



**සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය හා
සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
385, පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත, කොළඹ 10
ශ්‍රී ලංකාව
2021



සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය හා
සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

පටුන

	පිටුව
හැඳින්වීම	01
දැක්ම, මෙහෙවර හා අරමුණ	10
මුඛය ක්ෂේත්‍රයන්	11
1 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	12
පාරිභෝගික / රෝගියාගේ තෘප්තිය හා අත්දැකීම්	
2 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	14
නායකත්වය, කළමනාකරණය සහ ක්‍රමවේදයන්	
3 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	17
සායනික ඵලදායිතාවය	
4 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	20
ආපදා කළමනාකරණය සහ ආරක්ෂාව	
5 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	23
තත්ත්ව ප්‍රවර්ධන අරමුණ සඳහා සුදුසු සංස්කෘතියක් නිර්මාණය කිරීම	
6 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	26
කාර්ය මණ්ඩල සංවර්ධනය හා යහපැවැත්ම	
7 වැනි මුඛය ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය	28
තත්ත්ව ප්‍රවර්ධනය හා රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සඳහා පර්යේෂණ	
යොමුව	30

**සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය හා සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ
ජාතික ප්‍රතිපත්තිය**

හැඳින්වීම

ශ්‍රී ලාංකික ජනතාවගේ තරාතිරම, ආදායම හෝ ඔවුන් ජීවත්වන ප්‍රදේශය නොතකා, විශේෂයෙන්ම සමාන ආදායම් පරාසයක් සහිත අසල්වැසි රටවලට සාපේක්ෂව, නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම තුළින් සෞඛ්‍ය අංශයේ විශිෂ්ට ජයග්‍රහණ අත්කර ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාව සමත් වී තිබේ. සෞඛ්‍ය සේවාව ආරම්භයේ සිටම සාධාරණ පදනමක් මත නිදහස් ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවක් සඳහා ප්‍රවේශ වීම, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ප්‍රධාන වශයෙන් අවධානය යොමු කරන සාධකය වේ. ශ්‍රී ලංකාව අඩු මධ්‍යම ආදායම් ලබන රටක් වුවද උපතේදී ආයු අපේක්ෂාව, මාතෘ මරණ සහ ළදරු සහ ළමා මරණ අනුපාතිකයන් ඇතුළු විශිෂ්ට සෞඛ්‍ය දර්ශකයන් පෙන්වුම් කරනු ලබයි.

රෝහල් මගින් මහජනතාව වෙත යහපත් සේවා සපයනු ලැබුව ද, මහජනයා ඒ බව වටහා නොගනිති. කෙසේ වෙතත් යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම, මාසික කාර්ය සාධන සමාලෝචන ඉදිරිපත් කිරීම, අත්පොත් හා මාර්ගෝපදේශ සැකසීම හා ඵලදායීතා වර්ධන වැඩසටහන් ආරම්භ කිරීම මගින් ස්වකීය සේවාවල තත්ත්වය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා බොහෝ රෝහල් විසින්ම මූලික පියවර ගෙන තිබේ.

විශේෂයෙන්, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමවල ගුණාත්මකභාවය හා සුරක්ෂිතතාවය පවත්වා ගෙන යාම හා ඒ පිළිබඳ විධිවිධාන සැලකීමේ දී, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමය ද, එහි සීමිත සම්පත් රාමුව තුළ වැදගත් වෙනස්කම් වලට ලක්වෙමින් පවතී.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය හා සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය 2015 වර්ෂයේ දී විධිමත්ව සකස් කර ඇති අතර රෝග නිවාරණයේදී හා රෝග වලට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී වඩා යහපත් විධිවිධාන ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධව රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන ආයතන සතු වගකීම හඳුනාගැනීමෙන් හා විශේෂ වැඩසටහන් හරහා අදාළ ක්‍රමෝපායන් ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් ශ්‍රී ලාංකිකයන් වෙත ඉහළ ජීවන තත්ත්වයක් ළඟාකර දීම සඳහා ඉලක්ක කොට ඇත.

2019 අගෝස්තු මාසයේදී, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය සමාලෝචනය කිරීමට සහ 2020-2024 දක්වා ක්‍රමාණුකූලව ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා රෝගීන්ගේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය වෙනුවෙන් උපාය මාර්ගික සැලැස්මක් වැඩිදියුණු කිරීමට අනුග්‍රහය ලබාදෙන ලෙස

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා වන අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය (Directorate of Healthcare Quality & Safety (DHQS)), ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය වෙතින් ඉල්ලා සිටින ලදී. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා වන අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය හරහා බාහිර තාක්ෂණික සහාය ලබාගත් අතර, පාර්ශ්විකව වැඩකරන කණ්ඩායම් හඳුනා ගන්නා ලද අතර පාර්ශ්වික කණ්ඩායම්වල කැමැත්ත මත ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලයන් (Key Results Areas of the national policy) වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා උපාය මාර්ගික සැලැස්මක් වැඩිදියුණු කරන ලදී.

දේශීය නායකත්වයේ නීතිමය හිමිකම, දත්ත කළමනාකරණය සහ සුමිදුරු ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීමෙහි වැදගත්කම අවධාරණය කිරීම සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ප්‍රතිශෝධනය කරන ලදී.

ප්‍රතිපත්තිය සාර්ථකව ක්‍රියාවට නැංවීම තුළින්, රෝගී සුරක්ෂිතතාවය සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවයේ අංශ හත (07) පිළිබඳ ගෝලීය ක්‍රියාමාර්ගය සඳහා වන 2019 ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුවේ යෝජනාවට සහාය දක්වමින් ගෝලීය රෝගී සුරක්ෂිතතා ප්‍රමිති තත්ත්වයන් සමඟ අනුකූල වෙමින් රෝගී සුරක්ෂිතතා සහ ගුණාත්මක ක්‍රියාවලීන් සඳහා වන පරිණත තත්ත්වයන් ළඟාකර ගැනීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගී සුරක්ෂිතතා සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවය ඊළඟ තලයට රැගෙන ඒම සිදුකරනු ලැබේ.

ගෝලීය තත්ත්වය

2019 මැයි 28 වන දින, 72 වන ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුව (WHA) විසින් සැප්තැම්බර් 17 වාර්ෂික ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනයක් ස්ථාපිත කිරීම ඇතුළුව ‘රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ගෝලීය ක්‍රියාමාර්ගය’ සම්බන්ධයෙන් වන WHA යෝජනාව (WHA 72.6) 2,3 සම්මත කර ගන්නා ලදී. සියලුම පුද්ගලයින් සහ ප්‍රජාවන් මූල්‍ය දුෂ්කරතාවයකින් තොරව ඔවුන්ට අවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා ගැනීම, විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (Universal Health Coverage) වෙතින් අපේක්ෂා කෙරේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ සිට නිවාරණය, ප්‍රතිකාර කිරීම, පුනරුත්ථාපනය සහ සහනදායී සත්කාර සේවාවන් දක්වා වන අත්‍යාවශ්‍ය, ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි පූර්ණ වර්ණාවලිය එයට ඇතුළත් ය. වර්තමානයේදී, රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය ගෝලීය සෞඛ්‍ය ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙස පිළිගෙන ඇති අතර සියළුම රටවල විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණයේ අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා අත්‍යාවශ්‍ය සහ මූලික සංරචකයක් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ දී රෝගීන්ගේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා යෝජනාව විසින් පහත ක්‍රියාකාරකම් සම්බන්ධයෙන් රටවල් දිරිමත් කරනු ලැබේ.

- (1) විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කරගැනීමට සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමවේදයන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා අත්‍යාවශ්‍ය සංරචකයක් බවට පත් කරමින් සෞඛ්‍ය අංශයේ ප්‍රතිපත්තින්වලදී සෞඛ්‍යමය ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙස රෝගී සුරක්ෂිතභාවය හඳුනා ගැනීමට,
- (2) සියළු පුද්ගලයන්ට සිදුවන අනතුරු අඩුකිරීම සඳහා නිවාරණ ක්‍රියාමාර්ග සහ ක්‍රමවත් පියවරයන් ක්‍රියාත්මක කිරීමට සියළුම ආකාරයේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් පිරිනැමීමේදී රෝගීන්ගේ සහ ඔවුන්ගේ පවුල්වල දෘෂ්ඨිකෝණයන් අන්තර්ගත වාර්තාකරණය, ඉගෙනීම සහ පසු විපරම් ක්‍රමවේදයන් ඇතුළුව සියළුම මට්ටම්වල සේවාවන් පිරිනැමීමේ දී ආපදාවන්, දෝෂ, අවදානම් අවස්ථා සහ රෝගීන්ට සිදුවන හානිකර තත්ත්වයන් ඇතුළුව රෝගීන්ගේ ගැටළුවල ස්වභාවය සහ විශාලත්වය තක්සේරු කිරීමට සහ මැන බැලීමට,
- (3) සියළුම ආකාරයේ සෞඛ්‍ය සේවාවන්වල සුරක්ෂිතතාවය සුදුසු පරිදි ශක්තිමත් කිරීම සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තින්, ව්‍යවස්ථාවන්, උපාය මාර්ග, මාර්ගෝපදේශයන් සහ මෙවලම්, සහ සම්පත් ප්‍රමාණවත් ලෙස ඵලදායීව මෙහෙයවීමේ කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීමට සහ ක්‍රියාත්මක කිරීමට,
- (4) සියළුම සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තින් සහ උපාය මාර්ග තුළ රෝගී සුරක්ෂිතතාවය ප්‍රවර්ධනය කිරීම, ප්‍රමුඛතාවය ලබාදීම සහ ඒවා තුළට කාවැද්දීම සඳහා වෙනත් රටවල්, සිවිල් සමාජ සංවිධාන, රෝගීන්ගේ සංවිධාන, වෘත්තීමය ආයතන, අධ්‍යාපනික සහ පර්යේෂණ ආයතනයන්, කර්මාන්ත සහ වෙනත් අදාළ පාර්ශවකරුවන් සමඟ සහයෝගීතාවයෙන් යුතුව කටයුතු කිරීමට,
- (5) කලාපීය සහ ජාත්‍යන්තර සහයෝගීතාවය තුළින් රෝගීන්ට සිදුවන හානිදායක තත්ත්වයන් අඩුකර ගැනීම සඳහා යහපත් පරිච්ඡේද හුවමාරු කරගැනීම සහ ව්‍යාප්ත කිරීමට, සහ අන්‍යෝන්‍ය ඉගෙනීම දිරිමත් කිරීමට,
- (6) රෝගීන්ට සිදුවන බැහැර කළ හැකි මට්ටමේ හානිදායක තත්ත්වයන් සුදුසු පරිදි වළක්වා ගැනීම සඳහා සියළුම ආකාරයේ සායනික වැඩසටහන් වලදී සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රියාමාර්ගයන්, නිෂ්පාදන, සහ උපකරණ ආදියට සම්බන්ධ ඒවා අවදානම් ක්ෂේත්‍ර වලදී අඩංගු වන අතර (උදා: ඖෂධ ආරක්ෂාව, ශල්‍යමය

ආරක්ෂාව, ආසාදන පාලනය, තුවාල පැයවීම් කළමනාකරණය (sepsis management), රෝග විනිශ්චයේදී ආරක්ෂාව, පාරිසරික ස්වස්ථතාවය (environmental hygiene) සහ යටිතල පහසුකම්, නිකේෂ්පන භාවිතයේ දී ආරක්ෂාව, රුධිර පාරවිලයනයේ ආරක්ෂාව සහ විකිරණශීලී ආරක්ෂාව වගේම වැරදි සහගත හෝ ප්‍රමාද වී සිදුවන රෝග විනිශ්චය කිරීම් සහ ප්‍රතිකාර හේතුවෙන් වන අවදානම් අවම කිරීමට, සහ අවදානම් කාණ්ඩ සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමුකිරීමට කටයුතු කිරීම) රෝගියාගේ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ උපාය මාර්ගයන් ඒකාබද්ධ කිරීමට සහ ක්‍රියාත්මක කිරීමට,

- (7) සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ සියළුම මට්ටම් වලදී දැනුවත්භාවය සහ අයිතිවාසිකම් ඉහළ නැංවීම, රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිඵලයන් වැඩිදියුණු කිරීම සහ අහිතකර සිදුවීම් හා සම්බන්ධ පිරිවැය අඩුකිරීම සඳහා, හානිදායක තත්ත්වයන් සඳහා හේතුවන සහ දායක වන සාධක පරීක්ෂා කිරීම, මානව සාධක සාකච්ඡා කිරීම, සහ නායකත්ව සහ කළමනාකරණ ධාරිතාවය සහ විවිධ ක්ෂේත්‍රවල ඇති සුදුසුකම් ඇති කාර්යක්ෂම කණ්ඩායම් ගොඩනගන විවෘතභාවය සහ විනිවිදභාවය තුළින් සියළුම සෞඛ්‍ය වෘත්තීයවේදීන්ට මූලික පුහුණුවක් ලබාදීමෙන්, චෝදනාවන්ගෙන් තොර රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ සිදුවීම් වාර්තා කරන සංස්කෘතියක් වැඩිදියුණු කිරීම මගින් සුරක්ෂිත සංස්කෘතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීමට,
- (8) සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සේවාවන් පිරිනැමීම ප්‍රශස්තව සිදුකරන බහුශීක්ෂිත ප්‍රවේශයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීමට සහ යෝග්‍ය වැඩ පරිසරයක් ගොඩනැගීමට ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සුරක්ෂිත විෂය පද්ධතීන් සහ අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධනයක් මත පදනම්ව බහුආංශික සහ අන්තර්-වෘත්තීය ප්‍රවීණතාවය පදනම් කරගත් අධ්‍යාපනය සහ පුහුණුව තුළින් තිරසාර මානව සම්පත් ධාරිතාවයක් ගොඩනැගීමට,
- (9) ආරක්ෂාකාරී සෞඛ්‍ය සේවාවන් සහ දිගුකාලීන සත්කාර සේවාවන් ලබාදීම සඳහා අනුග්‍රහය දැක්වීමට පරිවර්තනය කළහැකි පර්යේෂණයන් ඇතුළු පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීමට,
- (10) ආරක්ෂාකාරී සෞඛ්‍ය සත්කාරයන් ලබාදීම සඳහා ඩිජිටල් විසඳුම් භාවිතා කිරීම සඳහා අනුග්‍රහය දැක්වීමට සහ පුද්ගලික තොරතුරු ආරක්ෂාවීම තහවුරු කරන අතරම විවිධ මට්ටම් සෞඛ්‍ය සේවාවන් සහ සෞඛ්‍ය ආශ්‍රිත සමාජ සත්කාරයන් වලදී ආවේක්ෂණය සහ අවදානම් තත්ත්ව වාර්තා කිරීමට,

අවදානම් අවස්ථා, සහ හානිය පිළිබඳ දර්ශකයන් පිළිබඳ තොරතුරු එකතු කිරීමට සහාය දැක්වීමට සහ සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතීන් සහ පරිමාණකූලව දැක්වීම සහ ගොඩනැඟීම ඇතුළු සෞඛ්‍ය සඳහා ඩිජිටල් තාක්ෂණයන් ඇතුළු නව තාක්ෂණ ක්‍රමවේදයන් භාවිතා කිරීම ප්‍රවර්ධනය කිරීමට,

(11) සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සත්කාරයන් ලබාදීමේදී, සාම්ප්‍රදායික සහ අනුපූරක වෛද්‍ය විද්‍යාව සුදුසු පරිදි භාවිතා කිරීම පිළිබඳව සලකා බැලීමට,

(12) වන්දි ගෙවීමේ යාන්ත්‍රණ සහ ක්‍රියාපටිපාටීන් මෙන්ම සුදුසු පරිදි සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් ලබාදීමේ සියළු ආකාරයන් තුළට සුරක්ෂිත සහ හානි අවම කිරීමේ උපාය මාර්ගයන් ගොඩනැඟීම සඳහා ආරක්ෂිත සහ අනාරක්ෂිත සත්කාරයන්ගේ අත්දැකීම් ධනාත්මකව භාවිතා කිරීමට හැකියා ප්‍රවර්ධන මූලපිරීම්, ජාලයන් සහ සමාගම් ඇතුළු සිවිල් සමාජය සමඟ කටයුතු කිරීමට, ආරක්ෂිත සහ අනාරක්ෂිත සත්කාරයන්ගේ අත්දැකීම් ධනාත්මකව භාවිතා කිරීමට ආරක්ෂාකාරී සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් ලබාදීමේදී, රෝගීන්ගේ පවුල්වල සාමාජිකයන් සහ ප්‍රජාවන් (විශේෂයෙන්ම අවදානම් අවස්ථාවල බලපෑමට ගොදුරු වී ඇති පුද්ගලයින්) කාර්යයන්වල යෙදවීම සහ සවිබල ගැන්වීම සඳහා ක්‍රියා පිළිවෙලවල් තුළ ස්ථාන ගත කිරීම.

ශ්‍රී ලංකාව ඇතුළුව කලාපය තුළ ජාතික රෝගී සුරක්ෂිතතා උපාය මාර්ගයන් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා අනුග්‍රහය දැක්වීමට 2015 දී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විශේෂඥ කණ්ඩායමක් විසින් ගිනිකොණදිග ආසියා කලාපය තුළ රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා වන කලාපීය උපාය මාර්ගික වැඩසටහන (2016 - 2025) වැඩිදියුණු කරන ලදී. එම මාර්ගෝපදේශන ප්‍රතිපත්තීන්,

- අ) සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීම පිළිබඳව ඉලක්ක කිරීම.
- ආ) අධ්‍යාපනය හා පුහුණුව තුළින් ධාරිතාවයන් ශක්තිමත් කිරීම.
- ඇ) අත්වැරදීම් වලින් ඉගෙන ගැනීම සහ අනාගතයේදී හානි අවම කිරීම.
- ඈ) රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත් ප්‍රවේශයක් තෝරා ගැනීම.
- ඉ) සියළුම මට්ටම්වල සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් ඉලක්ක කිරීම.
- ඊ) සාක්ෂි මත පදනම් වූ මැදිහත් වීම් හඳුන්වා දීම.
- උ) ප්‍රමුඛතාවයන් ස්ථාපිත කිරීම.

උ) ක්‍රියාත්මක කිරීමේ නියෝජිත ආයතන හඳුනා ගැනීම සහ තීරණාත්මක තහවුරු කිරීම.

ගිනිකොණදිග ආසියා කලාපය තුළ රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා වන කලාපීය උපාය මාර්ගික වැඩසටහන (2016-2025) ප්‍රකාරව, රෝගී සුරක්ෂිතතා උපාය මාර්ගික අරමුණු:

1. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මක හා කාර්යක්ෂමතාවය සඳහා සහාය දැක්වීමට ව්‍යුහාත්මක ක්‍රමවේදයන් වැඩිදියුණු කිරීම සහ සියළුම ආකාරයේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ තලයන්වල මධ්‍යය තුළ රෝගී සුරක්ෂිතතාවය ස්ථානගත කිරීම.
2. රෝගීන්ට හානි සිදුවන ස්වභාවය සහ පරිමාණය තක්සේරු කිරීම සහ ජාතික මට්ටමින් වාර්තාකරණය සහ ඉගෙනීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කිරීම.
3. රෝගී සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ දැනුවත්භාවයෙන් යුතු සහ සංවේදී, සහ ප්‍රවීණතා හා හැකියාවන් ගෙන් යුත් ශ්‍රම බලකායක් තහවුරු කිරීම.
4. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය ආශ්‍රිත ආසාදන වැළැක්වීම සහ පාලනය කිරීම.
5. ගෝලීය රෝගී සුරක්ෂිතතා ව්‍යාපාරයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම වැඩිදියුණු කිරීම සහ සියළුම සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් වලදී රෝගී සුරක්ෂිතතාවය ශක්තිමත් කිරීම, සහ
6. රෝගී සුරක්ෂිතතා පර්යේෂණවල ධාරිතාවය ශක්තිමත් කිරීම සහ එම පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තියට බලපාන ජාතික ප්‍රතිපත්ති

රජයේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය තුළ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මකභාවයෙහි වැදගත්කම හඳුනාගෙන ඇති අතර, රෝගී පාදක, පෘද්ල හා ඉහළ ගුණාත්මක බවකින් යුත් සේවාවක් තුළින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ විශිෂ්ටත්වය ලබාගත හැකි බව ද දැක්වේ. රජය පෞද්ගලික අංශය සමඟ එක්ව කටයුතු කරමින් සෞඛ්‍ය සේවා සඳහා සාධාරණ ප්‍රවේශයක් තහවුරු කරනු ඇත. නිශ්චිත සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා ඉටුකරන්නා වූ, සාධාරණ පදනමක් මත ජනතාවට ප්‍රවේශ විය හැකි සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවයක් සැපයීම, ජනතාව හා සේවා සපයන්නන් දෙපාර්ශවයටම පිළිගත හැකි මට්ටමකට සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ කාර්යක්ෂමතාවය හා පිරිවැය ඵලදායීතාවය ඉහළ නැංවීම, ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ප්‍රතිපත්තිය මගින් අවධාරණය කෙරේ.

විශේෂයෙන් දිස්ත්‍රික් හා පළාත් මට්ටමින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවය ලබාදීමේ ක්‍රමවේදය ප්‍රතිසංවිධානය කරමින් ඉහළ ගුණාත්මකභාවයෙන් සපිරි රෝගී සත්කාරක සේවයක් සැපයීම රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියේ මූලික ඉලක්කයයි. මෙය ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය සමඟ අනුකූල වන අතර ආර්ථිකයේ සියලු අංශ හා සමාජයේ සියලු කොටස්වල සහභාගිත්වය සහිතව ගුණාත්මකභාවය කළමනාකරණය සඳහා ඒකාබද්ධ ප්‍රවේශයක් ලබා ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තිය තුළින් බලාපොරොත්තු වේ.

සේවා සැපයීමේ ගුණාත්මකභාවය වර්ධනය කිරීම සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ප්‍රධාන සැලැස්මේ වැදගත් අංගයකි. සෞඛ්‍ය අංශයේ ආචාරධර්ම වලට මධ්‍යගත වන පරිදි ඉහළ ගුණාත්මකභාවයෙන් යුත් සේවා ලබාදීම සඳහා ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ ක්‍රමෝපායක් සැකසිය යුතුව ඇත. දැනට පවතින ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩසටහන් මත ගොඩනැගෙන කණ්ඩායම් හැඟීම හා රෝගී හා පාරිභෝගික කේන්ද්‍රීය බව වැඩි කරන ක්‍රමවත් ආකාරයකින් ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් සැකසීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය නායකත්වය දෙනු ඇත. මෙම ප්‍රවේශයට සායනික වගකීම, සම වයස් කණ්ඩායම් විමර්ශණය සායනික විගණන මෙන්ම රෝගීන්ගේ තෘප්තිය නියාමනය හා සේවාවල ගුණාත්මකභාවය සම්පූර්ණයෙන්ම කළමනාකරණය ද ඇතුළත් වනු ඇත.

අදාළ වෘත්තීය හා නියාමන ආයතන පාර්ශ්වකරුවන් ලෙස මැදිහත්වීමෙන්, වෛද්‍යවරුන් හෙදියන් ඇතුළු අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අංශයේ සේවකයන් සඳහා නිශ්චිත කාලවලදී අඛණ්ඩ වෘත්තීය අධ්‍යාපනයක් ලබාදීමේ ක්‍රමවේදයක් ඇති කිරීමේ අවශ්‍යතාවය ඇත. එමෙන්ම රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික යන දෙ අංශයේම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම හා වැඩි දියුණු ක්‍රමවේද සඳහා පැහැදිලි ක්‍රමවේද, බලය හා පිළිගැනීම ලබාදීමේ ක්‍රියාවලි හඳුන්වාදීම අවශ්‍ය වේ. ධරණීයත්වය සහතික කිරීම පිණිස වෘත්තීය සංවිධාන, වෛද්‍ය පහසුකම් හා සේවා සපයන්නන් සංවර්ධන ක්‍රියාවලියට සහභාගි කරගනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ ඉතිහාසය

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ ජාතික වැඩ සටහනක ආරම්භය 1989 වර්ෂය තෙක් දිවේ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් 1995 වර්ෂයේ දී ජාතික ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ වැඩසටහන පිළිබඳ අත්පොත පළ කිරීමත් සමඟ තම ආයතන වල ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ වැඩසටහන් හඳුන්වා දීම සඳහා සමහර ආයතන මෙම සංකල්පය වැළඳ ගත්තේය. එලදායීතාව තුළින්

ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය යන සංකල්පය යටතේ 2000 වර්ෂයේදී ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ වැඩසටහන නැවත දියත් කරනු ලැබීය.

කාසල් වීදිය කාන්තා රෝහල (ශික්ෂණ) සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ වැඩසටහනේ කේන්ද්‍රස්ථානය වශයෙන් හඳුනා ගන්නා ලදී. එතැන් පටන් දිවයින පුරා පිහිටි අනෙකුත් රෝහල් වලට ද මෙම වැඩ සටහන ව්‍යාප්ත කිරීමට පියවර ගෙන තිබේ. මෙහි ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් අම්පාර රජයේ දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල, පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහල හා කුරුණෑගල පළාත් මහ රෝහල තම ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩ සටහන් අරඹා තිබේ. අනෙකුත් රෝහල් වල පවතින සීමිත පහසුකම් හේතු කොටගෙන ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමේ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කළ හැක්කේ රේඛීය අමාත්‍යාංශය වලට අයත් ආයතන වල පමණක් බව විශ්වාස කරනු ලැබීය. 2004 - 2005 වර්ෂවලදී මහියංගණය මූලික රෝහලේ ක්‍රියාත්මක කළ ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩ සටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා මං පෙත් හෙළි කරනු ලැබීය.

