

## කොළඹ ජාතික රෝහලේ හදවත් සැත්කම් නතර කෙරෙයි

නවීන් දේවගේ විසිනි  
2017 දෙසැම්බර් 11

හදවත් රෝගීන් මාරක අවදානමකට පාත්‍ර කරමින් කොළඹ ජාතික රෝහලේ විවෘත හදවත් සැත්කම් සිදු කිරීම දෙසැම්බර් පළමු වැනි දා අත්හිටුවා ඇත. රෝහලේ හදවත් සැත්කම් ශල්‍යාගාර හතරම දැන් "අලුත් වැඩියාවට" යයි වසා දමා තිබේ.

අවුරුදු දෙකකට පමණ පෙර හෘද රෝග අංශයේ ශල්‍යාගාර දෙකක් අලුත්වැඩියාව සඳහා යයි වසා දැමුණේ වුවත් අවශ්‍ය මුදල් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් වෙන්කර නොදීම ඒවායේ වැඩි අවසන් කෙරී නැත. අනෙක් සැත්කම් ශල්‍යාගාර දෙක වසාදැමුණේ විෂබීජ පැතිරීමේ අනතුරුදායක තත්වය වැඩිදියුණු වී ඇති නිසා රෝගීන්ට බරපතල හානි සිදුවිය හැකි බවට හෘද රෝග සහ නිර්වින්දන විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට බලකෙරුණු තතු තුළය. මෙම අලුත්වැඩියාවන් කවදා නිමවේදැයි නිශ්චිත නැත.

සැත්කම් අපේක්ෂාවෙන් රෝහලේ නැවතී සිටි රෝගීන්ට අමතරව 5 000ක් පමණ රෝගීන් අවුරුදු හතරක් දක්වා දීර්ඝ පොරොත්තු ලේඛනයේ සිටියදී ය, ශල්‍යාගාර වසා දැමීම සිදුකර ඇත්තේ. ආන්ඩුවේ සෞඛ්‍ය බලධාරීන් කලින් ප්‍රකාශ කලේ මහ නුවර හා කරාපිටිය රෝහල්වලට හෘද සැත්කම් සඳහා මෙම රෝගීන් යවන බවයි. එහෙත් හදිසි හදවත් සැත්කම් පමණක් ස්නායු ශල්‍ය වෛද්‍ය ඒකකයේ ශල්‍යාගාරයක සිදු කෙරෙනු ඇති බව තවත් වාර්තාවක සඳහන් විය. එහෙත් ස්නායු වෛද්‍ය ශල්‍යාගාරයක් හෘද රෝගීන් සඳහා ප්‍රශස්ත නොවේ.

මහජනයාගේ බරපතල අප්‍රසාදය ආන්ඩුව කෙරේ එල්ල වීම වලක්වා ගැනීමට සෞඛ්‍ය ඇමති රාජිත සේනාරත්න හා අගමැති රනිල් වික්‍රමසිංහ බදාදා කැබිනට් මන්ඩලයට ඉදිරිපත්කල පත්‍රිකාවකින් හදිසි හෘද රෝගීන්ගේ සැත්කම් ආන්ඩුවේ විසඳුමෙන් පුද්ගලික රෝහල්වල කිරීමට අනුමැතිය ලබාගත් බව නිවේදනය විය. මෙම තීරණය පුද්ගලික රෝහල් වහාම බදාගනු ඇත්තේ වුවද මෙය අවසන් වනු ඇත්තේ ආන්ඩුවේ මුහුණ

බේරාගැනීමේ ගුණ්ඩුවක් ලෙස ය.

හදවත් රෝගීන් හා මහජනයා ඇද දමා ඇති ශෝචනීය අපරාධයට බලයේ සිටි හා වත්මන් ආන්ඩු මුලුමනින්ම වග කිවයුතුය. හදවත් සැත්කම් සැත්කම් ශල්‍යාගාර වසා දැමීම අහඹු සිද්ධියක් නොවේ. සෞඛ්‍ය සේවාව ප්‍රසාරනය කිරීමට හා වැඩිදියුණු කිරීමට අවශ්‍ය අරමුදල් වෙන්කරනවා වෙනුවට ආන්ඩුව සීමිත වෙන්කිරීම් පවා කපා දැමීමේ පියවර ගනිමින් සිටියි.

වසා දැමුණු ශල්‍යාගාරවල අනතුරුදායක තත්වය ගැන සඳහන් කරමින් කොළඹ ජාතික රෝහලේ ශල්‍ය වෛද්‍යවරයෙක් *ලෝක සමාජවාදී වෙබ් අඩවි (ලොසවෙඅ)* වාර්තාකරුවන්ට පැවසුවේ ඒවා ඉතාමත් ම ජරාවාස තත්වයක පැවති බවයි. වායු සම්කරණ පද්ධතිය නිසි ප්‍රමිතියෙන් නොමැත. ශල්‍යාගාර සහ හදිසි සත්කාර ඒකකවල මියන් බෝවී ඇත. ඊට යාබදව ඇති අපජලය ගෙන යන කානුව නිතර ම පාහේ උතුරයි. ශල්‍යාගාර තුලට පරෙවි සහ කාක අශුච්චලන් දූෂ්‍ය වූ අපජලය කාන්දු වෙයි.

