

කාලීන හේතුවෙන් අක්‍රමයෙන්

පෙරලි



රජයේ බෞද්ධ නිලධාරීන්ගේ සංගමය



කාලීන තේමාවන් ඇසුරෙන්

පෙරළුර



රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය

කර්තෘ
විශේෂඥ වෛද්‍ය අනුරුද්ධ පාදෙනිය
වෛද්‍ය නවීන් උ සොයිසා

ISBN : 978-955-1928-18-6

ප්‍රථම මුද්‍රණය : 2022 මැයි

පිටු වැස්ම / පිටු නිමාව : සී. යූ තෝමස් / ඡායිකා දැරණියගල

ප්‍රකාශනය - රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය

මුද්‍රණය

සී/ස දීපානී මුද්‍රණ/ප්‍රකාශන (පෞද්ගලික) සමාගම

අංක 91, සඳකිරණ මාවත, බෝකුන්දර, පිලියන්දල.

දුරකථන: 0112 852 530

ඊ-මේල්: deepanee2020@gmail.com

ISBN 978-955-1928-18-6



9 789551 928186 >

www.gmoa.lk

පෙරවදන

ඊජිප්තුවේ ජනතාවගේ සංගමය දකුණු ආසියාවේ විශාලතම සහ පැරණිතම වෘත්තීය සංගමයකි. එමෙන්ම ඊජිප්තුවේ ජනතාවගේ සංගමයේ සාමාජිකයන්ගේ සංගමයක් ලෙසින් සහ වෘත්තීයමය වශයෙන් තම දායකත්වය ලබා දෙන විද්වත් සංගමයකි.

“පෙරවදන” කෘතිය, එලෙස ඊජිප්තුවේ ජනතාවගේ සංගමයේ සාමාජිකයන්ගේ සංගමයක් ලෙසින් සහ වෘත්තීයමය වශයෙන් තම දායකත්වය ලබා දෙන විද්වත් සංගමයක් ලෙසින් සංකීර්ණයකි.

සාමාජිකයන්

තුන්

ඵජයේ වෛද්‍ය නලධාරීන්ගේ සංගමයේ
ගරු සභාපති, ගරු ලේකම්, විධායක කමිටුව සහ
මධ්‍යම කාරක සභාව ඇතුළු ඵජයේ වෛද්‍ය
නලධාරීන්ගේ සංගමයේ සියලුම සමාජිකයින්ට

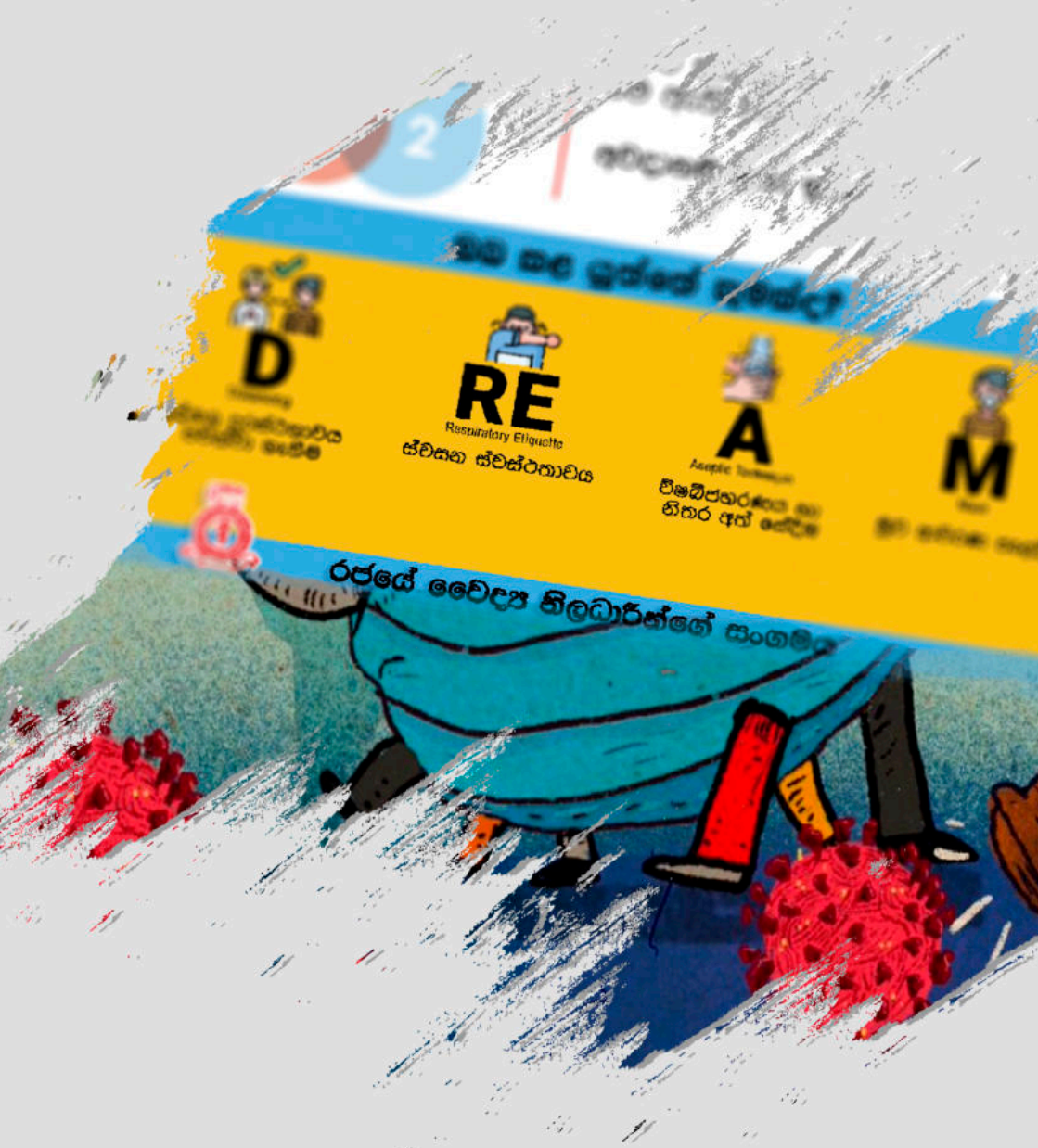
දිනපතා දිවයින ප්‍රධාන කතෘ භාඵද නිශ්ශංක සහ
මාධ්‍යවේදී සිඵමන්ත ඵත්තසේකරට

සුඵ

පටුන

1	වැරදි හඳුනන වසංගතයෙන් රැකෙමු	1
2	සංවර නොවූ සංවරණය හා තැබෙරැම් ආර්ථිකය	6
3	වයසට යන උපාධිය සහ රටේ අනාගතය	11
4	ශ්‍රී ලංකාවේ නිදහස් සෞඛ්‍ය හා අනාගත අභියෝග ජය ගැනීම	16
5	ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියත්, ගුරු අරගලයත් දෙකම ජය ගත හැක්කේ කෙසේද ?	22
6	බෝ නොවන රෝග, කාබනික කෘෂිකර්මය හා රසායනික පොහොර තහනම තුළ සමාජ වගකීම	28
7	නව කොරෝනා රැල්ලත්, වෘත්තීය අභියෝගත් එකවර ජය ගත යුත්තේ ඇයි?	35
8	කොරෝනාවට දෙන අවධානය වකුගඩු රෝගයට නොදෙන්නේ ඇයි?	42
9	රාජ්‍ය සේවය හා අයවැය යෝජනා	48
10	“ප්‍රතිපත්තියක් නොමැතිකම, ප්‍රතිපත්තියක් වූ රටක අනාගතය”	54
11	පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද අපහාස හා බොරුව සමාජ ගත කිරීම	60
12	බෝ නොවන රෝග, වයස් ගත වීම හා ශ්‍රී ලාංකීය සෞඛ්‍ය	66
13	ඩෙල්ටා, ඔමික්‍රෝන් උත්සව සමය හා අවදානම	72
14	දේශපාලන මැදිහත් වීම නිසා අධිපණ වන නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව	77
15	2022 වසරේ සෞඛ්‍ය අභියෝග ජය ගනිමු.	84
16	තාරුණ්‍යය, රටේ අනාගතය හා ලෝකය ජය ගැනීම	89
17	සේනක ඩිඩිලේ ප්‍රතිපත්තිය තුලින් රට දිනවමු	94
18	කොවිඩ් ඔමික්‍රෝන් සටන ජයග්‍රහණයෙන් නිමා කිරීමේ උපාය මාර්ග	100
19	සැබෑ නිදහස් රටක් වෙනුවෙන් අපේ වගකීම	107
20	රටට අවම ප්‍රමිතියක් ඕනෑකර තිබේ.	112

21	වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අර්බුදය ප්‍රමිතිය හා දේශපාලනය	118
22	ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය තුළින් රාජ්‍ය සේවය හා ජනතාව දිනවමු	123
23	කොවිඩ්, විදේශ විනිමය හා පශ්චාත් උපාධි	128
24	වැටුප්, ජාතික ප්‍රතිපත්ති හා සංවෘත සේවා	133
25	වෘත්තීය සමිති එකමුතුකම හා රට	138
26	ආර්ථික අර්බුදය තුළ සෞඛ්‍ය සේවාව හා වෛද්‍ය පරිපාලනය	143
27	ආර්ථික අර්බුද ජය ගැනීමට පශ්චාත් උපාධිවල වටිනාකම	149
28	රට දිනවන අරගලයට මග	153
29	රට දිනවන ප්‍රතිපත්තිමය අරගලයට මග	158
30	අරගල බිමේ අභියෝග හා රට ජය ගැනීම සඳහා ජාතික වැඩපිළිවෙලක අවශ්‍යතාව	163
31	රට හා අරගලය දිනවන මග	168
32	රාජ්‍ය පාලනයට දූෂිතයින් එපා.	173
33	ජනමතය තුළින් බිහි වූ අරගලය හා ජාතික වැඩපිළිවෙලක නායකත්වයක අවශ්‍යතාවය	178
34	කැපකිරීම් තුළින් කුමන්ත්‍රණ පරදවා සමගිව ජයගමු	183
35	නිදහස් සෞඛ්‍ය විනාශ කිරීමේ කුමන්ත්‍රණය පරදවා ජීවත්වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත කරමු.	188



වැරදි හඳුනාගෙන වසංගතයෙන් රැකෙනු

සෙරසර

1. වැරදි හඳුනාගෙන වසංගතයෙන් රැකෙමු

2020 ජනවාරි මස සිට කොවිඩ් - 19 වෛරසය ශ්‍රී ලාංකික සමාජයට හා ආර්ථිකයට මේ වන විටත් දැඩි බලපෑමක් සිදු කරමින් පවතී. මෙම ලිපියෙන් බලාපොරොත්තු වන්නේ වය පාලනයේදී වැරදුණු හා වරද්දා ගත් තැන් පිළිබඳව විශ්ලේෂණයක් කිරීම තුලින් එම අර්බුදයෙන් ගොඩ වන මාර්ගය පිළිබඳ කතිකාවතක් ආරම්භ කිරීමයි.

ශ්‍රී ලංකාව රටක් ලෙස මෙම වෛරසය මූලික අවස්ථාවේදීම පාලනය කිරීමට විවිධ උපක්‍රම යෝජනා ලෙස අප සංගමය ජනාධිපති කාර්යසාධක බලකායේදී ගුවන් තොටුපළ වසා දැමීමත්, රට තුළ දැඩි සංවරණ සීමා ඇති කිරීමත් (Lock Down) යෝජනා කල අතර වය ක්‍රියාත්මක වීම නිසා පළමු රැල්ල (1st Wave) සාර්ථකව පාලනය කිරීමට හැකි විය. එම සාර්ථකත්වය නොරැකී ඇතමුත් සිය දේශපාලනික හා වෛර් මතවාද ක්‍රියාත්මක කරමින් එම ක්‍රියාවලිය විවේචනය කිරීමත්, එහි ආර්ථික අවාසිය පමණක් උලුප්පා දැක්වීමත්, අප සංගමය දැඩි ලෙස විවේචනය කිරීමත් සිදු වන අයුරු අප උපේක්ෂාවෙන් බලා සිටියෙමු.

රට වසා දැමීමෙන් පමණක් නතර නොවුණු අප රට විවෘත කිරීම සඳහා වන උපක්‍රමය (Exit Strategy) රජයට පෙන්වා දෙමින්, නව සාමාන්‍යකරණය යටතේ (New Normalcy) රට පවත්වාගෙන යන ආකාරය ඉදිරිපත් කලෙමු. එහිදී DReAM සංකල්පය (D – Distancing, Re – Respiratory etiquette, A – Aseptic techniques, M – Mask) රට තුළ ක්‍රියාත්මක වීමත්, රෝගීන් හඳුනා ගන්නා ප්‍රදේශ කුඩාම ඒකක ලෙස සංවරණ සීමා පැනවීමත් (Zonal Lockdown) අත්‍යවශ්‍ය බව අප රජයට පෙන්වා දුන්නෙමු. නමුත් එම තීරණ ජනාධිපතිවරයා පවා පිළිගෙන තිබෙන

පසුබිමක, ආර්ථික විශේෂඥයින් හා සෞඛ්‍ය විශේෂඥයින්, යැයි සිතා සිටින පුද්ගලික න්‍යාය පත්‍ර මත කටයුතු කරන පුද්ගලයින් මෙම උපක්‍රමය රට තුළ ක්‍රියාත්මක නොකිරීම නිසා අවසානයේ සෑම රැල්ලක්ම (Wave) පාලනය සඳහා මුලු රටම Lockdown කිරීම පමණක් එකම උපක්‍රමය බවට පත් කිරීම අවාසනාවකි. කළ යුතු දේ නිසි කලට කලේ නම් රට ආර්ථිකමය වශයෙන් හා සාමාජීය වශයෙන් මෙතරම් දුර්වල කිරීමට කොවිඩ් - 19 වෛරසයට ඉඩ නොලැබෙනු ඇත.

මෙම උපක්‍රමය තුළ ඉන්පසු වැදගත්ම කාරණය වනුයේ චින්තනකරණය නිවැරදි කාණ්ඩ වලට (අවදානම් අනුපිලිවෙල අනුව) නිවැරදි අවස්ථාවේදී ලබා දීමයි.

චින්තන මඟින් රෝගය පැතිරීම වැලැක්වීමට වඩා සංකූලතා මතු වීම අඩු කිරීමත්, මරණ අවම කිරීමත්, බලාපොරොත්තු විය හැක. එම නිසා 2021 මුල භාගයේ සිටම අප මෙම චින්තන සෞඛ්‍ය, ආරක්ෂක වැනි ඉදිරිපෙල සේවාවන්ට ලබා දීමෙන් පසු ජීවිත අවදානම් ඇති කාණ්ඩ මත වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි පිරිස, බෝ නොවන රෝග ඇති පිරිස හා ගර්භණි මාතාවන් චින්තනකරණය කළ යුතු බව පෙන්වා දුන්නද කිසිඳු පදනමකින් තොරව අවුරුදු 30 සිට වැඩි අයට සීමිත චින්තන තොග ලබා දීම නිසා අද වන විටත් අධි අවදානම් කාණ්ඩ සම්පූර්ණ වශයෙන් චින්තනකරණයට ලක් කර ගැනීමට නොහැකි වී ඇත. හතරවැනි රැල්ලේ (4th Wave) මරණ පිළිබඳ විශ්ලේෂණය කිරීමේදී එම මරණ වැඩි වීමට ප්‍රධාන හේතුව මෙය බව පෙනී යයි.

චින්තනකරණයේදී හා වසංගතය පාලනයේදී රටේ විවිධ පාර්ශව වල සහය ලබා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. නමුත් එම පාර්ශව කුමන මට්ටමකට හා කුමන ක්‍රියාවලි සඳහා යොදා ගන්නේද යන්න සෞඛ්‍ය විශේෂඥයින් තීරණය කල යුතුය. නමුත් චින්තනකරණ ක්‍රියාවලියේදී, සමහර පාර්ශව, සෞඛ්‍ය අංශ අභිබවා විද්‍යාත්මක පදනමකින් තොරව කටයුතු කිරීම චින්තනකරණ වැඩපිලිවෙල

පෙරලුර

අසාර්ථක වීමට හේතුවක් වී ඇත. රාජ්‍ය නායකත්වය ඍජු මැදිහත් වීමකින් රටට අවශ්‍ය එන්නත් තොග ලබා ගැනීමට කටයුතු කලද, වසංගත පාලනයේ අවශ්‍ය ප්‍රතිඵලය නොලැබී යාමට මෙවැනි කාරණා හේතු වී ඇත.

වසංගතය පාලනය කිරීමේදී මෙය, මහජන සෞඛ්‍ය පිළිබඳ අවදානම් තත්ත්වයක් (Public Health Emergency) බවත්, වියජයග්‍රහණය කිරීමට නම් රජය පූර්ණ ලෙස කැපවීමත්, සෞඛ්‍ය අංශ ධාරිතාව උපරිමයෙන් පවත්වා ගැනීමත්, මහජන විශ්වාසය හා සහය ලබා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය බවත් ඉතා පැහැදිලිය. නමුත් ජනතාවට හිවැරදි යාවත්කාලීනදත්ත නොලැබී යාමත්, හිරෝධායන නීති ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී සියලු පුද්ගලයින්ට සමානාත්මතාවයෙන් තොරව ක්‍රියාත්මක කිරීමත් නිසා මහජන විශ්වාසය පළව වී ඇත. බලධාරීන් සිදු කරන කෙනහෙලිකම් නිසා සෞඛ්‍ය කාණ්ඩ අධ්‍යේෂණයට පත් වෙමින් සිටියි. මෙය වසංගතය පාලනය කිරීමේදී ඉතා අහිතකර ලෙස බලපානු ඇත.

වසංගතය පාලනය පුරාවටම තාක්ෂණික කාරණා ක්‍රියාත්මක කිරීම ප්‍රමාද වීම (පළමුවෙනි/ 1st wave රැල්ලේදී හැර) රටේ සාමාජික හා ආර්ථිකමය කඩා වැටීමට බලපා ඇති බව පෙනීයයි. මේ වන විටත් පාසල් වසා දමා වසර 2 කට ආසන්න කාලයකි. ඇති හැකි දුරුවන් Online අධ්‍යාපනය ලැබුවද විය, අධ්‍යාපනය යන්නට හිවැරදි අර්ථය සපයන්නේද යන්න ගැටලුවකි. එබැවින් මේ වන විටත් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ඇතුලු සංවිධාන පෙන්වා දී ඇති පරිදි ගයිසර් එන්නත දුරුවන්ට (12 - 18 ත් අතර) ලබා දිය හැක. විය ලබා දී දුරුවන් පාසල් වලට ගෙන ඒම කල යුතුව ඇත. ඒ සඳහා අප සංගමය කල ඉල්ලීම ජනාධිපති කාර්ය සාධක බලකාය දැනුවත් කල අතර තාක්ෂණික තීරණ ලබා දෙන ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට දැනුම් දී ඇත.

විම තීරණය ලද විගස දුරුවන් එන්නත්කරණය ආරම්භ කරනු ඇති බවත්, ගයිසර් එන්නත විම කාණ්ඩයට වෙන් කර ඉහළ

ප්‍රතිඵල ලබා ගැනීමට කටයුතු කළහොත් අපේ අනාගත පරම්පරාවට සාධාරණය ඉටු වෙනු ඇතැයි අප බලාපොරොත්තු වෙමු.

මෙම තීරණයටද අද නොව හෙට ප්‍රතිපත්තිය බලනොපානු ඇතැයි අප විශ්වාස කරමු.

දිවයින - 2021 සැප්තැම්බර් මස 14 වැනිදා අගභරවාද



**සංචර හොඳු සංචරණය
හා
තැබෙරැම් ආර්ථිකය**

සෙරසර

2. සංවර නොවූ සංවරණය හා තැබෙරැම් ආර්ථිකය

කොවිඩ් - 19 ගෝලීය වසංගතය පාලනය කිරීමට ලෝකය පුරා ප්‍රධාන ලෙසම ක්‍රියාත්මක කෙරෙන උපක්‍රම (Strategy) කිහිපයකි. ඒවා නම්, දුරස්ථතාවය, ශ්වසන ස්වස්ථතාවය, විෂබීජහරණය, මුඛ ආවරණ පැලඳීම, සංවරණය සීමා කිරීම හා වින්නත්කරණයයි.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ ද මෙම වසංගතය පාලනය කිරීම සඳහා ඉහත උපක්‍රම සාර්ථකව ක්‍රියාත්මක කිරීමත්, ඒ තුළින් ජනතාව හා රට වසංගතයෙන් ගලවා ගැනීමත් අපගේ මූලික අරමුණ විය. එම උපක්‍රම ක්‍රියාත්මක කරවීම සඳහා රජයට උපදෙස් දීමත්, සෞඛ්‍ය අංශය සුදානම් කිරීමත්, ජනතාව ඒ අනුව කටයුතු කරවීමට පෙළඹවීමත් අප සතු අභියෝගයන් විය. එහිදී අප සංගමයක් ලෙස රජයේ පාර්ශවයෙන් හා ජනතාවගේ පාර්ශවයෙන් සිදුවන අතපසුවීම් නිවැරදි කරවමින් සෞඛ්‍ය ධාරිතාවය අතින් පාර්ශව වලද සහයෙන් උපරිම ලෙස පවත්වාගෙන යාමට කටයුතු කලෙමු. මෙම ක්‍රියාවලියේදී සමස්ථ රටම දැඩි සංවරණ සීමාවකට නතු කල යුතු බවට පළමු රැල්ල අවස්ථාවේදී අපි දැඩිව කියා සිටි අතර ඉන් පසු එම සංවරණ සීමා ලිහිල් කරන අයුරු, (Exit Strategy) පරීක්ෂණ සිදු කරන අයුරු, (Testing Strategy) වින්නත්කරණය කල යුතු අයුරු (Vaccination Strategy) මෙන්ම රට සීමිත සංවරණ සීමා යටතේ වසංගතය පාලනය කරමින් නව සාමාන්‍යකරණය (New Normalcy) යටතේ පවත්වාගෙන යන අයුරුද පෙන්වා දුන්නද එය රට තුළ ඒ ආකාරයෙන්ම ක්‍රියාත්මක නොවීම දෙවන, තෙවන හා සිව් වන රැලි වලට හේතුව බව අපි තරයේ විශ්වාස කරමු.

පළමු රැල්ලේ සිටම විවිධාකාරයේ සංවරණ සීමා රට තුළ පැන වී තිබුණි. එය උත්සව හා රැස්වීම් අවලංගු කිරීම, පාසල් වසා

පෙරලුර

දැමීම, පළාත්/ දිස්ත්‍රික් අතර සංවරණ සීමා පැනවීම, ප්‍රාදේශීය සංවරණ සීමා හෝ සමස්ථ රට වසා දැමූ නිරෝධායන ඇඳිරිනීතිය වැනි උපක්‍රම වේ.

සංවරණ සීමා පැනවීමේ බලාපොරොත්තුව රෝගය ව්‍යාප්ත වීම අවම කිරීමත්, එන්නත්කරණය සඳහා කාලය ලබා ගැනීමත්, අවශ්‍ය පමණට පරීක්ෂණ කිරීමත්, සෞඛ්‍ය සේවයේ ධාරිතාවය කලමණාකරණය කිරීමත්, සංකූලතා සහ මරණ අවම මට්ටමකට ගෙන ඒමත්ය. එමෙන්ම සංවරණ සීමා පැනවීමේදී රටේ ආර්ථිකය පවත්වා ගැනීමටත්, ජන ජීවිතය හැකි උපරිම ආකාරයට නව සාමාන්‍යකරණය යටතේ පවත්වා ගැනීමටත් අත්‍යවශ්‍ය වන්නේය. ඒ වසේ නොවුනහොත් සංවරණ සීමා කඩකිරීමට හෝ පිලිගොපැදීමට ජනතාව පෙළඹවෙන බැවිනි. විඛේණිත සංවරණ සීමා පවත්වාගෙන යන හැම අවස්ථාවකම ඉහත කරුණු සඳහාද ප්‍රායෝගිකව අවධානය යොමු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය බව අපි පිලිගනිමු. එමෙන්ම සංවරණ සීමා පනවා ඇති කාල සීමාව තුළ උපරිම ලෙස පරීක්ෂණ සිදු කරමින් රෝගීන් හඳුනා ගැනීම, සෞඛ්‍ය පද්ධති ශක්තිමත් කර ගැනීම සහ ජනතාව දැනුවත් කිරීම මෙන්ම උපරිම එන්නත්කරණ ආවරණයක් ලබා දීමට කටයුතු කිරීමත් අත්‍යවශ්‍යව තිබුණි. එම ක්‍රියාදාමයන් තුළින් අපි රටක් ලෙස යම් සාර්ථකත්වයක් ලබා ඇති බව කිව යුතු අතර සිදු වූ තීරණ ගැනීමේ යම් යම් ප්‍රමාදයන් නිසා අපි අහිතකර ඵලවිපාක වලට මුහුණ දුන් බවද දක්නට තිබුණි.

සංවරණ සීමා පවත්වාගෙන යාමේදී පළමු රැල්ලේ සිටම අප දුටු ප්‍රධාන අඩුපාඩු කිහිපයකි. එනම්, සංවරණ සීමා හීනි, දේශපාලන බල පුලුවන්කාරකම් මත, හිතවත්කම් මත තීරණය වීම. (ඊට හොඳම උදාහරණ ලෙස සංවරණ සීමා පවතින කාල සීමාවක වතුකරයේ දේශපාලනඥයෙකුගේ අවමංගල උත්සවය පැවැත්වුණු අයුරුත්, විවිධ දේශපාලන පක්ෂ උද්ඝෝෂණ පැවැත්වීමත් පෙන්වාදිය හැකිය.) එමෙන්ම රටේ සියලුම දේශපාලන පක්ෂ සංවරණ සීමා කෙසේ වෙතත් තමන්ගේ බලය

වැඩි කර ගැනීම සඳහා රැස්වීම් පෙලපාලි, සැණකෙලි, උද්යෝගය, සංවරණ සීමා තුටුවකට මායිම් නොකරමින් අඛණ්ඩව කරගෙන යනු දක්නට ලැබුණි. මෙහිදී සාමාන්‍ය ජනතාවද තමන්ට අනුකූල වූ දේශපාලන ක්‍රියාවලිය දෙස අවධානය යොමු කලා මිස වසංගතය මැඩ පවත්වා ගැනීම සඳහා ක්‍රියාකාරී දායකත්වයක් හා සංවරණ සීමා බිඳීමට විරෝධයක් දක්වනු දක්නට නොලැබිණි. සෑම සංවරණ නීති කඩ කිරීමක්ම සිදු කරන අයගේ දේශපාලන මතවාදය දෙස අවධානය යොමු කලා මිස ඔවුන් සමස්ථ කොවිඩ් මර්දනයට සිදු කරන අගතිගාමී බලපෑම දෙස බලනු දක්නට නොලැබිණි. එමෙන්ම සංවරණ සීමා ජනවන හැම අවස්ථාවකම ජනතාවගේ දායකත්වයද 50% කට ආසන්න ප්‍රමාණයකට පහල බැස තිබේ. නමුත් නිරෝධායන ඇදිරි නීතිය පවත්වන මොහොතක සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතාවය 75 - 90% ත් අතර සංවරණය කළමණාකරණය කිරීමකි. මේ ආකාරයේ, සංවරණයන් තොර සංවරණය, නිසා දෙවන, තෙවන හා සිව්වැනි රැලි බරපහල වූ බව පැහැදිලිවම කිව හැක. ඊට රජයත්, ජනතාවත් එක ලෙස වගකිව යුතුය. රටේ ජනතාව වගකීමෙන් තොරව කටයුතු කිරීමේදී එවැනි රටක රජයක වගකීම් සහගත බව කෙසේ විශ්වාසය තැබිය හැකිද. මෙම සමස්ථ සංවරණ සීමා බිඳවැටීම නිසා අපහසුතාවයට හා අධෛර්යයට පත්වන්නේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සේවය කරන පිරිස්, කොවිඩ් මර්ධනයේ සවල දායකත්වයක් දෙන පිරිස් හා නිරෝධායන නීති වලට අනුව ජීවත් වන ජනතාවය. එය මහජන සෞඛ්‍ය පිළිබඳ හදිසි තත්ත්වයක් (Public Health Emergency) වන ගෝලීය වසංගතයක් පාලනය කිරීමේදී ඉතා අවාසිදායක ලෙස බලපානු ඇත.

