

HIV සඳහා ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම (2018-2022) වෙනුවෙන් HIV සඳහා අධි අවධානම් ප්‍රජාවන්ගේ නිර්දේශයන්

2018 – 2022 වසර සඳහා සෑදීමට නියමිත HIV සඳහා ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම ශ්‍රී ලංකාවේ HIV මර්ධනය සඳහා විශේෂිතය. 2030 වන විට ලෝකයේ නව HIV අසාදන බිත්දුව කිරීමට ගෝලීය ඉලක්කය ලෙස පිළිගෙන එහි අතර ශ්‍රී ලංකාව 2025 වන විට නව ආසාදන බිත්දුව කිරීමට ඉලක්ක කරන ලදී.

කෙසේ වෙතත් 2017 ගෝලීය AIDS දත්ත වාර්තාවන්ට අනුව ආසියා පැසිපික් කලාපයේ රටවල් සමග සසඳන කල ශ්‍රී ලංකාව තුල නව HIV අසාදන වැඩි වෙමින් පවතී.

ශ්‍රී ලංකාවේ HIV තත්වය HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් අතර බහුලව පැතිර තිබෙන බව දක්නට ලැබෙයි. HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් ලෙස පිරිමින් සමග ලිංගිකව හැසිරෙන පිරිමි, සංක්‍රාන්ති සමාජභාවී කාන්තාවන්, ලිංගික වෘත්තීයයන්, මත්ද්‍රව්‍ය එන්නත් කරගන්නන්, බීච් බෝයිස් හඳුනාගෙන ඇත.

2021 දී ශ්‍රී ලංකාව මධ්‍යම අදායම් රටක් ලෙස ලෝක බැංකුව විසින් පිලි ගන්නා නිසාවෙන් ගෝලීය අරමුදල විසින් ශ්‍රී ලංකාවට HIV සඳහා දෙනු ලබන ආධාර 2021 න් පසු නතර කිරීමට ඉඩ ඇත. ගෝලීය අරමුදලේ ආධාර මගින් සිදු කරනු ලබන වැඩ සටහන් 2021 න් පසු ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය පිළිබඳ අප විශේෂ සැලකිල්ලක් දැක්විය යුතුය. එම නිසාවෙන් 2018 – 2022 වසර සඳහා සෑදීමට නියමිත HIV සඳහා ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම ශ්‍රී ලංකාවේ HIV මර්ධනය සඳහා ඉතා වැදගත් වනු ඇත. එය සැකසීමේදී UNAIDS ආයතනය මගින් නම් කර ඇති 90 - 90 – 90 උපාය මාර්ග උපයෝගී කරගැනීම වැදගත්ය.

මෙම නව ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්මට HIV සමග ජීවත් වන සහ HIV නිසාවෙන් බලපෑම් වලට ලක්වූ සහ HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් ලෙස පහත සඳහන් අපගේ නිර්දේශයන් ඉදිරිපත් කිරීමට කැමැත්තෙමු.

