ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය - ශ්‍රී ලංකාව

தேசியமுதியோர் சுகாதாரக் கொள்கை - இலங்கை

National Elderly Health Policy - Sri Lanka

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

சுகாதார,போஷணை மற்றும் உள்நாட்டு மருத்துவ அமைச்சு

Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine

ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය - ශ්‍රී ලංකාව

தேசியமுதியோர் சுகாதாரக் கொள்கை - இலங்கை

National Elderly Health Policy - Sri Lanka

ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය - ශ්‍රී ලංකාව

தேசியமுதியோர் சுகாதாரக் கொள்கை - இலங்கை

National Elderly Health Policy - Sri Lanka

ප්‍රකාශක : සෞඛ්‍ය, පෝෂණ සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය

வெளியீடு : சுகாதாரம், போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு.

Published by : **Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine**

මූල්‍ය අනුග්‍රහය
நித உதவி
Financial Assitance by } **MoHNIM/JICA/RHTC Elder care Project 2015-2016**

මුද්‍රණය : ප්‍රමුඛ ප්‍රින්ටර්ස්
අංක : 02, ශාන්ත මරියා පාර,
කඳාන.

Printed by :Pramuka Printers
No. 02, St. Mary's Road,
Kandana.

ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය

ශ්‍රී ලංකාව

පටුන

	පිටුව
ප්‍රස්ථාවනාව	04
1. ප්‍රතිපත්තියේ මූලික සැලැස්ම	06
2. ප්‍රතිපත්තියේ අරමුණු	06
2.2 ප්‍රතිපත්ති මූලධර්ම	07
2.3 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශන	08
3. උපායමාර්ග	11

ප්‍රස්ථාවනාව

ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය සීග්‍රයෙන් වයස්ගත වෙමින් පවතී. ජනගහනයේ වයස් සංයුතියේ වෙනස නිසා පැන නගින සෞඛ්‍යය සේවා අවශ්‍යතාවයන් ශ්‍රී ලංකා රජය හදුනාගෙන ඇත. වැඩිහිටි සෞඛ්‍යය සේවා වැඩි දියුණු කිරීමට සෞඛ්‍යය අංශයට අමතරව සමාජ සේවා, අධ්‍යාපන, පලාත් සභා, පුද්ගලික අංශය, රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, ප්‍රධාන ආයතන ආදී වූ විවිධ පාර්ශව කරුවන්ගේ මැදිහත් වීම් අවශ්‍ය වේ. එවැනි විවිධ පාර්ශව කරුවන්ගේ මැදිහත් වීමත් ආයතනික හැකියාවන්, මානව සම්පත් සහ පරිපාලන ක්‍රමවේද ආදියේ පරිවර්තනයන් සිදු විය යුතුවේ. එමනිසා ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්තිය ජාතික අවශ්‍යතාවයකි. සියලුම අංශ ආවරනය වන සංයුක්ත වැඩිහිටි සෞඛ්‍යය සේවාවක් සැපයීමට රජයේ කැපවීම ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්තියෙන් පිලිඹිබු කරයි. මෙම ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්තිය ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතන්තික සමාජවාදී ජනරජයේ අමාත්‍ය මණ්ඩලය මඟින් 2017 ජනවාරි 03 වන දින අනුමත කර ඇත.

ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය

ශ්‍රී ලංකාව

වැඩිහිටියන් සඳහා වූ ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාවය

ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහණය සීඝ්‍රයෙන් වයස්ගත වෙමින් පවති. නවතම දත්ත අනුව වයස අවුරුදු 60 හෝ ඊට වැඩි පුද්ගලයන්ගේ 12% වන වර්තමාන ප්‍රතිශතය, වසර 2020 වන විට 16% දක්වා ද, 2050 වන විට 29% දක්වාද, වසර 2080 වන විට 34% ක උපරිමයක් දක්වා ද වැඩිවන බව පුරෝකතනයකර ඇත. ඒ සමඟම ඉහළ වයස් පරාසයේ ප්‍රතිශතය ඉහළ යාමේ සන්තතියක්ද අපේක්ෂා කරන අතර එම නිසා අවුරුදු 80ට වඩා වැඩි වැඩිහිටි ප්‍රතිශතය ඉහළ යනු ඇත. මෙම වයස් පරාසය ස්වාධීනව තම කටයුතු කරගත නොහැකි සුවිශේෂී අවශ්‍යතා සහිත කණ්ඩායමකි. වසර 2050 වන විට වයස අවුරුදු 80ට වඩා වැඩි ජනගහනය රටේ සම්පූර්ණ ජනගහනයෙන් 05% පමණ වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරේ.

1950 දශකයේ සිට සාඵල්‍යතාවය අඩුවීම සහ ආයු අපේක්ෂාව ඉහළ යාම ජනගහනය වයස්ගත වීමට ප්‍රධාන සාධක වේ. දැනටමත් ශ්‍රී ලංකාවේ උපතේදී ආයු අපේක්ෂාව දියුණු රටවලට ආසන්න මට්ටමක පවති. වැඩිහිටි ජනතාව අතර බෝ නොවන රෝග (දියවැඩියාව, අධික රුධිර පීඩනය ආදිය) බහුල ලෙස පැවතීම නිසා ඔවුන් විවිධ ආබාධ වලට ගොදුරු වීමට වැඩි ප්‍රවනතාවක් දක්වයි. තවද හුදකලා බව, ගෞරවනීය තත්ත්වයක් නොමැති වීම, ස්වාධීනව ජීවත් වීමට අපහසු වීම, මූල්‍යමය අස්ථාවර බව සහ ප්‍රමාණවත් සමාජ සුරක්ෂිතතාවයක් නොමැති වීම වැනි සමාජයම ගැටළු ද වැඩිමහළු අයගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය අඩු කිරීමට බලපායි. වේගයෙන් වයස්ගත වීම, සමාජ නවීකරණය, පවුලේ මූල්‍යමය අස්ථාවර බව නිසා සාම්ප්‍රදායිකව පැවත ආ වැඩි මහල්ලන් පවුලේ අනෙක් අය විසින් රැකබලා ගැනීමේ සන්තතිය තර්ජනයට ලක්වී ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව තම ජනතාවට සර්ව සම්පූර්ණ සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීම තහවුරු කර ඇත. නමුත් වර්තමානයේ ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සඳහා ප්‍රමාණවත් තරම් කේන්ද්‍රගතවී නොමැත. එම සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිවන වයස්ගත ජනගහනයේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතාවයන් සැපිරීමට හැකිවන සේ ව්‍යුහගත කිරීම බැරෑරුම් අභියෝගයක් වන අතර හදිසි අවශ්‍යතාවයක් ද වේ. වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සඳහා දිගුකාලීන රෝගී සත්කාර සේවා, ශක්තිමත් රෝගී පුනුරුත්තාපන සේවාවන්, දිවා සුරැකුම් සේවාවන්, නිවස්නේදී සත්කාර සැපයීම් ආදි සේවාවන් ලබාදිය යුතුවේ.

1. **ප්‍රතිපත්තියේ මූලික සැලැස්ම**

ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය ශ්‍රී ලංකා රජයේ ජාතික සංවර්ධන අරමුණු වලට අනුකූල විය යුතුය.

2. **ප්‍රතිපත්තියේ අරමුණු.**

2.1 ජාතික වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ වෙසෙන සියළුම ජ්‍යෙෂ්ඨ පුරවැසියන්ට වඩා පුළුල් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබාදීමට උරදෙයි. මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් දැනට පවතින මීට අදාළ වෙනත් ප්‍රතිපත්ති පරිපූර්ණ කරනු මිස එම ප්‍රතිපත්ති යටපත් කිරීම හෝ ඒවා ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම සිදු නොවේ.

ප්‍රතිපත්තියේ ප්‍රධාන අරමුණු පහත සඳහන් පරිදි වේ.

2.1.1 වැඩිමහල් පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය ප්‍රශස්ත මට්ටමකින් පවත්වාගෙන යාම සඳහා පරිපූර්ණ සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබාදීම තහවුරු කෙරේ.

2.1.2 රෝගී සත්කාරක, නිවාරක වෛද්‍ය සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් සියළුම ජනතාවට සැපයෙන බව තහවුරු කිරීම මගින් වැඩිහිටි වයසේදී රෝගාබාධ අවම කිරීම සහ ආබාධිත තත්ත්වයන් අවම කිරීම තහවුරු කිරීම.

2.1.3 වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් (පෞද්ගලික සහ රජයේ නොවන සංවිධාන ඇතුළුව) දිරිමත් කිරීම සහ මාර්ගෝපදේශනය කිරීම.

2.1.4 වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ට සපයන සෞඛ්‍ය සේවා යුක්ති සහගතව සැමට සමාන අයුරින් ලබාදීම තහවුරු කිරීම.

2.1.5 වැඩිහිටියන්ගේ (නිවාරණ වෛද්‍ය සේවා, ප්‍රතිකාරක වෛද්‍ය සේවා, වේදනා නාශක සහ පුනුරුත්තාපන සේවා ඇතුළු) සෞඛ්‍ය සේවා කටයුතු සේවා කිරීමට මැනවින් පුහුණු වූ මානව සම්පතක් ඇති කිරීම හා සංවර්ධනය කිරීම.

2.1.6 වැඩිහිටි සංගම්, ස්වේච්ඡා පුද්ගලයන්, ප්‍රජා සත්කාර වැනි වැඩිහිටියන් කෙරෙහි ඇති සත්කාර සේවා බල ගැන්වීම.

