

මූලෝපායික අරමුණ 2:- සියලු මට්ටම්වල ප්‍රතිකාර කිරීම් වලට

සහන සත්කාරය අන්තර්ගත කිරීම:

තෘතීයික, ද්විතීයික ප්‍රාථමික සහ ප්‍රජා මට්ටම් සඳහා.

තෘතීයික, ද්විතීයික, ප්‍රාථමික සහ ප්‍රජා යන මට්ටම් සඳහා විශේෂඥ සහන සත්කාරය සහ සහන සත්කාර සේවාවන් ඵලදායී ලෙස අන්තර්ගත කිරීම සඳහා පහසුකම් සැපයීම.

2.1 තෘතීයික සහ ද්විතීයික මට්ටමේ සත්කාරයන් සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවා

සාමාන්‍යයෙන් විශේෂඥ සහන සත්කාර සේවය ලබාදිය යුත්තේ සුදුසුකම්ලත් සහන සත්කාර කණ්ඩායමක් විසිනි. විශේෂඥ සහ විශේෂඥ නොවන කණ්ඩායම් මගින්, ජීවිතය අවසන් වීමට ආසන්න කාලයේ දී හෝ සහන සත්කාරය අවශ්‍ය වන සංකීර්ණ තත්ත්වයන් වල සිටින පුද්ගලයින් හමුවීම මගින් ඔවුන්ට අවශ්‍ය උපකාරක සේවය, උපදෙස් සැපයීම, දැනුවත් කිරීමේ හා පුහුණු කිරීම යන කාර්යයන්ද සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කාර්යභාරයට අයත් වේ.

තෘතීයික සහ ද්විතීයික ප්‍රතිකාර මට්ටමේ සේවා ආයතනවල ඇති අවශ්‍යතාවය, සේවා වැඩිදියුණු කිරීමට ඇති ආයතනික සුදානම සහ මානව සම්පත් අනුව මෙම ප්‍රතිකාර සේවා අවශ්‍යතාවය ක්‍රමයෙන් අවම වන සේ වැඩිදියුණු කල හැකිය.

රෝහලක සහන සත්කාර සේවය නිල වශයෙන් ආරම්භ කිරීමට ප්‍රථම රෝහලේ අධ්‍යක්ෂක හෝ වෛද්‍ය අධිකාරී තුමා අදාළ සියළුම පාර්ශවකරුවන් සමඟ සම්බන්ධීකරණය කළ යුතුය.

මානව සම්පත්

සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායම සත්කාර සේවා සපයන්නන්ගෙන් සමන්විත විය යුතු අතර ප්‍රතිකාර සැලැස්ම වැඩිදියුණු කිරීම සහ ක්‍රියාවට නැංවීමද ඔවුන් විසින් සිදුකල යුතුය. මෙම අන්තර්ක්ෂේත්‍ර කණ්ඩායමෙහි සංයුතිය පහත පරිදි වේ.

(i) විශේෂඥ වෛද්‍ය (කණ්ඩායම් නායක)

සහන සත්කාර සේවයේ නායකත්වය දැරිය යුත්තේ සහන සත්කාර සේවා විශේෂඥ කායික වෛද්‍යවරයෙකු විසිනි. මෙම සුදුසුකම් සහිත විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු පැමිණෙන තෙක් වෛද්‍ය විද්‍යාව පිළිබඳ පශ්චාත් උපාධි ආයතනය මගින් විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු ලෙස සහතික කරන ලද සහ එම රෝහලෙහි සේවයේ නියුතු වෛද්‍යවරයෙකු කණ්ඩායම් නායක ලෙස පත්කර ගත හැකිය.

