

ජාතික
වෛෂ්ණ
ප්‍රතිපත්තිය
2020-2030

පටුන

1. හැඳින්වීම	1
2. පසුබිම	2
3. ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය 2010 සංශෝධනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය	5
4. ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවලිය	5
5. දැක්ම.....	5
6. පරමාර්ථය.....	5
7. මාර්ගෝපදේශන මූලධර්ම.....	6
8. ප්‍රතිපත්ති අරමුණු.....	6
9. ක්‍රියාව සඳහා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර.....	6
10. ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර සඳහා මූලික උපායමාර්ගික නිර්දේශ	7
10.1 පළමුවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - සියලුම පුරවැසියන් සඳහා ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය	7
10.2 දෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - සම්බන්ධීකරණය කල බහු ආංශික සහයෝගීතාව සහ හවුල්කාරීත්වය.....	8
10.3 තෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - ආරක්ෂිත ආහාර සඳහා වූ අයිතිය තහවුරු කිරීම හා සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය වැළැක්වීම සඳහා නීතිමය රාමුව ශක්තිමත් කිරීම.....	8
10.4 සිව්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - ජීවිත කාලය පුරාම පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම	9
10.5 පස්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - හදිසි අපදා අවස්ථාවන් සහ අවදානම් සහිත කාලගුණික තත්ත්වයන් හි දී පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය	11
10.6 හයවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - පර්යේෂණ හා තොරතුරු උපායමාර්ගික කළමනාකරණය.....	11
11. ප්‍රතිපත්තියේ අපේක්ෂිත බලපෑම	12
12. ක්‍රියාත්මක කිරීම	13
i. ජාතික පෝෂණ සභාව.....	14
ii. ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය.....	14
iii. පෝෂණය පිළිබඳ ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුව	14
iv. පෝෂණය පිළිබඳ තාක්ෂණික උපදේශක කමිටුව	15
v. පෝෂණය පිළිබඳ වන පළාත් මෙහෙයුම් කමිටුව.....	15
vi. පෝෂණය පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් මෙහෙයුම් කමිටුව.....	15

vii. පෝෂණය පිලිබඳ වන ප්‍රාදේශීය මෙහෙයුම් කමිටුව..... 15

viii. උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ අංශය - සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය..... 16

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය සඳහා වූ ක්‍රියාකාරී උපාය මාර්ගික රාමුව..... 17

DRAFT

DRAFT

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය

1. හැඳින්වීම

සියලු ජනතාවට තමාගේ ආහාර අවශ්‍යතාවය පෝෂ්‍යදායී ලෙස, නිසි ප්‍රමාණ වලින් තම අභිමතය පරිදි සපුරා ගැනීම සඳහා භෞතික, සමාජීය හා ආර්ථික හැකියාව සැමවිටම පැවතීම, ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය ප්‍රථම වරට සකසන ලද්දේ 1986 වන අතර, එහි වරින් වර සංශෝධන කිහිපයක් සිදු කර ඇත. 2010 ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය පෙර සියලුම පෝෂණ ප්‍රතිපත්ති වල සංශෝධනයද ඇතුළත්ව ඒවායේ ඉදිරි පියවරක් ලෙස සකසා ඇත. මෑතකාලයේ දී රටේ සමාජ ආර්ථික තත්වයේ බොහෝ වෙනස්කම් සිදු වූ අතරම, විෂම පෝෂණය අවම කිරීමේ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කල ද , අවුරුදු 5ට අඩු ළමුන්ගේ කෘෂි බව හා මිටි බව පසුගිය අවුරුදු 10 තුළ සැලකිය යුතු ධනාත්මක වෙනසක් පෙන්නුම් නොකරයි. විද්‍යාත්මක සාක්ෂි මගින් ඉලක්ක ගත පෝෂණ විශේෂිත** හා පෝෂණ සංවේදී*** මැදිහත්වීම් වල වැදගත්කම පෙන්වා දී ඇත. සියලු වයස් කාණ්ඩ ඉලක්ක කර ගනිමින් පෝෂණ විශේෂිත හා පෝෂණ සංවේදී මැදිහත් වීම් ලබා දීම සඳහා ඇති හොඳම ආකෘතිය ලෙස ජීවන චක්‍ර ප්‍රවේශය හඳුනාගෙන ඇත. පෝෂණය සඳහා බලපාන සාධක සෞඛ්‍ය අංශයට පමණක් වෙනස් කල නොහැකි බැවින්, මෙම ප්‍රවේශයන් විවිධ අංශ හරහා ක්‍රියාත්මක කල යුතුව ඇත.

විවිධත්වයෙන් යුතු ආහාර නිසි ප්‍රමාණ වලින්, ආරක්ෂිත අන්දමින් දිනපතා පරිභෝජනය කිරීම ජනතාවගේ පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වේ. මේ උදෙසා සමාජ වර්ග වෙනස් කිරීම සඳහා වූ සන්නිවේදනය මගින් සෞඛ්‍යමත් ආහාර පුරුදු හා ආදායම් මාර්ග විධිමත් ව කළමනාකරණය ගෘහ මට්ටමින් පුරුදු පුහුණු කල යුතුය. ප්‍රජාවගේ පෝෂණ අවශ්‍යතාවය සපුරා ගැනීම සඳහා බලවත් ලෙස කැප වූ දේශපාලන හා සමාජීය නායකත්වයක් අත්‍යවශ්‍ය වේ. මේ මගින් තිරසාර වර්ගාත්මක වෙනසක් සඳහා උපකාරී වන පරිසරයක් නිර්මාණය කර ගත හැකිය. මේ සඳහා සාර්ථක මුල් පියවර ලෙස, සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන අංශ අතර මනා සහයෝගීතාවයක් ගොඩනැගීම මෙන්ම සමාජයේ ප්‍රජා පෝෂණ වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීම හෝ දැනට පවතින වැඩසටහන් ප්‍රයෝජනයට ගැනීම මනා සම්බන්ධීකරණයකින් සිදුවිය යුතු වේ.

ආහාර නිෂ්පාදනය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා නවීන තාක්ෂණික ක්‍රම භාවිතය, දේශගුණික වෙනස්වීම් වැනි විවිධ ව්‍යසන තත්වයන්ට ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව වැඩි කිරීම සහ ආහාර නිෂ්පාදකයින්ගේ ධාරිතාවයේ වර්ධනය කිරීම, හඳුනාගත් පියවර වේ. තිරසාර ආදායම් උත්පාදන මාර්ග ඇති කිරීම හෝ ඇතැම් විට සමාජ ආරක්ෂණ ජාල හරහා මෙන්ම ඉල්ලුමට සරිලන ලෙස ආහාර නිෂ්පාදනය හා වෙළඳපොල මිල පාලනය කිරීම තුලින්, අඩු පහසුකම්

සහිත ජනතාව ඇතුළු පොදු ජනතාවට පෝෂ්‍යදායී ආහාර වේලක් දැරිය හැකි මිලකට ලබාගැනීම සහතික කළ යුතු වේ.

පෝෂණ ප්‍රතිපත්තියේ අභිප්‍රාය, සෞඛ්‍යය හා සෞඛ්‍යය නොවන ප්‍රතිපත්ති සමග සමපාත වෙමින්, සමාජ හා ආර්ථික සංවර්ධන උදෙසා වන රජයේ ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහයෝගය දැක්වීම ය. මෙම ප්‍රතිපත්තියෙන්, ප්‍රථමික සෞඛ්‍ය සේවය කෙරෙහිද අවධානය යොමු කරමින් විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය සඳහා පවත්නා සෞඛ්‍ය සේවා පද්ධතිය උපරිම ආකාරයෙන් ක්‍රියාත්මක කරගත හැකි ආකාරයද සලකා බලනු ඇත.

එබැවින්, පෝෂණයට අදාළ අනෙකුත් සියලුම ජාතික ප්‍රතිපත්තීන් උදා. මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය, බෝ නොවන රෝග, වැඩිහිටි, කෘෂිකාර්මික, ජාතික පානීය ජලය, වෙළඳ හා තීරු බදු ප්‍රතිපත්තීන්ද මෙම ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තියට සහයෝගය දැක්විය යුතු ය. මෙම ප්‍රතිපත්තියේ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම ප්‍රථමික සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ ප්‍රතිසංස්කරණ වලට අනුකූල විය යුතු වේ.

*අවුරුදු 5 ට අඩු ළමයින්ගේ කෘෂ බව හා කුරු බව පිලිවෙලින් 15% හා 17% වේ (DHS 2016).

** හා *** අර්ථ දැක්වීම සඳහා ටීකාව බලන්න

2. පසුබිම

2.1. මනා පෝෂණය මානව හිමිකමක් වන අතර එය රටේ ජනතාවගේ ජීවන තත්ත්වය මෙන්ම ඵලදායීතාව ඉහළ නැංවීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වේ. ශ්‍රී ලංකාව දකුණු ආසියානු රටවල් අතර කැපී පෙනෙන හා බොහෝ සංවර්ධිත රටවල් හා සැසඳිය හැකි උසස් සෞඛ්‍ය කාර්ය සාධනයක් අත්කර ගෙන තිබේ. කෙසේ නමුත් සාක්ෂි මත පදනම් කරගත් පෝෂණ මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කර තිබියදීත්, ජනගහන පෝෂණ දර්ශක වල පසුබෑමක් පෙන්නුම් කිරීම නිසා පෝෂණය රටේ ජාතික ප්‍රමුඛතාවයක් බවට පත්ව ඇත. පසුගිය දශක දෙක තුළ අඩු උපත් බර, අවුරුදු පහට අඩු දරුවන් අතර මිටි බව හා කෘෂ බව වැනි මන්දපෝෂණ දර්ශක එකතූනම රැදී පවතින අතර ජනගහනයේ අතර අධික බර හා ස්ඵලතාවය වැඩිවීමේ ප්‍රවණතාවක් දක්නට ලැබේ. මීට අමතරව, ගර්භනී මව්වරුන් අතර පෝෂණ රක්තහීනතාවය සහ පාසල් ළමුන් අතර විටමින් ඩී උග්‍යතාවය වැනි ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උග්‍යතාවයන් ද මහජන සෞඛ්‍ය ගැටලු වේ. මන්දපෝෂණය, අධිපෝෂණය හා ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උග්‍යතාවයන් (සැඟවුණු සාගින්න) යන මෙම තත්වය “විෂමපෝෂණයේ ත්‍රිත්වපැතිකඩ” ලෙස හැඳින්විය හැකිය. මීට අමතරව දිස්ත්‍රික්ක, වතුකරය වැනි අංශ හා නාගරික දූගී ජනගහනය වැනි අවදානම් සහිත කණ්ඩායම් අතර තවදුරටත් විෂමපෝෂණයේ අසමානතා දැකගත හැක.

2.2. 2030 තීරසාර සංවර්ධන න්‍යාය පත්‍රය සඳහා සියලුම එක්සත් ජාතීන්ගේ සාමාජික රටවල් 2015 දී තීරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක 17 ක් (SDG) සම්මත කර ගත්හ. ඒ අතරින් දෙවන ඉලක්කය වන “සාගින්න තුරන්කිරීම” පෝෂණය කෙලින්ම ආමන්ත්‍රණය කරයි. තවද

පිරිසිදු ජලය සහ සනීපාරක්ෂාව, වියදම් දැරිය හැකි සහ පිරිසිදු බලශක්තිය, කර්මාන්ත, නවෝත්පාදන හා යටිතල පහසුකම්, අසමානතාවයන් අවම කිරීම, තිරසාර නගර සහ ප්‍රජාවන්, වගකීමෙන් යුතු පරිභෝජනය සහ නිෂ්පාදනය, දේශගුණික ක්‍රියාකාරකම්, මිනිමන ජීවය, ඉලක්කයන් සඳහා සබඳතා යනාදී අරමුණු නවයක් කරා ලගාවීම පෝෂණ ඉලක්ක සපුරා ගැනීමට පහසුකම් සපයයි. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් පෝෂණය හා සබඳ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා දශකයක් ප්‍රකාශයට පත්කරමින් 2025 වන විට මානා, ළදරු හා ළමා පෝෂණය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා වූ ගෝලීය ඉලක්ක භයක් අනුමත කරන ලදී. ඒ අනුව, මෙම ප්‍රතිපත්තියේ ක්‍රියාකාරිත්වය සඳහා උපායමාර්ගික රාමුව තුළ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්කයන් සහ එකී ගෝලීය ඉලක්කයන් සලකා බලන ලදී.

2.3. විෂමපෝෂණය බහුවිධ ස්වභාවයකින්/ විවිධ මුහුණුවරින් යුක්ත වන අතර ඊට ඝෘජු හා වක්‍ර ලෙස හේතු වන සාධක රාශියක් පවතී. ප්‍රෝටීන් ප්‍රභවයන්, පලතුරු හා එළවළු ප්‍රමාණවත් ලෙස පරිභෝජනය නොකිරීම, අධික කාබෝහයිඩ්‍රේට් සහ මේද පරිභෝජනය වැනි නුසුදුසු ආහාර පුරුදු හා ක්‍රියාශීලී නොවන ජීවන රටාවන් මෙම තත්වය සඳහා ඝෘජු ලෙස දායක වන සාධක වේ. රටේ ජනගහනයෙන් දහයෙන් එකක් පමණ ආහාර අනාරක්ෂිත බවින් පෙළෙන අතර, අවදානම් සහිත ප්‍රජාව අතර මන්දපෝෂණය අවම කිරීම සඳහා සුරක්ෂිත හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර මිලදී ගැනීමේ හැකියාව, ඒවා සුලභව පැවතීම හා ඒවාට ඇති ප්‍රවේශය වැඩි කළ යුතුය. දුර්වල කෘෂිකාර්මික භාවිතයන්, ආහාර නිෂ්පාදනයේ දේශගුණික ප්‍රතිරෝධය නොමැතිකම, සංවිධානාත්මක දේශීය ආහාර හුවමාරු යාන්ත්‍රණ නොමැතිකම සහ සෞඛ්‍යයට අහිතකර ආහාර ආනයනය කිරීම යන කරුණු වසර පුරා ආරක්ෂිත හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පැවතීම කෙරෙහි අහිතකර ලෙස බලපායි. පෝෂ්‍යදායී ආහාර සඳහා ප්‍රමාණවත් ප්‍රවේශයක් හා පරිභෝජනය නොවීම කෙරෙහි සැපයුම් දාමය පුරා සිදුවන ආහාර විනාශය හා නාස්තිය, සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර අලෙවිසැල් හිඟවීම සහ නොමනා අලෙවිකරණය බලපායි. මෙම ගැටළු විසඳීම සඳහා පෝෂණය හා සම්බන්ධ වගකීම් දරණ සියලුම පාර්ශවකරුවන් සහභාගිවීම අත්‍යවශ්‍ය වේ.

2.4. ආහාර සුරක්ෂිතතාවය යනු ආහාර නිෂ්පාදනය, හැසිරවීම, ගබඩා කිරීම, ප්‍රවාහනය සහ පිළියෙළ කිරීම ඇතුළු සැපයුම්දාමය පුරා ඒවායේ ගුණාත්මකභාවය සහතික කරමින් ආහාර අන්තරායකර ද්‍රව්‍ය වලින් ආහාර දූෂණය වීම වැළැක්වීමයි. **** ආහාරයන්හි විවිධ අන්තර්දායකතාවයන් පැවතීම පාරිභෝගිකයාගේ සෞඛ්‍යයට කෙටි හා දිගුකාලීන ලෙස හානිකර අතර පාරිභෝගිකයා තුළ පෝෂ්‍යදායී ආහාර කෙරෙහි ඍණාත්මක ප්‍රතිචාර ඇතිකල හැක. ප්‍රමාණවත් රසායනාගාර පහසුකම්, සේවාවන්හි අධීක්ෂණය හා ඇගයීම් නොමැතිකම හේතුවෙන් ආහාර සුරක්ෂිතතා ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කිරීම සතුටුදායක මට්ටමක නොමැත.

2.5. සමාජයේ සහ සම වයසේ මිතුරන්ගේ බලපෑම, ආර්ථික තත්වය, දෛනික ප්‍රමුඛතාවයන්, සේවාවන් පැවතීම සහ ඒ සඳහා ප්‍රවේශය, මිථ්‍යාවන්, තහංචි සහ සාරධර්ම ඇතුළු සංස්කෘතික හා සමාජ සම්මතයන් මෙන්ම පවත්නා කෘෂිකාර්මික හා

වෙළඳපල පද්ධති ද ඔවුන්ගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා සපුරාලීමේදී මිනිසුන් හැසිරෙන ආකාරය තීරණය කරයි. ඉහත අවශ්‍යතා සපුරාලීම සඳහා සමාජ හැසිරීම් වෙනස් කිරීමේදී; උපදේශනය, වර්ග වෙනස් කිරීමේ සන්නිවේදන උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම, ප්‍රජාව පෙළඹවීම සහ බලගන්වීම සලකා බැලිය යුතුය. පෝෂණය හා සම්බන්ධ වැඩිදියුණු කළ දැනුම, ආකල්ප හා භාවිතයන් තුළින් වර්ග වෙනස්වීම් සඳහා අන්තර් පුද්ගල සන්නිවේදනය, ජනමාධ්‍ය හා සමාජ මාධ්‍ය සමඟ අන්තර් ක්‍රියාකාරීත්වය කෙරෙහි උපකාරී වන හා දිරිගන්වන හිතකර පරිසරයන් ඇති කිරීම සඳහා තිරසාර යාන්ත්‍රණ අත්‍යවශ්‍ය වේ. ස්ථුලතාවය, මන්දපෝෂණය සහ දේශගුණික විපර්යාස යනාදී සමගාමී ලෙස පවතින ගෝලීය වසන්ගතයන් මානව වර්ගයාට මහත් අවදානමක් වන අතර ද්විත්ව හා ත්‍රිත්ව පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් හා හදිසිනත්වයන් සඳහා නිසිප්‍රතිචාර දැක්වීම හරහා මෙම තත්වය වෙනස් කිරීමේ හැකියාව ඇත.

