ප්‍රජාවන් සඳහා අවශ්‍ය විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය
(The UHC That We Want)

කලකට ඉහත ලොව සියළු රජයන් එකතු වී තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක (Sustainable Development Goals - SDGs) ගොඩනැගුවා. මෙහිදී ඔවුන් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණයක් (universal health coverage - UHC) ලොවට හඳුන්වා දුන්නා. මූල්‍යමය අවදානම් වලින් ආරක්ෂා කිරීම, ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු අත්‍යාවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබාදීම, ආරක්ෂිත, ඵලදායී හා දැරීමට පහසු මිළට බෙහෙත් හා ප්‍රතිජීවක ලබාදීම වගේ පොරොන්දු (3.8 ඉලක්කය) බොහොමයක් මේ සෞඛ්‍ය ආවරණයට ඇතුළත් කළා. 2030 වන විට ඒඩ්ස්, ක්ෂය රෝගය, මැලේරියාව වගේ තත්ව, මිනිසුන් එතරම් සැලකිල්ලක් නොදක්වන නිවර්තන කලාප වල පැතිර යන රෝග, හෙපටයිටිස්, ජලය මගින් පැතිර යන ආසාදන, හා වෙනත් බෝවන රෝග නිම කර දමන බවට පොරොන්දුවකුත් (3.3 ඉලක්කය) එයට ඇතුලත් කළා.

මේ SDG ඉලක්ක එකිනෙක මත රඳා පවතින බව ඔබ දැන සිටියාද? එක් ඉලක්කයක් සාක්ෂාත් කර ගැනීමේදී එය අනෙක් ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීම මතත් රඳා පවතිනවා. මෙය හරියට ජාලයක් වගේ. UHC ආවරණයේදී එච්අයිවී (HIV), ක්ෂය රෝගය (TB) හා මැලේරියාව (malaria) පිළිබඳ වැඩ කටයුතු තවමත් අවසාන වී නැහැ. මෙම තත්ව ලොවින් තුරන් කිරීමට ඵලදායී අන්දමින් UHC ආවරණය ලබා දිය යුතු වනවා. SDG ඉලක්ක හා UHC ආවරණය ලබාදීමේ ක්‍රියාවලිය තුළ මෙම ආසාදන තත්ව සමඟ ජීවත් වන හා අවදානමට ලක්වූ ප්‍රජාවන් සහභාගී කරවා ගැනීම අනිවාර්ය වනවා. UHC ආවරණය ලබා දීම ලෙහෙසි පහසු කටයුත්තක් නෙමෙයි. එය අභියෝගයක්. ඇත්තෙන්ම කිව්වොත් තාක්ෂණික, මූල්‍ය හා දේශපාලනික වශයෙන් පවා අභියෝගයක්. UHC ආවරණය තුළ අපේ ඉල්ලීම වන්නේ කිසිවකුත් අත හැර දමා යන්නේ නැති ගෝලීය අභිලාෂයක් සාක්ෂාත් කර ගැනීමයි.

ආසියා-පැසිෆික් ප්‍රජා හා සිවිල් සමාජ විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණ හමුවේ (Asia-Pacific Communities and Civil Society Universal Health Coverage Caucus) ප්‍රතිඵලයක් ලෙස මෙම ප්‍රකාශය එළි දක්වනු ලැබුවා. ඒ 2017 නොවැම්බර් මස 26 හා 27 දෙදින තුළදී තායිලන්තයේ බැංකොක් නුවර දී. මේ සඳහා ජාතික හා කලාපීය ජාල, ප්‍රජා මූලික සංවිධාන හා සිවිල් සංවිධාන ඇතුලු නියෝජිතයින් 30 දෙනෙකු සහභාගී වී සිටියා. මෙය කැඳවනු ලැබුවේ GFAN AP සංවිධානය විසින්. එමෙන්ම APCASO සංවිධානය විසින් සම-සංවිධානය හා සත්කාරකත්වය සපයනු ලැබුවා.