සහන සත්කාරය අවශ්‍ය කෙරෙන බවට අදාළ විෂය හා සම්බන්ධ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු විසින් නිර්දේශ කරනු ලැබූ රෝගීන් සඳහා පමණක් සහන සත්කාරය ලබාදිය යුතු අතර එම නිර්දේශය ලබාදුන් විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ නම රෝගීන් ලියාපදිංචි ලේඛනයෙහි සටහන් කළ යුතුය. එකී නිර්දේශය ලබාදෙන විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායම් නායකයා සමඟ සම්බන්ධ වෙමින් රෝගීන් සඳහා උපරිම සහන සත්කාරයක් ලබාදීමට විධිවිධාන සැලැස්විය යුතුය. නිර්දේශය ලබාදෙන විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා විසින් සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායම් නායක සමඟ හවුලවී සහන සත්කාර සේවය සැලැස්ම හෝ රෝගියාගේ සම්පූර්ණ වගකීම සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායම් නායක වෙත භාරදීම හෝ සිදුකළ හැකිය. පිළිකා රෝගියෙකු සහන සත්කාර උපදේශන සේවා වෙත භාරදීමේදී සියලුම සාකච්ඡා සහ පසු ප්‍රතිකාර සැලසුම් කිරීම සඳහා පිළිකා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු සහන ප්‍රතිකාර සේවා කණ්ඩායමට අනිවාර්යයෙන්ම ඇතුළත් විය යුතුයි.

(ii) වෛද්‍යවරුන්

පුරුණකාලීනව කටයුතු කිරීම සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායම් නායකයාගේ අධීක්ෂණ යටතේ අවම වශයෙන් එක් වෛද්‍යවරයෙකු හෝ යෙදවිය යුතුය. සහන සත්කාර ප්‍රතිකාර සඳහා වන පශ්චාත් උපාධි ඩීප්ලෝමාව සහිත වෛද්‍යවරුන් එම රෝහලේ සේවය කරන්නේ නම් එම වෛද්‍යවරුන් මේ සඳහා පත්කර ගත යුතුයි.

(iii) හෙද නිලධාරීන්

සහන සත්කාරය සඳහා යම් පශ්චාත් මූලික සහතිකයක් ලත් හෙද නිලධාරීන් රෝහලෙහි සේවය කරන්නේ නම් ඔවුන් මෙම සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායමට පත්කරගත යුතුය. එතෙක් සහන සත්කාරය පිළිබඳව මූලික පුහුණුවක් ලද එමෙන්ම පළපුරුදු සහ කැපවීමක් ක්‍රියාකරන හෙද නිලධාරීන් මෙම සහන සත්කාර උපදේශන සේවා සඳහා පත්කරගත හැක.

අවම වශයෙන් එක් හෙද නිලධාරියෙකු හෝ සහන සත්කාර උපදේශන සේවාවෙහි පුරුණකාලීන සේවයෙහි නිරත විය යුතුය.

(iv) සමාජ සේවා නිලධාරී

දිස්ත්‍රික් සමාජ සේවා නිලධාරියා සමඟ සාකච්ඡා කර සමාජ සේවා නිලධාරියෙකුගේ සේවය ලබාගත හැකිය. මෙම නිලධාරියාට සහන සත්කාර සේවයේ මූලික සංකල්ප සහ සහන සත්කාරයේදී සමාජ සේවා නිලධාරියා සතු කාර්යභාරය පිළිබඳ පුහුණුවක් අවශ්‍ය වේ.

(v) උපදේශකයා

උපදේශනය පිළිබඳ විශේෂ පුහුණුවක් ලත් වෛද්‍යවරයෙකු හෝ හෙද නිලධාරියෙකු රෝහලෙහි සේවයේ යෙදී සිටින්නේ නම් ඔහු/ඇය සහන සත්කාර උපදේශන සේවා සඳහා පත්කර ගත යුතුය. එසේම රෝහලේ මානසික සෞඛ්‍ය කණ්ඩායමේ සේවයේ මේ සඳහා ලබාගත හැක.

(vi) ඖෂධවේදියා

රෝහලෙහි සේවයෙහි නියුතු එක් ඖෂධවේදියකු සහන සත්කාර උපදේශන සේවා කණ්ඩායමේ කොටස්කරුවෙකු විය යුතුය.