2.2 ප්‍රතිපත්ති මූලධර්ම

2.2.1 ශ්‍රී ලංකාව වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ට සෞඛ්‍ය සේවා ලබා දීමට උපරිම වැදගත්කමක් ලබා දේ.

2.2.2 ශ්‍රී ලංකාව වැඩිහිටියන් වෙනුවෙන් සිදුකරන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, ලෙඩ රෝග සුවකිරීම, ලෙඩ රෝග වැලඳීම වැලැක්වීම, මරණාසන්න රෝගීන්ගේ වේදනා නාශනය, පුනරුත්තාපනය සහ සුභසාධන කටයුතු වල අවශ්‍යතාවය ද වැඩිහිටියන්ගේ මානසික සහ මනෝ විද්‍යාත්මක යහපැවැත්මද පිළිගනී.

2.2.3 තරුණ, තරුණියන් සඳහා ඇති සෞඛ්‍ය සේවාවල අවශ්‍යතාවය පිලිගෙන එමගින් සෞඛ්‍යමත් වැඩිහිටියන් පිරිසක් බිහිකිරීමේ වැදගත්කම හඳුනාගෙන ඇත.

2.2.4 ශ්‍රී ලංකාවේ පවතින, වැඩිහිටියන් පවුල තුල රැකබලා ගැනීමේ සාම්ප්‍රදායික ක්‍රමවේදය අතිශය වැදගත් ලෙස සැලකීමටත් එය ශක්තිමත් කිරීමටත් පිළිගන්නා අතර ඇතැම් අවස්ථාවලදී පවුල තුල එම කාර්යය ඉටුකර ගැනීමට නොහැකිවන අවස්ථා ඇති බවටත් හඳුනාගනී.

2.2.5 වැඩිහිටියන්ට වැළදෙන බරපතල ලෙඩ රෝග නිසා ප්‍රතිකාර වලට දැරීමට සිදුවන අධික වියදම් හේතුවෙන් ඇතිවන විපත්තිදායක ප්‍රතිඵලයන්

ශ්‍රී ලංකාව අවබෝධ කරගෙන ඇති අතර එයින් ආරක්ෂා වීමේ අවශ්‍යතාවයද හඳුනාගෙන ඇත.

2.2.6 ප්‍රාථමික මට්ටමේ රෝග නිවාරණය සහ වැඩිහිටියන්ගේ මූලික සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සැපයීම ඒකාබද්ධ වියයුතු බව ශ්‍රී ලංකාව හඳුනාගෙන ඇත.

2.2.7. දැනට පවත්නා සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ වැඩිහිටියන්ට රෝගී සත්කාර සැපයීම සඳහා ප්‍රමුඛත්වය ලබා දීමේ අවශ්‍යතාවය හඳුනාගෙන ඇත.

2.2.8 වැඩිහිටි ජනතාවට සේවාවන් සැපයීම සඳහා අවශ්‍ය වන දත්ත සහ තොරතුරු නිසි පරිදි ලබා ගැනීමට සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය පුළුල්විය යුතු බව ශ්‍රී ලංකාව හඳුනාගෙන ඇත.

2.3. ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශන

- ජනගහන සංයුතියේ සහ රෝග වල වෙනස්වීම් හඳුනාගනිමින් සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න වයස්ගත වීමේ ඇති වැදගත්කම හඳුනා ගනිමින්,
- ප්‍රමාණවත් නොවන වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා නිසා සිදුවන ආර්ථිකමය සහ සමාජීය බලපෑම් හඳුනා ගනිමින්,
- සෞඛ්‍ය සම්පන්න වයස්ගත වීම සහ වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා හැකියාවන් වැඩිදියුණු කිරීමේ අවශ්‍යතාවයන් අවබෝධ කර ගනිමින්,

2.3.1. දැනට පවත්නා වැඩිහිටියන් වෙනුවෙන් සිදුකරන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, ලෙඩ රෝග සුවකිරීම, ලෙඩ රෝග වැළදීම වැලැක්වීම, රෝගීන්ගේ වේදනා නාශනය, පුනුරුත්තාපනය සහ සුභසාධක කටයුතු තව දුරටත් ශක්තිමත් කල යුතුය.

2.3.2. බහුපාර්ශවීය අංශ සහ ආයතන මැදිහත් වෙමින් සෞඛ්‍ය සම්පන්න වැඩිහිටි ජනතාවක් ඇති කිරීම තව දුරටත් සුරක්ෂිත කල යුතුය.

2.3.3. සාම්ප්‍රදායිකව පවුලේ අයගෙන් ලැබෙන සහයෝගය තවදුරටත් ශක්තිමත් කළයුතු අතර සෞඛ්‍යමත් වැඩිහිටි පරපුරක් ඇති කිරීමට ඔවුනොවුන්ගේ සංස්කෘතියට හා වයසට ගැලපෙන මැදිහත් වීම් වැඩිදියුණු කළ යුතුය.

2.3.4. පවුලේ අනෙක් අයට ක්‍රියා කළ නොහැකි විටක හෝ අදාළ වැඩිහිටි පුද්ගලයාගේ කැමැත්ත මත නිදහස් නිස්කලංක වූ දිවා සුරැකුම් ක්‍රමයක් මගින් හෝ ආයතනගත කිරීමක් මගින් රැකවරණය ලබා දිය යුතුය.

2.3.5. වැඩිහිටියන්ගේ ප්‍රාථමික මට්ටමේ ලෙඩ රෝග නිවාරණය සහ මූලික සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සැපයීම නිසියාකාරව ඒකාබද්ධ විය යුතුය.

2.3.6. වැඩිහිටියන්ට සපයන සෞඛ්‍ය සේවා වල ගුණාත්මක බව, ආරක්ෂිත බව ඵලදායිතාව සහ කාර්යක්ෂමතාව යන අංශ නිරන්තරයෙන් අධීක්ෂණය කළ යුතුය.

2.3.7. වයස්ගත වීමට ප්‍රතිචාර දැක්වීම, අධීක්ෂණය කිරීම හා ප්‍රශස්ත වයස්ගත වීමේ ක්‍රියාවලියට අනුබල දීම සඳහා අවශ්‍ය සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය තවදුරටත් ශක්තිමත් කළ යුතුය.

2.3.8. වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සඳහා ඇවැසි මානව සම්පත් සංවර්ධනය කිරීමට අදාළ ප්‍රමුඛතා හඳුනාගෙන ඇගයීමට ලක්කර සංවර්ධනය කිරීම සිදුකළ යුතුය.

2.3.9. තෘතීක සෞඛ්‍ය පහසුකම්, දීර්ඝ කාලීන සෞඛ්‍ය පහසුකම්, ප්‍රජා මූලික සෞඛ්‍ය පහසුකම් සහ ගෘහස්ථ සෞඛ්‍ය පහසුකම් ආදී පහසුකම් වල තත්වය දියුණු කළ යුතුය.

2.3.10. සෞඛ්‍ය සම්පන්න වැඩිහිටි ජීවිතයක් ගතකිරීම, වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය කටයුතු සිදු කිරීම, දීර්ඝ කාලීන සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබා දීම, නිවෙස් ආශ්‍රිත සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් මහජනතාවගේ දැනුවත් බව වැඩිකළ යුතුය.

2.3.11. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා කටයුතු පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කරන්නන් නීතිසම්පාදකයන්, පරිපාලකයන්, ප්‍රජා නායකයන්, පෞද්ගලික අංශ ආදිය සඳහා උපදේශන සැපයිය යුතුය.

2.3.12. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ සිදුකරනු ලබන පර්යේෂණ සඳහා සහය දීම සහ ඒවාට අනුග්‍රහය ලබා දිය යුතුය.

2.3.13. වයස්ගත වීම පිළිබඳව සහ වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා සම්බන්ධයෙන් සුදුසු ගැලපෙන දැනුම් සම්භාරයක් ඇති කිරීම සහ ඒවා සංවර්ධනය කිරීම කළ යුතුය.

3. උපාය මාර්ග

1. ප්‍රතිපත්ති මාර්ගෝපදේශනය සකස් කිරීම සහ වැඩිහිටියන්ට අංග සම්පූර්ණ සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා පහසුකම් ස්ථාපනය සඳහා යාන්ත්‍රණයක් පිහිටු වීම.

2. වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා සැලසීමේ සෑම අදියරකදීම බහුපාර්ෂවීය හා බහු ආංශික මැදිහත්වීම් සම්බන්ධිකරණය කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

3. සෑම සේවා අදියරකදීම ප්‍රතිකාරක, රෝග නිවාරණ සහ පුනරුත්ථාපන සේවා ඒකාබද්ධ වු සේවාවක් ලබා දීමට අවශ්‍ය පහසුකම් සහ මානව සම්පත නිසි මට්ටමින් ඇති බව තහවුරු කිරීම.

4. සෞඛ්‍යමත් වයස්ගත වීම තහවුරු කිරීම සඳහා ඔවුනොවුන්ගේ සංස්කෘතියට ගැලපෙන වයසට අදාලව සිදුකරන මැදිහත්වීම් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, පිරික්සීම සහ ඇගයීම සිදු කිරීම.

5. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සහ ඊට අදාල සේවාවන් වල ධාරිතාවය ඉහළ නැංවීමට ක්‍රම වේදයක් ඇති කිරීම.