ප්‍රතිපත්තිමය නිර්දේශයන්

- 01. සියල්ලන්ගේම මානව හිමිකම් සුරැකීම**
නව ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුලට “සියල්ලන්ගේම මානව හිමිකම් සුරැකීම” ඇතුලත්වීම අත්‍යවශ්‍ය කරුණකි. HIV සමග ජීවත් වන සහ HIV නිසාවෙන් බලපෑම් වලට ලක්වූ සහ HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන්ගේ (පිරිමින් සමග ලිංගිකව හැසිරෙන පිරිමි, සංක්‍රාන්ති සමාජභාවී කාන්තාවන්, ලිංගික වෘත්තීයයන්, මත්ද්‍රව්‍ය එන්නත් කරගන්නන්) මානව හිමිකම් සුරැකීම සහ ඔවුන්ගේ මානව හිමිකම් කඩ වන නීතිමය බාධක ඉවත් කිරීම සහ එම ප්‍රජාවන්ගේ මානව අයිතිවාසිකම් හඳුනාගැනීම වැදගත් වේ.
- 02. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවී සමානාත්මතාවය**
ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවයට සංවේදී ප්‍රතිකාර සහ රැකවරණ ක්‍රම අනුගමනය කල යුතුය. විශේෂයෙන් සංක්‍රාන්ති සමාජභාවී පුද්ගලයන් හට කොන් කොට සැලකීම සහ වෙනස් කොට සැලකීම වලින් තොර හිංසනයන්ගෙන් තොරවූ සමාන ඉඩකඩක් සැලසිය යුතුය.
- 03. HIV සමග ජීවත් වන්නන්ගේ දායකත්වය වැඩිපුර ලබාගැනීම.**
HIV සමග ජීවත් වන්නන්ගේ දායකත්වය HIV මර්ධන ක්‍රියාවලිය සඳහා තවදුරටත් වැඩි කල යුතුය. තීරණ ගැනීම, සැලසුම් කිරීම , ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා HIV සමග ජීවත් වන්නන් සහ එම ප්‍රජාවන් නියෝජනය කරන ආයතන සහභාගී කර ගතයුතුය.
- 04. HIV අධි අවධානම් ප්‍රජාවන්**
HIV මර්ධනය කිරීමේදී ඒ සඳහා අධි අවධානම් ප්‍රජාවන්ගේ දායකත්වය අතිශය වැදගත්ය. ඔවුන් මුහුණ දෙන නීතිමය බාධක සහ මානව හිමිකම් උල්ලංඝනය වීම් ආදී තත්වයන් හඳුනාගැනීම සහ එම බාධාවන් ඉවත් කිරීම කල යුතුය. ඔවුන්ටද අනෙකුත් ජන කොට්ටාශ මෙන්ම සේවාවන් ලබා ගැනීමට සුදුසු නිදහස් පරිසරයක් නිර්මාණය විය යුතුය. HIV මර්ධන ක්‍රියාවලිය තුල ඔවුන් පිළිබඳ තීරණ ගැනීම, සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම හා අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා ඔවුන්ගේ සහභාගිත්වය ලබා ගත යුතුය.
- 05. සිවිල් සමාජයන්හි දායකත්වය**
එලදායී ඉලක්කගත වැඩසටහන් වර්ධනය කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සිවිල් සමාජයේ අර්ථවත් සහභාගිත්වය ඉතා වැදගත් වේ. HIV මර්ධනය සඳහා වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා සිවිල් සමාජය සහ HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් සහභාගී විය යුතුය. එමෙන්ම ඔවුන් HIV මර්ධනය සඳහා තීරණ ගැනීමේ කටයුතුවල යෙදී සිටිය යුතුය.

සාර්ථකත්වය මැනීම සඳහා දර්ශක

01. HIV සඳහා සාදන ජාතික කමාපය සැලැස්ම නිරීක්ෂණය කිරීම සඳහා සාදන ලද දර්ශකයන් තුළ HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් පිළිබඳ විශේෂ දර්ශකයන් ඇතුළත් විය යුතුය. විශේෂයෙන් HIV ව්‍යාප්තිය අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් තුළ පැතිරෙන බැවින් ඔවුන් සඳහා දර්ශක ඇතුළත් කර එමගින් ලබා ගන්නා ප්‍රතිපල විශ්ලේෂණය කල යුතුය.
 - I. ARV ලබා ගන්නා HIV සමග ජීවත් වන අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් සහ ARV මගින් ඔවුන්ගේ පාලනය කල වෛරස මට්ටම් වල ප්‍රතිශතයන් පිළිබඳ විශේෂිත දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය.
 - II. අනෙකුත් ලිංගිකව සම්ප්‍රේෂණය වන රෝග වැළඳුන සහ ප්‍රතිකාර ලබාගත් අධි අවදානම් ප්‍රජාවන්ගේ ප්‍රතිශතයන් පිළිබඳ විශේෂිත දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය.
 - III. PrEP භාවිතා කරන HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් පිළිබඳ විශේෂ දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය.
02. ARV ලබා ගන්නා HIV සමග ජීවත් වන ප්‍රජාවන් සහ ARV මගින් ඔවුන්ගේ පාලනය කල වෛරස මට්ටම් වල ප්‍රතිශතයන් පිළිබඳ විශේෂිත දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය. ඔවුන්ගේ පාලනය කල වෛරස මට්ටම යනු HIV වෛරසය සම්ප්‍රේෂණය වීම වලක්වයි. මෙය නව HIV අසාදන වැලක්වීමට සුදුසුම උපාය මාර්ගයයි.
03. ශ්‍රී ලංකාව තුළ CD 4 ප්‍රමාණය කුමක් වුවත් ARV ලබා දීම HIV තත්වය තහවුරු වූ විගසම ආරම්භ කරන නිසාවෙන් ARV ලබා ගන්නා HIV සමග ජීවත් වන ප්‍රජාවන්ගේ ප්‍රතිශතයන් පිළිබඳ දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය.
04. NSACP ආයතනය මගින් HIV සමග ජීවත් වන්නන් හට සහ HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන්ට සහයෝගී සහ සංවේදී පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම නිරීක්ෂණය සඳහා දර්ශක ඇතුළත් කල යුතුය. දැනට පවතින ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළ ඇතුළත්ව ඇත්තේ PLHIV කොන්කිරීමේ දර්ශකය (PLHIV Stigma Index) පමණක් බැවින් HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන්ගේ කොන්කිරීමේ දර්ශකයක් ද ඇතුළත් කල යුතුය. මෙම දර්ශකය තුළින් එම ප්‍රජාවන්ගේ මානව අයිතිවාසිකම් හඳුනාගැනීම සහ නීතිමය බාධක ඉවත් කිරීම නිරීක්ෂණය කිරීමට යොදා ගත හැක.
05. සේවාවන්ට යොමු වීම මැනීම සඳහා දර්ශකයක් සකස් කල යුතුය. HIV සමග ජීවත් වන ප්‍රජාවන්ට හා HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් වෙත සුභදශීලී, සාදරයෙන් පිලිගැනෙන සහ විනිශ්චය නොකරන සේවා සැපයීම සඳහා සායන සහ කාර්ය මණ්ඩලයට නීතිපතා පුහුණුව ලබා දිය යුතුය.

