



ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය  
இலங்கை சனநாயக சோசலிசக் குடியரசு  
**Democratic Socialist Republic of Sri Lanka**

ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය  
இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை  
**The National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka**

**2024 - 2034**

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව  
ஆயுள்வேத திணைக்களம்  
**Department of Ayurveda**

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සுகாதාර அமைச்சு **Ministry of Health**



ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය

ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

2024 – 2034

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව  
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

2024

# ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

ක්‍රියාත්මක දිනය : 2024-07-15

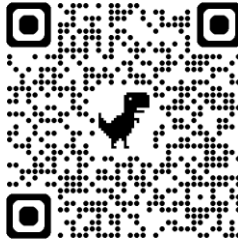
ISBN : 978-624-6152-03-1

BAR CODE : 9 786246 152031



9 786246 152031

QR CODE :



මුද්‍රණය : රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව

2024-07-15 දින පැවති අමාත්‍ය මණ්ඩල රැස්වීමේ දී අමාත්‍ය මණ්ඩලය සංදේශ අංක අමප/24/1290/604/142 යටතේ අනුමත කර ඇති, ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව මගින් මුද්‍රණ කරවා මහරගම, නාවිත්ත පිහිටි ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව මගින් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.

## පිළිගැන්වීම

දීර්ඝ කාලයක සිට දැඩි අවශ්‍යතාවයක්ව පැවති ශ්‍රී ලාංකීය ජනතාවගේ සමීපතම වූ වෛද්‍ය ක්‍රමය වන දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සඳහා ජාතික මට්ටමේ ප්‍රතිපත්තියක් එළිදැක්වීම රටක් වශයෙන් එහි ජීවත්වන ජනතාව ලබන ඉමහත් භාග්‍යක් වන්නේය. පෙර පැවති එක් එක් රජයන් මෙම කර්තව්‍ය ඉටුකිරීමට විටින් විට ඉමහත් කැපවීමෙන් යුතුව උත්සහයන් දරා තිබුණ ද එක් එක් කාලවකවානු තුළ දී පැවති තත්වයන් හමුවේ එය වාර්ත වී ඇති බවට සාක්ෂි ඇත.

මෙම තත්වය හඳුනාගත් ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ගරු ජනාධිපති රනිල් වික්‍රමසිංහ මැතිතුමාගේ පාලන සමය තුළ සෞඛ්‍ය විෂයභාරව කටයුතු කළ අමාත්‍යවරු වන ආචාර්යය කෙහෙළිය රමුක්වැල්ල අමාත්‍ය තුමා සහ වර්තමාන සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය වෛද්‍ය රමේෂ් පතිරණ අමාත්‍ය තුමා සහ දේශීය වෛද්‍ය විෂයභාර රාජ්‍ය අමාත්‍ය නිතීඥ සිසිර ජයකොඩි අමාත්‍යතුමා මෙම දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය නිර්මාණය සඳහා ලබා දුන් දේශපාලනික නායකත්වය පැසසුමට ලක් කළ යුතුය.

එසේම, කලින් කළ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය තම සංවිධානයේ සාමාජික රටවල දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ කාර්යාවලියට දායක කර ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය 1978 අල්මාටා ප්‍රකාශය, වර්ෂ 2018 කසකස්තාන ප්‍රකාශය තුළ සංවාදයට ලක්කරමින් රජයන් වෙත කරන ලද දිරිගැන්වීම් අනුව ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තමාන සෞඛ්‍ය ලේකම් වෛද්‍ය පාලිත මහීපාල මහතා සහ ආයුර්වේද කොමසාරිස් ජනරාල් වෛද්‍ය ධම්මික අබේගුනවර්ධණ මහතා යන නිලධාරීන් ලබාදුන් පරිපාලන නායකත්වය තුළ මෙම දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තිය කෙටුම්පත් කිරීම සඳහා කමිටු තුනක් නිලවශයෙන් පත් කරන ලද අතර එම විද්වත් මණ්ඩලය ස්වේච්ඡාවෙන් සිදුකරන ලද දායකත්වය හා අඛණ්ඩ කැපකිරීම මත මෙම ප්‍රතිපත්තිය බහු පාර්ශ්වීය ප්‍රවේශයන් හා පාර්ශවකරුවන්ගේ පුළුල් සහභාගීත්ව ක්‍රියාවලියක් හරහා ලබා ගන්නා ලද දත්තයන් විශ්ලේෂණය කර දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තිය කෙටුම්පත් කිරීම සිදු කළ අතර මෙම කෙටුම්පත 2024 ජූලි මස 15 වන දින පැවති අමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් අනුමත කිරීම රටක් ලෙස ලැබූ ජයග්‍රහණයක් ලෙස සඳහන් කළ යුතුය.

එලෙස අත්පත් කරගත් ජයග්‍රහණය යතාර්ථයක් බවට පත්වනුයේ, ඉදිරියේදී රජයන් සිදු කරනු ලබන ආයෝජනයන් මත වේ. ඒ සඳහා ශ්‍රී ලාංකීය සමාජය විශ්වාසනීය අපේක්ෂාවකින් යුතුව දැස්සෙමා බලා සිටිනු ඇත. එමඟින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ විශිෂ්ඨතා ජනතාවගේ අපේක්ෂාවන් ඉටු කිරීමට සඳහා මෙන්ම දේශීය වෛද්‍ය ව්‍යවසායකත්ව අභිවෘද්ධිය අරමුණු කරගත් සාර්ව ආර්ථිකමය ප්‍රගතියක් තුළින් දේශීය මෙන්ම අන්තර්ජාතික අපේක්ෂාවන් ඉටුවන බව නොඅනුමානය.

ආයුර්වේද කොමසාරිස් ජනරාල්

වර්ෂ 2024 වූ ඇසල මස 01 දින නාවින්න, මහරගම දී ය

අතිගරු ජනාධිපතිතුමාගේ සුඛපැතුම් පණිවිඩය

වසර 62ක දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මෙන්ම ආයුර්වේද ඉතිහාසයේ ප්‍රථම වතාවට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සම්පාදනය කිරීමට හැකිවීම සම්බන්ධයෙන් මම බෙහෙවින් සතුටු වෙමි.

දේශීය වෛද්‍ය සේවාව සඳහා රජයේ ප්‍රතිපත්තිමය දිශානතිය මෙහෙයවන ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් මෙතෙක් නොමැති වීම තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය කර්මාන්තයක් ලෙස ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ දී ගැටලුකාරී තත්ත්වයක් පැන නැගිණි.

එම අඩුපාඩුව සපුරාලමින් සම්පාදනය කරන ලද මෙම දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය තුළින් අපගේ පාරම්පරික හෙළ වෛද්‍ය සංරක්ෂණය කරමින් අනාගත පරම්පරාවන්ට ගුණාත්මක හා ශක්තිමත් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයක් දායාද කිරීමට හැකිවනු ඇත.

මේ ඔස්සේ රට පුරා විසිරී සිටින පාරම්පරික වෛද්‍ය වෘත්තිකයින්ට සහ ඔවුන්ගේ පරම්පරාවලින් පැවත එන පුරාණ වට්ටෝරු, අත්දැකීම්, ප්‍රත්‍යක්ෂ වෛද්‍ය සඳහා නිල පිළිගැනීමක් ලැබෙනු ඇති බව සඳහන් කළයුතු අතර එය සංචාරක ව්‍යාපාරයේ ප්‍රවර්ධන සඳහා රජය ගෙන යන වැඩපිළිවෙල ශක්තිමත් කරන්නක් බව ද කිව යුතුය.

දේශීය සහ බටහිර වෛද්‍ය විද්‍යාව තුළ පර්යේෂණ කිරීම සහ අත්දැකීම් තුළින් අපනයන වෙළෙඳපොළ දක්වා දේශීය වෛද්‍ය හා හෙළ ඖසු කර්මාන්තය රැගෙන යන්නට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය ඉවහල් වේවායි ප්‍රාර්ථනා කරමින් මේ වෙනුවෙන් කැපවී කටයුතු කළ සියලුදෙනාට මාගේ කෘතවේදී ස්තූතිය පිරිනමමි.

රනිල් වික්‍රමසිංහ  
ජනාධිපති  
ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජය  
2024 අගෝස්තු 13 වන දින

විධායක සාරාංශය

2023 අංක 19 දරන (සංශෝධන) පනතින් සංශෝධිත 1961 අංක 31 දරන ආයුර්වේද පනත මගින් ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය රට තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා නීතිමය රාමුවක් සපයා ඇත. නමුත් දේශීය වෛද්‍ය සේවාව සඳහා රජයේ ප්‍රතිපත්තියම දිශානතිය මෙහෙයවන ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් මෙතෙක් සම්පාදනය වී නොමැත. එබැවින් වත්මන් සේවා සැපයීමේදී මතුව ඇති ගැටලු නිරාකරණය කර ගැනීමට සහ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සංරක්ෂණය කිරීම තුළින් අනාගත පරම්පරාවට ගුණාත්මක හා ශක්තිමත් වෛද්‍ය ක්‍රමයක් තිළිණ කිරීම සඳහා ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාවය හඳුනා ගත ඇත.

පසුගිය දශක කිහිපය තුළ දේශීය වෛද්‍ය අංශය සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සැකසීම සඳහා ශ්‍රී ලංකා රජය සහ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, ජාතික විද්‍යා හා තාක්ෂණ කොමිෂන් සභාව වැනි තවත් බොහෝ පාර්ශ්වකරුවන් විසින් අවස්ථා කිහිපයකදී උත්සහ ගෙන ඇති නමුත් එම උත්සහයන් සම්පූර්ණ කර ගැනීමට අපොහොසත් වී ඇත. ඊට අමතරව ජාතික විද්‍යා හා තාක්ෂණ කොමිෂන් සභාව විසින් 2018 දී ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද “බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතන සමාලෝචන වාර්තාව” ද මෙම අංශයේ සංවර්ධනය ඉහළ නැංවීම සඳහා ප්‍රතිපත්තියක් තිබීමේ වැදගත්කම අවධාරණය කර ඇත. මෙම සන්දර්භය සැලකිල්ලට ගෙන, 2022-2023 ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සහයෝගීතා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රියාකාරී සැලැස්මේ ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරකමක් ලෙස ශ්‍රී ලංකාව සඳහා විස්තීර්ණ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කිරීම පිළිගෙන ඇත. එබැවින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍ෂේත්‍රය සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාව පිළිබඳව ක්ෂේත්‍රයේ සහ සමාජය තුළ ඇති වූ කතිකාව පිළිබඳව විවිධ පාර්ශ්ව විසින් මූලික අධ්‍යයනයන් සිදු කර ඇත.

ඒ අනුව, ජාතික දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, මෙහෙයුම් කමිටුව, ප්‍රතිපත්ති කෙටුම්පත් කමිටුව සහ සම්බන්ධීකරණ කමිටුව යන කමිටු තුනක විද්වත් මණ්ඩලයක් විසින් පුළුල් සහභාගීත්ව ක්‍රියාවලියක් හරහා මෙම ප්‍රතිපත්තිය සකසා ඇත.

ජාතික දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තියේ දැක්ම “නිරෝගීමත් ජාතියක්” වන අතර මෙහෙවර වන්නේ “රටේ තිරසාර සංවර්ධනය සහතික කරන අනෙකුත් සියලුම වෛද්‍ය ක්‍රම සමඟ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවල විශිෂ්ටත්වය අනුගමනය කරමින් සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජාතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම” වේ.

මෙම ප්‍රතිපත්තියේ පරමාර්ථය වන්නේ "සෞඛ්‍ය සේවා ඵලදායී ලෙස සැපයීමට ඇති බාධක ජය ගන්නා, ජාතික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය තුළ ශ්‍රී ලාංකික ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සහ යහපැවැත්මට කාර්යක්ෂමව ප්‍රතිචාර දක්වන සහ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමේ වැදගත්කම හඳුනා ගන්නා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ශක්තිමත් කිරීම" යන්නය.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් පහත “ප්‍රතිපත්ති තේමා” හඳුනාගෙන ඇත.

- I. ගුණාත්මක සේවාවක් ලබා දීම.
- II. සෞඛ්‍ය පද්ධතියට අදාළ සම්පත් කළමනාකරණය
- III. වඩාත් ශක්තිමත් හවුල්කාරිත්වය/ ඒකාබද්ධතාව
- IV. වර්ධනය වන ආර්ථික වටිනාකමක් සහිත දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය
- V. ආදිවාසීන්ගේ සහ පාරම්පරික ප්‍රජාවන්ගේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් ආරක්ෂා කිරීම.
- VI. ඖෂධ පැළෑටි මහා පරිමාණයෙන් වගා කිරීම, ඖෂධ නිෂ්පාදනය සහ නිපැයුම

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයන් ව්‍යුත්පන්න කර ඇත්තේ ප්‍රධාන ප්‍රතිපත්ති අරමුණු සහ විශේෂිත අරමුණු අනුගමනය කරන ප්‍රතිපත්ති තේමා වලින්ය.

**1. ගුණාත්මක සේවා සැපයීම**

- I. ප්‍රවර්ධන සහ නිවාරණ සෞඛ්‍ය සේවා
- II. රෝග නිවාරණ සේවා
- III. පුනරුත්ථාපන සේවා
- IV. නායකත්වය සහ පාලනය

**2. සෞඛ්‍ය පද්ධති සම්පත් කළමනාකරණය**

- I. සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත්
- II. භෞතික සම්පත්, ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂාව සඳහා යටිතල පහසුකම්
- III. තිරසාර සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණය
- IV. සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය
- V. ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම්
- VI. රෝග විනිශ්චය සේවා

**3. ශක්තිමත් හවුල්කාරිත්වයන් ඒකාබද්ධතාවය**

- I. විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා හවුල්කාරිත්වයන් ශක්තිමත් කිරීම.
- II. විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් ලගාකරගැනීම උදෙසා සහ එලදායි සේවාවන් සඳහා පෞද්ගලික අංශයේ සහ ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් ඒකාබද්ධ කිරීම.

**4. වර්ධනය වන ආර්ථික වැදගත්කමක් සහිත දේශීය වෙදකම**

- I. ගෝලීය සන්දර්භය තුළ දේශීය වෛද්‍ය පරිචයන් සහ වෘත්තීයයන් සඳහා ඉල්ලුමක් ඇති කිරීම.
- II. ආයෝජන සහ කර්මාන්ත ප්‍රවර්ධනය සඳහා උනන්දු කරවීම.
- III. දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන සංවර්ධනය නියාමනය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම

**5. ආදිවාසීන්ගේ සහ ප්‍රාදේශීය ප්‍රජාවන්ගේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම්වල වැදගත්කම.**

- I. ආදිවාසී ජනතාවගේ හා පාරම්පරික ජනතාව සතු දේශීය ප්‍රඥාව ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම මෙන්ම පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ආරක්ෂා කිරීම.
- II. ශ්‍රී ලංකාව තුළ වෘත්තීයයන් වශයෙන් රජයේ ලියාපදිංචි වී ඇති පරම්පරාවන්ගේ පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම.
- III. ශ්‍රී ලංකාව තුළ වෘත්තීයයන් වශයෙන් රජයේ ලියාපදිංචි වී නොමැති පරම්පරාවන්ගේ පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම.

**6. ඖෂධ පැළෑටි මහා පරිමාණයෙන් වගා කිරීම, ඖෂධ නිෂ්පාදනය සහ නිපැයුම.**

- I. ඖෂධීය ශාක වගාවේ භව්‍ය දායකත්වය තිරසාර අන්දමින් භාවිතයට ගැනීම.
- II. සෞඛ්‍යය, සුවතාවය සහ පුද්ගල කේන්ද්‍රීය සෞඛ්‍ය සේවාවක් සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා දේශීය ඖෂධවල අඛණ්ඩ, ආරක්ෂිත සහ සම්මත නිෂ්පාදනය සහ තිරසාර සැපයුම සහතික කිරීම.
- III. දේශීය වෛද්‍ය නිමැවුම් නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලියේදී යහපත් නිෂ්පාදන පිළිවෙත් යොදාගැනීම සහතික කිරීම

## කමිටු සාමාජිකයින්

### ප්‍රතිපත්ති මෙහෙයුම් කමිටුව

සාමාජිකයන්ගේ නම	තනතුර	විශේෂඥතාවය
ඩී.වී. වන්දන නිලකරන්න මයා - සභාපති	අතිරේක ලේකම් (සංවර්ධන)	පරිපාලන කළමනාකරණය
වෛද්‍ය එම්.ඩී.ජේ. අබේගුණවර්ධන - සාමාජික	ආයුර්වේද කොමසාරිස්	ආයුර්වේද වෛද්‍ය සහ මානව සම්පත් කළමනාකරණය,
වෛද්‍ය ජානකී විදානපතිරණ - සාමාජික	අධ්‍යක්ෂ (ප්‍රතිපත්ති විශ්ලේෂණ සහ සංවර්ධන), සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය	ඇලොපති වෛද්‍ය, ප්‍රතිපත්ති හා සැලසුම්
වෛද්‍ය චින්ද්‍යා කුමාරජේලි - සාමාජික	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ජාතික වෘත්තීය නිලධාරී	ඇලොපති වෛද්‍ය
වෛද්‍ය තයාලිනී නිලපත් - සාමාජික	සිද්ධ වෛද්‍ය අංශ ප්‍රධානි, යාපනය විශ්ව විද්‍යාලය	සිද්ධ වෛද්‍ය
මහාචාර්ය එම්.එස්.එම්. ෂීෆා - සාමාජික	දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා ආයතනය, කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලය	යුනානි වෛද්‍ය
වෛද්‍ය එස්.පී. කිෂෝලෝචන් - ලේකම්	වෛද්‍ය නිලධාරී, බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය	සිද්ධ වෛද්‍ය
පී.එල්.පී.එස් කාංචන මයා - සාමාජික	සාමාන්‍යාධිකාරී, ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව	නීතිඥ
ප්‍රවීන කායික රෝග විශේෂ වෛද්‍ය හර්ෂ ධර්මවිජය - සාමාජික	පාරම්පරික වෛද්‍යවාර්යය	දේශීය විකිත්සා
සෙයිඩ් ෂහීම් මයා - සාමාජික	ජ්‍යෙෂ්ඨ විද්‍යාඥ, ජාතික විද්‍යා සහ තාක්ෂණ කොමිෂන් සභාව	විද්‍යා හා තාක්ෂණ ප්‍රතිපත්ති

### ප්‍රතිපත්ති කෙටුම්පත් කමිටුව

සාමාජිකයන්ගේ නම	තනතුර	විශේෂඥතාවය
ආචාර්ය සේපාලිකා සුදසිංහ මිය - සභාපති	අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ජාතික විද්‍යා පදනම	සංවර්ධන පරිපාලන සහ
ආචාර්ය එම්.එස්.එම්. අස්ලම් මයා - සාමාජික	කළමනාකරණ අධ්‍යයන පිළිබඳ මහාචාර්ය, සබරගමුව විශ්ව	සංචාරක
සහකාර මහාචාර්ය එස්. මොල්ලිගොඩ - සාමාජික	දේශීය වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලය	ආයුර්වේද වෛද්‍ය, මෞලික
එස්.ඩී. රත්නායක මිය - සාමාජික	අතිරේක අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුව	රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්ති
වෛද්‍ය තිලිණා වනිගසේකර - සාමාජික	අධ්‍යක්ෂ (සංවිධාන සංවර්ධන), සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය	ඇලොපති වෛද්‍ය
වෛද්‍ය ස්වර්ණා කඵතොටගේ - ලේකම්	අධ්‍යක්ෂ, බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
වෛද්‍ය එම්.එච්.එම්. හරිල් - සාමාජික	ජ්‍යෙෂ්ඨ කලීකාවාර්ය, දේශීය වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලය	යුනානි වෛද්‍ය
වෛද්‍ය කේ. සමුන්දරාජන් - සාමාජික	ජ්‍යෙෂ්ඨ කලීකාවාර්ය, සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය, යාපනය විශ්ව විද්‍යාලය	සිද්ධ වෛද්‍ය
වෛද්‍ය පී. හේවාගමගේ - සාමාජික	සහකාර කොමසාරිස් (තාක්ෂණික), ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
ප්‍රවීන කායික රෝග විශේෂ වෛද්‍ය රුවන් සාගර	පාරම්පරික වෛද්‍යවාර්යය	දේශීය විකිත්සා

### සම්බන්ධීකරණ කමිටුව

සාමාජිකයන්ගේ නම	තනතුර	අංශය
සහකාර මහාචාර්ය එස්.පී. මොල්ලිගොඩ - සභාපති	දේශීය වෛද්‍ය පීඨය, කොළඹ විශ්ව විද්‍යාලය	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
වෛද්‍ය එම්.එස්. සනීවනි පෙරේරා - ලේකම්	කලීකාවාර්ය, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
එස්.ටී.ඩබ්. චතුරංග මයා - සාමාජික	අධ්‍යක්ෂ, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය	පරිපාලන
වෛද්‍ය මනරම් පෙරේරා - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
වෛද්‍ය රමිලදේවී තත්පරන් - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, ජාතික ආයුර්වේද රෝහල	සිද්ධ වෛද්‍ය
වෛද්‍ය ඒ. මනෝරාජ් - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය	සිද්ධ වෛද්‍ය
වෛද්‍ය කේ.පී.එස්. තරංග - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, ජාතික ආයුර්වේද රෝහල, බොරැල්ල	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
වෛද්‍ය ඩබ්.එල්.එම්.ජේ.ඒ. වාසල - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	ආයුර්වේද වෛද්‍ය
වෛද්‍ය ඒ.එම්.ටී.ආර් දිසානායක - සාමාජික	වෛද්‍ය නිලධාරී, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව	ආයුර්වේද වෛද්‍ය



## පටුන

අනු අංකය		පිටුව
	භාවිත වන කෙටි නාම හා නිර්වචන	i ii
1.	ප්‍රතිපත්ති නාමය	1
2.	බලාත්මක දිනය	1
3.	හැඳින්වීම පසුබිම දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාව අරමුණු සහ සන්දර්භය හා සාධාරණීකරණය	1-6
4.	දැක්ම	6
5.	මෙහෙවර	6
6.	ප්‍රතිපත්තියේ අභිමතාර්ථය	7
7.	විෂය පථය සහ උපයෝගීතාවය	7-8
8.	ප්‍රතිපත්ති තේමාව	9
9.	ප්‍රතිපත්ති මූලධර්ම	10-11
10.	ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ	11
	ප්‍රතිපත්තියේ පරමාර්ථ 1 : ගුණාත්මක සේවා සැපයුම විශේෂිත පරමාර්ථ 1 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1 විශේෂිත පරමාර්ථ 1.1 : ප්‍රවර්ධන සහ නිවාරණ සෞඛ්‍ය සේවා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය:1:1 විශේෂිත පරමාර්ථ 1.2 : නිවාරක සේවා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.2 විශේෂිත පරමාර්ථ 1.3 : පුනුරුත්ථාපන සේවා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.3 විශේෂිත පරමාර්ථ 2 : නායකත්වය සහ පාලනය ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2	11-13
	ප්‍රතිපත්තියේ පරමාර්ථ 2: සෞඛ්‍ය සම්පත් කළමනාකරණය විශේෂිත පරමාර්ථ 2.1 : සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.1 විශේෂිත පරමාර්ථ 2.2 : ගුණාත්මකභාව සහ ආරක්ෂාව සඳහා භෞතික සම්පත් සහ යටිතල පහසුකම් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.2 විශේෂිත පරමාර්ථ 2.3 : කිරසාර සෞඛ්‍ය සඳහා මූල්‍ය යෙදවීම ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.3 විශේෂිත පරමාර්ථ 2.4 : සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.4 විශේෂිත පරමාර්ථ 2.5 : ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.5 විශේෂිත පරමාර්ථ 2.6: රෝග නිර්ණය සේවා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.6	14-17
	ප්‍රතිපත්ති පරමාර්ථ 03: සේවාවන්හි අතර ශක්තිමත් හවුල්කාරිත්වය සහ ඒකාබද්ධ කිරීම. විශේෂිත පරමාර්ථ 3.1 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.1 විශේෂිත පරමාර්ථ 3.2 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 3.2	17 -18
	ප්‍රතිපත්ති පරමාර්ථ 04: වර්ධනය වන ආර්ථික වටිනාකම් සමඟ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම විශේෂිත පරමාර්ථ 4.1 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.1 විශේෂිත පරමාර්ථ 4.2 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.2 විශේෂිත පරමාර්ථ 4.3 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.3	18-19
	ප්‍රතිපත්තියේ පරමාර්ථ 05: ආදිවාසීන්ගේ සහ පාරම්පරික ප්‍රජාවන්ගේ බුද්ධිය දේපළ අයිතිවාසිකම් විශේෂිත පරමාර්ථ 5.1 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.1 විශේෂිත පරමාර්ථ 5.2 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.2 විශේෂිත පරමාර්ථ 5.3 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 5.3	20-21
	ප්‍රතිපත්තියේ පරමාර්ථ 06 : ඖෂධ පැළෑටි මහා පරිමාණයෙන් වගා කිරීම, නිපැයුම සහ ඖෂධ නිෂ්පාදනය විශේෂිත පරමාර්ථ 6.1 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 6.1 විශේෂිත පරමාර්ථ 6.2 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 6.2 විශේෂිත පරමාර්ථ 6.3 ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 6.3	21- 22
11.	ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම I ක්‍රමෝපාය, වගකීම් සහ අධිකාරය II අධීක්ෂණය සහ පසු විපරම	23
12.	වාග්මාලාව ඇමුණුම I & II	23

භාවිත වන කෙටි නාම

AC	ආයුර්වේද නීති සංග්‍රහය
AP	ආයුර්වේද ඖෂධ සංග්‍රහය
CM	අනුසූරක වෛද්‍ය ක්‍රමය
DOA	ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
FIM	දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය
GMP	යහපත් නිෂ්පාදන පිළිවෙත්
GWUIM	ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි දේශීය වෛද්‍ය විශ්ව විද්‍යාලය
HRH	සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත
HIMS	සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය
NASTEC	ජාතික විද්‍යා හා තාක්ෂණ කොමිෂන් සභාව
NCD	බෝ නොවන රෝග
MOH	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
PDOA	පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
PHC	ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා
SDG	ස්ථීරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක
TM	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය
TMP	දේශීය වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්
TMK	දේශීය වෛද්‍ය දැනුම
UHC	විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය
USM	සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය
WHA	ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුව
WHO	ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය

**දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ අර්ථදැක්වීම්**

**ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්වචනය**

**දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය :**

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය යනු දීර්ඝ ඉතිහාසයක් සහිත වෛද්‍ය ක්‍රමයකි. එය විවිධ සංස්කෘතීන්ට ආවේණික වූ න්‍යායන්, විශ්වාසයන් සහ අත්දැකීම් මත පදනම් වූ දැනුම, කුසලතා සහ භාවිතයන්හි සංකලනයක් වන අතර පැහැදිලි කළ හැකි වූද නොහැකි වූද, යහපත් සෞඛ්‍ය තත්ත්වයක් පවත්වාගැනීමට මෙන්ම කායික හා මානසික රෝග වළකා ගැනීම, රෝග නිර්ණය, ප්‍රතිකාර වල සාඵලාත්‍යාව හෝ ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා භාවිත කරනු ලබන, වෛද්‍ය ක්‍රමයකි.

[\(http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/\)](http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/).

**2023 අංක 19 දරන ආයුර්වේද පනත (සංශෝධන) මගින් සංශෝධිත 1961 අංක 31 දරණ ආයුර්වේද පනත**

**පනතට අනුව “ආයුර්වේද” යන්න නිර්වචනය**

“ආයුර්වේද යන්නට, ආයුර්වේද, සිද්ධි, යුනානි සහ දේශීය චිකිත්සා වෛද්‍යකර්ම සහ ශල්‍යකර්මයය ද වෙනත් යම් ආසියාතික රටවලට ආවේණික හා ඒ අදාළ රටවල රජයන් විසින් පිළිගත් වෙනත් යම් ප්‍රතිකාර ක්‍රම ද ඇතුළත් වේ”.

**ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තියට අනුව “දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය” නිර්වචනය**

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය යන යෙදුම සඳහා යෙදෙන සම්මත නිර්වචන සලකා බැලීමේ දී ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සඳහා වන නිර්වචනය පහත පරිදි වෙයි.

දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව යන යෙදුම මගින්, ආයුර්වේදය, සිද්ධි, සහ යුනානි, දේශීය චිකිත්සා, වෛද්‍ය ක්‍රම සහ ශල්‍යක්‍රම මෙන්ම ආසියාතික රටවලට ආවේණික වෙනත් ඕනෑම වෛද්‍ය ක්‍රම සහ ඒ ඒ රටවල රජයන් විසින් පිළිගෙන ඇති වෛද්‍ය ක්‍රම ආවරණය වන අතර , එයට හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ද ඇතුළත් වේ.

**1. ප්‍රතිපත්ති නාමය : ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය**

**2. බලාත්මක දිනය:**

බලාත්මක දිනය අමාත්‍ය මණ්ඩලයේ අනුමතිය මත තීරණය කිරීමට යෝජිතය. මෙම ප්‍රතිපත්තිය, 2024 වර්ෂයෙන් ආරම්භ වන වසර 10 ක නිවේදිත කාල සීමාවක් සඳහා අදාළ වේ. ප්‍රතිපත්තියේ බොහෝ විධිවිධාන සඳහා දේශීය වෛද්‍ය කර්මාන්තයට අදාළ පාර්ශවකරුවන්ගේ හවුල්කාරිත්වයෙන් යුතුව, මධ්‍යම රජය, පළාත් සහ සහ පළාත් පාලන ආයතනයන්ගේ එකඟතාවය සහ සම්බන්ධීකරණ අවශ්‍ය වේ. ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා කලින් කලට සකස් කළ යුතු සවිස්තරාත්මක යෝජනා ක්‍රම, මාර්ගෝපදේශ සහ ක්‍රියාකාරී සැලසුම් තුළින් විවිධ පාර්ශවකරුවන්ගේ නිශ්චිත භූමිකා සහ වගකීම් තවදුරටත් විස්තර කෙරේ.

**3. හැඳින්වීම**

**I. පසුබිම**

දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව යනු ශ්‍රී ලංකාව තුළ අන්‍යෝන්‍ය සෞඛ්‍ය විශ්වාස පද්ධතියක් සහ සංස්කෘතික වශයෙන් ගෞරවනීය, ජනවාර්ගික, රෝගීන් කේන්ද්‍ර කරගත්, පුද්ගලාරෝපිත, මානවවාදී සහ වටිනාකම් පදනම් කරගත් වෘත්තීයභාවය මත පදනම් වූ ධනාත්මක සමාජ හැසිරීම් ප්‍රවාහයක් සහිත පරිපූර්ණ සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියකි.

ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම, ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි, දේශීය චිකිත්සා සහ අනෙකුත් රටවල අනුපූරක වෛද්‍ය ක්‍රම වලින් පොහොසත් වේ. ශ්‍රී ලංකාව ශ්‍රේෂ්ඨ සංස්කෘතික උරුමයක් සහිත ගෞරවනීය ඉහළ ශිෂ්ඨ සම්පන්නභාවයකින් යුතු ද. ශ්‍රී ලාංකේය දේශීය වෛද්‍ය දැනුමේ පුරාවෘත, භාරත සෘෂි සම්මේලනයේ පුලස්ති සෘෂිවරයාගේ නියෝජනයෙන් පසු වසර 3000 කට වැඩි කාලයක් පුරා පැවත ආ බව විශ්වාස කෙරෙයි.

පුරාණ සංස්කෘතීන් විසින් ඖෂධීය ශාකයන්හි රෝග සුවපත් කිරීමේ බලයට ගෞරව කර ඇති අතර, ශ්‍රී ලංකාවේ සිදුකර ඇති කැණීම්වලින්, බලංගොඩ මානවයා (Homo sapien balangodayanisv/ balangoda Manawaya) විසින් වසර 30,000 කට පමණ පෙර ඖෂධ වශයෙන් ශාක භාවිතා කළ බව නිදර්ශණය කර ඇත.

"ලංකා සමාජ ප්‍රතිසංස්කරණ සමාජය" යන සංගමය මගින් වර්ෂ 1915 දී පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සුරැකීම සඳහා වූ මූලික කටයුතු සිදු කර ඇත. ඉන් අනතුරුව, වර්ෂ 1928 දී 'ආයුර්වේද සම්මේලන සභාව' ස්ථාපිත කරන ලදී. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ තවත් සන්ධිස්ථානයක් වූයේ 1941 අංක 17 දරන දේශීය වෛද්‍ය ආඥාපනත, 1961 අංක 31 දරන ආයුර්වේද පනත මගින් ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීමයි. 1961 අංක 31 දරන ආයුර්වේද පනත මගින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන් ආයතනගත කිරීම සිදුවූ අතර ක්‍රමානුකූලව ආයුර්වේද සහ දේශීය අනන්‍යතාවයන්ගෙන් පොහොසත් විය.

1961 අංක 31 දරන ආයුර්වේද පනත යනු; ආයුර්වේද රෝහල්, ආයුර්වේද ඔසුසල්, ආයුර්වේද බෙහෙත් ශාලා සහ ආයුර්වේද ගබඩා ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවක් පිහිටුවීම සඳහා විධිවිධාන සැලසු පනතක් වේ. 1961 අංක 31 දරන ආයුර්වේද පනතේ 22 (i) වගන්තිය යටතේ ආයුර්වේද අධ්‍යාපන හා රෝහල් මණ්ඩලය පිහිටුවා ඇත.

ඉහත නීතිමය ප්‍රතිපාදන හැර දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට සුත්‍රකෘත හෝ රජය පිළිගත් ප්‍රතිපත්තියක් නොතිබුණි. (1961 සිට මේ දක්වා) ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රථම ජාතික දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තිය වර්ෂ 2000 දී කෙටුම්පත් කරන ලදී. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම දියුණු කිරීම සඳහා වත්මන් ප්‍රතිපත්ති කෙටුම්පත සකස් කිරීමේදී, මින්පෙර හඳුනාගත් ගැටළු, සමකාලීන ගැටළු සහ පුරෝකථනය කර ඇති ගැටළු සැලකිල්ලට ගෙන ඇත.

1987 ශ්‍රී ලංකා ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 13 වැනි සංශෝධනයට අනුව බලය විමධ්‍යගත කිරීමත් සමඟ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමයේ යම් කොටසක් සහ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය පළාත් පරිපාලන ක්‍රමයට පවරන ලදී. බලය විමධ්‍යගතවීමත් සමඟින්, ඇතැම් පළාත් සභා එම පළාත තුළ තමන්ගේම භාවිතයන් වර්ධනය කර ගන්නා බව නිරීක්ෂණය විය. මෙම ව්‍යුහාත්මක වෙනස්කම් සමඟ, විශේෂයෙන් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ පවතින ඇතැම් භාවිතාවන් අතර, සම්බන්ධීකරණයක් නොපැවතිනි. එබැවින් දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, රටෙහි පැවති දීර්ඝකාලීන අවශ්‍යතාවකි.

**II. දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාව**

ශ්‍රී ලාංකේය දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය, බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය මෙරටට පැමිණීමට පෙර සිට පැවති, විවිධ ආවේනික සම්ප්‍රදායන් සහ භාවිතයන් සහිත අද්විතීය ධර්මතාවයකි. ස්වදේශීය ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා ඵලදායී ලෙස කළමනාකරණය කිරීම සඳහා, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියක් වශයෙන් ශ්‍රී ලාංකීය ජනතාව දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය මත විශ්වාසය තබා ඇත.

වර්තමානය වන විට, මෙම අන්‍යෝන්‍ය දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය, අනාගත පරපුර උදෙසා සංරක්ෂණය කිරීම සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් නොමැතිවීම සහ අනෙකුත් සාධක රාශියක් හේතුවෙන් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ භාවිතයන් හුදකලා වී ඇත. එබැවින් මෙම සුවිශේෂී සම්ප්‍රදායේ තිරසාර භාවිතය සහ අනාගත සංරක්ෂණය උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තියක තදබල අවශ්‍යතාවයක් පවතී. මේ අනුව, පසුගිය දශක කිහිපය තුළ ශ්‍රී ලංකා රජය විසින් දේශීය වෛද්‍ය අංශය සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කිරීම සඳහා මූලික පියවර රැසක් ගන්නා ලදී. පරිපාලනමය සහාය සහ අරමුදල් ලබාදීම මගින් මෙම අංශය නියාමනය කර බල ගැන්වීම සිදු කළ යුතු වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට ක්‍රියාත්මක වන දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම අතර පවතින ගැටලු, මෙම ජාතික ප්‍රතිපත්තිය මගින් ආමන්ත්‍රණය විය යුතුය.

### III. අරමුණු සහ සන්දර්භය

මූලික සීමාවන් සහිත මෙම අංශයේ හිඩැස් ගණනාවක් සහ අභියෝග රාශියක් ඇත. මෙම පවතින සන්දර්භය පහත සඳහන් ක්ෂේත්‍ර තිවු කරයි.

- i. සේවා සැපයීමේදී ඇති වන බාධක හේතු කොටගෙන, දේශීය වෛද්‍ය සේවා, නිෂ්පාදන සහ විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් සපයන වෘත්තිකයන් නියෝජනය කරන්නා වූ එක්, වගවිය යුතු ආයතනයක් පිහිටුවීම.
- ii. ප්‍රාථමික, ද්විතීයික සහ තෘතීයික සත්කාර සේවා කාර්යක්ෂම හා ඵලදායී සේවා සැපයීම සඳහා සෞඛ්‍ය පද්ධති සහ සම්පත් කළමනාකරණය කිරීමේදී මනාව නිර්වචනය කරන ලද නීති පද්ධතියක් නොමැති වීම.
- iii. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිරසාර බව සහතික කිරීම සඳහා එවැනි සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධති සහ පෞද්ගලික අංශයන් තුළ දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්හි පවතින හවුල්කාරිත්වයේ සහ ඒකාබද්ධතාවය අතර ඇති පරතරය.
- iv. රටේ ආර්ථික සංවර්ධනය සඳහා ක්ෂේත්‍රයේ තාක්ෂණික හුවමාරුව සහ වාණිජකරණයට එරෙහිව පවතින ගැටලු අවම කිරීම සඳහා සහාය වන කර්මාන්ත සහ ව්‍යාපාර නොමැති වීම.

- v. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ නිරත වෘත්තිකයන්ගේ පරම්පරාවන්, දේශීය වෛද්‍ය දැනුම සහ පරිචයයන් අවදානමට ලක් වීම.
- vi. ජෛව විවිධත්වය සංරක්ෂණයට සහ තිරසාර අස්වැන්නක් ලබා ගැනීම සඳහා නිෂ්පාදනය, නිපැයුම සහ ඔසු වගාවට එල්ලවී ඇති බාධා.

ඉහත සඳහන් දුර්වලතා ආමන්ත්‍රණය කිරීම් පහත සඳහන් ප්‍රතිපත්ති අරමුණු සහ මෙම ප්‍රතිපත්ති අරමුණු ඉදිරිපත් කෙරෙන අවස්ථාවන් සමඟ සමපාත වන අතර, මෙම ප්‍රතිපත්ති අරමුණු, ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තියේ අභිප්‍රාය, සන්දර්භය සහ අරමුණු නිරූපණය කරයි.

දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය පරමාර්ථ වෙත ළඟා වීමේ දී රාජ්‍ය අංශයේ සියලුම අමාත්‍යාංශ මෙන්ම අනෙකුත් පාර්ශ්වකරුවන් අතර මෙන්ම එකිනෙකා සමඟ වැඩි දියුණු කරන ලද පෙළගැස්මක්, අනුසූරකතාවක් සහ සහජනනයක් ඇති බව මෙම පරමාර්ථ මගින් සාමූහිකව තහවුරු කල යුතුය.

- i. ප්‍රවේශ විය හැකි, දැරිය හැකි සහ සාධාරණ සේවාවන් හරහා සියලු ප්‍රජාවන් සඳහා ප්‍රවර්ධන, නිවාරණ, රෝග නිවාරක සහ පුනරුත්ථාපන සත්කාර සේවා සැපයීම තුලින් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය ශක්තිමත් කිරීම මෙන්ම නිෂ්පාදන, සේවා, පරිචයන් සහ වෘත්තිකයන් නියාමනය කිරීම මගින් ගුණාත්මකභාවය, සුරක්ෂිතතාවය, දේශීය ඖෂධ යුක්ති සහගත සහ සම්මත භාවිතාව සහතික කිරීම.
- ii. ප්‍රාථමික, ද්විතීයික සහ තෘතීයික සත්කාරක සේවාවක් කාර්යක්ෂමව සහ ඵලදායීව සැපයීම සඳහා සෞඛ්‍ය පද්ධති සම්පත් කළමනාකරණය.
- iii. ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතිවල සහ පෞද්ගලික අංශයේ දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්හි හවුල්කාරිත්වය සහ ඒකාබද්ධ කිරීම ශක්තිමත් කිරීම සහ එමගින් එවැනි සේවාවන්හි ගුණාත්මක බව පවත්වා ගැනීම සහ ආරක්ෂා කිරීම.
- iv. රටේ සමාජ, ආර්ථික සංවර්ධනයට දායක වීමෙහි ලා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය සංවර්ධනය කිරීම.
- v. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට අදාල පරිචයන්, දේශීය වෛද්‍ය දැනුම සහ දේශීය වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ පරම්පරාවන් සුරක්ෂිත කිරීම.

- vi. නිමැවුම්, ඖෂධ නිෂ්පාදනය සහ තිරසාර වගාව සංවර්ධනය කිරීම සහ ප්‍රමිතිකරණය කිරීම.

**IV සාධාරණීකරණය**

විවිධ ගැටළු සහ අභියෝග හේතුවෙන් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය රටේ වර්තමාන අවශ්‍යතා සමඟ නොගැලපෙන අතර, පුරාණයේ, ශල්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ පියා වන සුග්‍රහ ආචාර්යවරයා විසින්, අවශ්‍යතා ඇති රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා භාවිතා කරන ලද ශල්‍ය ක්‍රම 300 කට අධික ප්‍රමාණයක්, ශල්‍ය උපකරණ 125 ක්, අනු ශල්‍යකර්ම ක්‍රම සහ නිර්වින්දන ක්‍රම පිළිබඳ සඳහන් කර ඇත.

එසේම, පුරාණ ශ්‍රී ලංකාවේ වසර 3000 කට පමණ පෙර සිට පරම්පරාගතව පැවත එන පුස්තකෝලපොත් අත්පිටපත් මාලාවක් පදනම් කරගනිමින්, ස්වකීය දේශීය සෞඛ්‍ය සත්කාරක පද්ධතීන් වැලඳගන්නා ලදී. ශ්‍රී ලාංකික දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය තුළ පවත්නා සාකලාසුචි කිරීමේ ප්‍රවේශය හේතු කොටගෙන පසුගිය දශක කිහිපය තුළ ඒ සඳහා පවතින ඉල්ලුම ද සැලකිය යුතු අන්දමකින් ඉහල යන ලදී. මෙම සේවා ප්‍රමිතීන් පවත්වා ගැනීම සඳහා වන වලංගු කිරීමේ ක්‍රම සහ නීතිමය රාමුවෙහි සැලකිය යුතු අන්දමේ පරතරයක් පවතී.

වසංගත රෝග සංක්‍රාන්තිය පසුපස පවතින ප්‍රධානතම සාධකයන් වශයෙන් රට තුළ සමාජ-ජනවිකාස රටාව වෙනස් වීම සහ වෙගවත්ව සිදුවන නාගරීකරණය දැක්විය හැකිය. මෙමගින් රටේ සංවර්ධනයට සැලකිය යුතු බලපෑමක් ඇති කරන සැලකිය යුතු මට්ටමේ අකල් මරණ සංඛ්‍යාවකට හේතු වී ඇත. බෝ නොවන රෝග කළමනාකරණය සඳහා වැය වන වියදම් ඉහල යාම රටට විශාල භාරයක්ව පවතී. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සංවර්ධනය කිරීම සහ අනෙකුත් වෛද්‍ය ක්‍රමයන් සමඟ ඒකාබද්ධව කටයුතු කිරීම සෞඛ්‍ය වියදම් සඳහා වැයවන අධික බර පැන අඩුකිරීමට සාධකයක් වනු ඇත.

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සඳහා වන ගෝලීය වෙළෙඳපොළ මෑත වසර කිහිපයක් පුරාවට වර්ධනය වී තිබෙනු දක්නට ඇත. එබැවින්, දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය පාලනය කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව විසින් වඩාත් අපේක්ෂා කරන ප්‍රතිපත්තීන් ශක්තිමත් කිරීම සිදුකළ යුතු අතර දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයීමේ ගුණාත්මක භාවය ඉහළ නැංවීමට අවශ්‍ය පියවර ද ගත යුතුවේ. ගෝලීය වශයෙන් තරඟකාරී දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සාක්ෂාත් කර ගැනීම උදෙසා ශ්‍රී ලංකාවට, සුරක්ෂිතභාවය, කාර්යක්ෂමතාව සහ සේවා සැපයීමේ ගුණාත්මක බව තහවුරු කිරීම සඳහා වන ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් පැවතීම අත්‍යාවශ්‍ය කරුණකි.