(vii) සුවසේවා සහායක - කාන්තා හා පුරුෂ

ඉහත නිලධාරීන්ට අමතරව සහන සත්කාර උපදේශන සේවා මගින් ඉතා ප්‍රශස්ථ සේවාවක් ලබාදීමට භෞත චිකිත්සකයන්, කථන චිකිත්සකයන්, වෘත්තීය චිකිත්සකයන්, මනෝ වෛද්‍යවරුන් සහ පෝෂණවේදීන්ගේ සහයද අවශ්‍ය වේ. (පුළුල් සහන සත්කාර කණ්ඩායමක් ආරම්භ කිරීමට)

ඉඩ පහසුකම් සහ උපකරණ

විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා, වෛද්‍යවරුන් සහ හෙද නිලධාරීන්ගේ උපදේශන සේවා සඳහා ප්‍රමාණවත් ඉඩ පහසුකම් සලසා තිබිය යුතුය. පවුල් උපදේශන සේවා වෙනුවෙන් වෙන් කරන ලද කාමරයක් ද තිබිය යුතු ය.

උපකරණ

බෙස්කටෝප් පරීක්ෂකයක්, මුද්‍රණ යන්ත්‍රයක්, අතේ ගෙනයා හැකි පරීක්ෂක දෘඩ තැටියක් ලිපිගොනු කැබිනට්ටුවක්.
දුරකථනයක්, ෆැක්ස් යන්ත්‍රයක් සහ අන්තර්ජාල පහසුකම්.
රෝගීන් කළමනාකරණය සඳහා අවශ්‍ය ඖෂධ සහ උපකරණ
රෝග ලක්ෂණ කළමනාකරණය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ
රෝගීන් සඳහා අවශ්‍ය උපකරණ - රෝද පුවුව, ඔක්සිජන්, හැකිලිය හැකි ඇඳුන්, වායු මෙට්ට, ආඝ්‍රාණක, සිරිත්ප් පොම්ප, කැනිගුලා ආදිය.

සේවා

1. බාහිර රෝගී සායන සැසි

ආරම්භක අවධියේ දී අවම වශයෙන් සතියකට එක් සායනයක් බැගින් පැවැත්විය යුතු අතර ඉන් පසුව රෝගීන් සංඛ්‍යාව හා වෙනත් අවශ්‍යතා අනුව සායන සැසි පැවැත්වීමේ වාර ගණන වැඩිකළ හැකිය. රෝහලෙහි සෙසු අංශ වලින් නිල වශයෙන් යොමු කෙරෙන රෝගීන්ට අමතරව, සහන සත්කාරය සඳහා නැවත පැමිණෙන රෝගීන් සහ සහන සත්කාර අවශ්‍යතා සම්පූර්ණ නොවීමේ හේතුව මත ප්‍රජාව විසින් රෝහල වෙත යොමු කෙරෙන රෝගීන් සඳහා ද සේවා සැපයිය යුතුය.

2. නේවාසික රෝගීන් සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවා

රෝහලෙහි ඕනෑම අංශයකින් යොමු කරන රෝගීන් මෙම උපදේශන සේවය මගින් භාරගත යුතුය. රෝගියා යොමුකරන විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාගේ වාර්තාවෙහි එම රෝගියා නේවාසික ප්‍රතිකාර සඳහා රැඳී සිටිය යුතුය. සෑම රෝගියෙකුම දිනපතා හෝ අවශ්‍යතාවය අනුව මුණගැසී අදාළ උපදෙස් සහ වෙනත් තොරතුරු ලබාදීම සහන සත්කාර කණ්ඩායම විසින් සිදුකළ යුතුය.

3. ප්‍රාථමික සත්කාර සේවා සමග සහන සත්කාර සේවය සම්බන්ධ කිරීම.

සහන සත්කාර උපදේශන සේවය විසින් එක් එක් රෝගියා සඳහා සුදානම් කරන ප්‍රතිකාර සැලැස්ම මගින් සහන සත්කාරය අවශ්‍ය සෑම රෝගියෙකුගේම මූලික ප්‍රතිකාරවල ඉලක්කයන් සහ කාර්යභාරය හඳුනාගනු ලැබේ. මෙම සැලැස්ම අදාළ ප්‍රාථමික ප්‍රතිකාර සපයන ආයතන (ප්‍රාදේශීය රෝහල් / ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සේවා එකක / වෛද්‍ය වෘත්තිකයින්) වෙත සන්නිවේදනය කළ යුතුය. ඒ සඳහා එම කාර්යය සඳහාම සැකසූ ආකෘතියක් සකසාගත යුතුය.

