ජනතාවට උපරිම ප්‍රතිලාභ ලබා දෙන සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයක අවශ්‍යතාව

සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයෙහි ප්‍රතිපත්ති තීරකයන් ගේ සාමාන්‍ය විශ්වාසය වන්නේ, රෝගීන් සක්‍රිය ලෙසින් ස්වකීය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණය වෙනුවෙන් ක්‍රියාත්මක වන්නේ නම් ප්‍රදානය කෙරෙන සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි ගුණාත්මක බව, කාර්යක්ෂම බව සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභයන් වැඩි වන බවකි. එහෙත් රෝගීන් මූලික කරගත් මෙකී සංකල්පය, චෝදනාත්මක ස්වරයෙන් බැහැර කරන්නවුන් නගන ප්‍රතිපක්ෂ මතවාදය වන්නේ රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ව්‍යාපෘති හා අනෙක් ක්‍රමවේදයන් පිටුපස බොහෝ විට ඇත්තේ "දේශපාලන න්‍යාය පත්‍රයන්" වන බවත්, මෙකී රාජ්‍ය සන්නිවේදන ක්‍රියාන්විත තුළින් රටක ප්‍රජාවට අත් වන හිතකර ප්‍රතිඵලයන් ද "සොච්චමක්" බවත් ය. මින් "මඩිය තර වන්නේත්" "සුවිශේෂ වරප්‍රසාද" ලබන්නේත් මෙකී සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති තීරකයන් ම වන බවත් මෙකී පිරිස් ප්‍රකාශ කර සිටිති. මෙවන් සන්දර්භයක් තුළ ජනතාවට උපරිම ප්‍රතිලාභ ලබා දෙන වඩාත් කාර්යක්ෂම, ආර්ථිකමය අතින් ද දරාගත හැකි වන සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයන් කවරේ ද යන්න විමර්ශනය කිරීම පිණිස මෙවර සතියේ විමසුම සකස් වෙයි.

කාර්යක්ෂම සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනයක පැවැතිය යුතු මූලික ගුණාංග

1. ඉදිරිපත් කෙරෙන කරුණුවල නිවැරැදි බව
2. නිවැරැදි කරුණුවල පැවැත්ම සහ පහසුවෙන් ග්‍රාහකයා හට ලබාගත හැකි වීම
3. ඉදිරිපත් කෙරෙන කරුණුවල සමබර බව
4. කාලයත් සමග ඉදිරිපත් කෙරෙන කරුණු ද යාවත්කාලීන වෙමින් සන්නිවේදනය කිරීම
5. සංස්කෘතිමය පසුබිමට අනුගත වීම සහ එකී තත්ත්වයන් තුළ පැවතීමට හැකි වීම
6. ඉදිරිපත් කෙරෙන විද්‍යාත්මක කරුණු සඳහා පැහැදිලි පදනමක් පැවතීම
7. ඉලක්ක කරගන්නා ජනකොටස්වල බහුතරයක් වෙත එකී තොරතුරු ළඟා කිරීමට හැකි වීම
8. කරුණු පිළිගත හැකි මූලාශ්‍රයන් වෙතින් පමණක් ලබාගැනීම
9. සන්නිවේදනය කරන කරුණු සමාජය තුළ තහවුරු කරනු පිණිස කිසියම් කාලයක් පුරා යළි යළිත් සන්නිවේදනය කිරීම
10. ඉලක්ක කරගන්නා ජන කොටස්, කරුණු ග්‍රහණය කරගන්නා ප්‍රශස්තතම කාලය තුළ සෞඛ්‍ය කරුණු සන්නිවේදනය කිරීම
11. ඉදිරිපත් කෙරෙන කරුණුවල සරල බව සහ පහසුවෙන් තේරුම්ගත හැකි වීම

රෝගීන් හෝ ප්‍රජාව කේන්ද්‍ර කොට සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් ආකාර කිහිපයකට බෙදිය හැකි වෙයි.