6. පර්යේෂණ සිදුකිරීම දිරිමත් කිරීම සහ සාක්ෂි සහිත විද්‍යාත්මක දත්ත පදනම් වු ප්‍රතිකාර කිරීමේ ක්‍රම භාවිතා කිරීම.

7. වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවාවන්ට අනුබල පිණිස වයස්ගත වීම නිසා ඇතිවන ආබාධිත තත්ත්ව විස්තරද අන්තර්ගත වු තොරතුරු පද්ධතියක් සකස් කිරීම.

උපාය මාර්ග 1 ප්‍රතිපත්ති මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම සහ වැඩිහිටියන්ට අංග සම්පූර්ණ සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා පහසුකම් ස්ථාපනය සඳහා යාන්ත්‍රණයක් පිහිටු වීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සඳහා ප්‍රතිපත්ති මාර්ගෝපදේශ ශක්තිමත් කිරීමට, ජාතික පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ බහු පාර්ශවීය නියෝජිතයන්ගෙන් සැදුම්ලත් මෙහෙයුම් කමිටුවක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශ ලේකම්වරයාගේ සභාපතීත්වයෙන් පිහිටුවීම.

2. වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් සඳහා තාක්ෂණික සහය ලබා දීම සඳහා ජාතික සහ පළාත් මට්ටමින් විශේෂඥයන් ඇතුළත් තාක්ෂණික උපදේශන කමිටු පළාත් මට්ටමින් පිහිටුවීම.

3. විවිධ මට්ටම් ආයතන මගින් ක්‍රියාත්මක කරන උපාය මාර්ග සැලසුම් සහ ක්‍රියාත්මක සැලසුම් වලට වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ඇතුල් කිරීම.

4. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශයේ තරුණ වැඩිහිටි සහ ආබාධිත පුද්ගලයන්ගේ ජාතික වැඩසටහනේ අධ්‍යක්ෂක කාර්යාල සේවා ශක්තිමත් කිරීම.

5. සෞඛ්‍යමත් ලෙස වයසට යෑමේ දර්ශක ජාතික, පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටම් වලින් සිදුකරනු ලබන නිරීක්ෂණ සහ ඇගයීම් වලට ඒකාබද්ධ කිරීම.

6. ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික් මට්ටම් වලට ප්‍රමාණවත් අරමුදල් ලබා දීමට බලධාරීන් යොමු කිරීම.

7. වැඩිහිටියන් අතර බහුලව පවත්නා කායික සහ මානසික රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම ඇතුළුව වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා වලට අවශ්‍ය අවම පැකේජ/ ප්‍රමිතීන්/ මාර්ගෝපදේශ සංවර්ධනය කිරීම සඳහා සම්මත කිරීම.

උපාය මාර්ග 2 වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා සැලසීමේ සෑම අදියරකදීම බහුපාර්ශවීය හා බහුආංශික මැදිහත්වීම් සම්බන්ධීකරණය කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. පළාත් මට්ටමේ විවිධ පාර්ශ්විකයන්ගේ සැදුම්ලත් තාක්ෂණික උපදේශන කමිටුවක් පිහිටුවීම මඟින් ඒවායේ සිදු කරන වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය ක්‍රියාවලීන් ශක්තිමත් කිරීම.

2. ජාතික තාක්ෂණික උපදේශන කමිටුව සඳහා පළාත් තාක්ෂණික උපදේශන කමිටුවෙන් නියෝජනයක් ඇති කිරීම.

3. රාජ්‍ය අංශය, පුද්ගලික අංශය, වෘත්තීය සංගම්, රාජ්‍ය නොවන ආයතන, ජනමාධ්‍ය, වැඩිහිටි සංගම්, වැඩිහිටියන් රැකබලාගන්නන්, යන සියල්ලගේම සහාගීත්වයෙන් වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ ප්‍රාදේශිය මට්ටමේ කමිටු පිහිටු වීම.

4. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය නගා සිටුවීමේදි හමුවන ඊට බලපාන මූල්‍ය ස්ථාවරත්වය, ස්ත්‍රී/ පුරුෂ භාවය නිසා ඇතිවන ගැටළු, සමාජ සුභසාධනය සහ රැකවරණය, උපකාරක පරිසරයක් තිබීම, සංස්කෘතික සහ ආධ්‍යාත්මික අවශ්‍යතා, පාරිභෝගික ආරක්ෂාව, ප්‍රජා මැදිහත්වීම ආදි කාරනා වලදි විවධ පාර්ශවයන් හා පුද්ගලයන්ගේ සහාගීත්වය ශක්තිමත් කිරීමට වැඩපිළිවෙලක් සකස් කිරීම.

5. වැඩිහිටියන්ට වඩාත් ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් සැපයීමේදී අත්දුටු ගුණාත්මක ක්‍රියාකාරකම් හුවමාරු කරගැනීමට ක්‍රමවේද සකස් කිරීම.

6. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා දැනට පවතින සේවාවන් පිරික්සා ඒවා ශක්තිමත් කිරීම.

7. ප්‍රජාමූලික වැඩිහිටි සත්කාර සේවා සහ ආයතනගත වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන අතර සම්බන්ධතාවක් ගොඩ නැගීමට ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

8. විවිධ පාර්ශ්වික පුද්ගලයන්ගේ මැදිහත් වීම මත වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනයේ නව දැනුම සහ නව නිපුනතාවන් ලබා දීම.

උපාය මාර්ග 3 සෑම සේවා අදියරයකදීම ප්‍රතිකාරක, රෝග නිවාරණ සහ පුනරුත්තාපන සේවා ඒකාබද්ධ වූ සේවාවක් ලබා දීමට අවශ්‍ය පහසුකම් සහ මානව සම්පත නිසි මට්ටමින් ඇති බව තහවුරු කිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. දිවයිනේ විවිධ ප්‍රදේශවල පිහිටි ප්‍රජා මූලික සේවා සැලසීමේ මධ්‍යස්ථාන ඇතිකිරීම ඇතුළු සියළුම සෞඛ්‍ය සේවා මධ්‍යස්ථාන වල වැඩිහිටියන් සඳහා වූ සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම.

2. සෞඛ්‍ය ආයතනවල වැඩිහිටියන්ට ප්‍රවේශ පහසුකම් සහිත වඩාත් වැඩිහිටි හිතකාමී වාට්ටු සංකීර්ණ ඇති කිරීම.

3. වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ට අවශ්‍ය ආයතනික ගත දීර්ඝ කාලීන සත්කාර සේවා, අතර මැදි සත්කාරක සේවා, අතරමැදි නිවාස සේවා, පුනරුත්තාපන සේවා ඇතුළු සේවාවන් පිහිටුවීම.

4. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා සම්බන්ධ පශ්චාත් උපාධි/ පර්යේෂණ සහ සෞඛ්‍ය සේවා දියත් කිරීම සඳහා ජාතික මධ්‍යස්ථානයක් පිහිටුවීම.

5. වැඩිහිටියන් සඳහා පුහුණුවලත් සේවා සපයන්නන් ප්‍රජා සේවා අදියර ඇතුළු සියලුම අදියර වලට සිටින බවට තහවුරු කිරීම.

6. ප්‍රජා මූලික සෞඛ්‍ය සේවා ඇතුළත්ව සෑම සෞඛ්‍ය සේවා අදියරයකදීම වැඩිහිටියන් වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය සේවා ලබා දීමට පුහුණු ආයතන වැඩිදියුණු කිරීම සහ පුද්ගයින් පුහුණු කිරීම.

7. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ පුහුණුව ලත් නිළධාරීන් යුක්ති සහගත ආකරයට දිවයින සම්පූර්ණයෙන් ආවරණය වන පරිදි ස්ථාන ගත කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් සකස් කිරීම.

8. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා සම්බන්ධයෙන් දිස්ත්‍රික් මට්ටමේ සම්බන්ධීකාරක වරයෙක් පත්කරගෙන අදාළ පාර්ශවික පිරිස් සමඟ ක්‍රියා කිරීමට සැලැස් වීම.

උපාය මාර්ග 4 සෞඛ්‍යමත් වයස්ගත වීම තහවුරු කිරීම සඳහා ඔවුනොවුන්ගේ සංස්කෘතියට ගැලපෙන වයසට අදාළව සිදුකරන මැදිහත්වීම් සැලසුම් කිරීම්, ක්‍රියාත්මක කිරීම, පිරිස්සීම හා ඇගයීම සිදුකිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්.

1. සංස්කෘතියට අනුගත වෙමින් සෞඛ්‍ය සම්පන්න සක්‍රීය වැඩිහිටි විය ප්‍රවර්ධනයට ජනතාව දිරිගැන්වීමේ ක්‍රියාවන් සැලසුම් කිරීම / ක්‍රියාවට නැංවීම.

2. සෞඛ්‍ය සම්පන්න සක්‍රීය වැඩිහිටි විය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ඵලදායී ලෙස ජනමාධ්‍ය සහ තොරතුරු තාක්ෂණය සහ සන්නිවේදනය යොදා ගැනීම.

3. සෞඛ්‍ය සම්පන්න සක්‍රීය වැඩිහිටි විය ප්‍රවර්ධනයට වැදගත් කණ්ඩායමක් ලෙස වැඩිහිටියන්ගේ සහභාගීත්වය සැලකීම.

