යොමු කළ යුතුය. මෙකී වැදගත් කාර්යයන් සිදු කිරීම සඳහා අනුබද්ධිත විශේෂඥතාවන් නවදුරටත් සංවර්ධනය කළ යුතුව ඇත.

- ❖ වර්ෂ 2006 සාපේක්ෂව වර්ෂ 2016 තුළ දෙවතාවකට වඩා සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි වැටුප් වර්ධනය කිරීම.

සේවාවන්	වැටුප් පරිමාණය	මූලික වැටුප		වැටුප් වර්ධකය ප්‍රතිශතයක් ලෙස	සේවක සංඛ්‍යාව
		6/2006 හෝ 6/2006 A	3/2016 (2020වන වට)		
වෛද්‍ය සේවය	SL 2	25,515/=	52,955/=	107.5%	16,000
භෛද සේවය	MT7	15,620/=	32,525/=	108.2%	30,000
පරිපූරක වෛද්‍ය සේවාවන්	MT4	15,080/=	31,190/=	107.8%	16,000
	MT5	15,260/=	31,635/=	107.3%	
වෛද්‍ය කර්මය සඳහා වූ පරිපූරක වෘත්තීන්ගේ සේවාවන් (PSM)	MT6	15,440/=	32,080/=	107.7%	5000
කළමනාකරණ සහකාරවරුන්	MN2	13,990/=	28,940/=	106.3%	
සංවර්ධන නිලධාරීන්	MN4	15,215/=	31,490/=	106.9%	

❖ සෞඛ්‍ය සඳහා වූ 9 වන සම්පත් ආසියා ශාන්තිකර ක්‍රියාකාරී සන්ධානය (AAAH), කොළඹ



සෞඛ්‍ය සඳහා වූ 9 වන මානව සම්පත් ආසියා ශාන්තිකර ක්‍රියාකාරී සන්ධානය(AAAH) යනු රට සැලසුම් කිරීම හා සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකා පද්ධතිය බලගැන්වීම සඳහා අත්‍යාවශ්‍ය ගෝලීය සහ කලාපීය ක්‍රියාකාරීත්වයේ අවශ්‍යතාව පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර පිලිගැනීම සඳහා වූ ප්‍රතිචාරයයි. 2013 වර්ෂයේ ජනවාරි මසට බංග්ලාදේශය, කාම්බෝජය, චීනය, ඉන්දියාව, ඉන්දුනීසියාව, ලාඕස්, මොංගෝලියාව, මියන්මාරය, නේපාලය, පැපුවා නිව්ගිනියාව, පිලිපීනය, සැමෝවා, ශ්‍රී ලංකාව, නායිලන්තය සහ වියට්නාමය ඇතුළු සාමාජිකයන් 16 දෙනෙකුගෙන් එය සමන්විත වේ. මානව සම්පත් සඳහා සෞඛ්‍ය (HRH) උපදේශනය, තොරතුරු මෙහෙයවීම, ශක්‍යතා සවිබල ගැන්වීම, දැනුම උත්පාදනය සහ කාර්මික සම්බන්ධීකරණය ඇතුළත්ව ප්‍රමුඛතා ක්‍රියාමාර්ග 5 ක් එහි ඇත. දේශීය ක්‍රියාවලීන්ට එකී ක්‍රමෝපාය අනුවර්තනය කර ගැනීමට දැනුවත්වීම සහ 2030 ගෝලීය සෞඛ්‍ය සඳහා වූ මානව සම්පත් ක්‍රමෝපායන්හි අන්තර්ගතයන් පිළිබඳ ගැඹුරින් වටහා ගනිමින් ක්‍රමෝපාය සාර්ථකව ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා ආසියා පැසිෆික් කලාපීය ආයතන, පර්යේෂකයන් සහ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන් අතර මානව සම්පත් ජාලකරණය කිරීම සෞඛ්‍ය සඳහා වූ 9 වන ආසියා ශාන්තිකර ක්‍රියාකාරී සන්ධාන සමුළුවේ අරමුණු වේ.

සෞඛ්‍ය සඳහා ඇති මානව සම්පත් ශක්තිමත් කිරීම සාධාරණීයව ප්‍රමාණවත් පරිදි මානව සම්පත් සැපයීම සහ දුෂ්කර හා දුරස්ථ ප්‍රදේශවල වැඩ කිරීමට සුදුසු පරිසරයක් සහ නේවාසික පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.

❖ ශ්‍රී ලංකා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන් 1034 ක් පත් කිරීමේ 2016 ජූලි 26 .



❖ ඛණ්ඩාරනයක අනුස්මරණ සම්මන්ත්‍රණ ශාලාවෙහි පැවති බඳවා ගැනීමේ උත්සවයේදී ශ්‍රී ලාංකේය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන් 309 දෙනෙකුට පත්වීම් ලිපි ප්‍රදානය කිරීම - 2016 ජූනි 07.



❖ හෙද නිලධාරීන් 120 කට පරිපූරක වෛද්‍ය නිලධාරීන් 226 කට සහ උපාධිධාරී හෙද නිලධාරීන් 287 කට පත්වීමේ ලිපි ප්‍රදානය කිරීම - 2016 සැප්තැම්බර් 20 .



❖ ඖෂධ සංයෝජකයින් 338 දෙනෙකු සඳහා පත්වීමේ ලිපි ප්‍රදානෝත්සවය - 2016 නොවැම්බර් 02





❖ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු 107 කට පත්වීමේ ලිපි ප්‍රදානය කිරීම - 2017 නොවැම්බර් 17.



❖ සෞඛ්‍ය සේවකයින් (Healthcare Attendants) 496 දෙනෙකු පත් කිරීම - 2017 ජනවාරි 11



❖ හෙද නිලධාරීන් 1500 සඳහා පත්වීම - 2017 ජනවාරි 23



❖ පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍ය නිලධාරීන් 308 දෙනෙකු පත් කිරීම - 2017 පෙබරවාරි 27



❖ ඩොංගු මර්දන සහකාර නිලධාරීන් 500ක් - 2017 මාර්තු 01



❖ 336ක් වූ ඖෂධ සංශෝධක සහ 150 ක් වූ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකා පත්වීම්  
2017 මාර්තු 13



❖ හෙළ නිලධාරීන් 2250 ක් සහ සහකාර පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකාවන් 754 ක් පත් කිරීමේ 2017 අගෝස්තු 11



❖ දුන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරු පත් කිරීම - 2017 අගෝස්තු 09



❖ හෙද නිලධාරීන් පත් කිරීම - 2017 අප්‍රේල් 09



❖ හෙද ඩිප්ලෝමා සහතික පිරිනැමීම - 2017 අප්‍රේල් 10



❖ වෛද්‍ය රසායනාගාර කාර්මික විද්‍යාඥයින් සඳහා ඩිප්ලෝමා සහතික



- ❖ ප්‍රාථමික, ද්විතීක සහ තෘතීක සේවාවෙහි සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව වර්ධනය කිරීම



සෞඛ්‍ය සේවාවෙහි ගුණාත්මකභාවය සහ රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාව අතින් ශ්‍රී ලංකාව සිටිනුයේ වර්ධනය වෙමින් පවතින අදියරකය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාව සැපයීමේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව වර්ධනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය හඳුනා ගන්නා ලද අතර ඒ සඳහා මහඟු ප්‍රයත්නයක්ද දරනු ලැබේ.

- ❖ ප්‍රධාන විශේෂඥ ක්ෂේත්‍ර හා සායනික දුර්ගත 20 සංවර්ධනය කිරීම.

ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සත්කාරය පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය අදාළ විශේෂඥ සංගම් හා එක්ව ඖෂධ, ශල්‍ය, ළමා රෝග, ප්‍රසව හා නාරී යන ප්‍රධාන විශේෂඥ ක්ෂේත්‍ර 4 සඳහා සායනික දුර්ගත සම්පාදනය කර තිබේ. මෙම දුර්ගත සකස් කර ගැනීම පිණිස අදාළ සෑම සංගමයකින්ම සාමාජිකයින් උපදේශන සමුළු සඳහා සහභාගි විය. සෞඛ්‍ය දුර්ගත කිහිපයක්ම ලොව පුරා සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතීන් තුළ පවතින්නේ වුවද අපේ රටට ගැලපෙන හා පහසුවෙන් අධීක්ෂණය කළ හැකි ඉතා වැදගත් සායනික දුර්ගත කිහිපයක් අප විසින් හඳුනාගෙන ඇත.

- ❖ ජාතික ප්‍රතිතක ස්ථාපනය කිරීම(සෞඛ්‍ය ප්‍රමිතීන් පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකා කවුන්සිලය) (SLCHS)

ජාතික මට්ටමෙන් ප්‍රමිත පද්ධතියක් ස්ථාපනය කිරීම මගින් අවධානම් තත්ත්වයන් අවම කෙරෙන අතර ලබා දෙන සෞඛ්‍ය සේවයේ ගුණාත්මක බව වර්ධනය කෙරෙනු ඇත. පිළිගත් ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිත ආයතනයක් වන සෞඛ්‍ය ප්‍රමිති පිළිබඳ ඕස්ට්‍රේලියානු කවුන්සිලය දේශීය ප්‍රමිත පද්ධතියක් (සෞඛ්‍ය ප්‍රමිති පිළිබඳ ශ්‍රී ලංකා කවුන්සිලය) ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය විශේෂඥතාව ලබා ගැනීම සඳහා සුදුසු සහයෝගී පාර්ශ්වයක් ලෙස හඳුනාගෙන ලැබ ඇත.

- ❖ ප්‍රතිවාර්යතාවය පිළිබඳ ටෙලි වාර්තාමය වැඩසටහන් දියත් කිරීම (“සෞභාග්‍යයේ සුවදානය”)

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගුණාත්මක හා සෞඛ්‍ය සෞඛ්‍ය සත්කාරය පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩලය ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලයේ තාක්ෂණික සහාය ඇතිව සෞඛ්‍ය සත්කාරයෙහි ප්‍රතිවාර්යතාවය පිළිබඳව ටෙලි වාර්තාමය වැඩසටහන නිෂ්පාදන අවසන් කර ඇත. සෞඛ්‍ය සත්කාර භුක්ති විඳිනු ලබන රෝගීන්ගේ/පාරිභෝගිකයින්ගේ රහස්‍යභාවය, ස්වාධීනත්වය, ආත්මාභිමානය, මූලික පහසුකම්වල ගුණාත්මක භාවය සහ සත්කාරය අතරතුරදී උපකාර ලැබීම වැනි සෞඛ්‍ය නොවන අපේක්ෂා සඳහා ප්‍රතිවාර දැක්වීමේ කාලීන අවශ්‍යතාවය වෙත අවධානය යොමු කිරීමේ අරමුණින් මෙම වැඩසටහන නිෂ්පාදන කරන ලදී.

❖ ජර්මනියේ බෝන් නගරයේ පැවති රෝගී සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ගෝලීය අමාත්‍ය සමුළුව 2017 සඳහා සහභාගි වීම



රාජ්‍යන් 400 අධික සංඛ්‍යාවක අමාත්‍යවරුන් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, ලෝක බැංකුව, ආර්ථික සහයෝගීතාවය සහ සංවර්ධනය සඳහා වන සංවිධානය සහ යුරෝපා සංගමය ඇතුළු ජාත්‍යන්තර සංවිධානවල ඉහළපෙළේ නියෝජිතයන් මෙම ගෝලීය සමුළුවට සහභාගි වූ අතර, එහි දෙවන ගෝලීය අමාත්‍ය සමුළුවට සහභාගි වීම පිණිස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් එහි උත්සව අවස්ථාවක් සඳහා සම අනුග්‍රාහකත්වයද දරනු ලැබීය. ලෝකය තුළ රෝගී සුරක්ෂිතතාව වෙත ඇතිකරනු ලබන වර්තමාන අභියෝග සම්බන්ධයෙන් මෙම සමුළුව අවධානය යොමු කරන ලද අතර රෝගී සුරක්ෂිතතාව මෙන්ම ගෝලීය හුවමාරුවෙහි ඇති පිරිමැසුම්දැයි බව සහ කාර්යක්ෂමතාවය ඇතුළත් විවිධ මාතෘකා පිළිබඳව තව දුරටත් සාකච්ඡා පවත්වන ලදී.

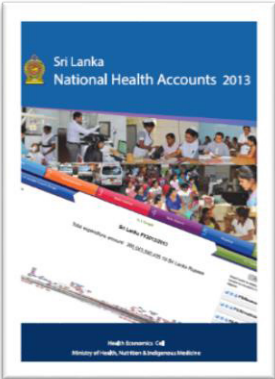
❖ ජාත්‍යන්තර රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීම.



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය ගරු. රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමාගේ සහභාගිත්වයෙන් “අපි සුරක්ෂිත සංස්කෘතියක් නනමු” යන තේමාව යටතේ ජාත්‍යන්තර රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය සමරන ලදී. රෝගී සුරක්ෂිතතාවය යන්න සෞඛ්‍ය සත්කාරයෙහි මූලික ප්‍රතිපත්තියකි. එනම්, වැරදිම සහ සෞඛ්‍ය සත්කාරය හා සම්බන්ධ අනිත්‍යතා බලපෑම් රෝගීන්ට ඇතිවීම වැළැක්වීමයි. රෝගී සත්කාර සැපයීමේ ක්‍රියාවලිය ඇතැම්විට එයට උරුම වූ අනාරක්ෂිත බවක් උසුලයි. දීර්ග කාලීන තුවාල, ප්‍රතිකාර ලබාගත යුතු කාලසීමාව දීර්ඝ වීම මෙන්ම මරණය පවා ඇතිකරමින් රෝගී සත්කාර සේවා සැලසීමේදී සැලකිය යුතු රෝගීන් සංඛ්‍යාවකට හානි පැමිණ වූ අවස්ථා බොහෝ රටවලින් වාර්තා වේ. ශතවර්ෂකට අධික කාලයක් ඔහු සුරක්ෂිතතාව, ශල්‍යකර්ම සත්කාර, ආරක්ෂිත ප්‍රසවවේද සහ නාරිවේද සත්කාර සහ ආසාදන පාලනය ලොව පුරා අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සත්කාර අංශ ලෙස පැවතුණි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ආදර්ශ පාඨය වන “ආරක්ෂිත ශල්‍යකර්ම ජීවිත සුරකිය” හා අනුකූලව ආරක්ෂිත ශල්‍යකර්ම සිදුකිරීම සඳහා ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සත්කාරය පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය විසින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ උපදෙස් යටතේ ප්‍රාරම්භයන් කිහිපයක්ම ගනු ලැබ ඇත. ශල්‍යකර්මයට භාජනය වූ ප්‍රදේශයේ අසාදන පාලනය, ආරක්ෂිත නිර්වින්දනය සහ ආරක්ෂිත ශල්‍ය කණ්ඩායම් එම ක්‍රියාකාරකම් අතරට එක්වේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ආරක්ෂිත ශල්‍යකර්ම පිරික්සුම් ලැයිස්තුව, වැරදිම් හා හානිදායී සිදුවීම් අඩුකිරීම හා ශල්‍යකර්ම සිදුකිරීමේදී කණ්ඩායම් ක්‍රියාකාරකම් සහ සන්නිවේදන වර්ධනය කිරීම පිණිස මහා උපදේශනයකින් පසුව සකස් කරන ලදී. සියලුම ප්‍රධාන රෝහල් විසින් දැනට අනුගමනය කරනු ලබන පිරික්සුම් ලැයිස්තුව ශ්‍රී ලංකාව විසින් අනුගමනය කරන ලදී. විශේෂිත ක්ෂේත්‍ර 5 ක් (කායික රෝග, ශල්‍ය කර්ම, නාරි වේදය, ළමා රෝග සහ ක්ෂුද්‍රජීව විද්‍යාව) යටතේ තත්ත්ව දර්ශක 23 ක් පමණ හඳුන්වා දෙනු ලැබ ඇත. සියලුම රෝහල් විසින් එම රෝහල් වල සිදුවන එවැනි බේදනීය සිදුවීම් සෑම කාර්තුවකට වරක්ම වාර්තා කරනු ලබන අතර, එවැනි සිදුවීම් ඇතිවීම වැළැක්වීම පිණිස ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සත්කාරය පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලය විසින් එක් සෑම සිදුවීමක්ම විශ්ලේෂණාත්මකව අධ්‍යයනය කරනු ලබයි. පැහැදිලි ප්‍රතිපත්ති, සංවිධානාත්මක හා නායකත්ව හැකියාව වැඩිදියුණු කරන ලද ආරක්ෂිත පියවර ගනු ලැබීම සඳහා උපකාරීවන දත්ත, සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවන්හි දක්ෂ වෘත්තිකයන් සහ තම ස්වස්ථතාවය පිළිබඳව සැලකිලිමත්වන රෝගීන් සෞඛ්‍ය සත්කාරයෙහි සුරක්ෂිතතාවය තීරසාර ලෙස සහ වැදගත් ලෙස නගවුරු කිරීම පිණිස අවශ්‍ය වේ.

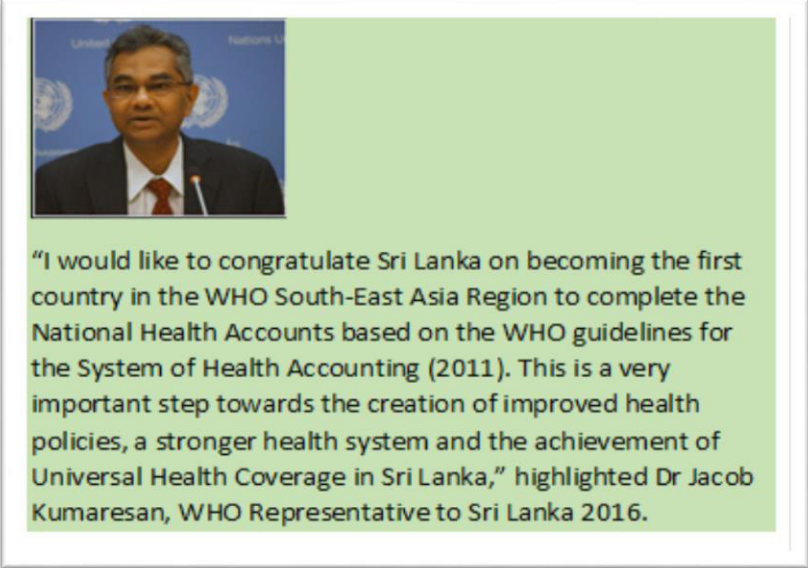
**ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය සහ ප්‍රකාශන එළිදැක්වීම**

- ❖ ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම්වල මෙතෙක් පළවූ පළමු ප්‍රකාශනය එළිදැක්වීම



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය එහි මෙතෙක් පළවූ පළමු ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් - 2013 කොළඹදී එළිදැක්වන ලදී. එලෙස නිකුත් කරන ලද ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් වාර්තාව මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ ජීවත්වන මිලියන 20.5 පමණ ජනතාව විසින් භාවිතයට ගනු ලබන සෞඛ්‍ය සත්කාර භාණ්ඩ සහ සේවා ආශ්‍රිත මූල්‍ය සංවරණයන් ගණනය කරමින් ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සත්කාර හා ආශ්‍රිත

සේවා සඳහා වැයවන මුදල් පිළිබඳ සම්පූර්ණ වාර්තාවක් ලබා දේ. සෞඛ්‍ය අංශයේ මූල්‍යය සඳහා දැනට පවතින හිඬැස් සහ ප්‍රමුඛතා හඳුනාගත හැකි ප්‍රතිපත්ති සකස්න්නන් පිළිබඳ වැදගත් තොරතුරු ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් වාර්තාව මගින් ලබා දේ. 2013 වර්ෂයේ සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා වූ වියදම දළ වශයෙන් ඇමරිකානු ඩොලර් මිලියන 176 බව මෙම වාර්තාවේ දැක්වේ. රජය 2013 වර්ෂයේදී ඒක පුද්ගල සෞඛ්‍ය වියදම ලෙස ඇමරිකානු ඩොලර් 97.2 වැය කර ඇති අතර, එය 1995 වර්ෂයේදී පැවති ඇමරිකානු ඩොලර් 25ක ඒක පුද්ගල වියදමට වඩා සීඝ්‍ර වර්ධනයකි. 2013 වර්ෂයේදී මිලියන 5.90 ආසන්න අත්‍යන්තර රෝගී සංඛ්‍යාවක් සහ මිලියන 53.8 පමණ බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් රාජ්‍ය රෝහල් පද්ධතිය මගින් ප්‍රතිකාර ලබාගෙන ඇති බව ජාතික සෞඛ්‍ය ගිණුම් 2013 වාර්තාව මගින් පෙන්වා දී ඇත.



❖ මධ්‍යසාර පිළිබඳව ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් ආරම්භ කරන ලද පළමු රට බවට ශ්‍රී ලංකාව පත්ව ඇත.



දුම්කොළ සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරියට අනුව අනෙකුත් රටවල දුම්කොළ පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් පවතින අතර, මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ආරම්භ කිරීම මගින් දුම්කොළ සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ වන ජාතික ප්‍රතිපත්තිය අනුගමනය කරනු ලබන එකම රට ශ්‍රී ලංකාව බවට පත්ව ඇත. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ දුම්කොළ සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය එක්ව “ මගින් තොර නිදහස් ශ්‍රී ලංකාවක් කරා” යන තේමාවට අනුව සංවිධානය කරන ලද 2016 ජාතික මධ්‍යසාර සමුළුවේදී මෙම ප්‍රතිපත්තිය ඵලදායීවන ලදී. මධ්‍යසාර වෙළඳාම හා සම්බන්ධ මිල නියමයන් සහ ආයෝජන ප්‍රතිපත්ති බලාත්මක කිරීම, මධ්‍යසාර නිෂ්පාදන ලබාගැනීමේ හැකියාව අඩු කිරීම, මධ්‍යසාර කප්පාහරණය, මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය කෙරෙහි මැදිහත් වීම



වැළැක්වීම සහ දුමිකොළ සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරියට අනුගතව මධ්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික අධිකාරියට අනුගතව මධ්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ අධීක්ෂණය කිරීම ඇතුළු අරමුණු 10 ක් මධ්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය විසින් අරමුණු කරගනු ලැබ ඇත. මධ්‍යසාර, රෝග තත්ත්ව 60 පමණ ඇතිවීම කෙරෙහි වකු ලෙස බලපෑම් කරන අතර, තවත් රෝග වර්ග 200 පමණ ඇතිවීම කෙරෙහි සෘජුව බලපෑම් ඇතිකරනු ලබයි. ශ්‍රී ලංකාවේ සිදුවන සෑම මරණ 10 න් 7 බෝ නොවන රෝග නිසා සිදුවන අතර මධ්‍යසාර භාවිතය එක් වකු සාධක අතුරින් එකක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත. දුමිකොළ භාවිතය, අයහපත් ආහාර පුරුදු සහ ව්‍යායාම මදකම අනෙක් සාධක 03 ලෙස සැලකේ.

❖ **ඉන්ද්‍රියානුභවික සහ නිවාරක ප්‍රතිජීවක භාවිතය (Empirical and Prophylactic use of Antimicrobials) පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශ ඵලදායීවීමේ උත්සවය**



ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවීන් ඉන්ද්‍රියානුභවික සහ නිවාරක භාවිතය (Empirical and Prophylactic use of Antimicrobials) පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශ සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය ගරු. රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමාගේ සහභාගිත්වයෙන් ඵලදායීවන ලදී. ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය ලෝකය දැන්ම මුහුණ දී ඇති බරපතලම සෞඛ්‍ය තර්ජන අතුරින් එකකි. 2050 වන විට ආසියානු කලාපයේ පමණක් මරණ මිලියන 4.7 ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය හේතුවෙන් සිදුවනු ඇති බවට ඇස්තමේන්තු කර ඇත. ප්‍රතිජීවක මගින් විනාශ කිරීමකට හෝ නිශේධනය කිරීමකට ලක් නොකරන ක්ෂුද්‍රජීවීන් සිඝ්‍ර ලෙස වර්ධනය වීම ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය ලෙස සැලකේ. මෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස එවැනි ක්ෂුද්‍රජීවීන් පැතිරී යාමේ අවධානම වර්ධනය කරමින් රෝග සඳහා ලබා ගන්නා ඖෂධ නිෂ්පාදනය සහ ශරීරය තුළ පවතින රෝග ආසාදන ආදිය ලෙසම පවතී. ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය නූතන ඖෂධ වර්ග සතු ඉක්මන් සුව වීමේ හැකියාව කෙරෙහි තර්ජනයක් ඇති කරනු ලබන අතර දිගුකාලීන අසනීප, ආබාධ සහ මරණ ඇති කරමින් සාමාන්‍ය රෝග තත්ත්වයන්ට ප්‍රතිකාර ලැබීමේ හා මුහුණදීමේ හැකියාව අඩු කිරීමටද හේතුවේ. ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය කෙරෙහි දැඩි බලපෑමක් ඇති කරන අතර ශල්‍ය කර්ම කිරීමෙන් අනතුරුව අධික්‍රියාශීලී ප්‍රතිජීව අවශ්‍ය වන ඉන්ද්‍රිය බද්ධිය සහ වෙනත් ප්‍රධාන ශල්‍ය කර්ම කෙරෙහි දැඩි බලපෑමක් ඇති කරයි.

මිනිසුන්ගේ සහ සතුන්ගේ රෝග ආසාදන සඳහා ප්‍රතිජීවක නිවැරදි නොවන ආකාරයෙන් භාවිත කිරීම මගින් ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය ප්‍රධාන වශයෙන් ඇති වේ. කෘෂිකාර්මික හා ධීවර ක්ෂේත්‍රවල වර්ධක කාරකයක් ලෙස ප්‍රතිජීවක වැඩි වශයෙන් භාවිතා කරනු ලබයි. WebMD මගින් සිදුකරන ලද ගෝලීය සමීක්ෂණයකට අනුව සෞඛ්‍ය සත්කාර සපයන වෘත්තිකයන්ගෙන් 95%ක් පමණ ප්‍රතිජීවක අවශ්‍ය වන්නේද යන වග තහවුරු කිරීමෙන් තොරව ඒවා නිර්දේශ කරන බව හඳුනාගෙන ඇත. ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවක සහ උණ වැනි වෛරස් ආසාදන සඳහා මිනිසුන් විසින් නිරන්තරයෙන් ප්‍රතිජීවක භාවිතා කරනු ලබයි. කෙසේ වුවද ප්‍රතිජීවක ක්‍රියාකාරී වන්නේ බැක්ටීරියා ආසාදන වලට එරෙහිව පමණකි. මෙලෙස ප්‍රතිජීවක නිවැරදි නොවන ආකාරයට භාවිතා කිරීම ප්‍රතික්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධය පැතිර යාමට හේතුවකි. ඖෂධ වර්ග නිවැරදි ලෙස භාවිතා කිරීම සහතික කිරීම පිණිස ගෝලීය හා

ජාතික වශයෙන් කඩිනම් හා මනා සම්බන්ධීකරණයෙන් යුතු ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම අවශ්‍ය වේ. ප්‍රතිපීවක සමබර ලෙස නිර්දේශ කිරීම තහවුරු කිරීම පිණිස ශ්‍රී ලංකාව විසින් ප්‍රතික්ෂුද්‍රපීවීන් විසින් ඉන්ද්‍රියානුභවික සහ නිවාරක ලෙස යොදා ගැනීම පිණිස වන ජාතික මාර්ගෝපදේශ එළිදැක්වීමට කටයුතු කරන ලදී. අසාදිත රෝග තත්වයන් පාලනය කරනු ලබන සහ ප්‍රතිපීවක නිරෝධය සැලකිය යුතු ලෙස සාමාන්‍ය බැක්ටීරියා ආසාදන සඳහා නිර්දේශිත ප්‍රතිපීවක මාත්‍රාවන් පිළිබඳ මෙම මාර්ගෝපදේශයන්හි අඩංගු වේ.

❖ වැඩිහිටි සත්කාර ප්‍රතිපත්තිය එළිදැක්වීම.



ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩිහිටි ජනගහනය (වයස අවුරුදු 60 සහ 60 ට වැඩි) 2021 වන විට සමස්ත ජනගහනයෙන් 12.5 සිට 16.7 දක්වා වැඩි වනු ඇති බවට අපේක්ෂා කෙරේ. 2041 වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ සෑම පුද්ගලයින් සිව් දෙනෙක් අතරින් එක් අයෙකු වැඩිහිටි පුද්ගලයෙකු වනු ඇති බවට අපේක්ෂා කෙරේ. ආසියාවේ වියපත් ජනගහනය වේගයෙන් වර්ධනය වන රට ලෙස ලංකාව සැලකේ. වියපත් ජනගහනය සීඝ්‍රයෙන් වර්ධනය වනවා පමණක් නොව දැඩි මානසික හා ශාරීරික කම්පනයෙන් යුතුව පීඩිතවනු දක්නට ලැබේ. රෝගීන් 10 දෙනෙකු අතරින් 6 දෙනෙකු වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි පුද්ගලයින් වන අතර තරුණ හා මැදි වයස් හා පුද්ගලයින් සසඳන විට රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය බහුතරයක්ද වැඩිමහල් පුද්ගලයන් බව පෙනී යයි. 2001 වර්ෂයේදී ගණනය කරන ලද 1:7 පමණ වූ වැඩිමහලු ජනගහනය 2021 වර්ෂය වන විට මිලියන 3.6 ක් ලෙස වැඩිවනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරෙන අතර එය වසර 20 පමණ කාල පරිච්ඡේදයක් තුළ සංඛ්‍යාත්මකව දෙගුණ වීමකි.

2001 වර්ෂයේදී සෑම වැඩිකරන මිනිසුන් 100 සඳහාම යැපෙන්නන් සංඛ්‍යාව 55 ක් විය. 2016 වර්ෂය වන විට යැපෙන්නන්ගේ සංඛ්‍යාව 55.9 ක් සහ 2031 වන විට එම සංඛ්‍යාව 58.3 ක් දක්වා වැඩිවනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ. තරුණ යැපෙන්නන් සංඛ්‍යාව සීඝ්‍රයෙන් අහිබවා යන වියපත් යැපෙන්නන්ගේ වර්ධනය, සමස්ථ යැපීමේ ප්‍රමාණය 2041 න් පසුව සීඝ්‍ර ලෙස වර්ධනය වන බව පෙනීයුම් කරයි. (ලෝක බැංකු වාර්තාවේ ලේඛනය 2012 ඔක්තෝම්බර් 10 දින).

වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගෙන් (අවුරුදු 60 සහ ඊට වැඩි) 10% සිට 15% දක්වා ප්‍රමාණයක් පමණක් විශ්‍රාම වැටුප් හිමිකම ලබන අතර අනෙකුත් වැඩිහිටි පුද්ගලයන් පවුල් මත යැපෙන්නන් බවට පත්වේ. ඉහත සඳහන් කඩිනම් අවශ්‍යතාව අවබෝධ කර ගනිමින් සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ තරුණ, වැඩිහිටි සහ ආබාධිත ඒකකය විසින් ජපාන ජාත්‍යන්තර සහයෝගීතා ආයතනය සහ ජපානයේ නාගානෝ හි ග්‍රාමීය පුහුණු මධ්‍යස්ථානයේ අනුග්‍රාහකත්වයෙන් ඉතා කාලීන වැඩිහිටි සත්කාර ප්‍රතිපත්තියක් ආරම්භ කිරීමට කටයුතු කර ඇත.

❖ එළිදක්වන ලද සෞඛ්‍ය තොරතුරු පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය.



තොරතුරු කළමනාකරණය විධිමත් කිරීමට සහ තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලිය සඳහා තොරතුරු භාවිතය වර්ධනය කිරීම පිණිස විදුලි සන්නිවේදන හා ඩිජිටල් යටිතල පහසුකම් අමාත්‍යාංශය, සංගණන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව, රෙජිස්ටාරි ජනරාල් දෙපාර්තමේන්තුව, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, ලෝක බැංකුව සහ වෙනත් මූල්‍ය ආධාර සපයන නියෝජිතායතනය සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන ඇතුළු බොහෝ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් යුතුව, මෙම ජාතික ප්‍රතිපත්තිය වැඩිදියුණු කරන ලදී. සෞඛ්‍ය තොරතුරු ආශ්‍රිත මූලාශ්‍ර, දර්ශක සහ දත්ත වර්ග, දත්ත සහ තොරතුරු කළමනාකරණය, දත්ත/තොරතුරු සුරැකුම්, සේවාවලාභියාගේ පෞද්ගලිකත්වය, රහස්‍යභාවය සහ ආචාරධර්ම සහ විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය සහ නව්‍යකරණ වැනි තේමානුබද්ධ ප්‍රදේශ යටතේ උපදෙස් සපයන්නා වූ මෙම ප්‍රතිපත්තිය සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් 2017 ජනවාරි 3 වන දින අනුමැතිය ලබා දෙන ලදී.

❖ “ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික පෝෂණ වැඩසටහන සඳහා වන සෞඛ්‍ය පිරිවැය” පිළිබඳව වන වාර්තාව ඉදිරිපත් කිරීම.



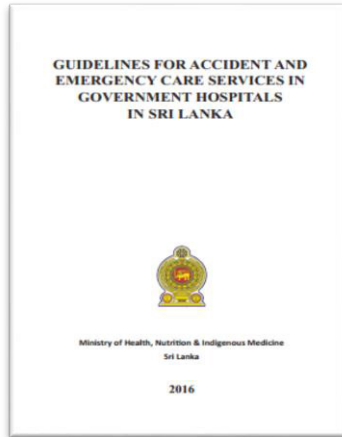
ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික පෝෂණ වැඩසටහන සඳහා වන සෞඛ්‍ය පිරිවැය පිළිබඳව වන වාර්තාව ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී. මෙම වාර්තාව UNICEF සහාය ඇතිව සකස් කරන ලද අතර සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා වෙත පිළිගන්වන ලදී.

❖ හදිසි සත්කාර සඳහා වන ප්‍රවේශය පුළුල් කිරීම.

සියලු උපකරණ වලින් සමන්විත අනතුරු සහ හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක 14 ක් රටකුළු ස්ථාපිත කිරීමට සැලසුම් කර ඇත. ඒවායින් හතරක් (යාපනය ශික්ෂණ රෝහල, කල්මුණේ මූලික රෝහල, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සහ කළුතර මූලික රෝහල) දැනට ඉදිකිරීම් තත්ත්වයේ පවතී. තවත් ඒකක 06 ක් ප්‍රසම්පාදන අදියරේ පවතින අතර 2017 වර්ෂයේදී ඉදිකිරීම් කටයුතු ආරම්භ කරන ලදී. තවත් අනතුරු සහ හදිසි සත්කාර ඒකක 14 ක් මෙම වර්ෂය තුළදී සංවර්ධනය කෙරෙනු ඇත. මෙමගින් හදිසි සත්කාර වෙත ප්‍රවේශවීමේ හැකියාව වර්ධනය වන අතර අනවශ්‍ය සංකුලනා සහ මරණ ඇතිවීමේ වැළැක්වෙනු ඇත.

පුහුණු අනුපූරක වෛද්‍යවරුන් සහිත නිවසේ සිට රෝහලට ගිලන්රට සේවාව ඉන්දියානු රජයේ ආධාර ඇතිව ස්ථාපිත කරනු ලැබූ අතර මෙම සේවාව 2017-2018 කාලය තුළ රටතුළ ව්‍යාප්ත කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.

- ❖ ශ්‍රී ලංකාවේ රජයේ රෝහල්වල හදිසි අනතුරු සහ හදිසි සත්කාර සේවා සැපයීම සඳහා වන මාර්ගෝපදේශ ඉදිරිපත් කිරීම.



❖ මූලික සෞඛ්‍ය සත්කාර පිළිබඳ සංස්කරණ - සෑම අයෙකුටම පවුලේ වෛද්‍යවරුන්

රෝහල් සඳහා ආරම්භක ප්‍රතිකාර හඳුන්වාදීමට හා ශක්තිමත් කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අපේක්ෂා කරයි. උදා- විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුගේ සහාය නොමැතිව නිවසේ මෙන් සමීපව පවුලේ වෛද්‍යවරයකු මගින් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමේ හැකියාව.

මූලික වශයෙන් පවත්නා සමීපව පාදක කර ගනිමින් ජන ගහනයෙන් 5000 කට සිය නිවසට සමීප රෝහල් මගින් එක් පවුලේ වෛද්‍යවරයෙකු සැපයෙන පරිදි වැඩපිළිවෙලක් ඇති කර මූලික ප්‍රතිකාර සුවකාරක පහසුකම් උපරිම ලෙස ප්‍රයෝජනයට ගැනීම. රටේ සියලුම රෝහල් පොකුරු ආයතන තමන්ගේ බවට පත් කොට මූලික ප්‍රතිකාර සපයන රෝහල්(දැනට ප්‍රාදේශීය රෝහල්, මූලික ප්‍රතිකාර ඒකක වශයෙන් හැඳින්වෙන රෝහල්) වඩා ඉහළ මට්ටමේ විශේෂඥ වෛද්‍ය සත්කාරක රෝහලක් (වර්තමානයේ ශික්ෂණ රෝහල්, මහ රෝහල්, පළාත් රෝහල්, මූලික රෝහල් වශයෙන් වර්ග කර ඇති රෝහල්) එම පොකුරු රෝහල් ආයතන පද්ධතියට ලැබෙන පරිදි කටයුතු සැලසීම. එම පොකුරු රෝහල් ආයතන හා එයට අදාළ සෞඛ්‍ය රෝහල් වෛද්‍ය සත්කාරපෝෂක කලාප ලෙස සීමා නිර්ණායක දක්වනු ලැබේ.

හවුල් සත්කාර සංයුතිය (Shared Care cluster) ලෙස හැඳින්වෙන යෝජිත ප්‍රතිසංස්කරණ මගින් පහත ප්‍රතිලාභ සැලසෙනු ඇත.

- අ.) මූලික රෝහල්වල අත්‍යාවශ්‍ය NCD වෛද්‍ය සත්කාර සහ මූලික විද්‍යාගාර පරීක්ෂණ ඇතුළු වඩාත් ප්‍රශස්ත බාහිර රෝගී සත්කාරයක් පවත්වාගෙන යාම.
- ආ.) මූලික සත්කාර රෝහල්වල මූලික හදිසි ප්‍රතිකාර සැපයීම.
- ඇ.) ග්‍රාම නිලධාරී වසම් කිහිපයකට වෛද්‍යවරයෙක් ලැබෙන පරිදි වැඩිවැඩියෙන් වෛද්‍යවරු පත්කොට සෑම කෙනෙකුටම පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් ලබාදීම.
- ඈ.) ඇතිවිය හැකි අයහපත් ආදිනව වළක්වමින් සෑම කෙනෙකුටම අවශ්‍ය විටෙක විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවය වෙත ප්‍රවේශ විය හැකි වන පරිදි විශේෂඥ වෛද්‍ය සේවය සඳහා යොමු කිරීමේ ක්‍රමයක් ස්ථාපනය කිරීම.

- ඉ.) සෑම පුරවැසියෙකුම සිය වෛද්‍ය වාර්තා ඇතුළත් කර නබා ගත හැකි වන පරිදි දත්ත ගබඩාවක් අදියරෙන් අදියර ස්ථාපනය කිරීම.
- ඊ.) සියලුම ප්‍රාථමික මට්ටමේ රෝහල් සඳහා වඩාත් යහපත් ක්‍රියාකාරී පැවතුම් රටාවක් ලැබෙන අතර NCD අවදානම් සහිත සහ NCD වෛද්‍ය සායන සඳහා නියම වූවන්ගේ ජීවන රටා පිළිබඳ උපදේශන සේවා සැපයීම සඳහා මෙම ප්‍රාථමික රෝහල් කාලිනව ක්‍රියා කරනු ඇත.
- උ.) මහජනසාධ අඛණ්ඩ සෞඛ්‍ය සත්කාරයක් සැපයීමට හැකි වන පරිදි සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් සඳහා දුර හා දුෂ්කර ප්‍රදේශවල නේවාසිකාගාර පහසුකම් සැපයීම.
- ඌ.) මූලික ප්‍රතිකාර වෛද්‍යවරුන්ගේ සායනික කුසලතා වැඩිදියුණු කිරීමට සමත්වන මූලික ප්‍රතිකාර වෛද්‍යවරු වෙත විශේෂඥ වෛද්‍යවරු සම්බන්ධ කෙරෙන විස්තෘතික ආධාරක ක්‍රමයක් සකස් කිරීම.
- එ.) වැඩිහිටියන් , ආබාධිත පුද්ගලයන් වැනි ඇවිදීමට අපහසු රෝගීන්ට අවශ්‍ය හෙද සත්කාරය ලබා දීම සඳහා නිවාස පාදක සත්කාරක ක්‍රමයක් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන ප්‍රජා හෙද නිලධාරියෙක් පත් කිරීම.
- ඒ.) විශේෂයෙන්ම NCD ඇතුළු සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවය වෙත පොදු ප්‍රවේශයක් ලබා ගැනීම සඳහා වන මෙම ප්‍රතිසංස්කරණ වල ප්‍රතිලාභ මහජනතාවට ලැබීම සහතික කිරීමට අනාගතයේදී ප්‍රාථමික ප්‍රතිකාර රෝහල් වඩා ඉහළ මට්ටමින් අධීක්ෂණය කිරීම.
- ඔ.) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මෙම ප්‍රතිසංස්කරණ උතුරු පළාතේදී ආරම්භ කරනු ඇත.

❖ මූලික සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවය හා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවය.



මූලික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා හා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවය ලෝක බැංකු සහාය ඇතිව සැලසුම් කරනු ඇත. එයට අදාළ මූලික සාකච්ඡා ලෝක බැංකු නිලධාරීන් සහ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය අතර පැවැත්විය. ශ්‍රී ලංකා පවුල් සෞඛ්‍ය සේවය විසින් සිදු කරනු ලබන මූලික සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතියේ වර්තමාන සංවර්ධනය හා ගුණාත්මකභාවය ලෝකයේ සෙසු රටවල් වලටද ආදර්ශවත් වූවක් බව ලෝක බැංකු නිලධාරීහු එම රැස්වීමේදී ප්‍රකාශ කළහ.

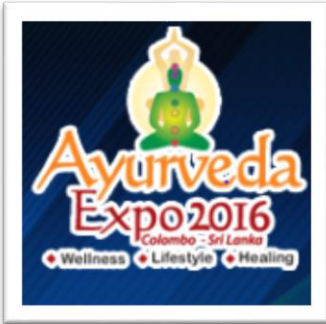
❖ පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතියේ ගැටළු හඳුනාගැනීම හා වැඩිදුර සංවර්ධනය.



පෞද්ගලික රෝහල් විසින් සපයනු ලබන සේවය වඩාත් ශක්තිමත් කිරීමට හා වැඩිදියුණු කිරීමට අති මාර්ග සහ එම සේවා සැපයීමේදී පෞද්ගලික රෝහල් මුහුණ දෙන ගැටළු හඳුනාගැනීමේ අරමුණින් ගරු. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා සහ පෞද්ගලික රෝහල් සංගමයේ සාමාජිකයන් අතර විශේෂ සාකච්ඡාවක් පැවැත්විණි.

ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ සංවර්ධනය

❖ ආයුර්වේද එක්ස්පෝ -2016



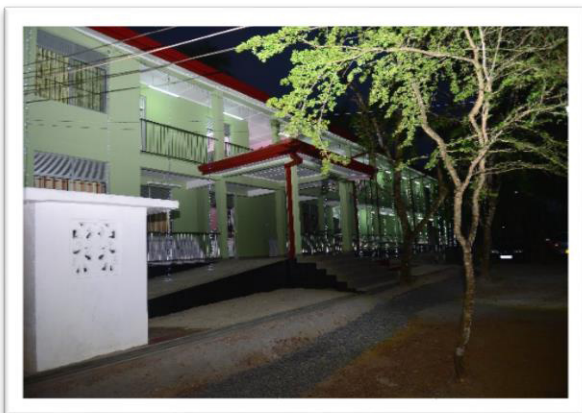
ජාතික වාණිජ මණ්ඩලය, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයන් අනෙකුත් රාජ්‍ය ආයතනයන් හා එක්ව එක්ස්පෝ -2016 වෙළඳ ප්‍රදර්ශනය 6 වන වරටත් උත්කර්ශවත් අන්දමින් පැවැත්විය. මෙම එක්ස්පෝ 2016 ප්‍රදර්ශනය ඔස්සේ කේන්ද්‍රගත කර තිබුණේ ආයුර්වේද / ශාකසාරමය නිෂ්පාදන, ස්වාභාවික නිතකර ආහාර පාන, සෞඛ්‍ය නිකේතන/ සම්බාහන, ආයුර්වේද රෝහල් / සායන, අධ්‍යාපන ආයතන, යෝග, හෝමියෝපති, රූපලාවන්‍ය නිෂ්පාදන, ශාකසාරමය රූපලාවන්‍ය භාණ්ඩ හා නිෂ්පාදනයන්ය.

❖ ශ්‍රී ලංකා “ට්‍රේමේඩ්” 2017



සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්ව විද්‍යාලයත්, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය හා එක්ව “ට්‍රේමේඩ් ඉන්ටනැෂනල් - ශ්‍රී ලංකා 2017” නමින් සාම්ප්‍රදායික හා පරිපූරක වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳව අධ්‍යාපන හා වෙළඳ ප්‍රදර්ශනයක් සංවිධානය කරන ලදී. මෙම ජාත්‍යන්තර සම්භාෂණයෙහි මුඛ්‍ය පරමාර්ථය වූයේ රෝග නිවාරණය, රෝග විනිශ්චය හා රෝග කළමනාකරණ පිළිබඳ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි භාවිතා වන නව්‍යාංග දැනුම බෙදාහදා ගැනීමයි. ඉහළ ප්‍රමිතියක් සහ ගුණාත්මක භාවයක් සහිතව ආරක්ෂිත නිෂ්පාදන වැඩිදියුණු කර ගැනීම හා සම්බන්ධ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි ජෛව වෛද්‍යමය තොරතුරු, රෝග විනිශ්චක උපකරණ හා නූතන විද්‍යාව හා තාක්ෂණය භාවිතා කිරීම පිළිබඳ දැනුම භාවිතා කර ගැනීමයි. මෙම සම්භාෂණයෙහි නවත් අපේක්ෂිත කාර්යයක් වූයේ සම්භාෂණයේදී ගත් වැදගත් තීරණ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සහභාගි වූ රටවල අමාත්‍යාංශ මට්ටමින් අවශ්‍ය කැපවීම ලබා ගැනීම හා ඒවා සම්බන්ධ කොළඹ ප්‍රකාශනය නිකුත් කිරීමයි. මෙහි ඉලක්කගත ප්‍රගතියක් වන්නේ ආයුර්වේද, සිද්ධි, යුනානි සහ අනෙක් සාම්ප්‍රදායික/ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි දේශීය හා ජාත්‍යන්තර වශයෙන් නියුක්ත වූවන්, ස්වාභාවික / ඖෂධීය නිෂ්පාදන සංවර්ධනයන් පිළිබඳ පර්යේෂකයන්, විද්වතුන්, විද්‍යාඥයන්, වෘත්තීය වේදීන්, කර්මාන්ත ක්ෂේත්‍රයේ නියුක්ත වූවන්, ආයෝජකයින් සහ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන්ය. මෙම අධ්‍යාපන හා වෙළඳ ප්‍රදර්ශනය සඳහා කිසිදු ගාස්තුවක් අය නොකෙරෙන අතර එය මහජනයාට පොදුවේ විවෘතව පවතී.

❖ බණ්ඩාරගම නව ආයුර්වේද රෝහල විවෘත කෙරිණි.



දෙමහල් වාරිටු සංකීර්ණයක් සහිත බණ්ඩාරගම, විදියගොඩ රජයේ ආයුර්වේද රෝහල සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය ගරු. වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් විවෘත කරන ලදී. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සංවර්ධනය

කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සියළු පියවර ගෙන තිබේ. සිය රෝග සුව කර ගැනීමට අවශ්‍ය මිනිස්සු එය පෙරදිග වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ද නැතහොත් බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමයක්ද යන්න පිළිබඳ කල්පනා නොකරති. ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය වඩාත් විද්‍යාත්මකව ලෝකයට හඳුන්වා දී ආකල්පනික හා වෙනත් වෛද්‍යක්‍රම එක් කරමින් රෝගී සත්කාරය පිළිබඳ අපේක්ෂිත අනාගත අරමුණු සාක්ෂාත් කර ගැනීම පිණිස රජය ඉමහත් කැපවීමකින් කටයුතු කරයි.

❖ ද්‍රෝණිමය ප්‍රදේශයට නව ආයුර්වේද රෝහලක්



ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවා රටපුරා ව්‍යාප්ත කිරීමේ අරමුණින් ද්‍රෝණිමය වෙදගම ඉදිකිරීමට නියමිත “සරත්චන්ද්‍ර රාජකරණා අනුස්මරණ ආයුර්වේද රෝහල” සඳහා මුල්ගල තැබීමේ උත්සවය පැවැත්විණි.

❖ උතුරුමැද පළාතේ සාම්ප්‍රදායික ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් හට උපහාර ප්‍රදානය.



සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය ගරු. වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා විසින් උතුරුමැද පළාතේ පවත්වන ලද විශේෂ උත්සවයකදී සාම්ප්‍රදායික ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් ඉටුකරන ලද වටිනා සේවය ඇගයීමට ලක් කරන ලදී.



❖ ගලෙන් බිඳුණු වැව - ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය විවෘත කිරීම.



ගලෙන් බිඳුණු වැව ආයුර්වේද ප්‍රජා මධ්‍යස්ථානය ගරු. අමාත්‍යතුමා විසින් විවෘත කරන ලදී.

❖ තලාව ප්‍රදේශයට නව ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයක්.



ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවය වඩාත් ශක්තිමත් කිරීමේ අරමුණින් තලාව ආයුර්වේද ප්‍රජා මධ්‍යස්ථානය විවෘත කරන ලදී.

❖ 2016-2017 වර්ෂවල ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රධාන තේමාගත අංශ.

- අ.) ශ්‍රී ලංකාවේ ග්‍රාමීය, දිළිඳු හා අවතැන් වූ ජනතාව වෙත ඉතා සාධාරණ අන්දමකින් නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවා ලබාදීම හා එය ශක්තිමත් කිරීම.
- ආ.) දුෂ්කර හා දුරස්ථ ප්‍රදේශවල ඉතා සාධාරණ අන්දමින් ප්‍රමාණවත් මානව සම්පත් සැපයීම, නේවාසික පහසුකම් සැලසීම හා නිසි ලෙස වැඩ කිරීමට සුදුසු පරිසරයක් සකස් කර දීම.
- ඇ.) නිශ්චිත කරගත් පරිදි ගුණාත්මක සේවාවක් ලබාදීමේදී අවශ්‍ය කරන ධනාත්මක මානව ආකල්ප, දැනුම හා කුසලතා වැඩිදියුණු කිරීම පිළිබඳ අවධාරණය කරමින් මානව සම්පත් සංවර්ධනය කිරීම.
- ඈ.) බෝ නොවන රෝග සහ මාර්ග අනතුරු නිසා සිදුවන මරණ වළක්වා ගැනීම හා පාලනය කිරීම.
- ඉ.) සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
- ඊ.) මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සංවර්ධනයේ ඉහළම මට්ටමක් අත්පත් කර ගැනීම.
- එ.) මූල්‍ය අවධානම් සුරක්ෂිතතාව, ගුණාත්මක අනවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා වන ප්‍රවේශය, සුරක්ෂිත, ගුණාත්මක හා ප්‍රතිඵලදායී අනවශ්‍ය ඖෂධ සහ අනෙකුත් වෛද්‍යාධාරක

සාධාරණ මිලකට සපයාදීම ඇතුළු සෑම ක්ෂේත්‍රයක්ම ආවරණය වන සෞඛ්‍ය සේවාවක් ඇති කිරීම.

- ඒ.) ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය සහ වෙනත් බෝවන රෝග පාලනය කිරීම පිළිබඳ ව්‍යාපාර හා වැඩසටහන් ශක්තිමත් කිරීම.
- ඵ.) ප්‍රාථමික, ද්විතීක හා තෘතීක සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සැලසීමේදී එම සේවාවේ ගුණාත්මක භාවය හා සුරක්ෂිතතාව වැඩිදියුණු කිරීම.
- ඹ.) සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හා විද්‍යුත් සෞඛ්‍ය ප්‍රාරම්භක වැඩිදියුණු කිරීම.
- ඹී.) දුම්කොළ හා ඒ ආශ්‍රිත නිෂ්පාදන, හානිකර මධ්‍යසාර භාවිතය , මත්ද්‍රව්‍ය ඇතුළු මත්ද්‍රව්‍ය දුර්භාවිතය පාලනය කිරීම හා වැළැක්වීම පිළිබඳ කටයුතු ශක්තිමත් කිරීම.
- ඹ෧.) මුදල්, වගවීම, විනිවිදභාවය, සාධාරණත්වය සහ සමාන අවස්ථා සඳහා වන වටිනාකම තහවුරු කරමින් කාර්යක්ෂමව හා ඵලදායීව සම්පත් උපරිම ලෙස ප්‍රයෝජනයට ගැනීම.
- ක.) අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය හා පරිසර සුරක්ෂිතතාව සඳහා වන ප්‍රාරම්භයන් ශක්තිමත් කිරීම.
- ග.) සෞඛ්‍ය සත්කාර සැලසීම සම්බන්ධයෙන් පෞද්ගලික අංශයේ ආයෝජන දිරිමත් කිරීම.

### 4. පොදු පැතිකඩ - (විස්තරාත්මක සාරාංශය)

දර්ශකය	2005	2009	2012	2014	2015
<b>ජනවිකාය දර්ශක</b>					
මුළු ජනගහනය	19,668	20,476	20,271	20,771	20,966
භූමි ප්‍රමාණය (වර්ග)	62,705	62,705	62,705	62,705	62,705
ජනගහන ඝනත්වය (වර්ග කිලෝමීටරයට පුද්ගලයන්)	314	327	323	332	334
ජනගහන වර්ධන අනුපාතය (%)	1.1	1.1	0.9	0.9	1.1
දළ උපත් අනුපාතිකය (ජනගහනය 1000 කට)	18.83	18.0	17.5	16.9	16.0
දළ මරණ අනුපාතිකය (ජනගහනය 1000 කට)	6.6	6.2	6.0	6.2	6.3
භාගධික ජනගහනය (%)	14.6	16.3	18.3	18.2	14.2
ස්ත්‍රී පුරුෂ අනුපාතය(කාන්තාවන් 100 ක්)	97.9	95	94	93.8	93.8
ලමා ජනගහනය (වයස අවු 5) %	8.6	9.0	8.6	8.6	8.6
ප්‍රජනන වයසේ පසුවන කාන්තා කණ්ඩායම (වයස අවු 15-49 අතර ) %	54.78	51.4	51.0	51.0	51.0
නිවාසලාභී ප්‍රතිශතය (පවුලක සාමාජික සංඛ්‍යාව)	4.7	4.0	3.8	3.8	3.8
<b>සමාජ ආර්ථික දර්ශක</b>					
වර්තමාන මිල අනුව ඒක පුද්ගල ආදායම (රු)	120,875	233,716	365,192	461,650	508,936
සමාජ සංවර්ධන දර්ශක	0.751	0.653	0.715	0.711	0.766
සෞඛ්‍ය අනුපාතිකය එකතුව	49.27	50.8	60.2	60.2	60.2
වැඩිහිටි (අවු 60 සහ 60 ට වැඩි)	9.49	10.9	19.8	19.8	19.8
තරුණ (අවු 15ට අඩු)	39.77	28.4	40.4	40.4	40.4
සාක්ෂරතා අනුපාතය එකතුව	90.7	90.7	95.6	95.7	95.7
ස්ත්‍රී	89.2	89.2	94.6	94.6	94.6
පුරුෂ	92.2	92.2	96.8	96.9	96.9
<b>සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ දර්ශක</b>					
උපතේදී ආයු පේක්ෂාව					
ස්ත්‍රී	76.4	78.7	79.8	78.6	78.6
පුරුෂ	71.7	69.9	70.5	72	72.0
නවීන් උපත් අනුපාතිකය (සජීව උපත් 1,000)	8.4	7.3	6.8	6.2	6.59

ලදුරු මරණ අනුපාතිකය (සජීව උපත් 1,000)	11.17	10.5	9.2	8.6	9.16
අවුරුදු 5 ට අඩු මරණ අනුපාතිකය (අවුරුදු 5ට අඩු ජනගහනයෙන් 1,000 කට)	13.39	12.1	12.1	12.2	10.0
ශ්‍රී ලංකාවේ විවාහක කාන්තාවන් සඳහා දුරු උපත් සංඛ්‍යාව	1.9	2.2	2.6	2.4	2.4
මාතෘ මරණ අනුපාතිකය (සජීව උපත් 1,000)		40.2	37.7	32	32.0
සජීව උපත් 100 ක් සඳහා අඩු බර උපත් ප්‍රතිශතය - රජයේ රෝහල් වල %	17.6	17.2	16.3	16.0	
අවු 5 ට අඩු බර ළමුන් ප්‍රතිශතයක් ලෙස (වයසට අනුව බර )	29.4	21.1	17.3	16.4	6.94
ක්ෂයවීම් (නිවු මන්දපෝෂණ - උස අනුව බර)	14	14.7	14	12.2	11.38
නිදන්ගත මන්දපෝෂණ (වයසට අනුව උස)	13.5	17.3	11.4	10.5	16.97
<b>ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආවරණ දර්ශක</b>					
පුහුණු නිලධාරීන් කරා යොමුවන ගර්භනී කාන්තාවන් ප්‍රතිශතය	96	98.6	98.6	98.6	
රජයේ රෝහල්වල සජීව දුරු උපත් ප්‍රතිශතය	92.2	92.2	95.6	94.6	
ගැබ් ගැනීම් වලක්වන ඖෂධ ලබාගන්නා ප්‍රසව වයසේ පසුවන කාන්තාවන් ප්‍රතිශතය (%)					
නවීන ක්‍රම	49.5	52.5	52.5	52.5	55.93
සාම්ප්‍රදායික ක්‍රම	20.5	15.9	15.9	15.9	
ආරක්ෂිත ජල පරිච්ඡේදන ජනගහනය (%)	68.4	89.1	80.5	81.1	
<b>සෞඛ්‍ය සම්පත්</b>					
රජයේ සෞඛ්‍ය පිරිවැය දළ ජාතික නිෂ්පාදනයේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස %	1.85	1.41	1.2	1.62	1.62
රජයේ සෞඛ්‍ය පිරිවැය රාජ්‍ය මුළු වියදමේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස	5.4	3.86	4.1	5.96	
ඒක පුද්ගල සෞඛ්‍ය පිරිවැය (රු)	2,215	3,298	4,392	7,497	
ජනගහනය 100,000 වෛද්‍ය නිලධාරීන්	51.9	67.2	78.6	84.8	
ජනගහනයට අනුව වෛද්‍ය නිලධාරීන්	1,927	1,491	1,278	1,179	
ජනගහනය 100,000 දත්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්	4.9	5.1	6.0	6.5	

ජනගහනය 100,000 හෙද නිලධාරීන්	101.4	153.0	180.3	185.1	
ජනගහනය 100,000 පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්	24.9	26.3	28.6	28.7	
රෝහල් සංඛ්‍යාව	608	642	621	622	610
රෝහල් ඇඳුන් සංඛ්‍යාව	60,237	70,842	76,087	80,105	76,829
ජනගහනය 1000 රෝහල් ඇඳුන් සංඛ්‍යාව	3.1	3.5	3.8	3.9	3.6
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කොට්ඨාශ	286	303	337	338	

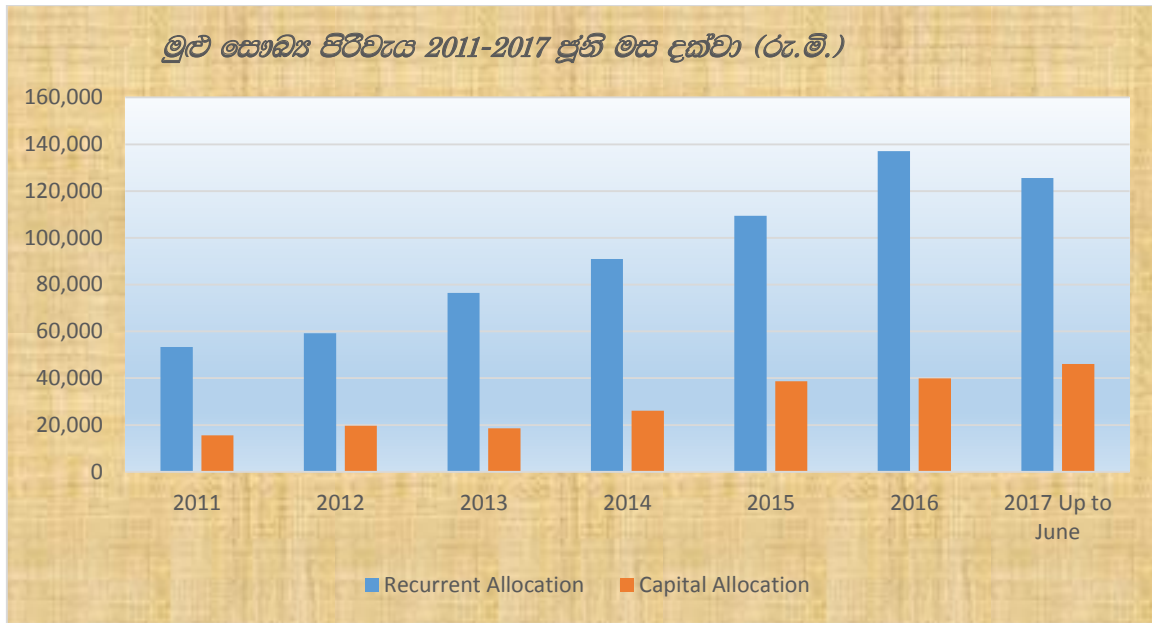
උපුටා ගැනීම: වෛද්‍ය සංඛ්‍යා ලේඛණ අංශය - “වාර්ෂික සෞඛ්‍ය සඟරාව”

**සෞඛ්‍ය අයවැය 2011 - 2017 ජුනි මස දක්වා**

රු. මිලියන

වර්ෂය	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 ජුනි දක්වා
පුනරාවර්තන වෙන්කිරීම්	53,341	59,258	76,450	91,000	109,446	137,067	125,623
පුනරාවර්තන වියදම්	52,994	57,859	75,559	90,494	100,754	112,992	55,487
පුනරාවර්තන වියදම් %	<b>99.35</b>	<b>97.64</b>	<b>98.83</b>	<b>99.44</b>	<b>92.06</b>	<b>82.43</b>	<b>44.17</b>
මූලධන වෙන්කිරීම්	15,575	19,621	18,522	26,162	38,718	39,992	46,139
මූලධන වියදම්	10,360	13,647	17,435	21,628	29,488	23,641	10,431
මූලධන වියදම් %	<b>66.52</b>	<b>69.55</b>	<b>94.13</b>	<b>82.67</b>	<b>76.16</b>	<b>59.11</b>	<b>22.61</b>
සම්පූර්ණ වෙන්කිරීම් (පුනරාවර්තන + මූලධන)	<b>68,916</b>	<b>78,879</b>	<b>94,972</b>	<b>117,162</b>	<b>148,164</b>	<b>177,059</b>	<b>171,762</b>
සම්පූර්ණ වියදම් (පුනරාවර්තන + මූලධන)	<b>63,354</b>	<b>71,506</b>	<b>92,995</b>	<b>112,122</b>	<b>130,241</b>	<b>136,633</b>	<b>65,918</b>
මුළු සෞඛ්‍ය පිරිවැය	<b>91.93</b>	<b>90.65</b>	<b>97.92</b>	<b>95.70</b>	<b>87.90</b>	<b>77.17</b>	<b>38.38</b>

මුළු සෞඛ්‍ය පිරිවැය 2011-2017 ජුනි මස දක්වා (රු.මි.)

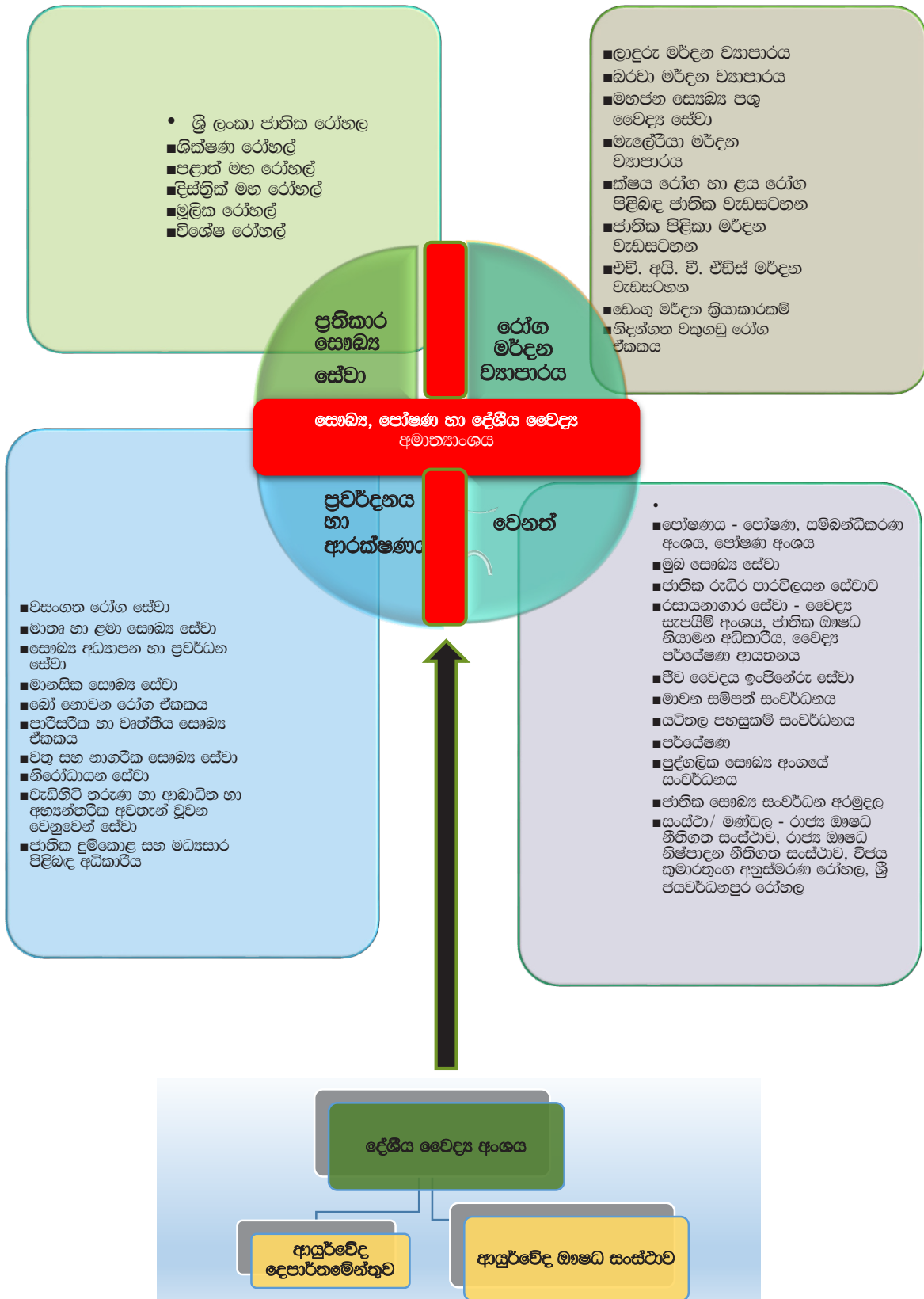


2014 සිට 2017 දක්වා පුනරාවර්තන වෙන්කිරීම් ප්‍රධාන සංරචකයන් පහත පරිදි වේ.

විස්තරය	2014	2015	2016	රු.මිලියන 2017
වෛද්‍ය සැපයීම්	34,915.45	40,000.00	45,000.00	45,158.00
පුද්ගලික සංරචක	42,680.79	56,050.84	58,268.30	60,413.00
අනිකුත් පුනරාවර්තන වියදම්	13,403.76	13,395.41	33,799.20	20,052.00
<b>එකතුව</b>	<b>91,000.00</b>	<b>109,446.25</b>	<b>137,067.50</b>	<b>125,623.00</b>

- අනිකුත් පුනරාවර්තන වියදම් සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් අයත් වනුයේ ගමන් වියදම්, සැපයීම්, ආහාර වියදම්, නිල ඇඳුම් දීමනා, විදුලි බිල්පත් සහ ජල බිල්පත් යනාදියයි.

## 5. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ආයතනික ව්‍යුහය



## 6. අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ආයතන, ව්‍යාපාර හා වැඩසටහන්වල සාක්ෂාත් කර ගැනීම්.

### 6.1 රෝග මර්දන වැඩසටහන්

#### 6.1.1 ළදරු මර්දන ව්‍යාපාරය

ළදරු මර්දන ව්‍යාපාරයෙහි ප්‍රධාන කාර්යභාරය වූ කලී ළදරු මර්දනය සඳහා ක්‍රම සම්පාදනය, වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම, අධීක්ෂණය කිරීම හා ඇගයීම, කළමනාකරණය, තොරතුරු පද්ධතිය සවිබල ගැන්වීම හා පුහුණු වැඩසටහන් ඇගයීම වේ. ළදරු සම්බන්ධයෙන් තිරසාර ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වූ වැඩිදියුණු කරන ලද ගෝලීය ක්‍රමෝපායන් සහ ළදරු උවදුර නව දරුවන් අඩුකිරීම 2011 -2015 වශයෙන් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය දක්වා තිබෙන විවිධ වැඩසටහන් සුවක යොදාගනු ලැබේ. අදාළ පාර්ශ්ව සමඟ හවුල්කාරීත්වයක් ගොඩනගා ගැනීම හා පවත්වාගෙන යාමේ කාර්යභාරයද ළදරු මර්දන ව්‍යාපාරය වෙත පවරා තිබේ. අතිරේක වශයෙන් මධ්‍යම ළදරු සායනය සහ හැඳල ළදරු රෝහල වනාහි ළදරු මර්දන ව්‍යාපාරය මගින් සෘජුව කළමනාකරණය කරනු ලබන සායනික සේවා වේ.

ළදරු යනු නිදන්ගත ආසාදිත රෝගයක් වන අතර ප්‍රතිකාර නොකළහොත් ස්ථිර හා ක්‍රමයෙන් වර්ධනය වෙමින් යන ස්නායු ආබාධයකට තුඩු දිය හැකි මෙන්ම එකී හේතුවෙන් ගාත්‍රා, ඇස් හා මුහුණෙහි විරූපතාවන් හට ගැනීමට හේතුසාධක විය හැකිය. ළදරු රෝග විනිශ්චය ප්‍රමාදවීම ස්නායු ක්‍රියාකාරීත්වයට හානිවීමේ අවධානම වැඩිවීමට සහ ප්‍රජාව වෙත ආසාදනය සම්ප්‍රේෂණය වීම ප්‍රවර්ධනය වීමට හේතුවිය හැකිය.