ප්‍රමිතීන්, අයිතිවාසිකම්, ජේටන්ට් බලපත්‍ර, නීති සහ අයිතිවාසිකම්, වෙළඳ ලකුණු ලියාපදිංචි කිරීම සහ බුද්ධිමය දේපල ආරක්ෂා කිරීම යනාදිය පිළිබඳ අවබෝධ කරගැනීම මගින් දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ යහපත් ක්‍රියාකාරිත්වය සහතික වනු ඇත. අධික උපයෝජනය, ප්‍රතිපත්තීන් නොමැතිවීම සහ ඖෂධීය පැළෑටි සහ ශාක සැලසුම් රහිතව භාවිතා කිරීම රටෙහි ජෛව විවිධත්වයේ සහ පරිසර පද්ධතියේ තිරසාරභාවය උදෙසා තර්ජනාත්මක අනතුරුගැහැවීමක් ඇති කරයි. ස්වභාවික අමුද්‍රව්‍යයන්ගේ අනුග්‍රහය සහිතව වසර දහස් ගණනක් පුරාවට ජන දැනුම තුළින් ඉදිරියට ගෙන ගිය දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය සිසුයෙන් අතුරුදහන් වීමට ස්වභාවික සම්පත් හීනවීම ද දායකත්වය සපයා ඇත. දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සැකසීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම ජෛව විවිධත්වයේ සහ පරිසර පද්ධතියේ තිරසාර බව සහතික කිරීමට දායකත්වය සපයනු ඇත.

වර්ෂ 2002 දී ලෝක සෞඛ්‍ය සමුළුව මගින් දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාවේ තිරසාර භාවිතය කෙරෙහි අවධානය යොමු කරනු ලැබුවේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව ශක්තිමත් කිරීමේ දී දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම භාවිතා කරන ලෙස සිය සාමාජික රටවලට බල කරමිනි.

ඉහත සියලු කරුණු සහ පුළුල් විශ්ලේෂණයන්ට අනුව අනුව, දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළින් විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සැකසීමේ තාර්කිකත්වය සාධාරණීකරණය කරනු ලබයි.

**4. දැක්ම**

“සෞඛ්‍යමත් ජාතියක්”.

**5. මෙහෙවර**

“රටේ තිරසර සංවර්ධනය තහවුරු කරමින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවේදයන්හි විශිෂ්ටත්වය සහ අනෙකුත් සියලුම වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි උපයෝගීතාවයෙන් නිරෝගිමත් ජාතියක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.”

**6. ප්‍රතිපත්තියේ අභිමතාර්ථය**

“එලදායි සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුමක් සඳහා වන බාධක ජය ගැනීම හැකියාවෙන් යුතු, ජාතික සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය තුළ ශ්‍රී ලාංකිකයන්ගේ සෞඛ්‍ය සහ යහ පැවැත්ම වෙනුවෙන් කාර්යක්ෂමව ප්‍රතිචාර දක්වන සහ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීමේ වැදගත්කම හඳුනාගත් ශක්තිමත් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවේදයක්”.

**7. විෂය පථය සහ උපයෝගීතාවය**

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා වන ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ විෂය පථය, අවසානයේදී “එක් සෞඛ්‍ය ප්‍රවේශය” යන්න සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහාත් ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි, දේශීය චිකිත්සා, වැදි ජනතාව විසින් භාවිතා කරන්නාවූ වෛද්‍ය මෙන්ම අනෙකුත් ආසියාතික රටවලට ආවේණික වෛද්‍ය ක්‍රම වශයෙන් ඒ ඒ රටවල පිළිගත් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සහ හෝමියෝපති යන සියලුම අත්‍යාවශ්‍ය බහුමාන විෂය පථයන් ආවරණය කළ යුතු ය. මෙම ප්‍රතිපත්තියේ විෂය පථය තුළින්, නීතිමය, පරිපාලනමය, මූල්‍යමය, තාක්ෂණිකමය, බුද්ධිමය සහ සායනිකමය යන සියලුම අත්‍යාවශ්‍ය විෂය පථයන් ආවරණය කරයි.

තවද, මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් ප්‍රජා සහභාගීත්වය සහතික කරමින් පුරවැසියන්ගේ සමාජ සහ පුද්ගලික වගකීම් ආමන්ත්‍රණය කෙරෙනු ඇත. මෙම විෂය පථය මගින්, මූලික බිම් මට්ටමේ සිට ඉහළම තීරණ ගන්නන් දක්වා වූ සියළුම අත්‍යාවශ්‍ය කේන්ද්‍රයන් ආවරණය කරනු ලබයි. නිවැරදිව අවධානය යොමුකළ යුතු ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍ර පහත පරිදි වේ;

**නීතිමය රාමුව**

මෙම ප්‍රතිපත්තියට අදාළ නීතිමය රාමුව විය යුත්තේ ආයතනික වගකීම සහතික කිරීම සඳහා ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් නව නීති ශක්තිමත් කිරීම සහ බලාත්මක කිරීමයි.

**පූර්ණ සේවා පද්ධතිය (පරිපාලනමය / මූල්‍යමය / තාක්ෂණිකමය / සායනිකමය)**

මෙම ප්‍රතිපත්තියේ විෂය පථය මගින් මහජන අවශ්‍යතාවලට අනුව මෙන්ම ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව කාලීන සේවාවන් නඩත්තු කිරීම ආවරණය කරනු ලබයි.

**ප්‍රජා සහභාගීත්වය සහ වගකීම**

මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින්, ප්‍රජා සහභාගීත්වය සහතික කරමින් පුරවැසියන්ගේ සමාජ සහ පුද්ගලික වගකීම් වැඩි දියුණු කිරීම ආමන්ත්‍රණය කෙරෙනු ඇත.

**භාරකාරීත්වය සහ කළමනාකාරීත්වය**

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍ෂේත්‍රයට අදාළ අමාත්‍යාංශයේ භාරකාරත්වය සහ අනෙකුත් පාර්ශ්වකරුවන්ගේ දායකත්වය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

**දායකතා සංවර්ධනය සහ ධාරිතා ගොඩනැගීම**

ශක්තීන් සහ අවස්ථාවන් බලගැන්වීම මගින් දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සේවාවන්හි කාර්යක්ෂමතාව සහ ඵලදායිතාව ප්‍රශස්ත කිරීම.

**පර්යේෂණ හා සංවර්ධන**

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ පර්යේෂණ හා සංවර්ධන කටයුතු ප්‍රවර්ධනය.

**පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ උරුමයන් සංරක්ෂණය කිරීම**

තාක්ෂණික දියුණුව සමඟින් පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ උරුමයන් සංරක්ෂණය කිරීම.

**අරමුදල් සහ සම්පත් විභාජනය**

තවද, විෂය පථය මගින් මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන සහ සම්පත් වෙන් කිරීම ආවරණය කිරීම සහතික කරනු ලබයි.

8. ප්‍රතිපත්ති තේමාව සහ පරිවර්තනීය වෙනසක් සඳහා මාර්ග විස්තර සංකලනය

ප්‍රතිපත්ති තේමාව	ගුණාත්මක සේවාවක් ලබා දීම	සෞඛ්‍ය පද්ධතියට අදාළ සම්පත් කළමනාකරණය	වඩාත් ශක්තිමත් හවුල්කාරිත්වය / ඒකාබද්ධතාව	වර්ධනය වන ආර්ථික වටිනාකමක් සහිත දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය	ආදිවාසීන්ගේ සහ පාරම්පරික ප්‍රජාවන්ගේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම්	වගාව, ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සහ නිපැයුම	
පරිවර්තනීය වෙනසක් සඳහා මාර්ග විස්තරය	ප්‍රවර්ධන සහ නිවාරණ සේවාවන්	සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත්	විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා හවුල්කාරිත්වයන් ශක්තිමත් කිරීම.	ගෝලීය සන්දර්භය තුළ දේශීය වෛද්‍ය පරිචයන් සහ වෘත්තිකයන් සඳහා ඉල්ලුමක් ඇති කිරීම.	ආදිවාසී ජනතාවගේ හා පාරම්පරික ජනතාව සතු දේශීය ප්‍රඥාව ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම මෙන්ම පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ආරක්ෂා කිරීම	ඖෂධීය ශාක වගාවේ භව්‍ය දායකත්වය තිරසාර අන්දමින් භාවිතයට ගැනීම.	
	රෝග ප්‍රතිකාර සේවාවන්	ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂාව සඳහා වන භෞතික සම්පත් හා යටිතල පහසුකම්	විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් ලගාකරගැනීම උදෙසා සහ ඵලදායී සේවාවන් සඳහා පෞද්ගලික අංශයේ සහ ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් ඒකාබද්ධ කිරීම.	ආයෝජන සහ කර්මාන්ත ප්‍රවර්ධනය සඳහා උනන්දු කරවීම.	ශ්‍රී ලංකාව තුළ වෘත්තිකයන් වශයෙන් රජයේ ලියාපදිංචි වී ඇති පරම්පරාවන්ගේ පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම	සෞඛ්‍යය, සුවතාවය සහ පුද්ගල කේන්ද්‍රීය සෞඛ්‍ය සේවාවක් සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා දේශීය ඖෂධවල අඛණ්ඩ, ආරක්ෂිත සහ සම්මත නිෂ්පාදනය සහ තිරසාර සැපයුම සහතික කිරීම.	
	පුනුරුත්ථාපන සේවාවන්	තිරසාර සෞඛ්‍යයක් සඳහා මූල්‍යකරණය			දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන සංවර්ධනය නියාමනය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	ශ්‍රී ලංකාව තුළ වෘත්තිකයන් වශයෙන් රජයේ ලියාපදිංචි වී නොමැති පරම්පරාවන්ගේ පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම	දේශීය වෛද්‍ය නිමැවුම් නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලියේදී යහපත් නිෂ්පාදන පිළිවෙත් යොදාගැනීම සහතික කිරීම.
	නායකත්වය සහ පාලනය	සෞඛ්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතිය					
			ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම්				
		රෝග නිර්ණය සේවා					

**9. ප්‍රතිපත්ති මූලධර්ම**

දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා සාමූහික ක්‍රියාකාරකම්හි සෘජුව හෝ වක්‍රව නිරත වන රාජ්‍ය ආයතනවල සහ පළාත් ආයතනවල පරිපාලනමය ව්‍යවස්ථාපිත පිළිබඳ විග්‍රහ කරනු ලබන ප්‍රතිපත්ති මූලධර්ම, අරමුණු පහත පරිදි වේ.

**1. සමානාත්මතාව**

සෞඛ්‍යයට සහ යහපැවැත්මට අදාළ ගැටළු මෙන්ම ජන කොටස් සඳහා එමඟින් ඇති කරනු ලබන බලපෑම කෙරෙහි ජන සංඛ්‍යාත, භූගෝලීය ව්‍යාප්තිය සහ ජනගහනයේ සමාජ ආර්ථික තත්ත්වය යන කරුණු බලපාන බව මෙම ප්‍රතිපත්තියෙන් හඳුනාගනු ලබයි.

එබැවින්, ජනතාවගේ අවශ්‍යතා සපුරා ගැනීමට අවශ්‍ය මැදිහත් වීම් සහ සම්පත් අවශ්‍යයෙන්ම වෙනස් විය යුතු ය. මෙම අවශ්‍යතා සාධාරණ හා සමානාත්මතාවයකින් යුතුව ආමන්ත්‍රණය කළ යුතුය.

**2. පුද්ගල කේන්ද්‍ර සහ සත්කාර සේවාවේ ගුණාත්මක බව:**

අභිමානය සහ රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා කරමින්, වයස සහ ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය පිළිබඳ සංවේදීතාවයෙන් යුතුව ඵලදායී, ආරක්ෂිත, පහසු සෞඛ්‍ය සේවාවක් ගෞරවනවිතව සහ රහස්‍යභාවයෙන් යුතුව සැපයිය යුතු බව ප්‍රතිපත්තිය මගින් පිළිගනී.

**3. සර්වසාධාරණත්වය:**

සමාජ, ආර්ථික හෝ වත්මන් සෞඛ්‍ය තත්වයන් හේතුවෙන් කිසිවකු බැහැර නොකරන බවට, මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් සහතික කරන අතර සහ සමස්ත ජනගහනය සඳහාම සේවාවන් සැපයීම සඳහා සැලසුම් කිරීමට මෙමගින් අපේක්ෂා කෙරේ.

**4. වෘත්තීයභාවය, ඒකීයත්වය සහ ආචාරධර්ම**

සමස්ථ සේවා පද්ධතිය තුළ ඉහළම වෘත්තීය ප්‍රමිතීන්, ඒකීයත්වය සහ ආචාරධර්ම පවත්වා ගෙන යෑම වෙනුවෙන් මෙම දේශීය වෛද්‍ය ජාතික ප්‍රතිපත්තිය කැපවී සිටී.

**5. වගවීම:**

මෙම ප්‍රතිපත්තිය මඟින් රාජ්‍ය සහ පෞද්ගලික යන අංශ දෙකෙහිම දේශීය වෛද්‍ය සෞඛ්‍ය සත්කාර පද්ධතිවල මූල්‍ය සහ කාර්ය සාධනය සම්බන්ධයෙන් වගවීම, තීරණ ගැනීමේ විනිවිදභාවය, සහ දූෂණය තුරන් කිරීම සහතික කරයි.

6. ගතිකත්වය සහ අනුවර්තනය:

ප්‍රජාවන්ගෙන් සහ ජාතික හා ජාත්‍යන්තර දැනුම ලබාදෙන පාර්ශවකරුවන්ගෙන් ලබා ගන්නා නව දැනුම සහ සාක්ෂි මත පදනම්ව දේශීය වෛද්‍ය සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවේ ගතික ආයතන නිරන්තරයෙන් සංවර්ධන කිරීම මෙම ප්‍රතිපත්තිය මගින් සිදු කරයි.

7. විමධ්‍යගත කිරීම:

යහපත් සෞඛ්‍ය තත්ත්වයක් ළඟා කර ගැනීමේ දී සහ ප්‍රජා සහභාගිත්ව සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනයේදී කිසිවෙකු හෝ අත්නොහැරෙන බව තහවුරු කිරීම පිණිස විවිධ රාජ්‍ය අංශ සහ උප ව්‍යුහයන් අතර ඇති වඩාත් සංවර්ධිත සහයෝගීත්වය සහ එම ආයතන අතර ඇති සංවර්ධිත හිමිකාරිත්වය සහ කැපවීම මෙම ප්‍රතිපත්තියෙන් පිළිගැනෙන අතර ඒ සඳහා අවධානය යොමු කරනු ලබයි.

10. ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ

පහත සඳහන් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ, ප්‍රධාන ප්‍රතිපත්තිමය පරමාර්ථ සහ නිෂ්චිත පරමාර්ථවලට පසුව එළඹෙන ප්‍රතිපත්ති භාර තේමාවන්ගෙන් ව්‍යුත්පන්නව පැමිණ ඇත.

**ප්‍රතිපත්තිමය පරමාර්ථ 1 : ගුණාත්මක සේවා සැපයීම**

දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් එලදායිව සැපයීමට මෙන්ම විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සඳහා ගුණාත්මක සේවා සැපයීමේ සහ භාරකාරත්වයේ නව ආදර්ශයන් සමඟ සෞඛ්‍ය සේවා සංවිධාන ශක්තිමත් කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 1 :**

සෑම ප්‍රජාවක් සඳහාම දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් එලදායි, දැරිය හැකි සහ පුළුල් ලෙස ලබා දීම තුළින් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සහතික කිරීම උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය භාවිතයන්ගේ ප්‍රවර්ධන, නිවාරණ, නිවාරක සහ පුනරුත්ථාපන සේවා හරහා විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1:**

නිෂ්පාදන, පරිවයන් සහ වෘත්තිකයන් නියාමනය කිරීම තුළින් තත්ත්ව සහතිකකරණය, සුරක්ෂිතතාව, නිසි භාවිතය සහ දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්හි එලදායිතාව තහවුරු කරනු ලබන, එලදායි, වියදම් දැරිය හැකි මට්ටමේ රජයේ රෝහල් සේවාවක් මගින් ශ්‍රී ලාංකිකයන්ගේ යහ පැවැත්ම වර්ධනය කිරීමට සහ සියළු ප්‍රජාවන්ට සත්කාර සේවාවක් අඛණ්ඩව ලබා දීම සඳහා ප්‍රවර්ධන, නිවාරණ, නිවාරක, පුනරුත්ථාපන සේවා තුළින් දේශීය

වෛද්‍ය වෘත්තීයයේ සඳහා ප්‍රතිපත්ති අර්ථ කථනය කරමින් සහ සපයමින් වැඩිදියුණු කරන ලද සෞඛ්‍ය නිර්ණායක සහතික කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 1.1 : ප්‍රවර්ධන සහ නිවාරණ සෞඛ්‍ය සේවා**

රෝග නිවාරණ ඉලක්ක ළඟා කර ගැනීම සඳහා සේවා සැපයුම් ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය:1:1**

සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන සේවාවන් ඵලදායී අයුරින් සැපයුමට සහ ප්‍රජා සහභාගිත්වය ධෛර්යමත් කිරීමට අංශ අතර පවත්නා සහයෝගිත්වය සහ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ව්‍යුහ සංවර්ධනය කිරීම තුළින් වැඩි දියුණු කළ සෞඛ්‍ය නිර්ණායක සහ අවම කරන ලද සෞඛ්‍ය අසමානතා සහතික කරමින් රෝග නිවාරණ සෞඛ්‍ය ඉලක්ක ළඟා කර ගැනීම සඳහා සේවා සැපයුම් සේවා වැඩි දියුණු කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 1.2 : නිවාරක සේවා**

සෑම ශ්‍රී ලාංකීය පුරවැසියෙකු සඳහාම සුදුසු සහ ප්‍රවේශ විය හැකි ගුණාත්මක බවින් ඉහළ මෙන්ම සර්වසාධාරණ නිවාරක සේවාවක් ලබා දීම සඳහා සේවා සැපයුම් ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.2:**

සෑම ශ්‍රී ලාංකීයෙකු සඳහාම සුදුසු සහ ප්‍රවේශ විය හැකි ගුණාත්මක බවින් ඉහළ මෙන්ම සර්වසාධාරණ ප්‍රතිකාරක සේවාවක් ලබා දීම සඳහා සේවා සැපයුම සහතික කිරීම සහ ශක්තිමත් කිරීම උදෙසා රජය විසින් නීතිමය ප්‍රතිසංස්කරණ හඳුන්වා දීම සිදුකරනු ඇත.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 1.3 : පුනුරුත්ථාපන සේවා**

ගුණාත්මක පුනුරුත්ථාපන සත්කාර සේවාවක් සඳහා සර්වසාධාරණ ප්‍රවේශයක් සහිත සේවා සැපයුම් ප්‍රවර්ධනය කර ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 1.3:**

ශක්තිමත් සේවා සැපයුමක් හා ගුණාත්මක පුනුරුත්ථාපන සත්කාර සේවාවක් ලබා දීම සඳහා වූ සර්වසාධාරණ ප්‍රවේශය ප්‍රවර්ධනය කිරීමට අවශ්‍ය සංවර්ධන සහ නියාමන ක්‍රමවේදයක් නිර්මාණය කිරීමට පියවර අනුගමනය කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2 : නායකත්වය සහ පාලනය**

ඵලදායී සේවා සැපයුමක් සහ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සංවර්ධනයට පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ භාරකාරත්වය ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2 :**

- (අ) දිගු කාලීන ක්‍රමෝපායික රාමු මඟින් මෙහෙයවනු ලබන දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රවල ඵලදායී අධීක්ෂණය සහතික කිරීම සහ සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ මෙන්ම සෑම සත්කාරක මට්ටමක් සඳහාම සුදුසු පාලන යාන්ත්‍රණයන් ආයතනගත කිරීම.
- (ආ) දේශීය වෛද්‍ය සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ඵලදායී ලෙස කළමනාකරණයට සහ සංවර්ධනය සඳහා ආයතනික ව්‍යවස්ථා සහ ව්‍යුහයන් සංවර්ධනය සහතික කිරීම.
- (ඇ) ශක්තිමත් සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් සංවර්ධනයට ද, සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුමක් සඳහා ද සහාය පළ කරන ඵලදායී නෛතික පරිසරයක් සහ නියාමන රාමුවක් සැපයීම. සංවර්ධනය, කළමනාකරණය, පරිපාලනය සහ සම්පත් වෙන් කිරීම සම්බන්ධව දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන්ට අදාළ ක්ෂේත්‍රවල ව්‍යවස්ථාමය, ප්‍රතිපත්තිමය, සහ නෛතිකමය බලාත්මක කිරීම් ඉටු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය ඕනෑම අවස්ථාවක දී රාජ්‍ය අනුග්‍රහත්වය ලබාදීම.
- (ඈ) සෞඛ්‍ය සේවාවේ ප්‍රතිඵල වැඩි දියුණු කිරීමට සහ රෝගීන්, කාර්ය මණ්ඩලය සහ ප්‍රජාව ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීමට සියලුම සෞඛ්‍ය ආයතනවල සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීමේ දී සත්කාරක සේවාවන්ගේ ප්‍රමිතිය සහ ආරක්ෂණ පියවර ආයතනගත කිරීම.
- (ඉ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සම්බන්ධ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් ස්ථාවර කිරීමට සහ දේශීය වෛද්‍ය දැනුමට අදාළ වාණිජමය යෙදවුම්වල ප්‍රතිලාභ සම්බන්ධයෙන් නෛතික යාන්ත්‍රණයක් ආයතනගත කිරීම.
- (ඊ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවලට අදාළව සංරක්ෂණය, කළමනාකරණය, සංවර්ධනය සහ නියාමනය සම්බන්ධ ආයතනික සැකැස්ම සහ කාර්යභාරය ස්ථාවර කිරීමේ සහ ශක්තිමත් කිරීමේ පරමාර්ථයෙන් නීති ප්‍රතිසංස්කරණ හඳුන්වා දීම.
- (උ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම භාවිතය, යෙදවුම් සහ පරිවෘත්ත ප්‍රවර්ධනය සහ පුළුල් කිරීම සම්බන්ධයෙන් සිවිල් සමාජය ආයතනගත කිරීමට මෙන්ම දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සම්බන්ධ ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම් සංවිධානයට සහ බලගැන්වීමට පියවර අනුගමනය කිරීම.
- (ඌ) සෞඛ්‍ය මැදිහත් වීම් සැලසුම්කරණයට සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ප්‍රජාව සහ / හෝ ඔවුන්ගේ නියෝජිතයන් බල ගැන්විය යුතු අතර ඒ සඳහා ක්‍රියාශීලී ලෙස සම්බන්ධ වීම සහ සහභාගී කරවීම.



**ප්‍රතිපත්තිය පරමාර්ථ 2 : සෞඛ්‍ය සම්පත් කළමනාකරණය**

විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය ඵලදායී සහ සර්වසාධාරණ අයුරින් ලබාදීම සඳහා තිරසාර සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණ පද්ධතියක් සහ වැඩිදියුණු කළ තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් සහතික කරමින් වැඩිදියුණු කළ සම්පත් සහිත සෞඛ්‍ය සේවා සංවිධාන ශක්තිමත් කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.1 : සෞඛ්‍ය සඳහා මානව සම්පත්**

දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් ඵලදායී ලෙස සැපයුමට අවශ්‍ය කෙරෙන සෞඛ්‍ය සඳහා වූ මානව සම්පත කළමනාකරණය සහ සංවර්ධනය යන කරුණු ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම සහ ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 2.1:**

අ) දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් ඵලදායීව සැපයුම සඳහා මැනවින් අභිප්‍රේරිත මෙන්ම රට පුරා සර්ව සාධාරණව ව්‍යාප්ත වූ ප්‍රමාණවත් සහ නිසි නිපුණතාවයකින් යුක්ත කාර්ය මණ්ඩලයක් සෞඛ්‍ය ආයතනවලට බඳවා ගැනීම සහතික කිරීම.

ආ) දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයුම්කරුවන්ගේ වෘත්තීය සංවර්ධනයට සහාය දක්වනු ලබන නෛතික පරිසරය සහ නියාමන රාමු සක්‍රීය කිරීම තුලින් ශක්තිමත් පද්ධතියක් සහ යාන්ත්‍රණයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

ඇ) එක් එක් මට්ටමින් සෑම ක්ෂේත්‍රයකම, වෘත්තීය නිපුණත්වය සහ ප්‍රවීණත්වය අරමුණු කර ගනිමින් කාලීන අවශ්‍යතාව සහ නිර්ණායක මත පදනම් වූ මානව සම්පතක් සැලසුම්සහගත සහ ක්‍රමානුකූලව ක්‍රියාත්මක කිරීම.

ඈ) දේශීය වෛද්‍ය පරිචයන්හි සියලුම ආකාරයේ පර්යේෂණ සඳහා ප්‍රමුඛතාව ලබා දෙනු ඇති අතර දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පර්යේෂණ සහ සංවර්ධන ධාරිතාව සහ ශක්‍යතාව ඉහළ නැංවීම සඳහා වූ පියවර සම්බන්ධයෙන් ක්‍රියා කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.2 : ගුණාත්මකඛව සහ ආරක්ෂාව සඳහා භෞතික සම්පත් සහ යටිතල පහසුකම්**

සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුමේ ගුණාත්මකඛව සහ ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 2.2:**

- අ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම තුළින් වඩාත් කාර්යක්ෂම සහ ඵලදායී සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවා ජාලය ආයතනගත කිරීමට අවශ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කිරීම, ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් සැපයීමට සහාය දැක්වීම සඳහා වූ ක්‍රමවත් සහ විධිමත් සැලැස්මක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.
- ආ) ගුණාත්මක සහ ආරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සේවාවක් සැපයීමට සහාය දක්වනු ලබන සෞඛ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය සඳහා අරමුදල් යෙදවීම තහවුරු කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.3 : තිරසාර සෞඛ්‍ය සඳහා මූල්‍ය යෙදවීම**

විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් නිර්මාණය කරන්නා වූ ප්‍රමාණවත් තිරසාර සෞඛ්‍ය සේවාවක් සඳහා මූල්‍ය යෙදවීම සුරක්ෂිත කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.3:**

- අ) විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් සඳහා වූ මූලික පියවර වශයෙන් සෞඛ්‍ය සඳහා මුදල් යෙදවීමේ යාන්ත්‍රණය පුළුල් කිරීම සහ අයවැය ප්‍රතිපාදන ඉහළ නැංවීමෙන් සෞඛ්‍ය සඳහා වැය කරනු ලබන රාජ්‍ය වියදම් වැඩි කිරීම.
- ආ) අරමුදල් සැලසුම්කරණයේ දී, ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දී සහ භාවිතයේ දී අයවැය පිළිබඳ පුහුණුව, ඵලදායීතාව, විනිවිදභාවය සහ වගවීම තහවුරු කළ යුතු ය.
- ඇ) ජාතික සෞඛ්‍ය සත්කාර සැපයුම් ක්‍රමවේදය තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම නිසියාකාරව ඒකාබද්ධ කෙරෙන බව සහතික කරලීමට මධ්‍යම සහ පළාත් පාලන අයවැයින් ප්‍රමාණවත් පරිදි අරමුදල් වෙන් කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.4 : සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය**

උපාය මාර්ගික සැලැස්මක් මගින් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සම්බන්ධයෙන් කාලෝචිත තීරණ ගැනීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයුම සඳහා ක්‍රමෝපායික තොරතුරු ලබාදෙන ශක්තිමත් තොරතුරු පද්ධතියක් පිහිටුවීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.4:**

අ) සෞඛ්‍ය සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය තත්ත්වයේ නිර්ණායක, සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ ක්‍රියාකාරීත්වය, සෞඛ්‍ය අංශයේ කාර්ය සාධනය කළමනාකරණය කිරීම සහ තක්සේරු කිරීම සඳහා වන විශ්වාසදායක තොරතුරු ජනනය කිරීම සඳහා තොරතුරු සපයන දේශීය වෛද්‍ය තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් ස්ථාපනය කිරීම සඳහා මැදිහත් වීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.5 : ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම්**

දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයුමට සමගාමීව ගුණාත්මක, අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම් සඳහා ඇති සර්වසාධාරණ ප්‍රවේශය සහ එහි තාර්කික භාවිතය තහවුරු කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.5:**

- අ) දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයුම සඳහා සෞඛ්‍ය පහසුකම්වල තත්ත්වය අනුව තාර්කිකව භාවිත කරනු ලබන ගුණාත්මක, අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම් ප්‍රමාණවත් පරිදි ගබඩා කර ඇති බව සහතික කිරීම.
- ආ) ඖෂධ හා සෞඛ්‍ය පහසුකම් සැපයීම වෙනුවෙන් ප්‍රසම්පාදන, ගබඩා කිරීම සහ බෙදා හැරීම සඳහා ඵලදායී ක්‍රමවේද අනුගමනය කිරීම.
- ඇ) ගුණාත්මක බව සහතික කිරීමට, ප්‍රජාව මෙන්ම මහජන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ඖෂධ නිෂ්පාදන ක්ෂේත්‍රය නියාමනය කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 2.6: රෝග නිර්ණය සේවා**

සෑම සත්කාරක සේවා මට්ටමකටම ගැලපෙන අයුරින් රෝග නිර්ණය සේවා වැඩි දියුණු කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 2.6:**

අ) දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සැපයීම සඳහා විවිධ ස්ථරවල සෞඛ්‍ය පහසුකම්වල තත්ත්වය අනුව තාර්කිකව භාවිත කරනු ලබන රෝග නිර්ණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ගුණාත්මක උපකරණ, ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම් ප්‍රමාණවත් පරිදි ගබඩා කර ඇති බව සහතික කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 03: සේවාවන්හි අතර ශක්තිමත් හවුල්කාරිත්වය සහ ඒකාබද්ධ කිරීම**

දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්හි ගුණාත්මක බව ආරක්ෂා කිරීමට මෙන්ම විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් ලබාකරගැනීම උදෙසා ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධති තුළ මෙන්ම පෞද්ගලික අංශය තුළ ද දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්හි හවුල්කාරිත්වය සහ ඒකාබද්ධතාව ශක්තිමත් කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 3.1:**

විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සාක්ෂාත් කර ගැනීම උදෙසා දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා වන හවුල්කාරිත්වය ශක්තිමත් කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 3.1:**

අ) ජාතික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්තියෙහි සහ සෞඛ්‍ය අංශයේ ක්‍රමෝපායික රාමුවෙහි දක්වා ඇති පරිදි, දේශීය වෛද්‍ය පරිච්ඡේදයට අදාළ ජාතික සෞඛ්‍ය සංවර්ධන රාමුව සමඟ සෞඛ්‍ය හවුල්කාරිත්වය සමග එක්ව අනුගතවන බව සහතික කිරීම.

ආ) සෞඛ්‍ය සඳහා වන සම්පත් කාර්යක්ෂමව භාවිත කිරීම සහ සෞඛ්‍ය හා සම්බන්ධ ආර්ථිකමය ඉලක්ක පරිපූර්ණ වශයෙන් සාක්ෂාත් කර ගැනීමට දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා වන අන්තර් ආංශික සහයෝගිත්වය සහ රාජ්‍ය - පුද්ගලික හවුල්කාරිත්වය පිළිබඳ යාන්ත්‍රණ ගවේෂණය කිරීම.

ඇ) ශක්තිමත් සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා දායක වීමට ආයතන සමඟ ඇති හවුල්කාරිත්ව වැඩි දියුණු කිරීම.

ඈ) දේශීය මට්ටමින්, රාජ්‍ය නොවන දේශීය වෛද්‍ය සේවකර සේවා සැපයුම්කරුවන් සංවිධානය කිරීමට අවශ්‍ය වන පහසුකම් සැපයීමටත්, එවැනි සංවිධානවල ක්‍රියාකාරී සහභාගිත්වය පිළිගැනීමටත් ජාතික වැඩසටහනක් දියත් කිරීම.

ඉ) සෞඛ්‍ය රටවල් / නියෝජිත ආයතන සමඟ පවතින තාක්ෂණික සහයෝගිතාවයේ වැදගත්කම සහ ප්‍රතිලාභ අවධාරනය කෙරෙනු ඇති අතර මෙම සහයෝගිතාවයට පහසුකම් සලසනු ලබන යාන්ත්‍රණයන් වර්ධනය කෙරෙනු ඇත.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 3.2:**

විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් ලබා ගැනීම උදෙසා සහ එලදායී සේවාවක් උදෙසා, දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන්, ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සහ පෞද්ගලික අංශයන් සමඟ ඒකාබද්ධ කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 3.2:**

අ) ජාතික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ ඒකාබද්ධතාවයෙන් සහ සහයෝගීත්වයෙන් උපරිම සේවාවක් සැපයීම වෙනුවෙන් ධාරිතාවෙන් සහ ශක්‍යතාවෙන් යුතු ආකෘතියක් හඳුන්වා දෙනු ඇත. සේවාදායකයන්ගේ ප්‍රතිචාරයට අනුව සහජීවනයෙන් සිටි සංස්කෘතිකමය වඩාත් මානුෂීය ප්‍රවේශයකින් යුතු සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධති ප්‍රතිසංවිධානය කිරීමේ ජාතික මෙහෙවර මෙන්ම ඊට අදාළ ක්‍රියාපටිපාටි ද දිරිමත් කරනු ලැබේ.

ආ) අදාළ රජයේ අමාත්‍යාංශයන්හි / අනෙකුත් ප්‍රතිපත්තිවල පවතින විශේෂඥතාව සහ ක්‍රියාකාරකම් අනෙකුත් අමාත්‍යාංශ සමඟ උපයෝගී කර ගනිමින් සම්බන්ධීකරණය කළ යුතුය.

ඇ) ස්වාභාවික සහ සාකලය ප්‍රතිපත්ති මත පදනම් වූ අනෙකුත් සමජාතීය ඖෂධ ක්‍රමවේද සමඟ සහයෝගීතාව සහ සහජීවනය ගොඩ නැඟීම සඳහා සංවාද අවස්ථා සම්පාදනය කරනු ඇත.

ඈ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සංවර්ධනය කිරීමේ පරමාර්ථයෙන් පර්යේෂණ, අධ්‍යයන සහ අධ්‍යාපනික වැඩසටහන් දිරිමත් කිරීම සඳහා ජාතික සහ ජාත්‍යන්තර මට්ටමේ විශිෂ්ටතා ආයතන සමඟ ඵලදායී සහ තාර්කික සබඳතා ගොඩ නැඟීමට අඛණ්ඩ උත්සාහයක් දැරීම.

**ප්‍රතිපත්ති පරමාර්ථ 04: වර්ධනය වන ආර්ථික වටිනාකම් සමඟ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම**  
වර්තමානයේ පවතින ගෝලීය මූල්‍ය බාධක සඳහා පිළිතුරු සැපයීමේ දී, රටේ ආර්ථික සංවර්ධනයට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විභවය උපයෝගී කර ගැනීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, ස්වයං-සෞඛ්‍ය සත්කාරක සේවාව සහ රෝගී සත්කාර සේවාව සඳහා දරන පිරිවැය අවම කිරීමේ දී රෝග නිවාරණය වෙනුවෙන් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි දායකත්වය ලබාගැනීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 4.1:**

ගෝලීය සන්දර්භය තුළ දේශීය වෛද්‍ය පරිචයන් සහ වෘත්තීයයන් සඳහා ඉල්ලුමක් නිර්මාණය කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 4.1:**

අ) දේශීය පරිභෝජනය සහ අපනයනය සඳහාත්, බහුල ස්වභාවික සම්පත් යොදා ගනිමින් කාර්මික සංවර්ධනය සහ ගුණාත්මක නිෂ්පාදන සහ දේශීය ඖෂධ සැලසුම් කිරීම වෙනුවෙන් වැඩි ප්‍රයත්නයක් දැරීම.

ආ) ආර්ථික සංවර්ධනයේ දී, රටක අධ්‍යාපනය සහ පුහුණු ශ්‍රම බලකාය ඵලදායී භූමිකාවක් මෙහෙයවනු ලබයි. ශීඝ්‍රයෙන් ගෝලීයකරණයට ලක්වන ලෝකයේ වෘත්තීය අනුකූලතාව සහ ආරක්ෂාව සහතික කිරීම සඳහා

දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිරත වෘත්තීකයන් අවශ්‍ය කෙරේ. එබැවින්, වෙළඳපොළ අවශ්‍යතා සැලකීමට ගෙන දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අධ්‍යාපන ක්‍රමය ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම.

ඇ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා පවතින ජාත්‍යන්තර කීර්තිය හේතුවෙන් ඊට අනුග්‍රහය දක්වනු ලබන විදේශිකයන් වෙනුවෙන් සංචාරක ක්ෂේත්‍රයේ ක්‍රියාත්මක ආයතන හරහා ගුණාත්මක සේවාවක් සැපයීමට අවශ්‍ය සංවර්ධන සහ නියාමන ක්‍රියාවලියක් සම්පාදනය කිරීම සඳහා පියවර අනුගමනය කිරීම.

ඈ) රටට ආර්ථික ප්‍රතිලාභ අත් කර ගැනීමේ දී වෛද්‍යමය සංචාරක ව්‍යාපාරය සහ සුවතා සංචාරක ව්‍යාපාරය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සහ පරිචයන්, නියාමනය සහ ප්‍රමිතිගත කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 4.2:**

ආයෝජන ප්‍රවර්ධනය සහ කර්මාන්ත බලගැන්වීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.2:**

අ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පදනම් කර ගත් කර්මාන්ත සංවර්ධනයේ දී දේශීය සහ විදේශීය ආයෝජන ප්‍රවර්ධනයට විවිධ ආකාරයෙන් මූල්‍යමය දීමනා මෙන්ම ව්‍යවසායකයන් දිරිමත් කිරීම සඳහා දීමනා සහ සහාය ලබා දීමෙන් රජය සහාය විය යුතුය.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 4.3:**

දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන සංවර්ධනය නියාමනය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය 4.3:**

අ) විශේෂයෙන් අපනයන වෙළෙඳපොළ තුළ, ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව ගුණාත්මක නිෂ්පාදන සැපයීම සඳහා අවශ්‍ය නියාමන යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.

**ප්‍රතිපත්තිමය පරමාර්ථ 05:** ආදිවාසීන්ගේ සහ පාරම්පරික ප්‍රජාවන්ගේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම්.  
ආදිවාසී ජනතාවගේ සහ පාරම්පරික ප්‍රජාවන්ගේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම, සංරක්ෂණය කිරීම. මෙයින් වෘත්තීකයන් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකා රජයේ ලියාපදිංචිය ලැබූ හා නොලැබූ දේශීය ආදිවාසී ජනතාවගේ හා පාරම්පරික ජනතාවගේ නිශ්චිත වෛද්‍ය දැනුම අදහස්කරනු ලබයි.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 5.1:**

ආදිවාසී ජනතාවගේ හා පාරම්පරික ජනතාව සතු දේශීය ප්‍රඥාව ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම මෙන්ම පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ආරක්ෂා කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 5.1:**

අ) පාරම්පරික සහ දේශීය වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ආරක්ෂා කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම සඳහා ශක්තිමත් පද්ධතියක් සහ යාන්ත්‍රණයක් ක්‍රියාත්මක විය යුතුය.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 5.2:**

වෘත්තීයයන් වශයෙන් ලියාපදිංචි වී සිටින ශ්‍රී ලංකාවේ පරම්පරාවන්හි, පාරම්පරික වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 5.2:**

- අ) මහජන සෞඛ්‍ය, නවෝත්පාදන සහ බුද්ධිමය දේපළ සම්බන්ධයෙන් වූ ගෝලීය ක්‍රමවේදය සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මන් අනුගමනය කරමින් දේශීය වෛද්‍ය භාවිතයන් සහ සේවා සඳහා ඇති ප්‍රවේශය තහවුරු කරන අතරම පර්යේෂණ, සංවර්ධන සහ නවෝත්පාදන පෝෂණය කිරීම සඳහාත් සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය පිළිබඳ උරුමය ආරක්ෂා කිරීමට ද, මනාව සංවර්ධිත යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.
- ආ) සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඉලක්ක මුදුන්පත් කර ගැනීමේ දී ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය සත්කාර සැපයුම් පද්ධතිය තුළ දේශීය ඥාණය පුනර්ජීවනය කිරීමට සහාය වන දේශීය වෛද්‍ය භාවිතයන් වැදගත්කම හඳුනා ගැනීම.
- ඇ) පාරම්පරික හා දේශීය වෛද්‍ය පද්ධති මත පදනම් වූ අවිධිමත් දැනුම් පද්ධතිය සංරක්ෂණය, විධිමත් අයුරින් ඉදිරියට සම්ප්‍රේෂණය සහ භාවිතය ප්‍රවලිත කිරීම සහතික කිරීම.
- ඈ) සිය උරුමයන් වශයෙන් පාරම්පරික දැනුම සුරකින දේශීය වෛද්‍ය වෘත්තීයයන්ගේ සමාජීය, ආර්ථික සහ පෞද්ගලික සුභ සාධනය උදෙසා මෙහෙයවනු ලබන සමාජ ආරක්ෂණ පද්ධතියක් පිහිටුවීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 5.3:**

වෘත්තීයයන් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකා රජයේ ලියාපදිංචි වී නොමැති පෙළපත්වල පාරම්පරික මෙන්ම දේශීය වෛද්‍ය දැනුම සහ භාවිතයන් ශක්තිමත් කිරීම සහ සංරක්ෂණය කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 5.3:**

- අ) දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට සම්බන්ධ පාරම්පරික සහ දේශීය දැනුම් පද්ධතිය මත පදනම්ව ඇති අවිධිමත් දැනුම් සම්භාරය සුරැකීමට, විධිමත් අයුරින් සම්ප්‍රේෂණයට සහ ජනගත කිරීමට අවශ්‍ය පියවර අනුගමනය කිරීම.
- ආ) පෙළපොත්වල අන්තර්ගත දැනුමට වඩා වෘත්තිකයන් සතු දේශීය දොන්‍ය වශයෙන් වූ එම ව්‍යුක්ත සහ අප්‍රකාශිත දැනුම බෙදා ගැනීම සඳහා පහසුකම් සැලසීමට රට පුරා ව්‍යාප්තව ඇති දැනුම කළමනාකරණය කිරීම.

**ප්‍රතිපත්තිය පරමාර්ථ 06 :** ඖෂධ පැළෑටි මහා පරිමාණයෙන් වගා කිරීම, නිපැයුම සහ ඖෂධ නිෂ්පාදනය සෞඛ්‍ය, සුවතාව සහ ජනතාව කේන්ද්‍ර කරගත් සෞඛ්‍ය සත්කාර සේවාවක් සඳහා වූ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා අවශ්‍ය ඖෂධ වගා කිරීම සහ නිෂ්පාදනයේ විභව්‍ය දායකත්වය ප්‍රයෝජනයට ගැනීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 6.1:**

ඖෂධීය ශාක වගාවේ විභව දායකත්වය තිරසාර ලෙස භාවිතා කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 6.1:**

- අ) දැනුම් පද්ධතිය ව්‍යාප්ත කිරීමෙන් සහ නියාමන සහ තත්ත්ව සහතික ප්‍රමිතීන් පිළිබඳ මාර්ගෝපදේශ සැපයීමෙන් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයන්හි දියුණුව සුරක්ෂිතභාව, ගුණාත්මකභාව සහ තත්ත්වය සහතික කිරීම.
- ආ) ජෛව විවිධත්වය සංරක්ෂණය සහ තිරසාර අස්වනු නෙලීමක් සහතික කිරීම.
- ඇ) තිරසාර ඖෂධ වගා කිරීමේ දී තාක්ෂණය හුවමාරු කර ගැනීම සහ වානිජකරණය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 6.2:**

සෞඛ්‍යය, සුවතාවය සහ පුද්ගල කේන්ද්‍රීය සෞඛ්‍ය සේවාව සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ඖෂධවල අඛණ්ඩ, ආරක්ෂිත සහ සම්මත නිෂ්පාදනය සහ තිරසාර සැපයුම සහතික කිරීම.

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 6.2:**

- අ) දේශීය වෛද්‍ය සේවා සහ නිෂ්පාදන වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා පෞද්ගලික අංශයේ හවුල්කාරිත්වය ප්‍රශස්ථ ලෙස ඉහළ නැංවීම සහ ප්‍රවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය සම්බන්ධතා ශක්තිමත් කිරීම.



ඇ) දේශීය වෛද්‍ය වෘත්තීයයන් විසින් සිය දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදනය ලියාපදිංචි කිරීමට ප්‍රථමයෙන් එම නිෂ්පාදනය පිළිබඳ වැදගත් තොරතුරු අනාවරණය කිරීම.

ඉ) දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදනවල සුරක්ෂිතභාවය, ගුණාත්මකභාවය සහ කාර්යක්ෂමතාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා අඛණ්ඩ මූල්‍ය සහාය සහතික කිරීම. පරීක්ෂණ මධ්‍යස්ථාන නියාමනය කිරීමද සිදුකල යුතුවේ.

ඊ) සම්මත නිෂ්පාදනය සඳහා වන තාක්ෂණික හුවමාරුව සහ වාණිජකරණය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

**විශේෂිත පරමාර්ථ 6.3:**

දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන නිෂ්පාදනයේදී යහනිෂ්පාදන පිළිවෙත් භාවිතාව සහතික කිරීම

**ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශ 6.3:**

අ) සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතියට සුදුසු පරිදි දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන, නිෂ්පාදකයන් සහ පරිචය නියාමනය, පර්යේෂණය සහ ඒකාබද්ධ කිරීමෙන් දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන ක්ෂේත්‍රයේ ආරක්ෂිත සහ ඵලදායී භාවිතය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

ආ) ප්‍රතිකාරමය වශයෙන් ඉහල දේශීය වෛද්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදනය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සහ වෘත්තීයයන් සහ පාරිභෝගිකයින් විසින් සුදුසු දේශීය ඖෂධ භාවිතා කිරීම ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

ඇ) දේශීය වෛද්‍ය නිපැයුම්, නිෂ්පාදනය සඳහා වන තාක්ෂණ හුවමාරුව සහ වාණිජකරණය ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

**11. ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම**

**I ක්‍රමෝපාය, වගකීම් සහ අධිකාරය**

දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම යොදා ගැනෙන නිෂ්පාදන සහ පරිචයන්හි සුපරීක්ෂාකාරී භාවිතය තහවුරු කිරීමට ඵලදායී සේවා සැපයුමක් සඳහා ප්‍රතිපාදන සලසමින් සහ සුදුසු රෙගුලාසි සංවර්ධනය කරමින් දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අවශ්‍යතා තහවුරු කිරීමට සහ මූලිකත්වය ලබා දීමට එම දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට උපකාරී කිරීම වෙනුවෙන් මෙම ක්‍රමෝපාය සංවර්ධනය කරනු ඇත. ප්‍රතිපත්ති භාර ක්ෂේත්‍ර, ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය සහ නිශ්චිත අරමුණු සමඟ විස්තර කෙරෙන උපාය මාර්ග ඇමුණුම I හි දක්වා ඇත.