1.මිනිසුන් පාදක කරගත් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක්

රෝග පදනම් කරගත් සෞඛ්‍ය ක්‍රමවේදයකටත් වඩා අප ඉල්ලා සිටින්නේ පුද්ගලයින් හා ප්‍රජාවන්ගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා පාදක කරගත් ක්‍රමවේදයක්. රෝග මර්දනය මෙන්ම, සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය ඇතුළු පරිපූර්ණ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් අපට අවශ්‍යයි. සෞඛ්‍යය බලපාන්නේ එක් පුද්ගල කාණ්ඩයකට නොව විවිධ අනන්‍යතා ඔස්සේ යන වග පරිපූර්ණ හා සාධාරණ සෞඛ්‍ය ක්‍රමවේදයක් තිබීම තුළින් හඳුනා ගැනීම පහසු වනවා. ස්ත්‍රී-පුරුෂ සමාජභාවය, වයස් කාණ්ඩ, ආන්තික ජන කොට්ඨාශ මීට උදාහරණ වශයෙන් සැලකීමට පුළුවනි. හොඳින් සිතා බලන්න, අප කාටත් ජීවිතයේ යම් අවධියකදී හෝ අවධීන්

කිහිපයකදී මෙය සිදුවී තිබෙනවා නේද? සෞඛ්‍ය වැඩපිළිවෙළක පරිපූර්ණභාවය, මනා නිමවුම, හා විවිධත්වය තිබීම අත්‍යාවශ්‍ය වනවා. මෙයින් අදහස් කරන්නේ, සෞඛ්‍ය සේවා එකිනෙක අනුබද්ධ කිරීම - ඒ තුළින් මෙකී විවිධත්වය හඳුනා ගැනීම පහසු වනවා. එමෙන්ම, විශේෂ අවස්ථා වල විශේෂ සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා දීම ද මෙහිදී වැදගත් වනවා. වෙනස්කොට සැලකීම් වලට ලක්වන ආන්තික ජන කොට්ඨාශ සවිබල ගැන්වීමටත්, සෞඛ්‍ය සේවා තුළ ඔවුන් සක්‍රියව දායක කර ගැනීමටත් ක්‍රමෝපායන් සකස් කිරීම මෙහිදී වැදගත් වන තවත් කරුණක්. මේ තුළින් රටක ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කරන පුද්ගලයින් හට සෞඛ්‍ය පද්ධතීන් නගා සිටුවීම පිළිබඳ පැහැදිලි අවබෝධයක් ලබා ගැනීමට පිළිවන. එමඟින් විධිමත් සෞඛ්‍ය සේවාවන් හා මූල්‍ය ආරක්ෂාවන් තහවුරු වනවා. එපමණක් නොවෙයි, සමාජ සාධාරණය, යුක්තිය, සහජීවනය හා ඒකාබද්ධතාවය වැනි පුළුල් සමාජ කතිකා ආමන්ත්‍රණය කිරීම ද පහසු වනවා.

ඇතැම් ප්‍රජාවන් ට එරෙහිව ක්‍රියාත්මක වන වෙනස්කොට සැලකීම් හා කොන්කොට සැලකීම් ඔවුන්ට විධිමත් සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා ගැනීමට විශාල බාධාවක් බව ඔබ දැන සිටියාද? එවන් ප්‍රජාවන්ගේ අයිතීන් පිළිබඳ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන් හා ප්‍රජා සේවකයින් දැනුවත් කර තිබීම UHC ආවරණය ලබා දීම තුළ අනිවාර්ය වනවා.

2.සාධාරණ හා හිමිකම් සුරකෙන සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක්

පුද්ගලයකුගේ සෞඛ්‍යය සඳහා ඇති අයිතිය ඔවුන්ගේ සමාජ තත්වය, වත්කම, ආදායම, ජීවත් වන ප්‍රදේශය මත රඳා පවතින්නේ නැහැ. එම නිසා UHC පිළිබඳ කතා කිරීමේදී දේශපාලන කියවීමක් ද අත්‍යාවශ්‍ය වනවා. දේශපාලන මැදිහත් වීමක් නැතිව UHC යෙදීම ගැන සිතන්න වත් බැහැ. වෙනස් කොට හා කොන් කොට සැලකීම් වලට ලක්වන ප්‍රජාවන් හට සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා ගැනීම සඳහා ඇති අයිතිය තහවුරු නොකිරීම තුළ සාධාරණ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් ඇති කරීම පිළිබඳ සිතන්න වත් බැහැ. කවුද මේ ප්‍රජාවන්? සමරිසි, ද්විරිසි, සංක්‍රාන්ති සමාජභාවී, ප්‍රශ්නභාවී ප්‍රජාවන්, සංක්‍රමණික ප්‍රජාව, අවතැන් වූ ජනතාව, සිරගත වූ ජනතාව, ස්වදේශික ප්‍රජාවන්, ආබාධිත තත්ව සමඟ ජීවත් වන ප්‍රජාව, ලිංගික වෘත්තියේ යෙදෙන පුද්ගලයින්, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන පුද්ගලයින්, හෝ වෙනත් ඕනෑම අන්දමකින් කොන්කිරීමකට ලක්වන ප්‍රජාවන් මේ අතර වනවා.