පසුගිය දශක දෙකක කාලසීමාව තුළ ළදරු තුරන් කිරීම සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකාව සැලකිය යුතු ප්‍රගතියක් ලබා තිබේ. 1982 වර්ෂයේදී බහු ඖෂධ විකිත්සාව හදුන්වාදීම හා ව්‍යාප්ත කිරීම කෙටි කාල පරිච්ඡේදයක් තුළ යොදා ගනු ලබන ඵලදායී රසායනික විකිත්සාව හා දැනුවත් කිරීමේ ව්‍යාපාරයක් දියත් කිරීම, ළදරු රෝගයෙහි පූර්ව ලක්ෂණ පිළිබඳව ජනතාව දැනුවත් කිරීමට හා රෝගය පිළිබඳ පැවති දුර්වල ඉවත් කිරීමට සමාජය දැනුවත් කිරීමේ ව්‍යාපාරය(1990 වර්ෂය) හේතුවෙන් 1995 වර්ෂයේදී ජාතික මට්ටමින් ළදරු තුරන් කිරීමේ ඉලක්ක සපුරා ගැනීමට හැකියාව ලැබිණි. රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම පිණිස වූ ප්‍රවේශයන් තවදුරටත් වැඩිදියුණු කිරීම පිණිස සහ ළදරු රෝගයේ හිමිකාරීත්වය පළාත් හා දිස්ත්‍රික් සෞඛ්‍ය සේවාවන්ට පැවරීම පිණිස වර්ෂ 2001 දී ළදරු රෝගය සම්බන්ධ සේවාවන් සාමාන්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් සමඟ එක්කරන ලදී. අද වන විට කවර හෝ වර්ම රෝග සායනයක් තුළින් ළදරු රෝගය පරීක්ෂා කර ගැනීමට හෝ ඒ සඳහා ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට හැකිය. තවදුරටත් වැඩිදියුණු කළ රෝග පරීක්ෂාවක් තුළින් ස්පර්ශයෙන් ඇතිවන නව රෝගීන් පිරික්සීම සහ ක්ෂේත්‍ර මට්ටමේදී පසු විපරම් කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම තුළින් වර්ෂ 2013 සිට ළදරු වාර්තා කළ යුතු රෝගයක් බවට පත්වේ.



වර්ෂය	ජනගහනය 100,000කව රෝගීන් සොයාගැනීමේ අනුපාතය	බහු බැක්ටීරියා ප්‍රතිශතය	ළමා ප්‍රතිශතය	ජනගහනය 100,000 විරූපිතාවයේ අනුපාතය
2001	12.1	35.0	11.0	1.06
2002	11.6	34.6	11.1	1.07
2003	10.0	37.4	11.5	0.82
2004	9.9	41.3	11.4	0.75
2005	9.0	41.5	10.5	0.62
2006	9.0	43.9	10.3	0.57
2007	10.0	44.8	10.0	0.60
2008	9.9	44.8	10.3	0.78
2009	9.1	47.6	9.9	0.58
2010	9.5	46.2	9.7	0.69
2011	10.6	48.2	10.7	0.72
2012	10.6	49.3	7.6	0.79
2013	9.6	48.8	9.2	0.65
2014	10.4	47.01	10.39	0.71
2015	9.43	53.81	11.28	0.94

ජාතික මට්ටමින් ප්‍රාදුරු රෝගය තුරන් කිරීමේ තත්ත්වයට එළඹී ඇති නමුත් ළමා අනුපාතිකයන් මගින් හෙළිවන්නේ සම්ප්‍රේෂණ ප්‍රදේශ පවත්නා බවය. එනිසා වැඩසටහන මගින් තෝරාගත් ප්‍රදේශවල උප ජාතික මට්ටමින් රෝග මැඩලීමේ වේගය වැඩිකිරීම අවශ්‍ය වේ.

### 6.1.2 බරවා මර්දන ව්‍යාපාරය

බරවා මර්දන ව්‍යාපාරය වනාහි ශ්‍රී ලංකාවේ පවතින වසා සෛල ආශ්‍රිත ෆයිලේරියා(බරවා)උවදුර අඩු කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ වූ සිරස් සංවිධානයකි. වසා සෛල ආශ්‍රිත ෆයිලේරියා වූ කලී සමාජමය වශයෙන් කොන් කිරීමකට හා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ බරපතල ගැටළු ඇති කරන ආර්ථික අලාභවලට තුඩුදෙන්නා වූ ස්ථිර ආබාධිත තත්ත්වයන්ට හේතුකාරක වන ලෝකයේ පවතින වඩාත්ම විරූපිතාවක් ඇති කරන රෝගවලින් එකකි.

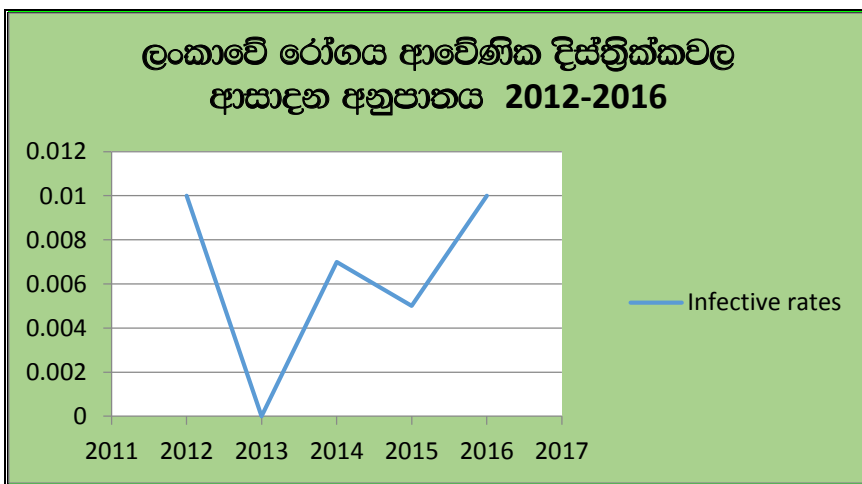
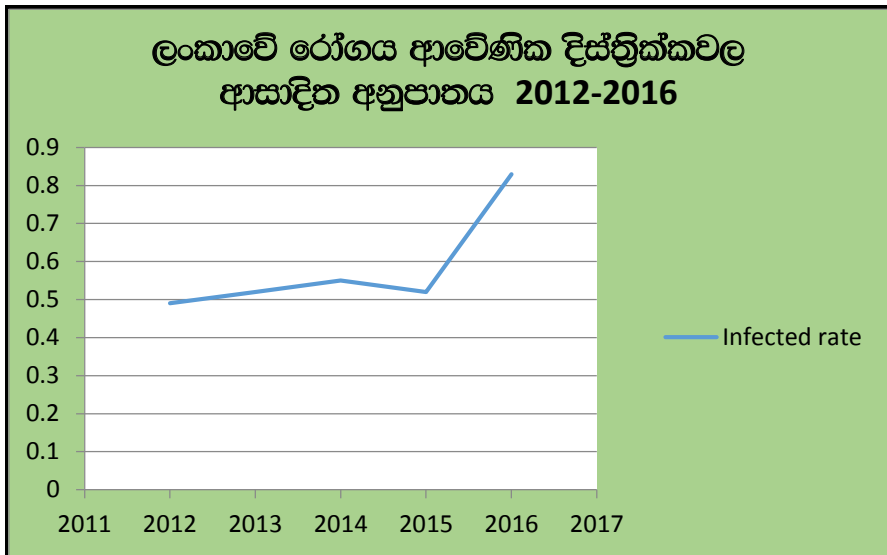
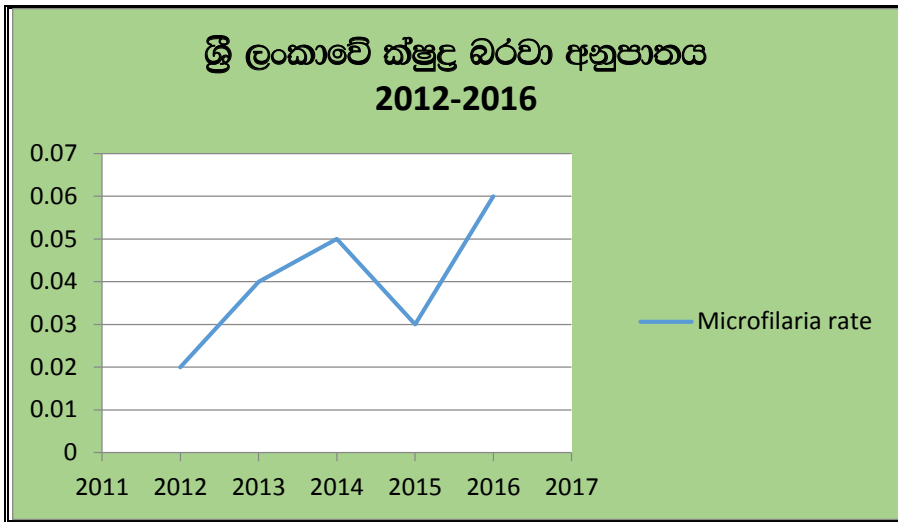
#### පරමාර්ථ

- i. පරපෝෂවේදීය සෝදිසි කිරීම ශක්තිමත් කිරීම සහ ක්‍රියාකාරකම් පාලනය කිරීම.
- ii. කීට පිරික්සුම ශක්තිමත් කිරීම සහ ක්‍රියාකාරකම් පාලනය කිරීම.
- iii. බරවා රෝග මර්දන ව්‍යාපාරයන්හි සහ ප්‍රාදේශීය බරවා මර්දන ඒකකයන්හි රසායනාගාර පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම.
- iv. රෝගී තත්ත්වයට පත්වීම කළමනාකරණය කිරීම මගින් බලපෑමට ලක්වූ නහි පුද්ගලයන්ගේ සංකීර්ණතා හා ආබාධිත තත්ත්වයන් වැළැක්වීම.

#### සාක්ෂාත් කර ගැනීම් - 2016

- මහජන සෞඛ්‍ය ගැටළුවක් වන බරවා රෝගය තුරන් කිරීම සහ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් ඒ සඳහා සහතිකය ලබා ගැනීම.
- ගාල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ ජනගහනය සඳහා විශාල වශයෙන් ඖෂධ පරිපාලනය.

පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්යසාධනය



### 6.1.3 මහජන සෞඛ්‍ය පශු වෛද්‍ය සේවාව

මිනිස් හා සත්ත්ව ජලභීතිකාව ඇතුළු සතුන් මගින් බෝවන අනෙකුත් රෝග වැළැක්වීමේ ජාතික වගකීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මහජන පශු වෛද්‍ය අංශය වෙත පැවරී ඇත. ජලභීතිකාව සහ ජැපනීස් එස්සෙපලයිටිස් නම් මොළයේ උණ යනු ශ්‍රී ලංකාව තුළ මිනිසුන්ට ප්‍රධාන බලපෑමක් සිදු කරන සතුන් මගින් බෝවන රෝග 2 ක් ලෙස හැඳින්විය හැක.

ලෝකයේ ජලභීතිකාව පතුරුවන ප්‍රධාන මූලය වන්නේ සුනඛයන්ය. එමෙන්ම ශ්‍රී ලංකාව තුළද මානව ජලභීතිකාව සඳහා ප්‍රධාන සම්ප්‍රේෂණකරුවා වන්නේද බල්ලන්ය. ශ්‍රී ලංකාවේ ඇස්තමේන්තු කරන ලද සුනඛයන් ප්‍රමාණය මිලියන 300 ක් පමණ වන අතර ඉන් 20% විදි බල්ලන්ය. මොළයේ උණ (Japanese Encephalitis ) රෝගය පැතිරවීමට මූලික වන්නේ ද උග්‍රන්ය. ශ්‍රී ලංකාව තුළ ඇස්තමේන්තුගත උග්‍රන් ප්‍රමාණය 150,000 පමණ වේ.

ක්‍රියාකාරකම්		2015	2016
		භෞතික ප්‍රගතිය (රු. මි.)	භෞතික ප්‍රගතිය (රු. මි.)
01	ජලභීතිකාවට එරෙහිව විශාල වශයෙන් සිදු කරනු ලැබූ එන්නත් කරණයන්	1,480,668	472,976
02	සුනඛ ගැහැණු සතුන් වන්ධ්‍යකරණය(උපත් පාලනය)	167,379	52,809
03	සුනඛයන් එන්නත් කිරීම පිළිබඳ කාර්යය මණ්ඩලයට සේවා පුහුණු	26	8 වැඩසටහන
04	පශුවාන නිවාරණ කටයුතු සඳහා වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ හෙද නිලධාරීන් පුහුණු කිරීම	22 වැඩසටහන(22x15) 330	16 වැඩසටහන

### 6.1.4 මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය

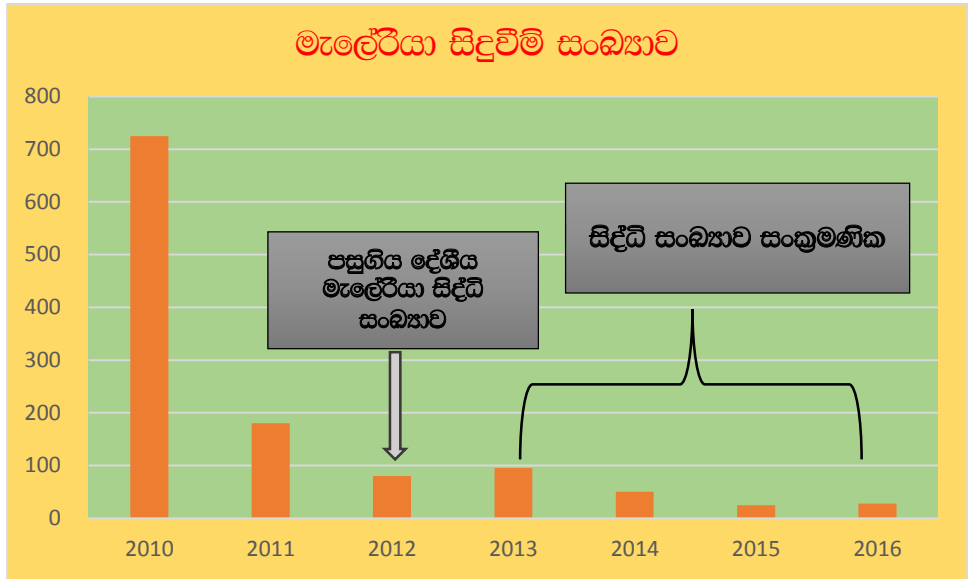
මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය විසින් ජාතික මැලේරියා මර්දන ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීම, රටකුළු මැලේරියා පිළිබඳ ඇති තත්ත්වය අධීක්ෂණය කිරීම, පළාත්බද මැලේරියා මර්දන වැඩසටහන් වලට තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශයන් සැපයීම, පළාත්බද වැඩසටහන් සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ සැපයීම හා අන්තර් පළාත් සම්බන්ධීකරණය සහ මැලේරියා පාලනය හා ආශ්‍රිත පුහුණු පර්යේෂණ කටයුතු සම්බන්ධීකරණය යන විදේශීය ආධාර සපයන ආයතනය සමඟ සම්බන්ධව කටයුතු කිරීම යනාදිය ඉටුකරනු ලබයි.

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් පසුගිය වසරේ සැප්තැම්බර් 6 වන දින ශ්‍රී ලංකාව මැලේරියාවෙන් තොර රටක් ලෙස ප්‍රකාශයට පත්කරන ලද අතර එය රටකුළු මහජන සෞඛ්‍ය අංශයේ කැපී පෙනෙන පියසටහනක් වනු නොඅනුමානය. ලෝකය පුරා මැලේරියා රෝගයේ බලපෑමට ලක් වූ රටවල් අතරින් ආසියානු ජාතීන්ද ප්‍රමුඛ වේ.

මාලදිවයිනට පසු ආසියානු කලාපයේ මැලේරියාවෙන් තොර රටක් ලෙස එක්සත් ජාතීන් විසින් ප්‍රකාශිත දෙවන රට ශ්‍රී ලංකාවයි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයට අනුව පසුගිය අවුරුදු තුනහමාර පුරා දේශීයව මදුරුවන්ගෙන් රෝගය සංක්‍රමණය වූ රෝගීන් හඳුනා ගැනීමට නොහැකි වූ බැවින් මෙම සහතිකය ප්‍රධානය කිරීමට හේතු සාධක විය.

#### ජයග්‍රහණ හා විශේෂාංග 2016

- මැලේරියාව තුරන් කිරීම ශ්‍රී ලංකාව විසින් ළඟා කරගත් වැදගත්ම සන්ධිස්ථානයක් වන අතර 2016 වර්ෂයේදී කොළඹ පවත්වන ලද WHO /SEARO වාර්ෂික සම්මේලනයේදී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් 2016 සැප්තැම්බර් මාසයේදී WHO විසින් කරන ලද තර්ෂ ඇගයීමකින් පසු ශ්‍රී ලංකාව මැලේරියා රෝගයෙන් මුක්ත වූ රටක් ලෙසට සහතික කරන ලදී.
- විදේශීය කම්කරුවන්, ආරක්ෂාව සොයා පැමිණෙන්නන්, දේශ ගවේෂකයන් සහ සංචාරකයන් වැනි ඉහළ අවදානමක් සහිත කණ්ඩායම් ආවරණය කිරීම සඳහා අවදානම් කණ්ඩායම් ආවේක්ෂණය තවදුරටත් ශක්තිමත් කරන ලදී.
- මාර්ගෝපදේශ ශක්තිමත් කරමින් සහ වේගවත් ප්‍රතිචාර කණ්ඩායම් ස්ථාපිත කරමින් කළමනාකරණය සහ ප්‍රතිචාර දැක්වීම සඳහා ක්‍රියාදාමයන් වැඩිදියුණු කිරීමට පියවර ගැනීම.
- ප්‍රවේශවීමේ තොටුපොළවල් හරහා ආසාදිත රෝග වාහකයන් රටකුළුට ප්‍රවේශවීම වැළැක්වීම සඳහා ප්‍රවේශවීමේ තොටුපොළවල් ආශ්‍රිතව මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරය විසින් කීට විද්‍යා ආවේක්ෂණය ආරම්භ කරන ලදී.
- මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරයේ ප්‍රධාන කාර්යාලයේ රෝගීන්ගේ නැවතුම් කාමරය සහ රෝගීන් පරීක්ෂා කිරීමේ කාමරය රුපියල් 1,842,857.00 වැයකරමින් කවීකරණය සහ අළුත්වැඩියා කිරීම.
- මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරයේ ප්‍රධාන කාර්යාලයේ ඖෂධ ගබඩාව සහ ගබඩා කාමරය රුපියල් 1,494,955.00 වැය කරමින් අළුත්වැඩියා කිරීම.
- රුපියල් 2,273,695.50 වැය කරමින් මැලේරියා අණුදක්නවල තත්ත්වය තහවුරු කිරීම හා තත්ත්ව පාලනය සඳහා ජාතික විමර්ශන රසායනාගාරයක් ලෙස මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාර ප්‍රධාන කාර්යාලයේ පාරිභෝගික රසායනාගාරයේ තත්ත්වය ඉහළ නැංවීම. කීට විද්‍යා සහ කෘමි විද්‍යා රසායනාගාර මැලේරියා කීට විද්‍යා විමර්ශන ජාතික මධ්‍යස්ථානයක් ලෙස රුපියල් මිලියන 1,571,509.00 ක් දරමින් ඉහළ නැංවීම.



**6.1.5 ක්ෂය රෝග හා ළය රෝග මර්දනය පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන**

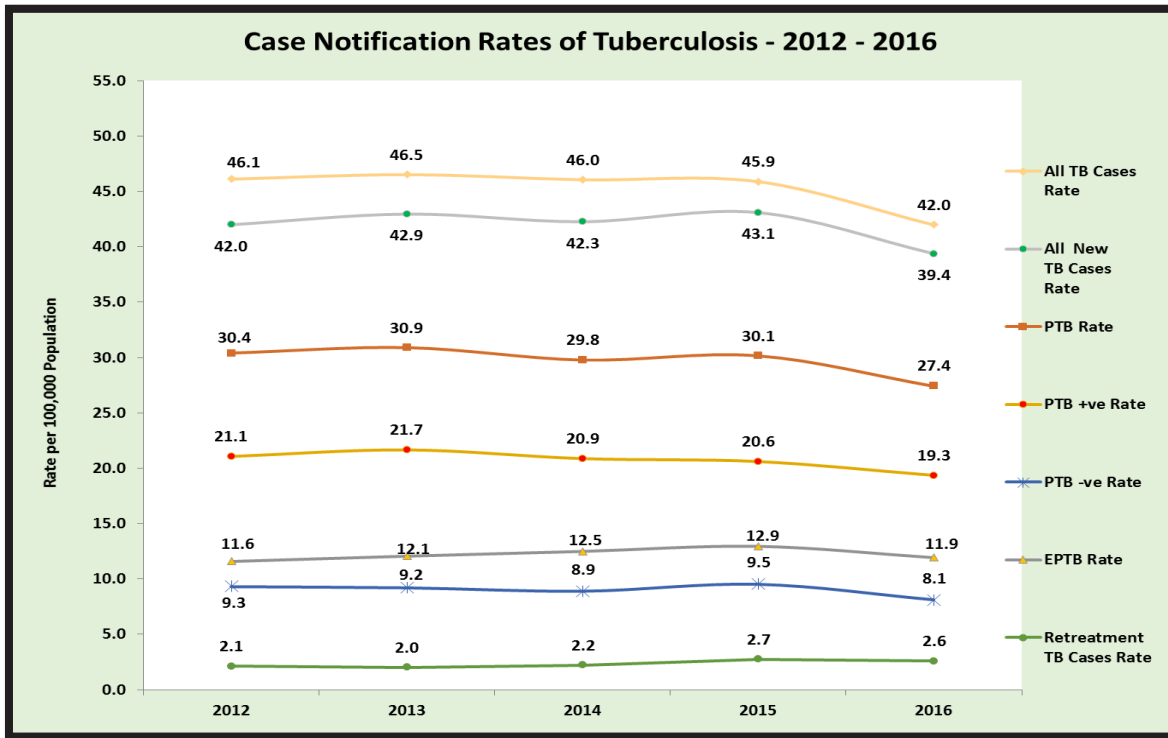
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ(ජාතික ක්ෂය රෝග හා ළය රෝග මර්දන වැඩසටහන) ප්‍රධානත්වය හොබවන ජාතික ක්ෂය රෝග පාලන හා ළය රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහන විමධ්‍යගත ඒකකයකි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මහජන සෞඛ්‍ය - 1 සේවයේ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් යටතේ මෙම වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වේ. ක්ෂය රෝග පාලන හා ළය රෝග පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහනේ ප්‍රධාන ඒකකය ක්ෂය රෝග සඳහා නිර්දේශිත රසායනාගාරය, මධ්‍යම ඖෂධ ගබඩාව, කොළඹ හා ගම්පහ දිස්ත්‍රික් ළය රෝග සායන, ක්ෂය රෝග හා ළය රෝග මර්දනය පිළිබඳව ජාතික වැඩසටහනෙහි අධ්‍යක්ෂවරයාගේ සෘජු පරිපාලන නියාමනය යටතේ පවතී.

දිස්ත්‍රික් 25 තුළ පිහිටා ඇති දිස්ත්‍රික් ළයරෝග සායන 26 විසින් දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින් ක්ෂය රෝග සහ ළය රෝග මර්දන ක්‍රියාකාරකම් පවත්වාගෙන යයි. කොළඹ සහ ගම්පහ හැර සියළුම දිස්ත්‍රික් ළයරෝග සායන අදාල පළාත් හා දිස්ත්‍රික් බලධාරීන්ගේ පරිපාලන විෂය යටතේ වෙයි.

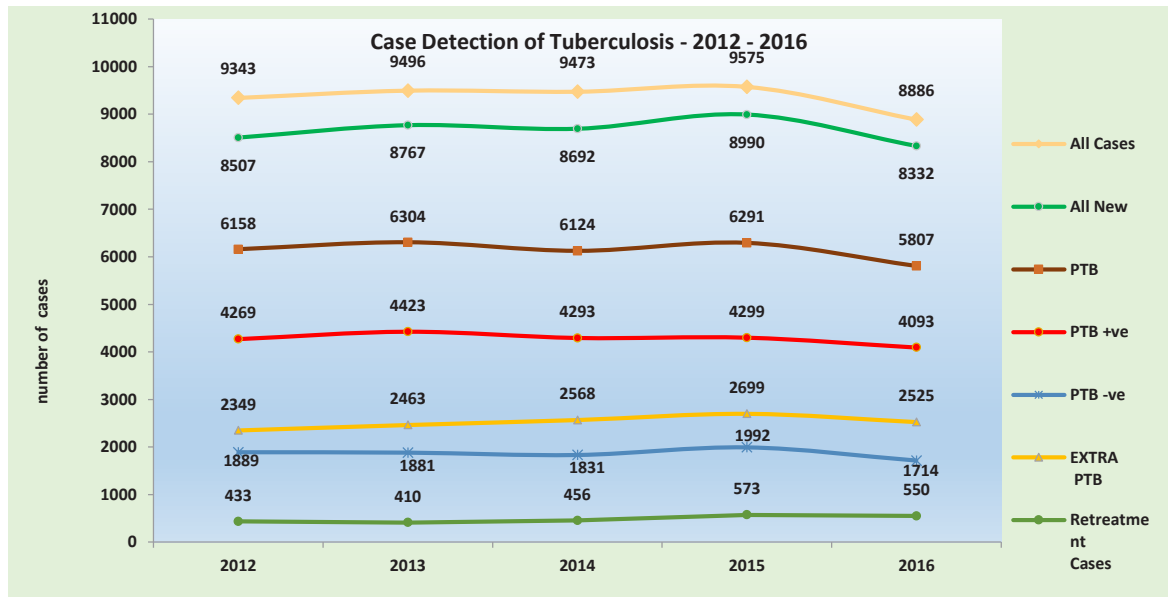
ජාතික ක්ෂය රෝග විමර්ශන රසායනාගාරය, පළාත් රසායනාගාරය, නුවර සහ රත්නපුර දිස්ත්‍රික් ළය රෝග සායන රසායනාගාර 160 කට වඩා පිහිටා ඇති අන්වීක්ෂක මධ්‍යස්ථාන මගින් රෝගය හඳුනා ගැනීමේ සේවාවන් ලබා දීම සිදු කරයි.

දිස්ත්‍රික් ළය රෝග සායන සඳහා ක්ෂය රෝග ප්‍රතිජීවක ඖෂධ බෙදා හැරීම සහ සැපයීම, ප්‍රසම්පාදනය, ඇස්තමේන්තුගත කිරීම සඳහා වගකීම පැවරී ඇත්තේ ක්ෂය රෝග හා ළය රෝග මර්දන පිළිබඳ ජාතික වැඩසටහනේ මධ්‍යම බෙහෙත් ගබඩාවටය.

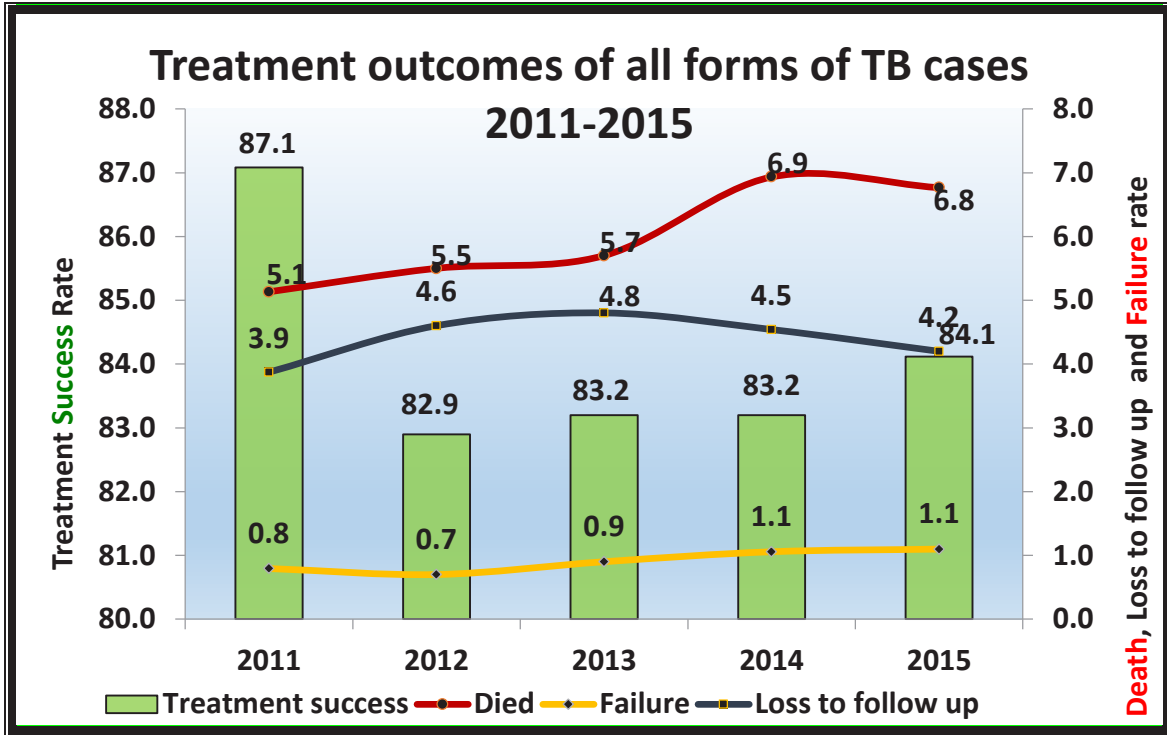
පසුගිය වසර 5 තුළ ක්‍රියාකාරීත්වයේ ප්‍රවණතා



2016 වසරේ රෝගීන් සංඛ්‍යාවේ අඩුවීමක් සමඟ රෝගය අඩුවීමේ ප්‍රවණතාව 2012 වසරේ සිට 2015 වසර දක්වා සම්පූර්ණයෙන්ම ස්ථාපිත විය. 2016 වසරේදී ක්ෂය රෝගීන් 8886 ක් වාර්තා වූ අතර ඉන් 8332 ක් නව ක්ෂය රෝගීන් වේ. මෙම නව රෝගීන් අතරින් පෙනහළුගත ක්ෂය රෝගීන් 5807 ක් වන අතර පෙනහළුවලින් පරිහානිත ක්ෂය රෝගීන් සංඛ්‍යාව 2525 ක් වේ.



2016 වසරේ හඳුනාගත් ක්ෂය රෝගීන් අනුපාතය ජනගහනය 100,000 කට 42.0 කි.



2015 වර්ෂයේදී ප්‍රතිකාර සාර්ථක වූ අනුපාතය 84.1% ක් වන අතර ප්‍රතිකාර අසාර්ථක වූ අනුපාතය 4.2% ක් දක්වා අඩු විය. අඩු ප්‍රතිකාර සාර්ථක වූ අනුපාතයට සාපේක්ෂව මරණ අනුපාතය 6.8 කි.

### 6.1.6 ජාතික පිළිකා මර්දන වැඩසටහන

රට තුළ පිළිකා මර්දනය හා වැළැක්වීම පිළිබඳ වූ කේන්ද්‍රස්ථානය වන්නේ ජාතික පිළිකා මර්දන වැඩසටහනයි. මෙහි ප්‍රධාන වගකීම වන්නේ පිළිකා වැළැක්වීම හා මර්දනය පිළිබඳව ප්‍රතිපත්ති, සැලසුම් කිරීම හා අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සිදුකිරීම ඇතුළු පිළිකා රෝග ආවේක්ෂණය හා පිළිකා පිළිබඳ වූ පර්යේෂණ වල නියැලීමයි.

#### 2016 වසරේදී සාක්ෂාත් කර ගැනීම් / විශේෂ සිදුවීම්

1. පිළිකා වැළැක්වීම තුළින් හඳුනාගැනීම පිළිකා රෝගීන් සඳහා සත්කාරක සේවා යනාදිය සඳහා උපදේශන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
  - ලෝක පිළිකා දිනය සැමරීම සඳහා මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ 3 ක් පැවැත්වීම - 2016 පෙබරවාරි 4 බෙල්ල සහ නිස පිළිබඳ, ලෝක පිළිකා දිනය - 2016 ජූලි 28, ලෝක පියයුරු පිළිකා පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ මාසය- ඔක්තෝම්බර්.
2. පිළිකා රෝගය වළක්වාගැනීම සහ පාලනය කිරීම පිළිබඳ ප්‍රජා අධ්‍යාපනය ශක්තිමත් කිරීම සහ දැනුවත් කිරීම.
  - සෑම දිස්ත්‍රික්කයකම ජංගම පිළිකා පාලන ප්‍රදර්ශන ඒකක ස්ථාපිත කිරීම ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යාල වල පිහිටි දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ ප්‍රදර්ශන ඒකක සඳහා පහසුවෙන් ප්‍රදර්ශනය කළ හැකි බැනර්, නැමිය හැකි බැනර් සහ light boxes, යුගල 115 ක් ප්‍රසම්පාදනය කොට බෙදා හැරීම.
  - රූපවාහිනී සහ ගුවන්විදුලි මාධ්‍ය හරහා ඔක්තෝම්බර් මාසය තුළදී පියයුරු පිළිකා සම්බන්ධවද සහ ජූලි මාසය තුළදී මුඛ පිළිකා සම්බන්ධව රූපවාහිනී සහ ගුවන්විදුලි ප්‍රචාරණ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.

- පියයුරු පිළිකා වල පූර්ව හඳුනාගැනීමේ ලක්ෂණ සහ සංඥා පිළිබඳව නැමිය හැකි බැහැර 1,000 ක් මුද්‍රනය කොට සියළුම වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල වලට බෙදාහරින ලදී.
- ප්‍රජාව සහ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සන්කාරක ආයතන අතර බෙදාහැරීම සඳහා පිළිකා නිවාරණ හා පාලනය කිරීම පිළිබඳ අත්පත්‍රිකා 700,000 මුද්‍රනය කිරීම සහ ස්වයං පියයුරු පරීක්ෂණ පිළිබඳව flash cards 10,000 ක් බෙදා හැරීම.
- හිස සහ බෙල්ල පිළිබඳව ලෝක පිළිකා දිනය සමරනු වස් පාසල් ළමුන් අතර ජාතික මට්ටමේ පෝස්ටර් තරග, රට පෙලපාලියක්, මුඛ පිළිකා පූර්ව හඳුනාගැනීම සහ වළක්වා ගැනීම පිළිබඳ සෞඛ්‍ය පාලමහක් පැවැත්වීම.
- මුඛ සෞඛ්‍ය වළක්වා ගැනීම පිළිබඳ ක්‍රියාන දායක පුවරු 4 ක් රෝහල්වල සවි කිරීම.

3. පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වමින් මධ්‍යම සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සන්කාරක කාර්ය මණ්ඩලය සහ අනෙකුත් ඉලක්කගත කණ්ඩායම් සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ සැපයීම තුළින් සෞඛ්‍ය සන්කාර සේවයේ ධාරිතාව ඉහළ නැංවීම.

- සහන සන්කාරක ප්‍රධාන පුහුණුකරු වැඩසටහන් පිළිබඳ මොඩියුල 2 ක් පැවැත්වීම.
- පිළිකා පාලනය පිළිබඳ වෛද්‍ය නිලධාරී / බෝ නොවන රෝග, වෛද්‍ය නිලධාරී / සැලසුම්, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන් සඳහා දෙදින නේවාසික වැඩමුළු ත්‍රිත්වයක් පැවැත්වීම.
- ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සන්කාර සේවකයින් බලගැන්වීමට පිළිකා පූර්ව පිරික්සුම පිළිබඳව තොරතුරු පත්‍රිකා 10,000 ක් මුද්‍රනය කිරීම.
- IARC/WHO දායකත්වය ඇතිව Colposcopy පුහුණු වැඩසටහන පැවැත්වීම. වෛද්‍ය නිලධාරීන් හා හෙද නිලධාරීන් අතර පිළිකා පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳ වැඩසටහන් 2 ක් පැවැත්වීම.
- දත්ත සහ OMF ඒකක අතර බෙදාහැරීමට OPMD මාර්ගෝපදේශන 1,000 ක් මුද්‍රනය කිරීම.

4. මධ්‍යම සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමෙන් පිළිකා ආවේක්ෂණය ශක්තිමත් කිරීම.

- වෛද්‍ය වාර්තා දෙපාර්තමේන්තු ප්‍රධානීන් සමඟ කොළඹ දිස්ත්‍රික් ප්‍රාදේශීය මරණ රෙජිස්ටාර්වරුන් සමඟ සමාලෝචන රැස්වීම් 2 ක් පැවැත්වූ අතර පිළිකා ප්‍රතිකාරක මධ්‍යස්ථාන සමඟ සමාලෝචන රැස්වීම් 6 ක් පැවැත්වීම.
- පිළිකා ලියාපදිංචි කිරීමේ පොත් 250 ක් මුද්‍රණය කොට බෙදාහරින ලදී.
- ජාල පදනම් වූ දත්ත කළමනාකරණ පද්ධතියක් වැඩිදියුණු කිරීම.



**පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්යසාධනයෙහි නැඹුරුව**

**ජාතික පිළිකා පිරික්සුම් සහ පූර්ව රෝග ලක්ෂණ සෙවුම් මධ්‍යස්ථානයේදී හා ජංගම සායන වලදී සපයන ලද සේවා**

	2012	2013	2014	2015	2016
සායනවලට පැමිණි සංඛ්‍යාව	7386	7137	7602	5478	6208
සිදුකරන ලද පියයුරු පරීක්ෂා කිරීම් සංඛ්‍යාව	7076	6599	7075	5293	6008
සොයාගත් පියයුරු අසාමාන්‍යතා සංඛ්‍යාව	1185	1295	1367	1428	1584
සිදුකරන ලද ගැබ්ගෙල දූෂණකරණ සංඛ්‍යාව	1016	3323	3242	2111	2550
සොයාගත් ගැබ්ගෙල අසාමාන්‍යතා සංඛ්‍යාව	386	565	372	299	339
ගන්නා ලද පැප් සුව ප්‍රමාණ සංඛ්‍යාව	4104	3239	3308	2076	2470
සොයාගත් පැප් සුව අසාමාන්‍යතා සංඛ්‍යාව	484	445	490	492	442
සිදුකරන ලද මැමොග්‍රැපි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	390	355	344	414	243
සිදුකරන ලද කොලෙස්කොපි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	-	24	13	37	57
සිදුකරන ලද විශේෂඥයින් වෙත යොමු කිරීම් සංඛ්‍යාව	2139	1770	912	1141	863

**රජයේ පිළිකා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වල අලුතින් ලියාපදිංචි වූ පිළිකා රෝගීන් සංඛ්‍යාව**

පිළිකා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන	වර්ෂය									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
ජාතික පිළිකා ආයතනය - මහරගම	11,163	11,756	11,513	12,403	12,550	12,689	13,247	13,890	14,248	
ශික්ෂණ රෝහල - නුවර	3,648	3,634	4,046	5,042	3,717	3,516	4,000	4,023	3,877	
ශික්ෂණ රෝහල - කරාපිටිය	1,764	1,866	1,793	2,193	2,158	2,455	2,479	2,394	2,595	
ශික්ෂණ රෝහල - යාපනය	412	479	659	1,055	1,048	1,061	1,032	1,100	1,099	
ශික්ෂණ රෝහල - අනුරාධපුර	712	551	641	698	803	850	1,114	1,300	1,131	

පළාත් මහ රෝහල - බදුල්ල	753	794	858	1,430	2,152	2,203	1,527	2,285	2,225
ශික්ෂණ රෝහල - මඩකලපුව	-	169	565	727	1,094	932	897	900	1,325
ශික්ෂණ රෝහල - කුරුණෑගල	538	804	806	1,174	1,122	1,042	1,238	1,680	1,863
පළාත් මහ රෝහල - රත්නපුර	319	485	636	735	808	767	807	902	1094
<b>එකතුව</b>	<b>19,309</b>	<b>20,538</b>	<b>21,517</b>	<b>25,457</b>	<b>25,452</b>	<b>25,515</b>	<b>26,341</b>	<b>28,474</b>	<b>29,457</b>

\* සමහර රෝගීන් එක් පිලිකා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක පමණක් නොව මධ්‍යස්ථාන කිහිපයක ලියාපදිංචි වීමට ඉඩ ඇති බැවින් නියමිත ප්‍රමාණය ඉක්මවා වාර්තා කිරීමක් සිදුවී තිබේ. උදාහරණයක් වශයෙන් සියළු අනුපිටපත් ඉවත් කිරීමෙන් පසුව 2008 වර්ෂය සඳහා නිවැරදි නව රෝගීන් සංඛ්‍යාව 16,511 ක් හා 2003 වසර සඳහා එය 16,888 ක් වේ.

\* මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලෙහි පළාත් පිලිකා ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයේ කාර්යයන් 2009 වර්ෂයේදී ආරම්භ විය.

### 6.1.7 ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග පාලන / ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග/ ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන වූ කලී ශ්‍රී ලංකාවේ එවි. අයි. වී. /ඒඩ්ස් සඳහා වූ ජාතික ප්‍රතිකාර වලට වගකිව යුතු ප්‍රධාන රාජ්‍ය සංවිධානය වේ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ විශේෂිත මහජන සෞඛ්‍ය වැඩසටහනක් වීම හේතුවෙන් ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග/ ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන (NSACP) රටෙහි එවි. අයි. වී. ජාතික ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම හා ඒඩ්ස් පිලිබඳ ප්‍රතිපත්තිය සම්බන්ධීකරණය සැලසුම් කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වගකිව යුතු වේ. මෙම වැඩසටහන සම්බන්ධ ප්‍රධාන කාර්යාලය 29, ද සේරම් පෙදෙස, කොළඹ 10, ශ්‍රී ලංකා යන ලිපිනයෙහි පිහිටා තිබේ.

2016 වර්ෂය අවසාන වන විට දිවයින පුරා පූර්ණ කාලීන ලිංගාශ්‍රිත රෝග සායන 21ක් හා ඒවායේ ශාඛා සායන 23 කට වැඩි ප්‍රමාණයක්ද, ප්‍රති - රෙට්‍රොවයිරස ප්‍රතිකාර (ART) සේවා ලබාදීමට හැකියාව ඇති සායන 21 ක්ද වේ. මෙම වැඩසටහනට පරිබාහිරව ART පහසුකම පවතින එකම ස්ථානය වන්නේ අංගොඩ මූලික රෝහලය. මෙම සියළු සායන මෙම වැඩසටහන සමඟ ජාලගත වී තිබේ.

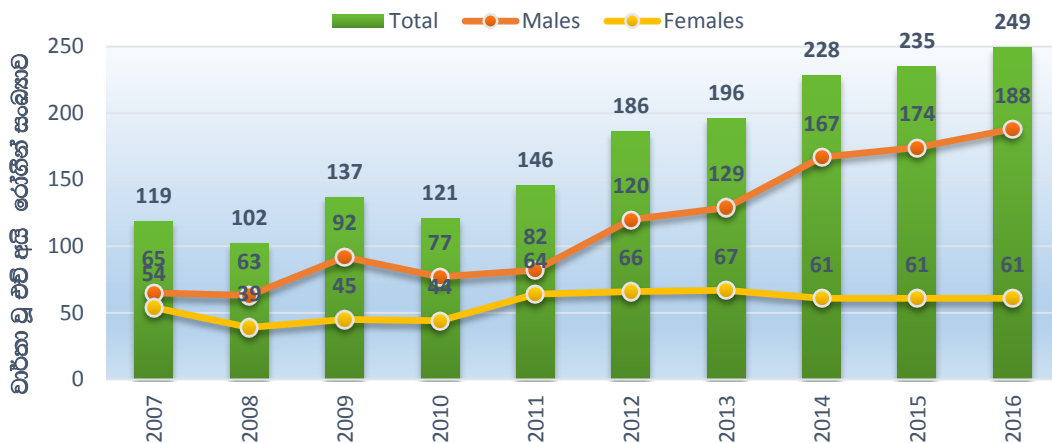
මෙහි ප්‍රධාන පරමාර්ථ වන්නේ,

- 1) එවි. අයි. වී. ඇතුළු ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පැතිරීම වැළැක්වීම.
- 2) එවි. අයි. වී. ඇතුළු ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග ආසාදිත වූවන් සහ එහි බලපෑමට ලක් වූවන් සඳහා රැකවරණය සහ සහාය සැලසීම.

**ශ්‍රී ලංකාවේ එච්. අයි. වී. වසංගත තත්ත්වය**

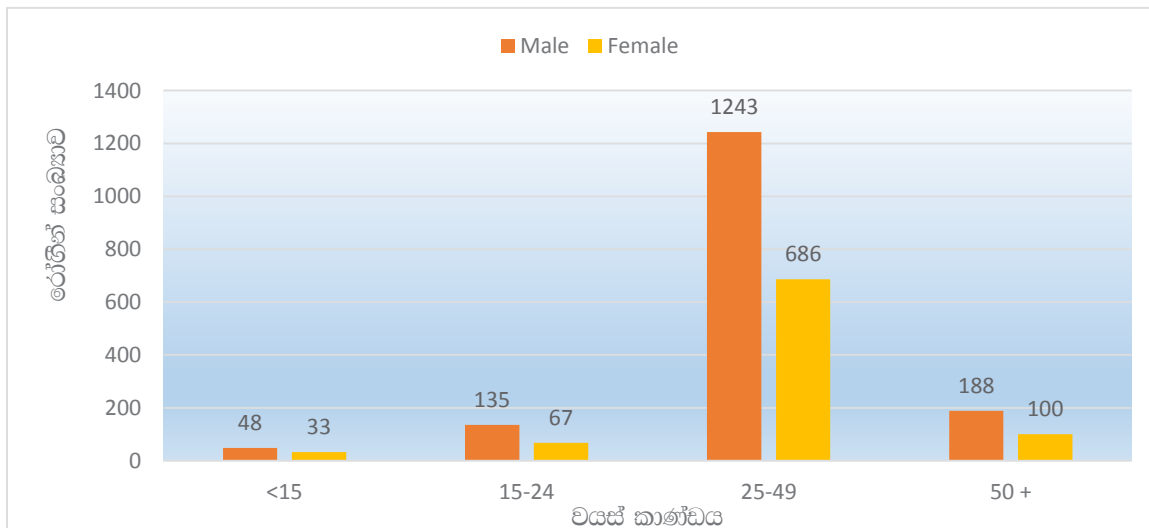
වර්ෂ 2016 තුළ ශ්‍රී ලංකාවේ අළුතෙන් වාර්තා වූ මුළු එච්. අයි. වී. රෝගීන් සංඛ්‍යාව 249 කි. එය වර්ෂ 1987 දී එච්. අයි. වී. ආසාදිත පළමු ලාංකිකයා හඳුනාගැනීමෙන් පසුව වර්ෂයකදී ඉහළම අගයක් වාර්තා වූ අවස්ථාවකි. කෙසේ වුවද බොහෝ එච්. අයි. වී. ආසාදිත මිනිසුන් ඔවුන්ගේ එච්. අයි. වී. රෝග තත්ත්වය පිළිබඳ ඇතැම්විට දැනුවත් භාවයක් නොමැති වීම නිසා වාර්තා වූ සංඛ්‍යාව රටේ සියළුම එච්. අයි. වී. ආසාදිත ජනතාව නියෝජනය නොකරයි. අතිරේක වශයෙන් එච්. අයි. වී. කෙරෙහි වූ අපකීර්තිය හා වෙනස්කොට සැලකීම හේතුවෙන් එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සේවා සෙවීමට බාධා පමුණුවයි.

**ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුව එච්. අයි. වී. රෝගීන් වාර්තා වීමේ හැඹුරුව 2007 - 2016**



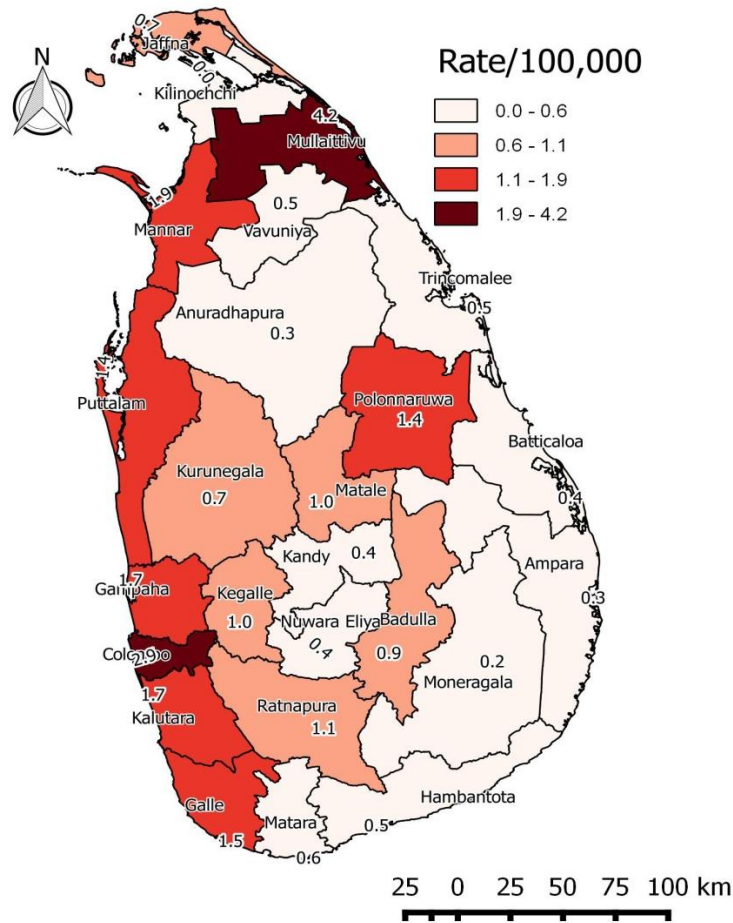
2011 වර්ෂයේ සිට එච්. අයි. වී. සමග පුරුෂ සමානුපාතය ක්‍රමයෙන් වැඩිවී තිබේ. (ඉහත රූපය) වර්ෂ 2016 අවසානය තෙක් ඒකරාශීවන වාර්තා වූ රෝගීන්ගෙන් පුරුෂ ස්ත්‍රී අනුපාතය 1:8:1ක් විය. කෙසේ වුවද, 2016 වර්ෂය තුළදී අළුතෙන් වාර්තා වූ එච්. අයි. වී. රෝගීන් අතර පුරුෂ ස්ත්‍රී අනුපාතය 3:1:1 දක්වා වැඩි වී තිබේ.

**වර්ෂ 2016 අවසාන වන විට වයස හා ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුව වාර්තා වූ එච්. අයි. වී. රෝගීන් සංඛ්‍යාව**



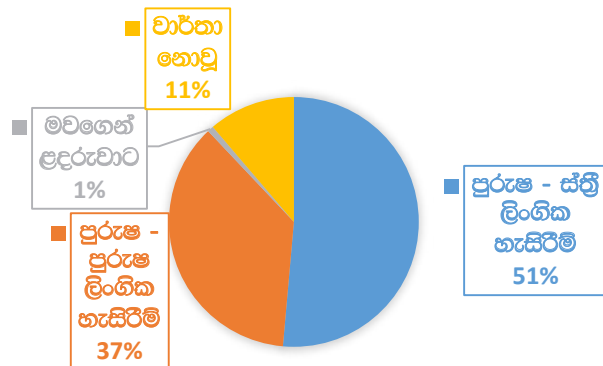
වර්ෂ 1987 සිට වාර්තා වූ සමුච්චිත එච්. අයි. වී. රෝගීන්ගේ වයස හා ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය අනුව බෙදීයාම ඉහත රූපයෙන් පෙන්වුම් කරයි. (N=2500, රෝගීන් 57 ක් තුළ වයස හා ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය වාර්තා වී නොමැත) රෝගීන්ගෙන් බහුතරයක් වයස අවුරුදු 25 -49 අතර වයස් කාණ්ඩ වේ.

2016 වර්ෂයේදී වාර්තා වූ ජනගහනයෙන් පුද්ගලයන් 100,000 ක් සඳහා එච්. අයි. වී. රෝගීන්ගේ අනුපාතය



ඉහත රූප සටහනෙහි දැක්වෙන පරිදි 2016 වර්ෂය තුළදී මුලතිව් හා කොළඹ එච්. අයි. වී. රෝගීන් පිළිබඳව ඉහළම අනුපාතයක් වාර්තා වී තිබුණි. අනෙක් දිස්ත්‍රික්ක 06 තුළ ජනගහනය 100,000 කට එච්. අයි. වී. රෝගී අනුපාතය 1 ට වැඩි අනුපාතයක් පෙන්වා තිබුණි. ගම්පහ, කළුතර, ගාල්ල, පුත්තලම, මන්නාරම හා පොළොන්නරුව මෙම දිස්ත්‍රික්ක වේ.

වර්ෂ 2016 දී (N=249) වාර්තා වූ එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය විය හැකි ක්‍රම



2016 වසර තුළදී වාර්තා වූ සියළු රෝගීන්ගෙන් 88% ප්‍රමාණය ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වූ ගණයට අයත් වේ. කෙසේවුවද රෝගීන් 11% සඳහා සම්ප්‍රේෂණය විය හැකි ක්‍රම පිළිබඳ නිශ්චය කිරීම පිණිස ප්‍රමාණවත් දත්ත නොතිබුණි.

**වර්ෂ 2016 දී එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සේවා**

රටෙහි එච්. අයි. වී. වසංගත තත්ත්වයක් සඳහා ජාතික ප්‍රතිචාරයේදී එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සේවා නිරන්තරවම වේ. වර්ෂ ගණනාවක් පුරා රටෙහි සිදු කරන ලද එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය වැඩි වී තිබේ. කෙසේ වුවද, පෞද්ගලික අංශයෙහි සිදුකරන ලද මුළු එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව වාර්තා වී නොමැති අතර මීට හේතු වී ඇත්තේ සියළු එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ වාර්තා කිරීම සඳහා විධිමත් යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කර නොමැති වීමය. කෙසේවුවත්, එච්. අයි. වී. අසාදිත බව තහවුරු කිරීමේ පරීක්ෂණය (Western Blot) සිදුකරගත හැකි වන්නේ NSACP හි ජාතික විමර්ශන රසායනාගාරයෙන් පමණක් බැවින් සියළුම එච්. අයි. වී. ධනාත්මක බව තහවුරු කළ පරීක්ෂණයන්හි ප්‍රතිඵල NSACP වෙත වාර්තා කරනු ලැබේ. පරීක්ෂණවල විවිධත්වය සහ සේවා සැපයුම් ක්‍රම ඇති කිරීම සඳහා 2016 වර්ෂය තුළ ප්‍රයත්න දරණ ලදී.

**2016 වර්ෂයේදී එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සිදු කිරීම පිළිබඳ විස්තර**

එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ කිරීම සඳහා යොමුකළ රුධිර සාම්පල වර්ග	සිදු කළ සාම්පල වර්ග	සාම්පල ප්‍රතිශතය	සාධනීය වූ සංඛ්‍යාව	සාධනීය වීමේ ප්‍රතිශතය	ධනාත්මක අනුපාතය
ලේ පරිතසාගශිලීන් පිරික්සීම (ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව හා පෞද්ගලික ලේ බැංකු)	417,428	37%	23	9%	0.01%
ගර්භනී මාතාවන්	323,518	29%	11	4%	0.003%
පුද්ගලික රෝහල්, රසායනාගාර හා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රජයේ රෝහල	225,047	20%	40	16%	0.02%
ලිංගාශ්‍රිත සායන නිදර්ශක	90,271	8%	160	64%	0.18%
ත්‍රිවිධ හමුදාව	29,236	3%	4	2%	0.01%
සම්ප්‍රේෂණ සාම්පල	23,615	2%	1	0%	0.004%
බන්ධනාගාර එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණ සාම්පල	12,776	1%	6	2%	0.05%
ක්ෂය රෝග පිරික්සීම	7,896	1%	4	2%	0.05%
<b>එකතුව</b>	<b>1,129,787</b>	<b>100%</b>	<b>249</b>	<b>100%</b>	<b>0.02%</b>

\*(ලිංගාශ්‍රිත රෝග සාම්පලවලට, සායනවලට පැමිණෙන්නන්, පූර්ව ලක්ෂණ සහිත රෝගීන්, සායන වලින් පිටත ලබාගත් සාම්පල හා සබැඳියා පරීක්ෂණ කිරීම ඇතුළත් වේ.)

**එච්. අයි. වී. ප්‍රතිකාර හා රැකබලා ගැනීමේ සේවා**

ලෝකය ඒඩ්ස් ව්‍යාප්ත වීම අවසන් කිරීමේ මෙහෙවර පිළිබඳ කටයුතු ආරම්භ කොට තිබේ. වසර 2030 වන විට ඒඩ්ස් අවසන් කිරීමේ ඉලක්කවලට ප්‍රගාවීම සඳහා එච්. අයි. වී. වැළැක්වීමේ හා රැකබලා ගැනීමේ සේවා ආශ්‍රිත ක්‍රියාකාරකම්වල වේගය වැඩිකරලීම අවශ්‍ය බව ඒකමතිකව පිළිගනියි. ART සේවාවලට කලින් ඇතුළත් වීම, එච්. අයි. වී./ඒඩ්ස් රෝගී තත්ත්වයට පත්වීම හා ඉන් මරණයට පත්වීම අඩුකරන අතර එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය වීම අඩුකිරීම සම්බන්ධයෙන් සැලකිය යුතු දායකත්වයක් සපයයි.

**වර්ෂ 2016 දී පූර්ව ඒකීය ප්‍රතිරෝධී ප්‍රතිකාර සහ ඒකීය ප්‍රතිරෝධී ප්‍රතිකාර අවධිවල වූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව**

	සායනයේ නම	පූර්ව ඒකීය ප්‍රතිරෝධී ප්‍රතිකාර අවධිය	ඒකීය ප්‍රතිරෝධී ප්‍රතිකාර අවධිය	රැකබලා ගන්නා මුළු සංඛ්‍යාව	%
1	කොළඹ	26	581	607	54%
2	රාගම	4	131	135	12%
3	අයි ඩී එච්	2	83	85	8%
4	නුවර	4	53	57	5%
5	ගාල්ල	1	44	45	4%
6	කුරුණෑගල	3	26	29	3%
7	කළුබෝවිල	3	25	28	2%
8	සාපනය	1	21	22	2%
9	අනුරාධපුරය	2	16	18	2%
10	කළුතර	1	17	18	2%
11	රත්නපුර	1	17	18	2%
12	හලාවත	3	14	17	2%
13	ගම්පහ	1	10	11	1%
14	මීගමුව	1	10	11	1%
15	පොළොන්නරුව	0	8	8	1%
16	කෑගල්ල	3	4	7	1%
17	මාතර	0	4	4	0%
18	මැතලේ	0	3	3	0%
19	බදුල්ල	1	1	2	0%
20	හම්බන්තොට	0	0	0	0%
21	මඩකලපුව	0	0	0	0%
	<b>මුළු එකතුව</b>	<b>57</b>	<b>1068</b>	<b>1125</b>	<b>100%</b>

වර්ෂ 2016 දී අලුත් රෝග විනිශ්චයන් සංඛ්‍යාව 249 කි. මොවුන් අතරින් 227(90%) දෙනෙක් එච්. අයි. වී. සුරැකුම් සේවා සමග සම්බන්ධ වී සිටියහ. වර්ෂ 2016 දී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ කලාපීය ප්‍රගති වාර්තාවට අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ රැකවරණය සඳහා අලුතින් ලියාපදිංචි වූ හා අලුතින් රෝග විනිශ්චයට භාජනය වූ එච්. අයි. වී. රෝගීන් අතර අනුපාතය 1 ට ආසන්න වේ. මෙය ප්‍රබල සම්බන්ධතාවක් ප්‍රදර්ශනය කිරීමකි.

**2016 වර්ෂය තුළ ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පිළිබඳ තත්ත්වය**

ලිංගාශ්‍රිත රෝග පිළිබඳ සේවා අධීක්ෂණය කිරීම ඇගයීම සිදු කරනු ලබන්නේ ජාතික ලිංගාශ්‍රිත රෝග/එච්. අයි. වී. මර්දන වැඩසටහනෙහි ක්‍රමෝපායික තොරතුරු කළමනාකරණ ඒකකය විසින්ය. පහළ මට්ටමේ එච්. අයි. වී. වසංගත තත්ත්වයකදී ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග ඉහළ අවදානමක් සහිත ලිංගික ක්‍රියාකාරකමක ආසන්න නිර්ණායකය වශයෙන් ක්‍රියාකරයි. එමනිසා ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පිළිබඳ අනුපාතයන් අධීක්ෂණය කිරීම එච්. අයි. වී. සඳහා ගොදුරුවීමේ හැකියාව හඳුනාගැනීමට සහ නිවාරණ වැඩසටහන්වල සාර්ථකත්වය ඇගයීමටද සහාය වේ. අතිරේක වශයෙන් ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පහළ මට්ටමේ වසංගත තත්ත්වයකදී එච්. අයි. වී. නිවාරණය සඳහා නිර්ණාත්මක ප්‍රවේශ ලක්ෂකයක් වේ. ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග පිළිබඳව කල්තියා රෝග විනිශ්චයන් සිදු කිරීම හා ප්‍රතිකාර කිරීම මගින් අදාල රෝගී තත්ත්වයට පත්වීම අඩුකරගත හැකි අතර, එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය වීමේ හැකියාවද අඩු කරගත හැකි වනු ඇත.

**2016 වර්ෂය තුළ වාර්තා වූ ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග ඇති රෝගීන් සංඛ්‍යාව**

Diagnosis	පිරිමි		ගැහැණු		එකතුව	
	ගණන	%	ගණන	%	ගණන	%
ලිංගික හර්පීස්	1,302	31%	1,718	35%	3,020	33%
Non-gonococcal infections	596	14%	1,595	33%	2,201	24%
ලිංගික ඉන්ෂන්	1,152	27%	926	19%	2,078	23%
සිපිලිස්	597	14%	337	7%	934	10%
ගොනෝරියා	235	6%	66	1%	301	3%
ට්‍රයිකොමොනාසිස්	10	0%	55	1%	65	1%
වෙනත් ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග	330	8%	200	4%	530	6%
<b>මුළු එකතුව</b>	<b>4,222</b>	<b>100%</b>	<b>4,897</b>	<b>100%</b>	<b>9,129</b>	<b>100%</b>

සියලු ස්වරූපයේ සිපිලිස් #කැන්ඩිඩියසිස් සහ බැක්ටීරියල් වැජිනෝසිස් ඇතුළත් නොවේ

සායනවලට පැමිණි 65,820 ක් වූ මුළු සංඛ්‍යාව ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග සම්බන්ධයෙන් පැමිණි පුද්ගලයන් වූ අතර 2016 වර්ෂය තුළදී ජාතික ලිංගාශ්‍රිත/ ඒඩ්ස් රෝග මර්දන වැඩසටහන තුළින් සේවා ලබා තිබූ මුළු නව රෝගීන් සංඛ්‍යාව 21,973කි. මොවුන් අතරින් 9,129 ක්වූ ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග විනිශ්චයන් සාරාංශගත කොට ඉහත වගුවේ දක්වා තිබේ. පොදු ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග ඉදිරිපත් කිරීමක් වශයෙන් ලිංගිකව හර්පීස් වාර්තා වී තිබේ.

**මවගෙන් ප්‍රදරුවාට සිපිලිස් හා එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය වීම තුරන් කිරීම**

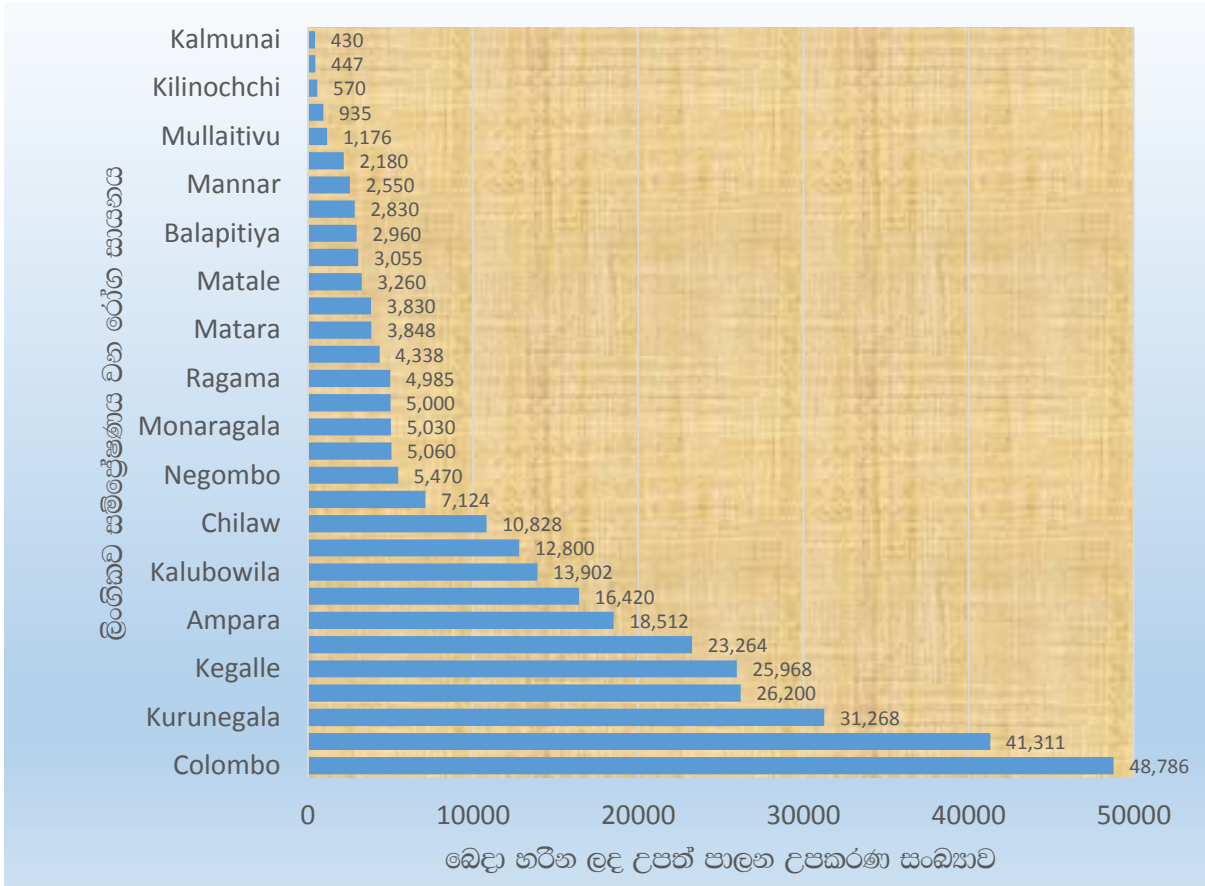
2016 වර්ෂය තුළදී සමස්ත දිවයිනම ආවරණය කිරීම පිණිස මවගෙන් ප්‍රදරුවාට සිපිලිස් හා එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය වීම තුරන් කිරීමේ වැඩසටහන දියුණු කරන ලදී. එලෙසම එම වර්ෂය තුළදී යුනිසෙෆ් ආයතනය සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන ලේඛන මුද්‍රණයේදී, සමාලෝචන රැස්වීම් පැවැත්වීමේදී සහ ආරක්ෂාකාරී බෙදාහැරීමේ උපාංග මිලදී ගැනීමේදී සහය වූ අතර එකී වැඩසටහන ප්‍රධාන වශයෙන්ම රජයේ අරමුදල මගින් සිදුකරන ලදී.

වාර්තා වූ දත්ත වලට අනුව 2016 වර්ෂය අවසාන වන විට මවගෙන් ප්‍රදරුවාට සිපිලිස් සම්ප්‍රේෂණය වීම තුරන් කිරීමේ වලංගුතාවය සඳහා වූ දර්ශක සම්බන්ධයෙන් වූ අවශ්‍ය තත්ත්වය ශ්‍රී ලංකාව සාක්ෂාත් කරගෙන තිබෙන අතර, වර්ෂ 2017 වන විට මවගෙන් ප්‍රදරුවාට එච්. අයි. වී. සම්ප්‍රේෂණය වීම තුරන් කිරීම සඳහා වූ දර්ශක සපුරාලීමට බොහෝ දුරට හැකිවනු ඇත.

**(උපත් පාලන) කොපු ප්‍රවර්ධනය**

සමස්ත ලෝකයෙහි එච්. අයි. වී. ඇතුළු ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග වැළැක්වීමේ ඵලදායී ක්‍රමයක් වශයෙන් උපත් පාලන උපකරණ භාවිතය ප්‍රවලිතව පවතී. උපත් පාලන උපකරණ භාවිතය සතු අතිරේක වාසියක් වන්නේ අනවශ්‍ය ගැබ් ගැනීම්වලින් ආරක්ෂා වීමට හැකි වීමයි. ජාතික ලිංගාශ්‍රිත හා ඒඩ්ස් රෝග මර්දන වැඩසටහන මගින් ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග සායන ජාලය හරහා උපත් පාලන උපකරණ සහ ප්‍රධාන ජනගහනය අතර සම-මගපෙන්වීම ඉලක්කගත සොයාගැනීම් වැඩසටහන ප්‍රවර්ධනය කරයි.

2016 වර්ෂය තුළ ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග සායන මගින් බෙදා හරිනු ලැබූ (උපත් පාලන) උපකරණ සංඛ්‍යාව



රසායනාගාර සේවා

පවතින පරීක්ෂණයන්හි ගුණාත්මක භාවය වැඩිදියුණු කරන අතර ජාතික ලිංගාශ්‍රිත හා ඒඩ්ස් රෝග පාලන වැඩසටහන ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග ශාඛාව. අයි. වී. රෝගයට අදාළ නව පරීක්ෂණ අඛණ්ඩව හඳුන්වා දුන්නේය. සියළුම අතුරු රසායනාගාර එච්. අයි. වී. පරීක්ෂාව සඳහා ELISA තාක්ෂණයෙන් සන්නද්ධ කිරීමට සැලසුම් කිරීමට නියමිතය. මෙය 2016 වර්ෂයේදී සායන සඳහා ELISA යන්ත්‍ර 10 ක් බෙදා හැරීමේදී ප්‍රකාශයට පත්විය. ජාතික ලිංගාශ්‍රිත හා ඒඩ්ස් රෝග මර්දන වැඩසටහනේ විමර්ශන රසායනාගාරයේදී වර්ෂ 2016 දී ක්ලැම්පියා, ගොනෝරියා හා HSV වෛරස සඳහා නියම කාලයට PCR තාක්ෂණය සහිත නව පරීක්ෂණ ක්‍රමයක් හඳුන්වාදෙන ලදී. වඩා පුළුල් ලෙස එච්. අයි. වී. කළමනාකරණය සඳහා පහසුකම් සැලසීම පිණිස නුවර සහ ගාල්ලෙහි පිහිටි ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග සායන වලට CD4 යන්ත්‍ර 2 ක් සපයන ලදී. මීට සමගාමීව ගාල්ල සහ අනුරාධපුර සායන සඳහා විශාල වශයෙන් වූ වෛරස් ආසාදන පරීක්ෂාවන් සඳහා ස්වයංක්‍රීය නියමිත කළ PCR යන්ත්‍ර 2 ක් සපයන ලදී.

බහු ආංශික සහයෝගීතාව

ජාතික එච්. අයි. වී. ක්‍රමෝපායික සැලසුම 2013-2017 තුළින් හඳුනාගන්නා ලද අවධානමට ගොදුරු විය හැකි කණ්ඩායම් ඉලක්ක කරමින් පැවැත්වූ ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳව ප්‍රධාන වශයෙන් අවධානයක් මෙම වැඩසටහනෙහි විෂය පථය සතුය. එය අධීක්ෂණය, සම්බන්ධීකරණය සහ උපදේශකත්ව ශක්‍යතාව ගොඩනැංවීම, දැනුවත් භාවය ඇතිකිරීම හා බහුආංශික ආයතන වලට ලිංගිකව



සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග හා එච්. අයි. වී. නිවාරණ ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් කිරීමට කටයුතු කරයි. ජාතික ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග හා ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන බන්ධනාගාර තුළ එච්. අයි. වී. වැළැක්වීම ප්‍රතිකාර කිරීම හා ආසාදනයන් රැකබලා ගැනීම පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය සම්පාදනය කොට තිබේ. 2016 වර්ෂය තුළදී දිවයින පුරා පිහිටි බන්ධනාගාර තුළ සිටින සිරකරුවෝ 12,776 ක් ස්වේච්ඡාවෙන් එච්. අයි. වී. පරීක්ෂණයකට සහ උපදේශනයකට සහභාගි වූහ. ඔවුන්ගෙන් 6 දෙනෙක් එච්. අයි. වී. ආසාදනයන් වූහ. 2016 වර්ෂයේදී බන්ධනාගාර සිරකරුවන් අතර ශුන්‍ය ආසාදන අනුපාතය 0.05% ක් විය. නවද 2016 වර්ෂය තුළදී ත්‍රිවිද හමුදාවන්හි, පොලිස්, තරණ, අධ්‍යාපන, සංක්‍රමණික හා සංචාරක ක්ෂේත්‍රයන්හි එච්. අයි. වී. නිවාරණ වැඩසටහන් අඛණ්ඩව පැවැත්විණි.