**II අධීක්ෂණය සහ පසු විපරම**

ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවේ කොමසාරිස් ජනරාල්වරයා ප්‍රතිපත්ති උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය කිරීමට සහ ඇගයීමට කැපවී සිටින අතර එය හැකි තාක් පුළුල් ලෙස ව්‍යාප්ත කරනු ඇත.

**12. වාග්මාලාව**

ප්‍රධාන විමර්ශන මූලාශ්‍ර සහ උපකාරක ලේඛන ඇමුණුම II හි දක්වා ඇත.

	ක්‍රමෝපාය	වගකීම සහ අධිකාරය
1.	ප්‍රචර්ධන සහ නිවාරක සෞඛ්‍ය සේවා	
1.1	සෞඛ්‍ය සේවාව වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා ස්වස්ථ වාත සහ යෝග/ <i>Tahaffuzi wa Samaji Tibb</i> සේවාවන් වෙනුවෙන් ප්‍රමාණවත් තරම් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම, බෝවන සහ බෝ නොවන රෝගවලින් ආරක්ෂා වීම සහ රෝග නිවාරණ භාවිතයන් සඳහා යොමු කිරීමෙන් ප්‍රජාව ආරක්ෂා කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
1.2	නිදන්ගත වකුගඩු රෝගයට අදාළ අත්‍යවශ්‍ය රෝග නිවාරණ සේවා ඒකාබද්ධව සැපයීම ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ, මෙවලම් සහ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සැකසීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
1.3	සෑම පුරවැසියකුම දේශීය ආහාර සහ පෝෂණයේ භාවිතයන් සහතික කිරීම	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
1.4	වැඩිහිටි පුද්ගලයන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය සහ ජීවන තත්ත්වය උසස් කරලීම. (වැඩිහිටි සත්කාර සේවා)	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
1.5	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම තුළින් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සත්කාර ලබා දීමේ දී ඖෂධ පැලෑටි භාවිතය දිරිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
1.6	වයස්ගත වීම ප්‍රමාද කරලීමටත්, ජීවන කාලය වැඩි කිරීම සඳහා පුනර්ජීවනය ප්‍රචර්ධනය කිරීමටත් පුරවැසියන්ගේ ආයු අපේක්ෂාව වැඩි කිරීමටත් අද්විතීය ශක්‍යතාවක් ඇති රසායන තන්ත්‍රය සේවාවක් ලෙස ලබාදීම සඳහා ප්‍රමාණවත් තරම් පහසුකම් සැලසීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
1.7	ලිංගික සෞඛ්‍ය දියුණු කිරීමත්, ප්‍රජනනය සහ උත්පාදන හැකියාවෙන් සවිබල ගැන්වීමටත් වර්ධනය තන්ත්‍ර සේවාවක් ලෙස ලබාදීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
2	ප්‍රතිකාර සේවා	

<p>2.1</p>	<p>ප්‍රමාණවත් තරම් රෝහල්, සායනික සහ ඖෂධ පහසුකම් ද සමඟ විස්තීර්ණ කාය විකිත්සා සහ පංචකර්ම/ <i>Moalejat wa Ilaj Bit Tadbeer/</i> සහ පොතු මරුන්කුවම් සත්කාර සේවා සාධාරණ සහ ප්‍රවේශ විය හැකි ආකාරයකින් ලබා දීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.2</p>	<p>කළලයක් පිළිසිද ගැනීමේ සිට පසු යෞවන විය දක්වා අවශ්‍ය කෙරෙන සත්කාර පහසුකම්, ප්‍රසව හා පසු ප්‍රසව ළමා සත්කාරක සේවා හා ළමා රෝග ප්‍රතිකාර සිදුකරනු ලබන කෞමාරභාන්‍යය / <i>Atfal / Pillai Pini Maruthuvam</i> විෂය පථය සඳහා ප්‍රමාණවත් සේවා සැපයුමක් සහතික කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.3</p>	<p>කාන්තාවන්ගේ ප්‍රජනක සෞඛ්‍ය, වදහාවය, නාරි රෝග, පිළිසිද ගැනීම පිළිබඳ පූර්ව සංකල්ප, පිළිසිද ගැනීමේ ක්‍රම, නිරෝගි පරම්පරාවක් ඇති කිරීමේ ක්‍රමවේද, ස්වාභාවික දරු උපතක් සඳහා සුදානම්කර වීම, පූර්ව ප්‍රසව සහ පසු ප්‍රසව සත්කාර දරුවාගේ ලිංගිකත්වය තෝරා ගැනීම, සහ මාතෘ සත්කාර සේවා සිදුකරනු ලබන ස්ත්‍රී රෝග සහ ප්‍රසවවේදය / <i>Amraz e Niswan wa Qabalat/Mahalir Maruthuvamum Mahaperriyalum</i> විෂය පථය සඳහා ප්‍රමාණවත් සේවා සැපයුමක් සහතික කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.4</p>	<p>ශල්‍ය තන්ත්‍ර / <i>Jarahat/ Mahalir Maruthuwamum Mahaperriyalum</i> සේවාව සඳහා රට පුරා විශේෂිත පහසුකම් සහ ඵලදායී ශල්‍ය සහ අනු ශල්‍ය ක්‍රියාවලි, පුහුණු කිරීමට වලංගු ක්‍රමවේද සහ නීතිමය රාමු ඇති කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.5</p>	<p>අවශ්‍ය සියලුම සම්පත් සහ උපකරණ සැපයීම තුළින් වැඩි පිරිසක් වෙනුවෙන් ශාලකා තන්ත්‍ර/ <i>Amraz e Ain Anf Wa Uzn/Kathu Mooku Thondai Noi</i> සේවාවක් ලබා දීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.6</p>	<p>ආහාර ද්‍රව්‍ය ආකාරයෙන් විෂ ද්‍රව්‍ය පරිභෝජනය කිරීම අවම කිරීම හා ජනතාවගේ නිරෝගීභාවය වර්ධනය කිරීම සඳහා වැඩි පිරිසක් වෙනුවෙන් අගද තන්ත්‍ර සේවාව/ <i>Vishagra Vairodh Tantra / Ilmus sumoom / Nanchchiyal</i> සේවා ලබා දීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.7</p>	<p>විවිධ පරම්පරා ආචාරණය කරමින් ප්‍රමාණවත් සේවා සැපයුමක් සමඟ දේශීය විකිත්සා තුළ වූ සර්වාංග, සර්ප විෂ, කැඩුම් බිඳුම්, ගෙඩි, වන, පිළිකා, නිල වෙදකම, වර්ම රෝග, දැවුම් පිළිස්සුම්, උන්මාද සහ ඇස් වෙදකම යන සත්කාර පහසුකම් තහවුරු කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
<p>2.8</p>	<p>නිසි ප්‍රමිතියකින් හා පුහුණුවකින් යුතුව ආරක්ෂිත, පිළිගත් පරිවයක් වශයෙන් වාරිත්‍ර, ඇදහිලි, ශාන්ති කර්ම ඇතුළත්ව භූත විද්‍යාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,*</p>

2.9	විවිධ ශාක, පැලෑටි සහ ජීවින් හා සම්බන්ධිත ශාක ජීවය පිළිබඳ පුරාණ ඉන්ද්‍රියානු විද්‍යාවක් වන වෘක්ෂායුර්වේදය පුහුණු කිරීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
2.10	සත්ත්ව ආයුර්වේදය පුහුණු කිරීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම. (පශු වෛද්‍ය විද්‍යාව සඳහා ආයුර්වේදය)	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
2.11	සත්කාරක සේවාවන්හි සියලුම අංශ සඳහා සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියාවලි, මාර්ගෝපදේශ සහ මෙවලම් වැඩි දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,*
3	පුනුරුත්ථාපන සේවා	
3.1	ආයුර්වේද/ යුනානි/ සිද්ධ ප්‍රතිකාර සඳහා පුනුරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන ස්ථාපිත කිරීම සහ පසු විපරම් කාල සීමාව වැඩි කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
3.2	අදාළ සියළු විෂය පථයන් සඳහා කාලීන, බෝනොවන රෝග එහි සංකූලතා සඳහා පුනුරුත්ථාපන සේවා වැඩි දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
3.3	වැඩිහිටි සහ මානසික සෞඛ්‍ය සඳහා වූ පුනුරුත්ථාපන සේවා දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
3.4	පුනුරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන සඳහා ඖෂධීය නොවන සහ ආක්‍රමණශීලී නොවන (non- invasive) ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
3.5	බහු-විධ ප්‍රවේශයක් සහ මධ්‍ය කාලීන/ දිගු කාලීන සැලසුම් සහිතව අවශ්‍යතා ඇති රෝගීන් සඳහා සාධාරණ, කාර්යක්ෂම සහ ගුණාත්මක වූ ආසාන සත්කාර සේවාවක් සැපයීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*

3.6	විවිධ ව්‍යුහයන් තුළ ව්‍යුහාත්මක මෙන්ම ක්‍රියාවලියේ වෙනස්කම් සිදු කිරීම සමඟින් ප්‍රතිචාරාත්මක මානසික සෞඛ්‍ය සේවා වැඩි දියුණු කිරීම සහ පුළුල් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
<b>4 නායකත්වය සහ පාලනය</b>		
4.1	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවේදයන්හි සමස්ථ සහ දිගු කාලීන සංවර්ධනයට මහ පෙත්වීම සඳහා පූර්ව අවශ්‍යතා සහිත උපායමාර්ගික රාමු; ප්‍රතිපත්ති, උපායමාර්ග, මාර්ගෝපදේශ, සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියාවලි සහ ප්‍රතිකාර ක්‍රමවේද සංවර්ධනය සහ යාවත්කාලීන කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
4.2	ජාතික සහ පළාත් සභාවල අධීක්ෂණ කමිටු මඟින් වඩාත් ශක්තිමත් පාලනයක් වෙනුවෙන් පෙනී සිටීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
4.3	සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන සඳහා කළමනාකරණ කමිටු මෙන්ම රෝහල් සහ සෞඛ්‍ය ආයතන සඳහා කළමනාකරණ මණ්ඩල පිහිටුවීම මඟින් සෞඛ්‍ය පහසුකම් සහ ආයතනයන්හි පාලනය ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව
4.4	පරිපාලන ව්‍යුහය / ජාතික පරිපාලන ක්‍රමවේද/ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ නීතිමය රාමුව සංවර්ධනය කිරීම සහ ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
4.5	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවේදයන්හි විවිධ මට්ටම් ඇතුළත සහ ඒ අතර වූ භූමිකා, වගකීම් සහ සබඳතා ගෙනහැර දක්වමින්, වැඩි දියුණු කරන ලද කාර්යක්ෂමතාව වෙනුවෙන් වූ ප්‍රතිපත්ති සහ උපායමාර්ගික සැලසුම්වලට අනුකූලව සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ ආයතනික ව්‍යුහය සමාලෝචනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
4.6	සෞඛ්‍ය මැදිහත් වීම් ක්‍රියාවට නැංවීම අධීක්ෂණය සඳහා සැලසුම්කරණය, මෙහෙයවීම, සහ උපාය මාර්ගික තොරතුරු යන සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ සියලුම තරාතිරම් නියෝජනය කරනු ලබන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිරත කළමනාකරුවන්ගේ ධාරිතා සංවර්ධනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
4.7	ජාතික සහ ශීක්ෂණ රෝහල් අර්ධ-ස්වයං ආයතන වශයෙන් වූ ස්වයං පාලනාධිකාරියක් සඳහා පරිපාලන අධිකාරිය පැවරීම; සත්කාරක ඒකක සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ භූමිකාව නිශ්චය කර ගැනීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*

<p>4.8</p>	<p>ප්‍රතිව්‍යුහගත කරන ලද ආයතනික ජාලය තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය නීතිමය විධිවිධාන හඳුන්වා දෙනු ලබන අතර උපදේශනාත්මක, පර්යේෂණාත්මක සහ අධීක්ෂණ බලතල සහිත දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම සඳහා වූ ජාතික සභාවක් ස්ථාපිත කිරීම. දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ සියලුම අංශ නියෝජනය කරමින් ආයතනික ව්‍යුහය සමානුපාතික සහ සාධාරණ අයුරින් මෙම සභාවේ දී ස්ථාපිත කරනු ඇත.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.9</p>	<p>පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කිරීම සඳහා අදාළ පනත් සකස් කිරීමට සහාය පළ කිරීම සහ සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කරන මෙන්ම මහජන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂා කරන ආඥා පනත් සහ අතුරු ව්‍යවස්ථා සම්පාදනයට මාර්ගෝපදේශ ලබා දීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.10</p>	<p>සුදුසු නීති සම්පාදනය සහ සෞඛ්‍ය නීති බලාත්මක කිරීම තුළින් මහජන සෞඛ්‍ය සුරැකීමේ දී, වෘත්තීය සභා, සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරු, සහ පළාත් පාලන අධිකාරීන් බලගැන්වීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.11</p>	<p>දේශීය වෛද්‍ය භාරකාරත්ව හුමිකාව හෙබවනු ලබන දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අඛණ්ඩ පැවැත්ම ප්‍රතිපත්තිය වශයෙන් පිළිගැනීම සහතික කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*,</p>
<p>4.12</p>	<p>ස්ථාපිත තත්ත්ව ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව තත්ත්ව සහතිකකරණය සහ අඛණ්ඩව ගුණාත්මකභාවය වර්ධනය කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම සහ නවෝත්පාදන තුළින් ගුණාත්මක බව ඉහළ නැංවීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.13</p>	<p>දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ දැනුම සහ දේශීය ඥානය සම්බන්ධයෙන් ශ්‍රී ලංකාවේ ක්‍රියාත්මක නීති පද්ධතියට අනුකූලව සහ ඊට අනුගතව ඒකාබද්ධ ආයතනික ජාලයක් තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ දත්ත පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.14</p>	<p>එම නෛතික විධිවිධාන ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා යොදා ගත හැකි අනුපූරක යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීමෙන් ගනුදෙනුකරුවන්ගේ පාරිභෝගික අයිතීන් සුරැකීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>
<p>4.15</p>	<p>ජනතාවගේ ජීවන තත්ත්වය උසස් කරලීමේ ජාතික මෙහෙවර සඳහා ප්‍රජා මූලික සංවිධානයන්හි දායකත්වය සහ සහභාගිත්වය ඉහළ නැංවීමට පෞද්ගලික වගකීම සහ වගවීම මෙන්ම සෞඛ්‍ය සඳහා සමාජීය වශයෙන් ප්‍රතිචාර දැක්වීම දිරිමත් කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*</p>

5.	සෞඛ්‍ය සඳහා වූ මානව සම්පත්	
5.1	දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයුමක් සඳහා අවශ්‍ය කෙරෙන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මානව සම්පත නිර්මාණය කිරීමට වැඩ මූලික කරගත් අඛණ්ඩ වෘත්තීය සංවර්ධනයක් සහ පුහුණුවක් පවත්වාගෙන යෑම තුළින් ශක්තිමත් වෘත්තීය සංවර්ධන යෝජනාවලියක් ස්ථාපිත කෙරෙන බව තහවුරු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
5.2	දේශීය වෛද්‍ය සේවා පරිපාලනය ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
5.3	පුහුණුව සඳහා ජාතික ආයතනය පිහිටුවීම සහ දේශීය වෛද්‍ය වෘත්තීයයන්, හෙදියන්, සම්භාහකයන්, ඖෂධවේදීන්, බෙහෙත් පිළියෙල කරන්නන්, සාත්තු සේවකයන් මෙන්ම සම සෞඛ්‍ය වෘත්තීයයන් ද ඇතුළුව වෘත්තීය, වෘත්තීය සංවර්ධනය සහ පුහුණුව පුළුල් වශයෙන් නියාමනයට ඒකාබද්ධ සෞඛ්‍ය වෘත්තීයයන්ගේ සභාවක් පිහිටුවීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
5.4	දේශීය වෛද්‍ය පද්ධතිවල සදාචාරාත්මක වශයෙන් ප්‍රමිතිගත සායනික පර්යේෂණ සහ ඖෂධ පර්යේෂණ සඳහා බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ පර්යේෂණ ආයතනය ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
6	<b>ගුණාත්මක බව සහ ආරක්ෂාව සඳහා භෞතික සම්පත් සහ යටිතල පහසුකම්</b>	
6.1	සත්කාරක සේවාවන්හි ගුණාත්මක බව මෙන්ම කාර්ය මණ්ඩලයේ සහ සත්කාරක සේවකයන්ගේ ආරක්ෂාව සහ පුද්ගලිකත්වය සහතික කිරීම සඳහා රෝහල්වල ගොඩනැගිලි, උපාංග, ගෘහ භාණ්ඩ, ප්‍රවාහනය, සන්නිවේදනය, ජලය, විදුලිය, සහ අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය සඳහා විස්තරාත්මක පිරිවිතර සැපයීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
6.2	සෞඛ්‍ය යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා මධ්‍යම රජය මගින් පවරන ලද අරමුදල් යොදවමින් සෞඛ්‍ය යටිතල සඳහා වියදම් කිරීමට රජයේ සෑම මට්ටමක් සමඟම සාකච්ඡා කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
6.3	දේශීය වෛද්‍ය සේවා සඳහා පවතින ප්‍රවේශය ඉහළ නැංවීමට සෞඛ්‍ය යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය සහ ඒකාබද්ධ කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*

6.4	අන්තරායක වෛද්‍ය අපද්‍රව්‍ය සහ කල් ඉකුත් වූ ඖෂධ අවසන් බැහැර කිරීම සඳහා දහන උදුන් ඉදිකර ඇති බව සහතික කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7	නිරසාර සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණය	
7.1	ජාතික ප්‍රතිපත්ති, ක්‍රමෝපාය, සහ ප්‍රමුඛතා සහිතව සෞඛ්‍ය අරමුදල් සඳහා සංවර්ධන ආධාර සුසංගතකරණය සහ පෙළ ගැස්වීම සහතික කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.2	පුද්ගලික රක්ෂණවරණ, සමාජ රක්ෂණවරණ, විශේෂ සත්කාර සඳහා රක්ෂණවරණ, ප්‍රජා සෞඛ්‍ය රක්ෂණවරණ ආදී විකල්ප රක්ෂණවරණ පිළිබඳ අවධානයට යොමු කෙරෙන විශ්වීය ආවරණයක් සාක්ෂාත් කර ගැනීම කඩිනම් කර ගැනීමට පෙර ගෙවුම් යෝජනා ක්‍රම සඳහා විකල්ප ගවේෂණය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.3	විනිවිද්‍යාව, ඵලදායීතාව සහ වගවීම ප්‍රවර්ධනයට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ රාජ්‍ය මූල්‍ය කළමනාකරණ ක්‍රම ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.4	ව්‍යාපෘති සැලසුම්කරණය	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.5	නව අරමුදල් මූලාශ්‍ර හඳුනාගැනීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.6	අවශ්‍යතාවට ගැලපෙන අයුරින් නිර්මාණය කරන ලද ආයතනික ආකෘති තුළින් ආදායම් උත්පාදනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
7.7	රාජ්‍ය පෞද්ගලික හවුල්කාරිත්වය තුළින් සම්පත් උපරිමයෙන් භාවිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව *
7.8	ආර්ථික විද්‍යාඥයන් සමඟ සෞඛ්‍ය මූල්‍යකරණය සැලසුම් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*



7.9	මූල්‍ය සැලසුම්කරණය/ ප්‍රසම්පාදනය සහ මිල දී ගැනීම්.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
8	සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය	
8.1	අංගසම්පූර්ණ, කාලීන සහ නිරවද්‍ය ජාතික කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධතිය හරහා දත්ත උත්පාදනයට සහ වාර්තාකරණයට සියලුම සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම් ඒකකවලට සහාය පළ කිරීම සහ ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
8.2	දේශීය වෛද්‍ය සේවා තුළ දත්ත වාර්තාකරණය, විශ්ලේෂණය, බෙදා හැරීම සහ භාවිතය වැඩි දියුණු කිරීමට සුදුසු තොරතුරු සන්නිවේදන තාක්ෂණය, ජංගම දුරකථන යෙදවුම් සහ වෙබ් අඩවි පදනම් කරගත් පද්ධති සඳහා ආයෝජනය සිදු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
8.3	හඬ සන්නිවේදනය, සමාජ මාධ්‍ය, රෝග පරීක්ෂණය, ටෙලි වෛද්‍ය විද්‍යාව, දුරස්ථ අධ්‍යාපනය, නිදන්ගත රෝගවලින් පෙළෙන රෝගීන් සඳහා වූ සත්කාර සේවා පසු විපරම් කිරීම සහ අනෙකුත් ප්‍රජාවගෙන් ලැබෙන ප්‍රතිචාර සඳහා තොරතුරු සන්නිවේදන තාක්ෂණයේ ඇති වැදගත්කම ගවේෂණය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9	ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම්	
9.1	ඖෂධ තාර්කිකව භාවිත කිරීම සඳහා ක්‍රියාමාර්ග අනුගමනය කිරීම සහ රාජ්‍ය සහ පුද්ගලික අංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා පහසුකම් වෙනුවෙන් ඖෂධ ප්‍රසම්පාදනය සහ සිදු කරනු ලබන පරිත්‍යාග මෙහෙයවීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.2	තොග ප්‍රමාණ පවත්වා ගෙන යෑම සඳහා ප්‍රසම්පාදනයට මඟ පෙන්වීම වෙනුවෙන් ඖෂධ සහ සෞඛ්‍ය සැපයුම් සංඛ්‍යාත්මකව ප්‍රකාශයට පත් කිරීම, පුරෝකථනය සහ සැලසුම්කරණය සිදු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.3	අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ අදාළ විධි නියෝගයන්ට අනුකූලව ඵලදායී අයුරින් ප්‍රසම්පාදනය, තැන්පත් කිරීම සහ බෙදා හැරීම සඳහා ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව සතු ධාරිතාව වඩා ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*

9.4	ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව ශක්තිමත් කිරීම මගින් කල් ඉකුත් වීම, හානි, හොරකම් සහ නාස්තිය අවම කිරීම සඳහා තොග කළමනාකරණය, ගබඩාකරණය සහ අත්‍යාවශ්‍යය ඖෂධ බෙදාහැරීම විධිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.5	කල් ඉකුත්වීම, හානි, සහ නාස්තිය අවම කිරීම සඳහා කළමනාකරණ පද්ධති සහ සෞඛ්‍ය පහසුකම් ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.6	ඵලදායීතාව සහ නිෂ්පාදනය ඉහළ නැංවීම තුළින් පිරිවැය වාසි අත් කර ගැනීම සඳහා සමාන්තර සැපයුම් දාමයක් ඒකාබද්ධ කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.7	නිෂ්පාදන සහ බලපත්‍රලාභී පරිශ්‍ර ලියාපදිංචි කිරීම මෙන්ම ඖෂධ ක්ෂේත්‍රයේ නිෂ්පාදන කිරීම් සහ පරීක්ෂා කිරීම් ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව සතු ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.8	ඖෂධ ප්‍රමිතිකරණය, තත්ත්ව පාලනය, ඖෂධ සුපරීක්ෂාකාරී මධ්‍යස්ථාන සහ අධීක්ෂණය සඳහා වූ ක්‍රමවේද සඳහා රසායනාගාර ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.9	නිෂ්පාදන සහ භාවිතයන් නිරීක්ෂණය කිරීම, නියාමනය කිරීම සඳහා මධ්‍යස්ථානයක් සහ පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
9.10	සෞඛ්‍ය පහසුකම් සැපයීමේ දී කල් ඉකුත් වූ ඖෂධ කළමනාකරණය සහ ආරක්ෂිතව විනාශ කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
10	<b>රෝග නිර්ණය සේවා</b>	
10.1	දේශීය වෛද්‍ය සේවා සැපයුම පහසුකරණය සඳහා තාක්ෂණය හඳුන්වා දීමට සහාය රසායනාගාර සේවා සහ අනෙකුත් සේවා සමඟ එක්ව අත්‍යාවශ්‍ය අවස්ථාවන්හි දී රෝග විනිශ්චය සේවා ස්ථාපිත කිරීම	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*
11.	<b>සහයෝගීතාවය/ සේවා ඒකාබද්ධ කිරීම</b>	
11.1	සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය ද ඇතුළත්ව දැනට ක්‍රියාත්මක සෞඛ්‍ය සේවා සැපයුම් පද්ධතියට දේශීය වෛද්‍ය සේවා සංස්ථාගත කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් වැඩි දියුණු කිරීම වෙනුවෙන් සුදුසු පියවර අනුගමනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*

11.2	සෞඛ්‍ය සංවර්ධන හවුල්කරුවන්ගේ සහයෝගය ලබා ගැනීම සඳහා ව්‍යුහාත්මක රාමුවක් ස්ථාපිත කිරීම සඳහා මූල්‍යකරණය සහ අරමුදල් උපායමාර්ගික සැලැස්ම සමඟ සම්පාත කිරීම සහ සෞඛ්‍ය සම්මුතියකට බැඳීම් අත්සන් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන*, කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුව*
11.3	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවල අනන්‍යතාව ආරක්ෂා කරමින් සංවර්ධනය සඳහා දේශීය හා විදේශීය ආධාර ලබා දීම සහ අනුග්‍රහය ලබා ගැනීම සඳහා ක්‍රියාත්මක තිරසාර හා විනිවිද පෙනෙන වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන, විදේශ කටයුතු*
11.4	සෞඛ්‍ය නිර්ණායක සාක්ෂාත් කිරීම සඳහා අන්තර් අමාත්‍යාංශ සහ අන්තර් ආංශික සහයෝගිතාව සඳහා නායකත්වය සැපයීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන, මුදල්*, නිවාස පරිසර ජල හා සනීපාරක්ෂක*, කෘෂිකර්ම*, ස්ත්‍රී පුරුෂ*, සංස්කෘතික*, වනජීවී*
11.5	පුද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශයේ අනුපූරක ප්‍රතිලාභ ප්‍රයෝජනයට ගැනීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිපත්තිය තුළින් සහ සහයෝගිතාවය ඇතුළුව රාජ්‍ය-පෞද්ගලික හවුල්කාරිත්වයක් වර්ධනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*,
11.6	දැනුම ව්‍යාප්ත කිරීම, පර්යේෂණ සිදු කිරීමටත්, අධ්‍යයන කාර්යය බෙදා ගැනීමටත් වේදිකාවක් පිහිටුවීම සඳහා විශ්වවිද්‍යාල සමඟ සහයෝගයෙන් කටයුතු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන*, මුදල්, විදේශ කටයුතු*, මුදල්*
11.7	සිදු කරන ලබන පර්යේෂණ නියාමනය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට වාර්තා කරනු ලබන විශ්වවිද්‍යාලවල පර්යේෂණ කවුන්සිලය පිහිටුවීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන*
11.8	පර්යේෂණ ආයතන හා පර්යේෂණ රෝහල් වැඩි දියුණු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*,
11.9	අමාත්‍යාංශ අතර සම්බන්ධීකරණය ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, කෘෂිකර්ම*, පරිසර, සමාජ සේවා*, විද්‍යා හා තාක්ෂණ*, සංස්කෘතික*, අධ්‍යාපන හ අනෙකුත් අදාළ අමාත්‍යාංශය*
11.10	සමකාලීන විද්‍යාත්මක හා ශාස්ත්‍රීය ප්‍රගතිය සමඟ ඉදිරියට යාම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමවල නියැලී සිටින උගත් වෘත්තිකයන්ගේ සමීක්ෂණ සහ සංගම් හඳුනා ගැනීම සහ උසස් කරලීමේ අයුරින් ඇගයීමට ලක් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පරිසර සමාජ සේවා, විද්‍යා හා තාක්ෂණ*, සංස්කෘතික, සංචාරක හා අධ්‍යාපන*
11.11	ශ්‍රී ලංකාවේ ක්‍රියාත්මක වන විවිධ රටවල භාවිත කරන සහ එවැනි රටවල පිළිගත් විකල්ප වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ නියාමන යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කරනු ලැබේ.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, විදේශ කටයුතු*

12.	ආයෝජන ප්‍රවර්ධනය සහ කර්මාන්ත සංවර්ධනය (ආර්ථික සංවර්ධනය සඳහා උපාය මාර්ග / වැඩසටහන්)	
12.1	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම හරහා ජනතා කේන්ද්‍රීය සංචාරක කර්මාන්තය.	
	සුවතා සංචාරක ව්‍යාපාරය	
12.1.1	ප්‍රධාන වශයෙන් ජාත්‍යන්තර ගනුදෙනුකරුවන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් සුබෝපහෝගී හෝටල් ජාලයන්හි දේශීය සුවතා මධ්‍යස්ථානවල ගුණාත්මකභාවය සහ පහසුකම් පුළුල් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.1.2	ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ නියාමනය කරන ලද ප්‍රමිතිගත පෞද්ගලික සුවතා මධ්‍යස්ථාන පිහිටුවීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.2	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම හරහා වෛද්‍ය සංචාරක ව්‍යාපාරය හඳුන්වා දීම.	
12.2.1 1	විදේශීය ප්‍රජාවන් කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් තෝරාගත් රජයේ ආයුර්වේද රෝහල්වල සහ ලියාපදිංචි පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල්වල ප්‍රතිකාර පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.2.2	ලොව පුරා සිටින විදේශිකයන් ඉලක්ක කර ගනිමින් දැවෙන සෞඛ්‍ය ගැටලු විසඳීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව තුළ පෞද්ගලික ආයුර්වේද රෝහල් පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.2.3	දේශීය වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා රක්ෂණ ප්‍රතිපූරණ යාන්ත්‍රණයක් ආරම්භ කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.3	මානව සම්ප්‍රදායික දැනුම හා සංස්කෘතික විවිධත්වය ආදායම් උත්පාදනය කිරීම සඳහා යොදාගැනීම.	
12.3.1	සංස්කෘතික උරුමයන්, පුස්තකාල පොත්වල දැනුම සහ අන්‍යාන්‍යවත් ස්ථාපිත කරමින් ආහාරවල සෞඛ්‍ය හා පෝෂණ පදනමේ ඇති සංකීර්ණතා අගය කරන නවීන කෘෂිකාර්මික පිළිවෙත් සහ ආහාර නිෂ්පාදනය.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක, කර්මාන්ත, විද්‍යා හා තාක්ෂණ, වනජීවී, කෘෂිකර්ම
12.4	දේශීය වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය/ දේශීය හා ගෝලීය වශයෙන් ඉල්ලුම් කරන ලද පුහුණු ශ්‍රම බලකාය.	
12.4.1	ජාත්‍යන්තර සිසුන් සඳහා පශ්චාත් උපාධි, උපාධි, ඩිප්ලෝමා සහ සහතික මට්ටම් වලදී දේශීය වෛද්‍ය අධ්‍යාපන අවස්ථා වැඩි කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, අධ්‍යාපනය, උසස් අධ්‍යාපනය, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු
12.4.2	පුහුණු සහ NVQ /SLQF සුදුසුකම් ලත් දේශීය වෛද්‍ය සේවා සපයන්නන් විදේශ රැකියා වෙළඳපොළ කෙරෙහි යොමුකිරීම පිළිබඳ අවධානය යොමු කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, අධ්‍යාපනය, උසස් අධ්‍යාපනය, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු

12.4.3	දේශීය රැකියා වෙළෙඳපොළ කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් සුදුසුකම් ලත් වෘත්තිකයන්/වෛද්‍ය නිලධාරීන් සැපයීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, අධ්‍යාපනය, උසස් අධ්‍යාපනය, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු
12.5	දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන/අමුද්‍රව්‍ය ගෝලීය වෙළෙඳපොළට ව්‍යාප්ත කිරීම.	
12.5.1	දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදන, අමුද්‍රව්‍ය, සැකසූ ශාක ද්‍රව්‍ය සහ ආයුර්වේද නිෂ්පාදන අපනයනය කිරීමට ව්‍යවසායකයින් දිරිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.5.2	වෙළඳපල අවස්ථා පුළුල් කිරීම සඳහා ආයෝජනය කිරීමට ව්‍යවසායකයින් දිරිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.5.3	දේශීය වෛද්‍ය නිෂ්පාදනය සහ අමුද්‍රව්‍ය අපනයනය සඳහා නිසි යාන්ත්‍රණයක් ඇති කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.6	ශ්‍රී ලංකාවේ සාම්ප්‍රදායික වෛද්‍ය විද්‍යාව සඳහා නිදි නැති වෙළඳ කලාපයක් ඇතිකිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
12.7	ශ්‍රී ලංකාවේ ඔසු උයන් සඳහා සංචාරක ආකර්ෂණ ස්ථාන සංවර්ධනය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, වාණිජ, මුදල්, විදේශ කටයුතු, සංචාරක
13	ස්වදේශීය සහ දේශීය ප්‍රජාවගේ බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම් සුරැකීම.	
13.1	ලියාපදිංචි වී ඇති වෙද පරම්පරා ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ගවේෂණය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* ජාතික බුද්ධිමය දේපළ කාර්යාලය
13.2	ලියාපදිංචි වී ඇති පෙළපත්වල පරිවෘත්තීය ක්‍රමානුකූලව සැකිසීමේ දී සහ වෘත්තිකයන් සංගම්වලට සම්බන්ධ කර ගැනීම සඳහා යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* ජාතික බුද්ධිමය දේපළ කාර්යාලය
13.3	ගුරුකුල අධ්‍යාපන ක්‍රමය ශක්තිමත් කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව

		විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* ජාතික බුද්ධිමය දේපළ කාර්යාලය
13.4	දේශීය වෛද්‍ය දැනුම් පද්ධතිවලට අදාළ තාක්ෂණය සහ හොඳම භාවිතයන් ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ප්‍රවාහය සඳහා ගෙනඒම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* සංස්කෘතික, විද්‍යා හා තාක්ෂණ
13.5	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට අදාළ සාම්ප්‍රදායික සම්පත් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සංස්කෘතික, සමාජීය, ජාතික සහ පාරිසරික සාධක වැඩිදියුණු කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් සහ එවැනි දැනුම් පද්ධතිවලට අදාළ තාක්ෂණය සහ යහපත් පරිච්ඡේද ප්‍රවර්ධන කිරීම සහතික කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* සංස්කෘතික, විද්‍යා හා තාක්ෂණ
13.6	ස්වදේශීය සහ දේශීය ප්‍රජාව විසින් භාවිත කරනු ලබන පාරම්පරික දැනුම සහ තාක්ෂණය ලේඛනගත කිරීම තුළින් සංරක්ෂණය කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* සංස්කෘතික, විද්‍යා හා තාක්ෂණ
13.7	විශේෂයෙන්ම නව පරපුරේ පාරම්පරික වෛද්‍ය වෘත්තිකයන් අතර මෙම ක්‍රමවේදවල පරිච්ඡේද සඳහා ඇති අයිතිය තහවුරු කිරීමේ සමාජ-ආර්ථික සැලැස්මක් ලෙස මෙය ජාතික මට්ටමින් පිළිගැනීමට ලක් කෙරෙනු ඇත.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,*
13.8	බුද්ධිමය දේපළ අයිතිවාසිකම්, ඖෂධ සංග්‍රහය ආරක්ෂා කිරීම, වෙනත් දේශීය වෛද්‍ය පිළිබඳ ලේඛන සහ දැනුම (සාම්ප්‍රදායික දැනුම) සඳහා ව්‍යුහාත්මක ආයතනයක් පිහිටුවීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,*
14.	මහා පරිමාණයෙන් ඖෂධ පැලෑටි වගාකිරීම, නිපැයුම සහ නිෂ්පාදනය.	
14.1	දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට අදාළ ඖෂධ නිෂ්පාදන සහ වගාව, අස්වනු නෙළීම, ගබඩා කිරීම, නිෂ්පාදනය, ඇසුරුම් කිරීම සහ අලෙවිකරණය ඇතුළු ආහාර සහ අතිරේක සඳහා නියාමන ආයතනයක් සහ තත්ත්ව පාලන යාන්ත්‍රණය ස්ථාපිත කිරීම.	සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද

		දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*
14.2	<p>ඖෂධ සහ උපාංග සඳහා නියාමන ආයතන පිහිටුවීම; දේශීය ඖෂධ සඳහා ඖෂධ අධිකාරිය.</p> <p>ශ්‍රී ලංකාව සඳහා දේශීය ඖෂධ පනත කෙටුම්පත් කිරීම.</p> <p>ඖෂධ එකතු කරන්නන්, නැවත විකුණන්නන්, බෙදාහරින්නන් සඳහා ලියාපදිංචි කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් සකස් කිරීම.</p> <p>දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදන සඳහා මිල පාලන යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය*</p>
14.3	<p>ඖෂධ මිල සූත්‍ර කමිටුව ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම සහ එම කමිටුව විශේෂඥයන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් සවිබල ගැන්වීම සහ අවශ්‍ය විට දී ජාත්‍යන්තරව පිළිගත් ආයතනවලින් තාක්ෂණික උපදෙස් ලබා ගැනීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* නීතිය, විද්‍යා හා තාක්ෂණ*</p>
14.4	<p>ඖෂධීය ශාක අස්වනු නෙලීම, වගා කිරීම, රැස් කිරීම සහ ගබඩා කිරීම සහ දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදන හෝ නිෂ්පාදන ක්‍රියා පටිපාටි සඳහා නවීන තාක්ෂණය හඳුන්වා දීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* විද්‍යා හා තාක්ෂණ, කෘෂිකර්ම*</p>
14.5	<p>යහපත් කෘෂිකාර්මික පිළිවෙත් (Good Agricultural Practices) / යහපත් නිෂ්පාදන පිළිවෙත් (Good Manufacturing Practices) සහ තීරණාත්මක පාලන ලක්ෂ්‍යවල උපද්‍රව විශ්ලේෂණය අනුගමනය කිරීම සඳහා සම්මත මෙහෙයුම් ක්‍රියා පටිපාටි (Standard Operational Procedures) කෙටුම්පත් කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* විද්‍යා හා තාක්ෂණ, කෘෂිකර්ම*</p>
14.6	<p>යාවත්කාලීන කරන ලද නීත්‍යානුකූල ඖෂධ සංග්‍රහය සහ ආවේණික ශාක පිළිබඳ ග්‍රන්ථය ප්‍රකාශයට පත් කිරීම සහ ඖෂධ පිළිබඳ කොමිෂන් සභාව පිහිටුවීම</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පීඨය * ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි විශ්ව විද්‍යාලය,* සිද්ධ වෛද්‍ය ඒකකය* විද්‍යා හා තාක්ෂණ අමාත්‍යාංශය*</p>
14.7	<p>ශාකසාර ඖෂධවල නියාමන තත්ත්වය, නියාමන අවශ්‍යතා, ලියාපදිංචි ශාකසාර ඖෂධ නිෂ්පාදන සංඛ්‍යාව සහ තත්ත්ව පාලන අවශ්‍යතා නියාමනය.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, නීතිය හා වාණිජ*</p>
14.8	<p>රාජ්‍ය සහ පෞද්ගලික අංශ සමඟ මෙන්ම දේශීය හා ජාත්‍යන්තර ආයතන සමඟ සහයෝගීතාව සඳහා යාන්ත්‍රණ සහ ව්‍යුහගත ආයතනයක් පිහිටුවීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, නීතිය හා වාණිජ, කර්මාන්ත*,</p>

<p>14.9</p>	<p>රටේ ආර්ථිකය නංවාලීම සඳහා අමුද්‍රව්‍ය, නිම් භාණ්ඩ සහ අගය එකතු කළ නිෂ්පාදන අපනයනය කිරීම සඳහා මහා පරිමාණ ආර්ථිකයක් පදනම් කරගත් ඔසු වගාව සහ නිම් ඖෂධ නිෂ්පාදන සංවර්ධනය කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* අධ්‍යාපන,* කර්මාන්ත, *විද්‍යා හා තාක්ෂණ,*</p>
<p>14.10</p>	<p>පුහුණු ශ්‍රමිකයන් සහිත අංග සම්පූර්ණ ඖෂධ නිෂ්පාදන මධ්‍යස්ථාන ඇති කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන,* කර්මාන්ත, *විද්‍යා හා තාක්ෂණ,*</p>
<p>14.11</p>	<p>අඛණ්ඩ සැපයුම් දාම කළමනාකරණයක් පවත්වාගෙන යාම සඳහා යාන්ත්‍රණ ස්ථාපිත කිරීම. ඖෂධීය ශාකවල තිරසාර භාවිතය සඳහා උපාය මාර්ග සකස් කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන,* කර්මාන්ත, *විද්‍යා හා තාක්ෂණ,* කෘෂිකර්ම*</p>
<p>14.12</p>	<p>ප්‍රදේශය අනුව ඔසු වගාව සඳහා සිතියම්ගත කිරීමේ ක්‍රමයක් සකස් කිරීම සහ ආවේණික සහ රතු දත්ත ලැයිස්තුගත ඖෂධ පැළෑටි සංරක්ෂණය කිරීම සඳහා පිළිවෙතක් සකස් කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, තොරතුරු තාක්ෂණ,* කර්මාන්ත, *විද්‍යා හා තාක්ෂණ,* කෘෂිකර්ම *</p>
<p>14.13</p>	<p>ශාකසාර ඖෂධවල නියාමන තත්ත්වය, නියාමන අවශ්‍යතා, ලියාපදිංචි ශාකසාර ඖෂධ නිෂ්පාදන සංඛ්‍යාව සහ තත්ත්ව පාලන අවශ්‍යතා වැඩි දියුණු කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව, *</p>
<p>14.14</p>	<p>පශ්චාත් අලෙවිකරණය නිරීක්ෂණ සංවිධාන ඒකක සහ ඖෂධ නිරීක්ෂණ ඒකකයක් ස්ථාපිත කිරීම .</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* තොරතුරු තාක්ෂණ,* විද්‍යා හා තාක්ෂණ,*</p>
<p>14.15</p>	<p>පසු විපරම් සහිත ඖෂධවේදයට සහ අන්තර්ජාතික මාර්ගෝපදේශවලට අනුකූල වූ නව්‍ය සහයෝගීතා පර්යේෂණ දේශීය ඖෂධ සඳහා ප්‍රවර්ධනය වේ.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, තොරතුරු තාක්ෂණ,* අධ්‍යාපන, *විද්‍යා හා තාක්ෂණ,* කෘෂිකර්ම * තොරතුරු තාක්ෂණ, කර්මාන්ත*</p>
<p>14.16</p>	<p>නවීන පහසුකම් සහිත උද්භිද ගබඩා මධ්‍යස්ථානයක් සහ ඔසු තොරතුරු මධ්‍යස්ථානයක් පිහිටුවීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* අධ්‍යාපන,* තොරතුරු තාක්ෂණ, * විද්‍යාව හා තාක්ෂණ *</p>



<p>14.17</p>	<p>විදේශ රටවල් සමඟ වෘත්තීය සහයෝගීත්වයෙන් නිෂ්පාදනය සඳහා අමුද්‍රව්‍ය සහ ඇමුණුම් ආනයනය කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් සැකසීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, මුදල්, * විදේශ කටයුතු, * වාණිජ, * විද්‍යාව හා තාක්ෂණ*</p>
<p>14.18</p>	<p>විද්‍යාත්මක සහරාවල පර්යේෂණ ප්‍රකාශන ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, පළාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය,* පළාත් ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව,* අධ්‍යාපන,* තොරතුරු තාක්ෂණ,* විද්‍යාව හා තාක්ෂණ *</p>
<p>14.19</p>	<p>ශ්‍රී ලාංකේය දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදන සහ සේවා සඳහා ජාත්‍යන්තර ප්‍රවර්ධන වේදිකාවක් (ප්‍රදර්ශන, සංසඳ, ආදිය...) ස්ථාපිත කිරීම.  ශ්‍රී ලාංකේය දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදන සඳහා සන්නාම ඇති කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, මුදල්, * විදේශ කටයුතු, * විද්‍යාව හා තාක්ෂණ*</p>
<p>14.20</p>	<p>ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ක්‍රමයේ වැදගත් අංගයක් වන මෙම විෂය ක්ෂේත්‍රය යටතේ හඳුනා ගැනෙන ලෝභ සහ බනිජ නිෂ්පාදන/ රස ඖෂධ සැකසීම 'රස ද්‍රව්‍ය' සමඟ සම්බන්ධිත විශේෂිත ශාඛාවක් වන රසශාස්ත්‍රය වැඩිදියුණු කිරීම.</p>	<p>සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය*, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව*, අධ්‍යාපන,* විද්‍යාව හා තාක්ෂණ *</p>

යොමුව:

- I. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ක්‍රමලිපියාමාර්ග- 2014-2023 ජීනීවා, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය
- II. දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව සහ ශාකමය ප්‍රතිකාර පිළිබඳ නියාමනය සම්බන්ධයෙන් වූ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය: ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ විශ්වීය සමීක්ෂණය, ජීනීවා, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, 2005
- III. ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, ශ්‍රී ලංකාව, 2017
- IV. ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්ති කෙටුම්පත, 2000
- V. බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය පිළිබඳ සමාලෝචන වාර්තාව, ශ්‍රී ලංකාව, 2000
- VI. ශ්‍රී ලංකාවේ දේශීය සහ අනුපූරක වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ අවස්ථානුකූල සමාලෝචනය, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සමඟ සිදු කළ සහයෝගීතා කාර්යය, 2021
- VII. 1961 ආයුර්වේද පනත
- VIII. 1973 ආයුර්වේද (විනය) නියෝග
- IX. 1973 ආයුර්වේද ඖෂධාගාර නියෝග මාලාව
- X. 2014 අංක 01 දරණ ලියා පදිංචි ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ (වෘත්තීමය වර්ගය) රීති
- XI. 1979 අංක 7 දරණ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා ආඥා පනත සහ 1990 අංක 4, 11996 අංක 5 සහ 2016 අංක 2 දරණ සංශෝධන
- XII. 1995 අංක 05 දරණ ගම්පහ වික්‍රමාරච්චි දේශීය වෛද්‍ය විශ්ව විද්‍යාල පනත
- XIII. 2017 අංක 05 දරණ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යා පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යයන ආයතන පනත
- XIV. පළාත් ආයුර්වේද සහ ස්වදේශීය සේවා
- XV. ආයුර්වේද සේවා ව්‍යවස්ථාව, 2014 සහ 2022

උපාකාරක ලේඛන

- I. අග්නිදිග ආසියාවේ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව සංවර්ධනය කිරීම: කලාපීය උපදේශන රැස්වීමක වාර්තාව. Pyongyang, කොරියානු ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී මහජන ජනරජය, 22-24 ජූනි 2005. WHO දකුණු-නැගෙනහිර ආසියාව සඳහා ප්‍රාදේශීය කාර්යාලය, නවදිල්ලිය, 2005. (ලේඛන යොමුව SEA-Trad.Med.84)
- II. ඖෂධ දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ WHO ප්‍රතිපත්ති ඉදිරිදර්ශන - වර්ධනය වන අවශ්‍යතා සහ විභවයන්. ජීනීවා, WHO, 2002. (ලේඛන යොමුව WHO/EDM/2002.4) [A], [C], [F], [R], [S]
- III. WHO දේශීය වෛද්‍ය උපායමාර්ගය 2002-2005. ජීනීවා, WHO, 2002. (ලේඛන යොමුව WHO/EDM/TRM/ 2002.1) [A], [C], [F], [R], [S]
- IV. සෞඛ්‍ය පද්ධති තුළ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයේ කාර්යභාරය ප්‍රවර්ධනය කිරීම: අප්‍රිකානු කලාපය සඳහා උපාය මාර්ගයක් හරාබේ, අප්‍රිකාව සඳහා WHO ප්‍රාදේශීය කාර්යාලය, හරාබේ, 2001 (ලේඛන යොමුව AFR/RC50/9).
- V. පැසිෆික් දූපත් රටවල දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම මැනිලා, බටහිර පැසිෆික් කලාපය සඳහා WHO ප්‍රාදේශීය කාර්යාලය, 2001.
- VI. දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කිරීම. මැනිලා, WHO ප්‍රාදේශීය කාර්යාලය
- VII. ශාකසාර ඖෂධ සඳහා හොඳ සැකසුම් පිළිවෙත් පිළිබඳ WHO මාර්ගෝපදේශ, ජීනීවා, WHO, (සුදානම් වෙමින්).
- VIII. විෂ සහිත ඖෂධ පැළෑටිවල ආරක්ෂිත කළමනාකරණය පිළිබඳ WHO මාර්ගෝපදේශ සහ තෝරාගත් විෂ සහිත ඖෂධ පැළෑටි පිළිබඳ මොනොග්‍රැෆි. ජීනීවා, WHO (සුදානම් වෙමින්).
- IX. ඖෂධීය ඖෂධවල තත්ත්ව පාලනය සඳහා ශාකසාර සම්භවයක් ඇති ද්රව්ය තෝරාගැනීම පිළිබඳ WHO මාර්ගෝපදේශ. ජීනීවා, WHO
- X. ඖෂධීය ද්‍රව්‍ය සඳහා තත්ත්ව පාලන ක්රම (1998 ප්‍රකාශනයේ යාවත්කාලීන සංස්කරණයකි). ජීනීවා, WHO, 2011 (ISBN 978 92 4 150073 9).
- XI. හෝමියෝපති ඖෂධ සැකසීමේ දී ආරක්ෂිත ගැටළු. ජීනීවා, WHO, 2010 (ISBN 978 92 4 159884 2).
- XII. 12. අපවිත්‍ර ද්‍රව්‍ය සහ අපද්‍රව්‍ය සම්බන්ධව ඔසු ඖෂධවල ගුණාත්මකභාවය තක්සේරු කිරීම පිළිබඳ WHO මාර්ගෝපදේශ. ජීනීවා, WHO, 2007 (ISBN 978)



இலங்கை சனநாயக சோசலிசக் குடியரசு

இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை  
2024 - 2034

ஆயுள்வேத திணைக்களம்  
சுகாதார அமைச்சு  
2024

# இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை

நடைமுறைக்கு வரும் தேதி: 2024.07.15

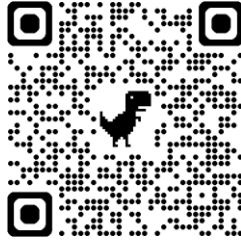
ISBN : 978-624-6152-03-1

BAR CODE : 9 786246 152031



9 786246 152031

QR CODE :



அச்சுப்பதிப்பு: அரசாங்க அச்சுத் திணைக்களம்

2024 ஆம் ஆண்டு ஆடி மாதம் 15 ஆம் திகதி நடைபெற்ற அமைச்சரவைக் கூட்டத்தில் அமைச்சரவைப் பத்திரம் இல. CP/24/1290/604/142 மூலம் இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை அங்கீகரிக்கப்பட்டு இலங்கை அரசாங்க அச்சுத் திணைக்களத்தால் அச்சிடப்பட்டு ஆயுள்வேத திணைக்களத்தால் வெளியிடப்பட்டது.