මෙම අත්දැකීමත් සමග වයඹ පළාතේ විවිධ පරිපාලන මට්ටම් වලට අයත් රෝහල් පහක නියමු අධ්‍යයනයක් සිදු කරනු ලැබීය. ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීම පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙත මෙමගින් හොඳ අවබෝධයක් ලබා ගැනීමට හැකි විය. මෙම අත්දැකීමට අමතරව, 2007-2009 කාලය තුළදී දකුණු හා ඌව පළාත් වල රෝහල් අටක් තුළ වැඩසටහන ව්‍යාප්ත කෙරිණි. ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩ සටහනට පහසුකම් සැලසීමට හා එය නියාමනය කිරීම සඳහා දිස්ත්‍රික් ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ ඒකකයක් හා ගුණාත්මකභාවය කළමනාකරණය කිරීමේ ඒකක පිහිටුවීමේ අවශ්‍යතාව මෙම නියමු අධ්‍යයන තුළින් හඳුනා ගන්නා ලදී. එමෙන්ම සමස්ත දිවයිනේම ගුණාත්මකභාවය වැඩි දියුණු කිරීමේ වැඩසටහන වෙත පහසුකම් සැලසීම සඳහා අග්‍ර ආයතනයක් පිහිටුවීමට ද නිර්දේශ කෙරිණි. මෙම ක්‍රියාවලිය ආරම්භ කිරීම සඳහා ලෝක බැංකු HSDP අරමුදල් ආධාර යටතේ ගුණාත්මකභාවය සහතික කිරීමේ ජාතික වැඩසටහන සඳහා ගොඩනැගිල්ලක් ඉදි කෙරිණි.

2012 අගෝස්තු මාසයේදී ආරම්භ කරන ලද සෞඛ්‍යාරක්ෂණ, ගුණාත්මක සහ සුරක්ෂිතතාව පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ විෂය පථය සහ කාර්යයන් තීරණය කිරීම සඳහා උපදේශක කමිටුවක් පත් කරන ලදී. 'මධ්‍යමය වශයෙන් මෙහෙයවනු ලබන, දේශීය වශයෙන් නායකත්වය දෙන, සායනිකව නැඹුරු වූ, රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත්, අඛණ්ඩ ගුණාත්මක භාවය' යන මූලධර්මය යටතේ අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය ක්‍රියාත්මක වේ. අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය ආරම්භයේ සිටම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගුණාත්මක වැඩිදියුණු කිරීමේ වැඩසටහනට අදාළව බොහෝ යහපත් කාර්යයන් සැලසුමකට අනුව සිදු කර ඇත. රේඛීය අමාත්‍යාංශයට අනුබද්ධ සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන 42ක් සඳහා

අධීක්ෂණ සහ ඇගයීම් යාන්ත්‍රණයන් ආරම්භ කිරීම සහ කාර්යක්ෂම කාර්ය සාධන සමාලෝචන රැස්වීම් සහ සහ මූලික රෝහල් වර්ග B සිට ඉහළට ඇති සියලුම රෝහල් ඇතුළත් පළාත් මට්ටමින් සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන 101ක් සඳහා ද්විවාර්ෂික සමාලෝචන මේවාට ඇතුළත් වේ. මේ මගින් සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව සම්බන්ධයෙන් ඔවුන්ගේ අත්දැකීම් බෙදා ගැනීමට අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය විසින් වේදිකාවක් නිර්මාණය කළේය.

2013 දී සෞඛ්‍ය සේවා ආයතන ඇගයීම සඳහා සාමාන්‍ය දර්ශක සහ කාර්ය සාධන දර්ශක විස්සක් හඳුන්වා දෙන ලදී. වක්‍රලේඛ උපදෙස් සහ මාර්ගෝපදේශ සහිතව ශල්‍යකර්ම වලදී රෝගියාගේ ආරක්ෂාව සහතික කිරීම සඳහා ශල්‍ය ආරක්ෂණ පිරික්සුම් ලැයිස්තුව ද එම වසරේම හඳුන්වා දෙන ලදී. 2015 දී, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සකස් කර ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී. එම වසරේම, අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය මගින් ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාව පිළිබඳ ප්‍රධාන පුහුණුකරුවන්ගේ අත්පොත භාෂා තුනෙන්ම මුද්‍රණය කර ප්‍රකාශයට පත් කළ හැකිවිය. රෝහල්වල මධ්‍යම සහ ඉහළ මට්ටමේ කළමනාකරුවන් සඳහා එස් පහ , අඛණ්ඩ තත්ත්ව වැඩිදියුණු කිරීම් (CQI) සහ පූර්ණ තත්ත්ව කළමනාකරණය (TQM) සහ රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව පිළිබඳ පුහුණු වැඩමුළු ඇතුළුව ගුණාත්මක සංකල්ප පිළිබඳ පුහුණුකරුවන්ගේ වැඩමුළු සමඟින් වාර්ෂික පුහුණු කිරීම් ආරම්භ කරන ලදී. 2016 වසරේදී, අභිතකර සිදුවීම් වාර්තා කිරීමේ යාන්ත්‍රණය ස්ථාපිත කරන ලද අතර රෝගීන් නැවත ඇතුළත් කරගැනීම පිළිබඳ පෝරමය සහ මාර්ගෝපදේශ හඳුන්වා දෙන ලදී. 2017 වසරේ දී සායනික විගණන පිළිබඳ පුහුණුව හඳුන්වා දෙන ලද අතර 'සෞඛ්‍ය සේවයේ ප්‍රතිවාරාත්මක බව' පිළිබඳ ටෙලි වාර්තා වැඩසටහනක් ද නිෂ්පාදනය කර දියත් කරන ලදී. ගුණාත්මක සහ සුරක්ෂිතතාව පිළිබඳ අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය මගින් වසර 2017 දී ප්‍රධාන විශේෂතා හතරක් සඳහා සායනික දර්ශක හඳුන්වා දීමට මූලිකත්වය ගත්තේය.

2019 සැප්තැම්බර් 17 වන දින ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) විසින් ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය ප්‍රකාශයට පත් කිරීමත් සමඟ, අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලය විසින් ජාතික සහ කලාපීය මට්ටමින් ශ්‍රී ලංකාවේ රෝගී සුරක්ෂිතතා දින උත්සවය සැමරීම ආරම්භ කරන ලදී.

2020 දී DHQS සඳහා වන වෙබ් අඩවිය ලෝක රෝගී සුරක්ෂිතතා දිනය සැමරීමට සමගාමීව සංවර්ධනය කර දියත් කරන ලදී. කොවිඩ් 19 වසංගතය තුළ සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ කැපවීම අගයමින් එම දිනයේදීම, නෙළුම් කුළුණ තැඹිලි පැහැයෙන් ආලෝකමත් කරන ලදී.

දැක්ම, මෙහෙවර හා අරමුණ

දැක්ම

ශ්‍රී ලාංකික ජනතාවට ප්‍රශස්ත ගුණාත්මකභාවයකින් හා සුරක්ෂිත බවින් යුත් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවා සැපයීම.

මෙහෙවර

ජනතාවගේ අපේක්ෂා ඉටු කරමින්, සියලු පාර්ශවයන්ගේ මැදිහත් වීම තුළින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සුරක්ෂිතතාව තහවුරු කර අඛණ්ඩ වැඩි දියුණු කිරීම් හරහා හැකි උපරිම ගුණාත්මකභාවයකින් යුතු සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවා සැපයීමට අදාළ ආයතන වලට පහසුකම් සැපයීම.

අරමුණ

ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය නොවන අපේක්ෂා ඉටුකරමින්, සායනික ඵලදායිතාවය හා ආරක්ෂාව තහවුරු කරන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවයෙහි අඛණ්ඩ වැඩි දියුණු කිරීම් සිදු කිරීම.

රජයේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකබව හා සුරක්ෂිත බව පිළිබඳ වූ ප්‍රතිපත්තිය පහත සඳහන් මූලික ක්ෂේත්‍ර ප්‍රච්චල හත මත පදනම් ව පිහිටුවා ඇත. පැහැදිලි ක්‍රමෝපායයන්ගෙන් සමන්විත මෙම සෑම පරමාර්ථයක්ම තාර්කිකයක් තුළින් බිහි වී ඇත. මෙම පරමාර්ථ ළඟා කරගත හැකි ක්‍රමෝපායන් විශේෂි මැදිහත්වීම් හරහා ක්‍රියාවට නංවනු ඇති අතර එම වැඩසටහන් සකස් කරනු ලබන්නේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන්හි තත්ත්වය හා සුරක්ෂිත බව සඳහා ක්‍රමෝපායන් සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සකස් කිරීමේ කාර්යය පවරා දී ඇති පාර්ශවික ක්‍රියාකාරී කණ්ඩායමක් විසිනි. මෙම ක්‍රමෝපායන් සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේදී ජාතික හා පළාත් පරිපාලකයින් හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන හා පෞද්ගලික අංශයෙහි භූමිකා හා වගකීම් හඳුනාගැනේ. ප්‍රතිවාරාත්මක, ගුණාත්මක හා සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවක් සාමාන්‍ය ජනතාවට භුක්ති විඳීමට සැලැස්වීම සඳහා සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය වැඩිදියුණු කිරීම හා ප්‍රමාණවත් සම්පත් සපයා දීම අවශ්‍ය වේ.

සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය හා සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

මූ්‍ය ක්ෂේත්‍රයන්

1. පාරිභෝගික /රෝගියාගේ තෘප්තිය සහ අත්දැකීම -පාරිභෝගිකයාගේ වරණයන්, අපේක්ෂාවන්, වටිනාකම් සහ පාරිභෝගිකයා කේන්ද්‍රකරගත් සත්කාරවලට ගරුකරමින්, ආයතනික වටපිටාවක් තහවුරු කිරීම.
2. නායකත්වය, පාලනය සහ ක්‍රමවේදයන්- සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණුකිරීම සහ රෝගී ආරක්ෂාව වෙනුවෙන් පහසුකම් සැපයීම සඳහා ඵලදායී නායකත්වය ස්ථාපිත කිරීමට සහ පාලනය සහ ක්‍රමවේදයන් වැඩිදියුණු කිරීම.
3. සායනික ඵලදායීතාවය - රෝගියාට උපරිම ප්‍රතිලාභයක් සැලසෙන පරිදි සාධක මත පදනම් වූ සදාචාරවත් සායනික ක්‍රියාමාර්ග ප්‍රවර්ධනය.
4. අවදානම් කළමනාකරණය සහ ආරක්ෂාව- රෝගීන් හා කාර්ය මණ්ඩලයෙහි ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම සඳහා ඖෂධ, ක්‍රියාවලීන් හා වෙනත් අහිතකර අවස්ථාවලින් ඇතිවන අවදානම අඩුකිරීම.
5. තත්ත්ව ප්‍රවර්ධන අරමුණු සඳහා සුදුසු සංස්කෘතියක් නිර්මාණය කිරීම සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන හා පරිසර හිතකාමී සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සංවිධානයක් පිහිටුවීමේදී වටිනාකම් බෙදා හදාගැනීම තහවුරු කිරීම සඳහා ගුණාත්මකභාව ප්‍රවර්ධන උපක්‍රම අන්තර්ගත කිරීම.
6. කාර්ය මණ්ඩල සංවර්ධනය හා යහපැවැත්ම- සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ඵලදායීතාව, ප්‍රමිතිය සහ ආරක්ෂාව වැඩිදියුණු කිරීම පිණිස නිපුණත්වයෙන් යුත්, නිරෝගී සහ තෘප්තිමත් ශ්‍රම බලකායක් වර්ධනය කිරීම.
7. තත්ත්ව ප්‍රවර්ධනය හා රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සඳහා පර්යේෂණ - තත්ත්වය ප්‍රවර්ධනය හා රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව පිළිබඳ ක්ෂේත්‍රයේ පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

1 වැනි මුද්‍රා ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය :- පාරිභෝගික / රෝගියාගේ තෘප්තිය සහ අත්දැකීම

අරමුණ:-

පාරිභෝගිකයාගේ වරණයන්, අපේක්ෂාවන් හා වටිනාකම් වලට ගරුකරමින්, රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත් ආයතනික වටපිටාවක් තහවුරු කිරීම.

තාර්කිකය

රෝගී ආරක්ෂාව සහ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සඳහා වන ගෝලීය ක්‍රියාකාරකම් සමඟ සමාන්තරව රෝගියා කේන්ද්‍රකරගත් පෘථුල සහ උසස් තත්ත්වයේ සේවාවක් සැපයීම සඳහා , රෝගීන්ගේ පවුල් සහ ප්‍රජාවන් සම්බන්ධ කරගැනීම සහ සවිබල ගැන්වීම සඳහා ක්‍රමවේදයන් සකස් කිරීම ඉතා වැදගත් වේ. පාරිභෝගික වටිනාකම් සහ මනාපයන් අවබෝධ කරගැනීම, ශක්තිමත් සන්නිවේදනය සඳහා වන පදනම සහ විශ්වාසය ප්‍රධාන සාධක වේ.

රෝගීන්ගේ අත්දැකීම් සම්බන්ධ සිදුවීම් සහ කතන්දරවලට සවන්දීම තුළින් සත්කාර සේවාවන් සම්බන්ධ ඔවුන්ගේ අපේක්ෂාවන් පිළිබඳ දැක්මක්, ප්‍රමාණාත්මක තොරතුරු වලට වඩා සිත්ගන්නා සුළු ආකාරයට නිරතුරුවම ලබාදේ. රෝගීහු තමා අත්විඳි වඩා හොඳ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන් පිළිබඳ අත්දැකීම් ඉතා අගයකොට සලකති. පහත දැක්වෙන කරුණු පිළිබඳව රෝගීන් විසින් ඉතා අගයකොට සලකන බවට අන්තර්ජාතික අධ්‍යයන වලින් තහවුරු වේ. එම කරුණු වන්නේ, තමාට ගෞරවයෙන් හා අභිමානයෙන් යුතුව සැලකීම, සේවා සපයන්නන් කෙරෙහි ඇති විශ්වාසය, කාර්ය මණ්ඩලයේ ආචාරශීලී බව හා සේවාව අවශ්‍ය වූ අවස්ථාවේ සේවාව ලබාගත හැකි වීම, අඛණ්ඩ බව හා අනුවර්තනය, රැකවරණය සම්බන්ධීකරණය කිරීම, රෝගීන්ගේ වේදනාව අවම කිරීමට සුදුසු පිළියම් යෙදීම හා කායික සුවපහසුව සැලසීම, පාරිභෝගික කැමැත්තට ගරු කිරීම, ඔවුන්ගේ මානසික සුවය ලබා දීමට කටයුතු සැලසීම ඒවායින් සමහරක් වේ.

රෝගීන් කේන්ද්‍රගතවීම, ඔවුන්ගේ තෘප්තිය සහ අත්දැකීම් පිළිබඳ නිර්ණායකයන් සෞඛ්‍ය සේවාවන් විසින් වැඩිදියුණු කළ යුතුය. රෝගීන්ගේ විවිධ වූ අවශ්‍යතාවයන් සහ මනාපයන් පිළිබිඹු කරන සැලසුම් සහ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය ඇගයීමේ කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා වන පසුපරම් සිදුකිරීම සම්බන්ධයෙන් (සමීක්ෂණ සහ ඉලක්ක ගත කණ්ඩායම්වලට සහභාගී වීම) සියළුම රෝගීන් දැනුවත් කළ යුතු අතර රෝගීන් ඒ සෑම අවස්ථාවකින්ම වාසි ලබාගත යුතුය. සෞඛ්‍ය පද්ධතියන්හි ඇති අභියෝගය නම් ගුණාත්මක බව වර්ධනය සඳහා ගෙන ඇති සියලු ප්‍රතිපත්තින් හා

ක්‍රමෝපායන්හි ප්‍රධාන කරුණ ලෙස රෝගීන් හා මහජනතාව සමඟ එක්ව කටයුතු කිරීම සැලකීමත් එහි අර්ථනාමික ක්‍රියාවක් බවට පත් කිරීමත්ය.

රෝගීන් තම සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රියාවලියේ කොටස්කරුවන් ලෙස සැලකීමේ වැදගත්කම අවධාරණය කරමින්, සමස්ත සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත් සත්කාර සේවාවන් පිළිබිඹු කරමින් නියත ප්‍රමුඛස්ථානය රෝගීන්ට හිමිවිය යුතුව ඇත. රෝගී සත්කාර සේවාවේදී ඔවුන්ව සම්බන්ධකර ගැනීමෙන් ඔවුන්ගේ තෘප්තිය වැඩිකිරීම, අත්දැකීම් වැඩි දියුණුකිරීම, සෞඛ්‍ය ප්‍රතිඵලයන් වැඩිදියුණු කිරීම සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ හානි ඇතිවීමේ සම්භාවිතාවය අඩුකිරීම සිදු කළ හැකිය.

ක්‍රමෝපායන්:-

- (අ) රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත් සත්කාර සේවාවන් වැඩිදියුණු කිරීම.
- (ආ) ආරක්ෂණ සේවා සැපයීමෙහි කාලෝචිත බව තහවුරු කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණ වැඩිදියුණු කිරීම.
- (ඇ) රෝහල් වල සිටින ආබාධිත, වයස්ගත හා විශේෂ කණ්ඩායම් ද ඇතුළු සියලු රෝගීන් සඳහා සේවාවන් සැපයීමේ දී ඒ සඳහා පහසුවෙන් ප්‍රතිචාර දැක්වීම තහවුරු කිරීමට යාන්ත්‍රණයක් වැඩිදියුණු කිරීම.
- (ඈ) සෞඛ්‍ය සහ සේවා සැපයීම වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා රෝගීන් සහ ප්‍රජාව සම්බන්ධ කරගැනීම.
- (ඉ) දුක්ගැනවිලි සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කර වැඩිදියුණු කිරීම.

2 වැනි මුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය :- නායකත්වය, පාලනය සහ ක්‍රමවේදයන්

අරමුණ :-

සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සහ රෝගී ආරක්ෂාව වෙනුවෙන් පහසුකම් සැපයීම සඳහා ඵලදායී නායකත්වය ස්ථාපිත කිරීමට සහ පාලනය සහ ක්‍රමවේදයන් වැඩිදියුණු කිරීමට.

තාර්කිකය

කැපවීමෙන් කටයුතු කරන නායකත්වයක් තිබීම රෝගියාගේ ආරක්ෂාව සහ ගුණාත්මකභාවය සඳහා මූලික වේ. රෝගියාගේ ආරක්ෂාව සහ ගුණාත්මකභාවය ප්‍රමුඛතාවයක් සේ සලකා ආයතනය /සංවිධාන /සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් ප්‍රතිසංවිධානය කළ යුතුය. ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමට සහ රෝගී ආරක්ෂාවට ඵලදායී ලෙස පහසුකම් සැලසීම සඳහා, ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සමඟ අනුකූල වන ලෙස පාර්ශවකරුවන් සමඟ රෝගියාගේ ආරක්ෂාව සහ ගුණාත්මකභාවය සඳහා ප්‍රතිපත්තිය රාමුවක් ස්ථාපිත කිරීමටත්, උපාය මාර්ගික ප්‍රමුඛතා මත පදනම්ව රෝගී ආරක්ෂාව සහ ගුණාත්මකභාවය ක්‍රියාවට නැංවීම සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කිරීමටත් ආයතනික නායකත්වයක් අවශ්‍ය වේ. රෝහල් නායකත්වය විසින් ඵලදායීතාවය සඳහා කලින් කලට ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අධීක්ෂණය කළ යුතුය.

විවිධ ක්ෂේත්‍රයන්ට අයත් වෘත්තීයයින්ගේ කණ්ඩායම් එක්ව කටයුතු කිරීම තුළින්, රෝගියාට වඩා වැඩි ප්‍රතිලාභ අත්වේ යැයි යන්න සනාථ වෙමින් පැවතීමෙන් පෙන්නුම් කරන්නේ සෞඛ්‍ය වෘත්තීයයින් සියලු දෙනාගේ ඒකාබද්ධ සහයෝගය ගුණාත්මක බවෙන් ඉහළ රෝගියා ඉලක්ක කරගත් සේවයක් ලබා දීම සඳහා අත්‍යාවශ්‍ය වන බවයි. සායනික පරිසරය තුළ විවිධ ක්ෂේත්‍රයන්ගේ එකතුවෙන් සිදුවන කණ්ඩායම් ක්‍රියාවන් ලෙස වාට්ටු පරීක්ෂාව (Ward Round) නිදසුනක් ලෙස ගත හැක.

ගුණාත්මකභාවයෙහි අඛණ්ඩ වැඩිදියුණු වීම තහවුරු කිරීම සඳහා, කාර්ය සාධනය ඇගයීම හා සමාන මිණුම් ප්‍රමිතීන්, ගුණාත්මකභාවයේ හා සුරක්ෂිත සංකල්ප සහ මොඩලවල යහපත් පරිචයන් බෙදාහදා ගැනීමෙන් ඵලදායී යාන්ත්‍රණයක් සකස් කිරීම සඳහා වැදගත් වේ. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මකබව සහ සුරක්ෂිතබවෙහි යහපත් ප්‍රමිති තත්වයන් තහවුරු කිරීම සඳහා පිළිගැනීම නැතහොත් අනුමත කිරීම (Accreditation) ඉතා වැදගත් යාන්ත්‍රණයක් වේ. කැපවීම, පරිපූර්ණත්වය සහ මධ්‍යස්ථභාවය තුළින් ඇති කරගත් විශ්වාසවන්ත ස්වාධීන ආයතනයක් මගින් සාමාන්‍යයෙන් ඇගයීමේ කටයුතු සිදු කරනු ලැබේ. රටේ පවතින සම්පත් වලට යෝග්‍ය පරිදි පරීක්ෂණ හා පිළිගැනීමේ ක්‍රියාවලිය වෙනස් මට්ටම් වලදී සිදු කෙරේ.

දේශීය සහ ජාතික වශයෙන් පිළිගැනීම සහ ඇගයීම සඳහා සමාන කාර්යසාධන මිණුම් ප්‍රමිතීන් සහ පිළිගැනීම නැතහොත් අනුමත කිරීම (Accreditation) සම්බන්ධ කිරීම සහ දිරිමත් කිරීම වැදගත්කමක් උසුලයි. සම්මාන, දිරි දීමනා සහ විවිධ මට්ටම්වලදී සහ පොදු රැස්වීම් වලදී ලබාගත් ගුණාත්මක තත්ත්වයන් පිළිබඳ පිළිගැනීම මේ සඳහා අඩංගු කළ හැකිය. ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සහ උනන්දුව ඉහළ නැංවීම සඳහා කලාපීය, පළාත් සහ ජාතික මට්ටම්වලදී සෞඛ්‍ය සම්පන්න සම වයස් කණ්ඩායම්වල තරගය සහ සම වයස් කාණ්ඩවල ශක්තිමත් සහයෝගීතාවය යන ආකාර දෙකෙහිම ආකල්පයන් ප්‍රගුණ කළ යුතුය.

සෞඛ්‍ය පද්ධතීන්වල ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා වන තොරතුරු සෙවීමේ කටයුතු වලදී, නියාමනය සහ ප්‍රමිති තත්ත්වයන් ඉතා වැදගත් වේ. ප්‍රමිති තත්ත්වයන් සකස් කිරීම සහ ඒවා පිළිපැදීම පිළිබඳව අධීක්ෂණය කිරීම, සාක්ෂි සමඟ වඩා හොඳින් අනුකූල වීම සඳහා පහසුකම් සැලසීමේ ක්‍රම සම්බන්ධයෙන් කාර්යක්ෂම ආකාරයන් වේ. ගුණාත්මකභාවය පිළිබඳ අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා, ඉතා හොඳින් ක්‍රියාත්මක වන ජාතික තොරතුරු ව්‍යුහයක් මත පදනම් වීම අවශ්‍ය වේ. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවේ ගුණාත්මක බව වැඩිදියුණු කිරීම පිළිබඳව මහජනයාට තොරතුරු සැපයීම සඳහා බහුලව භාවිතා වන ඉතා ඵලදායී මෙවලමක් ලෙස අන්තර්ජාලය හැඳින්විය හැකිය.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ දී කාර්යය සාධනය ඇගයීම, ක්‍රමානුකූල සමාලෝචනය සහ නිවැරදි කිරීමේ ක්‍රියාවන් සඳහා වන ප්‍රධාන සාධකය නම් ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සහ රෝගී ආරක්ෂණ වැඩසටහන් වලට අනුග්‍රහය දැක්වීම සඳහා තොරතුරු පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීමයි. ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සම්බන්ධයෙන් තීරණ ගැනීම දත්ත මත පදනම් වන අතර ඵලදායී භාවිතයක් සඳහා එය දැනුම මත පදනම් වූවක් විය යුතුය. දත්ත එක්රැස් කිරීම, විශ්ලේෂණය සහ ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීම සඳහා දත්ත ප්‍රමිතිකරණය සහ අත්‍යාවශ්‍ය ප්‍රමිති දත්ත කට්ටල සකස් කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමුකිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

ක්‍රමෝපායන් :-

- (අ) නායකත්වය මගින් ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙස සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය හඳුනා ගැනීම.
- (ආ) ආරක්ෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය මත පදනම්ව ආයතනික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම වැඩිදියුණු කිරීම සහ ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා පහසුකම් ඇති කිරීම.

- (ඇ) ප්‍රතිත්‍යය (Accreditation) ලබා ගැනීම සඳහා සෞඛ්‍යාරක්‍ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්‍ෂාව පිළිබඳ ප්‍රමිති ස්ථාපිත කිරීම.
- (ඈ) සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්‍ෂාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව අඛණ්ඩ ගුණාත්මක වැඩිදියුණු කිරීමක් සහතික කිරීම.
- (ඉ) අභ්‍යන්තර හා බාහිර පරිසරයේ සිටින සියළුම පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගීත්වය සහ වගකීම් බෙදාහදා ගැනීම තුළින් සමස්ත තත්ත්ව කළමනාකරණය (TQM) සහතික කිරීම.
- (ඊ) ගුණාත්මක බව වැඩිදියුණු කිරීමේ වැඩසටහන් වලට සහයවීම සඳහා තොරතුරු පද්ධති ශක්තිමත් කිරීම.
- (උ) සෞඛ්‍ය ආරක්‍ෂණයේ දී ප්‍රතිකාරක (corrective) ක්‍රියා සඳහා දත්ත පදනම් කරගත් ගුණාත්මකභාවය අධීක්ෂණය කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් භාවිතයෙන් කාර්යසාධනය ඇගයීම සඳහා යාන්ත්‍රණ වැඩිදියුණු කිරීම / යොදාගැනීම සහ ශක්තිමත් කිරීම.
- (ඌ) ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ආරක්‍ෂණ සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය ශක්තිමත් කිරීම සහ ක්‍රමවත් ලෙස අධීක්ෂණ කටයුතු සිදු කිරීම.
- (එ) සෞඛ්‍ය ආරක්‍ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා එක් එක් අංශ අතර (inter- sectoral) සහයෝගීතාවය සහ උපදේශනය සඳහා යාන්ත්‍රණයක් වැඩිදියුණු කිරීම.