4. ගිලාන ගිමන්හල් සමග සම්බන්ධ වීම

මනා සම්බන්ධීකරණයකින් යුතුව සහන සත්කාරක සේවය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවා විසින් රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන හා පෞද්ගලික ගිලාන ගිමන්හල් සමග ඇති සමීප සහයෝගය වර්ධනය කරගත යුතුය. ආසන්නම සහන සත්කාර උපදේශන සේවා විසින් අවශ්‍ය තාක්ෂණික මගපෙන්වීම, සායනික අධීක්ෂණය සහ ගිලාන ගිමන්හල් කාර්ය මණ්ඩලය පුහුණු කිරීමටද කටයුතු කළ යුතුය.

5. සෙසු රාජ්‍ය සහ රාජ්‍ය නොවන ආයතන සමග සම්බන්ධීකරණය.

පුළුල් ලෙස ව්‍යාප්ත වූ සාකච්ඡාවාදී ප්‍රතිකාර සේවාවක් රෝගීන් වෙත ලබාදීම සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවය විසින් දිස්ත්‍රික් / ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලවලට අනුයුක්ත සමාජ සේවා නිලධාරීන් සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන සමග මනා සම්බන්ධීකරණයක් පවත්වාගත යුතුය.

බහුවිෂයක කණ්ඩායම විසින් රැස්වීම් සහ පවුල් හමු නිතර පවත්වා සහන සත්කාරය ලබාදීමේ නියැලී සිටින සියලුම දැනුවත් කිරීම් සහ සවිබල ගැන්වීම් සිදුකළ යුතුය.

වෙනස් ආකාරයේ විශේෂඥ සත්කාරයක් හෝ විකල්ප ප්‍රතිකාර ක්‍රමයක් අවශ්‍ය බව රෝගියා හෝ පවුලේ සාමාජිකයන් විසින් දැනුම්දුන් විට රෝගියා කේන්ද්‍ර කරගත් ප්‍රතිකාර ක්‍රමයට ගරු කරමින් ඔවුන්ට එම නිදහස ලබාදිය යුතුය.

2.2 ගිලාන ගිමන්හල්වල (Hospice) සහන සත්කාර සේවා

ගිලාන ගිමන්හල් යනු සහන සත්කාරය අවශ්‍ය රෝගීන් සඳහා උපකාරක සේවා සැපයීම සඳහාම වෙන් කෙරුණු ස්ථානයකි. රෝගීන් නිව්වාට්ටම සුවපත් කිරීම වෙනුවට ඔවුන්ට වේදනාව සමනය කිරීම අතුළු අනෙකුත් රෝග ලක්ෂණවලට සහනය ලබාදීමත් ඔවුන්ගේ ජීවන තත්ත්වය පවත්වාගෙන යාමට පහසුකම් සැලසීමත් ගිලාන ගිමන්හල්වල අරමුණ වේ.

ගිලාන ගිමන්හල්වලින් පහත සඳහන් සේවා සැපයිය හැකිය.

1. සහන සත්කාරය ලබන රෝගීන් සඳහා නේවාසික ප්‍රතිකාර පහසුකම්
2. සහන සත්කාරය ලබන රෝගීන් සඳහා දිවා සුරැකුම් සේවාවන්
3. සත්කාර සේවා සපයන්නන් පුහුණු කිරීම
4. සහන සත්කාරය සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය සේවා කාර්ය මණ්ඩල පුහුණු කිරීම.