## ஒப்புக்கைகள்

இலங்கை மக்களுக்கு நன்கு பரிச்சயமான சுதேச மருத்துவ முறைகளுக்கான தேசிய கொள்கையின் உருவாக்கம், நீண்ட காலமாக குறிப்பிடத்தக்க தேவையாக இருந்ததோடு அல்லாது நாட்டில் வாழும் மக்களுக்கு ஒரு மகத்தான ஆசீர்வாதமுமாகும். கடந்த அரசாங்கங்கள் ஒவ்வொன்றும் இப்பணியை மிகுந்த அர்ப்பணிப்புடன் நிறைவேற்றுவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்ட போதிலும், ஒவ்வொரு காலகட்டத்திலும் சூழ்நிலைகளுக்கு முன்னால் அது தோல்வியடைந்ததற்கான சான்றுகள் உள்ளன.

இலங்கை சனநாயக சோசலிசக் குடியரசின் மேன்மைதங்கிய சனாதிபதியாக திரு ரணில் விக்கிரமசிங்க அவர்கள் கடமையாற்றிய காலத்தில் இந்த தேசியப் பணியை அங்கீகரித்துள்ளார். முன்னாள் சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ கலாநிதி கெஹெலிய ரம்புக்வேல்ல, தற்போதைய சுகாதார அமைச்சர் கௌரவ வைத்தியர் ரமேஷ் பதிரண மற்றும் இராஜாங்க அமைச்சர் கௌரவ சிசிர ஜயக்கொடி ஆகியோர் தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கையை வரைவதில் அவர்களின் அரசியல் தலைமைத்துவத்திற்காக பாராட்டப்பட வேண்டியவர்களாவர்.

மேலும், 1978 அல்மா-அட்டா பிரகடனம், 2018 கஸகஸ்தான் பிரகடனம் மற்றும் உறுப்பு நாடுகளின் அரசாங்கங்களின் ஊக்குவிப்பு ஆகியவற்றின் மூலம், உலக சுகாதார அமைப்பு அவ்வப்போது உறுப்பு நாடுகளுக்கு, ஆரம்ப சுகாதார அமைப்பின் முக்கியத்துவம் குறித்து குரல் கொடுத்து வருகின்றது. அதன்படி, இலங்கையின் தற்போதைய சுகாதார அமைச்சு செயலாளர் வைத்தியர் கலாநிதி பாலித மஹிபால மற்றும் ஆயுள்வேத ஆணையாளர் தலைமையதிபதி வைத்தியர் டம்மிக்க அபேகுணவர்தன ஆகியோரால் நிர்வாகத்திறமை வழங்கப்பட்டது. இந்த தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கையை வரைவதற்காக மூன்று நிபுணர் குழுக்கள் அதிகாரப்பூர்வமாக நியமிக்கப்பட்டன, மேலும் நிபுணர் குழுவின் கௌரவ பங்களிப்பு மற்றும் அர்ப்பணிப்பின் அடிப்படையில், பல பங்குதாரர் அணுகுமுறைகள் மற்றும் விரிவான பங்குதாரர்களின் பங்கேற்பு செயல்முறைகள் மூலம் பெறப்பட்ட தரவுகளை பகுப்பாய்வு செய்வதன் மூலம் இந்தக் கொள்கை வரைவு செய்யப்பட்டது. அத்துடன் ஆடி மாதம் 15ம் திகதி 2024ம் ஆண்டு அன்று அமைச்சரவை இந்த வரைவுக்கு ஒப்புதல் அளித்தது, இது இந்தத் துறையின் சாதனையாகக் கருதப்பட வேண்டும்.

எதிர்காலத்தில் அரசாங்கம் செய்யும் முதலீட்டைப் பொறுத்தே இதனால் கிடைத்த வெற்றி உண்மையாகும். அதற்காக நம்பிக்கையுடன் நாம் வழங்கும் சேவைகளை இலங்கைச் சமூகம் எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கிறது. பாரம்பரிய மருத்துவ முறையின் சிறப்பானது மக்களின் எதிர்பார்ப்புகளை நிறைவேற்றுவதுடன், பாரம்பரிய மருத்துவ தொழில் முனைவோர் வளர்ச்சியின் அடிப்படையில் நாட்டின் பொருளாதார முன்னேற்றம், உள்ளூர் மற்றும் சர்வதேச எதிர்பார்ப்புகளை நடைமுறையில் பூர்த்தி செய்யும்.

ஆயுள்வேத ஆணையாளர் தலைமையதிபதி  
1ம் திகதி ஆவணி 2024, மகரகம்

## இலங்கை சனநாயக சோசலிச குடியரசின் சனாதிபதி அவர்களின் செய்தி

ஆயுள்வேதம் மற்றும் வளமான பாரம்பரியத்தைக் கொண்ட உள்நாட்டு மருத்துவ முறைகளின் 62 ஆண்டுகால பயணத்தில் வரலாற்றில் முதன்முதலாக தேசிய சுதேச மருத்துவ தேசியக் கொள்கை உருவாக்கம் பற்றி அறிவிப்பது ஒரு ஆழ்ந்த கௌரவமாகும்.

ஒருங்கிணைந்த தேசியக் கொள்கை இல்லாதது, சுதேச மருத்துவத்தை ஒரு தொழிலாக மேம்படுத்துவதில் நீண்டகாலமாக சவால்களை முன்வைத்துள்ளதோடு, இந்த இன்றியமையாத துறையில் நமது அரசாங்கத்திற்கு தெளிவான வழிகாட்டுதலும் இல்லாமல் போய்விட்டது. இந்த தேசியக் கொள்கை அறிமுகப்படுத்தப்பட்டதன் மூலம், இந்த இடைவெளியை நிவர்த்தி செய்வது மட்டுமல்லாமல், வருங்கால சந்ததியினருக்காக நமது சுதேச மருத்துவ முறையைப் பாதுகாத்து மேம்படுத்துவதையும் உறுதிசெய்கிறோம்.

இந்தக் கொள்கை நாடு முழுவதும் உள்ள சுதேச மருத்துவ நிபுணர்களின் விலைமதிப்பற்ற பங்களிப்பை அதிகாரப்பூர்வமாக அங்கீகரிக்கும். அவர்களின் பண்டைய அறிவு, மருத்துவக் குறிப்புகள், மற்றும் தலைமுறை தலைமுறையாகக் கடத்தப்பட்ட நடைமுறை அனுபவம், இப்போது அவர்களுக்குத் தகுதியான முறையான அங்கீகாரத்தைப் பெறும். மேலும், இந்த முயற்சிகள் சுற்றுலாவை மேம்படுத்துவதற்கான அரசாங்கத்தின் முயற்சிகளுக்கு வலுச் சேர்ப்பதோடு நமது உள்நாட்டு மருத்துவ பாரம்பரியத்தை பரந்த பொருளாதார நிலப்பரப்பில் மேலும் ஒருங்கிணைக்கும்.

இந்தப் பதிப்பை உண்மையாக்க அயராது உழைத்த அனைவருக்கும் எனது மனமார்ந்த நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். சுதேச மருத்துவம் குறித்த இந்தத் தேசியக் கொள்கையானது, உள்ளூர் மற்றும் மேற்கத்திய மருத்துவ அறிவை ஒருங்கிணைத்து, ஏற்றுமதிச் சந்தைகளுக்கான சாத்தியக்கூறுகள் உட்பட, புதிய உயரங்களை எட்டுவதற்கு “ஹெல ஓசு” தொழிற்துறைக்கு வழி வகுக்கும் என்று நான் நம்புகிறேன்.

ரணில் விக்கிரமசிங்க

இலங்கை சனநாயக சோசலிச குடியரசின் சனாதிபதி

## சுருக்கம்

1961 ஆம் ஆண்டின் 31 ஆம் இலக்க ஆயுள்வேதச் சட்டம் இலங்கையின் சுதேச மருத்துவ முறையின் சட்டவாக்கக் கட்டமைப்பின் முக்கிய மைல்கல்லாகக் கருதப்படலாம், இது இத்துறையின் தற்போதைய நிர்வாக அமைப்பு, நிர்வாகம், ஒழுங்குமுறை மற்றும் வளர்ச்சிக்கு அடித்தளம் அமைத்தது. இலங்கையின் சுதேச மருத்துவ முறைக்கு ஆயுள்வேத சட்டம் சட்ட கட்டமைப்பை வழங்கினாலும், எந்தவொரு விரிவான தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கை (சும கொள்கை) ஆவணமும் சுதேச மருத்துவத் துறை தொடர்பான அரசாங்கத்தின் பொதுவான கொள்கைத் திசையை வழிநடத்தவில்லை.

எனவே, கடந்த சில தசாப்தங்களில், சுதேச மருத்துவத் துறைக்கான தேசியக் கொள்கையை உருவாக்குவதற்கான பல முயற்சிகள் GOSL, உலக சுகாதார அமைப்பு (WHO) மற்றும் தேசிய அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப ஆணையம் (NASTEC) போன்ற பல பங்குதாரர்களால் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், 2018 இல் NASTEC ஆல் வெளியிடப்பட்ட “பண்டாரநாயக்கா நினைவு ஆயுள்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனத்தின் மறுஆய்வு அறிக்கை” இந்தத் துறையின் வளர்ச்சியை உயர்த்துவதற்கான கொள்கையை வைத்திருப்பதன் முக்கியத்துவத்தை எடுத்துக்காட்டுகிறது. இச் சூழலைக் கருத்தில் கொண்டு, இலங்கையில் 2022-2023 WHO கூட்டு நடவடிக்கையில் விரிவான தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கையை உருவாக்குவது ஒரு முக்கிய நடவடிக்கையாக அங்கீகரிக்கப்பட்டது. இதன்படி, இலங்கையில் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கையை வெற்றிகரமாக உருவாக்குவதற்கு கௌரவ சுதேச மருத்துவ இராஜாங்க அமைச்சர், சுகாதார அமைச்சு அவர்களின் இணக்கத்துடன் இராஜாங்க செயலாளரினால் வழிநடத்தல் குழு, கொள்கை வரைவுக் குழு, மற்றும் ஒருங்கிணைப்புக் குழு எனும் மூன்று குழுக்கள் நியமிக்கப்பட்டன.

இந்தக் கொள்கையானது, கொள்கை உருவாக்கும் நிறுவனங்களுடனான உத்தியோகபூர்வ வழிமுறைகள் மூலம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. அதாவது ஆர்வமுள்ள குழுக்கள், அரசு அலுவலகங்கள், வல்லுநர்கள், உத்தரவுகள், ஒழுங்குமுறைகள், சட்டங்கள், சட்டங்கள், கட்டளைகள் மற்றும் நிர்வாக முடிவுகள் மற்றும் முக்கிய பங்குதாரர்களுடன் பல சந்திப்புகள் ஊடான தகவல்கள் மூலம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. தேசிய திட்டமிடல் துறை (NPD), தேசிய அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்ப ஆணையம் (NASTEC), அரசியல் ஆணையம், பல்வேறு நிலை துறை வல்லுநர்கள், கருத்துத் தலைவர்கள், பிற அமைச்சகங்கள், முகவர்கள், தனிப்பட்ட நிபுணர்கள் மற்றும் ஆர்வமுள்ள கட்சிகளுடன் ஆலோசனைக் கூட்டங்கள். கண்காணிப்பு சுற்றுப்பயணங்கள் மற்றும் பங்குதாரர் சந்திப்புகளின் மூலம் பெறப்பட்ட தகவல்கள் ஆய்விற்கு உட்படுத்தப்பட்டு கொள்கை சிக்கல்கள் அடையாளம் காணப்பட்டன.

தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கையின் தூர நோக்கு ‘ஆரோக்கியமான தேசம்’ மற்றும் பணிக்கூற்று ‘ஆரோக்கியமான ஒரு தேசத்தை மேம்படுத்துவதற்கு மற்ற அனைத்து மருத்துவ முறைகளுடன் சுதேச மருத்துவ முறைகளின் சிறப்பை ஏற்றுக்கொள்வதன் மூலம் நாட்டின் நிலையான வளர்ச்சியை உறுதி செய்தல்’ ஆகும். இக் கொள்கையின் குறிக்கோள் ‘சுதேச மருத்துவ முறையை வலுப்படுத்துவது ஆகும். அத்துடன் இக்கொள்கையின் இலக்கானது, சுகாதார சேவைகளை திறம்பட வழங்குவதற்கான தடைகளை முறியடித்து, தேசிய சுகாதார அமைப்புக்குள் இலங்கை மக்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் நல்வாழ்வுக்கு திறமையாக பதிலளிக்கும் மற்றும் ‘நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகளை’ (SDGs) அடைவதன் முக்கியத்துவத்தை அங்கீகரிக்கும் பலப்படுத்தப்பட்ட சுதேச மருத்துவ முறைமையாகும்.

தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை பின்வரும் உந்துதல் பகுதிகளை அடையாளம் கண்டுள்ளது.

1. தரமான சேவை வழங்கல்
2. சுகாதார வளங்களை நிர்வகித்தல்
3. வலுவான கூட்டாண்மை மற்றும் சேவைகளின் ஒருங்கிணைப்பு
4. வளர்ந்து வரும் பொருளாதார முக்கியத்துவம் கொண்ட சுதேச மருத்துவம்
5. சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் அறிவுசார் சொத்துரிமைகளின் முக்கியத்துவம்.
6. மருத்துவ தாவரங்களின் பாரிய அளவிலான பயிற்செய்கை, மற்றும் மருந்துகளின் உற்பத்தி

கொள்கை அறிக்கைகள் கொள்கை உந்துதல் பகுதிகள், முக்கிய கொள்கை நோக்கங்கள் மற்றும் குறிப்பிட்ட கொள்கை நோக்கங்களிலிருந்து பெறப்படுகின்றன.

1. தரமான சேவை வழங்கல்:
  - i. மேம்படுத்தல் மற்றும் முற்காப்பு சுகாதார சேவைகள்

- ii. குணப்படுத்தல்/பராமரிப்பு சேவைகள்
  - iii. புனர்வாழ்வு சேவைகள்
  - iv. தலைமைத்துவம் மற்றும் ஆளுகை
2. சுகாதார முறைமை வளங்களின் முகாமைத்துவம்
    - i. சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்கள்
    - ii. சுகாதாரத்திற்கான தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான உட்கட்டமைப்பு, பௌதீக வளங்கள்
    - iii. நிலையான சுகாதாரத்திற்கான நிதியுதவி
    - iv. சுகாதார தகவல் முகாமைத்துவ முறைமை
    - v. மருந்துகள் மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்கள்
    - vi. நோய் நாடல் சேவைகள்
  3. வலுவான கூட்டாண்மை மற்றும் சேவைகளின் ஒருங்கிணைப்பு
    - i. உலக சுகாதார பாதுகாப்பை அடைய சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்கான கூட்டாண்மைகளை வலுப்படுத்துதல்.
    - ii. பயனுள்ள சேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பு என்பவற்றை அடைய தேசிய சுகாதார அமைப்பு மற்றும் தனியார் துறையில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளை ஒருங்கிணைத்தல்.
  4. வளர்ச்சியடையும் பொருளாதார முக்கியத்துவத்துடனான சுதேச மருத்துவ முறை
    - i. உலகளாவிய சூழலில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள்/ பயிற்சியாளர்களுக்கான தேவையை உருவாக்குதல்
    - ii. சுதேச மருத்துவத் துறையில் முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு, மற்றும் தொழில் துறை ஊக்குவிப்பு.
    - iii. சுதேச மருத்துவ தயாரிப்பு வளர்ச்சியை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான ஒரு பொறிமுறையை நிறுவுதல்
  5. சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகள்
    - i. உள்ளூர் ஞானத்தை வலுப்படுத்துதல், பாதுகாத்தல் மற்றும் சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் பரம்பரை பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளைப் பாதுகாத்தல்.
    - ii. இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்பட்ட சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்
    - iii. இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்படாத சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்
  6. மருத்துவ தாவரங்களின் பாரிய அளவிலான பயிர்ச்செய்கை, உற்பத்தி, மற்றும் ஔடதங்களின் உற்பத்தி
    - i. மருத்துவ தாவரங்களின் பயிர்ச்செய்கையின் சாத்தியமான பங்களிப்பை நிலையான முறையில் பயன்படுத்துதல்.
    - ii. ஆரோக்கியம், நலவாழ்வு மற்றும் நபரை மையமாகக் கொண்ட சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை அடைவதற்கு சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் தொடர்ச்சியான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உற்பத்தி மற்றும் நிலையான விநியோகத்தை உறுதி செய்தல்.
    - iii. சுதேச மருத்துவப் பொருட்களின் உற்பத்தியில் நல்ல உற்பத்தி நடைமுறைகளை உறுதிப்படுத்துதல்.



**தேசியப் பணிக்கு பங்களித்த நிபுணர்களின் பட்டியல்**

**வழிநடத்தல் குழு உறுப்பினர்கள்:**

உறுப்பினர்களின் பெயர்	பதவி	சிறப்புத் துறை
திரு. ஓ.வி. சந்தன திலகரத்ன – தலைவர்	மேலதிக செயலாளர் (அபிவிருத்தி)	சுதேச மருத்துவ துறை, சுகாதார அமைச்சு
வைத்தியர். எம்.டி.ஜே. அபேகுணவர்தன - உறுப்பினர்	ஆயுள்வேத ஆணையாளர் தலைமையதிபதி	மனித வள முகாமைத்துவம், ஆயுள்வேத திணைக்களம்
வைத்தியர் ஜானகி விதானபதிரன - உறுப்பினர்	பணிப்பாளர் (கொள்கைப் பகுப்பாய்வு மற்றும் அபிவிருத்தி), சுகாதார அமைச்சு	சுகாதார அமைச்சு/ பொதுக் கொள்கை
வைத்தியர் விந்தியா குமாரபெலி - உறுப்பினர்	WHO தேசிய தொழில்வாண்மை அலுவலர்	சுகாதார அமைச்சு/ WHO
வைத்தியர் தயாலினி திலீபன் - உறுப்பினர்	தலைவர், சித்த மருத்துவப் பிரிவு, யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்	சித்த மருத்துவம்
பேராசிரியர் எம்.எஸ்.எம். ஷிபா - உறுப்பினர்	சுதேச மருத்துவ பீடம் - கொழும்புப் பல்கலைக்கழகம்	யூனானி மருத்துவம்
வைத்தியர். எஸ்.ஜி. கிஷோலொர்ஜன் - செயலாளர்	வைத்திய அதிகாரி, பண்டாரநயக்க ஞாபகார்த்த ஆயுள்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனம்	சித்த மருத்துவம்
திரு. பி.எல்.ஜி.எஸ். கஞ்சன – உறுப்பினர்	கௌரவ சுதேச மருத்துவ இராஜாங்க அமைச்சரின் அந்தரங்க செயலாளர்)	சட்ட அலுவலர்/ சட்டத்தரணி
சிரேஸ்ட மருத்துவர், ஹர்ஷ தர்மவிஜய - உறுப்பினர்	பாரம்பரிய மருத்துவப் பயிற்சியாளர்	பாரம்பரிய மருத்துவம்
திரு. செய்யித் சஹ்மி - உறுப்பினர்	சிரேஸ்ட விஞ்ஞானி, தேசிய விஞ்ஞான மற்றும் தொழில்நுட்ப ஆணைக்குழு	தேசிய விஞ்ஞான மற்றும் தொழில்நுட்ப ஆணைக்குழு

**கொள்கை வரைவுக் குழு உறுப்பினர்கள்:**

உறுப்பினர்களின் பெயர்	பதவி	சிறப்புத் துறை
கலாநிதி சேபாலிகா சுதசிங்க – தலைவர்	தேசிய விஞ்ஞான மன்றத்தின் பணிப்பாளர் நாயகம்	அபிவிருத்தி நிருவாகம் மற்றும் கொள்கை முகாமைக்கவம்
பேராசிரியர் எம்.எஸ்.எம். அஸ்லம் - உறுப்பினர்	முகாமைத்துவக் கற்கைகளில் பேராசிரியர், சபரகமுவ பல்கலைக்கழகம்	சுற்றுலா
பேராசிரியர் எஸ். மொள்ளிகொட – உறுப்பினர்	சிரேஸ்ட விரிவுரையாளர், சுதேச மருத்துவ பீடம், கொழும்புப் பல்கலைக்கழகம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
திருமதி எஸ்.டி. ரத்நாயக்க - உறுப்பினர்	தேசிய திட்டமிடல் திணைக்களத்தின் மேலதிக பணிப்பாளர் நாயகம்	பொதுக் கொள்கை
வைத்தியர் திலின வணிகசேகர - உறுப்பினர்	பணிப்பாளர் (அமைப்பு அபிவிருத்தி)	மேலைத்தேய மருத்துவம்
வைத்தியர் சுவர்ணா களுதொடகே – செயலாளர்	பணிப்பாளர், பண்டாரநயக்க ஞாபகார்த்த ஆயுள்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
டாக்டர் எம்.எச்.எம். ஹபீழ் - உறுப்பினர்	சிரேஸ்ட விரிவுரையாளர், சுதேச மருத்துவ பீடம், கொழும்புப் பல்கலைக்கழகம்	யூனானி மருத்துவம்
வைத்தியர். கே. செளந்தரராஜன் - உறுப்பினர்	சிரேஸ்ட விரிவுரையாளர், சித்த வைத்தியப் பிரிவு, யாழ்ப்பாணப் பல்கலைக்கழகம்	சித்த மருத்துவம்
ஐவத்தியர் பி. ஹேவாகமகே – உறுப்பினர்	உதவி ஆணையாளர் (தொழில்நுட்பம்), ஆயுள்வேத திணைக்களம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
சிரேஸ்ட மருத்துவர், ருவன் சாகர - உறுப்பினர்	பாரம்பரிய வைத்திய பயிற்சியாளர், பொரல்லை ஆயுள்வேத தேசிய வைத்தியசாலை	பாரம்பரிய வைத்தியம்

ஒருங்கிணைப்புக் குழு உறுப்பினர்கள்:

உறுப்பினர்களின் பெயர்	பதவி	சிறப்புத் துறை
பேராசிரியர் எஸ். மொள்ளிகொட - தலைவர்	சிரேஸ்ட் விரிவுரையாளர், சுதேச மருத்துவ பீடம், கொழும்புப் பல்கலைக்கழகம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
வைத்தியர் எம்.எஸ். சஜீவனி பெரேரா - செயலாளர்	விரிவுரையாளர், சுதேச மருத்துவத்திற்கான ஆதசிய நிறுவனம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
திரு. எச்.டி.டபிள்யூ. சதுரங்க - உறுப்பினர்	பணிப்பாளர், சுதேச மருத்துவத்திற்கான ஆதசிய நிறுவனம்	பொதுக் கொள்கை
வைத்தியர் மனரம் பெரேரா - உறுப்பினர்	வைத்திய அதிகாரி, பண்டாரநயக்க ஞாபகார்த்த ஆயுள்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
வைத்தியர் ரமிலாதேவி தத்பரன் - உறுப்பினர்	வைத்திய அதிகாரி, தேசிய ஆயுள்வேத வைத்தியசாலை	சித்த மருத்துவம்
வைத்தியர் ஏ. மனோராஜ் - உறுப்பினர்	வைத்திய அதிகாரி, பண்டாரநயக்க ஞாபகார்த்த ஆயுள்வேத ஆராய்ச்சி நிறுவனம்	சித்த மருத்துவம்
வைத்தியர் கே.பி.எஸ். தரங்க - உறுப்பினர்	தேசிய ஆயுள்வேத வைத்தியசாலை, பொரல்லை.	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
வைத்தியர் டபிள்யூ.எல்.எம்.ஜே.ஏ. வாசல - உறுப்பினர்	வைத்திய அதிகாரி, ஆயுள்வேத திணைக்களம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்
வைத்தியர் ஏ.எம்.டி.ஆர். திஸானாயக்க - உறுப்பினர்	வைத்திய அதிகாரி, ஆயுள்வேத திணைக்களம்	ஆயுள்வேத மருத்துவம்

**உள்ளடக்கம்**

இல:	பக்கம்
சுருக்கமூலம் பட்டியல் மற்றும் வரையறைகள்	i - ii
1. கொள்கையின் பெயர்	1
2. நடைமுறைப்படுத்திய திகதி	1
3. அறிமுகம்	1-4
பின்னணி சுதேச மருத்துவக் கொள்கையொன்றுக்கான தேவை நோக்கம், சூழல் மற்றும் பகுத்தறிவு	
4. தூரநோக்கு	5
5. புணிக்கூற்று	5
6. கொள்கை இலக்குகள்	5
7. நோக்கம் மற்றும் பிரயோகத் தன்மை	5
8. கொள்கை நம்பிக்கை தொணிப்பொருட்கள்	7
9. கொள்கை கோட்பாடுகள்	8
10. கொள்கை கூற்றுக்கள்	10
கொள்கை நோக்கம் 1: தரமான சேவை வழங்கல் பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1 கொள்கை கூற்று 1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1.1: மேம்படுத்தல் மற்றும் முற்காப்பு சுகாதார சேவைகள் கொள்கை கூற்று 1.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1.2: குணப்படுத்தல்: பராமரிப்பு சேவை கொள்கை கூற்று 1.2 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1.3: புனர்வாழ்வு சேவைகள் கொள்கை கூற்று 1.3 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2: தலைமைத்துவம் மற்றும் ஆளுகை கொள்கை கூற்று 2	10-12
கொள்கை நோக்கம் 2: சுகாதார முறைமை வளங்களின் முகாமைத்துவம் பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.1: சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்கள் கொள்கை கூற்று 2.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.2: சுகாதாரத்திற்கான தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான உட்கட்டமைப்பு, பௌதீக வளங்கள் கொள்கை கூற்று 2.2 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.3: நிலையான சுகாதாரத்திற்கான நிதியுதவி கொள்கை கூற்று 2.3 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.4: சுகாதார தகவல் முகாமைத்துவ முறைமை கொள்கை கூற்று 2.4 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.5: மருந்துகள் மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்கள் கொள்கை கூற்று 2.5 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.6: நோய்நடல் சேவைகள் கொள்கை கூற்று 2.6	12-14
கொள்கை நோக்கம் 3: வலுவான கூட்டாண்மை மற்றும் சேவைகளின் ஒருங்கிணைப்பு பிரத்தியேக குறிக்கோள் 3.1 உலக சுகாதார பாதுகாப்பை அடைய சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்கான கூட்டாண்மைகளை வலுப்படுத்துதல் கொள்கை கூற்று 3.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 3.2 பயனுள்ள சேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பு என்பவற்றை அடைய தேசிய சுகாதார அமைப்பு மற்றும் தனியார் துறையில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளை ஒருங்கிணைத்தல். கொள்கை கூற்று 3.2	14 -16
கொள்கை நோக்கம் 04: வளர்ச்சியடையும் பொருளாதார முக்கியத்துவத்துடனான சுதேச மருத்துவ முறை பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.1 உலகளாவிய சூழலில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள்/பயிற்சியாளர்களுக்கான தேவையை உருவாக்குதல். கொள்கை கூற்று 4.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.2 சுதேச மருத்துவத் துறையில் முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு, மற்றும் தொழில் துறை ஊக்குவிப்பு. கொள்கை கூற்று 4.2 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.3 சுதேச மருத்துவ தயாரிப்பு வளர்ச்சியை ஓழுங்குபடுத்துவதற்கான ஒரு பொறிமுறையை நிறுவுதல்.. கொள்கை கூற்று 4.3	16-17
கொள்கை நோக்கம் 05: சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகள் பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.1 உள்ளூர் ஞானத்தை வலுப்படுத்துதல், பாதுகாத்தல் மற்றும் சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் பரம்பரை பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளைப் பாதுகாத்தல். கொள்கை கூற்று 5.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.2 இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்பட்ட சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல் கொள்கை கூற்று 5.2 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.3 இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்படாத சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல் கொள்கை கூற்று 5.3	17-18
கொள்கை நோக்கம் 06: மருத்துவ தாவரங்களின் பாரிய அளவிலான பயிர்ச்செய்கை உற்பத்தி, மற்றும் ஓளடதங்களின் உற்பத்தி பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.1 மருத்துவ தாவரங்களின் பயிர்ச்செய்கையின் சாத்தியமான பங்களிப்பை நிலையான முறையில் பயன்படுத்துதல். கொள்கை கூற்று 6.1 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.2 ஆரோக்கியம், நலவாழ்வு மற்றும் நபரை மையமாகக் கொண்ட சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை அடைவதற்கு சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் தொடர்ச்சியான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உற்பத்தி மற்றும் நிலையான விநியோகத்தை உறுதி செய்தல். கொள்கை கூற்று 6.2 பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.3 சுதேச மருத்துவப் பொருட்களின் உற்பத்தியில் நல் உற்பத்தி நடைமுறைகளை உறுதிப்படுத்துதல் கொள்கை கூற்று 6.3	18- 20
.11 கொள்கை அமலாக்கம். I. உத்திகள், பொறுப்பு மற்றும் அதிகாரம் II. கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு	20
.12 சொற்களஞ்சியம்	20
இணைப்பு I & II	21

**சுருக்கெழுத்துகளின் பட்டியல்:**

AC	-	ஆயுள்வேத ஒழுங்குவிதி
AP	-	ஆயுள்வேத மருந்து கோவை
CM	-	குறைநிரப்பு மருத்துவம்
DOA	-	ஆயுள்வேத திணைக்களம்
FIM	-	சுதேச மருத்துவ பீடம்
GMP	-	நல் உற்பத்தி நடைமுறைகள்
GWUIM	-	கம்பஹா விக் கிரமாராச்சி சுதேச மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்
HIMS	-	சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பு
HRH	-	ஆரோக்கியத்திற்கான மனித வளம்
MOH	-	சுகாதார அமைச்சு
NASTEC	-	தேசிய விஞ்ஞான மற்றும் தொழில்நுட்ப ஆணைக்குழு
NCD	-	தொற்றாத நோய்கள்
PDOA	-	மாகாண ஆயுள்வேத திணைக்களம்
PHC	-	ஆரம்ப சுகாதாரப் பராமரிப்பு
SDG	-	நிலையான வளர்ச்சி இலக்குகள்
TM	-	பாரம்பரிய மருத்துவம்
TMK	-	பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு
TMP	-	பாரம்பரிய மருத்துவ பயிற்சியாளர்
UHC	-	உலகலாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பு
USM	-	சித்த மருத்துவ அலகு
WHA	-	உலக சுகாதார சபை
WHO	-	உலக சுகாதார அமைப்பு

## வரையறைகள்

### சுதேச மருத்துவத்தின் வரைவிலக்கணம்

#### உலக சுகாதார அமைப்பின் (WHO) வரைவிலக்கணம்

##### சுதேச மருத்துவம் (TM):

சுதேச மருத்துவத்திற்கு நீண்ட வரலாறு உள்ளது. இது பல்வேறு கலாசாரங்களைச் சேர்ந்த கோட்பாடுகள், நம்பிக்கைகள் மற்றும் அனுபவங்களை அடிப்படையாகக் கொண்ட அறிவு, திறன் மற்றும் நடைமுறைகளின் கூட்டாகும் என்பதுடன் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதிலும், உடல் மற்றும் மன நோய்களை வராமல் தடுப்பதிலும், நோயறிதல், மேம்பாடு அல்லது சிகிச்சையிலும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

(<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>)<sup>1</sup>

#### 2023<sup>ம்</sup> ஆண்டின் 19<sup>ம்</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டத்தால் (திருத்தம்) திருத்தப்பட்ட 1961<sup>ம்</sup> ஆண்டின் 19<sup>ம்</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டம்<sup>2</sup>

##### ஆயுள்வேத சட்டத்தின் படி 'ஆயுள்வேத' வரைவிலக்கணம்

'ஆயுள்வேதம்' ஆனது ஆயுள்வேதம், சித்த, யூனானி, தேசிய சிகிச்சை முறைமைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை என்பனவற்றை உள்ளடக்கியதுடன் ஆசிய நாடுகளுக்குச் சொந்தமான மற்றும் அந்தந்த நாடுகளின் அரசாங்கங்களால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எந்த பிற மருத்துவ முறைகளும் இதில் அடங்கும்.

##### இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கையின் படி 'சுதேச மருத்துவ' வரைவிலக்கணம்

பாரம்பரிய மருத்துவம் என்ற வார்த்தையின் நிலையான வரையறைகளைக் கருத்தில் கொண்டு, இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கைக்கான வரையறை பின்வருமாறு பெறப்படுகிறது.

'சுதேச மருத்துவம்' ஆனது ஆயுள்வேதம், சித்த, யூனானி, தேசிய சிகிச்சை முறைமைகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சை என்பனவற்றை உள்ளடக்கியதுடன் ஆசிய நாடுகளுக்குச் சொந்தமான மற்றும் அந்தந்த நாடுகளின் அரசாங்கங்களால் அங்கீகரிக்கப்பட்ட எந்த பிற மருத்துவ முறைகளும் இதில் அடங்கும். இது தவிர, இது ஹோமியோபதி மருத்துவ முறையையும் கொண்டுள்ளது.

<sup>1</sup> WHO பாரம்பரிய மருத்துவ உத்திகள் 2014-2023, ஜெனீவா உலக சுகாதார நிறுவனம், பக்கம் எண் 15

<sup>2</sup> 2023<sup>ம்</sup> ஆண்டின் 19<sup>ம்</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டத்தால் (திருத்தம்) திருத்தப்பட்ட 1961<sup>ம்</sup> ஆண்டின் 19<sup>ம்</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டம், பிரிவு 89

1. கொள்கையின் பெயர்: இலங்கையின் தேசிய சுதேச மருத்துவ கொள்கை.

2. அமுலாகும் திகதி:

அமைச்சரவையின் அனுமதியுடன் தீர்மானிக்கப்படவுள்ளது. இக்கொள்கையானது 2024 ஆம் ஆண்டு முதல் 10 வருடங்களுக்கு ஏற்புடையதாகும். இக்கொள்கையை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு, கொள்கையின் பெரும்பாலான விதிகளுக்கு மத்திய அரசு, மாகாண சபைகள் மற்றும் உள்ளூர் அதிகாரிகளின் கூட்டு மற்றும் தொழில்துறை பங்குதாரர்களுடன் இணைந்த மற்றும் ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கை தேவைப்படும். இக்கொள்கையை செயற்படுத்துவதற்கு, வெவ்வேறு பங்குதாரர்களின் குறிப்பிட்ட பாத்திரங்கள் மற்றும் பொறுப்புகள் விவரிக்கப்படும் விரிவான திட்டங்கள், வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் செயல் திட்டங்களில் அவ்வப்போது தயாரிக்கப்படும்.

3. அறிமுகம்

### I. பின்னணி

சுதேச மருத்துவம் என்பது இலங்கையில் ஒரு முழுமையான சுகாதார பராமரிப்பு முறைமையாகும். மேலும் ஒரு பிரேத்தியமான சுகாதார நம்பிக்கை முறைமை மற்றும் கலாசார அடிப்படையில் நேர்மறையான சமூக நலம், இனம் சார்ந்த, நோயாளியை மையமாகக் கொண்ட, மனிதநேயம் மற்றும் மதிப்பு அடிப்படையிலான தொழிலாண்மையாகும்.

இலங்கையின் சுதேச மருத்துவ முறைமைகள் ஆயுள்வேத, சித்த, யுனானி, தேசிய சிகிச்சை மற்றும் ஏனைய நாடுகளின் குறைநிரப்பு மருத்துவ முறைகளுடன் வளப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இலங்கை ஒரு சிறந்த கலாச்சார பாரம்பரியம் கொண்ட ஒரு கண்ணியமான உயர் நாகரிக தேசமாகும். இலங்கையின் சுதேச மருத்துவம் இந்தியாவின் ரிஷிகள் மாநாட்டில் ரிஷி புலஸ்தியரால் பிரதிநிதிப்படுத்தப்பட்ட தனித்துவத்தைக் கொண்ட ஆவணப்படுத்தப்பட்ட வரலாற்றில் 3000 ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நீடித்த கதை என நம்பப்பட்டது. பண்டைய கலாச்சாரங்கள் மருத்துவத் தாவரங்களின் குணப்படுத்தும் சக்திகளை மதித்தன. சுமார் 30,000 ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் பலாங்கொடை மனிதன் (ஹோமோசாபியன் பலாங்கோடயானிஸ்வ் / பலாங்கொட மணவாயா) மருத்துவ நோக்கங்களுக்காக தாவரங்களைப் பயன்படுத்தியதாக இலங்கை அகழ்வாராய்ச்சியின் கண்டுபிடிப்புகள் மூலம் விளக்கப்பட்டுள்ளது.<sup>3</sup>

”இலங்கை சமூக மீள்கட்டமைப்பு சங்கம்” என்ற சங்கம் 1915 இல் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவைப் பாதுகாப்பதற்கான ஆரம்பப் பணிகளைச் செய்தது.<sup>4</sup> அதன் பிறகு 1928 ஆம் ஆண்டு ”ஆயுள்வேத சம்மேளன சபை” நிறுவப்பட்டது. உள்நாட்டு மருத்துவ முறையின் மற்றொரு மைல்கல்லாக 1941 ஆம் ஆண்டின் 17 ஆம் இலக்க சுதேச மருத்துவ ஆணை இயற்றப்பட்டு 1961<sup>5</sup> ஆண்டின் 31<sup>6</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டத்தால் மாற்றீடு செய்யப்பட்டது. 1961 ஆம் ஆண்டின் 31 ஆம் இலக்க

<sup>3</sup> Perera, D.L., 2004. Truth and Myth of Green Piracy.

<sup>4</sup> Urugoda, C.G. (1978), A History of Medicine in Sri Lanka-from the Earliest Times to 1948, Colombo: The Sri Lanka Medical Association

ஆயுள்வேத சட்டமானது சுதேச மருத்துவ முறைகளை நிறுவனமயமாக்கியதுடன் மட்டுமல்லாது ஆயுள்வேதம் மற்றும் சுதேச அடையாளங்களுடன் படிப்படியாக வளப்படுத்தியது. 1961 ஆம் ஆண்டின் 31 ஆம் இலக்க ஆயுள்வேத சட்டம் ஆயுள்வேத திணைக்களத்தை நிறுவுவதற்கான சட்டமாகும்; ஆயுள்வேத மருத்துவமனைகள், ஆயுள்வேத மருந்தகங்கள், ஆயுள்வேத மருந்து செய் நிலையங்கள் மற்றும் ஆயுள்வேத விற்பனையகங்களை பதிவு செய்வதற்காகும். ஆயுள்வேத கல்வி மற்றும் மருத்துவமனைகளை ஒழுங்குபடுத்துவதற்காக ஆயுள்வேத கல்வி மற்றும் மருத்துவமனை சபை 1961 ஆம் ஆண்டின் 31<sup>ம்</sup> இலக்க ஆயுள்வேத சட்டத்தின் பிரிவு 22 (I) இன் கீழ் உருவாக்கப்பட்டது.