ප්‍රායෝගික ලෝකය එක හා සමානව හැමෝටම සලකන්නේ නැහැ, වෙනස්කම් අපමණ සිදුවනවා. UHC ආවරණය මේ පිළිබඳ අවබෝධ කර ගත යුතුමයි. අප ඉල්ලන්නේ සමානාත්මතාවයෙන් ද ඔබ්බට ගිය සර්ව සාධාරණ සමාජයක්, අප UHC ආවරණයෙන් බලාපොරොත්තු වන්නේ මූල්‍ය, සමාජීය හෝ වෙනත් හේතූන් මත සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා ගැනීමට නොහැකිව පීඩා විඳින ප්‍රජාවන් ද ආවරණය කරන ක්‍රමවේදයක්. UHC ආවරණය යැයි අප අර්තකථනය කරන්නේ මේ සෑම ප්‍රජාවකටම සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් හා සේවාවන් ලබා ගැනීමට ඉඩ ප්‍රස්තාව ලබා දුන් ක්‍රමවේදයක්. අධි අවදානම් කණ්ඩායම් අතර විවිධ ලිංගික දිශානතීන්, ස්ත්‍රී-පුරුෂ සමාජභාවී අනන්‍යතාවන් හෝ ප්‍රකාශනයන් තිබෙන පුද්ගලයින් සිටිනවා, ලිංගික වෘත්තියේ යෙදෙන පුද්ගලයින් සිටිනවා, මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතා කරන පුද්ගලයින් සිටිනවා, HIV සමඟ ජීවත් වන පුද්ගලයින් සිටිනවා, සංක්‍රමණිකයන් සිටිනවා, විවිධ සමාජ තත්ව මත ජීවත් වන පුද්ගලයින් සිටිනවා. මෙකී ප්‍රජා රටේ නීතිය ඉදිරියේ වරදකරුවන් කර තිබෙනවා. ඔවුනට මේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය අදාල නැත් ද? UHC ආවරණයෙන් අප ඉල්ලා සිටින්නේ මෙම ආන්තික ප්‍රජාවන් ඉලක්ක කොට ගෙන ක්‍රියාත්මක වන නීතීන් වලට විරුද්ධව නැඟී සිටිය යුතුය යන්නයි.

ලිංගික හා ප්‍රජනන සෞඛ්‍යය හා අයිතීන් (SRHR) පූර්ණ වශයෙන් ආමන්ත්‍රණය කිරීමකින් තොරව UHC ප්‍රතිපත්තියක් හඳුන්වා දිය නොහැකි බවද මෙහිදී සිහිපත් කළ යුතු වනවා. ඒ ඇයි? එයට හේතුව නම්, සෞඛ්‍යයට ඇති අයිතිය හා තිරසාර සංවර්ධනයේ ස්ත්‍රී-පුරුෂ සමාජභාවී සමානාත්මතාවය හා වෙනස්කොට සැලකීම පිටු දැකීම යන කරුණු වල හරයේ පවතින්නේ ලිංගික හා ප්‍රජනන සෞඛ්‍යය හා අයිතීන් වීමයි.