**2016 වර්ෂය තුළ ගෝලීය අරමුදලින් සහය ලද ක්‍රියාකාරකම්**

ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය හා මැලේරියා රෝගය සමඟ සටන් වැදීම සඳහා වූ ගෝලීය අරමුදල ජාතික ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග හා ඒඩ්ස් මර්දන වැඩසටහන සමඟ බොහෝ වර්ෂ ගණනක් පුරා සම්පව කටයුතු කරමින් සිටී. නව අරමුදලක් සැපයීමේ ආදර්ශ යෝජනාව යටතේ වර්ෂ 2016 -2018 කාල පරිච්ඡේදය තුළ මෙම වැඩසටහන සඳහා ඇමරිකා එක්සත් ජනපද ඩොලර් 5,323,102 ක මුදලක් ලැබී තිබේ.

**6.1.8 ජාතික ඩෙංගු මර්දන වැඩසටහන**



ක්ෂේත්‍ර මට්ටමේ ඩෙංගු නිවාරණ ක්‍රියාකාරකම් - ඒකාබද්ධ රෝග වාහක කළමනාකරණය "එකට එක්වෙමු ඩෙංගු වළක්වමු"

ඩෙංගු රෝගය ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රධාන අභියෝගාත්මක මහජන සෞඛ්‍ය ගැටළුවක් වශයෙන් අඛණ්ඩව පවතී. අඩු කරන ලද ඩෙංගු මරණ අනුපාතිකය මගින් පිළිඹිබු වන පරිදි පසුගිය වර්ෂ කිහිපය තුළදී පූර්ව රෝග විනිශ්චයන් හා පූර්ව ක්‍රියාකාරී සිද්ධි කළමනාකරණය තුළින් ඩෙංගු උවදුර අවම කිරීම පිණිස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ක්‍රියාකාරකම් රාශියක් ක්‍රියාවට නංවන ලදී.

වර්ෂ 2016 දී රට තුළින් වාර්තා වූ මුළු ඩෙංගු රෝගීන්ගේ සංඛ්‍යාව 54,945 ක් වූ අතර මෙම සංඛ්‍යාව මුළු ජනගහනයෙන් පුද්ගලයන් 100,000 කට රෝගීන් 262 ක අනුපාතයකට අනුරූප වේ 0.15% ක ඩෙංගු මරණ අනුපාතිකයක් සනිටුහන් කළ ඩෙංගු රෝගී මරණ සංඛ්‍යාව 90 ක් වූ අතර එකී අනුපාතය පසුගිය වර්ෂ වලට වඩා 0.05% ක අඩුවීමකි.

2017 ජූනි මාසය වන විටදී සිංගු රෝගීන් 69,380 ක් සහ මරණ 10 ක් වාර්තා විය.

වර්ෂය	වාර්තා වූ සිංගු සිද්ධි ප්‍රමාණය	සිංගු මරණ	සිංගු මරණ අනුපාතය
2010	34,105	246	0.72
2011	28,473	186	0.65
2012	44,461	181	0.41
2013	32,063	89	0.27
2014	47,502	97	0.20
2015	29,777	60	0.20
2016	54,945	85	0.15
2017	69,000	120	0.3

සාක්ෂාත් කර ගැනීම් / විශේෂාංග - 2016

ඒකාබද්ධ රෝග වාහක කළමනාකරණය : රෝග වාහක ආවේක්ෂණය සහ ඒකාබද්ධ රෝග වාහක පාලනය



IDH උණ රෝහලේ සිංගු නව ප්‍රතිකාර ඒකකය ආරම්භ කිරීම



කළුබෝවිල ශික්ෂණ රෝහලේ සිංගු අධි සත්කාර ඒකකය විවෘත කිරීම

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මාර්ගෝපදේශය සමඟ අනුකූල වෙමින් ප්‍රජාව සහ උනන්දුවක් දක්වන සියළුම අදාල පුද්ගලයන් සමඟ සෞඛ්‍ය අධිකාරීත්වය විසින් රෝග වාහකයන් බෝ වන ස්ථාන අඩු කිරීම (බෝ වන ස්ථාන තුරන් කිරීම), ජීව විද්‍යාත්මක සහ රසායනික රෝග වාහක පාලනයද ඇතුළුව රෝග වාහක පාලන මැදිහත් ක්‍රියාකාරකම් පවත්වාගෙන යයි.

රෝග වාහකයන් ඒකාබද්ධව කළමනාකරණය කිරීම පිළිබඳව මධ්‍යම හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් තාක්ෂණික නිලධාරීන්ගේ දැනුම සහ පලපුරුද්ද නැංවීම සඳහා රෝග වාහක ආවේක්ෂණය, පාලනය, නිවේෂණය සහ රසායනාගාර ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳව තාක්ෂණික නිලධාරීන් 10 දෙනෙකු පුහුණු කරන ලදී. ඒඩ්ස් රෝග වාහක ආවේක්ෂණ සහ පාලන මාර්ගෝපදේශය 2016 වර්ෂයේදී

මුද්‍රණය කොට බෙදා හරින ලදී. රෝග වාහක ආවේක්ෂණය සහ පාලනය ශ්‍රී ලංකාව තුළ කාර්යක්ෂමව කිරීම සඳහා පුහුණුව ලබා දීම මෙහි දායකත්වය වේ.

**රෝග ආවේක්ෂණය**

වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ සහයෝගය ඇතිව අන්තර්ජාලය මත පදනම් වූ (Web based) ආවේක්ෂණය 2016 වසරේදී නවදුරටත් ශක්තිමත් කරන ලදී. රෝහල් 56 ක් ආවරණය වන පරිදි පරිගණක ගත ක්‍රමයට (online) සිංගු රෝගී දත්ත යවමින් මෙම ක්‍රමය ශක්තිමත් කරන ලදී.

**සිද්ධි කළමනාකරණය**

වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය සහ අධ්‍යාපන පුහුණු හා පර්යේෂණ ඒකකය සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් ජාතික මාර්ගෝපදේශ සම්බන්ධීකරණය මත පදනම්ව සිංගු රෝගීන් මැනවින් කළමනාකරණය කිරීම පිළිබඳව රෝග සුවකාරක සෞඛ්‍ය සත්කාරක කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කරන ලදී. දැනට පවතින HDUs 66 සඳහා උපකරණ සැපයීම මගින් සිද්ධි කළමනාකරණය නවදුරටත් ඉහළ නංවන ලදී.

**රෝහල් වර්ගීකරණය අනුව අධිසත්කාර ඒකක පහසුකම් - 2016**

රෝහල් වර්ගය	2016 HDUs පහසුකම් ප්‍රමාණය
ශික්ෂණ රෝහල් (ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල සමග)	12
පළාත් රජයේ රෝහල්	03
දිස්ත්‍රික් රජයේ රෝහල්	15
“A” ශ්‍රේණි මූලික රෝහල්	17
“B” ශ්‍රේණි මූලික රෝහල්	19
<b>එකතුව</b>	<b>66</b>

ටීට අමතරව සිද්ධි කළමනාකරණ පහසුකම් ඉහළ නැංවීමට හෝ වැඩිදියුණු කිරීමට තෝරාගත් රෝහල් සඳහා ප්‍රතිපාදන සමග උපදෙස් ලබා දෙන ලදී.

**වගුව 3 - 2016 වර්ෂයේදී සෞඛ්‍ය ආයතනයන්හි HD ඒකක සඳහා මුදල් වෙන් කිරීම**

පළාත්	ප්‍රතිපාදන මිලියන වලින්
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ බස්නාහිර	14.95
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ වයඹ උතුර	24.95
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ මධ්‍යම	8.32
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ නැගෙනහිර	24.79
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ උතුර	5.59
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ දකුණ	29.79
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ උතුරු මැද	2.61
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ උතුර	13.87
පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ සබරගමුව	28.38
<b>එකතුව</b>	<b>153.29</b>

සමාජ මෙහෙයවීම, අන්තර් ප්‍රාදේශීය සම්බන්ධීකරණය සහ ප්‍රතිචාර ලබා ගැනීමට මූල පිරිම.

2016 ඔක්තෝබර් 24 දින ජනාධිපති විශේෂ කාර්යය බලකාය සේවය මර්දනය පිළිබඳව රැස්වීමක් පැවැත්වූ අතර ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම 2016 දෙසැම්බර් 27 දින පවත්වනු ලැබීය. එහිදී ප්‍රශ්න ගැටළු විසඳීම සඳහා පියවරයන් ගනු ලැබීය.

මාර්තු 29 සිට අප්‍රේල් 4 දක්වා දිවයින පුරාම මදුරු මර්දනය සහිත දීප ව්‍යාප්තව සිදු කරන ලද අතර ත්‍රිවිධ හමුදාවේ, පොලිසියේ සහාය ඇතිව තෝරාගත් අවධානම් සෞඛ්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයන් තුළ පිහිටා ඇති ග්‍රාම නිලධාරී වසම් ප්‍රධානම ඉලක්කය ලෙස සලකමින් එම ප්‍රදේශවල පිහිටි ඉලක්කගත නිවාස, පාසල්, ආයතන, පොදු සහ ආගමික ස්ථාන සහ පුරන් වූ ඉඩම් යනාදිය ආශ්‍රිතව සැප්තැම්බර් 7, ඔක්තෝබර් 3-17 යන කාලසීමාවන් තුළ වැඩසටහන් පවත්වන ලදී. සිවිල් ආරක්ෂක බලකාය, පොලිසිය සහ සෞඛ්‍ය සේවා, ත්‍රිවිධ හමුදාව යනාදී අංශ වලින් අවම වශයෙන් පුද්ගලයන් 5,000 ක් පමණ සහභාගි වෙමින් සිවිල් සහයෝගීතා ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී. සමස්ථ වශයෙන් සේවයේ රෝගීන් 298,003 ක් පරීක්ෂණයට ලක් කරන ලද අතර සක්‍රීය මදුරු කීටයන් 40,287 සහිත සේවයේ මදුරුවන් බෝවීමේ හිඟතාවයක් ඇති ස්ථාන 452,934 ක් සොයා ගන්නා ලදී.

සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය අනෙකුත් රෝග වාහක පාලනය කිරීමේ විධික්‍රම වන කීට නාශක සහ අවශ්‍ය විටදී ධූමාසනය සහ අවශ්‍ය විටදී නීතිමය පියවර ගැනීම මගින් මදුරුවන් බෝ වන ස්ථාන අඩු කිරීම සහ බෝවිය හැකි මාර්ග තුරන් කිරීම මෙම වැඩසටහනේ මූලිකම ඉලක්කය වේ.

ඉහළ අවධානමකට මුහුණපාන සෞඛ්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල සේවයේ රෝගීන් හඳුනා ගැනීමට හා සේවයේ රෝගීන් මර්දනය කිරීම සඳහා ශක්තිමත් පියවරක් ලෙස කම්කරුවන් 1,500 ක් (මදුරු මර්දනය ක්ෂේත්‍ර සහකාර) බඳවා ගැනීමේ කැබිනට් පත්‍රිකාවක් අනුමත කරන ලදී.

### 6.1.9 අවිනිශ්චිත මූලයන් නිසා හටගන්නා නිදන්ගත වකුගඩු රෝග කළමනාකරණ වැඩසටහන

නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය පුළුල් පරාසයක් තුළ ඇති අවක්ෂේපන සාධක හේතුකොටගත් පුළුල්ව පැතිරුණු රෝගයකි. අවිනිශ්චිත මූලයන් සහිත නිදන් ගත වකුගඩු රෝග මූලිකම හඳුනාගනු ලැබුවේ 90 දශකයේ මුල් භාගයේදී උතුරු මැද පළාතෙන් වන අතර එම රෝගය විෂ ධූලක හේතුවෙන් වකුගඩුවල සියුම් නාලිකා මියයාමේ තත්ත්වයකි.

එය අධික රුධිර පීඩනය හෝ දියවැඩියාව හේතුකොට ගෙන ඇතිවන්නාවූ නිදන් ගත වකුගඩු රෝගයේ ව්‍යාධිජනක සහ කායික ලක්ෂණයන්ගෙන් වෙනස් කොට ඇත්තකි. මෙම රෝගය උතුරු මැද පළාත හැරුණුවිට තදාසන්න ප්‍රදේශ වන අම්පාර, කුරුණෑගල, මාතලේ, මුලතිව්, ත්‍රිකුණාමලය, වවුනියා සහ බදුල්ල දිස්ත්‍රික්ක වලින්ද හඳුනාගෙන තිබේ.

එබැවින් අවිනිශ්චිත මූලයන් සහිත නිදන්ගත වකුගඩු රෝගය, දියවැඩියාව, අධිකරුධිර පීඩනය, මුත්‍රාශය ආශ්‍රිතව ඇතිවන ගල්, වකුගඩු ඉදිමීම හෝ සර්ප විෂ හේතුවෙන් ඇතිවන්නාවූ වකුගඩු රෝගී තත්ත්වයන්ද විසුක්ත එකකි. ශ්‍රී ලංකාවේ මෙම රෝගයට හේතු සාධක අවිනිශ්චිතය. එසේ වුවද අධික වශයෙන් කෘෂි රසායන භාවිතය, අධික වශයෙන් කැල්සියම් හා ෆ්ලෝරයිඩ් සහිත කඩින ජලය, ප්‍රමාණවත් නොවන පානීය ජලය හේතුවෙන් ඇතිවන විජලනය හා තාපයද, ජලයේ විවිධ රසායන ද්‍රව්‍ය පැවතීමේ/නොපැවතීමේ තත්ත්වයද යන හේතු සාධක මෙම රෝගයට දායක වේ.

දන්නා වැඩි අවදානම් ප්‍රදේශවල නිධන් ගත වකුගඩු රෝගීන් 60,000 පමණ සිටිනැයි ගණන්බලා ඇති අතර මෙයින් බහුතරය උතුරු මැද පළාතෙන් වාර්තාවේ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් අවධානම් දිස්ත්‍රික්ක තුළ පවත්වන ලද සමීක්ෂණයට අනුව දැඩි අවධානම් සහකාර දියාපති බල ප්‍රදේශවල රෝගීන් 24,800 ක ප්‍රමාණයක් දැකිය හැකිය.

**සහකාර දියාපති බල ප්‍රදේශවල සිටින වකුගඩු රෝගීන්ගේ සංඛ්‍යාලේඛණ**

අවධානම් සහිත ප්‍රදේශයන් පිහිටා ඇති දිස්ත්‍රික්කයන්	2017 ජනවාරි 31 දිනට ගණනය කොට ඇති රෝගීන් සංඛ්‍යාව		2017 ජනවාරි 31 වන විට ව්‍යාප්තිය
	අවධානම් සහිත උපදියාපති කොට්ඨාසවල ජනගහනය	ශුද්ධාගන් රෝගීන් සංඛ්‍යාව CKD/CKDu	
අනුරාධපුර සියළුම උපදියාපති කොට්ඨාශ	920,187	9,902	1.07%
පොළොන්නරුව සියළුම උපදියාපති කොට්ඨාශ	443,818	5,306	1.19%
බදුල්ල - ගිරාදුරුකෝට්ටේ, රිදිමාලියද්ද, මහියංගනය	181,644	1,691	1.29%
කුරුණෑගල - පොල්පිහිගම, පහළ අවධානමක් ඇති ඇහැටුවැව, ගිරිබාව, කොටවෙහෙරගම, නිකවැරටිය	433,298	1,904	0.44%
මාතලේ - වැලිගමුව, අඩු අවදානම් ඇති නාඋල, පල්ලේගම, ගල්වෙල, දඹුල්ල	114,333	1,611	0.97%
මොනරාගල - ඔත්තල, වැල්ලවාය, තණමල්විල	162,066	394	0.18%
මුලතිව් - වේලිමය, මල්වි	28,605	492	1.5%
වවුනියා - වෙට්ටිකුලම්, වවුනියා දකුණ, වවුනියා	176,030	1,542	0.88%
ත්‍රිකුණාමලය - පදවිසිරිපුර, ගෝමරංකඩවල, කන්තලේ	87,079	702	0.49%
අම්පාර - දේනිඅත්තකණ්ඩිය, මහමය	89,510	1,077	1.2%
හම්බන්තොට - හිස්සමහාරාම, සුරියවැව, අගුණකොලපැලැස්ස, ලුණුගමවෙහෙර	611,576	185	0.05%
<b>එකතුව</b>	<b>3,248,146</b>	<b>24,806</b>	<b>0.76%</b>

**වකුගඩු රෝගීන් කළමනාකරණය සඳහා ප්‍රතිකාරක අංශය ශක්තිමත් කිරීම**

1. ඉහළ අවදානමක් සහිත දිස්ත්‍රික්කවල රුධිර සාන්ද්‍රණ ඒකක 15 ක් ඉදිකිරීම.
2. CKD/CI(Du බලපෑමට ලක්වූ ඉහළ අවදානමක් පවතින ප්‍රදේශවල ඇති රෝහල් තුළ රසායනාගාර පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම.  
 අ.CKD/CI(Du රෝගී කළමනාකරණ පද්ධතියේ වර්ගීකරණ 4 ට අනුකූලව රසායනාගාර අවශ්‍යතාවයන් හඳුනා ගැනීම සහ ශක්තිමත් කිරීම සිදු කරන ලදී අනුරාධපුරය ශික්ෂණ රෝහල, ජාතික රෝහල සහ පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල තුළ වකුගඩු ඒකක 4 ක් 2016 වර්ෂය තුළදී ශක්තිමත් කිරීම.
3. යාපනය ශික්ෂණ රෝහල, මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහල, කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, බදුල්ල රජයේ රෝහල සහ ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් රෝහල යන රෝහල් තුළ වකුගඩු ඒකක ඉදිකිරීම.
4. haemodialysis (HD) පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම.

අ. 2016 වර්ෂය තුළදී haemodialysis යන්ත්‍ර 229 ක් රජයේ රෝහල්වල ක්‍රියාකාරී වෙමින් පැවතිණි වෙනත් නව යන්ත්‍ර 236 ක් ක්‍රියාකාරී පද්ධතියට එකතු වෙමින් 2016 වර්ෂය තුළදී ක්‍රියාකාරීත්වය ආරම්භ විය.

ආ. ඒකකයේ පවතින කාර්යය මණ්ඩල අවශ්‍යතාව හඳුනාගෙන ඇති අතර බඳවා ගැනීම් සිදුකරන ලෙස අදාල අංශ වලට දැනුම් දී ඇත.

පහත වගුවේ රුධිර සාන්ද්‍රණ යන්ත්‍ර බෙදා ඇති අයුරු නිරූපණය වේ.

පළාත	දිස්ත්‍රික්කය	උපකරණ බෙදාදීම		
		2016 ක්‍රියාත්මක වන යන්ත්‍ර සූත්‍ර ප්‍රමාණය	2016 අවසානයේ නව ප්‍රසම්පාදන	2017 වර්ෂයේදී නව ප්‍රසම්පාදන
උතුරු මැද පළාත	අනරාධිපුර	33	12	
	පොළොන්නරුව	19	16	
උතුරු පළාත	බදුල්ල	14		25
	මොනරාගල	07		4
වයඹ පළාත	කුරුණෑගල	16	06	06
	පුත්තලම			04
සබරගමුව	රත්නපුර		03	04
උතුරු පළාත	යාපනය	10	11	
	මුලතිව්	0	02	
	වවුනියා	06	06	
	කිලිනොච්චි		02	
	මන්නාරම		02	
දකුණු පළාත	හම්බන්තොට	0		04
	මාතර	02	01	02
	ගාල්ල	11		02
නැගෙනහිර පළාත	මඩකලපුව	05	08	
	කල්මුණේ	0	13	
		09	10	
මධ්‍යම පළාත		08	12	
	නුවර	34	32	
	මාතලේ	0		08
බස්නාහිර පළාත	නුවර එළිය	0		02
	කොළඹ	52	13	
	ගම්පහ	03	18	
එකතුව	කළුතර	0	08	
		<b>229</b>	<b>175</b>	<b>61</b>

## 6.2 සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා ආරක්ෂණය

### 6.2.1 වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය

එන්නත් මගින් වළක්වන අළුතින් මතුවන සහ නැවත මතුවිය හැකි රෝගී තත්ත්වයන් සහ ඒවායේ අවධානම් සාධකද ඇතුළුව බොහෝමයක් බෝවන රෝග වැළැක්වීමේ සහ පාලනය කිරීමේ කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස කටයුතු කරන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයයි.

“නිරෝගිමත් ප්‍රජාවක් සහිත ශ්‍රී ලංකාවක්” යන්න එහි දැක්ම වන අතර, රෝග අනතුරු සහ ආබාධිත තත්ත්වයන් පාලනය සහ වැළැක්වීමෙන් සෞඛ්‍ය සහ ජීවන තත්ත්වය ප්‍රවර්ධනය කිරීම යන්න වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ මෙහෙවර වේ.

#### සාක්ෂාත් කර ගැනීම් / විශේෂාංග 2016

A. ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාව ශ්‍රී ලංකාව තුළ බොහෝ කාලයක සිට පැවතිණි.

- ජාතික ප්‍රතිශක්තිකරණ වැඩසටහන මැනවින් ක්‍රියාත්මක කිරීමෙහිලා ප්‍රතිපත්තියක් ප්‍රතිශ්ඨාපනය කිරීම මහා පිටුවහලක් වෙයි. අදාළ වෘත්තීය විද්‍යාල, ජ්‍යෙෂ්ඨ විද්වතුන්, අධ්‍යාපන සහ අධීකරණ අමාත්‍යාංශවල ඇමතිවරුන් ඇතුළත්ව සියළුම උනන්දුවක් දක්වන පුද්ගලයන්ගේ දායකත්වය ඇතුළුව වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ නායකත්වය යටතේ පරිපූර්ණ එන්නත් ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රමානුකූලව සපයන ලද අතර, එයට 2015 අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලබා ගන්නා ලද අතර 2016 වර්ෂයේදී මෙම ප්‍රතිපත්තිය ගැසට් පත්‍රයක් ලෙස ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.
- අක්‍රීය කරන ලද පෝලියෝ එන්නත් (IPV) ගෝලීය නිගතාවයට මුහුණ දීමට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ එකඟතාව ඇතුළු පියවර ගනිමින් ඉහළ ආවරණ වපසරියක් නඩත්තු කරමින් අක්‍රීය කරන ලද පෝලියෝ එන්නත් (IPV) හි භාගික මාත්‍රා පාලනය සාර්ථකව කරමින් වර්තමානයේදී දීප ව්‍යාප්තව එසේ සිදුකරන එකම රට බවට ශ්‍රී ලංකාව පත්වේ. අක්‍රීය කරන ලද පෝලියෝ එන්නත් (IPV) භාගික මාත්‍රා උපදෙස් අනුගමනය කරමින් පශ්චාත් ක්‍රියාත්මක වීම් ඇගයීම් සහ ආවේක්ෂණය ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. පෝලියෝ රෝගය තුරන් කිරීමට පියවර ගන්නා ලදී.

B. ජ්‍යෙෂ්ඨ විද්වතුන්ගේ සහ අදාළ වෘත්තීය විද්‍යාලවල සහයෝගය ඇතිව වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයේ නායකත්වය යටතේ ලෙප්ටොස්පයිරෝසිස් (මී උණ) සඳහා වන සායනික කළමනාකරණ ජාතික මාර්ගෝපදේශ සකසා වැඩිදියුණු කරන ලදී.

C. රසායනික හා බැර ලෝහ පරීක්ෂණය සඳහා වන අනුරාධපුර ජල තත්ත්ව රසායනාගාරයේ ධාරිතාව ඉහළ නැංවීම තුළින් ජල තත්ත්ව පරීක්ෂණ සඳහා වන රසායනාගාර ධාරිතාව ශක්තිමත් කරන ලදී.

### 6.2.2 මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

මව්වරුන් සහ දරුවන් කෙරෙහි විශේෂ අවධානය යොමුකරමින් රට පුරාම සිටින පවුල්වල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ අරමුණින් යුතුව මැදිහත්වීම් පැකේජ රාශියක එකතුවක් පවුල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන ප්‍රජාව පදනම් කරගත් ශ්‍රී ලාංකික ප්‍රජාව විසින් ප්‍රතිලාභ ලබන වඩාත් පුළුල්ව පැතිරුණු සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවාවන් මෙමගින් සපයයි. වර්තමානයේදී මෙම පවුල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන වර්ෂ 85 කට වැඩි ඉතිහාසයක් හිමි වඩා සාර්ථක වැඩසටහනක පරිපූර්ණත්වයක් පිළිබිඹු කරයි. විවිධ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර වලට අයත් සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් කණ්ඩායමක් මගින් සපයනු ලබන මෙම වැඩසටහන හා සාර්ථක ලෙස තහවුරු කරන ලද සාක්ෂි පාදක මැදිහත් වීම් මත ක්‍රියාත්මක වෙයි. මැදිහත්වීම් වැඩසටහනේ ප්‍රධානම කොටස වන්නේ නිවාරණ ස්වරූපය වන අතර ඉන් සමහරක කේන්ද්‍රය වන්නේ සත්කාරයේ ගුණාත්මක භාවය සහ ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීමට සිදුවන මැදිහත්වීම් අන්තර්ගත ද්විතීක සත්කාරයයි.

පවුල් සෞඛ්‍ය වැඩසටහන විවිධ ප්‍රධාන සංඝටකයන් කිහිපයකින් සැදී ඇත;

1. පූර්ව ගර්භනී සමයේ සෞඛ්‍ය සත්කාරය
2. මාතෘ සත්කාරය
3. ප්‍රසූත හා නව ජන්ම සත්කාරය
4. ළමා සංවර්ධනය, පෝෂණය සහ විශේෂ අවශ්‍යතා සහිත ළමයින් ඇතුළත්ව ළදරු සහ ළමා සෞඛ්‍ය
5. පාසල් සහ නව යෞවන සෞඛ්‍ය
6. පවුල් සැලසුම්
7. ආර්තවහරණය ආශ්‍රිත (perimenopausal) සෞඛ්‍ය ඇතුළත්ව කාන්තා සෞඛ්‍ය

#### සාක්ෂාත් කර ගැනීම් හා විශේෂාංග 2016 වසරේදී හා 2017 ආරම්භයේදී

##### අ. ප්‍රතිපත්ති සහ නෛතිකභාවය

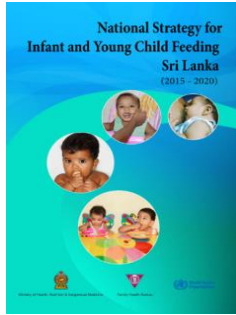
1. වෛද්‍ය පරිපාලකයින්, උපදේශක, ප්‍රජා වෛද්‍යවරුන්, නීති නිලධාරීන් සහ ළමා රෝග විශේෂඥයින් යනාදී වෘත්තිකයින් 26 දෙනෙකුගෙන් සැදුම්ලත් ජාතික මට්ටමේ සම්පත් සංවිතය “නිර්දේශිත නිෂ්පාදන අලෙවිය සහ මව්කිරි දීම සඳහා සහයෝගය ආරක්ෂාව සහ ප්‍රවර්ධනය සඳහා වන ශ්‍රී ලංකා නීති සංග්‍රහය බලගැන්වීම හා නිරීක්ෂණය” පිළිබඳව ICDC – Penang - මැලේසියා වල ජාත්‍යන්තර සම්පත් දායකයින් 02 ක් විසින් ජූනි සහ ජූලි මාසවල දින 05 ක පුහුණු වැඩසටහන් පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලයෙහි පවත්වමින් පුහුණු කරන ලදී.
2. නව යෞවන විශේෂ ලිංගිකත්වය සහ විවාහ නොවී වෛවාහික ජීවිත ගත කරන බාලවයස්කාර ගැහැණු දරුවන් සඳහා ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීම පිළිබඳ මහෙස්ත්‍රාත්වරුන් දැනුවත් කිරීම සඳහා නෛතික වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
3. අධිකරණ සහ පොලිස් නිධාරීන් සහ වතු කළමනාකරුවන් සඳහා අවබෝධතාව ඇතිකිරීම සහ ස්ත්‍රී පුරුෂ හේද්‍ය පදනම් කරගත් අපරාධ කළමනාකරණ පිළිබඳ නෛතික රැස්වීම්.

##### ආ. උපාය මාර්ග සහ තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශ

1. මාතෘ ළමා සෞඛ්‍ය වැඩසටහනේ උපාංගයක් වන මාතෘ ළමා පෝෂක ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රගතිය සඳහා 2025 වර්ෂයේ මාතෘ ළදරු සහ බාලවයස්කාර ළමුන්ගේ පෝෂණ ඉලක්ක සංවර්ධනය.



2. ළදරුවන් බාල වයස්කාර ළමයින්ගේ පෝෂණය පිළිබඳ ජාතික උපායමාර්ග 2015-2020 එළිදක්වන ලදී. ළමා පෝෂණය ඉහළ නැංවීම පිළිබඳ උනන්දුවක් දක්වන අදාල සියළුම දෙනාට මාර්ගෝපදේශයක් සැපයීම මෙම උපාය මාර්ගයේ අරමුණ වේ.
3. ශ්‍රී ලංකාවේ සෑම නව ජන්මයෙකුම “2017-2020 වර්ෂ වලදී වළක්වාගත හැකි රෝගී තත්ත්වයන් සහ මරණ සංඛ්‍යාව” සීමා කිරීම සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම වැඩිදියුණු කර ආරම්භ කරමින් දිස්ත්‍රික්ක 12 ට හඳුන්වාදෙන ලදී.
4. 2017-2025 වර්ෂ සඳහා වන ජාතික මාතෘ සහ නව ජන්ම සෞඛ්‍ය උපාය සැලැස්ම සකස් කරන ලදී.
5. ධාරිතා සංවර්ධනය.



- I. රෝගී නව ජන්ම සම්බන්ධ පහසුකම් පදනම් කරගත් සත්කාරය පිළිබඳ ප්‍රධාන වැඩසටහන් 2ක් දීපව්‍යාප්ත ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් ලෙස උපදේශන ළමා රෝග විශේෂඥයින් 50 ක් වෛද්‍ය නිලධාරීන් සහ හෙද නිලධාරීන් පුහුණු කරවන ලදී.
  - II. නිවර්තනික රෝග වැළැක්වීම හා නිවාරණය කිරීමේ විද්‍යා පාසල් සක්‍රීය සංසදය විසින් හදිසි ප්‍රසූති සත්කාරය පිළිබඳ ප්‍රධාන වැඩසටහන් 2 ක් පවත්වන ලදී. උපදේශන ප්‍රසූති විද්‍යාඥයින් වෛද්‍ය නිලධාරීන් හෙද නිලධාරීන් පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් ඇතුළු ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන් 34 දෙනෙකුගෙන් යුත් සංසදයක් පුහුණු කරන ලදී.
  - III. 2017 වර්ෂයේ සිට ළමා සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්වලට නව එකතු කිරීම් සහ පෝෂණ මාසයේ ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳව පර්යන්ත සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය යාවත්කාලීන කිරීමට පෝෂණ මාස තාක්ෂණික යාවත්කාලීන වැඩසටහන පවත්වන ලදී. ළදරු වර්ධන සටහන් පතට නොමේරූ දරුවන්ගේ වර්ධන සටහන් ඇතුළත් කිරීම හා දීපව්‍යාප්ත මාතෘ පෝෂණ අතිරේකය වැඩිකිරීම.
  - IV. ළදරු සහ බාලවයස්කාර ළමුන්ගේ පෝෂණය පිළිබඳව දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ පුහුණු කරුවන් (සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී) සහ පළාත් මට්ටමේ සහ අමාත්‍යාංශය ප්‍රජා විශේෂඥ වෛද්‍යවරු ඇතුළත්ව විශේෂ පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීම.
  - V. මෙම සුවිශේෂ ඉලක්කගත කණ්ඩායමේ පෝෂණ තත්ත්වය ඉහළ නැංවීම සඳහා ළදරු සහ බාල ළමා පෝෂණ උපදේශනය සහ ගුණාත්මක වර්ධන ඇගයීම තහවුරු කිරීමට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නව ප්‍රමිතීන් වර්ධනය නිරීක්ෂණය සහ ප්‍රවර්ධනය පිළිබඳව මොනරාගල හා ත්‍රිකුණාමල දිස්ත්‍රික්කවල මහජන සෞඛ්‍ය කණ්ඩායම් පුහුණු කරන ලදී.
  - VI. ජීවන කුසලතා සහ පාසල් සෞඛ්‍ය පරීක්ෂණ පිළිබඳ වැඩසටහන් 22 ක් පවත්වන ලදී.
  - VII. නිවාරණ සහ සුවකාරක ආයතනවල පවුල් සැලසුම් සේවාවන් සපයන වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් පවුල් සැලසුම් පිළිබඳව පුහුණු වැඩසටහන් 17 ක් සහ පුහුණුකරුවන්ගේ එක්දින වැඩමුළුවක් පවත්වන ලදී.
6. ළදරුවන් සහ බාල ළමුන් අතර පවතින යකඩ උගතා ගැටළුවට ප්‍රවේශ වීම සඳහා මෙම වැදගත් ඉලක්කගත කණ්ඩායම් වල යකඩ අතිරේකය පිළිබඳ වකුලේඛ මාර්ගෝපදේශයක්

ඒ පිළිබඳ උනන්දුවක් දක්වන අදාළ පුද්ගලයන්ගේ මැදිහත්වීම ඇතුළු උපදේශාත්මක විධික්‍රමයක් මගින් සකස් කරන ලදී.

7. සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය සඳහා නව යෙදවන ලිංගිකත්වය සහ ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශයක් සකස් කරන ලදී.
8. බහු අංශ ප්‍රවේශයන්ගෙන් යුතුව (multidisciplinary approach) අසාධ්‍ය තත්ත්වයෙන් පසුවන ගර්භනී මව්වරුන් රැකබලා ගැනීම පිළිබඳ වකුලේඛ නිකුත් කරන ලදී. ඒකබද්ධ ප්‍රසූතික හා හෘදරෝග සායන පැවැත්වීම සහ සිංගු රක්තපාන උණ සහ H1N1 ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා හේතුකොට ගෙන සිදුවන මරණ සංඛ්‍යාව වැළැක්වීමට අභ්‍යන්තර සත්කාර සඳහා උණ රෝගී එක්දින ඇතුළත් කිරීම.
9. ප්‍රසූත ඒකකයට ඇතුළත් කිරීම් පිළිබඳ වකුලේඛ නිකුත් කරන ලදී.
10. මාතෘ සත්කාරය පිළිබඳ ජාතික මාර්ගෝපදේශ - තුන්වන වෙළුම මුද්‍රණය කොට බෙදාහරින ලදී.
11. පවුල් සත්කාරය සහ සත්කාරයේ අවිච්ඡින්නතාවයේ ගුණාත්මක භාවය වැඩිදියුණු කිරීමට රෝහල් සායනික සත්කාරය ලේඛනගත කිරීම සඳහා ඉඩක් සහිතව මාතෘ වාර්තා ප්‍රතිශෝධනය කරන ලදී.
12. ජාතික STD/AIDS මර්දන වැඩසටහනෙහි දායකත්වය ඇතිව HIV සහ සිපිලිස් (Syphilis) වැනි රෝග මවගෙන් දරුවාට සම්ප්‍රේෂණය වීම වළකාලීමේ වැඩසටහන දියත් කොට ඇත.
13. පූර්ව ප්‍රසූති, පශ්චාත් ප්‍රසූති, ප්‍රසූතිකාගාරය සහ නව ජන්ම ඒකක සඳහා රෝහල් පරිශ්‍ර තුළ වන මාතෘ සහ නව ජන්ම සේවාවන් සඳහා වන තක්සේරු උපකරණවල ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කරන ලද අතර අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, කේතුමනි මූලික රෝහල, අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මහමෝදුර ශික්ෂණ රෝහලද ඇතුළත්ව රෝහල් 10 කට හඳුන්වා දෙන ලදී.
14. ස්ත්‍රී පුරුෂ භාවය මත පදනම්ව සිදුවන අපරාධ සඳහා සත්කාරක මධ්‍යස්ථාන වලදී (මතුරු පියස ) සේවය සැපයීම සඳහා ක්‍රියාශීලීව මැදිහත් වන ජාතික සම්පත් සංසඳයක් ස්ථාපිත කිරීම.

**9. සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම**

1. ක්ෂේත්‍රය තුළ මාතෘ සහ ළමා සෞඛ්‍ය සහ පෝෂණීය සායනවලට ගුණාත්මක සත්කාරය සැපයීම සඳහා වන පහසුකම් ප්‍රසම්පාදන කිරීම සහ මානවමිතික උපකරණ (anthropometric) බෙදා හැරීම මගින් ශක්තිමත් කිරීම
2. පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරී කාර්යාල මගින් පවත්වාගෙන යන පෝෂණ සායනවල සේවය තවදුරටත් කාර්යක්ෂමව කිරීම සඳහා පෝෂණ සායන ලියාපදිංචි ලේඛණ හඳුන්වාදෙන ලදී.
3. ඉහළ සත්කාර (high dependency) ඒකක ස්ථාපිත කිරීම සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ සපයන ලදී. සම්ප නිරීක්ෂණය අවශ්‍ය වන පූර්ව හා පශ්චාත් ප්‍රසූතික මව්වරුන් සඳහා ගුණාත්මක සත්කාරය ලබාදීම. මහමෝදුර ශික්ෂණ රෝහල, ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් මහජන රෝහල, පුත්තලම මූලික රෝහල, ගම්පහ සහ නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල.
4. දුර උපකරණ සිදුවන කාල සීමාව තුළදී හැකියාව ඇති කරවන (infusion pumps) සත්කාරය සඳහා ප්‍රසූතිකාගාර වෙත අවශ්‍ය උපකරණ සපයන ලදී. (රෝහල් 18 ක් සඳහා infusion බට)
5. හදිසි ප්‍රසූති සහ නව ජන්ම සත්කාර සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය කරන ලදී (මිලියන 17 )
6. නිරීක්ෂණ සඳහා නව ක්ෂේත්‍ර නිවාරක සේවාව ක්ෂේත්‍ර සායන සඳහා නිමොග්ලොබින් මීටර් යන්ත්‍ර සැපයීම මගින් පුළුල් කරන ලදී.

7. ගර්භනී සමයේ හටගන්නා Hyperglycemia (දියවැසියාව සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම ශක්තිමත් කිරීම.)
8. ක්ෂුද්‍ර පෝෂක ගර්භනී මව්වරුන්ට සැපයීම.
9. ළදරු සහ ළමා අවධියේ දැකිය හැකි හිරිකිනිය ( anemia) රෝගී තත්ත්වයට අවධානය යොමු කිරීම සඳහා 2017 වර්ෂයේ ජනවාරි මාසයේ සිය බහුවිධ ක්ෂේත්‍ර පෝෂණ (micronutrient) අතිරේක වැඩසටහන දීප ව්‍යාප්තව ඉහළ නංවන ලදී.
10. ක්ෂේත්‍ර පවුල් සැලසුම් සායන සඳහා අත්‍යවශ්‍ය උපකරණ ප්‍රසම්පාදනය කරන ලදී.
11. රෝහල් වල පවතින නව යොවන හා තරුණ මිතුරු සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන නවීකරණය කරන ලද අතර මෙම මධ්‍යස්ථාන 15 හි සම්බන්ධීකරණ පහසුකම් වැඩිදියුණු කරන ලදී.
12. ස්ත්‍රී පුරුෂ භේදය පදනම් කරගෙන සිදුවන හිංසනය නිසා හටගන්නා සෞඛ්‍ය ගැටළුවලින් නව යොවනයන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය නගා සිටුවීමට 2016/2017 වර්ෂවලදී බස්නාහිර මධ්‍යම සහ උතුරුමැද පළාත්වල “මිතුරු පියස” මධ්‍යස්ථාන 10 ක් ආරම්භ කිරීම.
13. පාසල් දත්ත සායන සඳහා දත්ත උපකරණ සපයන ලදී.( රු.මිලියන 20 )

**ප්‍රජා දැනුවත් කිරීම් හා වර්ධන රටා වෙනස්වීම**

1. “Breastfeeding; a key to sustainable development” යන තේමාව යටතේ මව්කිරි සහිත අගෝස්තු මස පුරාව සමරන ලද අතර ජාතික මට්ටමේ වැඩිමුළු ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් බණ්ඩාරනායක ජාත්‍යන්තර අනුස්මරණ සම්මන්ත්‍රණ ශාලාවේදී පවත්වන ලදී.
2. ක්ෂේත්‍ර සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලය විසින් මෙහෙයවන අතිරේක පෝෂණ පන්ති සඳහා භාවිතා කිරීමට මහජන සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩලයට අතිරේක පෝෂණ පිළිබඳ IEC ද්‍රව්‍ය සහ දැඩි මන්දපෝෂණීය තත්ත්වයන් කළමනාකරණයේ රෝග සුවකාරක අංශයේ ඖෂධීය ආහාර පිළිබඳ බිත්ති සටහන් මුද්‍රණය සහ බෙදා හරින ලදී.
3. පවතින ක්‍රමවේද පිළිබඳව මාධ්‍ය ආවරණ සහ ප්‍රජා දැනුවත් කිරීම ඉහළ නැංවීම සඳහා පවුල් සැලසුම් IEC ද්‍රව්‍ය වැඩිදියුණු කිරීමට උපදේශාත්මක රැස්වීම් පවත්වන ලදී.

**ඊ. අධීක්ෂණය මෙහෙයවීම සහ නැවත පරීක්ෂා කිරීම**

1. අන්තර් ජාලගත (Web) ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය වැඩිදියුණු කරන ලදී. එහි පළමු අදියරේදී මූලික නිවේශක ලක්ෂ්‍ය වූයේ පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරී සහ සායනික මට්ටමින් තොරතුරු ඇතුළත් කිරීම වේ eRHMS පිළිබඳ පරිශීලක පුහුණුව සමස්ථ දිස්ත්‍රික්ක 26 ම ආවරණය වන පරිදි පවත්වන ලද අතර eRHMS දත්ත විශ්ලේෂණ වැඩිමුළු 3 ක් සියළුම දිස්ත්‍රික්ක ආවරණය වන පරිදි දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ සෞඛ්‍ය කාර්යය මණ්ඩල සඳහා පවත්වන ලදී.
2. දැනට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින ජාතික මාතෘ සහ නව ජන්ම - ළදරු මරණ ආවේක්ෂණය සහ වගකීමට පරිබාහිරව 2016 වර්ෂයේ ජනවාරි මාසයේදී ජාතික මාතෘ ආසන්න අවස්ථා (near-miss) ආවේක්ෂණ පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. ජාතික මාතෘ මරණ සමාලෝචන සෞඛ්‍ය දිස්ත්‍රික්ක 26 තුළ පවත්වන ලද අතර, සොයාගැනීම් 2016 දී ප්‍රචාරිත කරන ලදී. දිස්ත්‍රික් සමාලෝචන 20 ක් 2017 ජූලි දක්වා ආවරණය කරන ලදී. ජාතික උපන් උගනනා ආවේක්ෂණ පද්ධතිය ආරම්භ කරන ලදී.
3. ගර්භනී මව්වරු ප්‍රසූතික කාල සීමාවේදී, පශ්චාත් ප්‍රසූතිය සහ නව ජන්ම සත්කාරයේ ගුණාත්මක භාවය ඉහළ නැංවීම සඳහා රෝහල් මාතෘ සහ ප්‍රසූතික තොරතුරු පද්ධතිය වැඩිදියුණු කරන ලදී. පානදුර කේතුමනි රෝහල තුළ ප්‍රසූතික ඇඳ ඉහපත් වාර්තා ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතින අතර දීපව්‍යාප්තවද ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ.

4. නිරෝගී කාන්තා සායන සේවාවේ වාර්ෂික කාර්යය සාධන ඇගයීම මෙම වැඩසටහනේ ඵලදායීතාව සහ ආවරණ ක්ෂේත්‍රය ඉහළ නැංවීම සඳහා සේවා සපයන්නන් අභිප්‍රේරණය කිරීමේ අදහස ඇතිව පවත්වන ලදී. හොඳම ක්‍රියාකාරීන් සඳහා සම්මාන ප්‍රදානය බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ සම්මන්ත්‍රණ ශාලාවේදී පවත්වන ලදී.
5. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන පාසල් ඇගයීම සහ හොඳම ක්‍රියාකාරීත්වයට සම්මාන ප්‍රදානය අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ සහයෝගය ඇතිව ක්‍රියාවට නංවන ලදී.
6. ජාතික පවුල් සැලසුම් වැඩසටහනේ බාහිර සමාලෝචන පවත්ව ලද අතර එහි ප්‍රතිඵල ප්‍රචාරිත කරන ලදී.
7. සෑම සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශයකට මෙම සමාලෝචන කාර්යය සාධන ඇගයීමකට ලක්කරන ලද අතර ගැටළු සඳහා ප්‍රවේශ වීමට නිර්දේශයන් සකස් කරන ලදී.

**පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්ය සාධන දර්ශක**

දර්ශකය	2012	2013	2014	2015	2016
සජීව උපන් 1000 කට මාතෘ මරණ අනුපාතය	37.7	32.5	32.0	33.7	N/A
සජීව උපන් 1000 කට නව ජන්මයින්ගේ මරණ අනුපාතය	6.8	6.5	6.2	6.59	6.00
සජීව උපන් 1000 කට ළදරු මරණ අනුපාතය	9.2	8.8	8.6	9.16	8.45
පූර්ව ප්‍රසව රැකවරණය ලබන සති 08 කට පෙර ලියාපදිංචි මව්වරුන් අනුපාතය %	75.2%	75.4%	76.2%	77.07%	78.47%
ආයතනික උපන් ප්‍රතිශතය %	99.9%	99.9%	99.7%	99.9%	99.9%
බාලවයස්කාර ගර්භනී අනුපාතය	6.0%	5.3%	4.9%	5.25%	4.8%
අඩු බර ළමුන්ගේ ප්‍රතිශතය%					
වසර 1-2 අතර	8.5%	8.7%	8.8%	6.94%	6.47%
වසර 2-5 අතර	16.3%	16.1%	16.0%	11.38%	14.25%
	20.8%	20.4%	19.3%	16.97%	21.23%
වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සිදු කරන ලද පාසැල් ප්‍රතිශතය %	94.8%	93.4%	92.7%	96.68%	92.28%
පවුල් සැලසුම් ආවරණ ප්‍රතිශතය (නවීන ක්‍රම භාවිතය)	55.1%	55.4%	56.2%	55.93%	57.01%
පවුල් සැලසුම් ක්‍රම අවශ්‍ය මුණ නොගැසුන විවෘතක යුවළ%	7.3%	7.1%	6.8%	6.55	6.22

### 6.2.3 සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය සහ ප්‍රවර්ධනය

සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යයන් ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සම්බන්ධව තොරතුරු සන්නිවේදනය පිළිබඳ විශිෂ්ටත්වයේ කේන්ද්‍රස්ථානයයි. කාර්යයන් කාර්යයන් ප්‍රජා වෛද්‍ය උපදේශන සේවාවේ අධීක්ෂණය සහ ප්‍රජා දත්ත වෛද්‍ය උපදේශක සේවාවන් යටතේ ඒකක 7 ක් හරහා සම්බන්ධීකරණය වීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සිදුවේ. එම ඒකක වන්නේ පුහුණුවීම්, ඇගයීම් සහ පර්යේෂණ ඒකකය, පෝෂණය සහ පවුල් සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ඒකකය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකය, වර්ග වෙනස්වීම් පිළිබඳ සන්නිවේදන ඒකකය, මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකය, සැලසුම් ඒකකය සහ ප්‍රචාරණ ඒකකය යනාදියයි.

#### 2016 සිට 2017 ජූනි දක්වා ලබාගන්නා ලද ප්‍රධාන සාක්ෂාත් කර ගැනීම්

##### පුහුණුවීම්, ඇගයීම් සහ පර්යේෂණ ඒකකය

“සැපත” සඟරාව සම්පාදනය කිරීම සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යයන් කාර්ය මණ්ඩලය සහ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන නිලධාරීන්ගේ වෘත්තීය ජීවිතය සාර්ථක කර ගැනීම සඳහා භාවිතමක ඥාණය පිළිබඳ පුහුණුවක් “ස්ලීඩා ආයතනය” (ISLIDA) මගින් පැවැත්වීම.

#### මූලික උපදේශන හැකියා පුහුණු කිරීමේ මොඩියුල සංවර්ධනය කිරීම



##### පෝෂණය සහ පවුල් සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ඒකකය

මව්වරුන් සහයෝගය දෙන කණ්ඩායම් ජාතික සමාලෝචනය - සෑම දිස්ත්‍රික්කයකින්ම හොඳම ක්‍රියාකාරීත්වය ලබාදුන් “මව්වරුන් සහයෝගය දෙන කණ්ඩායම්” 3 ක් තෝරා ත්‍යාග පිරිනමන ලදී.

පරිපූරක ආහාර ලබා දීමේ මාර්ගෝපදේශයන් - සිංහල, දෙමළ සහ ඉංග්‍රීසි භාෂාවන්ගෙන් මුද්‍රණය කිරීම



පරිපූරක ආහාර සැපයීම පිළිබඳ බිත්ති සටහන් - සිංහල සහ දෙමළ භාෂාවන්ගෙන් මුද්‍රණය කිරීම



**ප්‍රචාරණ ඒකකය**

විශේෂ සෞඛ්‍ය දිනයන්හිදී මාධ්‍ය රැස්වීම් සහ මාධ්‍ය මැඩමුළු පැවැත්වීම, මෙම දිනයන්හි කොටසක් ලෙස ප්‍රචාරණ ඒකකය සැලසුම් කරන අතර සියළුම සෞඛ්‍ය ආයතනවල (නිවාරණ සහ සායනික) කටයුතු සඳහා සියළුම පහසුකම්ද මෙම ඒකකය මගින් සැලසුම් කරයි. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යයන්ගේ විවිධ ඒකක මගින් සකස් කරන ලද බැනර්, ප්‍රදර්ශන පුවරු, අත්පත්‍රිකා සහ වෙනත් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන ප්‍රකාශන ද්‍රව්‍ය මහජනතාව වෙනුවෙන් සංවිධානය කරනු ලබන ප්‍රදර්ශන සහ මහජන වැඩසටහන් වලදී ලබාගත හැකිය.

### 6.2.4 මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන

ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය කිරීම, උපායමාර්ග සැලසුම් කිරීම, යටිතල පහසුකම් දියුණු කිරීම හරහා මානසික සෞඛ්‍ය සේවා ශක්තිමත් කිරීම, මනුෂ්‍ය සම්පත් ප්‍රගති පාලනය සහ ඇගයීම පිළිබඳ ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන යනාදිය සඳහා වගකීම දරණ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කේන්ද්‍රස්ථානයයි. මෙම භූමිකාව ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී වෘත්තීය අංශ, පළාත් සෞඛ්‍ය අධිකාරී ආයතන, වෙනත් අදාළ ආයතන සහ දෙපාර්තමේන්තු, රාජ්‍ය නොවන ආයතන සහ සිවිල් ජනතාව සහ අනෙකුත් ප්‍රතිලාභ ලබන්නන්ගෙන් සම්ප්‍රදායික සහයෝගයක් අවශ්‍ය වේ.

#### විශේෂ සිදුවීම් ලැයිස්තුව

නායිලන්තයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මානසික සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ මහාචාර්ය වරයෙකුගේ සහභාගිත්වයෙන් මානසික සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වෘත්තීයයන් සඳහා උපදේශනය සහ සිහිකල්පනාව මත පදනම් වූ රෝග විකිත්සාව පිළිබඳ පුහුණුවන්නන් සඳහා තෙදින පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.

ජාතික මධ්‍යසාර (ඇල්කොහොල්) සහ දුම්කොළ අධිකාරියේ සහයෝගය ඇතිව 2016 වසරේදී අගෝස්තු 4 වන දින ජාතික මධ්‍යසාර (ඇල්කොහොල්) සමුළුව පවත්වන ලදී. මෙම සමුළුවේ තේමාව වූයේ “ මධ්‍යසාරයෙන් තොර ඉදිරි ශ්‍රී ලංකාවක් ” යන්නයි. මෙම සමුළුවෙන් ප්‍රධාන ලෙසම මතුකර පෙන්වන ලද්දේ මධ්‍යසාර පාලනය සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් දියත් කිරීමයි.

ලෝක මානසික සෞඛ්‍ය දිනය සැමරීම - 2016 ඔක්තෝබර් මස 10 වන දින පැවැත්වූ අතර තේමාව වූයේ “ මානසික සෞඛ්‍යයේ අභිමානය, සියළු දෙනා සඳහා මනෝවිද්‍යාත්මක සහ මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිකාර ” යි.



ලෝක සියදිවි නසා ගැනීම වැළැක්වීමේ දිනය වෙනුවෙන් ගාල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ පාසල් අතර අන්තර් පාසල් විවාද තරඟ පැවැත්වීම, විභූ තරඟ පැවැත්වීම, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ සියදිවි නසා ගැනීම වැළැක්වීම පිළිබඳ ප්‍රදර්ශන පැවැත්වීම සහ ජාතික මට්ටමේ මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ පැවැත්වීම - 2016 සැප්තැම්බර් මස 10 වන දින, තේමාව - “එක්වෙමු අදහස් හුවමාරු කරගමු රැකෙමු”.

### 6.2.5 බෝ නොවන රෝග වැඩිසටහන



දිනපතා යෝග ව්‍යායාම සඳහා යොමුකරමින් නාදනාල අවහිරවීමේ අවධානම අඩුකර ගත හැකි වීම

දෛනිකව එකතුවන මරණ සංඛ්‍යා දත්ත වලට අනුව බෝ නොවන රෝග හේතුවෙන් ශ්‍රී ලංකාව තුළ සිදුවන මරණ අනුපාතය 68% කට වඩා වැඩිය. ශ්‍රී ලංකාවේ රෝහල් වල සිදුවන මුළු මරණ සංඛ්‍යාවෙන් නාදරෝග, පිළිකා, ස්වසන රෝග වැනි බෝ නොවන රෝග නිසා සිදුවන අතර මේවා අතරින් ආඝාතය මූලිකම හේතුවක් වේ. පිළිකා හේතුවෙන් සිදුවන මරණ 2 වන ස්ථානය ගන්නා අතර ඒවා අනුපාතයක් ලෙස පිළිවෙලින් 29.6% සහ 9.4% ක් වේ.

මහජනයාට සිදුවන මානව සමාජ ආර්ථික බලපෑම අඩුකිරීමට අදාළ උනන්දුවක් දක්වන පුද්ගලයන්ගේ දායකත්වය ඇතිව ගිලන්වීම, ආබාධ තත්ත්වයට පත්වීම, අකල් මරණ වලින් තොර සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවකට යොමුකරවන ජාතික බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිපත්තිය මගින් මාර්ගෝපදේශනය කරන සේවාවන් පුළුල් කිරීම තුළින් සිසුයෙන් වර්ධනය වන බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම, නිවාරණය සහ පාලනය කිරීම බෝ නොවන රෝග ඒකකයේ කාර්යයන්ගාරය වේ.

බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිපත්තියේ උපායමාර්ග අරමුණු මත පදනම්ව බෝ නොවන රෝග ඒකකයේ ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.

#### නිදන්ගත බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ සහ පාලන වැඩසටහනේ අරමුණු

අවධානම් සාධක අවම කිරීම සඳහා වන තනි පුද්ගල සහ ප්‍රජා පුද්ගල සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන මිනුම්දඩු සහ සාක්ෂි මත පදනම් වන රෝග සුවකාරක සේවා ව්‍යාප්ත කිරීම තුළින් බෝ නොවන රෝග නිසා සිදුවන අකල් මරණ සංඛ්‍යාව ඉදිරි වසර 10 පුරාවට වාර්ෂිකව (අවුරුදු 70 ට වඩා අඩු) 2% දක්වා අඩු කර ගැනීම බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ වැඩසටහනේ අරමුණයි.

#### නිදන්ගත බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ ප්‍රධාන උපක්‍රම සහ පාලන වැඩසටහන

- ප්‍රතිපත්ති, නියාමනය, ශක්තිමත් කිරීම මගින් නිදන්ගත බෝ නොවන රෝග වළක්වාගැනීම, උපකාර කිරීම සහ ජනයා අතර බෝ නොවන රෝග අවධානම් සාධකයේ මට්ටම අඩුකිරීම සඳහා සේවා බෙදාහැරීම.
- කිරිටක ධමනි රෝග පිළිබඳ විශේෂ අවධානයක් දෙමින් ප්‍රජා මට්ටමෙන් බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ පිරිවැය ඵලදායීතා ආවරණ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- සෑම සේවා මට්ටමක්ම ඒකාබද්ධව යෝග්‍ය සුවකාරක, නිවාරක, පුනරුත්ථාපන සහ සහන සේවාවන් සැපයීමට සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම මගින් බෝ නොවන රෝග වලින් ආරක්ෂා වීම සඳහා පහසුකම් සැලසීම.



- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් ගත කිරීම සඳහා බෝ නොවන රෝග වලින් වැළැක්වීම සහ පාලනය වීම පිළිබඳ ප්‍රජාව වෙත බලය ලබා දීම.
- බෝ නොවන රෝග වලින් වැළැක්වීමට සහ ආරක්ෂා වීමට අවශ්‍ය පහසුකම් සැලසීමට අවශ්‍ය මානව සම්පත් සංවර්ධනය වැඩිදියුණු කිරීම.
- රෝග සහ අවධානම් සාධක භාවිතා කිරීම ඇතුළත්ව ජාතික සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම.
- බෝ නොවන රෝග පාලනය කිරීම සහ වළක්වාගැනීම සඳහා පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ ඒවායින් සොයා ගන්නා දේ වලින් ප්‍රයෝජන ලබා ගැනීම.
- නිවාරණ සහ රෝග සුවකිරීම යන අංශ දෙක සඳහා සෞඛ්‍ය මැදිහත්වීමේ පිරිවැය ඵලදායීතාවයේ සහයෝගය නිරසාර මූල්‍ය යාන්ත්‍රණ මගින් සහතික කිරීම.
- සියළුම රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශ සහ පුද්ගලික අංශ සංවිධාන හරහා ප්‍රතිපත්තින් ක්‍රියාවට නැංවීම තුළින් බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය සඳහා මූලිකත්වය සහ ඒකාබද්ධතාවය ඉහළ නැංවීම.

**බෝ නොවන රෝග නිවාරණය කිරීමේ වැඩසටහන**

රෝගවල පීඩාකාරී ස්වභාවය අවම කිරීම, ප්‍රධාන අවධානම් සාධක හඳුනා ගැනීම සහ සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ යනාදිය ජාතික බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිපත්තිය තුළ හඳුනාගත් උපායමාර්ගවල වේ. ප්‍රජා මට්ටමෙන් බෝ නොවන රෝග ආවරණය කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවකට හුරුවීම පිරිවැය ඵලදායීතා උපක්‍රමයකි.

බෝ නොවන රෝග නිවාරණය කිරීමේ වැඩසටහන බෝ නොවන රෝග ඒකක හරහා ක්‍රියාත්මක වූ අතර එය උපක්‍රම 3 කින් සමන්විත වේ.

- I. නිරෝගී ජීවන රටාවක් ඇති කිරීමේ මධ්‍යස්ථාන වල ප්‍රජාවන් ආවරණය කිරීමට
- II. නිවාරණය කිරීමේ වැඩමුළු පැවැත්වීමට
- III. ජංගම නිවාරණ වැඩසටහන් පැවැත්වීමට

ආරම්භක පියවරක් ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් සමාන්‍ය මිනිසුන් සඳහා දිවයින පුරා නිරෝගී ජීවන රටාවක් ඇති කිරීමේ මධ්‍යස්ථාන පිහිටුවීමත් අවුරුදු 35 සහ ඊට වැඩි නිරෝගී ජීවන රටාවක් ඇති කිරීමේ මධ්‍යස්ථාන වල ඉලක්කගත කණ්ඩායම් ආවරණය කිරීමත්ය. ආවරණයේ ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ හැසිරීමට අදාළ සහ අතරමැදි අවධානම් සාධක යන දෙවර්ගයම කලින් හඳුනා බෝ නොවන රෝග හේතුවෙන් සිදුවන මරණ වළක්වා ගැනීමයි. වර්ධනය වීම සුලභ නිරෝගී ජීවන රටාවක් ඇතිකිරීමේ මධ්‍යස්ථාන අඩුම තරමින් 2 ක්වත් බොහෝ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශවල පිහිටා තිබේ.

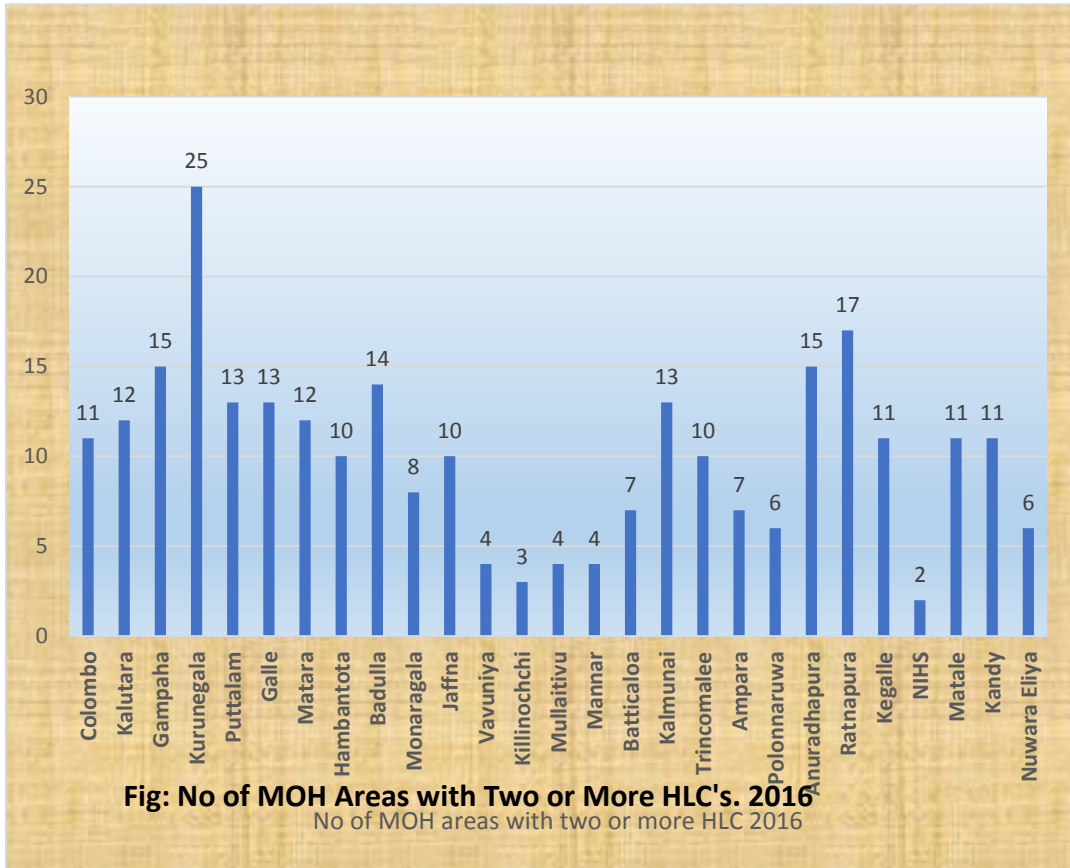
**බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම සහ 2016 වසරේ පාලන වැඩසටහන**

- නිරෝගී ජීවන රටාවක් ඇතිකිරීමේ මධ්‍යස්ථාන 885 ක් පමණ ස්ථාපිත කොට ඇති අතර, 2016 වන විට අවුරුදු 35 අතර සහ ඊට වැඩි මිනිසුන් සංඛ්‍යාවක් ආවරණය සඳහා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය රැකවරණය කලින් හඳුනාගත් අවදානම් සාධක සහ බෝ නොවන රෝග හේතුවෙන් සිදුවන මරණ හඳුනා ගැනීම.



මහජන සුව ධන - වෛද්‍ය ප්‍රදර්ශනය

- බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම කෙරෙහි තරුණ කණ්ඩායම් යොමු කිරීමේ දැක්ම ඇතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, තරුණ කටයුතු හා නිපුණතා සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය හා ජාතික තරුණ සේවා සභාව එක්ව අවබෝධතා ගිවිසුමක් අත්සන් කිරීම පළාත් මට්ටමින් දෙදින නේවාසික පුහුණු වැඩසටහන් දේශන සහ ප්‍රායෝගික සැසි පැවැත්වීම.
- දුම්පානය පැතිර යාම අඩුකිරීම උදෙසා සෞඛ්‍ය අවදානම් තත්ත්වය පිළිබඳ දැනුවත්භාවය ඉහළ මට්ටමකින් වැඩිකිරීම පිණිස දුම්බීමෙහි අවදානම් සහගත බව පිළිබඳ අනතුරු ඇගවීම සහ බදු වැඩිකිරීම සඳහා උපදේශාත්මක වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- සියළුම අදාළ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් බෝ නොවන රෝග නිවාරණය සහ පාලනය පිළිබඳ ජාතික බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම 2016-2020 සකස් කරන ලදී.
- බෝ නොවන රෝග ඉලක්කගත පදනම් වූ බෝ නොවන රෝග ඉලක්ක ශ්‍රී ලංකාව සඳහා හඳුනාගැනීම.
- වායු දූෂණ අඩු කිරීම සඳහා වැඩමුළු පැවැත්වීම.
- මූලික සෞඛ්‍ය රැකවරණය තුළ බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා වන මාර්ගෝපදේශ සංශෝධනය කෙරිණි. (මුළු අවධානම් තක්සේරුවට එළඹීම)
- මූලික සෞඛ්‍ය රැකවරණ ආයතනයකට අනුබද්ධ පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ වෛද්‍යවරුන් උදෙසා මූලික සෞඛ්‍ය රැකවරණය පිළිබඳව සහ බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය පිළිබඳව ජාතික මාර්ගෝපදේශ පුහුණුකරුවන් පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන ක්‍රමයක වැදගත්කම පිළිබඳව ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීම සඳහා ලෝක හෘද දිනය සහ ලෝක දියවැඩියා දිනය වාර්ෂිකව සැමරීම.
- බෝ නොවන රෝග අවදානම් සාධකය අවම කර ගැනීම සඳහා තොරතුරු පත්‍රිකා බෙදා හැරීම සහ සමාජ වෙළඳපොළ සංවර්ධනය පවත්වාගෙන යාම.
- අලෙවිකරණය පිළිබඳ විනය, මහජන සම්බන්ධතා සහ උපදේශන, ජංගම පරිපාලනය, දැන්වීම්, උපදෙස් දීම, පෞද්ගලික විකිණීම, ජංගම ප්‍රජාව, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනය, ජන සන්නිවේදනය, පොදු මාධ්‍ය, සමාජ මාධ්‍ය සහ වෙළඳ පර්යේෂණ යනාදිය පිළිබඳ අවසන් අපේක්ෂිත වර්ගයම ප්‍රතිඵල වර්ධනය කර ගැනීම සඳහා COMBI වැඩමුළු සංවිධානය කිරීම.
- බෝ නොවන රෝග වෛද්‍ය නිලධාරීන් හරහා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීම සහ පාලනය කිරීම සම්බන්ධ කටයුතු ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- අනෙක් අමාත්‍යාංශ, දෙපාර්තමේන්තු සහ අධිකාරිවල කළමනාකරුවන් සඳහා ඉහළ සහ මධ්‍යම මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන ක්‍රමය පිළිබඳ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.



- මහජනතාව අතර ලුහු පරිභෝජනය අඩු කිරීමට ලුහු අවම භාවිත උපක්‍රම සංවර්ධනය කර ඒවා ක්‍රියාත්මක කිරීම.

**බෝ නොවන රෝග ප්‍රගති පාලනය සහ ඇගයීම් වැඩසටහන**

1. ප්‍රධාන බෝ නොවන රෝග හේතුවෙන් සිදුවන ගිලන්වීම් සහ මරණයට පත්වීමේ හැඳුරුව තක්සේරු කරමින් බෝ නොවන රෝග ප්‍රගතිපාලනය සහ ඇගයීම් වැඩසටහන ක්‍රියාවට නංවන ලදී. මෙය සිදුකරන ලද්දේ ගිලන්වීම සහ මරණ පිළිබඳ පිළිවෙලින් විශ්ලේෂණය කිරීමෙන් එකතු කරන ලද දත්ත වලිනි.
2. බෝ නොවන රෝග සඳහා බලපාන අවදානම් සාධක වල හැඳුරුව තක්සේරු කිරීම. මෙම තක්සේරු කිරීම සාමාන්‍යයෙන් කළමනාකරණ සමීක්ෂණ මගින් සිදුකරනු ලබන අතර, මෙහිදී STEP සමීක්ෂණ විශේෂිත වේ. අවසන් STEP සමීක්ෂණය 2014 වසරේදී සිදුකරන ලදී. ඊළඟSTEP සමීක්ෂණය 2018 වසරේදී සිදුකිරීමට සැලසුම්ගත කරනු ලැබේ.
3. ජාතික සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සමාලෝචන රැස්වීම් පැවැත්වීම.
  - මධ්‍යම මට්ටමේ සමාලෝචන රැස්වීම්
    - බෝ නොවන රෝග නිවාරණ කමිටු රැස්වීම්
    - බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ ජාතික උපදේශන මණ්ඩලය(NABNCD)
    - ත්‍රෛශාසික වෛද්‍ය නිලධාරී (බෝ නොවන රෝග) සමාලෝචන රැස්වීම්
    - දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සමාලෝචන රැස්වීම්
    - ත්‍රෛශාසික සමාලෝචන රැස්වීම්

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අනතුරු වැළැක්වීම සඳහා වන කේන්ද්‍රස්ථානය බෝ නොවන රෝග ඒකකයයි. ළදරු අවධියේ සිට වැඩිහිටි අවධිය තෙක් සියළුම වයස් කාණ්ඩ ආවරණය කරමින් උපතේ සිට මරණය තෙක් පුද්ගලයෙකුගේ ජීවිත කාලය තුළදී සිදු විය හැකි සියළුම ආකාරයේ අනතුරු

සහමුලින්ම වැළැක්වීමේ ප්‍රතිපත්ති, මාර්ගෝපදේශ සැකසීම, වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම යනාදිය සඳහා බෝ නොවන රෝග ඒකකයේ සිය දායකත්වය දක්වයි. බෝ නොවන රෝග ඒකකය යනු, ශ්‍රී ලංකාවේ පාසල් වල, මහාමාර්ග වල, වැඩබිම්වල හා ගෘහස්ථව ජීවත්වන මිනිසුන්ගේ ජීවිත අනතුරුවලින් වළක්වා ගැනීමේ ඒකාබද්ධ දැක්මකින් යුතුව වෙනත් උන්දුවක් දක්වන පුද්ගලයින් සමඟ සහයෝගයෙන් ඉතා සමීපව ක්‍රියාකාරීවන ඒකකයකි.

**අනතුරු ආවේක්ෂණය**

- ශ්‍රී ලංකාවේ සියළුම පළාත් ආවරණය වන පරිදි තෝරාගත් රෝහල් 15 ක් තුළ නියමු අධ්‍යයනයක් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.
- අනතුරු ආවේක්ෂණ පද්ධතියේ සැකැස්ම අවසන් කරන ලදී.
- 2016 සිට අනතුරු ආවේක්ෂණය දීප ව්‍යාප්තව සියළුම රෝහල් තුළ ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ.
- අනතුරු මරණ සමාලෝචන ආකෘතියේ සැකැස්ම වැඩිදියුණු කරන ලදී.

**6.2.6 පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඇති පාරිසරික හා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය ඒකකය පාරිසරික සෞඛ්‍යයට අදාළව අදාළ අමාත්‍යාංශ හා අනෙකුත් ආයතන සමඟ සම්බන්ධීකරණය, ප්‍රාදේශීය හා මධ්‍යම මට්ටමින් යටිතල පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම, පාරිසරික සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කිරීම, දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින් වෘත්තීය සෞඛ්‍ය ඒකක ස්ථාපිත කිරීම, කාර්මික අංශය ඇතළු වල ඉලක්කගත දැඩි අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් සඳහා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය දැනුවත් කිරීමේ හා පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන් සඳහා වගකීම් දරනු ලැබේ.