ගිලාන ගිමන්ගල සේවය සඳහා කාර්ය මණ්ඩලය තෝරා ගැනීමේදී විශේෂයෙන් සැලකිලිමත් විය යුතුයි. මෙම ගිලාන ගිමන්ගල, ස්වේච්ඡා සේවකයන්ට අමතරව පුරුණකාලීන වෛද්‍ය, හෙද සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයකින් සමන්විත වීම වඩාත් සුදුසු වේ. කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා නිරන්තර සේවාස්ථ පුහුණු වැඩසටහන් පැවැත්විය යුතුය. ගිලාන ගිමන්ගලවල සේවාවල වැඩිදියුණුව සඳහා නිරන්තර සායනික විගණනයන් සිදුකිරීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

රෝගීන් ගිලාන ගිමන්ගල කරා යොමු කරන සහන සත්කාර උපදේශන සේවාවන් සමග සෘජු සන්නිවේදන සබඳතා ගොඩනගා ගැනීමට ද ගිලාන ගිමන්ගල කටයුතු කළ යුතුය.

2.3 ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන වලදී සිදුකෙරෙන සහන සත්කාර සේවා

රෝගීන් සඳහා සහන සත්කාර සේවා සැපයීමේ දී ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ආයතන කෙරෙහි විශාල කාර්යභාරයක් පැවරේ.

සහන සත්කාර උපදේශන සේවය මගින් රෝගීන් යොමු කෙරෙනුයේ හවුල් ප්‍රතිකාර සැලසුමක් සහිතවය. මෙම රෝගීන් ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන (ප්‍රාදේශීය රෝහල් සහ ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ඒකක) ලියාපදිංචි කරනුයේ ඔවුන්ගේ හවුල් ප්‍රතිකාර සැලසුමෙහි කොටසක් ලෙසය. අවශ්‍යතාවය පරිදි මෙම රෝගීන් නැවතත් සංකීර්ණ ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකළ හැක.

මීට අමතරව, සහන සත්කාර අවශ්‍යතාවයන් සපුරා නොමැති එහෙත් තවදුරටත් එම සත්කාරය අවශ්‍ය රෝගීන් ද ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන වෙත යොමු කළ හැකිය. නැතහොත් ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන සඳහා අනුයුක්ත කර ඇති මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරීන්ගේ ක්ෂේත්‍ර වාරිකාවලදී ඔවුන් හඳුනාගැනීම සිදුකළ හැක. එවන් රෝගීන් ද ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන හිදී ලියාපදිංචි කළ හැකි අතර ඔවුන් හවුල් ප්‍රතිකාර සැලැස්ම සකස් කිරීම සඳහා සහන සත්කාර උපදේශන සේවාවට යොමු කළ හැකිය.

මූලික ප්‍රතිකාර අවස්ථාවේදී රෝගීන්ගේ අවශ්‍යතාවය සහ කැමැත්ත මත පවුලේ වෛද්‍යවරයා, ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය, ප්‍රදේශයේ ආගමික නායකයින්, පුජා මුල සංවිධාන සහ ස්වේච්ඡා සේවකයන් සම්බන්ධ කරගත යුතුයි.

ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන වලට අනුබද්ධ කාර්ය මණ්ඩලයේ සියලුම සාමාජිකයින්, විශේෂයෙන්ම වෛද්‍යවරුන් සහ හෙද නිලධාරීන් සහන සත්කාරය සඳහා විධිමත් පුහුණුවක් ලැබිය යුතුය. "ප්‍රාථමික මට්ටමේ සහන සත්කාර පිළිබඳව වෛද්‍ය සහ හෙද නිලධාරීන් සඳහා වන උපදෙස් මාලාව" යන අත්පොත පරිශීලනය සඳහා ආයතනයේ තැබීමට ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන ප්‍රධානියා වගබලා ගත යුතුය.

2.4 පවුලේ වෛද්‍යවරයා විසින් සපයනු ලබන සහන සත්කාර සේවා

සහන සත්කාරය අවශ්‍ය සමහර රෝගීන් සහ ඔවුන්ව රැකබලා ගන්නන් බොහෝ විට කැමැති වනුයේ එම ප්‍රතිකාර සිය පුරුණ කාලීන හෝ අර්ධ කාලීන පවුලේ වෛද්‍යවරයාගෙන් ලබාගැනීමටය. එවන් අවස්ථාවලදී සහන සත්කාර උපදේශන සේවය විසින් සැකසූ ප්‍රතිකාර ඉලක්කයන් සහ හවුල් ප්‍රතිකාර සැලැස්ම පිළිබඳව එකී වෛද්‍යවරයා දැනුවත් කළ යුතුය.