අවධානය යොමු කල යුතු විශේෂ කරුණු

- 1. පරීක්ෂණ වැඩි කිරීම**

2025 වන විට නව අසාදන බිත්දු ව කිරීම සඳහා වැදගත්ම වන්නේ HIV පරීක්ෂණ වැඩි කිරීමයි. HIV සඳහා අධි අවදානම් සහ අනෙකුත් ප්‍රජාවන් HIV සඳහා වූ පරීක්ෂණයන් කෙරෙහි යොමු කරවීම සහ සියල්ලන් අතර පරීක්ෂණයන් වැඩි කිරීම සිදු කල යුතුය.
- 2. PrEP (Pre Exposure Prophylaxis)**

නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්මෙහි PrEP පිළිබඳ අනිවාර්යයෙන් ඇතුළත් විය යුතුය. HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් වෙත ලබා දෙන අනෙකුත් පැකේජයන් සමග PrEP ද යෝජනා කිරීම තුළින් පරිපූර්ණ පැකේජයක් ඔවුන්ට ලබා දිය හැක. නව ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම මගින් PrEP පිළිබඳ දැනුම ලබාදීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, ක්‍රියාවලි හා මාර්ගෝපදේශයන් සැලසුම් කිරීම, ප්‍රතිසම්පාදන කටයුතු කල හැක. මේ සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයෙන් නිකුත් කරන ලද මොඩියුලය භාවිතා කල හැක.
- 3. PeP (Post Exposure Prophylaxis)**

NSACP වෛද්‍යවරුන්ට අනුව PeP ලබා දෙන්නේ විශේෂ අවධානම් වර්ග හෝ අවස්ථාවන් විශ්ලේෂණය කර දිය යුතුම නම් පමණකි. HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් සඳහා ඔවුන්ගේ අවධානම් වර්ගව අනුව PeP යෝජනා කිරීම සිදු කල යුතුය. අනවශ්‍ය විශ්ලේෂණයන් නොකර PeP ලබා ගැනීම පහසු කිරීම සහ HIV සඳහා අවදානම් ප්‍රජාවන් මේ පිළිබඳ දැනුවත් වීමද කල යුතුය.
- 4. නව HIV පරීක්ෂණ ක්‍රම**

HIV ස්වයං පරීක්ෂාවන්, මුඛ තරල හෝ ඇඟිලි තුඩින් රුධිරය ගෙන කරන පරීක්ෂාවන් ප්‍රජා මූලික සංවිධාන හරහා ක්‍රියාත්මක කල යුතුය. විශේෂයෙන් ස්වයං පරීක්ෂණ සඳහා යොමු කල යුතුය.
- 5. අනන්‍යතාවන් හඳුනාගන්නා කේත හඳුන්වාදීම (Unique identification code)**