4. අඩු වියදම් ක්‍රම යොදාගනිමින් වැඩිහිටියන්ගේ ආබාධිත තත්ත්වයන් වලක්වා ගැනීම සහ පුනරුත්ථාපන කටයුතු සිදුකිරීම.

5. පාසල්, උපාධි, පශ්චාත් උපාධි පාඨමාල වල විෂය නිර්දේශය සඳහා සෞඛ්‍ය සම්පන්න සක්‍රීය වැඩිහිටි විය යන සංකල්පය පිළිබඳ තොරතුරු ඇතුළත් කිරීම.

6. පරම්පරා අතර වැඩිහිටියන් කෙරෙහි ධනාත්මක චින්තනයක් ඇති කිරීමේ වැඩසටහන් නිර්මාණය, ක්‍රියාත්මක කිරීම, නිරීක්ෂණය සහ ඒවා ඇගයීම.

7. වැඩිහිටියන්ගේ අයිතිවාසිකම් සඳහා වන ප්‍රතිපත්ති / පනත් /නීතිරීති පිළිබඳ ජනතාව දැනුවත් කිරීම.

උපාය මාර්ග 5 වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවා සහ ඊට අදාළ සේවාවල ධාරිතාව ඉහල නැංවීමට ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. විවිධ ඉලක්ක කණ්ඩායම් සඳහා වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශන සහ පුහුණු වීමේ ක්‍රම වේදයක් ඇති කිරීම.

2. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා වලට මැදිහත් වන සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන කාර්යය මණ්ඩල වල නිපුණතාවයන් සංවර්ධනය සඳහා වන ක්‍රමවේද හඳුනා දීම.

3. සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් හට සේවයේ නිරතරව සිටියදී ලබා දෙන පුහුණු සඳහා වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ වැඩසටහන් ඇතුලත් කිරීම.

4. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා ලබා දෙන ප්‍රජාමූලික සංගම්, පෞද්ගලික අංශය, රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සහ රැකබලාගන්නන්ගේ ධාරිතාවයන් සංවර්ධනය කිරීම.

උපාය මාර්ගයන් 6 පර්යේෂණ සිදු කිරීම දිරිමත් කිරීම සහ සාක්ෂි සහිත විද්‍යාත්මක දත්ත පදනම් වු ප්‍රතිකාර කිරීමේ ක්‍රම භාවිතා කිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. වැඩිහිටියන්ගේ හඳුනා නොගත් අවශ්‍යතාවන්, සෞඛ්‍යයට බලපෑම් කරන සමාජීය සහ මූල්‍යමය සාධක සහ ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍යය වෙනුවෙන් අඩු වියදමකින් කළ හැකි දේ ආදිය හඳුනා ගැනීම සඳහා පර්යේෂණ සිදු කිරීම.

2. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳ පර්යේෂණ සිදුකිරීමේදී ඊට අවශ්‍ය මුදල් වෙන්කිරීමට ප්‍රතිපත්තිමය පියවර ගැනීමට මූල්‍ය ආයතන බලධාරීන්ට උපදෙස් සැපයීම.

3. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ සාක්ෂි මත පදනම් වූ නව තොරතුරු සියළු පාර්ශව අතර බෙදා හැරීමේ ක්‍රමවේදය ශක්තිමත් කිරීම.

උපාය මාර්ග 7 වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවාවන්ට අනුබල පිණිස වයස්ගත වීම නිසා ඇති වන ආබාධිත තත්ත්ව විස්තරද අන්තර්ගත වූ තොරතුරු පද්ධතියක් සකස් කිරීම.

ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකම්

1. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ කළමණාකරණ තොරතුරු පද්ධතියක් ඇති කිරීම.

2. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ වැඩසටහන් නිරීක්ෂණයට සහ ඇගයීමට ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

3. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා නිරීක්ෂණයට සහ ඇගයීමට අවශ්‍ය දර්ශක සෞඛ්‍ය සේවා ඇගයීම් ක්‍රියාවලියට ඒකාබද්ධ කිරීම.

4. වැඩිහිටියන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ තොරතුරු පාර්ශව කරුවන් අතරේ බෙදා හැරීමට ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීම.

தேசிய முதியோர்
சுகாதாரக் கொள்கை - இலங்கை

உள்ளடக்கம்

		பக்க இலக்கம்
முகவுரை		22
1.	கொள்கைத் திட்டம்.	24
2.	கொள்கை நோக்கங்கள்.	24
2.2.	கொள்கை கோட்பாடுகள்.	24
2.3.	கொள்கை அறிக்கைகள்	25
3.	திட்ட உபாயங்கள்	28

முகவுரை

இலங்கையின் சனத்தொகை வேகமாக முதுமை அடைகின்றது. மக்கள் தொகையின் மாற்றங்களையும் சுகாதார நிலைக்கு தேவையான மாற்றங்களையும் செய்யவேண்டுமென அரசாங்கம் கண்டறிந்துள்ளது. முதியோர்களின் சுகாதார சேவையைகளை மேம்படுத்துவதற்கு சுகாதார துறையுடன் சேர்த்து சமூக சேவை நிறுவனங்கள், கல்வித்துறை, மாகாண சபைகள், தனியார் நிறுவனங்கள், அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள் மற்றும், நன்கொடை நிறுவனம் போன்றவற்றின் ஒத்துழைப்பும் முயற்சியும் அவசியமாகும். முதியோர்களுக்கான திருப்பதிகாரமான சேவைகளை வழங்குவதற்கு நிறுவனங்களின் திறன், மக்கள் மனித வளங்கள், நிர்வாக அமைப்பு என்பவற்றின் குறிப்பிடத்தக்க மாற்றங்கள் அவசியமாகும். மேலும் முதியோர்களின் சுகாதார சேவை சம்பந்தமான பல்வேறு பங்குதாரர்களின் ஒத்திசைவான கொள்கைகளும் அங்கீகரிக்க- ப்படவேண்டும். அரசாங்கத்தின் முதியோர்க்கான முழுமையான சேவைக்கான அற்பணிப்பு தேசிய முதியோர் சுகாதார சேவை கொள்கையில் பிரதிபலிக்கிறது. 2017.01.03 ம்திகதி அமைச்சரவையினால் தேசிய முதியோர் சுகாதார கொள்கை அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய முதியோர் சுகாதாரக் கொள்கை - இலங்கை

தேசிய முதியோர் சுகாதாரக் கொள்கையின் தேவை

இலங்கையின் சனத்தொகை மிக வேகமாக வயதடைந்து வருகிறது. முற்கணிப்பு உத்தேசங்களுக்கு அமைவாக தற்போது மொத்த சனத்தொகையில் 12% ஆக உள்ள 60 வயது மற்றும் 60 வயதுக்கும் மேற்பட்டோருடைய பங்கு 2020 ல் 16% ஆகவும் 2050 ல் 29% ஆகவும் அதிகரிக்கும். 2080 உயர் விகிதமாக 34% ஆக அதிகரப்பதற்கு முன்னரே அதே நேரத்தில் வயதானவர்களின் வயதடையும் செயன்முறையும் நடைபெற்று மிகவும் பலவீனமானவர்களாகவும் மற்றவர்களில் தங்கியிருப்பவர்களுமாக 80 வயதுக்கும் மேலாக உள்ள மிகவும் முதியோர்களின் பங்கு மொத்த முதியோர் சனத்தொகையில் பத்தில் ஒன்று என்பதிலிருந்து மூன்றில் ஒன்றாக அதிகரிக்கும். 2050 ல் 80+ வயதுக்குரியோரது தொகை மொத்த தேசிய சனத்தொகையில் 5% ஐ விட அதிகமாயிருக்கும்.

1950 களிலிருந்து நடைபெற்று வரும் விரைந்த கருவுறுதிறன் வீழ்ச்சியும் அதிகரித்து வரும் ஆயுள் எதிர்பார்ப்புமே இலங்கையின் சனத்தொகை வயதடைவதற்கு முக்கிய காரணிகளாய் இருந்துள்ளன. அதேவேளை எதிர்பார்ப்பு ஆயுள் ஏற்கனவே சில வளர்ச்சியடைந்த (OECD) நாடுகளை விட அதிகமாகக் காணப்படுகிறது.

முதியவர்களால் எதிர்கொள்ளப்படும் அங்கவீனங்கள் ஏற்படுவதற்கு காரணமாகவுள்ள தொற்றா நோய்களின் தாக்கமும் வயதானவர்கள் மத்தியில் அதிகளவு உள்ளன. மேலும் வயதானவர்களின் ஆரோக்கியத்திற்கு எதிர்மறையாக காணப்படும் தனிமை, கௌரவ குறைவு, சுதந்திரமாக செயற்பட முடியாமை, பொருளாதார ஸ்திரமின்மை, மற்றும் போதியளவு சமூக பாதுகாப்பு முறைமையின்மை என்பனவும் அவர்களால் எதிர்கொள்ளப்படும் ஏனைய சமூக பிரச்சனைகளாகவுள்ளன.