1. සෞඛ්‍ය විද්‍යාත්මක කරුණුවල සාක්ෂරතාව ඉහළ නැංවීම
2. සායනික මට්ටමෙහි දී වැදගත් වන තීරණ ගැනීමේ දී රෝගියා ගේ ද සක්‍රීය සහභාගීත්වය වැඩි දියුණු කිරීම
3. ස්වකීය සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ක්‍රමවේදයන්හි තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීම.
4. රෝගියා ගේ ආරක්ෂා සහිත වැඩිදියුණු කිරීම (මින් අදහස් කරන්නේ, නිර්දේශිත ප්‍රතිකාර කෙරෙහි රෝගීන් අඛණ්ඩව යොමු කිරීම, ආරක්ෂා සහිත, සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන් පිළිබඳව දැනුවත් කිරීම, වෛද්‍ය වාර්තාවන් හා රෝගී සත්කාරමය සේවාවන් පිළිබඳව අවධානයන් සිටීම ගැන කරුණු ය)

සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව (Health literacy) ඉහළ නැංවීම යනු හුදෙක් රෝගියකු රෝග තත්ත්වයක් පිළිබඳ දැනුවත් කරවීම පමණක් ම නො ව එකී දැනුම පදනම් කර ගනිමින් පෞද්ගලික මට්ටමින් ස්වයං තීරණ ගැනීමේ හැකියාව සහ බලය ද අත් කර ගැනීමකි. (P atient empowerment)

සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව අවම සමාජයන් තුළ අනවශ්‍ය රෝහල්ගතවීම් වැඩි වීම, නිර්දේශිත ප්‍රතිකාරයන් කෙරෙහි නිසියාකාරව අවනත නො වීම මෙන් ම සමස්ත සෞඛ්‍ය සේවාවන්හි අවගමනයන් ද දැකගත හැකි වෙයි.

නිසි සැලසුම්කරණයක් සහිතව සිදු කෙරෙන මහා පරිමාණ සෞඛ්‍ය තොරතුරු සන්නිවේදන ව්‍යාපෘති ප්‍රතිඵලදයක වන බව සත්‍යයක් වන නමුත් ලොව පුරා සිදු කොට ඇති සමීක්ෂණ මඟින් පෙන්වා දෙන කරුණුවලට අනුව වඩාත් කාර්යක්ෂම වුත්, ප්‍රතිඵලදයක වුත් සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ක්‍රමවේදය වන්නේ වෛද්‍ය හමුවක් අවසානයේ වෛද්‍යවරයා විසින් සකස් කර දෙනු ලබන, මුද්‍රිත මාධ්‍ය ඔස්සේ රෝගියා වෙත පිරිනමන තොරතුරු ය. මෙහි දී පෙන්වා දෙනු ලබන වැදගත් කරුණක් වන්නේ පොදු විස්තර පත්‍රිකාවකට වඩා තනි පුද්ගලයකු ඉලක්ක කරගත් තොරතුරු පත්‍රිකා හරහා වැඩි සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ප්‍රතිලාභයන් අත් කර ගත හැකි බව ය. සමීක්ෂණ ප්‍රතිඵලයන්ට අනුව මෙකී ක්‍රමවේදයෙන් ද වැඩි හිතකර ප්‍රතිඵලයන් අත් කර ගෙන ඇත්තේ පිළිකා රෝගීන් විෂයයෙහි වීම සුවිශේෂ ය. එසේ වෙතත්, වෛද්‍ය හමුවක් තුළ සිදු වන "වාචික" සහ "ලිඛිත" දැනුම් සංසරණය කවර රෝගී තත්ත්වයකට වුව ද වලංගු වන වඩාත් කාර්යක්ෂම වන සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයක් වන බැව් සමීක්ෂකයන් පෙන්වා දී තිබේ.