2.6. අතිගරු ජනාධිපතිතුමාගේ සභාපතිත්වයෙන් යුත් ජාතික පෝෂණ කවුන්සිලය (NNC) ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලයේ විෂය පථය යටතේ පෝෂණය සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්ති තීරණයන් සැපයීම හා සම්බන්ධීකරණය සිදුකරයි. පරිපාලන පද්ධතීන් සහ පාලනය සවිමත් කිරීම, මූල්‍යකරණය, යටිතල පහසුකම් සහ මානව සම්පත් ඇතුළු ආයතනික ශක්‍යතා වැඩිදියුණු කිරීම, ජාතික පෝෂණ නිරීක්ෂණ පද්ධතියේ නිසි ක්‍රියාකාරීත්වය, වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීමේදී පර්යේෂණ සාක්ෂි හා නිරීක්ෂණ දත්ත උපයෝගී කර ගැනීම, ආහාර පනත ක්‍රියාත්මක කිරීම, ආහාර සැපයුම් දාමය පුරා අවදානම් කළමනාකරණය සහ ප්‍රජා පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා රාජ්‍ය නොවන අංශයේ ක්‍රියාකාරී සහභාගීත්වය යනාදිය ඇතුළු ක්ෂණික අවශ්‍යතා ලෙස පිළිගෙන ඇත. ජාතිකපෝෂණ නිරීක්ෂණ පද්ධතිය, පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක හා කොට්ටාස පද්ධතීන් යනාදී පවත්නා ව්‍යුහයන් හරහා බහුඅංශ පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් සම්බන්ධීකරණය හා ක්‍රියාත්මකකිරීම් ශක්තිමත් කිරීම, පෝෂ්‍යදායී සුරක්ෂිත ආහාරවි ශේෂයන් සඳහා ඉල්ලුම හා සැපයුම මත බලපෑම් ඇති කරමින් පෝෂණය පිළිබඳ ඉලක්ක සපුරා ගැනීමෙහිලා අවශ්‍ය වේ.

* ශ්‍රී ලංකාවේ වාර්ෂික ආහාර අපද්‍රව්‍ය 30% දක්වා පරාසයක පවතී.
 ** වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමුන් අතර කුරුආවය 40% කින් අඩුකිරීම හා ක්ෂයවීමේ වේගය 5% ට වඩා අඩු කිරීම, තරබාරුකමගෝලීය අගයවන 6% සිට නවදුරටත් වැඩිනොවීම, ප්‍රජනක වයස් කාණ්ඩයේ කාන්තාවන් අතර රක්තහීනතාවයේගෝලීය ව්‍යාප්තිය 50% සිට 15.2 දක්වා අඩු කිරීම. අඩු උපන් බර 30% කින් අඩු කිරීම සහ මව්කිරිදීමේ ගෝලීය අගය 50% දක්වා පවත්වා ගැනීම.
 **** පළිබෝධනාශක භාවිතය පිළිබඳ ආසියානු රටවල් අතර ශ්‍රී ලංකාව 4 වන ස්ථානයට පත්ව ඇති අතර විශ්ලේෂණය කරන ලද එළවළු සාම්පලවලින් තුනෙන් එකක් පළිබෝධ නාශක අපද්‍රව්‍ය අඩංගු වේ (. ශ්‍රී ලංකා කෘෂිකර්ම දෙපාර්තමේන්තුවේ 2017. 19 (2): 188 - 208).

3. ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය 2010 සංශෝධනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය

පෝෂණය සඳහා වැය කරන සෑම ඩොලර් 1 ටම ප්‍රතිලාභ ලෙස නැවත ඩොලර් 16 ක් ලබා ගත හැකි බවට හඳුනාගෙන ඇති අතර ශ්‍රී ලංකා ජනතාවගේ පෝෂණ තත්වය වැඩි දියුණු කිරීම ජාතික ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙස ශ්‍රී ලංකා රජය අවධාරණය කරයි. පෝෂණය සඳහා ක්‍රියාකාරී දශකය ලෙස නම්කර ඇති වසර 2025 වන විට, මාතෘ, ළදරු හා ළමා පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීමට අවශ්‍ය වන ජාතික ඉලක්ක හා තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක ගෝලීය රාමුව තුළ සිදු කිරීමට ශ්‍රී ලංකා රජය පියවර ගෙන ඇත. අවුරුදු 5 ට අඩු ළමුන් අතර සාපේක්ෂව ධනාත්මක වර්ධනයක් නොදක්වන පෝෂණ දර්ශක සහ ආහාර සම්බන්ධ බෝ නොවන රෝග වැඩිවීම වැනි රටේ වර්තමාන පෝෂණ ගැටළු සැලකිල්ලට ගත් කළ, එම කාලය තුළ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක සහ ගෝලීය පෝෂණ ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය සංශෝධනය වර්තමානයේ අවශ්‍යතාවය වී ඇති බව පැහැදිලිය.

4. ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවලිය

සියලුම අදාළ අංශ නියෝජනය වන පරිදි සඳුම් ලත් විද්වත් තාක්ෂණික මඩුල්ලක් මගින් ජාතික පෝෂණ ගැටළු හඳුනාගෙන ප්‍රමුඛත්වය දී ඇත. සිවිල් සමාජ සංවිධාන හා බාහිර විශේෂඥවරයකුගේ මාර්ගයෙන් ප්‍රතිපත්ති සමාලෝචනය වෙන්ව සිදු කරන ලදී. මෙම කණ්ඩායම් දෙකෙන්ම ලබා ගත් තාක්ෂණික අදහස්, මධ්‍යම මට්ටමේ කළමනාකරුවන්, අදාළ අංශ නියෝජනය කරන ප්‍රතිපත්ති විශේෂඥයින් හා සිවිල් සමාජ සංවිධාන වල නියෝජිතයන්ගෙන් සඳුම් ලත් පුළුල් වැඩිමුළුවක් මගින් සමායෝජනය කරන ලදී. මෙම උපදේශනය මගින් ප්‍රතිපත්ති සංශෝධනයට ඇතුළත් කලයුතු ප්‍රදේශ හඳුනාගන්නා ලදී. විශේෂඥ අදහස් ඇතුළත් කරමින් ප්‍රතිපත්තියේ කෙටුම්පත සකස් කරන ලද අතර පෝෂණ ක්‍රියා මාර්ග සඳහා අදාළ සියලු අංශ නියෝජනය කරන උපදේශන වැඩිමුළුවක් පවත්වා ප්‍රතිපත්තිය සකස් කරන ලදී.

5. දැක්ම

සියලු ශ්‍රී ලාංකිකයන්ට ප්‍රශස්ත පෝෂණයක්

6. පරමාර්ථය

තිරසාර සංවර්ධනය සඳහා දායක වීමට හැකිවන ලෙස සියළු ශ්‍රී ලාංකිකයින්ගේ පෝෂණය සහ පැවැත්ම සාක්ෂාත් කර ගැනීම සහ පවත්වාගෙන යෑම.

7. මාර්ගෝපදේශන මූලධර්ම

පහත සඳහන් මග පෙන්වීම් තවදුරටත් ක්‍රමාපයන් ක්‍රියාවට නැංවේ.

- i. සියලුම පුරවැසියන් ඇතුළත් වී තිබීම
- ii. ආරක්ෂිත හා පෝෂ්‍යදායී ආහාර ලබා ගැනීමේ අයිතිය
- iii. ජනතාව කේන්ද්‍ර කර ගත් ප්‍රතිපත්තියක් වීම
- iv. ස්ත්‍රී පුරුෂ සමානාත්මතාවය සහ සංවේදීතාව
- v. සදාචාරාත්මක හා සාක්ෂි පදනම් කරගත් භාවිතයන් අනුගමනය කිරීම
- vi. රාජ්‍ය නොවන හා පෞද්ගලික අංශය ඇතුළුව බහු පාර්ශවකරුවන්ගේ මැදිහත්වීම
- vii. රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික හවුල්කාරීත්වය
- viii. ප්‍රජා සහභාගීත්වය සහ බලගැන්වීම
- ix. සම්පත් ඵලදායී හා කාර්යක්ෂම ලෙස භාවිතා කිරීම
- x. පෝෂණ මැදිහත්වීම් තීරණව ක්‍රියාත්මක කිරීම

8. ප්‍රතිපත්ති අරමුණු

සියලුම ශ්‍රී ලාංකිකයින්ගේ ජීවිත කාලය තුළ පෝෂණ අවශ්‍යතා සහතික කිරීමට සාක්ෂි මත පදනම් වූ පෝෂණ විශේෂිත හා සංවේදී ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම තුළින් 2030 වන විට සියලු ආකාරයේ දුෂ්පෝෂණය අවසන් කිරීම.

9. ක්‍රියාව සඳහා ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර

- i. සියලුම පුරවැසියන් සඳහා ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය
- ii. සම්බන්ධීකරණය කල බහු ආංශික සහයෝගීතාව සහ හවුල්කාරීත්වය
- iii. ආරක්ෂිත ආහාර සඳහා වූ අයිතිය තහවුරු කිරීම හා සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය වැළැක්වීම සඳහා නීතිමය රාමුව ශක්තිමත් කිරීම
- iv. ජීවිත කාලය පුරාම පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම
- v. හදිසි අවස්ථා වලදී සහ අයහපත් කාලගුණ තත්ත්ව වල පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය
- vi. පර්යේෂණ හා තොරතුරු උපායමාර්ගික කළමනාකරණය

10. ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර සඳහා මූලික උපායමාර්ගික නිර්දේශ

ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීමේ දී එක් එක් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතාවයන් සඳහා නිර්දේශිත උපායමාර්ගික ක්‍රමවේදයන් පහතින් දක්වා ඇත.

10.1 පළමුවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - සියලුම පුරවැසියන් සඳහා ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය

කුසගින්න හා විෂමපෝෂණය, ගෘහස්ත මට්ටමින් ආහාර සුරක්ෂිතතාව අඩු වීමේ ප්‍රතිපලයක් ලෙස ප්‍රජාව තුළ ඇති වන අතර ප්‍රජා පෝෂණය නගා සිටු වීම සඳහා ආහාර සුරක්ෂිතතාව ඇති කිරීම අත්‍යවශ්‍ය කරුණකි. ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සඳහා වූ ප්‍රධාන අංග ලෙස පෝෂ්‍යදායී ආහාර සුලභබව, ඒ සඳහා පහසුවෙන් ප්‍රවේශ වීමේ හා මිල දී ගැනීමේ හැකියාව මෙන් ම පරිභෝජනය කිරීම සැලකේ. ආහාර සියලු කාල වල සෑමට පහසුවෙන් මෙන්ම ප්‍රමාණවත් ලෙස ලබා ගැනීමට හැකි විය යුතුය. ආහාර සුරක්ෂිතබව නොමැති වීම කෙරෙහි බලපාන ප්‍රධාන සාධකයක් ලෙස දැගී බව හැඳින්විය හැකි අතර ආහාර වල මිල ගණන් ඉහල යෑම මෙම තත්වය තව තවත් උග්‍ර වීමට හේතු වේ. පළාත් , දිස්ත්‍රික්ක හා බිම් මට්ටමේ විවිධ අංශ වල ආහාර සඳහා මුදල් වියදම් රටාවන් හි වෙනස්කම් මගින් සමාජ, ආර්ථික මෙන් ම ජීවන රටා යන සාධක මගින් මෙහෙයවනු ලබන විවිධ ආහාර භාවිතයන් පෙන්නුම් කරයි.

පෝෂ්‍යදායී ආහාර ප්‍රමාණවත් ලෙස භාවිතා කිරීමට ඇති බාධක ලෙස අවශ්‍යතා සහිත පුද්ගලයන් ට ලබා වීමට පෙර ආහාර නිෂ්පාදනයේ දී හා භාවිතයේ දී සිදු වන නාස්තිය , සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර සහිත අලෙවිසැල් නොමැති වීම, අතාරක්ෂිත ආහාර සහ සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය ආදී කරුණු සැලකේ.

වතුකරයේ ජනතාව, නාගරික අඩු ආදායම්ලාභීන්, කෙටිකාලීන හෝ නිදන්ගත රෝග ඇති පුද්ගලයින්, දුගීභාවයෙන් පෙළෙන ගර්භණි මාතාවන් හා මන්දපෝෂිත දරුවන්, අඩු උපන් බර දරුවන් හා අන්ත දුගීබවින් පෙළෙන ජනගහනය පෝෂණ අවදානමට ලක් වූවන් ලෙස හඳුනාගෙන ඇත.

පළමුවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

- 10.1.1 පෝෂණ සංවේදී ආහාර වටිනාකම් දාමයන්* (ආහාර නිෂ්පාදනයේ සිට පරිභෝජනය දක්වා ක්‍රියාදාමය) මගින් ගුණාත්මක සහ පෝෂ්‍යදායී ආහාර වල සුලභභාවය මෙන්ම ආහාර සඳහා වූ සමාජ-ආර්ථික හා නීතිමය ප්‍රවේශය වැඩි දියුණු කිරීම
- 10.1. 2 සියළු ප්‍රජාවන් සඳහා වසර පුරාම සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර මිලදී ගැනීමේ හැකියාව වැඩි දියුණු කිරීම
- 10.1. 3 ආහාර විවිධාංගීකරණය තුළින් සියලු පෝෂ්‍ය පදාර්ථ ප්‍රශස්ත මට්ටමින් පරිභෝජනය කිරීම සඳහා ප්‍රජාව යොමු කිරීම හා බලකරණය

10.2 දෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - සම්බන්ධීකරණය කල බහු ආංශික සහයෝගිතාව සහ හවුල්කාරිත්වය

පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන පද්ධති ශක්තිමත් කිරීම, පෝෂණය සඳහා දේශපාලන කැපවීම, පෝෂණ වැඩසටහන් වල මූල්‍යකරණය සහ වගවීම යන කරුණු පෝෂණ පරමාර්ථ සාක්ෂාත් කර ගැනීමේ පදනම වේ. පුළුල් සන්නිවේදන මාර්ගයන් ඔස්සේ රාජ්‍ය, රාජ්‍ය නොවන, සංවර්ධන ආයතන සහ පෞද්ගලික අංශය ඇතුළු අදාළ සියලු පාර්ශවකරුවන් පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය සඳහා බලමුදු ගැන්වීම මගින් බලාපොරොත්තු වන අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීම අවශ්‍ය වේ. සියලු ආකාර මන්දපෝෂණ තත්ත්වයන් තුරන්කිරීම සඳහා පෝෂණය සංවේදී හා පෝෂණ විශේෂිත ක්‍රියාවන් සංයෝජනය කිරීම සඳහා පෝෂණය පිළිබඳ බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම තීරණාත්මක වේ'

දෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

10.2.1 සෘජු හා වක්‍ර පෝෂණ මැදිහත්වීම් සැපයීම සඳහා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන රාජ්‍ය පද්ධතින් ශක්තිමත් කිරීම.

10.2.2 පෝෂණය සඳහා වූ බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා තීරණාත්මක දේශපාලන කැපවීමෙන් යුතු ඉහළ මට්ටමේ, සාමූහික හා ශක්තිමත්ව මෙහෙයවනු ලබන, උපායමාර්ගික සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණයක් ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම

10.2.3 ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින්, බහු ආංශික පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් සහයෝගිතාවයෙන් යුතු ව සිදු කිරීම සඳහා වගවීමේ යාන්ත්‍රණයන් ද ඇතුළත් ඵලදායී සම්බන්ධීකරණ පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම

10.2.4 පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය සැලසුම් කිරීම, සම්බන්ධීකරණය සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.

10.3 තෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - ආරක්ෂිත ආහාර සඳහා වූ අයිතිය තහවුරු කිරීම හා සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය වැළැක්වීම සඳහා නීතිමය රාමුව ශක්තිමත් කිරීම

ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සඳහා ආහාර පරිපාලන ඒකකය, වෙළඳ හා පාරිභෝගික කටයුතු වැනි නියාමන අධිකාරීන් මෙන්ම ප්‍රමාණවත් සනීපාරක්ෂාව සහිත පරිසරය හා ආහාර නිෂ්පාදනය හා සම්බන්ධ සියලු අංශයන් සහාය වේ. කෘමිනාශක සහ පළිබෝධනාශක යෙදූ ශාකමය නිෂ්පාදන, ප්‍රතිජීවක හා අනෙකුත් රසායනික අවශේෂයන් අඩංගු වූ ධීවර හා සත්ව නිෂ්පාදන හා ජානමය වශයෙන් වෙනස් කරන ලද ආහාර, පෝෂ්‍යදායී ආහාර පරිභෝජනය පිළිබඳ විශ්වාසය පවුදුවීම ට හේතු වේ. රට තුළ පරිභෝජනය කරන ආහාර හා ජලයේ ආරක්ෂාව සහතික කිරීමට ආහාර හා ජලයේ රසායනික හා ජාන විශ්ලේෂණය සඳහා පහසුකම් නියාමන හා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණයන් ස්ථාපිත කළ යුතුය.

තෙවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

10.3.1 ආහාර සැපයුම් දාමය පුරා ආහාර වල ආරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ නීති පද්ධති විධිමත් කිරීම.

10.3.2 ශක්තිමත් නීතිමය යාන්ත්‍රණයක් තුළින් සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය පාලනය කිරීම

10.3.3 ආහාරවල ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂිතභාවය සඳහා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.

10.3.4 ජලයේ ගුණාත්මකභාව හා ආරක්ෂිතභාවය, හා සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ රෙගුලාසි, ප්‍රමිති හා මාර්ගෝපදේශ නිසි පරිදි බලාත්මක කිරීම

10.3.5. ආහාර වල ආරක්ෂිතභාවය සුරැකීම පිණිස සහ ගුණාත්මකභාවය පවත්වා ගැනීම සඳහා සියලු පාර්ශවකරුවන් බලකරණය.

10.4 සිව්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - ජීවිත කාලය පුරාම පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම

පූර්ව ගර්භනී කාන්තාවන්ගේ දුර්වල පෝෂණ තත්ත්වය විෂම වක්‍රයක් ලෙස ඉදිරි දරු පරපුරේ ජීවන වක්‍රය / ජීවිත කාලය පුරා විහිදේ. ප්‍රජනනය සඳහා සුදුසු වයසේදී/ප්‍රජනක වයසේ දී ඔවුන්ගේ පෝෂණය දැවැන්ගේ/ බිලින්දාගේ/කළලයේ වර්ධනය, උපන් බර සහ පෝෂණ තත්ත්වය කෙරෙහි බලපෑම් ඇති කරයි.

බොහෝ අවස්ථාවන්හී දී, මෙම ලදරුවන්, දුර්වල ශාරීරික හා මානසික වර්ධනයක් සහිතව ඔවුන්ගේ ළමාවිය, නව යොවුන් විය, වැඩිහිටි විය හා මහළුවිය, අඩු ඵලදායිතාවයකින් හා ජීවන තත්ත්වයකින් යුතුව ගත කරයි.

ජීවන වක්‍රය තුළ/ ජීවිතයේ සියලු අවධීන් පුරා පෝෂණයේ වැදගත්කම පිළිබඳව ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තියට අමතරව මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය, බෝ නොවන රෝග ප්‍රතිපත්තිය හා වැඩිහිටි සෞඛ්‍ය ප්‍රතිශතය ද අන්තර්ගත කර ඇත.

විෂමපෝෂණය, බෝ නොවන රෝග කෙරෙහි අවදානම් සාධකයක් වන අතර එය රට, ප්‍රජාව හා ගෘහය මට්ටමින් විවිධ බලපෑම් ඇති කරයි.