**පාරිසරික සෞඛ්‍ය ප්‍රධාන සාක්ෂාත් කර ගැනීම්**

**(අ) ප්‍රධාන සාක්ෂාත් කරගැනීම් ලැයිස්තුව**

1. පාරිසරික සෞඛ්‍ය ගැටළු හා ඒ සඳහා පිළියම් සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කිරීම.
2. පාරිසරික සෞඛ්‍ය සඳහා ප්‍රතිපත්ති හා මාර්ගෝපදේශ සංවර්ධනය ආරම්භ කිරීම.
3. රෝහල්වල සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ කටයුතු ශක්තිමත් කිරීම.
4. පාරිසරික හා සෞඛ්‍ය සඳහා පර්යේෂණ සිදු කිරීම.

**(ආ) සිදු කරන ලද කටයුතු**

1. දිස්ත්‍රික්ක හා පළාත් වල මහජන සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය පාරිසරික සෞඛ්‍ය සඳහා පුහුණු කිරීම.(වැඩසටහන් 05ක් පවත්වන ලදී. එක් වැඩසටහනක සහභාගිවන්නන් 30ක්-40ක් පමණ) පාරිසරික සෞඛ්‍ය, වායු දූෂණය හා සෞඛ්‍ය සංඝට්ටන, දේශගුණික විපර්යාස හා සෞඛ්‍ය සංඝට්ටන, ආපදා කළමනාකරණය, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය යන විෂයන් ආවරණය වන පරිදි පවත්වන ලදී.
2. රසදිය හා විද්‍යුත් අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ පද්ධති රෝහල් තුළ ආරම්භ කිරීම.
3. “පාරිසරික සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් හා ප්‍රශ්ණ” ගැන අන්තර් ආංශික සහයෝගීතාවය.
4. ලෝක බැංකු අරමුදල් වලින් ඇතිකරන ලද ව්‍යාපෘති/ සෞඛ්‍ය අංශය සංවර්ධන ව්‍යාපෘති 11 හි (සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ කටයුතු) ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කිරීම.

වෘත්තීය සෞඛ්‍ය හා සුරක්ෂිතතාවය

(අ) ප්‍රධාන සාක්ෂාත් කර ගැනීම් ලැයිස්තුව

1. වෘත්තීය සෞඛ්‍ය හා සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.  
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් හා මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන්(PHI) ,නිවාරණ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය, බිම් මට්ටමේ සේවය කරන අය සඳහා වෘත්තීය සෞඛ්‍ය නව පුහුණු කිරීම් පවත්වන ලදී. එහිදී වෘත්තීමය සෞඛ්‍ය ගැටළු ඇති ක්ෂේත්‍රයන් එමෙන්ම කුඩා පරිමාණ කර්මාන්ත කරුවන්ගේ ප්‍රශ්න යනාදිය ගැන සොයා බැලුණි.
2. නගර සභාවේ පිරිසිදු කරන අය මෙන් සමාජයේ කොන් වී සිටින සේවකයන් වෙනුවෙන් වෘත්තීය සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා අම්පාර දිස්ත්‍රික්කයේ වෘත්තීය සෞඛ්‍ය හා සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩමුළු පැවැත්වීම.

6.2.7 වතු හා නාගරික සෞඛ්‍ය

විවිධ ආගමික සම්භවයන්ගෙන් හා ජාතීන්ගෙන් සමන්විත මිලියන 21 ක් පමණ ජනගහනයක් ශ්‍රී ලංකාව සතු වේ. දීර්ඝ ආයු අපේක්ෂාව, පහත් ළදරු හා මාතෘ මරණ අනුපාතික වැනි යහපත් සමාජ දර්ශකයන්ගෙන් සමන්විත මධ්‍යම ආදායම් ලබන රටක් ලෙස ශ්‍රී ලංකාව හැඳින්වේ. නමුත් වතුකරය සහ නාගරික මුඩුකු වැනි විවිධ කණ්ඩායම්හි නවමත් අභියෝග පවතී. මෙම ජනගහනයන්හි පවතින පහත් සාක්ෂරතා මට්ටම හෝ භාෂා බාධකය, හුදකලාභාවය, දුගී භාවය හේතුකොටගෙන පොදු හා සමාජයීය සේවා ළඟා නොවීම හෝ ප්‍රමාණවත් නොවීම සිදුවේ.

වතු ජනගහනය

මෙම ජනගහනයෙහි සෞඛ්‍ය - පෝෂණ දර්ශකයන් ජාතික මට්ටමට වඩා පහත මට්ටමක පවතී. ජනගහන සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය 2006 ට අනුව එම ජනගහනයෙන් 57.9%ම වාතාශ්‍රයෙන් අඩු ලැයිස්තුවක් කාමර වල පිවිසේ. 66.3% කට පමණක් ගෘහාශ්‍රිත සනීපාරක්ෂක පහසුකම් ඇති අතර, 11% කට පමණක් වැඩිදියුණු කළ පානීය ජල මාර්ග සහ 68% ට ගෘහ විදුලිය ඇත. ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය 18.5 ට අඩු ස්ත්‍රීන්ගේ සංඛ්‍යාව 33.3%, අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන්ගෙන් 40.2% ක් කුරු භාවයෙන් පෙළෙන අතර 30.1% අඩුබර හා 31.0% අඩු උපන් බර වේ. සජීවී උපන් 1000 කට 29 ක් ළදරු මරණ අනුපාතිකය සහ නවජ මරණ අනුපාතිකය සජීවී උපන් 1000 ට 15 ක් වන අතර විවාහක කාන්තාවන්ගෙන් (අවුරුදු 15-49) 18.3% ම අධ්‍යාපනයක් නැත.

ගර්භනී තත්ත්වයෙන් පසුවන වතු කම්කරුවන් සහ ඔවුන්ගේ ළමුන්ට වතු කළමනාකාරිත්වය සතු ලොරියක් මගින් ආසන්න ගමක පිහිටා ඇති සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය වෙත යවනු ලැබේ. වතු උප කොටස් වලට බෙදා ඇති අතර සහ අසිරු භූමි භාගයන්හි පිහිටා ඇති බැවින් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයන්හි සායනයට සහභාගි වීමට ඔවුන්හට ලොරියක් මගින් බොහෝ දුරක් ගමන් කිරීමට සිදුවේ. ඇතැම් විට වතු වල රැකියාවේ නොයුතු දෙවන පරපුරේ මවු වරුන් මෙම සේවාව සඳහා හඳුනාගැනීමක් සිදු නොවේ. දෛනික වැටුප සහ පැමිණීම මත පදනම් වූ ගෙවීම් හේතුකොටගෙන ඔවුන් නිතිපතා වෛද්‍ය සායනයන්ට සහභාගි වීමට කැමැත්තක් නොදක්වන අතර, මෙම නිසා ගෘහස්ථ දරුවන් බිහිකිරීම හා මාතෘ මරණ ඉහළ යෑමද සිදුවේ. (2.2% නාගරික හා ග්‍රාමය පිළිවෙලින් 0.0%, 0.5%)(DHS 2006)

අසිරු භූමි භාග ගැටළු සහ සුදුසු වාහන නිගය හේතුවෙන් වතු සායන මධ්‍යස්ථානයන්හි සායන පැවැත්වීමට බොහෝමයක් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල අපොහොසත් වේ. දෛමළ භාෂාව කතා කළ හැකි පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ගේ (PHM) නිගය හේතුවෙන් මානසික සෞඛ්‍ය සේවා, පිළිකා පාලනය කිරීමේ වැඩසටහන්, ලිංගික වශයෙන් බෝවෙන ආසාදන, ක්ෂය රෝග නිවාරණය,

ලාදුරු රෝග පාලනය කිරීමේ වැඩසටහන, පාරිසරික හා වෘත්තීමය සෞඛ්‍ය සහ තරුණ වැඩිහිටි සහ ආබාධිත වැනි ජාතික වැඩසටහන් ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට බාධා සිදුවේ.

2007 වර්ෂයේදී කැබිනට් මණ්ඩල සංදේශයක් මගින් වතුකරයේ නිවාරණ සෞඛ්‍ය පළාත් සෞඛ්‍ය අධිකාරිය යටතට ගන්නා ලදී. එබැවින් නිවාරණ සෞඛ්‍ය විධිවිධාන තවමත් ජාතික සෞඛ්‍ය සේවාව සමඟ මනාව කාර්යක්ෂමව සංවිධානය වී ඇත. ඒවා වතුකර කළමනාකාරිත්වය යටතේ සිදුවෙන අතර ප්‍රතිකාර කරනු ලබන්නේ බොහෝවිට ඖෂධවේදීන් ලෙස සුදුසුකම් ඇති වතු වෛද්‍ය සහකාර(EMA) මගිනි. වර්තමානය වන විට වතු වෛද්‍ය සහකාරවරුන් 153 දෙනෙක් පමණ වතු බෙහෙත්ශාලාවල්හිදී පුහුණුවීම් කරමින් සිටී.

### 6.2.8 නිරෝධායන සේවාව

මෙම ඒකකයේ ප්‍රධාන වගකීම වනුයේ අන්තර්ජාතික සංචාර හා වෙළඳාම්වල අනවශ්‍ය මැදිහත්වීම් මගහරිමින් ශ්‍රී ලංකාව තුළට බෝවන රෝග පැතිරීම වැළැක්වීමක් විශේෂයෙන්ම අන්තර්ජාතික වශයෙන් සැලකිලිමත් වන මහජන සෞඛ්‍ය අවදානම් ලෙස හදුන්වන(PHEIC)රෝගාබාධ සහ අනෙකුත් මහජන සෞඛ්‍ය අවදානම් වලින් ශ්‍රී ලංකාව ආරක්ෂා කිරීමයි.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ වසංගත රෝග පිළිබඳව දැනුමිදීමේ අතීතය 19 ශතවර්ෂය අගභාගය දක්වා දිවේ. ශ්‍රී ලංකාවේ වසංගත රෝග පිළිබඳව දැනුමි දීමේ පද්ධතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට 1897 වර්ෂයේදී රෝග නිරෝධායන හා වැළැක්වීමේ ආඥා පනත හදුන්වාදෙන ලදී. ශ්‍රී ලංකාව ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සාමාජික රටක් ලෙසට 2005 අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය නීති වලට(IHR) අනුකූලව කටයුතු කිරීමට නීතිමය වශයෙන් බැඳී සිටින අතර, අන්තර්ජාතික සංචාරවලදී හා වෙළඳාමේදී මිනිසාට හානිකර ලෙඩරෝග හා මහජන සෞඛ්‍ය අවදානම් වැළැක්වීම හා පාලනය කිරීමට (IHR)අන්තර්ජාතික සෞඛ්‍ය නීති ක්‍රියාත්මක කිරීමට බැඳී සිටී.

#### පහත සඳහන් විමර්ශන ඒකක නිරෝධායන ඒකකය මගින් පාලනය කරනු ලබයි

- ❖ වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය, කොළඹ වරාය
- ❖ වෛද්‍ය පර්යේෂණායතනයේ ඇති සහකාර වරාය සෞඛ්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය(එන්නත් සඳහා පමණි)
- ❖ කටුනායක ගුවන්තොටුපළ සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
- ❖ ගාල්ලේ පිහිටි සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
- ❖ හම්බන්තොට රාජපක්ෂ අන්තර්ජාතික ගුවන්තොටුපොළේ ඇති කාර්යාලය
- ❖ මන්නල වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය
- ❖ ත්‍රිකුණාමලය වරාය සෞඛ්‍ය කාර්යාලය

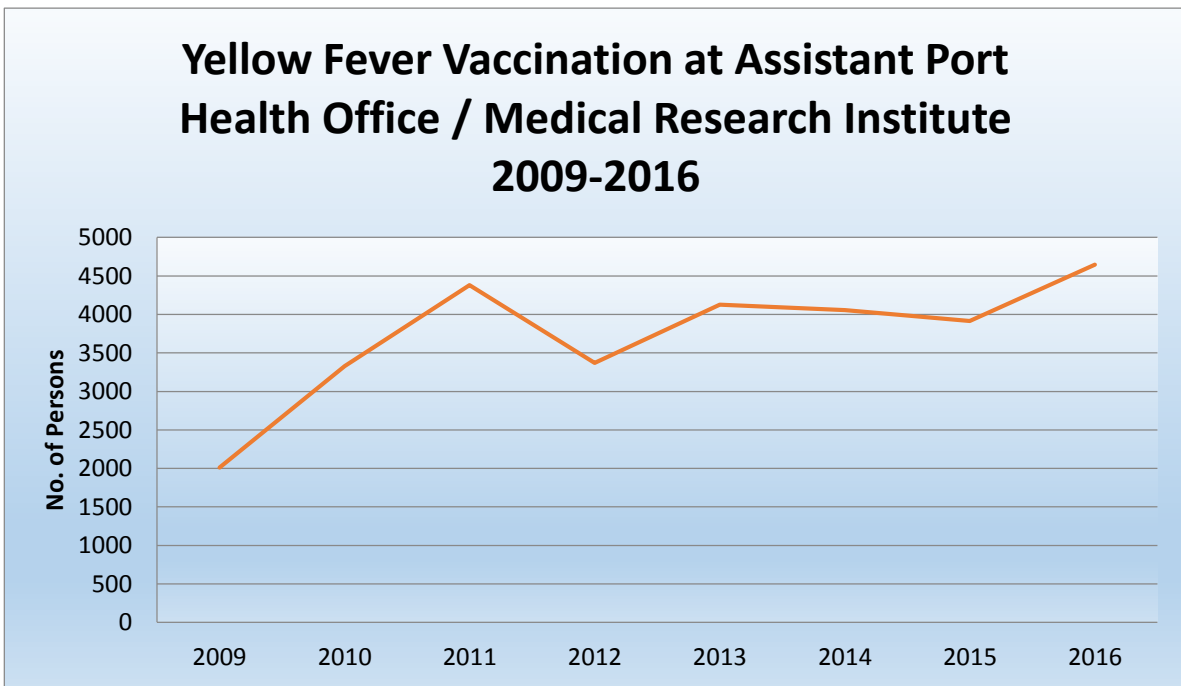
#### 2016 වසරේ සහ 2017 වසර මුල ලබාගත් සාක්ෂාත් කරගැනීම් සහ විශේෂ අවස්ථා

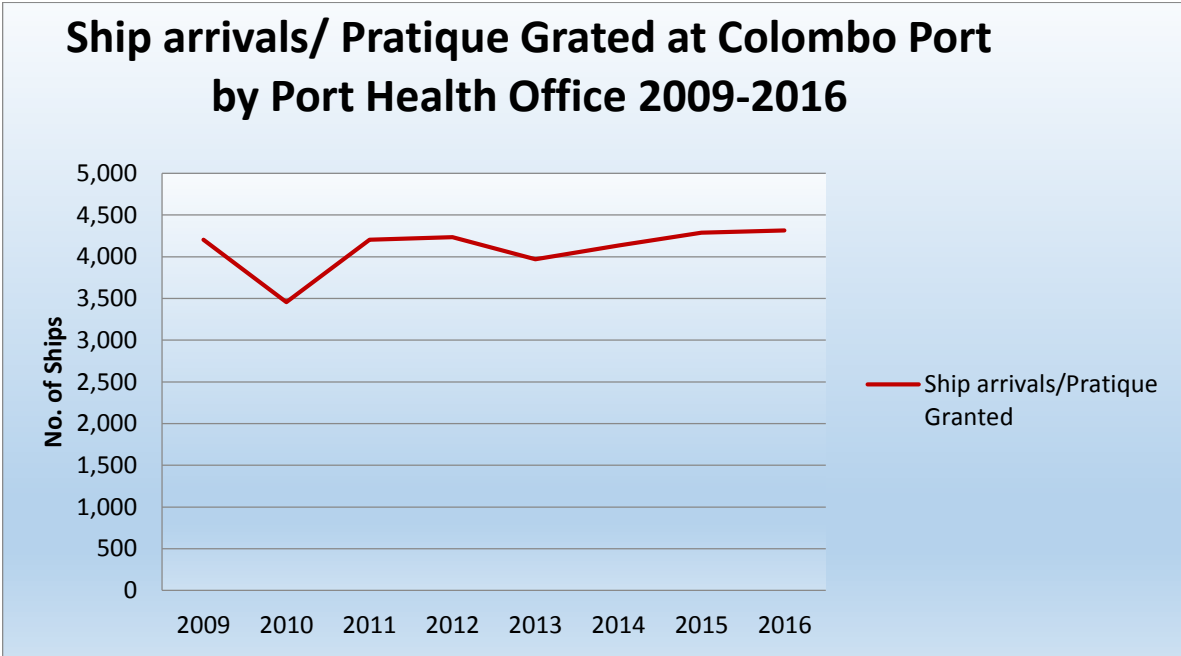
##### නිරෝධායන ඒකකයේ ප්‍රධාන සංවර්ධනයන්

- මැලේරියා වසංගත රටවල්වලින් පැමිණෙන පුද්ගලයින් සඳහා “මැලේරියා නිවාරණය” පිළිබඳ හදුන්වාදීම කටුනායක ගුවන්තොටුපොළ සෞඛ්‍ය කාර්යාලයේදී පැය 24 පුරා ක්‍රියාත්මක වන සෞඛ්‍ය කවුන්ටරය ආරම්භ කරන ලදී.
- දේශ සීමා සෞඛ්‍ය කටයුතු (border health practices) ශක්තිමත් කිරීම සඳහා වූ සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියා පටිපාටිය.(SOPs)

- දේශසීමා සෞඛ්‍ය කළමනාකරණයට ගැලපෙන ලෙස සකස් කර ඇති නීති රාමුවක්, වත්මන් නීති රාමුවක්, දෛනික පරිචයන් හා ක්‍රියා පටිපාටි වගකීම් හා පද්ධති 2016 වසරේදී රෝගාබාධ වැළැක්වීමේ හා නිරෝධායන පනතට සංශෝධනයක් කැබිනට් අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කර ඇත.
- වරාය හා ගුවන්තොටුපොළ සඳහා අවදානම් තක්සේරු සහ හදිසි සූදානම් සමාලෝචන රැස්වීම් පවත්වන ලදී.
- 2017 වසරේදී බණ්ඩාරනායක අන්තර්ජාතික ගුවන්තොටුපොළේදී මහජන සෞඛ්‍ය හදිසි සූදානම් සැලසුමෙහි ව්‍යුහමය ක්‍රියාකාරකම් පවත්වන ලදී.
- 2016 වසරේදී වරාය සහ ගුවන්තොටුපොළ සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් සඳහා කාර්තූමය ප්‍රගති සමාලෝචන රැස්වීම් ආරම්භ කළේය.
- වරාය හා ගුවන්තොටුපොළ සෞඛ්‍ය කාර්යාලයන්හි නිලධාරීන්හට පුද්ගලික ආරක්ෂක උපකරණ හා සූදානම් සැලසුම පිළිබඳව පුහුණු කරන ලදී.
- වරාය හා ගුවන්තොටුපොළ සෞඛ්‍ය කාර්යාලයන්හි නිලධාරීන්හට පුද්ගලික ආරක්ෂක උපකරණ සැපයීම.
- සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයාගේ සභාපතිත්වය යටතේ IHR සම්බන්ධ කටයුතුවල සම්බන්ධීකරණය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා 2016 වසරේදී ජාතික IHR මෙහෙයුම් කමිටුව ස්ථාපනය කරන ලදී.
- 2017 වසරේ පූති මාසයේදී ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන අංශයන් ඇතුළු කොටස්කරුවන් කිහිපදෙනෙකු හා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ මෙහෙයුම සමග ශ්‍රී ලංකාවේ IHR 2005 ඒකාබද්ධ බාහිර ඇගයීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- 2011 වසරේදී සංක්‍රමණික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය හා සමගාමීව දිගුකාලීන විසා දරන්නන් සඳහා සෞඛ්‍ය පරීක්ෂාවක් ආරම්භ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය කටයුතු කැබිනට් අමාත්‍යවරුන් විසින් අනුමත කරන ලදී.

**වසර 5 ක කාර්යසාධන ප්‍රවණතාව**





### 6.2.9 තරුණ වැඩිහිටි හා ආබාධිත පුද්ගලයින්ගේ රැකවරණය

ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සැලැස්මට අනුව රෝග නිවාරණය හා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය හා සෞඛ්‍ය පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම තුළින් වැඩිහිටි හා ආබාධිත අයගේ තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීම හා යොවන වයස් තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීම.

#### සාක්ෂාත් කර ගැනීම්

- රුපියල් මිලියන 7.1ක් වැය කොට ත්‍රිකුණාමලය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, අම්පාර මහ රෝහල, අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහල හා නලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලෙහි වාරිඳු සහ සායන ප්‍රතිසංස්කරණය හා උපකරණ මිලදී ගෙන වැඩිහිටි රැකවරණය සඳහා පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.
- හැඳුල රුපියල් මිලියන 40ක් වෙන් කොට වැඩිහිටි රැකවරණය සපයන ආකෘති ඒකකයක් ප්‍රවීණතාවය කිරීම.
- රුපියල් මිලියන 12ක් වෙන්කොට ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය ආයතනය කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, රත්නපුර පළාත් මහ රෝහල, බදුල්ල පළාත් මහ රෝහල, නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, මහරගම පිළිකා ආයතනය යන ආයතනයන්හි දැනට පවතින වාරිඳු වැඩිහිටි මතුරු වාරිඳු බවට පත් කිරීම. දැනට එම කටයුතු ක්‍රියාත්මක වේ.
- තරුණ තරුණියන් අතර දැනුම, ආකල්ප හා ජීවන නිපුණතා වැඩිදියුණු කිරීම හා තරුණ ප්‍රශ්න අඩු කිරීම හා ඔවුන්ගේ යහපැවැත්ම වැඩිදියුණු කිරීම.
- මිලියන 37ක් වැය කොට කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, යාපනය ශික්ෂණ රෝහල හා මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලෙහි වාරිඳු තැනීම, වැසිකිළි සායන හා උපකරණ මිලදී ගැනීම හා ආබාධිත අයගේ රැකවරණය සලසන පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.
- රුපියල් මිලියන 1.5ක් වැය කොට රාගම පුනරුත්ථාපන රෝහලෙහි හා කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලෙහි ආබාධිත අයට පහසු වන සේ වැසිකිළි පුනරුත්ථාපනය කිරීම හා උපකරණ මිලදී ගැනීම.
- රුපියල් මිලියන 40ක් වෙන් කොට රාගම පුනරුත්ථාපන රෝහලෙහි, කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහලෙහි, කුරුණෑගල පළාත් මහ රෝහලෙහි, රත්නපුර පළාත් මහ රෝහලෙහි, බදුල්ල පළාත් මහ රෝහලෙහි, අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලෙහි, යාපනය ශික්ෂණ රෝහලෙහි,



මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලෙහි හා කළුබෝවිල ශික්ෂණ රෝහලෙහි යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීම. දැනට කටයුතු කරගෙන යමින් පවතී.

- රුපියල් මිලියන 2.5ක් වැය කොට අවශ්‍ය රෝහල් වලට පුනර්ත්ථාපන උපකරණ සැපයීම හා ඒවා දැනට ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

### 6.2.10 දුමකොළ හා මධ්‍යසාර සඳහා ජාතික අධිකාරිය (NATA)

2006 වසරේ අංක 27 දරණ පණත ක්‍රියාත්මක කිරීමක් ලෙසට 2007 වසරේ ජාතික දුමකොළ හා මධ්‍යසාර අධිකාරිය ව්‍යවස්ථාපිත කරන ලදී. මෙම පණතේ ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ අපගේ අනාගත පරම්පරාව දුමකොළ හා මධ්‍යසාර හානිතය නිසා ඇතිවන ප්‍රතිවිපාක වලින් ආරක්ෂා කර ගැනීමට දුමකොළ හා මධ්‍යසාර පාලනය සඳහා නීති සම්පාදනය කර ක්‍රියාත්මක කිරීමයි.

ජාතික දුමකොළ හා මධ්‍යසාර අධිකාරියේ වගකීම වන්නේ, දුමකොළ හා මධ්‍යසාර නිෂ්පාදනය, පරිභෝජනය හා අලෙවිකරණය හා නිෂ්පාදනය ඇගයීම හා අධීක්ෂණය තුළින් දුමකොළ හා මධ්‍යසාර මගින් වන හානිය තුරන් කිරීමයි.

#### අරමුණු

- මහජන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂා කරන ප්‍රතිපත්ති හඳුනා ගැනීම සහ දුමකොළ හා මධ්‍යසාර නිෂ්පාදනය, පරිභෝජනය හා අලෙවිකරණය හා නිෂ්පාදන ඇගයීම හා අධීක්ෂණය තුළින් දුමකොළ හා මධ්‍යසාර මගින් වන හානිය තුරන් කිරීමයි.
- දුමකොළ නිෂ්පාදනය හා මධ්‍යසාර නිෂ්පාදනයට ප්‍රවේශවීමේ හැකියාව අවම කිරීම මගින් පුද්ගලයින් හා විශේෂයින්, දුරුවන් දුමබීම හා මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය පිළිබඳව අධ්‍යයනයන් වන අන්දමේ ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම.

ජාතික දුමකොළ හා මධ්‍යසාර අධිකාරියේ වගකීම වන්නේ, දුමකොළ හා මධ්‍යසාර නිෂ්පාදනය, පරිභෝජනය හා අලෙවිකරණය හා නිෂ්පාදනය පිළිබඳ ඇගයීම හා අධීක්ෂණය තුළින් දුමකොළ හා මධ්‍යසාර මගින් වන හානිය තුරන් කිරීමයි.

#### සාක්ෂාත් කර ගැනීම් හා විශේෂ අවස්ථා

- සිගරට් මත බදු වැඩි කිරීම.
- නීති රෙගුලාසි ගැසට් කිරීම මගින් දුම රහිත දුමකොළ නිෂ්පාදනය තහනම් කිරීම.
- මධ්‍යසාර ප්‍රතිපත්තිය සඳහා කැබිනට් අනුමැතිය ලබාගැනීම සහ මධ්‍යසාර පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය ආරම්භ කිරීම.

**පහත ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීමේ අභිලාෂයෙන් පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් සිදු කරන ලදී.**

<p>1. දුම්කොළ භාවිතයට නවකයින් යොමුවීම වැළැක්වීම</p>	<p>අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේදී සහභාගීත්වයෙන් දුම්කොළ වලින් ඇතිවන සෞඛ්‍යමය හානිය පිළිබඳව ළමුන් දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන.</p>
<p>2. දුම්කොළ සැපයුම පහත හෙලීම</p>	<p>දුම්කොළ බදු ඉහළ නැංවීම.                  දුම්කොළ නිෂ්පාදනවල නීති විරෝධී වෙළඳාම සම්බන්ධයෙන් FCTC මුල් කෙටුම්පතට පිවිසීමට NATA සහයෝගය දැක්වීම.                  ජාතික දුම්කොළ හා මධ්‍යසාර අධිකාරිය FCTC,WHO සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා අනෙක් අමාත්‍යාංශ එක්ව රැස්වීම් පැවැත්වීම.                  BMICH නිදි 2016 මැයි 31 දින World No Tobacco Day සැමරීමේදී අතිගරු ජනාධිපතිතුමා සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා වෙත දුම්කොළ බදු යෝජනාව ඉදිරිපත් කිරීම.                  ජනාධිපතිතුමාගේ අවසරය යටතේ කැබිනට් අනුමැතිය සඳහා යවන ලද අතර,WHO SEARO හි සහයෝගය සමඟ NATA අන්තර් දේශීය උපදේශනයක් සංවිධානය කරන ලද අතර, මෙහි ප්‍රධාන ඉලක්කය ඔස්සේ අග්නිදිග ආසියානු කලාපයේ දුම්කොළ වවන රටවල දුම්කොළ ගොවීන් සහ සේවකයන් සඳහා විකල්ප ජීවනෝපාය මාර්ග ක්‍රියාවට නැංවීම ප්‍රවර්ධනය කිරීමයි. මෙම උපදේශනයට ඉන්දියාවේ, බංග්ලාදේශයේ, තායිලන්තයේ, ඉන්දුනීසියාවේ, බ්‍රසීලයේ සහ ශ්‍රී ලංකාවේ කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශවල නිලධාරීන් සහභාගී වී බදු ඉහළ නැංවීම ගෙන ආවේය.</p>
<p>3. දුම්කොළ භාවිතාවෙන් මිදීම සඳහා උනන්දු කරවීම</p>	<p>දුම්කොළ තුරන් කිරීමේ වැඩසටහන බලගැන්වීම.                  මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන්ගේ උපදේශන හැකියාව වැඩිදියුණු කිරීම දුම්කොළ විරහිත ගම්මාන ඇති කිරීම.</p>
<p>4. ජාතික දුම්කොළ හා මධ්‍යසාර අධිකාරී පහත ක්‍රියාවට නැංවීම</p>	<p>බලයලත් නිලධාරීන් හා අධිකරණ නිලධාරීන් සහභාගී කරවන වැඩමුළු මඟින් NATA ක්‍රියාවට නැංවීමේදී ඇතිවන ගැටළු සහ ඒ පිළිබඳ ප්‍රතිකර්ම හඳුනා ගැනීම.                  මැක්කැබ් මධ්‍යස්ථානය(McCabe Centre) මඟින් NATA පහත ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ඇතිවන ප්‍රශ්න සඳහා සියළුම මහේත්‍රාත්වරුන්ට වැඩමුළුවක් පැවැත්වූණ අතර, ඉහළ උසාවියේ විනිශ්චයකරුවන් සඳහාද වැඩමුළුවක් පැවැත්වීමට කටයුතු යොදා ඇත.                  පොලිස් නිලධාරීන් සඳහා සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරු සඳහා වැඩමුළු පවත්වන ලදී.                  ප්‍රවීණ විද්වත් කණ්ඩායමක් හා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් NATA පනතේ යෝජිත අවශ්‍ය සංශෝධිත සිදුකොට කැබිනට් මණ්ඩලයට ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නීති අංශයට භාර දෙන ලදී.</p>
<p>5. මධ්‍යසාරවලින් ඇතිවන හානිය වැළැක්වීම</p>	<p>මධ්‍යසාර වැළැක්වීම සඳහා පුළුල් වැඩසටහනක් ඇති කිරීම.                  දිස්ත්‍රික්ක හතක වෛද්‍ය නිලධාරීන් සඳහා කුසලතා වර්ධන වැඩසටහන් පැවැත්වීම.                  මෙය බහු ආංශික මධ්‍යසාර නිවාරණ වැඩසටහන සමඟ සහයෝගයෙන් සිදුවනු ඇත.</p>
<p>6. දුම් රහිත දුම්කොළ ගැටළු පිළිබඳ අවධානය යොමු කිරීම</p>	<p>දුම් රහිත දුම්කොළ හානි අවම කර ගැනීම සඳහා ක්‍රියාකාරකම් කිහිපයක් NATA විසින් ගෙන යනු ලබයි.</p>
<p>7. පර්යේෂණ හා තොරතුරු පද්ධති</p>	<p>සෞඛ්‍යමය මැදිහත්වීම් පිළිබඳව තාක්ෂණික ඇගයුම් අධ්‍යයන, සමීක්ෂණය සිදුකොට දත්ත සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ඉදිරිපත් කරන ලදී. වතු අංශයේ තොරතුරු සොයා ගැනීමේ සමීක්ෂණය දුම්කොළ සහ මධ්‍යසාර වැළැක්වීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍යාරක්ෂක සේවකයන්ගේ දැනුම,ආකල්ප සහ කුසලතා.</p>

<p>8. NATA කාර්යාලය හා යටිතල පහසුකම් බලගැන්වීම</p>	<p>කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව මගින් අනුමත කල පරිදි NATA කාර්යාලය සඳහා කාර්යමණ්ඩලය බඳවා ගන්නා ලදී. කාර්යාල පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම, කාර්යාලය කොටස් වශයෙන් බෙදීම, උපකරණ හා බඩුමුට්ටු මිලදී ගැනීම.</p>
<p>9. දුමකොළ හා මධ්‍යසාර වැළැක්වීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය සහ අනෙකුත් අංශවල නිලධාරීන්ගේ ශක්‍යතාව වර්ධනය කිරීම.</p>	<p>කේප්ටවුන් විශ්වවිද්‍යාලය සහ WHO SEARO හි විශ්ලේෂණ සමග දුමකොළ පාලන ආර්ථිකය සම්බන්ධයෙන් වැඩමුළුව.</p>

මහජන සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්නයක් ලෙස දුමකොළ හා මධ්‍යසාර තුරන් කිරීම සඳහා ඉහත ක්‍රියාකාරකම් රජයේ කඩිනම් වැඩපිළිවෙල යටතේ අනුගත කරන ලදී.

### 6.3 ප්‍රතිකාර සෞඛ්‍ය සේවා

රෝගී සත්කාරක සේවා ආයතන සංවිධානය වී ඇත්තේ ඒවා මගින් සපයනු ලබන වෛද්‍ය සේවාවන් වල තත්ත්වය අනුව හා එම වෛද්‍ය ආයතන වල ප්‍රමාණය අනුවය. ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහල වැනි විශිෂ්ට මධ්‍යස්ථාන සහ ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ඒකක ලෙස හඳුන්වනු ලබන පහළ මට්ටමේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන දක්වා සේවා මධ්‍යස්ථාන මගින් සපයනු ලබන ප්‍රාථමික, ද්විතියික සහ තෘතියික මට්ටමේ ප්‍රතිකාරවලින් මෙම සෞඛ්‍ය සේවා සමන්විත වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රතිකාර සෞඛ්‍ය සේවා						
		2011		2014		2015
	ප්‍රමාණය	ඇඳුන් ප්‍රමාණය	ප්‍රමාණය	ඇඳුන් ප්‍රමාණය	ප්‍රමාණය	ඇඳුන් ප්‍රමාණය
ශික්ෂණ රෝහල්	21	21,350	21	21,945	21	21,895
ප්‍රාදේශීය මහ රෝහල්	3	4,203	3	4,264	3	4,836
දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල්	18	10,423	18	10,189	19	11,419
මූලික රෝහල් - A වර්ගය	26	8,306	22	7,315	25	6,837
මූලික රෝහල් - B වර්ගය	41	6,458	47	7,333	50	7,676
දිසා රෝහල් - A වර්ගය	46	4,763	39	4,645	70	7,220
දිසා රෝහල් - B වර්ගය	134	8,732	131	8,952	141	9,502
දිසා රෝහල් - C වර්ගය	311	7,168	318	7,884	281	6,951
ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර ඒකකය	476	271	485	196	475	445
වෙනත්				714		
<b>එකතුව</b>	<b>1,076</b>	<b>71,674</b>	<b>1085</b>	<b>73,437</b>	<b>1,085</b>	<b>76,781</b>

• රෝහල් අනුව වර්ග කරන ලද තොරතුරු - ඇමුණුම 02

පහසුකම් විස්තරය	2011	2014
ප්‍රතිකාර ලබාගත් සම්පූර්ණ බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව (ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර ඒකකය හැර)	46,284,056	42,269,096
දන්ත ඒකක මගින් ප්‍රතිකාර ලබාගත් සම්පූර්ණ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2,363,637	2,402,546
රෝහල් සායන වෙත පැමිණි සංඛ්‍යාව	19,657,793	20,157,110
ප. ව. 4-8 දක්වා කාලය තුළ ප්‍රතිකාර ලබාගත් සම්පූර්ණ බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	446,797	2,897,871
රෝහල් වලට ඇතුළත් වූ සම්පූර්ණ බාහිර රෝගීන් සංඛ්‍යාව	6,667,417	6,140,614
රෝහල් වල දන්ත ඒකක වලට ඇතුළත් වූ සම්පූර්ණ රෝගීන් සංඛ්‍යාව		1,033,436
සිදුකරන ලද දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාව(ආධාරක)		126,442
සිදුකරන ලද දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාව(සාමාන්‍ය)		227,559
සිදුකරන ලද සිසේරියන් සැත්කම් දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාව	114,460	111,921
සිසේරියන් සැත්කම් දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාව මුළු දරු ප්‍රසූති සංඛ්‍යාවේ ප්‍රතිශතයක් ලෙස	28.76%	24.02%
සිදුකරන ලද සැත්කම් සංඛ්‍යාව	933,331	1,022,941
සිදුකරන ලද ප්‍රධාන සැත්කම් සංඛ්‍යාව	305,573	396,534
සිදුකරන ලද හෘද උරස් ශල්‍ය සැත්කම් සංඛ්‍යාව	5,128	2,100
සිදුකරන ලද හෘද සැත්කම් සංඛ්‍යාව		4,356
සිදුකරන ලද ස්නායු ශල්‍ය සැත්කම් සංඛ්‍යාව	9,429	9,269
රෝහල් මගින් සිදු කරන ලද රසායනාගාර පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	38,510,729	26,738,030
බාහිර රෝගී අංශ මගින් සිදු කරන ලද රසායනාගාර පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	5,264,290	7,834,475
සිදුකරන ලද CT පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	153,196	284,786
සිදුකරන ලද එක්ස් රේ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	2,693,372	3,144,271
සිදුකරන ලද ECG පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	2,342,482	2,556,929
සිදුකරන ලද ඩයලිසිස් එපිසෝඩ්ස් (dialysis episodes) සංඛ්‍යාව	60,107	117,047

### 6.4 පෝෂණය

පෝෂණය නමැති විෂය පථයට අමාත්‍යාංශ කිහිපයකට අදාළ කාර්යයන් පවතින අතර ඒ සඳහා සම්බන්ධීකරණ ප්‍රවේශයක් අවශ්‍ය වේ.

#### 6.4.1 පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශය

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය හා මාර්ගෝපදේශයන් සකස් කිරීමට සහ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය තුළ ඇති ආයතනයන්හි නිදසුන් ලෙස : පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාලය, සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාලය, වෛද්‍ය පර්යේෂණායතනය, බෝ නොවන රෝග ඒකකය, ආහාර පාලන අංශය, පෝෂණ අංශය, තරුණ, වැඩිහිටි හා ආබාධිත ඒකකය, අනෙකුත් පළාත් අධිකාරීන්, අනෙකුත් අමාත්‍යාංශ සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන විසින් සිදු කරනු ලබන සියළුම පෝෂණ හා සම්බන්ධ කාර්යයන් සම්බන්ධීකරණය කිරීමට පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශය බැඳී සිටී.

පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශය විසින් ඉටු කරන ලද ප්‍රධාන ව්‍යාපෘතීන්හි ප්‍රගතිය

##### 1. දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (DNAP)

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය සහ ක්‍රමෝපායික සැලැස්ම අනුව, දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා මාර්ගෝපදේශයන් සකස් කරන ලදී. සියළුම දිස්ත්‍රික්කවල පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 24.0 ක අරමුදලක් සියළුම සෞඛ්‍ය සේවා පළාත් අධ්‍යක්ෂවරුන්හට (PDHS) නිකුත් කර ඇත. මෙම දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම යටතේ පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී. 1. ළදරුවන් සහ කුඩා දරුවන්ට කිරිදීම පිළිබඳව කටයුතු කරන සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට පුහුණු වැඩසටහන් 2. ත්‍රිපෝෂ ගබඩා පහසුකම් අලුත්වැඩියා කිරීම 3. ආහාර ප්‍රදර්ශන වැඩසටහන් 4. පාසල් ළමුන් සඳහා වල දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් සංවිධානය කිරීම 5. ගෙවතු වගාව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් 6. මුල් ළමාවිය සංවර්ධනය සහ පෝෂණය පිළිබඳ පෙර පාසල් ගුරුවරුන් සඳහා වූ පුහුණු වැඩසටහන්

##### 2. මුල් ළමාවිය සංවර්ධන වැඩසටහනෙහි පෝෂණය පිළිබඳ පැතිකඩ -

###### (බහු ක්ෂේත්‍ර ප්‍රවේශ වැඩසටහන Multi sectoral approach programme)

පෙර පාසල් ළමුන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ පෝෂණ තත්ත්වය වර්ධනය කරලීම සඳහා පෙර පාසල් ගුරුවරුන් සහ මුල් ළමා විය රැකවරණ සහ සංවර්ධන නිලධාරීන්ගේ පෝෂණය පිළිබඳ දැනුම හා කුසලතා වර්ධනය කිරීම මෙම වැඩසටහනේ අරමුණ වේ.

- මන්නාරම, මොනරාගල, මඩකලපුව, පුත්තලම, ගාල්ල සහ මහනුවර යන දිස්ත්‍රික්කයන්හි අනුයෝජන වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
- ඉහත දැක්වූ දිස්ත්‍රික්ක තුළ පුහුණු කරුවන් පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන් මෙහෙයවන ලදී.

##### 3. ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය :

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරයාගේ මඟ පෙන්වීම යටතේ පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශය හට පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය නැවත සක්‍රීය කළ හැකි අතර, දැනට ලේකම් කාර්යාලයේ ක්‍රියාකාරකම් අනුකූල කිරීම සඳහා ප්‍රයත්න දරයි.

**4. ජාතික පෝෂණ ආවේක්ෂණ පද්ධතිය (NNS) පිහිටු වීම**

දුර්ලභ පිළිබඳ අවසන් තීරණයකට එළඹීමට ජාතික මට්ටමේ උපදේශක රැස්වීම තුළින් පද්ධතියෙහි ඇති දුර්ලභ නිරීක්ෂණය කිරීමට නුවර එළිය දිස්ත්‍රික්කය තුළ උපදේශන රැස්වීමක් 2016 වර්ෂයේ පළමු කාර්තුව තුළ පවත්වන ලදී.

**5. ජාතික පෝෂණ මාසය**

ජාතික පෝෂණ මාසයේ ක්‍රියාකාරකම් පැවැත්වීම සඳහා කේන්ද්‍රීය ලක්ෂය වනුයේ පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශයයි.

“හැඩට ඉන්න - මැනලා කන්න” යනු 2016 ජාතික පෝෂණ මාසයෙහි තේමාවයි.

අතිගරු ජනාධිපති මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මහතාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් සහ ප්‍රධාන ආරාධිත අමුත්තා ලෙස ගරු. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතාගේ සහභාගිත්වයෙන් ජාතික පෝෂණ මාසයේ සමාරම්භක උළෙලෙන් අනතුරුව ජුනි මස 6 වන දින උදෑසන පටන් විහාරමහා දේවි උද්‍යානයේ සිට ශ්‍රී ලංකා පදනම ආයතනය දක්වා “පෝෂණ පා ගමන” පැවැත්විණි.

**6. ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන:**

අ). රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශ දෙකක මාස 6 - 24 අතර වයසැති ළමුන්ගේ වැඩිම වර්ධනයෙහිලා ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහනෙහි කාර්යක්ෂමතාවයෙහි ප්‍රගතිය.

රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී ප්‍රදේශ දෙකක දක්නට ලැබෙන සුදුසු තත්ත්වයන් (මැදිහත් ප්‍රදේශය) යටතේ සහ දැනට පවතින්නාවූ ක්ෂේත්‍ර තත්ත්වයන් (පාලන ප්‍රදේශය) යටතේ දියත් කළ විට ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහනෙහි කාර්යක්ෂමතාව තක්සේරු කිරීම මෙම අධ්‍යයනයේ අරමුණ වේ. මෙමගින් එහි කාර්යක්ෂමතාව වර්ධනය කරන සාධක හඳුනා ගැනීමට හැකියාව ගොඩනගන අතර, ඒ අනුව නිර්දේශ ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ.

2015 වර්ෂයේ ඔක්තෝම්බර් හිදී අධ්‍යයනය ඇරඹූ අතර, 2016 වර්ෂයේ මැයි මස තුළදී දත්ත එක්රැස් කිරීම සම්පූර්ණ කොට ඇත. ලෝක ආහාර වැඩසටහන මෙම ව්‍යාපෘතිය සඳහා අරමුදල සපයා ඇත.

**7. සෘජු නියෝජිත ආයතන සමග සම්බන්ධීකරණය සහ සහයෝගීතාව**

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් විසින් සහාපතිත්වය දරණ ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුවේ ලේකම් කාර්යාලය වනුයේ පෝෂණ සම්බන්ධීකරණ අංශයයි.
- පෝෂණය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ ප්‍රදර්ශන සහ ඒ පිළිබඳ ව්‍යාපාරවලට සහභාගි වීම.
- කෘෂිකර්ම අමාත්‍යාංශය, ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය, අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය, ළමා සංවර්ධන සහ කාන්තාවන් සවිබල ගැන්වීමේ අමාත්‍යාංශය, කර්මාන්ත හා වාණිජ කටයුතු අමාත්‍යාංශය, ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය වැනි සෘජු අමාත්‍යාංශ වලට පෝෂණය සම්බන්ධ ගැටළු පිළිබඳ තාක්ෂණික සහාය සැපයීම.
- වෛද්‍ය විද්‍යා පශ්චාත් උපාධි ආයතනයන්හි සහ ජාතික අධ්‍යාපන ආයතනයන්හි දේශන පැවැත්වීමට සම්බන්ධ වීම.
- UNICEF, WHO, WFP වැනි එක්සත් ජාතීන්ගේ නියෝජිත ආයතන සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන (World Vision Lanka, සර්වෝදය වැනි) සමග කටයුතු කිරීම.

ව්‍යාපෘති විස්තරය	මුළු පිරිවැය	2016.12.31 දිනට භෞතික ප්‍රගතිය	2016.12.31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රගතිය
1. දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (DNAP)	23,052,945.93	100% සම්පූර්ණය	95% භාවිත කර ඇත
2. මුල් ළමාවිය පෝෂණය පිළිබඳ පැතිකඩ සංවර්ධන වැඩසටහන <ul style="list-style-type: none"> <li>• මන්තාරම, මොනරාගල, මඩකලපුව, පුත්තලම, ශාල්ල සහ මහනුවර දිස්ත්‍රික්වල අනුයෝජන වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.</li> <li>• ඉහත දිස්ත්‍රික්වල පුහුණු කරුවන් පුහුණු කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.</li> </ul>	රුපියල් මිලියන 3.0	100% සම්පූර්ණය	100% භාවිත කර ඇත
3.ජාතික පෝෂණ ආවේක්ෂණ පද්ධතිය (NNSS)පිහිටු වීම			
4.ජාතික පෝෂණ මාසය - 2016	රුපියල් මිලියන 2.50	100% සම්පූර්ණය	100% භාවිත කර ඇත

### 6.4.2 පෝෂණ අංශය

පෝෂණ අංශය යනු, ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීම, වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම සහ ක්‍රියාවට නැංවීම, සම්පත් සංවර්ධනය, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීමෙහි මග පෙන්වමින් අමාත්‍යාංශයෙහි ඇති ආයතන අතර සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සිදු කරන නියෝජිත ආයතනය වේ. රටෙහි පෝෂණය සම්බන්ධ සියළුම ක්‍රියාකාරකම් අධීක්ෂණය කිරීමට සූදානමින් සිටින අතර එයට අයත් කාර්යයන් 99 කිරීම

සිදු කරයි. රෝහල්ගත කරන ලද රෝගීන්, වැඩිහිටියන් සහ වයස්ගත පුද්ගලයන් අතර විධිමත් පෝෂණය ආහාර මත පදනම් කිරීමට තහවුරු කිරීම පිළිබඳවද අංශ විසින් අවධානය යොමු කරන ලදී. පෝෂණ අංශය මගින් ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා ආහාර පිළිබඳව උපදෙස් (FBGD) යනුවෙන් ප්‍රකාශයක් සම්පාදනය කරන ලදී.

FBGD යනු, සෞඛ්‍ය සම්පන්න ලෙස ආහාර ගැනීම සඳහා වන විද්‍යාව පදනම් කරගත් නිර්දේශයන්ය. සුදුසු දේශීය සහ සාම්ප්‍රදායික ආහාර ඇතුළත්ව ක්ෂුද්‍ර පෝෂක වලින් අනුභව ආහාර නිෂ්පාදනය කිරීම සහ පරිභෝජනය කිරීම තුළින් ආහාර වේලෙහි විවිධත්වය ඇති කිරීමට උනන්දු කරන තීරසර ආහාර පදනම් කරගත් ප්‍රවේශ හරහා පෝෂණ තොරතුරු පතළ කර ඇත.

මිනිසුන් මෙය අවබෝධ කර ගත්තද පෝෂ්‍ය පදාර්ථ නොව ආහාර අනුභව කරනු ඇත. පෝෂ්‍ය පදාර්ථ වලට වඩා ආහාර පදනම් වූ ආහාර වේල පිළිබඳ උපදේශනය අනුගමනය කිරීමට වැඩි ප්‍රවණතාවක් ඇති අතර, ඒ අනුව පුද්ගලයින් සහ ජනගහනයන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ පෝෂණ තත්ත්වයට බලපෑම් කිරීමට වැඩි ඉඩ ප්‍රස්ථාවක් ඇත.

**ක්‍රියාකාරකම්**

1. සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ආපන ශාලාවක් සඳහා වක්‍රලේඛයක් හිකුත් කිරීම.
2. තොරතුරු පත්‍රිකා ද්‍රව්‍ය මුද්‍රණය කිරීම.(ආහාර පිගන්වීම පිත්තූර සහිත බැනර්, රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලය සහ සිදුවෙමින් පවතින ප්‍රසම්පාදන පිළිබඳ පොත් පිංච)
3. තෝරාගත් රෝහල් තුළ පෝෂණය ප්‍රවර්ධනය සඳහා සායන 15 ක් ස්ථාපනය කිරීම.
4. අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සහිත ජාතික මට්ටමේ පෝෂණය පිළිබඳ ධනාත්මක මැදිහත්වීම් වැඩසටහන් සහ සමීක්ෂණය.
5. ශ්‍රී ලංකාව සඳහා පෝෂණ ගුණය පිළිබඳ විස්තර කිරීම සහ ලේඛන කිරීමේ පද්ධතිය.
6. ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උගන්වා අවම කිරීම සඳහා සහල්වල පෝෂ්‍ය ගුණය ඉහළ නැංවීමේ ක්‍රමෝපාය.
7. නොයෙකුත් රාජ්‍ය ආයතන මගින් සිදු කරන ලද සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ප්‍රදර්ශන වලට පෝෂණ අංශය සක්‍රීයව සහභාගි වීම.
8. ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පිගානක විකුණා හිරුපණය. (ඉදිරිපත් කිරීම)
9. කොළඹ දිස්ත්‍රික්කය තුළ තෝරාගත් පාසල්වල පවත්වන ලද පෝෂණය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්.
10. ජාතික පෝෂණ පද්ධතිය (NNP)සංශෝධනය කිරීම.
11. වෛද්‍යවරුන්, හෙද කාර්ය මණ්ඩලය සහ හෙද සොහොයුරියන් සඳහා සේවා කාලය තුළ මූලික පුහුණු වැඩසටහන් පවත්වන ලදී.
12. කාර්යාල කාර්යමණ්ඩලය සඳහා දේශීය වශයෙන් ලබා දෙන පුහුණුව (තාක්ෂණික) පෝෂණ අංශය ශක්තිමත් කිරීම.

**සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටා ප්‍රවර්ධනය**



ජාතික පෝෂණ වැඩසටහන

ජාතික පෝෂණ මාසය සමරමින් “හැඩට ඉන්න - මැනලා කන්න” යනුවෙන් විශේෂ දැනුවත් කිරීමේ පා ගමනක් සංවිධානය කරන ලදී. එහිදී නිවැරදි පෝෂණ කොටස්වලට බෙදූ සමබර පෝෂ්‍ය පදාර්ථ සහිත ආහාර වේලක් පෙන්වුම් කරන විශේෂ චලකයක් අතිගරු ජනාධිපති මෙහිපාල සිරිසේන මහතාට ප්‍රදානය කරන ලදී. විවිධත්වයෙන් යුතු ආහාර තෝරා ගැනීම, ආහාරවල ගුණාත්මක භාවය ආරක්ෂා කරමින් ආහාර පිසීම සහ සුදුසු ආහාර ගැනීම මගින් සමබර පෝෂණය ලබාගත හැකි වේ. පෝෂණ පිළිබඳ ජාතික මාසයෙහි ප්‍රධාන තේමාව වනුයේ සිය දෛනික ආහාර වේලට නිවැරදි ආහාර කොටස් සහ විවිධත්වයකින් යුතු ආහාර යොදා ගන්නා අයුරු පිළිබඳ පොදු ජනතාව දැනුවත් කිරීමයි.



### 6.4.3 ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන

C.T.C සමාගම මගින් ඉහතදී පාලනය කරන ලද, ශ්‍රී ලංකා ත්‍රිපෝෂ ලිමිටඩ්, 1987 දී සම්පූර්ණයෙන්ම රජය සතු සමාගමක් ලෙස කැබිනට් තීරණයක් මගින් ස්ථාපනය විය.

අතිරේක ආහාර ලබා දීමෙන් ගැබිණි මව්වරුන්ගේ සහ ළමුන්ගේ (වයස අවුරුදු මාස 6 සිට 5 අතර) මන්දපෝෂණය තුරන් කිරීම සඳහා දායක වීම මෙම වැඩසටහනෙහි ප්‍රධාන අරමුණ වේ.

සාමාජිකයින් 7 දෙනෙකුගෙන් සමන්විත අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩලයක් මගින් ත්‍රිපෝෂ සමාගම පාලනය කරනු ලැබේ.

2015 දී සමස්ත ප්‍රතිලාභ අවශ්‍යතාව මිලියන 1.3 ක් වූ අතර මුළු අවශ්‍යතාවයෙන් 90% ක් සැපයීමට සමාගමට හැක විය.

ප්‍රතිලාභී මට්ටම් සාරාංශය					
දිස්ත්‍රික්ක	2012	2013	2014	2015	2016
අම්පාර	25,433	26,143	26,542	26,542	26,508
අනුරාධපුර	54,242	56,615	56,505	56,410	56,142
බදුල්ල	39,739	43,201	41,461	41,461	38,654
මඩකලපුව	62,556	42,705	43,405	43,405	44,820
කොළඹ මහ රෝහල	5,411	5,148	5,148	4,848	4,373
දකුණු කොළඹ	53,116	44,513	42,553	44,513	43,243
කොළඹ මහ නගර සභාව	7,646	9,240	9,240	9,240	8,731
ගාල්ල	50,737	47,365	47,365	47,365	47,365
ගම්පහ	63,988	51,159	51,159	51,159	56,010
හම්බන්තොට	37,918	34,758	34,758	34,758	34,758
යාපනය	34,928	31,243	31,010	31,010	33,062
කල්මුණේ	43,354	35,552	37,706	37,706	34,585
කළුතර	45,342	38,924	30,854	34,317	36,940
නුවර	71,748	59,458	59,458	59,458	61,713
කෑගල්ල	37,129	30,288	30,288	30,288	29,681
කිලිනොච්චිය	13,849	13,849	7,719	7,719	7,987
කුරුණෑගල	69,549	66,798	66,798	66,798	71,212
මන්නාරම	9,864	7,488	7,398	7,398	10,224
මාතලේ	27,434	31,233	31,233	31,158	31,715

මාතර	53,533	50,795	50,795	50,695	50,695
මොනරාගල	28,919	29,517	29,517	29,517	28,509
මූලතීච්චි	2014 සිට අරමුණ		6,335	6,335	6,825
නුවර එළිය	26,650	28,311	27,191	26,798	25,849
පොළොන්නරුව	42,427	32,367	32,367	32,367	33,500
පුත්තලම	31,558	27,857	27,857	27,857	27,857
රත්නපුර	49,046	42,555	42,555	42,555	45,377
ත්‍රිකුණාමලය	42,149	34,302	40,884	40,884	28,266
වවුනියාව	15,365	8,290	8,290	8,290	8,101
වතු	55,556	55,211	55,033	54,688	55,211
මහවැලි	-				
පරිවාස හා ප්‍රමාරක්ෂක කටයුතු	24,249	22,692	22,692	22,692	22,692
<b>එකතුව</b>	<b>1,123,435</b>	<b>1,007,577</b>	<b>1,004,116</b>	<b>1,008,231</b>	<b>1,010,605</b>

ත්‍රිපෝෂ නිෂ්පාදනයේ මාසික ප්‍රගතිය

මාසය	2014	2015	2016	2017
	මුළු 750 කඩර	මුළු 750 කඩර	මුළු 750 කඩර	මුළු 750 කඩර
ජනවාරි	1,209,480	1,437,030	1,726,260	1,687,080
පෙබරවාරි	1,431,240	1,310,370	1,602,480	1,448,640
මාර්තු	1,707,510	1,596,180	1,662,300	1,744,500
අප්‍රේල්	1,154,760	1,265,280	1,335,030	1,408,680
මැයි	1,693,680	1,721,010	1,582,710	1,482,960
ජූනි	1,549,620	1,601,790	472,710	1,204,020
ජූලි	1,719,270	1,830,000		1,443,840
අගෝස්තු	1,730,310	1,731,570	91,800	1,595,370
සැප්තැම්බර්	1,728,630	1,805,460	1,142,130	-
ඔක්තෝම්බර්	1,755,660	1,871,430	1,164,180	-
නොවැම්බර්	1,689,720	1,827,240	1,421,760	-

දෙසැම්බර්	1,262,160	1,458,990	866,940	-
මුළු ප්‍රමාණය ග්‍රෑම් 750 පැකට්	18,632,040	19,456,350	13,068,300	12,015,090
ප්‍රමාණය / විශාල බැග්	13,974.03	14,592.26	9,801.23	9,011.32
<b>පිරිවැය (රු)</b>	<b>2,050,688,902.50</b>	<b>2,141,414,521.88</b>	<b>1,438,329,768.75</b>	<b>1,322,410,843.13</b>

ත්‍රිපෝෂ ගැණුම් ඒකක පිරිවැය රු 146.75

**2017 වසරේ මාසික ත්‍රිපෝෂ නිෂ්පාදනය**

අංකය	මාසය	100g පැකට්	250g පැකට්	500g පැකට්	750g පැකට්
1	අප්‍රේල්	62650	57350	24816	21020
2	මැයි	51350	73625	31032	39560
3	ජූනි	14950	64175	17328	39500
4	ජූලි	6000	226425	10479	126240
5	අගෝස්තු	8250	187827	42096	97860

ත්‍රිපෝෂ පැකට් ඒකක පිරිවැය - රු 146.75

### 6.5 මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා



වසර 1915 දී පමණ ආරම්භ කරන ලද මහජන මුඛ සෞඛ්‍ය සේවාව මේ වනවිට සිය සේවයේ ශතකයට ළඟාවෙමින් සිටී. බලපත්‍රලාභී එක් ඇපොතිකරී දුන්න වෛද්‍ය වරයෙකුගෙන් ආරම්භ කරන ලද මෙම සේවාව මේ වනවිට තෘතීයික සත්කාර විශේෂඥ සේවාවන්ද සමගින් සිය සේවා ජාලය මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා ඒකක 500 ක් පමණ දක්වා ව්‍යාප්ත කිරීමට සමත්ව ඇත.

මේ වනවිට දුන්න ශල්‍ය වෛද්‍යවරු 1516 ක්, දුන්න වෛද්‍ය විශේෂඥවරු 63 ක්, පාසල් දුන්න විකිත්සකවරු 421 ක් පමණ රාජ්‍ය සේවයේ යෙදී සිටිති. වසර 2016 අවසන් භාගය වන විට රාජ්‍ය සේවය සඳහා තවත් නව දුන්න ශල්‍ය වෛද්‍යවරු 32 ක් බඳවා ගැනීමට සැලසුම් කරමින් සිටී. විශේෂිත මුඛ රෝග ප්‍රතිකාර ලබාදීමට මුඛ හනුක ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්ද දුන්න සංරක්ෂණ ප්‍රතිකාර සඳහා දුන්න වෛද්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ද අවශ්‍ය දායකත්වය සපයනු ලබයි. තවද, ප්‍රජා දුන්න සේවයේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, මුඛ රෝග වැළැක්වීම සහ පර්යේෂණ සඳහා ප්‍රධාන වශයෙන් සම්බන්ධ වේ. එලදායි මුඛ සෞඛ්‍යාරක්ෂණ සේවා සහතික කිරීමටත් මුඛ සෞඛ්‍ය කටයුතු ප්‍රවර්ධනය කිරීමටත් පළාත් සහ රේඛීය අමාත්‍යාංශීය ආයතන සමග සම්බන්ධීකරණය කරමින් කලාපීය දුන්න ශල්‍ය වෛද්‍යවරු සෞඛ්‍ය සේවා කලාපීය අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේදී පළාත් සෞඛ්‍යාරක්ෂක පද්ධති යටතේ ක්‍රියාත්මක කරයි.

වර්ගය	2016 වර්ෂය සඳහා බඳවා ගන්නා ලද සංඛ්‍යාව
විශේෂඥ දුන්න ශල්‍ය වෛද්‍යවරු	02
දුන්න ශල්‍ය වෛද්‍යවරු	32
පාසල් දුන්න විකිත්සකවරු	30
දුන්න තාක්ෂණික ශිල්පීන්	10

#### 2016 සාක්ෂාත් කර ගැනීම් හා විශේෂ සිදුවීම්

දෙසැම්බර් මාසයේදී වෝඩ් ප්ලේස්හි දුන්න ආයතනය පළමු අදියර ලෙස තට්ටු නවයක නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණයක් ඉදිකිරීම 2016 වසරේ සුවිශේෂී සංදිස්ථානයක් වේ. ව්‍යාපෘතිය සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා තක්සේරු කර ඇති වියදම ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 694 කි. බාහිර රෝගී දෙපාර්තමේන්තුව, හදිසි අනතුරු ප්‍රතිකාර ඒකකය, මුඛ හනුක මුහුණ පිළිබඳ ඒකක 4 ක්, ප්‍රතිස්ථාපන උපදේශන ඒකක 2 ක්, මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකයක් (ප්‍රජා දුන්න වෛද්‍ය ඒකකය) සහ

ඕනොඩොන්ටික්ස් ඒකකයක් (Orthodontic unit) රෝගීන් රැකබලා ගැනීම සඳහා ආරම්භ කර තිබේ.

ඒ අනුව රුපියල් මිලියන 350 ක් වටිනා කොන් බිම් CT ස්කෑන් යන්ත්‍රයක්(Cone Beam CT Scanner), දන්ත එක්ස්රේ යන්ත්‍ර 10 ක්, අධි පීඩන වායුහරණ (High Pressure Sterilizer), වොෂර් ඩිස්ඉන්ෆෙක්ටර්ස් (Washer Disinfectors) සහ මැක්ස් ෆේෂල් උපකරණ(Max jib-Facial equipment) වැනි උසස් තාක්ෂණික පරීක්ෂණ උපකරණ මිලදී ගන්නා ලදී.



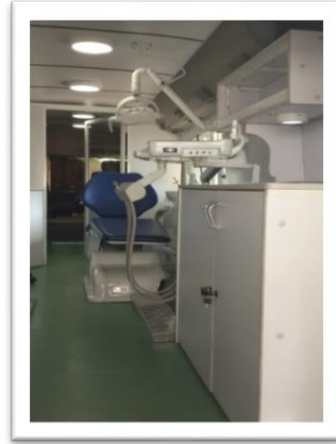
නවද අලුතින් ඉදි කෙරෙන කොළඹ දන්ත ආයතනයේ සහ ශ්‍රී ලංකාවේ අනෙකුත් ඊසීස අමාත්‍යාංශ ආයතනයන්හි රෝගීන්ට තත්වයෙන් උසස් ප්‍රතිකාර සැපයීම සඳහා Oral Maxillo facial උපකරණ සහ උසස් ශක්තිජනක ඖෂධ උපකරණ සැපයීමට අවශ්‍ය පියවර ගෙන ඇත.වෝඩ් පෙදෙසේ මහල් නවයේ දන්ත ආයතනයේ නව ගොඩනැගිලි සංකීර්ණයේ ඉදි කිරීම් දෙවන අදියර දැනටමත් ආරම්භ කර ඇත.

**ජංගම මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා**

අඩු පහසුකම් සහිත සමාජ නල සඳහා අවශ්‍යකරණ මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම සඳහා ජංගම මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. අවශ්‍ය වූ විට ඕනෑම ස්ථානයකට මුඛ සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් යෙදවීමට කොළඹ දන්ත ආයතනයේ ජංගම දන්ත ඒකකය කටයුතු කරයි. පාසල් දුරුවන්ට, වැඩිහිටියන්ට, ගර්භනී මව්වරුන්ට, වැඩිහිටි කණ්ඩායම්(විශේෂයෙන් කාර්යාලවල) ඉලක්ක කර ගනිමින් සේවා සැපයීමට සෞඛ්‍ය කලාප කිහිපයක් ඔවුන්ගේම වූ ජංගම ඒකක පිහිටුවාගෙන ඇත.

නවද කලාපීය දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්ගේ අධීක්ෂණය යටතේ දිස්ත්‍රික්ක 10 ක සෞඛ්‍ය ඒකකවල රට තුළ ජංගම දන්ත සේවා පිහිටුවා තිබේ

නවද නවීන ජංගම දන්ත බස්රථ 7 ක් සැපයීමට අවශ්‍ය පියවර රැගෙන තිබෙන අතර, මෙම බස්රථ තුළ රෝගීන්ට ඉඳගැනීමට අවශ්‍ය පහසුකම්(දන්ත පුටු), සායනික සොයාගැනීම් සහ සේවා පටිගත කිරීම සඳහා අවශ්‍ය පහසුකම්, සැපයීම සහ උපකරණ පවත්වාගෙන යාමට අවශ්‍ය පහසුකම් සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මුඛ සෞඛ්‍ය අංශය විසින් සපයන ලදී. ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 100.00 ක් වටිනා (sterilizing)වන්ධ්‍යාකරණ උපකරණයකින්ද සමන්විත වේ. මෙම බස්රථ 7 සාම්ප්‍රදායික සැපයුම් පිළිවෙලට වඩා මෙම සේවය අවශ්‍යකරණ රෝගීන් සඳහා දුරබැහැර වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීමට දිස්ත්‍රික්ක 7 ක් අතර බෙදාහරිනු ඇත.



**ප්‍රජා දන්ත සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරකම්**

මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය යටතේ හඳුනාගත් ප්‍රධාන මහජන සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරකම් ලෙස දන්ත වෛද්‍ය සේවා ප්‍රවර්ධනය සහ දන්ත ව්‍යාධි නිවාරණය පිළිබඳව මහජනතාව දැනුවත් කිරීම දැක්විය හැක. මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය ප්‍රජාව වෙත ගෙනයෑමට 2016 වසරේදී රුපියල් මිලියන 12 ක් වටිනා LED රූපවාහිනී යන්ත්‍ර 200ක්, භාෂා 3 ක් ස්ලීම් ලයිට් බොක්ස් 50 ක් (slim light Boxes) (එකකට 2 බැගින්), මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඇතුළත් පෝස්ටර් සහ පත්‍රිකා ලක්ෂ 5 ක් මිලදී ගැනීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මුඛ සෞඛ්‍ය ඒකකය පියවර ගෙන තිබේ.

දන්ත ෆ්ලොරොසීයාව බහුල වශයෙන් පවතින පොලොන්නරුව, අනුරාධපුර, කුරුණෑගල, රත්නපුර, මාතලේ, වවුනියාව, මොනරාගල, පුත්තලම සහ හම්බන්තොට යන පළාත්වල දන්ත ෆ්ලොරොසීයාව වැළැක්වීම සඳහා අවශ්‍ය කරන උපකරණ සහ ද්‍රව්‍ය සැපයීම සඳහා අවශ්‍ය පියවර ගෙන ඇත. මෙම ව්‍යාපෘතිය යටතේ 2016 වසරේදී තක්සේරු කරන ලද වියදම ශ්‍රී ලංකා රුපියල් මිලියන 3 කි.

**4 වන ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය**

නාසිලන්තය හැරුණුකොට පෙරදිග ආසියාවේ ක්‍රමික ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණ පවත්වන රටක් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව හැඳින්විය හැක. මේ වන විට 1984,1994 සහ 2002/2003 යන වර්ෂයන් හඳුනා ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණයන් 3 ක් පවත්වා ඇත. ප්‍රජාව අතරින් 10,000 ක පමණ නියැදි ඉලක්ක කර ගනිමින් සිවුවන ජාතික මුඛ සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය වසර 2015 මධ්‍ය භාගයේදී ආරම්භ කරන ලද අතර, දන්ත එකතු කිරීම අවසාන කර ඇත. දන්ත විශ්ලේෂණය සහ සමීක්ෂණ වාර්තාවේ ප්‍රකාශනය දැනට සැකසෙමින් පවතී.

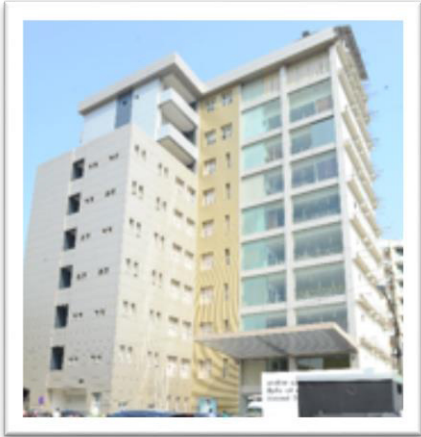
**මුඛ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක වැඩසටහන්**

දිවයින පුරා විශේෂ ප්‍රජා මුඛ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් 5 ක් ඉතා සාර්ථක ලෙස පැවැත්වෙමින් තිබේ.

1. ගර්භනී මාතාවන් සඳහා මුඛ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සේවා
2. පූර්ව ළමා විය දත් දිරායෑම් වැළැක්වීමේ වැඩසටහන/ ෆ්ලෝරයිඩ් වාර්නිෂ් වැඩසටහන (Fluoride Varnish programme)
3. පාසල් ළමුන් සඳහා විදුරුමස් රැකගැනීමේ වැඩසටහන
4. OPMD සහ මුඛ පිළිකා වළක්වාගැනීම සහ පූර්ව වළක්වා ගැනීමේ වැඩසටහන
5. දන්ත ෆ්ලොරොසීයා මර්ධනය සහ පාලන වැඩසටහන

**භෞතික සම්පත් සංවර්ධනය**

**නව ජාතික දන්ත ඉගැන්වීමේ රෝහල් විවෘත කිරීම**



ශ්‍රී ලංකා ජාතික දන්ත ඉගැන්වීමේ රෝහලේ පළමු අංශය අතිගරු ජනාධිපති මෙහිපාල සිරිසේන මහතා විසින් විවෘත කරන ලද අතර, එයට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අමාත්‍ය වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහතා සහ නියෝජ්‍ය අමාත්‍ය ආර්ථික සාධක කාසිම් මහතා සහභාගි විය. මෙම නව රෝහලේ ඛනිත රෝගී අංශයක්, හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයක්, මුඛ හා හනුක ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකක 4 ක්, Dental Restoration ඒකක 2 ක්, දන්ත විකලාංග ඒකකයක්, මුඛ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන ඒකකයක්, ඇඳුන් 32 කින් යුත් පිරිමි හා ගැහැණු වාට්ටු සංකීර්ණයක්, ශල්‍යාගාර 3 ක්, රසායනාගාර 2 ක්, Cone beam CT ස්කෑන් යන්ත්‍රයක් හා පරිගණක ගත කරන ලද එක්ස් කිරණ දන්ත ගබඩා කිරීමේ ඒකකයක්ද පවතී.

**6.6 ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය**

ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන රජය සතු විශේෂිත ව්‍යාපාරයකි. එසේම සමස්ත රටටම රුධිරය සහ රුධිර නිෂ්පාදන සපයනු ලබන එකම සැපයුම්කරු වශයෙන් ක්‍රියාත්මක වන අතර සියළු රජයේ රෝහල් වල මෙන්ම බොහොමයක් පුද්ගලික රෝහල් සඳහාද රුධිර අවශ්‍යතා සැපයීමට ක්‍රියාකරනු ලබයි. ආරෝග්‍යශාලා පදනම් කරගත් ලේ බැංකු 99 ක් සහ පර්ෂද 19 කට සම්බන්ධ පර්ෂද මූලස්ථාන රුධිර මධ්‍යස්ථාන 2 ක්ද භූගෝලීය වශයෙන් බෙදී ගොස් ඇත.