3.ප්‍රජා හා සිවිල් සමාජ අර්ථවත් ලෙස සහභාගී කරවා ගන්නා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක්

UHC ආවරණය ක්‍රියාත්මක වන්නේ කෙසේද යන්න ප්‍රජාවට තදින් ම බලපානවා. ඒ ඇයි? අප මේ කතා කරන්නේ අපගේ සෞඛ්‍යය පිළිබඳවයි, අපගේ ජීවිත පිළිබඳවයි. ඉතින්, UHC ක්‍රියාවට නැංවීම තුළ රජය හා සම මට්ටමින්ම ප්‍රජා නියෝජනයක් ද තිබීම ඉතා වැදගත් බව අමුතුවෙන් කිව යුතුද? වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අය වැය සකස් කිරීම, ප්‍රජාවට බලපාන සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තීන් හා සැලසුම් සමාලෝචනය කිරීම ආදී පියවරයන් තුළ ප්‍රජා නියෝජනය පැවතීම ඉතා වැදගත් වනවා.

නිවැරදි UHC ආවරණයක් තුළ අඩංගු විය යුත්තේ මොනවාද? කාරණා රැසක් පෙළ ගැස්විය හැකියි - ප්‍රජා සහ සිවිල් සමාජ බලමුලු ගැන්වීම සහ අධිවාචනය; ප්‍රජා-මූලික සේවා සැපයීම; ක්ෂේත්‍රය තුළ ප්‍රජාවන් සොයා ගොස් සේවා සැපයීම; ප්‍රජා-මූලික ප්‍රතිපත්ති, වැඩසටහන් සහ සේවා ඵලදායීතාවය අධීක්ෂණය; ප්‍රජා-මූලික පර්යේෂණ.. මේ සැම දෙයක්ම අයත් වනවා. මේ සැම කරුණකම පොදු ලක්ෂණයක් තිබෙනවා. ඒ තමයි, **ප්‍රජාව පදනම් කර ගනිමින්** කටයුතු කිරීම. ආන්තිකකරණයට ලක්වීම තුළ මෙම ප්‍රජාවන් සොයා ගැනීම අභියෝගයක්, එම නිසාම මෙම කරුණු ඔස්සේ UHC ආවරණය ලබා දීම බෙහෙවින් වැදගත් වනවා. තිරසාර සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් හඳුන්වා දීම තුළ සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කළ හැකි වන්නේ මෙම කරුණු කෙරේ අවධානය යොමු කළහොත් පමණයි.

සෞඛ්‍ය වැඩසටහන් සහ ප්‍රතිපත්ති සැලසුම් කිරීමේ, තීරණ ගැනීමේ සහ ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ක්‍රියාදාමය තුළ ප්‍රජා සහ සිවිල් නියෝජනය අත්‍යාවශ්‍ය අංගයක් සේ සලකනු ලබන UHC ප්‍රතිපත්තියක් තිබීම අප කාගේත් බලාපොරොත්තුවයි. එහිදී ප්‍රමාණවත් හා අර්ථවත් අන්දමින් සම්පත් ලබා ගැනීම, නීතිමය ඉඩකඩ ලබා දී තිබීම, හා අවදානමට ලක්වූ ප්‍රජාවන් ඇතුළත් වී තිබීම වැදගත් වනවා.

4.කාර්‍යක්ෂම හා තිරසාර මූල්‍ය පදනමක් ඇති සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක්

ඔබ දන්නවාද? ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO) UHC ආවරණය අර්ත දක්වන්නේ මෙහෙමයි: "*සියලු පුද්ගලයින් ඔවුන්ට අවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් ලබා ගැනීමේදී ඒවාට ගෙවන මුදල් මත මූල්‍ය දුෂ්කරතාවයන් ට මුහුණ පෑමෙන් තොර විය යුතුයි.*" ඒ අනුව, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය UHC ආවරණය ලබා දීම තුළ මූල්‍ය දුෂ්කරතාවයන් සිදු නොවිය යුතු බවට සපථ කර සිටිනවා. පරිපූර්ණ UHC ආවරණයක් ලබා දීම සඳහා රාජ්‍ය මූල්‍යකරණය අත්‍යාවශ්‍ය වන බව මින් පෙනී යනවා. එපමණක් නොවෙයි. එවන් පරිපූර්ණ ආවරණයක් තුළ HIV, TB, මැලේරියා, හෙපටයිටිස් සී වැනි තත්ව සඳහා අවශ්‍ය ගුණාත්මක

සේවාවන් සහ ප්‍රජාවන් හට ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීම සඳහා නිසි පරිදි මූල්‍යකරණය යෙදවීමද මෙහිදී වැදගත් වනවා. එමඟින් සැමගේ මූල්‍ය ආරක්ෂාව සහතික කළ යුතු වනවා.