மேற்கூறிய சட்ட நடைமுறைகளைத் தவிர, சுதேச மருத்துவ முறையானது (1961 முதல் இன்று வரை) உருவாக்கப்பட்ட அல்லது அரசாங்கத்தால் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட தேசியக் கொள்கையைக் கொண்டிருக்கவில்லை. இலங்கையின் முதலாவது தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கை 2000ஆம் ஆண்டில் வரையப்பட்ட போதிலும் அதில் பல கொள்கை சிக்கல்கள் அடையாளப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. தற்போதைய கொள்கையானது சுதேச மருத்துவ முறைகளை மேம்படுத்துவதற்கு முன்னர் அடையாளம் காணப்பட்ட பிரச்சினைகள், சமகால பிரச்சினைகள் மற்றும் முன்னறிவிக்கப்பட்ட சிக்கல்களைக் கருத்தில் கொண்டு வரைவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

1987ம் ஆண்டின் இலங்கையின் அரசியலமைப்பின் 13 வது திருத்தத்தின்படி அதிகாரப் பரவலாக்கத்துடன், மேற்கத்திய மருத்துவ முறையின் ஒரு குறிப்பிட்ட பிரிவு மற்றும் அனைத்து சுதேச மருத்துவ முறைகளும் மாகாண நிர்வாக முறைக்கு ஒதுக்கப்பட்டன. அதிகார அமைப்புடன், குறிப்பிட்ட மாகாணங்கள் மாகாணத்திற்குள் தங்கள் சொந்த நடைமுறைகளை வளர்த்துக் கொண்டதை அவதானிக்க முடிந்தது. எனினும் இந்த கட்டமைப்பு மாற்றங்களுடன், சுதேச மருத்துவ முறைமையின் நடைமுறைகளின் சில ஒருங்கிணைப்பின்மைகள் அவதானிக்கப்பட்டன. எனவே, சுதேச மருத்துவ முறைக்கான தேசியக் கொள்கை நாட்டின் நீண்டகாலத் தேவையாக இருந்தது.

## II. சுதேச மருத்துவக் கொள்கையொன்றுக்கான தேவை

தற்போது, சுதேச மருத்துவ முறையின் நடைமுறைகள் பல காரணங்களால் தனிமைப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. அத்துடன் வருங்கால சந்ததியினருக்கு இந்த விலைமதிப்பற்ற சுதேச மருத்துவ முறையைப் பாதுகாப்பதற்காக சுதேச மருத்துவத்திற்கான தேசிய கொள்கை இல்லாதது ஓர் முக்கிய குறைபாடாகும். எனவே, இந்த தனித்துவமான பாரம்பரியத்தின் நிலையான பயன்பாடு மற்றும் எதிர்கால பாதுகாப்பிற்கான ஒரு தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கை இன்றியமையாதது ஆகும். இவ்வாறாக, கடந்த சில தசாப்தங்களாக, இலங்கை அரசாங்கத்தினால் சுதேச மருத்துவத் துறைக்கான தேசியக் கொள்கையொன்றை உருவாக்குவதற்கு பல முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டுள்ளன. இந்தத் துறையானது நிர்வாக ஆதரவு மற்றும் நிதியுதவியுடன் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்டு அதிகாரமளிக்கப்பட வேண்டும். இலங்கையில் தற்போது நடைமுறையில் உள்ள சுதேச மருத்துவ முறைகளில் உள்ள பிரச்சினைகளுக்கு தேசிய கொள்கை தீர்வு காண வேண்டும்.

## III. நோக்கம் மற்றும் சூழல்

அடிப்படை வரம்புகளுடன் இந்தத் துறையில் பல இடைவெளிகள் மற்றும் பல சவால்கள் உள்ளன. இந் நிலவும் சூழல் பின்வரும் குறிப்பிட்ட பகுதிகளை தீவிரப்படுத்துகிறது.

- i. சேவை வழங்குதல் மற்றும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பை வழங்கும் சுதேச மருத்துவ உற்பத்திகள், சேவை வழங்குனர்கள் மற்றும் செயற்பாடுகள் ஆகியவற்றை பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் தனியான பொறுப்புக்கூறும் அமைப்பொன்றை உருவாக்குதலில் ஏற்படும் தடைகள்.
- ii. ஆரம்ப, இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலை சுகாதார பராமரிப்பு சேவைகளை வினைத்திறனாகவும் பயனுறுதியாகவும் வழங்குவதற்கான சுகாதார முறைமைகள் வளங்களை முகாமை செய்வதற்கு விபரமான சட்டம் இல்லாமை.
- iii. தொழில் துறையின் நிலைத்தன்மையை உறுதிப்படுத்துவதற்காக அத்தகைய சேவைகளின் தரத்தை பாதுகாக்க தேசிய சுகாதார அமைப்புக்கள் மற்றும் தனியார் துறைகளில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளின் கூட்டாண்மை மற்றும் ஒருங்கிணைப்பிலுள்ள இடைவெளிகள்.
- iv. நாட்டின் பொருளாதார வளர்ச்சியை நோக்கிய தொழிறுட்ப பரிமாற்றம் மற்றும் வணிகமயமாக்கலுக்கு சார்பான தொழில்கள் இல்லாமை மற்றும் பிரச்சினைகள்.
- v. பாரம்பரிய மருத்துவ பயிற்சியாளர்களின் வம்சாவழிகள், பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ முறைமையின் நடைமுறைகள் என்பவற்றின் பாதிப்பு
- vi. உயிர்பல்வகைத்தன்மைப் பாதுகாப்பு மற்றும் நிலைபேறான அறுவடை ஆகியவற்றை நோக்கிய உற்பத்தி, தயாரிப்பு மற்றும் பயிரிடல் ஆகியவற்றிலுள்ள தடங்கல்கள்.

மேற்குறித்த பலவீனங்களை நிவர்த்தி செய்வது பின்வரும் கொள்கை நோக்கங்களாக முன்வைக்கப்படும் வாய்ப்புகளுடன் ஒத்துப்போகிறது. பின்வரும் கொள்கை இலக்குகள் சுதேச மருத்துவக் கொள்கையின் தேவை, சூழல் மற்றும் குறிக்கோள்களை வெளிக்காட்டுகிறது. சுதேச மருத்துவக் கொள்கை இலக்குகளை அடைவதை நோக்காகக் கொண்டு அனைத்து பொதுத் துறை அமைச்சகங்களுக்கும் அமைச்சகங்க்கிடையேயும் அதே போன்று ஏனைய பங்குதாரர்களுடனும் முன்னேற்றகரமான ஒருங்கிசைவு, குறைநிரப்புதன்மை மற்றும் ஒத்திசைவு காணப்படுவதை இக்குறிக்கோள்கள் கூட்டாக உறுதி செய்யும்.

- i. ஊக்குவிப்பு, தடுப்பு, நோய்தீர்வு மற்றும் புனர்வாழ்வுப் பராமரிப்பு சேவைகள் போன்றவற்றினூடாக உலக சுகாதார பாதுகாப்பை வலுப்படுத்தல் மற்றும் உற்பத்திகள், சேவைகள், பயிற்சிகள், பயிற்சியாளர்கள் போன்றோரை ஒழுங்குபடுத்துவதன் மூலம் சுதேச மருத்துவத்தின் பாவனையின் தரம், பாதுகாப்பு, பகுத்தறிவு ஆகியவற்றை உறுதி செய்யும் அணுகக்கூடிய, மலிவான மற்றும் சமத்துவமான சேவைகள் மூலம் அனைத்து சமூகங்களுக்கும் தொடர்ச்சியான பராமரிப்பு ஆகியவற்றை வலுப்படுத்துதல்.
- ii. ஆரம்ப, இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் நிலை பராமரிப்பு சேவைகளை வினைத்திறனானதும் பயனுறுதியானதுமான சேவையாக வழங்குவதற்கான சுகாதார முறைமைகள், வளங்களை முகாமைசெய்தல்.



- iii. அத்தகைய சேவைகளின் தரத்தை பாதுகாப்பதற்கும் பராமரிப்பதற்கும் தனியார் துறை மற்றும் தேசிய சுகாதார அமைப்புக்கள் ஆகியவற்றுக்கிடையில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளின் கூட்டாண்மை மற்றும் ஒருங்கிணைப்பை பலப்படுத்துதல்.
- iv. நாட்டின் சமூக பொருளாதார அபிவிருத்தியை நிவர்த்திசெய்வதற்கு சுதேச மருத்துவத் துறையை அபிவிருத்தி செய்தல்.
- v. பாரம்பரிய வைத்திய முறைமையின் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாத்தல்.
- vi. ஔடதங்களின் உற்பத்தி, தயாரிப்பு, மற்றும் நிலைபேறான பயிர்ச்செய்கை ஆகியவற்றை அபிவிருத்தி செய்தலும் தரப்படுத்தலும்.

#### IV. பகுத்தறிவு

பல்வேறு பிரச்சினைகள் மற்றும் சவால்கள் காரணமாக, பாரம்பரிய மருத்துவ முறை நாட்டின் தற்போதைய தேவைகளுடன் ஒத்துப்போகவில்லை. அறிவியலின் வரலாற்றை அதன் தோற்றம் வரை கண்டறிந்தால், அறுவை சிகிச்சையின் தந்தை சுஸ்ருதர், 300 க்கும் மேற்பட்ட அறுவை சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் 125 சிகிச்சை கருவிகள், துணை அறுவை சிகிச்சை முறைகள் மற்றும் மயக்க மருத்துவங்களின் பயன்பாடு அகியவற்றைக் குறிப்பிட்டுள்ளார். பண்டைய இலங்கையும் சுமார் 3000 வருட காலத்திற்கும் மேலான தலைமுறை தலைமுறையாக முன்னோக்கி கொண்டு வரப்பட்ட ஓலை/இலை கையெழுத்துப் பிரதிகளின் வரிசையின் அடிப்படையில் அதன் சொந்த சுதேச/பாரம்பரிய சுகாதார அமைப்பைக் கொண்டது. கடந்த தசாப்தங்களாக இலங்கையின் சுதேச மருத்துவத்திற்கான தேவை அதன் முழுமையான குணப்படுத்தும் அணுகுமுறை காரணமாக கணிசமாக அதிகரித்துள்ளது. இந்த சேவை தரநிலைகளை நிலைநிறுத்துவதற்கான சரிபார்ப்பு முறைகள் மற்றும் சட்ட கட்டமைப்பில் குறிப்பிடத்தக்க இடைவெளிகள் உள்ளன.

நாட்டின் சமூக-மக்கள்தொகை வடிவத்தின் மாற்றம் மற்றும் விரைவான நகரமயமாக்கல் ஆகியவை தொற்றுநோயியல் மாற்றத்தின் முக்கிய காரணிகளாகும். இது குறிப்பிடத்தக்க அகால மரணங்களை ஏற்படுத்துகிறது, இது நாட்டின் வளர்ச்சியில் குறிப்பிடத்தக்க தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது. தொற்றாத நோய்களை (NCDs) நிர்வகிப்பதற்கான செலவினங்களை அதிகரிப்பது நாட்டுக்கு பெரும் சுமையாகும். சுதேச மருத்துவ முறையின் வளர்ச்சி மற்றும் பிற மருத்துவ முறைகளுடன் ஒருங்கிணைப்பு சுகாதார செலவினங்களின் அதிக சுமையை குறைக்கும்.

சுதேச மருத்துவத்திற்கான உலகளாவிய சந்தை சமீபத்திய ஆண்டுகளில் வளர்ந்துள்ளது. எனவே, இலங்கை சுதேச மருத்துவத் துறையை நிர்வகிப்பதற்கும், சுதேச மருத்துவ சேவை வழங்கலின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் தேவையான கொள்கைகளை வலுப்படுத்த வேண்டும். உலகளாவிய ரீதியில் போட்டிமிக்க சுதேச மருத்துவ சேவைகளை அடைய வேண்டிய தேவை இலங்கைக்கு இருப்பதால் சேவை வழங்கலின் பாதுகாப்பு, செயல்திறன் மற்றும் தரத்தை உறுதிப்படுத்த தேசிய கொள்கை தவிர்க்க முடியாதது ஆகும்.

தரநிலைகள், உரிமைகள், காப்புரிமைகள், சட்டங்கள் மற்றும் உரிமைகள், வர்த்தக முத்திரை பதிவு, மற்றும் அறிவுசார் சொத்துக்களின் பாதுகாப்பு என்பனவற்றைப் புரிந்து கொள்வது, சுதேச மருத்துவத் துறையின் சீரான செயல்பாட்டை உறுதி செய்யும். அதிகப்படியான சுரண்டல், கொள்கைகள் இல்லாமை மற்றும் மருத்துவ மூலிகைகள் மற்றும் தாவரங்களின் திட்டமிடப்படாத பயன்பாடு ஆகியவை பல்லுயிர் மற்றும் நாட்டின் சுற்றுச்சூழல் அமைப்பின் நிலைத்தன்மைக்கு ஆபத்தான அச்சுறுத்தலை ஏற்படுத்தும். இயற்கை மூலப்பொருட்களின் ஆதரவுடன் ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளாக உள்நாட்டு அறிவின் மூலம் முன்னெடுத்துச் செல்லப்பட்ட சுதேச மருத்துவத் துறையின் விரைவான மறைவுக்கு இயற்கை வளங்கள் குறைந்து வருவதும் பங்களிக்கிறது. தேசிய சுதேச மருத்துவக் கொள்கையை அமைத்து செயல்படுத்துவது பல்லுயிர் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் அமைப்பின் நிலைத்தன்மையை உறுதிப்படுத்த பங்களிக்கும்.

2002 இல் உலக சுகாதார சபை (WHA) சுதேச மருத்துவத்தின் நிலையான பயன்பாடு குறித்து கவனத்தை ஈர்த்ததுடன், ஆரம்ப சுகாதார சேவையை வலுப்படுத்துவதில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகளைப் பயன்படுத்த உறுப்பு நாடுகளை வலியுறுத்தியது.

மேற்கூறிய அனைத்து தகவல்கள் மற்றும் விரிவான பகுப்பாய்வுகள் உலகளாவிய சுகாதாரப் பராமரிப்பின் அடிப்படையில் இலங்கையின் சுகாதார இலக்குகளை அடைய சுதேச மருத்துவ தேசியக் கொள்கை உருவாக்குவதற்கான காரணத்தை எடுத்தியம்புகிறது.

#### 4. தூரநோக்கு

சுதேச வைத்திய முறைமைகளினூடாக ஆரோக்கியமானதொரு தேசம்.

#### 5. பணிக்கூற்று

நாட்டின் நிலையான வளர்ச்சியை உறுதி செய்யும் அனைத்து மருத்துவ முறைகளுடன் சுதேச மருத்துவ முறைகளின் சிறப்பை ஏற்று ஆரோக்கியமான நாட்டை மேம்படுத்துதல்.

#### 6. கொள்கை இலக்குகள்

சுகாதார சேவைகள் திறம்பட வழங்குவதற்கான தடைகளை முறியடித்து தேசிய சுகாதார முறைமைக்குள் இலங்கை மக்களின் சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்விற்கு திறமாக பதிலளிப்பதுடன் நிலைபேறான அபிவிருத்தி இலக்குகளை அடைவதன் முக்கியத்துவத்தை அங்கீகரிக்கும் சுதேச மருத்துவ முறைமைகள்.

#### 7. நோக்கம் மற்றும் பிரயோகத்தன்மை

சுதேச மருத்துவத்திற்கான தேசிய கொள்கையின் நோக்கம் இறுதியாக ஒரு சுகாதார அணுகுமுறையை நிறைவேற்றுவதுடன், இலங்கையில் நடைமுறையில் உள்ள அனைத்து பல பரிமாண முக்கிய களங்களான ஆயுள்வேத, சித்த, யுனானி, தேசிய சிகிச்சை, பழங்குடியினரின் நாட்டுப்புற மருத்துவம் (வேடர்) மற்றும் ஆசிய நாட்டின் அங்கீகரிக்கப்பட்ட நாடுகளின் பாரம்பரிய மருத்துவ முறைகள் மற்றும் ஹோமியோபதி என்பனவற்றை உள்ளடக்குவதும் ஆகும். குறிப்பாக

சட்டம், நிர்வாகம், நிதி, தொழில்நுட்பம், அறிவுசார் மற்றும் மருத்துவத் துறைகள் உள்ளிட்ட அனைத்து முக்கியமான களங்களையும் கொள்கையின் நோக்கெல்லை உள்ளடக்கும்.

மேலும், சமூகப் பங்கேற்பை உறுதி செய்யும் வகையில் குடிமக்களின் சமூக மற்றும் தனிப்பட்ட பொறுப்புகள் குறித்தும் கொள்கை குறிப்பிடும். இந்த நோக்கம் ஆரம்ப நில மட்டத்திலிருந்து தொடங்கி முடிவெடுப்பவர்கள் வரை ஒவ்வொரு முக்கிய கவனத்தையும் உள்ளடக்கும். துல்லியமாக பின்வரும் முக்கிய பகுதிகளில் கவனம் செலுத்தும்.

**சட்ட கட்டமைப்பு:**

இந்தக் கொள்கை தொடர்பான சட்டக் கட்டமைப்பானது, நிறுவனப் பொறுப்பை உறுதிப்படுத்தும் வகையில் துறைக்கான புதிய சட்டங்களை வலுப்படுத்துவதும், இயற்றுவதுமாக இருக்க வேண்டும்.

**முழு சேவை அமைப்பு (நிர்வாகம் / நிதி / தொழில்நுட்பம் / மருத்துவம்):**

கொள்கையின் நோக்கம் பொதுத் தேவைகளுக்கு ஏற்ப தரநிலைகளுடன் சரியான நேரத்தில் சேவைகளை பராமரிப்பதை உள்ளடக்கும்.

**சமூக பங்கேற்பு மற்றும் பொறுப்பு:**

சமூகப் பங்களிப்பை உறுதி செய்யும் குடிமக்களின் சமூக மற்றும் தனிப்பட்ட பொறுப்புகளை மேம்படுத்தும் வகையில் இந்தக் கொள்கை குறிப்பிடப்படும்.

**பொறுப்பு மற்றும் மேலாண்மை:**

சம்பந்தப்பட்ட அமைச்சு மற்றும் சுதேச மருத்துவத் துறையில் ஈடுபட்டுள்ள மற்ற பங்குதாரர்களின் பொறுப்பை ஊக்குவித்தல்.

**நிறுவன வளர்ச்சி மற்றும் திறன் மேம்பாடு:**

சுதேச மருத்துவத் துறையில் உள்ள பலம் மற்றும் வாய்ப்புகளைத் திரட்டுவதன் மூலம் சேவைகளின் செயல்திறன் மற்றும் உற்பத்தித் திறனை மேம்படுத்துதல்.

**ஆராய்ச்சி மற்றும் மேம்பாடு:**

சுதேச மருத்துவத் துறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்.

**பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் பாரம்பரியத்தை பாதுகாத்தல்:**

பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் பாரம்பரியத்தை தொழில்நுட்ப முன்னேற்றத்துடன் பாதுகாத்தல்.

**நிதி மற்றும் வள ஒதுக்கீடு:**

நிதி ஒதுக்கீடு மற்றும் வள ஒதுக்கீட்டை உறுதி செய்தல்.

8. கொள்கை நம்பிக்கைத் தொனிப்பொருட்கள்:

அட்டவணை 1 - உந்துதல் கருப்பொருள்கள் மற்றும் உருமாற்ற மாற்றத்தின் இயக்கிகள்

கொள்கை நம்பிக்கைத் தொனிப்பொருள்	தரமான சேவை வழங்கல்	சுகாதார முறைமை வளங்களை நிர்வகித்தல்	பலமான கூட்டாண்மை / ஒருங்கிணைப்பு	வளர்ச்சியடையும் பொருளாதார முக்கியத்துவத்துடன் சுதேச மருத்துவம்	சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் அறிவுசார் சொத்து உரிமைகள்	ஒளடதங்களின் உற்பத்தி, பயிரிடல் மற்றும் தயாரிப்பு
உருமாற்ற மாற்றத்தின் இயக்கிகள்	ஊக்குவிப்பு மற்றும் தடுப்புச் சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்	ஆரோக்கியத் திற்கான மனித வளங்கள்	உலகலாவி ய சுகாதார பாதுகாப்பை அடைய சுதேச மருத்துவ கூட்டாண்மை மற்றும் ஒருங்கிணைப்பை வலுப்படுத்துதல்	உலகளாவிய சூழலில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் பயிற்சியாளர் களுக்கான தேவையை உருவாக்குதல்	உள்ளூர் ஞானத்தை வலுப்படுத்துதல், பாதுகாத்தல். பழங்குடி மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளைப் பாதுகாத்தல்.	மருத்துவ தாவரங்கள் வளர்ப்பின் சாத்தியமான பங்களிப்பை நிலையான முறையில் பயன்படுத்துதல்.
	நோய் தீர்க்கும் சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்	தரமான பாதுகாப்பான ஆரோக்கியத் திற்கான பௌதீக வளங்கள் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு	தேசிய சுகாதார அமைப்பு மற்றும் தனியார் துறையில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளை ஒருங்கிணைத்து பயனுள்ள சேவைகள் மற்றும் உலகளாவி ய சுகாதார பாதுகாப்பு அடைதல்	முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு மற்றும் கைத்தொழில் அபிவிருத்தி	அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர் களாக பதிவு செய்யப்பட்ட இலங்கைப் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு, நடைமுறைகளை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் பாதுகாத்தல்	சுகாதாரம், ஆரோக்கியம் மற்றும் தனி நபரை மையமாகக் கொண்ட சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை அடைய.சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் தொடர்ச்சியான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உற்பத்தி மற்றும் நிலையான விநியோகத்தை உறுதி செய்தல்
	புனர்வாழ்வு சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்	நிலைபேறான சுகாதார நிதியிடல் முறைமை			சுதேச மருத்துவ தயாரிப்பு வளர்ச்சியை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான ஒரு	அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர் களாக பதிவு செய்யப்படாத இலங்கைப் பரம்பரை

				பொறிமுறை ய நிறுவுதல்.	மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு, நடைமுறைக ளை வலுப்படுத்து தல் மற்றும் பாதுகாத்தல்	
	தலைமைத்து வம் மற்றும் ஆழுகை	சுகாதார தகவல் மேலாண்மை அமைப்பு				சுதேச மருத்துவப் பொருட்களின் உற்பத்தியில் நல் உற்பத்தி நடைமுறைக ளை உறுதிப்படுத் துதல்.
		மருந்துகள் மற்றும் சுகாதார பொருட்கள்				
		நோய்நாடல் சேவைகள்				

## 9. கொள்கைக் கோட்பாடுகள்

சுதேச மருத்துவக் கொள்கை இலக்குகளை அடைவதில் கூட்டு நடவடிக்கையில் நேரடியாகவோ அல்லது மறைமுகமாகவோ ஈடுபட்டுள்ள அரசாங்க நிறுவனங்கள் மற்றும் உள்ளூர் ஆதிகாரிகளின் திறனை வெளிச்சம் போட்டுக் காட்டும் கொள்கைக் கோட்பாடுகள் பின்வருமாறு தரப்பட்டுள்ளன.

### 1. நியாயமான தன்மை:

சுகாதாரம் மற்றும் நல்வாழ்வு தொடர்பான பிரச்சினைகள் மற்றும் மக்கள் தொகையின் பிரிவுகளில் அதன் தாக்கம் ஆகியவை தேசிய மக்கள் தொகை, புவியியல் பரம்பல் மற்றும் மக்களின் சமூக பொருளாதார தராதரம் ஆகியவற்றால் உருவாகின்றன என்பதை இந்த கொள்கை அங்கீகரிக்கின்றது. எனவே, மக்களின் இந்தத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்யத் தேவையான தலையீடுகளும் வளங்களும் அவசியமாக வேறுபட்டதாக இருக்க வேண்டும். இத்தேவைகள் சமமான முறையில் அல்லாமல் நியாயமான முறையில் தீர்க்கப்பட வேண்டும்.

### 2. நோயாளர் மைய மற்றும் பராமரிப்பின் தரம்:

பாலின உணர்திறன், பயனுள்ள, பாதுகாப்பான மற்றும் வசதியான சுகாதார சேவைகள் கண்ணியம் மற்றும் இரகசியத்தன்மையுடன் வழங்கப்பட வேண்டும் என்பதை இந்த கொள்கை அங்கீகரிக்கின்றது.

**3. உலகளாவிய தன்மை:**

இந்தப் பின்னணியில் சமூக, பொருளாதார அல்லது ஏற்கனவே உள்ள சுகாதார அடிப்படையில் விலக்கப்படுவதைத் தவிர்ப்பதற்காக அமைப்புகள் மற்றும் சேவைகள் முழு சமூகத்திற்கும் வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது என்பதை இந்தக் கொள்கை அங்கீகரிக்கிறது.

**4. நிபுணத்துவம், ஒருமைப்பாடு மற்றும் நெறிமுறைகள்:**

சுதேச மருத்துவக் கொள்கை முழு சுகாதாரப் பராமரிப்பு முறையிலும் பராமரிக்கப்பட வேண்டிய மிக உயர்ந்த தொழில்முறை தரநிர்ணயங்கள், ஒருமைப்பாடு மற்றும் நெறிமுறைகளுக்கு தன்னை அர்ப்பணித்துக் கொள்கிறது.

**5. பொறுப்புக்கூறல்:**

நிதி மற்றும் செயலாற்றுகை பொறுப்புக்கூறல், தீர்மானமெடுப்பதில் வெளிப்படைத்தன்மை மற்றும் பொது மற்றும் தனியார் சுதேச மருத்துவ சுகாதார பராமரிப்பு முறைமைகளிலுள்ள ஊழலை அகற்றுதல் ஆகியவற்றை இந்த கொள்கை உறுதி செய்கிறது.

**6. இயக்கவாதம் மற்றும் தகவமைப்பு:**

சமூகங்கள் மற்றும் தேசிய மற்றும் சர்வதேசப் பங்காளிகளிடமிருந்து கற்றல் மூலம் புதிய அறிவு மற்றும் சான்றுகளின் அடிப்படையில் சுதேச மருத்துவ சுகாதாரப் பராமரிப்பின் ஆற்றல் மிக்க நிறுவனங்களை இந்தக் கொள்கை தொடர்ந்து மேம்படுத்துகிறது.

**7. பரவலாக்கல்:**

இக்கொள்கையானது நல்ல ஆரோக்கியம், சமூகப் பங்கேற்பு மற்றும் சுகாதார மேம்பாடு ஆகியவற்றை அடைவதில் யாரும் பின்தங்கியிருக்கக் கூடாது என்பதை உறுதி செய்வதற்கு பல்வேறு அரசாங்கத் துறைகள் மற்றும் துணைக் கட்டமைப்புகளின் மேம்பட்ட ஒத்துழைப்பு, உரிமை மற்றும் அர்ப்பணிப்பு ஆகியவற்றை அங்கீகரித்து கவனம் செலுத்துகிறது.

## 10. கொள்கைக் கூற்றுகள்

பின்வரும் கொள்கைக் கூற்றுகள் கொள்கை நம்பிக்கைப் பகுதிகள் மற்றும் அதனைத் தொடர்ந்து முக்கிய குறிக்கோள்கள் மற்றும் பிரத்தியேக குறிக்கோள்கள் ஆகியவற்றிலிருந்து உருவாகின்றன.

### **கொள்கைக் குறிக்கோள் 1: தரமான சேவை வழங்கல்**

சுதேச மருத்துவ சேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றின் வினைத்திறனான வழங்கல்களுக்கான சுகாதார சேவை அமைப்புகள் மற்றும் உட்கட்டமைப்பு அபிவிருத்திகளை வலுப்படுத்துதல்.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1: சுதேச மருத்துவ சேவைகளின் வினைத்திறனான, அனைவராலும் அணுகக்கூடிய மற்றும் விரிவான விநியோகத்தின் மூலம் அனைத்து சமூகங்களுக்குமான உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை உறுதிப்படுத்துவதில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகளில், முற்காப்பு, சிகிச்சை/பராமரிப்பு, மற்றும் புனர்வாழ்வு சேவைகள் ஊடான உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பினை வழங்கல்.

#### **கொள்கைக் கூற்று 1:**

அனைத்து இலங்கையர்களின் நல்வாழ்வை மேம்படுத்துவதற்கு, பயனுள்ள, அனைவராலும் பயன்படுத்தக்கூடிய தொடர் பொது மருத்துவமனை சேவைகளின் மூலம் அனைத்து சமூகத்தினருக்கும், தொடர் பராமரிப்பு வழங்குவதற்கும் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்தல், முற்காப்பு, குணப்படுத்தல்/பராமரிப்பு, புனர்வாழ்வு சேவைகள் மூலம் சுதேச மருத்துவ முறைகளை வழங்குவதற்கான வழிக்காட்டல் கொள்கைகளை வரையறுத்து வழங்குவதன் மூலம் சுகாதார நிர்ணயம் மேம்படுத்தப்படுவதை உறுதி செய்யவும் மற்றும் தயாரிப்புக்கள், நடைமுறைகள் மற்றும் மருத்துவர்களை ஒழுங்குபடுத்துவதன் மூலம் சுதேச மருத்துவத்தின் தரவுத்தரவாதம், பாதுகாப்பு, சரியான பயன்பாடு மற்றும் செயல் திறனை உறுதிப்படுத்துதல்.

#### **பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1.1 மேம்படுத்தல் மற்றும் முற்காப்பு சுகாதார சேவைகள்**

முற்காப்பு சுகாதார இலக்குகளை அடைவதற்கான சேவை வழங்கலை வலுப்படுத்துதல்.

#### **கொள்கைக் கூற்று 1.1:**

சுகாதார மேம்பாட்டு சேவைகளை திறம்பட வழங்குவதற்கும் சமூகப்பங்கை ஊக்குவிப்பதற்கும் துறைகளுக்கிடையேயான ஒத்துழைப்பு, மற்றும் சமூக சுகாதார கட்டமைப்புகளை அபிவிருத்தி செய்வதன் மூலம் மேம்படுத்தப்பட்ட சுகாதார நிர்ணயம் மற்றும் குறைவான சுகாதார ஏற்றத்தாழ்வுகளை உறுதிசெய்வதில் முற்காப்பு சுகாதார இலக்குகளை அடைவதற்கு மேம்படுத்தப்பட்ட சேவை வழங்கலை உறுதிப்படுத்துதல்.

#### **பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1.2: குணப்படுத்தல்/பராமரிப்பு சேவை**

அனைத்து இலங்கைப் பிரஜைகளுக்கும் பொருத்தமான மற்றும் அணுகக்கூடிய உயர்தர மற்றும் சமமான குணப்படுத்தல்/பராமரிப்பு மூலம் சேவை வழங்கலை வலுப்படுத்துதல்.

#### **கொள்கைக் கூற்று 1.2:**

அனைத்து இலங்கையர்களுக்கும் பொருத்தமான மற்றும் அணுகக்கூடிய உயர்தர சிகிச்சை மூலம் சேவை வழங்கலை உறுதிப்படுத்தவும் வலுப்படுத்தவும் அரசாங்கத்தால் சட்ட சீர்திருத்தங்கள் அறிமுகப்படுத்தல்.

### பிரத்தியேக குறிக்கோள் 1. 3: புனர்வாழ்வு சேவைகள்

தரமான புனர்வாழ்வு பராமரிப்பிற்கான சமமான அணுகலை மேம்படுத்துவதன் மூலம் சேவை வழங்கலை வலுப்படுத்தல்.

#### கொள்கைக் கூற்று 1.3:

தரமான புனர்வாழ்வு பராமரிப்பிற்கான சமமான அணுகலை மேம்படுத்தவும் சேவையை வலுப்படுத்தவும் தேவையான வளர்ச்சி மற்றும் ஒழுங்குப்படுத்தல் செயன்முறையை உருவாக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.

### பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2: தலைமைத்துவம் மற்றும் ஆளுகை

பயனுள்ள சேவை வழங்கல் மற்றும் சுகாதார அமைப்பு அபிவிருத்திக்கான சூழலை வழங்குவதற்கு சுதேச மருத்துவ துறையின் தலைமைத்துவத்தை வலுப்படுத்தல்.

#### கொள்கைக் கூற்று 2:

அ) நீண்டகால மூலோபாய கட்டமைப்புக்களால் வழிநடாத்தப்படும் சுதேச மருத்துவ துறையின் பயனுள்ள மேற்பார்வையை உறுதி செய்தல் மற்றும் ஒவ்வொரு நிர்வாக மட்டத்திலும் மற்றும் கவனிப்பு புள்ளிகளிலும் பொருத்தமான நிர்வாக வழிமுறைகளை நிறுவனமயமாக்குதல்.

ஆ) சுதேச மருத்துவ சுகாதார முறைமையை திறம்பட நிர்வகிப்பதற்கும் அபிவிருத்தி செய்வதற்கும் நிறுவன திறன் மற்றும் கட்டமைப்புகளின் வளர்ச்சியை உறுதி செய்தல்.

இ) வலுவான சுகாதார முறைமையின் அபிவிருத்தி மற்றும் சுகாதார சேவை வழங்கலை ஆதரிக்கும் சட்டச் சூழல் மற்றும் ஒழுங்குமுறை கட்டமைப்புகளை வழங்குதல். அபிவிருத்தி, முகாமைத்துவம், நிர்வாகம் மற்றும் வள ஒதுக்கீடு தொடர்பாக சுதேச மருத்துவத்துடன் தொடர்புடைய துறைகளில் அரசியலமைப்பு, கொள்கை மற்றும் சட்ட அமுலாக்கத்தை மேற்கொள்வதற்குத் தேவையான இடங்களில் அரச அனுசரணை வழங்கல்.

ஈ) நோயாளிகள், பணியாளர்கள் மற்றும் சமூகங்களின் பாதுகாப்பை உறுதி செய்யும் சுகாதார விளைவுகளை மேம்படுத்துவதற்காக அனைத்து சுகாதார வசதிகளிலும் சுகாதார சேவை வழங்கலிலும் தரமான பராமரிப்பு மற்றும் பாதுகாப்பு நடவடிக்கைகள் வழங்கல்.

உ) சுதேச மருத்துவம் தொடர்பான அறிவுசார் சொத்துரிமைகளை உறுதிப்படுத்துவதற்கும் அத்தகைய அறிவு மற்றும் நடைமுறைகள் தொடர்புடைய வர்த்தக பயன்பாடுகளின் பலன்களைப் பெறுவதற்கும் போதுமான சட்டப் பொறிமுறையை நிறுவனமயமாக்கல்.



ஊ) சுதேச மருத்துவத்துடன் தொடர்புடைய பாதுகாப்பு, முகாமைத்துவம், அபிவிருத்தி மற்றும் ஒழுங்குமுறை தொடர்பான நிறுவனக் கட்டமைப்பு மற்றும் செயற்பாடுகளை உறுதிப்படுத்துதல் மற்றும் நிலைப்படுத்தும் நோக்கில் சட்ட சீர்திருத்தங்களை அறிமுகப்படுத்தல்.

எ) சுதேச மருத்துவத்தின் பயன்பாடு, உள்ளீடுகள் மற்றும் நடைமுறைகளை ஊக்குவித்தல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் சுதேச மருத்துவம் தொடர்பான சமூக நடவடிக்கைகளை ஒழுங்கமைத்தல் மற்றும் மேம்படுத்துதல் ஆகியவற்றில் சிவில் சமூகத்தை நிறுவனமயமாக்குவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுத்தல்.

ஏ) சமூகங்கள் மற்றும்/அல்லது அவற்றின் பிரதிநிதிகளுக்கு அதிகாரமளிக்கப்பட்டு, சுகாதார தலையீடுகளின் வடிவமைப்பு மற்றும் செயல்படுத்தலில் ஈடுபடுவதற்கும் பங்கேற்பதற்கும் தீவிரமான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளல்.

**கொள்கைக் குறிக்கோள் (02): சுகாதார முறைமை வளங்களின் முகாமைத்துவம்**

உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பின் பயனுள்ள மற்றும் சமமாக விநியோகத்திற்காக மேம்படுத்தப்பட்ட வளங்களுடன் சுகாதார சேவை நிறுவனங்களை வலுப்படுத்துதல் ஒரு நிலையான சுகாதார நிதி அமைப்பு மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட தகவல் மேலாண்மை அமைப்பு ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2:1: சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்கள்**

சுதேச மருத்துவ சேவைகளை வினைத்திறனாக வழங்குவதற்குத் தேவையான சுகாதார மனித வளங்களின் மேலாண்மை மற்றும் மேம்பாட்டை மறுகட்டமைப்பு செய்தல் மற்றும் வலுப்படுத்துதல்.

**கொள்கைக் கூற்று 2.1:**

அ) சுதேச மருத்துவ சேவைகளை வினைத்திறனாக வழங்குவதற்கு, போதுமான மற்றும் பொருத்தமான திறமையான உத்தியோகத்தர்களை நாடு முழுவதும் சமமாக பங்கீட்டளித்தலையும் மற்றும் நன்கு ஊக்குவித்தலையும் உறுதிப்படுத்தல்.

ஆ) சுதேச மருத்துவ சேவை வழங்குநர்களின் தொழிலாண்மை விருத்தியை ஆதரிக்கும் சட்ட சூழல் மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தல் கட்டமைப்புகளை செயல்படுத்துவதன் மூலம் ஒரு வலுவான முறைமை மற்றும் பொறிமுறையை நடைமுறைப் படுத்தல்.

இ) ஒவ்வொரு துறையிலும் ஒவ்வொரு மட்டத்திலும் தொழிலாண்மைத் திறன் மற்றும் தேர்ச்சியை இலக்காகக் கொண்ட, துறையினால் தீர்மானிக்கப்பட்ட மனித வள மேம்பாட்டை சரியான நேரத்தில் திட்டமிடப்பட்ட முறைமையில் செயற்படுத்தல்.

ஈ) சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகளில் ஆராய்ச்சியின் அனைத்து அம்சங்களுக்கும் முன்னுரிமை அளிக்கப்பட்டு சுதேச மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் அபிவிருத்தியில் செயல்வன்மை மற்றும் திறனை அதிகரிக்க நடவடிக்கை எடுத்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.2: சுகாதாரத்திற்கான தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான உட்கட்டமைப்பு, பௌதீக வளங்கள்**

சுகாதார சேவைகள் வழங்கலின் தரம் மற்றும் பாதுகாப்பை உறுதி செய்வதற்காக அத்தியாவசிய சுகாதார உட்கட்டமைப்பை மேம்படுத்தல்.

**கொள்கைக் கூற்று 2.2:**

அ) சுதேச மருத்துவத்தின் மூலம் மிகவும் திறமையான மற்றும் பயனுள்ள சுகாதார சேவை வலையமைப்பை நிறுவனமயமாக்குவதற்கு தேவையான உட்கட்டமைப்பை உருவாக்குதல் மற்றும் தரமான சுகாதார சேவையை வழங்குவதற்கு ஒழுங்கு முறைமையான திட்டமிடப்பட்ட திட்டத்தை செயல்படுத்துதல்.

ஆ) தரமான மற்றும் பாதுகாப்பான சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதை ஆதரிக்கும் சுகாதார உட்கட்டமைப்பை அபிவிருத்தி செய்வதற்கான நிதி அர்ப்பணிப்பை உறுதி செய்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.3: நிலையான சுகாதாரத்திற்கான நிதியுதவி**

உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பை ஊக்குவிப்பதற்கு போதுமான நிலையான சுகாதார நிதியைப் பெறுதல்.

**கொள்கைக் கூற்று 2.3:**

அ) உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பிற்கான ஆரம்பப்படியாக நிதி ஒதுக்கீட்டை அதிகரிப்பதன் மூலம் சுகாதாரத்திற்கான பொது செலவீனங்களை படிப்படியாக அதிகரித்தல் மற்றும் சுகாதார நிதியளிப்பு வழிமுறைமைகளை விரிவு படுத்தல்.

ஆ) திட்டமிடல், செயற்படுத்தல் மற்றும் நிதியைப் பயன்படுத்துவதில் நிதி ஒழுக்கம், வினைத்திறன், வெளிப்படைத்தன்மை, பொறுப்புக் கூறல் என்பவற்றை உறுதிச் செய்தல்.

இ) தேசிய சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்கல் முறைமையில் சுதேச மருத்துவத்தின் சரியான ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்வதற்காக மத்திய மற்றும் உள்ளூராட்சி அரசாங்க வரவுசெலவுத் திட்டங்களிலிருந்து போதுமான நிதி ஒதுக்கீடு செய்தலை உறுதிப்படுத்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.4: சுகாதார தகவல் முகாமைத்துவ முறைமை**

சுதேச மருத்துவத்துவ முறையின் சரியான நேரத்தில் முடிவு எடுத்தல், கண்காணித்தல் மற்றும் மதிப்பீடு செய்வதற்கான மூலோபாய தகவல்களை உருவாக்கும் ஒரு வலுவான தகவல் முறைமையை தாபித்தல்.

**கொள்கைக் கூற்று 2.4:**

சுகாதார அமைப்பின் செயல்திறன், ஆரோக்கியம் மற்றும் சுகாதார நிலையை தீர்மானிப்பதற்கான தர அளவுகோல்களை நிர்வகிப்பதற்கும் மதிப்பீடு செய்வதற்கும் நம்பகமான தகவலை வழங்க சுதேச மருத்துவ முறைமைகளில் ஒரு வலுவான தகவல் முறைமையை தாபித்தலுக்கான தலையீடு.

### பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.5: மருந்துகள் மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்கள்

சமனான அணுகல் மற்றும் பகுத்தறிவின் மூலம் சுதேச மருத்துவத்திற்கான தரமான அத்தியாவசியமான மருந்துகள் மற்றும் சுகாதார பொருட்களின் தொடர் விநியோகத்தை உறுதிப்படுத்தல்.

#### கொள்கைக் கூற்று 2.5:

அ) சுகாதார வசதிகளின் பகுத்தறிவு பயன்பாட்டிற்கேற்ப போதுமான அளவு தரமான அத்தியாவசியமான மருந்துகள் மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்களை கையகப்படுத்தி சுதேச மருத்துவ சேவையை வழங்குவதை உறுதிப்படுத்தல்.

ஆ) சுகாதார வசதிகளுக்கு மருந்துகள் மற்றும் சுகாதார பொருட்களை கொள்முதல் செய்தல், சேமித்தல் மற்றும் விநியோகம் செய்வதற்கு வினைத்திறனான முறைகளை பின்பற்றல்.

இ) தரம், மக்களின் பாதுகாப்பு மற்றும் பொது சுகாதாரத்தை உறுதி செய்வதற்காக மருந்துத் துறையை ஒழுங்குபடுத்துதல்.

### பிரத்தியேக குறிக்கோள் 2.6: நோய் நாடல் சேவைகள்

ஒவ்வொரு நிலை பராமரிப்பிற்கும் பொருத்தமான நோய் நாடல் சேவைகளை அபிவிருத்தி செய்தல்.

#### கொள்கைக் கூற்று 2.6:

சுதேச மருத்துவ சேவை வழங்குவதற்காக பல்வேறு நிலைகளில் உள்ள சுகாதார வசதிகளின் பகுத்தறிவு பயன்பாட்டிற்கு ஏற்ப அத்தியாவசிய தரமான நோய் நாடல் உபகரணங்கள், மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்கள் போதுமான அளவு இருப்பு வைத்திருப்பதை உறுதி செய்தல்.

### கொள்கைக் குறிக்கோள் 03: வலுவான கூட்டாண்மை மற்றும் சேவைகளின் ஒருங்கிணைப்பு

சுதேச மருத்துவ சேவைகளின் தரத்தை பாதுகாக்கவும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பை மேம்படுத்தவும் தேசிய சுகாதார அமைப்புகளிலும் தனியார் துறைகளிலும் சுதேச மருத்துவ சேவைகளின் ஒத்துழைப்பையும் ஒருங்கிணைப்பையும் வலுப்படுத்துதல்

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 3.1: உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பை அடைய சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்கான கூட்டாண்மைகளை வலுப்படுத்துதல்.

**கொள்கைக் கூற்று 3.1:**

அ) தேசிய சுகாதார கொள்கை மற்றும் சுகாதாரத் துறை மூலோபாய கட்டமைப்பில் வகுக்கப்பட்டுள்ளவாறு சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகளுக்குப் பொருத்தமான தேசிய சுகாதார அபிவிருத்திக் கட்டமைப்போடு சுகாதார கூட்டாண்மைகள் இணைந்திருப்பதை உறுதி செய்தல்.

ஆ) சுகாதார வளங்களை திறம்பட பயன்படுத்துவதற்கும் சுகாதாரம் மற்றும் பொருளாதார இலக்குகளை பூர்த்தி செய்வதற்கும் சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்கான துறைகளுக்கிடையேயான ஒத்துழைப்பு, மற்றும் பொது-தனியார் கூட்டாண்மைக்கான வழிமுறைகளை ஆராய்ந்து செயற்படுத்தல்.

இ) வலுவான சுகாதார முறைமையின் அபிவிருத்திக்கு பங்களிப்பதற்காக நிறுவனங்களுடன் கூட்டாண்மைகளை விருத்தி செய்தல்

ஈ) உள்ளூர் மட்டத்தில் அரசு சார்பற்ற சுதேச மருத்துவ சுகாதார வழங்குநர்களை ஒழுங்கமைப்பதற்குத் தேவையான வசதிகளை வழங்குவதற்கும், அத்தகைய நிறுவனங்களில் செயலிலுள்ள பிரதிநிதித்துவத்தை அங்கீகரிப்பதற்கும் தேசிய வேலைத்திட்டமொன்று தொடங்கப்படல்.

உ) ஏனைய நாடுகள்/முகவர் நிறுவனங்களுடனான தொழினுட்ப ஒத்துழைப்பின் முக்கியத்துவத்தையும் நன்மைகளையும் வலியுறுத்துவதுடன், இந்த ஒத்துழைப்பை இலகுபடுத்துவதற்கான வழிமுறைகளுக்கு உள்ளூர்/உலக அளவின் தொழில் துறைகள் கூட்டாண்மை உருவாக்கப்படல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 3.2: பயனுள்ள சேவைகள் மற்றும் உலகளாவிய சுகாதார பாதுகாப்பு என்பவற்றை அடைய தேசிய சுகாதார அமைப்பு மற்றும் தனியார் துறையில் சுதேச மருத்துவ சேவைகளை ஒருங்கிணைத்தல்.**

**கொள்கைக் கூற்று 3.2:**

அ) ஒருங்கிணைந்த மற்றும் சேர்ந்து ஒத்துழைக்கின்ற முறையில் அதிகபட்ச சேவைகளை வழங்குவதற்காக திறன் மற்றும் சாத்தியக்கூறுகளுடன் கூடிய சுகாதார சேவையின் மாதிரி முற்றிலும் தேசிய சுகாதார அமைப்புக்குள் அறிமுகப்படுத்தப்படும். வாடிக்கையாளரின் அக்கறை மற்றும் அது தொடர்பான நடைமுறைகளுக்கு ஏற்ப ஒருங்கிணைந்த கலாச்சாரத்தில் மிகவும் மனிதாபிமான அணுகுமுறையுடன் சுகாதாரப் பராமரிப்பு அமைப்பை மறுசீரமைக்கும் தேசிய பணி ஊக்குவிக்கப்படும்.