ජීවන වක්‍රය/ ජීවිතයේ සියලු අවධීන් පුරා පුරාම නිසි පෝෂණය පවත්වා ගැනීමේ හැකියාව ජනතාවගේ ජීවන තත්ත්වය නංවාලීමට පමණක් නොව රටේ සමාජ හා ආර්ථික සංවර්ධනයට ද වැදගත් ය.

සිව්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

10.4.1 යුවළක් පළමු දරුවා හෝ ඉන් අනතුරුව වන ගැබ් ගැනීම් සැලසුම් කිරීමේ දී හිතකර පරිසරයක් තුළ ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් සහිතව ගර්භණිභාවයට එළැඹීම පිණිස පුර්ව ගර්භණි රැකවරණ සේවා සැපයීම

10.4.2 මවගේ යහපත් සෞඛ්‍ය හා පෝෂණය සහතික කරමින් ප්‍රශස්ත උපන් බරක් සහිත නිරෝගී දරුවෙකු ප්‍රසූත කිරීමට හැකි වන පරිදි ගර්භණි සමය පුරා සියලුම කාන්තාවන්ගේ නිසි පෝෂණය ආරක්ෂා කිරීම

10.4.3 මව්කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් සඳහා අවශ්‍ය පෝෂණ සේවා සැපයීම සඳහා යාන්ත්‍රණයන් ශක්තිමත් කිරීම හා සෑම පසුතලයකදී ම දරු උපතින් පසු හැකි ඉක්මනින් මව්කිරි ලබා දීම ඇරඹීම සඳහාත් පළමු මාස හය සම්පූර්ණ වන තෙක් මව්කිරි පමණක් ලබාදීම සඳහාත් හිතකර පරිසරය නිර්මාණය කිරීම

10.4.4 සුදුසු, පෝෂ්‍යදායී, ආරක්ෂිතව නිවසේදී සකස් කරන ලද අමතර ආහාර ලබා දීම, වසර දෙකක සහ ඉන් ඔබ්බට මව්කිරි දීම සහ ප්‍රශස්ත මුල් ළමාවිය රැකවරණය සහ සංවර්ධනය (ECCD) ප්‍රවර්ධනය කිරීම කෙරෙහි විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් සුදුසු පෝෂණ මැදිහත්වීම් තුළින් සියලුම ළදරුන්, කුඩා දරුවන් සහ පෙර පාසල් දරුවන් සඳහා ශක්තිමත් පදනමක් ගොඩනැගීම

10.4.5 පාසැල් විෂය නිර්දේශය තුළින් පෝෂණ අධ්‍යාපනය ලබා දීමෙන් හා හිතකර පාසැල් පරිසරයක් ගොඩ නැංවීමෙන් සෞඛ්‍යමත් ආහාර පුරුදු හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් ඇති කරලීමට ප්‍රාථමික ශ්‍රේණි වල දරුවන් බලකරණය

10.4.6 සමාජ සාධකයන් හඳුනා ගනිමින්, නව යොවුන් හා යොවුන් මිතුරු ප්‍රවේශයන් හරහා නව යෞවනයන් හා තරුණයන් අතර ප්‍රශස්ත පෝෂණය සහ වර්ධනය, ප්‍රවර්ධනය කිරීම

10.4.7 පුළුල් පෝෂණ සේවාවන් සැපයීම සමඟින් සෞඛ්‍යමත් ආහාර ඇතුළුව සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවකට හුරු වීම සඳහා වැඩිහිටියන් සවිබල ගැන්වීම

10.4.8. සියලු වයස්ගත වූවන් සඳහා ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් සහ නිසි පෝෂණ සේවාවන් සඳහා ප්‍රවේශයක් ඇති කිරීමට හිතකර පරිසරයක් ස්ථාපිත කිරීම

10.4.9 අවදානමට ලක්විය හැකි ජනතාව ගේ පෝෂණ තත්ත්වය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සුදුසු මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම

10.4.10 රෝග ආශ්‍රිතව හටගත් විෂමපෝෂණය වැළැක්වීම සහ කළමනාකරණය කිරීම.

10.5 පස්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - හදිසි අපදා අවස්ථාවන් සහ අවදානම් සහිත කාලගුණික තත්ත්වයන් හි දී පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය

ආපදාවන්ට ලක්විය හැකි ප්‍රදේශ සිතියම්ගත කිරීම, ආපදා පුරෝකථනය හා ආපදා වලදී ඉලක්කගත පෝෂණ ක්‍රියාමාර්ග මගින් පෝෂ්‍යදායී ආහාර සැපයීම, ප්‍රජා පෝෂණය සුරැකීම හා වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වේ. තිරන්තරයෙන් ඇති වන දීර්ග නියඟයන් සහ ගංවතුර තත්ත්වයන් වාර්ෂිකව නිශ්චිත කාල සීමාවන් තුළ සාමාන්‍යයෙන් සිදුවන්නකි. තිරසාර ආහාර වටිනාකම් දාමයන් සඳහා දේශගුණික විපර්යාස වල දී ආහාර පද්ධතියේ ඔරොත්තු දීමේ හැකියාව සලකා බැලීම අවශ්‍ය වේ. ගෝලීය වසංගත තත්ත්වයන් හි දී ප්‍රජාවගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා සපුරා ගැනීම පිණිස ආහාර සම්බන්ධ හදිසි තත්ත්වයන් අවම කිරීමේ පියවර සුපරීක්ෂාකරව සැලසුම් කල යුතු වේ.

පස්වැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

10.5.1 ආපදාවන්ගෙන් බලපෑමට ලක් වූ ජනතාවගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා සැපයීමට, ආපදා පෙර සූදානම් සැලසුම් කිරීම පිණිස අවශ්‍ය ප්‍රතිරෝධී යාන්ත්‍රණයන් ශක්තිමත් කිරීම හා විධිමත් කිරීම.

10.5.2 හදිසි අවස්ථා සහ ඉතා අයහපත් කාලගුණික තත්ත්වයන් තුළ ප්‍රමාණවත් සහ ආරක්ෂිත පෝෂණය සහතික කිරීම පිණිස ආපදා සහන කාර්ය මණ්ඩලය සහ වැඩසටහන් කළමනාකරුවන් ඇතුළු අදාළ පාර්ශවකරුවන් සඳහා මෙහෙයුම් මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුව ප්‍රමාණවත් සහාය ලබා දීම.

10.6 හයවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය - පර්යේෂණ හා තොරතුරු උපායමාර්ගික කළමනාකරණය

ජනගහනයේ පෝෂණ තත්ත්වය වැඩිදියුණු කිරීමේ සාක්ෂි මත පදනම් වූ ඉලක්කගත පෝෂණ ක්‍රියාමාර්ග රටේ විෂමපෝෂණය පිටු දැකීම සඳහා වඩාත් ඵලදායී වේ.

විවිධ සංවිධාන මට්ටම් වලින් ක්‍රියාත්මක වන පෝෂණ වැඩසටහන් කාර්යක්ෂම හා ඵලදායීව සිදු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියට තොරතුරු උපායමාර්ගික පද්ධති සහ වලංගු පර්යේෂණ සාක්ෂි සහාය වේ.

හයවැනි ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍රය සඳහා වූ ප්‍රධාන උපායමාර්ගික නිර්දේශ;

10.6.1 සියළුම පාර්ශවකරුවන් විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ඉලක්කගත පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා සාක්ෂි මත පදනම් වූ වැඩසටහන් හා ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ වලට පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම පිණිස උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති ශක්තිමත් කිරීම

10.6.2 පෝෂණ අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සඳහා ආහාර වර්ග රාටා අවේක්ෂණය අන්තර්ගත කිරීම

10.6.3 සාක්ෂි මත පදනම් වූ තොරතුරු ජනනය කිරීම සඳහා සුදුසු පර්යේෂණට සහාය වීම හා කාලීන පෝෂණ මැදිහත්වීම් පිළිබඳ උපදේශනය, සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ නීති ඇගයීම සඳහා මෙම සාක්ෂි උපයෝගී කර ගැනීම

11. ප්‍රතිපත්තියේ අපේක්ෂිත බලපෑම

මෙම ප්‍රතිපත්තියේ අවසාන අපේක්ෂිත බලපෑම වන්නේ භූගෝලීය හා සමාජ ආර්ථික විෂමතා අඩු කරමින් ශ්‍රී ලංකික ජනතාව ගේ පෝෂණ තත්වය වැඩි දියුණු කිරීමයි.

මේ සඳහා පහත සඳහන් බලපෑම් ලබා ගත යුතුයි.

1. මන්දපෝෂණය, අධි පෝෂණය හා ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උග්‍රතාවය යනාදී වූ විෂම පෝෂණය අඩු කිරීම
2. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර සුලභබව, ඒ සඳහා පහසුවෙන් ප්‍රවේශ වීමේ හා මිලදී ගැනීමේ හැකියාව හා පරිභෝජනය යන කරුණු අනුව ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාව ළඟා කර ගැනීම.

ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවගේ විෂම පෝෂණය අඩු කිරීම පිණිස;

11.1 මන්ද පෝෂණය

11.1.1. වසර 2030 වන විට අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර මිටිබව 17.3% (2016) සිට 10% දක්වා අඩු කිරීම (මූලාශ්‍රය - ජන විකාශන හා සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය)

11.1.2. වසර 2030 වන විට, අවුරුදු 5 ට අඩු ළමයින්ගේ කෘෂ බව (උසට සරිලන බර) 15.1 % (2016) සිට 5 % ට වඩා අඩු කිරීම (මූලාශ්‍රය - ජන විකාශන හා සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය)

11.1.3. වසර 2030 වන විට, අඩු බර උපන් ප්‍රතිශතය 15.7 % සිට (2016) 10 % දක්වා අඩු කිරීම (මූලාශ්‍රය - ජන විකාශන හා සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණය)

11.1.4 වසර 2030 වන විට සාමාන්‍යය ට වඩා අඩු ශරීර ස්කන්ධ දර්ශකය (BMI) ඇති අවුරුදු 10-18 අතර ළමයින්ගේ ප්‍රතිශතය 26.9% සිට 18% දක්වා අඩු කිරීම

11.2 අධි බර හා ස්ඵලතාවය

11.2.1 වසර 2030 වන විට වයස අවු. 5 ට අඩු ළමයින්ගේ අධිබර 0.6% (ජාතික සමීක්ෂණ 2012) සිට හා නව යොවුන් දරුවන්ගේ අධි බර සහ ස්ඵලතාවය 7.6 % හා 2.2% අනුපිළිවෙලින් (ජාතික සමීක්ෂණ 2018) නව දුරටත් වැඩි නොවී පවත්වා ගැනීම.

11.2.2. වසර 2030 වන විට වැඩිහිටියන් හා වයස්ගත වූවන් (අවුරුදු 18-69) අතර අධිබර 23.4% (බෝ නොවන රෝග සමීක්ෂණය, 2015) සිට 15% දක්වා අඩු කිරීම හා ස්ඵලතාව 5.9% සිට නව දුරටත් අඩු කිරීම

11.3 ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උග්‍රතාවය

11.3.1 වසර 2030 වන විට අවුරුදු 5 ට අඩු ළමයින්, නව යෞවනයින්, වැඩිහිටියන් හා ගර්භණී මවු වරුන් අතර තීරකතියේ ව්‍යාප්තිය 10 % ට වඩා අඩු කිරීම

11.3.2 වසර 2030 වන විට අවුරුදු 5 ට අඩු ළමයින්, නව යෞවනයින්, වැඩිහිටියන් හා ගර්භණී මවු වරුන් අතර සියලු ම ක්ෂුද්‍ර පෝෂක උග්‍රතාවයන් 10 % ට වඩා අඩු කිරීම

11.4 ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය අතර ආහාර සුරක්ෂිතතාවය වැඩි කිරීම පිණිස;

11.4.1. වසර 2030 වන විට ආහාර සුරක්ෂිතතාව නොමැති ගෘහ ඒකක 10.3% (ආහාර සුරක්ෂිතතා සමීක්ෂණය 2014) සිට 5% දක්වා අඩු කිරීම

11.4.2. වසර 2030 වන විට ගෘහස්ථ ආහාර අනාරක්ෂිත ප්‍රවේශ මිනුම් අගය (HFIAS) 9.2 (ආහාර සුරක්ෂිතතා සමීක්ෂණය 2014) සිට 5 දක්වා අඩු කිරීම

11.5 ආරක්ෂිත ආහාර සඳහා වූ දර්ශකය

11.5.1. රට තුළ ඇති සියලුම ආහාර පරිභෝජනය සඳහා ආරක්ෂිත වීම

12. ක්‍රියාත්මක කිරීම

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය, ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ ලේඛනයක් වනු ඇත. එහි රාජ්‍ය, පෞද්ගලික හා කාර්මාන්ත අංශ සම්බන්ධ කොට ගත් විවිධ පෝෂණ විශේෂිත හා පෝෂණ සංවේදී ක්‍රමෝපායන් ඇතුළත්වේ. මෙය ක්‍රියාත්මක කිරීම රජයේ වගකීම වන අතර එහි ඇතැම් ක්ෂේත්‍රයන් හි දී එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධාන හා අනෙකුත් සංවර්ධන පාර්ශවකරුවන්, පුරවැසි සමාජ සංවිධාන හා පෞද්ගලික අංශ අර්ථ දක්වා ඇති වගකීම් සඳහා සහයෝගය දක්වයි. මෙම ප්‍රතිපත්තිය 2030 අවසානය දක්වා ක්‍රියාත්මක හා බලාත්මක වන අතර 2025 දී මධ්‍ය කාලීන සමාලෝචනයෙන් පසුව අවැසි නම් යාවත්කාලීන කළ හැක.

මෙම ප්‍රතිපත්තිය කාර්යක්ෂමව ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා තිරසාර හා ඵලදායී ආයතනික යාන්ත්‍රණයක් අනිවාර්ය වේ. සෞඛ්‍යය හා දේශීය වෛද්‍ය සේවා අමාත්‍යාංශය විසින් මෙම ලේඛනය ගොඩ නැගීමේ/සංවර්ධනය කිරීමේ /ක්‍රියාවලියට නායකත්වය දෙන අතර සෞඛ්‍යය පිලිබඳ වන ප්‍රධාන සැලසුම්/ ප්‍රධාන/මූලික සෞඛ්‍යය සැලසුමට අන්තර්ගත වන/අනුගතව සාක්ෂ්‍ය මත පදනම් වූ පෝෂණ විශේෂිත ක්‍රියාකාරකම් සැලසුම කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම පිලිබඳ වගකීම දරයි. පෝෂණ සංවේදී ක්‍රියාමාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම, නම විෂය පථය/ මූලික අභිලාෂයන්/පරමාර්ථයන් ට අනුකූල ව සෞඝ්‍ය අදාළ අමාත්‍යාංශ විසින් සිදු කරයි.

ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලය යටතේ ක්‍රියාත්මක වූ ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය විසින් බහු අංශ පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම (2018-2025) ගොඩ නැගූ අතර එම ආයතනය, ප්‍රධාන වශයෙන් පෝෂණ විශේෂිත හා සංවේදී ක්‍රියාමාර්ග සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සඳහා වගකීම දරණ ලදී.

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය 2020 හා පෝෂණය සඳහා වන බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලසුම, ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් ඵලදායී ලෙස සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සිදු කළ යුතුය. ඉහල පෙළේ සම්බන්ධීකරණ කමිටුවක්/ඒකකයක් විසින් ජාතික මට්ටමින් (2020 සඳහා වූ) ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය සම්බන්ධීකරණය සිදු කරනු ලබනු ඇති අතර අදාළ අමාත්‍යාංශ වල ඉහල පෙළ නියෝජිතයන්ගෙන් සමන්විත 'ජාතික පෝෂණ මෙහෙයුම් කමිටුව' විසින් ජාතික වශයෙන් වැදගත් ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ ගැනීම හා ක්‍රියාකාරකම් අධීක්ෂණය සිදු කරනු ඇත.

2020 ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය තුළ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර හා හඳුනාගත් මූලික උපාය මාර්ගික නිර්දේශ ක්‍රමෝපායික සැලැස්මක් දක්වා ඇත. එහි එක් එක් උපායමාර්ගික නිර්දේශයන් ට යටත් ව මූලික ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර, අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල, අධීක්ෂණ සඳහා දර්ශකයන් හඳුනාගෙන ඇත. මෙම ලේඛනය උපයෝගී කර ගනිමින් පළාත් හා නියෝජිත ආයතනයන් හට තමාගේ ම ක්‍රියාකාරී සැලසුම් ගොඩ නගා ගත හැක.