3 වැනි ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය:- සායනික ඵලදායීතාවය

අරමුණ:-

රෝගියාට උපරිම ප්‍රතිලාභයක් සැලසෙන පරිදි සාධක මත පදනම් වූ සදාචාරවත් සායනික ක්‍රියාමාර්ග ප්‍රවර්ධනය.

තාර්කිකය

සාක්ෂි පාදක භාවිතය (Evidence Based practice) යනු සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් තීරණ ගැනීමට මහපෙන්වන සායනික ප්‍රවීණතාවය සහ රෝගීන්ගේ වටිනාකම් සමඟ සම්බන්ධ කර දැනට පවතින හොඳම සාක්ෂි සාධාරණව භාවිතා කිරීම වේ. මෙම සාක්ෂි මත පදනම් වූ භාවිතයත්, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමවේදයන්හි විවිධ අරමුණු සඳහා විවිධ පාර්ශවයන් විසින් භාවිතා කරනු ලබන ප්‍රබල මෙවලමක් බවට පත්ව ඇති බව පෙනෙන්නට තිබේ. සායනික ප්‍රතිඵලයන් හි වෙනස්වීම් අවම කිරීමට සාධක මත පදනම් වූ සායනික කෙටුම්පත් (protocols) හා නිර්දේශ වැඩිදියුණු කළ හැක.

සායනික විගණනය යනු එකඟතාවයකින් හෝ සාක්ෂි පාදක භාවිතය (Evidence Based Practice) සහ වෙනස්කම් ක්‍රියාත්මක කිරීම තුළින් ලබාගත් පැහැදිලි නිර්ණායකයන්ට එරෙහිව සත්කාරයන් ක්‍රමානුකූලව සමාලෝචනය කිරීම තුළින් රෝගී සත්කාරයන් සහ ප්‍රතිඵල වැඩිදියුණු කිරීම අපේක්ෂා කරන ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීමේ ක්‍රියාවලියක් ලෙස අර්ථ දක්වා ඇති ක්‍රියාවලියකි. සායනික විගණනය මඟින් සායනික කටයුතුවල ප්‍රමිති තත්ත්වයන් වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් සකස් කරයි. අපේක්ෂිත සත්කාර සේවාවන්වල ප්‍රමිති තත්ත්වයන්ට එරෙහිව රෝගී සත්කාරවලට අදාළ අංශයන් ඇගයීම සිදුකරන අතර අවශ්‍ය අවස්ථාවන්හි දී පුද්ගල, කණ්ඩායම් හෝ සේවා මට්ටමින් වෙනස්කම් සිදුකරනු ලැබේ. ඵලදායී ලෙස වෙනස්කම් සිදුකර ඇතිබව තහවුරු කිරීම සඳහා එවිට නැවත විගණනයක් සිදුකළ හැකිය.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ වෘත්තීයවේදීන් විසින් වෙනත් දෙපාර්තමේන්තුවල/ආයතනවල සායනික කාර්යය සාධනය ඇගයීම සඳහා යොදාගනු ලබන ක්‍රියාවලිය වන්නේ සායනික සමීක්ෂණ ප්‍රතිනිරීක්ෂණයයි (clinical peer review). සමීක්ෂණ ප්‍රතිනිරීක්ෂණයෙහි ප්‍රධාන අරමුණ වන්නේ සත්කාර සේවාවන්වල ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය වැඩිදියුණු කිරීමයි. වෘත්තීය වශයෙන් පිළිගත් සම්මතයන්හි

සීමාවන් තුළ සිටිමින් නිපුණතා ඇති පුහුණු වෘත්තීයයින් බව සහතික කිරීමට සහ නියාමන අවශ්‍යතා සපුරාලීමට එය කටයුතුකරයි. සමීයුරු ප්‍රමිතිය, සමීයුරු ජාලකරණය, සහ සමීයුරු ඉගෙනුම හා හුවමාරු කර ගැනීම, සත්කාර සේවාවන් සහ යහපත් පරිවයන් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා වූ ප්‍රබල යාන්ත්‍රණයන් වේ.

වර්තමාන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පරිසරය තුළ, රෝගීන්ගේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා ඩිජිටල් තාක්ෂණ ක්‍රමවේදයන් ඇතුළු නව තාක්ෂණ ක්‍රමවේදයන් භාවිතා කරන ආකාරය තක්සේරු කර ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් පවතී. පුද්ගලික දත්ත ආරක්ෂා කිරීම මෙන්ම විවිධ මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සේවා සහ සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ සමාජ සත්කාරයන් වලදී අවදානම් සහිත තත්ත්වයන්, අහිතකර සිදුවීම් සහ වෙනත් හානි පිළිබඳ දර්ශකයන් ආවේක්ෂණය සහ වාර්තා කිරීම සඳහා දත්ත එක්රැස් කිරීමේ කටයුතු වලට සහාය වීමට සෞඛ්‍ය තොරතුරු ක්‍රමවේදයන් ගොඩනැගීමේ සහ පරිමාණකූලව සකස් කිරීමේ අවශ්‍යතාවය මේවා සඳහා ඇතුළත් වේ.

නූතන වෛද්‍ය විද්‍යා ක්‍රියාකාරකම්වල ඉතා වැදගත් සදාචාරාත්මක අංගයන් වනුයේ සායනික ප්‍රවීණත්වය, රෝගීන් සහ ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ තීරණ සඳහා ගරු කිරීම, සහ වෙනස්වන සමාජ, ආර්ථික සහ දේශපාලන වාතාවරණයක බාහිර පීඩනයන් හමුවේ රෝගියාගේ අවශ්‍යතාවයේ ප්‍රමුඛතාවය පවත්වාගෙන යාම වේ. රෝගියාගේ රහස්‍යභාවය, රෝගියාගේ සම්බන්ධතාවයන්, අවකල් ක්‍රියාවන් සහ නොසැලකිල්ල සහ කැමැත්ත දැනුම්දීම ආදී කරුණුවලට සම්බන්ධ ඒවා සදාචාරාත්මක ගැටළු යටතේ අඩංගු වේ. ඉහළ ගුණාත්මකභාවයකින් යුතු සත්කාර සේවාවක් සඳහා, ගැටලු පිළිබඳව සාකච්ඡා කිරීමේ සහ සායනික සත්කාර සේවාවන් වලදී සදාචාරාත්මක ක්‍රියාකාරකම් තහවුරු කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීමේ අවශ්‍යතාවයක් ඇත.

ක්‍රමෝපායන්:-

- (අ) සායනික භාවිතයන් පිළිබඳ සාක්ෂි මත පදනම් වූ අඩු වියදම් සායනික ප්‍රොටෝකෝල යන උපදෙස්මාලා සංවර්ධනය සහ ආයතනගත කිරීම.
- (ආ) සායනික විගණනයන් ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා වෘත්තීය මාර්ගෝපදේශකත්වයක් ලබාදීම.
- (ඇ) සමීයුරු ප්‍රති නිරීක්ෂණය (peer review), සමීයුරු ප්‍රමිතිය (peer benchmark), සමීයුරු ජාලකරණය සහ සමීයුරු ප්‍රති නිරීක්ෂණය පිළිබඳ අධ්‍යනය සහ සායනික භාවිතයන් පිළිබඳ කටයුතු හුවමාරු කරගැනීම සඳහා යාන්ත්‍රණයන් වැඩිදියුණු කිරීම.

(ඇ) තීරණ ගැනීමේ පහසුකම් සැලසීම සඳහා සායනික තොරතුරු කළමනාකරණ ක්‍රමවේදයක් ශක්තිමත් කිරීම.

(ඉ) ආචාර ධර්මානුකූල සායනික ක්‍රියාකාරකම් සහතික කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.

4 වැනි ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය :- ආපදා කළමනාකරණය සහ ආරක්ෂාව

අරමුණ:-

රෝගීන් හා කාර්ය මණ්ඩලයෙහි ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම සඳහා ඖෂධ, ක්‍රියාවලීන් හා වෙනත් අභිතකර අවස්ථාවලින් ඇතිවන අවදානම අඩුකිරීම.

තාර්කිකය

රෝගීන් හානිදායක ආපදා වලට ලක්කරන සහ එම ආපදාවන් වලට ලක්වීම වළක්වා ගැනීම හෝ පාලනය කිරීම වෙනුවෙන් ක්‍රියාකිරීම සඳහා ඉවහල් වන සිදුවීම් හෝ අවස්ථාවන් හඳුනා ගැනීම තුළින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාවන්වල ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතභාවය වැඩිදියුණු කිරීමත් සමඟ සායනික ආපදා කළමනාකරණය පිළිබඳ අවධානය යොමු කිරීම සිදු කෙරේ. රෝගියෙකුට හානි පමුණුවාලීමට හේතුවන හෝ හානි කිරීමට සම්භාවිතාවයක් ඇති (අනතුරු සිදුවීමට ආසන්න සිදුවීම්) සැලසුම් නොකරන ලද ඕනෑම සිදුවීමක් සායනික වශයෙන් අභිතකර සිදුවීමක් වේ. එමනිසා මෙම සිදුවීම් වාර්තාකරන ලෙසට නිර්දේශ කරන අතර එමඟින් රෝගියාගේ ආරක්ෂාවට සිදුවන ආපදාවන් හඳුනා ගන්නා අතර ඒවා නැවත සිදුවීම වළක්වා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය පියවර ගනු ලැබේ.

අධික අවදානම් සිද්ධියක්, බලාපොරොත්තු රහිත සිද්ධියක් වන අතර එහි ප්‍රතිඵලය වන්නේ රෝගියාගේ රෝගයේ ස්වභාවික හේතු සාධකය හා සම්බන්ධතාවයක් නොමැති, රෝගියෙකුට හෝ රෝගීන්ට මරණය කැඳවීම හෝ බරපතල කායික හෝ මානසික අනතුරක් සිදුවීමයි. සිද්ධියේ සංකීර්ණතාවය හේතු කොටගෙන, මුල් හේතුව (root-cause) විශ්ලේෂණය කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් සහ නිශ්චිත කාල රාමුවක් තුළදී හඳුනාගත් ගැටලු අඩු කිරීම සඳහා ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කිරීම, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන වෙතින් බලාපොරොත්තු වේ.

රෝගියාගේ සුරක්ෂිතභාවය සහ උසස් ගුණාත්මකභාවයකින් යුත් සත්කාරක සේවාවක් ලබාදීම සඳහා, රෝගීන්ට සිදුවන බැහැර කළ හැකි මට්ටමේ හානිදායක තත්ත්වයන් සුදුසු පරිදි වළක්වා ගැනීම සඳහා සියලුම ආකාරයේ සායනික වැඩසටහන් වලදී සහ අවදානම් සහිත ක්ෂේත්‍ර වලදී රෝගියාගේ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ උපාය මාර්ගයන් ඒකාබද්ධ කොට ක්‍රියාත්මක කිරීම ඉතා වැදගත් වේ. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රියාමාර්ගයන්, නිෂ්පාදන, සහ උපකරණ ආදියට සම්බන්ධ ඒවා අවදානම් ක්ෂේත්‍ර යටතේ අඩංගු වන අතර ඖෂධ ආරක්ෂාව, ශල්‍යමය ආරක්ෂාව, ආසාදන පාලනය, තුවාල පැසවීම් කළමනාකරණය (sepsis management), රෝග විනිශ්චයේදී

ආරක්ෂාව, පාරිසරික ස්වස්ථතාවය (environmental hygiene) සහ යටිතල පහසුකම්, නිකේෂපන භාවිතයේ දී ආරක්ෂාව, රුධිරය භාවිතයේ දී ආරක්ෂාව සහ විකිරණශීලී ආරක්ෂාව වගේම වැරදි සහගත හෝ ප්‍රමාද වී සිදුවන රෝග විනිශ්චය කිරීම් සහ ප්‍රතිකාර හේතුවෙන් වන අවදානම් අවම කිරීමට, සහ අවදානම් කාණ්ඩ සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමුකිරීමට කටයුතු කිරීම උදාහරණ ලෙස දැක්විය හැකිය.

සිදුවීම් ඉක්මණින් හඳුනා ගැනීම ඉතා වැදගත්ය. එලදායි අවදානම් කළමනාකරණ ක්‍රමවේදයක් හා වාර්තා කිරීමේ ක්‍රමවේදයන් ස්ථාපනය කිරීම මගින් ඉහළ ප්‍රමිතියෙන් යුතු සත්කාරයක් ලබාදෙන අතර ම, රෝගියාගේ ආරක්ෂාව ද තහවුරු කරනු ඇත. මෙහි අරමුණවනුයේ රෝගීන්ට සහ ඔවුන්ගේ පවුල්වල අයට සංග්‍රහශීලී සහ ආරක්ෂා සහිත රෝග සුවපත් කිරීමේ පරිසරයක් ලබාදෙන ඒ සඳහා කැප වූ රෝහල් පද්ධතියක් ගොඩනැංවීමයි.

සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ සියලුම මට්ටම්වලදී දැනුවත්භාවය සහ අයිතිවාසිකම ඉහළ නැංවීම, රෝගීන් සඳහා ප්‍රතිඵලයන් වැඩිදියුණු කිරීම සහ අහිතකර සිදුවීම් හා සම්බන්ධ පිරිවැය අඩුකිරීම සඳහා, භානිදායක තත්ත්වයන් සඳහා හේතුවන සහ දායක වන සාධක පරීක්ෂා කිරීම, මානව සාධක සාකච්ඡා කිරීම, සහ නායකත්ව සහ කළමනාකරණ ධාරිතාවය සහ විවිධ ක්ෂේත්‍රවල ඇති සුදුසුකම් ඇති කාර්යක්ෂම කණ්ඩායම් ගොඩනඟන විවෘත සහ විනිවිද භාවයක් තුළින් සියළුම සෞඛ්‍ය වෘත්තීයවේදීන්ට මූලික පුහුණුවක් ලබාදීමෙන්, වෝදනාවන් ගෙන් තොර රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතතාවය පිළිබඳ සිද්ධීන් වාර්තා කරන සංස්කෘතියක් වැඩිදියුණු කිරීම මගින් සුරක්ෂිත සංස්කෘතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම එබැවින් අත්‍යාවශ්‍ය වේ.

ක්‍රමෝපායන්:-

- (අ) ක්‍රියාකාරී ආවේක්ෂණ සහ කලින් කලට සිදුකරන අවදානම් ඇගයීම් සමඟ එලදායි අවදානම් කළමනාකරණ ක්‍රමවේදයක් ඇතිබවට තහවුරු කිරීම.
- (ආ) අහිතකර සිදුවීම් සහ අනතුරු සිදුවීමට ආසන්න සිදුවීම් සඳහා එලදායි වාර්තාකරණ ක්‍රමවේදයක් ශක්තිමත් කිරීම.
- (ඇ) අධික අවදානම් සිද්ධීන්වල (sentinel event) ඉලක්ක ගතකරන ලද විමර්ශනයක් සිදුකිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- (ඈ) මරණ පිළිබඳ සමාලෝචන වැඩසටහන් ප්‍රසාරණය කිරීම.

- (ඉ) ආරක්ෂිත පරිවයන් සඳහා ඇති යාන්ත්‍රණ ශක්තිමත් කිරීම.
- (ඊ) ආසාදන නිවාරණ සහ පාලන වැඩසටහන් ශක්තිමත් කිරීම.
- (උ) ඖෂධ සහ වෛද්‍ය උපකරණ වලින් සිදුවන අනපේක්ෂිත හානි අඩුකිරීම.
- (ඌ) රෝගීන්ගේ සහ කාර්ය මණ්ඩලයේ ආරක්ෂාව සඳහා ඵලදායී සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- (එ) සුරක්ෂිත පරිසරයක් තහවුරු කිරීම.

5 වැනි ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය :- තත්ත්ව ප්‍රවර්ධන අරමුණු සඳහා සුදුසු සංස්කෘතියක් නිර්මාණය කිරීම

අරමුණ :-

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන හා පරිසර හිතකාමී සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සංවිධානයක් පිහිටුවීමේදී වටිනාකම් බෙදාහදා ගැනීම තහවුරු කිරීම සඳහා ගුණාත්මකභාවය ප්‍රවර්ධන උපක්‍රම අත්තර්ගත කිරීම.

තාර්කිකය

ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කාර්යය සාධනය විශ්ලේෂණය සහ වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා වන ක්‍රමානුකූල විධිමත් ප්‍රවේශයක් ලෙස හැඳින්විය හැකිය. දත්ත සැලසුම් කිරීම, එක්රැස් කිරීම හා විශ්ලේෂණය කිරීම, සහ වෙනස්කම් පරීක්ෂාවට ලක්කිරීම මත ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම ඉලක්කගත වේ.

සංවිධානයක දෛනික මෙහෙයුම්වලට සාමූහිකව දායකත්වය ලබාදෙන මූල්‍ය සාරධර්ම, මාර්ගෝපදේශන මූලධර්මයන්, වර්ගාවන්, සහ ආකල්ප එකී සංවිධානයේ සංස්කෘතිය ලෙස හැඳින්විය හැකිය. ප්‍රතිපත්ති, පරිචයන්, සහ සංවිධානයේ කාර්යයන් සාර්ථකව ඉටුකිරීම සඳහා භාවිතා කරන ක්‍රියාවලීන් විසින් සංස්කෘතිය මෙහෙයවනු ලැබේ. සෞඛ්‍ය ආයතනයක් තුළ ගුණාත්මකභාවය පදනම් කරගත් සංස්කෘතියක් නොමැති වීම, පද්ධතියක අනවශ්‍ය සහ අනුමත කළ නොහැකි දෝශයන් සිදුවීම උදෙසා බොහෝ සේ දායකත්වය ලබා දෙයි. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේදී ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා සංස්කෘතිය බලගැන්වීම මගින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කරයි. යහපත් සංස්කෘතියකින් යුත් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සංවිධාන මගින් දිළිඳු ජනයාගේ සහ අනෙකුත් අවාසිදායක තත්ත්වයන් යටතේ සිටින කණ්ඩායම්ද ඇතුළුව, සියලු රෝගීන්ගේ අවශ්‍යතා සපුරාලයි. මෙවැනි පසුබිමක් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනයක ස්ථාපිත කිරීම රෝහල් කාර්යය මණ්ඩලයේ, රෝගීන්ගේ මෙන්ම ප්‍රජාවේ ද සාමූහික ප්‍රයත්නයක් වේ.

ප්‍රමිතිය ඉහළ නැංවීම, ව්‍යුහගත ආයතනික කාර්යයක් වන බැවින් ගුණාත්මක ප්‍රවර්ධන කණ්ඩායම් (QIT) සහ කාර්යාභිවර්ධන කණ්ඩායම් (WIT) ස්ථාපනය කිරීම, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවකයන් අතර කණ්ඩායම් හැඟීම ප්‍රවර්ධනය කරයි. මෙමගින් මහජනයා අපේක්ෂා කරන ආකාරයේ ගුණාත්මක හා ආරක්ෂා සහිත සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවයක් සැපයීම සහතික කිරීමේ ප්‍රවර්ධන ක්‍රියාවලිය අඛණ්ඩව සිදුවනු ඇත. මැදිහත්වීම්

ප්‍රතිස්ථාපනය කරමින් සහ රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සහතික කිරීමෙහිලා කාර්යය මණ්ඩලය තව තවත් ශක්තිමත් කරමින් කටයුතු කරන අතරම, ගුණාත්මකභාවය හා ආරක්ෂාව අරමුණු කරගත් උද්යෝගීමත් වාතාවරණයක් වැඩිදියුණු කිරීම මගින්, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතන රෝගීන්ට ආරක්ෂිත ස්ථානයක් බව ක්‍රමක්‍රමයෙන් තහවුරු කරනු ඇත.

පුද්ගලයෙකුගේ ජීවිතයේ සම්පූර්ණ විභවතාවය, අර්ථය සහ අරමුණ සහ ඒ මගින් අත්දකින පරිපූර්ණත්වය අවබෝධ කරගැනීම සඳහා මහපෙන්වන පුද්ගලයෙකුට එදිනෙදා ජීවිතයේ ගැටලු සමඟ කටයුතු කිරීමට හැකි තත්ත්වයක් ලෙස අධ්‍යාත්මික සෞඛ්‍ය අර්ථ දක්වා ඇත.

විවිධ පුද්ගලයින්ට වෙනස් දේවල් (භෞතික හෝ අභෞතික) ලැබීම, අධ්‍යාත්මිකතාවය ලෙස අදහස් කෙරේ. හක්නිය හෝ ජීවිතයේ අරුත (සහ මරණය) පිළිබඳ හැඟීමක් ලබාදෙන දේ ඇතුළත් විය හැකිය. රෝගාබාධ සම්බන්ධයෙන් සාකච්ඡා කිරීමේදී, අධ්‍යාත්මික ගැටළු රෝගියාගේ ජීවිතයේ මෙන්ම කාර්යමණ්ඩලයේ ද ප්‍රමුඛස්ථානයට පැමිණේ. බොහෝ රෝගාබාධ සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම සිදුකළ හැකි නොවන නමුත් සුවපත් වීම සඳහා නිතරම ඉඩකඩක් පවතී. රෝගාබාධ වලට ලක්වූ විට එම අවස්ථාව භාරගැනීම සහ ඒ පිළිබඳ පුද්ගලයෙකුගේ ජීවිතයේ ඇතිවන සාමකාමී හැඟීම් තුළින් සුවපත් වීම අත්විඳිය හැකි අතර සුවපත්භාවය ලැබීම එහි කේන්ද්‍රික අධ්‍යාත්මයේ ඇත. දයානුකම්පිත සත්කාර සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කාර්ය මණ්ඩලයෙන් ඉල්ලා සිටින්නේ, විශේෂඥයින් තොරතුරු නියම කරනවාට වඩා මිනිසුන්ගේ වේදනාව මධ්‍යයේ ඔවුන් සමඟ සිටිමින්, රෝගීන් සමඟ හවුල් කරුවන් සේ පෙනී සිටිමින් ඔවුන් සමඟ කටයුතු කරන ලෙසයි. ආයතනයක අධ්‍යාත්මික සෞඛ්‍ය වැඩිදියුණු කිරීම තුළින් එහි සමස්ත සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ මෙහෙවර උසස් තත්ත්වයට පත්කළ හැකිය.

මිනිසුන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ එහි නිර්ණායකයන්, සහ එමනිසා ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය වැඩිදියුණු කිරීම ඉක්මවා හික්මවීම වඩවාලීමට මිනිසුන්ට ඉඩ ප්‍රස්ථාව ලබාදීමේ ක්‍රියාවලිය, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය වේ. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන දැනුම සහ ක්‍රියාකාරකම් පිළිබඳව කාර්යය මණ්ඩලයේ, රෝගීන්ගේ සහ ප්‍රජාවගේ සහභාගිත්වය සහ දැනුවත්භාවය වැඩිකිරීම, සෞඛ්‍ය පහසුකම් තුළදී සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සංස්කෘතියක් තීරණාත්මකව පත්කිරීමේ ප්‍රධාන සාධකය වේ.

ක්‍රමෝපායන් :-

(අ) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සංවිධාන තුළදී ගුණාත්මක (තත්ත්ව) සංස්කෘතිය ශක්තිමත් කිරීම.

(ආ) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනයන් තුළ උද්යෝගිමත් සුරක්ෂිත සංස්කෘතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

(ඇ) සමාන මට්ටමේ සහ බාහිර සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සංවිධාන සමඟ එක්ව ප්‍රමිති සකස් කිරීමෙන් සහ යහපත් පරිචයන් හුවමාරු කරගැනීම තුළින් ගුණාත්මක සංස්කෘතිය තහවුරු කිරීම.

(ඈ) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනයන්වල අධ්‍යාත්මික සෞඛ්‍ය රැකගැනීම ටෛර්යයමත් කරන යාන්ත්‍රණයක් වර්ධනය කිරීම.

6 වැනි ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය :- කාර්යය මණ්ඩල සංවර්ධනය හා යහපැවැත්ම

අරමුණ :-

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ඵලදායිතාව, ප්‍රමිතිය සහ ආරක්ෂාව වැඩිදියුණු කිරීම පිණිස නිපුණත්වයෙන් යුත්, නිරෝගී සහ තෘප්තිමත් ශ්‍රම බලකායක් වර්ධනය කිරීම.

තාර්කිකය

නූතන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය ඉතාමත් සංකීර්ණ වූ ද, ක්ෂණිකව වෙනස්වන පරිසරයක ලබා දෙන්නා වූ ද සේවයකි. මෙය රෝගීයකුට සුදුසු පුද්ගලයා විසින් සුදුසු පරිසරයකදී යෝග්‍ය සත්කාරය ලබාදෙන්නා වූ ද අදාළ කාර්යය සඳහා යෝග්‍ය වන්නා වූ ද, නවීන, නිපුණතාවයෙන් හෙබි සෞඛ්‍ය ශ්‍රම බලකායක් සිටින බව තහවුරු කිරීමේ අභියෝගය මෙම පද්ධතියේ සෑම මට්ටමකම දීම ඵලදායී වෙයි.

මානව සම්පත යනු ආයතනයක වැදගත්ම සම්පත වෙයි. ලොවපුරා බොහෝ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පද්ධතිවල මානව සම්පත් කළමනාකරණය කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් යොමු කෙරෙමින් පවතී. විශේෂයෙන්ම, මානව සම්පත් යනු සෞඛ්‍ය පද්ධතියක ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය පද්ධති යෙදවුම් තුනෙන් එකකි. අනෙක් ප්‍රධාන යෙදවුම් දෙක භෞතික ප්‍රාග්ධනය හා පාරිභෝගික / පාරිභෝජ්‍ය කාණ්ඩ වේ. පුරවැසියන්ට උසස් තත්ත්වයේ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයක් ලබාදීමට උත්සාහ දැරීමේදී මානව සම්පත් වෘත්තීයයේ විවිධ ගැටලුවලට මුහුණ දෙති. මේ අතර ප්‍රධාන බාධාවක්ව පවතින්නේ අඛණ්ඩ පුහුණු වැඩසටහන් අවම වීම, වෘත්තීය සහයෝගය, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනවල කණ්ඩායම් වැඩ අවම වීම ආදී හේතූන්ය.