සංවරණ සීමා පවතින කාලයක ද සුරාසල් විවෘත කිරීමට කවුරුන් හෝ තීරණය කර ඇත. එම තීරණය රටේ ආර්ථිකය පවත්වා ගැනීමට යැයි ද කියනු ඇසේ. රටේ ජනතාවට අරක්කු නොදී, රටේ ආර්ථිකය පවත්වාගෙන යන්නට බැරි බව කියනවා නම්, එය 1948 සිට මේ වනතෙක් රට පාලනය කල සියලු දෙනාගේම

පෙරලුර

ආසාර්ථකභාවය මනවින් කියාපාන්නකි. අරක්කු පොවා ප්‍රතිශක්තිකරණය හීන කර, චින්නත්කරණය කර ප්‍රතිශක්තිකරණය වැඩි කිරීමට ගන්නා උත්සාහය නාසයජනක වන අතර එම ආර්ථික න්‍යායේ පදනම කවුරුන් හෝ රටට පැහැදිලි කල යුතුව ඇත. මත්පැන් තුලින් පවුල් සංස්ථාවට, විශේෂයෙන්ම නිවෙස් වලට කොටු වී සිටින දරුවන්ගේ මානසිකත්වයට සිදු කරන විනාශකාරී බලපෑම සංවරණ සීමා ඇති අවස්ථාවකදී ඉතා උග්‍ර වන බව කිව යුතුමය. එමෙන්ම ඉදිරි රැල්ලක ආරම්භය "බාර් පොකුරු" හරහා සිදු වුවහොත් එය අරුමයක් නොවනු ඇත.

සමස්ථයක් ලෙස ගත් කල සංවරණය සීමා කරමින්, චින්නත්කරණය සම්පූර්ණ කරමින් රට නව සාමාන්‍යකරණයක් යටතේ ක්‍රියාත්මක විය යුතුව ඇත. ඒ සඳහා මඟ පෙන්වීමටත්, නායකත්වය දීමටත් සෞඛ්‍ය අංශ ලෙස අප සුදානමිය. රජයත්, රටේ ජනතාවත් එම සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශන යටතේ කටයුතු කරන්නේ නම් වසංගතය පාලනය කර රටට වසන්තයක් ගෙන ඒමට අපට හැකි බව අප ආත්ම විශ්වාසයෙන් යුතුව පවසමු.

සෞඛ්‍ය පුරුදු වලට සංවර වී ඔබත් සුරැකී, රටත් සුරකිනු ඇතැයි බලාපොරොත්තු වෙමු.

දිවයින - 2021 සැප්තැම්බර් මස 21 වැනිදා අඟහරුවාදා



**වයසට යන උපාධිය
සහ
රටේ අනාගතය**

සෙරසර

3. වයසට යන උපාධිය සහ රටේ අනාගතය

රටක අනාගතය දැරුවන් මත තීරණය වන බව අප කවුරුන් දන්නා කරුණකි. එම දැරුවන් හිසි කලට අධ්‍යාපනයට යොමු කිරීමත්, සෑම දැරුවෙකුටම සමාන අධ්‍යාපන අවස්ථා උදාකර දීමත්, එම දැරුවන් රටට සහ සමාජයට වැඩිදායක පිරිසක් බවට පත් කර ගැනීමත් සාර්ථක රාජ්‍යයක මූලික ලක්ෂණයකි. දැරුවන්ගේ අධ්‍යාපනය සඳහා කරන වියදම හා කැපවීම රටකට කල හැකි ප්‍රධානම හා වැදගත්ම ආයෝජනයයි.

හිසි කලට අධ්‍යාපනයට යොමු කරන දැරුවන්ට හිසි අධ්‍යාපනය ලබා දී, හිසි කාලයට අධ්‍යාපනය අවසන් කර ඔවුන්ගේ සංවර්ධනයට හා රටේ සංවර්ධනයට වැඩි අවස්ථාවක් සලසා දීම බැරෑරුම් හා අත්‍යවශ්‍යම සාධකයක් බව සංවර්ධනය අතින් ඉහළ මට්ටමක සිටින රටවල් දෙස බැලූ විට පැහැදිලි වේ. පින්ලන්තය, ජපානය, ඩෙන්මාකය, චිංගලන්තය හා ඇමරිකා එක්සත් ජනපදය මීට උදාහරණ ලෙස දැක්විය හැක.

ශ්‍රී ලංකාවේ යටත් විජිත යුගයේ සහ පශ්චාත් යටත් විජිත යුගයේ මුල් අවධියේදී උපාධියක් ලබා ගැනීම දැරුවෙකුගේ වයස අවුරුදු 22 දී පමණ සිදු වුවද අද වන විට වයස අවුරුදු 26 - 28 ක කාලයක් දක්වා අවුරුදු 4 ක හෝ 5 ක ප්‍රමාදයක් ඇත. වයස පසුගිය වසර 50 ක කාලයක තුල අඛණ්ඩව සිදු වී ඇති බව දැක්නට ලැබේ. මෙම ප්‍රමාදය වළක්වා ගත හැකි සහ වළක්වා ගත යුතු වන බව අප තරයේ විශ්වාස කරන අතර මෙම ප්‍රමාදය රටේ සංවර්ධනයේ ප්‍රමාදය හා සමපාත වී ඇති බව පැහැදිලිය.

අධ්‍යාපන වයස් සීමාව ඉහළ යාම නිසා වී හරහා තරුණ අසහනය, දේශපාලනික අර්බුද, ත්‍රස්තවාදය හා දුර්වල ආර්ථික වර්ධනයක් ඇති වන බව ගෝලීය උදාහරණ අපට පෙන්වා දෙයි.

මේ නිසා පුද්ගලානුබද්ධව, ජාතික, කලාපීය, අන්තර්ජාතික වශයෙන් ශ්‍රී ලංකාව පසුපසට ගොස් ඇති අතර විය රටේ ඉදිරි ගමන මන්දගාමී කිරීමට හේතු වී ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ පවා පුද්ගලික සහ අන්තර්ජාතික පාසල් වල දරුවන් වයස අවුරුදු 17 ක් පමණ වන විට තමන්ගේ පාසල් අධ්‍යාපනය අවසන් කර උසස් අධ්‍යාපනයට (විශ්ව විද්‍යාලයීය හෝ වෘත්තීය) යොමු වී තමාගේ උපාධිය වයස අවුරුදු 20 - 22 ත් අතර කාලයේදී ලබා ගත්තද රජයේ අධ්‍යාපනය ලබන දරුවන් වයස අවුරුදු 26 දී හෝ 28 දී සිය උපාධි අවසන් කරනු දක්නට ඇත. මෙය ජාතික අපරාධයකි. එනම්, තමන්ට සවල හා කාර්යක්ෂම ලෙස තමන්ටත්, තම වෘත්තීය ජීවිතයටත්, රටටත්, ජාත්‍යන්තරයටත් දායකත්වයක් ලබා දිය හැකි අවස්ථාව අවාසනාවන්ත ලෙස මෙම පිරිසට මඟ හැරී ගොස් ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව බාලංශ පන්තියේ සිට උපාධිය තෙක් අධ්‍යාපනය නොමිලේ ලබා දෙන රටක් ලෙස එම නිදහස් අධ්‍යාපනයේ පූර්ණ ප්‍රතිඵල ලබා ගෙන ඇති දැයි අප සලකා බැලිය යුතුය. අපේ අධ්‍යාපන ක්‍රමය තුළ දරුවන් නියම දිශානති වලට යොමු කර ඇත්ද, එම දරුවන්ගේ කුසලතාවයන් හඳුනාගෙන ඒවා ප්‍රගුණ කිරීමට අවස්ථා ලබා දී ඇත්ද, රටේ සංවර්ධනයට දරුවන් නිසි පරිදි උපාධියකින් පසුව හෝ වෘත්තීය අධ්‍යාපනයකින් පසුව යොදාගත හැකි පරිදි අධ්‍යාපනය සකස් වී ඇත්ද, ජාතික හා ජාත්‍යන්තර රැකියා වෙළඳපොලට අප අපේ දරුවන් සුදානම් කර ඇත්ද යන්න විමසා බැලිය යුතු කාරණයකි. කුමක් හෝ උපාධියක් කවදා හෝ දිනක ලබා දෙනවාට වඩා අනාගත දැක්මකින් යුතු උපාධියක් නියමිත වයසේදී ලබා දීමට අප උනන්දු විය යුතු බව පැහැදිලිය. මේ සඳහා ප්‍රධාන ලෙසම අධ්‍යාපන හා උසස් අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය ප්‍රමුඛ කාර්යයක් කල යුතුව ඇත.

පෙරලුර

අද වන විට වෛද්‍ය උපාධියක් ලබා ගැනීම අවුරුදු 28 ත් 30 ත් අතර දක්වා කල් ගොස් ඇත. එම නිසා අනෙක් රට වල වෛද්‍ය උපාධිධාරීන් අවුරුදු 22 - 23 දී ලබා ගන්නා උපාධිය, ඉන් වසර 5 කට පසු ශ්‍රී ලාංකික දුරුවන් ලබා ගැනීම සමස්ථ රටේ පරිහානිය කියාපායි. ඒ නිසා වයස අවුරුදු 22 දී වෛද්‍යවරයෙක් බිහි කර ගැනීමට අවශ්‍ය බව රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය තරයේ විශ්වාස කරන අතර ඒ සඳහා නායකත්වය දීමට කටයුතු කරමින් සිටියි.

නිවැරදි නායකත්වයක්, නිවැරදි දැක්මක් තුලින් පවතින අධ්‍යාපන ක්‍රමයේ විප්ලවීය වෙනස්කම් කරමින් හා අනවශ්‍ය ප්‍රමාදයන් මඟ හරවා ගැනීම තුලින් වයස අවුරුදු 22 දී වෛද්‍ය උපාධිධාරියෙකුත්, කලා, විද්‍යා හෝ අනෙකුත් උපාධිදාරියෙකු වයස අවුරුදු 20 දී බිහි කිරීමට හැකි වනු ඇත. මේ හරහා තරුණ අසහනය, විරැකියාව, දේශපාලනික අර්බුද, ත්‍රස්තවාදය හා දුර්වල ආර්ථික වර්ධනයට විසඳුම් සෙවිය හැකි අතර ජාත්‍යන්තරයට අපගේ දුරුවන්ගේ දක්ෂතා රැගෙන යාමට පිටු වහලක් වනු ඇත. මෙහිදී අ.පො.ස සාමාන්‍ය පෙළ වයස අවුරුදු 15 දීත් අ.පො.ස උසස් පෙළ වයස අවුරුදු 17 දීත් මුහුණ දීමටත්, විභාග ප්‍රතිඵල ලබා දීම හා විශ්ව විද්‍යාල වලට බඳවා ගැනීම වැනි වළක්වා ගත හැකි ප්‍රමාදයන් වළක්වා ගැනීමට කටයුතු කල යුතුමය.

මෙම ක්‍රියාවලිය සාර්ථක කර ගැනීමෙන් අපගේ දුරුවන්ට ජාත්‍යන්තර රැකියා අවස්ථා වලට වැඩි අවස්ථා ලැබෙන අතර වසරකට සිදු වන අධිකුසලතා සහිත මිනිස් පැය ලක්ෂයක් පමණ අපතේ යාම වළක්වා ගත හැක. මෙය වසංගතයක් පවතින අවස්ථාවකදී වඩාත් අවශ්‍ය වනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ අධ්‍යාපන ක්‍රමවේදයේ පමාවන් තුල හිර වී තමාගේ වටිනා කාලය වසර 4 ක් හෝ 5 ක් අපතේ යවන දුරුවන් ඉන්

ගලවා ගත යුතු බවත්, එයම රටක් ලෙස ඉදිරියට යාමට හේතු වන බවත් අප පිළිගත යුතුය. විබැවින් දිනෙන් දින වයසට යන උපාධිය වෙනුවට තාරුණ්‍යයේ උපාධියක් ලබා දී රටේ දරු පරපුරේ අනාගතය සුරක්ෂිත කළ යුතු බව බලධාරීන් හා දේශපාලකයින් වටහා ගත යුතු කාලය එළඹ ඇත. ඒ සඳහා අවශ්‍ය කරන මැදිහත් වීම, බලපෑම අප නිදහස් අධ්‍යාපනයේ ඉහළම ප්‍රථිපල ලබා ගත් පිරිසක් ලෙස අප විසින් අනිවාර්යයෙන්ම සිදු කරනු ඇත.

මෙම ඉලක්කය රට තුළ යථාර්ථයක් වන තුරු අප අවධියෙන් ඇති බවත්, ඒ තුළින් රට ජාත්‍යන්තරය තුළ ඔසවා තැබීමට අප කටයුතු කරන බවත් අප සපථ කරමු.

දිවයින - 2021 සැපතැම්බර් මස 28 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ශ්‍රී ලංකාවේ නිදහස් සෞඛ්‍ය
හා
අනාගත අභියෝග ජය ගැනීම**

සෙරලර

4. ශ්‍රී ලංකාවේ නිදහස් සෞඛ්‍ය හා අනාගත අභියෝග ජය ගැනීම

අපි සියලු දෙනා දන්නා පරිදි ශ්‍රී ලංකාව, නිදහස් සෞඛ්‍ය (Free Health) හා නිදහස් අධ්‍යාපනය (Free Education) පවත්වාගෙන යන රටකි.

අත්ත වශයෙන්ම ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් හා අධ්‍යාපන සේවාවන් රජය විසින් නොමිලේ ලබා දෙන බව මෙහි නිවැරදිම විග්‍රහය වේ. මෙම නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යාම නිසා අප ලබා කරගෙන ඇති සාර්ථකත්වයන්, විය පවත්වාගෙන යන ආකාරයත්, විය මුහුණ දෙන අභියෝග හා එම අභියෝග ජය ගන්නා ආකාරය මෙම ලිපිය මඟින් සාකච්ඡා කිරීමට බලාපොරොත්තු වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ඕනෑම පුරවැසියෙකුට ඕනෑම රජයේ රෝහලකින් බාහිර රෝගියෙකු හෝ නේවාසික රෝගියෙකු ලෙස ප්‍රතිකාර ලබා ගත හැකි අතර ඒ සඳහා මුදලක් අය කරනු නොලබයි.

එමෙන්ම නිවාරණ සෞඛ්‍ය සේවාවන්, සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහන් වැනි සේවාවන්ද රජය විසින් මුදල් අය කිරීමකින් තොරව ජනතාවට ලබා දේ. මෙය බැලූ බැල්මට නොමිලේ ලබා දෙන සෞඛ්‍ය සේවාවකි. නමුත් මෙම සියලුම සේවා පවත්වා ගැනීම සඳහා වියදම් කරනු ලබන මුදල් රජය වක්‍ර බදු මාර්ගයෙන් ජනතාවගෙන් ලබා ගනී. මේ පිළිබඳව ජනතාවට දැනුවත්භාවයක් නොමැති අතර රටේ සෑම පුරවැසියෙකුම (දුප්පත් පොහොසත් හේදයකින් තොරව) මෙම වක්‍ර බද්ද සඳහා සමාන දායකත්වයක් ලබා දේ. කෙටියෙන් කිවහොත් ජනතාවගේ මුදලින් ජනතාවට සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබා දීමට රජයන් කටයුතු කර ඇත.

පෙරමුර

ශ්‍රී ලංකාව තමන්ගේ දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් (GNP) 3.8% ක් පමණ සෞඛ්‍ය සඳහා වෙන් කරනු ලබන අතර ඉන් 95% ක් ප්‍රතිකාරක සේවා සඳහාද (Curative Health Services) 5% ක් පමණ නිවාරණ සෞඛ්‍ය (Preventive Health) සඳහාද යොදා ගනියි. මෙය නැවත සලකා බැලිය යුතු තත්ත්වයකි. නිවාරණ සෞඛ්‍ය සඳහා අඩු මුදලක් වැය කිරීම ප්‍රතිකාර සේවා සඳහා වැඩි මුදලක් වැය කිරීමට හේතු වේ. මෙහිදී ප්‍රතිකාරයට වඩා නිවාරණය වැදගත් (Prevention is better than Cure) යන්න පිළිබඳව අවධානය යොමු කල යුතුය.

රටක් ලෙස අවම මුදලක් වියදම් කර ඉහළ සාර්ථකත්වයක් ලබා කර ගැනීම අගය කල යුතුය. මරණ අනුපාතය, අපේක්ෂිත ආයුකාලය, මාතෘ මරණ අනුපාතිකය, ළදරු මරණ අනුපාතිකය වැනි දර්ශක වලින් ශ්‍රී ලංකාව ඉහළින් සිටීම නිදහස් සෞඛ්‍යයේ ප්‍රථිපල බව පැහැදිලිය. එමෙන්ම 2km ක් තුල ළමා සායනයක්, 4km ක් තුල වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයක්, 6.5km තුල රෝහලක් පැවතීම නිදහස් සෞඛ්‍ය නිසා ජනතාව ලද තවත් ජයග්‍රහණයන්ය. එමෙන්ම සියලුම කාර්යමණ්ඩල අවශ්‍ය ප්‍රමිතියෙන් හා සුදුසුකම් වලින් පරිපූර්ණ වීමත්, ඔවුන් සේවාවන් ලබා දීමේදී නියාමනයන්ට (උදා - ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව) අනුගතව කටයුතු කිරීමත් නිසා ලබා දෙන සේවාවන් වල ගුණාත්මකභාවය ආරක්ෂා වේ.

මේ සියලුම තත්ත්වයන් යටතේ ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය මුහුණ දෙන නොපෙනෙන අභියෝග රැසකි. මුලු ලෝකයම තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්ක අනුව කටයුතු කරන අවස්ථාවක, ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය එම අරමුණට අනුගතව 2030 දී එම අරමුණු වලට ලබා වීමට කටයුතු කිරීමට අවශ්‍ය වේ. එහිදී විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (Universal Health Coverage) යන තේමාව යටතේ සෞඛ්‍ය අංශයේ සේවාවන් සියලුම ජනතාවට සමාන ආවරණයකින් ලබා දීමටත් (Population Coverage) අවශ්‍ය සියලු සේවාවන් ප්‍රමිතියෙන් ලබා දීමටත් (Service Coverage) හා ජනතාවට මූල්‍ය අපහසුතාවයක්

නොවන පරිදි ලබා දීමටත් (Finance Coverage) අප කටයුතු කල යුතුව ඇත. එම තත්ත්වයන් යටතේ රටේ රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණය හරහා ක්‍රියාත්මක වන සෞඛ්‍ය සේවාව හා පෞද්ගලික අංශය හරහා (පෞද්ගලික රෝහල් සහ වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන) ලබා දෙන සෞඛ්‍ය සේවාව එක ලෙස කළමනාකරණය යුතුව ඇත. ඊට හේතුවන්නේ බාහිර රෝගී ප්‍රතිකාර සේවා 55:45 ලෙසද, නේවාසික ප්‍රතිකාර සේවා 95:5 ලෙසද රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශය අතර බෙදී යන බැවිණි. නිවාරණ සෞඛ්‍ය 100% ක්ම රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණය මඟින් ලබා දේ. මෙහිදී අපි සලකා බැලිය යුත්තේ ජනතාව රෝගී වූ විට නොමිලේ සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යන රටක් ලෙස ජනතාවගේ මුදල් ප්‍රතිකාර සේවාව ලබා දීමේදී වැය වන ආකාරය දෙසයි. පසුගිය වසර කිහිපය පුරාම සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා සමස්ථ රට වියදුම් කල මුදල විමසා බැලූ විට ඉන් 50% ක් රජය විසින්ද (ජනතාවගෙන් ලබා ගන්නා බදු මුදලින්) ඉතිරි 50% ජනතාව විසින්ද දරා ඇත. මෙසේ ජනතාවගේ මුදල් වියදුම් වීම පෞද්ගලික වෛද්‍ය සේවා, රසායනාගාර සේවා, ඖෂධ සඳහා වන ඍජු වියදුම් හා ප්‍රවාහනය, ඉපැයීම් අහිමි වීම වැනි වක්‍ර වියදුම් නිසාද සිදු වේ. මෙය ඉතාමත් අවදානම් සහගත හා බැරැරෑම් තත්ත්වයකි. ජනතාවගේ වක්‍ර බදු ලෙසද මුදල් ලබා ගනිමින් හා ජනතාව සේවාවන් ලබා ගැනීමේදී සෞඛ්‍යට 50% ක් අතින් මුදල් වියදුම් කිරීම (Out of pocket expenditure) රටකට විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය ලබා දීමේදී විශාල ගැටලුවකි. මෙම අගය අවම වශයෙන් 10% කට වඩා අඩු විය යුතුය. එසේ නොවන හැම අවස්ථාවකදීම ජනතාවට සෞඛ්‍ය වියදුම් නිසා තම චිදිනෙදා ජීවිතය පවත්වාගෙන යාමේ අපහසුතාවය හෝ දුර්දතාවයට පත්වීම නොවැලැක්විය හැකි වනු ඇත. එය අප කියන්නා වූ නිදහස් සෞඛ්‍යයේ මූලිකහරයට ප්‍රතිවිරුද්ධ තත්ත්වයකි.

ශ්‍රී ලංකාව තුල වැඩිහිටි ජනතාව වැඩිවීමක් හා බෝ නොවන රෝග වල පැහැදිලි වැඩිවීමක් දක්නට ඇත. මෙය රටේ සෞඛ්‍යයේ ප්‍රධානම අවධානයක් යොමු විය යුතු අවස්ථාවකි. එම

පෙරමුර

කාරණය දෙස විශේෂ අවධානයක් යොමු කොට සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ආහාර රටාවකට හා සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ජීවන රටාවකට ජනතාව යොමු කිරීමට අප පියවර ගත යුතුය. එහිදී කෘෂිකර්මාන්ත භාවිතය, කිරිපිටි, පාන්පිටි භාවිතය, අරක්කු, සිගරටි භාවිතය දැඩි ලෙස සීමා කල යුතුව ඇත. රටට විදේශ විනිමය ඉතිරි කර ගැනීමටත්, රටේ ජනතාව සෞඛ්‍ය සම්පන්න කර ගැනීමටත්, ඒ හරහා ජනතාව ආර්ථිකමය වශයෙන් ශක්තිමත් කිරීමටත් පිටුවහලක් වනු ඇත. ඒ සම්බන්ධයෙන් රජය හා බලධාරීන් කොතරම් අවදානමක් හා කැපවීමක් සිදු කර ඇත්දැයි ගැටලු සහගතය. ජනතාවට ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවා ආවරණයක් ලබා දෙමින් ජනතාව මූල්‍යමය වශයෙන් අගතියට පත් වීම වැළැක්වීම හිදුනස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් පවතින රටක් ලෙස අපේ ප්‍රධාන අරමුණක් විය යුතුය. ඒ සඳහා පෞද්ගලික අංශයේ සේවාවන් වල ගුණාත්මකභාවය තහවුරු කිරීමත්, එම සේවාවන් රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණයක් හා සමගාමීව ජනතා අවශ්‍යතාවය අනුව ලබා දීමටත්, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය කලමණාකරණය කර ගත යුතුය. එය කල හැකි හා ජය ගත හැකි අභියෝගයකි. ඒ සඳහා ක්‍රමවත් පරිපාලනයක්, ක්‍රමවත් සත්කාරක සේවාවක් පවත්වාගෙන යාමේ ක්‍රමවේදයක් හා ප්‍රමුඛතා අනුව සෞඛ්‍ය වැඩපිළිවෙල සකස් කිරීමත් අවශ්‍ය වනු ඇත. මේ සඳහා සමස්ථ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ නව අදහස් හා ක්‍රමවේද අනිවාර්යයෙන්ම ඇතුලත් කල යුතුව ඇත. එසේ නොවුනහොත් හිදුනස් සෞඛ්‍ය සේවය යන්න හුදු නාම මාත්‍රික සිතුවිල්ලක් වනු ඇත.

රටේ හිදුනස් සෞඛ්‍ය සේවාව පැවතීම නිසා අප ලද ජයග්‍රහණ අතර රාජ්‍ය සේවය පර්යන්ත වල පවත්වාගෙන යාමට හැකි වීම, පර්යන්තයේ සිට නාගරික ප්‍රදේශ වලට පැමිණීම අවම වීම හා රටේ සංවර්ධන ක්‍රියාවලිය පවත්වාගෙන යාමටද පිටුවහලක් වනු ඇත. මීට හිදුනස් අධ්‍යාපනයද ඍජුවම දායකත්වයක් ලබා දේ.

විඛණ්ඩන පවතින නිදහස් අධ්‍යාපනයේ, නිදහස් සෞඛ්‍යයේ ගැටලු හා අනාගත අභියෝග අද දිනයේ නිවැරදිව දැක නිවැරදි ප්‍රතිපත්තිමය තීන්දු ගැනීම තුලින් මේ රටේ ආර්ථික හා සාමාජීය ලෙස සංවර්ධනය කිරීම සිහිනයක් නොවනු ඇත. නිදහස් සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපනය රැක ගැනීමට සමස්ථ ශ්‍රී ලාංකික ජනතාව විකාවන්ව පෙල ගැසිය යුතු කාලය වීළඹ ඇත.

දිවයින - 2021 ඔක්තෝබර් මස 05 වැනිදා අගභරවොදා



**ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියත්,
ගුරු අරගලයත් දෙකම
ජය ගත හැක්කේ කෙසේද ?**

සෙරසර

5. ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියත්, ගුරු අරගලයත් දෙකම ජය ගත හැක්කේ කෙසේද ?

මේ ලිපිය ලියන මොහොත වන විට ගුරුවරුන්ගේ වෘත්තීය සමිති සටන ආරම්භ වී මාස 3 කට ආසන්න කාලයක් ගත වී ඇතත් එය අවසන් කිරීමට සාධණීය ප්‍රතිපත්තිමය ක්‍රියාමාර්ගයක් ගෙන ඇති බව පෙනෙන්නට නැත. "ගුරුවරු යනු මිනිසිට දෙව්වරුය" යන්න අප කුඩා කාලයේ සිට අසා ඇත. නමුත් ඔවුන්ගේ වැටුප් සටනකදී රජය ක්‍රියා කරන ආකාරය විමර්ශන දැනුවත සුළුය. සමහර ඇමතිවරු ගුරුවරු "කාලකන්නි" ලෙසත්, සමහර ආණ්ඩුවේ මන්ත්‍රීවරු ගුරුවරුන්ට කුණු බිත්තර ගැසිය යුතු බවත් ප්‍රසිද්ධ මාධ්‍ය ඉදිරියේ ප්‍රකාශ කිරීම අප තරයේ හෙලා දකිමු. රටේ බහුතර ජනතාවක්, කාලකන්නි හෝ කුණු බිත්තර ගැසිය යුතු පිරිස ලෙස සලකන්නේ මෙරට නිදහසින් පසු ආර්ථිකමය, සාමාජිකමය හා දේශපාලනිකව පරිහානියට ගෙන ගිය බහුතර දේශපාලකයින් මිස ගුරු පරම්පරාවට නම් නොවේ යන්න අපගේ හැඟීමයි.