ප්‍රජා සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව වඩාත් යහපත් කරවන තවත් ප්‍රබල සන්නිවේදන ක්‍රමෝපායක් ලෙසින් ඉන් අනතුරුව හඳුනාගනු ලබන අනෙක් සන්නිවේදන මාදිලිය වන්නේ "වෙබ්" අඩවි භාවිත කිරීම ය. වර්තමානයේ තෙවන ලොව රටවල කෙසේ වෙතත්, බොහෝ බටහිර රටවල මෙකී සන්නිවේදන ක්‍රමවේදය, සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව ඔසවා තැබීමේ අතීත සන්නිවේදන ක්‍රම අභිභවනය කර තිබේ.

කිසියම් වෛද්‍යමය ගැටලුවක් සඳහා සිදු කෙරෙන ප්‍රතිකාරමය හෝ වෙනත් මැදිහත්වීම් ආකාර කිහිපයකින් සිදු කළ හැකි අතර, ඒ එක් එක් මැදිහත්වීම් මාදිලියන් වෙතින් රෝගියාට ලැබෙන යහපත හෝ අයහපත අතර වෙනස ද බොහෝ විට කුඩා වන අතර තවත් විටෙක එකී වෙනස්කම් ඇපැහැදිලි බවින් ද යුතු වෙයි. එවන් විටෙක සිදු කරන වෛද්‍යමය මැදිහත්වීමක තීරකයකු බවට පත් වීමේ අයිතිවාසිකම ද රෝගියා සතු විය යුතු වෙයි.

රෝගියාට සිදු කරන ප්‍රතිකාරයන් පිළිබඳව පමණක් නො ව ඒ එක් එක් ආකාරයෙහි වාසි අවාසි පිළිබඳ නිරවුල් අවබෝධයක් සහිතව සිටීම ද වැදගත් වෙයි. මෙකී තත්ත්වය හවුල් තීරණ ගැනීම (Shared decision making) හෝ සාක්ෂ්‍යපාදක රෝගීන් ගේ තෝරාගැනීම (Evidence based patient choice) ලෙසින් හැඳින්වෙයි.

මෙකී තත්ත්වය සැලකිල්ලට ගනිමින් රෝගියාට තමන් පිළිබඳව වූ තීරණ ගැනීමේ අවස්ථාව වැඩිදියුණු කරවීම අරමුණු කරගත්, ප්‍රජාව දැනුවත් කරන වෙබ් අඩවි මේ වන විටත් බිහි වී තිබේ.

පර්යේෂණ තොරතුරු පෙන්වා දෙන්නේ, යුරෝපා රටවල මෙකී වෙබ් අඩවි බොහෝ සෙයින් ජනප්‍රිය වී ඇති බව ය. එපමණක් ද නො ව තහවුරු කර දී ඇති තවත් කරුණක් වන්නේ වෛද්‍යමය මැදිහත්වීම් හා තීරණ කෙරෙහි රෝගී පාර්ශ්වයෙහි අවබෝධය ද ඒ අනුසාරයෙන් මේ වන විට කිහිප ගුණයකින් වැඩි වී ඇති බව ය.

මුහුණට මුහුණ ලා සිදු කෙරෙන වෛද්‍ය හා රෝගී හමුවක් අවසානයේ දී රෝගීන් මෙකී වෙබ් අඩවි වෙත යොමු කරවීම, රෝගී සත්කාරයන් සඳහා වන ආර්ථික පිරිවැය ද තවදුරටත් අඩු කර දෙන බව ද මේ වන විට සනාථ වී තිබේ. මෙකී "තීරණ ගැනීමේ උපකාරක" වෙබ් අඩවි තුළ එක් එක් රෝග තත්ත්වය සඳහා වූ විවිධ ප්‍රතිකාර මාදිලිවල ස්වභාවය, අදාළ වීඩියෝ දර්ශන හා ඒවායෙහි ප්‍රතිඵල ද අන්තර්ගත වෙයි.