அத்துடன் வேகமாக முதிர்வடைதல், நவீனமயமாக்கல் என்பவற்றுடன் முதியோர்களுக்கான பாரம்பரியமாக வருகின்ற ஆதரவும் மனதிற்கு ஒவ்வாததாகிவிடும். மற்றும் இலங்கை தனது சனத் தொகைக்கு முழு நிறைவான உடல்நலக் கவனிப்பை வழங்கி வருகிறது. ஆனால் அதிகரித்து வரும் முதியோர் சனத்தொகைக்கு கவனிப்பை வழங்கும் திட்டத்தை செயற்படுத்துவது ஒரு உடனடியான கட்டாயமான தேவையாக மாறி வருகிறது. எனினும் நீண்டகால கவனிப்பு, உறுதியான புனர் வாழ்வுசார் சேவைகள் பகல் நேர பராமரிப்பு சேவைகள், வீட்டை அடிப்படையாகக் கொண்ட சேவைகள் போன்ற பல் வேறு படிமங்களை உள்ளடக்கிய முதியோர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவையை நோக்கி இலங்கையின் தற்போதைய சுகாதார கொள்கை போதியளவில் சூழ்நிலைக்கேற்ப மாற்றப்படவில்லை.

1. கொள்கைத் திட்டம்.

முதியோர் சுகாதாரக் கொள்கை இலங்கை அரசாங்கத்தின் தேசிய அபிவிருத்தி நோக்கங்களை அனுசரித்து அமையும்.

உ. கொள்கை நோக்கங்கள்.

2.1 இலங்கையின் அனைத்து சிரேஷ்ட பிரஜைகளுக்கும் முழுமையான முதியோர் சுகாதார சேவையை உறுதி செய்வதில் அரசாங்கத்தின் பொறுப்பை தேசிய முதியோர் சுகாதார கொள்கை புதுப்பிக்கும்.

முக்கியமான கொள்கை நோக்கங்கள் பின்வருமாறு.

2.1.1 முதியோர்களுக்கு உடலநலக் கவனிப்பு சேவைகளின் முழுமையான தொகுப்பு கிடைப்பதன் மூலம் அவர்கள் உகந்த சுகாதார மட்டத்தை அனுபவிப்பதை உறுதி செய்தல்.

2.1.2 மொத்த சனத் தொகைக்கும் சுகாதார ஊக்குவிப்பும் தடுப்பு சுகாதார சேவைகளும் கிடைப்பதன் மூலம் முதிய வயதில் நோய்களும் இயலாமைகளும் ஏற்படுவதை குறைப்பதை உறுதி செய்தல்.

2.1.3 தனியார்துறை மற்றும் அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களுட்பட அனைத்து முதியோர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் வழங்குனர்களையும் வழி நடத்தலும் உற்சாகப்படுத்தலும்.

2.1.4 முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகள் சமமான முறையிலே வழங்கப்படுவதை உறுதிசெய்தல்.

2.1.5 நோய் தடுப்பு, நோய் நீக்கல், வலி நிவாரண கவனிப்பு, புனர்வாழ்வு மற்றும் நீண்டகால கவனிப்பை உள்ளடக்கிய முதியோர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவையை கையாள நன்கு பயிற்சி பெற்ற மனிதவளம் இருப்பதை உறுதி செய்தல்.

2.1.6 முதியோரர் கவனிப்பு சமூகங்கள், தன்னாவலர்கள், சமுதாயம் போன்றவற்றை முதியோர் கவனிப்பின் அனைத்து அம்சங்களிலும் வலுவூட்டல்

உ.உ கொள்கை கோட்பாடுகள்.

2.2.1 முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகளை வழங்குவதற்கு இலங்கை முழு நிறைவான முக்கியத்துவத்தை வழங்கும்.

2.2.2 முதியோருக்கான சுகாதார மேம்பாடு மற்றும் நோய்த் தடுப்பு, மனநல மற்றும் உடல் ரீதியான நோய் நீக்கல், வலிநிவாரண கவனிப்பு, புனர்வாழ்வு, நலன்புரி சேவைகளின் தேவைகளை இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.2.3 இளையோருக்கான சுகாதார சேவைகளுக்கு முக்கியத்துவம் வழங்குவதன் மூலம் உகந்த ஆரோக்கியமான வயதை அடைவதனை இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.2.4 முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகளில் சில சந்தர்ப்பங்களிலே குடும்ப ஆதரவு முறைமை அதிக பளுவுக்கு உள்ளாவதை உணர்ந்து அப்பாரம்பரிய குடும்ப ஆதரவு முறையை முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவையில் ஊக்குவிப்பதை இலங்கை வலியுறுத்தும்.

2.2.5 முதியோர்களுக்கு ஏற்படும் பாரதூரமான நோய்களால் தனியார் மற்றும் சமூகத்திற்கு ஏற்படுகின்ற பாரிய சுகாதார செலவீனங்களின் விளைவுகளையும், அவற்றை தடுக்கும் பொறிமுறைகளையும் இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.2.6 முதியோர்களுக்கான முதல்நிலை நோய்த் தடுப்பு மற்றும் உடல் நலக் கவனிப்பு ஆகியவற்றின் ஒருங்கிணைப்பின் தேவையை இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.2.7 முதியோர் கவனிப்பை எளிதாக்கும் வகையில் இலங்கையின் தற்போதைய சுகாதார கொள்கையை மீளமைக்க வேண்டியதன் அவசியத்தை இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.2.8 வயதாவதின் துலங்கல்களை அவதானிப்பதற்கும் ஆதரிப்பதற்கும் தேவையான தகவல் மற்றும் ஆவணங்களை வழங்குவதற்கும் சுகாதார தகவல் முறைமையை விஸ்தரிப்பதனை இலங்கை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

2.3 கொள்கை அறிக்கைகள்

- ஆரோக்கியமான முறையில் வய்தாவதை ஊக்குவிப்பதன் முக்கியத்துவத்தையும் அதனால் ஏற்படும் மக்கள் தொகை மற்றும் தொற்று நோயியல் மாற்றங்களையும் அடையாளம் காணல்.

- குறைவான முதியோர் கவனிப்பு முறைமைகளினால் ஏற்படும் சமூக பொருளாதார பின்விளைவுகளை உணர்ந்து கொள்ளல்.

- ஆரோக்கியமான வயதாதல் மற்றும் முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகளின் சுயதிறன்களை வளர்ப்பதன் தேவையை உணர்ந்து கொள்ளுதல்.

2.3.1 தற்போது கிடைக்கின்ற முதியோருக்கான சுகாதார ஊக்குவிப்பு மற்றும் நோய் தடுப்பு, நோய் நீக்கல், வலி நிவாரண கவனிப்பு, புனர்வாழ்வு, நலன்புரி சேவைகள் வலுவாக்கப்படும்.

2.3.2 ஆரோக்கியமான வயதாவதனை நோக்கிய பல்ஒழுக்க மற்றும் பலதுறை அணுகுமுறை உறுதி செய்யப்படும்.

2.3.3 பாரம்பரிய குடும்ப ஆதரவு முறைமை வலுவாக்கப்படுவதோடு சுகாதாரமான முறையில் வயதாவதனை ஊக்குவிப்பதன் பொருட்டு குறிப்பிட்ட கலாச்சார வயதுக்குப் பொருத்தமான தலையீடுகள் ஊக்குவிக்கப்படுகிறது.

2.3.4 குடும்பம் சமாளிக்க முடியாத சந்தர்ப்பங்கள் மற்றும் தனிப்பட்டவர்களின் விருப்பத்தின் பேரில் ஓய்வு வேளை கவனிப்பு மற்றும் பகல் நேரக் கவனிப்பு வழங்கப்பட்டு குடும்ப ஆதரவு முறைமை மேலும் அதிகரிக்கப்படும்.

2.3.5 முதியோருக்கான முதல் நிலை நோய்த்தடுப்பு மற்றும் உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகள் தகுந்த மட்டத்தில் ஒருங்கிணைக்கப்படும்.

2.3.6 முதியோர் சேவைகளின் தரம், பாதுகாப்பு, உற்பத்திதிறன் மற்றும் செயற் திறன் வழக்கம் போல் கண்காணிக்கப்படும்.

2.3.7 வயதாவதின் துலங்கல்களை அவதானிப்பதற்கும் ஆதரிப்பதற்கும் தேவையான தகவல் மற்றும் ஆவணங்களை வழங்குவதற்கு சுகாதார தகவல் முறைமை மேலும் வலுவூட்டப்படும்.

2.3.8 முதியோர் சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகள் மேம்பாட்டிற்கு தேவையான மனிதவள மேம்பாட்டின் முன்னுரிமைகள் மதிப்பிடப்பட்டு, அடையாளம் காணப்பட்டு மேம்படுத்தப்படும்.

2.3.9 மூன்றாம் நிலை கவனிப்பு, நீண்டகால கவனிப்பு, சமூகத்தை அடிப்படையாக கொண்ட கவனிப்பு, மற்றும் வீட்டை அடிப்படையாகக் கொண்ட கவனிப்பு உள்ளடங்கலாக நிறுவனம்சார் திறன்கள் மேம்படுத்தப்படும்.

2.3.10 ஆரோக்கியமான முறையில் வயதாகுதல், முதியோர் சுகாதர் பராமரிப்பு, நீண்டகால பராமரிப்பு, வீட்டு பராமரிப்பு தொடர்பில் பொது விழிப்புணர்வை அதிகரித்தல்.

2.3.11 கொள்கை தயாரிப்பாளர்கள், சட்டமியற்றுபவர்கள், நிர்வாகிகள், சமூகத்தலைவர்கள் மற்றும் தனியார் துறையினர் ஆகியோருக்கு முதியோர் உடல் நலக் கவனிப்பு தொடர்பாக ஆதரவாகப் பேசுதல் ஆரம்பித்து வைக்கப்படும்.