ஆ) சம்பந்தப்பட்ட அரசு அமைச்சுக்களில் இருக்கும் நிபுணத்துவம் மற்றும் செயல்பாடுகள்/பிற கொள்கைகள் மற்ற அமைச்சுக்களுடன் பயன்படுத்தப்பட்டு ஒருங்கிணைக்கப்படும்.

இ) இயற்கையான மற்றும் முழுமையான கொள்கைகளை அடிப்படையாகக் கொண்ட ஏனைய ஒரே மாதிரியான மருத்துவ முறைகளுடன் ஒத்துழைப்பையும் சகவாழ்வையும் கட்டியெழுப்ப ஒரு உரையாடல் சார்ந்த துணை அடிப்படை உருவாக்கப்படல்.

ஈ) சுதேச மருத்துவத்தை அபிவிருத்தி செய்யும் குறிக்கோளுடன் ஆராய்ச்சி, கல்வி மற்றும் கல்வி நிகழ்ச்சித்திட்டங்களை வலுப்படுத்துவதற்காக தேசிய மற்றும் சர்வதேச சிறப்பு மையங்களுடன் ஆக்கபூர்வமான மற்றும் பகுத்தறிவு ரீதியான தொடர்புகளை கட்டியெழுப்புவதற்கான தொடர்ச்சியான முயற்சிகள் மேற்கொள்ளல்.

**கொள்கைக் குறிக்கோள் 04: வளர்ச்சியடையும் பொருளாதார முக்கியத்துவத்துடனான சுதேச மருத்துவ முறை**

தற்போதைய உலகளாவிய நிதிக் கட்டுப்பாடுகளை நிவர்த்தி செய்வதற்கு நாட்டின் பொருளாதார வளர்ச்சியில் சுதேச மருத்துவத் துறையின் சாத்தியமான பங்களிப்பு மற்றும் சுகாதார மேம்பாடு, சுய சுகாதாரப் பராமரிப்பு மற்றும் நோய் முற்காப்பு செலவினங்களைக் குறைப்பதற்காக சுதேச மருத்துவத்தின் பயன்பாட்டை மேம்படுத்துதல்.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.1: உலகளாவிய சூழலில் சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் மருத்துவர்கள்/பயிற்சியாளர்களுக்கான தேவையை உருவாக்குதல்.

**கொள்கைக் கூற்று 4.1:**

அ) உயிர்ப்பல்வகைமையின் அபரிமிதமான இயற்கை வளத்திலிருந்து உள்நாட்டிலும் ஏற்றுமதியிலும் பயன்படுத்தப்படுகின்ற தரமான சுதேச மருத்துவ தயாரிப்புகள், வடிவமைப்புக்கள் மற்றும் தொழில் துறை வளர்ச்சியில் அதிக முயற்சி எடுத்தல்.

ஆ) ஒரு நாட்டின் கல்வி மற்றும் திறமையான பணியாளர்கள் பொருளாதார வளர்ச்சியில் ஆக்கபூர்வமான பங்கு வகிக்கின்றனர். அதிகரித்து வரும் உலகமயமான உலகில், தொழில்முறை நிலைத்தன்மை மற்றும் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்த சுதேச மருத்துவப் பயிற்சியாளர்களை தயார்படுத்தல் மற்றும் சுதேச மருத்துவக் கல்வி முறைமையை சந்தை தேவையை கருத்தில் கொண்டு சீர்திருத்தல் .

இ) சுதேச மருத்துவ முறைமையின் சர்வதேச அங்கீகாரம் காரணமாக அவர்களுக்கு அதரவளிக்கும் வெளிநாட்டினருக்கு சுற்றுலாத்துறையில் செயற்படும் நிறுவனங்களினூடாக தரமான சேவையை வழங்குவதற்குத் தேவையான அபிவிருத்தி மற்றும் ஒழுங்குபடுத்தல் செயன்முறையை உருவாக்க நடவடிக்கை எடுத்தல். .

ஈ) நாட்டின் பொருளாதார நன்மைகளைப் பயன்படுத்துவதில் மருத்துவ மற்றும் ஆரோக்கிய சுற்றுலாவை ஊக்குவிக்கும் தரப்படுத்தப்பட்ட சுதேச மருத்துவ சேவைகள் மற்றும் நடைமுறைகளை ஒழுங்குபடுத்துதல் மற்றும் அங்கீகாரம் அளித்தல்.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.2: சுதேச மருத்துவத் துறையில் முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு, மற்றும் தொழில் துறை ஊக்குவிப்பு.

கொள்கைக் கூற்று 4.2:

சுதேச மருத்துவத்தினை அடிப்படையாகக் கொண்ட தொழில்களின் அபிவிருத்தியில் உள்நாட்டு மற்றும் வெளிநாட்டு முதலீடுகளை ஊக்குவிப்பதற்காக பலவிதமான நிதி மற்றும் தொழில்முனைவோர் ஊக்குவிப்புகள் மற்றும் ஒத்துழைப்புகளை வழங்குவதன் மூலம் அரசாங்கம் உதவி வழங்குதல்.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 4.3: சுதேச மருத்துவ தயாரிப்பு வளர்ச்சியை ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான ஒரு பொறிமுறையை நிறுவுதல்..

கொள்கைக் கூற்று 4.3:

குறிப்பாக ஏற்றுமதிச் சந்தையின் தர நியமங்களுக்கு அமைவாக தரமான உற்பத்திப் பொருட்களை வழங்குவதற்குத் தேவையான ஒழுங்குபடுத்தல் பொறிமுறையை நிறுவுதல்.

கொள்கைக் குறிக்கோள்கள் 05: சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் அறிவுசார் சொத்துரிமைகள்  
சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை வலுப்படுத்தல் மற்றும் பாதுகாத்தல். இது அரசாங்கத்தில் பயிற்சியாளராகப் பதிவு செய்யப்பட்ட அல்லது அரசாங்கத்தில் பயிற்சியாளராகப் பதிவு செய்யப்பட்டாத சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்கள் மத்தியில் உள்ள குறிப்பிட்ட அறிவைக் குறிக்கின்றது.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.1: உள்ளூர் ஞானத்தை வலுப்படுத்துதல், பாதுகாத்தல் மற்றும் சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் பரம்பரை பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளைப் பாதுகாத்தல்.

கொள்கைக் கூற்று 5.1:

அ) பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளைப் பாதுகாப்பதற்கு ஒரு வலுவான அமைப்பு மற்றும் வழிமுறை இருக்க வேண்டும்.

பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.2: இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்பட்ட சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்.

கொள்கைக் கூற்று 5.2:

அ) சுதேச மருத்துவ நடைமுறைகள் மற்றும் சேவைகளுக்கான அணுகலை உறுதி செய்து பொது சுகாதாரம், புத்தாக்கம், மற்றும் அறிவுசார் சொத்துரிமை மீதான உலகளாவிய

வழிமுறைகள் மற்றும் செயல் திட்டங்களுக்கு ஏற்ப ஆராய்ச்சி, மேம்பாடு மற்றும் புத்தாக்கத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் மற்றும் சுகாதார பராமரிப்பு மரபுரிமைகளைப் பாதுகாப்பதற்கும் நன்கு அபிவிருத்தி அடைந்த பொறிமுறையை நிறுவுதல்.

ஆ) சுகாதாரத் துறை இலக்குகளை அடைவதில் பிரதான சுகாதாரப் பராமரிப்பு விநியோக முறைமையில் உள்ளூர் ஞானத்தின் மறுமலர்ச்சியை ஆதரிக்கும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவின் நடைமுறைகளின் முக்கியத்துவத்தை அங்கீகரித்தல்.

இ) உள்நாட்டு மற்றும் பாரம்பரிய அறிவு முறைமைகளின் அடிப்படையில் முறைசாரா அறிவுத் தளத்தின் பாதுகாப்பு, முறையான பரிமாற்றம் மற்றும் பிரபலப்படுத்துதல் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.

ஈ) பாரம்பரிய அறிவை மரபுரிமையாகப் பாதுகாக்கும் பாரம்பரிய மருத்துவ சமூகத்தின் சமூக, பொருளாதார மற்றும் தனிப்பட்ட நலனை இலக்காகக் கொண்ட சமூகப் பாதுகாப்பு முறைமையை நிறுவுதல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 5.3: இலங்கை அரசாங்கத்தின் பயிற்சியாளர்களாக பதிவு செய்யப்பட்டாத சுதேச மக்களினதும் உள்ளூர் சமூகங்களினதும் பரம்பரை மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு மற்றும் நடைமுறைகளை பாதுகாக்கவும் வலுப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுத்தல்.**

**கொள்கைக் கூற்று 5.3:**

அ) உள்நாட்டு மற்றும் பாரம்பரிய அறிவு முறைமைகளின் அடிப்படையில் முறைசாரா அறிவுத் தளத்தின் பாதுகாப்பு, முறையான பரிமாற்றம் மற்றும் பிரபலப்படுத்துதல் ஆகியவற்றை உறுதி செய்தல்.

ஆ) பாடப்புத்தகத்தில் மட்டுமல்லாமல் தனிப்பட்ட பயிற்சியாளர்களின் உடல்களுக்குள் வெளிப்படையான மற்றும் மறைமுகமான ஞானமாக உள்ள அறிவைப் பகிர்வதற்கு வசதியாக நாடு முழுவதும் அறிவை மேலாண்மை செய்தல்.

**கொள்கைக் குறிக்கோள் 06 : மருத்துவ தாவரங்களின் பாரிய அளவிலான பயிர்ச்செய்கை உற்பத்தி, மற்றும் ஓளடதங்களின் உற்பத்தி சுகாதாரம், நல்வாழ்வு மற்றும் மக்களை மையமாகக் கொண்ட சுகாதார பராமரிப்புக்கு சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் பயிர்ச்செய்கை, உற்பத்தி, மற்றும் தயாரிப்பின் சாத்தியமான பங்களிப்பை பயன்படுத்துதல்.**

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.1: மருத்துவ தாவரங்களின் பயிர்ச்செய்கையின் சாத்தியமான பங்களிப்பை நிலையான முறையில் பயன்படுத்துதல்.**

**கொள்கைக் கூற்று 6.1:**

அ) அறிவுத் தளத்தை விரிவுபடுத்துவதன் மூலமும், ஒழுங்குமுறை மற்றும் தர உத்தரவாத நியமங்கள் பற்றிய வழிகாட்டலை வழங்குவதன் மூலமும் சுதேச மருத்துவப் பயிற்ச்செய்கையின் பாதுகாப்பு, செயல்திறன் மற்றும் தரத்தை உறுதி செய்தல்.

ஆ) உயிர்பல்வகைமைப் பாதுகாப்பு மற்றும் நிலையான அறுவடைக்கு உத்தரவாதம் அளிக்கப்படல்.

இ) நிலையான பயிற்ச்செய்கை மற்றும் தயாரிப்பு ஆகியவற்றில் தொழில்நுட்ப பரிமாற்றம் மற்றும் வணிகமயமாக்கலை ஊக்குவித்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.2: ஆரோக்கியம், நலவாழ்வு மற்றும் நபரை மையமாகக் கொண்ட சுகாதாரப் பாதுகாப்பு ஆகியவற்றை அடைவதற்கு சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் தொடர்ச்சியான, பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உற்பத்தி மற்றும் நிலையான விநியோகத்தை உறுதி செய்தல்.**

**கொள்கைக் கூற்று 6.2:**

அ) சுதேச மருத்துவ உற்பத்திகளை மேம்படுத்துவதற்காக மேம்படுத்தப்பட்ட தனியார் துறை கூட்டாண்மை மற்றும் ஊக்குவிப்பிற்கு தேவையான இணைப்புகள் வலுப்படுத்தப்படல்.

ஆ) சுதேச மருத்துவ உற்பத்திகளை பதிவு செய்வதற்கு முன்பு சுதேச மருத்துவப் பயிற்ச்சியாளர்கள் தங்கள் தயாரிப்புகள் குறித்த முக்கிய தகவல்களை வெளிப்படுத்துதலை உறுதிசெய்தல்.

இ) சுதேச மருத்துவத் தயாரிப்புகளின் பாதுகாப்பு, தரம் மற்றும் செயல்திறனை மேம்படுத்துவதற்கு தொடர்ச்சியான நிதி உதவியை உறுதிப்படுத்துதல் மற்றும் சோதனை மையங்களை ஒழுங்கு முறைப்படுத்தல்.

ஈ) நிலையான உற்பத்திக்கான தொழில்நுட்ப பரிமாற்றம் மற்றும் வணிகமயமாக்கலை ஊக்குவித்தல்.

**பிரத்தியேக குறிக்கோள் 6.3: சுதேச மருத்துவப் பொருட்களின் உற்பத்தியில் நல் உற்பத்தி நடைமுறைகளை உறுதிப்படுத்துதல்**

**கொள்கைக் கூற்று 6.3:**

அ) சுதேச மருந்து தயாரிப்புகள், உற்பத்தியாளர்கள் மற்றும் நடைமுறைகளை சுகாதார அமைப்புகளில் ஒழுங்குபடுத்துதல், ஆராய்ச்சி செய்தல் மற்றும் ஒருங்கிணைப்பதன் மூலம் சுதேச மருந்து உற்பத்தித் துறையின் பாதுகாப்பான மற்றும் பயனுள்ள பயன்பாட்டை ஊக்குவித்தல்.



ஆ) சிகிச்சைமுறையில் வினைத்திறாளாள சுதேச மருத்துவ மருந்துகளின் நல்ல உற்பத்தியை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பயிற்சியாளர்கள் மற்றும் நுகர்வோர் மூலம் பொருத்தமான பாரம்பரிய மருத்துவத்தைப் பயன்படுத்துதல்.

அ) சுதேச மருத்துவப் பொருட்களின் உற்பத்தியில் தொழில்நுட்ப பரிமாற்றம் மற்றும் வணிகமயமாக்கலை ஊக்குவித்தல்.

## 11. கொள்கை அமுலாக்கல்

### I. மூலோபாயங்கள், பொறுப்புகள் மற்றும் அதிகாரம்

சுதேச மருத்துவ முறைமைகளின் தேவைகளைத் தீர்மானித்து முன்னுரிமையளிப்பதற்கும், சேவைகளை திறம்பட வழங்குவதற்கும், சுதேச மருத்துவ உற்பத்திகள் மற்றும் நடைமுறைகளின் பாதுகாப்பான பயன்பாட்டை உறுதிப்படுத்துவதற்கும், பொருத்தமான ஒழுங்குவிதிகளை உருவாக்குவதற்குமாக சுதேச மருத்துவத் துறைக்கு உதவுவதற்காக இந்த மூலோபாயம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. உத்திகள் கொள்கை நம்பிக்கை பகுதிகள், குறிப்பிட்ட குறிக்கோள்கள் மற்றும் கொள்கைக் கூற்று என்பவற்றுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ளது. (இணைப்பு 1)

### II. கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு

ஆயுள்வேதத் திணைக்களத்தின் ஆணையாளர் தலைமையதிபதி மூலோபாயத்தின் அமுலாக்கத்தை கண்காணித்து மதிப்பிடுவதற்கும் அதை முடிந்தவரை பரந்த அளவில் பரப்பவும் அர்ப்பணிப்புடன் செயற்படுவார்.

## 12. உசாத்துணை

பிரதானமான உசாத்துணை மற்றும் துணை ஆவணங்கள் இணைப்பு 11 இல் தரப்பட்டுள்ளன.

இலங்கையின் சுதேச மருத்துவ முறைமைக்கான தேசிய கொள்கையை செயற்படுத்துவதற்கான மூலோபாயங்கள்

இல.	மூலோபாயங்கள்	பொறுப்பு மற்றும் அதிகாரம்
1.	<b>ஊக்குவிப்பு மற்றும் தடுப்பு சுகாதார சேவைகள்</b>	
1.1	சுகாதார மேம்பாடு, தொற்றும் நோய்கள் மற்றும் தொற்றா நோய்களைத் தடுப்பதற்கான ஸ்வஸ்தா விருத்தா மற்றும் யோகா / தஹிபுசி வ சமாஜி திப் சேவைகளுக்கு போதுமான வசதிகளை ஏற்படுத்துதல் மற்றும் தடுப்பு சுகாதார பயிற்சிகளில் அவர்களை வழிநடத்துவதன் மூலம் சமூகத்தைப் பாதுகாத்தல்.	MOH,DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
1.2	நீடித்த சிறுநீரக நோய்கள் தொடர்பான அத்தியாவசிய தடுப்பு சேவைகளின் தொகுப்பின் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட விநியோகத்தை அமுல்படுத்துவதற்கான வழிகாட்டல்கள், கருவிகள் மற்றும் செயற்திட்டத்தை அபிவிருத்தி செய்தல் .	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
1.3	அனைத்து பிரஜைகளுக்கும் பாரம்பரிய உணவு மற்றும் ஊட்டச்சத்தை உறுதி செய்தல்	MOH, DOA, PDOA,
1.4	முதியோர்களின் சுகாதார நிலை மற்றும் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்துதல்( முதியோர் பராமரிப்பு	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
1.5	ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பில் மருத்துவ தாவரங்களின் பயன்பாட்டை பாரம்பரிய மருத்துவம் மூலம் வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PDOA
1.6	இரசாயன சிகிச்சை சேவைகளுக்கு போதுமான வசதிகளை ஏற்படுத்துதல், முதுமையின் செயல்முறையைத் தடுப்பதற்கும், ஆயுட்காலத்தை மேம்படுத்த புத்துணர்ச்சியை ஊக்குவிப்பதற்கும், பிரஜைகளின் ஆயுட்காலத்தை அதிகரிப்பதற்கும் தனித்துவமான திறனை ஏற்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
1.7	மக்களின் பாலியல் ஆரோக்கியத்தை மேம்படுத்துவதற்காக வலிகரன தந்திர / இனப்பெருக்க சேவைகளுக்கு போதுமான வசதிகளை நிறுவுதல் மற்றும் இனப்பெருக்கம் மற்றும் உற்பத்தித் திறன் மூலம் அவர்களுக்கு அதிகாரம் அளித்தல்.	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.	<b>நோய் தீர்க்கும் சேவைகள்</b>	
2.1	விரிவான காய்ச்சிகித்தா மற்றும் பஞ்சகர்மா / மோலேஜத் வ இலாஜ் பிட் தட்பீர் / பொது மருத்துவப் பராமரிப்பு சேவைகளை போதுமான மருத்துவமனை வசதிகள், கிளினிக்/ மருத்துவ சதிகள் மற்றும் மருந்துகளுடன் சமமான மற்றும் அணுகக்கூடிய முறையில் வழங்குதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.2	கௌமர பிர்த்யா / அட்பால் / பிள்ளை பிணி மருத்துவ பராமரிப்பு வசதிகளை போதுமான சேவை வழங்கலுடன் இளம் பருவத்தின் பிற்பகுதி வரை கருவின் கருத்தரிப்பை நிவர்த்தி செய்வதில் உறுதி செய்தல். மகப்பேறுக்கு முந்திய, பிரசவத்திற்குப் பிந்திய குழந்தை பராமரிப்பு மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்கள் கருத்தரிக்கும் முறை, குழந்தையின் பாலினத்தைத் தேர்ந்தெடுப்பது, தாய்வழி பராமரிப்பு மற்றும் மக்கள் தொகையில் தேவைப்படும் பிரிவுகளுக்கான மகப்பேறு மருத்துவம் .	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM

2.3	ஸ்திரீ ரோகா மற்றும் பிரசுதி தந்திரம் /அம்ராஸ் இ நிஸ்வான் வ கபாலத் / மகளிர் மருத்துவமும் மகப்பேற்று பராமரிப்பு வசதிகளை பெண்களின் இனப்பெருக்க ஆரோக்கியம் ,கருவுறாமை மற்றும் மகப்பேறியல் கோளாறுகள், ஆரோக்கியமான சந்ததியின் முறை, இயற்கையான மகப்பேறுக்கான தயாரிப்பு, பிரசவத்திற்கு முந்திய மற்றும் பிரசவத்திற்குப் பிந்திய பராமரிப்பு ஆகியவற்றை நிவர்த்தி செய்வதில் போதுமான சேவை வழங்கலுடன் உறுதி செய்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.4	நாடு முழுவதிலும் உள்ள சல்ய தந்திரம் / ஜராஹத் / அறுவை மருத்துவ சேவைகளுக்கான சிறப்பு வசதிகள் கிடைக்கச் செய்தல் மற்றும் இந்த செலவு குறைந்த அறுவைச் சிகிச்சை மற்றும் துணை அறுவைச் சிகிச்சை பயிற்சிகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்கான முறைகள் மற்றும் சட்டக் கட்டமைப்பை சரிபார்த்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWUIM, USM
2.5	சகல மட்டங்களிலும் பரந்த சமூகத்திற்கு தேவையான அனைத்து வளங்களையும் ஆலோசனைகளையும் வழங்குவதன் மூலம் சகல்ய தந்திரம்/அம்ராஸ் இ ஐன் அன்ஃப் வா உஸ்ன்/காது மூக்கு தொண்டை நோய் சேவைகளை போதுமான அளவு வழங்குதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.6	உணவுப்பொருட்கள் மூலம் நச்சுப் பொருட்களின் நுகர்வைக் குறைப்பதற்கும் மேம்படுத்துவதற்கும் பரந்த சமூகத்திற்காக அகததந்திர / விசாக்ர வைரோத் தந்திர / இல்மஸ் சுமும் / நஞ்சியல் சேவைகளுக்கு போதுமான வசதிகளை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWUIM, USM
2.7	வெவ்வேறு வம்சாவளியினரை நிவர்த்தி செய்வதில் போதுமான சேவை வழங்கலுடன் தேசீய சிகிச்சை பராமரிப்பு வசதிகளை உறுதி செய்தல் .பொது, விசக்கடி, முறிவுநெறிவு, கட்டிகள், நிலா வேதகம, தோல் வியாதி, பில்லி.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.8	சடங்குகள், நம்பிக்கைகள் சாந்தி கர்மாவுடன் பூத வித்யா பராமரிப்பை சரியான தரநிலைகள் மற்றும் பயிற்சியுடன் பாதுகாப்பான ஏற்றுக்கொள்ளக்கூடிய நடைமுறையாக ஊக்குவித்தல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
2.9	பல்வேறு மரங்கள் மற்றும் தாவர இனங்களைக் கையாளும் மற்றும் ஆரோக்கியமான வளர்ச்சி மற்றும் உற்பத்தியை உறுதி செய்யும் பண்டைய இந்திய தாவர வாழ்க்கை விஞ்ஞானமான விருசுஷாயுர்வேதத்தை பயிற்சி செய்வதற்கு போதுமான வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.10	கால்நடை மருத்துவ ஆயுள்வேதப் பயிற்சிக்கு போதுமான வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
2.11	நோய் தீர்க்கும் சேவைகளின் அனைத்து கிளைகளுக்கும் நிலையான தொழிற்பாட்டு நடைமுறைகள் வழிகாட்டுதல்கள் ,மற்றும் கருவிகளை உருவாக்குதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
2.12	ஆயுள்வேதத்தின் படி பாத்யாபதிய, ரிதுச்சார்ய, சத்விர்த, யோகா மற்றும் அச்சார ரசயானய ஆகியவற்றை அறிமுகப்படுத்துவதன் மூலம் ஆயுள்வேத நோய்த் தணிப்பு பராமரிப்பு சேவைகள் மூலம் வாழ்க்கைத் தரத்தை அதிகரித்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.	<b>புனர்வாழ்வளிப்பு சேவைகள்</b>	
3.1	ஆயுள்வேதம் / யுனானி /சித்த புனர்வாழ்வு மையங்களை நிறுவுதல் மற்றும் பின்தொடர்தல் காலத்தை அதிகரித்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
3.2	எலும்பியல் முகாமைத்துவம் தொடர்பான புனர்வாழ்வு சேவையை மேம்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA

3.3	நோய் தீர்க்கும் சேவைகளின் அந்தந்த கிளைகளில் புனர்வாழ்வு சேவையை மேம்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.4	நாள்பட்ட, தொற்றா நோய்கள் மற்றும் அதன் சிக்கல்களுக்கான புனர்வாழ்வு சேவையை மேம்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.5	முதியோர் மற்றும் மனநல புனர்வாழ்வு சேவையை மேம்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.6	புனர்வாழ்வு மையங்களுக்கான மருந்தியல் அல்லாத மற்றும் ஆக்கிரமிப்பு அல்லாத சிகிச்சை நடைமுறைகளை நிறுவுதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.7	பல்துறை அணுகுமுறை மற்றும் நடுத்தர /நீண்ட கால திட்டங்களுடன் தேவைப்படும் நோயாளிகளுக்கு சமமான, திறமையான மற்றும் தரமான பக்கவாதம் கவனிப்பை வழங்குதல்	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
3.8	வெவ்வேறு அமைப்புகளில் கட்டமைப்பு மற்றும் செயல்முறை மாற்றங்களுடன் பதிலளிக்கும் மனநல சேவைகளை உருவாக்குதல் மற்றும் விரிவுபடுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
<b>4.</b>	<b>தலைமைத்துவம் மற்றும் ஆட்சி</b>	
4.1	முன்னிபந்தனை மூலோபாய கட்டமைப்புகள் சுதேச மருத்துவ முறைமையின் ஒட்டுமொத்த மற்றும் நீண்டகால வளர்ச்சிக்கு வழிகாட்டுவதற்கான கொள்கைகள், மூலோபாயங்கள், வழிகாட்டுதல்கள், நிலையான செயல்பாட்டு நடைமுறைகள் மற்றும் நெறிமுறைகள் ஆகியவற்றை உருவாக்கி இற்றைப்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
4.2	தேசிய மற்றும் மாகாண சபைகளின் மேற்பார்வைக் குழுக்களால் வலுவான ஆட்சிக்காக வாதிடுதல் மற்றும் முன்வைத்தல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.3	சுகாதார நிலையங்களுக்கான முகாமைத்துவக் குழுக்களையும், வைத்தியசாலைகள் மற்றும் சுகாதார நிறுவனங்களுக்கான முகாமைத்துவ சபைகளையும் தாபிப்பதன் மூலம் சுகாதார வசதிகள் மற்றும் நிறுவனங்களின் ஆட்சியை வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.4	நிர்வாகக் கட்டமைப்பு /தேசிய ஆட்சி முறைமை /சுதேச மருத்துவ அமைப்பின் சட்ட வரையறை ஆகியவற்றை உருவாக்கி வலுப்படுத்துதல் .	MOH, DOA
4.5	சுதேச மருத்துவ முறைமையின் வேறுபட்ட மட்டங்களுக்குள் மட்டங்களிடையே மேம்பட்ட, பொறுப்புகள் மற்றும் தொடர்புகளை கோடிட்டுக் காட்டுவதற்கான கொள்கை மற்றும் மூலோபாய திட்டத்துடன் சுகாதார முறைமையின் ஒழுங்கமைப்புக் கட்டமைப்பை மீளாய்வு செய்தல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.6	சுகாதார தலையீடுகளை செயல்படுத்துவதை கண்காணிப்பதற்கான திட்டமிடல், மேற்பார்வை மற்றும் மூலோபாய தகவலுக்கான சுகாதார முறைமையின் அனைத்து மட்டங்களிலும் சுகாதார முறைமை முகாமையாளர்களின் கொள்திறனை உருவாக்குதல்	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.7	தேசிய பரிந்துரை மற்றும் போதனா மருத்துவமனைகளுக்கு நிர்வாக அதிகாரத்தை அரை நிர்ணய அடிப்படையில்-பகிர்ந்தல் நடாத்தும் நாடுகள் மற்றும் சுகாதார அமைச்சின் பங்கை வரையறுத்தல்.	MOH, DOA
4.8	மறுசீரமைக்கப்பட்ட நிறுவன வலையமைப்பை மேலும் வலுப்படுத்தத் தேவையான சட்ட ஏற்பாடுகள் அறிமுகப்படுத்தப்படுவதுடன் ஆலோசனை, விசாரணை மற்றும் மேற்பார்வை அதிகாரங்களுடன் பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவ முறைகளுக்கான தேசியப் பேரவை நிறுவப்படும். இந்த பேரவையில் பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவத் துறையின்	MOH, DOA

	அனைத்து துறைகளையும் விகிதாசார ரீதியாகவும் நியாயமாகவும் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் ஒரு நிறுவனக் கட்டமைப்பு நிறுவப்படும்.	
4.9	பாராளுமன்றத்திற்கான பொருத்தமான சட்டமூலங்களை உருவாக்குவதற்கு ஆதரவளித்தல் மற்றும் சுகாதாரத்தை ஊக்குவித்தல் மற்றும் பொது சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்கும் கட்டளைச் சட்டங்கள் மற்றும் உப சட்டங்களை உருவாக்குவதற்கான வழிகாட்டல்களை வழங்குதல்.	MOH, DOA
4.10	பொருத்தமான சட்டம் மற்றும் சுகாதார சட்டங்களை அமுல்படுத்துவதன் மூலம் பொது சுகாதாரத்தைப் பாதுகாப்பதில் தொழில்வாண்மை பேரவைகள், சுகாதார பரிசோதகர்கள் மற்றும் உள்ளூர் அதிகாரிகளின் பணிகளை வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.11	சுதேச மருத்துவ அமைச்சு பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவத்தின் பாதுகாவலர் பாத்திரத்தை வகிக்கும் நிறுவனமாக தொடர்வதை கொள்கையளவில் ஏற்றுக்கொள்வதை உறுதி செய்தல்.	MOH, DOA
4.12	நிர்ணயிக்கப்பட்ட தர நியமங்களுக்கு இணங்குவதை உறுதி செய்வதற்கும் புத்தாக்கத்தின் மூலம் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் தர உத்தரவாதம் மற்றும் தொடர்ச்சியான தர மேம்பாட்டு பொறிமுறைகளை நிறுவுதல்.	MOH, DOA
4.13	சுதேச மருத்துவ அறிவு மற்றும் உள்ளூர் ஞானம் தொடர்பான இலங்கை சட்ட முறைமைக்கு இணங்கவும் அதன் பிரகாரமும் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நிறுவன சுதேச மருத்துவம் பற்றிய தரவுத்தளம் நிறுவப்படும்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.14	மேற்படி சட்ட ஏற்பாடுகளை அமுல்படுத்துவதற்காக பயன்படுத்தப்பட வேண்டிய ஒரு துணைப் பொறிமுறையை தாபிப்பதன் மூலம் வாடிக்கையாளர்களின் பாவனையாளர் உரிமைகள் பாதுகாக்கப்படும்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.15	மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை உயர்த்தும் தேசிய பணிக்காக சமூக அடிப்படையிலான அமைப்புகளின் பங்களிப்பையும் பங்கேற்பையும் மேம்படுத்துவதற்கான சுகாதாரத்திற்கான சமூகப் பொறுப்பு மற்றும் தனிப்பட்ட பொறுப்பு மற்றும் பொறுப்புக்கூறல் ஊக்குவிக்கப்படும்.	MOH, DOA
5	<b>சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்கள்</b>	
5.1	சுதேச மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதற்குத் தேவையான சுகாதாரத்திற்கான மனித வளங்களை உற்பத்தி செய்வதற்காக பயிற்சி மற்றும் வேலை அடிப்படையிலான தொடர்ச்சியான தொழில்முறை அபிவிருத்தியின் மூலம் வலுவான தொழில்முறை அபிவிருத்தி திட்டங்களை நிறுவுவதை உறுதி செய்தல்.	MOH, DOA
5.2	சுதேச மருத்துவ சேவை நிர்வாகத்தை மறுசீரமைத்தல்.	MOH, DOA
5.3	தேசிய பயிற்சி நிறுவனத்தை நிறுவுதல் மற்றும் தொழில்வாண்மைகள், தொழில்வாண்மை மேம்பாடு மற்றும் பயிற்சி ஆகியவற்றின் விரிவான ஒழுங்குமுறைக்காக ஒரு ஒருங்கிணைந்த சுகாதார தொழில்வாண்மையாளர்களின் பேரவையை நிறுவி விருத்தி செய்தல் சுதேச மருத்துவ பயிற்சியாளர்கள், செவிலியர்கள், மர்த்தகர்கள், மருந்தாளர்கள், மருந்துக்கலவையாளர்கள், உதவியாளர்கள் உள்ளடங்கலாக தொடர்புடைய சுகாதார வல்லுநர்களுக்கும் திறந்துள்ளது .	MOH, DOA, PHM, PDOA

5.4	நெறிமுறை ரீதியாக தரமான மருத்துவ ஆராய்ச்சி மற்றும் ஓடாத ஆராய்ச்சியின் பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவ அமைப்புகளுக்காக BMARI ஐ வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA
6	<b>தூரம் மற்றும் பாதுகாப்பிற்கான பௌதீக வளங்கள் உட்கட்டமைப்பு</b>	
6.1	பராமரிப்பின் தரத்தையும், நோயாளி, ஊழியர்கள் மற்றும் உதவியாளர்களின் பாதுகாப்பு மற்றும் தனியுரிமை அக்கறைகளையும் உறுதி செய்வதற்காக வைத்தியசாலைகளில் கட்டிடங்கள், உபகரணங்கள், தளபாடங்கள், போக்குவரத்து, தொடர்பாடல், நீர், மின்சாரம் மற்றும் கழிவு முகாமைத்துவத்துக்கான விரிவான விவரக்குறிப்புகளை வழங்குதல் .	MOH, DOA
6.2	சுகாதார உட்கட்டமைப்பை மேம்படுத்த மத்திய அரசு அனுப்பும் நிதியைக் கொண்டு சுகாதார உட்கட்டமைப்பிற்கு அரசாங்கத்தின் ஒவ்வொரு மட்டத்திற்கும் நிதியளிப்பதற்கு ஊக்குவிப்பு வழங்குதல்.	MOH, DOA
6.3	சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்கான அணுகலை அதிகரிப்பதற்கும் சுகாதார சேவைகளின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும் சுகாதார உட்கட்டமைப்பு அபிவிருத்தியை கட்டியெழுப்புதல் மற்றும் ஒருங்கிணைத்தல்.	MOH, DOA
6.4	அபாயகரமான மருத்துவ கழிவுகள் மற்றும் காலாவதியான மருந்துகளை இறுதியாக அகற்றுவதற்காக எரியூட்டிகள் கட்டப்படுவதை உறுதி செய்தல் வேண்டும்.	MOH, DOA
7	<b>நிலைபேறான சுகாதார நிதியிடல்</b>	
7.1	தேசிய கொள்கைகள், மூலோபாயங்கள் மற்றும் முன்னுரிமைகளுடன் சுகாதார நிதிக்கான அபிவிருத்தி உதவிகளின் ஒத்திசைவு மற்றும் ஒருங்கிணைப்பை உறுதி செய்தல்.	MOH, DOA
7.2	தனியார் காப்பீடு, சமூக காப்பீடு, சிறப்பு கவனிப்புக்கான காப்பீடு, சமூக சுகாதார காப்பீடு போன்றவை உலகளாவிய திட்டத்தை அடைவதை விரைவுபடுத்துவதற்கு முற்பணம் செலுத்தும் திட்டங்களுக்கான விருப்பங்களை ஆராய்தல் .	MOH, DOA
7.3	வெளிப்படைத்தன்மை, வினைத்திறன் மற்றும் பொறுப்புக்கூறல் என்பவற்றை மேம்படுத்துவதற்காக சுகாதாரத் துறைக்குள் பொது நிதி முகாமைத்துவ முறைமைகளை வலுப்படுத்துதல் .	MOH, DOA
7.4	கருத்திட்ட திட்டமிடல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.5	நிதியிடலுக்கான புதிய மூலங்கள் ஏற்படுத்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.6	தனிப்பயனாக்கப்பட்ட நிறுவனமயமாக்கப்பட்ட மாதிரிகள் மூலம் வருமானம் ஈட்டுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.7	பொது வளங்களை உகந்த முறையில் பயன்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.8	பொருளாதார வல்லுநர்களுடன் சுகாதார நிதித் திட்டமிடல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.9	நிதி திட்டமிடல் /கொள்முதல் மற்றும் கொள்வனவு திட்டமிடல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
8	<b>சுகாதார முகாமைத்துவ தகவல் முறைமை</b>	
8.1	முழுமையான, சரியான நேரத்தில் மற்றும் துல்லியமான தேசிய MIS மூலம் தரவை உருவாக்குவதற்கும் அறிக்கையிடுவதற்கும் அனைத்து சுகாதார சேவை வழங்கல் நிலையங்களையும் ஆதரித்து வலுப்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
8.2	அறிக்கையிடல், பகுப்பாய்வு, பரவல் மற்றும் சுதேச மருத்துவ சேவைகளுக்குள் தரவின் பயன்பாட்டை மேம்படுத்த பொருத்தமான தகவல் தொடர்பாடல் தொழில்நுட்பம், நகர்வுப் பயன்பாடுகள் மற்றும் இணைய அடிப்படையிலான அமைப்புகளில் முதலீடு செய்தல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA

8.3	குரல் தொடர்பு, சமூக ஊடகங்கள், நோய் கண்காணிப்பு, தொலை மருத்துவம் (tele medicine), தொலைதூரக் கல்வி, நாளப்பட்ட பராமரிப்பில் நோயாளி பின்தொடர்தல் மற்றும் சமூகங்களிலிருந்து பின்னூட்டங்கள் போன்றவற்றுக்கு தகவல் தொடர்பு தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்துவதை ஆராய்தல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
<b>9</b>	<b>மருந்துகள் மற்றும் சுகாதாரப் பொருட்கள்</b>	
9.1	மருந்துகளின் அறிவார்ந்த பயன்பாட்டிற்கான நடவடிக்கைகளை நிறுவுதல் மற்றும் பொது மற்றும் தனியார் சுகாதார வசதிகளில் மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் நன்கொடைகளை வழிநடாத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.2	நிலையான இருப்பு நிலைகளுக்கான கொள்முதலுக்கு வழிகாட்டுவதற்காக மருந்துகள் மற்றும் சுகாதார வழங்கல்களை அளவிடல், கணித்தல், திட்டமிடல். மாகாணங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களுடன் வைத்தியசாலைகளை ஈடுபடுத்துதல்.	MOH, DOA
9.3	மருந்துகளின் அறிவார்ந்த பயன்பாட்டிற்கான நடவடிக்கைகளை நிறுவுதல் மற்றும் பொது மற்றும் தனியார் சுகாதார வசதிகளில் மருந்துகளின் கொள்முதல் மற்றும் நன்கொடைகளை வழிநடாத்துதல்.	MOH, DOA
9.4	நிலையான இருப்பு நிலைகளுக்கான கொள்முதலுக்கு வழிகாட்டுவதற்காக மருந்துகள் மற்றும் சுகாதார வழங்கல்களை அளவிடுவதற்கும், முன்னறிவிப்பதற்கும் திட்டமிடுவதற்கும் மாகாணங்கள் மற்றும் மாவட்டங்களுடன் வைத்தியசாலைகளை ஈடுபடுத்துதல்.	MOH, DOA
9.5	அந்தந்த ஆணைகளுடன் அத்தியாவசிய மருந்துகளை வினைத்திறன் மிக்க பெறுகை, களஞ்சியப்படுத்தல் மற்றும் விநியோகத்துக்காக ஆயுள்வேத திணைக்களத்தின் கொள்திறன்களை வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.6	காலாவதிகள், சேதங்கள், திருட்டு மற்றும் வீண்விரயம் ஆகியவற்றைக் குறைப்பதற்காக CMS மற்றும் சுகாதார வசதிகளில் இருப்பு முகாமைத்துவ அமைப்புகளை வலுப்படுத்துதல் .	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.7	வினைத்திறனான மற்றும் பொருளாதார அளவுக்கு இணையான விநியோக சங்கிலி அமைப்புகளை ஒருங்கிணைத்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.8	உற்பத்திகளைப் பதிவு செய்வதற்கும், மருந்துத் துறையில் வளாகங்கள் மற்றும் உற்பத்திக்கு உரிமம் அளிப்பதற்கும் மற்றும் பரிசோதிப்பதற்கும் ஆயுள்வேத திணைக்களத்தின் கொள்திறனை வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA
9.9	மருந்து தரப்படுத்தல் தரக்கட்டுப்பாடு, மருந்தியல் கண்காணிப்பு மையம் மற்றும் கண்காணிப்புக்கான முறைமைகளுக்கான ஆய்வக திறனை வலுப்படுத்துதல் .	MOH, DOA
9.10	சுகாதார நிலையங்களில் காலாவதியான மருந்துகளை முகாமைத்துவம் செய்வதற்கும் பாதுகாப்பாக அழிப்பதற்குமான நிறுவனப் பொறிமுறைகளை உருவாக்குதல்.	MOH, DOA
<b>10</b>	<b>நோயறிதல் சேவைகள்</b>	
10.1	பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவ சேவை வழங்கலை எளிதாக்குவதற்கான தொழில்நுட்பத்தை அறிமுகப்படுத்துவதற்கு ஆதரவான ஆய்வுகூட சேவைகள் மற்றும் பிற சேவைகளுடன் அவசியமான நோயறிதல் சேவைகளை நிறுவுதல்.	MOH, DOA
<b>11</b>	<b>வலுவான கூட்டாண்மை / ஒருங்கிணைப்பு</b>	

11.1	சுகாதாரக் கொள்கை உட்பட தற்போதுள்ள சுகாதாரப் பராமரிப்பு வழங்கல் முறைமையில் சுதேச மருத்துவத்தை இணைப்பதற்கான பொறிமுறைகளை உருவாக்க உரிய நடவடிக்கைகள் எடுத்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
11.2	உள்ளூர் அரசாங்கங்களில் திட்ட வடிவமைப்பு, நிதி மற்றும் செயல்படுத்தலுக்கான அடிப்படைக் கொள்கையாக நாட்டில் உள்ளூர் சான்றுகள் மற்றும் உள்ளூர் இருப்பை உறுதி செய்தல்.	MOH, DOA, PHM, கல்வி, விவசாயம்
11.3	மூலோபாய திட்டத்துடன் நிதியளிப்பதற்கும் ஒருங்கிணைப்பதற்கும் சுகாதார மேம்பாட்டு கூட்டாளர்களின் ஆதரவைப் பெறுதல் மற்றும் சுகாதார ஒப்பந்தங்களில் கையெழுத்திடுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, கல்வி, வெளிநாட்டு விவகாரங்கள்
11.4	சுதேச மருத்துவ முறைமைகளின் அடையாளத்தைப் பாதுகாக்கும் அதேவேளையில், சுதேச மருத்துவத்தின் அபிவிருத்திக்காக வழங்கப்படும் உள்நாட்டு மற்றும் வெளிநாட்டு உதவிகள் மற்றும் அனுசரணைகளை தகுதியான துறைகளுக்கு திருப்பிவிடுவதற்கு ஒரு நிலைபேறான மற்றும் வெளிப்படையான வேலைத்திட்டம் அமுல்படுத்தப்படல்	MOH, DOA, கல்வி, நிதி, வீட்டுவசதி, சுற்றுச்சூழல், நீர் மற்றும் சுகாதாரம், விவசாயம், பாலினம், கலாச்சாரம், வனவிலங்கு
11.5	கல்வி, வீட்டுவசதி, சுற்றுச்சூழல், ஊட்டச்சத்து, நீர் மற்றும் துப்பரவு, உட்கட்டமைப்பு, விவசாயம், பாலினம், கலாச்சாரம் மற்றும் பேரழிவுகள் ஆகியவற்றுக்குப் பொறுப்பான அமைச்சுகள் உட்பட சுகாதாரத்தை தீர்மானிக்கும் காரணிகளை நிவர்த்தி செய்வதற்காக அமைச்சுகளுக்கிடையிலான மற்றும் துறைகளுக்கிடையிலான ஒத்துழைப்பிற்கான தலைமைத்துவத்தை வழங்குதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
11.6	தனியார் சுகாதாரத் துறையின் நிரப்பு நன்மைகளைப் பயன்படுத்த சுதேச மருத்துவக் கொள்கைக்கான பொது-தனியார் கூட்டாண்மையை உருவாக்குதல்.	MOH, DOA
11.7	பிரதிநிதித்துவம், ஒப்பந்தம் மற்றும் ஒத்துழைப்பு ஆகியவற்றை உள்ளடக்கிய தனியார் துறையுடனான கூட்டாண்மைகளை வலுப்படுத்துதல்.	MOH, DOA, கல்வி, வெளியுறவு, நிதி
11.8	சுகாதார அமைப்பின் கொள்கை மற்றும் முகாமைத்துவத்தை தெரிவிப்பதற்காக ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்வதற்கும் கல்விப் பணிகளைப் பகிர்வதற்கும் ஒரு தளத்தை நிறுவ பல்கலைக்கழகங்களுடன் ஒத்துழைத்து செயற்படல்.	MOH, DOA, கல்வி
11.9	சுகாதார அமைச்சுக்கு அறிக்கையளிக்கும் பல்கலைக்கழகங்களின் ஆராய்ச்சியிலிருந்து ஆராய்ச்சிக்கான பேரவையின் ஒழுங்குமுறையை பகிர்ந்தளித்தல்.	MOH, DOA,
11.10	ஆராய்ச்சி நிறுவனங்களை மற்றும் ஆராய்ச்சி வைத்தியசாலைகளை தரம் உயர்த்துதல்	சுகாதாரம், விவசாயம், சுற்றுச்சூழல், சமூக சேவைகள், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், கலாச்சாரம் மற்றும் சுற்றுலா, கல்வி மற்றும் பிற தொடர்புடைய அமைச்சகம்
11.11	சுகாதாரம், விவசாயம், சுற்றுச்சூழல், சமூக சேவைகள், விஞ்ஞானம் மற்றும் தொழில்நுட்பம், கலாச்சாரம் மற்றும் சுற்றுலா, கல்வி மற்றும் பிற தொடர்புடைய அமைச்சகங்களுக்கு இடையில் ஒருங்கிணைப்பு வலுப்படுத்தப்படல்.	MOH, DOA, சுற்றுச்சூழல், சமூக சேவைகள், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், கலாச்சாரம் மற்றும் சுற்றுலா, கல்வி
11.12	சுதேச மருத்துவ முறைகளில் ஈடுபட்டுள்ள கற்றறிந்த நிபுணர்களின் சங்கங்கள் மற்றும் அமைப்புகள் அங்கீகரிக்கப்பட்டு, சமகால விஞ்ஞானம் மற்றும் கல்வி முன்னேற்றங்களுடன் முன்னேறும் வகையில் மேம்படுத்தப்பட்ட முறையில் மதிப்பீடு செய்யப்படல்.	MOH, DOA, வெளிநாட்டு விவகாரங்கள்