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ප්‍රමිතිය හා ආරක්ෂාව ඉහළ නැංවීමේ ප්‍රතිපත්ති, පරිවයන් හා ක්‍රියාදාමයන්, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ඵලදායිතාව, ප්‍රමිතිය හා ආරක්ෂාව ළඟා කර ගැනීමේ කටයුතුවල සාර්ථකත්වය හා කාර්යක්ෂමතාවය ඉහළ නැංවීමට කාර්ය මණ්ඩලයේ වෘත්තීය කුසලතා දැනුම හා ආකල්ප වර්ධනය කිරීමේ අරමුණින් යුතුව සකස්විය යුතුය. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ රෝගී සුරක්ෂිතතා විෂය මාලාව -7 සහ අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධනය මත පදනම්ව බහුආංශික හා අන්තර් වෘත්තීය ප්‍රවීණතාවය තුළින් තිරසාර මානව සම්පත් ධාරිතාවය ගොඩනැගීම ඉතා වැදගත්ය. සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සේවාවන් පිරිනැමීම ප්‍රශස්ත මට්ටමට පමුණුවාලන බහුශික්ෂිත (විවිධ

ක්ෂේත්‍රවල වෘත්තීය සුදුසුකම් ඇති) ප්‍රවේශයක් (Multidisciplinary Approach), සහ යෝග්‍ය වැඩ පරිසරයක් මෙ මගින් ප්‍රවර්ධනය කරනු ලැබේ. සේවකයන් සතුටින් සහ තෘප්තිමත්ව තබා ගැනීම මගින් ඔවුන්ගේ චිත්ත ධෛර්යය සහ අභිප්‍රේරණය තව තවත් ඉහළ නැංවන අතර එමගින් සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පහසුකම්හි සමස්ත ප්‍රගමනයක් කරා එලදායි හා කාර්ය දායකත්වයක් ලැබෙනු ඇත. ගුණාත්මකභාවය සහ රෝගී ආරක්ෂාව සඳහා මැදිහත්වන සෑම ක්‍රියාවලියකම වෙනසක් සිදුකිරීමට පුහුණුව අවශ්‍ය වේ. සංවිධානයක සෑම මට්ටමකදීම මානව සම්බන්ධතා සහ නායකත්වය මගින් කාර්ය මණ්ඩලය එලදායිව යොදාගැනීම, කාර්යය මණ්ඩලයේ සුභසාධනය සමාරම්භයක සාර්ථකත්වය සඳහා ප්‍රධාන සාධකය වේ. කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා ආරක්ෂාකාරී වැඩකරන පරිසරයක් තිබීම අත්‍යාවශ්‍යය සාධකයකි.

ක්‍රමෝපායන් :-

- (අ) සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය සහ සුරක්ෂිතභාවය තහවුරු කිරීම සඳහා වෘත්තීයවේදීන්ගේ ආකල්ප සහ සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කාර්යය මණ්ඩලයේ ප්‍රවීණතාවයන් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- (ආ) අඛණ්ඩ වෘත්තීය අධ්‍යාපනයට පහසුකම් සැලසීම සහ කාර්යය මණ්ඩලය සංවර්ධනය කිරීම.
- (ඇ) ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සහ රෝගී සුරක්ෂිතභාවය සඳහා කාර්යය මණ්ඩලය අතර කාර්යය මණ්ඩලය ඇගයීම, ත්‍යාග ප්‍රදානය කිරීමේ වැඩපිළිවෙලක් ඇතිකිරීම සහ නවෝත්පාදනය සඳහා ඇති යාන්ත්‍රණයන් ශක්තිමත් කිරීම.
- (ඈ) කාර්ය මණ්ඩලයේ යහපැවැත්මට සහ වෘත්තීය තෘප්තිමත්භාවය වැඩිදියුණු කිරීමට උපකාරී වන ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.

7 වැනි ප්‍රමුඛ ක්ෂේත්‍ර ප්‍රතිඵලය - තත්ත්ව ප්‍රවර්ධනය හා රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව සඳහා පර්යේෂණ

අරමුණ :-

තත්ත්ව ප්‍රවර්ධනය හා රෝගීන්ගේ ආරක්ෂාව පිළිබඳ ක්ෂේත්‍රයේ පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

තාර්කිකය

සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ආයතනවල ගුණාත්මකභාවයෙන් යුත් තම සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ සේවාව වැඩිදියුණු කිරීමට සහ ආරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබාදීම සඳහා අනුග්‍රහය දැක්වීමට ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සහ රෝගීන්ගේ සුරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ ක්ෂේත්‍රයන්හි පර්යේෂණ ඉතා වැදගත් වේ.

කාර්ය සාධනය මැනීමේ පර්යේෂණ, රෝගී සුරක්ෂිතතා සංස්කෘතිය පිළිබඳ පර්යේෂණ, සුරක්ෂිත රෝගී සත්කාරයන් සඳහා වන ව්‍යුහය සහ ක්‍රමවේදයන්, බලපෑම් සහිත පරිචයන් ව්‍යාප්ත කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම, සුරක්ෂිත රෝගී සත්කාරයක් සඳහා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ අනුකරණය, රෝග නිශ්චය කිරීමේ දෝෂ සහ කාර්යය සාධනය, ජංගම රෝගී සුරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ පර්යේෂණ, පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍ර යටතේ ඇතුළත් කළ හැකි අතර නමුත් ඒවාට පමණක් සීමා කළ හැකි නොවේ. තවද පර්යේෂණ මගින්, කරන ලද නව වෙනස්කම් තුළින් ක්‍රමවේදයේ පැහැදිලිව දැකිය හැකි වර්ධනයක් තිබේද යන්න සොයා බැලිය හැකි අතරම, එමගින් මූලික දත්ත හා සංසන්දනය කරමින්, වෙනස්කම් ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් ලද දත්ත ලබා ගැනීමට, විශ්ලේෂණය කිරීමට හා අර්ථ නිරූපනය කිරීමට ද හැකියාව ලැබේ. මෙබඳු පර්යේෂණ මගින් ලබා ගන්නා ලද දැනුම හුවමාරු කර ගැනීම තුළින්, ආයතනයකට, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය ලබාදීමේ සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ කැමැත්ත වැඩිකරන අභිප්‍රේරණය මනෝභාවයක් ගොඩනැංවිය හැකිය.

ගෝලීය සෞඛ්‍යයේ ප්‍රගමනය සඳහා බොහෝ විට බලපාන තවත් ගැටළුවක් නම් පර්යේෂණවල ප්‍රතිඵලයන් ප්‍රායෝගික මට්ටමට සෙමින් පරිවර්තනය වීමයි. සාක්ෂි මත පදනම්ව කටයුතු කරන්නන් හා පර්යේෂණ සොයාගැනීම් ක්‍රියාත්මක කිරීමට පත්කර ඇති අය අතර නිතරම විසන්ධිතාවයක් පවතී. එමනිසා, පර්යේෂණ සොයාගැනීම් සහ යහපත් පරිචයන් ප්‍රචලිත කිරීම වැඩිදියුණු කිරීම වැදගත් වේ. රෝගී සුරක්ෂිතතාවය සහ සත්කාර සේවාවන් පිරිනැමීමේ කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම යන

ක්ෂේත්‍ර හා සම්බන්ධ පර්යේෂණ සිදුකිරීමේදී, විවිධ ආකාරයේ පර්යේෂණ සහ විශ්ලේෂණාත්මක කුසලතාවයන් අවශ්‍ය වේ. කාර්ය සාධනය මැන බැලීම සහ ප්‍රමිතීන් සකස් කිරීම, වැඩසටහන් ඇගයීම, තාක්ෂණික තක්සේරුව සහ පිරිවැය ඵලදායීතා අධ්‍යයනයන් මේ යටතේ ඇතුළත් වන අතර නමුත් ඒවාට පමණක් සීමා නොවේ. ඊට අමතරව, රෝගී සුරක්ෂිතතාවය සහ තත්ත්ව වැඩසටහන් සඳහා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ කාර්ය මණ්ඩලයේ වසංගතවේදී සහ තොරතුරුවේදී කුසලතාවයන් පුහුණු කළ යුතුය.

ක්‍රමෝපායන් :-

(අ) සාක්ෂි - පාදක කළමනාකරණයක් සඳහා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණයේ ගුණාත්මකභාවය හා ආරක්ෂාව පිළිබඳ පර්යේෂණ හා ප්‍රවර්ධනය.

(ආ) පර්යේෂණ පැවැත්වීම සඳහා සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ කුසලතා වැඩිදියුණු කිරීම පිනිස පර්යේෂණ සඳහා දිරිමත් කිරීමේ සංවිනයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

(ඇ) පර්යේෂණ සොයා ගැනීම් භාවිතයට ගැනීම සහ ව්‍යාප්ත කිරීමේ කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම.

යොමුව

1. Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka. National Policy on Healthcare Quality and Safety 2015. Directorate of Healthcare Quality & Safety (DHQS) Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka 2015.
2. World Health Organization. Global action on patient safety: WHO Director General report to 72nd World Health Assembly, 2019. Geneva: World Health Organization, 2019.
3. World Health Organization. Resolution WHA 72.6: Global action on patient safety. Geneva: World Health Organization, 2019. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf
4. World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. World Health Organization, 2018. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272357> .
5. World Health Organization. Patient Safety Essential Functions for achieving Universal Health Coverage. Framework for Patient Safety Assessment and Improvement Version - 2.0 (under Field Testing) WHO. 7th August 2018
6. World Health Organization. Regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025). World Health Organization, Regional Office for South-East Asia (SEARO) 2015. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205839/B5215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. World Health Organization. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition. World Health Organization 2011. https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/



சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த பணிப்பாளர்
அலுவலகம்

சுகாதார அமைச்சு

“சுவரீபாய்”

385, பத்தேகம விமலவன்ச தேரோ மாவத்த,

கொழும்பு 10,

இலங்கை.

2021



**சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும்
பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை**

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த பணிப்பாளர்
அலுவலகம்

உள்ளடக்கம்

விடயம்	பக்கம்
அறிமுகம்	1
நோக்கு, இலக்கு மற்றும் குறிக்கோள்	11
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 1: நோயாளர் திருப்தி மற்றும் அனுபவம்	13
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 2: துலைமைத்துவம், அரசு மற்றும் முறைமைகள்	15
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 3: வினைத்திறனான கிளினிக்	17
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 4: இடர் முகாமைத்துவம் மற்றும் பாதுகாப்பு	19
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 5: தர முன்னேற்றத்திற்கான கலாச்சாரத்தை உருவாக்கல்	21
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 6: ஊழியர் அபிவிருத்தி மற்றும் நற்பண்புகள்	23
முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 7: தர முன்னேற்றம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு தொடர்பான ஆய்வு உசாத்துணைகள்	25 27

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

அறிமுகம்

இலங்கையானது புவிசார் அமைவிடங்களையோ அல்லது சமூக பொருளாதார நிலமைகளையோ கருதாது அனைத்து குடிமக்களுக்கும் இலவச வைத்திய சேவைகளை வழங்கி வருவதோடு இதே போன்ற வருமான வரம்பைக் கொண்ட அண்டை நாடுகளுடன் ஒப்பிடுகையில் குறிப்பிடத்தக்களவு சுகாதாரப் பெறுபேறுகளையும் அடைந்திருக்கிறது. சமமான அடிப்படையில் இலவச மற்றும் தரமான சுகாதாரப் பராமரிப்புக்கான அணுகலை உறுதி செய்வதில் இலங்கை சுகாதார சேவையானது அதன் தொடக்க காலத்திலிருந்தே முக்கிய கவனம் செலுத்தி வருகின்றது. குறைந்த நடுத்தர வருமானம் கொண்ட நாடாக இருந்தபோதிலும், இலங்கையானது பிறக்கும்போது எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலம், தாய்வழி(அய்வநசயெட) இறப்பு, மற்றும் குழந்தை மற்றும் சிறார் இறப்பு விகிதங்கள் உள்ளடங்கலாக சிறந்த சுகாதார குறிகாட்டிகளையே வெளிப்படுத்தி வருகின்றது.

மருத்துவமனைகள் பொதுமக்களுக்கு சிறந்த சேவைகளை வழங்கிய போதிலும், அந்த சேவைகள் மக்களால் நன்கு அடையாளம் கண்டுகொள்ளப்படவில்லை. எவ்வாறாயினும், உட்கட்டமைப்புகளை விருத்திசெய்தல், மாதாந்த செயற்திறன் மீளாய்வுகளை அறிமுகப்படுத்துதல், கையேடுகள் மற்றும் வழிகாட்டுதல்களை தயாரித்தல், உற்பத்தித்திறனை மேம்படுத்தும் திட்டங்களை ஆரம்பித்தல் ஆகியவற்றினூடாக பெரும்பாலான மருத்துவமனைகள் சேவைகளை மேம்படுத்துவதற்கு தமது சொந்த முன்னெடுப்புகளை மேற்கொண்டுள்ளன.

தற்பொழுது இலங்கையின் சுகாதார பராமரிப்பு துறையும் குறிப்பாகத் தரமான, பாதுகாப்பான சுகாதாரப் பராமரிப்பினை தனது வரையறுக்கப்பட்ட வளங்களின் எல்லைக்குட்பட்டு வழங்கு வதிலும் அதனைத் தக்கவைப்பதிலும் பாரிய மாற்றங்களை உணர்ந்துவருகின்றது.

2015 இல் வடிவமைக்கப்பட்ட இலங்கையின் சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கையானது, திறம்பட நோய்த்தடுப்பு மற்றும் குணப்படுத்தல் சேவைகளை வழங்குவதில் அரச மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களது வகிபாகங்கள் மற்றும் பொறுப்புக்களை இனங்காண்பதனூடாகவும் அத்துடன் நாடளாவிய ரீதியில் குறிப்பான வேலைத்திட்டங்களுடாக மூலோபாயங்களை அமுல்படுத்துவதன் மூலமும் தனது குடிமக்களுக்கு உயர்தரமான வாழ்க்கையைப் பெற்றுக்கொடுப்பதனை நோக்காகக் கொண்டுள்ளது.

2019 ஆகஸ்ட் மாதம் சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த பணிப்பாளர் அலுவலகம் (DHQS), தேசிய கொள்கையை முறையாக செயற்படுத்துவதற்கு 2020 - 2024 ஆம் ஆண்டிற்கான சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு குறித்த கொள்கையை மீளாய்வு **சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை**

செய்வதற்கும் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் பராமரிப்பின் தரத்திற்கான ஒரு மூலோபாய திட்டத்தை வகுத்துக் கொள்வதற்கும் ஆதரவு வழங்குமாறு உலக சுகாதார தாபனத்தை(WHO) கோரியது. சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த பணிப்பாளர் அலுவலகம் (DHQS) உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தினூடாக வெளிப்புற தொழில்நுட்ப உதவியைப் பெற்றுக்கொண்டு, அக்கறையுடையோர் (stakeholder) பணிக்குழுக்கள் இனங்காணப்பட்டு அவர்களின் ஒருமித்த கருத்துடன் தேசிய கொள்கையின் முக்கிய முடிவுகள் பகுதிக்கு மூலோபாயத் திட்டம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய கொள்கையானது உள்ளூர் தலைமைத்துவ உரிமை, தரவு மேலாண்மை மற்றும் சக தரப்படுத்துதல் (peer benchmarking) ஆகியவற்றின் முக்கியத்துவத்தை வலியுறுத்துவதற்காக திருத்தம் செய்யப்பட்டது. கொள்கையை வெற்றிகரமாக செயற்படுத்துதல், உலகளாவிய நோயாளர் பாதுகாப்பு நியமங்களுக்கு இணங்க நோயாளரின் பாதுகாப்பு குறித்த உலகளாவிய நடவடிக்கை மற்றும் சுகாதார பராமரிப்புத் தரத்தின் ஏழு பரிமாணங்கள் குறித்த 2019 உலக சுகாதார பேரவை தீர்மானத்தை ஆதரித்து நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் தர செயன்முறைகளுக்கான முதிர்ச்சி நிலையை அடைந்து இலங்கையில் நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு தரத்தை அடுத்த கட்டத்திற்கு கொண்டுவரும்.

சர்வதேச நிலைமை

2019 மே 28 இல், 72 ஆவது உலக சுகாதார பேரவை (WHA) செப்ரெம்பர் 17 ஆம் திகதி அன்று வருடாந்த உலக நோயாளர் பாதுகாப்பு தினம் ஒன்றை ஏற்படுத்துதல் உள்ளடங்கலாக 'நோயாளரின் பாதுகாப்பு குறித்த உலகளாவிய நடவடிக்கை' சம்பந்தமாக உலக சுகாதார பேரவை தீர்மானத்தினை (WHA 72.6)^{2,3} ஏற்றுக்கொண்டது. உலக சுகாதார பாதுகாப்பு (UHC) அனைத்து தனிநபர்களும் மற்றும் சமூகங்களும் நிதி ரீதியான நெருக்கடிக்கு ஆளாகாமல் தமக்கு தேவையான சுகாதார சேவைகளை பெறுவார்கள் என்பதை இன்றியமையாததாக்கிறது. இதில் சுகாதார மேம்பாடு தொடக்கம் நோய்த்தடுப்பு, சிகிச்சையளித்தல், புனர்வாழ்வு மற்றும் நோய் தணிப்பு பராமரிப்பு வரை அத்தியாவசிய, தரமான சுகாதார சேவைகளின் முழு நிற வண்ணப்பட்டி அடங்குகிறது. தற்போது, நோயாளர் பாதுகாப்பு உலகளாவிய சுகாதார முன்னுரிமை ஒன்றாக அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளதுடன் அனைத்து நாடுகளிலும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பை அடைவதற்கான அத்தியாவசிய மற்றும் அடிப்படை அம்சமாக அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது.

குறித்த தீர்மானம், நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் என்பவற்றை மேம்படுத்துவதற்கு பின்வரும் நடவடிக்கைகள் குறித்து நாடுகளை வலியுறுத்துகிறது.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

- (1) உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பை அடையும் பொருட்டு சுகாதார பராமரிப்பு முறைமைகளை வலுப்படுத்துவதற்கான ஒரு முக்கிய அம்சமாக நோயாளர் பாதுகாப்பினை உருவாக்கி அதனை சுகாதாரத்துறை கொள்கைகள் மற்றும் திட்டங்களில் சுகாதார முன்னுரிமை ஒன்றாக அங்கீகரித்தல்.
- (2) நோயாளர்கள் மற்றும் அவர்களது குடும்பங்களின் முன்னோக்குகளை உள்ளடக்கியதாக அறிக்கையிடல், கற்றல், பின்னூட்ட முறைமைகள் உள்ளடங்கலாக சுகாதார சேவை விநியோகத்தின் அனைத்து மட்டங்களிலும் ஆபத்துகள், பிழைகள், பாதகமான விளைவுகள் மற்றும் நோயாளிக்கு ஏற்படும் தீங்கு உள்ளடங்கலாக நோயாளரின் பாதுகாப்பு குறித்த பிரச்சனையின் தன்மை மற்றும் அளவினை மதிப்பிடுதல் மற்றும் அளவிடுதல் அத்துடன் அனைத்து தனிப்பட்டவர்களுக்கும் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்துகளை குறைப்பதற்கு தடுப்பு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் முறைப்படியான செயற்பாடுகளை நடைமுறைப்படுத்துதல்
- (3) தேசிய கொள்கைகள், சட்டமாக்கல், மூலோபாயங்கள், வழிகாட்டுகைகள் மற்றும் கருவி களை உருவாக்கி நடைமுறைப்படுத்துதல் மற்றும் பொருத்தமான வகையில் அனைத்து சுகாதார சேவைகளின் பாதுகாப்பினையும் வலுப்படுத்துவதற்காக போதுமான வளங்களை ஆக்கத்திறனுடன் கையாளுதல்.
- (4) அனைத்து சுகாதார கொள்கைகள் மற்றும் மூலோபாயங்கள் ஆகியவற்றில் நோயாளர் பாதுகாப்பை மேம்படுத்துவதற்கும், முன்னுரிமையளிப்பதற்கும் மற்றும் உட்புகுத்துவதற்கும் ஏனைய நாடுகள், சிவில் சமூக நிறுவனங்கள், நோயாளர்கள் அமைப்புகள், தொழில்சார் நிறுவனங்கள், கல்வி நிறுவனங்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சி நிறுவனங்கள், தொழில்துறைகள் மற்றும் ஏனைய சம்பந்தப்பட்ட தரப்பினர்களுடன் இணைந்து பணியாற்றுதல்.
- (5) பிராந்திய மற்றும் சர்வதேச ஒத்துழைப்பினூடாக நோயாளருக்கு ஏற்படக்கூடிய தீங்கினைக் குறைப்பதற்கு சிறந்த நடைமுறைகளை பகிர்ந்து கொள்ளுதல் மற்றும் பரப்புதல் மற்றும் பரஸ்பர விழிப்புணர்வை ஊக்குவித்தல்.
- (6) சுகாதார பராமரிப்பு நடைமுறைகள், தயாரிப்புகள் மற்றும் சாதனங்கள் சம்பந்தப்பட்ட நோயாளர்களுக்கு தவிர்க்கப்படக்கூடிய தீங்கினை தடுப்பதற்கு ஏற்புடையதான அனைத்து மருத்துவ சிகிச்சை நிகழ்ச்சித்திட்டங்கள் மற்றும் ஆபத்து பகுதிகளில் நோயாளர் பாதுகாப்பு உத்திகளை ஒருங்கிணைத்து செயற்படுத்துதல். எடுத்துக்காட்டாக மருந்து பாதுகாப்பு, அறுவை சிகிச்சை பாதுகாப்பு, தொற்று கட்டுப்பாடு, செப்சிஸ் (எநிளனை) முகாமைத்துவம், நோயறிதல்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

பாதுகாப்பு, சுற்றுசூழல் சுகாதாரம், மற்றும் உட்கட்டமைப்பு, ஊசி மருந்து உட்செலுத்துதல் பாதுகாப்பு, குருதி பாதுகாப்பு மற்றும் கதிர்வீச்சு பாதுகாப்பு அத்துடன் துல்லியமற்ற அல்லது தாமதமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சையின் அபாயத்தை குறைத்தல் மற்றும் ஆபத்து குழுக்களுக்கு விடே கவனம் செலுத்துதல்.

- (7) அனைத்து சுகாதார பணியாளர்களுக்கும் அடிப்படை பயிற்சியை வழங்குவதனூடாக பாதுகாப்பு கலாசாரம் ஒன்றை மேம்படுத்துதல், சுகாதார முறைமைகளின் அனைத்து மட்டங்களிலும் பாதகமான விளைவுகள் தொடர்பாக விழிப்புணர்வு மற்றும் உரிமையை அதிகரிப்பதற்கும், நோயாளிகளுக்கான விளைவுகளை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் செலவுகளை குறைப்பதற்கும் தீங்கு விளைவிக்கும் காரணிகளை ஆராய்தல், மனித காரணிகளை நிவர்த்தி செய்தல் மற்றும் தலைமைத்துவம், முகாமைத்துவ திறன் மற்றும் வினைத்திறனுடைய பன்முக அணிகள் என்பவற்றை உருவாக்குதல் ஆகியவற்றினூடாக அடையாளம் காணும் மற்றும் கற்றுக் கொள்ளும் பகிரங்க மற்றும் வெளிப்படையான முறைமைகளுடாக குற்றச்சாட்டுகள் இல்லாத நோயாளர் பாதுகாப்பு சம்பவம் அறிக்கை யிடும் கலாசாரம் ஒன்றை உருவாக்குதல்
- (8) பாதுகாப்பான சுகாதார சேவைகள் வழங்குவதை உகந்ததாக்கக்கூடிய பன்முக அணுகு முறை ஒன்றை ஊக்குவிப்பதற்கும் மற்றும் பொருத்தமான பணிச்சூழலை உருவாக்கு வதற்கும் பன்முகத் துறை மற்றும் தொழில்முறையிடையேயான திறன் அடிப்படையிலான கல்வி மற்றும் பயிற்சி ஊடாகவும் மற்றும் உலக சுகாதார ஸ்தாபன நோயாளர் பாதுகாப்பு விடயங்கள் மற்றும் தொடர்ச்சியான தொழில்முறை மேம்பாட்டின் அடிப்படையிலும் நிலை நிறுத்தமான மனித வள திறனை கட்டியெழுப்புதல்.
- (9) பாதுகாப்பான சுகாதார சேவைகள் மற்றும் நீண்டகால பராமரிப்பு என்பவை வழங்குவதை ஆதரிப்பதற்கு சீரான விபரமான ஆராய்ச்சி உள்ளடங்கலாக ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்துதல்
- (10) சுகாதார தகவல் முறைமைகளை ஏற்படுத்தி அளவிடுதல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான தரவு சேகரிப்புக்கு உதவுதல் உள்ளடங்கலாக சுகாதாரத்திற்காக டிஜிட்டல் தொழில் நுட்பங்கள் உள்ளடங்கலாக புதிய தொழில்நுட்பங்கள் பயன்படுத்துவதை ஊக்குவித்தல், தனிப்பட்ட தரவுகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யும் அதேவேளை சுகாதார சேவைகள் மற்றும் சுகாதாரம் தொடர்பான சமூகப் பராமரிப்பு ஆகியவற்றின் பல்வேறு மட்டங்களில் தீங்கு விளைவிக்கும் ஆபத்துக்கள், பாதகமான நிகழ்வுகள் மற்றும் பிற காட்டிகளை அறிக்கையிடல் மற்றும் பாதுகாப்பான சுகாதார பராமரிப்பை வழங்குவதற்கு டிஜிட்டல் தீர்வுகள் பயன்படுத்துவதை ஆதரித்தல்.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

- (11) பாதுகாப்பான சுகாதார பராமரிப்பு சேவையை வழங்குவதில் பொருத்தமான பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிர்ப்பு மருந்தின் பயன்பாட்டை கவனத்தில் கொள்ளுதல்.
- (12) திறனை கட்டியெழுப்பும் முன்முயற்சிகள், வலையமைப்புகள் மற்றும் அமைப்புகள் உள்ளடங்கலாக பாதுகாப்பான சுகாதார சேவையை வழங்குவதில் நோயாளரின் குடும்பங்கள், மற்றும் சமூகங்களை (குறிப்பாக பாதகமான சம்பவங்களால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்) ஈடுபடுத்தி வலுவூட்டுவதற்கான முறைமைகளை உருவாக்குதல், மற்றும் அவர்களுடனும் சிவில் சமூகத்துடனும் இணைந்து பணியாற்றுதல், பாதுகாப்பு மற்றும் தீங்கு ஏற்படுவதைக் குறைக்கும் மூலோபாயங்கள் அவ்வாறே இழப்பீட்டு வழிமுறைகள் மற்றும் திட்டங்கள் ஆகியவற்றை கட்டியெழுப்புவதற்காக பாதுகாப்பான மற்றும் பாதுகாப்பற்ற பராமரிப்பு சேவை தொடர்பில் அவர்களின் அனுபவங்களை சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேவை வழங்குவதன் அனைத்து அம்சங்களிலும் பொருத்தமானதாக பயன்படுத்துதல்.