2.3.12 முதியோர் உடல் நலக் கவனிப்பு தொடர்பான ஆய்வுகள் ஆதரவளிக்கப்பட்டு ஊக்குவிக்கப்படும்.

2.3.13 வயதாகுதல் மற்றும் முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பில் பொருத்தமான அறிவுத் தொகுப்புகள் உருவாக்கப்பட்டு விருத்தி செய்யப்படும்.

3. திட்ட உபாயங்கள்

1. வயதானவர்களுக்கான விரிவான உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகளுக்கான கொள்கை வழிகாட்டல்களையும் சேவை விநியோக நடவடிக்கைகளையும் வலுப்படுத்தும் பொறிமுறை ஒன்றை நிறுவுதல்.

2. வயதானவர்களைக் கவனித்தலில் பலஒழுக்க மற்றும் பலதுறை ஒருங்கிணைப்பை அனைத்து மட்டங்களிலும் நிறுவுதல்.

3. அனைத்து சேவை மட்டங்களிலும் சமத்துவமான ஒருங்கிணைந்த நோய் நீக்கல், நோய் தடுப்பு, புனர்வாழ்வு சேவைகளை வழங்குவதற்கு தகுந்த வசதிகளையும் மனித வளத்தையும் உறுதி செய்தல்.

4. சுகாதாரமான வயதாதலை ஊக்குவிக்க குறிப்பிட்ட கலாச்சார வயதுக்கு பொருத்தமான தலையீடுகள் திட்டமிடுதல், நடைமுறைப்படுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தலை அனைத்து மட்டங்களிலும் உறுதி செய்தல்.

5. வயதானவர்களின் கவனிப்பிலே சுகாதாரம் மற்றும் ஏனைய தொடர்புடைய சேவை வழங்குனர்களின் திறனைக் கட்டியெழுப்புவதற்கு பொறிமுறை ஒன்றை நிறுவுதல்.

6. சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட தகவலின் ஆய்வு மற்றும் பயன்பாட்டை நடைமுறையில் கடைப்பிடிப்பதற்கு ஊக்குவித்தல்.

7. முதிய வயது இயலாமைகள் உள்ளடங்கலான தகவல் முறைமையை நிறுவுதல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்

திட்ட உபாயம் 1 :- வயதானவர்களுக்கான விரிவான உடல்நலக் கவனிப்பு சேவைகளுக்கான கொள்கை வழிகாட்டல்களையும், சேவை விநியோக நடவடிக்கைகளையும் வலுப்படுத்தும் பொறிமுறை ஒன்றை நிறுவுதல்.

1. வயதானவர்களின் உடலநலக் கவனிப்பு தொடர்பான கொள்கை வழிகாட்டல்களை வலுப்படுத்துவதற்காக, தேசிய, மாகாண மற்றும் மாவட்ட மட்ட பல ஒழுக்கப் பங்குதாரர்களின் பங்குபற்றலோடு சுகாதார செயலாளரின் தலைமையில் உயர்மட்ட வழிகாட்டல் செயற்குழுவை நிறுவுதல்.

2. வயதானவர்களுக்கான சுகாதார நிகழ்ச்சித் திட்டத்திற்கு தொழில்நுட்ப ஆதரவை வழங்குவதற்காக தேசிய மற்றும் மாகாண மட்ட நிபுணர்களை உள்ளடக்கியதாக மாகாண மட்டத்தில் தொழில்நுட்ப ஆலோசனை செயற்குழுவை நிறுவுதல்.

3. முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு செயற்பாடுகளை கால அடிப்படையிலான மூலோபாயம் மற்றும் செயற்படுத்தும் திட்டம் என்பவற்றின் அனைத்து மட்டங்களிலும் இணைத்துக் கொள்ளுதல்.

4. இளையோர், முதியோர் மற்றும் அங்கவீனர்கள் பணிப்பாளர் அலுவலகத்தை தேசிய மட்டத்தில் வலுப்படுத்தல்.

5. முதியோர் உடலநலக் கவனிப்பு தொடர்பாக சிறந்த நடைமுறைகளைப் பெற்றுக் கொள்வதற்கு மேற்பார்வை மற்றும் மதிப்பீட்டு கட்டமைப்புக்காக அனைத்து மட்டங்களிலும் மற்றும் கால அடிப்படையிலான மீள்பார்வையிலும் தேசிய, மாகாண மற்றும் மாவட்ட மட்டங்களில் சுகாதாரமான முறையில் வயதாகுதல் சுட்டியை இணைத்துக் கொள்ளுதல்.

6. தேசிய, மாகாண மற்றும் மாவட்ட மட்டங்களில் போதியளவு நிதியை திரட்டிக் கொள்வதற்கு அதிகார சபைகளுக்கு எடுத்துரைத்தல்.

7. வயதானவர்களிடையே பொதுப்படையான உடல் மற்றும் உளம் சார்ந்த நோய்களை கையாள்தல் உள்ளடங்கலாக முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு வழங்குவதற்கு குறைந்தபட்ச தொகுப்புக்கள்/ நியமங்கள்/ வழிகாட்டுதல்களை விருத்தி செய்தல்/ பின்பற்றுதல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்

திட்ட உபாயம் 2 :- வயதானவர்ர்களைக் கவனித்தலில் பலஒழுக்க மற்றும் பல்துறை ஒருங்கிணைப்பை அனைத்து மட்டங்களிலும் நிறுவுதல்.

1. மாவட்ட மட்டத்தில் முதியோர் சுகாதார செயற்பாடுகளை வலுப்படுத்துவதற்காக மாகாண மட்டத்தில் பலதரப்பினரை அடக்கியதாக தொலில்நுட்ப ஆலோசனை செயற்குழுவை நிறுவுதல்.

2. ஒவ்வொரு மாகாண மட்ட ஆலோசனை செயற்குழுவையும் தேசிய தொழில்நுட்ப ஆலோசனை செயற்குழுவில் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தல்.

3. சம்பந்தப்பட்ட அரச துறைகள், தனியார் துறை, தொழில்சார் நிறுவனங்கள், அரச சார்பற்ற அமைப்புக்கள், ஊடகங்கள், வயது முதிந்தோர் குழுக்கள், மற்றும் பராமரிப்பாளர்களின் பங்குபற்றலோடு முதியோர் சுகாதார பராமரிப்பு தொடர்பாக பிரதேச மட்ட செயற்குழுக்களை நிறுவுதல்.

4. வயதாகும் போது வருமானப் பாதுகாப்பு மற்றும் பாலினம் சார்ந்த சில பிரச்சினைகள், சமூக நலன் மற்றும் பாதுகாப்பு ஆதரவான சூழல், கலாச்சார/ ஆன்மீக தேவைகள், நுகர்வோர் பாதுகாப்பு மற்றும் முதியோர் சுகாதாரத்தில் சமுதாயப் பங்குபற்றல்போன்ற முதியோர் சுகாதாரத்திற்கான குறுக்குவழிப் பிரச்சினைகளை தீர்ப்பதற்கு சம்பந்தப்பட்ட பல தரப்பினருடனான பங்குபற்றலை வலுப்படுத்த பொறிமுறையொன்றை விருத்தி செய்தல்.

5. முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு சம்பந்தமாக சிறந்த நடைமுறைகளை பகிர்ந்து கொள்வதற்கு அனைத்து மட்டங்களிலும் அதற்கான முறைகளை ஏற்படுத்தல்.

6. வயதானவர்களின் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்வதற்காக ஏற்கனவே இருக்கின்ற சுகாதார சேவைகளை மீளாய்வு செய்தல் மற்றும் வலுப்படுத்தல்.

7. சமூகம் சார்ந்த முதியோர் கவனிப்பையும் சுகாதார நிறுவனம் சார்ந்த முதியோர் கவனிப்பையும் இணைப்பதற்கு பொறிமுறையொன்றை நிறுவுதல்.

8. அறிவையும் புதிய ஆற்றல்களையும் மேம்படுத்த முதியோர் சுகாதார கல்வியை ஊக்குவிப்பதற்கு பலதரப்பினரின் ஈடுபாட்டினை ஊக்குவித்தல்.

திட்ட உபாயம் 3. அனைத்து சேவை மட்டங்களிலும் சமத்துவமான, ஒருங்கிணைந்த நோய் நீக்கல், நோய்த் தடுப்பு, புனர்வாழ்வு சேவைகளை வழங்குவதற்கு தகுந்த வசதிகளையும் மனித வளத்தையும் உறுதி செய்தல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்

1. சுற்றயல் சமூகம் சார்ந்த கவனிப்பு நிலையங்கள் உட்பட அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்தல்.

2. அணுகக் கூடிய வசதிகளுடனான முதியோர்களுக்கு ஏற்றதான தங்குமிடங்களை (வாட்டுகளை) அனைத்து சுகாதார நிலையங்களிலும் நிறுவுதல்.

3. முதியோர்களுக்காக புனர்வாழ்வு சேவைகள் போன்ற வசதிகளுடன் கூடிய நீண்டகால பராமரிப்பு, இடைப்பட்டகால பராமரிப்பு/அரை வழி இல்லங்களை நிறுவுதல்.

4. முதியோருக்கான பட்டப்பின் படிப்பு/ஆய்வு மற்றும் உடல் நலக் கவனிப்பை மேம்படுத்துவதற்காக வயதடைதலுக்கான தேசிய நிறுவகம் ஒன்றை நிறுவுதல்.