ලිංගාශ්‍රිත සයන සඳහා යොමුවන පුද්ගලයන්ගේ රහස්‍යභාවය ආරක්ෂා වීම ඉතා වැදගත් බැවින් එම සායනයන්හි සේවාවන් සඳහා යොමුවන පුද්ගලයන්ගේ අනන්‍යතාවයන් හඳුනාගන්නා ක්‍රම වේදය (ලිපිගොනු ක්‍රමය) වෙනස් විය යුතුය. (මේ වනවිටත් HIV සමග ජීවත් වන්නන්ගේ ලිපිගොනු කළු පැහැයෙන්ද අනෙකුත් ලිපිගොනු වෙනත්

පැහැයකින්ද ඇති බැවින් ලිපිගොනු පැහැයන් පිළිබඳ දත්තා ඕනෑම කෙනෙකුට HIV සමග ජීවත් වන්නන් හඳුනා ගත හැක.) අන්තරායයන් හඳුනාගැනීමට නව ක්‍රමවේදයක් නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළ ඇතුළත්විය යුතුය.

6. නව තාක්ෂණය උපයෝගී කර ගැනීම

සේවාවන් සැපයීම සහ තොරතුරු සැපයීම සඳහා නව තාක්ෂණය යොදා ගැනීම වැදගත් ය.. සමාජ මාධ්‍යයන් සහ අනෙකුත් සමාජ ජාලවන් (Facebook ආදී) HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් වෙත සේවාවන් සහ තොරතුරු ලබාදීම සහ ඔවුන් වෙත ලඟා වීමට යොදා ගත යුතුය. නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළින් NSACP ආයතනය මේ සඳහා ශක්තිමත් කළ යුතුය.

හානි අවම කිරීම (Harm Reduction)

HIV මර්ධන වැඩ සටහන් තුළ “හානි අවම කිරීම” කතා බහට ලක් වන්නේ ඉතා සීමිතවය. ඔපියෝයිඩ් ආදේශක චිකිත්සාව (Opioid Substitution Therapy) (OST) හෝ අලුත් එන්නත් කටු සහ සිරිත්ප හුවමාරු කිරීමේ වැඩ සටහන් තවමත් ක්‍රියාත්මක කර නොමැත. මෙම හානි අවම කිරීමේ සේවාවන් සිදු නොකිරීම නිසාවෙන් එන්නත් මගින් මන්ද්‍රව්‍ය විද ගන්නා ප්‍රජාවගේ නව HIV ආසාදන අවම කිරීම අසීරු විය හැක. නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළ හානි අවම කිරීම වැඩසටහන් සහ නීතිමය බාධාවන් පිළිබඳ ඇතුළත් විය යුතුය. මේ සඳහා මූලික සාකච්චාවන් අධිකරණ අමාත්‍යාංශය සහ අදාළ අනෙකුත් අමාත්‍යාංශ සමග කිරීම කළ හැක.

තරුණ ප්‍රජාව

වයස අවු 15 – 34 අතර පුද්ගලයන් අතර HIV ව්‍යාප්තිය වැඩි වෙමින් පවතින බව NSACP නවතම දත්තයන්ට අනුව පෙනී යයි. නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළ සියලුම තරුණ ප්‍රජාවන් සහ HIV සඳහා අධි අවදානම් තරුණ ප්‍රජාවන් පිළිබඳ වැඩිපුර අවධානයක්, තරුණ භිතකාම් පරිසරයක් සැදීම සහ ඔවුනට නිසි පිළිගැනීමක් දිය යුතුය. තරුණ පරපුර අතර HIV මර්ධනය සඳහා රට තුළ ක්‍රියාත්මක කරණ වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය කිරීම ආදී කරුණු සඳහා ඔවුන්ගේ සහභාගිත්වය වැඩිපුර ලබා ගත යුතුය.