පහත දැක්වෙන බහු ආංශික සම්බන්ධීකරණ ව්‍යුහයන් මගින්, ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික්ක හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින්, බහු ආංශික පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම ඵලදායී ලෙස සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සහතික කරනු ඇත.

i. ජාතික පෝෂණ සභාව

අතිගරු ජනාධිපතිතුමා මෙහි මූලාසනය දරණු ලබන අතර පෝෂණයට අදාළ ප්‍රතිපත්තිමය මග පෙන්වීම හා තීරණ ගැනීම සිදු කරනු ලබයි. මෙම ජාතික පෝෂණ සභාව වසරකට දෙසැරයක් රැස්වීමට නියමිත අතර, සියලු ඇමතිවරුන්, පළාත් ප්‍රධාන ඇමතිවරුන් හා සියලු දේශපාලන පක්ෂ නියෝජනය කරමින් පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් හා අනිකුත් පාර්ශවකරුවන්ගේ ප්‍රධානීන් රැස් වනු ලබයි.

ii. ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය

මෙය ජාතික පෝෂණ සභාවේ ලේකම් කාර්යාලය වන අතර, ජනාධිපති ලේකම්ගේ විෂය පථය ට යටත් වේ. මෙම ආයතනය, බහු ආංශික පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සම්බන්ධීකරණය, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සඳහා වගකීම දරණු ලබයි.

iii. පෝෂණය පිළිබඳ ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුව

මෙම කමිටුවේ මූලසුභ ජනාධිපති ලේකම් විසින් දරණු ලබයි. මෙය කාර්තුවකට වරක් රැස් වන අතර, අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරුන්, පළාත් ප්‍රධාන ලේකම්වරුන්, එක්සත් ජාතීන්ගේ නියෝජිත ආයතන, උසස් අධ්‍යාපන ආයතන නියෝජිතයන්, සිවිල් සමාජය හා පුද්ගලික අංශය ඇතුළු සංවර්ධන හවුල්කරුවන්ගේ නියෝජිතයින් මෙහිදී රැස් වනු ලබයි. පෝෂණය පිළිබඳ ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුව විසින් පෝෂණය සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් වල සමස්ත ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීම හා පෝෂණ දර්ශකයන් ඉහල නැංවීම සඳහා අනෙකුත් අංශයන් හි සහයෝගය තහවුරු කරයි. විශේෂිත

ප්‍රතිපත්තිමය යෝජනා ඉහළ පෙළ බලධාරීන් ගේ මැදිහත්වීම් සඳහා ඉදිරිපත් කිරීම ජාතික පෝෂණ සභාවේ දී සිදු වනු ඇත.

iv. **පෝෂණය පිළිබඳ තාක්ෂණික උපදේශක කමිටුව**

මෙය පෝෂණය පිළිබඳ ජාතික මෙහෙයුම් කමිටුවේ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා සහය වීමට ඇති තාක්ෂණික අංශය වේ. බහු ආංශික පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම සහ අනිකුත් පෝෂණය හා සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්ති හා උපාය මාර්ග ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා තාක්ෂණික පහසුකම් සැපයීමට මෙම කමිටුව ස්ථාපිත කර ඇත. පෝෂණය සඳහා වන තාක්ෂණික උපදේශන කමිටුව මගින් පෝෂණය හා සම්බන්ධ ගැටළු සඳහා තාක්ෂණික මගපෙන්වීම ලබා දීම පිණිස රජයේ ආයතනයන්, උසස් අධ්‍යාපන ආයතනයන්, එක්සත් ජාතීන්ගේ නියෝජිත ආයතනයන්, සිවිල් සමාජ සංවිධානයන් හා පුද්ගලික අංශය ආදී වූ විවිධ අංශයන් හි තාක්ෂණික විශේෂඥයන් එක්රැස් කරවනු ලබයි.

v. **පෝෂණය පිළිබඳ වන පළාත් මෙහෙයුම් කමිටුව**

පළාත් ප්‍රධාන ලේකම්වරයා විසින් මෙහි මූලසූත දරණ ලබන අතර මෙම කමිටුව තෙමසකට වරක් රැස් වේ. මෙහි දී පළාත් අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරු අදාළ රාජ්‍ය ආයතන වල අංශ ප්‍රධානීන්, උසස් අධ්‍යාපන ආයතන නියෝජිතයන්, සංවර්ධනය සඳහා දායක වන ආයතන නියෝජිතයන්, හා පළාත තුළ ක්‍රියාත්මක වන සිවිල් සංවිධාන හා පෞද්ගලික අංශය රැස් වනු ලබයි.

vi. **පෝෂණය පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් මෙහෙයුම් කමිටුව**

දිස්ත්‍රික් ලේකම්වරයා විසින් මෙහි මූලසූත හොබවන අතර මෙම කමිටුව දෙමසකට වරක් රැස් වේ. මේ සඳහා අදාළ රාජ්‍ය ආයතන වල අංශ ප්‍රධානීන්, උසස් අධ්‍යාපන ආයතන නියෝජිතයන්, සංවර්ධනය සඳහා දායක වන ආයතන නියෝජිතයන් හා දිස්ත්‍රික්කය තුළ ක්‍රියාත්මක වන සිවිල් සංවිධාන හා පෞද්ගලික අංශය එක්රැස් වනු ලබයි.

vii. **පෝෂණය පිළිබඳ වන ප්‍රාදේශීය මෙහෙයුම් කමිටුව**

ප්‍රාදේශීය ලේකම්වරයා විසින් මූලසූත දරණ මෙම කමිටුව මසකට වරක් රැස් වේ. මෙහි දී අදාළ රාජ්‍ය ආයතන වල අංශ ප්‍රධානීන්, උසස් අධ්‍යාපන ආයතන නියෝජිතයන්, සංවර්ධනය සඳහා දායක වන ආයතන නියෝජිතයන්, හා ප්‍රදේශයේ තුළ ක්‍රියාත්මක වන සිවිල් සංවිධාන හා පෞද්ගලික අංශය එක්රැස් වේ.

පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මෙහෙයුම් කමිටු, ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් දිස්ත්‍රික් පෝෂණ ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම අධීක්ෂණය කිරීමේ මූලික ව්‍යුහයන් වේ. බහු ආංශික සම්බන්ධීකරණය හරහා ප්‍රදේශයේ පෝෂණ ගැටළු විසඳීම ඔවුන් විසින් සහතික කෙරෙයි.

viii. උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ අංශය - සෞඛ්‍යය
අමාත්‍යාංශය

සෞඛ්‍යය අමාත්‍යාංශයේ පෝෂණ අංශය මෙම ප්‍රතිපත්තියේ ප්‍රතිපල අධීක්ෂණය සඳහා කේන්ද්‍රස්ථානයක් වන අතර එය ඉහල මට්ටමේ අධීක්ෂණ සම්බන්ධීකරණ ව්‍යුහය සඳහා දායක වේ.

සෑම ප්‍රධාන උපාය මාර්ගික මඟ පෙන්වීමක් යටතේ ම ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර, අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල, අධීක්ෂණ දර්ශක සහ 2030 වන විට ලඟා කර ගත යුතු ඉලක්ක හඳුනා ගන්නා ක්‍රියාකාරී උපාය මාර්ගික රාමුවක් මගින් ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම මෙහෙයවනු ලැබේ. ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා වගකිවයුතු අංශ සහ සහයෝගීතා සංවිධාන ද ක්‍රියාකාරී උපාය මාර්ගික රාමුව තුළ හඳුනාගෙන තිබේ.

ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය සඳහා වූ ක්‍රියාකාරී උපාය මාර්ගික රාමුව

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 1 - සියලුම පුරවැසියන් සඳහා ආහාර හා පෝෂණ සුරක්ෂිතතාවය					
උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ 2030 වන විට ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
<p>1.1. පෝෂණ සංවේදී ආහාර වටිනාකම් දාමයන්* (ආහාර නිෂ්පාදනයේ සිට පරිභෝජනය දක්වා ක්‍රියාදාමය) මගින් ගුණාත්මක සහ පෝෂ්‍යදායී ආහාර වල සුලභාවය මෙන්ම ආහාර සඳහා වූ සමාජ-ආර්ථික හා නීතිමය ප්‍රවේශය වැඩි දියුණු කිරීම.</p>	<p>1.1.1. තිරසාර ආහාර පද්ධති තුළින් පෝෂණ සංවේදී කෘෂිකර්මාන්තය, පශු සම්පත් හා ධීවර නිෂ්පාදනය ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>1.1.2. ආහාර නිෂ්පාදනය, ඵලදායීතාවය හා උපයෝජ්‍යතාවය වැඩි කිරීම.</p> <p>අ). සෘතුමය, සම්ප්‍රදායික හා උගත උපයෝජිත හෝඟ ඇතුළු ඉහළ අස්වැන්නක් සහිත, ගුණාත්මක හා විවිධාංගීකරණය වූ කෘෂිකාර්මික නිෂ්පාදන හඳුන්වාදීම.</p> <p>ආ). පලතුරු, ඇට වර්ග, එළවළු හා වෙනත් ක්ෂේත්‍ර බෝග සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් උද්‍යාන විද්‍යා අංශය ශක්තිමත් කිරීම.</p> <p>ඇ). විශේෂයෙන් ග්‍රාමීය හා වතු අංශ වල දේශීය පශු සම්පත් ඒකාබද්ධ කරමින් ගෙවතු /උද්‍යාන ආශ්‍රිත කෘෂිකර්මාන්තය ශක්තිමත් කිරීම.</p> <p>ඈ). ජලජීවී සහ පශු සම්පත් අංශ වල ඵලදායීතාවය නීව්‍ය අන්දමින් වැඩි දියුණු කිරීම.</p>	<p>1.1.1. ගුණාත්මක කෘෂිකාර්මික, පශු සම්පත් හා මත්ස්‍ය නිෂ්පාදන ප්‍රමාණවත් අන්දමින් තිබීම.</p> <p>1.1.2. ගුණාත්මක හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ලබා ගැනීම සඳහා ප්‍රවේශය වසර පුරාම තිබීම.</p> <p>1.1.3. ගුණාත්මක හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර සඳහා රෙගුලාසි හා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණ/යක් තිබීම.</p> <p>1.1.4. පසු අස්වනු තාක්ෂණ, සුදුසු ප්‍රවාහන හා ගබඩා පහසුකම් සහිත බව.</p> <p>1.1.5. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පරිභෝජනය සඳහා සුදුසු පරිසරයක් ස්ථාපිත වී තිබීම.</p> <p>1.1.6. ආහාර වටිනාකම් දාමය පුරාම ප්‍රමාණාත්මක හා ගුණාත්මකභාවය රැක ගනිමින් ආහාර තාක්ෂණ වලක්වා තිබීම.</p>	<p>1.1.1. දැනට පවත්නා (2020) මට්ටමේ සිට වසරකට ජනගහනය වැඩිවීමේ ප්‍රතිශතය අනුව පෝෂණ සංවේදී කෘෂිකාර්මික නිෂ්පාදන වල ඵලදායීතාවය ඉහල නැංවීම.</p> <p>බහුලව භාවිතා වන ආහාර වල වාර්ෂික අවශ්‍යතාවය, 2020 වර්ෂය සඳහා මෙට්රික් ටොන් වලින්</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) සහල් - 1,663,200 2) පියළි ඇට වර්ග - 415,800 3) මාළු - 418,857 4) කුකුල් මස් - 147,420 5) සෝයා - 29,484 6) හරක් මස් - 29,484 7) එළ මස් - 29,484 8) උණු මස් - 29,484 9) අල හෝඟ - 491,400 10) කොළ පැහැ එළවළු - 491,400 11) පලා වර්ග - 737,100 12) අනිකුත් එළවළු - 638,820 13) පලතුරු - 1,965,600 14) ඇට වර්ග (රට කපු ආදී) - 189,000 15) බිත්තර - 7,560,000 	<p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය</p> <p>-කෘෂිකර්ම -පශු සම්පත් -ධීවර</p> <p>-වෙළඳ</p>	<p>-සෞඛ්‍ය</p> <p>-දේශීය වෛද්‍ය</p> <p>-පාරිභෝගික කටයුතු</p> <p>-මුදල් අමාත්‍යාංශය</p>

	<p>ඉ). ඉඩම් පරිහරණ කාර්යක්ෂමතාව සහ ප්‍රමාණවත් වාර්ෂික පහසුකම් සහ හෝඟ නිවුතාවය වැඩි කිරීම.</p> <p>1.1.3. ගුණාත්මක ආහාර සඳහා ප්‍රමිතීන් වැඩි දියුණු කර ක්‍රියාත්මක කිරීමට සහ නිෂ්පාදන පිරිවැය අඩුකිරීමට :</p> <p>අ). ගුණාත්මක ආහාර නිෂ්පාදනය සඳහා යටිතල පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම.</p> <p>ආ). ආහාර නිෂ්පාදනය සඳහා පරිසර හිතකාමී යෙදවුම් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p> <p>ඇ). සැපයුම් දාමය පුරා ගොවීන්, පශු සම්පත් නිෂ්පාදකයින් සහ ධීවරයින් සවිබල ගැන්වීම / පුහුණු කිරීම.</p> <p>ඈ). ආහාර වටිනාකම් දාමයේ සෑම අදියරකදීම ගුණාත්මක ආහාර නිෂ්පාදනය සහ පසු අස්වනු නාස්තිය අවම කිරීම පිළිබඳ සියලු පාර්ශවකරුවන් දැනුවත් කිරීම.</p> <p>1.1.4. ආහාර වල අස්වැන්න සහ ගුණාත්මකභාවය අධීක්ෂණය කිරීම, නිෂ්පාදනය පුරෝකථනය කිරීම සහ හිඟ පාඩු ආනයනය කිරීම.</p> <p>1.1.5. ජෛව සවිබල ගැන්වීම ඇතුළුව ප්‍රධාන/ අත්‍යවශ්‍ය ආහාර සබල කරණය මගින් ආහාර වල අඩංගු</p>		<p>16) කිරි (කි. ලීටර්) 756,000</p> <p>17) පොල් ගෙඩි *3,931,200,</p> <p>18) පොල් තෙල් ** කි. ලීටර් 49,140</p> <p>19) අනිකුත් තෙල් වර්ග (ඒක අසංතෘප්ත මේද අම්ල සහිත) ලීටර් 98,280</p> <p>20) සීනි හා හකුරු 294,840</p> <p>1.1.2. පශු සම්පත් නිෂ්පාදනය අවම වශයෙන් 20% කින් ඉහළ නැංවීම.</p> <p>1.1.3. දැනට ඇති මූලික මට්ටමේ සිට ධීවර නිෂ්පාදනය අවම වශයෙන් 20% කින් වැඩි කිරීම.</p> <p>1.1.4. ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් ප්‍රමාණයෙන් සහ වර්ගය අනුව පිහිටුවා ඇති ගෙවතු වල ප්‍රතිභාවය මූලික මට්ටමේ සිට 50% කින් වැඩි කිරීම.</p> <p>1.1.5. තමන්ගේම ගෙවතු වලින් ලබාගත් නිෂ්පාදන පරිභෝජනය කරන ගෘහ ඒකක සංඛ්‍යාව 50% කින් වැඩි කිරීම.</p> <p>1.1.6. හොඳ කෘෂිකාර්මික පිළිවෙත් (GAP) සඳහා සහතික කරන ලද ගොවිපලවල් ගණන.</p> <p>1.1.7. අවම වශයෙන් පොදුවේ පරිභෝජනය කරන ආහාර ද්‍රව්‍ය 10 ක්</p>		
--	--	--	---	--	--

	පෝෂ්‍ය පදාර්ථ වැඩි දියුණු කිරීම.		ප්‍රතිසංස්කරණය කිරීම. 1.1.8. ආහාර නාස්තිය 40% සිට 20% දක්වා අඩු කිරීම.		
1.2. සියලු ප්‍රජාවන් සඳහා වසර පුරාම සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ලබා ගැනීමේ හැකියාව වැඩි දියුණු කිරීම.	<p>1.2.1. ගුණාත්මක හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර මිලදී ගැනීමේ හැකියාව වැඩි දියුණු කිරීම හරහා;</p> <p>අ). ආහාර ද්‍රව්‍ය වල මිල හා බදු, අධීක්ෂණය සහ පාලනය කිරීම.</p> <p>ආ). වරප්‍රසාද නොලත් ජනතාව සඳහා අදායම් උත්පාදනය සහ / හෝ සමාජයීය සුරක්ෂිතතාව ඇතිකිරීම.</p> <p>ඇ). නිසි අදායම් කළමනාකරණයකින් යුතුව පෝෂ්‍යදායී ආහාර පරිභෝජනය සඳහා වර්ගාත්මක වෙනසක් සඳහා සන්නිවේදනය ඇති කිරීම.</p> <p>1.2.2. පහත සඳහන් පියවර සහතික කිරීම;</p> <p>අ). සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ මග පෙන්වීම ක්‍රියාත්මක කරන ආහාර වෙළඳ වෙළෙඳපොළවල නිසි ක්‍රියාකාරීත්වය.</p> <p>ආ). ආහාර මිල අස්ථාවරත්වය සීමා කිරීමට උපකාරී වන පරිදි ආහාර සංචිත ඇතුළත් වූ වෙළඳ පොළ තොරතුරු ලබා ගැනීමට පහසුකම් සැලසීම.</p> <p>ඇ) අත්‍යවශ්‍ය හා / හෝ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර සහනාධාර මිල ගණන් යටතේ</p>	<p>1.2.1. සියලුම පුරවැසියන්ට ගුණාත්මක හා සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර ලබා දීමේ හැකියාව සහතික කිරීම.</p> <p>1.2.2. අත්‍යවශ්‍ය ආහාර ද්‍රව්‍ය වල මිල ස්ථාවර කිරීම.</p> <p>1.2.3. මාර්ගෝපදේශ අනුව සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පරිභෝජනය සඳහා සුදුසු පරිසරයක් ඇති කිරීම.</p>	<p>1.2.1. ගිනි සම-කාර්යක්ෂම (Gini co-efficient) 39.85% (2016) සිට 30% දක්වා වර්ෂ 2030දී අඩු කිරීම.</p> <p>1.2.2. ආහාර විෂමතා පිළිබඳ දර්ශකය 2030 වන විට මූලික මට්ටමේ සිට 50% කින් අඩු කිරීම.</p> <p>1.2.3. පාරිභෝගික මිල දර්ශකය 2030 වන විට, 131.8 සිට 110 දක්වා අඩු කිරීම (DCS 2018 ආහාර හා මද්‍යසාර නොවන පාන).</p>	<p>-මුදල් -වෙළඳ -පාරිභෝගික කටයුතු -සමාජ සවිබල ගැන්වීම් -සෞඛ්‍ය</p>	<p>-කෘෂිකර්ම -පශු සම්පත් -ධීවර</p>

	ජනතාව අතර බෙදා හැරීම.				
1.3. ආහාර විවිධාංගීකරණය තුළින් සියලු පෝෂ්‍ය පදාර්ථ ප්‍රශස්ත මට්ටමින් පරිභෝජනය කිරීම සඳහා ප්‍රජාව යොමු කිරීම හා බලකරණය.	<p>1.3.1. වෙළඳපල ප්‍රවේශය වැඩිදියුණු කිරීම, දේශීය ආහාර හුවමාරුව සහ ප්‍රදේශයට ආසන්නයෙන් ලබා ගත හැකි ආහාර පිළිබඳව මහජනතාව දැනුවත් කිරීම තුළින් විවිධතත්වයෙන් යුතු පෝෂ්‍යදායී ආහාර භාවිතා කිරීමට ප්‍රජාව බල ගැන්වීම.</p> <p>1.3.2. සමබල ආහාර පිළිබඳව කලාතුරුපී සහ විද්‍යාත්මක තොරතුරු පිලිබඳ ප්‍රජාව (සන්නිවේදන මාධ්‍යයන් ද ඇතුළුව) දැනුවත් කිරීම.</p> <p>1.3.3. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වේලක් ලබා ගැනීම දිරිගැන්වීමට සමාජ චර්යා වෙනස් කිරීම සඳහා වූ සන්නිවේදන උපාය මාර්ග සැකසීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>1.3.4. පාරිභෝගික හා ගෘහස්ථ මට්ටමින් ආහාර නාස්තිය අඩු කිරීම.</p>	1.3.1. විෂමපෝෂණය වැළැක්වීම හා පාලන කිරීම සඳහා විවිධතත්වයෙන් යුතු ආහාර පරිභෝජනය වැඩිදියුණු කිරීම.	<p>1.3.1. දිනකට පරිභෝජනය කරන එළවළු ප්‍රමාණය ග්‍රෑම් 130 සිට 250 දක්වාත්, පළතුරු ප්‍රමාණය ග්‍රෑම් 100 සිට 200 දක්වාත් වැඩි කිරීම.</p> <p>1.3.2. දිනකට එළවළු (3) හා පළතුරු (2) වර්ග පහක් පරිභෝජනය කරන ජනගහණ ප්‍රතිශතය, 27.5% (ජාතික බෝ තොවන රෝග පිලිබඳ සමීක්ෂණය 2015) සිට 70% දක්වා වැඩි කිරීම.</p> <p>1.3.3. යාවත්කාලීන කරන ලද සමාජ චර්යා වෙනස් කිරීම සඳහා වූ සන්නිවේදන උපාය මාර්ග පැවතීම</p> <p>1.3.4. සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර පරිභෝජනය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා ක්‍රියාත්මක කරන ලද සමාජ අලෙවිකරණ වැඩසටහන් සංඛ්‍යාව</p> <p>1.3.5. වසර 2030 වන විට, දැනට පවත්නා මට්ටමින් 50% කින් ආහාර නාස්තිය අඩු කිරීම.</p>	-සෞඛ්‍ය -දේශීය වෛද්‍ය -අධ්‍යාපන -මාධ්‍ය	-සමාජ සවිබල ගැන්වීම