මේ සඳහා අප රජයෙන් ඉල්ලා සිටින්නේ:

a. සෞඛ්‍යය සඳහා අවශ්‍ය දේශීය සම්පත් ප්‍රතිපාදන වැඩි කිරීම, දළ දේශීය නිෂ්පාදිතයෙන් (GDP) අවම වශයෙන් 5% ක් වෙන් කිරීම;
b. අත්‍යාවශ්‍ය ඖෂධ සහ සේවාවන් සඳහා දැරිය නොහැකි වියදම් කපා හැරීමට ස්ථිර සැලසුම් ක්‍රියාත්මක කිරීම;
c. සෞඛ්‍ය වියදම් සඳහා ඉහළ තාක්ෂණික හා කාර්යක්ෂමතාවයෙන් ඉහළ ප්‍රතිපාදන වෙන් කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දීම;
d. ප්‍රජා බලමුලු ගැන්වීම සහ ප්‍රජා-මූලික හා සෞඛ්‍යමය ප්‍රවේශයන් සඳහා අරමුදල් වෙන් කිරීම සහතික කිරීම;
e. විශාල ඖෂධ සමාගම්වලට පේටන්ට් බලපත්‍ර පාලනය කිරීම, ඖෂධ මිල නියම කිරීම සහ මිනිසුන්ගේ රෝග විනිශ්චය කිරීමට ඉඩ සලසා දෙන වෙළඳ ගිවිසුම්වලට අභියෝග කිරීමට හා විරුද්ධ වීමට දරන උත්සාහයන්ට සහාය පළ කිරීම.

UHC ආවරණය වචන පෙළකට සීමා වීම අපට අවශ්‍ය නැහැ. UHC ආවරණය යෙදීම තුළ ගෝලීය සහයෝගීතාවයක් අපට වැදගත් වනවා, ක්‍රියාවෙන් හා මූල්‍ය දායකත්වයෙන් ඔප්පු කර පෙන්වීම වැදගත් වනවා. ජාත්‍යන්තර ආයෝජකයනි, අප ඔබ ගෙන් ඉල්ලා සිටින්නේ UHC ආවරණය සාර්ථක කර ගැනීමට ඔබගේ අව්‍යාජ සහාය ලබා දෙන ලෙසයි. ඔබගේ නිල සංවර්ධන ආධාර (ODA) ඉලක්ක කර ගනිමින් අපට සහයෝගය ලබා දෙන ලෙසයි. ණයක් ලබා දීමටත් වඩා ආධාරයක් පරිත්‍යාගයක් යැයි සලකා ඔබගේ සහයෝගය දක්වන්නේ නම් අප වඩාත් කෘතඥ වනවා.

HIV, TB හා මැලේරියා මර්දනය කිරීමට විශාලතම මූල්‍ය ආධාර ලබා දෙන සංවිධානය වන්නේ ගෝලීය අරමුදලයි. ඒ තුළ විවිධ ප්‍රජාවන්, ඔවුන්ගේ අයිතීන් හා ස්ත්‍රී-පුරුෂ සමාජභාවය මත විවිධත්වය ආදී කරුණු පදනම් කර ගෙන අරමුදල් වෙන් කිරීම සිදු කරනු ලබනවා. එපමණක් නොවෙයි. ගෝලීය අරමුදලේ ප්‍රතිපාදන වෙන් කිරීමේ ක්‍රමෝපායන් තුළ යහපත් ප්‍රජා සෞඛ්‍යය පදනම් කර ගත් ක්‍රමවේද අනුගමනය කරනු ලබනවා. එම ක්‍රමෝපායන් තුළ ආමන්ත්‍රණය කරනු ලබන වැදගත්ම කරුණ ඔබ දන්නවාද? ඒ තමයි, යහපත් ප්‍රජා සෞඛ්‍යය තහවුරු කිරීමේ මෙහෙයුම තුළ අවදානම් ප්‍රජා කණ්ඩායම් නියෝජනය අනිවාර්ය කිරීම. එනම්, මේ පිළිබඳ තීන්දු තීරණ ගැනීමේ වේදිකා තුළ අවදානම් ප්‍රජාවන්ගේ සක්‍රිය දායකත්වය අනිවාර්යයෙන් තිබිය යුතුයි. ඉතින් UHC ආවරණය ස්ථාපිත කිරීමේ මෙහෙයුම තුළ අපට දායකත්වය ලබා දෙන මෙන් අප ගෝලීය අරමුදලෙන් ඉල්ලා සිටිනවා.