இலங்கை உள்ளடங்கலாக பிராந்தியத்தினுள் தேசிய நோயாளர் பாதுகாப்பு மூலோபாயங்களின் வளர்ச்சிக்கு உதவுவதற்கு றூர்மு தென் கிழக்காசிய பிராந்தியத்தின் நோயாளர் பாதுகாப்புக்

கான பிராந்திய மூலோபாயம் (2016 - 2025)⁶ 2015 இல் உலக சுகாதார ஸ்தாபன(றூர்மு) நிபுணர்கள் பணிக்குழுவினால் தயாரிக்கப்பட்டது. வழிகாட்டும் கொள்கைகள் பின்வருமாறுஇ

- அ) காதார முறைமைகள் மேம்பாடு தொடர்பில் கவனம் செலுத்துதல்,
 ஆ) கல்வி மற்றும் பயிற்சி வழங்குவதன் மூலம் திறனை வலுப்படுத்துதல்,
 இ) தவறுகளிலிருந்து கற்றுக்கொண்டு எதிர்காலத்தில் ஆபத்துக்களைக் குறைத்தல்
 ஈ) நோயாளியை மையமாக கொண்ட அணுகுமுறையை பின்பற்றுதல்,
 உ) சுகாதார பராமரிப்பின் அனைத்து மட்டங்களையும் இலக்கு வைத்தல்,
 ஊ) சான்று அடிப்படையிலான தலையீடுகளை அறிமுகப்படுத்துதல்,
 எ) முன்னுரிமைகளை உருவாக்குதல்தல்
 ஏ) செயற்படுத்தும் நிறுவனங்களை அடையாளம் காணுதல் மற்றும் நீடித்து நிலைத்து நிற்கும் தன்மையை உறுதி செய்தல்

உலக சுகாதார ஸ்தாபன தென் கிழக்காசிய பிராந்தியத்தின் பிராந்திய நோயாளர் பாதுகாப்புக்கான மூலோபாயத்தின் பிரகாரம் நோயாளர் பாதுகாப்பு மூலோபாயத்தின் (2016-2025) குறிக்கோள்கள் பின்வருமாறு,

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

- 1) சுகாதார பராமரிப்பு சேவையின் தரம் மற்றும் செயற்றிறனுக்கு உதவக்கூடிய வகையில் கட்டமைப்பு ரீதியான முறைமைகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பினை சுகாதார பராமரிப்பு சேவையின் அனைத்து மட்டங்களிலும் மையமாக வைத்தல்,
- 2) நோயாளர்களுக்கு ஏற்படும் தீங்கின் தன்மை மற்றும் அளவினை மதிப்பிடுதல் மற்றும் தேசிய மட்டத்தில் அறிக்கையிடல் மற்றும் கற்றல் முறைமை ஒன்றை ஏற்படுத்துதல்,
- 3) நோயாளர் பாதுகாப்பு குறித்து விழிப்பாகவுள்ள மற்றும் உணர்வுபூர்வமான ஆற்றலுள்ள தகுதியான பணியாளர்களை உறுதிசெய்தல்,
- 4) சுகாதார பராமரிப்புடன் தொடர்புடைய நோய்த் தொற்றுகளை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்,
- 5) உலகளாவிய நோயாளர் பாதுகாப்பு இயக்கங்கள் செயற்படுதலை மேம்படுத்துதல் மற்றும் அனைத்து சுகாதார நிகழ்ச்சித் திட்டங்களிலும் நோயாளர் பாதுகாப்பை வலுப்படுத்துதல்,
- 6) நோயாளர் பாதுகாப்பு ஆராய்ச்சிக்கான திறனை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் அதனை மேம்படுத்துதல்,

சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு கொள்கையில் செல்வாக்குச் செலுத்தும் தேசியக் கொள்கைகள்

இலங்கை அராங்கத்தின் கொள்கை சுகாதார பராமரிப்பின் தரம் குறித்த முக்கியத்துவத்தினை இனங்கண்டுள்ளது. அத்துடன் நோயாளர்களை மையப்படுத்திய, விரிவான, உயர் தரத்திலான சேவையினை வழங்குவதனுடாக சுகாதார பராமரிப்பின் உன்னத நிலையினை அடைவது குறித்துத் தெரிவிக்கிறது. அரசானது தனியார் துறையுடன் பங்களிப்புடன் செயற்பட்டு சுகாதார சேவை அனைவருக்கும் சமமாகக் கிடைப்பதனை உறுதிசெய்யும். இலங்கையின் தேசிய சுகாதாரக் கொள்கையானது சுகாதார பராமரிப்பினை சமமான அடிப்படையில் சமுதாயத்திற்கு இலகுவாகக் கிடைக்கூடிய வகையில் குறிப்பான சுகாதாரத் தேவைகளை நிறைவேற்றும் வகையில் வழங்குவது குறித்தும், சமுதாயத்தினாலும் சேவை வழங்குனர்களாலும் ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய நிலை வரையில் சுகாதார பராமரிப்பின் தரத்தினை மேம்படுத்துதல் குறித்தும் மற்றும் வினைத்திறன் மிக்க முழு நிறைவான பயன் விளைவை தருகின்ற சுகாதார பராமரிப்பினை ஏற்படுத்துவது குறித்தும் சுட்டிக்காட்டுகிறது.

அரசு சுகாதார கொள்கையின் பிரதான இலக்கானது விசேடமாக மாகாண மற்றும் மாவட்ட மட்டங்களில் சுகாதார பராமரிப்பு வழங்கும் முறைமையினை மறுசீரமைப்பதன் வாயிலாக தரத்தில் மேம்பட்ட நோயாளர் பராமரிப்பினை வழங்குவதாகும். இலங்கை தேசிய தர கொள்கையானது தர மேலாண்மையில் பொருளாதாரத்தின் அனைத்து துறைகளும் மற்றும் சமூகத்தின் அனைத்து பிரிவுகளும் உள்ளடங்கும் வகையிலான ஒருங்கிணைந்த அணுகுமுறையை கருத்தில்கொள்கிறது.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முதன்மைச் சுகாதாரத் திட்டத்தின் பிரதான அம்சங்களில் சேவை வழங்கலின் தரத்தினை மேம்படுத்துவதும் ஒன்றாகும். தர உத்தரவாத மூலோபாயமானது உயர்தரத்திலான சேவை வழங்கலுக்கு உதவுவதற்காக உருவாக்கப்பட்டு சுகாதாரத்துறையின் நெறிமுறைகளுக்கு மையப் பண்பாடாக விளங்கும் என முதன்மைச் சுகாதாரத்திட்டம் கூறுகிறது. சுகாதார அமைச்சானது ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட முறையில் தர உத்தரவாதத்தினை வளர்ப்பதற்கு வழிவகுக்கும். இது குழுப் பண்பினை மேம்படுத்துவதுடன் நோயாளர் மற்றும் -பயனாளர்களை மையப்படுத்தி தற்போதிருக்கும் தர மேம்பாட்டுத் திட்டங்களின் மீது கட்டமைக்கப்படும் இந்த அணுகுமுறையானது மருத்துவ பொறுப்புக்கூறல், சக குழு ஆய்வு மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை பரிசோதனைகளின் வளர்ச்சி அதே போல் நோயாளியின் திருப்தியினைக் கண்காணிக்கும் முறைகள் மற்றும் சேவைகளின் ஒட்டுமொத்த தர மேலாண்மை ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியிருக்கும்.

மருத்துவர்கள், தாதியர்கள் மற்றும் ஏனைய சுகாதாரப்பராமரிப்பு பணியாளர்கள் முறையான இடைவெளிகளில் தொடர்ச்சியான தொழில்முறை கல்வியினைப் பெறுவதற்கான ஒரு முறைமை அக்கறையுடைய தரப்பினர்களாக ஈடுபடுத்தப்படும் பொருத்தமான நிபுணத்துவம்சார் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தும் நிறுவனங்களுடன் இணைந்ததாக அவசியப்படுகின்றது. அத்துடன், அரச மற்றும் தனியார் துறையின் தரங்களை மேம்படுத்தித் தக்கவைப்பதற்கெனத் தெளிவான நெறிமுறைகளும் அங்கீகாரச் செயன்முறைகளும் அறிமுகப்படுத்தப்பட வேண்டியது அவசியமாகும். நிலைபேணுதலை உறுதிப்படுத்துவதற்காக, தொழில் நிபுணத்துவம்சார் அமைப்புகள், மருத்துவ பீடங்கள் மற்றும் சேவை வழங்குனர்கள் ஆகியோர் அபிவிருத்தி செயன்முறைகளில் ஈடுபடுத்தப்படுவார்கள்.

இலங்கையில் சுகாதார பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு பற்றிய வரலாறு

இலங்கை சுகாதார சேவையின் தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டத்தின் பரிணாம வளர்ச்சியானது 1989 ஆம் ஆண்டிலிருந்து தொடங்குகிறது. 1995 ஆம் ஆண்டு தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டம் தொடர்பிலான கைநூல் சுகாதார அமைச்சினால் பிரசுரிக்கப்பட்டதையடுத்து இதனைத் தழுவி சில நிறுவனங்கள் தமது சொந்த நிறுவனங்களிலே தர மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை அறிமுகப்படுத்தின. தர உத்தரவாதத் திட்டமானது 2000 ஆவது ஆண்டிலே ‘உற்பத்தித்திறனுடாக தரமான சுகாதாரப் பராமரிப்பு’ எனும் கருத்துருவாக்கத்துடன் மீள ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

பெண்களுக்கான காஸல் வீதி (போதனா) வைத்தியசாலையானது சுகாதார அமைச்சின் தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டத்தின் மையப் புள்ளியாக அடையாளப்படுத்தப்பட்டது. பின்னர் நாடளாவிய ரீதியில் ஏனைய மருத்துவமனைகளுக்கும் இந்த திட்டத்தை விரிவுபடுத்துவதற்கு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டன. இதன் விளைவாக, அம்பாறை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை, பேராதனை போதனா வைத்தியசாலை மற்றும் குருநாகல் மாகாண பொது வைத்தியசாலை போன்ற வைத்திய சாலைகள் சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

தமது தர மேம்பாட்டுத் திட்டங்களை ஆரம்பித்தன. ஏனைய வைத்தியசாலைகள் மட்டுப்படுத்தப்பட்ட வளங்களுடன் காணப்படுவதால், தர மேம்பாட்டுத் திட்டங்கள் சுகாதார அமைச்சின் கீழ்வரும் வைத்தியசாலைகளில் மட்டுமே அமுல்படுத்தப்படலாம் என நம்பப்பட்டது. மகியங்களை ஆதார வைத்தியசாலையில் 2004 - 2005 ஆண்டு காலப்பகுதியில் நடைமுறைப் படுத்தப்பட்ட தர மேம்பாட்டுத் திட்டமானது மாகாண சபைகளால் நிர்வகிக்கப்படும் வைத்தியசாலை களுக்கும் மற்றும் பிற சிறிய வைத்தியசாலைகளுக்கும் அவர்களது வைத்தியசாலைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கு வழியைக் காட்டியது.

இந்த அனுபவங்களுடன், ஒரு முன்னோடி ஆய்வானது வடமேல் மாகாணத்தில் உள்ள வெவ்வேறு நிர்வாக மட்டங்களில் உள்ள ஐந்து மருத்துவமனைகளில் மேற்கொள்ளப்பட்டது. இவ் ஆய்வானது தரமேம்பாட்டுத் திட்டத்தினை முன்னெடுப்பதற்கான நுண்ணறிவினை சுகாதார அமைச்சிற்கு வழங்கியது. இந்த அனுபவத்துடன், 2007 - 2009 ஆண்டு காலப்பகுதிகளில் தென் மற்றும் ஊவா மாகாணங்களில் உள்ள எட்டு வைத்தியசாலைகளுக்கு இத்திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. இந்த முன்னோடி ஆய்வுகளிலிருந்து தர மேம்பாட்டுத் திட்டத்தை எளிதாக்குவதற்கும் மற்றும் கண்காணிப் பதற்கும் தர மேலாண்மை அலகுகளும், மாவட்ட தர உத்தரவாத அலகும் நிறுவப்படுவது அவசியமாகும் என இனங்காணப்பட்டது. நாடளாவிய ரீதியில் தர மேம்பாட்டுத் திட்டத்திற்கு வசதி அளிப்பதற்கு தலைமை அமைப்பொன்று நிறுவப்படவேண்டும் எனவும் பரிந்துரைக்கப்பட்டது. எனவே குறித்த செயற்பாட்டினை ஆரம்பிப்பதற்கு உலக வங்கியின் - சுகாதாரத் துறை அபிவிருத்தித் திட்ட நிதி (HSDP funds) உதவியுடன் தேசிய தர உத்தரவாதத் திட்டத்திற்கான கட்டிடம் ஒன்று நிர்மாணிக்கப்பட்டது.

சுகாதாரப்பராமரிப்பு, தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு பணிப்பாளர் அலுவலகத்தின் நோக்கம் மற்றும் செயல்பாடுகள் குறித்து தீர்மானம் மேற்கொள்வதற்காக ஆலோசனைக் கமிட்டி ஒன்று நியமிக்கப் பட்டது. இது 2012 ஆவணி மாதம் நியமிக்கப்பட்டது. அன்று தொடக்கம் பணிப்பாளர் அலுவலகம் சுகாதார அமைச்சின் தர மேம்பாட்டுத் திட்டமானது திட்டமிட்டவகையில் முன்னெடுப்பதற்கான மிகவும் சிறப்பான பணிகளை மேற்கொண்டுள்ளது. தற்போது பணிப்பாளர் அலுவலகம் 'மத்தியிலிருந்து நெறிப்படுத்தப்பட்டு, உள்ளிலே முன்னெடுக்கப்படும், மருத்துவம் சார்ந்த, நோயாளியை மையப்படுத்திய, தொடர்ச்சியான தர மேம்பாட்டுத் திட்டம்' என்ற கோட்பாட்டின் கீழ் செயற்பட்டு வருகின்றது. கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டு பொறிமுறைகளின் ஆரம்பம் மற்றும் மத்திய அமைச்சுடன் இணைந்த 42 சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்கான காலாண்டு செயற்றிறன் மீளாய்வு கூட்டங்கள் ஆகியவை இதில் அடங்கும் மற்றும் வகை 12 மற்றும் அதற்கும் மேற்பட்ட தரங்களிலுள்ள தள வைத்தியசாலைகளின் அனைத்து வைத்தியசாலைகளையும் உள்ளடக்கியதாக மாகாண மட்டத்திலுள்ள 101 சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்கான இரு வருட மீளாய்வுகளும் இதில் அடங்கும். 2013 இல் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்காக சுகாதாரப் பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பான தமது அனுபவங்களை பகிர்ந்து கொள்வதற்கு பணிப்பாளர் அலுவலகத்தில் ஒரு தளத்தை உருவாக்கியிருந்தது.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

2013 இல், இருபது பொது குறிகாட்டிகள் மற்றும் செயற்றிறன் குறிகாட்டிகள் சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிறுவனங்களை மதிப்பீடு செய்வதற்காக அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. சத்திரசிகிச்சை பாதுகாப்பு சரிபார்ப்பு பட்டியலும் சுற்றறிக்கை அறிவுறுத்தல்கள் மற்றும் வழிகாட்டுகைகளுடன் சத்திரசிகிச்சை களின்போது நோயாளர் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக அதே ஆண்டில் அறிமுகப்படுத்தப் பட்டது. 2015 ஆம் ஆண்டில் சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு குறித்த தேசிய கொள்கை தயாரிக்கப்பட்டு வெளியிடப்பட்டது. அதே ஆண்டில் பணிப்பாளர் அலுவலகம் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பான முதன்மை பயிற்சியளிப்பவர்கள் கையேட்டினை (Master Trainers Manual) மூன்று மொழிகளிலும் வெளியிட முடிந்தது. வைத்தியசாலைகளின் நடுத்தர மற்றும் உயர்மட்ட நிர்வாகிகளுக்காக நோயாளர் பாதுகாப்பு தொடர்பில் 5௭, தொடர்ச்சியான தர மேம்பாடு (ஊஞ்ஜ), மொத்த தர முகாமைத்துவம் (TQM), மற்றும் பயிற்சி பட்டறைகள் உள்ளடங்கலாக தரமான கருத்துகள் குறித்து பயிற்சியாளர்கள் பட்டறைகளின் பயிற்சியுடன் வருடாந்த பயிற்சிகள் ஆரம்பிக்கப்பட்டன. 2016 இல், பாதகமான நிகழ்வுகளை அறிக்கையிடும் பொறிமுறை உருவாக்கப் பட்டு பதிவு செய்யும் படிவங்களும்;(Readmission forms) மற்றும் வழிகாட்டுகைகளும் வெளியிடப் பட்டது. 2017 இல், மருத்துவ கணக்காய்வுகள் தொடர்பிலான பயிற்சி அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 'சுகாதார பராமரிப்பின் போது பதிலளிக்கும்'(Responsiveness in Healthcare) தொலைக்காட்சி ஆவணப்படம் ஒன்றும் தயாரிக்கப்பட்டு ஆரம்பித்து வைக்கப்பட்டது. சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு குறித்த பணிப்பாளர் பணிமனை 2017 இல் நான்கு முக்கிய விடே தனிக்கூறுகளுக்காக மருத்துவ குறிகாட்டிகளை அறிமுகப்படுத்தும் முன்முயற்சிகளை எடுத்தது.

2019 செப்ரெம்பர் 17 இல் உலக சுகாதார தாபனத்தால் உலக நோயாளர் பாதுகாப்பு தினம் பிரகடனப்படுத்தப்பட்டதை தொடர்ந்து, சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு குறித்த பணிப்பாளர் பணிமனை(DHQS) இலங்கையில் தேசிய மற்றும் பிராந்திய மட்டங்களில் இந்த நிகழ்வை கொண்டாடத் தொடங்கியது.

2020 இல், உலக நோயாளர் பாதுகாப்பு தினக் கொண்டாட்டங்களிற்கு சமமாக னூர்ஞ்ஞ இற்கான இணையத்தளமும் உருவாக்கப்பட்டு ஆரம்பித்து வைக்கப்பட்டது. இந்த தினத்தில், கோவிட் 19 தொற்று நோய் பரவலின்போது அனைத்து சுகாதாரப் பராமரிப்பு உழியர்களதும் அர்ப்பணிப்பினை அங்கீகரிப்பதற்காக சின்னமாகவுள்ள தாமரை கோபுரம் செம்மஞ்சள் நிறத்தில் ஒளிர விடப்பட்டது.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

நோக்கம், பணிக்கூற்று மற்றும் இலக்கு

நோக்கம் (Vision)

உயர் தரத்திலான பாதுகாப்பான சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகளை இலங்கை மக்களுக்கு வழங்குதல்

பணிக் கூற்று (Mission)

தொடர்ச்சியான மேம்பாட்டினூடாக நிருபிக்கத்தக்க மிகவும் சிறந்த சாத்தியமான தரம் வாய்ந்த சுகாதார பராமரிப்பு சேவையினை வழங்கும் அதேவேளை மக்களுடைய எதிர்பார்ப்புகளுக்கு அமைவாக வினையாற்றுதல் மற்றும் அனைத்து அக்கறையுடையவர்களது பங்கெடுப்போடு பாதுகாப்பினை உறுதிசெய்தல் ஆகியவற்றில் சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்குத் துணைபுரிதல்.

இலக்கு (Goal)

மருத்துவரீதியிலான செயற்றிறன் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பினை உறுதிப்படுத்தும் அதேவேளை மக்களது சுகாதாரம் சாராத எதிர்பார்ப்புகளை தீர்த்து வைத்தல் ஆகிய சுகாதார பராமரிப்புச் சேவையில் தொடர்ச்சியான தர மேம்பாட்டினை தக்கவைத்தல்

பின்வரும் ஏழு முக்கிய விளைவுப் பகுதிகள் அரசாங்கத்தின் சுகாதார பராமரிப்பு தர மற்றும் பாதுகாப்பு கொள்கை ஆகின்றன. கொள்கை அறிக்கையானது ஒவ்வொரு குறிக்கோளுக்கும் உரிய காரணங்களின் அடிப்படையில் கட்டமைக்கப்பட்டு காரண விளக்க உத்திகளின் தொகுப்பினால் ஒன்றினைக்கப்பட்டுள்ளன. இலக்குகளை அடைவதற்கான உத்திகள், சுகாதார பராமரிப்பு தர மற்றும் பாதுகாப்புக்கான செயற்திட்டம் மற்றும் உத்திகளை உருவாக்குவதற்கு ஆணைபெற்ற அக்கறையுடையோர் பணிக் குழுக்களினால் உருவாக்கப்பட்ட தனித்துவமான திட்டங்கள் ஊடாக அமுல்படுத்தப்படும். இந்த உத்திகள் மற்றும் செயற்திட்டங்களில் தேசிய மற்றும் மாகாண நிர்வாகிகள், அரச சார்பற்ற தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் தனியார் துறையினரது வகிபாகங்கள் மற்றும் பொறுப்புகள் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளன. பொதுமக்களுக்கு பதிலளிக்கக்கூடிய தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான சுகாதார பராமரிப்பு சேவை செயற்படுத்தப்படு கிறது எனும் அடிப்படையில் ஒருங்கிணைப்பிற்கான மற்றும் தேவையான வளங்களை வழங்குதல் என்பவற்றிற்கான பொறிமுறைகளை விருத்திசெய்வது அவசியமாகும்.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முக்கிய விளைவுப் பகுதிகள்

1. பயனர் .: நோயாளர் திருப்தி மற்றும் அனுபவம் :

பயனாளர்களை மையப்படுத்திய அவர்களது விருப்புகள், எதிர்பார்ப்புகள் மற்றும் மதிப்புகள் மற்றும் நோயாளரை மையப்படுத்திய பராமரிப்பு என்பவற்றிற்கு பதிலளிக்கக் கூடியதாக இருத்தல் என்பவற்றை நோக்கி நிறுவன அமைப்புகளை ஸ்திரப்படுத்துதல்.

2. தலைமைத்துவம், நிர்வாகம் மற்றும் முறைமைகள் :

வினைத்திறன்மிக்க தலைமைத்துவத்தை நிலைநாட்டுதல் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு என்பவற்றை எளிதாக்குவதற்கு நிர்வாகம் மற்றும் முறைமைகளை விருத்தி செய்தல்.

3. மருத்துவ ரீதியான செயற்றிறன் :

நோயாளர்களுக்கு இயலுமானவரை சிறந்த பெறுபேறுகளை உறுதி செய்வதற்கு சான்று அடிப்படையிலான, நெறிமுறையாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட மருத்துவ நடைமுறைகளை ஊக்குவித்தல்.

4. இடர் முகாமைத்துவம் மற்றும் பாதுகாப்பு :

நோயாளர்கள் மற்றும் ஊழியர்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்கு மருந்துகள், நடைமுறைகள் மற்றும் பாதகமான நிகழ்வுகள் என்பவற்றிலிருந்து ஆபத்தை குறைத்தல்

5. தர மேம்பாட்டுக்கான கலாச்சாரம் ஒன்றை செயற்படுத்துதல் :

சுகாதார மேம்பாட்டு மற்றும் சுற்றுகூழலுக்கு இணக்கமான சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களை உருவாக்கவதில் பகிரப்பட்ட மதிப்புகளை உறுதி செய்வதற்கு தர மேம்பாட்டு உத்திகளை உள்வாங்குதல்.

6. ஊழியர்களின் மேம்பாடு மற்றும் நலன்கள் :

சுகாதார பராமரிப்பில் உற்பத்தி திறன், தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு என்பவற்றை மேம்படுத்துவதற்கு தகுதி வாய்ந்த, ஆரோக்கியமான மற்றும் திருப்திகரமான ஊழியர் படையினை உருவாக்குதல்.

7. தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்புக்கான ஆராய்ச்சி :

தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு துறையில் ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்துதல்.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 1: . பயனர் ∴ நோயாளர் திருப்தி மற்றும் அனுபவம்

குறிக்கோள்:

பயனாளர்களை மையப்படுத்திய அவர்களது விருப்புகள், எதிர்பார்ப்புகள் மற்றும் மதிப்புகள் மற்றும் நோயாளரை மையப்படுத்திய பராமரிப்பு என்பவற்றிற்கு பதிலளிக்கக் கூடிதாக இருத்தல் என்பவற்றை நோக்கி நிறுவன அமைப்புகளை ஸ்திரப்படுத்துதல்.

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

நோயாளர் பாதுகாப்புக்கான உலகளாவிய நடவடிக்கை மற்றும் நோயாளியில் கவனம் செலுத்தும் விரிவான மற்றும் உயர் தர சேவைகளை வழங்குவதற்கான தேசிய கொள்கை என்பவற்றிற்கேற்ப நோயாளர்களின் குடும்பங்கள் மற்றும் சமூகங்களை ஈடுபடுத்துதல் மற்றும் அதிகாரமளித்தல் என்பவற்றின் பொருட்டு முறைமைகளை ஏற்படுத்துவது முக்கியமாகும். வலுவான தொடர்பு மற்றும் நம்பிக்கையின் அடிப்படையில் பயனாளர் மதிப்பு மற்றும் விருப்பங்களை புரிந்து கொள்வது முக்கியமாகின்றது.

நோயாளர்களின் விவரணக் கதைகள் மற்றும் அவர்களின் அனுபவங்கள் பற்றிய கதைகளைக் கேட்பது, அளவு ரீதியான தரவை விட அதிகமாக ஈடுபாட்டுடன் அவர்களுடைய பராமரிப்பு எதிர்பார்ப்பினைப் பற்றிய உள்நோக்கத்தை பெரும்பாலும் வழங்க முடியும். நோயாளர்கள் சிறந்த சுகாதார பராமரிப்பு அனுபவத்தை மதிக்கின்றனர். நோயாளர்கள் அதிகம் மதிக்கும் சில பகுதிகள் மற்றும் அம்சங்கள் தொடர்பில் சர்வதேச ஆய்வுகள் தொடர்ந்து குறிப்பிடுகின்றன. கண்ணியம் மற்றும் மரியாதையுடன் தொடர்புடையதாக இருத்தல், வழங்குநர்கள் மீது நம்பிக்கை மற்றும் நம்பிக்கை பொறுப்பினை வைத்திருத்தல், ஊழியர்களின் உபசாரம் மற்றும் கிடைப்பனவு தன்மை, தொடர்ச்சியான மற்றும் சீரான மாற்றங்கள், பராமரிப்பின் ஒழுங்கிணைப்பு, வலிக்கான சிகிச்சை மற்றும் பௌதீக ரீதியாக சுகமளித்தல், முன்னுரிமைகளுக்கு மதிப்பளித்தல், மற்றும் உணர்வு பூர்வமான ஆதரவு என்பன இந்த அம்சங்களில் சிலவாகும்.