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 2 - සම්බන්ධීකරණ බහු අංශ සහයෝගීතාව සහ හවුල්කාරීත්වය

උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ 2030 වන විට ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
<p>2.1. සෘජු හා වක්‍ර පෝෂණ මැදිහත්වීම් සැපයීම සඳහා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය තොවන රාජ්‍ය පද්ධතීන් ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>2.1.1. තත්ව විශ්ලේෂණයකින් පසුව නිරසාර පෝෂණ ක්‍රියාමාර්ග සඳහා සියලු අංශවල ආයතනික ධාරිතාවයන් (මානව, මූල්‍ය, යටිතල පහසුකම්, තාක්ෂණික) ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>2.1.1. පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය තොවන රාජ්‍ය පද්ධතිවල ප්‍රමාණවත් මානව, මූල්‍ය, තාක්ෂණික සහ වෙනත් සම්පත් තිබීම.</p>	<p>2.1.1. අදාළ ආයතනයන් හි සංඛ්‍යාත්මක අවශ්‍යතාවයට සරිලන පරිදි මානව සම්පත වර්ධනය කර ඇති බව.</p> <p>2.1.2. අදාළ ආයතනයන් හි ධාරිතාවයේ අවශ්‍යතාවයට සරිලන පරිදි මානව සම්පත වර්ධනය කර ඇති බව.</p> <p>2.1.3. අදාළ ආයතනයන් හි අවශ්‍යතාවයට සරිලන පරිදි මූල්‍ය සම්පත වර්ධනය කර ඇති බව.</p> <p>2.1.4. පෝෂණ සම්බන්ධ මැදිහත්වීම් සැපයීම සඳහා ප්‍රමාණවත් පරිදි අදාළ ආයතනවල යටිතල පහසුකම් පැවතීම.</p>	<p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය</p> <p>-කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුව</p> <p>-ජාතික සැලසුම්</p>	<p>-පෝෂණය සම්බන්ධ වගකීම් දරණ සියලුම අමාත්‍යාංශ</p> <p>-ජාතික අයවැය දෙපාර්තමේන්තුව</p>
<p>2.2. පෝෂණය සඳහා වූ බහු අංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා නිරසාර දේශපාලන කැපවීමෙන් යුතු ඉහළ මට්ටමේ, සාමූහික හා ශක්තිමත්ව මෙහෙයවනු ලබන, උපායමාර්ගික සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණයක්</p>	<p>2.2.1. දේශපාලන නායකත්වය සහ අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන් අතර නිරන්තර උපදේශනය සඳහා විධිමත් යාන්ත්‍රණයක් සකස් කිරීම.</p> <p>2.2.2. පෝෂණය හා සම්බන්ධ ජාතික උපාය මාර්ග සහ නීති අදාළ</p>	<p>2.2.1. පෝෂණය සඳහා වූ බහු අංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඵලදායී ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා නිරසාර සම්බන්ධීකරණය යාන්ත්‍රණයක් තිබීම.</p> <p>2.2.2. ජාතික /ජාත්‍යන්තර උපාය මාර්ග/</p>	<p>2.2.1. ප්‍රජා පෝෂණය ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා ක්‍රියාකාරී සම්බන්ධීකරණ හා උපදේශන යාන්ත්‍රණයක් තිබීම.</p> <p>2.2.2. සියලුම අදාළ ජාතික හා පළාත් ප්‍රතිපත්ති වල</p>		<p>-පෝෂණය හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිවයුතු සියලුම අංශ</p> <p>-ආධාර දෙන ආයතන</p> <p>-රාජ්‍ය තොවන හා සිවිල් සමාජ සංවිධාන</p> <p>-පුද්ගලික අංශය</p>

<p>ප්‍රතිස්ථාපනය කිරීම.</p>	<p>ප්‍රතිපත්ති වලට අන්තර්ගත කිරීම.</p>	<p>ප්‍රමිතීන්ට සමපාන වන පරිදි පෝෂණය සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්ති ඒකාබද්ධ කිරීම.</p>	<p>ජාතික උපාය මාර්ග, ප්‍රමිති හා නීති වලට අනුකූලව පෝෂණ අංශයන් අන්තර්ගත කර ඇති බව.</p>		
<p>2.3. ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින්, බහු ආංශික පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් සහයෝගිතාවයෙන් යුතුව සිදු කිරීම සඳහා වගවීමේ යාන්ත්‍රණයන් ද ඇතුළත් M ලදායි සම්බන්ධීකරණ පද්ධතියක් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>2.3.1. පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ ප්‍රතිපත්ති, උපාය මාර්ගික හා ක්‍රියාකාරී සැලසුම් ක්‍රියාත්මක කිරීම සම්බන්ධීකරණය කිරීම.</p> <p>2.3.2. පෝෂණය සඳහා බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම කළමනාකරණය කිරීම සඳහා ශක්තිමත් සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>2.3.3. විෂමපෝෂණයට එරෙහිව සටන් කිරීම සඳහා බහු පාර්ශවකරුවන්ගේ සහයෝගිතාවය සහ රජයේ, රාජ්‍ය නොවන, පෞද්ගලික අංශයේ සහ සිවිල් සමාජ සංවිධාන සමඟ ඇති සම්බන්ධතාවය ශක්තිමත් කිරීම.</p> <p>2.3.4. ජල සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ අන්තර් ආංශික සහයෝගිතාව ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>2.3.1. පෝෂණය සඳහා වූ බහු ආංශික ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම කාර්යක්ෂමව හා සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>2.3.1. කාර්ය සටහනට අනුව පවත්වන ලද රැස්වීම් ගණන; අ). ජාතික පෝෂණ සභාව - වසරකට වරක් ආ). ජාතික පෝෂණ මෙහෙයුම් කමිටුව - මාස 3 ට වරක් ආ). පෝෂණය පිළිබඳ තාක්ෂණික උපදේශක කමිටුව ආ). පෝෂණය පිළිබඳ පළාත් මෙහෙයුම් කමිටුව - මාස 3 ට වරක් ඉ). පෝෂණය පිළිබඳ දිස්ත්‍රික් මෙහෙයුම් කමිටුව - මාස 2 ට වරක් ඊ). පෝෂණය පිළිබඳ ප්‍රාදේශීය මෙහෙයුම් කමිටුව - මාස 1 ට වරක්</p> <p>2.3.2. ජාතික, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ සමාලෝචන වාර්තා ඇති බව.</p>	<p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය -දිස්ත්‍රික් ලේකම් කාර්යාලය -ජාතික ජල සම්පාදන හා ජලාපවහන මණ්ඩලය</p>	<p>-පෝෂණය හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිවයුතු සියලුම අංශ -රාජ්‍ය නොවන හා සිවිල් සමාජ සංවිධාන -පුද්ගලික අංශය</p>
<p>2.4. පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය සැලසුම් කිරීම, සම්බන්ධීකරණය සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>2.4.1. ජාතික පෝෂණ සන්නිවේදන උපාය මාර්ගයට අනුව සකස් කරන ලද දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය පෝෂණ සන්නිවේදන සැලසුම්කරණය</p>	<p>2.4.1. රාජ්‍ය, රාජ්‍ය නොවන හා පෞද්ගලික පාර්ශවකරුවන් විසින් සිදුකරනු ලබන ආහාර හා පෝෂණ ප්‍රවර්ධන මැදිහත්වීම්</p>	<p>2.4.1. පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පවත්වන ලද පෝෂණ මැදිහත්වීම් අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සඳහා</p>	<p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය -ප්‍රතිපත්ති සැලසුම් -සෞඛ්‍ය -පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය බලධාරීන්</p>	<p>-පෝෂණය හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිවයුතු සියලුම අංශ -පුද්ගලික අංශය</p>

	<p>සහ ක්‍රියාවට නැංවීම විධිමත් කිරීම.</p> <p>2.4.2. රජයේ සැලසුම් සමග සමපාත වූ ඒකාබද්ධ පෝෂණ ප්‍රවර්ධන සැලසුම් සඳහා බිම් මට්ටමේ ප්‍රජා සංවිධාන බල ගැන්වීම.</p> <p>2.4.3. පෝෂණ ප්‍රතිපත්ති සහ නීති ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා කැප වීම පිණිස පුද්ගලික අංශය යොමු කිරීම.</p> <p>2.4.4. සාක්ෂි පදනම් කරගත් පෝෂණ මැදිහත්වීම් ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය විධිමත් කිරීම.</p> <p>2.4.2. පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් පෝෂණ සන්නිවේදන සැලසුම් ඇති කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>වූ සම්බන්ධීකරණ රැස්වීම් කාර්ය සටහනට අනුව නියමිත රැස්වීම් ගණනින් ප්‍රතිශතයක් ලෙස.</p> <p>2.4.2. දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් සකස් කරන ලද පෝෂණ සන්නිවේදන සැලසුම් සංඛ්‍යාව.</p>	<p>-එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධාන -රාජ්‍ය නොවන හා සිවිල් සමාජ සංවිධාන</p>
--	---	---	---	---

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 3 - ආරක්ෂිත ආහාර සඳහා වූ අයිතිය තහවුරු කිරීම හා සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය වැළැක්වීම සඳහා නීතිමය රාමුව ශක්තිමත් කිරීම

උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ 2030 වන විට ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
<p>3.1. ආහාර සැපයුම් දාමය පුරා ආහාර වල ආරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ නීති පද්ධති විධිමත් කිරීම.</p>	<p>3.1.1. සුලභව පරිභෝජනය කරනු ලබන ආහාර ද්‍රව්‍ය සඳහා ප්‍රමුඛතාවය දෙමින් ආරක්ෂිත ආහාර පිළිබඳ නීති / රෙගුලාසි / ප්‍රමිතීන් හඳුන්වාදීම, සමාලෝචනය සහ සංශෝධනය කිරීම.</p> <p>3.1.2. පවත්නා සහ අලුතින් සකස් කරන ලද නීති / රෙගුලාසි / ප්‍රමිතීන් ශක්තිමත් ලෙස බලාත්මක කිරීම.</p> <p>3.1.3. ආරක්ෂිත ආහාර පිළිබඳ නීතින්/රෙගුලාසි/ප්‍රමිතීන් සඳහා වූ අධීක්ෂණ දර්ශකවල ප්‍රවණතා විශ්ලේෂණය කිරීම.</p>	<p>3.1.1. රටේ පරිභෝජනය සඳහා ජීව විද්‍යාත්මක, රසායනික හා භෞතික වශයෙන් ආරක්ෂිත ආහාර පැවතීම.</p>	<p>3.1.1. හඳුන්වා දුන් ආහාර ආරක්ෂිතභාව පිළිබඳ නව රෙගුලාසි / ප්‍රමිතීන් සංඛ්‍යාව.</p> <p>3.1.2. අවශ්‍යතාවය අනුව සංශෝධනය කරන ලද ආහාර සුරක්ෂිතතාව පිළිබඳ රෙගුලාසි / ප්‍රමිතීන් සංඛ්‍යාව.</p> <p>3.1.3. නිරීක්ෂණය කරන ලද සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන පරිශ්‍රයන්ගෙන් අනුකූලතා දැක්වූ පරිශ්‍ර සංඛ්‍යාව.</p>	<p>- සෞඛ්‍යය - පාරිභෝගික කටයුතු අධිකාරිය</p>	<p>-කෘෂිකර්ම -පශු සම්පත් -ධීවර -ශ්‍රී ලංකා ප්‍රමිති ආයතනය - රජයේ රස පරීක්ෂක දෙපාර්තමේන්තුව -ආහාර නිෂ්පාදකයින්</p>
<p>3.2. ශක්තිමත් නීතිමය යාන්ත්‍රණයක් තුළින් සදාචාර විරෝධී අලෙවිකරණය පාලනය කිරීම.</p>	<p>3.2.1. සෞඛ්‍යසම්පන්න නොවන ආහාර ප්‍රවර්ධන නියාමනය සඳහා යාන්ත්‍රණය යළි ස්ථාපිත කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>3.2.2. මවිකිරී ආදේශක / ලදරු කිරීපිටි පිළිබඳ නීති බලාත්මක කිරීම සඳහා මවිකිරී ලබා දීමේ රීති සංග්‍රහය ආහාර පනතට අන්තර්ගත කිරීම.</p> <p>3.2.3. වාණිජ්‍යමය වශයෙන් සකසන ලද ලදරු ආහාර ඇතුළු ලුණු සඳහා වූ සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන ආහාර පිලිබඳ වෙළඳ දැන්වීම් පාලනය කිරීම පිණිස පෝෂක ආකෘතිය (Nutrient Profile model) ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>3.2.1. ලබා ආහාර ඇතුළු සියලුම ආහාරපාන ප්‍රවර්ධන නියාමනය කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් ක්‍රියාත්මකව තිබීම.</p> <p>3.2.2. මවිකිරී දීමේ රීති සංග්‍රහයේ සියලුම වගන්ති ක්‍රියාත්මක වීම.</p> <p>3.2.3. පෝෂක ආකෘතිය (Nutrient Profile model) ක්‍රියාත්මක වීම.</p>	<p>3.2.1. සියලුම මවිකිරී ආදේශක / ලදරු කිරීපිටි හා වාණිජ්‍යමය ලදරු ආහාර අතරින් නියාමනයන්ට අනුකූල නොවන එම ආහාර වල ප්‍රතිශතය.</p> <p>3.2.2. රෙගුලාසිවලට අනුකූල නොවන ආහාර වෙළඳ දැන්වීම් අඩු වීමේ ප්‍රතිශතය.</p> <p>3.2.3. ආහාර සඳහා වූ වෙළඳ දැන්වීම් අධීක්ෂණය කිරීම පිණිස ජාතික කමිටුවක් තිබීම.</p>	<p>-සෞඛ්‍යය -ආහාර නිෂ්පාදකයින් සහ බෙදාහරින්නන් -පාරිභෝගික සංවිධාන</p>	<p>-මාධ්‍ය</p>

	3.2.4. ආහාර ලේඛල් කිරීම සහ වෙළඳ දැන්වීම් සඳහා වූ රෙගුලාසි ශක්තිමත් කිරීම.				
3.3. ආහාරවල ගුණාත්මකභාවය සහ ආරක්ෂිත බව සඳහා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණය ශක්තිමත් කිරීම.	3.3.1. දේශීය හා ආනයනික ආහාර සඳහා ආහාර ආරක්ෂිතතා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණ ක්‍රියාත්මක කිරීම පිණිස අන්තර් ආංශික සම්බන්ධීකරණය. 3.3.2. ආහාර වල පෝෂක ඇගයීම සහ ජෛව විද්‍යාත්මක, රසායනික, භෞතික, ජානමය, හා විකිරණ තක්සේරුව සඳහා විශ්ලේෂණ හැකියාව ශක්තිමත් කිරීම. 3.3.3. පාංශු සංරක්ෂණ පනත බලාත්මක කිරීම.	3.3.1. ආහාර ආරක්ෂිතතා අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණ ශක්තිමත්ව පැවතීම. 3.3.2. ආහාර වල පෝෂණ ඇගයීම සහ ජෛව විද්‍යාත්මක, රසායනික, භෞතික, ජානමය හා විකිරණ තක්සේරු සඳහා විශ්ලේෂණ ධාරිතාව ශක්තිමත්ව පැවතීම.	3.3.1. ජාතික විමර්ශන විද්‍යාගාරයක් ලෙස නව විද්‍යාගාරයක් ස්ථාපිත කිරීම හෝ පවත්නා රසායනාගාරයක් වැඩි දියුණු කිරීම. 3.3.2. අවම වශයෙන් සෑම පළාතකටම රජයේ රස පරීක්ෂක දෙපාර්තමේන්තු ශාඛාවක් සහ ආහාර විශ්ලේෂණය සඳහා අවශ්‍ය සියලු සම්පත් සහිත රසායනාගාරයක් තිබීම.	-සෞඛ්‍යය -මුදල් -පළාත් සභා -පාර්ලිමේන්තු කටයුතු -ජාතික, පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් ආහාර ආරක්ෂණ සම්බන්ධීකරණ කමිටු -පරිසර -කෘෂිකර්ම -රජයේ රස පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුව	-ආහාර ආරක්ෂිතතාව සඳහා වගකිව යුතු සියලුම අංශ
3.4. ජලයේ ගුණාත්මකභාවය හා ආරක්ෂිතභාවය, හා සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ රෙගුලාසි, ප්‍රමිති හා මාර්ගෝපදේශ නිසි පරිදි බලාත්මක කිරීම	3.4.1. පානීය ජලයේ ගුණාත්මකභාවය, ආරක්ෂාව සහ සනීපාරක්ෂක රෙගුලාසි සකස් කිරීම. 3.4.2. ජලයේ ගුණාත්මකභාවය අවේක්ෂණය ශක්තිමත් කිරීම.	3.4.1. ජල සැපයුම් ව්‍යාපෘති, ගෘහස්ථ ජල සැපයුම්, ප්‍රතිලෝම ආශ්‍රැති බලාගාර සහ බෝතල් කළ ජලය ඇතුළුව ආරක්ෂිත පානීය ජලය තිබීම. 3.4.2 ජලයේ ගුණාත්මකභාවය සඳහා වූ රෙගුලාසි බලාත්මක කිරීම.	3.4.1. ජලයේ ගුණාත්මකභාවය, ආරක්ෂාව සහ සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ අවශ්‍ය රෙගුලාසි තිබීම. 3.4.2. සියලුම පරීක්ෂාවට ලක් කළ සාම්පල අතරින් අසතුටුදායක (ගුණාත්මක බවින් අඩු) ජල සාම්පල ප්‍රතිශතය දිස්ත්‍රික්ක වශයෙන් අඩු වීම.	-සෞඛ්‍යය -ජල සම්පාදන හා සනීපාරක්ෂක - පරිසර	-මහවැලි සංවර්ධන
3.5. ආහාර වල ආරක්ෂිතභාවය සුරැකීම පිණිස සහ ගුණාත්මකභාවය පවත්වා ගැනීම සඳහා සියලු පාර්ශවකරුවන් බලකරණය.	3.5.1. ආහාර පිළිබඳ රෙගුලාසි ද ඇතුළු ව ආහාර ආරක්ෂිතතාව පිළිබඳව, ආහාර නිෂ්පාදකයින්, බෙදාහරින්නන්, හසුරුවන්නන් සහ පාර්ලිමේන්තු අතර දැනුවත්භාවය වැඩි කිරීම.	3.5.1. ආහාර ආරක්ෂණ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා ප්‍රජාව බලකරණය කර තිබීම. 3.5.2. අදාළ පාර්ශවකරුවන්ගේ ධාරිතාවය සහ ආහාර	3.5.1. ආහාර ආරක්ෂිතතාව පිළිබඳ දැනුවත්භාවය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා උපාය මාර්ග තිබීම. 3.5.2. ආහාර ආරක්ෂිතතාව සහ	-ජාතික, පළාත් සහ දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් ආහාර ආරක්ෂණ සම්බන්ධීකරණ කමිටු -සෞඛ්‍යය	-ප්‍රජා මූලික සංවිධාන