මේ රටේ නම ජාත්‍යන්තරයට ගෙන ගොස් ඇත්තේ අධ්‍යාපන හා සෞඛ්‍ය අංශ වලින් ලබා දුන් දායකත්වය නිසා බව කටමැත දොඩවන දේශපාලකයින් දැනගත යුතු කරුණකි. එබැවින් යම් අංශයක විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය හෝ අධ්‍යාපන අංශ වල සේවය කරන පිරිස් වෘත්තීය සමිති ක්‍රියා මාර්ගයකට අවතීර්ණ වීමට සැලැස්වීමට රටේ පාලකයින්ගේ අසාර්ථක බව පෙන්නුම් කරයි. දක්ෂ පාලකයින් සිටිනා රට වල වෘත්තීය ක්‍රියාමාර්ග ආරම්භ වීමට පෙරම එම ගැටලු සාධනීය ලෙස විසඳන්නේ එම රටේ ජනතාවට අපහසුවකින් තොරව එම සේවාවන් ලබා දීම සඳහා රජයක් ලෙස ඇති වගකීම තේරුම් ගන්නා බැවිනි.

පෙරලුර

ව්‍යවස්ථාපිත මෙම ගුරුවරුන්ගේ වැටුප් ගැටලුව කඩිනමින් විසඳිය යුතු බවත්, විය ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය ආරක්ෂා කර ගනිමින් විසඳිය යුතු බවටත්, අප යෝජනා කරමු.

2003 වසර පමණ වන විට රටේ ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් නොතිබුණු අතර වසරකට සෞඛ්‍ය අංශයේ පමණක් දින 180 ක් පමණ වෘත්තීය අරගල ඇති වී තිබුණි. ඊට හේතු වී තිබුණේ තම "කේවල් කිරීමේ බලය" වැඩි පිරිස් එම බලය උපයෝගී කර ගනිමින් වැටුප් සාදා ගැනීමත් දේශපාලනඥයින් පසු පස යන පිරිස් ඒ හරහා වැටුප් වැඩිකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් රට තුළ තිබුණු බැවිණි. ඒ හේතුව නිසා "කේවල් කිරීමේ බලය" අඩු රාජ්‍ය සේවයේ වෘත්තීය කාණ්ඩ රාජ්‍ය සේවයෙන් ඉවත් වී පෞද්ගලික අංශයට හෝ විදෙස් ගත වීම දක්නට ලැබුණි. අවසානයේදී සිදු වූයේ රාජ්‍ය අංශය හරහා ජනතාවට නොමිලේ ලබා ගත හැකිව තිබූ සේවාවන් මුදල් ගෙවා ලබා ගැනීමට හෝ එම සේවාව ලබා ගැනීමේ අවස්ථාව මඟ හැරී යාම පමණි.

ඒ නිසා වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් නොමැති රටක රාජ්‍ය සේවය පවත්වාගෙන යාමේ අපහසුතාවයන් හා දේශපාලකයින් තමන්ට ඊසි පරිදි වැටුප් තල සකසමින් ඒ මත බඩ පිණුම් ගසන තත්ත්වයක්ද දක්නට ලැබුණි. මේ පිළිබඳ තේරුම් ගත් අප සංගමයේ මුලිකත්වයෙන් හා සියලු ක්ෂේත්‍ර වල සියලුම වෘත්තීය සංගම් (සැලකිය යුතු වෘත්තීය නියෝජනයක් සහිත) වැටුප් කොමිෂන් සභාවකට කැඳවා සමස්ථය විද්‍යාත්මකව විශ්ලේෂණය කර ජාත්‍යන්තර ආදර්ශයන්ද සැලකිල්ලට ගෙන 2006/6 දරණ චක්‍රලේඛය මඟින් රාජ්‍ය වැටුප් යාන්ත්‍රණය "ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය" නමැති ප්‍රතිපත්ති රාමුවකට ගොනු කරන ලදී. මෙය රාජ්‍ය සේවය තුළ දක්ෂයින් රඳවා ගැනීමටත්, රාජ්‍ය සේවය කාර්යක්ෂම කිරීමටත්, රාජ්‍ය සේවයේ වැටුප් පිළිබඳ තීරණ ප්‍රතිපත්ති ගරුකව ගැනීම සඳහා දේශපාලකයින්ට බලපෑම් කිරීම සඳහා මෙවලමක් ලෙසත් විශාල කාර්යභාරයක් සිදු කරන ලදී.

මෙය වෘත්තීය සංගම් ලෙස හා රටේ සමස්ථ ජනතාව ලෙස ලද විශාල ජයග්‍රහණයකි. මෙම වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය සකස් කිරීමේදී පැවති විෂමතාවයන් අතිමහත් බහුතරයක් නිවැරදි කර ගැනීමට හැකි වූ අතර උගත්කමට, බුද්ධියට, පලපුරුද්දට, වගකීමට (Responsibility) හා වගවීමට (Accountability) ලබා දෙන වැටුප් හරහා සාධාරණයක් සිදු කිරීමට හැකි වූ බව අප විශ්වාස කරමු. නමුත් ඒ තුළ සෑම වෘත්තීය කාණ්ඩයක්ම (වෛද්‍යවරුන් පවා) යම් යම් කැප කිරීම් කල බව නොරහසකි. එම කැප කිරීම් නිවැරදි කර ගත යුතු බව හා ඒ සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතු බවද අපි දැඩි ලෙස විශ්වාස කරමු.

එම අරගල සම්බන්ධව අපට කිසිඳු විවේචනයක් නැත. එමෙන්ම සියලුම රාජ්‍ය සේවයේ කාණ්ඩ වල පවතින අසහනකාරී තත්ත්වයන් පිළිබඳව නව වැටුප් කොමිසමක් හරහා ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය සුරක්ෂිත කරගනිමින් විසඳුම් දිය යුතු බව අප රජයට යෝජනා කර ඇත්තෙමු. එහිදී අවම මූලිකවැටුප් හා උපරිම මූලිකවැටුප් අතර 1:4 අනුපාතය වෙනුවට 1:12 අනුපාතය දක්වා යාමේ වැඩපිළිවෙලක් මෙන්ම වැටුප් ප්‍රතිපත්තියට සමගාමී රාජ්‍ය සේවයේ දීමනා ප්‍රතිපත්තියක්ද සකස් කල යුතු බව අප විශ්වාස කරන්නෙමු. ඒ තුළින් ප්‍රතිපත්තිගරුක සමාජයක් ඉල්ලන ජනතාවට, අපගේ මැදිහත්වීමෙන් ලබා දී ඇති රටේ ප්‍රධානම ප්‍රතිපත්තිය වන "ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය" රැක ගත හැකි බව අප අවධාරණය කරමු.

එසේ නොකොට වෘත්තීය කාණ්ඩයක සැබෑ ප්‍රශ්න ප්‍රතිපත්තියක් තුළ විසඳනවා වෙනුවට එම ප්‍රතිපත්ති විනාශ වන ආකාරයට විසඳීමට යාම ප්‍රතිපත්තිගරුක රජයක් බලාපොරොත්තු රටක ජනතාවට කරන අසාධාරණයකි. එසේ කිරීමෙන් හැවත වතාවක් සමස්ථ වැටුප් ක්‍රියාවලිය දේශපාලනඥයින් අතට පත් වීමත් ඒ හරහා සියලුම වෘත්තීය කාණ්ඩ අපහසුතාවයට පත්වීමත්, ජනතාවට සේවය ලබා දෙනවා වෙනුවට වැටුප් වෙනුවෙන්

පෙරලුර

අවුරුද්දෙන් වැඩි දින ප්‍රමාණයක් වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග වල නිරත වූ 2003 පැවතුණ තත්ත්වයට පත්වීමත් වලක්වාලිය නොහැකි වනු ඇත. එය දේශපාලනඥයින්ගේ (සියලුම පක්ෂ වල) අවශ්‍යතාවයක් මිස වෘත්තීය අවශ්‍යතාවයක් නොවේ.

සෑම මැතිවරණයකදීම ජනතාව ප්‍රතිපත්තිගරුක ආණ්ඩුවක් බලාපොරොත්තු වුවද නිදහසේ සිට මේ වන තෙක් ඒ සිහිනය සැබෑ වී ඇති බවක් දක්නට නැත. එයට හුදෙක් දේශපාලකයින්ට පමණක් දෝෂ කීමෙන් වලක් නැත. ප්‍රතිපත්ති ඉල්ලා කෑ ගසන ජනතාව තමාගේ රැකියාව ලබා ගැනීමේදී, තමාගේ වැටුප සකසා ගැනීමේදී, තමාගේ ස්ථාන මාරුව ලබා ගැනීමේදී එම ප්‍රතිපත්තියට බැහැරව කටයුතු කිරීමත් දේශපාලකයින්ගේ පසු පස යෑමත් සුලභ කරුණකි. එය වැටත් නියරත් ගොයම් කානම් කාට කියමිද මේ දුක යන්න පැහැදිලි කරන්නකි.

රටේ ජනතාවගේ බුද්ධි මට්ටම එම රටේ පාලකයින් හා පාර්ලිමේන්තුව දෙස බැලූ විට සිතා ගත හැකිය යන්න අප අසා ඇත. අපේ රටේ පාර්ලිමේන්තුව දෙස බැලීමෙන් අපේ රටේ ජනතාවගේ බුද්ධි මට්ටම නිශ්චය කිරීමට එම ප්‍රකාශය කොතෙක් දුරට සාධාරණය දැයි නිශ්චය කිරීම ඔබට භාර කරමු.

අද වන විට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සමහර වැටුප් හා දීමනා සම්බන්ධ කටයුතු වලදී මෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ගේ ස්ථානමාරු සම්බන්ධ කටයුතු වලදී පවතින ප්‍රතිපත්ති අමු අමුවේ උල්ලංඝනය කරමින් සිටියි. එහි අවසාන ප්‍රතිඵලය වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාකාරකම් විය හැකියි.

රටට ප්‍රතිපත්තිගරුක පාලනයක් ලබා දීමට පැමිණි රජය අලුත් ප්‍රතිපත්ති බිහි කිරීම කෙසේ වෙතත් පවතින ප්‍රතිපත්ති පවා රැක ගැනීමට නොහැකිව සිටිනු පෙනේ. එය අවසානයේ රටේ ජනතාවට ලැබෙන සේවාවන් බිඳවැටීමට හේතුවක් වනු ඇත. මෙවැනි වකවානුවක ප්‍රතිපත්තිගරුක ජනතාවක්, ප්‍රතිපත්ති

බිඳින්නන්ට චරෙහි වීමේ ප්‍රතිපත්තිය මත චිකාචන්ව ප්‍රතිපත්තිමය අරගලයක් ආරම්භ කිරීම අනාගත පරම්පරාව වෙනුවෙන් අනිවාර්යයෙන්ම කල යුතුව ඇත.

දිවයින - 2021 ඔක්තෝම්බර් මස 11 වැනිදා අගභරවොදා



**බෝ නොවන රෝග,
කාබනික කෘෂිකර්මය හා
රසායනික පොහොර තහනම
තුළ සමාජ වගකීම**

සෙරසර

6. බෝ නොවන රෝග, කාබනික කෘෂිකර්මය හා රසායනික පොහොර තහනම තුළ සමාජ වගකීම

මේ වන විට රටේ ප්‍රධාන මාතෘකා වලින් එකක් බවට කාබනික කෘෂිකර්මය හා රසායනික පොහොර ආනයනය නතර කිරීම කරලියට පැමිණ ඇත. ඊට හේතු වී ඇත්තේ වත්මන් රජය විසින් එක් රැයකින් රසායනික පොහොර ආනයනය නතර කිරීමයි. එසේ පොහොර ආනයනය තහනම් කිරීමත් සමඟ රට පුරා ගොවීන් උද්ඝෝෂණ වලට පෙලඹීමත්, ආහාර හිඟයක් ඇති වීම පිළිබඳ බියක් ද හට ගෙන තිබේ. මෙහිදී රසායනික පොහොර වෙනුවට කාබනික පොහොර භාවිතයෙන් යුතු කාබනික වගා සංකල්පයට රජය තල්ලු කලේ වෛද්‍යවරුන් යැයි ද මතයක් පවතී.

මේ රට තුළ වස විසෙන් තොර ආහාර ජනතාවට ලබා දිය යුතු බව වෛද්‍යවරුන් හැටියට අප කියන්නේ අද ඊයේ සිට නොවේ. එය පසුගිය වසර 10 තුළ අපගේ අප්‍රතිභත ව්‍යායාමයකි. එය වදා මෙන්ම අදත්, අද මෙන් හෙටත් අපගේ උත්සාහය වනු ඇත. එබැවින් මෙම රජය කාබනික වගා සංකල්පයට කුමන හෝ හේතුවක් මත තල්ලු වීම (බොහෝ විට ආර්ථිකමය හේතු මත) රටක් ලෙස අප ලද ජයග්‍රහණයක් වුවද ඒ තුළින් රටේ ජනතාවට ආහාර හිඟයක් ඇති නොවීමටත්, ගොවි ජනතාවගේ ආර්ථිකය දුර්වල නොකිරීම සඳහා හිඟවිත වැඩපිළිවෙලකින් තොරව ක්‍රියාත්මක වීම අර්බුදකාරී තත්ත්වයකි. එසේ සිදු වීම තුළ සමස්ථ කාබනික ආහාර සංකල්පය නමැති යහපත් සංකල්පය විනාශ වී යාමේ තර්ජනයක් ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ඇති රටක් වුවද ඒ සඳහා රජය යොදවන මුදල දල ජාතික හිඟපාදිතයෙන් 3% කට ආසන්න

පෙරමුර

ප්‍රමාණයකි. එය ලෝකයේ අනෙක් රටවල් සමඟ සැසඳීමේදී ඉතා පහත් අගයකි. එමෙන්ම සෞඛ්‍යයට යන මුදලින් 50% කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් ජනතාවට සිය අතින් වියදම් කර ගැනීමට සිදුව ඇත. (Out of Pocket Expenditure) එය ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ තිරසාර සංවර්ධන ඉලක්කයක් වන විශ්ව සෞඛ්‍ය ආවරණය (Universal Health Coverage) සපුරා ගැනීමට බාධාවක් වී ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ වැඩිහිටි ජනගහනය වැඩි වන අතර (Demographic transition), ඩෝ නොවන රෝග රටේ සෞඛ්‍යයේ ප්‍රධානතම අභියෝගයක් (Epidemiological transition) බවට පත් වී ඇත. සෞඛ්‍යයට ලබා දෙන කුඩා මුදල තුළ සෞඛ්‍ය ඉලක්ක වෙත ලඟා වීමට නම් ප්‍රතිකාරක සෞඛ්‍ය සේවා (Curative Health Services) හා සමාන බරකින් නිවාරණ සෞඛ්‍ය සේවා (Preventive Health Service) දෙසට අවධානය යොමු කල යුතුව ඇත. නමුත් රටේ සමස්ත සෞඛ්‍යයට වෙන් කරනු ලබන මුදලින් නිවාරණ සෞඛ්‍ය සඳහා වෙන් කරනු ලබන්නේ 5% ක් වැනි කුඩා මුදලකි. එනමුත් අවම අරමුදල් ඇති තත්ත්වයක පවා රට බොහෝමයක් සෞඛ්‍ය දර්ශක අතරින් ඉහළට ඔසවා තැබීමට අපේ සෞඛ්‍ය සේවාව සමත් වී තිබීම විශ්මය ජනක වන අතර එය අනෙක් රටවල් පවා ආදර්ශයට ගනිමින් ඇත. එබැවින් අපට මේ වන විට ඇති විශාලම අභියෝගය ඩෝ නොවන රෝග අභියෝග ජයගැනීම සඳහා, "ප්‍රතිකාරයට වඩා නිවාරණය යහපත්ය" යන උපක්‍රමය යොදා ගැනීමය. (Prevention is better than cure). ඩෝ නොවන රෝග ඇති වීමට ප්‍රධානම හේතු ලෙස වැරදි ආහාර භාවිතය, නිදාශීලී ජීවන රටාව, මත්පැන් හා දුම් වැටි හේතුවෙන් බව හඳුනාගෙන ඇත. වෛද්‍යවරුන් ලෙස රටේ ජනතාව දියවැඩියාව, හදවත් රෝග, අධිරුධිර පීඩනය, වකුගඩු රෝග හා පිළිකා වලට අධික ලෙස ගොදුරු වන බව අපට දක්නට ඇත. එබැවින් එම ආහාර රටාව තුළ පාන් පිටි, කිරි පිටි, රසායනික පොහොර භාවිතය වැනි අවධානම් සහගත තත්ත්වයන් පිළිබඳව අවධානය යොමු කල යුතුය. තවද ජනතාවගේ ජීවන රටාව වෙනස් කිරීම

සඳහා ඔවුන්ට ව්‍යායාම කිරීම, ක්‍රියාකාරී ජීවන රටාවකට අනුගත කිරීමේ වැඩපිළිවෙලවල් සඳහා අප සවිල ලෙස දායකත්වය ලබා දී ඇත.

එමෙන්ම දුම්වැටි, මත්පැන් හා මත්ද්‍රව්‍ය නතර කල යුතු බව අප තරයේ විශ්වාස කරන අතර එය නොපැකිලිව රජයට යෝජනා/බලපෑම් කර ඇත. ඒ සියලුම උත්සාහයන් රටේ අනාගත දරු පරම්පරාව රැකගනිමින්, රටේ ජනතාව සෞඛ්‍ය සම්පන්න බවට පත් කිරීමයි. එය ඉතාමත් කටුක වූත්, නින්දා අපහාස වලින් බහුල වූත් දුෂ්කර ව්‍යායාමයක් බව අපි දනිමු. ඊට හේතුව වන්නේ නිවැරදි ආහාර රටාවකට යොමු කිරීමේදී අපගේ ප්‍රධානම සතුරා වන්නේ ඉතා ධනවත් බහුජාතික සමාගම්, ඔවුන්ගෙන් යැපෙන නිලධාරීන් හා දේශපාලනඥයින් වන බැවිණි.

ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට පවතින හේතුව හඳුනානොගත් යැයි හඳුන්වා දෙන වකුගඩු රෝගය දෙස අවධානය යොමු කල විට මෙය ජලයේ කඩිනත්වය නිසා ඇති වූ බව මෙන්ම අධික රසායනික පොහොර භාවිතය නිසා ඇති වූ බව මෙන්ම හා තවත් නොයෙකුත් හේතු වූ නිසා ඇති වූ බවට විවිධ තර්ක පවතී. එම තර්ක වඩාත් කරලියට පත්ව ඇත්තේ රසායනික පොහොර නතර කිරීමත් සමඟය. එසේ වුවද රසායනික පොහොර තහනම් කිරීමට පක්ෂව හා විපක්ෂව කථා කරන සියලු දෙනා පිලිගන්නා එක් කරුණක් ඇත. එනම් රසායනික පොහොර භාවිතයට වඩා කාබනික පොහොර භාවිතය සෞඛ්‍යටත්, පරිසරයටත් වාසිදායක, වැඩිදායක මෙන්ම ආරක්ෂාකාරී බවයි. එම මතවාදය සමාජගත කිරීම වෛද්‍යවරුන් ලෙස අප ලද ජයග්‍රහණයකි.

කාබනික පොහොර භාවිතයෙන් සිදු කරන කෘෂිකර්මාන්තය පරිසරයට මෙන්ම සෞඛ්‍යට කෙතරම් ආරක්ෂාකාරී වුවද රසායනික පොහොර වලින් තොරව රටේ ජනතාවගේ බඩගින්න නිවිය නොහැකි බව (රටට අවශ්‍ය තරම් ආහාර නිපදවිය නොහැකි බව) කෘෂිකර්මය සම්බන්ධ විද්වතුන් පෙන්වා දෙයි. එම

පෙරලුර

විද්වතුන් මෙන්ම ඊට සමගාමී අදහස් දරන දේශපාලකයින් විග්‍රහ කරනු ලබන්නේ මෙය සිදු කල යුතුව තිබුණේ වසර 10 කට පමණ කාලයකට ක්‍රමාණුකූලව බවයි. අනෙක් අතට කියනවා නම් රසායනික පොහොර ආනයනය නතර කිරීම වැරදි බව කියන අය පවා රසායනික පොහොර වල සෞඛ්‍ය විද්‍යාත්මක හා පරිසර විද්‍යාත්මක අනාරක්ෂිත බව පිලිගනිමින් තමන්ට මේ රටේ ජනතාවගේ බඩගින්න නිවීමට අවශ්‍ය කරන ආහාර, සෞඛ්‍යාරක්ෂිත, පරිසර හිතකාමී කාබනික කෘෂිකර්මාන්තය හරහා කිරීමට තරම් දැනුම හෝ හැකියාව නොමැති බව වක්‍රාකාරව පිලිගනී. ඒ සඳහා ඔවුන් යම්කිසි කාලයක් ලබා දෙන ලෙස ඉල්ලා සිටියි. ඔවුන්ගේ භාෂාවෙන් කියනවා නම් බඩගින්නේ සිටිනවට වඩා වස විස කුඩා ප්‍රමාණ වලින් ආහාරයට ගැනීමෙන් හෝ බඩගින්න නිවා ගැනීම වැදගත් බවය.

අප සංගමයක් ලෙස වස විසෙන් තොර ආහාර සංකල්පය සියලුම රජයන් වලට ඉදිරිපත් කල අතර මෙම කල් ඉල්ලන දේශපාලකයින් හා නිලධාරීන් ඒ කාලයේ සිටම කාබනික වගාවට යොමු වූයේ නම්, අද වන විට රටේ ජනතාවට අවශ්‍ය වන වස විසෙන් තොර ආහාර සැපයීමට හැකියාවක් තිබුණ බවත්, ජනතාව බඩගින්නේ නොතබා, ගොවි ජනතාවගේ ආර්ථිකය දුර්වල නොකර මෙම කාබනික කෘෂිකර්මාන්ත සංකල්පය රට තුළ යථාර්ථයක් කල හැකිව තිබුණු බව මතවාදීව චිකාගවිය යුතු කාරණයකි.

නමුත් දැන් විය සිදු වී හමාරය. අප වෛද්‍යවරුන් ලෙස අනාගතයේ දිනක හෝ කෘෂි විද්වතුන් හා කල් ඉල්ලන දේශපාලනඥයින් මේ රටේ ජනතාවට වස විසෙන් තොර ආහාර ලබා දෙන තුරු නොඉවසිල්ලෙන් බලා සිටීමු. විමෙන්ම විදුන් අදුන් හෙටත් බෝ නොවන රෝග වලින් රටේ ජනතාව බේරා ගැනීම සඳහා වස විසෙන් තොර ආහාරයට, ක්‍රියාශීලී ජීවන රටාවට ජනතාව නැඹුරු කිරීමට, මත්පැන් හා දුම්වැටි වලින් තොර

සමාජයක් වෙනුවෙන් අප ගන්නා ව්‍යයම කවර තත්ත්වය යටතේ වුවද අත් හැරීමට අප සූදානම් නැත.

අවසාන වශයෙන් හේතුව හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය හා සම්බන්ධ කෘෂි රසායනික අතර සම්බන්ධයක් (Correlation) ඇතත් කෘෂි රසායන නිසාම එම වකුගඩු රෝගය සෑදුන බව (Causation) හඳුනාගෙන නැති බව පර්යේෂණ පත්‍රිකා මතම පමණක් විශ්වාසය තබමින් කටයුතු කරන රසායනික පොහොර තහනමෙන් පසු ජනතාවගේ බඩගින්න ගෙන කපා කරන පිරිසගේ ප්‍රධාන තර්කයකි. නමුත් කොරෝනා වසංගතය පාලනය කිරීමේදී, හිතරම තහවුරු නොකල නමුත් පිලිගත හැකි යැයි විශ්වාස කරන විද්‍යාත්මක උපක්‍රම භාවිතා කරමින් එය මර්ධනය කල අතර ඒ අතරතුර කිහිප වතාවක් රෝගය පැතිරෙන වේගය, පරිසරයේ පවතින කාලය, එන්නතට දක්වන ප්‍රතිචාරය වැනි එම මොහොතේ පවතින දත්ත මත ගත හැකි සියලුම උපක්‍රම ගැනීම නිසා අද වන විට මෙම රෝගය පාලනය කර ගැනීමට වෛද්‍ය විද්‍යාව සමත් වී ඇත. කෙසේ වුවත් කාබනික කෘෂිකර්මාන්තය, රසායනික පොහොර භාවිතය හා වකුගඩු රෝගය ඇතුලු බෝ නොවන රෝග වල ව්‍යාප්තිය පිළිබඳ විශේෂයෙන්ම අවධානය යොමු කල යුතු හා ජනතාවට හිවැරදි තොරතුරු ලබා දිය යුතු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සමස්ථ විවාදය තුලම නිදාශීලිව "ඇඟ බේරා ගැනීමේ න්‍යායෙන්" කටයුතු කරනු දක්නට ලැබේ. සෞඛ්‍ය ගැටලුවක් පිළිබඳ නිල භාරකාරීත්වය ඇති අමාත්‍යාංශයක් මේ ආකාරයට කටයුතු කිරීම කිසිසේත් අනුමත කල නොහැක. එබැවින් මෙම කෘෂි රසායන හා වකුගඩු රෝග ඇතුලු බෝ නොවන රෝග වල Correlation හා Causation පිළිබඳ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් සිය ස්ථාවරය ජනතාවට වටහා දිය යුතුය.

ශ්‍රී ලංකාව ලෝකයේ බොහොමයක් සංවර්ධිත රටවල් වල මට්ටමට සෞඛ්‍ය දර්ශක ගෙන ගොස් ඇත්තේ මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්, හෙදියන්, පවුල් සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්, මහජන

පෙරමුර

සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ සියලුම පාර්ශවයන් එක්ව මේ රටට ගැලපෙන සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රියාත්මක කිරීම මත මිස අනෙක් රටවල ක්‍රමවේද ශ්‍රී ලංකාව තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීමෙන් නොවන බව සියලු දෙනා මතක තබා ගත යුතුයි. සෞඛ්‍ය සේවාවට නායකත්වය ලබා දෙන පිරිස ලෙස ඒ සම්බන්ධයෙන් අප ආඩම්බර වන අතර අනෙක් ක්ෂේත්‍රයන්ද ඒ ආකාරයෙන්ම ශ්‍රී ලංකාව ජාත්‍යන්තරය තුළ අභිමානයට ලක් කරනු ඇතැයි අපි බලාපොරොත්තු වෙමු.

වත්මන් රජය හිසි ක්‍රමවේදයකින් තොරව, රටේ ආහාර අවශ්‍යතාවය සම්පූර්ණ කිරීම පිළිබඳ සැලැස්මක් හෝ ගොවි ජනතාවගේ ජීවනෝපාය ආරක්ෂා කිරීම පිළිබඳ සැලැස්මකින් හෝ තොරව හිතුවක්කාරී ලෙස කාබනික කෘෂිකර්මාන්තයට අවතීර්ණ වී ඇත. එසේ කිරීම තුලින් කාබනික කෘෂිකර්මය නමැති වටිනා සංකල්පයක් වැළඟෙයිම මරා දමා ඇත. එය එසේ වූ පමණින් අප වස විසෙන් තොර ආහාර වෙනුවෙන් හා බෝ නොවන රෝග ජයගැනීම වෙනුවෙන් කරනු ලබන සටන ජයග්‍රහණයකින් මෙපිට නතර නොකරනු ඇත.

ඒ සඳහා ජනතා සහය අවශ්‍යම මොහොතකට අප අවතීර්ණ වී සිටින්නෙමු.

දිගුසිත - 2021 නොවැම්බර් මස 02 වැනිදා අඟහරුවාදා



COVID-19

**නව කොරෝනා රැල්ලක්,
වෘත්තීය අභියෝගත් එකවර
ජය ගත යුත්තේ ඇයි?**

සෙරසර

7. නව කොරෝනා රැල්ලක්, වෘත්තීය අභියෝගත් එකවර ජය ගත යුත්තේ ඇයි?

2019 අග සිට ඇරඹුණු කොරෝනා ගෝලීය වසංගතයේ අවස්ථා කිහිපයකදී පීඩාවට පත් වූ රටේ ජනතාව වෙත මද අස්වැසිල්ලක් ලබා ඇති බව පෙනේ. එය ඕනෑම ව්‍යසනකාරී තත්ත්වයක් යම් පාලනයකට නතු වූ පසුව දක්නට ලැබෙන තත්ත්වයකි. නමුත් එම අස්වැසිල්ල තවත් ව්‍යසනයක ආරම්භය නොවීමට අප වගබලා ගත යුතුයි. එහි වගකීම රජය, සෞඛ්‍ය අංශ මෙන්ම ජනතාවද අතරද සමානව බෙදී යයි.