අධි රුධිර පීඩනය දියවැඩියාව හෝ ඇදුම වැනි රෝග තත්ත්වයන් ආශ්‍රිත ව වූ දැනුම විද්‍යුත් හෝ මුද්‍රිත මාධ්‍ය ඔස්සේ පමණක් ම සන්නිවේදනය කිරීමෙන් පමණක් අත් කරගත හැක්කේ ද සීමාසහිත සාර්ථකත්වයක් පමණි. එකී ක්‍රමවේදය වෛද්‍ය ප්‍රජාව ගේ සෘජු ක්‍රියාකාරී සහයෝගීතාව ද සහිත ව එක් එක් රෝගීන් වෙත දිශාත්මක කරන්නේ නම් රෝගී සත්කාරයේ සාර්ථක ප්‍රතිඵල ලබා දෙනු ලබයි. මෙහි දී පෙන්වා දී ඇති තවත් අමතර කරුණක් වන්නේ ප්‍රජාව ගේ සෘජු ප්‍රතික්‍රියාවන් ද හවුල් කරගනු ලබන පරිගණක උපයෝගී කරගනු ලබන වැඩසටහන් හරහා උපරිම ප්‍රතිඵලයන් ලබාගත හැකි වන බව ද සඳහන් වීම ය. (Interactive computer based support)

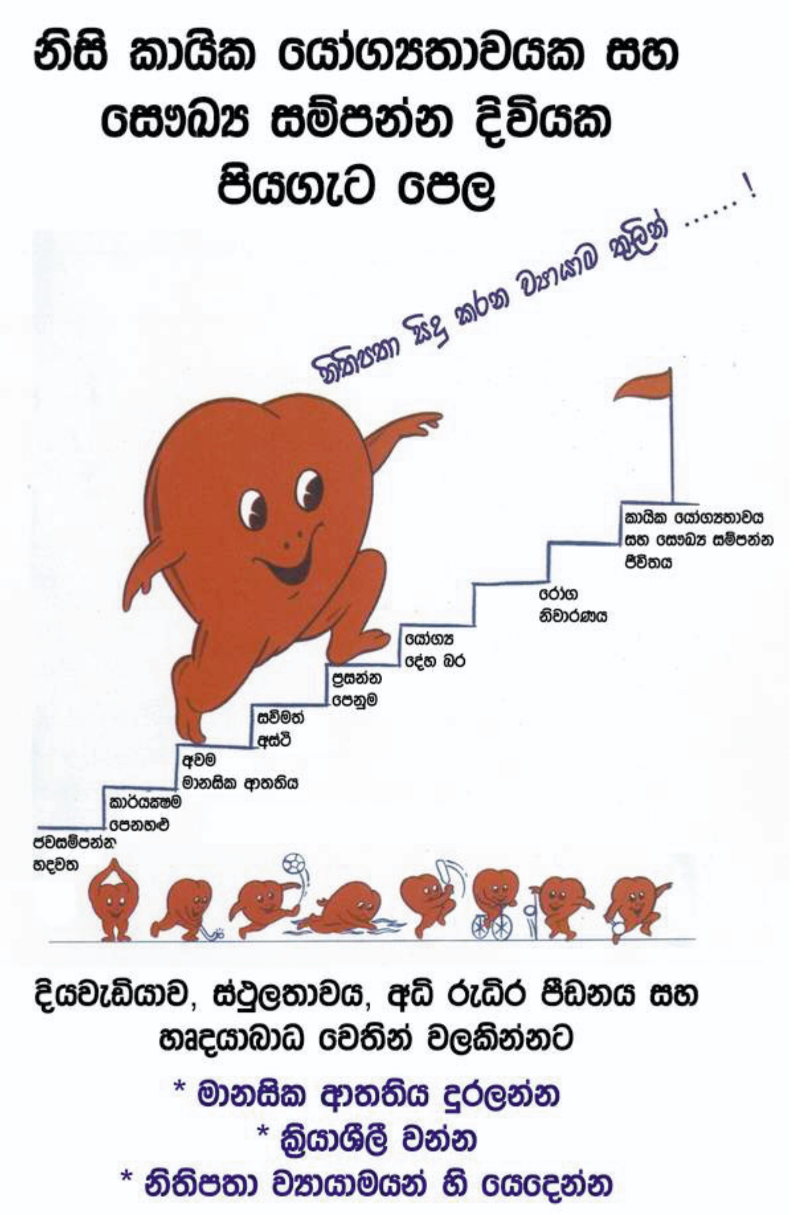
මෙකී නව ප්‍රවනතාවන් ලංකාව වැනි රටවල සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ප්‍රතිපත්ති තීරකයන් ගේ අවධානයට ලක් විය යුත්තේ ඔවුන් බොහෝ විට කොළඹ දී පැවැත්වෙන "ජනමාධ්‍යවේදීන් දැනුවත් කිරීමේ මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ" හරහා, ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමේ ක්‍රියාන්විත කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් දක්වන නැඹුරුවක් පැහැදිලිව ම දැකගත හැකි වන බැවිනි. මෙහි දී අවධාරණය කළ යුතු කරුණ වන්නේ ජනමාධ්‍ය යනු, මෙහි ලා සහය කරගත යුතු "ආධාරකයන්" විනා "ආදේශකයන්" නො වන බව ය.