NBTS හි මෙහෙයුම් මූලස්ථානය වන්නේ ජාතික රුධිර මධ්‍යස්ථානයයි මුළු රටටම කාලිනව අවශ්‍යවන තත්ත්වයෙන් උසස් රුධිරය, රුධිර නිෂ්පාදන සහ රුධිර පාරවිලයන සහ බද්ධ කිරීමේ සේවා තහවුරු කිරීම සඳහා විවිධ කාර්යභාරයන් ඉටු කරනු ලබන දෙපාර්තමේන්තු සහ ඒකක ජාතික රුධිර මධ්‍යස්ථානය තුළ ඇත. ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවය ජාතික සහ ජාත්‍යන්තර වශයෙන් ඉතා උසස් විද්‍යාත්මක සහ තාක්ෂණයක් ඇති හොඳින් ස්ථාපිත ජාතික වශයෙන් සම්බන්ධීකරණය කරන ලද සේවයක් වන අතර, රටේ සෞඛ්‍ය විද්‍යාත්මක සහ අධ්‍යාපනික ව්‍යුහය තුළ කැපී පෙනෙන ස්ථානයක් උසුලයි. ශ්‍රී ලංකාවේ රුධිර පාරවිලයන සේවාව කලාපීය වශයෙන් සහ ලෝකයේ තත්ත්වයෙන් ඉතාමත් උසස් සේවාවක් ලෙස සලකයි.

**අරමුණු**

1. දිවයින පුරා ඇති සියළුම රුධිර බැංකු සඳහා පැය 24 සේවයක් සැපයීම.
2. ඉල්ලුමට සරිලන පරිදි රුධිර නිෂ්පාදන සැපයීම තහවුරු කිරීම.
3. වැඩිදියුණු කළ රෝහල් කිහිපයක නව රුධිර බැංකු ස්ථාපිත කිරීම.
4. ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාවේ නව තාක්ෂණය ශක්තිමත් කිරීම.
5. අඛණ්ඩ අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම තුළින් රුධිර පාරවිලයන සේවයේ තත්ත්වය තහවුරු කිරීම.

**සාධනය**

1. මූලික රෝහල කිරිඳිගොඩ රුධිර බැංකුව ස්ථාපනය.
2. මහරගම ජාතික පිළිකා ආයතනය සමඟ සහයෝගයෙන් ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම ආරම්භ කිරීම.
3. ශිත කළ රතු සෛල ආරම්භය සහ වසර 10ට ඒවා සංරක්ෂණය කිරීම.
4. HLA පරීක්ෂණ ක්‍රමයේ වෙනස්කම්:උසස් අනුක පරීක්ෂණ සඳහා සෙරොල් පරීක්ෂණ.
5. පරිත්‍යාග සහ රුධිර සැකසුම් තොරතුරු පරිගණක ගත කිරීම.
6. කෝඩ් බ්ලඩ් බැංකු (Cord Blood Bank) සඳහා උපකරණ සැපයීම සහ ඉදිකිරීම් සම්පූර්ණ කිරීම.
7. පර්යන්ත රුධිර බැංකු ඉදිකිරීම සම්පූර්ණ කිරීම සහ විවෘත කිරීම. (මූලික රෝහල තංගල්ල )
8. ස්වේච්ඡා පරිත්‍යාගශීලීන් අගය කිරීම සඳහා ඛණ්ඩාරනයක අනුස්මරණ සම්මන්ත්‍රණ ශාලාවෙහිදී ජූලි 14 වන දින ලෝක රුධිර පරිත්‍යාග කිරීමේ දිනය සැමරීම .
9. ජංගම සේවය සඳහා කාර්යමණ්ඩල ප්‍රවාහන රථ 2 ක් ලබා ගැනීම.
10. දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල හලාවත සහ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල හම්බන්තොට යන ස්ථානවල නව රුධිර සංඝටක සැකසීමේ මධ්‍යස්ථාන ස්ථාපිත කිරීම.
11. රාගම සමූහ රුධිර එක්රැස් කිරීමේ ස්ථානයේදී අනෙකුත් සමූහ නියමු ව්‍යාපෘතියට නියුක්තයක් අමුල පරීක්ෂණ ව්‍යාප්ත කිරීම.
12. එක්සත් රාජධානියේ ජාතික සෞඛ්‍ය සේවයෙන් ජංගම රුධිර එකතු කිරීමේ රථයක් ත්‍යාගයක් වශයෙන් ලැබීම.

**උපතට ක්‍රියාත්මක වන සංවර්ධන ව්‍යාපෘති තොරතුරු**

ව්‍යාපෘති විස්තරය	මුළු තක්සේරු වියදම	2016.12.31 දිනට භෞතික ප්‍රගතිය	2016.12.31 දිනට මූල්‍ය ප්‍රගතිය
අති නවීන තාක්ෂණයන් සමඟ NBTS ඉහළ හැංවීම	රුපියල් මිලියන 4,518	89%	රුපියල් මිලියන 3,610

**ඉකුත් වසර 5 ක කාර්ය සාධන ප්‍රවණතාව**

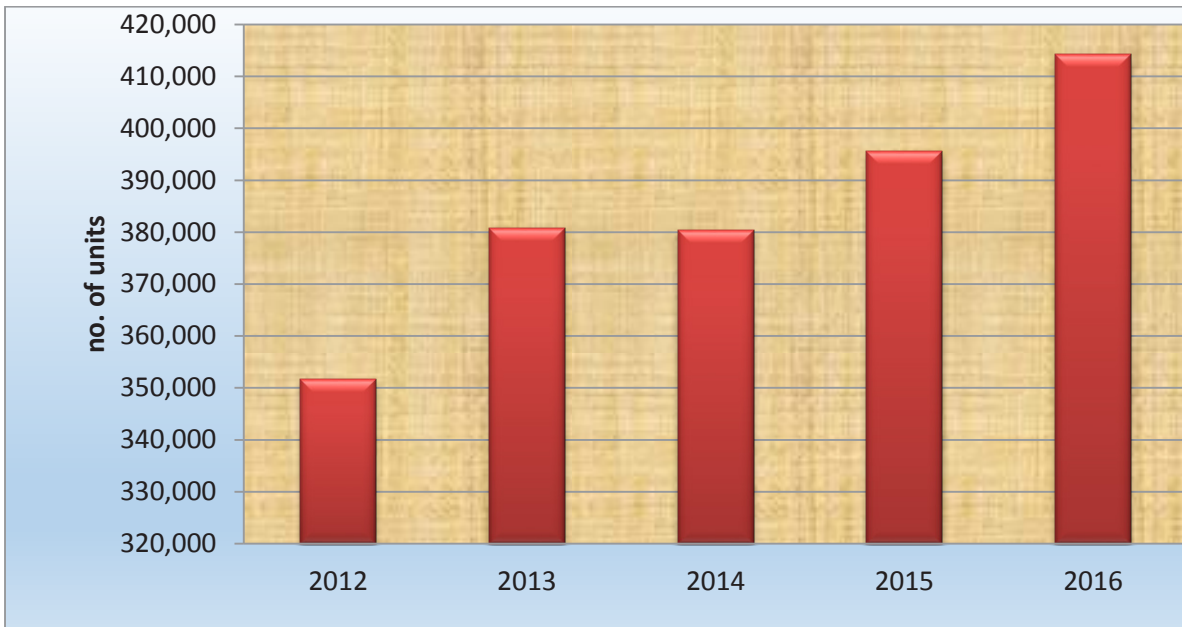
**වාර්ෂික රුධිර එකතු කිරීම**

වර්ෂය	ස්වේච්ඡා රුස් කිරීම්	ආදේශන රුස් කිරීම්	මුළු රුස් කිරීම්
2012	349,423	2,182	351,605
2013	380,808	0	380,808
2014	380,367	0	380,367
2015	395,500	0	395,500
2016	414,175	0	414,175

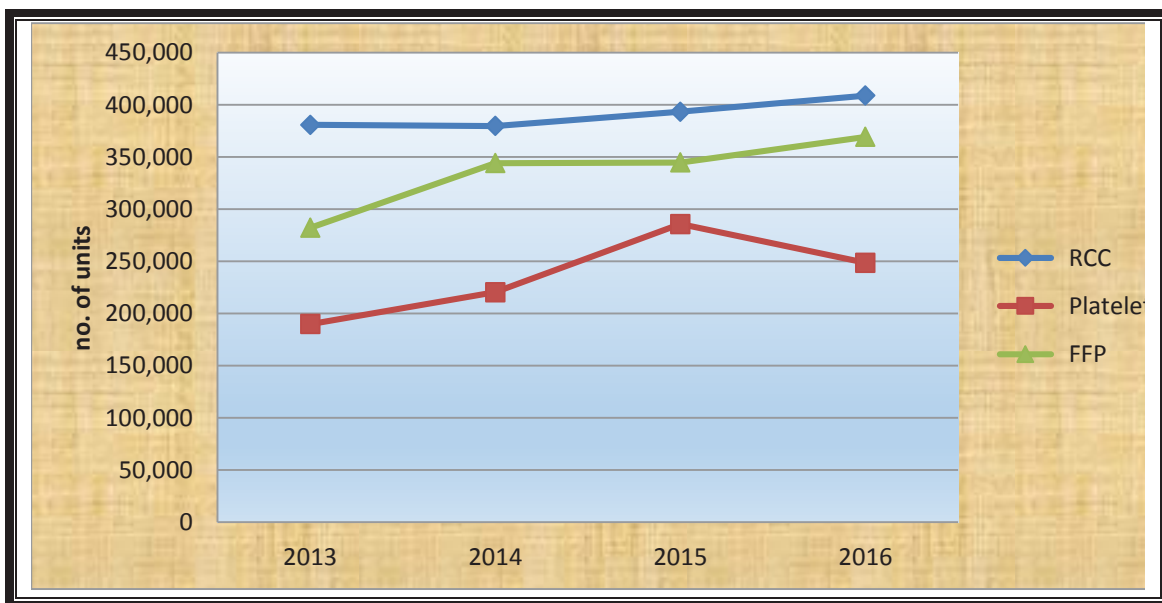


	2013	2014	2015	2016
<b>RCC</b>	380,760	379,774	393,348	408,959
<b>රුධිර පරීරිකා</b>	189,879	220,335	285,646	248,644
<b>FFP</b>	282,231	344,091	344,788	369,299

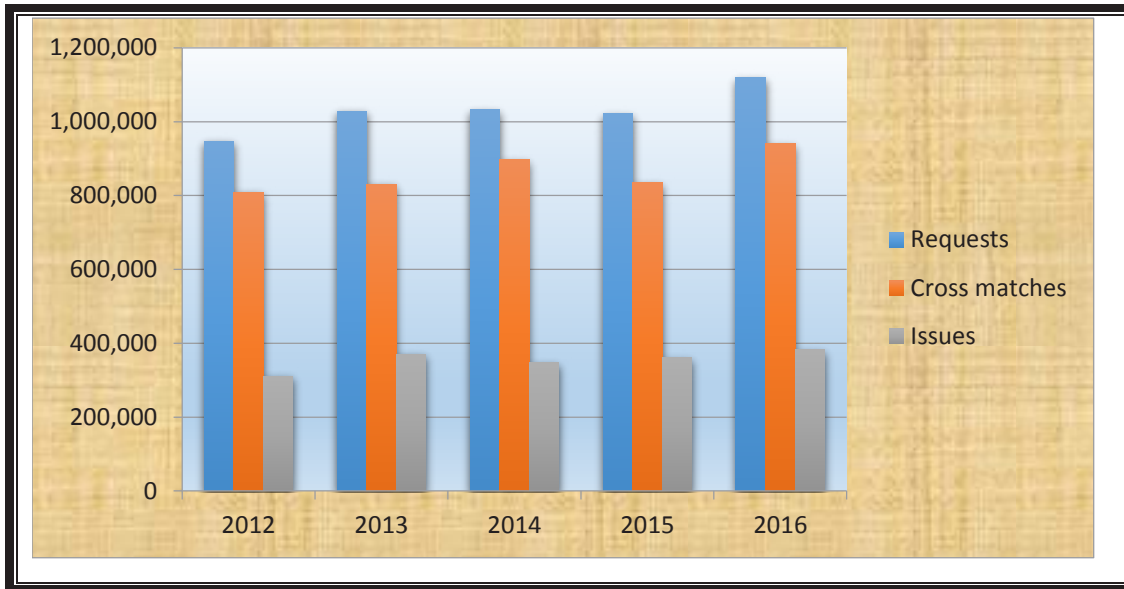
2013 වසරේ සිට රුධිරය පරිත්‍යාග කර තිබෙන්නේ 100%ක්ම ස්වේච්ඡා, නිත්‍ය, ප්‍රවෘත්තකාර නොවන රුධිර පරිත්‍යාගශීලීන්ය.



**රුධිර සංඝටක සකස් කිරීම**



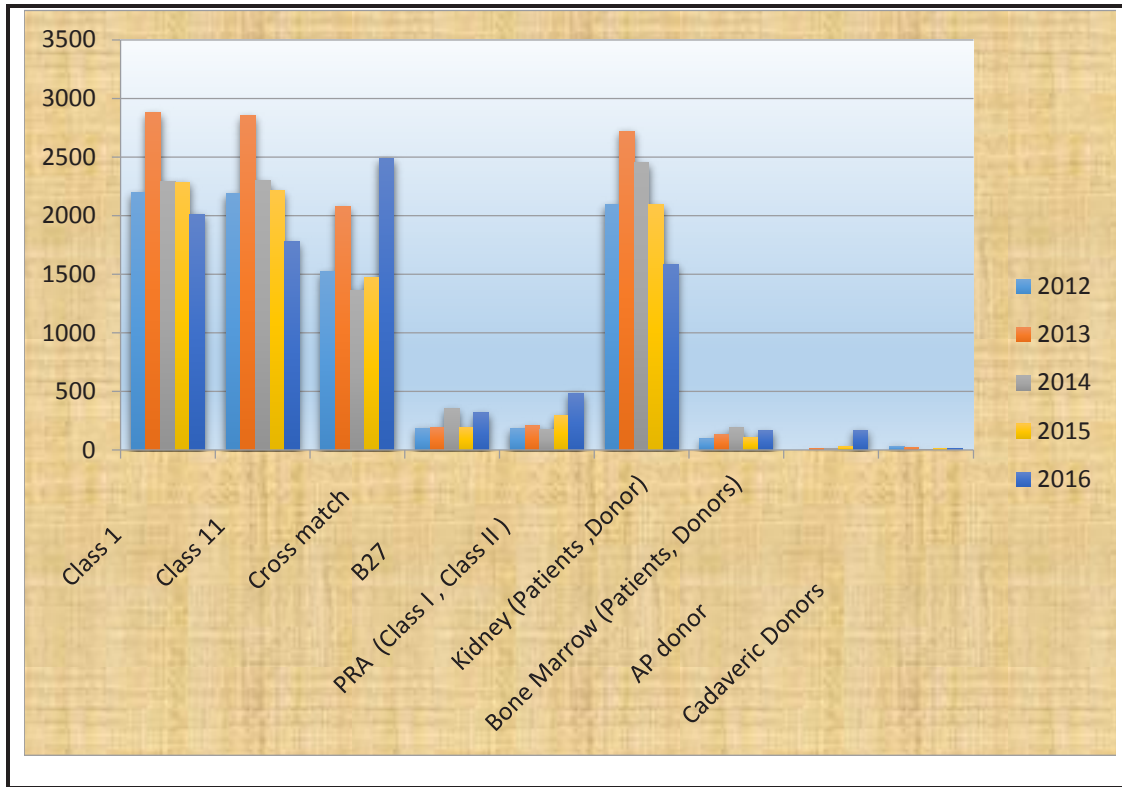
සෘතු රුධිරාණු සාන්ද්‍රණ අවශ්‍යතාවය ගැලපීම් හා නිකුත් කිරීම



	Requests	Cross matches	Issues
<b>2012</b>	947,650	808,978	310,539
<b>2013</b>	1,028,425	831,063	370,645
<b>2014</b>	1,031,895	896,997	347,668
<b>2015</b>	1,022,445	834,023	361,308
<b>2016</b>	<b>1,118,987</b>	<b>940,777</b>	<b>382,907</b>

Typing and cross matches	2012	2013	2014	2015	2016
<b>Class 1</b>	2195	2876	2293	2288	<b>2015</b>
<b>Class 11</b>	2188	2856	2297	2214	<b>1777</b>
<b>Cross match</b>	1526	2076	1365	1471	<b>2490</b>
<b>B27</b>	187	194	352	194	<b>319</b>
<b>PRA (Class I , Class II )</b>	185	207	179	295	<b>484</b>
Transplantation					
<b>Kidney (Patients ,Donor)</b>	2096	2721	2455	2094	<b>1589</b>
<b>Bone Marrow (Patients, Donors)</b>	96	136	192	108	<b>167</b>
<b>AP donor</b>	0	14	11	32	<b>171</b>
<b>Cadaveric Donors</b>	34	22	7	15	<b>11</b>

PRA – Panel Reactive Antibodies



**ප්‍රතිශක්තිකරණ රසායනාගාරයේ කාර්ය සාධනය**

Test category	2012	2013	2014	2015	2016
Difficult compatibility testing	3411	3263	2413	2656	<b>2767</b>
Antenatal Screening	1012	1371	1640	1263	<b>3266</b>
Antibody titrations	339	398	243	394	<b>241</b>
DAT profile	708	790	637	603	<b>702</b>
Extended phenotypes	261	237	303	439	<b>414</b>
Cold agglutination titration	55	50	38	154	<b>47</b>
Isohaemagglutination test	36	43	80	54	<b>97</b>
Haemolysin test	36	26	26	55	<b>97</b>
Confirmation of Bombay O	22	13	111	22	<b>15</b>
Elution studies	25	11	30	26	<b>30</b>
Transfusion reaction investigations	12	15	14	49	<b>21</b>

**ප්‍රතික්‍රියක රසායනාගාර කාර්ය සාධනය**

කරන ලද මුළු පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	පරීක්ෂා කරන ලද සාම්පල
<b>48,858</b>	43,214

නිපදවා ඇති උත්තේජක	2012	2013	2014	2015	2016
PBS වැඩ විසඳුම් (L)	5510	5730	5565	7785	<b>3965</b>
PBS ගබඩා විසඳුම් (L)	520	610	620	810	<b>3965</b>
ඇල්සෙයාර් විසඳුම් (l) (Alsevers solution)	108	116	148	172	274
ප්‍රතිදේශ ස්කෘන් සෛල (mL)(Antibody screening cells )	73114	66390	39,255	45,650	162,800
ප්‍රති A1 (ml)	1030	837.5	482.5	775	1450
ප්‍රති H (ml)	80	2475.5	327.5	475	1125
ABO සෛල එකතු කිරීම (ml)( ABO reverse grouping cells)	19280	21980	28,275	3,7625	120,200

**න්‍යෂ්ටික අම්ල පරීක්ෂණයන්හි සංඛ්‍යාලේඛන 2016**

HIV හෙපටයිටිස් B සහ හෙපටයිටිස් C යන රෝග හඳුනා ගැනීමේ කාලය අවම කර ගැනීමට උපකාරවන TTI පරීක්ෂාව සඳහා නියුක්තයෙන් අම්ල පරීක්ෂාව (NAT) පහසුකම ජාතික රුධිර මධ්‍යස්ථානයේ පැවතීම.

61.6% ක NAT පරීක්ෂාවක් නියමු අධ්‍යයනයක් ලෙස NBC හි මුළු රුධිර එකතුව සඳහා සිදු කෙරුණි.

1. එක් එක් වැඩ පත්‍රිකාව සඳහා ක්‍රමාංකන පාලනය සිදු කළ යුතුය
2. දෘඩාංග ඇණහිටීමකදී සියලු දේ නැවත කළ යුතුය
3. දූෂණයකදී ලවණ ද්‍රාවණයක් සිදුකළ යුතුය
4. අවලංගු පරීක්ෂණයක් සටහන් වූ විට එය ඊළඟ කාණ්ඩයක් සමඟ නැවත කළ යුතුය

අනාගතයේදී මෙය රුධිර නිෂ්පාදනවල තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීමට මාර්ගයක් වනු ඇති අතර, සියලුම පරීක්ෂණ මධ්‍යස්ථාන වෙතද ව්‍යාප්ත වනු ඇත. නියමු ව්‍යාපෘතියක් වශයෙන් NAT පරීක්ෂණ, ශික්ෂණ රෝහල රාගම රුධිර එකතුව සඳහා ආරම්භ කෙරුණි.

**රුධිර පරිවිකාවල රෝග කාරක අක්‍රීය කිරීමේ (PI)සංඛ්‍යාලේඛන - 2016**

දැනටමත් සපයනු ලබන සේවාවලට වැඩි අගයක් එකතු කරමින් මෑතකදී PI වැනි නව තාක්ෂණයන් හඳුන්වාදෙන ලදී. PI යනු සම්ප්‍රේෂණයවන ආසාදන (TTI) සහ බැක්ටීරියා මගින් සිදුවන දූෂණ(bacterial contamination) වළක්වාලීම සඳහා PI යනු අත්හදාබලා ඔප්පුකර ඇති ක්‍රමවේදයකි.

මාසය	PI pools සංඛ්‍යාව	ගැටළු	ඉවත් කිරීම්
මුළු ප්‍රමාණය	14	14	0

සියලුම PI පටිපාටි මහරගම අපේක්ෂා රෝහලේ රෝගීන් වෙත පාරවිලයනය කර තිබේ.

**ශිතකරණ ලද රතු සෛලවල සංඛ්‍යාලේඛන - 2016**

සංවර්ධිත රටවල් විසින් කරන ලද නවතම ක්‍රමයක් ලෙස අවුරුදු 10 ක කාලසීමාවට දුර්ලභ රුධිර කණ්ඩායම් ශිත කිරීම හැඳින්විය හැක. ශිතකරණ ලද රුධිර සෛල සඳහා විශේෂයෙන්ම දුර්ලභ රුධිර කණ්ඩායම් සඳහා NBC හි මේ වන විට වලංගු භාවය සනාථ කිරීමේ වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.

ශිතකරණ ලද රතු සෛල ඒකක සංඛ්‍යාව	ඒකක	අවලංගු කරන ලද රතු සෛල ඒකක සංඛ්‍යාව	ඒකක
බොම්බේ O Rh D පොසිටිව් ඒකක	7	O Rh D පොසිටිව් ඒකක	8
A Rh D පොසිටිව් ඒකක	1		
<b>මුළු ගණන</b>	<b>8</b>	<b>මුළු ගණන</b>	<b>8</b>

**ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම - 2016**

2016 වසරේ තුන්වන කාර්තුවේ සිට ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම (stem cell transplantation) ආරම්භ කෙරුණි. 2017 වසරේ ජනවාරි මස සිට මසකට ප්‍රාථමික සෛල බද්ධ කිරීම් 3 බැගින් සිදු කෙරුණි.

මහරගම අපේක්ෂා රෝහල සමග එකතු වී ජාතික රුධිර මධ්‍යස්ථානයේදී නව තාක්ෂණය සමඟින් බහු මයිලෝමා (multiple myeloma), ලියුකේමියා රුධිරයේ සහ අස්ථිවල සහ ඇට මිදුළු සංජානනීය සංකූලතාව (congenital disorders) වැනි රෝගවලට ප්‍රතිකාර කිරීමට ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවාව ඉහළ නැංවීම.

කාර්ය පටිපාටි සංඛ්‍යාව	4
රෝගීන් සංඛ්‍යාව	2
රෝගීන් හඳුනාගැනීම	සියළු දෙනා මල්ටිපල් මයිලෝමා තත්ත්වයෙන් පෙළේ

## 6.7 රසායනාගාර සේවා

### 6.7.1 වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය

දිවයින පුරා පිහිටි සියළුම රජයේ වෛද්‍ය ආයතන වෙතට සියළුම ඖෂධ, ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය, පර්යේෂණාගාර ද්‍රව්‍ය, විකිරණශීලී ද්‍රව්‍ය හා මුද්‍රිත පෝරම සැපයීම සඳහා වගකීම දරණු ලබන මධ්‍යම සංවිධානය වන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පිහිටි වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයයි. පෞද්ගලික අංශයද ඇතුළුව ලංකාවේ සියළුම රෝහල් වලට අන්තරායකර ඖෂධ සපයන එකම ඒකකය වන්නේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයයි. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන් වන්නේ ආයතන වලට ඖෂධ සැපයීම් සඳහා ඖෂධ ඇස්තමේන්තු කිරීම, ඇණවුම් කිරීම, මිලදී ගැනීම, ගබඩා කිරීම, මෙහෙය වීම, බෙදා හැරීම හා ගිණුම්ගත කිරීමයි. වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ ප්‍රධාන මිලදී ගැනීමේ නියෝජිතායතනය වන රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව (SPC) හරහා ඖෂධ මිලදී ගනු ලැබේ. මීට අමතරව ඖෂධ සැපයීම් ඒකකයේ ඇති මිලදී ගැනීම් අංශයෙන්, හදිසි අවස්ථාවලදී තෝරාගත් ඖෂධ දේශීය මිලදී ගැනීමද, පෞද්ගලික අංශයෙන් දේශීය නිෂ්පාදිත ඖෂධ මිලදී ගැනීමද සිදු කරනු ලැබේ. රජයේ සෞඛ්‍ය ආයතන වෙතට ඖෂධ බෙදා හරින තෙක් ගබඩා කරනු ලබන මධ්‍යම ඒකකය වන්නේද ඖෂධ සැපයුම් ඒකකයයි. එය කොළඹ මධ්‍යම බෙහෙත් ගබඩාව ඇතුළු දිස්ත්‍රික්ක 26ක පිහිටි ප්‍රාදේශීය බෙහෙත් ගබඩා 26කින් යුත් ජාලයක් ලෙසට ස්ථාපිත වී ඇත.

ප්‍රධාන ගොඩනැගිල්ලේ පිහිටි මධ්‍යම ඖෂධ ගබඩාව තොග ගබඩා 18කින්ද, අංගොඩ පිහිටි තොග ගබඩා 3කින්, වැල්ලවත්තේ පිහිටි තොග ගබඩා 5කින්, කොටිකාවත්තේ පිහිටි තොග ගබඩාවද, දිගහ පිහිටි තොග ගබඩාව, වැලිසර පිහිටි තොග ගබඩාව යන ගබඩාවලින් සමන්විත වේ.

වසර 2015 -2017 ඖෂධ සඳහා වෙන් කළ මුදල

විස්තරය	රුපියල් මිලියන		
	2015	2016	2017
SPC, SPMC මිලදී ගැනීම්	26,000	27,000	28,000
වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය (එන්නන්)	500	550	550
පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය	680	700	700
පිළිකා ප්‍රතිකාර ඖෂධ	1,650	1,500	2,000
වෛද්‍ය සැපයීම් ඒකකය, ගෝස් යනාදිය	11,170	15,250	13,850
<b>එකතුව</b>	<b>39,000</b>	<b>45,000</b>	<b>45,100</b>

### 6.7.2 ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය (NMRA)

වසර 2015 අංක 05 - පාර්ලිමේන්තු පනත යටතේ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය ස්ථාපිත කරන ලදී. එන්නත්, ජීව විද්‍යාත්මක නිෂ්පාදන, වෛද්‍ය උපකරණ හා නිෂ්පාදන ඇතුළු ඖෂධ පාලනය කිරීමේ රාමුව සඳහා නීතිමය බලතල මෙම පනතින් ලබාදී ඇත. මෙම පනතේ ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ සියළුම අවශ්‍ය ඖෂධ, වෛද්‍ය උපකරණ හා අදාළ නිෂ්පාදන ලංකාව තුළ සාර්ථකව, සුරක්ෂිතව, පිළිගත හැකි ප්‍රමිතියකින් යුතුව හා බාධාවකින් තොරව සැපයීම තහවුරු කිරීමයි. 2015 ජූලි මස 01 වෙනි දින සිට මෙම පනත ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

#### අධිකාරියේ වගකීම

- ඖෂධ, ඖෂධ උපකරණ හා නිෂ්පාදන හා අනෙකුත් අංශ වලට අදාළ ලියාපදිංචියේ නියාමනය හා පාලනය, බලපත්‍ර ගැනීම, නිෂ්පාදනය හා ආනයනය.
- ජාතික ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියට අනුකූල වන පරිදි සායනික අත්හදා බැලීම් පැවැත්වීම.
- ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ අංශ ව්‍යවස්ථාපිත කිරීම.
- (ඖෂධ නියාමන අංශය, ඖෂධ උපකරණ නියාමන අංශය, ආසන්න නිෂ්පාදන නියාමන අංශය හා සායනික අත්හදා බැලීම් නියාමන අංශය )
- ජාතික උපදේශාත්මක මණ්ඩලයක් ව්‍යවස්ථාපිත කිරීම.

#### කාර්ය සාධනය

#### නියාමන අංශය

ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියෙන් නිකුත් කරන ලද ලියාපදිංචි සහතික සංඛ්‍යාව (2016/01 සිට -2016/08 දක්වා)

ලියුම් මිටි වර්ග	අනුමත	ප්‍රතික්ෂේප කළ
අළුත් රසායනික වර්ග	10	21
අළුත් ස්ථිර මාත්‍රා සංයෝගය	Nil	4
අළුත් මාත්‍රා ආකාර	1	Nil
ජීව රෝග භාගක නිෂ්පාදනය	37	6
එන්නත්	14	2

විශේෂ නිෂ්පාදන පිළිබඳ ලියුම් තොග ඇගයීම- 01/01/2016 සිට 08/09/2016 දක්වා

මාසය	බෙහෙත්	වෛද්‍ය උපකරණ	CP	මුළු එකතුව
ජනවාරි	208	230	4	442
පෙබරවාරි	282	320	2	604
මාර්තු	250	271	7	528
අප්‍රේල්	187	128	2	317
මැයි	278	335	0	613
ජූනි	449	244	3	696

ජූලි	334	318	14	666
අගෝස්තු	345	186	11	542
<b>එකතුව</b>	<b>2333</b>	<b>2032</b>	<b>43</b>	<b>4408</b>

**ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ නියාමන අංශය මගින් පවත්වනු ලබන පුහුණු වැඩසටහන් - 01/ 2016 සිට 09/2016 දක්වා**

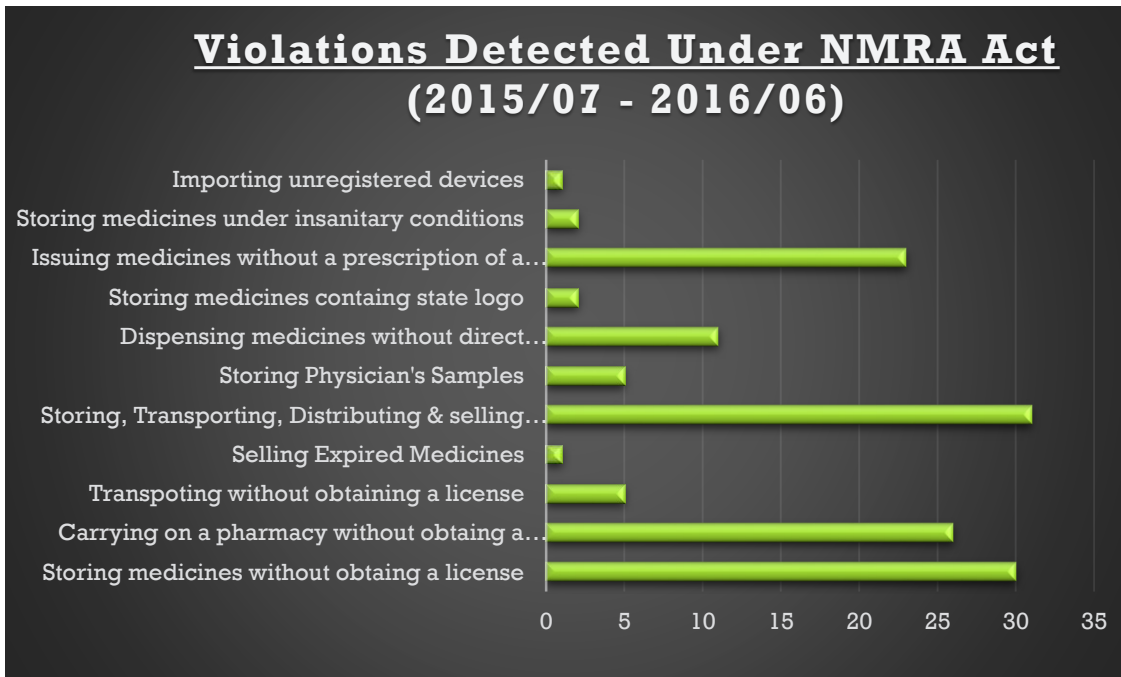
සීමාවාසික ඖෂධවේදීන් සඳහා B.Pharm/B.Sc Pharmacy

	ජනවාරි	පෙබරවාරි	මාර්තු	අප්‍රේල්	මැයි	ජූනි	ජූලි	අගෝස්තු	සැප්තැම්බර්
පුහුණු වන්නන් සංඛ්‍යාව	0	2	0	0	24	5	0	12	
විශ්ව විද්‍යාලය	0	ජයවර්ධනපුර	0	0	පේරාදෙණිය	කොළඹ	0	කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය	කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලය

**නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ අංශය**

- නිර්දේශිත සිල්ලර, නොග හා ප්‍රවාහන බලපත්‍ර සංඛ්‍යාව  
නොග වශයෙන් ඖෂධ විකිණීම සඳහා නිකුත් කරන ලද බලපත්‍ර - 654  
පොඩි ප්‍රමාණයන්ගෙන් බෙහෙත් විකුණන  
ඖෂධ හල් සඳහා නිකුත් කළ බලපත්‍ර - 2831  
ප්‍රවාහනය සඳහා නිකුත් කළ බලපත්‍ර - 3390
- NMRA පනත මගින් චෝදනාවට ලක් කළ විස්තර  
ආහාර හා ඖෂධ පරීක්ෂකවරුන් විසින් චෝදනා ගැසිල් කරන ලද අවස්ථා - 96  
වැරදිකරුවන් ලෙසට තහවුරු වූ සංඛ්‍යාව - 83  
පොරොත්තුවෙන් සිටින සංඛ්‍යාව - 16  
දඩ ගසා අයකරගත් මුළු එකතුව රුපියල් මිලියන - 4.10





• පවත්වන ලද දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්

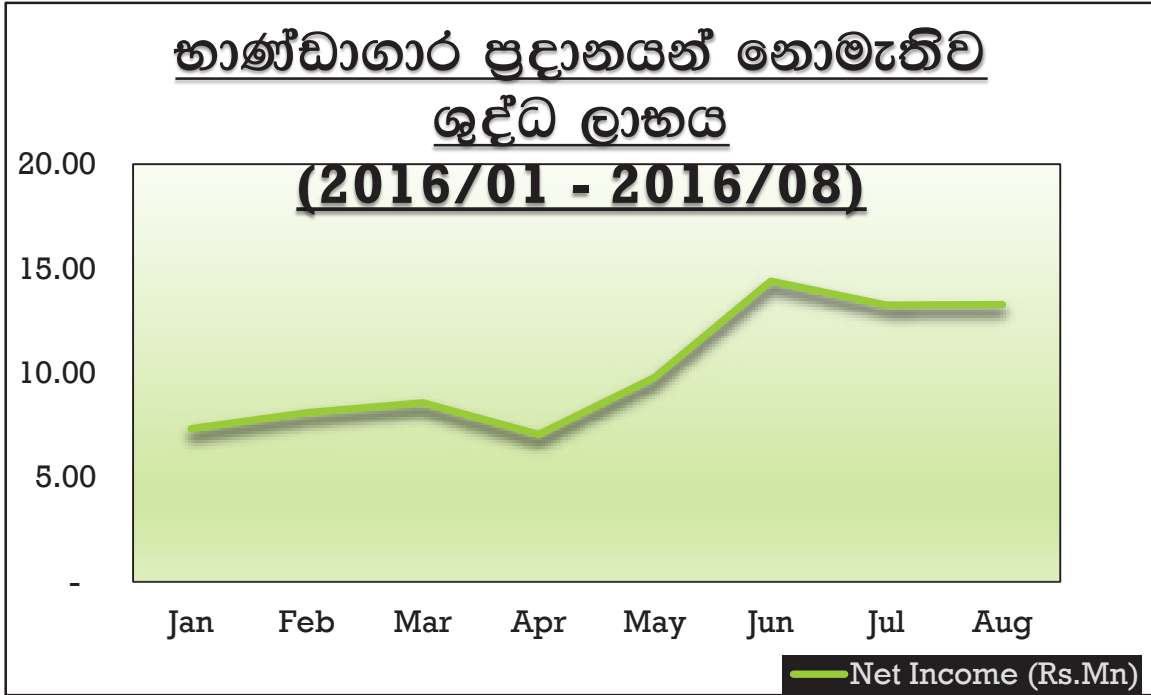
දුරකථන කණ්ඩායම	සහභාගී වූ සංඛ්‍යාව
01 ගාමසි නිමිසන් ( දිවයින පුරා )	2404
02 ආහාර හා ඖෂධ පරීක්ෂකවරුන් හා අවසරලත් නිලධාරීන්	40
03 සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී	32

• මවුන්ගේ කාර්යයන්

- විමර්ෂණය කරන ලද මහජන පැමිණිලි - 43
- අධීක්ෂණය හා නිර්දේශිත විනාශ කිරීම් සංඛ්‍යාව - 41

ආදායම් වාර්තාව - ( 2016/01 සිට 2016/08 දක්වා )

මාසය	ශුද්ධ ආදායම රුපියල් මිලියන	භාණ්ඩාගාර ප්‍රදාන රුපියල් මිලියන	මුළු ආදායම රුපියල් මිලියන
ජනවාරි	7.33	-	7.33
පෙබරවාරි	8.09	8.00	16.09
මාර්තු	8.57	-	8.57
අප්‍රේල්	7.05	-	7.05
මැයි	9.79	8.10	17.89
ජූනි	14.40	-	14.40
ජූලි	13.25	-	13.25
අගෝස්තු	13.28	9.25	22.53



**6.7.3 වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය**

වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය, ජෛව වෛද්‍ය විද්‍යාව හා ආශ්‍රිත ක්ෂේත්‍රයන්ගේ පර්යේෂණ සඳහා ධාරිතාවය ඇති ප්‍රමුඛතම ආයතනය වශයෙන් රටේ සෞඛ්‍ය හා සහජීවනය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා කැපවී ක්‍රියා කරයි. පර්යේෂණ හා පුහුණු මගින් දැනුමේ දියුණුවට දක්වන දායකත්වය වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ අභිමානයයි. වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය බැක්ටීරියානුවේදය, වෛරස වේදය, දිළීර වේදය, පරපෝෂිත වේදය, ක්‍රීඩ විද්‍යාව, ප්‍රතිශක්ති විද්‍යාව, පටකව්‍යාධි වේදය, රුධිර වේදය, ජෛව රසායනය, පෝෂණය, ඖෂධ වේදය, ස්වාභාවික නිෂ්පාදන හා සත්ත්ව විද්‍යාව ආදී ක්ෂේත්‍ර ගණනාවක පර්යේෂණ පවත්වයි. එය සත්ත්ව විද්‍යාව හා ඖෂධ පර්යේෂණ ආදී නවීන විද්‍යාව යොදා සිදුකරන පර්යේෂණ සඳහාද දායකත්වය සපයයි. පසුගිය වසර කිහිපය තුළ හාණ්ඩාගාරයෙන් ලැබුණු පර්යේෂණ දීමනාව වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය තුළ පර්යේෂණවල දියුණුවට ඉමහත් දායකත්වයක් දැක්වීය. මෙම අරමුදල් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සියළුම පර්යේෂකයන් වෙත ලබා දෙයි.

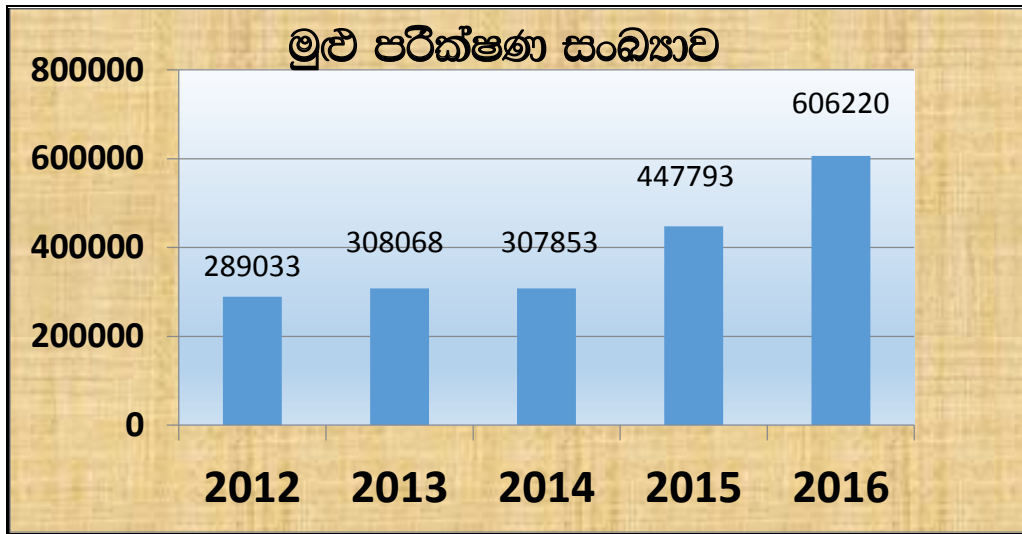
**2016 වර්ෂය තුළ සාක්ෂාත් කර ගැනීම් / විශේෂ සිදුවීම්**

- ජාතික රෝහල හා පානදුර රෝහල විසින් HBA1C හා ලිපිඩ පැතිකඩ සඳහා සාම්පල සීමා කිරීම මගින් වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය වෙත යැවෙන සාම්පල ප්‍රමාණය සීමිත වීම.
- රසායනාගාර පර්යේෂණ වාර්තා නකුත් කිරීමේ මධ්‍යස්ථානයක් ස්ථාපිත කිරීම තුළින් වාර්තා නිකුත් කිරීමේ ප්‍රමාද අවම කිරීම.
- මුල් රසායනාගාරයට නැවත වාර්තා යැවීමට ක්‍රමයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- වෛරස අධ්‍යයන විද්‍යාව දෙපාර්තමේන්තුවේ රසායනාගාර තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් නියමු ව්‍යාපෘතියක් ලෙස සමාරම්භ කිරීම.

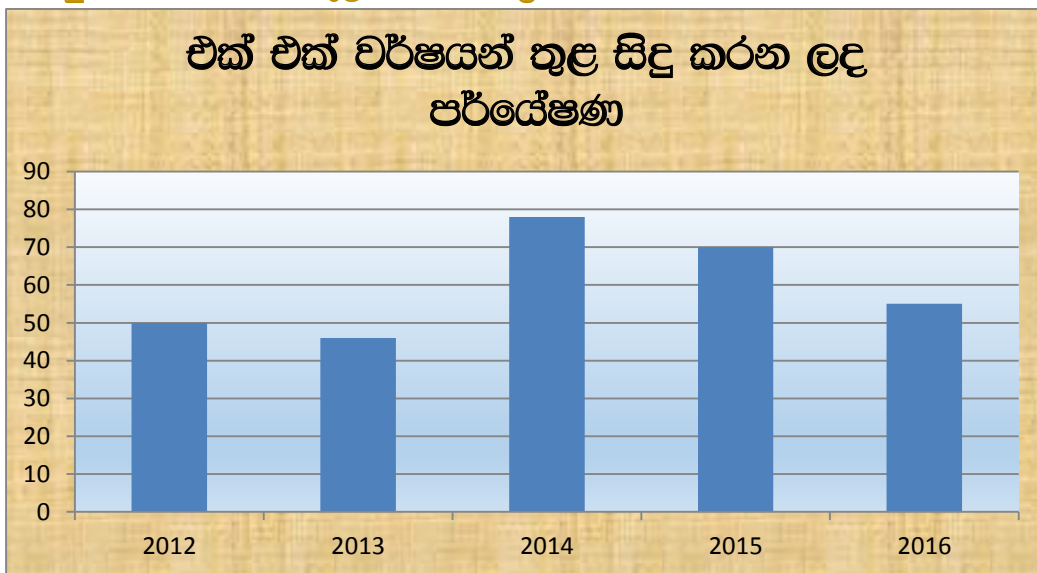
- 2016 වර්ෂය තුළ වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණිකයන් 6 දෙනෙකු ඇතුළුව නව සුළු සේවකයින් 15 දෙනෙකු වෛද්‍ය පරීක්ෂණ ආයතනයට බඳවා ගැනීමට හැකි විය.
- බැක්ටීරියා සඳහා දෙපාර්තමේන්තුවේ අණුක ජීවවිද්‍යා ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- 2016 වර්ෂය තුළ නව රසායනාගාර පර්යේෂණ 150 කට වඩා වැඩි සංඛ්‍යාවකට මුල පිරීම.

**1. පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්යසාධන නැඹුරුව**

පසුගිය වසර 5 තුළ වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය මඟින් වර්ෂයකට කරන ලද රසායනාගාර පරීක්ෂණවල එකතුව



පසුගිය වසර කිහිපය තුළ පර්යේෂණ ක්‍රියාකාරකම්



**2. 2017 වසර සඳහා සැලසුම් කරන ලද විශේෂ සංවර්ධන ක්‍රියාකාරකම්**

අ.) BSL 3 දැඩි අවදානම් රසායනාගාරයක් වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය තුළ ස්ථාපිත කිරීම.

ආ.) අණුක හා ජාන රසායනාගාරයක් වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය තුළ හඳුන්වාදීම.

ඇ.) වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය තුළ MRI ක්‍රියාකාරකම්.

ඈ.1 . ව්‍යාධි විද්‍යා රසායනාගාරයක් යළි ආරම්භ කිරීම.

ඈ.2. රුධිර විද්‍යාව පිළිබඳ රසායනාගාරයක් නැවත ස්ථාපනය කිරීම.

ඈ.3. ජෛව රසායනික රසායනාගාරයක් නැවත ආරම්භ කිරීම.

ඈ.4. වෛරස අධ්‍යයන සඳහා දෛපාර්තමේන්තුව සඳහා ස්වයංක්‍රීය DNA / RNA උද්ධරණ යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම.

ඈ.) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ HSDP අරමුදලින් වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයට LIMS ජාලය හඳුන්වාදීම අවසන් කිරීම.

## 7 යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය

ඉහළ සෞඛ්‍ය දර්ශක සාක්ෂාත් කර ගැනීමටත් මිනිසුන්ගේ ජීවිත සෞඛ්‍ය සම්පන්න කිරීමටත් යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය සාධකයක් බව සෞඛ්‍ය බලධාරීන් විසින් හඳුනාගෙන ඇත. පසුගිය වර්ෂ කිහිපය තුළ රටේ සෞඛ්‍ය යටිතල පහසුකම් සඳහා නිරන්තර ආයෝජනයක් තුළින් ප්‍රතිලාභ නිමකර ගනිමින් ක්‍රමික වැඩි දියුණුවක් ලබාගෙන ඇත. ඒ සඳහා වෛද්‍ය උපකරණ, ප්‍රවාහන පහසුකම් සහ ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම ඇතුළත් වනු ඇත.

සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සියළුම මට්ටම්වල එනම් ප්‍රාථමික, මූලික, මහ, දිස්ත්‍රික් සහ තාතික රෝහල්වලින් උසස් හා කාර්යක්ෂම සේවයක් නිරන්තර ලබා දීම රටේ සීග්‍ර දියුණුවක් සහ සමෘද්ධියක් ළඟා කර ගැනීමට අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. රටේ ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සේවය ලබා දෙන්නා ලෙස රජය නිරන්තරයෙන් ක්‍රියා කරන අතර පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශය සෞඛ්‍ය සඳහා කරනු ලබන ආයෝජනය සැලකිය යුතු ලෙස වැඩි වී ඇත.

2016 - 2017 දී සේවයේ ගුණාත්මක භාවය වැඩිදියුණු කිරීමට පියවර ගන්නා අතරතුර, තව දුරටත් රජය විසින් නව සෞඛ්‍ය ව්‍යාපෘති ගණනාවක් ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සම්පන්න භාවය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා නිරන්තරව ක්‍රියාත්මක කරයි. ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීමට අමතරව සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහාද රජය විසින් කටයුතු කර ඇත.

### 7.1 වෛද්‍ය උපකරණ

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන් අතර රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ ඇති රෝහල් සඳහා අවශ්‍ය වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම, ස්ථාපනය කිරීම හා ක්‍රියාකාරී තත්ත්වයේ පවත්වාගෙන යාම මූලික වේ. පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ මගින් කෙරෙන ඉල්ලීම අනුව එම ආයතන සඳහා තාක්ෂණික සහාය ලබාදීම ද මෙම අංශය මගින් සිදු කෙරේ.

වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යයන් සහ වගකීම් පහත පරිදි දැක්විය හැක.

1. වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම
2. වෛද්‍ය උපකරණ නඩත්තුව සහ අලුත්වැඩියාව
3. කාර්මික ශිල්පීන් පුහුණුව
4. වෛද්‍ය උපකරණ හා සම්බන්ධ දේශීය සහ විදේශීය තාක්ෂණික විශේෂඥ දැනුම සැපයීම

ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශයේ ප්‍රධාන ශාඛාව කොළඹ පිහිටා ඇති අතර එය උපකරණ අලුත්වැඩියා කිරීමේ වැඩපොළ පහසුකම්, නව උපකරණ හා අමතර කොටස් ගබඩාව හා පරිපාලන අංශ වලින් යුක්ත වේ. වෛද්‍ය උපකරණ ලේඛනය කළමනාකරණය කිරීම (Medical Equipment Inventory Management System) සඳහා මෘදුකාංග ක්‍රමවේදයක්ද මෙම අංශය විසින් හඳුන්වා දී ඇත.

වර්තමානයේදී වෛද්‍ය උපකරණ කළමනාකරණය කිරීම සඳහා ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවරුන් 14, සුපරීක්ෂකවරුන් 42, තාක්ෂණවේදීන් 43ක් මේ සඳහා යොදවා ඇත.



ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු සේවා අංශය මගින් පේරාදෙණිය විශ්ව විද්‍යාලයේ සහ පෝන් කොතලාවල ආරක්ෂක විශ්ව විද්‍යාලයේ ඉගෙනුම ලබන උපාධිධාරී ඉංජිනේරුවන් සඳහා කාර්මික පුහුණු පහසුකම් ලබා දෙනු ඇත.

හව වෛද්‍ය ඉංජිනේරුවන් බඳවා ගැනීමත් සමඟ අනුරාධපුර, බදුල්ල, නුවර, යාපනය සහ මඩකලපුව යන දිස්ත්‍රික්කයන්ට ප්‍රාදේශීය ජීව වෛද්‍ය ඉංජිනේරු අංශයක් ස්ථාපිත කිරීම.

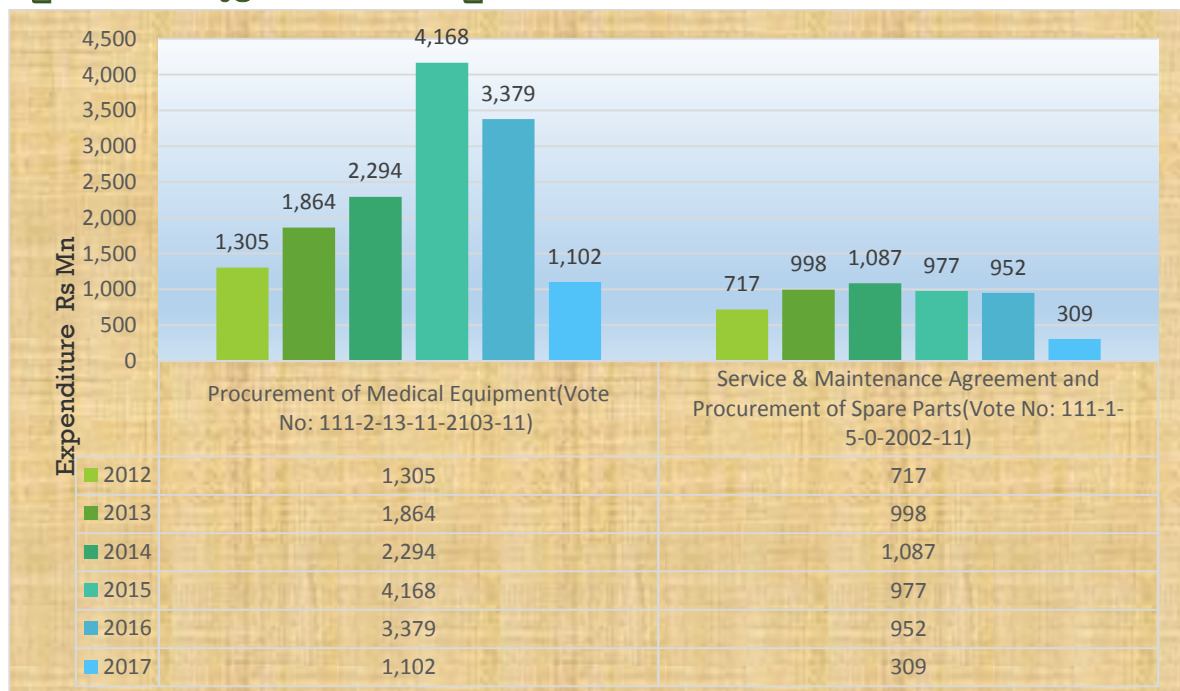
2016 වර්ෂය තුළ ප්‍රධාන කාර්ය සිද්ධි / විශේෂ සිදුවීම්

රු.මි.

අනු අංකය	උපකරණයේ නම	ප්‍රමාණය	ප්‍රදානය කරන ලද පිරිවැය(රු.)
1	Laparoscopy M/C	3	36,672,000.00
2	ICU Ventilator	10	29,655,000.00
3	BP Apparatus	873	11,707,500.00
4	Spot Lamp	73	10,840,500.00
5	Exercise ECG	6	14,981,250.00
6	Eye Microscope	8	85,197,000.00
7	ENT Microscope	4	39,616,000.00
8	Infant Incubator (Transport)	11	10,450,000.00
9	Laparoscopy M/C	3	36,672,000.00
10	Eye Laser	5	44,186,500.00
11	Patient warmer	75	18,637,500.00
12	OT Table	28	73,881,060.00
13	OT Table (Orthopedic)	9	67,150,800.00
14	Ventilator (Trans)	24	25,680,000.00
15	Ventilator (ICU)	45	63,369,270.00
16	Intra-Aortic Balloon pump	3	37,719,420.00
17	Autoclave Table Top	145	42,630,000.00
18	Central Monitoring Sys (A'pura)	1	18,840,000.00
19	Central Monitoring Sys (Kara'pitiya)	1	18,392,000.00
20	C-PAP	33	27,060,000.00

21	Exercise ECG	6	13,961,040.00
22	Eye Operating Microscope	2	16,729,000.00
23	ENT Operating Microscope	2	20,400,000.00
24	Neuro Navigator	1	103,190,000.00
25	Operating Microscope (Neurosurgery)	1	32,915,400.00
26	Operating Microscope (Plastic Surgery)	1	42,492,125.00
27	USS (Radiology)	8	31,019,520.00
28	Ventilator (Transport)	17	16,966,000.00
29	X-ray (mobile)	20	49,220,000.00
30	X-ray (Fluoroscopy)	3	134,406,150.00
31	USS (portable)	15	21,921,210.00
32	Multi monitor	150	17,025,000.00
33	Echocardiography	4	38,595,000.00
34	Skull Base Navigator	1	27,714,250.00
35	Echocardiography	1	21,285,000.00
36	Neurosurgical operating Microscope (Teach)	1	93,579,137.00
37	Lithotripter	1	61,800,000.00
38	Heart Lung M/C	1	35,461,113.94
<b>Total Amount</b>			<b>1,492,017,745.94</b>

**පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්යසාධන වැයවැරද**



රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ වූ රෝහල්වල තෝරාගත් වෛද්‍ය උපකරණ උපයෝජ්‍යතාව

අංකය	රෝහල	එම්.ආර්.අයි	සී.ටී.	එක්ස් රේ	දැඩි සන්කාර ඒකක වෙන්විලේටර්	මැමෝග්‍රැෆි	60 කොබෝල්ට්	අධි පීඩන ප්‍රවාහනරණ	එකෝ මැෂින්	කැනිටකරණ උපකරණ
1	ජාතික රෝහල	02	02	09	63	01		13	10	02
2	සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක ලමා රෝහල	01	01	01	16			04	02	01
3	රත්නපුර ප්‍රාදේශීය මහ රෝහල		01	01	13			06	01	
4	ශික්ෂණ රෝහල - කළුබෝවිල		01	03	16			07	01	
5	ශික්ෂණ රෝහල - යාපනය		01	02	21	01	01	04	02	01
6	කාසල් විදියේ කාන්තා රෝහල			01	14			04	01	
7	අනුරාධපුර මහ රෝහල	01	01	03	42		01	07	01	
8	මාතර මහ රෝහල		01	03	20			04	01	
9	ශික්ෂණ රෝහල - කරාපිටිය	01	01	03	54	01	01	09	03	02
10	හම්බන්තොට මහ රෝහල		01	01	06			03	01	
11	ශික්ෂණ රෝහල - මහමෝදුර				06			03	02	
12	ලය රෝහල - වැලිසර		01	03	10			03		
13	ශික්ෂණ රෝහල - කුරුණෑගල		01	03	10			05	01	01
14	ද සොයිසා කාන්තා රෝහල			01	06			03		
15	ශික්ෂණ රෝහල - මහනුවර	01	01	05	56	01	02	04	04	01
16	ශික්ෂණ රෝහල - පේරාදෙණිය		01	02	20	01		06	01	
17	පිලිකා රෝහල මහරගම		01	02		03	03	02	01	
18	දිස්ත්‍රික් රෝහල - හලාවත			01	16			03	01	
19	දිස්ත්‍රික් රෝහල - පොළොන්නරුව		01	03	17	01		03	01	
20	දිස්ත්‍රික් රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය		01	01	15			02		
21	ශික්ෂණ රෝහල - මඩකලපුව		01	02	20			04	01	
22	දිස්ත්‍රික් රෝහල - මොනරාගල		01	01	07			02		
23	අජිරෝගේ අනුස්මරණ මූලික රෝහල			01	10			02		



<b>24</b>	මූලික රෝහල - කල්මුණේ			01	03			02		
<b>25</b>	මූලික රෝහල - අක්කරෙයිපත්තු			01	02			02		
<b>26</b>	මහ රෝහල - අම්පාර		01	02	05			05	01	
<b>27</b>	මහ රෝහල - ගම්පොළ			01	03			02		
<b>28</b>	මහ රෝහල - කළුතර		01	03	06			03	01	
<b>29</b>	ජාතික අක්ෂි රෝහල							02		
<b>30</b>	ප්‍රාදේශීය රෝහල - බදුල්ල		01	03	25	01	01	06	01	
<b>31</b>	ප්‍රාදේශීය රෝහල - කෑගල්ල		01	03	10			03	01	
<b>32</b>	මහ රෝහල - නුවර එළිය			02	08			02	01	
<b>33</b>	ලමා රෝහල - බොරැල්ල		01	03	37			06	02	01
<b>34</b>	ශික්ෂණ රෝහල - රාගම		01	03	26			06	01	
<b>35</b>	අයි. ඩී.එච්. රෝහල අංගොඩ			01	01			01		
<b>36</b>	මූලික රෝහල - මුල්ලේටියාව			01				01		
<b>37</b>	ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යාඥන - කළුතර			01						
<b>38</b>	පුනරුත්ථාපන රෝහල - රාගම			01	01					
	<b>එකතුව</b>	<b>05</b>	<b>23</b>	<b>71</b>	<b>585</b>	<b>08</b>	<b>09</b>	<b>134</b>	<b>41</b>	<b>09</b>

**වෛද්‍ය උපකරණ නඩත්තු පිරිවැය**

	අමතර කොටස් /රු.	සේවා සහ නඩත්තු/රු.	එකතුව රු.
2015.01.01-2015.12.31	203,433,272.77	694,418,273.86	897,851,546.63
2016.01.01-2016.06.07	11,975,640.00	230,593,170.38	242,568,810.38

## 7.2 ඉදිකිරීම්

ප්‍රවර්ධන අංශයේ වගකීම වන්නේ පහත සඳහන් ක්‍රියාකාරකම්වල නඩත්තු හා සේවා කටයුතු සඳහා ප්‍රතිපාදන වෙන් කිරීම සහ සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පාලනය යටතේ පවතින රෝහල් හා ආයතනවල අවශ්‍යතාවය පරිදි නව ගොඩනැගිලි ඉදිකිරීම් කටයුතු සිදු කිරීමය.

දැනට ක්‍රියාත්මකව ඉදිකිරීම් (දේශීය අරමුදලින්)			
	ව්‍යාපෘතිය	සම්පූර්ණ ව්‍යාපෘති පිරිවැය රු.මි.	සම්පූර්ණ වියදම 2017.06.30 දිනට රු.මි.
1	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ පවතින රෝහල් වල හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකවල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම	9,525.00	1,100.61
2	කළුතර දිසා රෝහලේ බාහිර රෝගී සංකීර්ණය සහ සායනික ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම 2 වන අදියර	240.30	130.37
3	ද සොයිසා කාන්තා රෝහලේ නොමේරූ ළදරු ඒකකය වැඩිදියුණු කිරීම	325.40	80.36
4	කළුබෝවිල (දකුණු කොළඹ) ශික්ෂණ රෝහලේ මිලේනියම් වාර්ට්‍ර සංකීර්ණය ඉදිකිරීම	900.00	441.66
5	මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද රෝග ඒකකය, කැනීට ලැබී, රසායනාගාර සංකීර්ණයක් සහ වාර්ට්‍ර සංකීර්ණයක් ඉදිකිරීම.	627.00	13.32
6	කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහලේ මාතෘ වාර්ට්‍ර සංකීර්ණය ඉදිකිරීම 3 වන අදියර	914.94	827.38
7	හලාවත දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ නව වෛද්‍ය වාර්ට්‍ර සංකීර්ණය	311.00	23.11
8	මුල්ලේටියාව ඖෂධ ගබඩාව ඉදිකිරීම (ඉතිරි වැඩ කොටස)	305.00	10.88
9	රාගම ශික්ෂණ රෝහලේ හදිසි අනතුරු ඒකකය සහ වාර්ට්‍ර සංකීර්ණය ඉදිකිරීම	1,125.40	679.56
10	පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සංවර්ධනය කිරීම	507.00	352.96
11	කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල සංවර්ධනය කිරීම	1,024.00	9.65
12	කළුතර දිස්ත්‍රික් රෝහල විශේෂිත මාතෘ හා ළමා රෝහලක් වශයෙන් වැඩිදියුණු කිරීම	4,500.00	698.68
13	අමාත්‍යාංශ ගොඩනැගිල්ල ඉදිකිරීම	3,897.00	659.52
14	මුල්ලේටියාව මූලික රෝහලේ ජාතික අසාන ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් ඉදිකිරීම.	400.00	41.82
15	බාහිර රෝගී ප්‍රතිකාර අංශය, පර්යේෂණාගාරය සහ විකිරණ වේදි අංශය වැඩිදියුණු කිරීම - මූලික රෝහල අංගොඩ(IDH)	830.00	50.74
16	අනුරාධපුර, කුරුණෑගල හා යාපනය රෝහල් වැඩිදියුණු කිරීම.	1,750.00	1,355.16

17	තෙලිප්පලෙයි, නුවර සහ මාතර දිස්ත්‍රික්කවල නව පිලිකා රෝහල් 03 ක් ඉදිකිරීම.	1,000.00	531.79
18	හදිසි ගිලන්රට සෞඛ්‍ය සන්කාර සේවාව	455.55	62.76
19	දන්න ආයතනය සංවර්ධනය කිරීම (අදියර 11)	1,050.00	0.46
20	හඳුනාගත් රෝහල්වල වෛද්‍ය නිලධාරීන්, හෙද නිලධාරීන් සහ වෙනත් සේවකයින් සඳහා නිල නිවාස ඉදිකිරීම.	100.00	58.68
21	වතු අංශයේ රෝහල් සංවර්ධනය කිරීම	200.00	53.28
22	වකුගඩු රෝග බහුල ප්‍රදේශ තුළ වකුගඩු කාන්දු පෙරීමේ මධ්‍යස්ථාන 1000 ක් ස්ථාපනය කිරීම. ( Kidney Dialysis Centers )	6,500.00	484.57
23	මන්නිකුඩුව දිස්ත්‍රික් ආයුර්වේද රෝහල සඳහා වාරිඳු සංකීර්ණයක් ඉදි කිරීම.	185.00	0.36
24	කයිනඩි ආයුර්වේද රෝහල සඳහා දෙමහල් ගොඩනැගිල්ලක් ඉදි කිරීම.	63.60	17.25
25	බොරැල්ල ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල සඳහා මහල් 08 ක වාරිඳු සංකීර්ණයක් ඉදි කිරීම.	1,113.00	128.72



බොරැල්ල ආයුර්වේද රෝහල ඉදිකිරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් නිරීක්ෂණය කිරීම



මන්නාරම නේවාසිකාගාරය ඉදිකිරීම නිරීක්ෂණය

7.3 විශේෂ විදේශ අරමුදල් ව්‍යාපෘති

	ව්‍යාපෘතිය	සම්පූර්ණ ව්‍යාපෘති පිරිවැය රු.මි.	සම්පූර්ණ වියදම 2017.06.30 දිනට රු.මි.
1	ශ්‍රී ලංකා ජාතික රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශය සංවර්ධනය.	14,600.00	220.26
2	කොළඹ ජාතික රෝහලේ අපස්මාර ඒකකය	4,598.00	4,444.81
3	ශ්‍රී ලංකාව තුළ පලාත් සභා යටතේ පවතින රෝහල්වල අවශ්‍යතාව මත සායනික අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණ පද්ධති ස්ථාපනය කිරීම මගින් රෝගී ආරක්ෂක සේවා ශක්තිමත් කිරීම. (ඕස්ට්‍රේලියා ආධාර යටතේ )	2,600.00	759.03
4	ශ්‍රී ලංකා ජාතික ක්ෂීරීය සේවා පදනම යටතේ මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ හදිසි ප්‍රතිකාර සහ හදිසි අනතුරු මධ්‍යස්ථාන ස්ථාපිත කිරීම. (ඕස්ට්‍රේලියා ආධාර යටතේ )	675.00	94.41
5	හෙල්මට් කෝල් මාතෘ රෝහල ඉදිකිරීම කරාපිටිය, ගාල්ල (ශ්‍රී ලංකා රජය - ඕස්ට්‍රේලියා රජය)	4,480.00	1,185.00
6	නෙදර්ලන්තයේ ආධාරයෙන් හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සහ නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සංවර්ධනය කිරීම.	15,915.00	15,805.70
7	ශ්‍රී ලංකාවේ පිළිකා රෝගීන් සඳහා ඉහළ ගුණාත්මක භාවයකින් යුත් අධි ශක්ති විකිරණ ප්‍රතිකාර ලබාදීම.	10,000.00	2,345.29
8	රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාවේ නිෂ්පාදන ධාරිතාව යළි නගා සිටුවීම හා පුළුල් කිරීම. ජපන් ආධාර යටතේ	2,007.00	261.07
9	උතුරු නැගෙනහිර කෙරෙහි විශේෂ අවධානය යොමු කරමින් ශ්‍රී ලංකාව ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවා ඉහළ නැංවීම. ( නෙදර්ලන්ඩ් ආධාර යටතේ )	4,518.00	4,248.88
10	නෙදර්ලන්තයේ සහාය ඇතිව ශ්‍රී ලංකාව තුළ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ජාතික රුධිර පාරවිලයන සේවා යටතේ එන ප්‍රාදේශීය රුධිර බැංකු ඉදිකිරීම හා වැඩිදියුණු කිරීම.	3,750.00	2,615.21
11	ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය සහ මැලේරියාව සඳහා වූ විශ්ව අරමුදල	4,669.00	1,097.63

### 7.4 ප්‍රවාහන සේවා

#### ප්‍රවාහන ඒකකය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රවාහන අංශයේ ප්‍රධාන වගකීම වන්නේ සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රවාහන පහසුකම් සැපයීමයි. පහත සඳහන් අංශ ප්‍රවාහන අංශයට ඇතුළත් වේ.

- මුල්ලේරියාවේ පිහිටුවා ඇති වාහන සේවා ඒකකය.
- වාහන අලුත්වැඩියා කටයුතු කිරීමේ ඒකකය.

ප්‍රවාහන අංශය සඳහා ඉහත ඒකක පිහිටුවීමේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස අනුමත වලක්වා ගැනීමත් වියදම් අඩුකිරීමටත් හැකියාව ලැබී ඇත. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සතු වාහන පිළිබඳ විස්තර පහත වගුවේ සඳහන් වේ.

වාහන වර්ගය	2004ප ස	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	එකතුව
ගිලන් රථ	529	26	52	43	52	30	12	-	250	87	-			1,081
ඩබල් කැබ්	267	13	65	-	58	9	-	92	-	-	5	35		544
කාර්	48	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-		3	56
ලොරි	110	-	10	-	-	-	-	-	-	-	-			120
වෘන්	84	-	2	7	-	3	-	9	-	-	17		48	170
මිනි වෘන්	-	-	-	30	-	-	-	-	-	-	-			30
බවුසර්	9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			9
පීප්	78	27	13	4	-	1	-	-	-	-	2	2		127
බස්	59	-	5	11	1	-	-	-	-	-	-			76
Ref. ලොරි	2	-	2	3	4	-	-	-	10	-	-			21
ශ්‍රී රෝදුරථ	49	-	-	3	1	-	-	-	-	-	-			53
B/C Vehicles	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			7
වෘන්(ජංගම)	33	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-			34
එක්ස් කිරණ වාහන	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			1
මගී වාහන	10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10			20

යතුරුපෙළ	2	1010	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	1,430
මුකුට්ටු	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
එකතුව	2297	66	149	101	117	168	12	246	410	87	34	37	56	3,781	2	1,430

## 8 මානව සම්පත් සංවර්ධනය



අධ්‍යාපන පුහුණු සහ පර්යේෂණ ඒකකය ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, මූලික පුහුණු වැඩසටහන් සඳහා අවශ්‍ය තාක්ෂණික මාර්ගෝපදේශනය ලබා දීම (වෛද්‍ය නිලධාරීන්, දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් සඳහා වන මූලික උපාධි වැඩසටහන් හැර) හා සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් සම්බන්ධීකරණය කරනු ලබන කේන්ද්‍රය ස්ථානය වේ.

මෙයට අමතරව සෞඛ්‍ය අංශ සම්බන්ධ පර්යේෂණ හා ප්‍රතිපත්ති සංවර්ධනය සඳහාද අධ්‍යාපන පුහුණු හා පර්යේෂණ අංශය සිය වගකීම් දායකත්වය ලබා දේ. තවදුරටත් වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය හා ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (පුහුණු හා පර්යේෂණ) යටතේ ක්‍රියාත්මක වෙයි. මෙම අංශය ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව, විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව සහ අනෙකුත් අදාළ දේශීය විද්වත් හා වෘත්තීය ආයතන හා සංවිධාන සමඟ එක්ව ක්‍රියා කරයි.