සෞඛ්‍ය අංශයේ පිරිස් ලෙස අප පසුගිය වසර 2 ක් දැඩි වෙනසට පත්ව ඇත. එම මහත්සියෙහි ප්‍රතිඵල අද අපට ප්‍රායෝගිකව අත්විඳීමට හැකි වී ඇත. කොරෝනා පළමු රැල්ලේ සිටම රටේ සංවරණ සීමා ඇති කිරීම, සංවරණ සීමා ලිහිල් කිරීම, පරීක්ෂණ ධාරිතාවය වැඩි කිරීම, විද්‍යාත්මක පරීක්ෂණ ක්‍රමවේදයන් හඳුන්වා දීම, හිරෝධායන වැඩපිළිවෙල අදාල තත්ත්වයන්ට අනුකූලව කළමණාකරණය කිරීම, රෝහල් ධාරිතාවය කළමණාකාරණය කිරීම (අතිකුන් සේවාවන්ද හැකි උපරිම අයුරින් පවත්වාගෙන යන අතරතුර), එන්නත්කරණය සඳහා මාර්ගෝපදේශන සකස් කිරීම, හිටපු තුල සිට රෝගී ප්‍රතිකාර කිරීමේ ක්‍රමවේදය අප මුලිකත්වයෙන් සිදු කල අතර අද වන විට මෙම සමස්ථ ක්‍රියාවලිය ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ පවා ප්‍රසංශාවට ලක් වී ඇත. මෙලෙස අප පුරෝගාමී වී කටයුතු කලේ රටේ සෞඛ්‍ය ගැටලුවකදී නායකත්වය ගත යුත්තේ අප බවත්, එය අපේ සමාජ වගකීම බවත් වෛද්‍යවරුන් ලෙස හඳුනාගෙන තිබූ බැවිණි. මෙම ක්‍රියාදාමයන් ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී රජය හා විපක්ෂයේ සහයෝගය මෙන්ම කඩුලෙන් අදින අවස්ථාද ඕනෑ

තරම් විය. එහිදී සමහර මාධ්‍ය වල භාවිතය සෞඛ්‍ය සේවකයින් දිරි ගන්වනවා වෙනුවට ඔවුන් අධෛර්යමත් කරන හා කලකිරවන සුලු වුවත් සමස්ථයක් ලෙස කොරෝනා මර්ධනයේදී ජනමාධ්‍ය වල දායකත්වය අගය කල යුතුයි.

සමහර සෞඛ්‍ය වෘත්තීය සමිති නායකයින් සිය රට හා සාමාජිකත්වය වෙනුවෙන් යුතුකම් ඉටු කරනවා වෙනුවට සෞඛ්‍ය අංශය තුළ වෘත්තීය කාණ්ඩ අතර බෙදීම් ඇති කරමින්/වර්ජන වල නියැලෙමින් සිය දේශපාලන ඉලක්ක සපුරා ගැනීමට කටයුතු කරනු දක්නට ලැබීම අවාසනාවන්ත තත්ත්වයකි. වෛද්‍යවරුන් ලෙස රට පුරා විසිරී සිටින අප සාමාජිකත්වය තම ජීවිතය පරදුවට තබමින්, තම පෞද්ගලික ජීවිතය පසෙකලා වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් වෙනුවට සමාජ වගකීම ඉෂ්ඨ කිරීමට පෙල ගැසෙනු දක්නට ලැබීම රටක් ලෙස හා වෘත්තීයක් ලෙස අප ලද ජයග්‍රහණයකි. මේ වන විට වෛද්‍යවරුන් 7 දෙනෙක් කොරෝනා වෙනුවෙන් සිය දිවි අහිමි කරගෙන ඇති අතර තවත් පිරිසක් කොරෝනාවෙන් ධරපතල ලෙස රෝගී වී සුවය ලබා නැවතත් සේවයට පැමිණ ඇත. ඒ සියලු දෙනා මෙන්ම සෞඛ්‍ය අංශයේ පීඩාවට ලක් වූ සියලුම දෙනාට ජාතියේ ගෞරවය පිරිනැමිය යුතුයි. ඒ ඔවුන් හෙට දිනයේදී ද තම දිවි දෙවැනි කොට රට කොරෝනා ව්‍යසනයෙන් ගලවා ගැනීමට පෙලගැසී ඇති බැවිණි. මේ වන විට අප කොරෝනා මර්ධනයේදී යම් සාර්ථකත්වයක් පෙන්නුම් කර ඇත.

නමුත් එම තත්ත්වය හෙට දවසේ ව්‍යසනයක් කරා ගෙනියනවාද නැද්ද යන්න තීරණය කරනු ලබන්නේ අප විසින්මය. එනම් රජය, සෞඛ්‍ය අංශ හා ජනතාව "නව සාමාන්‍යකරණය" (New Normalcy) තත්ත්වයන් යටතේ කටයුතු කරන ආකාරය අනුවය. මේ මොහොත වන විටත් යුරෝපය පුරා කොරෝනා නව රැල්ලක් ඇති වී තිබෙන අතර එය ප්‍රවණ්ඩත්වයෙන් ඉහළ ප්‍රභේදයක් බව

පෙරලුර

වාර්තා වේ. එම ප්‍රභේදය සමහර වින්තන් වලට ප්‍රතිරෝධයක් දක්වන බවත්, එය දකුණු ආසියාව තුළ දරුණු ලෙස පැතිර යාමේ හා සංකූලතා ඇති කිරීමේ හැකියාවක් ඇති බවත් දැනගන්නට ලැබී ඇති අතර එය ශ්‍රී ලංකාවට තීරණාත්මකය. එසේ නම් එය ශ්‍රී ලංකාවට ඇතුළු වීම වැලැක්වීමටත් ඇතුළු වුණු තත්ත්වයක් යටතේ රෝග ව්‍යාප්තිය, සංකූලතා, මරණ අවම කිරීමටත් ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග අද දිනගේම නොගතහොත් එය "අශ්වයා පැන ගිය පසු ඉස්තරය වසා දැමීමක්" වනු ඇත. එම නිසා ඒ සඳහා පෙර සුදානමක් ලෙස සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය හා ඉදිරිපෙල කාර්ය මණ්ඩල සඳහා Booster වින්තනක් හැකි ඉක්මනින් ලබා දීම තුලින් ඉදිරියේ ඇති වන අවදානම් තත්ත්වයට සුදානම් කර තැබීම අත්‍යවශ්‍යයි. එමෙන්ම මෙම Booster වින්තන වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි අයටත්, බෝ නොවන රෝග වලින් පෙළෙන අයටත් ලබා දීම සංකූලතා ඇති වීම, රෝගීන් රෝහල් ගත වීම හා මරණ ප්‍රමාණය අඩු කර ගැනීමට හේතු වනු ඇත. මෙම කාලසීමාවේදී අහඹු ලෙස සිදු කරන PCR පරීක්ෂණ හා ඇන්ටිජන් පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය වැඩි කිරීමත්, කොරෝනා රෝගීන්ගේ ප්‍රභේද හඳුනා ගැනීමේ පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීමත්, රට තුලට පැමිණෙන සංචාරකයින් සම්බන්ධව පසු විපරම් ක්‍රමවේදයන් ආරම්භ කිරීමත්, වෙනත් ප්‍රභේද රට තුළ පැතිර යාම අවම කිරීමට හේතු වනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවට එහි ස්වභාවික පිහිටීම මතම යම් රැකවරණයක් ලැබී තිබේ. එනම් දූපතක් ලෙස වෙනත් රට වල සිට මෙරටට පුද්ගලයින් පැමිණිය හැකි ස්ථාන (වරාය, ගුවන්තොටුපොල) ඉතාම සීමිත බැවින් එම ස්ථාන වලදී රෝගීන් හඳුනාගැනීම හා අවදානම් කලාප වලින් පැමිණෙන පුද්ගලයින් විශේෂ පරීක්ෂා වලට ලක් කිරීම හරහාද රටට වෙනත් ප්‍රභේද ඇතුළු වීම වළක්වා ගත හැකි වනු ඇත.

මෑතකදී සංචරණ සීමා ඉවත් කිරීමෙන් පසු ජනතාව පමණක් නොව රජය හා විපක්ෂය ද එම නිදහස පාලනයකින් තොරව භුක්ති විඳීම හා තම දේශපාලන පැවැත්ම තහවුරු කර ගැනීම සඳහා භාවිතා කරන බවත් දක්නට ඇත. නිත්‍යානුකූල වෘත්තීය සම්මිතියක වාර්ෂික මහ සභාව හෝ කිසිදු මහ සභාවක් පැවැත්වීම යෝග්‍ය නොවන බව සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා දැනුම් දී තිබියදී රටේ ආණ්ඩු බලය හොබවන ප්‍රධාන දේශපාලන පක්ෂය සිය පක්ෂ සම්මේලනය පවත්වන්නේත්, රටේ විපක්ෂය රට පුරා උද්ඝෝෂණ රැලි පවත්වන්නේත් නිරෝධායන නීතියට පස්සා පැත්ත හරවමිනි. මෙය නිදහසේ සිටි අද වන විට සියලුම දේශපාලන පක්ෂ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදයේ නාමයෙන් ජනතාවගේ ජීවිත අහඟුවේ හෙලීම පිළිබඳ ප්‍රත්‍යක්ෂ උදාහරණයකි.

එසේ වුවද රටේ අනිකුත් සියලුම ප්‍රශ්න වලදී ලිප්ටන් වටරවුමේ දකින සිවිල් සංවිධාන මෙම ක්‍රියාවලිය පිළිබඳ මුනිවත රැකීම කොරෝනා වල බරපතලකම ගැන අත්දැකීමෙන් දන්නා වෛද්‍යවරුන් ලෙස අපට විශාල ගැටලුවකි. විඛේණිත රටේ දේශපාලකයින් කොරෝනා අර්බුදය සම්බන්ධයෙන් හුදු ප්‍රකාශ නිකුත් කරනවා වෙනුවට ක්‍රියාකාරීත්වයෙන් තම කැපවීම ප්‍රදර්ශණය කරන්නේ නම් මේ රටේ තවත් කොරෝනා රැල්ලක් වළක්වා ගැනීමට හැකිවනු ඇත.

සෞඛ්‍ය අංශ දිගින් දිගටම "නව සාමාන්‍යකරණයක්" (මුඛ ආවරණ පැලඳීම, දුරස්ථභාවය රැකගැනීම, විෂබීජහරණ ක්‍රියාවලිය හා ස්වසන ස්වස්ථතාවය) යටතේ රට පවත්වාගෙන යා යුතු බව දැනුම් දුන්නද ඒ සඳහා නිශ්චිත වැඩපිළිවෙලක් රජය ක්‍රියාත්මක කරන බව දක්නට නැත.

මේ වන විට කිසිදු වැඩපිළිවෙලකින් තොරව සියලුම කාර්යාලයන් ආරම්භ කර ඇති අතර නිසි පොදු ප්‍රවාහන ක්‍රමවේදයක් පෙන්වා දී නැත. එමෙන්ම තම ජීවිතය සම්බන්ධයෙන් මූලිකවගකීම සතු

පෙරලීම

මහජනතාවද අවබෝධයෙන් තොරව කටයුතු කරනු දක්නට ඇත. එනම් විශාල වශයෙන් ජනතා ඒකරාශී වීම්, සාද පැවැත්වීම්, මුඛ ආචරණය හෝ විෂඛිජනරණ ක්‍රියාවලිය හිසි ලෙස සිදු නොකිරීම දක්නට ඇති අතර තවත් සමහර පිරිස් පූර්ණ චින්තනකරණයට ලක් නොවී සිටීම අනතුරු දායක තත්ත්වයකි. එබැවින් රජය හෝ දේශපාලනඥයින් තමන්ගේ ජීවිත රැක දේ යැයි සිතනවා වෙනුවට තමන්ගේ ජීවිත රැක ගැනීමටත්, තම හිතවතුන්ගේ ජීවිත රැක ගැනීම සඳහාත් නව සාමාන්‍යකරණයක් තුළ තව වසරක්වත් කටයුතු නොකලහොත් ඇති වෙන භයානකම රැල්ලක වේදනාව විඳ ගැනීමට සිදු වනු නොඅනුමානය. නත්තල් සමයේදී හා නව අවුරුදු සමයේදී අපගේ නැසීරීම ඊළඟ කොරෝනා රැල්ල ආරම්භ කරන දිනය තීරණය කරනු ඇත.

එබැවින් චින්තනකරණයට ලක් වූ පුද්ගලයින් පූර්ණ චින්තනකරණයට ලක් වීමටත්, නව සාමාන්‍යකරණයට කටයුතු කිරීමත් ඉදිරි රැල්ලක ආරම්භය වැළැක්වීමට උපකාරී වනු ඇත. කොරෝනා රෝගීන්ගේ හා මරණ වල යම් අඩුවක් පෙනෙන්නට තිබුණද, එම දත්ත වල සත්‍ය අසත්‍යතාවය පිළිබඳ විවිධ පාර්ශව මේ වන විටත් චෝදනා වල්ල කරන අතර සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පාර්ශවයෙන් එම චෝදනා වලට සාර්ථක පිලිතුරක් ලබා දීමට අපොහොසත් වීම මෙවැනි වසංගතයකදී ලබා ගත යුතුම මහජන විශ්වාසය බිඳ වැටීමට හේතු වී ඇත. එබැවින් රජය හිරෝධායන නීතිය කඩ කිරීම සම්බන්ධයෙන්, පරීක්ෂණ ධාරිතාවන් පවත්වා ගැනීම සම්බන්ධයෙන්, රෝගීන් වාර්ථා වීම පිළිබඳ නිවැරදි දත්ත වාර්තා කිරීම සම්බන්ධයෙන් මහජන විශ්වාසය ඇති කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පාර්ශවයෙන් කටයුතු කළ යුතුය.

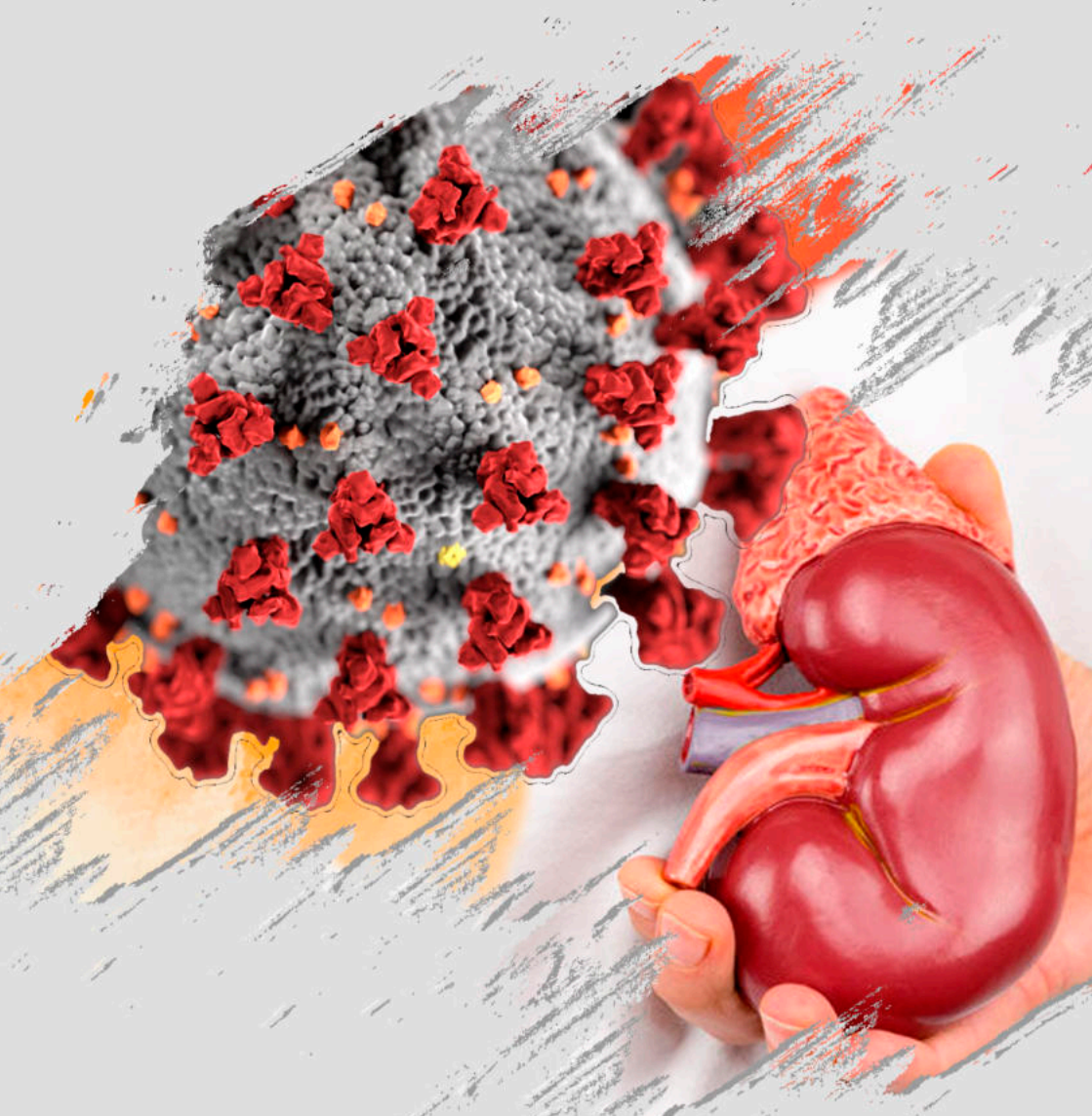
එනම් තවත් කොරෝනා රැල්ලකට සුදානම් වීමටත්, රටේ ජනතාව ඉන් ගලවා ගැනීමටත් සෞඛ්‍ය අංශ ලෙස අප සුදානම්ව සිටියි. එමෙන්ම පසුගිය වසර 2 ක කාලයක් කැප කිරීම් කල

වෛද්‍යවරුන්ගේ ගැටළු විසඳීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හා රජයේ මැදිහත් වීම සතුටු දායක හැකි බවද කිව යුතුමය.

විඛේනිත වෛද්‍යවරුන්ගේ අයිතිවාසිකම් හා වෘත්තීය ගරුත්වය වෙනුවෙන් අන් කවරදාටත් වඩා අරගල කලයුතු කාලය ඵලදායී ඇත. ඵම අරගලය නිදහස් සෞඛ්‍ය, නිදහස් අධ්‍යාපනය හා සමස්ථ රාජ්‍ය සේවයෙන් සුරක්ෂිතභාවය වෙනුවෙන් කල යුතුව ඇත. ඵය අප දෙවුර මත පැවැත්වූ වගකීමකි. මේ සඳහා කොරෝනා සටනත්, වෘත්තීය සටනත් ඵකවර සමාජගත කිරීමට අප සූදානම්ය.

අරගලයට කාලය ඵලදායී ඇත.

දිවයින - 2021 නොවැම්බර් මස 09 වැනිදා අඟහරුවාදා



**කොරෝනාවට දෙන අවධානය
වකුගඩු රෝගයට නොදෙන්නේ
ඇයි?**

සෞඛ්‍ය

8. කොරෝනාවට දෙන අවධානය වකුගඩු රෝගයට නොදෙන්නේ ඇයි?

වසර 1994 වර්ෂය වන තෙක් වකුගඩු රෝගය සඳහා හේතු වූයේ දියවැඩියාව, අධිරුධිර පීඩනය වැනි රෝගයන්ය. නමුත් පළමු වරට එම හේතු සාධක නොවන වකුගඩු රෝගයක් ගොවි මහතාණ් අතර දක්නට ලැබුණි.

මහවාරිය විමලවංශ මහතා විසින් පල කරන ලද දත්ත වලට අනුව 2000 වර්ෂයේදී 2% ක්ද, 2004 වර්ෂයේදී 4% ක්ද, 2008 වර්ෂයේදී 8% ක්ද, 2012 වර්ෂයේදී 16% ක්ද ආදී වශයෙන් රෝගීන් වැඩි වූ බව නිරීක්ෂණය විය. 2014 වර්ෂයේදී "Escalating chronic kidney diseases of multi-factorial origin in Sri Lanka, යන ලිපිය ඉදිරිපත් කරමින් විමලවංශ ඇතුලු පිරිස පෙන්වා දෙන්නේ වර්ෂයකට කෘෂිකාර්මික ප්‍රජාවන් අතර වාර්ෂික මරණ සංඛ්‍යාව ඒ වන විට 5000 ඉක්මවන බවයි. ඒ ලිපිය තුලින් තවදුරටත් පෙන්වා දෙන්නේ බලපෑමට ලක් වූ ගොවීන්ගෙන් 30% ක් පමණ වසර 5 ක් තුළ මිය යන බවයි. තවද ඒ වන විට ශ්‍රී ලංකාවේ නිධන්ගත වකුගඩු රෝගීන් 150000 ක් සිටින බවද පෙන්වා දෙයි. මේ බව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ හා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධාන නිර්දේශ වලට දක්නට ලැබුණි.

තත්ත්වය මෙතරම් භයානක වුවත් මෙම රෝගය කවර හේතුවක් නිසා ඇතිවන්නේ දැයි පිළිබඳ හේතුව සොයන පර්යේෂණ වලට අදාළ අංශ දැක් වූ අවධානය කිසිසේත් ප්‍රමාණවත් නොවීය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මෙය මැඩපැවැත්වීම සඳහා කිසිදු සාධනීය පියවරක් අනුගමනය නොකල අතර ඒ වෙනුවට කෘෂිකර්ම බලධාරීන් විවිධාකාර වූ ප්‍රකාශ කරනු දක්නට ලැබුණි. එනම් කෘෂිකර්ම නිලධාරීන් දිගින් දිගටම පවසා සිටියේ මෙම වකුගඩු

පෙරමුර

රෝගයට සාධක ගණනාවක් බලපාන බවත්, නිසි සාධකයක් සොයා ගැනීමට තවම අපොහොසත් වී ඇති බවත්ය. තවද ඔවුන් විය සාධාරණීකරණය කරන්නට යෙදුනි.

නමුත් අදාල ප්‍රදේශ වල මහජනතාවට පිරිසිදු පානීය ජලය ලබා දුන් පසු රෝගීන් වාර්තා වීමේ අඩු වීමක් හඳුනා ගත හැකි විය. ඒ තුළින් පෙනීයන්නේ වතුර වල අපවිත්‍රතාවය වකුගඩු රෝගයට බලපෑ ඇති බවත්, ජලයේ අපවිත්‍රතාවයට රසායනිකයන් හේතුවන්නේද යන්නත් බලධාරීන් විසින් ප්‍රසිද්ධියට පත් නොකට වසං කිරීමේ උත්සාහයක් විය.

මෙලෙස ඇති වූ වකුගඩු රෝගයට හේතු සොයා ගැනීමේ අවශ්‍යතාවය වෛද්‍යවරුන් ලෙස අප හඳුනා ගත් අතර රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය ඒ වෙනුවෙන් වූ යෝජනා 12 ක් ඇතුළත් යෝජනා මාලාවක් අදාල බලධාරීන් වෙත ඉදිරිපත් කරන ලදී.

රෝග කාරකය හඳුනා නොගත් දිගු කාලීනවකුගඩු රෝගය පාලනය කිරීම සඳහා වූ කරුණු දොළහකින් සමන්විත යෝජනා මාලාව- 2013

යෝජනා අංක 01

හේතුව හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය පාලනය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තුළ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය වැඩසටහනක් ස්ථාපනය කිරීම.

යෝජනා අංක 02

හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය වැළැක්වීම හා පාලනය සඳහා දැනට ඇති හොඳම විද්‍යාත්මක සාක්ෂි මත පදනම් වූ ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් නිර්මාණය කිරීම.

යෝජනා අංක 03

බෝ නොවන රෝග සඳහා රෝග ආවේක්ෂණ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාත්මක කිරීම.

යෝජනා අංක 04

රාජ්‍ය අංශයේ ආයතන වල ආධාර යටතේ කාර්යක්ෂම, විද්‍යාත්මක පර්යේෂණ සඳහා පොදු න්‍යාය පත්‍රයක් සකස් කිරීම.

යෝජනා අංක 05

හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය සම්බන්ධව තවදුරටත් සාක්ෂි එක් රැස් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය නිදර්ශන එකතු කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් ගොඩ නැගීම.

යෝජනා අංක 06

හඳුනානොගත් වකුගඩු රෝගය රසායනාගාර පරීක්ෂණ මගින් විනිශ්චය කිරීම සඳහා පවත්නා පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම.

යෝජනා අංක 07

ආහාර හා පානීය ජලයෙහි සුරක්ෂිතතාවය පිලිබඳ නව විධි විධාන පැනවීම සහ උපදෙස් මාලා සකස් කිරීම.

යෝජනා අංක 08

සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන කාර්යාංශය මගින් සම්බන්ධීකරණය වන සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනක් හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය සම්බන්ධව ආරම්භ කිරීම.

යෝජනා අංක 09

නිධන්ගත වකුගඩු රෝග තත්ත්වයන් හිසා පිවිත අහිමි වන දෙමාපියන්ගේ දරුවන් රැක බලා ගැනීම සඳහා වැඩසටහනක් සකස් කිරීම.

පෙරලුර

යෝජනා අංක 10

හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගීන්ගේ සෞඛ්‍යමය බලපෑම් පිලිබඳ වගකිව යුතු රාජ්‍ය ආයතන වල ප්‍රතිපත්ති හා මැදිහත්වීම් සඳහා වන වගකීම් ඉහළ නංවාලීම.

යෝජනා අංක 11

හඳුනානොගත් වකුගඩු රෝගය සාධනීය ලෙස කලමණාකරණය කිරීම සඳහා පිහිටුවන මධ්‍යම ඒකකයට වස විස පිලිබඳ දැනුමක් සහිත විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් පත් කිරීම.

යෝජනා අංක 12

හඳුනා නොගත් වකුගඩු රෝගය සඳහා රෝගී සත්කාර සේවාව ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් ශක්තිමත් කිරීම.

(මෙම යෝජනා මාලාව සම්පූර්ණයෙන් කියවීම සඳහා රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ නිල වෙබ් පිටුව වන www.gmoa.lk වෙත පිවිසෙන මෙන් කාරුණිකව දන්වා සිටිමි)

වර්තමානයේ අප මුහුණ දී තිබෙන ගෝලීය වසංගත තත්ත්වයක් වන කොරෝනා රෝගයට ගොදුරු වුවන්ගෙන් පවා මිය යන්නේ 2% - 4% ක් වැනි ප්‍රතිශතයකි. නමුත් වකුගඩු රෝගයට ගොදුරු වන්නන්ගෙන් 100% ම මිය යයි. කොරෝනා වසංගතය හේතුවෙන් අවුරුදු 2 ක් තුළදී 13995 ක් මිය ගිය තත්ත්වයක් මත ඒ සම්බන්ධයෙන් ලබා දෙන අවධානයවත් අවුරුදු 30 ක් තිස්සේ දෛනිකව මිය යන වකුගඩු රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් ලබා නොදීම කණගාටුවට කරුණකි. සෞඛ්‍ය අංශ, මාධ්‍ය මෙන්ම සාමාන්‍ය මහජනතාව පවා කොරෝනා සම්බන්ධයෙන් පවතින උනන්දුව සමාජයේ එක් ස්ථරයක් සහමුලින්ම විනාශ කරන මෙම වකුගඩු රෝගය සම්බන්ධයෙන් නොදැක්වීම කනගාටුදායක තත්ත්වයකි.