රෝගී සත්කාරයෙහි ගුණාත්මක බව ඉහළ නැංවීමේ මූලික පදනම සකස් වන්නේ ප්‍රජාව ගේ සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව ඉහළ නැංවීම තුළිනි. එකී කරුණ සාක්ෂාත් කර ගැනීමට රෝගීන් ද ඒ සඳහා හවුල් කර ගැනීමේ ඉහළ ක්‍රමවේදයන් සැලසුම්සහගත ලෙසින් භාවිත කිරීම වැදගත් වෙයි. රටක සංස්කෘතික ලක්ෂණ, මානව චර්යා රටාවන් පවා එහි ලා සලකා බැලීම තීරණාත්මක වන අතර, ක්‍රමවේද සකස් කිරීමේ දී එකී කරුණු ද සලකා බැලීම සිදු කළ යුතු වෙයි. වත්මන් යුගය තුළ දැකගත හැකි වන විවිධ නැවුම් සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයන්හි ප්‍රායෝගික භාවිතයන් සීමාසහිත වීමත්, ඒවා යම් පමණකින් ආගන්තුක වීමත් සාක්ෂරතාව ඉහළ නැංවීමෙහි ලා ජයගත යුතු අභියෝගයන් බවට පත් ව තිබේ. මෙකී තත්ත්වය ඉදිරි යුගය තුළ සෞඛ්‍ය සේවාවන් හා සම්පත් ප්‍රජාව තුළ අසමතුලිත ලෙස බෙදී යාමේ අවදානම ද වැඩි කරවනු ලබයි.

විධිමත් ලෙසින් පවත්නා මූල්‍යමය සම්පත් භාවිත කරන්නේ නම් අවම පිරිවැයක් සහිත ව පුද්ගල මට්ටමින් රෝගී ප්‍රජාව ගේ දැනුම හා අවබෝධය තීරණාත්මක ලෙසින් වැඩිදියුණු කළ හැකි ව තිබේ. එය එක් එක් රටකට අනන්‍ය වූ සියලු සාධකයන් සැලකිල්ලට ගනිමින් සිදු කළ යුතු වුවක් මිස අන්ධානුකරනයෙන් "කොපි" කරගත යුතු සන්නිවේදන ක්‍රමවේදයන් වීමේ භාවිතාවෙන් ද දුරස් විය යුතු ව තිබේ. එහෙත් එහි ලා දැනට පවතින අන්තර්ජාතික ප්‍රවනතාවන් නො තකා හැරීම ද සිදු කළ යුතු නො වේ.