මානව සම්පත් පිළිබඳ විස්තරය

සේවා ගණය	2011		2014		2015	
	ප්‍රමාණය	ජනගහනය අනුව	ප්‍රමාණය	ජනගහනය අනුව	ප්‍රමාණය	ජනගහනය අනුව
වෛද්‍ය විශේෂඥ මුළු ගණන	1,486	13,363	1,575	13,127	1960	10,597
කායික රෝග විශේෂඥ	192	105,540	178	116,151	251	82,753
ලමා රෝග විශේෂඥ	140	144,741	141	146,631	190	109,321

ප්‍රසව වෛද්‍ය	135	150,102	117	176,709	162	128,216
සාමාන්‍ය ශල්‍ය වෛද්‍ය	112	180,926	126	164,087	169	122,905
උගුර කණ නාසය ශල්‍ය වෛද්‍ය	41	494,237	43	480,814	45	461,578
අක්ෂි ශල්‍ය වෛද්‍ය	54	375,254	46	449,456	57	364,403
චිකිත්‍යවේදී වෛද්‍ය	71	285,405	90	229,722	103	201,660
හෘද රෝග වෛද්‍ය	36	562,881	45	459,444	52	399,442
මුඛ හා හනුක ශල්‍ය වෛද්‍ය	33	614,052	28	738,393		
මනෝ චිකිත්සක වෛද්‍ය	46	440,516	41	504,268	78	266,295
අධිකරණ වෛද්‍ය විශේෂඥ	28	723,704	34	723,704		
වෛද්‍ය නිලධාරී	11,062	1,832	14,256	1,832	17,939	1,169
දුන්ත ශල්‍ය වෛද්‍ය	1,243	16,302	1248	16,302	1,314	15,273
සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී	281	72,113	335	61,716		
හෙද නිලධාරී	28,785	704	31376	658	31,535	665



පරිපූරක අතුරු වෛද්‍ය (PSM)	4,531	4,472	4,531	4,472		
මහජන සෞඛ්‍ය හෙද සොයුරි	289	70,117	247	83,704	258	81,263
කොට්ඨාශ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල සඳහා අනුයුක්ත කර ඇති මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරු	1,234	16,421	1,234	16,421	1,244	16,653
කොට්ඨාශ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල සඳහා අනුයුක්ත කර ඇති පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකා	5,676	3,570	8,523	2,425	5,820	3,602
සෞඛ්‍ය සහායක (කණිෂ්ඨ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල)	35,892	565	42,477	486		

**ක්‍රියාකාරීත්වය**

**අ. සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ මූලික / පශ්චාත් මූලික පුහුණුවීම්**

**1. අභ්‍යාසලාභී සේවා ගණයන් පුහුණුව**

සේවා ගණය	2016	2017
හෙද නිලධාරී	135 + 175 (for Military & Department of Ayurveda)	1809
අක්ෂි තාක්ෂණවේදීන්	32	24
Electro Encephalographers	24	-
විද්‍යුත් ඛණ්ඩුරේඛණ	81	-
විකිරණවේදීන්		
පාසැල් දන්ත විකීන්සක	25	30
කීට විද්‍යා සහකාරවරු	10	7
මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකවරු	21	-
මෞෂධ සංයෝජකවරු	726	12

**2. මූලික පුහුණු පාඨමාලා සඳහා ඇතුළත්වීම (සේවා ගණ වශයෙන්)**

සේවා ගණය	පුහුණුවීම් කාලය	2016	2017*
හෙද නිලධාරීන්	අවුරුදු 3	786	1383
මෞෂධවේදීන්	අවුරුදු2	75	300
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන්	අවුරුදු2	-	150
භෞතික විකිත්සකවරු	අවුරුදු2	-	20
වෘත්තීය විකිත්සකවරු	අවුරුදු2	-	40
විකිරණවේදීන්	අවුරුදු2	-	50
අක්ෂි තාක්ෂණවේදී	අවුරුදු2	-	26
	අවුරුදු1	-	20
පාසල් දන්න විකිත්සකවරු	අවුරුදු2	-	66
කීට විද්‍යා සහකාරවරු	අවුරුදු2	-	50
සෘජු නේත්‍රශල්‍ය හා අංග ආදේශක	අවුරුදු3	-	10
මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරු විද්‍යුත්	අවුරුදු1 1/2	-	384
මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකවරු	අවුරුදු1	-	80
මහජන සෞඛ්‍ය	අවුරුදු1	103	-
හෙද සොයුරි	අවුරුදු1 1/2	654	-
දන්න කාර්මිකවරු	අවුරුදු2	3	10
මෞෂධ සංයෝජකවරු	මාස 9	12	-
<b>මුළු ඇතුළත් වූ ගණන</b>		<b>1633</b>	<b>2589</b>

\*ජූනි 30 දක්වා

**3. වර්තමානයේ මූලික පුහුණුව ලබන්නන් (සේවා ගණ ලෙස)**

සේවා ගණය	2017*	පුහුණුව අවසන් කළ ප්‍රමාණය
හෙද නිලධාරී	7430	ජූනි 2017 - 1749 2018 - 3512
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන්	225	ජූනි 2017
මෞෂධවේදීන්	273	ජූනි 2017
භෞතික විකිත්සකවරු	67	ජූනි 2017
වෘත්තීය විකිත්සකවරු	45	ජූනි 2017
විකිරණවේදීන්	64	ජූනි 2017
මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර කාර්මිකවරු	100	2017
මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක	193	2017
පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකා	654	ඔක්තෝම්බර් 2017
දන්න කාර්මික	8	2017 (අංක.5); 2018( අංක.3)
සෘජු නේත්‍රශල්‍ය හා අංග ආදේශක	5	2018
මහජන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය	248	ඔක්තෝම්බර් 2017

\* 2017ඇතුළත් කිරීම් මෙහි ඇතුළත් වී නැත.

**4. තනතුරු මත වූ පුහුණුව**  
**අ. හෙද නිලධාරීන්**

පුහුණු වැඩසටහන	පුහුණු කාලය (මාස)	2016	2017
හදිසි අනතුරු සේවාව	6	41	60
පවුල් සෞඛ්‍ය පිළිබඳ		864	
කළමනාකරණය, පුනරුත්ථාපනය, සන්ධ්‍යාස්මික විකිත්සාව			26
මානසික රෝග අධ්‍යයනය හා සුවපත් කිරීම		-	102
දැඩි සත්කාර පුහුණුව		57	113*

\* පෙර වසරවල ඇතුළත් කළ ප්‍රමාණය

**ආ. පරිපූරක වෛද්‍ය සේවා සඳහා**

පුහුණු වැඩසටහන	පුහුණු කාලය (මාස)	2016	2017
ආහාර හා ඖෂධ පරීක්ෂකවරු	6	-	20
සුපරීක්ෂක මහජන සෞඛ්‍ය සේවිකා	3	-	159
ඕතෝටික්ස් (Orthotics)	6	6	-

**5. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට බඳවා ගන්නා ලද උපාධිධාරීන් සඳහා පුහුණුව**

සේවා ගණය	2016	2017
වෛද්‍ය රසායනාගාරය Technologists	99	-
කායික විකිත්සක	100	-
ඖෂධවේදීන්	75	-
විකිරණවේදීන්	19	-
හෙද නිලධාරීන්	-	113

\* විදේශ උපාධිධාරීන්

ආ. සේවාස්ථ පුහුණුව

අ. දේශීය පුහුණු වැඩසටහන්

1. එකකය මගින් සංවිධානය කරන ලද සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් (2016/2017)

සේවාගණය	2016	2017	වියදම
සංවර්ධන නිලධාරීන්, සැලසුම් නිලධාරීන් සහ කළමනාකරණ සහායකයන්	200	100	8,18,500.00
වෛද්‍ය නිලධාරීන්, සහකාර වෛද්‍ය නිලධාරීන්, හෙද නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය සේවිකා	835	-	5,34,625.00
නව ඉගෙනුම් ක්‍රමවේද පිළිබඳ හෙද පාසලේ හෙද විදුහල්පති හා හෙද උපදේශකවරුන් පුහුණු කිරීම	90	80	7,10,000.00
පුහුණු කරන්නන් සඳහා ධාරිතා සංවර්ධනය (කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ සහයෝගීත්වය මගින්)	35	35	12,50,000.00
පුස්තකාල භාවිතා කරන්නන් දැනුවත් කිරීම	245	70	3,15,000.00
රෝහල් පරීක්ෂකවරු	57		12,45,370.00
රියදුරන්	80		
මැහුම් සේවිකා	54		
නිවාස භාරකාරිණී	50		
සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයන්	77		
<b>එකතුව</b>			<b>48,73,495.00</b>

2. ඉල්ලීම මත සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීමට පළාත් අධිකාරීන් යටතේ පවතින වෙනත් ආයතනයන්ට අරමුදල් සපයනු ලබයි.

සේවා ගණය	මුදල (රු. මි.)	
	2016	2017
වෛද්‍ය විශේෂඥ	0.61	1.2
පරිපාලන ශ්‍රේණිය		
වෛද්‍ය නිලධාරීන්	16.8	5.3
හෙද නිලධාරීන් (විශේෂ ශ්‍රේණිය)	24.3	2.2
හෙද නිලධාරී		
පරිපූරක සේවා	4.8	0.77
අතුරු වෛද්‍ය	5.4	0.15
වැඩසටහන් හා සැලසුම් නිලධාරීන් / සංවර්ධන නිලධාරීන් / කළමනාකරණ සහකාරවරු	2.8	1.3
සෞඛ්‍ය සහායකවරු	2.3	0.11
වෙනත්	4.4	0.98
<b>එකතුව</b>	<b>61.41</b>	<b>12.01</b>
පෞද්ගලික / කණ්ඩායම් පුහුණුව (මුළු ගණනින්)	5.3 (8.6%)	3.6 (29.9%)

2017 අප්‍රේල් 30 දක්වා

**3. විදේශ පුහුණු**

පුහුණු වැඩසටහන	කාණ්ඩය	කාල සීමාව	රට	2016	2017
අධ්‍යාපන කළමනාකරණය සඳහා විද්‍යුත් ඉගෙනුම්	පුහුණු වලට අදාළ වෛද්‍ය නිලධාරීන් (මධ්‍යම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය, ප්‍රාදේශීය පුහුණු මධ්‍යස්ථානය)	සති 2	තායිලන්තය	10	-
ශික්ෂණ විද්‍යාව	හෙද උපදේශකවරුන්	සති 4	සිංගප්පූරුව	16	-
අවධානම් සන්කාර හෙදකම	හෙද නිලධාරීන්	සති 4	සිංගප්පූරුව	16	-
හදිසි අවස්ථාව	හෙද නිලධාරීන්	සති 4	සිංගප්පූරුව	16	-
හදිසි අවස්ථාව	හෙද නිලධාරීන්	සති 1	සිංගප්පූරුව	3	3
සෞඛ්‍ය සන්කාර මූලිකත්ව වැඩසටහන	වෛද්‍ය පරිපාලකයන්, වෛද්‍ය නිලධාරීන්, හෙද නිලධාරීන් සහ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය හා සම්බන්ධ කාර්ය මණ්ඩලය	සති 2	සිංගප්පූරුව		38
ප්‍රතිරෝජන අධ්‍යාපනය	මධ්‍යම හා පළාත් පුහුණු ආයතනවල මධ්‍යම මට්ටමේ කළමනාකරුවන්, වෛද්‍ය නිලධාරීන් හා හෙද නිලධාරීන්	දින 5	තායිලන්තය		8
පුස්තකාල තාක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් ශක්‍යතා වර්ධනය	පුස්තකාලයාධිපතිවරුන් සහ සැලසුම් නිලධාරීන්	දින 5	තායිලන්තය		6
ගෝලීය රෝග අවධානම් නිරීක්ෂණය	ඉහළ සහ පෙරළු මට්ටමේ නිලධාරීන්	දින 10	ශ්‍රීසිය		2

**ඇ. පුහුණු කිරීමේ පාසල්වල යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය**

**ඈ. පුහුණු කිරීමේ පාසල්වල ඉදිකිරීම් සහ අලුත්වැඩියා කටයුතු සඳහා අධ්‍යාපන පුහුණු හා පර්යේෂණ අංශය විසින් වෙන් කරනු ලැබූ (ඉල්ලීම් මත) අරමුදල් -**

ආයතනය	වෙන් කරනු ලැබූ මුදල් ප්‍රමාණය රුපියල් මිලියන	
	2016	2017
හෙද පුහුණු පාසල - අම්පාර	10.33	-
හෙද පුහුණු පාසල - ගාල්ල	1.526	-
හෙද පුහුණු පාසල - කඳාන	26.31	-
හෙද පුහුණු පාසල - මුල්ලේටියාව	12.84	5.2
හෙද පුහුණු පාසල - නුවර	9.7	-
හෙද පුහුණු පාසල - වවුනියාව	6.9	-
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල - ජේරාදෙනිය	1.05	-
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල - කළුතර/ ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය	7.39	9.11
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල - වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය	12.18	12.5
දන්තායතනය	3.32	3.51
කීට විද්‍යා සහකාරවරුන්ගේ පාසල	1.58	3.21
ඖෂධවේදීන්ගේ පාසල	1.5	-
සෘජුකාරක හා අංගාදේශක පාසල	-	0.81
School of Electro-Encephalography විද්‍යුත් නිකර්පර රේඛණය පිළිබඳ පාසල	-	2.48
<b>මුළු එකතුව (රුපියල් මිලියන)</b>	<b>94.63</b>	<b>36.82</b>

**ඈ . පුහුණු කිරීමේ පාසල් සඳහා ඉගැන්වුම් හා පුහුණු ද්‍රව්‍ය/අයිතම ප්‍රසම්පාදනය කිරීම සඳහා අධ්‍යාපන පුහුණු හා පර්යේෂණ අංශය විසින් වෙන් කරනු ලැබූ (ඉල්ලීම් මත) අරමුදල්**

ආයතනය	වෙන් කරනු ලැබූ මුදල් ප්‍රමාණය රුපියල් මිලියන	
	2016	2017
හෙද පුහුණු පාසල - අම්පාර	4.25	8.18
හෙද පුහුණු පාසල - ගාල්ල	2.22	-
හෙද පුහුණු පාසල - කඳාන	0.45	0.8
හෙද පුහුණු පාසල - මුල්ලේටියාව	1.93	1.25
හෙද පුහුණු පාසල - නුවර	3.8	-
හෙද පුහුණු පාසල - ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර	2.65	-
හෙද පුහුණු පාසල - කුරුණෑගල	4.61	-
හෙද පුහුණු පාසල - කළුතර	1.53	0.36
හෙද පුහුණු පාසල - රත්නපුර	0.4	-
අනුරාධපුර	0.79	-
හෙද පුහුණු පාසල - හම්බන්තොට	3.6	5.88

හෙද පුහුණු පාසල - වවිනියාව	1.35	-
හෙද පුහුණු පාසල - මාතර	2.53	0.87
හෙද පුහුණු පාසල - කොළඹ	3.85	-
හෙද පුහුණු පාසල - මඩකලපුව	6.35	1.83
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල - ජේරාදෙනිය	-	8.94
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණ පාසල - වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය	3.62	1.5
දන්තායතනය	0.42	-
ඖෂධවේදීන්ගේ පාසල- කළුතර/ ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය	3.51	2.71
මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර පාසල	4.66	4.1
සෘජුකාරක හා අංගාදේශක පාසල	0.8	0.37
විද්‍යුත් නිකර්පර රේඛණය පිළිබඳ පාසල	-	1.37
පළාත් පුහුණු මධ්‍යස්ථානය - උණවටුන	0.66	-
ජාතික සෞඛ්‍ය විද්‍යායතනය	0.37	0.21
වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය	-	2.0
<b>මුළු එකතුව (රුපියල් මිලියන)</b>	<b>54.35</b>	<b>40.37</b>

**අ. පුහුණු වැඩසටහන්වල ගුණාත්මක භාවය වැඩිදියුණු කිරීම (2016/2017)**

- මූලික පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම සඳහා ජාතික ප්‍රමිතින් සංවර්ධනය
- අධ්‍යයන පටිපාටි යාවත්කාලීන කිරීම - PHFO, PHLT, අක්ෂි තාක්ෂණවේදී, ECG
- පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම සඳහා ක්‍රියාපටිපාටි වල ප්‍රමිතින් සංවර්ධනය
- පුහුණුලාභීන්ගේ වර්ග සංග්‍රහය යාවත්කාලීන කිරීම
- පුහුණුලාභීන් සඳහා අත්පොත් / සටහන්පොත්/ වැඩපොත් මුද්‍රණය කිරීම
  - මහජන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර නිලධාරී පුහුණු වැඩසටහන සඳහා පිටපත් 300
  - පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ පුහුණු වැඩසටහන සඳහා ශිෂ්‍ය සටහන් පොත් පිටපත් 1500
  - පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්ගේ පුහුණු වැඩසටහන සඳහා ශිෂ්‍ය වැඩ පොත් පිටපත් 1500
  - හෙද පුහුණු වැඩසටහන සඳහා හෙද අත්දැකීම් පිළිබඳ වූ අත් පොත් පිටපත් 5000
  - හෙද ක්‍රියාපටිපාටි සංග්‍රහයේ පිටපත් 300
  - විෂවීම කළමනාකරණය පිළිබඳ වූ අත්පොත් පිටපත් 3000

**ඉ. පොත් සහ ජ(ර්)නල**

නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් (අධ්‍යාපන, පුහුණු හා පර්යේෂණ) අංශය යටතේ පවතින පහත පාසල් සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පුස්තකාල සඳහා පොත් සහ ජ(ර්)නල

ආයතනය	2016	2017
	6	
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පුහුණු පාසල් හා පුස්තකාල	23,00,000.00	17,18,500.00
රෝහල් සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන	5,00,000.00	-
<b>මුළු එකතුව</b>	<b>28,00,000.00</b>	<b>17,18,500.00</b>

**ඊ. පර්යේෂණ**

**අ. පර්යේෂණ දීමනා (2010 කළමනාකරණ චක්‍රලේඛ අංක 44 සහ 45 ප්‍රාකාරව )**

විස්තරය	2016	2017
ලැබුණු පර්යේෂණ යෝජනා ගණන	251	133
අනුමත කරනු ලැබූ පර්යේෂණ යෝජනා ගණන	225	64
පළමු වර්ෂය සඳහා දීමනාව ලබාගත් පුද්ගලයන් ගණන	599	186
ප්‍රකාශයට පෙර පළමු වර්ෂය සඳහා ගෙවීම්	46.5	15.8
ප්‍රකාශන ගණන (සම්පූර්ණ කරන ලද පර්යේෂණවල)	153	43
ප්‍රකාශයට පසු අතිරේක වර්ෂයක් සඳහා පර්යේෂණ දීමනාව අඛණ්ඩව ලබාදීමක් වශයෙන් වූ ගෙවීම්	66.0	13.3

**ආ. වෙනත්**

- ජාතික සෞඛ්‍ය පර්යේෂණ සභාව පිහිටුවීමේ පනතෙහි අවසන් කෙටුම්පත නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුවේ අනුමැතිය සඳහා ඉදිරිපත් කර ඇත.
- පර්යේෂණ සඳහා වූ ආයතනවල ආචාරධර්ම සමාලෝචන කමිටු ශක්‍යතාව ගොඩනැංවීමේ වැඩමුළු පවත්වන ලදී.
  - 2016 — පුද්ගලයන් 87 පුහුණු කරන ලදී (වැඩමුළු 02)
  - 2017 — පුද්ගලයන් 64 පුහුණු කරන ලදී (වැඩමුළු 01)



## 9 . සංස්ථා මණ්ඩල මගින් පාලනය වන ලබන ආයතන

### 9.1 රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව

1959 අංක 47 දරණ කාර්මික නීතිගත සංස්ථා පනත මගින් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව පිහිටුවන ලදී. වර්තමානයේදී එය සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන ආයතනයකි. බටහිර ඖෂධ හා ශල්‍ය ද්‍රව්‍ය ආනයනය කිරීම බෙදාහැරීම සහ විකිණීම රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ ප්‍රධාන ව්‍යාපාර වේ. ඊට අමතරව එය එහි ස්වකීය බෙදාහැරීමේ කටයුතු උදෙසා අයිතම නිෂ්පාදනය හා නැවත ඇසුරුම් කිරීමේ කටයුතු සිදු කරයි.

ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සන්කාර අයිතම ප්‍රසම්පාදනය, ආනයනය සහ වෙළඳාම් කිරීම මගින් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව විසින් 2016 වසර පුරාවට එහි මෙහෙයුම් කටයුතු අඛණ්ඩව සිදු කරන ලදී.

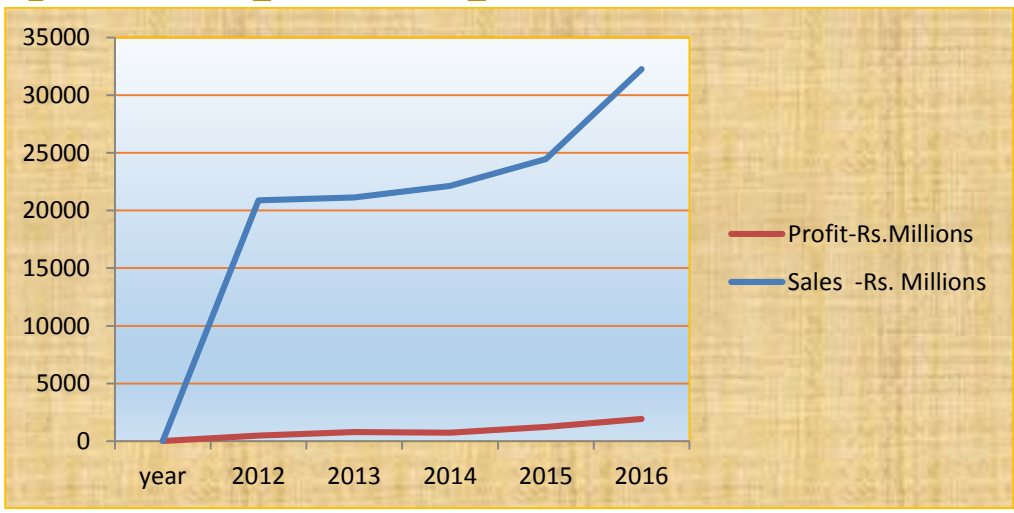
2016 වර්ෂය තුළදී රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව ලාභ ඉපයීමට සහ එහි විකුණුම් කටයුතු ව්‍යාප්තියට කටයුතු කළේය.

මෙය 2015 වර්ෂයට සාපේක්ෂව 17% වර්ධනයකි. සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව සඳහා සිදුකරන ලද සැපයුම් 36%ක් වර්ධනය වී ඇති අතර, එය 2015 වර්ෂයේදී රුපියල් බිලියන 19 සිට 2016 වර්ෂයේදී රුපියල් බිලියන 26 දක්වා වැඩිවීමකි.

දෙඅංශයේම විකුණුම්හි 33% ක සමස්ත වර්ධනය හේතුවෙන් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව 2015 වර්ෂයේදී ඉපැයූ රුපියල් මිලියන 1,230ට සාපේක්ෂව 2016 වර්ෂයේදී රුපියල් මිලියන 1,940 ක් උපයා ඇත.

ඉපැයූ ලාභය මත රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව බදු වශයෙන් රුපියල් මිලියන 734 ක් රජයට ගෙවා ඇත.

**බදු වලට පෙර විකුණුම් සහ ලාභ හැඹුරුතාව 2012-2016**



**විවෘත වෙළඳපොල මෙහෙයුම්**

ගම්පහ, නාගොඩ, බේරුවල සහ නුවර දුම්රිය ස්ථාන පරිශ්‍රය තුළ විවෘත කරනු ලැබූ රාජ්‍ය ඔසු සල ශාඛා 4 ද ඇතුළුව දිවයින පුරා රාජ්‍ය ඔසු සල ශාඛා 35 ක් පවතී. වරලත් අලෙවි ඔසු සල් 106 ක්, බලයලත් සිල්ලර වෙළෙඳුන් 10 ක් රට පුරා මෙම කටයතු සිදු කරයි. බලයලත් බෙදාහැරින්නන් 48 ක් රටපුරා පවතින සියලුම ඔසුසල්වලට ඔෟෂධ බෙදා හරිනු ලබයි. මිල අඩුකළ අත්‍යවශ්‍ය අයිතම 48 ක් අඛණ්ඩව ලබාදීමට රාජ්‍ය ඔෟෂධ සංස්ථාව කටයුතු කළේය.

මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ ස්මරණෝත්සවය ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනයේදී පවත්වන ලද අතර, එහිදී ඔෟෂධවේදී සිසුන්ට ත්‍යාග ප්‍රදානය කරන ලදී. පුවත්පත්, ගුවන්විදුලි, වෙළඳ දැන්වීම් මගින් රාජ්‍ය ඔෟෂධ සංස්ථාවේ ඔෟෂධ මිලදී ගැනීමේ වැදගත්කම පිළිබඳව මහජනතාව දැනුවත් කිරීමට අවධානය යොමු විය. රාජ්‍ය ඔෟෂධ සංස්ථාවේ ඔෟෂධ වර්ග පිළිබඳව ගාල්ල, මාතර, නුවර, අම්පාර, ඇඹිලිපිටිය, කොළඹ, ගම්පහ, යාපනය, බදුල්ල ප්‍රදේශවල වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් දැනුවත් කිරීමේ ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් රාජ්‍ය ඔෟෂධ සංස්ථා නිෂ්පාදන තොරතුරු නියෝජිතයන් විසින් සිදු කරනු ලබයි.

“Prescriber” සඟරාවෙහි නව මුද්‍රණ 2 ක් මුද්‍රණය කර වෛද්‍ය නිලධාරීන් අතර බෙදා හරින ලද අතර, ඔෟෂධ පිළිබඳ තොරතුරු යාවත්කාලීන කර ඇත. සුදුසු පරිදි ඔෟෂධ භාවිත කිරීම පිළිබඳව ඇඹිලිපිටිය, බදුල්ල, මාතර, ගාල්ල, අම්පාර, කොළඹ හා පොළොන්නරුව ප්‍රදේශවල මහජනතාව දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පවත්වන ලද අතර, සාධාරණ මිල ගණන් යටතේ රාජ්‍ය ඔෟෂධ සංස්ථාව සතුව තිබෙන ගුණාත්මක ඔෟෂධ පිළිබඳව වැඩිහිටි සංගම් දැනුවත් කරන ලදී.

**9.2 රාජ්‍ය ඔෟෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව (SPMC)**

1957 අංක 49 දරන කාර්මික නීතිගත සංස්ථා පනත යටතේ 1987 වර්ෂයේදී රාජ්‍ය ඔෟෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව පිහිටුවන ලදී. ශ්‍රී ලාංකීය ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සහිතත්වය වෙනුවෙන් ඉතා වැදගත් ඔෟෂධ වාණිජ්‍ය වශයෙන් නිෂ්පාදනය කිරීමේ 29 වන වසර රාජ්‍ය ඔෟෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව 2016 වර්ෂයේදී සම්පූර්ණ කරන ලදී. රාජ්‍ය ඔෟෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව විසින් නිපදවනු ලැබූ සූත්‍රණ 71 ක් අතරින් වඩාත් සවිලදායී සූත්‍රණ 47 ක් එය සතුව පවතී. ප්‍රධාන කාර්යයන් වනුයේ,

1. ඔෟෂධ නිපදවීම, පිළියෙල කිරීම, තැන්පත් කර තැබීම, ඇසුරුම් කිරීම සහ නැවත ඇසුරුම් කිරීම
2. ඔෟෂධ නිෂ්පාදනය සහ පිළියෙල කිරීම සඳහා තාක්ෂණික සහාය ලබා දීම
3. ඔෟෂධ ශාෂ්ත්‍රය සහ ඔෟෂධ පිළිබඳ පර්යේෂණ කිරීම සහ ඔෟෂධ ප්‍රමිත කිරීම
4. ඔෟෂධ අලෙවිකරණය

වෙළඳපොලට නිකුත් කරනු ලබන සියලුම නිෂ්පාදන බුනානය හා එක්සත් ජනපද ඔෟෂධ සංග්‍රහවල අවශ්‍යතාවන්ට අමතරව රාජ්‍ය ඔෟෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාවේ පිරිවිතරයන්ට අනුකූල වේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය මගින් නිර්ණය කරනු ලබන යහපත් නිෂ්පාදන ප්‍රතිපත්තිවල අවශ්‍යතාවලට අනුගතව එය කටයුතු කරයි.



**2016 වර්ෂයේ කාර්යසාධනය**

- **2015 වර්ෂයේදී සැපයූ සේවා පිළිබඳ සංක්ෂිප්ත විස්තරය**

රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව විසින් ගුණාත්මක හා සඵලදායී ඖෂධ මාත්‍රා විධි නිෂ්පාදනය අඛණ්ඩව සිදු කළ අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාවට සහ රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාවේ සෘජු බෙදාහරින්නන්ට අලෙවි කරන ලදී.

**විකුණුම් හා කාර්යසාධනය**

රුපියල් මිලියන

	රුපියල් මිලියන 2016	2017 මාර්තු දක්වා
විකුණුම්	2,434.508	916.855
මෙහෙයුම් ලාභය	359.37	102.435
බදු වලට පෙර ශුද්ධ ලාභය	441.312	123.051
බදු වලට පසු ශුද්ධ ලාභය	296.798	60.39

**වර්ෂය සඳහා නිෂ්පාදන නිමැවුම් - මිලියන ඒකක 2,145.297**

පෙති	ඒකක (මිලියන)
1 පැරසිටමෝල් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 500	416.80
2 ප්‍රොබිනිසිලෝන් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 5	204.40
3 සැල්බියුටමෝල් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 2	201.60
4 ෆෝලික් අසිඩ් මිලි ග්‍රෑම් 1	140.0
5 මෙටිෆොමින් පෙති බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 500	94.85
6 ග්ලයික්ලැසයිඩ් පෙති බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 80	84.00
7 ෆැමොටිඩින් පෙති යූ. එස්. පී. මිලි ග්‍රෑම් 20	83.70
8. එන්ලැප්‍රිල් පෙති යූ. එස්. පී. මිලි ග්‍රෑම් 5	48.00
9. ග්ලයික්ලැසයිඩ් පෙති බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 40	47.635
<b>එකතුව</b>	<b>1320.985</b>

කර්ම	ඒකක(මිලියන)
1 ඇමෝක්සිලින් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 250	184.10
2 ක්ලෝක්සසිලින් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 250	130.90
3 ක්ලෝක්සසිලින් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 500	29.40
4 ඇමෝක්සිලින් බී.පී. මිලි ග්‍රෑම් 500	17.85
<b>එකතුව</b>	<b>362.25</b>

**විකුණුම් මාර්ගය**

විකුණුම් සංයෝජනය	වටිනාකම (රු. මි.)	%
සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුව	1901.29	78.10
රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාවේ සෘජු බෙදා හැරීම් ජාලය	533.25	21.90
<b>එකතුව</b>	<b>2434.54</b>	

**9.3 විජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල**

1999 වර්ෂයේදී පාර්ලිමේන්තු පනතක් මගින් සිදුව විජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල ස්ථාපනය කරන ලදී. ආරම්භයේදී මෙම රෝහල බාහිර රෝගී අංශයකින් සහ වාට්ටු 2 කින් සමන්විත වූ අතර, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර මධ්‍යස්ථානයක් වශයෙන් පැවතිණි. අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩලයක් විසින් රෝහල පාලනය කරනු ලබයි. එහි අරමුදල් ලැබීමේ ප්‍රධාන ප්‍රභවය රජයයි. කැපවීමෙන් රාජකාරි කටයුතු සිදු කරනු ලබන සේවක මණ්ඩලයක් සමඟ කාර්යක්ෂමව ප්‍රදේශයේ ජනතාවට සේවය කිරීම රෝහලේ දැක්ම වේ. විජය කුමාරතුංග අනුස්මරණ රෝහල ප්‍රතිපත්තිමය වශයෙන් ලාභ ඉපයීමේ ආයතනයක් නොවේ. මෙම රෝහල ආදර්ශ රෝහලක් වශයෙන් කටයුතු කිරීමට අපේක්ෂා කරන අතර, රටේ අනෙකුත් රෝහල් වලට ආදර්ශයක් වීමට ක්‍රියා කරයි.

විශේෂඥ වෛද්‍යවරු විසින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන අක්ෂි, සාමාන්‍ය ශල්‍ය කර්ම මෙන්ම වෛද්‍ය ඒකකවලට අමතරව නිසි ලෙස ව්‍යාප්ත වූ බාහිර රෝගී අංශයක්ද මෙම රෝහල සතුව පවතී.

**රෝහල**

ප්‍රයෝජ්‍යකරණය සහ පහසුකම් විස්තර	
ඇඳුන් ගණන	180
වාට්ටු ගණන	06
විශේෂඥ වෛද්‍යවරු ගණන	ස්ථිර - 3 බාහිර- 5

**මානව සම්පත් විස්තර**

විශේෂඥවරු	2016 දෙසැම්බර් වන විට
වෛද්‍ය නිලධාරීන්	22
හෙද නිලධාරීන්	68
වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණික නිලධාරීන්	3
ඖෂධවේදීන්	5
විකිරණ ශල්‍යීන්	1

**උපයෝජන විස්තර**

වර්ෂ 2016 දී සිදු කරන ලද සමස්ථ ක්‍රියාකාරකම් ගණන	
රසායනාගාර පරීක්ෂණ	59178
X කිරණ පරීක්ෂණ	5478
විශේෂ විකිරණවේදී පරීක්ෂණ	
සී ටී ස්කෑන් පරීක්ෂණ	
අක්ෂි ශල්‍යකර්ම -	
ප්‍රධාන	6788
සුළු	312
සාමාන්‍ය ශල්‍යකර්ම -	
ප්‍රධාන	252
සුළු	206

**කාර්ය සිද්ධි / විශේෂිත සිදුවීම් 2016**

1. එන්ඩොස්කොපි ඒකකයක් පිහිටුවීම - ඉහළ හා පහළ ආන්ත්‍රිකය රුපියල් 10,120,000 වටිනාකමක පරිත්‍යාගයක් සහිතව
2. නව ශල්‍ය ඒකකයක් පිහිටුවීම හා වෛද්‍ය උපකරණ මිලදී ගැනීම
  - ශල්‍යාගාර මේසය - රු. 4,300,000.00
  - ශල්‍යාගාර ඉහළ ලාම්පුව - රු. 2,301,120.00
  - අති ධ්වනි ස්කෑන් යන්ත්‍රය - රු. 3,500,000.00

**9.4 ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල**

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල 1984 සැප්තැම්බර් 17 වන දින උත්සවාකාරයෙන් ආරම්භ කරන ලද අතර වර්ෂ 2017 වන විට විශිෂ්ටත්වයේ වසර 33 ක් සපුරා ඇත. පාර්ලිමේන්තු පනතක් වන 1983 අංක 54 දරණ ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල් පනත මගින් මෙම රෝහල පිහිටුවා බලය පවරා ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රතිකාරක සෞඛ්‍ය සේවා වලට අතිරේක දායකත්වයක් සැපයීම සඳහා සහ වෛද්‍ය උපාධි අපේක්ෂකයන්, පශ්චාත් උපාධි අපේක්ෂකයන් සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය සත්කාර නිලධාරීන්ගේ පුහුණුවලට සහාය වීම සඳහා මෙම රෝහල පිහිටුවා ඇත. නිසි ලෙස සුදුසුකම්ලත්, අත්දැකීම්ලත් හා පරිනත වෛද්‍ය, හෙද හා තාක්ෂණික කාර්ය මණ්ඩලයක් රෝගී සත්කාර සහ අනෙකුත් රෝහල් කටයුතුවල නිරතව සිටී.

මෙම රෝහල ජපාන රජයෙන් ශ්‍රී ලංකීය ජනතාව ලද ත්‍යාගයකි. අනාගත අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා තවදුරටත් පුළුල් කිරීමේ ඉඩහසර සලසමින් මනාලෙස නිර්මාණය කෙරුණු ගොඩනැගිලි සංකීර්ණයක් මෙම රෝහල සතු වේ.

මහා භාණ්ඩාගාරය විසින් සැලකිය යුතු මූල්‍යමය දායකත්වයක් මෙම රෝහල වෙත සපයනු ලබයි. මෙම රෝහල නියතාංක පෞද්ගලික රෝහලක් වශයෙන් වැඩිදියුණු කිරීමේ රජයේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාරව සහ රාජ්‍ය ව්‍යවසාය පිළිබඳ කමිටුවේ උපදෙස් අනුව, 2020 වර්ෂය දක්වා පුළුල් ව්‍යාපාර සැලැස්මක් සහ ඒ අනුව ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක්ද පිළියෙල කර ඇත.

මහජනතාවගේ වර්තමාන අවශ්‍යතා සපුරාලීම උදෙසා රෝහලේ සේවා පුළුල් කිරීමට වැඩිවෙමින් පවතින ඉල්ලුමක් ඇත. පසුගිය වර්ෂ 3 ඇතුළත ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල එහි සේවාවල හා ආදායම් ඉපයීමේ විශිෂ්ට අභිවෘද්ධියක් පෙන්වා ඇත.

රෝහලේ සේවාවන්හි වර්තමාන තත්ත්වය පිළිබඳ සාරාංශයක් සහ 2012, 2014, 2015 සහ 2016 වර්ෂවල සැසඳුමක් සහිතව වාර්තාකළ ප්‍රගතිය මෙම ලේඛනය මගින් ඉදිරිපත් කරනු ලබයි.

**2016 වර්ෂයේ ප්‍රධාන කාර්ය සඳ්ධි / විශේෂිත සිදුවීම්**

- හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයේ සේවා පුළුල් කිරීම සහ යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීම.
- ප්‍රධාන රසායනාගාරය පුළුල් කිරීම සහ අලුත්වැඩියා කිරීම හා එහි සේවා පුළුල් කිරීම.
- වසර 30 ක් පැරණි ගොඩනැගිලි හා උපකරණවල සාමාන්‍ය දිරාපත්වීමට පිලියම් යෙදීම සඳහා අවශ්‍ය කටයුතු සම්පාදනය කිරීම.
- සනීපාරක්ෂක පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම.  
(ගොඩනැගිලි ප්‍රකෘතිමත් සහ අලුත්වැඩියා කිරීම සඳහා පියවරෙන් පියවරට වූ සැලැස්මක් කළමනාකාරිත්වය පිළියෙල කර ඇත. මේ වන විට මෙම භාරදුර කට්තව්‍ය ආරම්භ කර ඇති අතර, එහි ප්‍රගතියක් දක්නට ලැබේ. පෞද්ගලික අංශයේ නවීන සෞඛ්‍ය පහසුකම් හා තරඟ කිරීමේදී මෙලෙස අලුත්වැඩියා කටයුතු සම්පූර්ණ කිරීම මගින් ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලට පන්නරයක් ඇති කරනු ලබයි.)
- පහත සඳහන් High dependency unit ඒකක රෝහල තුළ පිහිටුවා ඇත. ළමා රෝග, හෘද උරස් ශල්‍ය, වෛද්‍ය ඒකක සහ නොමේරූ ළදරු දැඩි සත්කාර ඒකකය.
- අභ්‍යන්තර පාලන පද්ධතිය, බිල්පත් සැකසීමේ ක්‍රියාපටිපාටි ශක්තිමත් කිරීම, මූල්‍යමය විනිවිදභාවය වැඩිදියුණු කිරීම.(බිල්පත් සැකසීමේ නිවැරදි භාවය වැඩිකිරීමෙන් රෝහලේ ශුද්ධ ආදායම 30% ක වැඩි වීමකි)
- රට්ගාල පුළුල් කිරීම තුළින් මාසික ආදායම රුපියල් 900,000 සිට රුපියල් 2,000,000 වැඩි ආදායමක් දක්වා වර්ධනය වී ඇත.



2016 රෝහලේ 31 වන සංවත්සරය 2016 ජනවාරි මසදී සැමරීම  
ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහලේ නිල වෙබ් අඩවිය එළි දැක්වීම



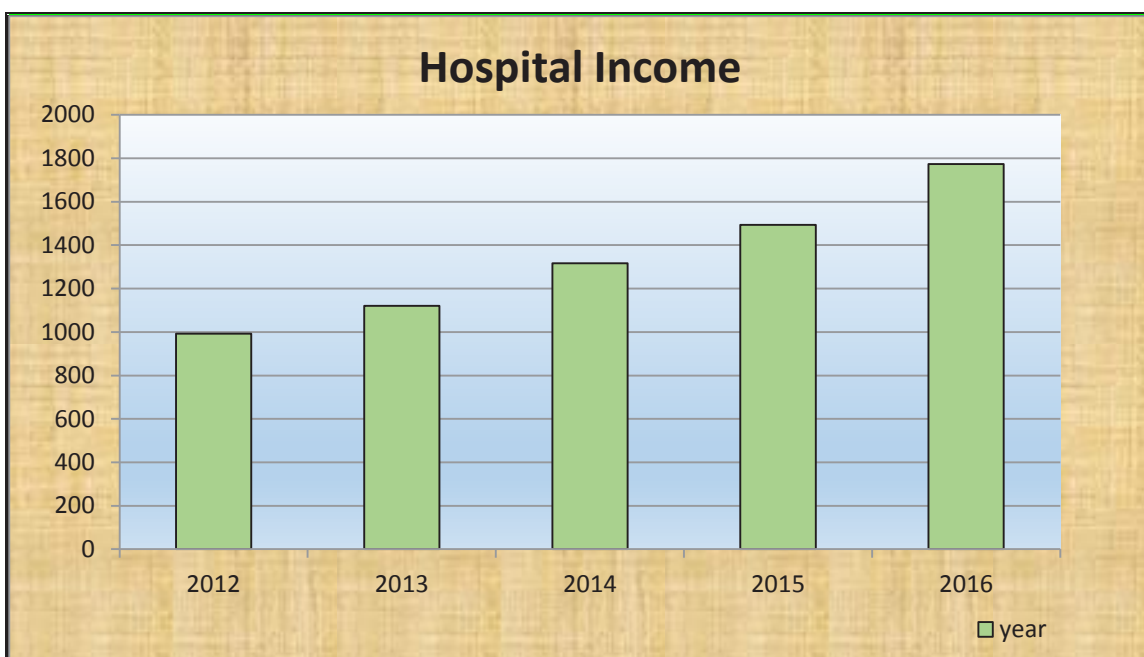
2016 "හදවතකට හදවතක්" භාර අරමුදල ආරම්භ කිරීම



හවිත හඳුනාගැනීමේ පහසුකම් ආරම්භ කිරීම.

**මූල්‍ය කාර්යඵලය**

**සාපේක්ෂ විශ්ලේෂණය (ආදායම)(වර්ෂය - 2012, 2013, 2014, 2015, 2016)**



රෝහල් ආදායම එක් එක් වර්ෂවල රුපියල් මිලියන

උපයෝගීතා විස්තරය

2016 වර්ෂයේදී සිදුකරන ලද සමස්ථ ක්‍රියාකාරකම් සංඛ්‍යාව

අංකය	දුර්ගතය	වර්ෂය 2016
1	රෝගීන් සඳහා වූ ඇඳුන් සංඛ්‍යාව	1086
2	ඇතුළත් කරන ලද මුළු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	59257
3	රැඳවූ කාලසීමාවෙහි සාමාන්‍ය අගය (දින)	4.5
4	රෝහල් ඇඳුන් භාවිත කිරීම (%)	68.80
5	හානිර රෝගී අංශයට පැමිණෙන රෝගීන් සංඛ්‍යාව	21847
6	හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයට පැමිණෙන රෝගීන් සංඛ්‍යාව	40792
7	සායන වලට සහභාගි වූ මුළු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	165158
8	සිදු කරන ලද මුළු ශල්‍ය කර්ම සංඛ්‍යාව	15007
9	සිදු කරන ලද හෘද උරස් සැත්කම් සංඛ්‍යාව	558
10	සිදු කරන ලද ඩයලයිසිස් (කාන්දු පෙරීම) සංඛ්‍යාව	6296
11	සිදු කරන ලද Echo Cardiograms සංඛ්‍යාව	14660
12	සිදු කරන ලද ECG පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	45501
13	විකිරණ ප්‍රතිකාර	85027
14	සිදු කරන ලද CT පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	12278
15	සිදු කරන ලද කායික විකිරණ සංඛ්‍යාව	18591
16	සිදු කරන ලද වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	3598
17	සිදු කරන ලද මනෝ වෛද්‍ය උපදේශන සංඛ්‍යාව	1899
18	සිදු කරන ලද රෝග විනිශ්චය කිරීමේ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1099202
19	සිදු කරන ලද එන්ඩොස්කොපි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	5147



**උපයෝගීතා විස්තරය**

**2016 වසර තුළදී සිදුකරන ලද සමස්ථ ක්‍රියාකාරකම් සංඛ්‍යාව**

අංකය	දුර්ගතය	වර්ෂය
		2016
1	රෝගීන් සඳහා වූ ඇඳුන් සංඛ්‍යාව	1086
2	ඇතුළත් කරන ලද මුළු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	59257
3	රැඳවූ කාලසීමාවෙහි සාමාන්‍ය අගය (දින)	4.5
4	රෝහල් ඇඳුන් භාවිත කිරීම (%)	68.80
5	භාහිර රෝගී අංශයට පැමිණෙන රෝගීන් සංඛ්‍යාව	21847
6	හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකයට පැමිණෙන රෝගීන් සංඛ්‍යාව	40792
7	සායන වලට සහභාගි වූ මුළු රෝගීන් සංඛ්‍යාව	165158
8	සිදු කරන ලද මුළු ශල්‍ය ක්‍රියා සංඛ්‍යාව	15007
9	සිදු කරන ලද හෘද උරස් සැත්කම් සංඛ්‍යාව	558
10	සිදු කරන ලද ඩයලයිසිස් (කාන්දු පෙරීම) සංඛ්‍යාව	6296
11	සිදු කරන ලද Echo Cardiograms සංඛ්‍යාව	14660
12	සිදු කරන ලද ECG පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	45501
13	විකිරණ ප්‍රතිකාර	85027
14	සිදු කරන ලද CT පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	12278
15	සිදු කරන ලද කායික විකිරණ සංඛ්‍යාව	18591
16	සිදු කරන ලද වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	3598
17	සිදු කරන ලද මනෝ වෛද්‍ය උපදේශන සංඛ්‍යාව	1899
18	සිදු කරන ලද රෝග විනිශ්චය කිරීමේ පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	1099202
19	සිදු කරන ලද එන්ඩොස්කොපි පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව	5147

**රෝගීන් ඇතුළත් කර ගැනීම (විස්තර)**

ඒකකය	රෝගීන් ඇතුළත් කර ගැනීම
	වර්ෂය 2016
<b>ජාතික වෛද්‍ය ඒකකය</b>	
වාරිඳු අංක 6	5997
වාරිඳු අංක 12	5666
වාරිඳු අංක 17	5777
<b>එකතුව</b>	<b>17440</b>
<b>සාමාන්‍ය ශල්‍ය ඒකක</b>	
වාරිඳු අංක 8	2941
වාරිඳු අංක 14	2006
වාරිඳු අංක 14a	2274
වාරිඳු අංක 15	2939
<b>එකතුව</b>	<b>10160</b>
<b>ප්‍රසව හා නාරි වෛද්‍ය ඒකකය</b>	
වාරිඳු අංක 2	5213
වාරිඳු අංක 9	2516
<b>එකතුව</b>	<b>7729</b>
<b>ලමා රෝග ඒකකය</b>	
	2924
<b>උගුර කණ හා ස සායන ඒකකය</b>	
	1150
<b>විකලාංග ඒකකය</b>	
	2526
<b>අක්ෂි ඒකකය</b>	
	1640
<b>හෘද රෝග ඒකකය</b>	
	2664
<b>හෘද උරස් ඒකකය</b>	
	881
<b>වර්ම රෝග ඒකකය</b>	
	19
<b>හව ජන්ම දැඩි සත්කාර ඒකකය / නොමේරූ ලදුරු දැඩි සත්කාර ඒකකය</b>	
	1038
<b>ස්නායු ශල්‍ය ඒකකය</b>	
	998
	6584
<b>සාමාන්‍ය දැඩි සත්කාර ඒකකය</b>	
	744
<b>හෘද උරස් දැඩි සත්කාර ඒකකය</b>	
	611
<b>ගෙවන වාරිඳුව - 1 වන පන්තිය</b>	
	1956
<b>ගෙවන වාරිඳුව - 11 වන පන්තිය</b>	
	3478

## 10. පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ සංවර්ධනය

රාජ්‍ය හෝ පුද්ගලික සෞඛ්‍ය සේවා, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම්, මාර්ගෝපදේශකත්වය විධිමත් කිරීම, ධාරිතා සංවර්ධන හා තාක්ෂණික සහාය යන කාර්යයන් තුළින්, සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය සුරක්ෂිත, කාර්යක්ෂම හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිපාදනවල වටිනාකම හඳුනා ගනියි.

### දැක්ම

පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශය තුළින් ආරක්ෂිත, කාර්යක්ෂම හා ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක්.

### මෙහෙවර

පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන ලියාපදිංචි කිරීම මැනවින් සැකසීම, උසස් තත්ත්වය පවත්වා ගැනීමට මාර්ගෝපදේශකත්වය හා මානව සම්පත් සංවර්ධන වැඩසටහන් තුළ අනුග්‍රහය, ආයතන අධීක්ෂණ හා නිරීක්ෂණ, ආයතනවලට ඵලදායී පැමිණිලි හැසිරවීම, ආයතන මගින් සිදුවන අපරාධ අවම කිරීම හා අදාළ දඬුවම් වලට ගුණාත්මක කිරීම යන කාර්යයන් තුළින් පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ ක්‍රියාකාරීත්වය විධිමත් කිරීම.

### අරමුණු

- පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන පහත සංශෝධනය කිරීමේ ක්‍රියාවලිය සම්පූර්ණ කිරීම.
- ලියාපදිංචි කිරීම දියුණු කිරීම හා පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන නියාමනය කිරීම.
- පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ සෞඛ්‍ය තොරතුරු ලබාගැනීමට අවශ්‍ය යාන්ත්‍රණය විධිමත් කිරීම.
- පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ මානව සම්පත් ධාරිතාවය ශක්තිමත් කිරීම.
- පළාත් මට්ටමින් පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන පහත පිළිබඳ බලයලත් නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීම හා ඔවුන්ට පවරා ඇති බලය පිළිබඳ අනුදැනුමක් ලබාදීම.
- පෞද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන පහත අනුව රෝගීන්ගේ අයිතීන් හා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ වගකීම පිළිබඳ සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්, සාමාන්‍ය ජනතාව හා රෝගීන්ගේ අයිතීන් පිළිබඳ කටයුතු කරන කණ්ඩායම් අතරේ දැනුවත් කිරීම.
- රසායනාගාර පරීක්ෂණ හා විශේෂ තෝරාගත් ක්‍රියාවලි සඳහා අදාළවන මිල ගණන් සීමාකිරීමට පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයෙන් ඉල්ලා සිටීම.
- මානව සම්පත් හා යටිතල පහසුකම් ඇතුළුව පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශ සංවර්ධන ඒකකයේ හා සේවා නියාමක සභා ලේකම් කාර්යාලයේ පවතින සම්පත් ඉහළ නැංවීම.

### 2016 වසරේ විශේෂ අවස්ථා

- සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය හා කෙටුම්පත් සම්පාදක විසින් පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන (ලියාපදිංචි) පණත සංශෝධනය කිරීමේ ක්‍රියාවලිය සම්බන්ධීකරණ කිරීම.
- පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතනවලට අවසර ලබාදීම, අලුත්වැඩියා කිරීම/යාවත්කාලීන කිරීම හා ලියාපදිංචිය තව දුරටත් කරගෙන යාම.
- පළාත් හා පුද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන මගින් පවත්වන මානව සම්පත් සංවර්ධන පුහුණු වැඩසටහන් වලට තාක්ෂණික ප්‍රවීණතාව ලබාදීම.
- පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතනවල පරීක්ෂණ හා නිරීක්ෂණ සිදුකිරීම.
- අවශ්‍යතාවක් වුවහොත් හෝ අවශ්‍යවීමට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අනෙකුත් අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල, ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව, වෛද්‍ය අංශයේ වෘත්තීය සමිති හා වෘත්තීය සංවිධාන හා එක්වී කාර්යයන්හි යෙදීම.

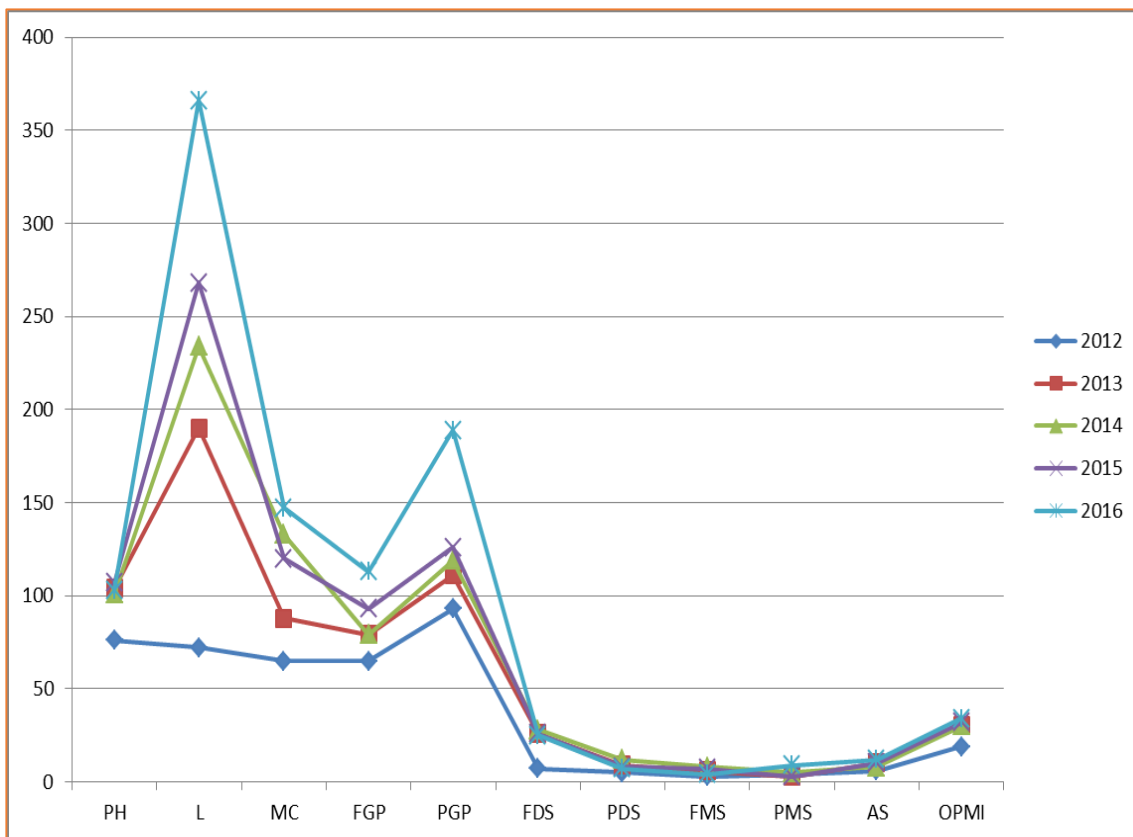
- පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතනවල තොරතුරු පද්ධති ස්ථාපිත කිරීම.
- ව්‍යාපෘති යෝජනා ඇගයීමෙන් පසු නව පුද්ගලික රෝහල් ස්ථාපිත කිරීමට මූලික අවසර ලබාදීම.
- පුද්ගලික රෝහල් වලින් සිදුකරන වතුගඩු බද්ධකිරීම හා සම්බන්ධ ලියකියවිලි සැකසීම.
- විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ නාවකාලික ලියාපදිංචි කිරීම හා සම්බන්ධ ලියකියවිලි සැකසීම.

**පසුගිය වසර 5 තුළ කාර්ය සාධන නැඹුරුව**

- පුද්ගලික සෞඛ්‍ය ආයතන ප්‍රභේද අනුව ලියාපදිංචිය

ප්‍රභේදය	කෙටි යෙදුම	ලියාපදිංචි සංඛ්‍යාව				
		2012	2013	2014	2015	2016
පුද්ගලික රෝහල්, සාත්තු නිවාස සහ මාතෘ නිවාස	PH	76	104	101	107	103
වෛද්‍ය රසායානාගාර	L	72	190	234	268	366
වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන / පිරික්සුම් මධ්‍යස්ථාන / රෝග නිවාරණ මධ්‍යස්ථාන / දිවා සුරැකම් මධ්‍යස්ථාන / වැනල් සේවා	MC	65	88	133	120	147
පූර්ණ කාලින සාමාන්‍ය පුහුණු / බෙහෙත් ශාලා/ වෛද්‍ය සායන	FGP	65	79	79	93	113
අර්ධ කාලින සාමාන්‍ය පුහුණු / බෙහෙත් ශාලා/ වෛද්‍ය සායන	PGP	93	111	119	126	189
පූර්ණ කාලින දුන්න ශල්‍ය විකිත්සක	FDS	7	26	28	26	25
අර්ධ කාලින දුන්න ශල්‍ය විකිත්සක	PDS	5	9	12	8	7
පූර්ණ කාලින විශේෂඥ වෛද්‍ය	FMS	3	6	8	7	4
අර්ධ කාලින විශේෂඥ වෛද්‍ය	PMS	4	3	5	3	9
පෞද්ගලික ගිලන්රථ සේවා	AS	6	10	8	10	12
වෙනත් පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන	OPMI	19	30	30	32	34
<b>සම්පූර්ණ පුද්ගලික වෛද්‍ය ආයතන සංඛ්‍යාව</b>		<b>415</b>	<b>656</b>	<b>757</b>	<b>800</b>	<b>1009</b>

පොද්ගලික වෙළඳ ආයතන ලියාපදිංචි කිරීමේ තත්ත්වය





# කාණ්ඩය II

දේශීය වෛද්‍ය අංශය

කාර්ය සාධන හා ප්‍රගති වාර්තාව

2016 - 2017





# 1. හැඳින්වීම

ශ්‍රී ලංකාවේ හෙළ වෙදකම වසර 6,000 ක පමණ කලක සිට පැවත එන බව විශ්වාස කෙරේ. පුරාණයේ මෙහි රජකළ රාවණා රජ ඉතා දක්ෂ වෙදුදුරෙකු බව පැවසෙන අතර එකල මෙරට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ සියළු අංගවලින් පිරිපුන් ඉතා දියුණු යුගයක් බවද පැවසේ.

අනුරාධපුර,පොලොන්නරුව, දඹදෙණිය ආදී රාජධානි සමයන්හි අප රටේ ශල්‍ය වෛද්‍ය ක්‍රමය ඉතා දියුණු තත්ත්වයක පැවති බව එම රාජධානිවලට අයත් වෙදහල්වලින් සොයාගත් ශල්‍ය උපකරණ පරීක්ෂා කර බැලීමේදී මනාව පැහැදිලි වේ. බුද්ධදාස වැනි රජවරු සතුන්ට පවා වෙදකම් කළ අතර එතුමා ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙකු වූ බවද පැහැදිලිය. සිංහල රාජධානි සමයේ රාජ්‍ය අනුග්‍රහය මත ලියවී ඇති හෙසප්ප්‍ය මංජුසාව, සිංහල යෝග රත්නාකරය, වරයෝග සාරය, උඩරට බෙහෙත් ගෙයි ඇස් වෙද පොත ආදී ග්‍රන්ථ හා පුස්තකාලපොත් ආදිය සංහලයන්ගේ වෙදකමේ විස්තම් පෙන්වයි. විවිධ පළාත් සඳහා ආවේණික වූ විශේෂ අංශ යටතේ ඇති වූ හෙළ වෙදකම කුල පරම්පරා ඔස්සේ විකාශනය වෙමින් මේ දක්වා පැවත එයි.

හෙළයන්ගේ මේ මහඟු වෙදකම නිසි ඵල ගැන්වීම උදෙසා කටයුතු සම්පාදනය කරන ලද්දේ නිදහසින් පසුවයි. 1949 අංක 49 දරණ ව්‍යවස්ථාව මගින් ස්වදේශීය ආර්ථික පනත සංශෝධනයෙන් පසුව දේශීය වෛද්‍ය ලියාපදිංචියට අදාළ වගන්ති විධිමත් ලෙස සංශෝධනය කෙරිණි. 1957 දී ස්වදේශීය වෛද්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව පිහිටුවීම හා එහි කොමසාරිස් ධුරයට පුද්ගලයෙකු පත් කිරීම සිදු වූ අතර පනත නෛතික ව්‍යවස්ථාව බවට පත් වූ පසු ස්වදේශීය වෛද්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව පසුව ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව බවට පත් විය.

1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනත සම්මත කර ගනිමින් ශ්‍රී ලාංකීය දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට නව පණක් එක් කරන ලදී. ඒ අනුව 1980 වර්ෂයේදී දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රවර්ධනය සඳහා නව අමාත්‍යාංශයක් පිහිට වූ අතර එය 1994 දී කැබිනට් අමාත්‍යාංශයක් බවට පත් විය. එතැන් පටන් කැබිනට් ඇමතිවරයෙකුගේ හා නියෝජ්‍ය ඇමතිවරයෙකුගේ අධීක්ෂණය යටතේ ක්‍රියාත්මක වූ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය 2015.01.18 දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතට පැවරුණු අතර එතැන් සිට සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය ලෙසත්, 2015.09.21 දින සිට සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය බවටත් පත් වී ඇත.

ලංකාවේ පමණක් නොව විදේශයන්හි පවා දිනෙන් දින ජනප්‍රිය වෙමින්, බොහෝ රෝගීන් සුවපත් කරන මහඟු වෙදකමක් බවට අද දේශීය වෙදකම පත් වී ඇත. සුව කිරීමට අසීරු පිළිකා රෝග, වකුගඩු රෝග ආදිය අද දේශීය වෙදුදුරන් විසින් සාර්ථකව සුවපත් කරයි. වරින් වර වසංගතයක් ලෙසින් පැතිර යන ඩෙංගු රෝගය පවා සාර්ථකව මැඩලීමට දේශීය වෛද්‍යවරුන් සමත්ව ඇත. නව පර්යේෂණ ඔස්සේ යමින් විවිධ රෝග හා ඒවාට ප්‍රතිකාර සොයමින් නිරෝගී ජනතාවක් බිහි කිරීම උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය අංශය හා ඒ යටතේ ක්‍රියාත්මක වන ආයතනයන් විශාල මෙහෙවරක් ඉටු කරනු ලබයි.

වර්තමානයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ දේශීය වෛද්‍ය අංශය ලෙස ක්‍රියාත්මක වෙමින්, දේශයේ සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය උදාකරලීම සඳහා පහත ක්‍රියාමාර්ග ගෙන ඇත.

- දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය නගා සිටුවීම සඳහා ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කිරීම.
- සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක් ගොඩනැගීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රවර්ධන කිරීම.
- දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සංරක්ෂණය හා ප්‍රවර්ධනය කිරීම.
- දේශීය ඔසු වගාව පුළුල් ලෙස ක්‍රියාත්මක කරමින් ඖෂධ නිෂ්පාදනය ඉහළ දැමීම.
- සුරක්ෂිත ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ඇති කිරීම තුලින් සංචාරක කර්මාන්තය වැඩිදියුණු කර එය රටේ සංවර්ධනයට දායක කර ගැනීම.
- හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ ප්‍රවර්ධනයක් ඇති කිරීම.

## 2. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ දැක්ම සහ මෙහෙවර

### දැක්ම

හෙල වෛද්‍යකමින් සැමට සුවසෙන



### මෙහෙවර

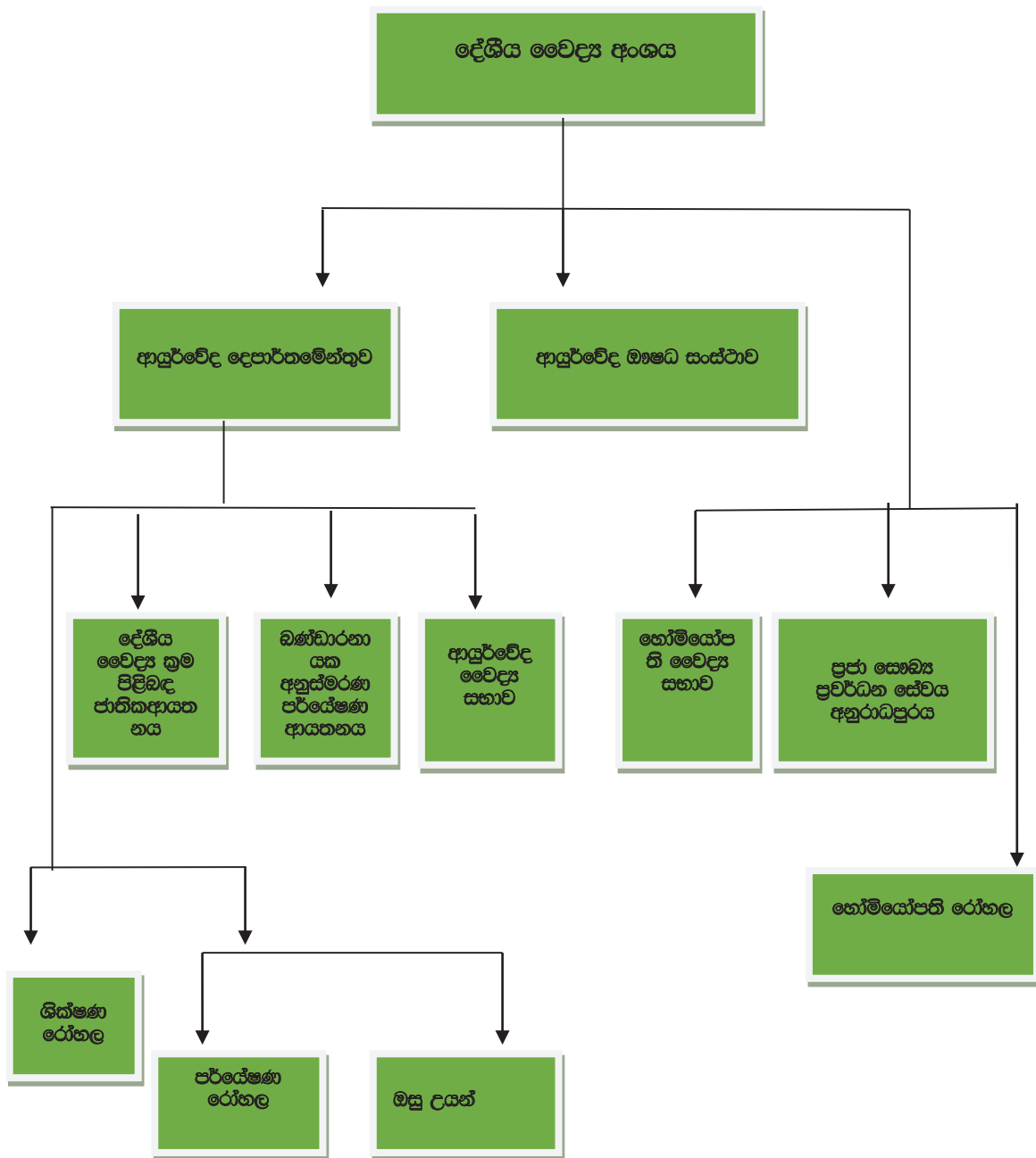
ශ්‍රී ලාංකීය අනන්‍යතාව රැකෙන අයුරින් පර්යේෂණ සහ නවීන තාක්ෂණය උපයෝගී කර ගනිමින් සමස්ත ප්‍රජාවට සුවසෙන සලසා මානව ශක්තීන් වර්ධනය කිරීම තුළින් ඔවුන් ජාතික, ආර්ථික හා සහසු වර්ධක ඉලක්කයන් සපුරා ගැනීම සඳහා ප්‍රබල අයුරින් දායක කරවීම.



### 3. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ප්‍රමුඛතා අංශ

විශේෂ අවධානයට ලක්වූ ප්‍රමුඛතා අංශ	ප්‍රතිඵල නිමැවුම් දර්ශකය
1. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ නීතිමය රාමුව සවිමත් කිරීම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රම භාවිතයේ අක්‍රමිකතා අවම වීම</li> <li>• වෘත්තීමය වශයෙන් තෘප්තිමත් ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් බිහිවීම</li> <li>• ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ආයතන නීතිමය පදනමක් මත ශක්තිමත් කිරීම</li> </ul>
2. ආයුර්වේද පර්යේෂණ ශක්තිමත් කිරීම හා වැඩිදියුණු කිරීම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ගුණාත්මක භාවයෙන් යුත් නව ආයුර්වේද නිෂ්පාදනවල ප්‍රමාණාත්මක වැඩි වීම</li> <li>• ආයුර්වේද පර්යේෂකයින්ගේ අයිතින් තහවුරු වීම</li> <li>• ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය සම්බන්ධ පිලිගැනීම පුළුල් වීම</li> <li>• ආයුර්වේද පර්යේෂණ හා පර්යේෂකයින් සඳහා වැඩි අවස්ථාවන් සැලසීම</li> <li>• බෝ නොවන රෝග පාලනය සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම හඳුන්වා දීම</li> <li>• සංරක්ෂණය වූ පාරම්පරික ආයුර්වේද ලේඛන ප්‍රමාණය ඉහළ යාම</li> <li>• ආයුර්වේදයට සම්බන්ධ බුද්ධිමය දේපළ අයිතීන් සුරක්ෂිත වීම හා විධිමත් වීම</li> <li>• තෘප්තිමත් ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවාවක් ස්ථාපිත වීම</li> </ul>
3. ආයුර්වේදය සඳහා තොරතුරු තාක්ෂණය භාවිතා කිරීම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• යාවත්කාලීන වූ තොරතුරු පද්ධතියක් නිර්මාණය වීම</li> <li>• ක්‍රමවත් ජාලගත මෙහෙයුම් පද්ධතියක් නිර්මාණය වීම</li> <li>• ඊ-ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමයක් නිර්මාණය වීම</li> <li>• දේශීය වෙදකමේ නිමි වළලු පුළුල් වීම</li> </ul>
4. ආයුර්වේද සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය යාවත්කාලීන හා වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා මානව සම්පත් සංවර්ධනය	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ගුණාත්මක භාවයෙන් යුත් මානව සම්පත ප්‍රමාණාත්මකව වැඩිවීම</li> <li>• වෘත්තීමය වශයෙන් තෘප්තිමත් මානව සම්පත වැඩිවීම</li> <li>• දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා ඇති ගෝලීය ඉල්ලුම සැපයීම හැකි වීම</li> <li>• පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ගේ දැනුම හා කුසලතාවය නූතන සමාජ අවශ්‍යතාවය උදෙසා යාවත්කාලීන වීම</li> <li>• නිපුණතාවයෙන් යුත් දේශීය වෛද්‍යවරු ප්‍රමාණාත්මකව වැඩිවීම</li> <li>• රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශවල ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රම භාවිත කරන්නන්ගේ දැනුම, ආකල්ප හා කුසලතා වැඩිදියුණු වී තිබීම</li> </ul>
5. ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදන වැඩිදියුණු කිරීම සහ ඖෂධ පැළෑටි වගා කිරීම, වැඩිදියුණු කිරීම සහ ඔසු උයන් ආරම්භ කිරීම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ඉහළ ප්‍රමිතියෙන් යුතු ගුණාත්මක ඖෂධ ප්‍රමාණය වැඩිවීම</li> <li>• ආයුර්වේදය තුළින් ආදායම් උත්පාදනය ඉහළ යාම</li> <li>• ආයුර්වේද ඖෂධ සඳහා ඇති විදේශීය වෙළඳ පොළ අවස්ථා ඉහළ යාම</li> <li>• භාවිතයට පහසු ඖෂධ නිෂ්පාදනය ඉහළ යාම</li> </ul>
6. ආයුර්වේදය වාණිජකරණය අනුව පවත්වාගෙන යාම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• පාරම්පරික වෙදකම ආයුර්වේද සිද්ධි හා යුනානි වෛද්‍ය ක්‍රම ජාත්‍යන්තර වශයෙන් ප්‍රචලිත වීම</li> <li>• විශේෂිත වූ ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රම සැපයීමට හැකිවන පරිදි නවීන පහසුකම් සහිත රෝහල් ඇතිවීම</li> <li>• පවතින ඔසු උයන් හා නව ඔසු උයන් උසස් තත්වයට පත් වීම</li> </ul>
7. හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රම භාවිතය ඉහළ නැංවීම	<ul style="list-style-type: none"> <li>• සේවාරාහිත් සඳහා වූ තෘප්තිමත් හෝමියෝපති වෛද්‍ය සේවාවක් ස්ථාපිත කිරීම.</li> <li>• හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ආශ්‍රිත ආයතන විධිමත් ලෙස ස්ථාපිත වීම</li> <li>• වෘත්තීමය වශයෙන් තෘප්තිමත් හෝමියෝපති මානව සම්පතක් ඇතිවීම</li> </ul>

## 4. දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ඇති ආයතන



## 5. දේශීය වෛද්‍ය අංශය - 2017 ජූනි 30 දිනට මූල්‍ය ප්‍රගතිය

කාර්‍ය/වැය විෂය/අයිතමය	ප්‍රතිපාදන (රු.)	වියදම (රු.)	වියදම් ප්‍රතිශතය(%)
<b>පුනරාවර්ථන</b>	<b>223,700,000.00</b>	<b>82,477,086.00</b>	<b>36.87</b>
සාමාන්‍ය පරිපාලනය/වෙනත් වැඩසටහන්	189,700,000.00	67,423,454.41	35.54
<u>ආයතන සේවා</u>			
• හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව	10,500,000.00	6,207,181.30	59.12
• හෝමියෝපති රෝහල	18,500,000.00	8,635,540.29	46.68
<u>විශේෂ වැඩසටහන්</u>			
• පෝෂණ වැඩසටහන	5,000,000.00	219,910.00 (සටහන් - 01)	4.22
<b>ප්‍රාග්ධන</b>	<b>251,680,000.00</b>	<b>53,817,043.79</b>	<b>21.38</b>
සාමාන්‍ය පරිපාලනය	1,200,000.00	4,950.00	0.41
<u>විශේෂ වැඩසටහන්</u>			
	100,000,000.00		49.02
• ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන	100,000,000.00	49,023,103.87 (සටහන් - 02)	
• ඖෂධ සංස්ථාවේ ඉදිකිරීම	9,000,000.00		
• සංරක්ෂණ සභා	3,000,000.00	- (සටහන් - 03)	
• තරුණ ඔසුගොවි ගම්මාන වැඩසටහන	2,500,000.00	-	
	28,980,000.00		16.53
• හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව	7,000,000.00	4,788,989.92 (සටහන් - 04)	
• හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය		(සටහන් - 05)	
• පෝෂණ මන්දිර			
<b>මුළු එකතුව</b>	<b>475,380,000.00</b>	<b>136,294,129.79</b>	<b>28.67</b>

2017.06.30 වන විට අදාළ වැඩසටහන් සඳහා පහත දැක්වෙන පරිදි ප්‍රතිපාදන නිදහස් කර ඇත.