වකුගඩු රෝගය සම්බන්ධයෙන් කතා කරන සියලු පාර්ශවයන්ට සමාජ මාධ්‍යයන් හා විවිධාකාරයෙන් චලව චලවා පහර දීම පිළිබඳ වෘත්තීය සමිතියක් වශයෙන් අපට නිරීක්ෂණය වී ඇත. මෙය බිලියන ගණනක අති විශාල මුදල් ගනුදෙනුවක් සහිත වෛද්‍යපොලක් සමඟ සටන් වැදීමකි.

2013 වන විටත් ඉහත දක්වා ඇති ප්‍රතිශතයන් ඔස්සේ මේ රෝගය ව්‍යාප්ත වුවා නම් අද වන විට ගොවි ප්‍රජාවක් ශ්‍රී ලංකාව තුළ ඉතිරි නොවෙනු ඇත. සමාජය තුළ අභිමානවත්ව පවත් වූ සමස්ථ ජාතියම සුව ආහාරයෙන් සුරක්ෂිත කල ගොවි මහතා අද වන විට සම්පූර්ණයෙන්ම අසරණවී ඇත. දිලිඳු බවේ අන්තයටම ගොස් ඇත. සෞඛ්‍යයෙන් පිරිහී වකුගඩු සායන අසල ජීවිතය යදින තත්ත්වයට පත් වී ඇත.

සාමාන්‍ය මහජනතාවට වස විසෙන් තොර ගුණාත්මකභාවයෙන් යුතු ධාන්‍ය, ඵලවලු, පළතුරු, කුළුබඩු පරිභෝජනයට අවස්ථාව අහිමි වී ඇති අතර පිරිසිදු වතුර පවා අහිමි වී ඇත. තවද ජනතාවගෙන් වැඩි පිරිසක් බෝ නොවන රෝගයන්ගේ ගොඳුරු බවට පත් වී ඇත. පිළිකා, දියවැඩියා රෝගීන් බහුල වී ඇත. ඉදිරියේදී මේ පිළිබඳ සාක්ෂි තහවුරු වනු ඇත. නමුත් ඒ වෙනකම් නොසිට මේ සඳහා හිසි පියවර අනුගමනය කල යුතුයි. අප විසින් යෝජනා කරන ලද ඉහත යෝජනා ක්‍රියාත්මක කලේ නම් මේ වන විටත් හඳුනානොගත් වකුගඩු රෝගය යැයි හඳුන්වන්නට සිදු නොවෙනු ඇත. රෝගයේ නිවැරදි රෝගකාරකය හඳුනා ගෙන හිසි පියවර ගැනීමට දැන්වත් පමා නොවෙමු.

දිවයින - 2021 නොවැම්බර් මස 16 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ରାଷ୍ଟ୍ର ଛେଦିତ
ତା
ଅଧିକାର ଯୋଗ୍ୟ**

ସେକ୍ଟର

9. රාජ්‍ය සේවය හා අයවැය යෝජනා

රටක අයවැය යනු ඉදිරි වර්ෂයක කාලයක් සඳහා රටේ ජනතාව හා සමස්ථ රට සංවර්ධන ක්‍රියාවලියට දායක කරගන්නා ආකාරයත්, ඒ සඳහා රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව සැකසුණු වැඩපිළිවෙල/ යාන්ත්‍රණය ඉදිරිපත් කරන ලියවිල්ලකි. එම ලියවිල්ල මත රටේ රාජ්‍ය අංශය, පෞද්ගලික අංශය හා සමස්ථ මහජනතාවට තමන්ගේ ඉදිරි වසර සඳහා සැලසුම් සකස් කර ගැනීම සිදු කල හැකි විය යුතුය. එනම් ආයෝජන අවස්ථා වැනි සුවිශේෂී කාරණා වලදී හා අනාගත වෘත්තීය සැලසුම් වල දිශාව තීරණය කර ගත හැක. එමෙන්ම අයවැයක් සකස් විය යුත්තේ පාලකයින් බලයට පත් වන විට ජනතාවට ලබා දුන් ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයන්ගේ සැකැස්මට සමපාත වන අයුරිනි. මන්දයත් ඔවුන්ට ජනතාව වසර 5 ක කාලයකට රට පාලනය කිරීමට බලය පවරා ඇත්තේ අදාල ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය රට තුල ක්‍රියාත්මක කරවීමට බැවිණි. එබැවින් ජනතා බලය ලබා ගැනීමට ඉදිරිපත් කරන ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයට පටහැනිව රජයක් අයවැය ඉදිරිපත් කරයි නම් එය මහජනතාවගේ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය පිළිබඳ විශ්වාස බිඳ දැමීමකි. මෙවර අයවැයද අප විමසා බැලිය යුතුව ඇත්තේ එම ව්‍යුහය තුලය.

මෙවර අයවැයේදී රාජ්‍ය සේවකයින්ගේ විශ්‍රාම වයස අවුරුදු 65 දක්වා වැඩිකිරීමට ගත් තීරණය ගැඹුරින් විශ්ලේෂණය කල යුතු කරුණකි. එම තීරණය ගැනීමේදී ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවගේ ආයු අපේක්ෂාව වැඩි වීම හා වැඩිහිටි ජනගහනය වැඩි වීම හේතුව ලෙස පෙන්වා දී තිබුණි. වෙනත් ආයු අපේක්ෂාව වැඩි සංවර්ධිත රට වලද මේ ආකාරයේ විශ්‍රාම වයස ඉහළ දැමීම නිරීක්ෂණය කල හැකිය. නමුත් එම රටවල ආයු අපේක්ෂාව වැඩි වීම ශ්‍රී ලංකාවේ ආයු අපේක්ෂාවට වඩා ඉහළ අගයක් ගන්නා බව පෙනෙන්නට ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ පිරිමි පුද්ගලයින්ගේ ආයු

අපේක්ෂාව වයස අවුරුදු 73 - 74 ත් වන අතර කාන්තාවකගේ ආයු අපේක්ෂාව වයස අවුරුදු 80 - 81 අතර පමණ වේ. නමුත් සංවර්ධිත රටවල මෙම අගයන් සියල්ල වයස අවුරුදු 80 ට වඩා වැඩි අගයක් ගන්නා බව පෙනෙන්නට ඇත. තවද හුදෙක් ආයු අපේක්ෂාව වැඩි වීම පමණක්ම විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස තීරණය කිරීමට යොදා ගන්නේද යන්න ගැටලුවකි. එසේ නම් ශ්‍රී ලංකාවේ විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස අවුරුදු 65 දක්වා ඉහළ දැමීම කුමන සමීක්ෂණ වල හෝ කුමන තාර්කික පදනමක් මත කලේද යන්න පැහැදිලි කල යුතුව ඇත. එමෙන්ම මෙසේ විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස ඉහළ දැමීමෙන් පමණක්ම රාජ්‍ය සේවයේ මෙන්ම පෞද්ගලික අංශයේ කාර්යක්ෂමතාවය හා ප්‍රමිතිය පවත්වාගත හැකි ද යන්න ප්‍රශ්ණකාරීය. මේ හරහා තරුණ තරුණියන්ට රැකියා අවස්ථා ලැබීම හෝ යම් වෘත්තීයක් තුල තම දක්ෂතා මත ඉහළ යාමට බාධාවක් වන්නේ නම් එය රටක සංවර්ධනය ආපස්සට හැරවීමකි. එබැවින් වැඩිමහල් ජනගහනය වැඩිවන රටක් හැටියට ශ්‍රී ලංකාවේ විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස වැඩි කිරීමේ තීරණය හා සමගාමීව වෘත්තීය ක්ෂේත්‍ර තුල තරුණ/ තරුණියන්ට ඇති වෘත්තීය අවස්ථා හා සංවර්ධනයට දායක වීමේ අවස්ථා අහිමි නොකිරීමට වැඩිපිලිවෙලක් අත්‍යවශ්‍යය. තවද රාජ්‍ය සේවය තුල වෘත්තීයවේදී කාණ්ඩ වල ප්‍රවීණයන්ගෙන් තවදුරටත් අත්දැකීම් හා සේවය ලබා ගැනීමට මේ හරහා හැකි වීම අගය කල යුතු අතර එය සැබෑ යථාර්ථයක් වන්නේ නම් නාක්ෂණය හා දැනුම සහිත තරුණ වෘත්තීයවේදීන්ගේ දක්ෂතා වලට රට තුල ඉඩක් ලැබෙන බවට හා ඔවුන්ගේ අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත වන බවට ඔප්පු කිරීමෙන් පමණි. එසේ නොවුනහොත් එම කාණ්ඩ රට හැරදා යාම වළක්වාලිය නොහැකි වනු ඇත. අවසානයේදී එය රටේ සංවර්ධන ගමනට විශාල බාධාවක් වනු ඇත. එමෙන්ම මේ හරහා තරුණ තරුණියන් හට රැකියා අවස්ථා හා ඔවුන්ගේ වෘත්තීය අවස්ථා මගහැරී ගියහොත් එය අනාගතයේදී තරුණ අසහනය මත පදනම් වූ දේශපාලනික අරගලයකට හේතු වනු ඇත. එයද රටේ සංවර්ධන ගමනට අවාසිදායක ලෙස බලපානු ඇත. එබැවින්

විශ්‍රාම ගැන්වීමේ වයස වැඩි කිරීම තුලින් බලාපොරොත්තු වන වාසි ලබා ගත හැක්කේ මෙම ගැටලු වලට ස්ථිරසාර විසඳුම් ලබා දීමෙන් පමණක් බව අපගේ විශ්වාසයයි.

නව අයවැය යෝජනා මඟින් රාජ්‍ය සේවය සඳහා නව වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කිරීමට යෝජනා කර ඇත. එය පසුගිය කාලය පුරාවටම අප විසින් කරන ලද ඉල්ලීම් වලට ලද යහපත් ප්‍රතිචාරයක් ලෙස පෙනෙන්නට තිබුණද එය යාථාර්ථයක් බවට පත් කල හැක්කේ එම වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය නිර්මාණය කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හුදු කල් මැරීමේ ක්‍රියාවලියක් වෙනුවට නිශ්චිත කාල රාමුවකට අනුගතව එය ක්‍රියාත්මක වුවහොත් පමණි. එබැවින් රාජ්‍ය සේවයේ වගවීම, වගකීම වැනි ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියකට විද්‍යානුකූල ප්‍රවේශයක් ලබා දීම තුලින් රාජ්‍ය සේවය ශක්තිමත් වන අතර රාජ්‍ය සේවක කාණ්ඩ අතර තිබෙන වැටුප්/දීමනා විෂමතා හඳුනා ගනිමින් ඒවා නිවැරදි කිරීමටත්, වෘත්තීය අරගල අවම කර ගැනීමටත් හේතුවක් වනු ඇත. එබැවින් මෙම නව වැටුප් ව්‍යුහය එවැනි විද්‍යානුකූල ප්‍රවේශයක් තුළ වැටුප් හා දීමනා සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්තියක් ඉදිරි වසර තුළදී රට තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීම රටක් ලෙස අප ලබන ජයග්‍රහණයකි. රාජ්‍ය සේවක කාණ්ඩ සඳහා වැටුප් හා දීමනා වැඩි වීම ඊට අනුකූලව සිදු විය යුතුය. එහිදී සියලුම සත්‍ය වෘත්තීය නියෝජනයක් සහිත පිරිස් කැඳවා සාකච්ඡා කිරීම මෙය යථාර්ථයක් කර ගැනීමට පහසු වනු ඇත.

මෙම අයවැයෙන් පසු පැවති ප්‍රවෘත්ති සාකච්ඡාවේදී අදාළ අමාත්‍යවරයා රාජ්‍ය සේවය රටට බරක් ලෙස කරන ලද ප්‍රකාශය ආන්දෝලනාත්මක එකක් විය. රාජ්‍ය සේවය යනු රටේ ජනතාවගේ අවශ්‍යතාවයන්ට රාජ්‍ය අංශයේ සේවා ලබා දෙන යාන්ත්‍රණයයි. එය ජනාධිපති ලේකම්වරයාගේ සිට සාමාන්‍ය කම්කරුවා දක්වාම පරාසයක විසිරී පවතී. එබැවින් රාජ්‍ය සේවය රටට බරක් යැයි පැවසීමට පවතින නිශ්චිත දත්ත කවරේදැයි රටට හෙලිකල යුතුව ඇත. එමෙන්ම රාජ්‍ය සේවය රටට බරක් වී ඇත්නම් ඒ

සඳහා දේශපාලන තීන්දු ගත් දේශපාලකයින්ගේ නමිද රටට ප්‍රකාශ කරන්නේ නම් ඔවුන් සම්බන්ධව දේශපාලන තීන්දු තීරණ ගැනීමට රටේ ජනතාවට පහසු වනු ඇත. වෛද්‍යවරු ලෙස මේ රටේ රාජ්‍ය සේවය තුල සේවාවන් සපයමින් රටේ සෞඛ්‍ය සේවය අන්තර්ජාතික මට්ටමට පවත්වාගෙන යාමට අප දායක වී ඇත්තෙමු. අනිකුත් රටවල හා සසඳා බැලීමේදී සෞඛ්‍ය සේවයට දල ජාතික නිෂ්පාදනයෙන් ලබා දෙන ප්‍රතිපාදන ප්‍රතිශතය අවම රටක් ලෙස වුවද රටේ සෞඛ්‍ය දර්ශක සංවර්ධිත රටවල මට්ටමට පවත්වාගෙන යාමට හැකියාව ලැබී ඇත්තේ රටේ රාජ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවේ දායකත්වය නිසා බව අපට ආඩම්බරයෙන් කිව හැක. එය හුදෙක් වෛද්‍යවරුන්ගේ දායකත්වය නිසා පමණක් සිදු වූවක් නොවේ. වෛද්‍යවරුන්ගේ නායකත්වයෙන් යුතු සෞඛ්‍ය සේවයේ නියුතු අනිකුත් සේවා කාණ්ඩ සියල්ලන්ගේම කැප කිරීම් වල ප්‍රීතිපලයකි. එබැවින් සෞඛ්‍ය සේවයේ රාජ්‍ය සේවකයන් හැටියට අප ඊයේත්, අදත්, හෙටත් රාජ්‍ය සේවයට හෝ රටට බරක් නැති බව මතක් කිරීමට කැමැත්තෙමු. කෙසේ වුවද මෙම රජය බලයට පත්වීමට පෙර ඉදිරිපත් කල ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයේ රාජ්‍ය සේවය රටට බරක් ලෙස සටහන්ව නොතිබුණු බව අවධාරණය කල යුතුය. කෙසේ වුවද දේශපාලනඥයින් විසින් රාජ්‍ය සේවය තුලට පොම්ප කරන ලද දේශපාලනික පත් වීම් මඟින් රාජ්‍ය සේවයට අනවශ්‍ය බරක් ඇති කර ඇති බව කිව යුතුමය. එබැවින් රාජ්‍ය සේවය රටට බරක් යැයි කීමෙන් අදහස් කරන්නේ කුමක්දැයි යන්න පැහැදිලිව රටට ඉදිරිපත් කිරීමත් රජයේ වගකීම වනු ඇත. මන්ද යත් රාජ්‍ය සේවයක් කාර්යක්ෂමව පවත්වා ගෙන යාමෙන් අවසන් ප්‍රීතිපල ලබන්නේ රාජ්‍ය සේවකයින් නොව සමස්ථ මහජනතාවම වන බැවිනි. රාජ්‍ය සේවය බරක් යැයි ප්‍රකාශ කරන ගමන්ම රාජ්‍ය සේවයේ විශ්‍රාම වයස ඉහළ දැමීම තර්කානුකූලව ගලපා ගැනීමට නොහැකිය. මේ ආකාරයට අයවැය තුල එකිනෙකට පරස්පර වූ කාරණා අන්තර්ගතව තිබීම අයවැය ලියවිල්ලට ලැබිය යුතු ගරුත්වය නොලැබී යාමට හේතුවනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව තුළ දැනුම මත පදනම් වූ ආර්ථිකයක් (Knowledge Economy) සෞඛ්‍ය සඳහා සංචරණය (Health Tourism) සඳහා මූලිකත්වය ලබා දිය යුතු බවටත්, ඒ සඳහා පශ්චාත් උපාධි අවස්ථා (උදා - Travel Medicine) වැඩි කල යුතු බවත් අපි යෝජනා කල අතර එය යම් ආකාරයක රටේ සංවර්ධන ක්‍රියාවලියට මෙන්ම වෘත්තීය සංවර්ධනයටද අවස්ථාවක් බව අප විශ්වාස කලෙමු. ඒ සඳහා යම් අවධානයක් ලබා දෙමින් සුවතා සංචරණය (Wellness Tourism) අය වැය යෝජනා තුළ ඇතුලත් වී තිබීම සාධනීය තත්ත්වයකි. එය රට තුළ යථාර්ථයක් බවට පත් කිරීමට කටයුතු කල යුතුය. ඒ සඳහා ක්‍රියාකාරී වැඩපිළිවෙලක් කඩිනමින් ඉදිරිපත් කල යුතුය. අය වැය යෝජනා තුළ තිබෙන මෙවැනි සාධනීය යෝජනා ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී විශාල බාධා වලට මුහුණදීමට සිදු වනු ඇත. එබැවින් අයවැයේදී ඉදිරිපත් කරන සාධනීය යෝජනා රට තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීමට රජය සක්‍රියව කටයුතු කල යුතු අතර ප්‍රශ්නාකාරී හා නොගැලපෙන යෝජනා ඉවත් කිරීම හෝ සංශෝධනය කිරීම අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම කල යුතුව ඇත.

රට කරවන පිරිස් ප්‍රතිපත්තිගරුකව රට නිවැරදි මඟට ගෙන යන්නේද පිළිබඳව විමසිලිමත්ව සිටීම සෑම පුරවැසියෙකුගේම පරම වගකීම වේ. එසේ නොවුනහොත් අවස්ථාවාදී දේශපාලනඥයින් රටේ අනාගත පරම්පරාවට රටක් ඉතිරි නොකරනු ඇත.

ජනතාව පෙළගැසිය යුතු කාලය එළඹ ඇත.

දිවයින - 2021 නොවැම්බර් මස 23 වැනිදා අගභරුවාදා



**“ප්‍රතිපත්තියක් නොමැතිකම,
ප්‍රතිපත්තියක් වූ
රටක අනාගතය”**

සෙරලර

10. “ප්‍රතිපත්තියක් නොමැතිකම, ප්‍රතිපත්තියක් වූ රටක අනාගතය”

රටක තිරසාර සංවර්ධන ගමනක් සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය හා ක්‍රියාත්මක කිරීම අවශ්‍ය බව මූලිකසිද්ධාන්තයකි. විශිෂ්ට රටේ අධ්‍යාපනය, සෞඛ්‍ය සේවාව හා ජාතික ආරක්ෂාව වැනි අංශ සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්ති තිබීම අත්‍යවශ්‍යය. එම ජාතික ප්‍රතිපත්ති කාලීනඅවශ්‍යතාවයන් අනුව ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ මැදිහත් වීමකින් රටේ සංවර්ධන ගමනට ගැලපෙන ආකාරයට සකස්වීම/ සංශෝධනය විය යුතු වුවද, ආණ්ඩු මාරුවෙන මාරුවෙන වාරයක් පාසා දේශපාලනික හේතු මත වෙනස් නොවිය යුතුය. එමෙන්ම රටක ප්‍රතිපත්ති සෑදීමේ ක්‍රියාවලියද ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ මැදිහත් වීමෙන් (මහජනතාවද ඇතුළුව) සකස් විය යුතු අතර එම ක්‍රියාවලිය පාරදෘශ්‍ය භාවයෙන් යුතු ක්‍රියාවලියක් විය යුතුය.

මෙම ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන ක්‍රියාවලියේදී මූලිකසැලැස්මක් ප්‍රධාන පාර්ශවකරුවන්ගේ සහභාගිත්වයෙන් සකස් කොට මහජන අදහස් සඳහා ඉදිරිපත් කොට අවසන් සැකැස්ම සකස් කල යුතුය. එම අවසන් ප්‍රතිපත්තිය අදාල අංශය සඳහා “ජාතික ප්‍රතිපත්තිය” ලෙස සැලකෙනු ඇත. මෙම ප්‍රතිපත්ති රටේ වර්තමාන තත්ත්වය සැලකිල්ලට ගනිමින් රට අනාගතයේදී ලඟා වීමට බලාපොරොත්තු වන ඉලක්ක කරා ලඟා වීමට අවශ්‍ය දිශානතිය පෙන්නුම් කරන සැලැස්මක් විය යුතුය. විවිධ විවිධ ආණ්ඩු, විවිධ පක්ෂ බලයට පත් වුවද ඔවුන්ගේ රාජකාරිය වනුයේ අදාල ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීමට මිස තම තමන් “ආශා කරන ප්‍රතිපත්ති” රට තුල ක්‍රියාත්මක කරවීම නොවේ. එමෙන්ම රටේ ඒ ඒ අංශය සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයට පත් කොට ඇති විට එම ප්‍රතිපත්ති උල්ලංඝනය කරමින් කටයුතු කරන පාලකයන්ට

විරුද්ධව පියවර ගැනීමටත්, රට ප්‍රතිපත්ති රාමුවක් තුළ ඉදිරියට ගෙන යාමටත් සිවිල් ජනතාවට හැකියාවක් ලැබෙනු ඇත. මෙම ජාතික ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීමේදී අවධානයෙන් සිටීම හා ඒවා උල්ලංඝනය වන විට ඊට එරෙහි වීමද සිවිල් ජනතාව සතු අයිතිවාසිකමක් මෙන්ම අත්හල නොහැකි වගකීමකි. සෑම මැතිවරණයකදීම රටේ බලය ඉල්ලන දේශපාලන කණ්ඩායම් තමන්ගේ ප්‍රතිපත්තිගරුක බව හා තමන් ප්‍රතිපත්ති රකින බව ප්‍රනා ප්‍රනා කිව්වද හිදහසින් පසු මේ රට පාලනය කල සියලු ආණ්ඩු ප්‍රතිපත්ති රැකීම වෙනුවට තම තමන්ගේ පෞද්ගලික ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු කිරීමෙන් රට අගාධයට ඇද දමා ඇති බව පක්ෂ විපක්ෂ දේශපාලන කථා විග්‍රහ කිරීමේදී තහවුරු වේ. නමුත් එම තත්ත්වයට වගකිව යුතු කිසිම දේශපාලනඥයෙකුට කිසිම දඩුවමක් ලබා දීමට කිසිදු ආණ්ඩුවකට නොහැකි වීම රටේ ජනතාවගේ අභාග්‍යයකි. ප්‍රතිපත්ති කඩන්නන්ට විරුද්ධව හීතිය ක්‍රියාත්මක නොවන රටක ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම හා රැකීම සිහිනයක්ම වනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව රටක් ලෙස ලෝකයේ නමක් දිනා ගෙන ඇත්නම් ඒ අධ්‍යාපනය හා සෞඛ්‍ය යන ක්ෂේත්‍ර වලිනි. ඊට හේතුව මෙම අංශ දෙක යම් පමණකට හෝ ප්‍රතිපත්ති මත කටයුතු කිරීමයි. ඊට අදාල ක්ෂේත්‍රයන්ගේ, වෘත්තීයවේදීන්ගේ දායකත්වයද ප්‍රශංසා කල යුතුය. වර්තමාන රජය බලයට පත් වීමේදී “ප්‍රතිපත්තිගරුක රටක් බිහිකිරීම” සිය මැතිවරණ ක්‍රියාවලියේ ආදර්ශ පාඨය බවට පත් කරගෙන තිබුණි. නමුත් කොවිඩ් වසංගතය මර්ධනයේදී අප සංගමයේ දැඩි බලපෑම නොවන්නට සමස්ථ ක්‍රියාවලියම සම්මත ප්‍රතිපත්තිමය ක්‍රියාවලියෙන් බැහැරව යාමේ අවදානමක් තිබුණි. නමුත් අපගේ මැදිහත් වීම යම් පමණකට හෝ ප්‍රතිපත්ති, මාර්ගෝපදේශ පිළිපැදීම හා තීන්දු ගැනීම මත මෙම වසංගතය පාලනය කර ගැනීමේ හැකියාව ලැබුණි. එය එසේ වුවද කෘෂිකාර්මික ප්‍රතිපත්තිය, වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය වැනි කාරණා වලදී

රජය සම්පූර්ණයෙන්ම ප්‍රතිපත්ති වලට පටහැනිව කටයුතු කිරීම කිසිසේත්ම අනුමත කල නොහැකි තත්වයකි.

ගුරුවරු විසින් සිය වැටුපේ විෂමතාවයන් පෙන්වමින් යම් අරගලයක නිරත වීමත්, ඔවුන්ගේ අයිතිවාසිකම් ඉල්ලීම් සම්බන්ධයෙන් අපට ගැටලුවක් නැත. ඔවුන්ගේ වැටුප් විෂමතා ගැටලුව විසඳිය යුතු බව අප නිරන්තරයෙන් අවධාරණය කල කරුණකි. එම ගැටලුව විසඳනවා මෙන්ම එම විසඳුම තවත් ගැටලු ගණනාවකට මුල් නොවිය යුතු බව අප විශ්වාස කරන්නෙමු. එසේ නම් එය කල යුතුව තිබුණේ අදාල විෂමතාවය ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියට අනුව කොමිෂන් සභාව හරහා සංශෝධනයක් එකතු කිරීමෙන්ය. නමුත් ප්‍රතිපත්තිගරුක රටක් ලෙස නව ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්ති සෑදීම පසෙක තබා පවතින ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියේ මූලධර්මයන් පවා අමු අමුවේ උල්ලංඝනය කරමින් වැටුප් ගැටලුවට විසඳුමක් වෙනුවට “විසඳුම් ගැටලුවක්” ඉදිරිපත් කරන ලදී. මෙය රාජ්‍ය සේවයේ අනවශ්‍ය අර්බුදයකට මඟ පෙන්වන්නක් විය.

එමෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ගේ මාරුවීම් ප්‍රතිපත්තිය, දීප ව්‍යාප්ත සේවයක් ලබා දෙන වෛද්‍ය සේවාව ගුණාත්මකභාවයකින් (Quality) යුක්තව රට පුරා සමානාත්මතාවයකින් (Equity) යුතුව ලබා දීම සඳහා සකස් කරන ලද ප්‍රතිපත්තියකි. මෙම ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීම තුල රටේ දුෂ්කර ප්‍රදේශ වලට පවා ගුණාත්මක වෛද්‍යවරයෙකුගේ සේවය ලබා දීමට හැකි වනු ඇත. එය ඉතා පාරදෘශ්‍ය මෙන්ම සාධාරණ ක්‍රියාවලියකි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මෙම ප්‍රතිපත්තිය පසුගිය වසර කිහිපය පුරාවටම නියමිත මොහොතේ ක්‍රියාවට නැංවීමට අපොහොසත් වී තිබේ. එය වෛද්‍යවරුන්ගේ මෙන්ම රටේ ජනතාවගේද අවාසනාවකි. මාරුවීම් ප්‍රතිපත්තියට අනුව 2021 නොවැම්බර් 30 වැනි දිනට පෙර ලබා දිය යුතු වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ 2022 වාර්ෂික

පෙරලුර

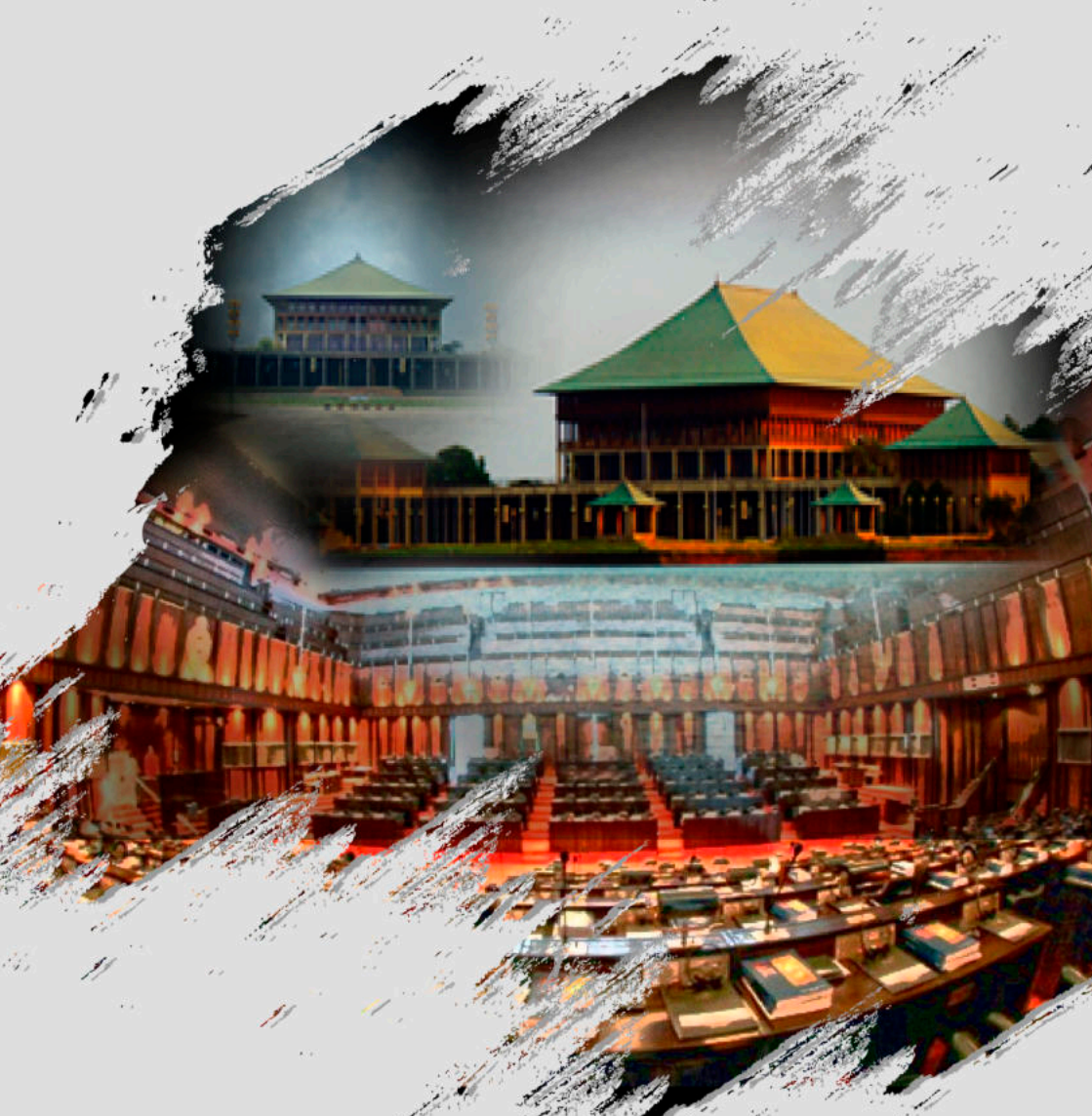
ස්ථානමාරු ලැයිස්තුව ප්‍රකාශයට පත් කිරීම කෙසේ වෙතත් අදාල අයදුම් පත්‍රය පවා ප්‍රකාශයට පත් කිරීමට අද වන විටත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට නොහැකි වී තිබේ. ඊට හේතු වී ඇත්තේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හා රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව අතර වාර්ෂික ස්ථානමාරු “බලාත්මක වීමේ දිනය” (Effective Date) සම්බන්ධයෙන් පවතින කඹ ඇදීලීමකි. මෙවැනි සරල කරුණක් පිළිබඳවත් තීරණයක් ගැනීමට නොහැකි වීමෙන් සමස්ථ ප්‍රතිපත්තියක් විනාශ වීමත් සෞඛ්‍ය සේවාව බිඳ වැටීමේ වගකීම අදාල ආයතන විසින් භාරගත යුතු බව අපි රජයට පෙන්වා දී ඇත්තෙමු. ඉන් නොනැවතුණු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අලුත් වටයකින් ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය හා එම ක්‍රියාවලිය උල්ලංඝනය කරමින් හෙද සේවාවේ වැටුප් වැඩි කිරීමට තීරණය කර ඇත. යම් රාජ්‍ය සේවකයෙකුගේ වැටුප් වැඩිවීම සම්බන්ධ ගැටලුවක් අපට නැත. එමෙන්ම සියලු රාජ්‍ය සේවකයින්ගේ වැටුප් හා දීමනා වැඩි විය යුතු බව අප තරයේ විශ්වාස කරන්නෙමු. එපමණක් නොව අවම වැටුප් හා උපරිම වැටුප් අතර අනුපාතය 1 : 4 සිට 1 : 12 දක්වා පරාසයකට ක්‍රමානුකූලව ප්‍රසාරණය කල යුතුය. එසේ කිරීමෙන් රාජ්‍ය සේවය ශක්තිමත් කිරීමටත් ඒ හරහා ජනතාවට ප්‍රතිලාභයනුත් ලැබෙනු ඇත. නමුත් මේ සියලු ක්‍රියාවලිය ජාතික වැටුප් කොමිෂන් සභාවක් හරහා සිදුවන ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියට අනුව සිදු නොකලහොත් වෘත්තීය කාණ්ඩ අතර අර්බුද ඇති වීමෙන් වර්ජන රැල්ලක් ඇති වීමේ අවදානමක් පවතී. මේ වන විටද එය ආරම්භ වී ඇති අයුරු අපට දැක ගත හැකිය. ඊට හේතුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා තමාගේ රාජකාරිය වන රටේ ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය සුරැකීම වෙනුවට තමන්ගේ “හිතවතුන් පිනවීමේ ප්‍රතිපත්තිය” ක්‍රියාත්මක කරවීම සඳහා ඉදිරිපත් කරන විසඳුම් දෙස බැලීමෙන් රටේ පවතින ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය පිළිබඳ කිසිදු දැනුවත්භාවයකින් තොරව එම විසඳුම් ඉදිරිපත් කරන බව පෙනීයයි. මෙවැනි තාවකාලික ජනප්‍රියත්වය සහ තමන්ගේ පැවැත්ම සඳහා ජාතික ප්‍රතිපත්ති

උල්ලංඝනය කරන සෞඛ්‍ය පිළිබඳ කැඩෙනටි ඇමතිවරයෙකු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට නායකත්වය ලබා දීම ගැටලු සහගතය. කොවිඩ් වැනි ගෝලීය වසංගතයකට රට මුහුණ දෙන අවස්ථාවේදී සෞඛ්‍ය සේවා කාණ්ඩ අතර වර්ජන රැල්ලකට තුඩු දෙන ආකාරයේ තීන්දු තීරණ ගැනීම හරහා සමස්ථ රටම අවදානමකට ලක් කිරීමේ වගකීම ප්‍රතිපත්තිගරක නොවන තීන්දු ගත් සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා විසින් භාර ගත යුතු බව අප දැඩි ලෙස විශ්වාස කරන්නෙමු. මෙය සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යාමේදී ඉතා අහිතකර ප්‍රතිඵල ඉදිරියේදී ඇති කරනු ඇත. එම සෞඛ්‍ය සේවය බිඳවැටීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා ඍජුවම වගකිව යුතුය.

ශ්‍රී ලාංකික ජනතාව නිදහසේ සිටි අද වන තුරු ප්‍රතිපත්තිගරක පාලනයක් තුලින් රටේ සංවර්ධනය පිළිබඳ සිහින මවමින් සිටියි. නමුත් එදා මෙදා තුර බිහි වූ සියලුම ආණ්ඩු “ප්‍රතිපත්තියක් නොමැති බව සිය ප්‍රතිපත්තිය” බව නැවත නැවතත් අවධාරණය කරමින් සිටියි. රටේ අනාගත පරම්පරාව වෙනුවෙන් ප්‍රතිපත්තිගරක රටක් බිහි කිරීමේ වගකීම අප සියලු දෙනාගේ දෙවුර මත පැට වී ඇති ජාතික වගකීමකි.

ප්‍රතිපත්ති රකින රටක් වෙනුවෙන් ඔබේ හඬ අවදි කල යුතුව ඇත.

දිවයින - 2021 නොවැම්බර් මස 30 වැනිදා අඟහරුවාදා



**පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද
අපහාස හා බොරුව සමාජ
ගත කිරීම**

සෙරසර

11. පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද - අපහාස හා බොරුව සමාජ ගත කිරීම

විධායකය, ව්‍යවස්ථාදායකය හා අධිකරණය යනු ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදයේ මූලිකකුළුණු වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ව්‍යවස්ථාදායකය ලෙස කටයුතු කරන පාර්ලිමේන්තුව උත්තරීතර ආයතනයක් ලෙස හඳුන්වනු ලැබුවද එහි මන්ත්‍රීවරුන් එම උත්තරීතරභාවය කෙතරම් දුරට ආරක්ෂා කරන්නේද යන්න ගැටලු සහගතය. පාර්ලිමේන්තු මගින් මුළු රටක් පාලනය කිරීමට අවශ්‍ය නීති සම්පදානය කර දුන්නද පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට නීතියක් නැද්දැයි ජනතාව ප්‍රශ්න කරති.

තමන්ට නීති හදුන පිරිස නීතිගරුක විය යුතු බව ඕනෑම රටක පුරවැසියන් බලාපොරොත්තු වන මූලිකඅංගයකි. එසේ නොමැතිව නීති කඩන පිරිසක් තමන්ට නීති හදන්නේ යැයි ජනතාවට ඒත්තු යන්නේ නම් ඔවුන් එම නීති වලට අනුගත නොවීමට ඉඩ ඇත. එබැවින් පාර්ලිමේන්තුව වැනි උත්තරීතර ආයතනයක හා නීති සම්පාදනය කරන මහජන නියෝජිතයින්ගේ නීතිගරුක බව රටක් නීතිගරුකව පවත්වාගෙන යාමේදී අතිශයින්ම තීරණාත්මකය. එබැවින් පාර්ලිමේන්තුව තුලදීත් ඉන් පිටතදීත් මහජන නියෝජිතයින් තමන්ගේ නීතිගරුක බව හා සදාචාර සම්පන්න බව පෙන්නුම් කරනු දැකීමත් සමස්ථ මහජනතාවගේ බලාපොරොත්තුවයි. එසේ චුළුභෝත් පමණක් උත්තරීතර පාර්ලිමේන්තුව යන වචනයට සැබෑ වටිනාකමක් ලැබෙනු ඇත. විනයගරුක මහජන නියෝජිතයින් විනයගරුක රටක අඩිතාලම වනු ඇත.

එමෙන්ම පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් පාර්ලිමේන්තුව තුලදී කරන ප්‍රකාශ සම්බන්ධවත් අධිකරණ ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමට ක්‍රමවේදයක්

පෙරලුර

නොමැත. එම වරප්‍රසාදය ලබා දී ඇත්තේ මන්ත්‍රීවරුන් සඳාචාර සම්පන්නව විනයගරුකව හා නීතිගරුකව සත්‍ය කරුණු පමණක් පාර්ලිමේන්තුව තුළ කටා කරනු ඇතැයි යන පූර්ව නිගමනය මතය. එම නිසා එම විශ්වාසය රැකීම මහජන නියෝජිතයන්ගේ පරම වගකීම වනු ඇත. සාමාන්‍යයෙන් ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තුවේ විනය හසුරුවනු ලබන්නේ කටානායකතුමා, නියෝජ්‍ය කටානායකතුමා හෝ අවස්ථානුකූලව මූලාසනාරූඪ වන මන්ත්‍රීවරයා විසිනි. එවැනි අවස්ථා වලදී පාර්ලිමේන්තුව තුළ මන්ත්‍රීවරුන් අතර ගැටුම් ඇති වන අවස්ථාද අප්‍රමාණය. තවද, බල්ලා, බුරුවා, හරකා වැනි වචනද පොත් වලින් පහරදීම්, මිරිස් කුඩු ගැසීම්, වතුර බෝතල් වලින් පහරදීම් වැනි අවස්ථාද ශ්‍රී ලංකා පාර්ලිමේන්තුව තුළ සාමාන්‍ය තත්ත්වයක් බවට පත් වී ඇත. මෙවැනි තත්ත්වයක් උද්ගතවීම තුළ ජනතාවට තමන්ට හීනි සාදන පාර්ලිමේන්තු සම්බන්ධයෙන් කලකිරීමත්, එහි උත්තරීතරභාවය පිළිබඳ සැකයක් ඇති වීමත්, වළක්වාලිය නොහැකි වනු ඇත. විධිවිධාන පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් පාර්ලිමේන්තුව තුළ කටා කිරීමේදී හා හැසිරීමේදී සඳාචාර සම්පන්න බව හා විනයගරුක බව මෙන්ම තමන්ගේ වරප්‍රසාද වලට මුඛා වී අසත්‍ය කරුණු සමාජ ගත කරවීම වැළැක්විය යුතුව ඇත. එසේ කිරීම තුළ පාර්ලිමේන්තුවේ උත්තරීතරභාවයට මහජන නියෝජිතයන් පිළිබඳ විශ්වාසනීයභාවයෙන් සුරක්ෂිත වීම හරහා රටේ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය හා විනයගරුකභාවය ඉහළ නැංවෙනු ඇත.

රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ සභාපතිතුමා ඇතුළු එහි සාමාජිකයින් පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද ඇති පිරිසක් නොවෙයි. නමුත් අප සංගමයේ සභාපතිතුමා හා එහි නිලධාරීන් සම්බන්ධවත්, සංගමය සම්බන්ධවත් වැරදි කරුණු පාර්ලිමේන්තුව වෙත සභාගත කල අවස්ථා ගණනාවක් අප දැක ඇත. හිටපු අගමැති රනිල් වික්‍රමසිංහ මහතා, රාජ්‍ය අමාත්‍ය දයාසිරි ජයසේකර හා තවත් කිහිපදෙනෙකු මේ ආකාරයට කරන

ලද අසත්‍ය හා ද්වේශ සහගත ප්‍රචාර සම්බන්ධව අප කටානායකතුමාට පැමිණිලි කර ඇත්තෙමු. ඉන් අප බලාපොරොත්තු වන්නේ නුදෙක් අප සංගමයට විරුද්ධව කල චෝදනා වලට පියවර ගැනීමට පමණක් නොවේ. ඉන් ඔබ්බට ගිය පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද රහිත අතිමහත් වූ බහුතර ජනතාවට චිරෙහිව පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් සිය වරප්‍රසාද උපයෝගී කරගෙන පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රී වරප්‍රසාද අවකාචිතාව නියාමනය කරවීමත්, පාර්ලිමේන්තුවේ උත්තරීතරභාවය සුරක්ෂිත කරවීමත්ය. නමුත් අද වනතුරුත් අප කරන ලද පැමිණිලි වලට අත් වූ ප්‍රගතිය සම්බන්ධව සොයා ගත නොහැකිව ඇත. එය ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය ගරු කරන ජනතාවට අකාග්‍ය සම්පන්න තත්ත්වයකි.

මීට දින කිහිපයකට පෙර ජනතා විමුක්ති පෙරමුණේ පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රී විජිත හේරත් මහතා විසින් සෞඛ්‍ය සේවය තුල වෛද්‍ය පරිපාලකයින්ට තනතුරු ලබා දීම නතර කර ඇත්තේ රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ සභාපතිතුමා ඇතුලු කිහිපදෙනෙකු බවත්, අප සභාපතිතුමා සම්බන්ධව තවත් අසත්‍ය කරුණු කිහිපයකුත් උත්තරීතර පාර්ලිමේන්තුව තුල ප්‍රකාශ කරනු දක්නට ලැබිණි. එමෙන්ම ඒ අවස්ථාවේදී ඊට චිරෙහිව නැඟී සිටි වෛද්‍ය උපුල් ගලප්පත්ති මහතාට “හරකා” යැයි අමතමින් කතා කරනු දක්නට ලැබුණි. මේ සිද්ධියට සම්බන්ධ වෛද්‍ය පරිපාලකයින් පත් කර ගැනීමට නොහැකිව ඇත්තේ රාජිත සේනාරත්න ඇමතිවරයා සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයාව සිටි කාලයේදී කිසිදු පාර්ශ්වයක විමසීමකින් තොරව වෛද්‍ය පරිපාලනයට ඇතුලත් කිරීමේ සුදුසුකම් සංශෝධනය කරමින්, වෛද්‍ය සේවා ව්‍යවස්ථාව අත්තනෝමතිකව වෙනස් කිරීමයි. එම වෙනස් කිරීම තුලින් මෙතෙක් කල් සියලුම වෛද්‍යවරුන්ට ලැබූ අවස්ථාවක් අහිමි කිරීමත්, සාකච්ඡාවකින් සම්මුතියකින් තොරව වෙනස් කිරීමත් නිසා වෛද්‍ය සේවය තුල නොසන්සුන්තාවයක් ඇති වුණි. විබැවින් මෙම රජය බලයට පත් වීමෙන් පසුව රාජිත සේනාරත්න

පෙරමුර

ඇමතිවරයා අත්තනෝමතික ලෙස කරන ලද සේවා ව්‍යවස්ථා සංශෝධනය තාවකාලිකව අත්හිටුවීමටත්, එම ක්‍රියාවලිය සාකච්ඡාවකින්, සම්මුතියකින් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා කමිටුවක් පත් කිරීමටත් තීරණය වී තිබේ.

නමුත් වර්තමාන සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා හඳුනා නොගත් හේතුවක් නිසා එම ක්‍රියාවලිය කල් මරමින් සිටීම මෙම පත් වීම් ලබා දීම ප්‍රමාද වීමට පදනම් වූ මූලිකහේතුවයි. නමුත් විජිත හේරත් මන්ත්‍රීවරයා හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය රාජිත සේනාරත්න ඇමතිවරයාගේ අත්තනෝමතික ක්‍රියාවලියත්, වර්තමාන සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයාගේ අකාර්යක්ෂමතාවයත් යටපත් කරමින් එම සියලු චෝදනා රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ සභාපතිවරයා හා නිලධාරීන් වෙත යොමු කරනු ලබන්නේ තම පක්ෂයට හිතවත් වෛද්‍ය සංගම් වල ගොඩ වැඩි කර ගැනීමට යැයි සෞඛ්‍යට සම්බන්ධ බොහෝ පිරිස් පෙන්වා දෙයි.

මේ සියල්ල මන්ත්‍රී වරප්‍රසාද වලට මුවා වී තම දේශපාලනික බඩවඩා ගැනීම සඳහා අසත්‍ය සමාජ ගත කිරීමක් ලෙස හඳුන්වා දිය හැක. එමෙන්ම එම ක්‍රියාවලියට විරුද්ධ වූ වෛද්‍යවරයෙකු වන මන්ත්‍රීවරයෙකුට “හරකා” ලෙස ආමන්ත්‍රණය කිරීමෙන් ජනතා විමුක්ති පෙරමුණේ මන්ත්‍රී විජිත හේරත් මහතා ඔවුන් විසින්ම කියා ගනු ලබන ඔවුන්ගේ විනයානුකූලත්වය තව දුරටත් අදාල නොවන බව තහහවුරු කරමින් සිටියි. තමන්ද එම ජරාජීර්ණ වූ දේශපාලනය තුළ එක් අයෙකු පමණක් බව රටට පෙන්වා දී ඇත. මෙය රටේ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය අගය කරන ජනතාවගේ බලාපොරොත්තු විනාශ කර දැමීමකි.

මේ සම්බන්ධව රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය ජනතා විමුක්ති පෙරමුණේ දේශපාලනික මණ්ඩලය හා මධ්‍යමකාරක සභාව වෙත ලිපියක් යොමු කිරීමට බලාපොරොත්තු වන අතර සමස්ථ පාර්ලිමේන්තුව තුළ සිදු වන හැසිරීම් විලාසය සම්බන්ධව

හා වරප්‍රසාද වලට මුඛා වී වරප්‍රසාද රහිත මිනිසුන්ට අපහාස කිරීමත්, බොරුව සමාජගත කිරීමත් සම්බන්ධයෙන් ක්‍රියාමාර්ගයක් ගැනීමට කටානායකතුමන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කිරීමටත් බලාපොරොත්තු වේ.

මහජන නියෝජිතයන් පිළිබඳව හා පාර්ලිමේන්තුවේ උත්තරීතරභාවය පිළිබඳ විශ්වාසය බිඳවැටුණු රටක ජනතාව ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය පිළිබඳ කෙතරම් දුරට විශ්වාස කරයිද යන්න සැක සහිතය. එබැවින් පාර්ලිමේන්තුවේ උත්තරීතරභාවය රැක ගැනීමත්, මහජන නියෝජිතයන් නිවැරදි මගට ගැනීමත්, ඒ හරහා ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය ශක්තිමත් කිරීමත් සියලු ජනතාව සතු අයිතියක් මෙන්ම වගකීමකි.

කුමන බාධා මැද වුවද ඒ වෙනුවෙන් අප අරගල කරන්නෙමු.

දිවයින - 2021 දෙසැම්බර් මස 07 වැනිදා අගභරවැඩ



බෝ නොවන රෝග,
වයස් ගත වීම
හා
ශ්‍රී ලාංකීය සෞඛ්‍ය

පෙරළ

12. බෝ නොවන රෝග, වයස් ගත වීම හා ශ්‍රී ලාංකීය සෞඛ්‍ය

පසුගිය වසර දෙකක කාලය තුළ මුළු රටම කොවිඩ් 19 සමඟ සටන් වැදුණු අතර අද වන විටත් කොවිඩ් ප්‍රභේද සම්බන්ධව හා ඉන් ගැලවී ජීවත් වන අයුරු පිලිබඳ උනන්දුවක් දක්වයි. එමෙන්ම එම ව්‍යසනකාරී තත්ත්වය කළමනාකාරණය කිරීමේදී මුළු රටම ඒ සම්බන්ධයෙන් අවධානයෙන් තබා ගැනීමට හැකි විය. එය සෞඛ්‍ය අංශ ලද ජයග්‍රහණයකි. මේ ආකාරයටම ඩෙංගු රෝගය සම්බන්ධවද යම් අවධානයක් රට තුළ යොමු වී ඇත. ඊට හේතුව මෙම රෝග නිසාම තමන්ගේ සම්පතමයිත් මිය යන අයුරු අත්දැක තිබුණු බැවිණි.

එය බෝ වන රෝග සම්බන්ධයෙන් සාමාන්‍ය තත්ත්වය වන අතර එම ලක්ෂණයම එම රෝග පාලනය කිරීමේදී ජනතාව දැනුවත් කිරීමට අවශ්‍ය අවධානය ලබා ගැනීමට භාවිතා කළ හැක. නමුත් බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධ තත්ත්වය මීට වඩා හාත්පසින්ම වෙනස්ය. ඊට හේතුව නම් මෙම බෝ නොවන රෝග දිගුකාලීනව පවත්නා, ඉතා සෙමින් වර්ධනය වන්නා වූ, කෙනෙකුගෙන් තවත් කෙනෙකුට බෝ නොවන රෝග නිසාවෙනි. එබැවින් එම රෝග නොසැදුණු අය රෝගය සෑදීමෙන් වළකා ගැනීම තබා රෝගය සැදුණු අය සංකූලතාවයන්ට පත් වී මරණය දක්වා යාම වළක්වා ගැනීම පවා අපහසුය. ඊට අවශ්‍ය කරන අවධානය හා පරීක්ෂාකාරී බව පහළ මට්ටමක පැවතීමයි. ප්‍රධාන වශයෙන්ම බෝ නොවන රෝග ලෙස හඳුන්වන රෝග, ආසාතය, පිළිකා, දියවැඩියාව, දිගුකාලීනස්වසන පද්ධති රෝග හා වකුගඩු රෝග අයත් වේ.

පෙරලුර

බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධ ගෝලීය තත්ත්වයන් සැලකීමේදී ලෝකය පුරා සිටින ජනතාවගෙන් මිලියන 41 ක් පමණ වාර්ෂිකව මරණ සිදුවන්නේ මෙම බෝ නොවන රෝග නිසාවෙනි. වයස 65 ට වැඩිවූ ගෝලීය වාර්ෂික මරණ වලින් 71% ක් පමණ ප්‍රමාණයකි. වාර්ෂික මරණ වලින් 25% ක් පමණ (මිලියන 15 ක් පමණ) වයස අවුරුදු 30 - 69 ත් අතර අකල් මරණ, බෝ නොවන රෝග නිසා සිදු වේ. බෝ නොවන රෝග නිසා ලෝකය පුරා සිදු වන සියලුම මරණ වලින් 77% ක් පමණ (මිලියන 31 ක් පමණ) හා අකල් මරණ වලින් 85% ක් (මිලියන 12 ක්) පමණ සිදු වන්නේ අඩු ආදායම් හෝ මධ්‍යම ආදායම් සහිත රට වල වීම සැලකිය යුතු කාරණයකි. එනම් රටක ආර්ථික සංවර්ධනය හා දරිද්‍රතාවය, බෝ නොවන රෝග පැතිරීම හා සෘජු සම්බන්ධතාවයක් පෙන්නුම් කරන බැවිනි.

බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධ කාරණාවේදී ගෝලීයකරණය (Globalization), වයසට යාමේ ප්‍රවණතාවය (Aging), දරිද්‍රතාවය (Poverty), කාලගුණික විපර්යාසය (Climate changes), නාගරීකරණය (Urbanization), පරිසර දූෂණය (Environmental pollution), ජානමය හේතු (Genetic causes) යන සාධක මේ හා බලපාන ප්‍රධාන කාරණා කිහිපයකි. මෙහිදී වැදගත්වන්නේ බෝ නොවන රෝග වළක්වා ගැනීමේදී වැදගත් වන ඒවා ඇති වීමට බලපාන ප්‍රධාන කාරණා කිහිපයකි. එනම්, සෞඛ්‍ය සම්පන්න නොවන ආහාර රටාව, නිදාශීලී ජීවන රටාව, දුම්කොළ හා මත් පැන් භාවිතය මෙන්ම වායුගෝලීය දූෂණය බලපා ඇත. මෙම සාධක සම්බන්ධව ජනතාව දැනුවත් කිරීමත්, අවශ්‍ය කරන ප්‍රතිපත්තිමය තීරණ සඳහා දේශපාලන කැපවීමත්, නීති පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීමත් මෙන්ම සෞඛ්‍ය සේවා කණ්ඩායමක් ලෙස ශක්තිමත් කිරීමත් අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාව හා බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධ කාරණයේදී බෝ නොවන රෝග හා වයස් ගත වීම (Ageing) තදින් බැඳී පවතී.

එනම්, ශ්‍රී ලංකාව මේ වන විට වයස් ගත ජනගහනය වැඩිවන ප්‍රවණතාවයක් (Demographic transition) දක්වන ප්‍රධාන රටවලින් එකක් ලෙස හඳුනාගත හැකිය. ඒ අනුව වැඩිවන වයස් ගත ජනගහනය පවතින තත්ත්වයන් යටතේ බෝ නොවන රෝග වැඩිවීම සඳහාද ප්‍රභල ලෙස බලපෑම් එල්ල කරමින් පවතී. රටක් ලෙස බෝ වන රෝග වලට වඩා බෝ නොවන රෝග වල තර්ජනය ප්‍රභල වී ඇත. (Epidemiological transition)

මේ වන විට පෙන්වා දී ඇති පරිදි ඉදිරි වසර 30 ක කාලයක් තුල ශ්‍රී ලංකාවේ අවුරුදු 60 ට වැඩි ජනගහනය දෙගුණයක් වීමේ (සමස්ථ ජනගහනය 24% ක්) හැකියාවක් පවතී. මෙම වෙනස් වීම් හරහා රටේ ආර්ථිකමය, සාමාජිකය, ප්‍රජා සෞඛ්‍යමය සහ මනජන ප්‍රතිපත්ති පිළිබඳ ඇති වන අභියෝගයන් ප්‍රධාන ලෙසම බෝ නොවන රෝග ගැටලුව සමඟ සෘජුව බැඳී පවතී.