ජාත්‍යන්තර ආයෝජකයින් ගෙන් සහ ගෝලීය ප්‍රජාවගෙන් අප ඉල්ලා සිටින්නේ මෙපමණයි - UHC ආවරණය ලබා දීම තුළ ද්වි පාර්ශ්වික හා/හෝ බහු පාර්ශ්වික සම්පත් යෙදවීමේදී ආන්තිකකරණයට ලක්වූ අපගේ ම සහෝදර ප්‍රජාව අත නොහරින්න, ඔවුනට ශක්තියක් වන්න.

5.වගකීම්භාවය තහවුරු කරන යාන්ත්‍රණයක් ඇතුළත් සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක්

විවිධ රජයන්ගේ දේශපාලන අභිමතයෙන් තොරව, මානුශීය මෙහෙයුමක් ලෙස සැලකූ උසස් ඉලක්කයක් ලෙස UHC ආවරණය ලබා දීම අප බලාපොරොත්තු වනවා. මෙම අභිලාශයන් ක්‍රියාවට නැංවීම සම්බන්ධයෙන් වගවීමට වෙනම යාන්ත්‍රණයක් අප බලාපොරොත්තු වන්නේ නැහැ. ඒ ඇයි දන්නවා ද? මෙම වගවීමේ යාන්ත්‍රණයන් විනිවිදභාවය පිළිබඳ මූලධර්ම, රජයන්ගේ මූලික වගකීම්, විවිධත්වයට ගරු කිරීම, සහ විවිධ ප්‍රජාවන් හා සිවිල් සමාජ අර්ථවත් ලෙස සම්බන්ධ කර ගැනීමට ඉඩ ප්‍රස්තාව සලසා දීම තුළින් නිරායාසයෙන්ම ගොඩනැගෙනවා.

ආසියා-පැසිෆික් කලාපයේ ජීවත් වන ප්‍රජාවන් හා සිවිල් සමාජ:

a. පැහැදිලි, ශක්තිමත්, කාලානුරූපී, ක්‍රියාකාරී, පිරිවැය ඇතුලත් හා ප්‍රසිද්ධියේ ප්‍රකාශයට පත් කරන ලද UHC ආවරණයක් ලබා දෙන මෙන් රජයෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. මෙම ඉලක්ක ළඟා කර ගැනීම සඳහා ප්‍රජා නියෝජනය අනිවාර්ය වූ බහු පාර්ශ්වික නියෝජනය අනිවාර්ය වූ දේශීය සංවාද ඇති කරගන්නා මෙන් අප සෑම රටකින් ම ඉල්ලා සිටිනවා. එම ක්‍රියාවලියට සහාය වන මෙන් ජාත්‍යන්තර ප්‍රජාවගෙන් අප ඉල්ලා සිටිනවා;
b. රජය විසින් මෙහෙයවනු ලබන සැලසුම් සහ ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීම පිළිබඳව ජාතික මට්ටමින් හා කලාපීය මට්ටමින් සාකච්ඡා ඇති කිරීමට යාන්ත්‍රණයක් ගොඩනගන මෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, ඒ යාන්ත්‍රණය තුළ සියළු පාර්ශව නියෝජනය කළ යුතු බව සිහිපත් කර සිටිනවා;
c. ගෝලීය මට්ටමින් UHC ආවරණය ලබාදීම පිළිබඳ අවධානය යොමුකරන මෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. ඒ සඳහා තම අසල්වැසි රාජ්‍යයන් හා එකිනෙක සම්බන්ධ වී කටයුතු කරන මෙන් ඉල්ලා සිටිනවා.

GFAN AP හා APCASO පිළිබඳ වැඩිදුර තොරතුරු වෙත පිවිසීමට පහත කේත ස්කෑන් කරන්න.