ධාරිතා වර්ධනය (Capacity building)

විශේෂයෙන් HIV සඳහා අධි අවදානම් ප්‍රජාවන් සහ HIV සමග ජීවත් වන්නන් සඳහා කටයුතු කරන ආයතනයන්හි ධාරිතා වර්ධනය ඉතා වැදගත් ය. 2013 – 2017 HIV සඳහා වූ ජාතික ක්‍රමෝපාය සැලැස්මේ ක්‍රමෝපාය මාර්ග 4: සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම යටතේ 2017 දී බලාපොරොත්තු වන ප්‍රතිපල වලින් අංක 4.3. “රජයේ සහ සංවර්ධන පාර්ශ්වයන්ගේ සහයෝගය රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන වල සංවිධානාත්මක, මූල්‍ය සහ තාක්ෂණික සහාය වැඩිදියුණු කිරීමට උදව් කිරීම” සඳහන් කර ඇති අතර මෙය සිදු කිරීමට පාවිච්චි කළ යුතු උපාය මාර්ගයන් ලෙස “සිවිල් සංවිධාන සහ ප්‍රජා මූලික සංවිධාන වල ධාරිතාවය වැඩි දියුණු කිරීම තුළින් සේවාවන් වැඩි දියුණු කිරීම” සඳහන් කර ඇත. නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්ම තුළ මේ පිළිබඳව විශේෂයෙන් සඳහන් විය යුතු අතර එය නිරීක්ෂණය සඳහා දර්ශකයන්ද ඇතුළත් විය යුතුය.

ප්‍රජා පද්ධතීන් ශක්තිමත් කිරීම Community System Strengthening (CSS)

වත්මන් ක්‍රමෝපාය සැලැස්මෙහි HIV මර්ධනය සඳහා ප්‍රජා පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම ගැන විශේෂයෙන් සඳහන් කර නැත. සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම මෙන්ම ප්‍රජා පද්ධතීන් ශක්තිමත් කිරීමේ වැදගත්කම අවධාරණය කළ යුතුය. බලපෑමට ලක් වූ ප්‍රජාවන්ට HIV මර්ධනයට එළඳායී ලෙස ප්‍රවේශ වීම සහතික කිරීම, ප්‍රතිකාර හා රැකවරණය පවත්වා ගැනීම මෙන්ම නීතිමය බාධක ආමන්ත්‍රණය කිරීම සඳහා ප්‍රජා පද්ධතිය වැදගත් වේ. මේ සඳහා නිශ්චිත ක්‍රමෝපායන් ඇතුළත් විය යුතුය.

නිරසාරභාවය (Sustainability)

වර්තමාන දළ ජාතික ආදායම සහ ආර්ථික වර්ධන මට්ටමකට අනුව ශ්‍රී ලංකාව 2021 දී ගෝලීය අරමුදල සඳහා සුදුසුකම් නොලබන බවට ඇස්තමේන්තු කර ඇති අතර ඉන් පසු HIV මර්ධනය සඳහා ප්‍රජා මූලික සංවිධාන වල සහයෝගය ලබා ගැනීම කළයුත්තේ කෙසේද යන්න වැදගත්ය. දෙනාට ශ්‍රී ලංකා රජය HIV මර්ධනය සඳහා මුළු වියදමින් 55% ක් පමණ යොදන අතර ගෝලීය අරමුදල නතර කළ පසු ප්‍රජා මූලික සංවිධානයන්හි සහභාගිත්වය පිළිබඳ ගැටළු මතු විය හැක. නව ක්‍රමෝපාය සැලැස්මෙහි HIV මර්ධන වැඩසටහනෙහි නිරසාර පැවැත්ම පිළිබඳ විශේෂ සැලකිල්ලක් දක්වා තිබිය යුතුය.

අන්තර් පාලන ඒකාබද්ධතාවය (Inter-ministerial integration)

HIV මර්ධනය සඳහා අන්තර් අමාත්‍යාංශ ඒකාබද්ධ කිරීම ප්‍රවර්ධනය සඳහා ප්‍රායෝගික උපාය මාර්ගයක් තිබිය යුතුය. නිරසාර සංවර්ධනය හා වනජීවී අමාත්‍යාංශය, අධිකරණ අමාත්‍යාංශය, සමාජ සුබසාධන අමාත්‍යාංශය, කාන්තා කටයුතු පිළිබඳ අමාත්‍යාංශය, යෞවන කටයුතු අමාත්‍යාංශය ආදී අමාත්‍යාංශ සමග නීතිමය බාධාවන් ඉවත් කිරීමට සහ සමාජීය ආරක්ෂණයන් ඇති කිරීමට කටයුතු කළ යුතුය. එවන් බහු පාර්ශ්වික වේදිකාවල දී සිවිල් සමාජ සංවිධානවල සහභාගිත්වයද ප්‍රවර්ධනය කළ යුතුය.