මේ දිනවල පවතින වැසි සහිත කාලගුණය හේතුවෙන් මෙම විෂබීජ ආසාදනයන්ට හිතකර කොන්දේසිවල බලපෑම උග්‍ර වී ඇතැයි වෛද්‍යවරයා කීවේය. එලෙස ආසාදනයන්ට ගොදුරු වන රෝගීන් ප්‍රමාණය ද ඔවුන් ගේ ජීවිත අවදානම ද ඉහල ගොස් තිබේ. මේ අනුව ප්‍රතිජීවක ඖෂධ ද වැඩි ප්‍රමාණයක් භාවිතා කිරීමට සිදු වේ.

අලුත්වැඩියා කටයුතු ඇනහිට ඇති කින්සි පාරේ හෘද වෛද්‍ය ඒකකයේ ශල්‍යාගාර ගොඩනැගිල්ල ඉදි කොට ඇත්තේ 2001 වසරේදී ය. මෙය ආරම්භයේ පටන් ම නියමිත ප්‍රමිතියෙන් තොර වූ බව *සන්ඩේ ටයිම්ස්* පුවත්පත වාර්තා කරයි.

එහි ශල්‍යාගාර කාමර දෙක, දැඩි සත්කාර ඒකකය, එවිඩියු ඒකකය, විද්‍යාගාර, වාට්ටු, ගබඩා කාමර අපජලය කාන්දු වීමෙන් දිලීරවලට ගොදුරුව තිබිණි. ගොඩනැගිලිවල බිත්ති මත පරපෝෂිත ශාක වර්ධනය වී ඇත. බිත්ති ඉරිතලා ගොසිනි. විශාල කොන්ක්‍රීට් පතුරු ගැලවී එයි. විදුලිය ගැටලු පවතී. වායුසම්කරණ පද්ධතිය

පැවතිය යුතු නිසි ප්‍රමිතියෙන් නොපවතී. ශල්‍යාගාර සහ සැත්කම් වලට භාජනය වූ රෝගීන් රඳවා තැබෙන අයිසියු, එවිඩියු ඒකක ජීවානුහරිත කොන්දේසි යටතේ පවත්වා ගැනීමට නම් ඒ සඳහා උචිත වායුසම්කරන පද්ධතියක් පැවතීම අත්‍යවශ්‍ය ය. දිලීර බැඳී ඇති බිත්ති නිසා සැත්කම් වලට භාජනය වූ රෝගීන්ට විෂබීජ ආසාදනය වීමේ සීග්‍රතාව ඉහල යාමේ තර්ජනය මතු කරයි.

මෙලෙස ජරාවාස වූ තැනක් විවෘත හඳවත් සැත්කම්වලට කිසි සේත් ම යෝග්‍ය නොවේ. හෘදය හා ලය ආශ්‍රිත වෛද්‍ය ඒකකය මෙම තත්ත්වය දිගින් දිගට ම පෙන්වා දී ඇතත් ඒ වෙත අවධානය යොමු කෙරී නොමැත.

2014 නොවැම්බර් මාසයේ දී මොරටුව විශ්වවිද්‍යාලයේ සිවිල් ඉන්ජිනේරු අංශය ගොඩනැගිල්ල ගැන සිදු කල සමීක්ෂනයකින් නිගමනය කර තිබුණේ කාර්ය මණ්ඩලයේ ද රෝගීන් ගේ ද ආරක්ෂාව උදෙසා ගොඩනැගිල්ල වහා ම අලුත්වැඩියා කල යුතු බවත් වාර්ෂිකව එහි තත්ත්වය පරීක්ෂා කල යුතු බවත් ය.

නමුත් 2016 ජනවාරි වන තෙක් ම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මේ පිලිබඳව කිසිදු පියවරක් ගෙන නොමැත. සනීපාරක්ෂක තත්ත්වය නරක අතට හැරෙමින් පවතින ගොඩනැගිල්ල අලුත්වැඩියා කිරීමට රාජ්‍ය සංවර්ධන හා ඉදිකිරීම් සංස්ථාවට කොන්ත්‍රාත් ඛාර දී ඇත්තේ එම වසරේ දී ය.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අරමුදල නිකුත් කිරීමේ පමාව හේතුවෙන් දිග් ඇදී ගිය අලුත්වැඩියාව මුලුමනින් ම පාහේ ඇත හිටිමකට ලක්ව තිබූ බව සන්ඩේ ටයිම්ස් වාර්තාව සඳහන් කරයි. හය වතාවක් වැඩ නිම කරන දින පමා වූ පසුබිමක, දැන් පැවසෙන්නේ දෙසැම්බර් 15 වැනි දා අලුත්වැඩියාව නිම වන බවයි. මෙදාට ද වැඩ නිම කර ගත හැකි වේ දැයි අවිනිශ්චිත ය. ඉදිකිරීම් සංස්ථාව පවසන්නේ වැඩ කටයුතු නිම කිරීමට 2018 ජනවාරි අගවත් වනු ඇති බවයි.