சுகாதார சேவைகள் நோயாளர்களை மையப்படுத்துதல், திருப்தி மற்றும் அனுபவம் என்பவற்றை அளவீடு செய்தல் வேண்டும். நோயாளர்களின் மாறுபட்ட தேவைகளையும் மற்றும் விருப்பங்களை யம் பிரதிபலிக்கும் சுகாதார பராமரிப்பு முறைமைகளின் வடிவமைப்பு மற்றும் மதிப்பீட்டை மேம்படுத்துவதற்கான பின்னூட்டத்தை (குறிப்பாக ஆய்வுகள் மற்றும் கவனம் செலுத்தும் குழுக் களில் பங்கேற்றல்) வழங்குவதற்கான அனைத்து வாய்ப்புகளையும் பயன்படுத்துக் கொள்வதற்கு அனைத்து நோயாளர்களுக்கும் விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்பட வேண்டும்.

சுகாதார அமைப்புகளின் சவாலானது நோயாளர்களுடன் மற்றும் மக்களுடனும் ஈடுபாடு காட்டுதல் தர மேம்பாட்டுக்கான அனைத்து கொள்கைகள் மற்றும் உத்திகளின் மையத்தில் இருப்பதை உறுதி செய்வதாகும். மேலும் இந்த அர்ப்பணிப்பு அர்த்தமுள்ள செயற்பாடாகவும் கணிக்கப்பட்டுள்ளது.

நோயாளர்கள், சுகாதார அமைப்பின் இதயப்பகுதியிலே (மையப்பகுதியிலே) வைக்கப்பட்டு, நோயாளரை மையப்படுத்திய பராமரிப்பினை பிரதிபலிக்கும் அவர்களது பராமரிப்பு மற்றும் குணமாக்கலில் அவர்களும் பங்காளிகளாகக் கருதப்படவேண்டும். நோயாளர்களை உள்வாங்குவது அவர்களது சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

பராமரிப்பில் அவர்களது திருப்தியை அதிகரிப்பதோடு சுகாதாரப் பெறுபேறுகளையும் மேம்படுத்தும் அத்துடன் உடல்நலப் பராமரிப்பில் ஏற்படும் கேடுகளுக்கான வாய்ப்பினையும் குறைக்கும்.

உத்திகள்:

1. நோயாளரை மையப்படுத்திய பராமரிப்பினை அதிகரித்தல்
2. சேவை வழங்குவதில் காலக்கெடுவை உறுதி செய்வதற்கான வழிமுறைகளை உருவாக்குதல்
3. விசேட தேவையுடையோர், முதியோர் மற்றும் விசேடவகுப்பினர் உள்ளிட்ட அனைவருக்கும் சேவை வழங்குவதில் பொறுப்புவாய்ந்த கவனிப்பு வைத்தியசாலைகளில் கிடைப்பதனை உறுதி செய்வதற்கான வழிமுறைகளை உருவாக்குதல்
4. சுகாதார மற்றும் சேவை வழங்களை மேம்படுத்துவதற்காக நோயாளர்கள் மற்றும் சமூகத்தை ஈடுபடுத்துதல்
5. மனக்குறைகளை கையாள்வதற்கானவழிமுறைகளை உருவாக்கி மேம்படுத்துதல்

முக்கிய விளைவுப் பரப்பு 2: தலைமைத்துவம், நிர்வாகம் மற்றும் முறைமைகள்

குறிக்கோள்:

செயல்திறன்மிக்க தலைமைத்துவத்தை உருவாக்கி சுகாதார பராமரிப்புத் தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு என்பவற்றை இலகுபடுத்தும் வகையில் திறமை வாய்ந்த நிர்வாகத்தையும் மற்றும் முறைமைகளையும் உருவாக்குதல்

காரண விளக்கம்:

நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் தரத்திற்கு வலுவானதொரு தலைமை பொறுப்பு அடிப்படை யானதாகும். நிறுவனம். 'அமைப்பு'. சுகாதார பராமரிப்பு வசதி என்பன முன்னுரிமையாக நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் தரம் என்பவற்றினை அங்கீகரிக்க வேண்டும். தர மேம்பாட்டினையும் நோயாளர் பாதுகாப்பினையும் வினைத்திறன்மிக்கதாக இயைபாக்குவதற்கு நிறுவனத் தலைமை நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் தரத்திற்காக மற்றைய தரப்பினருடன் இணைந்து கொள்கை கட்டமைப்பு ஒன்றை உருவாக்கி, தேசிய கொள்கையுடன் இணைந்து மூலோபாய முன்னுரிமைகளின் அடிப்படையில் நோயாளர் பாதுகாப்பு தர செயலாக்கம் மற்றும் செயற்றிட்டம் என்பவற்றை தயாரித்தல் வேண்டும். செயற்றிட்டங்களானது செயற்றிறனின் பொருட்டு அவ்வப்போது வைத்தியசாலை தலைமையினால் கண்காணிக்கப்பட வேண்டும்.

உயர்தரத்திலான நோயாளர்களை மையப்படுத்திய பராமரிப்பினை வழங்குவதற்கு பல சுகாதார துறை சார் பராமரிப்பு பணியாளர்களது ஒழுங்கிணைந்த முயற்சிகள் அவசியமாகின்றது. திறனுள்ள பலதரப்பட்ட குழுவினர் இணைந்து செயற்படுவது நோயாளியின் பெறுபேறுகளை மேம்படுத்தும் என்பதற்கு வளர்ந்து வரும் சான்றுகளும் உள்ளன. வார்டு சுற்றுகள் (றயசன சமுரனெள) ஒரு மருத்துவ முறைமையில் பல் துறை சார்ந்த குழு இணைந்து வேலை செய்வதற்கான ஒரு பொதுவான எடுத்துக் காட்டாகும்.

தொடர்ச்சியான தர மேம்பாட்டினை உறுதி செய்வதற்கு, செயலாற்றுகை மதிப்பீடு, சக தரப்படுத்தல் மற்றும் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு கருத்துகள் மற்றும் முறைமைகளின் சிறந்த நடைமுறைகளை பகிர்தல் என்பவற்றின் பொருட்டு திறன்மிக்க பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல் முக்கியமானதாகும். சுகாதார பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பின் சிறந்த நியமங்களை உறுதி செய்வதற்கு அங்கீகாரம் ஒரு முக்கிய பொறிமுறையாகும். மதிப்பீடுகளானது அர்ப்பணிப்பு, நேர்மை மற்றும் நடுநிலைமை என்பவற்றிலிருந்து பெறப்பட்ட நம்பிக்கையுடனான ஒரு சுயாதீன அமைப்பால் பொதுவாக மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பல்வேறு நிலைகளில் பரிசோதனை மற்றும் அங்கீகாரம் நாட்டில் உள்ள வளங்களுக்கு தகுந்தவாறு வழங்க முடியும். உள்ளூர் மற்றும் தேசிய அங்கீகாரம் மற்றும் பாராட்டுகளுக்காக இணை செயற்றிறன் தரப்படுத்தல் மற்றும் அங்கீகாரம் என்பவற்றை இணைத்து ஊக்குவிப்பது முக்கியமாகும். இதில் விருதுகள், ஊக்கத்தொகைகள் மற்றும் பல்வேறு நிலைகள் மற்றும் மன்றங்களில் தரமான நிலையை அடைவதற்கான அங்கீகாரம் ஆகியவை அதில் அடங்கும்.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

தர மேம்பாடு மற்றும் ஆர்வத்தை தூண்டுவதற்கு பிராந்திய, மாகாண மற்றும் தேசிய மட்டத்தில் ஆரோக்கியமான சக போட்டி மற்றும் வலுவான சக ஒத்துழைப்பு ஆகிய இரண்டின் மனப்பான்மையும் ஊக்கவிக்கப்பட வேண்டும்.

ஒழுங்குவிதி மற்றும் தரநியமங்கள் சுகாதார அமைப்பில் தர மேம்பாட்டிற்கான தேடலில் மிகவும் முக்கியமாகும். தரநிலைகளை அமைத்தல், அவற்றை கடைப்பிடிப்பதை கண்காணித்தல் என்பது சான்றுகளுடன் சிறந்த இணக்கத்தை எளிதாக்குவதற்கான செயற்றிறன்மிக்க வழிமுறைகளாகும். தரக் கண்காணிப்பானது நன்கு செயற்படும் தேசிய தகவல் உட்கட்டமைப்பு ஒன்றின் அடிப்படையில் இருக்க வேண்டும். பராமரிப்பின் தரம் குறித்த தகவலை மக்களுக்கு வெளியிடுவதற்கு இணையம் ஒரு பயனுள்ள கருவியாக அதிகளவில் பயன்படுத்தப்படுகின்றது.

சுகாதார பராமரிப்பில் செயற்றிறன் மதிப்பீடு, முறையான மீளாய்வு மற்றும் சரிசெய்தல் நடவடிக்கை என்பவற்றுக்கான முக்கியம் தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு திட்டங்களை ஆதரிப்பதற்கான தகவல் முறையை வலுப்படுத்துவதாக உள்ளது. தர மேம்பாடு தொடர்பான தீர்மானம் தரவு அடிப்படையில் உள்ளதுடன் செயற்றிறன்மிக்க செயற்பாட்டிற்கு அறிவு உந்தப்பட வேண்டும். தரவு தரப்படுத்தலில் கவனம் செலுத்துதல், அத்தியாவசியமான தரமான தரவுத் தொகுப்புகளை உருவாக்குதல் சேகரிப்பு, பகுப்பாய்வு மற்றும் தரப்படுத்தல் என்பவற்றிற்கு முக்கியமாகும்.

உத்திகள்

1. தலமைத்துவத்தினால் சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை முன்னுரிமை ஒன்றாக அங்கீகரித்தல்
2. சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பில் தேசிய கொள்கை அடிப்படையிலான நிறுவன ரீதியிலான செயற்றிட்டங்களை மேம்படுத்துதல் மற்றும் செயற்படுத்துதல் என்பவற்றுக்கு உதவுதல்
3. அங்கீகாரத்தை நோக்காகக் கொண்டு சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பில் தரநியமங்களை உருவாக்குதல்
4. சுகாதார பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பில் தேசிய கொள்கைக்கு அமைய தொடர்ச்சியான தர மேம்பாட்டினை உறுதி செய்தல்
5. அகச்சூழலிலும் புறச்சூழலிலும் நிறுவனங்களின் செயற்பாடுகளில் ஆர்வமுள்ள எல்லோரையும் ஈடுபடுத்துவதன் மூலமாகவும் பொறுப்புக்களை பகிர்ந்தளிப்பதன் ஊடாகவும் மொத்த தர முகாமைத்துவத்தை உறுதி செய்தல்
6. தர மேம்பாட்டு திட்டங்களுக்கு உதவுவதற்கு தகவல் முறைமையினை வலுப்படுத்துதல்
7. சுகாதார பராமரிப்பில் சரியான நடவடிக்கைகளின் பொருட்டு தரவினை இயக்கும் தர கண்காணிப்பு அமைப்பு முறையினை பயன்படுத்தி செயலாற்றுகை மதிப்பீட்டிற்கான பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல். பின்பற்றுதல் மற்றும் ∴ வலுப்படுத்துதல்
8. ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு மற்றும் சேவைகளின் தரத்தினை ஸ்திரப்படுத்துதல் மற்றும் கிரமமாக மேற்பார்வை செய்தல்
9. சுகாதார பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பின் பொருட்டு துறைகளுக்கிடையில் ஒத்துழைப்பு மற்றும் ஆலோசனை வழங்குதல் என்பவற்றின் பொருட்டு பொறிமுறை ஒன்றை உருவாக்குதல்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முக்கிய விளைவு பகுதி 3 :- மருத்துவ ரீதியான செயற்றிறன்

குறிக்கோள்

நோயாளிகளுக்கு மிகச் சிறந்த சாத்தியமான பெறுபேற்றினை உறுதி செய்வதற்கு சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட நடைமுறையில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட மருத்துவ நடைமுறைகளை மேம்படுத்தல்

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட நடைமுறைகள் என்பது சுகாதார பராமரிப்பு தீர்மானங்களை வழிநடத்துவதற்கு மருத்துவ நிபுணத்துவம் மற்றும் நோயாளிகளின் முக்கியத்துவம் என்பவற்றுடன் இணைந்து தற்போதைய மிகச் சிறந்த சான்றுகளின் நியாயமான பயன்பாடாகும். சுகாதார பராமரிப்பு முறைமைகளில் பலதரப்பட்ட நோக்கங்களுக்காக பல்வேறுபட்ட தரப்பினரால் பயன்படுத்தப்படும் சக்திவாய்ந்த கருவி ஒன்றாக சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட நடை முறைகள் காட்டப்பட்டுள்ளது. சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட மருத்துவ நெறிமுறைகள் மற்றும் வழிகாட்டுகைகள் சிகிச்சை வெளிப்பாடுகளில் உள்ள மாறுபாட்டை குறைப்பதற்கும் மற்றும் மருத்துவ பெறுபேறுகளை மேம்படுத்துவதற்கும் உருவாக்கப்பட வேண்டும்.

மருத்துவ கணக்காய்வு என்பது ஒருமித்த கருத்து அல்லது சான்றுகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட நடைமுறைகள், மற்றும் மாற்றத்தை நடைமுறைப்படுத்துதல் என்பவற்றிலிருந்து பெறப்பட்ட வெளிப்படையான கட்டளை விதிகளுக்கு எதிரான முறையான பராமரிப்பு மதிப்பாய்வினூடாக நோயாளர் பராமரிப்பு மற்றும் பெறுபேறுகளை மேம்படுத்துவதற்கு முயல்கின்ற தர மேம்பாட்டு செயல்முறை ஒன்றாக வரையறுக்கப்பட்ட ஒரு செயன்முறையாகும். மருத்துவ கணக்காய்வு மருத்துவ நடைமுறைகளின் தரங்களை மேம்படுத்துவதற்காக ஒரு முறைமையை உருவாக்கு கின்றது. நோயாளர் பராமரிப்பு அம்சங்கள் எதிர்பார்க்கப்பட்ட பராமரிப்பு தரங்களின் பொருட்டு மதிப்பீடு செய்யப்படுகின்றன. தேவைப்படுமிடத்து, மாற்றங்கள் தனியாக, குழு அல்லது சேவை மட்டத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. பின்னர் மேம்பாடுகள் செயற்றிறன்மிக்கதாக உள்ளன என்பதை உறுதிப்படுத்தி கொள்வதற்கு மீள் கணக்காய்வு ஒன்று பயன்படுத்தப்படலாம்.

மருத்துவ இணை மீளாய்வு என்பது சுகாதார பராமரிப்பு நிபுணர்களினால் மேற்கொள்ளப்படும் ஒரு செயன்முறையாகும். அவர்கள் ஏனைய திணைக்களங்கள்? நிறுவனங்களது செயலாற்றுகையை மதிப்பீடு செய்வார்கள். இந்த இணை மீளாய்வின் பிரதான நோக்கம் பராமரிப்புத் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை மேம்படுத்துவதாகும். இது ஒழுங்குமுறைத் தேவைகளை எதிர்கொள்வதற்கும், மற்றும் தொழில்சார் நிபுணர்கள் திறமையானவர்கள் மற்றும் தொழில்சார் ரீதியாக ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட விதிமுறைகளின் எல்லைக்குள் பணியாற்றுகிறார்கள் என்பதை உறுதி செய்வதற்கும் உதவுகிறது. சக தரப்படுத்தல் (Per Benchmarking), சக வலையமைப்பு மற்றும் சக கற்றல், பகிர்தல் என்பன பராமரிப்பினை மேம்படுத்துவதற்கும் சிறந்த நடைமுறைகளை பரப்புவதற்கும் சக்தி வாய்ந்த பொறிமுறைகளாக விளங்குகின்றன.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

இன்றைய சுகாதார பராமரிப்பு அமைப்பில், நோயாளர்களது தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு என்பவற்றிற்கான டிஜிற்றல் தொழில்நுட்பங்கள் உள்ளடங்கலாக புதிய தொழில்நுட்பங்களின் பயன்பாட்டினை மதிப்பீடு செய்வதும் மற்றும் மேம்படுத்துவதும் அவசியம் ஒன்றாக உள்ளது. இவை தனிப்பட்ட தரவுகளின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யும் அதேவேளை சுகாதார தகவல் முறைமைகளை உருவாக்கி அளவிடுதல் மற்றும் சுகாதார சேவைகள் மற்றும் சுகாதாரம் சம்பந்தமான சமூக சேவைகளின் பல்வேறு நிலைகளில் ஏற்படும் அபாயங்கள், பாதகமான நிகழ்வுகள் மற்றும் தீங்குகளின் பிற குறிகாட்டிகள் தொடர்பான கண்காணிப்பு மற்றும் அறிக்கையிடலுக்கான தரவு சேகரிப்புக்கு உதவுதல் என்பவற்றுக்கான தேவை இதில் அடங்கும்.

நவீன மருத்துவ நடைமுறைகளின் மைய நெறிமுறை சார்ந்த அம்சங்கள் என்பது மாறிவரும் சமூக, பொருளாதார மற்றும் அரசியல் சூழலில் மருத்துவத்திற்கு, நோயாளர்களுக்கான மரியாதை, அவர்களது சுகாதார பராமரிப்பு தீர்மானங்கள் மற்றும் வெளிப்புற அழுத்தத்தினை எதிர்கொள்ளும் நோயாளியின் முதன்மை தேவையை பராமரித்தல் என்பனவாக உள்ளன. நெறிமுறை சிக்கல்களில் நோயாளியின் தனிப்பட்ட தகவலின் இரகசிய தன்மை, நோயாளர் உறவுமுறைகள், முறைகேடுகள் மற்றும் அலட்சியம் மற்றும் அறிவிக்கப்பட்ட சம்மதம் ஆகியவை அடங்கும். உயர் தர பராமரிப்பின் பொருட்டு மருத்துவ பராமரிப்பிலுள்ள நெறிமுறை சார்ந்த செயற்பாடுகளை உறுதி செய்வதற்காக சிக்கல்களை தீர்க்க வேண்டிய அவசியம் உள்ளதுடன் அதற்கான பொறிமுறைகளையும் உருவாக்கிகொள்ளுதல் வேண்டும்.

உத்திகள்:

1. சான்று அடிப்படையிலான செலவு குறைந்த மருத்துவ வழிகாட்டுகைகளையும் மற்றும் நெறிமுறைகளையும் உருவாக்கி நிறுவனமயப்படுத்தல்
2. மருத்துவ கணக்காய்வுகளை மேம்படுத்துவதற்கு தொழில்சார் வழிகாட்டுகைகளை வழங்குதல்
3. மருத்துவ நடைமுறைகளில் சமமான மீளாய்வு, சமமான தரப்படுத்தல் (peer benchmarking), சமமான வலையமைப்பு, சமமான மீளாய்வு கற்றல் மற்றும் பகிர்தல் என்பவற்றுக்கான பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல்
4. முடிவுகளை எடுப்பதற்கு உதவும் வகையில் மருத்துவ தகவல் முகாமைத்துவ முறைமையினை வலுப்படுத்தல்
5. ஒழுக்கமுள்ள மருத்துவ செயற்பாடுகளை உறுதிப்படுத்துவதற்கான பொறிமுறையை உருவாக்குதல்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முக்கிய விளைவு பகுதி 4 : இடர் முகாமைத்துவமும் பாதுகாப்பும்

குறிக்கோள்:

நோயாளர்கள் மற்றும் ஊழியர்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்கு மருந்துகள், நடைமுறைகள் மற்றும் விரும்பத்தகாத நிகழ்வுகள் என்பவற்றிலிருந்து ஆபத்தை குறைத்தல்

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

நோயாளர்களுக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் அபாயத்திலுள்ள சூழ்நிலைகள் மற்றும் வாய்ப்புகளை அடையாளம் காண்பதனுடாகவும் மற்றும் அந்த அபாயங்கள் ஏற்படுவதை தடுப்பதற்கு அல்லது கட்டுப்படுத்துவதற்கு செயற்படுவதனுடாகவும் சுகாதார சேவைகளின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பை மேம்படுத்துவதில் மருத்துவ இடர் முகாமைத்துவம் அக்கறை கொண்டுள்ளது. மருத்துவ ரீதியான பாதகமான நிகழ்வு என்பது ஒரு நோயாளிக்கு தீங்கு விளைவிக்கும் அல்லது (மிக நெருங்கியதாக) தீங்கு ஏற்படுவதற்கு சாத்தியமான எந்தவொரு திட்டமிடப்படாத நிகழ்வு என பொருள்படும். நோயாளியின் பாதுகாப்புக்கான அபாயங்கள் அடையாளம் காணப்பட்டு அவை மீண்டும் ஏற்படாதிருக்க நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்படும் வகையில் இந்த நிகழ்வுகளை அறிவிப்பதற்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றது. கடுமையான பாதகமான நிகழ்வு என்பது நோயாளியினது நோயின் இயல்பான போக்கோடு தொடர்பின்றி, நோயாளி ஒருவருக்கு அல்லது நோயாளிகளுக்கு மரணம் அல்லது கடுமையான உடல் அல்லது உளவியல் உபாதைக்கு வழிவகுக்கும் சுகாதார அமைப்பில் காணப்படும் எதிர்பாராத ஒரு நிகழ்வாகும். நிகழ்வின் கடுமைநிலையினை கருத்தில் கொண்டு சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனம், குறிப்பிட்ட ஒரு காலப்பகுதியில் அடையாளம் காணப்படும் பிரச்சனைகளை சரிசெய்வதற்கு மூலகாரண பகுப்பாய்வு ஒன்றையும் மற்றும் செயற்றிட்டம் ஒன்றையும் தயார் செய்யும் என எதிர்பார்க்கப்படுகின்றது.

நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் உயர்தர பாதுகாப்பின் பொருட்டு, நோயாளர்களுக்கு ஏற்படும் தவிர்க்கக்கூடிய தீங்கினை தடுப்பதற்கு பொருத்தமான அனைத்து மருத்துவ திட்டங்கள் மற்றும் ஆபத்து பகுதிகளில் நோயாளர் பாதுகாப்பு உத்திகளை ஒருங்கிணைத்து செயற்படுத்துவது அவசியமாகும். ஆபத்து பகுதிகள் என்பது சுகாதார பராமரிப்பு நடைமுறைகள், தயாரிப்புகள் மற்றும் சாதனங்களுடன் தொடர்புபட்டதாக விளங்கும். குறிப்பாக மருந்து பாதுகாப்பு, அறுவை சிகிச்சைப் பாதுகாப்பு, தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு, செப்சிஸ் சிகிச்சை (sepsis management), நோய் கண்டறிதல் பாதுகாப்பு, சுற்றுச்சூழல் சுகாதாரம், உட்கட்டமைப்பு, ஊசி மருந்து பாதுகாப்பு, குருதி பாதுகாப்பு, கதிர்வீச்சு பாதுகாப்பு அவ்வாறே தவறான அல்லது தாமதமான நோயறிதல் மற்றும் சிகிச்சையளித்தளில் உள்ள அபாயத்தை குறைத்தல், மற்றும் ஆபத்து குழுக்களுக்கு விடே கவனம் செலுத்துதல் என்பவற்றை குறிக்கும்.

நிகழ்வுகளை உடனடியான அடையாளம் காணுதல் மிகவும் முக்கியமானதாகும். மிக உயர்ந்த தரத்திலான பராமரிப்பினை வழங்கும் அதேவேளை வினைத்திறன்மிக்க இடர் முகாமைத்துவ முறைமை, மற்றும் அறிக்கையிடும் முறைமை என்பவற்றை தாபித்தல் நோயாளர் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்யும். நோயாளர்களுக்கும் அவர்களது குடும்பத்தினருக்கும் பதிலளிக்கக்கூடியதும் பாதுகாப்பாக நோய்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

குணமாகும் சூழலையும் வழங்கும் உறுதிப்பாடுள்ள வைத்தியசாலைத் தொகுதியை உருவாக்குதலுமே இலக்கு ஆகும். எனவே அனைத்து சுகாதார தொழில்சார் நிபுணர்களுக்கும் அடிப்படை பயிற்சி அளிப்பதனுடாகவும் சுகாதார முறைமைகளின் அனைத்து நிலைகளிலும் பாதகமான நிகழ்வுகள் தொடர்பான செலவுகளை குறைப்பதற்கும், நோயாளர் களுக்கான பெறுபேறுகளை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் விழிப்புணர்வு மற்றும் உரிமையை அதிகரிப்பதற்குமாக தீங்கு விளைவிக்கும் காரணிகள் மற்றும் பங்களிப்பு காரணிகளை ஆராய்ந்து மனித காரணிகளை நிவர்த்தி செய்தல் மற்றும் தலைமைத்துவம், முகாமைத்துவ திறன் மற்றும் திறமையான பல்துறை குழுக்களை உருவாக்குவதனுடாக அடையாளம் கண்டு கற்றுக் கொள்ளும் திறந்த மற்றும் வெளிப்படையான முறைமைகளுடாக குற்றச்சாட்டுகள் இல்லாத நோயாளர் பாதுகாப்பு நிகழ்வுகளை அறிவிக்கும் கலாசாரம் ஒன்றை உருவாக்குவதனுடாகவும் பாதுகாப்பான கலாச்சாரத்தை ஊக்குவிப்பது மிகவும் முக்கியமாகின்றது.