5. சமூகம் சார்ந்த சுகாதார வசதிகள் உட்பட அனைத்து சேவை மட்டங்களிலும் முதியோர்களுக்கான பயிற்சி பெற்ற சுகாதார சேவை வழங்குனர்கள் எளிதில் கிடைக்கக் கூடியதாக இருப்பதோடு பயிற்சித் திறனை வளர்த்துக கொள்ளல்.

6. தற்போது இருக்கும் பொறிமுறையோடு நாடளாவிய ரீதியில் உடல்நலக் கவனிப்பின் பொருட்டு அனைத்து வகைகளிலும் மனித வளத்தை சமமான வகையில் பகிர்ந்தளிப்பதை நடைமுறைப்படுத்தல்.

7. பொருத்தமான தரப்பினர்களுடன் முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு தொடர்பாக செயலாற்ற மாவட்ட மட்ட ஒருங்கிணைப்பாளரை நியமித்தல்.

8. முதியோர்களின் சுகாதார பராமரிப்பு வழங்குவதற்கு பொருத்தமான பங்குதாரர்களை ஒருங்கிணைப்பதற்கு மாவட்அடிப்படையில்ஒருங்கிணைப்பாளர்களைகண்டறிதல்.

திட்ட உபாயம் 4. ஆரோக்கியமாக வயதாவதனை ஊக்குவிக்க குறிப்பிட்ட கலாச்சார, வயதுக்குப் பொருத்தமான தலையீடுகள் திட்டமிடப்படுதல், நடைமுறைப்படுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தலை அனைத்து மட்டங்களிலும் உறுதி செய்தல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்.

1. கலாச்சாரம் சார்ந்த விஷேட அணுகுமுறை ஊடாக செயற்பாட்டு ரீதியான சுகாதாரமான வயதாவதனை ஊக்குவிக்க சமூகங்களை வலுப்படுத்தும் செயற்பாடுகளை திட்டமிடுதல் / நடைமுறைப்படுத்தல்.

2. தகவல் தொழில் நுட்பம் மற்றும் வெகுசன ஊடகத்தைப் பயன்படுத்தி செயற்பாட்டு ரீதியான சுகாதாரமான வயதாவதனை ஊக்குவிப்பதற்கு ஆலோசனை வழங்க ஒரு வினைத் திறனான தொடர்பாடல் பொறிமுறை.

3. முதியோர் பங்குபற்றலை ஒரு வளக்குழுவாக உறுதி செய்து செயற்பாட்டு ரீதியான சுகாதாரமான வயதாதலை ஊக்குவிப்பதற்கு பரிந்து பேசுதல்.

4. முதியோரிடையே இயலாமையை தடுத்தல் மற்றும் குறைந்த செலவிலான தலையிடுதல்களைக் கொண்ட புனர்வாழ்வைப் பரிந்து பேசுதல்.

5. பாடசாலை/ பட்டப்படிப்பு/ பட்டப்பின்படிப்பு சுற்றறிக்கைகளில் செயற்பாட்டு ரீதியான சுகாதாரமான வயதாதலை ஊக்குவிக்கும் தகவல்களை இணைக்கும் செயற்பாடுகள்.

6. தலைமுறைகளுக்கு இடையிலான பங்குபற்றல் ஊடாக சமூகத்தில் முதியோர் பற்றி சாதகமான மனப்பாங்கை ஊக்குவிக்கும் நிகழ்வுகளை ஏற்பாடு செய்தல்/ நடைமுறைப்படுத்தல்/ மேற்பார்வை செய்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்தல்.

7. கொள்கைகள் / சட்டங்கள் / செயற்பாட்டுத் திட்டங்கள் மற்றும் முதியோர் உரிமைகள் பற்றி பொது மக்களிடையே விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தல்.

திட்ட உபாயம் 5. வயதானவர்களின் கவனிப்பு தொடர்பில்சுகாதாரம் மற்றும் ஏனைய தொடர்புடைய சேவை வழங்குனர்களின் திறனைக் கட்டியெழுப்ப பொறிமுறை ஒன்றை நிறுவுதல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்.

1. பல்வேறுபட்ட இலக்குகளைக் கொண்ட குழுக்கழுக்கு முதியோர் சுகாதாரம் தொடர்பில் நியம வழிகாட்டல்களையும் பயிற்சி திட்டங்களையும் தயார் செய்தல்/ அவற்றைப் பின்பற்றுதல்.

2. முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு தொடர்பாக சுகாதாரம் மற்றும் சுகாதாரம் தவிர்ந்த சேவை வழங்குனர்களின் திறன்களை விருத்தி செய்ய புதுமையான முறைகளைப் பின்பற்றுதல்.

3. சேவைப் பயிற்சி மற்றும் தொடர் தொழில்முறை மேம்பாட்டு நிகழ்ச்சிகளில் முதியோர் சுகாதாரத்தினை உள்ளடக்குதல்.

4. முதியோர் உடலநலக் கவனிப்பில் சமூகம் சார்ந்த நிறுவனங்கள், தனியார் துறை, அரச சார்பற்ற நிறுவனங்கள், பராமரிப்பாளர்கள் ஆகியோரின் திறனை விருத்தி செய்தல்.

திட்ட உபாயம் 6. சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட தகவல்களின் ஆய்வு மற்றும் பயன்பாட்டை நடைமுறைக்கு ஊக்குவித்தல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்.

1. முதியோர்களின் பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள், சுகாதாரத்தை பாதிக்கும் சமூக மற்றும் நிதிசார் காரணிகள், முதியோர் துஸ்பிரயோகம் மற்றும் முதியோர் கவனிப்பு சம்பந்தமான குறைந்த செலவிலான தலையீடுகள் பற்றி கண்டறிவதற்கு ஆய்வு மேற்கொள்ளுதல்.

2. முதியோர் உடலநலக் கவனிப்பு சம்பந்தமான ஆய்வுகளுக்கு பணம் ஒதுக்குவது பற்றி கொள்கை விடயங்களிலும் மற்றும் நிதி நிறுவனங்களிலும் பரிந்துரை செய்தல்.

3. முதியோர் கவனிப்பில் சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட தகவல்களை பல தரப்பினரிடையே பகிர்ந்து கொள்வதற்கு பொறிமுறை ஒன்றை வலுப்படுத்தல்.

திட்ட உபாயம் 7. முதுமையின் இயலாமைகள் உள்ளடங்கலான தகவல் முறைமையை உருவாக்குதல்.

முக்கிய செயற்பாட்டுப் பகுதிகள்.

1. முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு தொடர்பில் முகாமைத்துவ தகவல் முறைமை ஒன்றை நிறுவுதல்.

2. முதியோர் உடலநலக் கவனிப்பு தொடர்பான அனைத்து நிகழ்வுகளையும் மேற்பார்வை செய்யும் மற்றும் மதிப்பிடும் முறைமை ஒன்றை ஏற்பாடு செய்தல்.

3. ஏற்கனவே இருக்கும் சம்பந்தப்பட்ட மேற்பார்வை செய்யும் மற்றும் மதிப்பீடு செய்யும் முறைமைகளுடன் முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்புக்காக விருத்தி செய்யப்பட்ட சுட்டிகளை அனைத்து மட்டங்களிலும் இணைத்துக் கொள்ளல்.

4. முதியோர் உடல்நலக் கவனிப்பு தொடர்பான சேவை தகவல்களை ஏனைய தரப்பினர்களுடன் பகிர்ந்து கொள்வதற்கு பொறிமுறையொன்றை ஏற்படுத்துதல்.

National Elderly Health Policy of Sri Lanka

Contents

	Page
Preface	38
1 Policy Framework	39
2 Policy Objective	40
2.2 Policy Principals	40
2.3 Policy Statement	41
Strategies	43

Preface

Sri Lanka's population is rapidly aging. The government has recognized the demographic changes in the population of the country and the need for changes in the health care services.

Improving health services to elderly require coordinated efforts of various agencies like social services, education sector, provincial councils, private sector, nongovernmental organizations, donor agencies etc. in addition to the health sector. As significant reforms in institutional capabilities, human resources, administrative systems are required to provide satisfactory care to elderly, and the involvement of various stakeholders a need for a coherent policy for elderly health care is being recognized. Government commitment to ensure comprehensive elderly health care services is reflected in the National elderly Health care Policy. The National Elderly Health Care Policy had been approved by the cabinet of Ministers of Socialist Republic of Sri Lanka on 03rd, January 2017.

National Elderly Health Policy of Sri Lanka

The need for national elderly health policy

Sri Lanka's population is rapidly ageing. According to projections, the share of the population aged 60 years and more will increase from its current proportion of 12% to 16% by 2020 and 29% by 2050, before peaking at 34% by 2080. At the same time, there will be a process of aging of the old people, as the oldest old people aged more than 80 years, who are the ones most likely to be frail and dependent, will increase from one tenth of the old people population to almost one third. By 2050, the 80+ year age group will account for more than 5% of the overall national population.

Rapid fertility decline since the 1950s and increasing life expectancy is the most important drivers of Sri Lanka's population aging, with life expectancy already higher than in some OECD economies.

Prevalence of NCD is high among ageing populations which contributes to the disabilities faced by elderly. In addition, isolation, lack of dignity and independence, economic instability and inadequate social security systems are other social issues faced by elderly which negatively affect their health. Traditional family support to old people will be over strained with the rapid aging and modernization of life styles.