කින්සි පාරේ හෘද වෛද්‍ය ඒකකයට යාබද ඉඩමක රුපියල් බිලියන 3ක් ඇස්තමේන්තුගත කල, ශල්‍යාගාර 8කින් යුත් නව ඒකකයක් ඉදි කිරීමට 2007 දී පිඹුරුපත් සකසා ඇතත් දැන් එය මුලුමනින් ම අත්හැර දමා ඇත. ඒ මේ වනවිට කොලඹ ජාතික රෝහලේ හඳවත් සැත්කම් සඳහා දින අපේක්ෂාවෙන් රෝගීන් පන්දහසක් පමණ පොරොත්තු ලේඛනයේ රැඳී සිටින පසුබිමක ය.

ලොසවෙඅ වාර්තාකරුවන්ට තවත් වෛද්‍යවරයෙක් පැවසුවේ රෝගියෙක් තම

ශල්‍යකර්මයට දිනයක් නියම වන තෙක් අවම වශයෙන් වසර හතරක්වත් බලා සිටිය යුතු බවයි. මේ දීර්ඝ කාලය තුළ රෝගී හඳවන තවත් දුබල වන්නේ රෝගියා ගේ ජීවිත අවදානම ද වැඩි කරමිනි. ඇතැම් විටෙක හඳවන සැත්කමකට භාජනය කල නො හැකි තරමට වුව දුබල විය හැකි ය. ඇතැම් විට රෝගියාට සැත්කමට දින නියම වන විට රෝගියා මිය ගොසින් ය.

කොලඹ ජාතික රෝහලේ හෘද ශල්‍ය වෛද්‍යවරු පස් දෙනෙක් සිටිති. 2015 තෙක් ශල්‍යාගාර හතර ම යොදාගනිමින් සතියකට ශල්‍යකර්ම 24ක් 25 ක් වැනි ගනනක් සිදු කොට ඇත. සතියකට සායනවල අලුතින් ලියාපදිංචි වන හඳවත් රෝගීන් ගනන 75 ක් පමණ වේ. මේ අනුව ශල්‍යාගාර හතර ම ක්‍රියාකාරීව පවතින අවස්ථාවක වුව සතියක දී පොරොත්තු ලේඛනයට අලුතින් පනස් දෙනෙක් පමණ එකතු වෙති. 2016 දී ශල්‍යාගාර දෙකක් අලුත්වැඩියාව සඳහා භාවිතයෙන් ඉවත් කල පසු සතියකට සිදු කෙරෙන හඳවත් සැත්කම් අඩකින් පහත වැටුනි.

'හදිසි අලුත්වැඩියාවක්' හා 'අලුත්වැඩියා කටයුතු කඩිනම් කිරීමක්' ගැන කතා කෙරුන ද හඳවත් සැත්කම් අංශයේ කඩා වැටීම කිසිසේත් ම හදිසියේ හටගත් තත්ත්වයක් නොවේ. මෙය බලයේ සිටි ආන්ඩු විසින් සෞඛ්‍ය සේවාව කප්පාදු කිරීමේ ක්‍රියාවලියක ආන්තික ප්‍රකාශනයකි. පසුගිය වසරේ කරාපිටිය රෝහලේ ශල්‍යාගාරයට ද විෂබීජයක් ඇතුලු විම හේතුවෙන් එහි ද හඳවත් සැත්කම් තාවකාලිකව අත්හිටු විනි.

මෙය රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවය ඇදදමා ඇති බරපතල අර්බුදය එලිමහනට පැමිණීමකි. සෞඛ්‍ය සේවාව නවීකරනය විය යුතු බවත් තවත් ව්‍යාප්ත විය යුතු බවත් පැහැදිලි ය. එහෙත් සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් පසුගිය දශක ගනනාව පුරාවට ම වෙන් කෙරී ඇත්තේ සොවිවම් මුදලකි.

පෞද්ගලික රෝහල්වල හඳවත් සැත්කම් ඉහල ගාස්තු යටතේ සිදු කෙරෙයි. එය එම රෝහල්වල ප්‍රධාන ධනෝපායන මාර්ගයකි. නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවයට යොමු වන්නේ මෙබඳු වියදම් දැරිය නොහැකි දුගීහු වෙති. ඔවුන්ට තම සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සපුරා ගැනීමට ඇති නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව මෙ බඳු කුරිරු කොන්දේසි යටතට පත් කොට පුද්ගලික අංශයට ලාභ ගැරීමට අත හැර දමා ඇත.