உத்திகள்:

1. செயல் ரீதியான கண்காணிப்பு மற்றும் குறிப்பிட்ட கால இடைவெளியில் ஆபத்து மதிப்பீடுகள் என்பவற்றினுடாக வினைத்திறன்மிக்க இடர் முகாமைத்துவ கட்டமைப்பின் வினைத்திறனை உறுதிப்படுத்தல்
2. பாதகமான நிகழ்வுகள் மற்றும் அறிக்கையிடாமல் தப்பிச்செல்லும், அருகிலிருந்து பதிவு செய்யாதவற்றிற்குமாக வினைத்திறனுடன் பதிவு செய்யும் முறைமையை வலுப்படுத்துதல்
3. கவனம் செலுத்தப்பட்ட கடுமையான பாதக நிகழ்வுகளின் பரிசோதனைகளுக்கான பொறிமுறை ஒன்றை உருவாக்குதல்
4. இறப்புவித மதிப்பாய்வுகளை விரிவாக்குதல்
5. பாதுகாப்பான சிகிச்சைகளுக்கான பொறிமுறையையும் நடைமுறையையும் வலுப்படுத்துதல்
6. தொற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு செயற்பாடுகளை வலுப்படுத்துதல்
7. மருந்து மற்றும் மருத்துவ சாதனங்களிலிருந்து எதிர்பாராமல் ஏற்படும் தீங்குகளை குறைத்தல்
8. நோயாளர் மற்றும் ஊழியர்களின் பாதுகாப்பிற்காக வினைத்திறன்மிக்க தொடர்பாடலை உருவாக்குதல்
9. பாதுகாப்பான சுற்றுச்சூழலை உறுதி செய்தல்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

முக்கிய விளைவு பகுதி 5 : தர மேம்பாட்டிற்கான கலாசாரம் ஒன்றை செயற்படுத்துதல்

குறிக்கோள்:

சுகாதார மேம்பாடுகளை புத்துருவாக்கம் செய்வதிலும் மற்றும் சுற்றுசூழலுக்கு இணக்கமான சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களை உருவாக்கவதிலும் பகிரப்பட்ட மதிப்புகளை உறுதி செய்வதற்கு தர மேம்பாட்டு உத்திகளை உள்வாங்குதல்.

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

தர மேம்பாடு சுகாதார பராமரிப்பு செயலாற்றுகையை பகுப்பாய்வு செய்வதற்கும் மேம்படுத்துவதற்குமான முறையானதொரு முறைசார் அணுகுமுறை ஒன்றாகும். தர மேம்பாடு தரவுகளை திட்டமிடுதல், திரட்டுதல் மற்றும் பகுப்பாய்வு செய்தல் மற்றும் மாற்றங்களை பரிசோதித்தல் என்பவற்றில் கவனம் செலுத்துகின்றது.

ஒரு நிறுவனத்தின் கலாசாரம் என்பது அதன் நாளாந்த செயற்பாடுகளுக்கு கூட்டாக பங்களிப்பு செய்கின்ற முக்கிய மதிப்புகள், வழிகாட்டும் கொள்கைகள், நடத்தைகள் மற்றும் அணுகுமுறைகளின் உருவகமாகும். கலாசாரம் ஒரு நிறுவனத்தின் பணியை வெற்றிகரமாக செய்துமுடிப்பதற்கு பயன்படுத்தப்படும் கொள்கைகள், செயற்பாடுகள் மற்றும் செயன்முறைகள் என்பவற்றை இயக்குகிறது. சுகாதார நிறுவனம் ஒன்றினுள் தரம் சார்ந்த கலாச்சாரம் ஒன்று இல்லாதிருத்தல் அமைப்பு முறைமையில் தேவையற்ற மற்றும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படாத பிழைகள் ஏற்படுவதற்கு பெரிதும் பங்களிப்பு செய்கிறது. சுகாதார பராமரிப்பில் தர மேம்பாட்டிற்கான கலாசாரத்தை செயற்படுத்துதல் சுகாதார பராமரிப்பு தரத்தை மேம்படுத்துகின்றது. தரமிக்க கலாசாரத்துடனான சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்கள் ஏழைகள் மற்றும் ஏனைய வசதியற்ற தொகுதியினர் உள்ளடங்கலாக அனைத்து நோயாளிகளதும் தேவைகளையும் பூர்த்தி செய்கின்றன. சுகாதார நிறுவனம் ஒன்றில் அத்தகைய கலாசாரம் ஒன்றை உருவாக்குதல் வைத்தியசாலை ஊழியர்கள், நோயாளர்கள் மற்றும் சமூகத்தினது கூட்டுமுயற்சி ஒன்றாகும்.

தர மேம்பாடு என்பது கட்டமைக்கப்பட்ட நிறுவன செயல்முறையாக இருப்பதால், நிறுவனத்தினுள் தர மேம்பாட்டு குழுக்கள்(குடிவு) மற்றும் வேலை மேம்பாட்டு குழுக்களை(றுடிவு) உருவாக்குதல் மற்றும் அல்லது வலுப்படுத்துதல் சுகாதார பராமரிப்பு பணியாளர்கள் மத்தியில் குழுப்பணியை மேம்படுத்தும். இது பொதுமக்களின் எதிர்பார்ப்புகளை பூர்த்தி செய்யும் சுகாதார பராமரிப்பின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பை வழங்குவதற்கான மேம்பாட்டின் தொடர்ச்சியான செயற்பாட்டினை (ஒட்டத்தினை) உறுதி செய்கின்றது. தரத்தையும் மற்றும் பாதுகாப்பையும் இலக்காகக் கொண்ட செயற்றிறன்மிக்க கலாச்சாரம் ஒன்றை ஊக்குவிக்கும் அதேவேளை நோயாளர் பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகளுடன் தொடர்வதற்கு தலையீடுகளை வலுப்படுத்தி, ஊழியர்களை உற்சாகப்படுத்துவதனுடாக நோயாளர்களுக்கு பாதுகாப்பான ஒரு இடமாக சுகாதார வசதி ஒன்றை உறுதி செய்யக்கூடியதாக அமையும்.

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

ஆன்மீக சுகாதாரம் என்பது ஒரு தனிநபர் அன்றாட வாழ்க்கைப் பிரச்சனைகளை ஏதோ ஒரு வழியில் சமாளிக்கக்கூடிய ஒரு நிலை என வரையறுக்கப்பட்டுள்ளது. அது ஒருவரின் முழு ஆற்றலையும், வாழ்க்கையின் அர்த்தத்தையும், நோக்கத்தையும் உணர்ந்து உள்ளிருந்து நிறைவேற்றுவதற்கு வழிவகுக்கிறது. ஆன்மீகம் என்பது வெவ்வேறு மக்களுக்கு வெவ்வேறு விடயங்களைக் குறிக்கின்றது. அது நம்பிக்கையை அல்லது வாழ்க்கையில் (மற்றும் இறப்பில்) தனிப்பட்ட அர்த்தத்தின் ஒரு உணர்வை வழங்குவதை உள்ளடக்கியிருக்கலாம். நோய்களுடன் உள்ளபோது, பெரும்பாலும் ஆன்மீக விடயங்கள் நோயாளிகள் வாழ்க்கையிலும் அவ்வாறே ஊழியர்கள் வாழ்க்கையிலும் முன்னணியில் வருகின்றன. அநேகமான நோய்களுக்கு சிகிச்சைகள் சாத்தியப்படுவதில்லை. ஆனால், குணப்படுத்துவதற்கு எப்போதும் இடம் இருக்கிறது. வாழ்வில் நோயை எற்றுக்கொள்ளுதல் மற்றும் அமைதி அடைதல் போன்று குணப்படுத்துவதையும் அனுபவிக்க முடியும். மேலும் இது அதன் முக்கிய ஆன்மீகத்தில் உள்ளது. கருணைமிக்க பராமரிப்பு என்பது சுகாதார ஊழியர்களை அவர்களது வலியின் மத்தியில் மக்களுடன் சேர்ந்து பணியாற்றுவதற்கும், மருத்துவ நிபுணர்கள் நோயாளிகளுக்கு தகவல்களை வழங்குவதை விட அவர்களுடன் பங்களிகளாக இருப்பதற்கும் அழைப்பு விடுக்கின்றது. ஒரு நிறுவனத்தில் ஆன்மீக சுகாதாரத்தை வளர்த்தல் அதன் ஒட்டுமொத்த சுகாதாரப் பணியையும் மேம்படுத்தும்.

சுகாதார மேம்பாடு என்பது மக்கள் தங்களது உடல்நலம் மற்றும் அதனை நிர்ணயிப்பவர்கள் மீது கட்டுப்பாட்டை அதிகரிக்கச் செய்வதனுடாக அவர்களது ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்கு உதவும் செயன்முறையாகும். சுகாதார மேம்பாட்டு அறிவு மற்றும் செயற்பாடுகளில் ஊழியர்கள், நோயாளிகள் மற்றும் சமூகத்தின் பங்களிப்பு மற்றும் விழிப்புணர்வினை அதிகரிப்பது என்பது சுகாதார வசதிகளில் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்தும் கலாச்சாரத்தை நிலைநிறுத்துவதில் முக்கியமாகின்றது.

உத்திகள்

1. சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களின் தர கலாச்சாரத்தை வலுப்படுத்துதல்
2. சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களில் செயற்றிறன்மிக்க பாதுகாப்பு கலாச்சாரம் ஒன்றை உருவாக்குதல்
3. சுக மற்றும் வெளிப்புற சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களுடன் சிறந்த சிகிச்சைமுறைகளை (நடைமுறைகளை) தரப்படுத்துதல் (டிநொஅயசமபெ) மற்றும் பகிர்ந்து கொள்வதன் மூலம் தரமிக்க கலாச்சாரத்தை உறுதிப்படுத்ததல்
4. சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களில் குழு ரீதியான வேலை மற்றும் ஆன்மீக ரீதியான சுகாதாரத்தை ஊக்குவிக்கும் பொறிமுறை ஒன்றை உருவாக்குதல்

முக்கிய விளைவு பகுதி 6 : ஊழியர் மேம்பாடும் நலனும்

குறிக்கோள்:

சுகாதார பராமரிப்பில் உற்பத்தி திறன், தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு என்பவற்றை மேம்படுத்துவதற்கு தகுதி வாய்ந்த, ஆரோக்கியமான மற்றும் திருப்திகரமான ஊழியர் படையினை உருவாக்குதல்.

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

நவீன சுகாதாரப் பராமரிப்பானது மிகவும் சிக்கலானதாக இருப்பதுடன் துரிதமாக மாறும் சூழலிற்கு ஏற்ப வழங்கப்படுகின்றது. நோக்கத்திற்கு ஏற்றதாகவும், நோயாளருக்குரிய சரியான சேவையை சரியான நபரால் சரியான சூழலில் வழங்கும் நவீன, திறமையான சுகாதார ஊழியர்படை ஒன்று இருப்பதை உறுதி செய்வது இந்த முறைமையிலுள்ள எல்லா மட்டத்திலும் காணப்படும் தற்போதைய சவாலாக காணப்படுகின்றது.

மனிதவளமே ஒரு நிறுவனத்தின் மிக மதிப்பு மிக்க சொத்து. உலகலாவிய ரீதியில் அனேக சுகாதார சேவைத்தொகுதிகளில் மனிதவள மேலாண்மை மீதே அதிகளவு கவனம் செலுத்தப்படுகின்றது. முக்கியமாக, மனிதவளமானது சுகாதாரக்கட்டமைப்பின் முக்கிய 3 உள்ளீடுகளில் ஒன்றாகும். ஏனையவை பௌதீக மூலதனமும், நுகர்வுகளும் ஆகும். குடிமக்களுக்கு உயர்தரமான சுகாதார பராமரிப்பு சேவை வழங்குதலில் சுகாதார பராமரிப்பு தொழில்சார் நிபுணர்கள் சேவையை வழங்கும் அவர்களது முயற்சியில் பல்வேறுபட்ட தடங்கல்களை எதிர்நோக்குகின்றனர். சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களில் தொடர்ச்சியான பயிற்சித் திட்டங்கள், தரமான தொழில்சார் ஆதரவு குழுப்பணி ஆகியவவை இல்லாதிருத்தல் போன்றன சுகாதார சேவை நிறுவனங்களில் காணப்படும் சில முக்கிய தடங்கல்கள் ஆகும்.

எனவே, சுகாதார பராமரிப்பு சேவையின் தரத்தையும் பாதுகாப்பையும் மேம்படுத்துதல் தொடர்பான அனைத்து கொள்கைகளும், செயற்பாடுகளும் மற்றும் நடைமுறைகளும் சுகாதார சேவையின் உற்பத்தி திறனையும், தரத்தையும் மற்றும் பாதுகாப்பையும் அடைவதில் ஊழியர்களின் செயலாற்றுகையில் வினைத்திறன் மற்றும் செயற்றிறன் என்பவற்றை மேம்படுத்துவதற்காக ஊழியர்களின் தொழில்சார் திறன்கள், அறிவு, மனப்பாங்கு என்பவற்றினை மேம்படுத்துவதனையும் நோக்கமாக கொண்டிருத்தல் வேண்டும். உலக சுகாதார தாபன நோயாளர் பாதுகாப்பு விதிமுறைகள் மற்றும் தொடர்ச்சியான தொழில்சார் மேம்பாடு என்பவற்றின் அடிப்படையில் பல்துறை மற்றும் தொழில்சார் நிபுணர்களுக்கிடையிலான திறமை அடிப்படையிலான கல்வி மற்றும் பயிற்சியினூடாக நிலைநிறுத்தமான மனித வள ஆற்றலை கட்டியெழுப்ப வேண்டியது முக்கியமாகின்றது. இது பாதுகாப்பான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதை உகந்ததாக்குகின்ற பல்துறை அணுகுமுறை ஒன்றை மேம்படுத்துவதுடன் பொருத்தமான பணி சூழல் ஒன்றையும் கட்டியெழுப்பும்

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

ஊழியர்களின் ஒழுக்கம் மற்றும் செயல்நோக்கம் என்பவை மேலோங்குவதற்கு அவர்களை மகிழ்ச்சியாகவும் திருப்தியாகவும் வைத்திருப்பதன் மூலம் அவர்கள் ஒட்டுமொத்த சுகாதார சேவை வசதிகளையும் முன்னேற்றுவதற்கு அவர்களது வினைத்திறன்மிக்கதும் செயற்றிறன்மிக்கதுமான பங்களிப்பினை வழங்குவார்கள். தரம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு சம்பந்தப்பட்ட ஒவ்வொரு செயல்முறை மாற்றத்திற்கும் பயிற்சி தேவைப்படுகிறது. நிறுவனத்தின் ஒவ்வொரு நிலையிலும் தலைமைத்துவம் மற்றும் மனிதவளத்தினால் வழங்கப்படும் திறமையான ஈடுபாடு ஊழியர்களின் நல்வாழ்வு முன்முயற்சியின் வெற்றிக்கு முக்கியமாக அமைகின்றது. ஊழியர்களுக்கான பாதுகாப்பான பணிச் சூழல் அவசியமானதாகும்.

உத்திகள்

1. சுகாதார பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு என்பவற்றை உறுதி செய்வதற்கு தொழில்சார் நிபுணர்களின் மனப்பாங்கினை வலுப்படுத்துவதற்கும் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்களின் திறன்களை வலுப்படுத்துவதற்குமான பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல்
2. ஊழியர்களின் தொடர்ச்சியான தொழில்சார் கல்வி மற்றும் மேம்பாட்டிற்கு உதவுதல்
3. தர மேம்பாட்டிற்காகவும் நோயாளர் பாதுகாப்பிற்காகவும் ஊழியர்கள் மத்தியில் ஊழியர்கள் மதிப்பீடு, படைப்பாற்றலுக்கு வெகுமதி மற்றும் கண்டுபிடிப்புகள் என்பவற்றக்கான பொறி முறைகளை வலுப்படுத்துதல்
4. ஊழியர் நலச் செயற்திட்டங்களிலும் தொழில்நீதியான திருப்தியை உயர்த்துவதிலும் பங்கெடுக்கும் செயற்பாடுகளை வடிவமைத்தலும் நடைமுறைப்படுத்தலும்.

முக்கிய விளைவு பகுதி 7 : தர முன்னேற்றத்திற்கும் நோயாளர் பாதுகாப்பிற்குமான ஆய்வு

குறிக்கோள்:

தர மேம்பாடு மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு துறையில் ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்துதல்.

காரண விளக்கம் (கோட்பாடு)

தர முன்னேற்றம் மற்றும் நோயாளர் பாதுகாப்பு ஆகிய துறைகளில் ஆய்வுகளை மேற்கொள்ளுதல் சுகாதார பராமரிப்பு நிறுவனங்களுக்கு அவர்களது தரமிக்க சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாப்பான சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல் என்பவற்றிற்கு உதவுவதற்கு முக்கியமாகின்றது.

ஆராய்ச்சி பகுதிகள் பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும் ஆனால் மட்டுப்படுத்தாதது: செயலாற்றுகை அளவீட்டு ஆராய்ச்சி நோயாளர் பாதுகாப்பு கலாச்சார ஆராய்ச்சி பாதுகாப்பான நோயாளர் பாதுகாப்பின் பொருட்டு அமைப்புமுறைமை மற்றும் கட்டமைப்பு தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும் நடைமுறைகளை பரப்புதல் மற்றும் செயற்படுத்துதல் பாதுகாப்பான நோயாளர் பராமரிப்பின் பொருட்டு சுகாதார பராமரிப்பு உருவகப்படுத்துதல் நோய் கண்டறிதல் பிழை மற்றும் செயலாற்றுகை அங்குமிங்குமான(Ambulatory) நோயாளர் பாதுகாப்பு ஆராய்ச்சி. மேலும் முன்னேற்றம் தேவையான பகுதிகளை அடையாளம் காண்பதற்கு நிறுவனம் ஒன்றிற்கு ஆராய்ச்சி உதவுகிறது. செய்யப்பட்ட மாற்றங்கள் கணினியில் புலப்படும் மேம்பாடுகளுக்கு காரணமாக அமைந்துள்ளதா மற்றும் அடிப்படை தரவுகளுடன் உள்ளவற்றை ஒப்பிடும்போது செயலாற்றுகை தரவை பெறுவதற்கும், பகுப்பாய்வு செய்வதற்கும் மற்றும் விளக்கமளிப்பதற்குமான பாதை ஒன்றை அனுமதிக்கின்றதா என்பதை அணுகவும் உதவுகின்றது. இந்த ஆராய்ச்சியிலிருந்து பெற்றுக் கொண்ட அறிவினை பகிர்ந்துகொள்வதனுடாக ஒரு நிறுவனம் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பினை வழங்குதல் என்பவற்றுக்கான ஆர்வத்தை தூண்டும் உந்துதல் உணர்வுக்கு உத்வேகம் அளிக்கமுடியும்.

உலக சுகாதாரத்தில் முன்னேற்றத்தை அடிக்கடி பாதிக்கும் மற்றொரு பிரச்சனை, நடைமுறையில் ஆராய்ச்சியினை மெதுவாக நடைமுறைப்படுத்துவது ஆகும். பெரும்பாலும் ஆதார தளத்தை உருவாக்குபவர்களுக்கும் ஆராய்ச்சி முடிவுகளை செயற்படுத்துவதற்காக நிலைநிறுத்தப்பட்டவர்களுக்கும் இடையில் தொடர்பற்ற நிலை ஒன்று காணப்படுகின்றது. சிறந்த நடைமுறைகளையும் ஆய்வு முடிவுகளையும் பரப்புதல் மற்றும் உபயோகித்தல் என்பவற்றை மேம்படுத்துதல் முக்கியமாகின்றது. ஆதார அடிப்படையிலான நடைமுறைகள் தொடர்பான முன்னெடுப்பை ஊக்குவிப்பதற்கு முன்கூட்டிய நடவடிக்கைகள் எடுக்க முடியும்.

நோயாளர் பாதுகாப்பு பகுதியில் ஆராய்ச்சி நடாத்துதல் மற்றும் பராமரிப்பு வழங்கள் மேம்பாடு என்பன பல்வேறு ஆராய்ச்சி மற்றும் பகுத்து ஆராய்கின்ற திறன்கள் என்பவற்றை வேண்டி நிற்கின்றன. இது பின்வருவனவற்றை உள்ளடக்கும் ஆனால் மட்டுப்படுத்தாதது: செயலாற்றுகை அளவீடு மற்றும் தரப்படுத்தலுக்கான பகுப்பாய்வு செய்யும் திறன்கள், திட்ட மதிப்பீடு, செயற்படுத்தல் மதிப்பீடு,

சுகாதாரப் பராமரிப்பின் தரமும் பாதுகாப்பும் குறித்த தேசியக் கொள்கை

தொழில்நுட்ப மதிப்பீடு மற்றும் செலவு செயற்றிறன் மிக்க ஆய்வுகள். மேலும், சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்களின் தொற்றுநோயியல் மற்றும் தகவல்தொடர்பு திறன்கள் என்பன நோயாளர் பாதுகாப்பு மற்றும் தரமான திட்டங்கள் என்பவற்றின் பொருட்டு வளர்க்கப்பட வேண்டும்.

உத்திகள்

1. சுகாதார பராமரிப்பு பாதுகாப்பில் ஆதார அடிப்படையிலான முகாமைத்துவத்துவத்திற்காக (சிகிச்சைக்காக) சுகாதார பராமரிப்பு தரம் மற்றும் பாதுகாப்பு தொடர்பிலான ஆய்வினை மேம்படுத்துதல்
2. ஆராய்ச்சியினை மேற்கொள்வதற்காக சுகாதார பராமரிப்பு ஊழியர்களின் திறனை அதிகரிப்பதன் பொருட்டு ஆராய்ச்சி நிபுணர்கள் குழாமின் வளர்ச்சியினை மேம்படுத்துதல்
3. ஆய்வு முடிவுகளை பரப்பி மற்றும் அதன் பயன்பாட்டினை அதிகரித்தல்.

References

1. Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka. National Policy on Healthcare Quality and Safety 2015. Directorate of Healthcare Quality & Safety (DHQS) Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka 2015.
2. World Health Organization. Global action on patient safety: WHO Director General report to 72nd World Health Assembly, 2019. Geneva: World Health Organization, 2019.
3. World Health Organization. Resolution WHA 72.6: Global action on patient safety. Geneva: World Health Organization, 2019. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf
4. World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. World Health Organization, 2018. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272357> .
5. World Health Organization. Patient Safety Essential Functions for achieving Universal Health Coverage. Framework for Patient Safety Assessment and Improvement Version - 2.0 (under Field Testing) WHO. 7th August 2018
6. World Health Organization. Regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025). World Health Organization, Regional Office for South-East Asia (SEARO) 2015. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205839/B5215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. World Health Organization. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition. World Health Organization 2011. https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/



NATIONAL POLICY ON HEALTHCARE QUALITY AND SAFETY

**Ministry of Health
“Suwasiripaya”
385, Rev.Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10,
Sri Lanka
2021**



**NATIONAL POLICY ON
HEALTHCARE QUALITY AND SAFETY**

Content

	Page
Introduction	1
Vision, Mission and Goal	8
Key Result Areas	9
KEY RESULT AREA 1: CUSTOMER / PATIENT SATISFACTION AND EXPERIENCE	10
KEY RESULT AREA 2: LEADERSHIP, GOVERNANCE AND SYSTEMS	12
KEY RESULT AREA 3: CLINICAL EFFECTIVENESS	14
KEY RESULT AREA 4: RISK MANAGEMENT AND SAFETY	16
KEY RESULT AREA 5: ENABLING A CULTURE FOR QUALITY IMPROVEMENT	18
KEY RESULT AREA 6: STAFF DEVELOPMENT AND WELLBEING	20
KEY RESULT AREA 7: RESEARCH FOR QUALITY IMPROVEMENT AND PATIENT SAFETY	22
References	24

Introduction

Sri Lanka provides free healthcare services to all the citizens irrespective of their status, income or geographic location and has achieved remarkable health outcomes, particularly relative to neighboring countries with a similar income range. Ensuring accessibility for free, quality healthcare on equitable basis is the main focus of the healthcare service of Sri Lanka since its inception. Despite being a low-middle income country, Sri Lanka exhibits excellent health indices including life expectancy at birth, maternal mortality and infant and child mortality rates.

Even though the hospitals provide good services to the public, the services are not well recognized by the public. However, many hospitals have taken their own initiatives to improve the services by means of improving infrastructure, introducing monthly performance reviews, preparing manuals and guidelines, initiating productivity improvement programmes.

The Sri Lankan healthcare system is also experiencing major changes, notably in the provision and maintenance of quality and safety in healthcare systems, within its limited resources.

The National Policy on Healthcare Quality and Safety for Sri Lanka¹ formulated in 2015 aimed at achieving a higher quality of life for its citizens by identifying the roles and responsibilities of the Government and Private Institutions, in relation to better provision of curative and preventive care and implementing the strategies through specific programs island wide.

In August 2019, the Directorate of Healthcare Quality & Safety (DHQS) requested the WHO to support reviewing the policy on healthcare quality and safety and the development of a Strategic Plan for Patient Safety and Quality of Care for 2021-2024 to systematically implement the national policy. DHQS obtained external technical assistance through the WHO, stakeholder working groups were identified and the strategic plan was developed for the Key Results Areas of the national policy with stakeholder consensus.

The national policy was revised to emphasize the importance of local leadership, ownership, data management and peer benchmarking. The successful implementation of the policy will bring patient safety and healthcare quality in Sri Lanka to the next level, achieving mature status for the patient safety and quality processes, in consistent with the global patient safety standards and supporting the 2019 World Health Assembly resolution on Global Action on Patient Safety and seven dimensions of healthcare quality.

Global Situation

On 28 May 2019, the 72nd World Health Assembly (WHA) adopted the WHA Resolution (WHA72.6) 2, 3 on ‘Global action on patient safety’, including the establishment of an annual World Patient Safety Day on 17 September. Universal Health Coverage (UHC) entails that all individuals and communities receive the health services they need without suffering financial hardship. It includes the full spectrum of essential, quality health services, from health promotion to prevention, treatment, rehabilitation, and palliative care. At present, Patient Safety is recognized as a global health priority and identified as essential and fundamental component for the achievement of Universal Health Coverage in all countries.