එසේම වෛද්‍ය වෘත්තිකයා විසින් සහන සත්කාර සේවා අවශ්‍ය රෝගීන්ගේ අවශ්‍යතාවයන් සහන සත්කාර උපදේශන සේවය වෙත සන්නිවේදනය කිරීමට කටයුතු කළ යුතුයි. රෝගියාට අවශ්‍ය සත්කාරය සහ ඔහුව රැකබලා ගන්නා පුද්ගලයාගේ අවශ්‍යතාවයන් ලබාදීමට ආසන්නයේම ඇති ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතන සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය සමග මනා සන්නිවේදනයක් පවත්වා ගැනීමට ද පවුලේ වෛද්‍යවරයා ක්‍රියාකිරීම අවශ්‍ය වේ.

2.5 සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී විසින් සපයනු ලබන සහන සත්කාර සේවා

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලයේ කාර්ය මණ්ඩලය පුජාව සමග ඉතා සමීපව කටයුතු කරන බැවින් සහන සත්කාරය අවශ්‍ය රෝගීන්ගේ සම්පූර්ණ නොවූ අවශ්‍යතා බොහෝවිට මුලින්ම හඳුනාගත හැකි වන්නේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්ය මණ්ඩලයටය. එමනිසා ආසන්නතම ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනය සමග සම්බන්ධ වෙමින් එවන් රෝගීන් සඳහා සහන සත්කාර ප්‍රතිකාර සැපයීමට සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය වගබලා ගත යුතුය. තවද මෙම රෝගීන් හට උපකාර සේවා සැලසීම සඳහා ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලයට

අනුයුක්ත කර ඇති සමාජ සේවා සහ උපදේශන නිලධාරීන්ගේ, රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන, ආගමික සංවිධාන සහ වෙනත් පුජා මූලික සංවිධාන වල සහයෝගයත් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය ලබාගත යුතුයි.

2.6 ශාච්ඡන සහන සත්කාර සේවා

සහන සත්කාර උපදේශන සේවය විසින් එක් එක් රෝගීයා වෙනුවෙන් වෙන් වෙන් වශයෙන් සකසන ලද හවුලේ ප්‍රතිකාර සේවා සැලැස්මේ අංගයක් ලෙස, රෝගීයා ලියාපදිංචි වී ඇති ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනය මගින් හෝ පවුලේ වෛද්‍යවරයා මගින් අදාළ රෝගීන් වෙත සහන සත්කාර ප්‍රතිකාර ස්වකීය නිවස තුළදීම ලබාදීමට මගපෙන්විය යුතුයි. අවශ්‍යතාවය මත වැඩිදුර ප්‍රතිකාර සඳහා මෙම සේවාව අදාළ ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනය සහ ද්විතීයික ප්‍රතිකාර සලසන රෝහලේ සමග සම්බන්ධ විය යුතුයි.

මහජන සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් පත් කිරීමෙන් අනතුරුව නිවෙස් වලදී ලබාදෙන සහන සත්කාරය ආරම්භ කල හැකි අතර ආසන්නයේම පිහිටා ඇති ප්‍රාථමික වෛද්‍ය සත්කාර ආයතනය සමග සම්බන්ධ විය යුතුය. එසේ සිදුවන තෙක් සහන ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය වන්නාවූ රෝගීන් සඳහා වන සේවාවන් රෝහලේ සහ රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන වසින් සිදුකරනු ඇත.

මෙම සේවාවන්හි ගුණාත්මකභාවය පවත්වාගෙන යාම සඳහා නිරන්තර විගණනයන් රෝගීන්ගේ සහ මහජනතාවගේ ප්‍රතිචාර ලබාගැනීමත් නිර්දේශ කෙරේ.