	<p>3.5.2. ආහාර ආරක්ෂිතතාව පිළිබඳ රෙගුලාසි ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා අදාළ සියලු පාර්ශවකරුවන්ගේ හා අද්ධතිවල ධාරිතා වර්ධනය.</p>	<p>ආරක්ෂිතතාව පිළිබඳ අද්ධති වැඩිදියුණු කර තිබීම.</p>	<p>සනීපාරක්ෂාව පිළිබඳ පාර්ශවකරුවන්ගේ ධාරිතාව වැඩි දියුණු කිරීමේ උපාය මාර්ග තිබීම.</p>		
--	---	--	---	--	--

DRAFT

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 4 - ජීවිත අවධිත් තුළ පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම					
උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ වසර 2030 දී අපේක්ෂිත ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
4.1. යුවලක් තම පළමු දරුවා හෝ ඉන් අනතුරුව වන ගැබ් ගැනීම් සැලසුම් කිරීමේ දී හිතකර පරිසරයක් තුළ ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් සහිතව ගර්භණීභාවයට එළැඹීම පිණිස පූර්ව ගර්භණී රැකවරණ සේවා සැපයීම.	<p>4.1.1. පූර්ව ගර්භණී රැකවරණ සේවා ක්‍රියාත්මක වීම විධිමත් කිරීම තුළින් ;</p> <p>අ.) සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වර්ගාවන් ඇති කිරීම පිණිස විෂමපෝෂණය සඳහා වූ අවදානම් සාධක අවම කිරීම.</p> <p>ආ.) අවශ්‍ය සියලුම සම්පත් (මානව, මුදල් හා වෙනත්) සැපයීම.</p> <p>4.1.2. ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් සහිතව ගර්භණී භාවයට එළැඹීමට හිතකර පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම සඳහා,</p> <p>අ.) ගැහැණු ළමයින්, ගර්භණී කාන්තාවන් සහ යෝග්‍යතා පවුල් බලකරණය ඉලක්ක කර ගනිමින් යාන්ත්‍රණයන් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>ආ.) ගැහැණු ළමයින් සහ යෝග්‍යතා පවුල් ඉලක්ක කර ගනිමින් සමාජ අවදානම් සාධක අවම කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.</p>	<p>4.1.1. පූර්ව ගර්භණී රැකවරණය තුළින් අනාගත දෙමව්පියන් තුළ සුදුසු පෝෂණ තත්වයක් පවත්වා ගැනීම.</p> <p>4.1.2. පූර්ව ගර්භණී පෝෂණ මට්ටම වර්ධනය කිරීමට ප්‍රජනක වයසේ කාන්තාවන් සිටින ගෘහ ඒකක බලකරණය කොට තිබීම.</p>	<p>4.1.1. ගර්භණී කාන්තාවන්ගෙන් 80% කට වඩා පූර්ව ගර්භණී රැකවරණ සේවා ලබා තිබීම (මූලාශ්‍රය: eRHMS).</p> <p>4.1.2. වයස අවුරුදු 15-49 අතර විවාහකව සිටින/සිටි කාන්තාවන් අතර අඩු බර ප්‍රතිශතය 9.1% (DHS, 2016) සිට 5% දක්වා අඩු වීම.</p> <p>4.1.3. වයස අවුරුදු 15-49 අතර විවාහකව සිටින/සිටි කාන්තාවන් අතර අධි බර 32% සිට 15% දක්වා අඩු වීම. (2016, DHS)</p> <p>4.1.4. වයස අවුරුදු 15-49 අතර විවාහකව සිටින/සිටි කාන්තාවන් අතර තරබාරුබව 13% (2016, DHS) සිට <10% ට වඩා අඩු වීම.</p> <p>4.1.5. වසර 2030 වන විට පළමු ත්‍රිමාසිකයේ රක්තහීනතාවයේ ව්‍යාප්තිය 18.3% (FHB, 2019) සිට 9% දක්වා අඩු වීම.</p>	-සෞඛ්‍ය -සමාජ සේවා -ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය	-දේශීය වෛද්‍ය -කාන්තා හා ළමා කටයුතු -ප්‍රජා මූලික සංවිධාන

<p>4.2. මවගේ යහපත් සෞඛ්‍ය හා පෝෂණය සහතික කරමින් ප්‍රශස්ත උපත් බරක් සහිත නිරෝගී දරුවෙකු ප්‍රසූත කිරීමට හැකි වන පරිදි ගර්භණී සමය පුරා සියලුම කාන්තාවන්ගේ නිසි පෝෂණය ආරක්ෂා කිරීම.</p>	<p>4.2.1. ගර්භනී කාන්තාවන්ගේ පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා මාතෘ රුකවරණ පැකේජය විධිමත් ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.2.2. හඳුනාගත් පෝෂණ ගැටලුවලට සේවා සැපයීම සඳහා නිපුණතාවයන්ගෙන් යුතු ප්‍රමාණවත් කාර්ය මණ්ඩලයක්, මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන ඇතුළු අනෙකුත් සම්පත් සැපයීම.</p> <p>4.2.3. ගර්භණී මව්වරුන් සිටින ගෘහ ඒකක සවිබල ගැන්වීම සඳහා බහු ආංශික ක්‍රියාකාරකම් ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>4.2.1. සියලුම ගර්භනී මව්වරුන්ට ගුණාත්මක පූර්ව ප්‍රසව සංරක්ෂණයක් ලැබීම.</p> <p>4.2.2. ගර්භණී කාන්තාවන් අතර විෂමපෝෂණය අඩුවීම.</p> <p>4.2.4. ගර්භණී කාන්තාවන්හට නිසි පෝෂණය ලබා ගැනීම පිණිස ඔවුන්ගේ ගෘහ ඒකක සවිබල ගන්වා තිබීම.</p>	<p>4.2.1. ගර්භණී කාන්තාවන්ගේ 90% ක් සති අටට පෙර ලියාපදිංචි වී තිබීම (මූලාශ්‍රය: eRHMS).</p> <p>4.2.2. මුල් ඝායන පැමිණීමේදී සමාන්‍ය ශරීර ස්කන්ධ දර්ශක අගය (18.5 - 24.9) ඇති ගර්භනී කාන්තාවන්ගේ ප්‍රතිශතය 57% (2017) සිට 75% දක්වා වැඩි වීම (මූලාශ්‍රය: eRHMS).</p> <p>4.2.3. සති 28 දී ගර්භණී කාන්තාවන් අතර පෝෂණ රක්තභීතතාවය 30.3% ක් වන මූලික මට්ටමේ සිට 15% දක්වා අඩු වීම (FHB 2019, eRHMS).</p> <p>4.2.4. ගැබ්ණී කාන්තාවන් අතරින් අවම වශයෙන් 90% ක් වත් ගර්භණී සමය තුළ අපේක්ෂිත බර අත්පත් කර ගැනීම (මූලාශ්‍රය: eRHMS).</p> <p>4.2.5. අඩු උපන් බර සහිත ළදරුවන්ගේ ප්‍රතිශතය 15.7% සිට 12% දක්වා අඩු වීම (මූලාශ්‍රය: IMMR සහ DHS සැපයීම).</p>	<p>-සෞඛ්‍ය -ජාතික සැලසුම්කරණ -මුදල්</p>	<p>-දේශීය වෛද්‍ය -සමාජ සවිබල ගැන්වීම -කාන්තා කටයුතු -සිවිල් සමාජ සංවිධාන</p>
<p>4.3. මව්කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් සඳහා අවශ්‍ය පෝෂණ සේවා සැපයීම සඳහා යාන්ත්‍රණයන් ශක්තිමත් කිරීම හා දරු උපනීත්</p>	<p>4.3.1. විෂමපෝෂණයෙන් පෙළෙන කාන්තාවන් පිළිබඳ විශේෂ අවධානය යොමු කරමින් කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් සඳහා අවශ්‍ය පෝෂණ සම්බන්ධ සේවාවන් සැපයීම.</p>	<p>4.3.1. සියලුම මව්කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් සඳහා අවශ්‍ය පෝෂණ ආශ්‍රිත සේවාවන් ලැබීම.</p>	<p>4.3.1. දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු මාස හයකදී කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන්ගේ පෝෂණ ඇගයුම 90% ක් ආවරණය</p>	<p>-සෞඛ්‍යය -පෝෂණය හා සම්බන්ධ වෙනත් අංශ -කම්කරු -සමාජ සවිබල ගැන්වීම හා කාන්තා කටයුතු</p>	<p>-දේශීය වෛද්‍ය -සමාජ සංවිධාන -මුදල් -රාජ්‍ය නොවන සංවිධාන</p>

<p>පසු හැකි ඉක්මනින් මව්කිරි ලබා දීම ඇරඹීම සඳහාත් පළමු මාස හය සම්පූර්ණ වන තෙක් මව්කිරි පමණක් ලබාදීම සඳහාත් ඕනෑම ස්ථානයක දී හිතකර පරිසරයක් තීර්මාණය කිරීම</p>	<p>ආ). මව්කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් දරු ප්‍රසූතියෙන් මාස හය සම්පූර්ණ කල විට ඔවුන්ගේ පෝෂණ තත්ත්වය නිරීක්ෂණය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>4.3.2. ප්‍රශස්ත මානා පෝෂණය හා පළමු මාස හයේ දී මව් කිරි පමණක් ලබා දීම සහතික කිරීමට කිරි දෙන / පසු ප්‍රසව කාන්තාවන් සිටින ගෘහයන් සවිබල ගැන්වීම සඳහා;</p> <p>ආ). සමාජ ආධාරක පද්ධති සවිමත් කිරීම.</p> <p>ආ). විශ්වාසයන් හා මිථ්‍යාවන් සැලකිල්ලට ගනිමින් පෝෂණ තොරතුරු සැපයීම සහ වර්ධනයක් වෙනස්කම් ඇති කිරීම.</p> <p>4.3.3. මව් සහ ළදරු මිතුරු රෝහල් සංකල්පය ක්‍රියාත්මක වීම සහතික කිරීම.</p> <p>4.3.4. ඕනෑම ස්ථානයක දී මව්කිරි දීම සඳහා සුදුසු පරිසරයක් ඇති කිරීම.</p> <p>4.3.5. රුකියාවල නියුතු සියලු කාන්තාවන් සඳහා මානා වරප්‍රසාද බලාත්මක කර ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>4.3.2. දරු ප්‍රසූතියෙන් පසු වහාම මව් කිරි ලබා දීම ඇරඹීම හා පළමු මාස 6 සම්පූර්ණ වන තුරු ළදරුවාට මව්කිරි පමණක්ම ලබා දීම සහතික කර තිබීම.</p> <p>4.3.3. මානා සේවාවන් සහිත සියලු රෝහල් වල මව් සහ ළදරු මිතුරු සංකල්පය ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.3.4. පවුල් මිතුරු වැඩපොළ සංකල්පය ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.3.5. පළමු මාස 6 සම්පූර්ණ වන තුරු ළදරුවාට මව්කිරි පමණක්ම ලබා දීම සඳහා සියලුම කිරි දෙන මව්වරුන්ට මානා වරප්‍රසාද ලබා දීම.</p>	<p>කිරීම. (මූලාශ්‍රය: eRHMIS)</p> <p>4.3.2. දරු උපන් පසු වහාම මව්කිරි දීම ආරම්භ කිරීම 98% ක් දක්වා වර්ධනය කර පවත්වා ගැනීම. (මූලාශ්‍රය: eRHMIS/ DHS)</p> <p>4.3.3. පළමු මාස හය සම්පූර්ණවන තුරු මව්කිරි පමණක් ලබා දීමේ ප්‍රතිශතය 82% සිට 90% දක්වා වැඩි කිරීම. (මූලාශ්‍රය: DHS, 2016).</p> <p>4.3.4. සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනයන් හි නිර්දේශිත නිලධාරී පටිපාටිය 75%කින් සම්පූර්ණ ව පැවතීම.</p> <p>4.3.5. සෞඛ්‍ය සේවා සපයන්නන්ගෙන් 90% ක්වත් සඳහා පසුප්‍රසව හා කිරි දෙන මව්වරුන්ගේ පෝෂණය, මව් කිරි ලබාදීම, සහ මව් හා ළදරු මිතුරු සංකල්පය පිළිබඳ නිපුණතා වර්ධන වැඩසටහන් පැවැත්වීම.</p> <p>4.3.6. මව් හා ළදරු මිතුරු රෝහල් සංකල්පය සියලුම සෞඛ්‍ය සත්කාර ආයතනයන් හි ක්‍රියාත්මක වීම.</p>	<p>-පුද්ගලික අංශය</p>	
--	--	--	--	-----------------------	--

			4.3.7. 40% ක් රුකියා ස්ථාන පවුල් මිතුරු රුකියා ස්ථාන ලෙස සහතික කොට තිබීම.		
<p>4.4. සුදුසු, පෝෂ්‍යදායී, ආරක්ෂිතව නිවසේදී සකස් කරන ලද අමතර ආහාර ලබා දීම, වසර දෙකක් සහ ඉන් ඔබ්බට මව්කිරි දීම සහ ප්‍රශස්ත මුල් ළමාවිය රැකවරණය සහ සංවර්ධනය (ECCD) ප්‍රවර්ධනය සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් සුදුසු පෝෂණ මැදිහත්වීම් තුළින් සියලුම දරුවන් සහ පෙර පාසල් දරුවන් සඳහා ශක්තිමත් පදනමක් ගොඩනැගීම.</p>	<p>4.4.1. පෝෂණය සඳහා විශේෂිත වූ සියලු ක්‍රියාකාරකම්/මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම යටතේ;</p> <p>අ) ජනගහන කණ්ඩායම් තුළ උප සංස්කෘතීන්ට අනුව ප්‍රජාව පදනම් කොට ගෙන සැලසුම් කල දරුවා ළමා පෝෂණ පිළිවෙත් ජාතික රාමුව තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>ආ.) දරුවා ළමා පෝෂණ පිළිවෙත් (IYCF) සඳහා ප්‍රජාව සවිබල ගැන්වීම.</p> <p>ඇ.) සෑම ස්ථානයකදීම ඉහළ ආවරණයකින් සහ ප්‍රමිතියකින් යුතුව වයස අවුරුදු 5 ට අඩු සියලුම දරුවන්ගේ වර්ධනය විධිමත්ව අධීක්ෂණය සහ ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p> <p>4.4.2. මව් කිරි ලබාදීම පිළිබඳ රීති සංග්‍රහය හා ආහාර පනත ඇතුළුව දරුවා ළමා පෝෂණ පිළිවෙත් වලට අදාළ නීති විධිමත් ව ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ ශක්තිමත් කිරීම.</p> <p>4.4.3. දිවා ආහාර වැඩසටහන් ඇතුළු මැදිහත්වීම් තුළින් සියලුම පෙර පාසල් දරුවන් තුළ නිවසේදී සහ පෙර පාසල්වල දී සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර වර්ගවත් ගොඩ නැංවීම සහතික කිරීම.</p> <p>4.4.4. සෑම ස්ථානයක දී ම (ගෘහ, දිවා සුරැකුම්, පෙර පාසල් ආදී) වයස අවුරුදු පහට අඩු ළමුන්ගේ මනා පෝෂණය සඳහා දායක වන මනෝ සමාජීය සංවර්ධනය ප්‍රශස්ත කිරීම සඳහා පුර්ව ළමාවිය සංවර්ධන බහු ආංශික මැදිහත්වීම් ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>4.4.1. පළමු වසර දෙක ක් සහ ඉන් ඔබ්බට අඛණ්ඩව මව් කිරි ලබා දීම.</p> <p>4.4.2. දරුවන් සහ ළමුන් සඳහා අවම වශයෙන් පිළිගත හැකි පෝෂ්‍යදායී ආහාර වේල ලබා දීම වැඩිදියුණු කිරීම.</p> <p>4.4.3. දරුවන් සහ ළමුන් සඳහා වන අවම ආහාර වාර ගණන ලබා දීම වැඩි දියුණු කිරීම.</p> <p>4.4.4. දරුවන් සහ ළමුන් සඳහා වන ආහාර විවිධත්වයේ අවමය වැඩිදියුණු කිරීම.</p> <p>4.4.5. හීනකර පරිසරයක් තුළින් පුර්ව ළමාවිය සංවර්ධන ක්‍රියාකාරකම් ශක්තිමත් වීම.</p>	<p>4.4.1. වයස මාස 6-23 අතර දරුවන් සඳහා ආහාර විවිධත්වයේ අවමය 88% (DHS 2016) සිට 95% දක්වා වැඩි කිරීම.</p> <p>4.4.2. වයස මාස 6-23 අතර දරුවන් සඳහා වන අවම ආහාර වාර ගණන ලබා දීම 86.9% (FHB2016) සිට 90% දක්වා වැඩි කිරීම.</p> <p>4.4.3. වයස මාස 6-23 අතර දරුවන් සඳහා අවම වශයෙන් පිළිගත හැකි පෝෂ්‍යදායී ආහාර වේල ලබා දීම 80.9% (FHB 2016) සිට 90% දක්වා වැඩි කිරීම.</p> <p>4.4.4. අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර මිටිබවෙහි ව්‍යාප්තිය 17% (2016) සිට 10% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.4.5. අවුරුදු 5 ට අඩු දරුවන් අතර කෘෂ ඛවෙහි ව්‍යාප්තිය 15% (2016) සිට 5% ට වඩා අඩුකිරීම</p> <p>4.4.6. අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් අතර අධි බර හා තරබාරුබව වසර 2012 දී පැවති අගයේ සිට තව දුරටත් වැඩි නොවී පවත්වා ගැනීම.</p>	<p>-සෞඛ්‍ය -දේශීය වෛද්‍ය -පළාත් පෙර පාසල් බලධාරීන් -ළමා ලේකම් කාර්යාලය</p>	