11.13	இலங்கையில் நடைமுறையில் உள்ள பல்வேறு நாடுகளின் மற்றும் அத்தகைய நாடுகளில் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மாற்று மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவத்தின் ஒழுங்குமுறை பொறிமுறை வலுப்படுத்தப்படல்.	MOH, DOA, வெளிநாட்டு விவகாரங்கள்
12	<b>பொருளாதார வளர்ச்சி: முதலீட்டு ஊக்குவிப்பு மற்றும் கைத்தொழில் அபிவிருத்தி.</b>	
12.1	<b>சுதேச மருத்துவம் மூலம் மக்களை மையமாகக் கொண்ட சுற்றுலாத் தொழில்</b>	
12.1.1	<b>ஆரோக்கிய சுற்றுலா</b>	
	ஆடம்பர விடுதி சங்கிலிகளில் உண்மையான ஆரோக்கிய மையங்களின் தரம் மற்றும் வசதிகளை விரிவுபடுத்துதல் மற்றும் முக்கியமாக சர்வதேச வாடிக்கையாளர்களை மையமாகக் கொண்ட சேவைகளை விரிவுபடுத்துதல்.	MOH, DOA, வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு, சுற்றுலா
	ஆயுள்வேத திணைக்களத்தின் கீழ் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட தரப்படுத்தப்பட்ட தனியார் ஆரோக்கிய நிலையங்களை நிறுவுதல்	MOH, DOA, வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு, சுற்றுலா
12.1.2	<b>சுதேச மருத்துவம் மூலம் மருத்துவ சுற்றுலாவை அறிமுகப்படுத்துகிறது</b>	
	தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட அரசு ஆயுள்வேத மருத்துவமனைகள் மற்றும் வெளிநாட்டு சமூகங்களை மையமாகக் கொண்டு பதிவு செய்யப்பட்ட தனியார் ஆயுள்வேத மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை வசதிகளை ஏற்படுத்துதல்.	MOH, DOA, வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு, சுற்றுலா
	உலகெங்கிலும் உள்ள வெளிநாட்டினரை இலக்காகக் கொண்ட சமையான மருத்துவ பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு காண இலங்கையில் தனியார் ஆயுள்வேத மருத்துவமனை அமைப்பை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு, சுற்றுலா
	சுதேச மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கான காப்பீட்டுத் திருப்பிச் செலுத்தும் பொறிமுறையைத் தொடங்கவும்.	MOH, DOA, வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு, சுற்றுலா
12.1.3	<b>கலாச்சார பன்முகத்தன்மையில் மனித ஞானத்துடன் வருவாய் ஈட்டல்</b>	
	கலாச்சார பாரம்பரியம் மற்றும் அடையாளத்தை நிறுவுதல் மற்றும் ஏட்டு நூல்கள் ஆதாரம் மூலம் அதிநவீன விவசாய நடைமுறைகள் மற்றும் உணவு தயாரிப்புகள் பற்றிய அறிவை நிரூபித்தல் மற்றும் அவற்றின் உணவுகளின் ஆரோக்கியம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து அடிப்படையிலான நுணுக்கங்களை ஆதரித்தல்.	MOH, DOA, வணிகம், நிதி, தொழில், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், வனவிலங்கு, விவசாயம்,
12.2	<b>சுதேச மருத்துவ கல்வி. உள்ளூர் மற்றும் உலகளவில் தேவைப்படும் திறமையான பணியாளர்கள்</b>	
	முதுகலை, இளங்கலை, டிப்ளமோ மற்றும் சான்றிதழ் நிலைகளில் சர்வதேச மாணவர்களுக்கு சுதேச மருத்துவ கல்வி வாய்ப்புகளை அதிகரித்தல்.	MOH, DOA, கல்வி, உயர் கல்வி, வணிகம், நிதி, வெளியுறவு, SLBFE
	பரிமாறுதல் பயிற்சி (catering) பெற்ற மற்றும் NVQ /SLQF தகுதி பெற்ற சுதேச மருத்துவ சேவை வழங்குநர்கள் தொடர்பில் வெளிநாட்டு வேலை சந்தையில் கவனம் செலுத்துத்துதல்.	MOH, DOA, கல்வி, உயர் கல்வி, வணிகம், நிதி, வெளியுறவு, SLBFE
	வெளிநாட்டு வேலை சந்தையில் கவனம் செலுத்தும் தகுதி வாய்ந்த பயிற்சியாளர்கள். மருத்துவ அதிகாரிகளை உருவாக்குதல்.	MOH, DOA, கல்வி, உயர் கல்வி, வணிகம், நிதி, வெளியுறவு, SLBFE
12.2.1	<b>கலாச்சார பன்முகத்தன்மையில் மனித ஞானத்துடன் வருவாய் ஈட்டல்</b>	
	கலாச்சார பாரம்பரியம் மற்றும் அடையாளத்தை நிறுவுதல் மற்றும் ஏட்டு நூல்கள் ஆதாரம் மூலம் அதிநவீன விவசாய நடைமுறைகள் மற்றும் உணவு தயாரிப்புகள் பற்றிய அறிவை நிரூபித்தல் மற்றும் அவற்றின் உணவுகளின் ஆரோக்கியம் மற்றும் ஊட்டச்சத்து அடிப்படையிலான நுணுக்கங்களை ஆதரித்தல்.	MOH, DOA, வணிகம், நிதி, தொழில், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், வனவிலங்கு, விவசாயம்,
12.3	<b>சுதேச மருத்துவ தயாரிப்புகள்/மூலப் பொருட்களை உலகளாவிய சந்தைக்கு விரிவுபடுத்துதல்</b>	
12.3.1	சுதேச மருத்துவ தயாரிப்புகள், மூலப்பொருட்கள், பதப்படுத்தப்பட்ட தாவரப் பொருட்கள் மற்றும் ஆயுள்வேத தயாரிப்புகளை ஏற்றுமதி செய்ய தொழில்முனைவோரை ஊக்குவிக்கவும்	MOH, DOA வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு
12.3.2	சந்தை வாய்ப்புகளை விரிவுபடுத்துவதில் முதலீடு செய்ய தொழில்முனைவோரை ஊக்குவிக்கவும்	MOH, DOA வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு
12.3.3	சுதேச மருத்துவ தயாரிப்பு மற்றும் மூலப்பொருட்களை ஏற்றுமதி செய்வதற்கான சரியான வழிமுறையை நிறுவுதல்	MOH, DOA வர்த்தகம், நிதி, வெளியுறவு
12.4	<b>இலங்கையில் பாரம்பரிய மருத்துவத்திற்கான தூக்கமில்லாத வர்த்தக வலயத்தை உருவாக்குங்கள்</b>	
12.5	<b>இலங்கையில் உள்ள மூலிகைத் தோட்டங்களில் சுற்றுலா கவர்ச்சி இடங்களாக மேம்படுத்துதல்</b>	
13	<b>சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களின் புலமைச் சொத்துரிமைகள்.</b>	
13.1	பதிவு செய்யப்பட்ட பரம்பரையைப் பாதுகாப்பதற்கான ஒரு பொறிமுறையை ஆராய்தல்.	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO

13.2	பதிவுசெய்யப்பட்ட வம்சாவளியினர் மற்றும் பயிற்சியாளர்களின் நடைமுறைகளை சங்கங்களாக ஒழுங்கமைப்பதற்கான வழிமுறைகளை ஆராய்ந்து வலுப்படுத்துதல்	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO
13.3	குருகுலக் கல்வி முறையை உருவாக்குதல்	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO
13.4	சுதேச மருத்துவ அறிவு அமைப்புகளுடன் தொடர்புடைய தொழில்நுட்பம் மற்றும் சிறந்த நடைமுறைகளை முக்கிய ஒழுங்குபடுத்துவதற்கான அமைப்புகளை உருவாக்கல்	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, கலாச்சாரம், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
13.5	சுதேச மருத்துவம் தொடர்பான பாரம்பரிய வளங்களைப் பாதுகாப்பதற்குத் தேவையான கலாச்சார, சமூக, தேசிய மற்றும் சுற்றுச்சூழல் காரணிகளை மேம்படுத்துவதற்கான வழிமுறை	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM, கலாச்சாரம், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
13. 6	சுதேச மக்கள் மற்றும் உள்ளூர் சமூகங்களால் பயன்படுத்தப்படும் தற்போதைய சுதேச அறிவு மற்றும் தொழில்நுட்பம் ஆவணங்கள் மூலம் பாதுகாக்கப்படல்.	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO
13.7	குறிப்பாக புதிய தலைமுறையைச் சேர்ந்த சுதேச வைத்தியர்களிடையே, நடைமுறைகளின் உரிமையை ஒத்துழைப்பதற்கான ஒரு சமூக-பொருளாதார திட்டமாக செயற்படுத்தல். இது தேசிய மட்டத்தில் அங்கீகரிக்கப்படல்.	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO
13.8	மருந்தியல், பிற பாரம்பரிய மற்றும் குறைநிரப்பு மருத்துவ ஆவணம் மற்றும் அறிவு) பாரம்பரிய ஞானம் (ஆகியவற்றிற்கான அறிவுசார் சொத்துரிமைகள் (IPR) பாதுகாப்பிற்கான கட்டமைப்பை தாபித்தல் .	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM, NIPO
14	<b>ஒளடதங்களின் உற்பத்தி, சாகுபடி மற்றும் உற்பத்தி</b>	
14.1	பயிரிடல், அறுவடை, சேமிப்பு, உற்பத்தி, பொதியிடல், மற்றும் சந்தைப்படுத்தல் உள்ளிட்ட உணவு மற்றும் கூடுதல் பொருட்களுக்கான ஒழுங்குமுறை அமைப்பு	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
14.2	தரக் கட்டுப்பாட்டு பொறிமுறைக்கான கட்டமைப்பை நிறுவுதல். மருந்துகள் மற்றும் சாதனங்களுக்கான ஒழுங்குமுறை நிறுவனங்களை தாபித்தல், பரம்பரிய மருத்துவங்களுக்கான மருந்து அதிகார அமைப்பு. இலங்கைக்கான வரைவு பாரம்பரிய ஒளடதங்கள் சட்டம் . மருந்து சேகரிப்பவர்கள், மறு விற்பனையாளர்கள், விநியோகஸ்தர்களுக்கு ஒரு பதிவு முறையை அமைத்தல் . பாரம்பரிய மருத்துவ உற்பத்திகளுக்கான விலைக் கட்டுப்பாட்டு பொறிமுறையை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM
14.3	ஒளடத சூத்திரக் குழுவை மறுசீரமைத்தல் மற்றும் சிறப்புகளுக்கு அதிகாரமளித்தல் மற்றும் தேவைப்படும்போது சர்வதேச அங்கீகாரம் பெற்ற நிறுவனங்களிடமிருந்து தொழில்நுட்ப ஆலோசனைகளைப் பெறுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, சட்டம், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
14.4	மருத்துவத் தாவரங்களை அறுவடை செய்தல், பயிரிடுதல், சேகரித்தல் மற்றும் சேமித்தல் மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவ உற்பத்திகள் அல்லது உற்பத்தி நடைமுறைகளை உருவாக்குவதற்கான நவீன தொழில்நுட்பத்தை அறிமுகம் செய்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், விவசாயம், வணிகம்
14.5	சிறந்த விவசாய நடைமுறைகள் / சிறந்த உற்பத்தி நடைமுறைகள் மற்றும் முக்கியமான கட்டுப்பாட்டு புள்ளிகளின் ஆபத்து பகுப்பாய்வு ஆகியவற்றைப் பின்பற்றுவதற்கான நிலையான செயல்பாட்டு நடைமுறைகளை வரைவு செய்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், விவசாயம்,
14.6	இற்றைப்படுத்தப்பட்ட மற்றும் சட்டப்பூர்வமாக்கப்பட்ட மருந்தியல் மற்றும் உள்ளூர்தாவர தனிவரைவு நூலை வெளியிடுதல் மற்றும் மருந்தியல் ஆணைக்குழுவை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM, GWUIM, USM, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்

14.8	அரசாங்க மற்றும் தனியார் துறைகளுடனான ஒத்துழைப்பு மற்றும் உள்ளூர் மற்றும் சர்வதேச நிறுவனங்களுடன் ஒத்துழைப்பதற்கான பொறிமுறைகள் மற்றும் கட்டமைக்கப்பட்ட அமைப்பை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, சட்டம், வர்த்தகம், தொழில்துறை
14.9	நாட்டின் பொருளாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்காக மூலப்பொருட்கள், நிறைவு செய்யப்பட்ட பொருட்கள் மற்றும் பெறுமதி சேர்க்கப்பட்ட உற்பத்திகளை ஏற்றுமதி செய்வதற்காக பாரியளவிலான பொருளாதார அடிப்படையிலான மூலிகைப் பயிர்ச்செய்கை மற்றும் விலங்கு உற்பத்திகளை அபிவிருத்தி செய்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, கல்வி, தொழில்துறை, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
14.10	திறமையான மனிதவளத்துடன் கூடிய அனைத்து வசதிகளும் கொண்ட மருந்து உற்பத்தி மையங்களை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, கல்வி, தொழில்துறை, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
14.11	தொடர்ச்சியான விநியோகச் சங்கிலி முகாமைத்துவத்தை பேணுவதற்கான பொறிமுறைகளை நிறுவுதல். மருத்துவ தாவரங்களின் நிலைபேறான பயன்பாட்டிற்கான மூலோபாயங்களை உருவாக்குதல்.	MOH, DOA, கல்வி, தொழில்துறை, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், விவசாயம்
14.12	பிரதேசத்திற்கு ஏற்ப மூலிகை பயிர்ச்செய்கைக்கான வரைபட முறைமையை உருவாக்குதல் மற்றும் நோயுற்ற மற்றும் சிவப்பு பட்டியலிடப்பட்ட மருத்துவத் தாவரங்களைப் பாதுகாப்பதற்கான நெறிமுறைகளை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, IT, தொழில்துறை, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம், விவசாயம்
14.13	மூலிகை மருந்துகளின் ஒழுங்குமுறை நிலை, ஒழுங்குமுறை தேவைகள், பதிவு செய்யப்பட்ட மூலிகை மருந்து தயாரிப்புகளின் எண்ணிக்கை மற்றும் தரக் கட்டுப்பாட்டுத் தேவைகள் ஆகியவற்றை மேம்படுத்துதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA
14.14	பின் சந்தைப்படுத்தல் கண்காணிப்பு (pharmacovigilance) மற்றும் மருந்தியல் கண்காணிப்பு (pharmacology) அலகு ஆகியவற்றுக்கான நிறுவன அமைப்பை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, IT, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்,
14.15	சர்வதேச வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் பின்னேக்கிய மருந்தியல் (reverse pharmacology) ஆகியவற்றைக் கடைப்பிடித்து பாரம்பரிய மருத்துவ மருந்து மற்றும் தொடர்புடைய துறைகளில் புதிய கூட்டு ஆராய்ச்சியை ஊக்குவித்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, IT, கல்வி, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்,
14.16	அதிநவீன வசதிகளுடன் கூடிய தாவரவியல் களஞ்சிய மையம் மற்றும் மூலிகை தகவல் மையம் ஒன்றை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, IT, கல்வி, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்,
14.17	வெளிநாடுகளுடனான வர்த்தக ஒத்துழைப்புகள் ஊடாக உற்பத்திக்கான மூலப்பொருட்கள் மற்றும் இணைப்புகளை இறக்குமதி செய்வதற்கான பொறிமுறையொன்றை அமைத்தல்.	MOH, DOA, நிதி, வெளியுறவு, வர்த்தகம், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
14.18	விஞ்ஞானம் மற்றும் அட்டவணைப்படுத்தப்பட்ட இதழ்கள்/சஞ்சிகைகளில் (indexed journals) ஆராய்ச்சி வெளியீடுகளை வெளியிட ஊக்குவித்தல்.	MOH, DOA, PHM, PDOA, IT, கல்வி, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்,
14.19	இலங்கை சுதேச மருத்துவ உற்பத்திகள் மற்றும் சேவைகளுக்காக சர்வதேச ஊக்குவிப்பு தளமொன்றை (கண்காட்சி, மன்றங்கள், முதலியன) தாபித்தல். இலங்கை சுதேச மருத்துவ தயாரிப்புகளுக்கான நாமங்களை நிறுவுதல்.	MOH, DOA, நிதி, வெளியுறவு, வர்த்தகம், அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்
14.20	முக்கியமாக “ரச திரவியங்கள்“ உடன் கையாளும் ஒரு சிறப்பு கிளையாக ரசசாஸ்திரத்தை மேம்படுத்தல் இந்த துறையின் கீழ் கையாளப்படும் உலோகம் மற்றும் கனிமப் பொருட்கள் /சிகிச்சை சூத்திரங்களின் செயலாக்கம் என்பவற்றை ஆயுள்வேத சிகிச்சையின் ஒரு முக்கிய அங்கமாக்குதல்.	MOH, DOA, கல்வி, அறிவியல் மற்றும் தொழில்நுட்பம்,

DOA – ஆயுள்வேதத் திணைக்களம்  
PDOA – மாகாண ஆயுள்வேத திணைக்களம்  
FIM- சுதேச மருத்துவ பீடம்  
GWUIM - கம்பஹா விக்ரமராச்சி சுதேச மருத்துவ பல்கலைக்கழகம்  
USM - சித்த மருத்துவ அலகு ,  
TMK - பாரம்பரிய மருத்துவ அறிவு  
PHM - மாகாண சுகாதார அமைச்சு  
NIPO – தேசிய புலமைச் சொத்துகள் அலுவலகம்  
MOH – சுகாதார வைத்திய அதிகாரி  
IT – தவவல் தெழில்நுட்பம்

**உசாத்துணை**

1. WHO பாரம்பரிய மருத்துவ உத்தி.22014-2023. ஜெனீவா, உலக சுகாதார நிறுவனம்,
2. WHO பாரம்பரிய மருத்துவ உத்தி.2002–2005.ஜெனீவா, உலக சுகாதார நிறுவனம்,
3. பாரம்பரிய மருத்துவம் மற்றும் மூலிகை மருந்துகளின் கட்டுப்பாடு பற்றிய தேசியக் கொள்கை: ஒரு அறிக்கை
4. WHO உலகளாவிய ஆய்வு. ஜெனீவா, உலக சுகாதார அமைப்பு, 2005.
5. தேசிய சுகாதாரக் கொள்கை, இலங்கை, 2017
6. இலங்கையின் சுதேச மருத்துவ முறைகள் மீதான தேசியக் கொள்கை, 2000
7. BMARI மதிப்பாய்வு அறிக்கை, இலங்கை,2000
8. இலங்கையில் ஆயுள்வேதம் மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவத் துறையின் சூழ்நிலைப் பகுப்பாய்வு, WHO கூட்டுப் பணி 2021
9. ஆயுள்வேத சட்டம் 1961
10. ஆயுள்வேத ஒழுங்காற்று ஒழுங்குமுறை, 1973
11. ஆயுள்வேத மருந்தகங்கள் ஒழுங்குமுறை, 1973
12. பதிவு செய்யப்பட்ட ஆயுள்வேத மருத்துவப் பயிற்சியாளர்கள் (தொழில்முறை நடத்தை) விதிகள் எண் 01 இன் 2014
13. 1979 இன் சுதேச மருத்துவ நிறுவன கட்டளை எண் 7 மற்றும் அதன் திருத்தங்கள் 1990 இன் எண் 4, 1996 இன் எண் 5 மற்றும் 2016 இன் எண் 2
14. கம்ப விக்ரமராச்சி சுதேச மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் (GWUIM) 1995 ஆம் ஆண்டின் 1 ஆம் இலக்க கட்டளைச் சட்டம்
15. 2017 ஆம் ஆண்டின் 05 ஆம் இலக்க சுதேச மருத்துவ முதுகலைப் பட்டதாரி நிறுவன கட்டளை
16. மாகாண ஆயுள்வேதம் மற்றும் சுதேச சேவை
17. ஆயுள்வேத சேவை குறிப்பு 2014 மற்றும் 2022

**ஆதார ஆவணங்கள்:**

1. தென்கிழக்கு ஆசிய பிராந்தியத்தில் பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் வளர்ச்சி: பிராந்திய ஆலோசனைக் கூட்டத்தின் அறிக்கை. பியோங்யாங், கொரியா ஜனநாயக மக்கள் குடியரசு, 22-24 ஜூன் 2005. தென்கிழக்கு ஆசியாவிற்கான WHO பிராந்திய அலுவலகம், புது தில்லி, 2005. (ஆவணக் குறிப்பு SEA-Trad.Med.84).
2. WHO கொள்கை முன்னோக்குகள் மருந்துகள், பாரம்பரிய மருத்துவம் - வளர்ந்து வரும் தேவைகள் மற்றும் சாத்தியம். ஜெனீவா, WHO, 2002. (ஆவணக் குறிப்பு WHO/EDM/2002.4) [A], [C], [F], [R], [S].
3. WHO பாரம்பரிய மருத்துவ உத்தி 2002–2005. ஜெனீவா, றுர்மு, 2002. (ஆவணக் குறிப்பு WHO/EDM/TRM/ 2002.1) [A], [C], [F], [R], [S]

4. சுகாதார அமைப்புகளில் பாரம்பரிய மருத்துவத்தின் பங்கை ஊக்குவித்தல்: ஆப்பிரிக்க பிராந்தியத்திற்கான ஒரு உத்தி ஹாராரே, ஆப்பிரிக்காவிடமிருந்து றுர்மு பிராந்திய அலுவலகம், ஹாராரே, 2001 (ஆவணக் குறிப்பு AFR/RC9/50).
5. பசிபிக் தீவு நாடுகளில் பாரம்பரிய மருத்துவம் குறித்த யியை செயல் திட்டம், மணிலா, மேற்கு பசிபிக் பகுதிக்கான WHO பிராந்திய அலுவலகம், 2001.
6. பாரம்பரிய மருத்துவம் குறித்த தேசிய கொள்கையின் வளர்ச்சி. மணிலா, WHO பிராந்திய அலுவலகம்
7. மூலிகை மருந்துகளுக்கான நல்ல செயலாக்க நடைமுறைகள் பற்றிய WHO வழிகாட்டுதல்கள். ஜெனீவா, WHO, (தயாரிப்பில்).
8. நச்சு மருத்துவ தாவரங்களின் பாதுகாப்பு மேலாண்மை குறித்த WHO வழிகாட்டுதல்கள் மற்றும் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நச்சு மருத்துவ தாவரங்களின் மானோகிராஃப்கள். ஜெனீவா, WHO (தயாரிப்பில்).
9. மூலிகை மருந்துகளின் தரக் கட்டுப்பாட்டிற்காக மூலிகை தோற்றம் கொண்ட பொருட்களைத் தேர்ந்தெடுப்பதற்கான றுர்மு வழிகாட்டுதல்கள். ஜெனீவா, WHO
10. மூலிகைப் பொருட்களுக்கான தரக் கட்டுப்பாட்டு முறைகள் (1998 வெளியீட்டின் புதுப்பிக்கப்பட்ட பதிப்பு). ஜெனீவா, WHO, 2011 .(9 150073 4 92 978
11. ஹோமியோபதி மருந்துகளை தயாரிப்பதில் உள்ள பாதுகாப்பு சிக்கல்கள். ஜெனீவா, WHO, 2010 (ISBN .(2 159884 4 92 978).
12. அசுத்தங்கள் மற்றும் எச்சங்களைக் கொண்டு மூலிகை மருந்துகளின் தரத்தை மதிப்பிடுவதற்கான WHO வழிகாட்டுதல்கள். ஜெனீவா, WHO, 2007 (ISBN 978)



**Democratic Socialist Republic of Sri Lanka**

## **The National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka**

**2024 - 2034**

**Department of Ayurveda  
Ministry of Health**

2024

# The National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka

**Effective Date** : 2024-07-15

**ISBN** : 978-624-6152-03-1

**BAR CODE** : 9 786246 152031



**QR CODE** :



**Print** : Department Of Government Printing

The National Traditional Medicine Policy has been approved by Cabinet Memorandum No. CP/24/1290/604/142 at the Cabinet meeting on July 15, 2024, printed by the Department of Government Printing of Sri Lanka and published by the Department of Ayurveda.



## **Acknowledgements.**

The development of a national policy for the traditional medical system which is a familiar system of the Sri Lankan people, and has been in significant need, for a long time, is an enormous blessing for the people who live in the country. Although each of the previous governments has made efforts to fulfil these tasks with great dedication, there is evidence that it has failed in the face of the circumstances in each period.

During his tenure as the His Excellency President of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka, Ranil Wickramasinghe has been recognized for this national task. (Hon). Dr. Keheliya Raukwella, former Minister of Health, Hon. Dr. Ramesh Pathirana, current Minister of Health, and State Minister Hon. Sisira Jayakodi, should be praised for their political leadership in drafting the National Traditional Medicine Policy.

Furthermore, from time to time, the World Health Organization has voiced to the member countries, the importance of the primary health care system through the discussion of the 1978 Alma-Ata Declaration and the 2018 Kazakhstan Declaration. According to the encouragement of the governments of the member states, the administrative leadership given by the current Health Secretary of Sri Lanka, Dr P. G. Mahipala and Commissioner General of Ayurveda, Dr. M. D. J Abeygunawardena. The three committees were officially appointed to draft this traditional medicine policy, and based on the honorary contribution and dedication of the expert panel, this policy was drafted by analyzing data obtained through multi-stakeholder approaches and a comprehensive stakeholder participation process. The approval of this draft by the cabinet on July 15, 2024, should be seen as an achievement for the sector.

The success thus obtained will become a reality, depending on the investment made by the government in the future. For that, the Sri Lankan society has been looking forward to the services we provide with a confident expectation. The excellence of the traditional system to fulfil the expectations of the people, as well as the economic progress of the country based on the development of traditional medicine entrepreneurship, will practically meet local and international expectations.

Commissioner General of Ayurveda  
01 of August 2024 @ Maharagama.

## **President of Sri Lanka**

### **Message**

It is a profound honour to announce the formulation of a national policy on indigenous medicine, a historic first in the 62-year journey of Ayurveda and our rich tradition of Indigenous healing practices.

The absence of cohesive national policy has long posed challenges in promoting Indigenous medicine as an industry, leaving our government without a clear direction in this vital sector. With the introduction of this national policy, we are not only addressing this gap but also ensuring the preservation and enhancement of our traditional medicine system for future generations.

This policy will officially recognize the invaluable contributions of traditional medicine professionals across the country. Their ancient knowledge, recipes and practical expertise, passed down through generations, will now receive the formal acknowledgement they deserve. Moreover, this initiative will strengthen the government's efforts to promote tourism, further integrating our Indigenous medical heritage into the broader economic landscape.

I would like to extend my heartfelt gratitude to everyone who has worked tirelessly to make this vision a reality. I am confident that this national policy on indigenous medicine will pave the way for the “Hela Osu” industry to reach new heights, including the potential for export markets by harmonizing the best of both local and Western medical knowledge.

Ranil Wickremesinghe

President of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka

13<sup>th</sup> August 2024

## Executive summary

The enactment of the Ayurveda Act no 31 of 1961 can be considered a key milestone of the legislative framework of the traditional medical system in Sri Lanka, which laid the foundation for the present administrative structure, governance, regulation, and development in the sector. Even though the Ayurveda Act provides a legal framework for the Traditional Medicine system of Sri Lanka, no single, comprehensive National Traditional Medicine policy (TM Policy) document steers the government's general policy direction concerning the Traditional Medicine sector.

Therefore, during the last few decades, many initiatives to formulate a National Policy for the Traditional Medicine Sector have been taken by GOSL and many other stakeholders such as the World Health Organization (WHO) and The National Science and Technology Commission (NASTEC). In addition to that, “The Bandaranaike Memorial Ayurveda Research Institutes Review Report” published by NASTEC in 2018 also highlights the importance of having a policy to boost the development of this sector. Given the context, formulating a comprehensive National TM Policy has been recognized as a main activity in the WHO Collaborative activity in Sri Lanka 2022-2023. Accordingly, in developing the National TM Policy in Sri Lanka successfully, three committees were appointed by the State Secretary with the concurrence of the Hon. State Minister of Indigenous Medicine, Ministry of Health namely the Steering Committee, the Policy Drafting Committee, and the Coordinating Committee.

This Policy is formulated through the official channels with the policy-making organizations; interest groups, government offices, experts, directives, regulations, acts, Laws, ordinances, and administrative decisions and several discussions with key stakeholders- Consultative meetings with NPD, NASTEC, Political Authority, sector experts of different levels, opinion leaders, other Ministries & agencies, individual experts and interested Parties. Identified policy issues from the observational tours and stakeholder meetings were analyzed by analyzing the group.

The National Traditional Medical Policy **vision** is “*A healthy nation*” The **mission** is “*To promote a healthier nation by adopting the excellence of traditional medical systems with all other medical systems ensuring the Sustainable Development of the country*”.

The **goal** of this policy is “*strengthened traditional medical System that overcomes barriers to the effective delivery of health services, efficiently responds to the health and well-being of the people of Sri Lanka within the National Healthcare System and recognizes the importance of attaining the targets of Sustainable Development Goals (SDGs)*”.

The National TM Policy has identified the following **thrust areas**.

1. Quality Service Delivery
2. Managing Health Resources
3. Stronger Partnerships and Integration of Services
4. Traditional Medicine with Growing Economic Importance
5. Importance of Intellectual property rights of indigenous people and local communities.
6. Large Scale Cultivation of Medicinal Plants, Production and Manufacturing of Drugs.

The policy statements are derived from policy thrust areas followed by major policy objectives and specific objectives.

1. Quality Service Delivery:
  - i. Promotive & preventive health services
  - ii. Curative services
  - iii. Rehabilitative services
  - iv. Leadership and Governance
2. Managing Health Resources
  - i. Human Resources for Health
  - ii. Physical Resources, Infrastructure for Quality and Safety
  - iii. Sustainable Health Financing
  - iv. Health Information Management System
  - v. Medicines and Health Supplies
  - vi. Diagnostic services
3. Stronger Partnerships and Integration of Services
  - i. Strengthen the partnerships for traditional medical services to achieve UHC.
  - ii. Integrate traditional medical services in the national health system and private sector for effective services and to achieve universal health coverage.
4. Traditional Medicine with Growing Economic Importance
  - i. Creating a demand for Traditional Medical practices and practitioners in the global context
  - ii. Stimulating investment promotion and industry
5. Importance of Intellectual property rights of indigenous people and local communities.
  - i. Strengthening, and conserving local wisdom, preserving hereditary traditional medical knowledge and practices of the indigenous peoples and local communities.
  - ii. Strengthening and preserving hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are registered as practitioners of the government.
  - iii. Strengthening and preserving hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are not registered as practitioners of the government.
6. Large Scale Cultivation of Medicinal Plants, Production and Manufacturing of Drugs.
  - i. To harness the potential contribution of the Cultivation of medicinal plants in a sustainable manner.
  - ii. To ensure the continuous, safe and standard production and sustainable supply of traditional medical drugs to achieve health, wellness and person-centred health care.
  - iii. To ensure good manufacturing practices in the manufacturing of the traditional medical products.

## Members of the Committees

### Members of the Steering Committee:

Name of the Members	Designation	Specialization
Mr. O. V. Chandana Thilakarathne - Chairman	Additional Secretary (Development) Indigenous sector, Ministry of Health	Public Administration
Dr. M. D. J. Abeygunawardena - Member	Commissioner General of Ayurveda, Department of Ayurveda	Ayurveda Medicine & Human Resource Management
Dr. Janaki Widanapathirana - Member	Director (Policy Analysis & Development), Ministry of Health	Allopathic Medicine & Public Policy
Dr. Vindya Kumarapeli - Member	WHO National Professional Officer, WHO Country office	Allopathic Medicine
Dr. Thayalini Thileepan - Member	Head of the Unit of Siddha Medicine, University of Jaffna	Siddha Medicine
Professor M.S.M. Shiffa - Member	Faculty of Indigenous Medicine, University of Colombo	Unani Medicine
Dr. S.G. Kisholorjan - Secretary	Medical Officer, Bandaranaike Memorial Ayurveda Research Institute.	Siddha Medicine
Mr. P.L.G.S. Kanchana - Member	General Manager, Ayurveda Drug Cooperation	Lawyer
Veteran Physician, Harsha Darmawijaya - Member	Traditional Medical Practitioner	Traditional Medicine
Mr. Seyed Shahmy - Member	Senior Scientist, National Science, and Technology Commission	Science Policy

### Members of the Policy Drafting Committee:

Name of the Members	Designation	Specialization
Dr. Sepalika Sudasinghe - Chairperson	Director General of National Science Foundation	Development Administration & Policy Management
Prof. M.S.M. Aslam - Member	Professor in Management Studies, Sabaragamuwa University	Tourism
Prof. S. Molligoda - Member	Faculty of Indigenous Medicine, UOC	Ayurveda Medicine
Ms. S.D. Rathnayaka - Member	Additional Director General, Department of National Planning-NPD	Public Policy
Dr. Thilina Wanigasekara - Member	Director (Organization Development), Ministry of Health	Allopathic Medicine & Public Policy
Dr. Swarna Kaluthotage - Secretary	Director, BMARI	Ayurveda Medicine
Dr. M.H.M. Hafeel - Member	Senior Lecturer, Faculty of Indigenous Medicine, University of Colombo	Unani Medicine
Dr. K. Sounthararajan - Member	Senior Lecturer, Siddha Medicine Unit, University of Jaffna	Siddha Medicine
Dr. P. Hewagamage - Member	Assistant Commissioner (Technical), Department of Ayurveda	Ayurveda Medicine
Veteran physician Ruwan Sagara	Ayurveda Teaching Hospital, Borella Traditional Medical Practitioner	Traditional Medicine

### Members of the Coordinating Committee:

Name of the Members	Designation	Specialization
Asst. Prof. S.P. Molligoda, - Chairperson	Faculty of Indigenous Medicine, University of Colombo	Ayurveda Medicine
Dr. M.S. Sajeewane Perera - Secretary	Lecturer, National Institute of Traditional Medicine,	Ayurveda Medicine
Mr. H.T.W. Chathuranga - Member	Director, National Institute of Traditional Medicine	Administration
Dr. Manaram Perera - Member	Medical Officer, BMARI	Ayurveda Medicine
Dr. Ramiladevi Thathparan - Member	Medical Officer, National Ayurveda Hospital	Siddha Medicine
Dr. A. Manoraj, Member	Medical Officer, BMARI	Siddha Medicine
Dr. K.P.S. Tharanga, Member	Medical Officer, National Ayurveda Hospital, Borella	Ayurveda Medicine
Dr. L. M. J. A. Wasala, Member	Medical Officer, Department of Ayurveda	Ayurveda Medicine
Dr. A.M.T.R. Dissanayake, Member	Medical Officer, Department of Ayurveda	Ayurveda Medicine

No:	Content	Page
	Abbreviations and Definitions	i ii
1.	Policy Name	1
2.	Effective Date	1
3.	Introduction Background Need for a National Traditional Medicine Policy Purpose & Context and Rationale	1-6
4.	Vision	6
5.	Mission	6
6.	Policy Goals	7
7.	Scope & Applicability	7-8
8.	Policy Thrust Themes	9
9.	Policy Principles	10-11
10.	Policy Statements	11
	Policy Objective 1: Quality Service Delivery Specific Objective 1 Policy Statement 1 Specific Objective 1.1: Promotive & preventive health services Policy Statement 1:1 Specific Objective 1.2: Curative services Policy Statement 1.2 Specific Objective 1.3: Rehabilitative services Policy Statement 1.3 Specific Objective 2: Leadership and Governance Policy Statement 2.	11-13
	Policy Objective 2: Managing Health Resources Specific Objective 2.1: Human Resources for Health Policy Statement 2.1 Specific Objective 2.2: Physical Resources, Infrastructure for Quality and Safety Policy Statement 2.2 Specific Objective 2.3: Sustainable Health Financing Policy Statement 2.3 Specific Objective 2.4: Health Information Management System Policy Statement 2.4 Specific Objective 2.5: Medicines and Health Supplies Policy Statement 5 Specific Objective 2.6: Diagnostic services Policy Statement 2.6	14-17
	Policy Objective 03: Stronger Partnerships and Integration of Services Specific Objective 3.1 Policy Statement 3.1 Specific Objective 3.2 Policy Statement 3.2	17 -18
	Policy Objective 04: Traditional Medical System with Growing Economic Importance Specific Objective 4.1 Policy Statement 4.1 Specific Objective 4.2 Policy Statement 4.2 Specific Objective 4.3 Policy Statement 4.3	18-19
	Policy Objective 05: Intellectual Property Rights of Indigenous People and Local Communities. Specific Objective 5.1 Policy Statement 5.1 Specific Objective 5.2 Policy Statement 5.2 Specific Objective 5.3 Policy Statement 5.3	20-21
	Policy Objective 06: Large-scale Cultivation of Medicinal Plant, Production and Manufacturing of Drugs Specific Objective 6.1 Policy Statement 6.1 Specific Objective 6.2 Policy Statement 6.2 Specific Objective 6.3 Policy Statement 6.3	21- 22
11.	Policy Implementation. I Strategies, Responsibility & Authority II Monitoring and Evaluation	23
12.	Glossary	23
	Annexure I & II	



**List of abbreviations:**

AC	Ayurveda Code
AP	Ayurveda Pharmacopoeia
CM	Complementary Medicine
DOA	Department of Ayurveda
FIM	Faculty of Indigenous Medicine
GMP	Good Manufacturing Practices
GWUIM	Gampaha Wickramarachchi University of Indigenous Medicine
HRH	Human Resource for Health
HIMS	Health Information Management System
NASTEC	National Science and Technology Commission
NCD	Non-Communicable Diseases
MOH	Ministry of Health
PDOA	Provincial Department of Ayurveda
PHC	Primary Health Care
SDG	Sustainable Development Goals
TM	Traditional Medicine
TMP	Traditional Medical Practitioners
TMK	Traditional Medical Knowledge
UHC	Universal Health Coverage
USM	Unit of Siddha Medicine
WHA	World Health Assembly
WHO	World Health Organization



## **Definitions of the Traditional Medicine**

### **WHO definition**

#### **Traditional medicine (TM):**

Traditional medicine has a long history. It is the sum total of the knowledge, skill, and practices based on the theories, beliefs, and experiences indigenous to different cultures, whether explicable or not, used in the maintenance of health as well as in the prevention, diagnosis, improvement or treatment of physical and mental illness.

(<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>).<sup>1</sup>

### **Ayurveda Act 1961 No 31, amended by the Ayurveda Act (Amendment) No. 19 of 2023**

#### **“Ayurveda” definition According to the Act:**

“Ayurveda” includes the Ayurveda, Siddha, Unani and Desiya Chikitsa systems of medicine and surgery and any other system of medicine indigenous to Asian countries and recognized as such by the Governments of such respective countries;”<sup>2</sup>

#### **“Traditional Medicine” definition according to the National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka:**

Considering the standard definitions of the term Traditional Medicine, the definition for the **National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka** is derived as follows;

Traditional Medicine” encompasses Ayurveda, Siddha, and Unani, Desiya Chikitsa, systems of medicine & surgery, and any other system of medicine indigenous to Asian countries and recognized as such by governments of such respective countries. Apart from that, it further consists of the Homeopathy system of medicine.

---

<sup>1</sup> WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023, Geneva World Health Organization, Page no 15

<sup>2</sup> Ayurveda Act 1961 No 31, amended by the Ayurveda Act (Amendment) No. 19 of 2023, Section 89

**1. Policy Name:** The National Traditional Medicine Policy of Sri Lanka

**2. Effective Date:**

To be decided upon approval of the Cabinet of Ministers. The policy shall be applicable for the notified period of 10 years starting from the year 2024. Most of the provisions of the policy would require concurrent and coordinated action by the central government, provincial councils, and local authorities in partnership with the industry stakeholders. Specific roles and responsibilities of different stakeholders will further be spelled out in the detailed schemes, guidelines, and action plans to be prepared for the implementation of the Policy from time to time.

### **3. Introduction**

#### **I. Background**

Traditional medicine is a holistic health care system in Sri Lanka with an exclusive health belief system and positive stream of social behavior based on culturally honoured, ethnocentric, patient-centred, personalized, humanistic and value-based professionalism.

Traditional Systems of Medicine of Sri Lanka are enriched with Ayurveda, Siddha, Unani, Deshiya Chikitsa, and other complementary medical systems. Sri Lanka is a dignified highly civilized nation with a great cultural heritage. It was believed that, the story of the Sri Lankan traditional medical knowledge lasting over more than 3000 years in the documented history following the representation of the Irshi Pulasti in the Bharatha Irshi Congress. Ancient cultures respected the curative powers of healing plants, illustrated by findings from the excavation in Sri Lanka that have shown that the Balangoda man (Homosapian balangodayanisv/ balangoda Manawayaya) used plants for medicinal purposes, about 30,000 years ago<sup>1</sup>.

The association of “Ceylon Social Reform Society” had done the preliminary work for the preservation of traditional medical knowledge in 1915. <sup>2</sup>Thereafter “Ayurveda Sammelana Sabha” was established in 1928. Another milestone in the field of the indigenous medical system was

---

<sup>1</sup> Perera, D.L., 2004. Truth and Myth of Green Piracy.

<sup>2</sup>Uragoda, C.G. (1978), A History of Medicine in Sri Lanka-from the Earliest Times to 1948, Colombo: The Sri Lanka Medical Association

enactment of Indigenous Medical Ordinance Nos. 17 of 1941 was replaced by the Ayurveda Act No. 31 of 1961. The Ayurveda Act No. 31 of 1961 institutionalized the Traditional Medical systems and gradually enriched with the Ayurveda and Indigenous identity. Act Nos, 31 Of 1961 Ayurveda Act is the act to provide for the establishment of a department of Ayurveda; for the registration of Ayurveda hospitals, Ayurveda pharmacies, Ayurveda dispensaries, and Ayurveda stores. The Ayurveda Education and Hospital Board is constituted under Section 22 (I) of the Ayurveda Act No. 31 of 1961.

Other than the above legal provisions, the national traditional medical system was not having a formulated or government accepted policy (from 1961 to date). The first-ever national traditional medicine policy of Sri Lanka was drafted in 2000. The current policy is drafted considering the previously identified issues, contemporary issues and issues forecasted to develop the traditional medical systems.

With the decentralization as per the 13<sup>th</sup> amendment of the constitution of Sri Lanka in 1987, a certain segment of the western medical system and all of the traditional medical system were assigned to the provincial administrative system. With the power structure, it was observed that certain provinces developed their own practices within the province. With these structural changes, certain incoordination of the practices existed specially within the Traditional Medical system. Therefore, a national policy for the traditional medical system was a long-felt need of the country.

## **II. Need for a National Traditional Medicine Policy.**

The Sri Lankan traditional medical system is a unique doctrine with many distinct inherent traditions and practices before the advent of the allopathic system of medicine. The Sri Lankan population relied on traditional medicine as a primary healthcare system to effectively manage the healthcare needs of the local community.

At present, the practices of the traditional medical system are isolated due to a multitude of causative factors and the absence of a national policy for traditional medicine in order to conserve this invaluable system for future generations. Therefore, it is an extreme need, for a National Traditional medicine policy for sustainable usage and future conservation of this unique tradition. Thus, during the last few decades, many initiatives have been taken to formulate a National Policy for the Traditional Medical sector by the Government of Sri Lanka. This sector should be regulated and empowered with administrative support and funding. The National Policy should address the issues among the traditional medical systems currently practiced in Sri Lanka.

### III. Purpose & Context

There are a number of gaps and numerous challenges in this sector with fundamental limitations. This prevailing context intensifies the following specified areas;

- i. The obstacles impending in the service delivery and thereby setting up a single accountable organization representing for traditional medical services, products and practitioners providing universal health coverage.
- ii. Apparent lack of well-defined legislation in managing health systems and resources for efficient and effective service delivery of primary, secondary, and tertiary care services.
- iii. Gaps in partnerships and integration of traditional medical services in national health systems and private sectors to protect the quality of such services to ensure the sustainability of the industry.
- iv. Lack of supporting industries and agencies to mitigate the technology transfer and commercialization of the sector towards the economic development of the country.
- v. Vulnerability of the pedigrees of the traditional medical practitioners (TMP), traditional medical knowledge and practices of the traditional medical system.
- vi. Hindrances in production, manufacturing, and cultivation towards biodiversity conservation and sustainable harvesting.

Addressing the said weaknesses coincides with the opportunities the following policy objectives are presented and these policy objectives, depict the purpose, context, and objectives of the National Traditional medicine policy of Sri Lanka. These objectives shall collectively ensure that there will be improved alignment, complementarity, and synergies with the ministries and other stakeholders, toward achieving the National Traditional medicine policy goals.