**සටහන්**

1. පෝෂණ වැඩසටහන් සඳහා රු. 2,682,836.00 ක ප්‍රතිපාදන දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලවලට නිදහස් කර ඇත.
2. ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවයේ වැටුප් හා වෙනත් ඇතුළු සියළුම දෛනික වියදම් දැරීම මුළු ප්‍රතිපාදන ලෙස රු. 30,337,818.15ක් අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික් ලේකම් වෙත නිදහස් කර ඇත.
3. නිස්සමහාරාම ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයේ සංරක්ෂණ සහ වෙනුවෙන් ගොඩනැගිල්ලක් ඉදි කිරීමට හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් ලේකම් වෙත රු. 2,006,133.66ක ප්‍රතිපාදන නිදහස් කර ඇත.
4. වැලිසර හෝමියෝපති රෝහලේ නේවාසිකාගාරයේ ඉදිකිරීම් කටයුතු සඳහා රු. 5,000,000.00 ක ප්‍රතිපාදන ගොඩනැගිලි දෙපාර්තමේන්තුව වෙත නිදහස් කර ඇත.
5. පෝෂණ මන්දිර සඳහා පහත පරිදි ප්‍රතිපාදන නිදහස් කර ඇත.

(රු.)

දි/ලේ - මාතර(මාලිමිබඩ ප්‍රා/ලේ)	531,869.97
දි/ලේ - කොළඹ(මහරගම ප්‍රා/ලේ)	92,966.36
දි/ලේ - මාතර(නිහගොඩ ප්‍රා/ලේ)	1,093,381.16
දි/ලේ - මොණරාගල(සෙවනගල ප්‍රා/ලේ)	849,133.90
දි/ලේ - ත්‍රිකුණාමලය(කුවිවවේලි ප්‍රා/ලේ)	412,000.00
දි/ලේ - කුරුණෑගල(පන්නල ප්‍රා/ලේ)	420,310.45
දි/ලේ - ගම්පහ(මිගමුව ප්‍රා/ලේ)	244,951.90
දි/ලේ - අම්පාර(අම්පාර ප්‍රා/ලේ)	1,300,000.00
දි/ලේ - මාතර(මාලිමිබඩ ප්‍රා/ලේ)	20,890.34
<b>ප්‍රතිපාදන එකතුව 2017.06.30 දිනට</b>	<b>5,794,504.08</b>

## 6. දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන සංවර්ධන ව්‍යාපෘති/වැඩසටහන්වල ප්‍රගතිය

### 6.1 අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවය

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සෘජු අධීක්ෂණය යටතේ රෝග නිවාරණය සඳහා ක්‍රියාත්මක වන ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාව අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ 22 පුරා ක්‍රියාත්මක වේ. වර්ෂ 2001 දී නියම ව්‍යාපෘතියක් ලෙස ආරම්භ කළ මෙහි ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ ජනතාව දැනුවත් කිරීම මගින් ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය වැඩි දියුණු කිරීම හා ඒ තුළින් ඔවුන්ගේ ජීවන තත්ත්වය ඉහළ දැමීමයි.

#### කාර්ය මණ්ඩල තොරතුරු

අධ්‍යක්ෂ	01
ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්	22
සංවර්ධන සහකාර (කෘෂි) නිලධාරීන්	03
ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සංවර්ධන නිලධාරීන්	206
කළමනාකරණ සහකාර	01
රියදුරු	01
සේවා සහායක(අනුයුක්ත)	02



ලමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය



මෞලධ පැළෑටි සංරක්ෂණය හා නිරසාර භාවිතය



පෝෂණ වැඩසටහන

මෙම ව්‍යාපෘතිය මගින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන වැඩසටහන් අතර, පහත වැඩසටහන් ප්‍රමුඛත්වයෙහිලා සැලකේ.

අනුරාධපුර ආයුර්වේද ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවය - 2017 ජූනි 30 දිනට ප්‍රගතිය

අනු අංකය	වැඩසටහන	වැඩසටහන් ප්‍රගතිය	පැවැත්වූ වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන්
1.	බෝ නොවන රෝග පාලනය	1. ජංගම වෛද්‍ය සායන	215	4821
		යොමු කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව	113	
		2. රෝගීන් හඳුනා ගැනීමේ මූලික පරීක්ෂණ	202	6381
		3. රාජකාරි සේවා ස්ථාන ආශ්‍රිත සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්	110	2190
		4. යෝග සහ සංයම අභ්‍යාස තුළින් මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය	220	4107
		5. දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්	1648	34863
		6. ආවේක්ෂණය කළ රෝගීන් සංඛ්‍යාව		1097
2.	බෝ වන රෝග පාලන වැඩසටහන	බෝ වන රෝග පාලන වැඩසටහන්	1307	23851
3.	පෝෂණ වැඩසටහන් හා ළමා සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය	දේශීය ආහාර ප්‍රචලිත කිරීම/ශ්‍රී ලාංකිකයන් සඳහා සුදුසු පෝෂණ සංකල්ප ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන		
		1. ප්‍රායෝගික වැඩසටහන්	1090	24084
		2. දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්	1520	
		3. ළමා ස්වස්ථතා ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්	884	17716
		4. ළමා සායන	486	
5. දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්	695			
4.	ප්‍රජා මූලික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය	වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සායන	389	
		අධීක්ෂණය කළ වැඩිහිටියන් සංඛ්‍යාව	12312	



	සේවා වැඩසටහන	වැඩිදුර ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කිරීම	265	9205
5.	මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන	මානසික සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්	108	5319
6.	මාතෘ සංරක්ෂණය	මාතෘ සායන	113	691
7.	පාසල් වැඩසටහන්	1. පාසල් සිසුන් සහ අවාර්ය මණ්ඩලය දැනුවත් කිරීම	113	5386
		2. 5 වසර ශිෂ්‍යත්ව උපකාරක වැඩසටහන්	42	2925
		3. පාසල් අශ්‍රිත සායනික සේවා වැඩසටහන	8	663
		4. යෝග හා සංයම අභ්‍යාස වැඩසටහන	775	4398
8.	ගෘහ ඒකක දැනුවත් කිරීම	ගෘහ ඒකක දැනුවත් කිරීම	13399	20618
9.	ප්‍රජා සත්කාරක සේවා වැඩසටහන් හා වෙනත් විශේෂ වැඩසටහන්	1. බෝ වන රෝග පාලනය/ වෙනත් විශේෂ වැඩසටහන්	405	11185
		2. විශේෂ වකුගඩු සාහනය/ බෝ වන රෝග පාලනය	87	1201
		3. අධ්‍යාත්මික සංවර්ධන වැඩසටහන	57	342
10	ඖෂධ පැළෑටි සංරක්ෂණය හා නිරසර භාවිතය	1. කාබනික ගෙවතු වගා වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	260	1729
		2. ගෙවතු සංඛ්‍යාව	1515	
		3. ඔසු උයන්(පාසල්/රාජ්‍ය ආයතන/වෙනත්)		
		ඔසු උයන් සංඛ්‍යාව	84	
		රෝපිත බෙදා හරින ලද ඖෂධ පැළ ගණන	1031	

**2016 වසරේ ක්‍රියාත්මක කළ විශේෂිත වැඩසටහන්**

- නොවිවිසාගම, නාවිච්චුව, කහටගස්දිගිලිය, මිහින්තලේ ගල්නෑව යන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල තුළ යෝග සංයම අභ්‍යාස වැඩමුළු පැවැත්වීම.
- කැබිනිගොල්ලෑව කලාපය මගින් සෑම මසකම වකුගඩු සායන දෙකක් පවත්වනු ලබන අතර ඒ සඳහා ප්‍රතිලාභීන් 250 ක් පමණ සහභාගි වේ.
- පදවිය වකුගඩු රෝග නිවාරණ සායනය පැවැත්වීම.
- මැදවව්විය වකුගඩු රෝග නිවාරණ සායනය පැවැත්වීම.

**2017 වසරේ ක්‍රියාත්මක කළ විශේෂිත වැඩසටහන්**

“නිරසර යුගයක හරිත උදානය” ප්‍රදර්ශනය BMICH (2017 මාර්තු 29 සිට අප්‍රේල් 05 දක්වා)

- MOH කාර්යාල සමග සිදු කරනු ලබන වැඩසටහන්
- නායකත්ව පුහුණු වැඩසටහන්
- පාසල් ප්‍රජනන සෞඛ්‍ය වැඩසටහන්
- කලාප අධ්‍යාපන කාර්යාලයේ පවත්වන වැඩසටහන්
- අධ්‍යාත්මික වැඩසටහන්
- වකුගඩු රෝග නිවාරණ වැඩසටහන්
- නිවැරදිව දෑත් සේදීමේ වැඩසටහන
- මත්ද්‍රව්‍ය නිවාරණ වැඩසටහන

- ගරු ජනාධිපතිතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් ලෝක වකුගඩු දිනය සැමරීම සඳහා වූ ප්‍රදර්ශනය(2017 මාර්තු 13 විල්ගමුව)

**ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවය මගින් 2018 වර්ෂය සඳහා සැලසුම් කර ඇති සංවර්ධන ව්‍යාපෘති හා වැඩසටහන්**

**01. ප්‍රදේශයේ ජනතාව අතර නිවැරදි අත් බෙහෙත් භාවිතය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්**

මෙහිදී ජනතාවට පහසුවෙන් භාවිතා කළ හැකි ආරක්ෂාකාරී අත් බෙහෙත් පිළිබඳ එක් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශයකින් පවුල් 2,100 ක් මුල් මාස 6 තුළදී දැනුවත් කිරීමට අපේක්ෂිත අතර, ඒ සඳහා ගම්පහ විකුමාරවිලී ආයුර්වේද විශ්ව විද්‍යාලය මගින් නිකුත් කර ඇති අත් බෙහෙත් පිළිබඳ පොත උපයෝගී කර ගැනීමට අපේක්ෂිතය. මෙම දැනුවත් කිරීමේදී නිවැරදි අත් බෙහෙත් සකස් කිරීම, භාවිතය, අත් බෙහෙත් භාවිතා කිරීමට නුසුදුසු අවස්ථා වැනි කරුණු පිළිබඳ ප්‍රජාව දැනුවත් කරන අතර, එම අත් බෙහෙත් භාවිතය සඳහා අවශ්‍ය දළ වශයෙන් ඖෂධ පැළ 25කින් සමන්විත ගෙවත්තක් සකස් කිරීමට අපේක්ෂිතය. (Your medicine your garden)

**02. පිළිකා මර්දනය පිළිබඳව දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන**

දිනෙන් දින ප්‍රදේශය තුළ ඉහළ යමින් පවතින පිළිකා රෝගී තත්ත්වයන් මර්දනය කිරීම සඳහා ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමට අපේක්ෂිතය. එහිදී මුඛ පිළිකා, ගලනාල, අන්ත්‍රගත, වර්ම, පියයුරු, පෙනහළු, ගර්භාෂ සහ ගැබ්ගෙල හා ගුදමාර්ග පිළිකා ඇතුළුව අනෙකුත් පිළිකා අවස්ථාවන් වැළැක්වීමට, හඳුනාගැනීමට සහ සුදුසු වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන කරා යොමු කිරීමට අපේක්ෂිතය. එක් එක් වෛද්‍ය නිලධාරියෙකු මගින් වර්ෂයක් තුළදී පුද්ගලයන් 300 දෙනෙක් සඳහා වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන අතර එමගින් පුද්ගලයන් 63000ක්(300x210) මෙම වැඩසටහන් ආවරණය වනු ඇත.

**03. නාවිනිත ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනයේ සහයෝගය ඇතිව දිස්ත්‍රික්ක තුළ වකුගඩු රෝග නිවාරණය කිරීමේ වැඩසටහන.**

ප්‍රදේශයේ ප්‍රමුඛ ගැටළුවක්ව පවතින වකුගඩු රෝග නිවාරණය සඳහා ගෘහ ඒකක දැනුවත් කිරීමට අපේක්ෂිතය.

- කාලීන වකුගඩු අක්රමන්‍යතාවය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.
- බීමට සුදුසු ජලය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.
- කාබනික ගෙවතු වගාව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.
- ආහාර පිසීමේ නිවැරදි ක්‍රම හඳුන්වා දීම.
- දේශ සාන්මය ආහාර රටාව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.
- කෘතීම රස කාරක හා වර්ණ කාරක භාවිතයේ ආදිනව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.
- වල්නාශක හා කෘමිනාශක භාවිතය අවම කිරීම සඳහා එහි අනතුරුදායක බව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම.

එමෙන්ම වකුගඩු රෝග සඳහා රෝගීන් හඳුනාගැනීමේ කඳවුරු සහ විශේෂ ජංගම සායන ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය, මැදවිච්චිය ආයුර්වේද වකුගඩු රෝහල සමඟ ඒකාබද්ධව සිදු කිරීමට නියමිත අතර දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සංවර්ධන අංශය මගින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන වැඩසටහන් සමඟ ඒකාබද්ධව මෙය ක්‍රියාත්මක කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.

04. කාලීන ගැටළුවක්ව පවතින කසළ කළමනාකරණය ගෘහ ඒකක තුළදීම සිදු කිරීම සඳහා මධ්‍යම පරිසර අධිකාරිය, අනුරාධපුර මහනගර සභාව, ප්‍රාදේශීය සභා සහ සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව, ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල ආශ්‍රිතව ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන වැඩසටහන් පිළිබඳව අධීක්ෂණය කර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් එම පොදු වැඩසටහන සඳහා ගම් මට්ටමින් සක්‍රීයව දායක කර ගැනීමටද අපේක්ෂිතය.

**6.2 ආයුර්වේද පිවන දර්ශනය සහ පෝෂණය<sup>1</sup> දේශීය ආහාර රටාව තුළින් බෝ නොවන රෝග පාලනය පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන**



**2017 ජූනි 01 දිනට ප්‍රගතිය**

අනු අංකය	සිදු කරන ලද වැඩසටහන්	සංඛ්‍යාව	සහභාගි වූ ප්‍රමාණය	වැය වූ මුදල (රු)	2018 වර්ෂය සඳහා සැලසුම් කර ඇති ව්‍යාපෘති/වැඩසටහන්
1.	සතුටු ගම්මාන වැඩසටහන්	01	එක් වැඩසටහනකට දළ වශයෙන් 50-100 අතර සංඛ්‍යාවක්	4,101,769.00	පෝෂ්‍යදායී දේශීය ආහාර වැඩසටහන් දිවයින පුරා ප්‍රා.ලේ. කොට්ඨාශවල සිදු කිරීමට අපේක්ෂිතය
2.	ප්‍රා.ලේ. කාර්යාලවල සිදු කරන ලද වැඩසටහන්	326			

**6.3 පෝෂණ මන්දිර වැඩසටහන**



ගනේවත්ත පෝෂණ මන්දිරය



කොබෙයිගනේ පෝෂණ මන්දිරය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් ක්‍රියාත්මක කරන ලද පෝෂණ මන්දිර වැඩසටහන මගින්, පෝෂ්‍යදායී, ගුණාත්මක දේශීය ආහාර ජනනාව අතර ප්‍රචලිත කිරීම තුළින් බෝ නොවන රෝග පාලනය කිරීම හා නිරෝගී ජනතාවක් බිහි කිරීමට අත්වැලක් සැපයීමට අපේක්ෂිතය.

**2016 වසරේ ප්‍රගතිය**

ඉල්ලීම	අයදුම්පත්තුව(රු.)	වෙන් කළ ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණය (රු.)	නිදහස් කළ දිනය
කොබෙයිගනේ	1,128,299.61	1,000,000.00	2016.07.02
ගල්වෙල	554,922.94	554,922.94	2016.07.26

2017 වර්ෂයේ අයවැය මගින් පෝෂණ මන්දිර 09දී කිරීම වෙනුවෙන් රු.මි. 7.0ක ප්‍රතිපාදන ලබා දී ඇති අතර, එම ප්‍රතිපාදන පෝෂණ මන්දිර 09දී කිරීම සඳහා පහත පරිදි අදාළ දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරුන් වෙත නිදහස් කර ඇත.

අනු අංකය	පෝෂණ මන්දිර	ප්‍රතිපාදන නිදහස් කිරීමට යැවූ දිනය	ලබාදී ඇති ප්‍රතිපාදන (රු.)
1.	මාලිංඛඩ	2017.06.07	552,760.31
2.	සෙවනගල	2017.04.19	849,133.90
3.	මහරගම	2017.04.19	921,966.36
4.	තිහගොඩ	2017.04.19	1,093,381.16
5.	පන්නල	2017.05.15	420,310.45
6.	කුවිච්චේලි	2017.05.05	412,000.00
7.	මීගමුව	2017.05.23	244,951.90
8.	අම්පාර	2017.06.05	1,300,000.00
9.	ඉංගිරිය	2017.07.10	1,053,945.64
	<b>එකතුව</b>		<b>6,848,449.72</b>

### 6.4 සංරක්ෂණ සභා

නිස්සමහාරාම ආයුර්වේද සංරක්ෂණ සභාව වෙනුවෙන් ගොඩනැගිල්ලක් ඉදි කිරීම සඳහා රු. 2,006,133.66 ක මුදල් ප්‍රතිපාදන හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික් ලේකම් වෙත ලබා දී ඇත. සංරක්ෂණ සභා ගොඩනැගිල්ල ඉදි කිරීම සහ අලුත්වැඩියා කිරීම, සංරක්ෂණ සභා සඳහා පුස්තකාල පහසුකම් ලබා දීම, ඖෂධ නිෂ්පාදන උපකරණ ලබාදීම සම්බන්ධයෙන් අදාළ තොරතුරු ලබා දෙන ලෙස දිවයින පුරා ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් දැනුවත් කර ඇති අතර දැනට සංරක්ෂණ සභා 66 ක් පමණ තොරතුරු අදාළ ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් විසින් ලබා දී ඇත.

### 6.5 තරුණ ඔසු ගොවි වැඩසටහන

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම මත පදනම් වූ ඖෂධ නිෂ්පාදන කාර්මාන්තය සඳහා ප්‍රමිතිගත ඖෂධීය අමු ද්‍රව්‍ය සපයා ගැනීමේ ගැටළුව හේතුවෙන් රජය සතු ඉඩම්වල ඔසු වගා කටයුතු සිදු කිරීම සඳහා ගොවීන් 2000ක් යොමු කිරීමටත්, ඒ සඳහා අවශ්‍ය මුදල් ප්‍රතිපාදන ලබාදී කෙටි කාලීන ඖෂධීය ශාක වගාව ආරම්භ කරමින් ප්‍රමිතිගත ඖෂධීය ඉල්ලුම සපුරාලීම සඳහා රත්නපුර, කුරුණෑගල, අනුරාධපුර, මොණරාගල හා ගාල්ල යන දිස්ත්‍රික්ක කේන්ද්‍ර කර ගනිමින් කටුවැල්ල, රත්නපුර, හිංහරංචි, නිල් අවරිය, ඉගුරු, ඉගුරු පියලි, හිං බිං කොහොඹ,පොල් පලා, හිං අරත්ත, අමුක්කරා, විශ්නුක්‍රාන්ති, එළඹටු හා වදකහ යන ඖෂධීය ශාක වගා කිරීමට සැලසුම් කරන ලද ව්‍යාපෘතියකි.

මෙහිදී ගොවීන් වෙත උසස් තාක්ෂණික ක්‍රමවේද ලබාදීම, සහතික කරන ලද ප්‍රමිති බීජ හා රෝපණ ද්‍රව්‍ය සැපයීම, අස්වනු මිලදී ගැනීම පිළිබඳව ගොවීන් හා ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීම සඳහා වැඩමුළු පැවැත්වීමටත් සැලසුම් කර ඇත.

රත්නපුර, කුරුණෑගල, අනුරාධපුර, මොණරාගල හා ගාල්ල දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරුන් සහ එම දිස්ත්‍රික්කයන් සඳහා වන සියළුම ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරුන් සහ දේශීය වෛද්‍ය සංවර්ධන නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීම මගින් එම ප්‍රදේශයන්හි පිහිටා ඇති රජයේ ඉඩම් පිළිබඳ විස්තර ලබා ගැනීමට කටයුතු කර ඇත.

#### අධ්‍යාපන හා පුහුණු වැඩසටහන්

- නිපුණතා සංවර්ධන අරමුදල මගින් මෙහෙයවන ලද ප්‍රසම්පාදන සැලසුම් කිරීම, ලංසු ලියවිලි සකස් කිරීම පිළිබඳ පුහුණු පාඨමාලාව 2016 වර්ෂය තුළදී නිලධාරීන් දෙදෙනෙකු සහභාගී කරවා ඇත.
- ඉන්දියාවේ කල්කටා ජාතික හෝමියෝපති ආයතනය විසින් ශ්‍රී ලාංකික සිසුන් සඳහා ලබා දෙන ශිෂ්‍යත්ව ක්‍රමය යටතේ හෝමියෝපති වෛද්‍ය උපාධිය හැඳුරීම සඳහා ශ්‍රී ලාංකික සිසුන් 04 දෙනෙක් යොමු කර ඇත.
- දේශීය වෛද්‍ය අංශය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාවේ වෛද්‍යවරුන් සිව් දෙනෙකුට සිය සේවා අවශ්‍යතා මත සම්පූර්ණ කළ යුතු පශ්චාදී උපාධි පාඨමාලා සඳහා ප්‍රතිපාදන ලබා දී ඇත.

#### 2016/2017 වර්ෂවල අප විසින් සාක්ෂාත් කරගත් ප්‍රගතියන්

- නව ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභා පනත සමාලෝචනය කර ඊට අදාළ නිර්දේශ ඉදිරිපත් කරන ලද අතර එම පනත් කෙටුම්පත නීති කෙටුම්පත් සම්පාදක වෙත යොමු කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගෙන ඇත.
- ශ්‍රී ලංකාව තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වෛද්‍යවරුන් සඳහා පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලාවන් හැඳුරීම සඳහා විධිමත් ආයතනයක අවශ්‍යතාව දීර්ඝ කාලීනව පැවති

අතර එම අවශ්‍යතාවය සම්පූර්ණ කරමින් උසස් අධ්‍යාපන හා මහාමාර්ග අමාත්‍යාංශය හා එක්ව දේශීය වෛද්‍ය පශ්චාත් උපාධි ආයතනය පිහිටුවීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයක් ඉදිරිපත් කර ඇත. ඒ අනුව දේශීය වෛද්‍ය පශ්චාද් උපාධි ආයතනය පිහිටුවීමට කටයුතු කරමින් පවතී.

- 1970 අංක 07 දරණ හෝමියෝපති පනත පරිච්චින්න කර නව හෝමියෝපති පනතක් ගෙන ඒමට 2005 වසරේ කැබිනට් අනුමැතිය ලැබුණු අතර 2016.07.26 දින වසර 11කට පසු, 2016 අංක 10 දරණ නව හෝමියෝපති පනත නීතිගත කළ අතර 2016.08.22 එම පනත බලාත්මක කරන ලදී.
- ඉන්දියාවේ ආයුෂ් අමාත්‍යාංශයේ නිල ආරාධනාවකට අනුව ජාත්‍යන්තර හෝමියෝපති දිනය සැමරීම සඳහා සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම් හා නිලධාරීන් සහභාගි වූ අතර එහිදී හෝමියෝපති අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රය දියුණු කිරීම හා ඉන්දියානු උපදේශකයකු ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් අවබෝධතා ගිවිසුමකට එළඹීම සඳහා අමාත්‍යාංශ මට්ටමින් සාකච්ඡා පවත්වන ලදී. එම අවබෝධතා ගිවිසුමට එළඹීම සම්බන්ධයෙන් අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී ඇති අතර නුදුරු දිනකදී ශ්‍රී ලංකාවේදී ඉන්දියානු මහ කොමසාරිස් තුමාගේ නියෝජනය යටතේ එම ගිවිසුම අත්සන් කිරීමට නියමිතය.
- තලාව හා තඹුත්තේගම ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන මධ්‍යස්ථාන 02ක් 2017.08.06 දින ගරු.අමාත්‍යතුමා විසින් ජනනා අයිතියට පත් කරන ලදී.
- ලෝක බැංකු ආධාර යටතේ ක්‍රියාත්මක වන දෙවන සෞඛ්‍ය සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය යටතේ කෙටිකාලීන විදේශීය පුහුණුව සඳහා ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් 100ක් ඉන්දියාවේ ගුජරාට් විශ්ව විද්‍යාලය වෙත යැවිය.

## 7. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ තොරතුරු තාක්ෂණ පිවිසුම

රාජ්‍ය අංශය පරිගණක දැනුම අතින් සන්නද්ධ කිරීම සඳහා වූ ජාතික වැඩපිලිවෙල යටතේ ශ්‍රී ලංකා තොරතුරු තාක්ෂණ අංශයෙන් නිකුත් කළ ප්‍රතිපත්ති අංක 10101 හා 10102 යටතේ දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ තොරතුරු තාක්ෂණ අංශය ක්‍රියාත්මක වේ. දේශීය වෛද්‍ය අංශය හා අනුබද්ධ ආයතන වල තොරතුරු තාක්ෂණ අවශ්‍යතාවන්ට අවැසි උපදෙස් හා සහයෝගය දෙන අතරම දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ දැනුම හා යහපත් සෞඛ්‍ය පුරුදු, දේශීය ආහාර භාවිතයේ අගය හා ඔෟෂධ පැළෑටි පිළිබඳ තොරතුරු ලක්වැසි ජනතාව අතර මෙන්ම ලෝකය පුරාද පැතිරවීමේ ඩිජිටල් කාර්යභාරය මෙම අංශය විසින් හසුරුවනු ලැබේ.

මීට අමතරව පහත සඳහන් තාක්ෂණික කාර්යභාරයන් මෙම අංශය මගින් සිදුවේ.

- දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ වෙබ් අඩවිය පවත්වාගෙන යාම හා යාවත්කාලීන කිරීම.
- දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ විද්‍යුත් තැපෑල පවත්වාගෙන යාම.
- දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ පරිගණක ජාලය හඬවනු කිරීම සහ යාවත්කාලීන කිරීම.
- පරිගණක දෝෂ නිරාකරණය කිරීම.
- දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ග්‍රැෆික් නිර්මාණ කටයුතු (පොත් කවර, දැන්වීම්, බැනර්, සංයුක්ත තැටි) සිදු කිරීම.
- උත්සව හා රැස්වීම් අවස්ථා සඳහා අවශ්‍ය ශ්‍රව්‍ය දෘශ්‍ය පහසුකම් සැපයීම හා හැසිරවීම.



## 8. ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව



### දැක්ම

ආයුර්වේද හා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම තුළින් සැමට සුවසෙත

### මෙහෙවර

ආයුර්වේද හා පාරම්පරික දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සංරක්ෂණය සංවර්ධනය හා අනන්‍යතාව සුරක්ෂිත කිරීම තුළින් සැමට සුවසෙත ළඟා කර දීම සඳහා ජාතික මට්ටමින් වැඩසටහන් සැලසුම් කර ක්‍රියාත්මක කිරීම

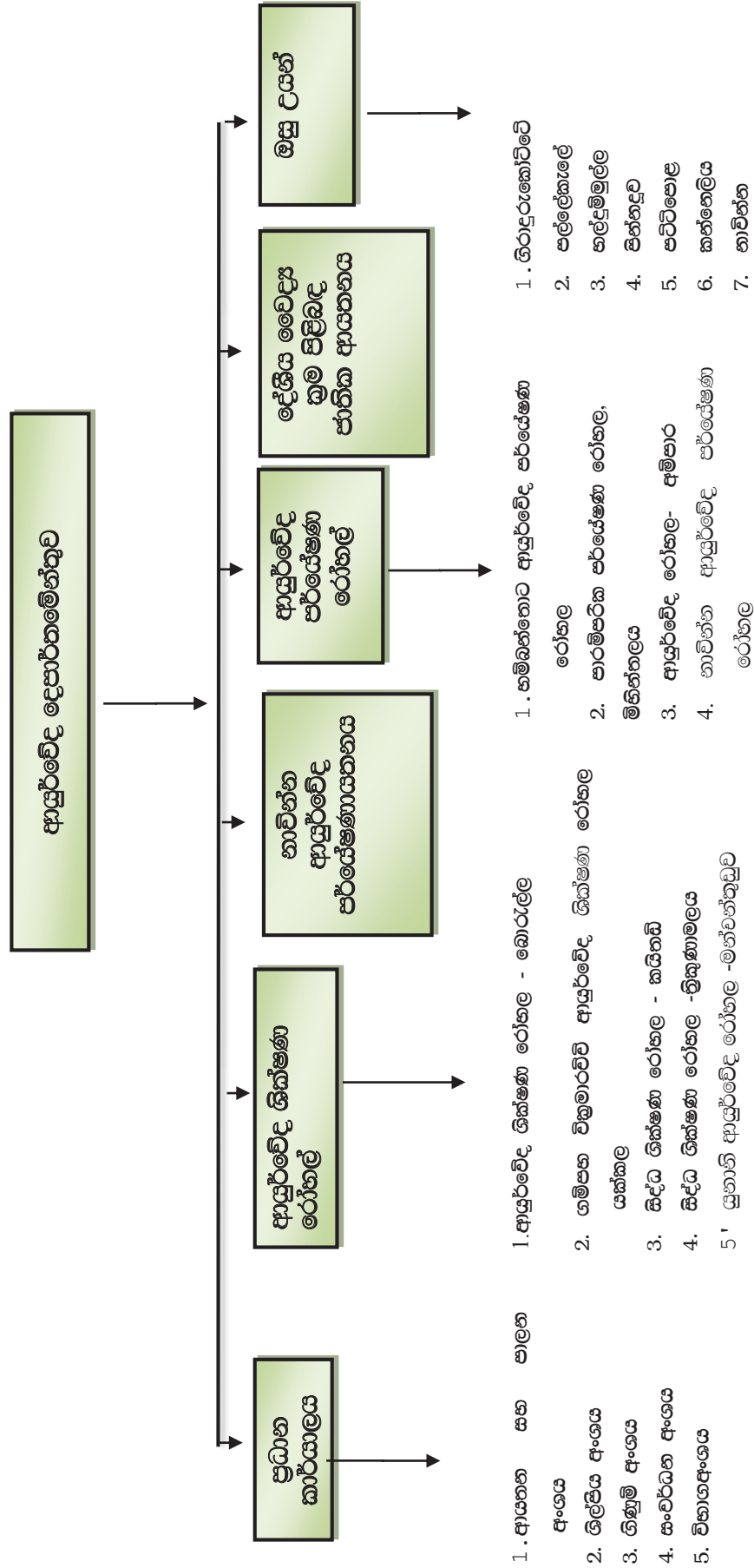


ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ කාර්යභාරය හා මෙහෙවර ඉටු කරන ප්‍රධාන ආයතනය වන අතර 1961 අංක 31 දරණ පනත යටතේ ස්ථාපිත කර ඇත. මෙහි ප්‍රධාන කාර්යයන් පහත පරිදි වේ.

- 01. ආයුර්වේදය අනුව රෝග සුව කිරීම, සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය හා රෝග වළක්වාලීම.
- 02. ආයුර්වේද පර්යේෂණ කාර්යයන් දිරිමත් කිරීම, ආයුර්වේද අධ්‍යාපනය ඔසු වගා සංවර්ධනය, ඔසු නිෂ්පාදනය හා ජනතාව දැනුවත් කිරීම.

**ප්‍රධාන කාර්යයන්**

- පර්යේෂණ හා ශික්ෂණ කටයුතු සඳහා රෝහල් හා අනෙකුත් අංශ පිහිටුවීම හා හඬවනු කිරීම.
- සම්මන්ත්‍රණ, අභ්‍යාස පන්ති හා අධ්‍යයන පාඨමාලා පැවැත්වීම.
- සායනික වෛද්‍ය සේවා හා සාහිත්‍ය පර්යේෂණ පැවැත්වීම.
- ඖෂධ ශාක වගා කිරීම, සංරක්ෂණය හා ප්‍රචලිත කිරීම.
- දිවයිනේ සියළු ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් අධීක්ෂණය කිරීම හා පරිපාලනය කිරීම.
- ආයුර්වේද රෝහල්, මධ්‍යම බෙහෙත් ශාලා, ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදන ආයතන හා පෞද්ගලික ආයුර්වේද අධ්‍යාපනයට අදාළ කටයුතු සඳහා හිතී හා රෙගුලාසි සකස් කිරීම.



**2017.06.30 දිනට ප්‍රගතිය**

**1. ආයතන හා පාලන අංශය**

**පුහුණු වැඩසටහන්**

අනු අංකය	පැවැත්වූ ආයතනය හා ස්ථානය	සහභාගි වූ පාඨමාලාව හා සේවක ගණය	දිනය
1.	SDFL	රාජ්‍ය ප්‍රසම්පාදනය - රා.කා.ස. 3	2017.02.27-28
2.	රාජ්‍ය භාෂා දෙපාර්තමේන්තුව	දෙමළ භාෂා පුහුණු පාඨමාලාව - රා.කා.ස. 1	මාස 06 ක් (ඔදාදා දින පමණක්)
3.	SDFL	වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වැඩසටහන - ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරී 2	2017.03.02
4.		වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වැඩසටහන - ආයුර්වේද හෙද නිලධාරී 1	
5.		වාර්ෂික භාණ්ඩ සමීක්ෂණ වැඩසටහන - රා.කා.ස. 1	
6.	SDFL	ආයතන සංග්‍රහයේ විධිවිධාන සහ පරිපාටික රීති භාවිතය - රා.කා.ස. 2	2017.03.27-28
7.	Sri Lanka Association for the Advancement of Science	New innovation and Future Direction of Indigenous Medicine & Herbal Product ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරී 4	2017.04.03
8.	ජාතික ලේඛනාරක්ෂක දෙපාර්තමේන්තුව	Awareness programme on Digital Archives ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරී 1	2017.06.20
9.	SDFL	One day workshop on “The Art of public Speaking” ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරී 1	2017.06.22
10.	ජාතික ඵලදායීතා ලේකම් කාර්යාලය	Lean Healthcare practitioners – Green belt	2017.06.19-27
		සහතික පත්‍ර පාඨමාලාව පිළිබඳ දැනුවත් කිරීම - අධ්‍යක්ෂ බොරැල්ල ආයුර්වේද රෝහල 1	2017.06.27-28
11.	ප්‍රාග් ආයතනය	වාහන කළමනාකරණය - තාක්ෂණික නිලධාරී 1	2017.06.28

**විදේශ පුහුණු**

අනු අංකය	සේවක ගණය	සහභාගි වූ පාඨමාලාව	ප්‍රමාණය	පැවැත්වූ ආයතනය හා ස්ථානය	කාලය
1.	ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන්	Modernization of Traditional Medicine	03	කොරියාව KKOM ආයතනය	2017.05.09 සිට 2017.06.02 දක්වා
2.		Seminar on Chinese Medicine for Developing Countries	02		2017.06.05 (දින 1)
3.		From 7 <sup>th</sup> June to 6 <sup>th</sup> July 2017 China	06	චීනය Xiyuan Hospital	2017.06.06 සිට - 2017.07.07 දක්වා
4.		Raining on Ayurveda Integrating with Western with Western System	07	ඉන්දියාව ගුජරාට් විශ්ව විද්‍යාලය	2017.06.18 සිට 2017.06.30 දක්වා

**2. සංවර්ධන අංශය**

**2017 වසරේ ප්‍රගතිය**

හිස තෙල් ගෑමේ රාජ්‍ය උත්සවය සහ අනෙකුත් රාජ්‍ය උත්සවය -2017.04.15

සිංහල හා හින්දු අළුත් අවුරුද්ද නිමිත්තෙන් පවත්වනු ලබන හිස තෙල් ගෑමේ රාජ්‍ය මහෝත්සවය අතිගරු ජනාධිපති මෙහිපාල සිරිසේන මැතිතුමන්ගේ ප්‍රධානත්වයෙන්, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍ය ගරු රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමාගේ සහභාගිත්වයෙන් දළඳා මාලිගා චතුරසුරේ, ශ්‍රී නාථ මහා දේවාල භූමියේදී උත්සවශ්‍රීයෙන් පවත්වන ලදී.



අනු අංකය	වැඩසටහන	ප්‍රමාණය/ආයතන ගණන/ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	වියදම(රු.)
1.	ජංගම සායන	70 (ආයුර්වේද රෝහල් මගින් අදාළ ස්ථානයන්හිදී පවත්වා ඇත.)	
2.	දේශීය පාන වර්ග ජනප්‍රිය කිරීමේ වැඩසටහන	23 39,315	494,510.00
3.	නොමිලේ ඔසු පැළ ලබා දීම (රාජ්‍ය ආයතන, පාසල්, පන්සල් සඳහා)	8,747	
4.	සේවාවන් 1. ඔසු උයන් කට්ටල ලබා දීම (අත් ඉස්කෝප්ප, උදළි තල, අලවංග, මල් බාල්දි, රේක්ක, අත් මුල්ල, භාවිච්චි)	01	
5.	ප්‍රදර්ශන	09	

**ඔසු උයන් සංවර්ධන වැඩසටහන්**

1. උද්‍යානයේ ස්ථාපිත ශාක සඳහා නාම පුවරු සකස් කිරීම.
2. ඔසු උයන් පැළ තවත් සඳහා පැළ මිල දර්ශන සකස් කිරීම.
3. උද්‍යාන හඬන්තු උපකරණ මිලදී ගෙන ලබා දීම.

**ගොවි සහභාගීත්ව ඔසු වගා ව්‍යාප්තිය**

1. ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී අවධානය යොමු වියයුතු කරුණු ඇතුළත් “කාර්ය පටිපාටි අත්පොත” පිළියෙල කිරීම.
2. ගොවීන් හා ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන් දැනුවත් කිරීමේ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම.  
(අ) අත්පත්‍රිකා 05ක් මුද්‍රනය කිරීම

- ඖෂධීය ශාක වගාව - තාක්ෂණික උපදෙස් පත්‍රිකා අංක 1
- ගෙවත්තේ වගා ඔසුතුරු - වඩමු සුවසෙන නිරතුරු
- කාබනික ගොවිතැන සඳහා අත්වැලක්
- සාම්ප්‍රදායික බීජ සංරක්ෂණයේ උපයෝගීතාව
- සොයමු ඉසුරු වවා ඔසුතුරු

- (ආ) යහපත් කෘෂිකාර්මික හා එකතු කිරීමේ පිළිවෙත් ඇතුළත් චිත්‍ර අත්පොත නිර්මාණය හා මුද්‍රණයට අවශ්‍ය කටයුතු කිරීම.
- (ඇ) ඖෂධීය ශාක වගාව හා අමුද්‍රව්‍ය ප්‍රමිති තත්ත්වය පිළිබඳ අත්පොත් 02ක් සකස් කිරීම හා මුද්‍රණයට අවශ්‍ය කටයුතු කිරීම.
- (ඈ) ප්‍රායෝගික පුහුණු සඳහා අවශ්‍ය යහපත් කෘෂිකාර්මික ක්‍රම පිළිබඳ විඩියෝපටය නිර්මාණය කිරීමේ කටයුතු ආරම්භ කිරීම.

3. රත්නපුර, ගාල්ල, අනුරාධපුරය, මොණරාගල හා කුරුණෑගල යන දිස්ත්‍රික්ක 5හි ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශ වලින් වගාවන් සඳහා අවශ්‍ය රජයේ ඉඩම් තෝරා ගැනීමේ කටයුතු අවසන් කිරීම.

**GEF/UNDP ආධාර මත කෘෂිකාර්මික දෙපාර්තමේන්තුව සමඟ ක්‍රියාත්මක කෙරෙන**

**1. BACC ව්‍යාපෘතිය**

- (අ) මිලිලනිය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශයේ ගොවි මහන්ම මහන්මින් සඳහා සාම්ප්‍රදායික බීජ සංරක්ෂණය හා කාබනික ගොවිතැන පිළිබඳ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්වීම. (2017.03.29)
- (ආ) ගෙවතු සංවර්ධනය සඳහා ඖෂධීය ශාක මිලිලනිය ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශයේ ගෙවතු 50ක් සඳහා පැළ 1250 ක් බෙදා දීම.

**2. BFN ව්‍යාපෘතිය**

- (අ) ස්වයං-රැකියාලාභී කාන්තාවන්හට මුළුතැන්ගෙයී උපකරණ බෙදා දීම - ගල්ගමුව හා උඩුදුම්බර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශවල ප්‍රතිලාභී කාන්තාවන් 20 දෙනෙකු වෙත.
- (ආ) දේශීය ආහාර හා බීම වර්ග සකස් කිරීම පිළිබඳ වට්ටෝරු ඇතුළත් කුඩා පොහ මුද්‍රණය කර අවසන් කිරීම. “ ඖෂධීය සහ පෝෂණ ගුණයෙන් අනූන වූ හෙළ ආහාර හා පාන වට්ටෝරු”

**ඉදිකිරීම් කටයුතු**

වැය ශීර්ෂය	ඉදිකිරීම් කටයුතු	මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන වෙන්කිරීම් (රු.මි.)	ප්‍රගතිය	
			මූල්‍ය (රු.මි)	හොඟික
2-2104	<b>ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල්</b>			
	බොරැල්ල ආයුර්වේද රෝහල් ඉදිකිරීම් කටයුතු - 2 අදියර	200	193	83%
	කයිනඩි ආයුර්වේද රෝහලේ ඖෂධාලය ඉදිකිරීම් කටයුතු	20	17.25	85%
	මන්වන්තොඩුවායි ආයුර්වේද රෝහලේ ඉදිකිරීම් කටයුතු	20	0.365	2%
	සිද්ධි වෛද්‍ය ශික්ෂණ රෝහල, ත්‍රිකුණාමලය	275		2%
3-2001	<b>වෙදගම ආයුර්වේද රෝහල</b>	<b>50</b>	<b>0.877</b>	<b>5%</b>
4-2104	<b>දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය</b>	<b>0.15</b>	<b>-</b>	<b>5%</b>
5-2104	<b>ඔසු උයන්</b>	<b>13.5</b>	<b>0.584</b>	
	i. පටිපොළ ඔසු උයන			10%
	ii. ගිරාදුරුකෝට්ටේ ඔසු උයන			10%
	iii. හල්දුම්මුල්ල ඔසු උයන			10%
	iv. පින්නදූව ඔසු උයන			-
	v. පල්ලෙකැලේ ඔසු උයන			10%
5-2105	<b>ඉඩම් හා ඉඩම් වැඩිදියුණු කිරීම්</b>	<b>5</b>	<b>0.639</b>	<b>10%</b>

**අලුත්වැඩියා කටයුතු**

වැය ශීර්ෂය	ඉදිකිරීම් කටයුතු	මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන වෙන්කිරීම් (රු.මි.)	ප්‍රගතිය	
			මූල්‍ය (රු.මි.)	හොතික
1-2001	<b>ප්‍රධාන කාර්යාලය</b>	<b>2.65</b>	<b>1.2</b>	<b>10%</b>
2-2001	<b>ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල්</b>	<b>26</b>	<b>1.4</b>	
	i. බොරැල්ල ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල			10%
	ii. ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල			5%
	iii. කයිනඩි සිද්ධි ශික්ෂණ රෝහල			10%
	iv. මන්නාරම ආයුර්වේද රෝහල			10%
	v. අම්පාර ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල			10%
3-2001	<b>පර්යේෂණ රෝහල්</b>	<b>30</b>	<b>3.2</b>	
	i. වමල් රාජපක්ෂ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල - හම්බන්තොට			10%
	ii. බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය			20%
4-2001	<b>දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය</b>	<b>1</b>	<b>0.051</b>	
5-2001	<b>ඔසු උයන්</b>	<b>20</b>	<b>0.514</b>	
	i. පටිපොළ ඔසු උයන			10%
	ii. හල්දම්මුල්ල ඔසු උයන			-
	iii. පල්ලෙකැලේ ඔසු උයන			10%
	iv. ගිරාදුරුකෝට්ටේ ඔසු උයන			10%
	v. කතරගම සංචාරක බංගලාව			10%

**3.ශිල්පීය අංශය - 2017.06.30 දිනට ප්‍රගතිය**

- i. යෝග සංග්‍රහ කමිටුව හා අනුකමිටුව රැස් කර දේශීය ආනයනික ඖෂධයන්ට අනුමැතිය ලබා දීම, ලියාපදිංචිය හා ඒ සඳහා නියමිත ගාස්තු අය කිරීම.
  - i. යෝග සංග්‍රහ කමිටුව රැස්වූ වාර ගණන - 04
  - ii. අනුකමිටුව රැස්වූ වාර ගණන - 08

අනු අංකය	කාර්යය	සංඛ්‍යාව	ලැබූ ආදායම (රු.)
01	<b>දේශීය නිෂ්පාදිත ඖෂධ සූත්‍ර කමිටුව</b>		
	නිකුත් කළ අයදුම්පත් ගණන	240	24,000.00
	නියැදි පරීක්ෂාව	43	21,500.00
02	<b>දේශීය නිෂ්පාදිත ඖෂධ බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම</b>		
	ප්‍රථම වරට ලියාපදිංචිය සඳහා නිකුත් කළ බලපත්‍ර ගණන	04	8,000.00
	නිකුත් කළ බලපත්‍රවල ලියාපදිංචිය දීර්ඝ කිරීම	05	2,500.00
03	<b>ආනයනික ඖෂධ සූත්‍ර කමිටුවට ඉදිරිපත් කිරීමේ අයදුම්පත්‍ර නිකුත් කිරීම</b>		
	නිකුත් කළ අයදුම්පත් ගණන	96	48,000.00
	නියැදි පරීක්ෂාව සිදුකළ අයදුම්පත් ගණන	24	48,000.00
	ප්‍රථම වරට ලියාපදිංචිය නිකුත් කළ බලපත්‍ර ගණන	16	160,000.00
	ලියාපදිංචිය දීර්ඝ කිරීමේ අයදුම්පත් ගණන	41	102,500.00
	<b>ලැබූ මුළු ආදායම</b>		<b>414,500.00</b>

අනු අංකය	කාර්යය	සංඛ්‍යාව	ලැබූ ආදායම (රු.)
01.	<b>අනුමැතිය ලබා දුන් ඖෂධ සඳහා මාධ්‍ය ප්‍රචාරණ දැන්වීම් කමිටුවට ඉදිරිපත් කර අනුමැතිය ලබා ගැනීම.</b>		
	මාධ්‍ය ප්‍රචාරණ දැන්වීම්	02	
02.	<b>තීර්ඛඳු රහිතව වියළි ආනයනය සඳහා අවසර ලබා ගැනීම</b>		
	ආනයනය කරන ලද වියළි ඖෂධ ප්‍රමාණය	කි.ග්‍රෑ.මී 1,197,289.6	ඇ.ඩොලර් 3,127,457.12



පෞද්ගලික රෝහල්, පංචකර්ම ආයතනය සහ බෙහෙත් ශාලා ලියාපදිංචි කිරීම හා ලියාපදිංචි අලුත් කිරීම යටතේ පහත සඳහන් ආදායම් උපයාගෙන ඇත.

අනු අංකය	ආයතනය	ලියාපදිංචි ආදායම (රු.)	
		ප්‍රථම	වාර්ෂික
1.	පෞද්ගලික රෝහල් බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම (ප්‍රථම අයදුම්පත් 02, වාර්ෂික 05)	20,000.00	37,500.00
	පෞද්ගලික රෝහල් අයදුම්පත් භාර ගැනීම(ප්‍රථම අයදුම්පත් 01, වාර්ෂික 07)	3,000.00	21,000.00
2.	පංචකර්ම ආයතනය පරීක්ෂා කිරීම(වාර්ෂික අයදුම්පත් 31)	-	93,000.00
	පංචකර්ම ආයතනය සඳහා බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම (වාර්ෂික අයදුම්පත් 02)	-	19,334.00
3.	හෝටල් ආශ්‍රිත පංචකර්ම ආයතනය පරීක්ෂා කිරීම(ප්‍රථම අයදුම්පත් 08, වාර්ෂික 07)	24,000.00	21,000.00
	හෝටල් ආශ්‍රිත පංචකර්ම ආයතනය සඳහා බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම (වාර්ෂික අයදුම්පත් 02)		20,000.00
4.	බෙහෙත්ශාලා (ප්‍රථම අයදුම්පත් 64, වාර්ෂික 27)	83,200.00	27,000.00
	<b>එකතුව</b>	<b>130,200.00</b>	<b>238,834.00</b>

**ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනාගාර ලියාපදිංචිය**

අනු අංකය	කාරණය	ලියාපදිංචි ආදායම (රු.)	
		ප්‍රථම	වාර්ෂික
1.	ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනාගාර බලපත්‍ර (ප්‍රථම 14, වාර්ෂික 71)	70,000.00	213,000.00
2.	අමු හා නිම් ඖෂධ ප්‍රවාහනය සඳහා ප්‍රවාහන බලපත්‍ර නිකුත් කිරීම (ප්‍රථම 7, වාර්ෂික 15)	7,000.00	7,500.00
	<b>එකතුව</b>	<b>77,000.00</b>	<b>220,500.00</b>

**ආයුර්වේද ඖෂධ සැල්/ වෙළඳසැල් ලියාපදිංචිය**

අනු අංකය	කාරණය	ලියාපදිංචි ආදායම (රු.)	
		ප්‍රථම	වාර්ෂික
1.	ආයුර්වේද ඖෂධ සැල් බලපත්‍ර (ප්‍රථම 13, වාර්ෂික 86)	15,900.00	79,922.00

ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනාගාර සඳහා කංසා, පාරිපාක ස්ප්‍රිතු නිර්දේශ ලබා දීම.

- i. කංසා චුර්ණය - කි ග්‍රෑම් 18,720
- ii. පාරිපාක ස්ප්‍රිතු - ලීටර 51,785

“ආයුර්වේද සමික්ෂාව” මුද්‍රණය කිරීම හා දිවයින පුරා බෙදාහැරීම.

i. 2016 සහ 2017 සඳහා සමික්ෂාව මුද්‍රණය කිරීමට භාර දී ඇත.

2017 වර්ෂයේ නිස තෙල් ගෑමේ රාජ්‍ය උත්සවය වෙනුවෙන් ආයුර්වේද ලිහ හා අවුරුදු පොත සැලසුම් කිරීම, මුද්‍රණය කිරීම හා දිවයින පුරා බෙදා හැරීම.

- i. ලිත්
  - සිංහල මාධ්‍ය - 200,000
  - දෙමළ මාධ්‍ය - 5,000
- ii. අවුරුදු පොත්
  - සිංහල මාධ්‍ය - 10,000
  - දෙමළ මාධ්‍ය - 2,500

4. ගිණුම් අංශය

මූල්‍ය අංශයේ කාර්යභාරය

- රෝගී සත්කාර සේවා සතුටුදායකව පවත්වාගෙන යෑම පිණිස අරමුදල් පුරෝකථනය කිරීම සහ කළමනාකරණය කිරීම.
- ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව තුළ ඉහළ ඵලදායීතාවයක් පවත්වාගනු පිණිස භෞතික සහ මානව සම්පත් සංවර්ධනය සඳහා මූල්‍ය කළමනාකරණය සිදු කිරීම.
- ප්‍රජා සත්කාර සේවා, විශේෂයෙන් හිසතෙල් ගෑමේ රාජ්‍ය උත්සවය හා අනෙකුත් ආගමික හා ජාතික උත්සව සඳහා මූල්‍ය කළමනාකරණය සිදු කිරීම.
- ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ ඒදිනෙදා මහජන සේවාවන් සඵලදායීව හා කාර්යක්ෂමව පවත්වාගෙන යෑම සඳහා පද්ධති හඳුන්වා දීම, කළමනාකරණය හා විමර්ශනය.
- කළමනාකරණ ශ්‍රීතයන් හා අදාළ ක්‍රියාකාරකම් යථාවත් පරිදි පවතීද යන්න පිළිබඳ නිරතුරු පරීක්ෂා කිරීම හා ඒ පිළිබඳ තොරතුරු හා යෝජනා ආයුර්වේද කොමසාරිස් වෙත ඉදිරිපත් කිරීම.
- ඔසු උයන්වල ඒදිනෙදා කටයුතු යාවත්කාලීනව පවත්වා ගැනීම ආදායම් වියදම් වාර්තාකරණය හා සංවර්ධනය පිණිස අවශ්‍ය යෝජනා හා උපදෙස් ලබා දීම.
- ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ සමස්ත ගිණුම් කටයුතු යාවත්කාලීනව සමාලෝචනය කිරීම.
- ජාතික අයවැය ප්‍රතිපත්තීන් ප්‍රමාණාත්මකව හා ගුණාත්මකව පිළිපැදීම පිළිබඳ ක්‍රියාකාරකම් සමායෝජනය කිරීම.
- මාසික අර්ධ වාර්ෂික සහ වාර්ෂික වාර්තා අනුසාරයෙන් මහා භාණ්ඩාගාරයේ මාසික ක්‍රමෝපාය ගිණුම්ගත කිරීමට අවශ්‍ය තොරතුරු සැපයීම.

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව - 2017 .06.30 දිනට මූල්‍ය ප්‍රගතිය

භාණ්ඩය/වැය විෂයය/අයිතමය	ප්‍රතිපාදන (රු.)	වියදම (රු.)	ප්‍රතිශතය
<b>පුනරාවර්තන වියදම්</b>	1,218,258,000.00	573,421,746.00	47.07
1. සාමාන්‍ය පරිපාලනය	114,654,000.00	54,581,744.00	47.60
2. රෝහල් සේවා	847,400,000.00	399,683,594.00	47.17
3. පර්යේෂණ	163,999,000.00	75,487,849.00	46.02
4. අධ්‍යාපන හා පරිපාලනය	31,455,000.00	13,434,672.00	42.71
5. ඖෂධ වගාව, සංරක්ෂණය හා ව්‍යාපෘතිය	60,750,000.00	30,233,887.00	49.77
<b>ප්‍රාග්ධන වියදම්</b>	1,119,913,000.00	228,638,390.00	20.42
1. සාමාන්‍ය පරිපාලනය	9,400,000.00	2,646,336.00	28.15
2. රෝග නිවාරණ සේවා	852,513,000.00	215,769,774.00	25.30
3. පර්යේෂණ	190,400,000.00	8,545,569.00	4.49
4. අධ්‍යාපන හා පරිපාලනය	7,150,000.00	950,176.00	13.29
5. ඖෂධ වගාව හා සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතිය	60,450,000.00	726,535.00	1.20
<b>මුළු එකතුව</b>	2,338,171,000.00	802,060,136.00	34.30
1. සාමාන්‍ය පරිපාලනය	124,054,000.00	57,228,080.00	46.13
2. රෝග නිවාරණ සේවා	1,699,913,000.00	615,453,368.00	36.20
3. පර්යේෂණ	354,399,000.00	84,033,418.00	23.71
4. අධ්‍යාපන හා පරිපාලනය	38,605,000.00	14,384,848.00	37.26
5. ඖෂධ වගාව හා සංරක්ෂණ ව්‍යාපෘතිය	121,200,000.00	30,960,422.00	25.54

**2017.01.01 දින සිට 2017.06.30 දින දක්වා අත්තිකාරම් "බී" ගිණුමට සම්බන්ධ මාසික ලැබීම් ප්‍රමාණය සහ ගෙවීම් ප්‍රමාණය**

අනු අංකය	මාසය	ලැබීම් (රු.)	ගෙවීම් (රු.)
1.	ජනවාරි	1,909,308.34	3,009,140.00
2.	පෙබරවාරි	1,656,290.81	3,743,640.00
3.	මාර්තු	1,760,070.18	12,250,950.00
4.	අප්‍රේල්	1,730,08.51	2,855,500.00
5.	මැයි	2,855,889.84	752,640.00
6.	ජූනි	2,883,081.51	4,707,385.00
	<b>එකතුව</b>	<b>12,794,659.19</b>	<b>27,409,255.00</b>

**උපකරණ මිලදී ගැනීම් පිළිබඳ ප්‍රගතිය**

අනු අංකය	විෂයය	භෞතික ප්‍රගතිය
01	කාර්යාලය ලී බඩු හා උපකරණ මිලදී ගැනීම.	2017.04.14 වන දින මිල ගණන් විවෘත කිරීමට නියමිතය.
02	පරිගණක හා ඒ ආශ්‍රිත උපකරණ මිලදී ගැනීම.	2017.07.03 වන දින පැවති නා.අැ.ක. රැස්වීම් අනුව ප්‍රසම්පාදන මණ්ඩලයට ඉදිරිපත් කිරීමට නියමිතය
03	වායු සමීකරණ යන්ත්‍ර මිලදී ගැනීම.	ලංසු ලේඛන මිල ගණන් කැඳවීමට අනුමැතියට ඉදිරිපත් කර ඇත.
04	ඉලෙක්ට්‍රොනික් උපකරණ මිලදී ගැනීම.	පළමු අදියර යටතේ විවෘත කරන ලද මිල ගණන් 2017.07.11 වන දින නාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුව වෙත ඉදිරිපත් කිරීමට නියමිතය.

**5. විභාග අංශය**

**අ) විභාග පැවැත්වීම**

අනු අංකය	ක්‍රියාකාරකම්	තණ්ඩායම	සහභාගි වූ සංඛ්‍යාව
1.	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී අතිරේක පරීක්ෂණය- වාචික හා ප්‍රායෝගික පරීක්ෂණය පැවැත්වීම	2016 මැයි (2016 නොවැම්බර්)	449
2.	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී අතිරේක පරීක්ෂණයේ ප්‍රථම නිකුත් කිරීම 2017 මාර්තු	2016 මැයි (2016 නොවැම්බර්)	382
3.	ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී වාර්ෂික පරීක්ෂණය පැවැත්වීම - 2017 මැයි	2016 නොවැම්බර්	791
4.	ආයුර්වේද සම්භාහන ත්‍රෛමාසික පුහුණු පාඨමාලාව අවසාන පරීක්ෂණය - දෙමළ මාධ්‍ය	2017 ජූනි	20

**(ආ) ලියාපදිංචි කිරීම - 2017** වසර සඳහා ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රී පරීක්ෂණය සඳහා නවක සිසුන් බඳවා ගැනීමට 407ක් සඳහා සම්මුඛ පරීක්ෂණ පැවැත්වූ අතර පරීක්ෂණයෙන් පසුව 353ක් ලියාපදිංචි කරන ලදී.

**(ඇ) ඉටු කරනු ලබන වෙනත් කාර්යයන් -** ආයුර්වේද පනත යටතේ ආයුර්වේද අධ්‍යාපන හා අරෝග්‍යශාලා මණ්ඩලයට පැවරී ඇති වගකීම් ඉටු කිරීම. මේ යටතේ ආයුර්වේද අධ්‍යාපන හා අරෝග්‍යශාලා මණ්ඩල රැස්වීම් 05ක්ද, විභාග ඒකක මණ්ඩල රැස්වීම් 03ක්ද පවත්වා ඇත.

**ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රය තුළ ළඟා කරගත් සුවිශේෂී ඉලක්කයන්**

- ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවය සඳහා නව තනතුරු 817ක් අනුමත කර ගැනීම.
- ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවාවේ අධි ශ්‍රේණියට උසස් කිරීම් මේ වන තෙක් ලබා නොදී තිබූ අතර 2016 වර්ෂයේදී 40 දෙනෙකු අධි ශ්‍රේණියට පත් කිරීමට හැකි විය.
- සියළුම විශ්ව විද්‍යාලවලින් පිටවන වෛද්‍යවරුන් සඳහා වසරක සීමාසහිත ප්‍රායෝගික පුහුණුව අවසන් විභාගය සම්පූර්ණ කරන අවස්ථාවේදීම ලබා දීමට කටයුතු කිරීම.
- 2016 වර්ෂයේදී හෙද නිලධාරීන් 37 දෙනෙක් බඳවා ගැනීමට කටයුතු කර ඇති අතර ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ හෙද නිලධාරීන්ගේ විශාල හිඟයක් පවතින බැවින් ආයුර්වේද හෙද නිලධාරීන් 240ක් බඳවා ගැනීමට කටයුතු කරමින් පවතී.
- ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනයේ කටයුතු කඩිනම් කිරීමට අවශ්‍ය වන පර්යේෂණ නිලධාරීන් 18 දෙනෙකු හා තාක්ෂණ නිලධාරීන් 14ක් මෙම වර්ෂයේ බඳවා ගැනීමට කටයුතු කර ඇත.
- ආයුර්වේද සේවා සහායක තනතුරු 100ක් සඳහා පත්වීම් ලබාදීම.
- 1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනතේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ක්‍රියාකාරීත්වයට ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන නොමැතිවීම හේතුවෙන් වෛද්‍ය වෘත්තීය කටයුතු යාවත්කාලීන කර නොමැති බැවින් නව පනතක් කෙටුම්පත් කර ඉදිරි පියවර සඳහා නීති සම්පාදක වෙත යොමු කර ඇත.
- ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම සඳහා වන තනතුරු අනුමත කර ගැනීම සඳහා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව වෙත යොමු කර ඇත.

**ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල්**

- රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා

අනු අංකය	ප්‍රතිකාර සේවාව	බොරැල්ල	ගම්පහ	කයිතඨි	මන්නේරොඩු වාසි	ත්‍රිකුණාමලය
1.	නාභිර රෝගීන්	95,171	27,342	17,325	7,099	11,174
2.	නේවාසික රෝගීන්	971	510	619	55	857
3.	සායන රෝගීන්	65,456	20,453	-	-	3,066
4.	පංචකර්ම	4,300	2323	-	-	10
5.	ජ්‍යෙෂ්ඨ පුරවැසි සායන රෝගීන්	744	442	2817	-	423
6.	විශේෂිත සායන(පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් විසින්) රෝගීන්	4210	2599	-	-	-
7.	ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා රෝගීන්	7540	849	-	-	-
8.	කොරියන් කටු විකිත්සා සායනය	8,817	136	196	-	-

• **අධ්‍යාපන සේවා**

සේවාව	බොරැල්ල	කයිතඩ්
<b>1. අධ්‍යාපන</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>පැයැල් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන සේවා සවිඳිමුළු සසප්‍රදර්ශන</li> <li>අභ්‍යන්තර වෛද්‍ය නිලධාරී පුහුණුව (මාස 3)</li> <li>අභ්‍යන්තර වෛද්‍ය නිලධාරීන් පාරම්පරික වෛද්‍යවරු වෙත වාර්තා කිරීම</li> <li>දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය මගින් මෙහෙය වූ පුහුණු වැඩසටහන් සඳහා සහකාරි වීම (දෙමළ මාධ්‍ය)</li> </ul>	01	02 සිසුන් 08 සිසුන් 07
<b>2. රෝගී සත්කාර සේවා</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>කයිතඩ් රෝහල විසින් සම්පාදිත වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින්</li> <li>වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින් කටිකාවාර්යවරුන් සඳහා ශික්ෂණ පහසුකම් ලබා දීම</li> </ul>		වෛද්‍ය ශිෂ්‍ය කණ්ඩායම් 5

• **මෞෂධ නිෂ්පාදනය හා භාවිතය - 2017.06.30 දිනට**

අනු අංකය	මෞෂධ වර්ග ගණන බෝතල්/කි. ග්‍රෑම්	බොරැල්ල		ගම්පහ		කයිතඩ්		මත්වන්නොබුවායි
		නිෂ්පාදනය	භාවිතය	නිෂ්පාදනය	භාවිතය	නිෂ්පාදනය	භාවිතය	
	අරිෂ්ඨ (බෝතල්)	1,800	1,939	-	477.33	-	1,835	488
2	ආසව (බෝතල්)	2,035	2,001	406	566.40	-	1,288	505
3	තෙල (බෝතල්)	5,815	583	549	1,111.94	873.05	2,746.5	632
4	සිරප් (බෝතල්)	225	205	-	-	-	245	12
5	ක්වාට් (බෝතල්)	28,300	28,300	5,632	3,999	-	595	269
6	වෙනත් (බෝතල්)	104	104	18	48	6.25	1	-
7	කෞෂ (බෝතල්)	-	-	3650		13,831	13,831	-
8	ක්ෂාර සුත්‍ර (බෝතල්) ක්ෂාර වූර්ණය (කි. ග්‍රෑම්)	527 837	554 833	-	-	-	-	-

9	අනුපාත (බෝනල්)					7,179	7,179	-
10	ගුලි (කි. ග්‍රෑම්)	291.8	347.28	19.168	73.528	4.09	82.485	45.75
11	කල්ක (කි. ග්‍රෑම්)	1,143.45	774.95	32	39.225		102.5	20.55
12	ලේප (කි. ග්‍රෑම්)	371.66	725.963	33.250	99.100		96.25	18
13	චූර්ණ (කි. ග්‍රෑම්)	2,721.775	25,544.955	459.600	359.796	374.07	688.58	180
14	පාණ්ඩ (කි. ග්‍රෑම්)	24.350	25.85	1,234.070	1,114.970		6,627	-
15	අනුපාත (කි. ග්‍රෑම්)	-	-	-	-		-	-
16	පත්තු (කි. ග්‍රෑම්)	-	-	17.100	17.100	6,627	-	-
17	වෙනත් (කි. ග්‍රෑම්)	39.21	24.53	177.210	177.200	3.150	53.3	-
18	පාන (බෝනල්)	-	-	-	3	-	-	-

• වෛද්‍ය රසායනාගාර සාම්පල පරීක්ෂාව

අනු අංකය	පරීක්ෂණය	පරීක්ෂා කළ සංඛ්‍යාව	
		බොරැල්ල	ගම්පහ
1.	රසායනාගාර පරීක්ෂණය	7310	280
2.	විකිරණ අංශ පරීක්ෂණ (X-Ray )	රෝගීන් ප්‍රමාණය - 572 විකිරණ පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය - 1269	-

• පර්යේෂණ රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා

අනු අංකය	ප්‍රතිකාර සේවාව	හමිබන්තොට	අම්පාර
1.	හෘති රෝගීන්	13,569	13,188
2.	නේවාසික රෝගීන්	282	117
3.	සායන රෝගීන්	-	382
4.	පෝෂ්‍ය පුරවැසි සායන රෝගීන්	-	129
5.	විශේෂිත සායන(පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් විසින් සිදු කරනු ලබන සායන)	765	1,985
6.	ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා රෝගීන්	1,061	255

• ඖෂධ නිෂ්පාදනය

අනු අංකය	ඖෂධ වර්ග ගණන බෝතල්/ කි. ග්‍රෑම්	ගම්බන්තොට		අම්පාර	
		නිෂ්පාදිතය	ඖෂධ භාවිතය	නිෂ්පාදිතය	ඖෂධ භාවිතය
1	ක්වාට් (බෝතල්)	1958	322	61	151
2	පාන (බෝතල්)	155	6	-	-
3	කෂාය (බෝතල්)	1031	-	1578.76	1578.76
4	අරිෂ්ඨ (බෝතල්)	-	1279	-	-
5	ආසව (බෝතල්)	-	890	-	-
6	තෙල (බෝතල්)	-	995	-	-
7	සිරප් (බෝතල්)	-	9	-	-
8	ගුලි (කි. ග්‍රෑම්)	-	15.500	-	-
9	කල්ක (කි. ග්‍රෑම්)	-	57	-	-
10	ලේප (කි. ග්‍රෑම්)	-	21.500	-	-
11	චූර්ණ (කි. ග්‍රෑම්)	-	289	22.700	8.6
12	වට් (කි. ග්‍රෑම්)	-	47.250	-	-
13	රස (කි. ග්‍රෑම්)	-	15	-	-
14	ලේහ (කි. ග්‍රෑම්)	-	7.600	-	-
15	පෙති (කි. ග්‍රෑම්)	-	1.250	-	-

- අම්පාර 2017.06.30 දින වන විට පරීක්ෂා කර ඇති රුධිර සාම්පල ගණන 332ක් වේ.



සිද්ධි ශික්ෂණ රෝහල - කයිතඩි



සිද්ධි වෛද්‍ය ශික්ෂණ රෝහල - ත්‍රිකුණාමලය



මන්වන්තදුව ආයුර්වේද රෝහල



වමල් රාජපක්ෂ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල



බොරැල්ල ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල



ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි ශික්ෂණ රෝහල

**2017 වර්ෂයේදී ක්‍රියාත්මක කළ විශේෂිත ව්‍යාපෘති**

- **බෝ නොවන රෝග ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල නිව්දුර්** - බෝ නොවන රෝග පිළිබඳ පර්යේෂණ රෝහලක් ඉදි කිරීම සඳහා සකස් කරන ලද රජයේ මිලියන 192ක් වූ ව්‍යාපෘති යෝජනාව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය ලැබී ඇති අතර එම රෝහල අම්පාර දිස්ත්‍රික්කයේ නිව්දුර්හි ඉදිකිරීම සඳහා 2017 සැප්තැම්බර් මස මුල් ගල තැබීමට හියමිතය.
- **වෙදගම පාරම්පරික ආයුර්වේද රෝහල** - එක් එක් පාරම්පරික වෛද්‍ය වරුන්ගේ ප්‍රතිකාර එකම ස්ථානයකින් ලබා ගැනීමට මහජනතාවට අවකාශ සැලසීම හා නේවාසික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සිදු කිරීම සඳහා පාරම්පරික වෛද්‍ය වරුන්ට අවශ්‍ය පහසුකම් සලස්වාදීමේ අරමුණින් 2017.07.22දින දොමිපේ, වෙදගමදී වෙදගම පාරම්පරික රෝහල ඉදිකිරීමේ කටයුතු සඳහා ගරු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් මුල්ගල තබන ලදී. සියළුම පහසුකම් සහිත හා අංග සම්පූර්ණ රෝහලක් ලෙස මෙම රෝහල ඉදි කිරීම සඳහා රජයේ මිලියන 170ක ප්‍රධාන සැලසුමක් මේ වන විට සකස් කර ඇත.
- **මැදවච්චිය වකුගඩු රෝග නිවාරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල** - නිදහල් සෞඛ්‍ය සේවයේ ගුණාත්මක ප්‍රතිලාභ ජනතාව වෙත ලබාදීම උදෙසා වකුගඩු රෝග නිවාරණ ජාතික වැඩසටහන යටතේ ක්‍රියාත්මක කෙරෙන වකුගඩු රෝග නිවාරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල මැදවච්චිය 2017.08.06දින ගරු සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යතුමාගේ සුරතීන් ජනතා අයිතියට පත් කරන ලදී.



- මතුගම මැදිදේගෙදර චන්ඛ සොබා සංචාරක ගම්මානය හා ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල - මේ සඳහා ඉඩම අත්පත් කර ගැනීමට අවශ්‍ය මිනුම් කටයුතු සිදු කරන ලදී.