The resolution urges countries on the following actions to improve patient safety and quality of healthcare:

(1) To recognize patient safety as a health priority in health sector policies and programmes, making it an essential component for strengthening health care systems in order to achieve universal health coverage;

(2) To assess and measure the nature and magnitude of the problem of patient safety including risks, errors, adverse events and patient harm at all levels of health service delivery including through reporting, learning and feedback systems that incorporate the perspectives of patients and their families and to take preventive actions and implement systematic measures to reduce risks to all individuals;

(3) To develop and implement national policies, legislation, strategies, guidance and tools and deploy adequate resources, in order to strengthen the safety of all health services as appropriate;

(4) To work in collaboration with other countries, civil society organizations, patients’ organizations, professional bodies, academic and research institutions, industry and other relevant stakeholders to promote, prioritize and embed patient safety in all health policies and strategies;

(5) To share and disseminate best practices and encourage mutual learning to reduce patient harm through regional and international collaboration;

(6) To integrate and implement patient safety strategies in all clinical programmes and risk areas as appropriate to prevent avoidable harm to patients related to health care procedures, products and devices, for example, medication safety, surgical safety, infection control, sepsis management, diagnostic safety, environmental hygiene and infrastructure, injection safety, blood safety and radiation safety, as well as to minimize the risk of inaccurate or late diagnosis and treatment, and to pay special attention to at-risk groups;

(7) To promote a safety culture by providing basic training to all health professionals, developing a blame-free patient safety incident reporting culture through open and transparent systems that identify and learn from examining causative and contributing factors of harm, addressing human factors, and building leadership and management capacity and efficient multidisciplinary teams, in order to increase awareness and ownership, improve outcomes for patients and reduce the costs related to adverse events at all levels of health systems;

(8) To build sustainable human resource capacity, through multisectoral and interprofessional competency-based education and training, based on the WHO patient safety curricula and continuous professional development, to promote a multidisciplinary approach, and to build an appropriate working environment that optimizes the delivery of safe health services;

(9) To promote research, including translational research, to support the provision of safer health services and long-term care;

(10) To promote the use of new technologies, including digital technologies, for health, including to build and scale up health information systems and to support data collection for surveillance and reporting of risks, adverse events and other indicators of harm at different levels of health services and health-related social care, while ensuring the protection of personal data, and to support the use of digital solutions to provide safer health care;

(11) To consider the use of traditional and complementary medicine, as appropriate, in the provision of safer health care;

(12) To put in place systems for the engagement and empowerment of patients' families and communities (especially those who have been affected by adverse events) in the delivery of safer health care, including capacity-building initiatives, networks and associations, and to work with them and civil society, to use their experience of safe and unsafe care positively in order to build safety and harm-minimization strategies, as well as compensation mechanisms and schemes, into all aspects of the provision of health care, as appropriate.

The regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025)⁶ was developed by WHO expert working group in 2015, to support the development of national patient safety strategies within the Region including Sri Lanka. The guiding principles are:

- a. Focusing on health systems improvement;
- b. Strengthening capacity through education and training;
- c. Learning from mistakes and minimizing risks in future;
- d. Adopting a patient-centred approach;
- e. Targeting all levels of healthcare;
- f. Introducing evidence-based interventions;
- g. Establishing priorities;
- h. Identifying implementing agencies and ensuring sustainability.

The objectives of the patient safety strategy as per the regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025) are to:

1. Improve the structural systems to support quality and efficiency of healthcare and place patient safety at the core of all levels of healthcare;
2. Assess the nature and scale of harm to patients and establish a system of reporting and learning at the national level;
3. Ensure a competent and capable workforce that is aware and sensitive to patient safety;
4. Prevent and control health care-associated infections;
5. Improve implementation of global patient safety campaigns and strengthen patient safety in all health programmes; and
6. Strengthen capacity for and promote patient safety research.

National Policies that Influence Healthcare Quality and Safety Policy

The Government's policy has identified the importance of quality in healthcare and stated that excellence in healthcare is to be achieved through the provision of patient focused, comprehensive and high-quality service. The government working in partnership with the private sector, will ensure equitable access to the health services. The National Health Policy of Sri Lanka has pointed out that Healthcare will be made more accessible to the community on an equitable basis with provision for meeting specific health needs, improving the quality of healthcare to a level acceptable to both the community and service providers; and healthcare will be made more efficient and cost effective.

The main goal of the Government Health Policy is to provide high quality patient care by reorganizing the healthcare delivery system, especially at district and provincial levels. This is in line with the National Quality Policy of Sri Lanka which envisages an integrated approach to quality management involving all sectors of the economy and all segments of society.

Enhancement of Quality of Service Delivery is one of the major components in the Health Master Plan. A quality assurance strategy has to be developed to facilitate the delivery of high-quality services central to the ethos of the health sector. The Ministry of Health will lead in developing quality assurance in a systematic manner that enhances team spirit and patient- and consumer-focus and builds on the existing quality improvement programs. This approach will include clinical accountability, development of peer group review and clinical audits, as well as methods of monitoring patient satisfaction and total quality management of services.

A system of continuous professional education for doctors, nurses and other healthcare workers, at regular intervals, is required, with the appropriate professional and regulatory bodies involved as stakeholders. Clear protocols and accreditation processes need to be introduced to upgrade and sustain standards in both the state and private sector. In order to ensure sustainability, professional organizations, medical faculties and service providers will be involved in the developmental process.

History of Healthcare Quality & Safety in Sri Lanka

The evolution of a National Quality Assurance Programme in Sri Lankan Health Services dates back to 1989. With the publishing of the handbook on the National Quality Assurance Programme in 1995 by the Ministry of Health, some institutions embraced the concept to introduce quality improvement programmes in their own institutions. The Quality Assurance Programme was re-launched in 2000 with the concept 'Quality Healthcare through Productivity'.

The Castle Street Hospital for Women (Teaching) and then the Castle Street Hospital was identified as the focal point for the National Quality Assurance Programme of the Ministry of Health. Since then measures have been taken to expand this programme to other hospitals island wide. As a result, hospitals such as Ampara DGH, Peradeniya TH and Kurunegala PGH have initiated their quality improvement programmes. It was believed that quality improvement programmes can be implemented only in the line ministry institutions because of the limited availability of resources in other hospitals. The Quality improvement programme at Mahiyangana BH in 2004 - 2005 paved the path for hospitals which are governed by Provincial Councils and other smaller hospitals to improve quality in their hospitals.

With this experience, a pilot study was carried out in five hospitals of different administrative levels in North Western Province. This gave an insight on carrying out of the quality improvement programme for the Ministry of Health. Along with this experience, in 2007-2009, the programme was expanded to eight hospitals in the Southern and Uva Provinces. With these pilot studies, it was identified that the establishment of a District Quality Assurance Unit and Quality Management Units are important to facilitate and monitor the quality improvement programme. It was also recommended to establish an apex body, in order to facilitate the quality improvement programme throughout the country. To initiate the process, a building was constructed for the National Quality Assurance Programme, with the aid of World Bank – HSDP funds...

A consultative committee was appointed to decide on the scope and functions of the Directorate of Healthcare Quality and Safety which was commissioned in August 2012. The Directorate functions under the principle of 'A Centrally Driven, Locally Lead, Clinically Oriented, Patient Centered, Continuous Quality Improvement Programme'. Since its inception, the Directorate has carried out much good work related to the quality improvement program me of the Ministry of Health in a planned manner. These include the commencement of Monitoring and Evaluation mechanisms and Quarterly Performance Review meetings for 42 Healthcare Institutions affiliated to Line Ministry –; and biannual reviews for 101 healthcare institutions in Provincial level, which include all hospitals from Base Hospitals Type B and above. In The Directorate created a platform for healthcare institutions to share their experiences related to healthcare quality and safety in 2013.

In 2013, twenty General Indicators and Performance Indicators were introduced to evaluate healthcare institutions. Surgical Safety Checklist was also introduced in the same year to ensure patient safety in surgeries, with circular instructions and guidelines. In 2015, the National Policy on Healthcare Quality and Safety was developed and published. On the same year, the Directorate could publish the Master Trainers Manual on Quality and Safety in all three languages. Annual trainings were initiated with Training of Trainers workshops on quality concepts including, 5S, Continuous Quality Improvement (CQI) and Total Quality Management (TQM) and Training Workshops on Patient Safety, for middle and top-level managers of hospitals. In 2016, Adverse Event Reporting Mechanism was established and Readmission Forms and Guidelines were introduced. Training on Clinical Audits was introduced in 2017. A Tele Documentary on 'Responsiveness in Healthcare' was produced and launched. Directorate of Healthcare Quality & Safety took the initiative of introducing the clinical Indicators for four major specialties in 2017.

With the declaration of World Patient Safety Day by WHO on 17th September 2019, DHQS initiated celebrating the event in Sri Lanka at national and regional levels.

In 2020 website for DHQS was developed and launched in parallel to the celebrations of World Patient safety day. On this day, the iconic lotus tower was illuminated in orange in recognition of all healthcare workers' commitment during the COVID 19 pandemic.

Vision, Mission, and Goal

Vision

Providing optimum quality and safe healthcare services to the people of Sri Lanka

Mission

Facilitating healthcare institutions to provide best possible quality healthcare services through continuous improvement while responding to peoples' expectations and ensuring safety with involvement of all stakeholders

Goal

To sustain continuous quality improvement of healthcare services that ensure clinical effectiveness and patient safety while addressing the non-health expectations of the people

The following seven Key Result Areas constitute the Healthcare Quality and Safety Policy of the government. The Policy Statement is structured on the basis of a rationale for each Objective which are accompanied by set of illustrative strategies. The strategies for achieving the Objectives will be implemented through specific interventions which have been developed by the stakeholder working groups, mandated to formulate the Strategies and Action Plan for Healthcare Quality and Safety. In the Strategies and Action Plans, the roles and responsibilities of the national and provincial Administrators, NGOs and the Private Sector are identified. The development of mechanisms for co-ordination and the provision of adequate resources are necessary in order to responsive, quality and safe healthcare service is enabled for the general population.

NATIONAL POLICY ON HEALTH CARE QUALITY AND SAFETY

Key Result Areas

1. Customer/ Patient Satisfaction and Experience - To strengthen organizational settings towards customer-focused care responsive to their preferences, expectations and values and patient-centred care
2. Leadership, Governance and Systems - To establish effective leadership and develop governance and systems to facilitate healthcare quality improvement and patient safety.
3. Clinical Effectiveness - To promote evidence-based, ethically accepted clinical practices to ensure the best possible outcome for the patient.
4. Risk Management and Safety - To mitigate risk from medications, procedures and adverse events to ensure safety of patients and staff.
5. Enabling a Culture for Quality Improvement - To internalize quality improvement strategies to assure shared values in creating health promoting and environment friendly healthcare organizations.
6. Staff Development and Wellbeing - To develop a competent, healthy and satisfied workforce to enhance productivity, quality and safety in healthcare.
7. Research for Quality Improvement and Patient Safety - To promote research in the field of quality improvement and patient safety.

KEY RESULT AREA 1: CUSTOMER / PATIENT SATISFACTION AND EXPERIENCE

OBJECTIVE:

To strengthen organizational settings towards customer-focused care responsive to their preferences, expectations and values and patient-centred care.

Rationale

In line with global action for patient safety and national policy for the provision of patient focused, comprehensive and high-quality service, it is important to put in place systems for the engagement and empowerment of patients' families and communities. Understanding customer values and preferences, grounded in strong communication and trust, is key.

Listening to patients' narratives and stories about their experiences can often provide insight into their expectations of care in a more engaging manner than quantitative data. Patients value good health-care experience. International studies consistently indicate on certain areas and aspects that patient's value most. Being related with dignity and respect; having confidence and trust in providers; courtesy and availability of staff; continuity and smooth transitions; coordination of care; pain management and physical comfort; respect for preferences; and emotional support are some of these aspects.

Health services should develop measures of patient centeredness, satisfaction and experience. All patients should be made aware of and take advantage of every opportunity to provide feedback (e.g., participate in surveys and focus groups) to improve the design and evaluation of healthcare systems that reflect patients' diverse needs and preferences.

The challenge to health systems is to ensure that engagement with patients and the population is at the heart of all policies and strategies for quality improvement, and that this commitment is translated into meaningful action.

Patients are to be placed firmly at the heart of the health system, highlighting that patients should be considered as partners of their care and their recovery, reflecting a patient-centric care. Involving patients in their care can increase their satisfaction, enhance their experiences, improve health outcomes and reduce the likelihood of healthcare harm.

STRATEGIES:

1. Enhance patient centered care
2. Develop mechanisms to ensure timeliness on service delivery
3. Develop mechanisms to ensure responsiveness on service delivery for all including the disabled, elderly & special groups in hospitals
4. Engage patients and community for improvement of health and service delivery
5. Establish and enhance mechanisms for grievance handling

KEY RESULT AREA 2: LEADERSHIP, GOVERNANCE AND SYSTEMS

OBJECTIVE:

To establish effective leadership and develop governance and systems to facilitate healthcare quality improvement and patient safety.

Rationale

A strong leadership commitment is fundamental to patient safety and quality. The institution/organization/healthcare facility must recognize patient safety and quality as a priority. In order to facilitate quality improvement and patient safety effectively, the institution leadership needs to establish a policy framework for patient safety and quality with stakeholders, aligned with the national policy and prepare a patient safety and quality implementation and action plan based on strategic priorities. Action plans should be monitored by hospital leadership on periodic basis for effectiveness.

The delivery of high quality, patient-centered care requires the concerted efforts of many healthcare professionals. There is also growing evidence that effective multidisciplinary team working well together improves patient outcomes. Ward rounds are one common example of multidisciplinary team working in a clinical setting.

In order to ensure continuous quality improvement, it is important to develop effective mechanisms for performance assessment & peer benchmarking and sharing of best practices of quality and safety concepts & models. Accreditation is an important mechanism to ensure the good standards of healthcare quality and safety. Assessments are usually undertaken by an independent body with trust earned from commitment, integrity and neutrality. Inspection and accreditation at varying levels can be provided as appropriate to the resources available in the country. It is important to link and encourage peer performance benchmarking and accreditation to local & national recognition & appreciation. These can include awards, incentives and recognition of quality status attainment at various levels and forums. A spirit of both healthy peer competition and strong peer collaboration at the regional, provincial and national level should be inculcated to propel quality improvement and interest.

Regulation and standards are important in the quest for quality improvement in health systems. Setting standards and monitoring adherence to them are efficient means of facilitating better compliance with evidence. Quality monitoring needs to be based on a well-functioning national information infrastructure. The internet is increasingly used as an effective tool for the public release of information on quality of care.

The key for performance assessment, systematic review and corrective action in healthcare is to strengthen the information system to support the quality improvement and patient safety programmes. Decision on quality improvement is based on data and should be knowledge driven for effective use. Focus on standardization of data and the creation of essential standard data sets are important for collection, analysis and benchmarking.

STRATEGIES

1. Recognize healthcare quality and safety as a priority by the leadership
2. Facilitate development and implementation of institutional action plans based on National policy on Healthcare Quality and Safety
3. Establish standards in healthcare quality and safety towards accreditation
4. Ensure continuous quality improvement in accordance with National Policy on Healthcare Quality and Safety
5. Ensure Total Quality Management (TQM) through engagement and shared responsibility of all stakeholders in the internal and external environment
6. Strengthen the Information System to support the quality improvement programmes
7. Develop/ adopt and/or strengthen mechanisms for performance assessment using data driven quality monitoring system for corrective action in healthcare
8. Strengthen quality of primary health care, services and conduct regular supervision
9. Develop a mechanism for inter-sectoral collaboration and advocacy for healthcare quality and safety

KEY RESULT AREA 3: CLINICAL EFFECTIVENESS

OBJECTIVE:

To promote evidence-based, ethically accepted clinical practices to ensure the best possible outcome for the patient.

Rationale

Evidence-Based Practice (EBP) is the judicious use of current best evidence in conjunction with clinical expertise and patient values to guide health care decisions. EBP has been shown to be a powerful tool that can be used for various purposes and by different stakeholders in health care systems. Evidence based clinical protocols and guidelines can be developed in order to minimize variation and improve clinical outcomes.

Clinical Audit is a process that has been defined as a quality improvement process that seeks to improve patient care and outcomes through systematic review of care against explicit criteria derived from consensus or EBP, and the implementation of change. Clinical Audit forms the system for improving standards of clinical practice. Aspects of patient care are evaluated against expected standards of care and where necessary, changes are made at an individual, team or service level. A re-audit can then be used to confirm that improvements have been effective.

Clinical Peer Review is the process by which health care professionals, evaluate other departments'/institutions' clinical performance. The main purpose of peer review is to improve the quality and safety of care. It also serves to meet regulatory requirements and to assure that professionals are competent and practice within the boundaries of professionally accepted norms. Peer benchmarking, peer networking & peer learning, and sharing are also powerful mechanisms to improve care and spread best practices.

In today's healthcare setting, there is a need to assess and promote the use of new technologies, including digital technologies, for patient quality and safety. These include the need to build and scale up health information systems and to support data collection for surveillance and reporting of risks, adverse events and other indicators of harm at different levels of health services and health-related social care, while ensuring protection of personal data.

The central ethical aspects of modern medical practice are clinical competence, respect for patients and their health care decisions, and maintaining the primacy of patient's need in the face of external pressure in a changing social, economic, and political climate. Ethical issues include those relating to patient confidentiality, patient relationships, malpractice and negligence and informed consent. For high quality care, there is a need to address issues and establish mechanisms to ensure ethical practices within the clinical care.

STRATEGIES

1. Develop and institutionalize evidence-based cost-effective clinical guidelines and protocols
2. Provide professional guidance to promote clinical audits
3. Develop mechanisms for peer review, peer benchmarking, peer networking and peer review learning & sharing of clinical practices
4. Strengthen the clinical information management system to facilitate decision making
5. Establish mechanisms to ensure ethical clinical practice

KEY RESULT AREA 4: RISK MANAGEMENT AND SAFETY

OBJECTIVE:

To mitigate risk from medications, procedures and untoward events to ensure safety of patients and staff.

Rationale:

Clinical risk management is concerned with improving the quality and safety of healthcare services by identifying the circumstances and opportunities that put patients at risk of harm and then acting to prevent or control those risks. A clinical adverse incident is any unplanned event which causes, or has the potential to cause (near miss), harm to a patient. It is recommended for these incidents to be reported so that risks to patient safety are recognized and actions are taken to prevent recurrence.

Severe adverse event (sentinel event) is an unanticipated event in a healthcare setting resulting in death or serious physical or psychological injury to a patient or patients, not related to the natural course of the patient's illness. In view of the seriousness on the event, the healthcare institution is expected to prepare a root- cause analysis and action plan to rectify the issues identified within a certain time frame.

For patient safety and high-quality care, it is important to integrate and implement patient safety strategies in all clinical programmes and risk areas, as appropriate, to prevent avoidable harm to patients. The risk areas include those related to health care procedures, products and devices, for example, medication safety, surgical safety, infection control, sepsis management, diagnostic safety, environmental hygiene and infrastructure, injection safety, blood safety and radiation safety, as well as to minimize the risk of inaccurate or late diagnosis and treatment, and to pay special attention to at-risk groups.

Prompt identification of events is important. The establishment of an effective risk management system and a reporting system will ensure patient safety while providing the highest quality care. The aim is to build up a committed hospital system which provides a responsive and safe healing environment for patients and their families. It is thus vital to promote a safety culture by providing basic training to all health professionals, developing a blame-free patient safety incident reporting culture through open and transparent systems that identify and learn from examining causative and contributing factors of harm, addressing human factors, and building leadership and management capacity and efficient multidisciplinary teams, in order to increase awareness and ownership, improve outcomes for patients and reduce the costs related to adverse events at all levels of health systems.

STRATEGIES:

1. Ensure an effective risk management system with active surveillance and periodic risk evaluations
2. Strengthen an effective reporting system for adverse events and near-misses
3. Establish a mechanism for focused investigations of severe adverse events (sentinel events)
4. Expand mortality reviews
5. Strengthen mechanisms for safe practice
6. Strengthen infection prevention and control
7. Mitigate unintended harm from medication and medical devices
8. Establish effective communication for patient and staff safety
9. Ensure safe environment

KEY RESULT AREA 5: ENABLING A CULTURE FOR QUALITY IMPROVEMENT

OBJECTIVE:

To internalize quality improvement strategies to assure shared values in creating health promoting and environment friendly healthcare organizations.

Rationale:

Quality improvement (QI) is a systematic, formal approach to the analysis and the improvement of healthcare performance. QI focuses on planning, collecting and analyzing data and testing of changes.

The culture of an organization is the embodiment of the core values, guiding principles, behaviors, and attitudes that collectively contribute to its daily operations. Culture drives the policies, practices, and processes used to accomplish an organization's work. The lack of quality-oriented culture within a health institution contributes exceedingly towards the occurrence of unwanted and unaccepted errors in the system. Enabling culture for quality improvement in healthcare improves healthcare quality. Healthcare organizations with quality culture meet the needs of all patients, including poor people and other disadvantaged groups. The establishment of such a culture at a health institution is a collective effort of the hospital staff, patients and the community.

Since quality improvement is a structured organizational process, the establishment and/or strengthening of Quality Improvement Teams (QIT) and Work Improvement Teams (WITS) within an institution promotes teamwork among healthcare workers. This will assure continuous flow of improvement to provide quality and safety in healthcare that meets the expectations of the public. Promoting a proactive culture aimed at quality and safety while reinforcing interventions and energizing the staff to continue with provision of patient safety, will consequently assure a healthcare facility to be a safe place for patients.

Spiritual health has been defined as a state of being where an individual is able to deal with day- to- day life issues in a manner that leads to the realization of one's full potential, meaning and purpose of life and fulfilment from within. Spirituality means different things to different people. It may include faith or what provides a sense of personal meaning in life (and death). When dealing with illness, spiritual issues often come to the forefront of the patient's life, as well as to the staff. Cure is not possible for many illnesses, but that there is always room for healing. Healing can be experienced as acceptance of illness and peace

with one's life, and is at its core spiritual. Compassionate care calls healthcare staff to walk with people in the midst of their pain, to be partners with patients rather than experts dictating information to them. Improving spiritual health in an organization enhances its overall healthcare mission.

Health promotion is the process of enabling people to increase control over their health and its determinants, and thereby improve their health. Increasing participation and awareness of staff, patients and community of health promotion knowledge and activities is key in sustaining a health promoting culture in health facilities.

STRATEGIES

1. Strengthen quality culture in healthcare organizations
2. Promote a proactive safe culture in healthcare institutes
3. Ensure quality culture by benchmarking and sharing best practices with peer and external healthcare organizations
4. Develop a mechanism to encourage team work and spiritual health in healthcare institutions

KEY RESULT AREA 6: STAFF DEVELOPMENT AND WELLBEING

OBJECTIVE:

To develop a competent, healthy and satisfied workforce to enhance productivity, quality and safety in healthcare.

Rationale:

Modern healthcare is extremely complex and is delivered in a dynamically changing environment. This presents challenges at every level within the system to ensure that there is a modern, competent health workforce which is fit for purpose and provides the patient with appropriate care, delivered by the right person in the right environment.

Human resource is the most valuable asset of an institution. Within many health care systems worldwide, increased attention is being focused on Human Resources Management (HRM). Specifically, human resources are one of three principle health system inputs, with the other two major inputs being physical capital and consumables. Healthcare professionals face many obstacles in their attempt to deliver high-quality health care to citizens. Some of the major obstacles are lack of continuous training programme, professional support, team work in the healthcare institutions etc.

Policies, practices and procedures related to improving quality & safety in healthcare should also aim at developing professional skills, knowledge and attitudes of the staff, to improve the effectiveness and efficiency of their performance, in achieving productivity, quality and safety in healthcare. It is critical to build sustainable human resource capacity, through multi-sectoral and inter-professional competency-based education and training, based on the WHO patient safety curricula⁷ and continuous professional development. This will promote a multidisciplinary approach, and build an appropriate working environment that optimizes the delivery of safe health services.

Making employees happy and satisfied will maintain their morale and motivation high so that, they will contribute effectively and efficiently towards the overall improvement of a healthcare facility. Every process change involving quality and patient safety requires training. Effective engagement by leadership and HR at every level of the organization is the key for the success of staff wellbeing initiative. A safe working environment for staff is essential.

STRATEGIES

1. Establish mechanisms to strengthen professionals attitudes and competencies of healthcare staff for ensuring healthcare quality and safety
2. Facilitate continuous professional education and development of staff
3. Strengthen mechanisms to staff appraisal, reward creativity and innovation among staff for quality improvement and patient safety
4. Design and implement activities to support staff wellbeing and enhance job satisfaction

KEY RESULT AREA 7: RESEARCH FOR QUALITY IMPROVEMENT AND PATIENT SAFETY

OBJECTIVE:

To promote research in the field of quality improvement and patient safety.

Rationale:

Research in the field of quality improvement and patient safety are important to help healthcare institution improve their quality healthcare service and to support the provision of safer health services.

Research areas can include but are not limited to: Performance Measurement Research; Patient Safety Culture Research; System & Structure for Safe Patient Care; Spreading and Implementation of Impactful Practices; Healthcare Simulation for Safe Patient Care; Diagnostic Error and Performance; Ambulatory Patient Safety Research. Research helps an institution to identify areas which need more improvements. It also helps to assess whether changes made have resulted in visible improvements of the system and allows a pathway to obtain, analyze and interpret performance data while comparing those with baseline data. By sharing the knowledge gained from these research, an institution can inspire the spirit of motivation that fuels the passion for improving health and delivery of healthcare.

Another problem that often plagues progress in global health is the slow translation of research into practice. Often, a disconnect exists between those who create the evidence base and those who are positioned to implement the research findings. It is important to enhance dissemination and use of research findings and best practices. Proactive measures can be taken to encourage the uptake of evidence-based practices.

Conducting research in the area of patient safety and improvement of care delivery requires various research and analytical skills. These include but are not limited to: analytical skills for performance measurement and benchmarking, programme evaluation, implementation evaluation, technology assessment and cost effectiveness studies. In addition, epidemiological and informatics skills of healthcare staff should be nurtured for patient safety and quality programmes.

STRATEGIES

1. Promote research in healthcare quality and safety for evidence-based management in healthcare safety
2. Promote development of research expertise pool for enhancing skills of healthcare staff for conducting research
3. Enhance dissemination and use of research findings

References

1. Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka. National Policy on Healthcare Quality and Safety 2015. Directorate of Healthcare Quality & Safety (DHQS) Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine, Sri Lanka 2015.
2. World Health Organization. Global action on patient safety: WHO Director General report to 72nd World Health Assembly, 2019. Geneva: World Health Organization, 2019.
3. World Health Organization. Resolution WHA 72.6: Global action on patient safety. Geneva: World Health Organization, 2019. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-en.pdf
4. World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. World Health Organization, 2018. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272357> .
5. World Health Organization. Patient Safety Essential Functions for achieving Universal Health Coverage. Framework for Patient Safety Assessment and Improvement Version - 2.0 (under Field Testing) WHO. 7th August 2018
6. World Health Organization. Regional strategy for patient safety in the WHO South-East Asia Region (2016-2025). World Health Organization, Regional Office for South-East Asia (SEARO) 2015. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205839/B5215.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. World Health Organization. WHO patient safety curriculum guide: multi-professional edition. World Health Organization 2011. https://www.who.int/patientsafety/education/mp_curriculum_guide/en/