එනම්, පෙන්වා ඇති දත්ත අනුව ශ්‍රී ලාංකීය ජනතාවගේ උපතේදී ආයු කාලය (Life expectancy at birth) හා උපතේදී නිරෝගීමත් ආයු කාලය (Healthy life expectancy at birth) අතර වසර 7 ක පමණ පරතරයක් පවතී. සාමාන්‍යයෙන් සංවර්ධිත රටවල එම අගයන් 2 ක අතර පරතරය ඉතා අවම මට්ටමක පවතී. ඉන් පැහැදිලි වන්නේ ශ්‍රී ලාංකිකයන් ලෙස අපගේ ආයු අපේක්ෂාව වැඩි වුවද එම ආයු කාලය නිරෝගීව ගත කිරීමේ හැකියාවේ යම් පසුබෑමක් ඇති බවයි. එනම්, බෝ නොවන රෝග වලින් දුක් විඳිමින් දිගු කාලයක් ජීවත් වීමේ අනාගතයට අප මුහුණ දෙමින් සිටිනා බවයි.

වැරදි ආහාර රටාව, ව්‍යායාම් වලින් තොර බව, පරිසර දූෂණය, දුම්වැටි හා මත්පැන් සිදු කරන බලපෑම නිසා රුධිර පීඩනය, රුධිර සීනි මට්ටම හා රුධිර මේද මට්ටම ඉහළ යාමත්, ස්ට්‍රොකාවයන් අප බෝ නොවන රෝග කරා ලං කරවීම පහසු කර

පෙරලුර

ඇත. එමඟින් එක් එක් පුද්ගලයින් ලෙස ඇති වන බලපෑම මෙන්ම රටක් ලෙස ඇති වන බලපෑමද ඇති විශාලය. විඛට්ටන් බෝ නොවන රෝග වළක්වා ගැනීමට නිවැරදි ආහාර රටාවකට යොමු වීමත් ක්‍රියාශීලී ජීවන රටාවක් සමඟ මත් පැන් හා දුම්වැටි වලින් ඈත් වීමත් අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. එමෙන්ම පරිසර දූෂණය අවම කරවා ගැනීමට සෘජු දායකත්වයක් ලබා දිය යුතු අතර අවශ්‍ය අවස්ථා වලදී පරිසර දූෂණයට එරෙහිව සිය හඬ අවදි කල යුතුව ඇත. බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේදී හා ප්‍රතිකාර කිරීමේදී ප්‍රධාන අභියෝග ගණනාවක් ඇත. මෙම බෝ නොවන රෝග වර්ග විශාල පරාසයක (හෘදය, රුධිර නාල, ස්නායු, වකුගඩු, පෙනහළු, හන්දි.....) විසිර පවතී.

එමෙන්ම ජනතාවගේ ජීවන චක්‍රය පුරාම මෙම බෝ නොවන රෝග සඳහා වන අවදානම් තත්ත්වයන්ට නිරාවරණය වීම වැළැක්විය යුතු වුවද සෞඛ්‍ය අංශ වලට ඒ සඳහා ඇති වපසරිය ඉතා සීමා සහිතය. එමෙන්ම මෙම නිවාරණ උපක්‍රමයක් බොහෝ අවස්ථා වලදී ජාතික වශයෙන් මෙන්ම ජාත්‍යන්තර වශයෙන් වන වාණිජ ප්‍රතිවිරුද්ධවාදීන්ගේ තර්ජනයට ලක් වේ. එනම් බෝ නොවන රෝග වැළැක්වීමේ ප්‍රතිපත්ති නීතිගත කිරීමේ හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී මෙම වාණිජ තර්ජනයන්ට එරෙහිව පෙනී සිටිය හැකි දේශපාලනික කැපකිරීමක් අත්‍යවශ්‍ය වන අතර නීති සහය හා සෞඛ්‍ය සේවයේ සියලුම කාර්ය වල එකමුතුවක් අවශ්‍ය වනු ඇත. තවද, නිවාරණය මෙන්ම බෝ නොවන රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීමද ඉතාමත් අභියෝගාත්මක වැඩ කටයුත්තකි.

එනම් බොහෝමයක් බෝ නොවන රෝග, රෝග ලක්ෂණ නොපෙන්වමින් දිගු කාලයක් තිබීමයි. විඛට්ටන් ඉක්මනින් මෙම රෝගීන් හඳුනා ගැනීම සඳහා උපක්‍රම දියත් කල යුතු අතර ප්‍රතිකාරක ක්‍රියාවලි නව තාක්ෂණය හා ගලපා ගනිමින් ප්‍රාථමික සත්කාරක සේවාවන් හරහා ක්‍රියාත්මක කල යුතුය. එමෙන්ම එහිදී සමානාත්මතාවයෙන් හා තිරසාරතාවයෙන් යුත් උපක්‍රම සඳහා

යොමු විය යුතුව ඇත. වේගයෙන් වයස් ගත වන ජනගහනයක් සිටින රටක් ලෙස හා එම වැඩිවන වයස් ගත ජනගහනය බෝ නොවන රෝග වලට ගොදුරු වීමේ අවදානමක් සහිත රටක් වන ශ්‍රී ලංකාව ප්‍රාථමික සත්කාරක සේවාවන් හා සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති මෙන්ම ජාතික ප්‍රතිපත්ති ඊට අනුකූලව ගොඩනැංවිය යුතුව ඇත. එම ක්‍රියාවලිය සඳහා පැහැදිලි දේශපාලනික කැප කිරීමත්, වාණිජ මාලිගාවන්ට එරෙහිව නැඟී සිටීමත්, ඒ වෙනුවෙන් ප්‍රතිපත්ති හා නීති සම්පාදනය කර ක්‍රියාත්මක කිරීමත් නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය ශක්තිමත් කිරීමත්, පෞද්ගලික සෞඛ්‍ය අංශය ප්‍රමිතිගත කිරීමත් අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. එසේ කලහොත් වයස්ගත ජනගහනය වැඩිවීම රටට ආශීර්වාදයක් වනු ඇත.

බෝ නොවන රෝග වලින් මිදුණු ජනතාවක් සමඟ ලෝකය දිනීමට පෙල ගැසෙමු.

දිවයින - 2021 දෙසැම්බර් මස 14 වැනිදා අගභරුවාදා



**ඩෙල්ටා, ඔමික්රෝන්
උන්සව සමය හා අවධානම**

සෙරසර

13. ඩෙල්ටා, ඔමික්‍රෝන් - උත්සව සමය හා අවදානම

2020 ජනවාරි මස සිට ශ්‍රී ලංකාවේ මෙන්ම ගෝලීය වශයෙන් සාමාජයීය හා ආර්ථිකමය දැඩි බලපෑමක් එල්ල කළ කොරෝනා වසංගතය පසුගිය මාස කිහිපය තුළ යම් පාලනයකට නතු ව තිබුණි. එම නිසා ශ්‍රී ලංකාව තුළ මේ වන විට සංවරණ සීමා හා මාර්ගෝපදේශ ලිහිල් කරමින් තිබෙන බවක් පෙනෙන්නට ඇත. රටේ ජනතාව උත්සව සමය තුළ සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශන නොසලකා කටයුතු කරන බවක් හා රජය කොරෝනා පිළිබඳව ලිහිල් ක්‍රමවේදයක් අනුගමනය කරන බව නිරීක්ෂණය වේ.

රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය ලෙස කොරෝනා වසංගතය මෙරටට පැමිණි මුල් අවස්ථාවේදීම රට සම්පූර්ණයෙන් වසා දැමීමට (Lockdown), ඉන් පසු උපක්‍රමශීලී ලෙස රට විවෘත කිරීමේ (Exit Strategy), නව සාමාන්‍යකරණයක් (New Normalcy) යටතේ රට පවත්වාගෙන යාමේ අවශ්‍යතාවයන්, පරීක්ෂණ සිදු කිරීම සඳහා මාර්ගෝපදේශ නිකුත් කිරීමට (Testing strategy), එන්නත්කරණයේ ඇති වැදගත්කම (Vaccination strategy) හා ඒවා ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය පිළිබඳවත් අප විසින් පෙන්නා දුන් අතර, ඒවා යම් යම් ප්‍රමාදයන් මැද හෝ ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ප්‍රතිඵල අද ජනතාව භූක්ති විඳිමින් සිටියි. එමෙන්ම නිවාස තුළ නිරෝධායනය (Home Quarantine) හා නිවෙස් ප්‍රතිකාර ක්‍රමය (Home Care) අපගේ මැදිහත්වීමෙන් සිදු කිරීමට හැකිවීම නිසා ජනතාවට සිදුවීමට තිබූ ආර්ථිකමය හා සාමාජයීය අපහසුතා විශාල ප්‍රමාණයක් වළක්වා ගත හැකි විය. මෙසේ ලෝක සම්මතයන්ට අනුගතව රටට ආවේණික වූ කොරෝනා මර්දන ව්‍යාපාරයක් වෙනුවෙන් අප කළ මැදිහත්වීම, “කොරෝනා වසංගතය වසන්තයක්” කරගනිමින් පරීක්ෂණ

පෙරලුර

කට්ටල ගෙන්වීම, එන්නත්කරණය, නිරෝධායනය හා ප්‍රතිකාර කිරීම තමන්ගේ බඩ වඩා ගැනීම සඳහා යොදා ගත් පිරිසට ඉවසුම් නොදෙන්නක් විය. එම පිරිස මෙම කොරෝනා මර්දන වැඩපිළිවෙලේ උපක්‍රමශීලී අවස්ථා (Strategy) සිය බලය යොදා ගනිමින් මාධ්‍ය හරහා සැහැල්ලුවට ලක් කර ජනතාව අතර කොරෝනා මර්ධනය සම්බන්ධව සෞඛ්‍ය අංශ ගන්නා ක්‍රියාමාර්ගය පිළිබඳ සැකයක් ඇති කිරීමට කටයුතු කළහ. එම පිරිස අද වන විටත් මාධ්‍ය හා සෞඛ්‍ය අංශයේ නමට පමණක් වෘත්තීය සමිති ලෙස පෙනීසිටින්නන් ලවා අප සංගමය ගැන අසත්‍ය ප්‍රතිචාර පතුරවමින් සිටිති. ඔවුන්ගේ මූලිකඅවශ්‍යතාවය වනුයේ කොරෝනා වසංගතයෙන් තම ආර්ථික ස්ථාවරතාවය ඇති කිරීම පමණක් වන අතර අප සංගමය ඊට බාධාවක් බැවින් අපට චිරෙහිව කටයුතු කරමින් සිටිති. කොරෝනා වසංගතයෙන් අයථා ලෙස උපයා ගත් මුදල් රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයට චිරෙහිව යොදා ගන්නා බව අපගේ විශ්වාසයයි.

මේ වන විට ලොව පුරා කොවිඩ් වෛරසයේ අලුත්ම ප්‍රභේදය වන “ඔමික්‍රෝන්” නමැති විකෘතික ප්‍රභේදය ඉතා වේගයෙන් ව්‍යාප්ත වෙමින් පවතී. මේ සම්බන්ධව අදහස් දක්වන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය පෙන්වා දී ඇත්තේ මේ වන විටත් ලොවපුරා රටවල් 89 ක් වෙත මෙම ප්‍රභේදය ව්‍යාප්ත වී ඇති අතර සෑම දින 3 කටම වරක් ඔමික්‍රෝන් ආසාදිතයන් දෙගුණයක් වන බවයි. මෙම ඔමික්‍රෝන් ප්‍රභේදයේ ප්‍රවණ්ඩතාවය පිළිබඳව විවිධ අදහස් පලවී ඇතත් එය අනිත් ප්‍රභේද වලට වඩා මෘදු බවක් හෝ ප්‍රවණ්ඩ බවක් ස්ථිර වශයෙන් ප්‍රකාශයට පත් වී නොතිබීම අප අවදානයෙන් සිටිය යුතු කාරණයකි. එමෙන්ම මෙම ප්‍රභේදය එන්නත් වලට දක්වන ප්‍රතිචාරය සම්බන්ධව ස්ථිරව නිගමනය කර නොමැත. මෙම ප්‍රභේදය සහිත රෝගීන් කිහිපදෙනෙකු ශ්‍රී ලංකාවෙහිද වාර්තා වී ඇත.

නව ප්‍රභේදය ව්‍යාප්ත වීමත් සමඟ මේ වන විටත් සමහර රටවල් විදෙස් සංචාර පාලනය කිරීමට, දේශ සීමා වසා දැමීමට හා සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ තරකිරීමට ක්‍රියා කර ඇත. නමුත් ශ්‍රී ලංකාව තවදුරටත් සිය සෞඛ්‍ය නීති ලිහිල් කරමින් කටයුතු කරන අතර තවමත් මෙම ප්‍රභේදය සම්බන්ධව වෙනම මාර්ගෝපදේශණ මාලාවක් ඉදිරිපත් කර නොතිබීම ගැටලු සහගතය.

මෙහිදී අප විශේෂයෙන් අවධාරණයට ගත යුතු කාරණය වනුයේ මේ වන විට වාර්තා වන ප්‍රමාණයට වඩා කොරෝනා රෝගීන් ප්‍රමාණයක් සමාජයේ සිටින බවත්, ඔවුන්ට රෝගය පැතිරවීමට ඇති අවස්ථාව ඉහළ මට්ටමක පවතින බවත්ය.

ඔම්ක්‍රෝන් හා ඩෙල්ටා යන ප්‍රභේද වකතූ වී මීට වඩා හයානක සුපිරි විකෘතියක් බිහි වීමේ අවදානමද ලොව පුරා සිටින සෞඛ්‍ය විශේෂඥයින් පෙන්නා දී ඇත. මෙය ඉතාම ධරපතල තත්වයකි. එසේ වුවහොත් එවැනි වෛරසයක් ශ්‍රී ලංකාවට ඇතුළු වීම වැළැක්වීමටත්, ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රභේදයක් ඇති වුවහොත් වය ව්‍යාප්ත වීම වැළැක්වීමටත් දැඩි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය. එසේ නොවුවහොත් මේ වන විටත් දැඩි ආර්ථික අර්බුද වලට මුහුණ දී සිටින රට තවදුරටත් අසරණ වීම වැළැක්විය නොහැකි වනු ඇත.

මේ මොහොතේ, ශ්‍රී ලාංකිකයින් පසුගිය වසර වල තමන්ට සැමරීමට නොහැකි වූ නත්තල හා නව අවුරුද්ද සැමරීමටත්, උත්සව වලට සූදානම් වීමත් සිදු කරමින් සිටියි. සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශන තුට්ටුවකටවත් මායිම් නොකරමින්, කොරෝනා සම්බන්ධ මතකයකින් හෝ තොරව මහජනතාව කටයුතු කරනු දක්නට ඇත. වසංගතයේ මුල් අවධියේ දී එන්නත ලබා ගැනීමට පොරකෑ ජනතාව විවිධ මිත්‍යා මත හා විශ්වාස වල චල්බ ගනිමින් Booster එන්නත ලබාගැනීම හිතාමතාම පැහැර හරිමින් සිටියි. ඔම්ක්‍රෝන් සම්බන්ධව හා වය පාලනය සඳහා මේ වන විට ගත

පෙරලුර

හැකි හොඳම ක්‍රියාමාර්ගය Booster එන්නත ලබා ගැනීම බව සෞඛ්‍ය විශේෂඥයන් පෙන්වා දී තිබියදීත් ජනතාව හිතාමතාම තම ජීවිත අවදානමට පත්කර ගනිමින් සිටිති.

මෙසේ මහජනතාව සෞඛ්‍ය අංශ වල උපදෙස් වලින් බැහැරව කටයුතු කිරීම සහ ඔවුන් නැවතත් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශන වලට (මුඛ ආවරණයක් (Mask) පැළඳීම/ දුරස්ථතාවය හා සංවරණය අවම කිරීම (Distancing)/ විෂබීජ හරණය (Aseptic techniques)/ ශ්වසන ස්වස්ථතාවය (Respiratory etiquette) හා පූර්ණ එන්නත්කරණය (Vaccination) අනුගත කරවා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම සෞඛ්‍ය අංශ වල හා රජයේ වගකීමකි. ඒ සඳහා ජනතාව දැනුවත් කිරීම, ජනතා විශ්වාසය දිනා ගැනීම හා නව ප්‍රහේද හඳුනා ගැනීම මෙන්ම පරීක්ෂණ ධාරිතාව හා එන්නත්කරණ වේගය වැඩිකල යුතුව ඇති අතර සෞඛ්‍ය හිඟ කඩන්නන් සම්බන්ධව අවශ්‍ය නිසි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.

පවතින ගෝලීය තත්ත්වයන් හා වෛරස ප්‍රහේද සම්බන්ධව සෞඛ්‍ය අංශයේ විශේෂඥයින් සමඟ මෙම ප්‍රහේද වලට මුහුණ දීමට හා කොරෝනා මර්දනය සඳහා සවිල ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් ඉදිරිපත් කළ යුතුව ඇත. එම සැලැස්ම මනා අධීක්ෂණයකින් යුතුව රට තුළ ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. එසේ කිරීමෙන් පමණක්ම රට කොරෝනා අවදානමෙන් ගලවා ගත හැකිය.

සැවොම එක් ටී කොරෝනාවෙන් ජයගමු.

දිවයින - 2021 දෙසැම්බර් මස 21 වැනිදා අගහරුවාදා



**දේශපාලන මැදිහත් වීම නිසා
අධිපත්‍ය වන
නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව**

සෙරසර

14. දේශපාලන මැදිහත් වීම නිසා අධිපත්‍ය වන නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව

රටක සෞඛ්‍ය සේවය යනු ඉතාමත් සංවේදී හා අතිශය වගකීම් සහිත තීරණාත්මක සේවාවකි. රටක ජනතාව නිරෝගීව තබා ගැනීම දේශපාලනික, සාමාජයීය හා ආර්ථික ස්ථාවරභාවයක් ඇති කිරීමට වැදගත් වේ. එම නිසා ඕනෑම ශිෂ්ඨ සම්පන්න රටක පාලකයින් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ස්ථාවරව පවත්වාගෙන යාමට උත්සාහ දරයි. එම නිසා එම රටවල් වලට සංවර්ධිත දර්ශක කරා ලඟා වීමට හැකි වී ඇත. නමුත් උග්‍ර උග්‍ර සංවර්ධිත රටවල් තම සෞඛ්‍ය සේවයට දේශපාලනඥයින්ගේ අනවශ්‍ය ඇඟිලි ගැසීම් නිසා දේශපාලනික, සාමාජයීය හා ආර්ථිකමය ස්ථාවරභාවයක් ලබා ගත නොහැකි වනු ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය දර්ශක ඉහළ මට්ටමක පවත්වා ගෙන යාමට හැකිව ඇත්තේ රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට දේශපාලන මැදිහත්වීම් අවම කර ඇති බැවිනි. එහිදී එහි අවසන් ප්‍රතිඵලය ලෙස රටේ ජනතාවට ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවයක් සමානාත්මතාවයෙන් යුතුව ලබා ගැනීමේ හැකියාව ලැබී ඇත.

රෝහලට පැමිණි රෝගියෙකු සඳහා ලබා දිය යුතු ප්‍රතිකාරය කුමක්ද, කළයුතු පරීක්ෂණය කුමක්ද යන්න දේශපාලනඥයින්ගේ ඕනෑ විපාකම් වලට අනුව නොව සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විශේෂඥතාව මත තීරණය වී ඇත්තේ සෞඛ්‍ය සේවාවට සිදු කරන දේශපාලන අතපෙවීම් වලට අප නිරන්තරයෙන් පක්ෂ හේදයකින් තොරව එරෙහි වී ඇති බැවිණි. සෞඛ්‍ය සේවයට සිදු වන දේශපාලනික අත පෙවීම් මෑත කාලය තුළ වැඩි වී ඇති බවක් දක්නට ඇති අතර කොරෝනා වසංගත සමයේ ප්‍රාදේශීය සහා මන්ත්‍රීවරුන්ගේ හා නගරාධිපතිවරුන්ගේ තුණ්ඩු කැබලි වලට එන්නත් ලබා දීමට කටයුතු කිරීම ආසන්නතම උදාහරණය ලෙස

පෙන්වා දිය හැක. එම අවස්ථාවේදී අප සංගමය ඊට එරෙහිව පෙනීසිටීමින් ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය පහසුකම් ලබා ගැනීම සඳහා තිබෙන අයිතිය සුරක්ෂිත කරනු ලැබුවේ වෛද්‍යවරුන්ට ඇති වූ ජීවිත තර්ජන පවා හමුවේය. අවසානයේදී අසරණ ජනතාවට මිල මුදල් හෝ දේශාපලන බලවත්කම් වෙනුවට පුරවැසි අයිතිය හා රෝගී තත්ත්වය මත සිය සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා ගැනීමේ ප්‍රමුඛතාවය ලබා ගැනීම සඳහා වූ අයිතිය සුරක්ෂිත කිරීමට අපට හැකියාව ලැබුණි. මේ සෑම අවස්ථාවකම අප සංගමයක් ලෙස සෞඛ්‍ය සේවය දේශපාලනික විය යුතු නැත යන දැඩි ස්ථාවරයෙන් කටයුතු කළ අතර එම ස්ථාවරය රැක ගැනීම වෙනුවෙන් අනවරත අරගලයක නිතර වෙමින් සිටියි.

මීට පෙර නිශ්චිත වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් රට තුළ නොවීම නිසා වසරක කාලයක් තුළ දින 180 කට වඩා වැඩි දින ගණනක් සෞඛ්‍ය සේවයේ මොහයම් හෝ කාණ්ඩයක් වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමේ ප්‍රවණතාවයක් තිබුණි. එම නිසා එකිනෙක අහිමවා යමින් බාහු බලය පෙන්වමින් වැටුප දිනා ගත යුතුය යන ස්ථාවරයේ සිටීමත් වෘත්තීය සංගම් කටයුතු කරනු දක්නට ලැබීය. මේ නිසා රාජ්‍ය සේවාව තුළ ජනතාවට සෞඛ්‍ය සේවා ලබා ගැනීමේ බාධා පැමිණුණි. ඒ මොහොතේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට නායකත්වය දෙන කණ්ඩායමක් ලෙස රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය රටට ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් බිහිකිරීමට පුරෝගාමී විය.

එම ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය තුළ රාජ්‍ය සේවයේ සියලුම කාණ්ඩ තමන්ගේ අධ්‍යාපන සුදුසුකම්, තම රාජකාරි ස්වභාවය, වගකීම, වගවීම හා බුද්ධිමය වටිනාකම යන කරුණු මත වර්ගීකරණය කෙරිණි. එම නිසා රාජ්‍ය සේවයේ සියලුම කාණ්ඩ වලට තමන් අයත් කාණ්ඩයට අනුව අදාළ වැටුප් ලැබීමත්, වැටුප් වැඩිවීමකදී සියලු දෙනාට සමානුපාතිකව වැටුප් වැඩිවීමත් සිදු විය. මේ නිසා රාජ්‍ය සේවය තුළ වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග හරහා වැටුප් වැඩි කර ගැනීම වෙනුවට ප්‍රතිපත්තියක් මත සියලු දෙනා එකමුතුව

පෙරලුර

වැටුප් දිනා ගත හැකි ක්‍රමවේදයක් විද්‍යාත්මකව නිර්මාණය විය. වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග අවම විය. වැටුප් වැඩිවීමට දේශපාලන බලපෑම අවම විය. අවසානයේදී ජනතාවට සේවා බිඳ වැඩිවීමකින් තොරව තමාට අවශ්‍ය කරන සෞඛ්‍ය සේවාව ගුණාත්මකව ලබා ගත හැකි විය. වැටුප් ප්‍රතිපත්ති සටන අපි ජයග්‍රහණය කලද එහි සැබෑ උරුමකරුවෝ අසරණ රෝගී ජනතාව වේ. මේ ආකාරයටම රාජ්‍ය සේවය තුල දීමනා සඳහාද ප්‍රතිපත්තියක් ඇති කල යුතු බව අප තරයේ විශ්වාස කරන අතර එමඟින් දේශපාලන ඕනෑ විපාකම් මත දීමනා ලබා දීම වෙනුවට විද්‍යාත්මක ක්‍රමවේදයක් හරහා දීමනා ලබා දීමෙන් වෘත්තීය කාණ්ඩ අතර අරගල මෙන්ම සේවා බිඳ වැටීමේදී අවම වනු ඇත.

නමුත් තමන් බලයට පත් කිරීමට උපකාරී වීම යන පදනමේ සිට සමහර වෘත්තීයන්ට හිමි නොවන දීමනා ලබා දෙන බවට සිය රාජකාරී ලිපි ශීර්ෂය යොදා ගනිමින් සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා විසින් ලිපි යැවීම සමස්ථ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයම නොසන්සුන් කිරීමට හේතු වී ඇත. එවැනි ලිපි හරහා සිදු වන්නේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ කාණ්ඩ අතර ගැටුම් ඇති කරවීමත්, එමඟින් කිසිදු පාර්ශවයකට දීමනා නොලැබී යාමත් පමණි. මේ ආකාරයට දේශපාලන හෙන්විසියන් යොදා ගනිමින් එකම වෘත්තීය තුල හා වෘත්තීය කාණ්ඩ අතර බෙදීම් ඇති කරවා “බෙදා පාලනය කිරීමේ” අශ්‍රීලාවාර පාලන ක්‍රමවේදයට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය නතු වෙමින් සිටියි.

මෙය සමස්ථ නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවයේම බිඳ වැටීමේ ආරම්භයයි. ප්‍රතිපත්තිගරුක රටක් වෙනුවට ප්‍රතිපත්තියක් නොමැතිකම ප්‍රතිපත්තියක් වූ අමනෝඥ ඇමතිවරුන්ගෙන් රටකට මීට වඩා දෙයක් බලාපොරොත්තු විය නොහැක.

රාජ්‍ය සේවයේ ඕනෑම ක්ෂේත්‍රයක සේවකයින් අනුයුක්ත කිරීමත්, ඔවුන්ගේ මාරුවීම් ක්‍රියාපටිපාටියන් නිවැරදිව සිදු වීම එම අදාල සේවා කාණ්ඩයේ සේවා තෘප්තිමත්තාවයට හා කාර්යක්ෂම සේවාවක් සැපයීම සඳහා වැදගත් වේ. එම නිසා මෙම ක්‍රියාවලිය

සඳහා අදාළ අමාත්‍යාංශ නිලධාරීන් හා වෘත්තීය සමිති නිලධාරීන්ගෙන් සමන්විත මාරු මණ්ඩල, ආයතන සංග්‍රහයේ ප්‍රතිපාදන වලට අනුව නිත්‍යානුකූලව සකස් කොට ඇත. සෞඛ්‍ය සේවාවේදී වෛද්‍යවරුන්ගේ පශ්චාත් සීමාලාභී අනුයුක්ත කිරීමේ සිට වාර්ෂික ස්ථානමාරු, අභියාචනා මාරු යන සියලුම අනුයුක්ත කිරීම් මෙපමණ කාලයක් මෙම මාරු මණ්ඩල වල අධීක්ෂණය යටතේ සිදු වී ඇත.

විම මාරු මණ්ඩල විසින් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, පරිපාලන ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන් හා ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගේ පළමු අනුයුක්ත කිරීමේ සිට සියලුම මාරු වීම් නියාමනය කරනු ලබන්නේ අදාළ වෛද්‍යවරුන්ගේ ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය (Seniority), කුසලතා පිලිවෙල (Merit Order) හා කැමැත්ත අනුව සේවා අවශ්‍යතාවය රට පුරා සමතාවයෙන් සපුරා ගනිමිනි. මෙම ක්‍රියාවලියේදී එක් එක් දේශපාලනඥයන්ට තමන්ට අවශ්‍ය ස්ථාන වලට තමන්ට අවශ්‍ය ප්‍රමාණවලින් වෛද්‍යවරුන් අනුයුක්ත කිරීමට හෝ තමන්ට අවශ්‍ය පුද්ගලයින් තමන්ට අවශ්‍ය ස්ථානයන්ට අනුයුක්ත කිරීමට හැකියාවක් නොමැත.