### 8.1 ඛණ්ඩාරනයක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය

නාවින්න පර්යේෂණ රෝහල



ආරම්භය -14.10.1962  
 වාර්ථ ගණන - 04  
 ඇඳුන් - 71

#### පර්යේෂණායතනය

රෝගී ප්‍රතිකාර සඳහා බාහිර හා නේවාසික රෝගී අංශය ලෙසද, ප්‍රමිතිකරණ, උද්භිද, ඖෂධ නිෂ්පාදන, සාහිත්‍ය පර්යේෂණ යන අංශයන්ගෙන් සමන්විත වේ.

#### කාර්ය මණ්ඩල තොරතුරු

විශේෂඥ වෛද්‍ය	-	02
වෛද්‍ය නිලධාරී	-	36
හෙද සොයුරිය	-	01
හෙද නිලධාරී	-	16
ඖෂධ සංයෝජක	-	04
සම්භාහක	-	04
උපස්ථායක	-	09
අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලය	-	22

#### පර්යේෂණ ආයතනය මගින් ක්‍රියාත්මක වැඩසටහන් 2016.06.30 සිට 2016.12.31 දින දක්වා

අනු අංකය	වැඩසටහන/කාර්යය	වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	වියදම් වූ මුදල (රු.)
01	ප්‍රදර්ශන, සම්මන්ත්‍රණ හා වැඩමුළු	05	155,602.00
02	අළුත්වැඩියා, උපකරණ මලදි ගැනීම් හා සවිකිරීම්	02	50,000.00
03	දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන්	02	29,380.00
04	ඵලදායීතා වැඩසටහන්	01	97,511.00
05	පර්යේෂණ කටයුතු	01	3,062.00

06	පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සංරක්ෂණය	01	31,151.00
07	වෙනත් වැඩසටහන්	03	82,915.00
<b>එකතුව</b>		<b>15</b>	<b>449,621.00</b>

2017.06.30 දිනට ප්‍රගතිය

අනු අංකය	වැඩසටහන	පැවැත්වූ ස්ථානය හා දිනය	සම්පත් ආයතනවලින්	වියදම(රු.)
01	දියවැඩියා පරීක්ෂාව	රුහුණු විශ්ව විද්‍යාලය(ජනවාරි සිය ජුනි දක්වා)	වෛද්‍ය සම්පත් අන්තහායක	178,445.00
02	දියවැඩියා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතිය සඳහා ඖෂධ මිලදී ගැනීම.	ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය	දියවැඩියා පර්යේෂණ කණ්ඩායම	156,081.00
03.	දියවැඩියා පර්යේෂණ ව්‍යාපෘතියේ රසායනාගාර පරීක්ෂාව පිළිබඳ සාකච්ඡාව.	ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය 2017.06.15	දියවැඩියා පර්යේෂණ කණ්ඩායම	3,210.00
04	පිලිකා රෝග ව්‍යාපෘතියේ පර්යේෂණ කටයුතු සඳහා රසායන ද්‍රව්‍ය මිලදී ගැනීම.	ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනය 2017.01.17	පිලිකා පර්යේෂණ කණ්ඩායම	629,050.00
05	නිරසර යුගයක හරිත උද්‍යානය - ප්‍රදර්ශනය	2017 මාර්තු 31 සිට අප්‍රේල් 04 දක්වා BMICH හිදී.		7,750.00
<b>එකතුව</b>				<b>974,536.00</b>

රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා

අනු අංකය	ප්‍රතිකාර සේවාව	රෝගීන් සංඛ්‍යාව
1.	හෘති රෝගීන්	26,631
2.	නේවාසික රෝගීන්	569
3.	සායන රෝගීන්	14,374
4.	ජ්‍යෙෂ්ඨ පුරවැසි සායන රෝගීන්	404
5.	පංචකර්ම	1,218

**ඖෂධ නිෂ්පාදනය**

අනු අංකය	ඖෂධ වර්ග ගණන	ප්‍රමාණය බෝතල්/කි. ග්‍රෑම්
1.	ආසව 01	බෝතල් 396
2.	තෙල 02	බෝතල් 324
3.	න්වාට් 01	බෝතල් 11154
4.	වෙනත් 01	බෝතල් 80
5.	කෞය 110	බෝතල් 3456
6.	අනුපාත 28	බෝතල් 2815
7.	ලේප 5	කි. ග්‍රෑම් 80.125
8.	චූර්ණ 38	කි. ග්‍රෑම් 665.936
9.	තැවිලි පොට්ටනි 03	කි. ග්‍රෑම් 104
10.	පත්තු 10	කි. ග්‍රෑම් 40.7
11.	මැල්ලුම් 02	කි. ග්‍රෑම් 18.3
12.	වෙනත් 05	කි. ග්‍රෑම් 99.604

**වෛද්‍ය රසායනාගාර සාම්පල පරීක්ෂාව**

රුධිර සාම්පල 3020කද, මුත්‍රා සාම්පල 1194කද, මේදහර පරීක්ෂාව (cholesterol) 2300කද, පරීක්ෂා කර ඇත.

**වෙනත් සේවා හා පහසුකම් සැපයීම්**

**පාසල් අධ්‍යාපන**

- වැඩමුළු 02
- ප්‍රදර්ශන 03
- දැනුවත් කිරීම් 03
- ව්‍යාපෘති උපදෙස් 05
- ශාක පිළිබඳ දත්ත සැපයීම් 110
- උද්භිත විද්‍යාත්මක නාමකරණය 230
- වගා උපදෙස් 20
- ඖෂධීය ගුණයන් 30

**මැදවව්විය වකුගඩු රෝග සායනය පිළිබඳ දත්ත හා ඒ ආශ්‍රිත සිදුකළ පර්යේෂණ**

දැනට සායනයට පැමිණ ප්‍රතිකාර ලබන 98%ක් පමණ රෝගීන් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර පමණක් ලබා ගන්නා රෝගීන් වන අතර, ඔවුන්ගේ පෙර පැවති බොහෝ ශාරීරික අපහසුතාවයන් අඩු වී ඇති බවත් රුධිර, මුත්‍රා ආශ්‍රිත වෛද්‍ය රසායනාගාර වාර්තාවල අගයන් සැලකිය යුතු අගයකින් අඩුවීමක්ද නිරීක්ෂණය කර ඇත. මේ වන විට බොහෝ රෝගීන් තමන්ගේ ඒදිනෙදා කටයුතු ජීවනෝපායන්වල කිසිදු අපහසුතාවයකින් තොරව නිරත වන බව දක්නට ඇත.

**සායනය ආශ්‍රිතව සිදු කොට ඇති අධ්‍යයන හා ක්‍රියාකාරකම්**

- රෝගීන්ගේ සායනික ලක්ෂණ සුව වීමේ ප්‍රවණතාවය - මෙම අධ්‍යයන සඳහා සායනයට පැමිණි රෝගීන් 50 දෙනෙකු තෝරාගෙන ඔවුන්ගේ වැඩි ප්‍රතිශතයක් පීඩා විදි මලබද්ධය, කොන්දේ වේදනාව, ආහාර අරුචිය, අස්ථි සන්ධි/මාංශපේශී වේදනාව, ඇතකැසීම, විඩාව, මුත්‍රා ආශ්‍රිතව ඇතිවන වෙනස්කම් ආදී ලක්ෂණ සියල්ලක්ම ප්‍රධාන ලෙස 60%-95% ත් අතර ප්‍රමාණයකින් අඩු වී ඇති බව අධ්‍යයනයෙන් අනාවරණය වී ඇත.
- ප්‍රතිකාරයට පෙර හා පසු රෝගීන්ගේ වෛද්‍ය රසායනාගාර වාර්තාවල වෙනස්කම් හඳුනාගැනීම, රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තා දත්ත නිරීක්ෂණයෙන් හා විශ්ලේෂණයෙන් රෝගීන්ගේ වෛද්‍ය වාර්තා බොහෝදුරට සතුටුදායක මට්ටමකට හැරෙන බව නිගමනය කළ හැකිවිය.
- මුත්‍රා සමඟ ප්‍රෝටීන පිටවීමේ රෝග අවස්ථාවෙන් පෙළෙන රෝගීන් සඳහා දැනට පර්යේෂණ ඖෂධයක් රෝගීන්ට ලබා දී දත්ත රැසකරමින් පවතී.
- රෝගීන්ගේ ජීවන තත්ත්වය මැනීම - මෙම අධ්‍යයනයේ ප්‍රතිඵල අනුව රෝගීන්ගේ ජීවන තත්ත්වය භෞතික මානසික සාමාජීය හා පාරිසරික යන සිවු ආකාරයටම උසස් වී ඇති බව තහවුරු වී ඇත.
- රෝගීන්ගේ ප්‍රකෘතිය හා සායනික ලක්ෂණයන් අතර ඇති සහසම්බන්ධතාව පිළිබඳ අධ්‍යයනය.
- සිද්ධි අධ්‍යයනයන් - එක් එක් වකුගඩු රෝගීන් සඳහා යොදන ලද ඖෂධ පද්ධතීන්ගේ සාපරාසනාවය මත බැලීම සිදු කරන ලදී. මෙමගින් රෝගීන් සුව අතට පත් වී ඇති බව තහවුරු වී ඇත.
- වකුගඩු රෝගීන් සඳහා ඖෂධයක් ලෙස භාවිතා කරන "නෘණාපංචමූලය" විද්‍යාත්මක හඳුනා ගැනීම. මෙහි ප්‍රතිඵල ලෙස දැනට ලංකාවේ භාවිතා කළ හැකි එම ඖෂධ කාණ්ඩයට අයත් ඖෂධ වර්ග සායන සඳහා පැමිණෙන රෝගීන් සඳහා නිර්දේශ කෙරේ.
- වකුගඩු රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිකාරයේදී ඖෂධයක් ලෙස යොදා ගනු ලබන නවරත්න කල්කයේ දීර්ඝකාලීන භාවිතයේ උපද්‍රව ඇති නොවන බව සිදු කර අවසන් කර ඇති සත්ත්ව පර්යේෂණ මගින් තහවුරු වී ඇත.
- නෘණා පංචමූලයේ සංඝටකයක් වන ඉලුක්වල ලංකාවේ ඇති ප්‍රභේද දෙකෙහි රසායනික සංඝටකවල සමානාත්මක බව බැලීම. එය තහවුරු වී ඇත.
- උතුරු මැද ප්‍රදේශයේ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය ඒකකයේ වෛද්‍යවරුන් සඳහා දින දෙකක පුහුණු වැඩමුළුවක් පැවැත්වීම.
- වයඹ පළාතේ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය ඒකකයේ වෛද්‍යවරුන් සඳහා දින දෙකක පුහුණු වැඩමුළුවක් පැවැත්වීම හා අඹන්පොල ආයුර්වේද රෝහලේ වකුගඩු රෝගීන් සඳහා සායනයක් පැවැත්වීම සඳහා අවශ්‍ය මූලික කටයුතු ඉටු කරන ලදී.
- සබරගමුව පළාතේ මස්බැද්ද ග්‍රාමීය ආයුර්වේද රෝහලේ වකුගඩු රෝගීන් සඳහා සායනයක් ආයුර්වේද පර්යේෂණායතනයේ මූලිකත්වයෙන් පසුගියදා ස්ථාපිත කරන ලදී.

**ඉදිරියේදී සායනය ආශ්‍රිතව සිදු කිරීමට අපේක්ෂිත පර්යේෂණ හා ක්‍රියාකාරකම්**

- නවරත්න කල්කය විවිධ අනුපාත සමඟ භාවිතා කිරීමෙන් ඇතිවන සායනික වෙනස්කම් සහ වෛද්‍ය රසායනාගාර පරීක්ෂණවල වෙනස්කම් හඳුනාගැනීම.
- නවරත්න කල්කයේ සාපරාසනාවය අධ්‍යයනය - සායනික පර්යේෂණ.
- රෝගීන් සඳහා භාවිතා වන ඖෂධ යෝග (ගුලි) දෙකක ක්‍රියාකාරීත්වය අධ්‍යයනය.
- දැනට රෝගය වැළඳීමේ වැඩි අවධානමකට මුහුණ දී සිටින උතුරු මැද උග්‍රව සබරගමුව පළාත් ආශ්‍රිතව ජීවත්වන ජනතාවගේ මූලික රුධිරය සහ මුත්‍රා පරීක්ෂණවලින් මුල් අවධියේ රෝගීන් හඳුනාගෙන ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකරවා ගැනීම.



ආයුර්වේද ක්‍රම භාවිතය පිළිබඳ ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමේ ප්‍රදර්ශනය - ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්වවිද්‍යාලය



උද්භිත විද්‍යා අංශය මගින් ඔසු නරු පිළිබඳ දැනුවත් කිරීමේ පාසැල් වැඩසටහන්

## 8.2 දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය

ආයුර්වේදය හා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ නිර්මාණාත්මක හා ඵලදායී අධ්‍යයන කේන්ද්‍රස්ථානයක් ලෙස හඳුන්වා දිය හැකි මෙම ආයතනය 1987 වර්ෂයේ ආරම්භ කරන ලදී. ආයුර්වේද සන්නාර සේවය කාර්යක්ෂමව, ගුණාත්මකව හා වඩාත් ඵලදායී ලෙස ජනතාවට සැපයීම උදෙසා සියළුම පාර්ශවයන්ගේ අවබෝධය, කෞෂල්‍ය හා හැසිරීම පුහුණුව මගින් වර්ධනය කිරීම මෙම ආයතනය මගින් සිදු වේ. සම්භාෂා ගුරුකුල වැඩසටහන් පැවැත්වීමත් ඒ තුළින් එක් රැස් කරන දත්ත හරහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පෝෂණය තිරසාර භාවිතයට සෘජුවම මැදිහත්වීම හා අදාළ පිරිස් සඳහා අවශ්‍ය දැනුම ලබා දීමද ආයතනය මගින් ඉටු කෙරේ. වෛද්‍යවරයාගේ සිට උපස්ථායකයා දක්වාත්, පාසැල් සිසුන්, රාජ්‍ය නිලධාරීන්, වැඩිහිටියන්, රූපලාවන්‍ය ශිල්පීන් ආදී ඉලක්ක ගත කණ්ඩායම් සඳහාත් මෙම පාඨමාලා පවත්වනු ලබයි.

### දැක්ම

ආයුර්වේදයේ විශිෂ්ඨත්වය තුළින් නිරෝගීමත් සමාජයක්.

### මෙහෙවර

ආයුර්වේදීය මානව සම්පත් සංවර්ධනයේ විශිෂ්ඨතම ආයතනය බවට පත් වීම.

### කාර්ය මණ්ඩල තොරතුරු

අධ්‍යක්ෂ	-	01
සහකාර අධ්‍යක්ෂ	-	01
කථිකාචාර්ය	-	05
වෛද්‍ය නිලධාරී	-	09
වෙනත්	-	15
පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව	-	15
අතිරික්ත	-	03



2016.07.01 සිට 2016.12.31 දින දක්වා ප්‍රගතිය

අනු අංකය	වැඩසටහන	වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	ආස්තමේන්තු මුදල (රු.)	වියදම (රු.)
01	වෛද්‍ය නිලධාරී පුහුණු වැඩසටහන්	11	587	1,976,022.00	1,667,941.38
02	පාරම්පරික වෛද්‍ය නිලධාරී පුහුණු වැඩසටහන්	02	89	127,700.00	95,850.00
03	හෙද හා වෛද්‍ය සහාය කාර්ය මණ්ඩල හා වෙනත් පුහුණු	03	86	426,750.00	319,745.00
04	පුජා සෞඛ්‍ය/මාතෘ හා ළමා පෝෂණ පුහුණු වැඩසටහන්	04	649	125,900.00	111,809.50
05	විශේෂිත වැඩසටහන	03	-	272,200.00	140,743.00
	<b>එකතුව</b>	<b>23</b>	<b>1411</b>	<b>2,928,572.00</b>	<b>2,339,088.88</b>

කාර්ය මණ්ඩල පුහුණු

අනු අංකය	වැඩසටහන	ප්‍රගතිය	පිරිවැය
01	ව්‍යාපෘති යෝජනා ලිවීමේ වැඩමුළුව 2016.10.10 – 2016.10.14 ශ්‍රී ලංකා සංවර්ධන පරිපාලන ආයතනය	ආයතනික වෛද්‍ය නිලධාරීන් 12 දෙනෙකු සඳහා පුහුණුව ලබා ගැනීම	355,462.96
02	Herbal Drugs & Cosmetic Value Addition Techniques 2016.11.05 – 2016.12.24 (Industrial Technology institute)	ආයතනික වෛද්‍ය නිලධාරීන් 03 දෙනෙකු සඳහා පුහුණුව ලබා ගැනීම	360,000.00

2017.01.01 සිට 2017.06.30 දක්වා ප්‍රගතිය

අනු අංකය	වැඩසටහන	වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	ආස්තමේන්තු මුදල (රු.)	වියදම (රු.)
01	වෛද්‍ය නිලධාරී පුහුණු වැඩසටහන්	02	163	403,200.00	309,750.00
02	පුජා සෞඛ්‍ය/මාතෘ හා ළමා පෝෂණ පුහුණු වැඩසටහන්	08	687	290,500.00	188,504.73
03	පාරම්පරික වෛද්‍ය නිලධාරී	02	129	289,200.00	169,720.00

04	හෙද හා වෛද්‍ය සහාය කාර්ය මණ්ඩල හා වෙනත් පුහුණු වැඩසටහන්	01	රජයේ රෝහල්වල සේවයේ නියුතු සේවා සහායකයින් හා සම්භාහකයින්	373,280.00	93,730.00
05	නිරසර යුගයක හරිත උදාන ප්‍රදර්ශනය -2017.03.31 -2017.04.04			95,000.00	65,603.00
<b>එකතුව</b>				<b>1,451,180.00</b>	<b>827,307.73</b>

### 8.3 ආයුර්වේද ඔසු උයන්



**දැක්ම**

ඖෂධීය ශාක හා අමුද්‍රව්‍ය හඳුනා ගැනීම නිෂ්පාදනය නිරසාර භාවිතය පිළිබඳව දැනුවත් පරපුරක් බිහි කිරීම.

**මෙහෙවර**

භෞතික සම්පත් ප්‍රශස්ත මට්ටමින් යොදා ගැනීම හා මානව සම්පත්හි කුසලතා හා ආකල්ප වර්ධනය කර සංවර්ධන අවශ්‍යතා සපුරාලීම.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය මහජනතාව තුළ ප්‍රචලිත කිරීමේ අරමුණ ඇතිව ක්‍රියාත්මක වන රාජ්‍ය ආයතනය වූ ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව දිවයිනේ විවිධ ප්‍රදේශවල විවිධ පාරිසරික කලාප නියෝජනය වන පරිදි ඔසු උයන් පිහිටුවීම 1964 වසරේ සිට ආරම්භ කරන ලද්දේ පහත සඳහන් අරමුණු මුදුන් පමුණුවා ගැනීම උදෙසා වේ.

- ඖෂධීය ශාක විශේෂ රාශියක් එක් ස්ථානයක වගා කිරීම තුළින් සජීවී ශාකාගාරයක් ලෙස පවත්වාගෙන යාම.
- දුර්ලභ හා ආවේණික ශාක සංරක්ෂණය කිරීම.
- ඔසු පැළ තවාන් මගින් ඔසු පැළ ව්‍යාප්ත කිරීම සහ පර්යේෂණ සිදු කිරීම මගින් ඖෂධීය ශාක වගා තාක්ෂණ ක්‍රමවේද හඳුන්වා දීම.

**ඉටු කරනු ලබන වෙනත් කාර්යයන්**

- පාසල්, විහාරස්ථාන, රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශයේ ආයතන තුළ ඔසු උයන් පිහිටු වීම සඳහා අවශ්‍ය ඖෂධ ශාක හා තාක්ෂණ උපදෙස් ලබා දීම.
- ඖෂධීය ශාක හා ප්‍රකාශන අලෙවි කිරීම.
- රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශයේ පාර්ශව විසින් කරනු ලබන ඉල්ලීම් පරිදි දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පැවැත්වීම.

මසු උයන	දිස්ත්‍රික්කය	මුළු අක්කර ගණන	වගා කර ඇති අක්කර ගණන
ආයුර්වේද පර්යේෂණායතන ජාතික මසු උයන - නාවින්න	කොළඹ	15	15
ජාතික පර්යේෂණ මසු උයන - හල්දම්මුල්ල	බදුල්ල	65	63
පට්ටිපොල මසු උයන	නුවරඑළිය	32	32
ගිරාදුරුකෝට්ටේ මසු උයන	ගිරාදුරුකෝට්ටේ	178	98
පල්ලෙකැලේ මසු උයන	මහනුවර	03	03
පින්නදූව මසු උයන	ගාල්ල	6.5	5.75
කන්නෙලිය	ගාල්ල	3.04	

**සංරක්ෂණ කාර්යයන්**

- හල්දම්මුල්ල මසු උයනේ අක්කර 21/2 ක්ද, ගිරාදුරුකෝට්ටේ අක්කර 22ක්ද ලෙස භූමි සංරක්ෂණ කටයුතු සිදු කර ඇත.
- ශාක සංරක්ෂණ කාර්යයන් ලෙස හල්දම්මුල්ලේ ශාක විශේෂ 46 ක්ද, පට්ටිපොල 14, ගිරාදුරුකෝට්ටේ 37, පින්නදූව 25 ක් හා නාවින්නේ 31ක් ලෙස සිදු කර ඇත.

**අලෙවි කාර්යයන්**

අනු අංකය	වැඩසටහන	වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව	ප්‍රතිලාභීන් සංඛ්‍යාව	අයත්තමේන්තු මුදල (රු.)	වියදම (රු.)
01	වෛද්‍ය නිලධාරී පුහුණු වැඩසටහන්	02	163	403,200.00	309,750.00
02	ප්‍රජා සෞඛ්‍ය/මාතෘ හා ළමා පෝෂණ පුහුණු වැඩසටහන්	08	687	290,500.00	188,504.73
03	පාරම්පරික වෛද්‍ය නිලධාරී	02	129	289,200.00	169,720.00
04	හෙද හා වෛද්‍ය සහාය කාර්ය මණ්ඩල හා වෙනත් පුහුණු වැඩසටහන්	01	රජයේ රෝහල්වල සේවයේ නියුතු සේවා සහායකයින් හා සම්භාහකයින්	373,280.00	93,730.00
05	නිරසර යුගයක හටිත උදාහ ප්‍රදර්ශනය -2017.03.31 -2017.04.04			95,000.00	65,603.00
	<b>එකතුව</b>			<b>1,451,180.00</b>	<b>827,307.73</b>



**විවිධ ආදායම්**

අනු අංකය	ව්‍යවස්ථාපිත	වියදම (රු.)
01	කුලියට දීම - සංචාරක බංගලා/නේවාසිකාගාර/දේශන ශාලා/ නිවාඩු නිකේතන(2017.07.16 දින දක්වා)	803,500.00
02	අතුරු නිෂ්පාදන අලෙවිය	115,330.00

**සමාජ සන්කාර කාර්යයන්**

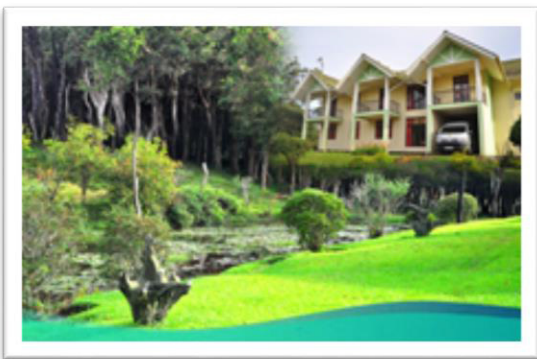
අනු අංකය	කාර්යය	හල්දම්මුල්ල	ගිරාදුරුකෝට්ටේ	පර්ටිපොල	පින්නදුව	පල්ලෙකැලෙ
01	දැනුවත් කිරීම	05	153	06 (ප්‍රතිලාභීන් 515)	05 (ප්‍රතිලාභීන් 200)	-
02	තාක්ෂණික වගා උපදෙස්	-	04 (ප්‍රතිලාභීන් 90)	-	05 (ප්‍රතිලාභීන් 32)	-
03	නව ඔසු උයන්	-	08 (ප්‍රතිලාභීන් 200)	-	06 (ප්‍රතිලාභීන් 5350)	-



ගිරාදුරුකෝට්ටේ



පින්නදුව



පර්ටිපොල



නාවින්න



හල්දම්මුල්ල



පල්ලෙකැලේ

### 8.4 ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව

1927 රාජ්‍ය මන්ත්‍රණ සභාවේ අනුකාරක සභා නිර්දේශයන් අනුව 1928 දී පිහිටවනු ලැබූ ස්වදේශීය වෛද්‍ය මණ්ඩලය ශ්‍රී ලාංකේය ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රථම නෛතික අධිකාරී බලය ලත් ආයතනය විය. පසුව 1935 අංක 46 දරණ ලංකායුර්වේද වෛද්‍යානුශාසක සභා ආඥා පනත මගින් ස්ථාපනය කරන ලද ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව 1941 අංක 17 දරණ ස්වදේශීය වෛද්‍ය ආඥා පනතේ (1945 අංක 49 හා 1949 අංක 49 මගින් සංශෝධිත) විධිවිධාන යටතේ යළිත් ප්‍රතිස්ථාපනය කරනු ලැබීය. දැනට ක්‍රියාත්මක ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව 1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනත යටතේ ස්ථාපනය කරනු ලැබූ ව්‍යවස්ථාපිත ආයතනයකි.

#### කාර්ය භාරයන්

- ආයුර්වේද උගන්වන යම් ආයතනයක් මේ පනතෙහි කාර්යයන් සඳහා ඇමතිවරයා විසින් අනුමත කළ යුතුද යන්න නිර්දේශ කිරීම.
- ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් වශයෙන් තැනැත්තන්ගේ නම් ලියාපදිංචි කිරීම.
- ආයුර්වේද ඖෂධ සංයෝජකයන් වශයෙන් තැනැත්තන්ගේ නම් ලියාපදිංචි කිරීම.
- ආයුර්වේද සාත්තු සේවකයන් වශයෙන් තැනැත්තන්ගේ නම් ලියාපදිංචි කිරීම.
- එසේ ලියාපදිංචි කිරීම අවලංගු කිරීම හෝ අත්හිටුවීම.
- ආයුර්වේද වෛද්‍යවරයන්ගේ ආයුර්වේද ඖෂධ සංයෝජකයන්ගේ ආයුර්වේද සාත්තු සේවකයන්ගේ වෘත්තීය හැසිරීම විධිමත් කිරීම හා පාලනය කිරීම සඳහාද මේ වගන්තියෙහි (අ) සිට (ඉ) තෙක් ඡේදවල සඳහන් කරුණුවලින් යමක් සඳහාද ව්‍යවස්ථා සම්පාදනය කිරීම.

#### දැක්ම

වෘත්තීය ගුණාත්මකභාවය හා අභිමානය සුරක්ෂිත කරමින් ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ උත්තරීතර ආයතනය බවට පත්වීම.

#### මෙහෙවර

වෘත්තීය ආචාරධර්ම වලට අනුගත වූ උපරිම මහජන සේවාවක් සලසමින් ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ ගුණාත්මක සංවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය නෛතික පදනම සුරක්ෂිත කිරීම.

**කාර්ය මණ්ඩල තොරතුරු**

ලේඛකාධිකාරී (කොන්ත්‍රාත් පදනම)	-	01
කළමනාකරණ සහකාර	-	09
කම්කරු	-	02

ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව මගින් 2016 වර්ෂයේ ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් 410 දෙනෙකු ලියාපදිංචි කර ඇති අතර සර්වාංග වෛද්‍යවරුන් 268 හා සර්ප විෂ, කැඩුම් බිඳුම්, අක්ෂි රෝග, වර්ම රෝග ආදී අංශ යටතේ විශේෂ වෛද්‍යවරුන් 142 දෙනෙකුගෙන් එය සමන්විත වේ.

2016 වර්ෂය අවසාන වන විට ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 24,701 කි. 2017 වර්ෂයේ ලියාපදිංචි වෛද්‍යවරුන් 98 සමඟ 2017.06.30 වන විට මුළු වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 24,799 කි. කොළඹ විශ්ව විශ්වවිද්‍යාලයේ හා කැලණිය විශ්ව විශ්වවිද්‍යාලයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය හා ශල්‍යවේදී උපාධිධාරීන්, කොළඹ විශ්ව විශ්වවිද්‍යාලයේ යුනානි වෛද්‍ය හා ශල්‍යවේදී උපාධිධාරීන්, යාපනය විශ්ව විශ්වවිද්‍යාලයේ සිද්ධි වෛද්‍ය හා ශල්‍යවේදී උපාධිධාරීන්, යාපනය සිද්ධි විද්‍යාලයේ ඩිප්ලෝමාධාරීන්, පාරම්පරික ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් (සාමාන්‍ය සහ විශේෂ) අංශ යටතේ ලියාපදිංචි කිරීම සිදු කරයි.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව විසින් ස්ථාවර අනුකමිටු දෙකක් ක්‍රියාත්මක කරන ලදී.

1. දුර්වනීය අවස්ථා පිළිබඳ කාරක සභාව
2. විභාග පාලන මණ්ඩලය - ස්ථාවර අනු කමිටු

මීට අමතරව ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ අතිරේක සුදුසුකම් නිර්ණය කිරීමේ කමිටුව ක්‍රියාත්මක වේ.

විභාග පාලක මණ්ඩලයේ පූර්ණ අධීක්ෂණය යටතේ පාරම්පරික ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ ලිඛිත පරීක්ෂණය 2016 ඔක්තෝම්බර් 01 හා 02 යන් දිනයන්හිදී කොළඹදී පවත්වන ලද අතර ලිඛිත පරීක්ෂණය සඳහා අයදුම්කරුවන් 401 ක් ඉදිරිපත් විය.

- 2017 වර්ෂයට අදාළ ලිඛිත පරීක්ෂණය මෙම වර්ෂයේ ඔක්තෝම්බර් මාසයේ පැවැත්වීමට කටයුතු සංවිධානය කර ඇත.
- ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ අතිරේක සුදුසුකම් නිර්ණය කිරීමේ අනුකමිටුව වෙත 05 දෙනෙකුගේ අතිරේක සුදුසුකම් ඇතුළත් කිරීමට සභාවේ අනුමැතිය ලැබී ඇති අතර 05 දෙනෙකු සඳහා සහතිකපත් නිකුත් කර ඇත.

**ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාව විසින් ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබූ වැඩසටහන්**

1. උතුරු පළාතේ පැවැත්වූ වෘත්තීය සංවර්ධන වැඩසටහන සඳහා වෛද්‍යවරු 238 ක් සහභාගි වූ අතර නැගෙනහිර පළාතේ පැවැත්වූ වැඩසටහන සඳහා වෛද්‍යවරු 182 ක් සහභාගි වූහ.
2. 2016 වසරේ පැවැත්වූ ආයුර්වේද එක්ස්පෝ ප්‍රදර්ශනයේදී ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ ජංගම සේවා කවුළුවෙන් පහත සඳහන් කටයුතු ඉටු කර ඇත.
  - පාරම්පරික වෛද්‍ය ලියාපදිංචියට අවශ්‍ය අයදුම්පත් නිකුත් කිරීම.
  - පාරම්පරික වෛද්‍ය ලියාපදිංචියට අයදුම්පත් භාරගැනීම.
  - ලියාපදිංචිය සඳහා එවන ලද අයදුම්පත්වල අඩුපාඩු සැකසීම.
  - ලියාපදිංචිය අපේක්ෂිතයන්ගේ ගැටළු විසඳීම.
  - ආයුර්වේද වෛද්‍ය සහතික පොත් නිකුත් කිරීම.
  - පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් ලියාපදිංචි කිරීමේ සම්මුඛ පරීක්ෂණ පැවැත්වීම.

- ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා වෘත්තීය සංවර්ධන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- ලියාපදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් සඳහා හැඳුනුම්පත් නිකුත් කිරීම.

**2016 සිට 2017.06.30 දක්වා වාර්ෂික ආදායම හා වියදම**

අයිතමය	2017.06.30 දක්වා (රු.)	2016 (රු.)
මුළු ආදායම	4,912,779.00	13,290,949.00
වියදම	5,924,745.00	10,606,315.00
අතිරික්ත/ උග්‍රතාවය	1,001,966.00	2,684,634.00
රජයේ ප්‍රතිපාදන	2,250,000.00	5,250,000.00
රජයේ ප්‍රතිපාදන මුළු ආදායමේ % ක් ලෙස	45.8%	39.5%

**ආයුර්වේද වෛද්‍ය සභාවේ අනෙකුත් සේවාවන්**

අයිතමය	2016	2017.06.30 දක්වා
මියගොස් ඇති බවට වාර්තා කර ඇති වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව	35	10
පවත්වා ඇති වෛද්‍ය මණ්ඩල සංඛ්‍යාව	02	01
තහවුරු කළ වෛද්‍ය සහතික සංඛ්‍යාව	1080	
නිකුත් කර ඇති හැඳුනුම්පත් සංඛ්‍යාව	716	163
නිකුත් කර ඇති වාහන ලාපන සංඛ්‍යාව	170	56
නිකුත් කර ඇති වෛද්‍ය සහතිකපත් සංඛ්‍යාව	1405	165
නිකුත් කර ඇති ජාත්‍යන්තර සහතික සංඛ්‍යාව	42	13

## 9. ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව

### දැක්ම

සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජන සමාජයක් අරභයා දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ අනන්‍යතාවය ආරක්ෂා කර ගනිමින් ජාතික හා ජාත්‍යන්තර ඖෂධ අවශ්‍යතා උසස් ප්‍රමිතීන්ගෙන් යුතුව සපුරාලන සේවය මුල් කරගත් පුරෝගාමී ආයතනයක් වීම.



### මෙහෙවර

උසස් ප්‍රමිතියකින් යුක්ත ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය, ආනයනය, බෙදාහැරීම, පර්යේෂණ සේවා සැපයීම හා සංරක්ෂණය තුළින් ජනතා අවශ්‍යතා සපුරාලන අතරම සේවක අභිවෘද්ධිය ඇති කිරීම සහ සමාජ සුබසාධනය ඉටු කරලමින් සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජන සමාජයක් අරභයා පුරෝගාමීව කටයුතු කිරීම.

1957 අංක 49 දරණ රාජ්‍ය කාර්මික නීතිගත සංස්ථා පනත යටතේ 1969 මැයි මස 11 වන දින අංක 14853/3 දරණ ලංකා ආණ්ඩුවේ අති විශේෂ ගැසට් නිවේදනයෙන් ගරු කර්මාන්ත හා ධීවර කටයුතු පළිබඳ අමාත්‍ය පිලිප් ගුණවර්ධන මැතිතුමා විසින් ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව ස්ථාපනය කරන ලදී.

### සංස්ථාවේ ප්‍රධාන අරමුණු

1. ආයුර්වේද ඖෂධ උසස් ප්‍රමිතියෙන් යුතුව නිෂ්පාදන කිරීම.
2. රාජ්‍ය අංශයේ සියළුම ආයුර්වේද රෝහල්, මධ්‍යම බෙහෙත් ශාලා හා නිදහස් ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන වලට ඖෂධ සපයන ප්‍රධාන සැපයුම්කරු වීම.
3. ආයුර්වේද, සිද්ධි, යුනානි ඖෂධවලට අමුද්‍රව්‍ය ආනයනය හා දේශීය වෙළඳපොල අවශ්‍යතාවයට අලෙවි කිරීම.
4. නරඟකාරී පෞද්ගලික වෙළඳපොල ඉලක්ක කොට ගුණාත්මකභාවයෙන් සපිරී දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදනය කොට ප්‍රජාව වෙත ප්‍රවලිත කිරීම.
5. දේශීයව නිපදවන අමුද්‍රව්‍ය සහතික මිල ගණන්වලට මිලදී ගැනීම, ගබඩා කිරීම හා සාධාරණ මිලට අලෙවි කිරීම මගින් නිෂ්පාදක ගොවීන්ට උපරිම මිලක් ලබා ගැනීම.
6. ඖෂධ පැළෑටි සංරක්ෂණය කිරීම සහ වගාවන් ව්‍යාප්ත කිරීම.
7. ඖෂධ නිෂ්පාදනයේ ගුණාත්මකභාවය සඳහා පර්යේෂණය කිරීම හා ඵලදායී ඖෂධ වර්ග ප්‍රමිතිගත කිරීම.
8. ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනයට අවශ්‍ය එහෙත් නීතියෙන් තහනම් ඖෂධ නීත්‍යානුකූලව ලබාගෙන ඖෂධ නිෂ්පාදනය කරනු ලබන වෛද්‍යවරුන්ට නීත්‍යානුකූලවම ලබාදීම මගින් පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රමය රැකගැනීමට ක්‍රියා කිරීම.

**සංස්ථාවේ නිෂ්පාදන කරනු ලබන ඖෂධ**

ක්වාන වර්ග	ලේහ වර්ග	තෙල වර්ග	රස නිෂ්පාදන වර්ග
චූර්ණ වර්ග	අරිෂ්ඨ වර්ග	සිරස් වර්ග	වටිකා වර්ග
කල්ක වර්ග	ආසව වර්ග	ලේප වර්ග	ගුගුල් වර්ග

**සංස්ථාවේ නව නිෂ්පාදන**

සුදු හඳුන් ගේෂ් වොෂ්	කුරුඳු තේ
කෝමාරිකා ඡාමප්‍ර	කුරුඳු කැප්සියුල්ස්
ගස්ලබු ගේෂ් වොෂ්	ඉරමුසු හර්බල් තේ
පිපිකද්දා ගේෂ් වොෂ්	පීචාලේප බාමි
වෙනිවැල් බොඩි වොෂ්	මස්බැද්දු හර්බල් තේ
කැරට් ගේෂ් වොෂ්	කෝමාරිකා බිම
හෙල්ලි බිම	ආයුර්වේද තොල් ආලේපන

**නවීකරණයට බඳුන් කිරීමට යෝජිත නිෂ්පාදන වර්ග**

අනු අංකය	නිෂ්පාදන වර්ගය	නිෂ්පාදනයේ වර්තමාන ස්වභාවය	යෝජිත ක්‍රමය
1	චූර්ණවර්ග	25g, 30g, 50g, 100g, 250g, 400g, 500g සහ 1kg වශයෙන් පොලිතින් යොදා ඇසුරුම් කරයි.	නියමිත මාත්‍රාවක් සහිතව කැප්සුල්ස් සහ පෙනි වශයෙන් නිෂ්පාදනය කිරීම.
2	ලේපවර්ග (මේවා බාහිර ආලේපනය)	25g, 30g, 50g, 100g, 250g, 400g, 500g සහ 1kg වශයෙන් පොලිතින් යොදා ඇසුරුම් කරයි.	ටියුබ් වල ඇසුරුම් කිරීම.
3	කල්ක, රස, වටිකා සහ ගුගුල් වර්ග	25g, 30g, 50g, 100g, 250g, 400g, 500g සහ 1kg වශයෙන් පොලිතින් යොදා ඇසුරුම් කරයි.	ප්ලාස්ටික් බෝතල් වල ඇසුරුම් කිරීම.
4	අරිෂ්ඨ, ආසව සහ ක්වාන වර්ග	යල් පැන ගිය ඇසුරුම් ක්‍රම භාවිතා කරයි.	නූතන වෙළඳපලට ගැලපෙන ඇසුරුම් හඳුන්වාදීමට නියමිතය.

ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාවේ 2016 වසරේ රු. මි. 246.394 ක් වටිනා (පිරිවැය මිලට) ඖෂධ නිෂ්පාදනය කර ඇති අතර එම වසරේ නිෂ්පාදන අලෙවි ආදායම රු. මි. 568,228 ක් වේ. දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාල හරහා සංස්ථා නම නිෂ්පාදන ප්‍රවර්ධන ව්‍යාපෘති යටතේ BMICH හි පැවති විශේෂ අලෙවි කුටියෙන් රු. 984,974.25 ක ආදායමක් ලබා ඇත. දැනට පවතින අලෙවි මධ්‍යස්ථාන වලට අමතරව මාතර හා බොරැල්ල රෝහල් පරිශ්‍රයේ අලෙවි මධ්‍යස්ථාන ආරම්භ කර ඇති අතර 2016 වර්ෂයේදී මාතරේ, කදුරුවෙල, අළුත්ගම හා යාපනය වෙළඳසැල් ආරම්භ කර ඇත.

**සංස්ථාව විසින් සේවය සුබසාධනය වෙනුවෙන් ගෙන ඇති පියවර**

- සේවකයන් වෙනුවෙන් සුභසාධන කටයුතු වැඩි කිරීම සඳහා සේවකයන් 291 ක් වෙනුවෙන් රු. 6000.00 බැගින් වච්චර් පත් ලබා දී ඇත.
- සෑම සේවකයෙක් සඳහාම කෙටි ආහාර ලබා දීම.
- වර්ෂයේ ඉතිරිකරගත් වෛද්‍ය නිවාඩු සඳහා ගෙවීම් සිදු කිරීම.

- නිෂ්පාදන දිරි ගැන්වීම සඳහා සේවක පැමිණීම දිරිගැන්වීමට පැමිණීමේ දිමනාව, නිෂ්පාදන දිරිගැන්වීමේ දිමනාව ගෙවීම සිදු කිරීම.

**2016, 2017 වර්ෂවල සංස්ථාවේ ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබූ සියළු ව්‍යාපෘතීන්හි භෞතික හා මූල්‍ය ප්‍රගතිය**

අනු අංකය	ව්‍යාපෘතිය	අයදුම් මුදල (රු.මි.)	ලැබුණු මුදල (රු.මි.)	වියදම් වූ මුදල (රු.මි.)
01	නව සිව් මහල් ගබඩා සංකීර්ණය ඉදි කිරීම. <ul style="list-style-type: none"> <li>• භෞතික ප්‍රගතිය - 84%</li> <li>• මූල්‍ය ප්‍රගතිය - 81.40%</li> <li>• 2017 වසර අවසන් වීමට පෙර ඉදි කිරීම් කටයුතු අවසන් කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.</li> </ul>	157.00	143.00	124.30
02	<b>නව කර්මාන්ත ශාලා ව්‍යාපෘතිය</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• විදුලි හා ජල සැපයුම ලබා දී ඇති අතර නිෂ්පාදනාගාරයේ වර්ග අඩි 3850ක කොටසක් සම්පූර්ණයෙන් නවීකරණය කිරීම.</li> <li>• කෝමාරිකා ජෛවප්‍ර, වෙනිවැල් බොඩි වොෂ්, ඉරමුසු ටී, කුරුදු කැප්සියුල්ස්, සුදු හඳුන් ෆේෂල් වොෂ්, පපායා ෆේෂල් වොෂ්, කියුකම්බර් ෆේෂල් වොෂ් සහ ඵලඟි තෙල් සහ තල තෙල් නිෂ්පාදන ඇසුරුම් කිරීම නව කර්මාන්තශාලාවේ සිදු කෙරේ.</li> <li>• නව දුරටත් නව නිෂ්පාදන බිහි කිරීම සඳහා කාර්මික තාක්ෂණ ආයතනය සමග සම්බන්ධීකරණය වෙයි.</li> <li>• අලුතින් ටී බැග් ඇසුරුම් කිරීමේ යන්ත්‍රයක්, Vibratory Sieving යන්ත්‍ර 4 ක් මිලදී ගැනීම, Mixing යන්ත්‍ර 4 ක් මිලදී ගැනීම, Filling Machine 02 ක් සහ Capping Machine 02 මිලදී ගැනීම, වායු සම්කරණ යන්ත්‍ර 3ක් මිලදී ගෙන සවි කිරීම.</li> </ul>	561.50(මුළු ව්‍යාපෘති මුදල - දෙවන අදියරේ වැඩ කටයුතුද ඇතුළුව)	66.00(GT) 62.00(SLD C)	128.00
03	නව කර්මාන්ත ශාලාව සඳහා Capsule Filling යන්ත්‍ර අලුතින් මිලදී ගැනීම. <ul style="list-style-type: none"> <li>• භෞතික ප්‍රගතිය - 95%</li> <li>• මූල්‍ය ප්‍රගතිය - 30%</li> </ul>	3.03	0.91	-
04	ඇඹරුම් ගල් යන්ත්‍ර 4ක් මිලදී ගැනීම. <ul style="list-style-type: none"> <li>• ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.</li> <li>• 2017 වසර අවසන් වීමට පෙර ඉදි කිරීම් කටයුතු අවසන් කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.</li> </ul>	6.00	3.50	0.00
05	600Lit SS Steam Jacketed Boiling Pans 02 මිලදී ගැනීම.	4.00		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.</li> <li>2017 වසර අවසන් වීමට පෙර ඉදි කිරීම් කටයුතු අවසන් කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.</li> </ul>			
06	<p><b>Electric Tray Driers 03 මිලදී ගැනීම.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය ක්‍රියාත්මක වෙමින් පවතී.</li> <li>2017 වසර අවසන් වීමට පෙර ඉදි කිරීම් කටයුතු අවසන් කිරීමට සැලසුම් කර ඇත.</li> </ul>	6.00		
07	<p>සංස්ථාවේ ප්‍රධාන නිෂ්පාදනාගාරය සඳහා අලුතෙන් 500KVA ධාරිතාවයේ ඩීසල් විදුලිජනක යන්ත්‍රයක් අලුතින් මිලදී ගැනීම.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>මූලික ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කරමින් පවතී.</li> </ul>	15.00		
08	<p>සංස්ථාවේ ප්‍රධාන නිෂ්පාදනාගාරය සඳහා අලුතෙන් විදුලි පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>මූලික ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කරමින් පවතී.</li> </ul>	10.00		
09	<p>Multipurpose Bottling Plant යන්ත්‍රයක් අලුතෙන් මිලදී ගැනීම.</p>	15.00		
10	<p>Automatic powder Filling යන්ත්‍රයක් අලුතෙන් මිලදී ගැනීම.</p>	7.50		
11	<p>Automatic pills marking යන්ත්‍රයක් අලුතෙන් මිලදී ගැනීම.</p>	3.50		
12	<p>ප්‍රධාන කර්මාන්තශාලාව නවීකරණය කිරීම.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>නවීකරණ වැඩ කටයුතු වලට අදාළ ප්‍රමාණ වැඩපත් (BOQ) සෑදීම ආරම්භ කර ඇත.</li> </ul>	12.50	12.50	
13	<p>ප්‍රධාන කර්මාන්ත ශාලාවේ වහලය නවීකරණය කිරීම.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>නවීකරණ වැඩ කටයුතු වලට අදාළ ප්‍රමාණ වැඩපත් (BOQ) සෑදීම ආරම්භ කර ඇත.</li> </ul>	15.00		
14	<p>කොම්පෝස්ට් පොහොර නිෂ්පාදන කිරීම සඳහා යන්ත්‍රයක් මිලදී ගැනීම.</p>	5.00		
15	<p>මැදවව්විය හා නිකවැරටිය ඔසු උයන් නව දුරටන් සංවර්ධනය කිරීම. මෙම ඔසු උයන් සංවර්ධනය කිරීම තුළින් සංස්ථාවේ ඖෂධ නිෂ්පාදනය සඳහා අවශ්‍ය අමුද්‍රව්‍ය කොටසක් සපයා ගැනීම.</p>	ආයතනයේ ප්‍රතිපාදන වලින් ඉටු කළ හැකි කාර්යයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.		
16	<p>නව ශාකසාර නිෂ්පාදනාගාරය දෙවන අදියරේ වැඩ කටයුතු ආරම්භ කිරීම.</p>	හාණ්ඩාගාරයෙන් ලැබීමට අපේක්ෂිත ප්‍රතිපාදන වලින් ඉදිරි කටයුතු සිදු කිරීම		



17	අනුරාධපුර නගරයේ විශ්ලි ඖෂධ එකතු කිරීමේ මධ්‍යස්ථානය ආරම්භ කිරීම.	සංස්ථාවේ ප්‍රතිපාදන වලින්		
18	අක්කර 43කින් යුතු අඹන්පොල පිහිටි ඉඩම සංවර්ධනය කර ඔසු වගා කිරීම.	සංස්ථාවේ ප්‍රතිපාදන වලින්		
19	අක්කර 43කින් යුතු ඉංගිරිය සොයිසාවන්ත ඉඩම සංවර්ධනය කර ඔසු වගා කිරීම.	සංස්ථාවේ ප්‍රතිපාදන වලින්		

**2016, 2017 වර්ෂවල ක්‍රියාත්මක කළ විශේෂිත වැඩසටහන්**

අනු අංකය	වැඩසටහන/ව්‍යාපෘතිය	වැඩසටහන් විස්තරය	වර්ෂය
01	ඉසිවර ඔසු ව්‍යාපෘතිය - 11	නව නිෂ්පාදන වෙළඳපලට හඳුන්වාදීම සඳහා වූ අලෙවි ප්‍රවර්ධන ව්‍යාපෘතියකි. මෙහිදී SPC ආයතනයේ අලෙවි නියෝජිතයින් සමඟ එක්ව අලෙවි කටයුතු සිදු කෙරේ.	2016
02	ඖෂධ අලෙවි ප්‍රවර්ධන සහ ප්‍රචාරණය සමඟ ඔසු වගා දිරිගැන්වීමේ සහ වස විසෙන් තොර ආහාර භාවිතය පිළිබඳ ජනතාව දැනුවත් කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය.	මේ යටතේ දිවයිනේ සෑම දිස්ත්‍රික්කයකම දිසා ලේකම් කාර්යාල සහ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාල කේන්ද්‍ර කර ගනිමින් වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ. දැනට කළුතර, මාතලේ සහ යාපනය යන ප්‍රදේශවල වැඩසටහන් කර ඇත.	2016
03	කටුනායක වෙළඳ කලාපය, හයිඩ්‍රාමනී ආයතනය, බියගම වෙළඳ කලාපය, දෙල්කඳ පොළ, ශ්‍රී පාදය, ස්ථාර් ගාමන්ටි, ශ්‍රී ලංකා රේගුව, ශ්‍රී ලංකා රක්ෂණ සංස්ථාව සහ ආපදා කළමනාකරණ ආයතනය යන ස්ථානවල පැවැත්වූ අලෙවි ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්. ලැබූ අලෙවි ආදායම රු. 265,228.00	අලෙවි ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්.	
04	උතුරුමැද පළාත් සභාව, පනාගොඩ යුධ හමුදා ජනපදය, රුහුණු විශ්ව විද්‍යාලය, ශ්‍රී ලංකා රේගුව, කුරුවිට යුධ හමුදා කඳවුර, බේරගල යුධ හමුදා කඳවුර, සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය, තිරසර ලංකා BMICH රත්නපුර සිවිලි විද්‍යාලය යන ආයතනවල පැවැත්වූ අලෙවි ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්. ලැබූ අලෙවි ආදායම රු. 458,513.40	අලෙවි ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන්.	



නව කපුමාන්න ශාලාව



අලුතෙන් මිලදීගෙන සවි කරන ලද යන්ත්‍ර



දිලිකිරීම් කටයුතු නිමකර ඇති ගබඩා සංකීර්ණයේ තෙවන මහල

## 10. හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය



හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ නිර්මාතෘ

18 වන ශත වර්ෂයේ ජර්මන් ජාතික ක්‍රිස්ටියන් ප්‍රෙඩ්‍රික් සැමුවෙල් හානිමාන් නම් වෛද්‍ය විශේෂඥයකු විසින් සොයා ගන්නා ලද හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය, 1970 වර්ෂයේ පමණ 1970 අංක 07 දරණ හෝමියෝපති පනත මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ පිළිගත් වෛද්‍ය ක්‍රමයක් බවට පත් විය. පුද්ගලයෙකු රෝගී තත්ත්වයට පත් වන්නේ ස්වාභාවික ප්‍රතිශක්තිය හීනවීම මගින් වන අතර එම ස්වාභාවික ප්‍රතිශක්තිය උත්තේජනය කිරීම මගින් ප්‍රතිකාර කරනු ලබන වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. හෝමියෝපති ඖෂධ ශාක, සත්ත්ව හා ලෝහ වැනි ස්වාභාවික ද්‍රව්‍යවලින් නිෂ්පාදිත අතර අතුරු ආබාධ රහිතය. හෝමියෝපති ඖෂධ භාවිතයෙන් රෝගවලට ඔරොත්තුදීමේ හැකියාව වැඩි බැවින් රෝග සුවවීම පමණක් නොව, නිරෝගී පුද්ගලයෙකු බවටද පත්වේ.

### 10.1 හෝමියෝපති රෝහල

#### දැක්ම

ශ්‍රී ලාංකීය සමස්ත ජනතාවගේ සංවර්ධනයට දායක විය හැකි සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජනතාවක් බිහි කිරීම.

#### මෙහෙවර

ශ්‍රී ලංකාවේ සියළුම ජනතාවට අඩුම වියදමකින් යුතුව රෝග සමනය හා රෝග වළක්වා ගැනීමට පහසු හා ලාභාදායී වෛද්‍ය ක්‍රමයක් ලෙස හෝමියෝපතිවෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රචලිත කිරීම සඳහා වැලිසර හෝමියෝපති රෝහල මගින් ක්‍රියාකාරී වැඩසටහනක් ජනතාව අතරට ගෙන යාම.

වැලිසර රජයේ හෝමියෝපති රෝහල භාහිර හා අභ්‍යන්තර රෝගී සත්කාර සේවා සහිත එකම රජයේ හෝමියෝපති රෝහල වේ. 2017 වර්ෂය සඳහා මිලියන 28.98 ක ප්‍රාග්ධන ප්‍රතිපාදනද, මිලියන 18.5 ක පුනරාවර්ථන ප්‍රතිපාදනද භාණ්ඩාගාර අරමුදල් වශයෙන් ලැබී ඇත. වැලිසර රජයේ හෝමියෝපති රෝහලෙහි සතියේ දිනවල ක්‍රියාත්මක වන බාහිර රෝගී අංශයකින් හා පැය 24 පුරා ක්‍රියාත්මක වන අභ්‍යන්තර රෝගී අංශයකින් සමන්විත වේ. දෛනිකව බාහිර රෝගී අංශයේ රෝගීන් 150 - 200 ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා අතර අභ්‍යන්තර රෝගී අංශය වාර්ෂිකව 02 කින් සමන්විත වන අතර රෝගීන් 20 ක් සඳහා ප්‍රතිකාර සැපයීමට හැකිය.

#### රෝහල මගින් සැපයෙන සේවාවන්

- බාහිර රෝගී අංශය මගින් රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර සැපයීම.
- නිරෝගී ජීවන රටාවක් හා පිළිවෙත් සඳහා උපදේශනය හා මානසික සෞඛ්‍ය පිළිබඳව රෝගීන් දැනුවත් කිරීම.
- පැය 24 පුරාම අභ්‍යන්තර රෝගී අංශය ක්‍රියාත්මක කිරීම.

- රෝගීන් දැනුවත් කිරීමේ වැඩමුළු හා ජංගම සායන සංවිධානය කිරීම.
- හෝමියෝපති වෛද්‍ය සායන සහ ජංගම සායන සඳහා හෝමියෝපති ඖෂධ සැපයීම.
- විදේශ හෝමියෝපති පාඨමාලා හැඳෑරීම පිළිබඳ සිසුන් දැනුවත් කිරීම හා එම විදේශ පාඨමාලා නිමකළ සිසුන්ට සායනික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පහසුකම් සැලසීම.

**හෝමියෝපති ප්‍රතිකාර ලබා ගත හැකි රෝග**

- සියළු වෛරස් රෝග සඳහා (සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව, අක්ෂි වෛරස් ආබාධ, බෝවන රෝග)
- ළමා රෝග (සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව, කැස්ස, ඇදුම, උණ, පාවනය, අසාත්මික රෝග, රුමැටික් උණ)
- කාන්තා රෝග (මාසික ඔසප්වීම හා සම්බන්ධ ගැටළු, ආර්තවහරණ ගැටළු, ගර්භාශගත රෝග, ගර්භනී සමයේ ගැටළු)
- සමේ රෝග (පොතු කබර, සුදු කබර, දදු, කුෂ්ඨ, අසාත්මික රෝග)
- වයස්ගතවීමේදී සෑදෙන රෝග (දියවැඩියාව, හන්දි ආබාධ, අධි රුධිර පීඩනය)
- ආමාශගත රෝග, ගලගණ්ඩය, දිගු කාලීන හිසරදය හා ස්නායු රෝග

**බාහිර රෝගී අංශයේ ප්‍රතිකාර ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව 2016/2017**

ඖසය	2016	2017
ජනවාරි	2041	2274
පෙබරවාරි	2399	2164
මාර්තු	2326	2600
අප්‍රේල්	1955	1792
මැයි	1843	1900
ජූනි	2076	2028
ජූලි	2354	
අගෝස්තු	3032	
සැප්තැම්බර්	3392	
ඔක්තෝම්බර්	2755	
නොවැම්බර්	2418	
දෙසැම්බර්	2230	
<b>එකතුව</b>	<b>28,821</b>	<b>12,758</b>

**භෞතික රෝගී අංශයේ ප්‍රතිකාර ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව 2016/2017**

ඖසය	2016	2017
ජනවාරි	10	11
පෙබරවාරි	8	10
මාර්තු	7	11
අප්‍රේල්	11	7
මැයි	6	7
ජූනි	8	3
ජූලි	10	
අගෝස්තු	7	
සැප්තැම්බර්	11	
ඔක්තෝම්බර්	10	
නොවැම්බර්	14	
දෙසැම්බර්	10	
<b>එකතුව</b>	<b>112</b>	<b>49</b>

**රසායනාගාර සේවය** - බෝ නොවන රෝග හා රෝග මුල් අවස්ථාවේ හඳුනාගැනීමට පහසු වන පරිදි 2016 සැප්තැම්බර් මස සිට සතියකට දින දෙකක් රසායනාගාර සේවා පහසුකම් සැපයීම ආරම්භ කළ අතර, 2016 සැප්තැම්බර් මස සිට දෙසැම්බර් දක්වා රෝගීන් 323 කට සේවා සපයා ඇත. 2017 වසරේ ජූනි දක්වා රෝගීන් 455 ක් සඳහා රසායනාගාර පහසුකම් සපයා ඇත.

**හෝමියෝපති ඖෂධ ආනයනය** - හෝමියෝපති රෝහල මගින් වෛද්‍ය සභාව යටතේ පාලනය වන නිදහස් හෝමියෝපති සායන සඳහාද හෝමියෝපති ඖෂධ සපයන අතර, 2016 වසර සඳහා මිලියන 2.658ක හෝමියෝපති ඖෂධ රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව මගින් ඉන්දියාවෙන් ආනයනය කරන ලදී.

**ඉදිකිරීම් හා අළුත්වැඩියා කටයුතු** - අභ්‍යන්තර රෝගී අංශය නවීකරණය හා අළුත්වැඩියා සඳහා මිලියන 1.556ක් යොදවා ඇත. වාර්ෂික ප්‍රතිපාදන යටතේ ඉදිකරමින් පවතින මිලියන 76ක් වටිනා නිල නිවාස සංකීර්ණය සඳහා 2016 වසරට මිලියන 10ක් වැය කර ඇත. එම ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් අදියරේ පවතින අතර 2016 වසර අවසාන වන විට විදුලි හා ජල සැපයුම් සඳහා හා ගෘහ උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා මිලියන 4.311ක් යොදවා ඇත. 2017 වසරේ සියළුම ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් කිරීමට නියමිත අතර ඒ සඳහා මිලියන 20ක ප්‍රතිපාදන වෙන් කර ඇත. මේ වන විට ජල හා විදුලි සැපයුම්ද ලබා ගෙන ඇත.

**හෝමියෝපති වෛද්‍ය අධ්‍යාපන කටයුතු** - ඉන්දියානු හෝමියෝපති ජාතික ආයතනයේ අධ්‍යාපනය අවසන් කළ උපාධිධාරී වෛද්‍යවරු 09 දෙනෙකු හෝමියෝපති ක්ෂේත්‍රයට යොමුව ඇත. 2016 වසරේදී උපාධිධාරී හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන් 05ක් සායනික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා අවශ්‍ය පහසුකම් හෝමියෝපති රෝහල මගින් ලබා දී ඇත.

- 2017.01.08 දිනට යෙදුණු ජනපති පදවි ප්‍රාප්ත දෙවර්ෂ පූර්ණය නිමිත්තෙන් හෝමියෝපති රෝහලේ පරිශ්‍රයේ රුක් රෝපණ වැඩසටහනක් හා බාහිර රෝගී අංශයේ රෝගීන්ට සිසිල් පැන් සංග්‍රහයක්ද පවත්වන ලදී. ඒදින විශේෂිත ජංගම සායනයක්ද පවත්වන ලදී.
- **හෝමියෝපති රෝහලේ බාහිර රෝගී අංශයේ අළුත්වැඩියාව** - 2008 වසරේ විවෘත කළ බාහිර රෝගී අංශ ගොඩනැගිල්ල අළුත්වැඩියා කිරීමට නියමිත අතර මේ වන විට ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කර ඇත.

- නව ගරාජයක් සෑදීම - රෝහල් පරිශ්‍රයේ ගරාජයක් සෑදීමට නියමිත අතර ඒ සඳහා ඇස්තමේන්තු පිළියෙල කර ඇත.
- රෝහල් පරිශ්‍රය වටා තාප්පයක් සෑදීම - රෝහල් පරිශ්‍රයේ තාප්පය වසර 50ක පමණ පැරණි අතර එහි කොටසක් නවීකරණය කිරීමේ කටයුතු අරභා ඇති අතර ඇස්තමේන්තුගත පිරිවැය රු මිලියන 3.587 කි.

**2017 වර්ෂය සඳහා සැලසුම් කර ඇති සංවර්ධන ව්‍යාපෘති**

- හෝමියෝපති රෝහලේ රසායනාගාරයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- හෝමියෝපති රෝහල පිළිබඳ වෙබ් අඩවියක් නිර්මාණය කිරීම.
- හෝමියෝපති රෝහල් පරිශ්‍රයේ තාප්පයේ දෙවන අදියරේ කටයුතු ඇරඹීම.
- රසායනාගාර ගොඩනැගිල්ලේ නවීකරණය.

**10.2 හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභාව**

**දැක්ම**

හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ජාතික සෞඛ්‍ය සේවාවක් දක්වා ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

**මෙහෙවර**

හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය අරභයා මාවන හා භෞතික සම්පත් වර්ධනය කිරීම සම්බන්ධ නිසි ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කරමින්, එය පොදු ජනතාව අතර ප්‍රචලිත කිරීම, නගා සිටුවීම හා අභිවර්ධනය කිරීම.

**2017.06.30 දිනට ප්‍රගතිය**

- **උපාධිධාරී වෛද්‍යවරු ලියාපදිංචි කිරීම**- දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය හරහා ශිෂ්‍යත්ව ලැබ ඉන්දියාවේදී හෝමියෝපති වෛද්‍ය විද්‍යාව හැදෑරූ උපාධිධාරී වෛද්‍යවරුන් 6 දෙනෙකු හෝමියෝපති ලේඛනයේ ලියාපදිංචි කරන ලද අතර තවත් උපාධිධාරී වෛද්‍යවරුන් 4 දෙනෙකු ලියාපදිංචිය සඳහා සම්මුඛ පරීක්ෂණ පවත්වන ලදී.
- **වසර පහකට වැඩි කාලයක් හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමයේ යෙදුණු අය විභාගයක් පවත්වා හෝමියෝපති ලේඛනයේ ලියාපදිංචි කිරීම** - ක්‍රෙහානාවෙන් පුවත්පත්වල හා අමාත්‍යාංශ වෙබ් අඩවියේ දැන්වීම් පළ කර තැපැල් මගින් අයදුම්පත් කැඳවූ අතර මේ වන විට ඉන් 179ක් සම්පූර්ණ කර භාර දී ඇත. අදාළ විභාගය පැවැත්වීම සඳහා වන නීති අතුරු වෛද්‍ය සභාව විසින් සම්මත කර ගරු ඇමතිතුමාගේ අනුමැතියෙන් ගැසට් පත්‍රයේ පළ කිරීම සඳහා මේ වන විට අමාත්‍යාංශය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.
- **මහජන සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලෙස හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රචලිත කිරීම**- බොහෝ රෝග නිර්වාචට සුව කළ හැකි අතුරු ආබාධ රහිත හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළින් වැඩිම රෝගී සංඛ්‍යාවකගේ නිරෝගී භාවය ආරක්ෂා කර ගැනීමේ අරමුණින් වෛද්‍ය සභාව මගින් පවත්වාගෙන යනු ලබන රජයේ නිදහස් හෝමියෝපති වෛද්‍ය සායන මගින් ප්‍රතිකාර ලබා දීම.

සායනය	ප්‍රතිකාර ලැබූ රෝගීන් සංඛ්‍යාව
දෙනිවල	7,584
පරකඩුව	5,509
මාතලේ	4,823
පාලමුණොයි	5,697
කුරුණෑගල	4,586
මොණරාගල	2,604
හෝලංගමුව	6,393
<b>එකතුව</b>	<b>37,196</b>

- **ජංගම සායන** - වැලිසර හෝමියෝපති රෝහල සමඟ එක්වැඩිසිටින දෛක ජංගම සායන 08 ක් පැවැත්වූ අතර එහිදී 938 දෙනෙකුට ප්‍රතිකාර ලබා දී ඇත. මෙම සායන මගින් රෝගීන් පරීක්ෂා කර නොමිලේ බෙහෙත් ලබා දීමට අමතරව කෙටි දේශන පැවැත්වීම, අත් පත්‍රිකා බෙදා හැරීම සහ බැනර් ප්‍රදර්ශනය කිරීම මගින් හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳව මහජනයා තුළ දැනුවත් භාවයක් ගොඩනැගීමටද ක්‍රියාකර ඇත
- **හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය හා රෝගීන් පරීක්ෂාව සම්බන්ධ නව සම්මතයක් ගොඩ නැගීම** - වැලිසර හෝමියෝපති වෛද්‍ය සභා පරිශ්‍රයේදී 2017.05.26 දින හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන්ගේ වැඩමුළුවක් පැවැත්වූ අතර එහි ප්‍රමුඛ අරමුණ වූයේ හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය හා රෝගී පරීක්ෂාව සඳහා පොදු සම්මතයක් ගොඩනැගීමයි. වෛද්‍යවරුන් අතර අන්‍යෝන්‍ය දායකත්වය ගොඩනැගීමද අරමුණු කරගත් මෙම සමුළුව සඳහා ලියාපදිංචිය යාවත්කාලීන කළ සෑම වෛද්‍යවරයෙකුටම ලිපි මගින් දැනුම් දුන් අතර 52 ක් සහභාගි වූහ. මෙහිදී රෝගීන් පරීක්ෂා කිරීම සම්බන්ධ පොදු සම්මතයකට එළඹුණු අතර එහි ඉදිරි මාස කිහිපයේදී එය එළි දැක්වීමට නියමිතය.
- **නව හෝමියෝපති සායන ආරම්භ කිරීම** - නව හෝමියෝපති සායන 7ක් ආරම්භ කිරීම සඳහා තනතුරු අනුමත කර ඇති අතර සුදුසු ස්ථාන සොයා ගැනීම අපහසු වී ඇත. දැනට දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරුන්ගෙන් කරන ලද ඉල්ලීම් වලට අනුව අනුරාධපුරය, පුත්තලම, කළුතර හා හම්බන්තොට යන දිස්ත්‍රික්කවල කඩිනමින් සායන 04ක් ආරම්භ කිරීමට අපේක්ෂා කෙරේ.
- **තනතුරු සඳහා බඳවා ගැනීම**- දැනට ක්‍රියාත්මක හෝමියෝපති සායන 07 සඳහා පුරප්පාඩු වී ඇති කම්කරු තනතුරු වලට සුදුසු අය බඳවා ගැනීමට නියමිතය.
- **හෝමියෝපති පනතට රෙගුලාසි සම්පාදනය කිරීම** - 2016 අංක 10 දරණ හෝමියෝපති පනත ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා අවශ්‍ය රෙගුලාසි සම්පාදනය කිරීමේ කටයුතු මේ වන විට අවසන් වෙමින් පවතින අතර ඉදිරි මාස දෙක තුළදී එම රෙගුලාසි පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කිරීමට නියමිතය.
- **රජයේ හෝමියෝපති සායනවල යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීම** - සායන සමඟ සම්බන්ධීකරණ කටයුතු පහසු කරවීමේ අරමුණින් සායන 07 සඳහාම CDMA දුරකථන ලබා දීම, සායන මහජනයාට පහසුවෙන් හඳුනාගැනීම සඳහා නාම පුවරු ලබා දීම යනාදී ඉල්ලීම් නිසි පරිදි සකස් කර අමාත්‍යාංශය වෙත ඉදිරිපත් කර ඇත.





# අරමුණුම

කාර්ය සාධන හා ප්‍රගති වාර්තාව

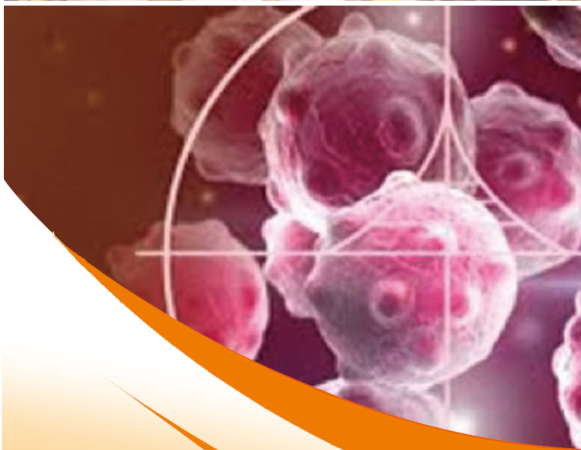
2016 - 2017



**උපරිම සිල්ලර මිල නියම කිරීමෙන් පසු තෝරාගත් ඖෂධ කාණ්ඩ කිහිපයක මිල අඩු වූ ආකාරය**

ඖෂධ කාණ්ඩය	ඖෂධය	පෙර පැවති මිල (රු)	පාලිත මිල (රු)	අඩු වීමේ ප්‍රතිශතය (%)	
දියවැඩියාව සඳහා වූ ඖෂධ	Metformin 500mg	10.00	3.95	60	
	Gliclazide 80mg	19.00	11.30	43	
හෘද රෝග සඳහා වූ ඖෂධ	Losartan 50mg	81.00	10.30	87	
	Atenolol 50mg	27.90	4.40	84	
	Atenolol 100mg	62.00	13.00	79	
	Diltiazem 30mg	8.89	2.70	70	
	Atorvastatin 10mg	215.00	17.60	92	
	Rosuvastatin 10mg	150.00	37.00	75	
	Asprin 100mg	21.00	5.30	76	
	Clopidogrel 75mg	34.00	17.50	49	
	වේදනා නාශක	Paracetamol 500mg	3.00	1.30	56
		Diclofenac Sodium 50mg	40.00	13.00	67
Diclofenac Potassium 50mg		37.00	10.95	70	
Ibuprofen 400mg		17.00	3.70	78	
ආහාර මාර්ගයට අදාළ ඖෂධ	Omeprazol 20mg	28.85	4.50	84	
	Esmoprazol 20mg	101.00	20.20	80	
	Domperidone 10mg	18.00	5.40	71	
ප්‍රතිජීවක	Co-amoxiclav 1.2 injection	1068.00	631.00	41	
	Azithromycin 250mg	71.00	37.60	47	
	Cefuroxime 250mg	72.00	45.50	37	
	Aciclovir 200mg	156.00	10.10	94	
	Ciprofloxacin 500mg	62.00	8.00	87	
හතිසට ලබා දෙන ඖෂධ	Salbutamol Inhaler	580.00	310.00	47	
ස්නායු පද්ධතියට අදාළ ඖෂධ	Carbamazepine	30.80	12.00	61	
සන්ධි ආශ්‍රිත තත්ත්ව සඳහා ඖෂධ	Alendronic Acid	3179.23	405.60	87	
මනසික රෝග සඳහා වූ ඖෂධ	Risperidone	25.48	9.25	64	





සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතිකයක්, සෞඛ්‍ය සම්පන්න  
ප්‍රජාවක් තුළ නිරෝගී මිනිසුන්

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ  
කළමනාකරණ සංවර්ධන හා සැලසුම් ඒකකය විසින්  
සකස් කරන ලදී