කායික රෝග විශේෂඥ
වෛද්‍ය වරුණ ගුණතිලක

මේ විශේෂාංගය යටතේ පළ වන (පිටකවරයේ ද ඇතුළු) සියලු ම සැරසිලි සන්නිවේදන සටහන්හි නිර්මාණ දයකත්වය සජිත් ගුණවර්ධන හා දර්ශන කරුණාතිලක ගෙනි.



සෞඛ්‍ය සන්නිවේදනයේ නව ප්‍රවනතාවන් ලංකාව වැනි රටවල සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන ප්‍රතිපත්ති තීරකයන් ගේ (එවැන්නන් සිටින්නේ නම්) අවධානයට ලක් විය යුත්තේ ඔවුන් බොහෝ විට කොළඹ දී පැවැත්වෙන "ජනමාධ්‍යවේදීන් දැනුවත් කිරීමේ" මාධ්‍ය හමුවන් හෝ සම්මන්ත්‍රණ හරහා "ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීමේ" ක්‍රියාන්විත කෙරෙහි වැඩි අවධානයක් දක්වන නැඹුරුවක් පැහැදිලිව ම දැකගත හැකි වන බැවිනි. මෙකී බොහෝ "මාධ්‍ය සම්මන්ත්‍රණ" අවසානයේ ප්‍රසාංගික දේශපාලන "පොර ටෝක් ෂෝ" බවට පරිවර්තනය වීම ද සාමාන්‍ය සංසිද්ධියකි. ජනමාධ්‍ය යනු සහය කරගත යුතු ආධාරකයක් විනා ආදේශකයක් නො වන බව ද මෙහි ලා අවධාරණය කළ යුතු ව තිබේ.

"බයිපාස්" සැත්කමක් හෝ අධෝමුඛයට "බටයක්" ඇතුළු කිරීමට අවශ්‍ය බව, වෛද්‍යවරයකු රෝගියෙකු හට යෝජනා කරන විටෙක එවන් රැඩිකල් වෛද්‍යමය මැදිහත්වීමකට පෙර සිදු කළ හැකි වෙනත් විකල්ප තිබෙන්නේ ද යන්නත්, ඒවායේ හොඳ නොහොඳ කුමක් ද යන්නත් වෛද්‍යවරයා ගෙන් පෙරළා ප්‍රශ්න කළ හැකි සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාවක් බොහෝ තෙවන ලොව රටවල ප්‍රජාවන් සතු නො වේ.

එපමණක් ද නො ව එවන් තීරණාත්මක පසුබිමක් තුළ ප්‍රජාවට තමන් පිළිබඳව වූ යෝග්‍යතම යහපත් තීරණයක් ගැනීමේ මඟ හෙළිපෙහෙළි කර දෙන සෞඛ්‍ය සන්නිවේදන මඟපෙන්වීමක් ද මෙරට තුළ දැකගත නො හැකි ය.

Diabetes Forum

සෞඛ්‍ය සාක්ෂරතාව ඉහළ නැංවීමෙහි ලා අන්තර්ජාල වෙබ් අඩවි භාවිත කිරීමේ ලාංකික ප්‍රවනතාවන් හඳුනා ගැනීමේ නියාමක ව්‍යාපෘතියක් මේ දිනවල පැවැත්වෙයි.

මෙකී ව්‍යාපෘතියෙහි අරමුණු වන්නේ අන්තර්ජාලය තුළින් ලාංකික ප්‍රජාව කොතෙක් දුරට සෞඛ්‍ය තොරතුරු ලබාගැනීම සඳහා යොමු වන්නේ ද යන්න පිළිබඳ ඇගයීමක් ලබා ගැනීමට ය.

www.emdtr.org වෙබ් අඩවිය තුළ සිංහල බසින් දියවැඩියාව, අධි රුධිර පීඩනය, හෘදයාබාධ, කොලෙස්ටරෝල් හා ස්ථුලතාව වැනි විවිධ තේමාවන් ඔස්සේ ලියැවුණු වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක කරුණු රැසක් අඩංගු වෙයි.