Sri Lanka also provides universal health care to its population, but adapting the system to caring for an increasingly old population is becoming a serious and immediate requirement. However, present health system in Sri Lanka is not adequately oriented towards elderly health care which requires different models such as long term care, stronger rehabilitative services, day care services and home based care.

1. Policy Framework

Elderly health policy shall conform to the national development objectives of the government of Sri Lanka.

2. Policy Objective

National elderly health policy reflects the commitment of the government to ensuring comprehensive elderly health care services to all senior citizens of Sri Lanka. This policy supports other related policies and is intended to be complementary and not to replace or undermine them.

The major policy objectives are as follows.

2.1.1 Ensure that, a comprehensive package of health care services is available for elderly individuals so that ageing individuals maintain optimum levels of health.

2.1.2 Ensure that health promotion and preventive health services are available throughout life course for the entire population so that ill health and disabilities are minimized during old age.

2.1.3 Encourage and guide all elderly health care providers including private sector and Non-Governmental Organizations.

2.1.4 Ensure that elderly health care services are delivered in an equitable manner.

2.1.5. Ensure that well trained human resources are available to manage elderly health care which include preventive, curative, Palliative care, rehabilitative and long term care.

2.1.6. Empower elderly care societies, volunteers, community at large, in all aspects of elderly care.

2.2 Policy Principals

2.2.1 Sri Lanka shall place utmost importance on providing elderly health care services.

2.2.2 Sri Lanka recognizes the need of health promotion, provision of preventive, curative, Palliative care, rehabilitative and welfare services for elderly and mental and psychological wellbeing of the elderly.

2.2.3 Sri Lanka recognizes the importance of health services for younger age groups so that optimum healthy ageing is attained.

2.2.4 Sri Lanka will reinforce its traditional family support system in developing its elderly health care services understanding that in some situations family support systems may be over burdened.

2.2.5 Sri Lanka recognizes the effects of catastrophic health expenditure due to serious illnesses of elderly on individuals, their families and society and the need of protective mechanisms.

2.2.6 Sri Lanka recognizes the need of integration of primary prevention with primary health care for the elderly.

2.2.7 Sri Lanka recognizes the necessity of re-orienting the existing health system to facilitate care of the aging population.

2.2.8. Sri Lanka recognizes the strengthening of the health information system to deliver information and evidence required to support and monitor the responses to aging.

2.3 Policy Statements

- Recognizing the demographic and epidemiological changes and importance in fostering healthy ageing,
- Realizing the economic and social consequences of inadequate elderly care systems,
- Understanding the need for developing capacity for healthy ageing and elderly health care services,

2.3.1. Currently available health promotion, preventive, curative, rehabilitative, palliative and welfare services for elderly shall be strengthened.

2.3.2 Multidisciplinary and multi-sectoral approach towards healthy ageing shall be ensured.

2.3.3 Traditional family support system shall be strengthened and culture specific age appropriate interventions for promotion of healthy ageing will be encouraged.

2.3.4 Family support system shall be further augmented by provision of day care and respite care in instances where family cannot cope up with uninterrupted care or for the individual preferences.

2.3.5 Primary prevention and primary health care services for the elderly shall be integrated to the optimum level.

2.3.6 Quality, safety, Productivity and efficiency of the elderly health services shall be monitored routinely.

2.3.7 Health information system shall be further strengthened to deliver the information and evidence required to support and monitor the responses to aging.

2.3.8 Priorities in human resource development shall be assessed, identified and developed.

2.3.9 Institutional capacities shall be improved, including tertiary care long term care, community based care and home based care.

2.3.10 Public awareness of healthy ageing and elderly health care, long term care, home care shall be enhanced.

2.3.11 Advocacy on elderly health care to policy makers, legislators, administrators, the community leaders and private sector shall be instituted.

2.3.12 Research on elderly health care shall be supported and promoted.

2.3.13. Appropriate knowledge bases on ageing and elderly health care shall be established and developed.

Strategies

1. Establish a mechanism to strengthen policy guidelines and service delivery measures for comprehensive health care service for older persons.
2. Establish Multi-disciplinary and Multi-sectorial coordination at all levels on care of older persons.
3. Ensure optimal facilities and human resource provision to provide equitable, integrated curative, preventive and rehabilitative services at every service level.
4. Ensure planning, implementing, monitoring & evaluation of culture specific age appropriate interventions to promote Healthy Ageing at all levels.
5. Establish a mechanism to build capacity of health and other relevant service providers for care of older persons.
6. Promote research and adoption of evidence based information to practice.
7. Establish information systems including old age disabilities to support care of the elderly

Strategy 1. Establish a mechanism to strengthen policy guidelines and service delivery measures for Comprehensive Health Care Service for older persons

Major Activity Areas

1. Establish high level steering committee with the participation of National, Provincial and District Level Multi-disciplinary stakeholders which will be chaired by the Secretary Health to strengthen policy guidelines on health care for older persons.
2. Establish technical advisory committee with the National & Provincial Level experts to provide technical support to health programme of older persons.
3. Incorporate elderly health care activities in periodic strategic and implementation plan at all levels.
4. Strengthen the Directorate of Youth, Elderly & persons with Disabilities at National level.
5. Integrate Healthy Ageing indicators for monitoring and evaluation frame work at all levels and periodical reviews at National, Provincial, and District Levels.
6. Advocate authorities to mobilize adequate funds for National, Provincial & District Level.
7. Develop / adopt minimum packages/ Standards/Guidelines on providing Elderly Health Care including managing common physical & Mental illnesses among elders.

Strategy 2.Establish Multi-disciplinary and Multi-sectorial coordination at all levels on care of older persons

Major Activity Areas

1. Establish provincial level Multi-Stakeholder Technical Advisory Committees to strengthen provincial level elderly health activities.
2. Ensure representation of each provincial level advisory committee in the National Technical Advisory Committee.
3. Establish divisional level committees on Elderly Health Care with the participation of relevant government sectors, private sector, professional organizations, non-governmental organizations, media and elderly groups and caregivers.

4. Develop a mechanism to strengthen participation of relevant stakeholders to address cross cutting issues like income security and gender specific issues in ageing, social welfare and protection, supportive environment, cultural/spiritual needs, consumer protection and community participation for elderly health care.
5. Conduct regular review meetings to share best practices pertaining to elderly health care at all levels.
6. Review and strengthen existing health services to cater to the needs of older persons.
7. Establish mechanisms to link community based elderly care with Health Institutional based elderly care.
8. Ensure multi-stakeholder involvement to promote health education to upgrade knowledge and skills of the elderly.

Strategy 03: Ensure optimal facilities and human resources to provide equitable, integrated curative, preventive and rehabilitative services at every service level

Major Activity Areas

1. Strengthen old age health care facilities at all health institutions including community based care institutions.
2. Establish aged friendly wards with suitable accessibility facilities in Health Institutions.
3. Establish long term care, intermediate care / Half-way homes with facilities including rehabilitation services for the older persons.
4. Establish a National Centre for ageing in order to promote post graduate training/research in health care for older persons.
5. Ensure availability of trained Health Service providers for older persons in an equitable manner at every service level including community based health facilities.
6. Strengthen training facilities and human resources for identified health institutions for training of elderly health care professionals island wide.

7. Establish a mechanism to mobilize and distribute trained human resources of all categories on elderly health care on par with existing mechanisms in an equable manner.

8. Identify district level coordinators on elderly health care to work with relevant stakeholders.

Strategy 4.Ensure planning, implementing, monitoring & evaluation for culture specific age appropriate interventions to promote Healthy Ageing at all levels.

Major Activity areas

1. Plan/ Implement activities to empower communities on promotion of Active Healthy Ageing through culture specific approaches.

2. Establish an effective communication mechanism for advocacy on promotion of Active Healthy Ageing using Information Technology and Mass media.

3. Advocate to promote Active Healthy Ageing ensuring elder participation as a resource group.

4. Advocate disability prevention and rehabilitation among elders including low cost interventions.

5. Promote incorporation of information on promotion of Active Healthy Ageing to school/under graduate/ post graduate curricular.

6. Develop / Implement / Monitor and evaluate programmes to promote positive attitudes towards elders in the community through inter-generational participation.

7. Create public awareness on Policies / Acts / Action Plans and Elder Rights.

Strategy 5.Establish a mechanism to build capacity of health and other relevant services providers on care of older persons.

Major Activity areas

1. Develop / adopt standard guidelines and training packages on elderly health for different target groups.

2. Adopt innovative methodologies to develop skills of Health and Non Health Service providers on Elderly Health Care.
3. Ensure inclusion of Elderly Health to in-service training and continuous professional development programmes.
4. Undertake capacity Building of Community Based Organizations, Private sector, Non-Government Organizations, Caregivers on Elderly Health Care.

Strategy 6.Promote research and utilization of evidence based information in to practice

Major activity areas

1. Conduct research to identify unmet needs of elders, social and financial factors affecting health, elder abuse and elderly care related low cost interventions.
2. Advocate financial authorities to allocate funds for research on elderly health care.
3. Strengthen mechanisms to share evidence based information on elderly care among multiple stakeholders.

Strategy 7. Establish information systems including old age disabilities to support care of the elderly

Major Activity Areas

1. Establishment of a management information system on Elderly Health Care.
2. Develop monitoring and evaluation systems of all programmes on Elderly Health Care.
3. Integrate indicators developed on Elderly Health Care to relevant existing monitoring and evaluation systems at all levels.
4. Develop a mechanism to share service information on Elderly Health Care with other stake holders.