			4.4.7. පෙර පාසල් අතරින් අවම වශයෙන් 50%කට වත් දිවා ආහාරය සැපයීම.		
4.5. පාසැල් විෂය නිර්දේශය තුළින් පෝෂණ අධ්‍යාපනය ලබා දීමෙන් හා හිතකර පාසැල් පරිසරයක් ගොඩ නැංවීමෙන් සෞඛ්‍යමත් ආහාර පුරුදු හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් ඇති කරලීමට ප්‍රාථමික ශ්‍රේණි වල දරුවන් බලකරණය	<p>4.5.1. දෛනික කැලරි අවශ්‍යතාවයෙන් තුනෙන් එකක් ආවරණය වන පරිදි පාසැල් තුළ පෝෂ්‍යදායී ආහාර ලබා දීම (පාසල් දිවා ආහාර වැඩසටහන) විධිමත් කිරීම හා ව්‍යාප්ත කිරීම.</p> <p>4.5.2. සෞඛ්‍යසම්පන්න පාසැල් ආපනශාලා මාර්ගෝපදේශ ක්‍රියාත්මක කිරීම ද ඇතුළු ව නිවසේ දී හා පාසැලේ දී සෞඛ්‍යමත් ආහාර පුරුදු ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p> <p>4.5.3. සුදුසු සෑම ස්ථානයක දී ම (පාසල්, නිවාස යනාදී) ක්‍රීඩා හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.</p> <p>4.5.4. පාසැල් වෛද්‍ය වැඩසටහන විධිමත් කිරීම.</p> <p>4.5.5. පාසැල් තුළ ජලය, සනීපාරක්ෂා හා ස්වස්ථතා පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම.</p>	<p>4.5.1. පාසැල් දරුවන් හට පෝෂ්‍යදායී ආහාර සඳහා ඇති ප්‍රවේශය වැඩි දියුණු වී තිබීම.</p> <p>4.5.2. සෑම පාසැල් දරුවෙක්ම සෞඛ්‍යසම්පන්න ජීවන රටාවක් සඳහා බල ගැන්වී සිටීම.</p> <p>4.5.3. පාසැල් තුළ සෑම ආකාරයේම පෝෂණ සන්කාර සේවා සැපයීම තුළින් ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් හා ජීවන රටාවක් ළඟා කර ගැනීමට පාසල් පරිසරය සක්‍රීය වීම.</p> <p>4.5.4. සියලු පාසැල් තුළ ජලය, සනීපාරක්ෂා හා ස්වස්ථතා පහසුකම් වැඩි දියුණු වීම.</p>	<p>4.5.1. අවුරුදු 6-12 දරුවන් අතර කෘෂි බවෙහි ව්‍යාප්තිය 30.2% (MRI 2016) සිට 15% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.5.2. අවුරුදු 6-12 අතර දරුවන් අතර මිටිබවෙහි ව්‍යාප්තිය 11.5 (MRI 2016) සිට 10% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.5.3. අවුරුදු 6-12 අතර දරුවන අතර අධි බර හා තරබාරුබව 2016 දී පැවතී 6.1% හා 2.9% සිට තව දුරටත් වැඩි නොවී පවත්වා ගැනීම. (MRI 2016)</p> <p>4.5.4. හදුනාගත් ප්‍රදේශ හා පාසැල් වල අවශ්‍ය දරුවන් සඳහා දිවා ආහාරය / කිරි ලබා දීමේ වැඩසටහනෙහි ආවරණය 100% කිරීම.</p> <p>4.5.5. ප්‍රාථමික ශ්‍රේණිවල දරුවන් අතර නිරක්තිය හි ව්‍යාප්තිය 11.7% (MRI 2016) සිට 10% ට වඩා අඩු කිරීම.</p> <p>4.5.6. දිනකට අවම වශයෙන් පැයක්වත් ක්‍රීඩා හා ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වල නිරත වන ප්‍රාථමික ශ්‍රේණි වල දරුවන්</p>	-අධ්‍යාපන -ළමා ලේකම් -කාර්යාලය -ජල සැපයුම් -සෞඛ්‍යය	

			<p>ප්‍රතිශතය පවතින අගයෙන් 50% කින් වැඩිකිරීම.</p> <p>4.5.7. ජාතික සම්මතයන්ට අනුකූල වන පරිදි සෑම පාසලක ම ප්‍රමාණවත් හා ආරක්ෂිත ජල සැපයුමක් පැවතීම.</p> <p>4.5.8. ජාතික සම්මතයන්ට අනුකූල වන ලෙස සෑම පාසලක ම වැසිකිලි පහසුකම් පැවතීම.</p> <p>4.5.9. සෑම පාසලක් ම විධිමත් කසල බැහැර කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් සිටීම.</p>		
<p>4.6. සමාජ සාධකයන් හඳුනා ගනිමින්, නව යොවුන් හා යොවුන් මිතුරු ප්‍රවේශයන් හරහා නව යෞවනයන් හා තරුණයන් අතර ප්‍රශස්ත පෝෂණය සහ වර්ධනය, ප්‍රවර්ධනය කිරීම</p>	<p>4.6.1. පාසැල් ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තිය හා සෞඛ්‍යසම්පන්න පාසැල් ආපනශාලා මාර්ගෝපදේශ විධිමත් ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.6.2. දිවා ආහාර වැඩසටහන අවශ්‍ය සෑම පාසැල් දරුවෙකු සඳහා ම සැපයීම පුළුල් කිරීම</p> <p>4.6.3. හිතකර පරිසරයක් තුලින් පාසැල් දරුවන්ගේ ශාරීරික යෝග්‍යතාව වැඩි දියුණු කිරීම.</p> <p>4.6.3. යෞවනයන් අතර සෞඛ්‍යසම්පන්න ආහාර රටා , ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් හා මනෝ-සමාජීය සහයෝගීතාව ප්‍රවර්ධනය කිරීම සඳහා නව යොවුන් හා යොවුන් මිතුරු සෞඛ්‍යය සේවා (AYFHS) මධ්‍යස්ථාන පිහිටුවීම හා විධිමත් කිරීම.</p> <p>4.6.4. යොවුන් පුහුණු ආයතන සඳහා ආපන ශාලා ප්‍රතිපත්තීන්</p>	<p>4.6.1. අවශ්‍ය දරුවන් සඳහා පෝෂණ මැදිහත් වීම් සිදුකිරීම පිණිස පාසැල් සෞඛ්‍යය වැඩසටහන මගින් සෑම පාසැල් සිසුවෙකුම පිරික්සීම.</p> <p>4.6.2. අධ්‍යාපන ආයතන තුළ පාසල් ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තිය සහ මාර්ගෝපදේශ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.6.3. අවශ්‍ය සියලුම පාසල් දරුවන්ට පාසැල් දිවා ආහාරය සැපයීම.</p> <p>4.6.4. නව යොවුන් හා යෞවනයන්ගේ සෞඛ්‍ය තත්වය හා වයසට අනුව නිසි ශාරීරික</p>	<p>4.6.1. අවුරුදු 10-18 දරුවන් අතර කෘෂි බවෙහි ව්‍යාප්තිය 26.9% (MRI 2018) සිට 18% දක්වා අඩුකිරීම.</p> <p>4.6.2. අවුරුදු 10-18 අතර දරුවන් අතර මිටිබවෙහි ව්‍යාප්තිය 13% (MRI 2016) සිට 10% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.6.3. අවුරුදු 10-18 අතර දරුවන අතර අධි බර හා තරබාරුබව 2018 (MRI) පැවතී 7.6% හා 2.2% සිට නව දුරටත් වැඩි නොවී පවත්වා ගැනීම.</p> <p>4.6.4. සියලුම අධ්‍යාපන ආයතන සඳහා ප්‍රමාණවත් ජලය, සනීපාරක්ෂක</p>	<p>-සෞඛ්‍ය -අධ්‍යාපන -උසස් අධ්‍යාපන -වෘත්තීය පුහුණු</p>	<p>-ජල සම්පාදන හා ජලාප්‍රවාහන</p>

	<p>සැකසීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.6.5. යෙෂවනයන් සඳහා වූ සියලුම අධ්‍යාපන හා වෘත්තීය ආයතන සඳහා ප්‍රමාණවත් ජලය, සනීපාරක්ෂක හා ස්වස්ථතා පහසුකම් සැපයීම.</p>	<p>ක්‍රියාකාරකම් හි නිරත වීම.</p> <p>4.6.5. යෙෂවනයන් අතර මනා පෝෂණ තත්වයක් තිබීම.</p> <p>4.6.6. සෞඛ්‍යසම්පන්න ජීවන රටාවකට හුරුවීමට සෑම යෙෂවනයක් ම බල ගන්වා තිබීම.</p> <p>4.6.7. සෞඛ්‍යසම්පන්න චර්යාවන් ප්‍රවර්ධනය සඳහා යොමු වූ පුහුණු ආයතන වලට පහසුකම් සලසා තිබීම.</p> <p>4.6.8. ගෝලීය පාසැල් සෞඛ්‍ය සමීක්ෂණයන් නියමිත කාලයන් හි දී පැවැත්වීම.</p>	<p>හා ස්වස්ථතා පහසුකම් සපයා තිබීම.</p> <p>4.6.5. නව යොමුන් හා යොමුන් මිතුරු සෞඛ්‍යය සේවා මගින් වාර්ෂිකව පවත්වන ලබන වැඩසටහන් ගණන.</p> <p>4.6.6. සෞඛ්‍යසම්පන්න ජීවන රටාවක් ඇති කරලීම පිණිස දැනුවත් කිරීමේ වැඩසටහන් පවත්වන ලද අධ්‍යාපන ආයතන සංඛ්‍යාව, සම්පූර්ණ ආයතන ගණනින් ප්‍රතිශතයක් ලෙස.</p>		
<p>4.7. පුළුල් පෝෂණ සේවාවන් සැපයීම සමගින් සෞඛ්‍යමත් ආහාර ඇතුළුව සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවන රටාවකට හුරුවීම සඳහා වැඩිහිටියන් සවිබල ගැන්වීම.</p>	<p>4.7.1. සෑම පසුබිමක ම සිටින වැඩිහිටියන් සඳහා අවශ්‍ය පෝෂණ සේවා සැපයීම.</p> <p>4.7.2. රැකියා ස්ථානවල ආපනශාලා මාර්ගෝපදේශයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.7.3. සෑම පසුබිමකමදීම හිතකර පරිසරයක් සැකසීම තුළින් සෞඛ්‍ය සම්පන්න ආහාර චර්යාවන් ඇති කරගැනීමට වැඩිහිටියන් සවිබල ගැන්වීම.</p> <p>4.7.4. ජනතාව තුළ ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැඩිදියුණු කිරීම ඉලක්ක කරගත් ජාතික හා පළාත් පාලන ප්‍රතිපත්ති සහ මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.7.5. මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය වැළැක්වීම සඳහා නීති, ප්‍රතිපත්ති සහ මාර්ගෝපදේශ සකස්</p>	<p>4.7.1. සෑම වසර හතරකට වරක් බෝ නොවන රෝග සඳහා අවදානම් සාධක පිලිබඳ "STEP" සමීක්ෂණය පැවැත්වීම.</p> <p>4.7.2. වැඩිහිටියන් අතර දුෂ්පෝෂණය අඩු කිරීම.</p> <p>4.7.3. රැකියා ස්ථානවල ආපනශාලා ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම විධිමත් කිරීම.</p> <p>4.7.4. ප්‍රජා මට්ටමින් ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා පහසුකම් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>4.7.5. ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් වැඩිදියුණු කිරීම</p>	<p>4.7.1. 'STEP' සමීක්ෂණ වාර්තා ක්‍රමවත්ව පැවතීම.</p> <p>4.7.2 අවුරුදු 18-59 අතර වැඩිහිටියන්ගේ අධි බරෙහි ව්‍යාප්තිය 2015 පැවතී 29.3% සිට 10% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.7.3. අවුරුදු 18-59 අතර වැඩිහිටියන්ගේ තරබාරු බවෙහි ව්‍යාප්තිය 2015දී පැවතී 5.9% සිට 3% දක්වා අඩු කිරීම.</p> <p>4.7.4. දිනපතා එළවලු හා පලතුරු වර්ග 5 ක් ආහාරයට ගන්නා වැඩිහිටියන් ප්‍රතිශතය 2015දී පැවතී 27.5% සිට</p>	<p>-සෞඛ්‍යය -උසස් අධ්‍යාපන -දේශීය වෛද්‍යය</p>	<p>-දේශීය වෛද්‍යය -වනජීවී කර්මාන්ත -කෘෂිකර්ම -පශු සම්පත් -ධීවර -ක්‍රීඩා -ප්‍රවාහන -නාගරික සැලසුම්</p>

	<p>කිරීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.7.6. වැඩිහිටියන් ඉලක්ක කරගත් පෝෂණ මැදිහත්වීම් අධීක්ෂණය හා ඇගයීම.</p>	<p>හා මන්දව්‍ය අනිසි භාවිතය වැලැක්වීම සඳහා ජාතික හා පළාත් පාලන ප්‍රතිපත්ති, නීති සහ මාර්ගෝපදේශ පැවතීම.</p>	<p>60% දක්වා වැඩි කිරීම.</p> <p>4.7.5. වාර්ෂිකව එක් එක් දිස්ත්‍රික්කයේ හි ස්ථාපිත කරන ලද විවෘත කාය වර්ධන මධ්‍යස්ථාන හා ඇවිදීමේ මංකීරු සංඛ්‍යාව.</p> <p>4.7.6. අවුරුදු 18-59 ත් අතර වැඩිහිටියන් අතරින් ප්‍රමාණවත් පරිදි ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් හි නොයෙදෙන ප්‍රතිශතය 2015 පැවති 30.4% සිට 15% දක්වා අඩු කිරීම.</p>		
<p>4.8. සියලු වයස්ගත වූවන් සඳහා ප්‍රශස්ත පෝෂණයක් සහ නිසි පෝෂණ සේවාවන් සඳහා ප්‍රවේශයක් ඇති කිරීමට හිතකර පරිසරයක් ස්ථාපිත කිරීම</p>	<p>4.8.1. සියලුම සමාජ පසුබිම්වල (ප්‍රජාව, ආයතනගත) වෙසෙන වයස්ගත පුරවැසියන් සඳහා පෝෂණ ඇගයුම, පෝෂණ සහාය සහ රැකවරණය ඇතුළු පෝෂණ සත්කාර සේවා සැපයීම පිණිස පරිපූර්ණ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>4.8.2. සියලුම අයත් වයස්ගත පුරවැසියන් සඳහා යෝග්‍ය, පරිපූර්ණ පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.8.3. වැඩිහිටි තේවාසික සත්කාර ආයතන සඳහා වූ ජාතික පෝෂණ තත්ත්ව ප්‍රමිතීන් සැකසීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.8.4. වයස්ගත වූවන් ගේ හැකියාව අනුව ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් සඳහා පහසුකම් සැපයීම.</p> <p>4.8.5. සියලු සමාජ පසුබිම්වලට හා සියලු තලයන්ට අයත් වැඩිහිටියන් සඳහා පෝෂණ සහාය සහ සත්කාර සේවාවන් පිළිබඳ නිරන්තර අධීක්ෂණ</p>	<p>4.8.1. සාක්ෂි පදනම් කරගත්, පරිපූර්ණ පෝෂණ සත්කාර සහ උපකාරක සේවා සැලසුම් කිරීම.</p> <p>4.8.2. සියලුම වයෝවෘද්ධ පුරවැසියන් සඳහා යෝග්‍ය, පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.8.3. වැඩිහිටියන් සඳහා පෝෂණ සහාය සහ සත්කාර සේවා පිළිබඳ අධීක්ෂණ යාන්ත්‍රණයක් ඇති කිරීම.</p>	<p>4.8.1 වසර 2030 වන විට වයෝවෘද්ධ ප්‍රජාවෙන් අවම වශයෙන් 50% ක් නිරතුරු/නිශ්චිත කාල පරාසයන් හි ඇගයීමට ලක් කිරීම.</p> <p>4.8.2. වසර 2030 වන විට වයෝවෘද්ධ පුද්ගලයන් සඳහා වන සියලුම රැකවරණ ආයතන ජාතික පෝෂණ ගුණාත්මක ප්‍රමිතීන් අනුගමනය කිරීම.</p> <p>4.8.3. වසර 2030 වන විට සියලුම දිස්ත්‍රික්කයන් හි වැඩිහිටි පෝෂණ සත්කාර සේවා සඳහා සමාලෝචන රැස්වීම් පැවැත්වීම.</p>	<p>-සෞඛ්‍යය -වැඩිහිටි කාර්යාලය -තේවාසික රැකවරණ ආයතන</p>	

	යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපිත කිරීම.				
4.9. අවදානමට ලක්විය හැකි ජනතාවගේ පෝෂණ තත්ත්වය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සුදුසු මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම	<p>4.9.1. පෝෂණ අවදානමට ලක්විය හැකි පුද්ගලයින් / ගෘහයන් / ප්‍රජාවන් (අඩු පහසුකම් සහිත, වතු, නාගරික ආදිය) ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් සිතියම් ගත කිරීම.</p> <p>4.9.2. ඉලක්කගත සෘජු හා වක්‍ර පෝෂණ මැදිහත්වීම් සැලසුම් කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>4.9.3. සෞඛ්‍යමත් ආහාර හා පිරිසිදු/සුරක්ෂිත ජලය, සනීපාරක්ෂාව හා පෝෂණ පරිපූරක සඳහා ප්‍රවේශය ඇති කිරීම හරහා අවදානම් තත්ත්වයන්ට ලක් වූ ජනගහනය අතර කෙටිකාලීන ආසාදන (ස්වසන, ආහාර ජීර්ණ මාර්ගය හා වෙනත්) වැළැක්වීම පිණිස ප්‍රතිශක්තිකරණ පද්දතිය ශක්තිමත් කිරීමට සහය වීම.</p>	<p>4.9.1. අවදානම් තත්ත්වයන්ට ලක් වූ ජනගහණයන් හි පෝෂණය දියුණුව ඇති බව.</p> <p>4.9.2. අවදානම් තත්ත්වයන්ට ලක් වූ ප්‍රජාවන් තුළ කෙටි කාලීන ආසාදනයන් වැළැක්වීම හා පාලනය පිණිස පෞද්ගලික ස්වස්ථාවය, ගෘහාශ්‍රිත වායු දූෂණය වැළැක්වීම, පිරිසිදු/සුරක්ෂිත ජලය හා කසල බැහැර කිරීම ඇතුළු ව සනීපාරක්ෂාව වැනි ජීවන තත්ත්වය හා සෞඛ්‍යසම්පන්න වටපිටාව/පරිසරය ඉහල නැංවීම.</p>	<p>4.9.1. අවදානම් තත්ත්වයන්ට ලක් වූ පුද්ගලයන් අතර විෂමපෝෂණය, දැනට පවත්නා මූලික මට්ටමේ සිට 50% කින් අඩු කිරීම.</p> <p>4.9.2. ආරක්ෂිත ජල පහසුකම් සහිත ජනගහණ ප්‍රතිශතය 94% (GLAAS, 2014) සිට 100% දක්වා ඉහල නැංවීම.</p> <p>4.9.3. වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් අතර කෙටි කාලීන ස්වසන ආසාදන මූලික මට්ටමේ සිට 50% කින් අඩු කිරීම.</p> <p>4.9.4. වයස අවුරුදු 5ට අඩු දරුවන් අතර පාවන රෝග මූලික මට්ටමේ සිට 50% කින් අඩු කිරීම.</p>	-ජල සැපයුම් -පළාත් පාලන ආයතන -සෞඛ්‍යය -දේශීය වෛද්‍යය	
4.10. රෝග ආශ්‍රිතව හටගත් විෂමපෝෂණය වැළැක්වීම සහ කළමනාකරණය කිරීම.	<p>4.10.1. රෝහලට අනුයුක්ත පෝෂණ විශේෂඥන් විසින් නිදන්ගත රෝග සහිත භාහිර රෝගීන් සඳහා සිදු කරන පෝෂණ ඇගයීම් හා උපදේශන සේවා ශක්තිමත් කිරීම.</p> <p>4.10.2. පුනුරුත්ථාපනය වන හා තේවාසික රෝගීන්ගේ මනා පෝෂණය සහතික කිරීමට යාන්ත්‍රණය විධිමත් කිරීම.</p> <p>4.10.3. සමාජ වර්ගය වෙනස්කිරීම සඳහා වූ සන්නිවේදනය හරහා ගෘහාශ්‍රිත හා ප්‍රජා මට්ටමෙන් කෙටි කාලීන හෝ නිදන්ගත රෝගීන්ගේ පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය උදෙසා ප්‍රජාව සවිබල ගැන්වීම.</p>	4.10.1. කෙටිකාලීන සහ / හෝ නිදන්ගත රෝග ඇති රෝගීන් අතර විෂමපෝෂණය වැළැක්වීම සහ පාලනය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණ ක්‍රියාත්මක කර තිබීම.	4.10.1. කෙටිකාලීන සහ / හෝ නිදන්ගත රෝග ඇති රෝගීන් අතර විෂමපෝෂණය වැළැක්වීම සහ පාලනය කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණ තිබීම හා අධීක්ෂණය.	-සෞඛ්‍යය -දේශීය වෛද්‍යය	