- i. To Strengthen the universal health coverage through promotive, preventive, curative, and rehabilitative care services and continuity of care for all communities through accessible,

affordable and equitable services which ensure quality, safety, rational and standard use of traditional medicine by regulating products, services, practices, and practitioners.

- ii. To Manage the Health System Resources for efficient and effective service delivery of primary, secondary and tertiary care services.
- iii. To strengthen partnerships and Integration of Traditional Medical services in national health systems and the private sector to maintain and protect the quality of such services.
- iv. To develop the Traditional Medical industry in addressing the socio-economic development of the country.
- v. To conserve pedigrees of traditional medical practitioners and traditional medical knowledge and practices of the traditional system of medicine.
- vi. To develop and standardization of the production, manufacturing of drugs and sustainable cultivation.

#### **IV. Rationale**

Due to the various issues and challenges, the traditional medical system is not aligned with the current requirements of the country. In ancient times, Susruta, the father of surgery, mentioned over 300 surgical procedures, 125 surgical instruments, para-surgical procedures and anaesthesia used to treat patients in need. Ancient Sri Lanka also embraced its own indigenous/traditional healthcare system based on a series of ola leaf manuscripts brought forward from generations over about 3000 years. Demand for Sri Lankan traditional medicine increased over the past decades significantly due to its holistic healing approach. There is a significant gap in the validation methods and legal framework to sustain these service standards.

The alteration of the socio-demographic pattern of the country and rapid urbanization are the key factors behind the epidemiological transition. Which causes significant premature deaths which is having a significant impact on the development of the country. Increasing the expenditure on the management of the non-communicable diseases (NCDs) is a huge burden to the country. The development of the national traditional system and integration with the other medical system will reduce the overburden of the health expenditure.

The global market for traditional medicine has grown over the recent years. Therefore, Sri Lanka needs to strengthen more desired policies to govern the traditional medical sector and measures to improve the quality of traditional medical service delivery. As Sri Lanka is required to achieve

globally competitive traditional medical services, national policy is inevitable to ensure the safety, efficacy, and quality of the service delivery.

Understanding the standards, rights, patents, laws and rights, trademark registration, and protection of intellectual properties should ensure the smooth functioning of the traditional medical sector. Over-exploitation, absence of policies and unplanned utilization of medicinal herbs and plants cause an alarming threat to the sustainability of biodiversity and the ecosystem of the country. Diminishing natural resources also contributes to the rapid disappearance of the traditional medical sector that has been carried forward through folk knowledge for thousands of years with the support of the natural ingredients. Setting and implementing national traditional medicine policy is contributing to ensure the sustainability of the biodiversity and the ecosystem.

In 2002 World Health Assembly (WHA) drew attention to the sustainable use of Traditional Medicine by urging member states to utilize the traditional medical practices in strengthening the Primary Health Care.

In light of all the above facts and comprehensive analysis justify the rationale to formulate a national policy for the traditional medical sector to achieve the universal health coverage.

#### **4. Vision**

A healthier nation

#### **5. Mission**

To promote a healthier nation by adopting the excellence of traditional medical systems with all other medical systems ensuring the Sustainable Development of the country.

#### **6. Policy Goals**

A strengthened traditional medical System that overcomes barriers to the effective delivery of health services, efficiently responds to the health and well-being of the people of Sri Lanka within the National Healthcare System and recognizes the importance of attaining the targets of Sustainable Development Goals (SDGs).

#### **7. Scope & Applicability**

The scope of the National Traditional Medicine Policy should ultimately accomplish one health approach and cover all multidimensional critical domains of Ayurveda, Siddha, Unani, Desheeya Chikitsa, Vadda Tribal Medicine and other systems of medicine indigenous to Asian country's

recognized traditional medical systems of respective countries and Homeopathy. The scope of the policy covers all crucial domains notably Legal, Administrative, Financial, Technical, Intellectual, and Clinical spheres.

Further, the policy will be addressed the social and personal responsibilities of the citizens ensuring community participation. The scope also covers every vital focus starting from the elementary ground level up to the top decision-makers. Precisely the key areas to be concerned as follows;

**Legal Framework:**

The legal framework with regard to this policy should be to strengthen and enact the new laws for the sector to ensure Institutional responsibility.

**Entire Service System (Administrative/ Financial/ Technical / Clinical):**

The scope of the policy covers the maintenance of timely services with the standards in keeping with public requirements.

**Community Participation and Responsibility:**

The policy will be addressed to enhance the social and personal responsibilities of the citizens ensuring the community participation.

**Stewardship and Management:**

Promoting the stewardship of the relevant ministry and other stakeholder engagement in the field of traditional medicine.

**Institutional Development and Capacity Building:**

Optimizing efficiency and productivity of the services by mobilizing the strengths and opportunities in the traditional medical sector.

**Research & Development:**

Promoting research and development in the traditional medical sector.

**Conservation of Traditional Medical Knowledge and Heritage:**

Conservation of the traditional medical knowledge and heritage with technological advancement.

**Funding and Resource Allocation:**

Further, the scope covers ensuring the financial allocation and resource allocation.

**8. Policy Thrust Themes:**

**Table 1 – Synthesis of Thrust Themes and Drivers of Transformative Change**

<b>Policy Thrust Theme</b>	<b>Quality Service delivery</b>	<b>Managing Health System Resources</b>	<b>Stronger Partnerships/ Integration</b>	<b>Traditional Medicine with Growing Economic Importance</b>	<b>Intellectual property rights of indigenous people and local communities.</b>	<b>Cultivation, Production, and Manufacturing of drugs</b>
Drivers of Transformative Change	Promotive & preventive health services	Human Resources for Health	Strengthen the partnerships for traditional medical services to achieve universal health coverage.	Creating a demand for Traditional Medical practices and practitioners in the global context	Strengthening, conserving local wisdom, preserve hereditary traditional medical knowledge and practices of the indigenous peoples and local communities.	To harness the potential contribution of the Cultivation of medicinal plants in a sustainable manner.
	Curative services	Physical Resources, Infrastructure for Quality and Safety	Integrate traditional medical services in the national health system and private sector for effective services and to achieve universal health coverage.	Stimulating investment promotion and industry.	Strengthening and preserving hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are registered as practitioners of the government.	To ensure the continuous, safe and standard production and sustainable supply of traditional medical drugs to achieve health, wellness and person-centred health care.



	Rehabilitative services	Sustainable Health Financing		Establishing a mechanism to regulate the Traditional Medical product development.	Strengthening and preserving hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are not registered as practitioners of the government.	
	Leadership and Governance	Health Information Management System				To ensure the good manufacturing practices in the manufacturing of the traditional medical products.
		Medicines and Health Supplies				
		Diagnostic services				

## 9. Policy Principles

Policy principles that shed light on the governance capacity of government agencies and local authorities directly or indirectly involved in collective actions in achieving the National Traditional Medicine policy. Objectives are as follows;

### 1. Equity

The policy recognizes that the issues related to health well-being and their impact on segments of the population are influenced by the national demographics, geographical distribution and the socio-economic status of the population. Therefore, interventions and resources required to meet these needs of the population are to be necessarily different. These needs shall be addressed in an equitable and equal manner.

### 2. Person-centered & Quality of Care:

The policy recognizes that the age and gender-sensitive, effective, safe and convenient healthcare services are to be provided with dignity and confidentiality.

**3. Universality:**

The policy ensures the prevention of exclusions on social, economic or current health status against this backdrop, systems, and services are envisaged to be designed to cater for the entire population.

**4. Professionalism, Integrity, and Ethics:**

The National Traditional Medicine policy commits itself to the highest professional standards, integrity and ethics to be maintained in the entire system of health care.

**5. Accountability:**

The policy assures financial and performance accountability, transparency in decision-making elimination of corruption in Traditional medical healthcare systems in both the public and private sectors.

**6. Dynamism and Adaptiveness:**

The policy constantly improves the dynamic organizations of Traditional Medical health care based on new knowledge and evidence with learning from the communities and national and international knowledge partners.

**7. Decentralization:**

The policy recognizes and focuses on improved collaboration, ownership and commitment of the different government sectors and sub-structures to ensure no one is left behind in the attainment of good health, community participation and health promotion.

**10. Policy Statements**

The following policy statements are derived from policy thrust areas followed by major policy objectives and specific objectives.

**Policy Objective 1: Quality Service Delivery.**

**To strengthen the health service organizations with new paradigms of quality service delivery and stewardship for effective Traditional Medical services and Universal Health Coverage.**

**Specific Objective 1: Universal Health Coverage through Promotive, Preventive, Curative and Rehabilitative Services of Traditional Medical practices in ensuring universal health coverage for all communities through effective, affordable comprehensive delivery of Traditional Medical services.**

**Policy Statement 1:**

Ensure health determinants are improved by defining and providing guiding principles for the delivery of traditional medical practices through promotive, Preventive, Curative, and Rehabilitative Services to improve the well-being of all Sri Lankans and continuity of care for all communities through effective, affordable public hospital services which ensures quality assurance, safety, proper use and effectiveness of traditional medicine by regulating products, practices and practitioners.

**Specific Objective 1.1: Promotive & preventive health services**

To strengthen the service delivery to achieve preventive health goals.

**Policy Statement 1.1:**

Enhanced service delivery to achieve the preventive health goals in ensuring improved health determinants and reduced health inequities through inter-sectoral collaboration and development of community health structures to effectively deliver the health promotion and foster the community participation.

**Specific Objective 1.2: Curative services**

To strengthen the service delivery through appropriate and accessible high-quality and equity curative care for all Sri Lankan citizens.

**Policy Statement 1.2:**

Legal reforms will be introduced by the government to ensure and strengthen the service delivery through appropriate and accessible high-quality curative care for all Sri Lankans.

**Specific Objective 1.3: Rehabilitative services**

To strengthen the service delivery and promotion of equitable access to quality rehabilitation care.

**Policy Statement 1.3:**

Steps will be taken to formulate a development and regulatory process required to provide strengthened service delivery and promotion of equitable access to quality rehabilitation care.

**Specific Objective 2: Leadership and Governance**

**Policy Statement 2:**

- a) Ensure effective oversight of the traditional medical health sector guided by long-term strategic frameworks and institutionalize appropriate governance mechanisms at every level of the health system and points of care.
- b) Ensure the development of institutional capacity and structures to effectively manage and develop the traditional medical health system.
- c) Provide an enabling legal environment and regulatory frameworks that support the development of a strong health system and health service delivery. State sponsorship will be given wherever necessary for effective, constitutional, policy and legal enforcement in the fields relevant to the traditional medical system regarding development, management, resource allocation and administration.

- d) Institutionalize quality of care and safety measures in health service delivery in all health facilities are provided to improve the health outcomes ensuring the safety and protection of patients, staff and communities.
- e) A legal mechanism could be institutionalized to stabilize the Intellectual Property Rights regarding the traditional medicine practices and the benefits of commercial applications pertaining to traditional medical knowledge.
- f) Legal reforms will be introduced with the object of stabilizing and strengthening the institutional structure and functions regarding the conservation, management, development and regulation pertaining to traditional medicine.
- g) Actions will be taken to institutionalize civil society with regard to the popularization and promotion, extension of utilization, applications and practices of traditional medicine as well as organize and empower community activities regarding traditional medicine.
- h) Communities and/or their representatives shall be empowered and actively sought to be involved and participate in the design and implementation of health interventions.

**Policy objective (2): Managing Health Resources**

**To strengthen health service organizations with improved resources ensuring a sustainable health financing system and enhanced Information Management System for effective and equitable delivery of Universal Health Coverage.**

**Specific Objective 2:1: Human Resources for Health**

To restructure and strengthen the management and development of the Human Resources for Health required for the effective delivery of traditional medical services.

**Policy Statements 2.1:**

- a) Ensure adequate and appropriately skilled staffing of health institutions, equitably distributed throughout the country and well-motivated for effective delivery of traditional medical services.
  
- b) A strong system and a mechanism are in place through enabling legal environment and regulatory frameworks that support the professional development of service providers.
  
- c) Human resource development, on timely needs and determinants of the sector, aiming the professional competency and proficiency in every sector at each level, will be implemented in a planned and methodical manner.
  
- d) All aspects of research in traditional medical practices shall be given priority attention and steps to increase capacity and capability in the area of traditional medical research and development shall be addressed.

**Specific Objective 2.2: Physical Resources, Infrastructure for Quality and Safety**

To develop essential health infrastructure to ensure the quality and safety of health services delivery.

**Policy Statements 2.2:**

- a) Infrastructure development required for institutionalizing the healthcare service network through traditional medicine more efficiently and productively will be realized on a systematic and methodical plan to support the delivery of quality health services.
  
- b) Ensure commitment of funds to develop health infrastructure that supports the delivery of quality and safe health services.

### **Specific Objective 2.3: Sustainable Health Financing**

To secure sustainable healthcare financing that fosters universal health coverage.

#### **Policy Statement 2.3:**

- a) Expand health financing mechanisms and progressively increase public expenditure in health by increasing budget allocation as initial steps for universal health coverage.
- b) Ensure budget discipline, efficiency, transparency and accountability in planning, implementation and use of funds.
- c) Adequate funding from central and local government budgets shall be allocated to ensure proper integration of traditional medicine in the national health care delivery system.

### **Specific Objective 2.4: Health Information Management System**

To set up a robust information system that generates strategic information for timely decision-making, monitoring and evaluation of the traditional medical system.

#### **Policy Statement 2.4:**

- a) Intervene in establishing a traditional medical Information Management System, to generate reliable information for management and assessment of health sector performance; health system performance, determinants of health and health status.

### **Specific Objective 2.5: Medicines and Health Supplies**

To ensure equitable access and rational use of quality essential medicines, health supplies are consistent with the delivery of traditional medical services.

**Policy Statements 2.5:**

- a) Ensure adequate quantities of quality essential medicines and health supplies are stocked according to the level of health facilities rationally used to deliver the traditional medical Services.
- b) Adopt efficient methods of procurement, storage, and distribution of medicines and health supplies to health facilities.
- c) Regulate the pharmaceutical sector for assurance of quality, protection of the population and public health.

**Specific Objective 2.6: Diagnostic services**

To develop diagnostic services, appropriate for every level of care.

**Policy Statement 2.6:**

- a) Ensure adequate quantities of quality essential diagnostic equipment and health supplies are stocked according to the level of health facilities rationally used to deliver the traditional medical services.

**Policy Objective 03: Stronger Partnerships and Integration of Services**

To strengthen the partnerships and integration of traditional medical services in the national health system and private sector to protect the quality of such services and to attain universal health coverage

**Specific Objective 3.1:**

**To strengthen the partnerships for traditional medical services to achieve universal health coverage.**



**Policy Statements 3.1:**

- a) Ensure health partnerships are aligned with the national health development framework which is relevant to traditional medical practices as laid in the national health policy and health sector strategic framework.
- b) Explore mechanisms for inter-sectoral collaboration and public-private partnership for traditional medical services for efficient use of health resources and complementary attainment of health and economic goals.
- c) Develop partnerships with institutions to contribute to the development of a strong health system.
- d) A national program will be launched to provide necessary facilities for organizing non - governmental traditional medical health care providers at the local level and to recognize the active representation of such organizations.
- e) The importance and benefits of technical cooperation with other countries/ agencies shall be emphasized, and mechanisms to facilitate this cooperation shall be developed.

**Specific Objective 3.2:**

**To integrate traditional medical services in the national health system and private sector for effective services and to achieve universal health coverage.**

**Policy Statements 3.2:**

- a) A model of Healthcare Service with capacity and feasibility will be introduced for providing the maximum services in an integrated and synergistic manner entirely within the National Health System. The National Mission of reconstituting the Healthcare System with a more humanitarian approach in a co-existed culture according to the responsiveness of the clientele, and the procedures pertaining to it will be encouraged.
- b) The existing expertise and activities in the relevant government ministries/ other policies shall be harnessed and coordinated with other ministries.

- c) A dialogue-vice basis will be formulated to build up cooperation and co-existence with other homogenous systems of medicine based on natural and holistic principles.
- d) A continuous effort of building productive and rational linkages with national and international centers of excellence for strengthening research, academic and education programs, with the objective of developing the traditional medical systems will be carried out.

**Policy Objective 04: Traditional Medical System with Growing Economic Importance**

**To harness the potential contribution of the traditional medical sector in the economic development of the country addressing to prevailing global financial constraints and use of the traditional medicine for health promotion, self-health care and disease prevention in reducing the health-care cost.**

**Specific Objective 4.1:**

**To create a demand for traditional medical practices and practitioners in the global context.**

**Policy Statements 4.1:**

- a) There shall be an increased effort on industrial development and quality products and devisers of the traditional medicine from the abundant natural resources for the local consumption and export.
- b) Education and a skilled workforce of a country play a productive role in economic development. In an increasingly globalized world, traditional medical practitioners are needed to ensure professional consistency and safety. Therefore, the education system of traditional medicine shall be reformed considering the market needs.
- c) Steps will be taken to formulate a development and regulatory process required to provide a quality service through the establishment, operating in the tourist sector for foreigners

who patronize them due to the international recognition of the traditional medical systems of medicine.

- d) Regulate and accredit standardized traditional medical services and practices promoting the medical and wellness tourism in harnessing the economic benefits to the country.

**Specific Objective 4.2:**

**To stimulate investment promotion and industry.**

**Policy Statement 4.2:**

- a) The government shall assist by providing various financial and entrepreneurial incentives and support for local and foreign investment promotion in the development of industries based on traditional medicine.

**Specific Objective 4.3:**

**To establish a mechanism to regulate traditional medical product development.**

**Policy Statement 4.3:**

- a). Established a regulatory mechanism required for supplying quality products according to the standards, especially in the export market.

**Policy Objective 05: Intellectual Property Rights of Indigenous People and Local Communities.**

**To Strengthen, conserve local wisdom, and preserve hereditary and traditional medical knowledge and practices of the indigenous people and local communities. This refers to the specific knowledge among the indigenous people and local communities being registered as practitioners of the government and not registered as practitioners.**

**Specific Objective 5.1: To Strengthen, conserve local wisdom and preserve hereditary traditional medical knowledge and practices of the indigenous people and local communities.**

**Policy Statement 5.1:**

- a) A strong system and mechanism are to be in place for the protection and preservation of the hereditary and traditional medical knowledge and practices.

**Specific Objective 5.2: To strengthen and preserve hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are registered practitioners of the government.**

**Policy Statement 5.2:**

- a.) Well-developed mechanism established for preserving the healthcare heritage while ensuring the access to the traditional medical practices and services and fostering research, development and innovation following the global strategies and plan of action on public health, innovation and intellectual property.
- b) Recognize the importance of traditional medical knowledge practices supporting the revival of local wisdom in the main health care delivery system in the achievement of the health sector goals.
- c) Ensure the conservation, formal transmission and popularizing of the use of the non-formal knowledge based on the indigenous and traditional knowledge systems.
- d) The social security system is established and directed at the social, economic and personal welfare of the traditional medical practitioner community who protect the indigenous knowledge as their heritage.

**Specific objective 5.3: To strengthen and preserve the hereditary and traditional medical knowledge and practices of pedigrees in Sri Lanka who are not registered as practitioners.**

**Policy statement 5.3:**

- a) Necessary steps will be taken for the conservation, formal transmission and popularizing of the use of the non-formal knowledge based on which the traditional knowledge systems regarding the traditional medicine are based.
- b) Management of knowledge across the country to facilitate knowledge sharing, for explicit and tacit knowledge, as local wisdom within the bodies of individual practitioners rather than in the textbook.

**Policy Objective 06: Large-scale Cultivation of Medicinal Plant, Production and Manufacturing of Drugs**

**To harness the potential contribution of the Cultivation, Production and Manufacturing of Traditional Medical drugs to health, wellness, and person-centered health care.**

**Specific objective 6.1:**

**To harness the potential contribution of the Cultivation of the medicinal plants in a sustainable manner.**

**Policy statements 6.1:**

- a) Ensure the safety, efficacy and quality of cultivation of the medicinal plants by expanding the knowledge base, and providing the guidelines on regulatory mechanisms and quality standards.
- b) Guarantee biodiversity conservation and sustainable harvesting.
- c) Promote technology transfer and commercialization in the sustainable cultivation.

**Specific objective 6.2:**

**To ensure the continuous, safe and standard production and sustainable supply of the traditional medical drugs to achieve health, wellness and person-centered health care.**

**Policy statements 6.2:**

- a) Optimized Private Sector Partnership in order to develop the traditional medical productions and necessary linkages will be strengthened for the promotion.
- b) Traditional medical practitioners shall be required to disclose vital information on their products before registration.
- c) Ensure continuous financial support to improve the safety, quality and efficacy of the traditional medical products. Testing centres should be regulated.
- d) Promote technology transfer and commercialization for standard production.

**Specific objective 6.3:**

**To ensure the good manufacturing practices in the manufacturing of the traditional medical products.**

**Policy statements 6.3:**

- a) Promote safe and effective use of the traditional medicine production sector by regulating, researching and integrating traditional medicine products, producers and practices into the health systems.
- b) Promote therapeutically sound manufacturing of the traditional medical drugs and use of appropriate traditional medicine by practitioners and consumers.
- c) Promote technology transfer and commercialization in the manufacturing of the traditional medical products.

**11. Policy Implementation.**

**I. Strategies, Responsibility & Authority**

The strategy has been developed to aid the indigenous sector in determining and prioritizing their needs, providing for effective delivery of services and developing appropriate regulations to ensure the safe use of the traditional medical products and practices. Strategies aligned with the policy thrust areas, policy statement and specific objectives. (Annexure-I)

## **II. Monitoring and Evaluation**

The Commissioner General of the Department of Ayurveda is committed to implement, monitor and evaluate the policy strategies and will disseminate as broadly as possible.

### **12. Glossary**

Main References and Supportive Documents are given in Annexure II

## Strategies

	Strategies	Responsibility & Authority
<b>1.</b>	<b>Promotive &amp; preventive health services</b>	
1.1	Establish adequate facilities for <i>Swastha Vritta</i> and <i>Yoga / Tahaffuzi wa Samaji Tibb</i> services for health enhancement, CD & NCDs prevention, and protect the community by guiding them in preventive health practices	MOH*, DOA*, PDOA, * FIM* GWUIM, * USM*
1.2	Development of guidelines, tools, and action plan to implement integrated delivery of a package of essential preventive services related to CKDs	MOH, DOA, PDOA, FIM GWUIM, USM
1.3	Ensuring the Practice of Traditional food and Nutrition in all citizen	MOH, DOA, PDOA,
1.4	Uplift the health status and quality of life of elderly people (Geriatric care)	MOH, DOA, PDOA, FIM GWUIM, USM
1.5	Strengthen the use of medicinal plants in primary health care through TM	MOH, DOA, PDOA,
1.6	Establish adequate facilities for the <i>Rasayantantra</i> services unique potentiality to retard the process of ageing, promote rejuvenation to improve the lifespan, and increase the life expectancy of the citizens.	MOH, DOA, PDOA, FIM GWUIM, USM
1.7	Establish adequate facilities for <i>Vajikarana Tantra</i> services to improve the sexual health of the population, and empower them with the capacity for procreation and generation.	MOH, DOA, PDOA, FIM, GWUIM, USM
<b>2.</b>	<b>Curative services</b>	
2.1	Provide comprehensive <i>Kayachikitsa</i> and <i>Panchakarma/Moalejat wa Ilaj Bit Tadbeer/Pothu Maruththuvam</i> care services in an equitable and accessible manner with adequate hospital facilities, clinic facilities, and medicines	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.2	Ensure the <i>Kaumara Bhartya/Atfal/Pillai Pini Maruthuvam</i> care facilities with adequate service delivery in addressing the conception of the fetus until late adolescence prenatal and postnatal baby care and childhood diseases.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.3	Ensure the <i>Stree Roga &amp; Prasuti Tantra/Amraz e Niswan wa Qabalat/Mahalir Maruthuvamum Mahaperriyalum</i> care facilities with adequate service delivery in addressing women's reproductive health, infertility and gynaecological disorders preconception, method of a healthy progeny, preparation for natural labor, Antenatal and postnatal care method of conception, choosing the sex of the child, maternal care, for the needy categories in the population.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.4	Made available the specialized facilities for <i>Shalya Tantra/Jarahat/Aruvai Maruthuvam</i> services throughout the country and validated methods and legal	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM



	framework to practice these cost-effective surgical and para-surgical procedures.	
2.5	Establish adequate provision of the <i>Shalaky Tantra</i> services for the wider community at all levels by providing all the necessary resources and consumables.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.6	Establish adequate facilities for <i>Agadatantra/Vishagra Vairodh Tantra/Ilmus sumoom/Nanchchiyal</i> services for the wider community to minimize the consumption of toxins through food items and improve the well-being of the citizens.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.7	Ensure the <i>Desheeya Chikitsa</i> care facilities with adequate service delivery in addressing different pedigrees. <i>Sarvanga Sarpavisha, Kadum Bidum, Gedi Vana Pilika, Nila vedakama, Charma Roga, Daum Pillissum, Unmada and As (eye) Vedakama.</i>	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.8	Promote <i>Bhuta Vidya</i> care with rituals, beliefs <i>Shanthy karma</i> as a safer acceptable practice with proper standards and training.	MOH, DOA, PHM, PDOA
2.9	Establish adequate facilities for the practice of <i>Vrikshayurveda</i> , the ancient Indian science of plant life that deals with various trees and plant species and ensures healthy growth and productivity.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.10	Establish adequate facilities for the practice of <i>Sattva Ayurveda</i> (Ayurveda in Veterinary Medicine).	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
2.11	Develop SOPs, guidelines, and tools for all the branches of curative services	MOH, DOA, PHM, PDOA
<b>3.</b>	<b>Rehabilitative services</b>	
3.1	Establish the Ayurveda/Siddha/Unani/Homeopathy rehabilitative centers and increase the duration of the follow-up period	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
3.2	Upgrade the rehabilitation service on respective branches of curative services for chronic, non – communicable diseases and its complications	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.3	Improve the geriatric and mental rehabilitation service	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.4	Establish the non-pharmacological and non-invasive treatment procedures for rehabilitative centers	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.5	Provide equitable, efficient, and quality stroke care to needy patients with a multi-disciplinary approach and medium/long-term plans	MOH, DOA, PHM, PDOA
3.6	Develop and expand responsive mental health services with structural and process changes in different settings	MOH, DOA, PHM, PDOA
<b>4</b>	<b>Leadership and Governance</b>	
4.1	Develop and update the prerequisite strategic frameworks; policies, strategies, guidelines, SOPs, and protocols, to guide the overall and long-term development of the TM system.	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
4.2	Advocate and present itself for stronger governance by the oversight committees of the National and Provincial Councils.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.3	Strengthen the governance of health facilities and institutions by establishing management committees for	MOH, DOA, PHM, PDOA

	health centers and management boards for hospitals and health institutions.	
4.4	Develop and strengthen the administrative structure. / National governing system / legal frame of TM system	MOH, DOA
4.5	Review the organizational structure of the health system to be consistent with the policy and the strategic plan for improved effectiveness, outlining the roles, responsibilities, and relationships within and between the different levels of the TM system.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.6	Build the capacity of health system managers at all levels of the health system; for planning, supervision, and strategic information for monitoring the implementation of health interventions.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.7	Delegate administrative authority to National Referral and Teaching hospitals for self-governance as semiautonomous bodies; define the role of hosting units; and the roles of the Ministry of Health.	MOH, DOA
4.8	Necessary legal provisions will be introduced to further strengthen the re-structured institutional network and the National Council for TM Systems of Medicine with advisory, investigatory, and supervisory powers will be established. An institutional structure will be established representing all sectors of the TM sector proportionately and justifiably in this Council.	MOH, DOA
4.9	Support the development of relevant bills for the parliament and provide guidance for the formulation of ordinances and by-laws that promote health and protect public health.	MOH, DOA
4.10	Reinforce the work of professional councils, health inspectors, and local authorities in protecting public health through appropriate legislation and enforcement of health laws.	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.11	Ensure the acceptance, on principle, of the continuance of the Ministry of Indigenous Medicine playing the role of custodianship of TM.	MOH, DOA
4.12	Establish quality assurance and continuous quality improvement mechanisms to ensure compliance with set quality standards and improve quality through innovation.	MOH, DOA
4.13	A database, on TM within a consolidated organizational network in keeping with and according to the Sri Lankan legal system regarding TM knowledge, and local wisdom	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.14	The consumer rights of the clients are protected by establishing a subsidiary mechanism to be used to implement the said legal provisions	MOH, DOA, PHM, PDOA
4.15	Social responsiveness to health as well as personal responsibility and accountability to improve the contribution and participation of community-based organizations for the national mission of enhancing the quality of life of the people	MOH, DOA
5.	<b>Human Resources for Health</b>	

5.1	Ensure the establishment of robust professional development schemes through preserving training and work-based continuous professional development to produce human resources for health required for delivery of the TM services.	MOH, DOA
5.2	Restructure the TM service administration.	MOH, DOA
5.3	Establish the national institute of training and establish and develop an integrated health professional's council for comprehensive regulation of professions, professional development, and practice; including TM practitioners, nurses, masseurs, pharmacists, dispensers, and attendants, and also open to Allied Health Professionals.	MOH, DOA, PHM, PDOA
5.4	Strengthen the BMARI to conduct ethical standards clinical research, and drug research that adhere to international standards on TM systems of medicine	MOH, DOA
6.	<b>Physical Resources Infrastructure for Quality &amp; safety</b>	
6.1	Provide detailed specifications for buildings, equipment, furniture, transport, communication, water, electricity, and waste management in hospitals to assure the quality of care, as well as patient, staff, and attendant safety and privacy concerns	MOH, DOA
6.2	Advocate for every level of government to finance health infrastructure with funds transferred by the Central Government to improve health infrastructure	MOH, DOA
6.3	Construct and consolidate health infrastructure development to increase access to the TM services and improve the quality of health services	MOH, DOA
6.4	Ensure incinerators are constructed for the final disposal of hazardous medical waste and expired medicines	MOH, DOA
7	<b>Sustainable Health Financing</b>	
7.1	Ensure harmonization and alignment of development assistance for health funding with national policies, strategies, and priorities	MOH, DOA
7.2	Explore options for pre-payment schemes to hasten the achievement of universal coverage where insurance options such as; private insurance, social insurance, insurance for specialized care, community health insurance etc. shall be considered.	MOH, DOA
7.3	Strengthen public financial management systems within the health sector to promote transparency, efficiency, and accountability	MOH, DOA
7.4	Project planning	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.5	New sources of funding	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.6	Income generation through customized institutionalized models	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.7	Optimum utilization of resources through PPP	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.8	Health finance Planning with economists.	MOH, DOA, PHM, PDOA
7.9	Financial planning/procurement and purchasing	MOH, DOA, PHM, PDOA
8	<b>Health Management Information System</b>	

8.1	Support and strengthen all health service delivery points to generate and report data through the national MIS that is complete, timely, and accurate	MOH, DOA, PHM, PDOA
8.2	Invest in appropriate ICT, mobile applications, and web-based systems to improve reporting, analysis, dissemination, and use of data within the. TM services	MOH, DOA, PHM, PDOA
8.3	Explore the use of ICT for voice communication, social media, disease surveillance, telemedicine, distance learning, patient follow-up in chronic care, and feedback from communities among others.	MOH, DOA, PHM, PDOA
<b>9</b>	<b>Medicines and Health Supplies</b>	
9.1	Institute measures for the rational use of medicines and guide procurement and donations of medicines in public and private health facilities	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.2	Engage hospitals with Provinces, and districts to quantify, forecast, and plan for medicines and health supplies to guide procurement for sustained stock levels	MOH, DOA
9.3	Institute measures for the rational use of medicines and guide procurement and donations of medicines in public and private health facilities.	MOH, DOA
9.4	Strengthen the capacities at the Department of Ayurveda for efficient procurement, storage, and distribution of essential medicines in line with the respective mandates	MOH, DOA
9.5	Strengthen the stock management systems in CMS, and health facilities to minimize expiries, damages, pilferage, and wastage	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.6	Integrate parallel supply chain systems for efficiency and economies of scale	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.7	Strengthen the capacity of the Department of Ayurveda to register products and practices license premises and inspect manufacturing in the pharmaceutical sector	MOH, DOA, PHM, PDOA
9.8	Strengthen laboratory capacity for drug standardization, quality control, and Pharmacovigilance	MOH, DOA
9.9	Establish a center and system for monitoring, and regulating the products and practices	MOH, DOA
9.10	Institute mechanisms for the management and safe destruction of expired medicines in health facilities	MOH, DOA
<b>10</b>	<b>Diagnostic Services</b>	
10.1	Establish the diagnostic services where essential with supportive laboratory services and other services to introduce the technology to ease the service delivery of TM.	MOH, DOA
<b>11</b>	<b>Strengthen Stronger Partnerships for Traditional Medical services to achieve UHC and integrate Traditional Medical system.</b>	
11.1	Appropriate measures to develop mechanisms for incorporating TM into the existing health care delivery system/ Allopathic system including health policy	MOH, DOA, PHM, PDOA
11.2	Establish a structural frame to obtain the support of health development partners to finance and align funding with the strategic plan and sign the commitments into a health compact.	MOH, DOA, PHM, Education, Agriculture
11.3	A sustainable and transparent program implemented to channel local and foreign aid and obtain sponsorships	MOH, DOA, PHM, PDOA, Education, Foreign Affairs

	for the development of the TM while safeguarding the identity of the Indigenous Systems of Medicine	
11.4	Provide leadership for inter-ministerial and inter-sectorial collaboration for addressing the determinants of health	MOH, DOA, Education, Finance, Housing, Environment, water and sanitation, Agriculture, gender, culture, Wildlife
11.5	Develop a public-private partnership including delegation, contracting, and collaboration among other forms of partnerships for TM policy to harness the complementary benefits of the private health sector.	MOH, DOA
11.6	Collaborate with universities to establish a platform for carrying out research, dissemination of knowledge, and sharing academic work	MOH, DOA, Education, Foreign Affairs, Finance
11.7	Establish structural body to stimulate and regulate research and formation of statutory bodies for research	MOH, DOA, Education,
11.8	Upgrade Research institutions and research hospitals	MOH, DOA,
11.9	Coordination will be strengthened among Ministries	Health, Agriculture, Environment, Social Services, Science and Technology, Culture and Tourism, Education, and any other relevant Ministry.
11.10	Recognize societies and associations of the learned professionals engaged in Indigenous Systems of Medicine and evaluate in an upgrading manner to move forward with contemporary scientific and academic advancements.	MOH, DOA, Environment, Social Services, Science and Technology, Culture and Tourism, Education
11.11	The regulatory mechanism for alternative and complementary medicine in different countries is recognized.	MOH, DOA, Foreign Affairs
12	<b>Create Demand in the global context, Investment Promotion and Industry Development</b>	
12.1	<b>People-Centric Tourism Industry through TM</b>	
	<b>Wellness Tourism</b>	
12.1.1	Expanding quality and facilities of the authentic wellness centers in luxury hotel chains mainly focusing on an international clientele.	MOH, DOA, Commerce, Finance, Foreign Affairs, Tourism
12.1.2	Establish standardized private wellness centers regulated under the Department of Ayurveda	MOH, DOA, Commerce, Finance, Foreign Affairs, Tourism
12.2	<b>Introducing Medical tourism through TM</b>	
12.2.1	Establishing treatment facilities in selected government Ayurveda hospitals and registered private Ayurveda hospitals focusing on foreign communities.	MOH, DOA, Commerce, Finance, Foreign Affairs, Tourism
12.2.2	Establishment of a private Ayurveda hospital system in Sri Lanka to address the burden problems of targeting foreigners worldwide.	MOH, DOA, Commerce, Finance, Foreign Affairs, Tourism
12.2.3	Initiate an insurance reimbursement mechanism for TM treatments.	MOH, DOA, Commerce, Finance, Foreign Affairs, Tourism

12.3	<b>Generate revenue for Cultural diversity with Human wisdom</b>	
12.3.1	Establishing a cultural heritage and an identity <i>Ōla</i> leaf texts evidence the knowledge of sophisticated agricultural practices and food preparations that appreciate the intricacies of health and nutrition basis of foods.	MOH, DOA, Commerce, Finance, Industry, Science and Technology, Wildlife, Agriculture,
12.4	<b>TM Education/ Locally and Globally demanded skilled workforce</b>	
12.4.1	Increase TM education opportunities available for international students at postgraduate, undergraduate, Diploma, and certificate levels.	MOH, DOA, Education, Higher Education, Commerce, Finance, Foreign Affairs, SLBFE
12.4.2	Catering Trained and NVQ /SLQF qualified TM service providers focusing on the foreign job market.	MOH, DOA, Education, Higher Education, Commerce, Finance, Foreign Affairs, SLBFE
12.4.3	Catering qualified practitioners/Medical officers focusing on the foreign job market.	MOH, DOA, Education, Higher Education, Commerce, Finance, Foreign Affairs, SLBFE
12.5	<b>Expanding TM products/Raw Materials to the global market</b>	
12.5.1	Encourage entrepreneurs to export TM products, Raw materials, Processed Plant materials & Ayurveda preparations	MOH, DOA Commerce, Finance, Foreign Affairs
12.5.2	Encourage entrepreneurs to invest in expanding market opportunities	MOH, DOA Commerce, Finance, Foreign Affairs
12.5.3	Establishing proper mechanisms for the export of TM products and raw materials	MOH, DOA Commerce, Finance, Foreign Affairs
12.6	<b>Create a sleepless Trade Zone for Traditional medicine in Sri Lanka</b>	MOH, DOA Commerce, Finance, Foreign Affairs
12.7	<b>Development of tourist attractions to the Herbal Gardens in Sri Lanka</b>	MOH, DOA Commerce, Finance, Foreign Affairs
13	<b>Intellectual property rights of Indigenous people and local communities</b>	
13.1	Explore a mechanism for protecting the pedigree registered	MOH, DOA, PDOA, FIM GWU, USM, NIPO
13.2	Explore and strengthen mechanisms in organizing practices of pedigrees registered and practitioners into associations	MOH, DOA, PDOA, FIM GWU, USM, NIPO
13.3	Establish a set for the Gurukula education system	MOH, DOA, PDOA, FIM GWU, USM, NIPO
13.4	Set-ups for mainstreaming the technology and best practices pertaining to TM knowledge systems.	MOH, DOA, PDOA, FIM GWU, USM, Culture, Science and Technology
13.5	Mechanism for improving the cultural, social, national, and environmental factors required for protecting the traditional resources pertaining to TM	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM, Culture, Science and Technology
13.6	Setups for preserving existing indigenous knowledge and technology used by indigenous peoples and local communities through documentation	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM, Culture, Science and Technology

13.7	Structural body for socio-economic plans to corroborate the ownership of the practices, especially among the indigenous medical practitioners of the new generation.	MOH, DOA, PHM, PDOA, NIPO
13.8	Set up the structural body for the Intellectual property rights (IPR) protection for pharmacopeia, other TM document, and knowledge (traditional wisdom)	MOH, DOA, PHM, PDOA, NIPO
14	<b>Large scale Cultivation of Medicinal Plant, Production and Manufacturing of drugs</b>	
14.1	Establish a structure for the regulatory body and quality control mechanism for TM products, and food and supplements including cultivation, harvesting, storage, production, packing, and marketing	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
14.2	Set up regulatory institutions for medicines and devices; drug authority body for TM. Draft TM Drugs Act for Sri Lanka Set up a registration system for drug collectors, re-sellers, distributors Establish price control mechanism for TM products and services	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM
14.3	Restructure the drug formula committee empowered with specialities and obtain technical consultancy from internationally recognized institutions, when necessary.	MOH, DOA, PHM, PDOA, Law, Science, and Technology
14.4	Introduce modern technology for harvesting, cultivation, collection, and storage of medicinal plants and production of TM products or procedures of production	MOH, DOA, PHM, PDOA, Science and Technology, Agriculture, Commerce
14.5	Draft Standard Operational Procedures (SOP) to follow the Good Agricultural Practices (GAP) / Good Manufacturing Practices (GMP) and Hazard Analysis of critical control points.	MOH, DOA, PHM, PDOA, Science and Technology, Agriculture,
14.6	Publish updated and legalized Pharmacopeia and endemic plant monograph and establish pharmacopoeia commission	MOH, DOA, PHM, PDOA, FIM GWU, USM, Science and Technology
14.7	Regulatory status of herbal medicines, regulation requirements, number of registered herbal medicine products, and quality control requirements.	MOH, DOA, Law, Commerce
14.8	Establish mechanisms and a structured body for the collaboration with government and private sectors as well as collaboration with the local and international institution	MOH, DOA, Law, Commerce, Industry
14.9	Develop large-scale economy-based herbal cultivation and animal products to export raw materials, finished products, and value-added products to enhance the country's economy	MOH, DOA, PHM, PDOA, Education, Industry, Science and Technology
14.10	Establish well-equipped drug manufacturing centers with skilled manpower	MOH, DOA, Education, Industry, Science and Technology
14.11	Establish mechanisms for maintaining continuous supply chain management and develop strategies for the sustainable use of medicinal plant	MOH, DOA, Education, Industry, Science and Technology, Agriculture

14.12	Develop a mapping system for herbal cultivation according to the area and establish protocols to conserve endemic and red-listed medicinal plants	MOH, DOA, IT, Industry, Science and Technology, Agriculture
14.13	Upgrade regulatory status of herbal medicines, regulation requirements, number of registered herbal medicine products, and quality control requirements	MOH, DOA, PHM, PDOA
14.14	Establish organizational body for the post marketing surveillance, and Pharmacovigilance unit	MOH, DOA, PHM, PDOA, IT, Science, and Technology
14.15	Promote collaborative novel research in TM drug and related fields adhere to international guidelines and reversed pharmacology	MOH, DOA, PHM, PDOA, Education, IT, Science, and Technology
14.16	Establish a botanical repository center and herbal information center with sophisticated facilities	MOH, DOA, PHM, PDOA, Education, IT, Science, and Technology
14.17	Set up a mechanism to import ingredients and annexures for production through business collaborations with foreign countries	MOH, DOA, Finance, Foreign Affairs, Commerce, Science, and Technology
14.18	Promote research publications in scientific and indexed journals	MOH, DOA, PHM, PDOA, Education, IT, Science, and Technology
14.19	Establish an international promotion platform (exhibitions, forums, etc...) for Sri Lankan TM products and services. Establish brands for Sri Lankan TM products	MOH, DOA, Finance, Foreign Affairs, Commerce, Science, and Technology
14.20	Improve Rasashastra as a specialized branch dealing mainly with ' <i>Rasa Dravyaas</i> '; the processing of metal and mineral products/ therapeutic formulations dealt under this discipline is an important component of Ayurvedic therapeutics	MOH, DOA, Education, Science, and Technology

MOH\*,- Ministry of Health

DOA\*,- Department of Ayurveda

PDOA,\*- Provincial Department of Ayurveda

FIM\* - Faculty of Indigenous Medicine

GWUIM,\*- Gampaha Wickramarachchi University of Indigenous Medicine

USM\*,- Unit of Siddha Medicine

PHM\*,- Provincial Health Ministry



### Main References:

1. WHO Traditional Medicine Strategy 22014-2023. Geneva, World Health Organization,
2. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005. Geneva, World Health Organization,
3. National policy on traditional medicine and regulation of herbal medicines: report of a
4. WHO global survey. Geneva, World Health Organization, 2005.
5. National Health Policy, Sri Lanka, 2017
6. National Policy on Sri Lankan Systems of Indigenous Medicine, 2000
7. BMARI Review report, Sri-Lanka, 2000
8. Situational Analysis of Ayurveda and Traditional Medical Sector in Sri Lanka, WHO collaborative work 2021
9. Ayurveda Act 1961
10. Ayurveda Disciplinary Regulation, 1973
11. Ayurveda Pharmacies Regulation, 1973
12. Registered Ayurvedic Medical Practitioners (Professional Conduct) Rules No 01 of 2014
13. The Institute of Indigenous Medicine Ordinance No 7 of 1979 and its amendments No 4 of 1990, No 5 of 1996 & No 2 of 2016
14. Gampha Wickramarachchi University of indigenous medicine (GWUIM) Ordinance No 1 of 1995
15. The Postgraduate Institute of Indigenous Medicine Ordinance No 05 of 2017
16. Provincial Ayurveda & Indigenous service
17. Ayurveda Service minutes, 2014 & 2022

### Supportive documents:

1. Development of traditional medicine in the South-East Asia region: Report of a regional consultative meeting. Pyongyang, Democratic People's Republic of Korea, 22-24 June 2005. WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, 2005. (document reference SEA-Trad.Med.84).
2. WHO Policy Perspectives on Medicines, Traditional Medicine – Growing Needs and Potential. Geneva, WHO, 2002. (document reference WHO/EDM/2002.4) [A], [C], [F], [R], [S]
3. The WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005. Geneva, WHO, 2002. (document reference WHO/EDM/TRM/ 2002.1) [A], [C], [F], [R], [S]
4. Promoting the role of traditional medicine in health systems: A strategy for the African region Harare, WHO Regional Office for Africa, Harare, 2001 (document reference AFR/RC50/9).
5. Apia Action Plan on Traditional Medicine in the Pacific Island Countries, Manila, WHO Regional Office for the Western Pacific, 2001.
6. Development of National Policy on Traditional Medicine. Manila, WHO Regional Office.
7. WHO guidelines on good processing practices for herbal medicines. Geneva, WHO, (in preparation).
8. WHO guidelines on safety management of toxic medicinal plants and monographs on selected toxic medicinal plants. Geneva, WHO (in preparation).
9. WHO guidelines on the selection of substances of herbal origin for quality control of herbal medicines. Geneva, WHO
10. Quality control methods for herbal materials (an updated edition of 1998 publication). Geneva, WHO, 2011 (ISBN 978 92 4 150073 9).
11. Safety issues in the preparation of homoeopathic medicines. Geneva, WHO, 2010 (ISBN 978 92 4 159884 2).
12. WHO guidelines on assessing quality of herbal medicines with reference to contaminants and residues. Geneva, WHO, 2007 (ISBN 978)