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 5 - හදිසි අපදා අවස්ථාවන් සහ අවදානම් සහිත කාලගුණික තත්ත්වයන් හි දී පෝෂණ ප්‍රවර්ධනය

උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිපල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ 2030 වන විට ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
<p>5.1. ආපදාවන්ගෙන් බලපෑමට ලක් වූ ජනතාවගේ පෝෂණ අවශ්‍යතා සැපයීමට, ආපදා පෙර සූදානම් සැලසුම් කිරීම පිණිස අවශ්‍ය ප්‍රතිරෝධී යාන්ත්‍රණයන් ගැන්වීමත් කිරීම හා විධිමත් කිරීම.</p>	<p>5.1.1. පෝෂණයට අදාළව සියලු මට්ටම්වල (ජාතික, පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය) ආපදා පෙර සූදානම් හා අවම කිරීමේ සැලසුම් ගැන්වීමත්ව ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>5.1.2. සියලුම හදිසි ප්‍රතිචාර සැලසුම් සඳහා වර්ණ කේතයකට අනුව සකස්කළ උපකරණ පුවරු පද්ධතිය ඇතුළත් කිරීම.</p> <p>5.1.3. හදිසි ආපදාවන්ට ලක්වන සියලුම ප්‍රදේශ සඳහා පෝෂණ දායී ආහාර සැපයීමට අදාළ ආපදා ප්‍රතිචාර ක්‍රමවත්ව සැලසුම් කිරීම.</p> <p>5.1.4. දේශගුණික විපර්යාස සහ ඉතා අයහපත් කාලගුණික තත්ත්වයන් සඳහා පුරෝකථන සහ පූර්ව අනතුරු ඇඟවීමේ යාන්ත්‍රණයක් කොට්ඨාශ මට්ටමින්, බහු ආංශික සහයෝගයෙන් යුතුව ස්ථාපිත කිරීම.</p> <p>5.1.5. දේශගුණික විපර්යාස, ඉතා අයහපත් කාලගුණික තත්ත්වයන් සහ</p>	<p>5.1.1. ආපදා කළමනාකරණ සැලසුම් වලදී පෝෂණ මැදිහත්වීම් ප්‍රමාණවත් ලෙස ආමන්ත්‍රණය කිරීම.</p> <p>5.1.2. ආපදාවන්ට ලක්විය හැකි ප්‍රදේශ සඳහා අවශ්‍ය ආහාර, ආහාර පිළියෙළ කිරීම සඳහා අවශ්‍ය භාණ්ඩ තොග, ආපදා සහන කණ්ඩායම්, ප්‍රවාහනය ආදිය ද අනතුරු ඇඟවීම් ද අපදා වන්ට පෙර සූදානම් කර තිබීම.</p> <p>5.1.3. අහිතකර කාලගුණික තත්ත්වයන් සඳහා ප්‍රතිරෝධී ශාක ප්‍රභේද ව්‍යාප්ත කර තිබීම.</p>	<p>5.1.1. මධ්‍යම, පළාත් සහ කොට්ඨාශ මට්ටම්වල ඇති සියලුම ආපදා සඳහා සූදානම් වීමේ සහ අවම කිරීමේ සැලසුම් වල පෝෂණ ක්‍රියාකාරකම් ඇතුළත් වීම.</p> <p>5.1.2. දේශගුණික විපර්යාස සහ ඉතා අයහපත් කාලගුණික තත්ත්ව පිලිබඳ පුරෝකථන හා සහ පූර්ව අනතුරු ඇඟවීමේ යාන්ත්‍රණ ප්‍රාදේශීය මට්ටමෙන් ස්ථාපිත කර තිබීම.</p> <p>5.1.3. ආපදාවන්ට ලක්විය හැකි ප්‍රදේශවල සිටින සියලුම ප්‍රජාව නියමිත වේලාවට පෙර ඉදිරි ආපදා තත්ත්වයන්ට මුහුණ දීමට සවිබල ගන්වා ඇත.</p> <p>5.1.4. අහිතකර කාලගුණික තත්ත්වයන්ට ප්‍රතිරෝධී ශාකමය ආහාර ප්‍රභේද අවම වශයෙන් ද 2 ක් සෑම වසරක දීම හඳුන්වා දීම.</p>	<p>-ආපදා කළමනාකරණ මණ්ඩලය</p> <p>-සෞඛ්‍ය</p> <p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය</p> <p>-පළාත් පාලන ආයතන</p>	<p>-කෘෂිකර්මාන්තය (වි අලෙවිකරණ මණ්ඩලය, ආහාර ප්‍රවර්ධන මණ්ඩලය).</p> <p>-පශු සම්පත්</p> <p>-ධීවර</p> <p>-පරිසර</p> <p>-ප්‍රජා මූලික සංවිධාන</p>

	<p>වෙනත් ආපදා පිළිබඳ ව ප්‍රජාව සඳහා පූර්ව අනතුරු ඇඟවීම සහ ඔවුන් සවිබල ගැන්වීම.</p> <p>5.1.6. නිසි පර්යේෂණ හා අදාළ ව්‍යාප්ති ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් අහිතකර කාලගුණයට ඔරොත්තු දෙන ගෘහ පදනම් කරගත් ආහාර වර්ග (සහල්, පියලි හා ඇට වර්ග, එළවළු සහ පලතුරු ආදිය) හඳුන්වාදීම.</p>				
<p>5.2. හදිසි අවස්ථා සහ ඉතා අයහපත් කාලගුණික තත්ත්වයන් තුළ ප්‍රමාණවත් සහ ආරක්ෂිත පෝෂණය සහතික කිරීම පිණිස ආපදා සහන කාර්ය මණ්ඩලය සහ වැඩසටහන් කළමනාකරුවන් ඇතුළු අදාළ පාර්ශවකරුවන් සඳහා මෙහෙයුම් මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුව ප්‍රමාණවත් සහාය ලබා දීම.</p>	<p>5.2.1. බලපෑමට ලක්වුවන්ට හදිසි පෝෂණ සහාය සඳහා මෙහෙයුම් මාර්ගෝපදේශ සකස් කිරීම.</p> <p>5.2.2. සෑම දිස්ත්‍රික්කයක් සඳහාම අවශ්‍ය සියලු පහසුකම් හා ක්‍රියාකාරී සැලසුම් සමඟින් පෝෂණ හදිසි කණ්ඩායමක් හඳුනා ගැනීම.</p> <p>5.2.3. මනා සම්බන්ධීකරණයක් සහිතව සෞඛ්‍ය හා සෞඛ්‍ය නොවන අංශවල මැදිහත්වීම තුළින් වැඩි දියුණු කළ හා වේගවත් ප්‍රතිචාර යාන්ත්‍රණයන් සමඟ අවශ්‍යතාවය අනුව පෝෂණ ගුණයෙන් යුත් ආහාර බෙදා හැරීම.</p> <p>5.2.4. හදිසි අවස්ථා වලදී ආහාර නිසි ලෙස භාවිතා කිරීම හා නාස්තිය වැළැක්වීම සහතික කිරීම.</p>	<p>5.2.1. හදිසි අවස්ථා වලදී පීඩාවට පත් සියලු දෙනාටම ප්‍රමාණවත් හා සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ආහාර සහ පෝෂ්‍ය පදාර්ථ ලබා දීම පිළිබඳ සහතික කර ඇත.</p>	<p>5.2.1. බලපෑමට ලක්වූ සියලුම පුද්ගලයින් අතරින් හදිසි අවස්ථා වලදී ප්‍රමාණවත් ආහාර ලැබුවන් ගේ ප්‍රතිශතය.</p>	<p>-සෞඛ්‍ය -ආපදා කළමනාකරණ -පළාත් පාලන ආයතන</p>	<p>-ජලසම්පාදන හා ජලාපවාහන</p>

ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා ක්ෂේත්‍ර 6 - තොරතුරු පර්යේෂණ හා උපායමාර්ගික කළමනාකරණය

උපායමාර්ගික නිර්දේශයන්	ප්‍රධාන ක්‍රියාකාරී ක්ෂේත්‍ර	අපේක්ෂිත ප්‍රතිඵල	අධීක්ෂණ දර්ශක හා/හෝ 2030 වන විට ඉලක්ක	ප්‍රධාන වගකිවයුතු අංශ	සහයෝගී අංශ
<p>6.1. සියළුම පාර්ශවකරුවන් විසින් ක්‍රියාත්මක කරන ඉලක්කගත පෝෂණ මැදිහත්වීම් සඳහා සාක්ෂි මත පදනම් වූ වැඩසටහන් හා ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ වලට පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීම පිණිස උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධති ශක්තිමත් කිරීම.</p>	<p>6.1.1. සියලුම පෝෂණ විශේෂිත හා සංවේදී මැදිහත්වීම් පිළිබඳ කාලීන දත්ත නිතිපතා, හා අඛණ්ඩව එක් රැස් කිරීම, විශ්ලේෂණය සහ වාර්තා කිරීම.</p> <p>6.1.2. ප්‍රජා පෝෂණය වැඩි දියුණු කිරීම හා ආරක්ෂා කිරීම සඳහා තීරණ ගැනීම පිණිස පෝෂණ අවේක්ෂණ පද්ධතියක් භාවිතා කිරීම.</p> <p>6.1.3. ප්‍රජා පෝෂණ තත්වයන් පිළිබඳ මහජනයා දැනුවත් කිරීම.</p> <p>6.1.4. අපේක්ෂිත සෘතුමය අස්වැන්න, පෝෂණ අන්තර්ගතය සහ සිල්ලර මිල පිළිබඳ අනාවැකි සමඟ සමබර ආහාර වේලක් සඳහා ආහාර ද්‍රව්‍ය පිළිබඳ දත්ත රැස් කිරීම සහ විශ්ලේෂණය කිරීම.</p>	<p>6.1.1. පෝෂණ ප්‍රතිඵලය සහ පුරෝකථන පිළිබඳ සාක්ෂි මත පදනම් වූ තොරතුරු අදාළ පාර්ශවකරුවන්ට සහ / හෝ ප්‍රජාවට දැනුම් දීම.</p>	<p>6.1.1. උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියක් ස්ථාපිත කර තිබීම.</p>	<p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය</p> <p>-සංගණන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව</p> <p>-සෞඛ්‍ය</p> <p>-ප්‍රතිපත්ති සැලසුම්</p> <p>-පළාත්, දිස්ත්‍රික් හා ප්‍රාදේශීය බලධාරීන්</p>	<p>-පෝෂණය හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිව යුතු සියලුම අංශ</p> <p>-පෞද්ගලික අංශය</p> <p>-එක්සත් ජාතීන්ගේ නියෝජිත ආයතන</p> <p>-ප්‍රජා මූලික සංවිධන</p>
<p>6.2. පෝෂණ අධීක්ෂණය හා ඇගයීම සඳහා ආහාර වර්ග රාටා අවේක්ෂණය අන්තර්ගත කිරීම.</p>	<p>6.2.1. ආහාර වර්ග වර්ග වෙනස්කම් අධීක්ෂණය සහ ඇගයීම.</p> <p>6.2.2. ප්‍රජාවේ පෝෂණ ප්‍රති ඵල</p>	<p>6.2.1. ප්‍රජාව තුළ ආහාර වර්ග අධීක්ෂණය කිරීම හා පෝෂණ මැදිහත්වීම් සැලසුම් කිරීමේදී එම භාවිතා කිරීම.</p>	<p>6.2.1. ආහාර වර්ග සම්බන්ධ සමීක්ෂණ උපායමාර්ගික තොරතුරු කළමනාකරණ පද්ධතියකට සම්බන්ධ කර තිබීම.</p>	<p>-සෞඛ්‍ය</p> <p>-ජාතික පෝෂණ ලේකම් කාර්යාලය</p>	<p>-පෝෂණය හා සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරකම් සඳහා වගකිව යුතු සියලුම අංශ</p>

	<p>සහ පරිභෝජන රටා හඳුනා ගැනීම සඳහා අදාළ කාල සීමා වලදී සමීක්ෂණ සිදු කිරීම.</p> <p>6.2.3. වර්ගීකරණ අවබෝධය තොරතුරු සමඟ ඉලක්කගත සමාජ වර්ග වෙනස් කිරීම සඳහා වූ සන්නිවේදන මැදිහත්වීම් ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p> <p>6.2.4. ක්‍රියාමාර්ග මෙහෙයවීම සඳහා සමීක්ෂණ දත්ත අදාළ පාර්ශවකරුවන් වෙත දැනුම් දෙනු ලැබේ.</p>		<p>6.2.2. ප්‍රජාව තුළ පෝෂණ ප්‍රතිඵල සහ පරිභෝජන රටා හඳුනා ගැනීම සඳහා අදාළ කාල සීමාවන් හි කරන ලද සමීක්ෂණ ගණන.</p> <p>6.2.3. ආහාර වර්ග අවබෝධය අනුව ක්‍රියාත්මක කරන ලද වැඩසටහන් ගණන.</p>		
<p>6.3. සාක්ෂි මත පදනම් වූ තොරතුරු ජනනය කිරීම සඳහා සුදුසු පර්යේෂණ ට සහාය වීම හා කාලීන පෝෂණ මැදිහත්වීම් පිළිබඳ උපදේශනය, සැලසුම් කිරීම, ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ නීති ඇගයීම සඳහා මෙම සාක්ෂි උපයෝගී කර ගැනීම.</p>	<p>6.3.1. පර්යේෂණ ක්ෂේත්‍රයන්ට ප්‍රමුඛතාවය දීම පිණිස අරමුණු කරගත් ක්‍රියාකාරකම් හඳුනා ගැනීම සඳහා ;</p> <p>අ). ජීවන චක්‍රය පුරා පෝෂණ අවශ්‍යතා සහ සාක්ෂි පදනම් කරගත් මැදිහත්වීම්.</p> <p>ආ). ආහාර ද්‍රව්‍යවල වෙළඳපල ප්‍රවේශය (දේශීය හා විදේශීය) සහ ආහාර ද්‍රව්‍යවල මිලකරණය.</p> <p>ඇ). මිලදී ගැනීමේ හැකියාව සහ මිල දැරිය හැකි බව.</p> <p>ඈ). පසු අස්වනු පාඩු සහ ආහාර නාස්තිය.</p>	<p>6.3.1. වඩාත් ප්‍රතිරෝධී ආහාර වර්ග වලට අනුව පෝෂණ මැදිහත්වීම් වලට ප්‍රමුඛතාවය දීම සහ ක්‍රියාත්මක කිරීම.</p>	<p>6.3.1. ජාතික පෝෂණ ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කිරීම අධීක්ෂණය කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සියලු මූලික සමීක්ෂණ සිදු කර තිබීම.</p> <p>6.3.2. ආහාර පරිභෝජනය සහ වෙළඳපල හැසිරීම් පිළිබඳ සිදු කල සමීක්ෂණ සංඛ්‍යාව.</p> <p>6.3.3 පහත සඳහන් පෝෂණ තොරතුරු සඳහා මූලික අගයන් සොයා තිබීම ;</p> <p>අ). ජනගහන කණ්ඩායම් අතර විටමින් ඩී උපානතාවය.</p> <p>ආ). ගෘහස්ථ/ආයතනික ආහාර නාස්තිය. (වසරකට කිලෝග්‍රෑම්)</p>	<p>-සෞඛ්‍යය -දේශීය වෙළඳ -කෘෂිකර්ම -ධීවර -පශු සම්පත් -සංගණන හා සංඛ්‍යාලේඛන දෙපාර්තමේන්තුව</p>	<p>-වෙළඳ -කර්මාන්ත</p>

	<p>ඉ). සියලු අත්‍යවශ්‍ය පෝෂණ විශේෂිත හා සංවේදී අධිකිතණ දර්ශක සඳහා මූලික අගයන් සොයා ගැනීම.</p> <p>ඊ). ශ්‍රව්‍ය දෘශ්‍ය මාධ්‍යවල පළ වන සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන ආහාර පිලිබඳ වෙළඳ දැන්වීම්.</p> <p>උ). නිතර ආහාරයට ගන්න සහ සාම්ප්‍රදායික නොවන ආහාර වල පෝෂණ සංයුතිය විශ්ලේෂණය සහ පෞරු උපයෝගීතා පර්යේෂණ.</p> <p>ඌ). අවශ්‍යතාවය අනුව පෝෂණය සම්බන්ධ අනෙකුත් පර්යේෂණ.</p>		<p>අ). ආහාර සැපයුම් දාමය තුළ ආහාර නාස්තිය.</p> <p>ආ). දිනකට අවම වශයෙන් මිනිත්තු 60 ක් ක්‍රීඩා / ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම්වල නිරත වන ප්‍රාථමික පාසල් ළමුන්ගේ ප්‍රතිශතය.</p> <p>ඇ). වෙනත් අදාළ පෝෂණ අවේකිතණ දර්ශක.</p>		
--	---	--	--	--	--