නමුත් ශ්‍රී ලංකාවේ රාජ්‍ය සේවය තුළ රාජ්‍ය සේවකයින් අනුයුක්ත කිරීම් හා මාරු වීම් දේශපාලන ඕනෑ විපාකම් නිසා සිදු වන බව නොරහසකි. නමුත් අපගේ මැදිහත් වීම මත සෞඛ්‍ය සේවයට දේශපාලනික මැදිහත් වීම නතර කිරීමෙන් සෞඛ්‍ය සේවාව කාර්යක්ෂමතාවයෙන් පවත්වාගෙන යාමට හැකියාව ලැබිණි.

මේ හරහා රටේ සියලුම ජනතාවට ගුණාත්මක වෛද්‍ය සේවයක් සමානාත්මතාවයෙන් යුක්තව දේශපාලන බලපෑමකින් තොරව ලබා ගැනීමේ අවස්ථා තිබිණි. නමුත් වර්තමාන සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා ඍජු ලෙසම විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ හා ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගේ අනුයුක්ත කිරීම් හා මාරු වීම් ක්‍රියාවලි සම්බන්ධව තාක්ෂණික තීරණ වලට බාහිරව ගොස් වැරදි

පෙරලුර

දේශපාලනික තීන්දුවක් ගෙන තිබේ. මෙය සෘජුවම නිත්‍යානුකූල මාරු මණ්ඩල වල අයිතිය අභියෝගයකට ලක් කිරීමකි. ඒ අනුව විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ හා ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගේ මාරුවීම් ක්‍රියාවලිය අකර්මන්‍ය වී ඇත. මේ නිසා රටේ ජනතාවට තමාට අවශ්‍ය කරන සෞඛ්‍ය සේවය වෙනුවට ඇමතිවරයා ප්‍රිය කරන වෛද්‍ය සේවාවක් ලබා ගැනීමට බලකර තිබුණි. මේ ආකාරයටම පරිපාලන ශ්‍රේණියේ වෛද්‍යවරුන්ගේ ගැටලුවද, වෛද්‍ය සභාවට පත්කිරීම සම්බන්ධ ක්‍රියාවලියද, අකාර්යක්ෂමතාවය හා දේශපාලනික අත්තනෝමතික බව මඟින් අකර්මණ්‍ය කර ඇත.

මේ තුලින් සමස්ථ වෛද්‍ය සේවාව ලබා දීමේ ක්‍රියාවලියම දේශපාලනික යාන්ත්‍රණයක් මඟින් හැසිරවීම තුලින් අවසානයේදී මහජනතාව අපහසුතාවයට පත් වේ. මෙම දේශපාලනීකරණයට චිරේඛිව අප සංගමයක් ලෙස ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග තුල ජනතාවට යම් අපහසුතාවයක් ඇති වුවද මේ සියල්ල අනාගතයේදී සමස්ථ මහජනතාව වෙනුවෙන් හිදුනස් සෞඛ්‍ය සේවාව සුරක්ෂිත කිරීමේ ක්‍රියාවලියක්ම පමණක් බව පසු කාලීනව වැටහෙනු ඇත.

යම් ස්ථාවර පද්ධතියක් දේශපාලනීකරණය කිරීමේදී ඊට චිරේඛි වන්නන්ට අවලාද, අපහාස, චෝදනා, විමර්ශන ඇති වන බව අප අත්දැකීමෙන් දැනී. ඒ ක්‍රියාවලිය සඳහාම සුදානම් වූ මුදල් මත හෝ වෙනත් වරප්‍රසාද මත යැපෙන පිරිස් දේශපාලන වහල්ලුන් ලෙස වේදිකාවට ගොඩවන බව අපි දන්නෙමු. අද වන විට සෞඛ්‍ය සේවාව තුලද මෙම දේශපාලන කැනනිලින් සිය වෘත්තීය ගෞරවය පසෙක තබා හැසිරෙන ආකාරය පෙනෙන්නට ඇත. මේ කිසිවකින් අප නිහඬ කල නොහැක.

මන්දයත් අපගේ ඒකායන අරමුණ වන්නේ දේශපාලන බලපෑමකින් තොර සෞඛ්‍ය සේවාවක් ස්ථාපිත කිරීමත්, ඒ හරහා සෞඛ්‍ය සේවයේ නියුතු සියලුම වෘත්තීය කාණ්ඩ වලට අභිමානයෙන් ජීවත් විය හැකි පරිසරයක් උදා කිරීමත්, මෙපමණ

කලක් රැක ගත් නිදහස් සෞඛ්‍ය සුරක්ෂිත කිරීමත් පමණක්ම වීමය. ඒ සඳහා කලයුතු ඉහළම අරගලය කිරීමට අප සූදානම්ය.

දේශපාලනයෙන් තොර සෞඛ්‍ය සේවයක් වෙනුවෙන් සටන් වදිමු.

දිවයින - 2021 දෙසැම්බර් මස 28 වැනිදා අගහරුවාදා



2022

2022 - ಲಹರಿ
ಜ್ಯೋದಿಸ್ ಆಶಿಯೆಗ
ಪದ ಗತಿಲ್ಲ.

ಪರಂಪರ

15. 2022 - වසරේ සෞඛ්‍ය අභියෝග ජය ගනිමු.

නිරෝගීකම මිනිසෙකුට ලබා ගත හැකි උතුම්ම සම්පත හා ලාභය බව අප කවුරුන් දන්නා කරුණකි. එම නිරෝගී බව ලබා ගැනීමේදී සෞඛ්‍ය සේවයේ නියුතු පිරිස් වෙත විශාල වගකීමක් පැටවී ඇත. එබැවින් ඔවුන්ගේ සේවය රටේ අනිකුත් සේවාවන් සලසන පිරිස් වලට වඩා සංවේදීතාවය හා වගකීම් සහගත බවින් බැරැරෑම් කමක් උසුලයි.

මේ නිසාම රටේ ජනතාවගේ නිරෝගීකම පිළිබඳව සැලකිල්ලක් දක්වන ඕනෑම රජයක් සෞඛ්‍ය සේවාවේ ගැටලු දෙස සංවේදීව අවධානය යොමු කරයි. ඉන් බලාපොරොත්තු වන්නේ සෞඛ්‍ය සේවාව සලසන පිරිස් තෘප්තිමත්ව තබා ගනිමින් කාර්යක්ෂම හා ගුණාත්මක සේවාවක් සමතාවයෙන් යුතුව රටේ ජනතාවට ලබා දීමත් එමඟින් ජනතාව රෝග වලින් තොරව පවත්වා ගනිමින් නිරෝගී ශ්‍රම බලකායක් රටේ සංවර්ධනය සඳහා යොදා ගැනීමත්ය. එසේ ක්‍රියාකිරීම නිසා ජනතාව සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා වන වියදම් නිසා දර්ශනවශයට පත්වීම හෝ ආර්ථික අපහසුතා වලට පත් වීම වළක්වා ගත හැකි වනු ඇත.

මේ අනුව පෙනීයන්නේ රටක සෞඛ්‍ය සේවයේ ගැටලු නිරාකරණය කර ගැනීමට පාලකයින් දක්වන දක්ෂතාවය රටක දේශපාලනික, සාමාජික හා ආර්ථික ස්ථාවරතාවය සඳහා වැදගත් වන ආකාරයයි. මෙම සංකීර්ණ විද්‍යාව තේරුම් ගත නොහැකි දේශපාලනඥයින් හා පරිපාලකයින් සෞඛ්‍ය සේවාව “දේශපාලනිකව පාලනය” කිරීමට යෑමෙන් සමස්ථ රටම 2022 වර්ෂයේදී අස්ථාවර වීමේ අවදානමකට මුහුණ දී සිටී.

පෙරලුර

ශ්‍රී ලංකාවේ මේ වන විට වැඩිහිටි ජනගහනය වැඩි වන රටක් වන අතර එම වැඩිහිටි ජනගහනය වැඩිවීමත් සමඟම බෝ නොවන රෝග වැඩිවීමේ අවදානමකටද මුහුණ දී තිබේ. මෙම බෝ නොවන රෝග හඳුනා ගැනීම, දිගුකාලීනව ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට සිදුවීම් හා සංකූලතා ඇති වීම නිසා වය නිශ්චිතව පාලනය කිරීමේ වැදගත්කමත් පැහැදිලි ඇත. එහිදී, නිවැරදි ආහාර රටාවකට අනුගත වීම, ව්‍යායාම වලට යොමු වීම මඟින් නිදාශීලි ජීවන රටාවෙන් මිඳීම, දුම්කොළ හා මත්පැන් වලින් ඉවත් වීම තීරණාත්මක වැඩපිළිවෙලවල් කිහිපයකි. නිවැරදි ආහාර රටාවකට අනුගත වීමේදී වස විසෙන් තොර ආහාර ලබා ගැනීමත්, කිරිපිටි, පාන්පිටි වලින් හැකිතාක් දුරට ඉවත් වීමත්, සමතුලිත ආහාර වේලක් ලබා ගැනීමත් කළ යුතුම වන අතර ව්‍යායාම වලට නිරන්තරයෙන් යොමු වීමත් වයස් ගත වන ජනගහනයක් සිටින රටක බෝ නොවන රෝග අභියෝගය ජය ගැනීමට ඉතා වැදගත් වනු ඇත. දුම්වැටි සහ මත්පැන් වලින් තොර ජනතාවක් බිහිකර ගැනීම සඳහා රජය දැඩි තීරණ ගත යුතුව ඇත. හුදෙක් මේවායින් ලැබෙන බදු ප්‍රමාණ මත මිනිස් ජීවිත වල වටිනාකම අවතක්සේරු කිරීම වගකිව යුතු රජයක කාර්යභාරය නොවන බව පෙනේවා දිය යුතුය.

මෙම බෝ නොවන රෝග වැඩිවීම නිසා ගෘහස්ත ඒකකයක් තුළ සෞඛ්‍ය සඳහා දැරීමට සිදු වන වියදම් ඉහළ යාම ජනතාව ආර්ථික අපහසුතා වලට පත් කිරීමට හා දරිද්‍රතාවයට පත් කිරීමට හේතු වනු ඇත. වය ආර්ථික සංවර්ධනයක් ලබා ගැනීමට උත්සාහ කරන රටකට දැවැන්ත අභියෝගයකි. ඒ සඳහා “දේශපාලනයෙන් තොර” විද්‍යාත්මක සෞඛ්‍ය තීන්දු ගැනීමත් අත්‍යවශ්‍යම සාධකයකි. මෙම වර්ෂයේදී අප බෝ නොවන රෝග වලට යොමු කළ අවධානයම බෝ වන රෝග සඳහාද යොමු කළ යුතු බව පැහැදිලි වෙමින් පවතී. එනම්, කොරෝනා වසංගතය නව ප්‍රභේද බිහි කරමින් වසංගතයට නව මුහුණුවරක් ලබා දෙමින් සිටී. එබැවින් මෙම නව ප්‍රවණතාවයට මුහුණ දීමේදී නවීන විද්‍යාව

යොදා ගනිමින් මෙම වසංගතයට මුහුණ දීම සඳහා ශ්‍රී ලාංකීය මොඩලයක් අප විසින් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුව ඇත. ඒ සඳහා දූෂිත කේවට්ටියන් පිරවරා ගත් දේශපාලන කයිවාරුකරුවන් වෙනුවට බුද්ධිමත් නායකත්වයක් හා පරිපාලනයක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අවශ්‍ය බව පෙනී යයි. ඒ තුලින් ඉදිරි අභියෝග වන ඩෙංගු, මැලේරියාව වැනි තර්ජන සාර්ථකව පාලනය කළ හැකි වනු ඇත.

ඒ අනුව ඉදිරි වර්ෂය බෝ නොවන රෝග හා බෝ වෙන රෝග යන කාණ්ඩ දෙකෙන්ම තර්ජන චිල්ල වන වසරක් වනු ඇත. එය සාර්ථකව කළමණාකරණය කර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය මානව සම්පත සෞඛ්‍ය සේවාව තුල ඇත. නමුත් එම කළමණාකරණය සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය තීරණය ගැනීම හා පවතින ප්‍රතිපත්ති වලට අනුගත වීම අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත.

මෙම සියලු අභියෝග වලට මුහුණ දීමේදී රටේ ආර්ථික සංවර්ධනය සඳහා සෞඛ්‍ය සේවාව යොදාගත හැකි බව අප තරයේ විශ්වාස කරන කාරණයකි. එක් අතකින් රටේ ජනතාවට වියදුමකින් තොරව සෞඛ්‍ය සේවා ලබා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය මානව හා භෞතික සම්පත් කළමණාකරණය කිරීමෙන් ආර්ථික ස්ථාවරභාවයක් ඇති කිරීමද, අනෙක් අතින් වෛද්‍යවරුන් වැඩි පිරිසක් බිහිකර ගනිමින් ඔවුන්ට විශේෂඥතා සඳහා නිපුණතාවයක් ලබා දෙමින් පශ්චාත් උපාධි අවස්ථා වැඩිකර යුතුව ඇත. එම අතිරික්ත විශේෂඥ කාණ්ඩ කෙටිකාලීනව හෝ දිගුකාලීනව විදේශයන් හෝ පෞද්ගලික අංශයන්ට යොමු කිරීමෙන් රටට ආර්ථිකමය වාසි ලබා ගත හැක. එහිදී අතිකුත් සෞඛ්‍ය සේවා කාණ්ඩද මෙම ක්‍රියාවලියට අන්තර්ග්‍රහණය කර ගනිමින් විදෙස් රටවල් තුල ශ්‍රී ලංකාව ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා ගත හැකි කේන්ද්‍රස්ථානයක් බවටත්, කුසලතා පූර්ණ සෞඛ්‍ය විශේෂඥයින් ලබා ගත හැකි මධ්‍යස්ථානයක් ලෙසටත් ප්‍රවර්ධනය කළ හැක. මෙම ක්‍රියාවලියට අනුගත වීමේදී වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ ප්‍රමිතිය පවත්වා ගැනීම හා වෛද්‍ය සභාවේ

පෙරලුර

ස්වාධීනත්වය පවත්වා ගැනීම අතිශය තීරණාත්මක වනු ඇත. මේ ආකාරයට රටේ පවතින අභියෝග ජය ගැනීමටත් ශ්‍රී ලංකාව ලෝකය තුළ ඉහළින්ම ඔසවා තැබීමටත් අපට හැකියාව ඇත.

නමුත් වර්තමාන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ දේශපාලන නායකත්වය හා පරිපාලනත්වය හුදෙක් “කටින් බතල කොල ඉන්දනවා” මිස දැනට සෞඛ්‍යයේ උද්ගත වී තිබෙන වෛද්‍ය සභා රෙගුලාසි ගැසට් කිරීම, වෛද්‍ය පරිපාලනයේ තනතුරු වලට ස්ථිර පත් කිරීම් සිදු කිරීම, වෛද්‍යවරුන් හා විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් රටපුරා සමතාවයෙන් ස්ථාන ගත කිරීම යන කාරණා වලට ස්ථිර විසඳුමක් දීමට අපොහොසත් වී ඇත.

විබැවින් සෞඛ්‍ය වැනි රටක දේශපාලනික, සමාජයීය සහ ආර්ථික ස්ථාවරභාවයක් ඇති කළ හැකි ක්ෂේත්‍රයක් හුදු තම දේශපාලන සුදුවක් සඳහා යොදාගෙන තිබීම බැරැරෂම් සහගත තත්ත්වයකි. එම නිසා රටත්, ජනතාවත් සුවපත් කරමින් 2022 වසරේ අභියෝග ජයගත යුතුව ඇත. ඒ සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට නිවැරදි නායකත්වයක් ඕනෑකර තිබේ.

දිවයින - 2022 ජනවාරි මස 04 වැනිදා අගභරවොදා



**නාරඡණාඡය, රටේ අනාගතය
හා ලෝකය ජය ගැනීම**

සෙරඹර

16. තාරුණ්‍යය, රටේ අනාගතය හා ලෝකය ජය ගැනීම

ඕනෑම රටක තාරුණ්‍යය යනු එම රටේ අනාගතය තීරණය කරන්නා වූ ප්‍රධාන සාධකයකි. එම තාරුණ්‍යය නිවැරදි ලෙස කළමනාකරණය කිරීමත් රටේ අභියෝග සහ ගැටලු වලට සාර්ථකව මුහුණ දීමටත් ඔවුන්ව සුදානම් කිරීම හා ඔවුන්ගේ හැකියාවන් යොදා ගැනීමත් අත්‍යවශ්‍ය කාරණයකි. ඒ ආකාරයට රටක අභියෝග ජය ගැනීම සඳහා සුදානම් කිරීමේදී ඔවුන්ට ඉගෙන ගැනීමට ඇති අවස්ථා පුළුල් කිරීමත්, ඔවුන්ට අත්දැකීම් ලබා දීමත්, අතින් පලපුරුදු ඔවුන් සමඟ බෙදා හදා ගනිමින් අනාගත අභියෝග භාර ගැනීමට ඇති හැකියාව මුඛ්‍ය කිරීමත් අත්‍යවශ්‍ය ක්‍රියාවලියකි. එම තාරුණ්‍යය ඕනෑම අවදානමක් ගත හැකි මෙන්ම අවශ්‍ය ඕනෑම අවස්ථාවක දී රටේ අනාගතය නිවැරදි දිශානතියට යොමු කිරීමට හැකි පිරිසක් විය යුතුය.

රටේ තාරුණ්‍යය ශක්තිමත් කිරීමට නම් අපගේ අධ්‍යාපන ක්‍රමය නිවැරදි මඟට ගැනීම කාලින අවශ්‍යතාවයකි. දැනට රට තුළ ක්‍රියාත්මක වන අධ්‍යාපන ක්‍රමය සියලුම දරුවන්ට නිදහස් අධ්‍යාපනය ලබා දුන්නද ඔවුන්ගේ කාලය කළමනාකරණය කිරීම හෝ ඔවුන්ගේ දක්ෂතා අනුව ඒ ඒ ක්ෂේත්‍ර වල විශේෂයෙන් බවට පත් කිරීමට කෙතරම් කාර්යභාරයක් ඉටු කරන්නේද යන්න සහ නවීන ලෝකය තුළ නව නිපැයුම් තුලින් ජාත්‍යන්තරය ජය ගැනීමට යොමු කරන්නේද යන්න නැවත සලකා බැලිය යුතුව ඇත. යල් පැන ගිය මානසිකත්වයක් තුළ තාරුණ්‍යය යම් රාමුවක් තුළ කොටු කර දමා පවතින ක්‍රමවේදයෙන් මිදී රටේ හා ජාත්‍යන්තරයේ අභියෝග වලට මුහුණ දිය හැකි අවදානම දරා ගනිමින් කටයුතු කළ හැකි තරුණයන් නිර්මාණය කරන අධ්‍යාපන ක්‍රමවේදයක් සකස් කළ යුතුව ඇත.

අද වන විට රාජ්‍ය අධ්‍යාපනය ලබන දරුවන් තමන්ගේ ජීවිතයේ වැදගත්ම කාලය පාසල් හා විශ්ව විද්‍යාල තුළ ඉතා අනවශ්‍ය ප්‍රමාණයකට ගෙවා දමන බවක් පෙනෙන්නට ඇත. එනම්, පවතින අධ්‍යාපන ක්‍රමය යටතේ වෛද්‍යවරයෙකු බිහිවන වයස අවුරුදු 30 කට ආසන්න වන අතර අනිකුත් උපාධියක් ලබා ගැනීමට අවුරුදු 28 ක් පමණ ගත වේ. නමුත් අන්තර්ජාතික අධ්‍යාපන ක්‍රමවේදය තුළ වෛද්‍ය උපාධියක් අවුරුදු 22 දී ද, අනිකුත් උපාධීන් අවුරුදු 20 දී ද ලබා ගැනීමට හැකියාවක් ලැබී තිබේ. අප මේ වන විටත් තාරුණ්‍යයේ වසර 8 ක් කා දමමින් පැරණි ක්‍රමවේද අනුගමනය කරමින් සිටියි. මෙම ක්‍රමවේදය නිවැරදි කිරීමට අවම වයසකදී සිය ප්‍රාථමික උපාධි ලබා ගැනීමට හැකිවන ආකාරයේ යෝජනාවලියක් අප විසින් මේ වන විටත් රජයට යොමු කර ඇති අතර එය ක්‍රියාත්මක කිරීම ජාතික අවශ්‍යතාවයක් වනු ඇත. එසේ නොකලහොත් රටක ශ්‍රම බලකායේ ඵලදායීම තාරුණ්‍යය අකාලයේ විනාශ වී යාමත් තරුණ අසහනය වර්ධනය වීමටත් හේතු වනු ඇත. මේ ආකාරයටම තාරුණ්‍යයට තාක්ෂණික දැනුම ව්‍යවසායකත්වය වැනි අනිකුත් ක්ෂේත්‍ර වලට අදාල දැනුම ලබා දීම තුලින් අභියෝග භාර ගැනීමේ හැකියාවන් ජීවන කුසලතාවයන් ඉහළ නැංවීම හරහා සවිල ලෙස සංවර්ධනයට දායක කර ගත හැක. එසේ නොකොට තාරුණ්‍යයේ කාලය කා දමමින් රටකට සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගත හැකිද යන්න සැක සහිතයි.

තරුණයාගේ වටිනා කාලය කා දමමින් පවත්වාගෙන යන අධ්‍යාපන ක්‍රමය රටේ හා ජාත්‍යන්තර ඉලක්ක දෙස අවධානය යොමු නොකිරීමද ගැටලුකාරී තත්ත්වයකි. මෙහිදී අප තවමත් සාම්ප්‍රදායික ලෙස අධ්‍යාපනය පවත්වාගෙන යනවා මිස නව නිෂ්පාදන, නව නිර්මාණ සොයාගැනීම්, රට තුළ නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලියක් ඇති කිරීම සඳහා වූ අභියෝග ජය ගැනීම සඳහා සමත් පිරිසක් අපගේ අධ්‍යාපන ක්‍රමය තුලින් බිහිකර ඇත්දැයි අප විමර්ශණය කල යුතුව ඇත. අපගේ අතීතයේ කල කී දෑ

පෙරලුර

සම්බන්ධව පම්පෝරි ගසමින් සිටිනවා වෙනුවට වර්තමාන පාලකයින් මේ රටට කල කී දෑ සොයා බැලීමත් අවශ්‍ය තැන් වලදී විවේචනය කිරීමත් රටේ සංවර්ධනය සඳහා විකල්ප අදහස් ඉදිරිපත් කිරීමත් වර්තමාන තාරුණ්‍යයට පැවරී ඇති අභියෝගාත්මක වගකීම් වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ අද වන විට දේශපාලන, ව්‍යාපාරික, අධ්‍යාපන ඇතුළු සියලුම අංශ වලට ඒ ඒ ක්ෂේත්‍ර වල නිපුණයන්ගෙන් හා තරුණයන්ගේ දායකත්වය ලැබිය යුතුව ඇත.

මේ වන විට ශ්‍රී ලංකාව ආර්ථිකමය වශයෙන් යම් පසුබෑමක පැවතියත් මානව සම්පත අතින් ඉදිරියෙන් ගමන් කළ හැකි රටකි. ආර්ථික ක්ෂේත්‍ර වල සිට දේශපාලන ක්ෂේත්‍රයන් ඇතුළු සියලුම ක්ෂේත්‍ර වලට මේ වන විට දක්ෂයන් ඕනෑකර ඇත. ඊට හේතුව පවතින දේශපාලන, ආර්ථිකමය, සාමාජීය වටපිටාව තුල රටේ අනාගතය භාර ගත යුතු තාරුණ්‍යය වෙනුවට පුහු දේශපාලන වර්ත වීරයින් ලෙස ප්‍රමිධා තිබීමයි. ඒ නිසා උගත්, බුද්ධිමත්, නිපුණතාවයන්ගෙන් යුත් තරුණ නායකත්වයට සුදුසු තැන නොලැබීයාමත්, සියලුම කාරණා දේශපාලනිකරණය වීමත් හරහා සමස්ථ තාරුණ්‍යයේ බලාපොරොත්තු බිඳ වැටුණු තත්වයකට පත්ව ඇත. ඉන් සමහරෙක් එම අභියෝග ජය ගැනීමට සටන් කරනවා වෙනුවට රටින් පලා යාමටත් තවත් සමහරෙක් දේශපාලනඥයින්ගේ අතකොලු බවටත් පත්ව ඇත. මෙම ක්‍රියාවලි දෙකම රටක තාරුණ්‍යයෙන් බලාපොරොත්තු විය නොහැකි ප්‍රවේශයන් දෙකකි. ඒ වෙනුවට රටේ සෑම ක්ෂේත්‍රයකටම නායකත්වය දෙමින් අභියෝග භාර ගනිමින් අධ්‍යාපන අවස්ථා වලට යොමු වෙමින් රටේ අභියෝග වලට මුහුණ දීම හා අවදානම් දරා ගැනීම රටක තාරුණ්‍යය සතු වගකීමකි. එම තාරුණ්‍යයට අවශ්‍ය අධ්‍යාපන අවස්ථා සලසා දීමත් ඔවුන්ගේ දක්ෂතා ප්‍රවර්ධනය කිරීමත් පාලකයින් සතු ප්‍රධාන කාර්යයකි.

විමෝච සෑම විටම සෑම වෘත්තීයකර්ම අදාල වෘත්තීය ගරුත්වය ලබා දීමත් සියලුම ක්ෂේත්‍ර වලින් දේශපාලනය අත් කර තබා ගැනීමත් තරුණ ජවය රටක සංවර්ධනයට යොදා ගැනීමට ඉවහල් වනු ඇත.

රටක තරුණ පරම්පරාව විම රට ගමන් ගන්නා දිශානතිය තීරණය කළ හැකි බලවත් පිරිසකි. එසේ කළ හැකි වන්නේ නිවැරදි අධ්‍යාපනයක්, නිවැරදි වින්තනයක් හා නිවැරදි මග පෙන්වීමක් තුළින් පමණි. එහිදී තාරුණ්‍යයට අවස්ථා හා අභියෝග කළමණාකරනය කිරීමේ වගකීම භාර දිය යුතුමය. විම තාරුණ්‍යය අභියෝග වලට බියේ පලායාම හෝ දේශපාලනඥයන්ට කඩේ යාම වෙනුවට තමන්ගේ රට ගැන හැඳීමක් අවදානම් දරා ගනිමින් අසාධාරණයට එරෙහිව සෘජුව කටයුතු කරමින් අභියෝග වලට මුහුණ දෙන යුගයක මේ රටේ දිශානතිය සංවර්ධනය දෙසට යොමු කළ හැකි වනු ඇත.

අභියෝග වලට මුහුණ දිය හැකි තාරුණ්‍යයක් තුළින් ලෝකය ජය ගනිමු.

දිවයින - 2022 ජනවාරි මස 11 වැනිදා අගහරුවාදා



**සේනක බිබිලේ ප්‍රතිපත්තිය
තුළින් රට දිනවමු**

සෙරලර

17. සේනක බිබිලේ ප්‍රතිපත්තිය තුළින් රට දිනවමු

මේ වන විට රට තුළ ඩොලර් මෙන්ම ඒ හරහා ඖෂධ හිඟයක් ඇති වීම සම්බන්ධව කතිකාවතක් ආරම්භ වී තිබේ. එසේ ඖෂධ හිඟයක් ඇති වීම සම්බන්ධව අප සවිස්තරාත්මකව කරුණු අධ්‍යයනය කිරීම රටේ අනාගතයට වැදගත් වනු ඇත. රටේ සෑම අවස්ථාවකදීම යම් යම් ආකාරයෙන් ඖෂධ හිඟයන් පිළිබඳව මාධ්‍ය වාර්තා පල වනු දක්නට ඇත. ඒ සෑම අවස්ථාවකදීම එම ඖෂධ හිඟය සත්‍ය ඖෂධ හිඟයන් හෝ ඖෂධ මාලියාව විසින් මවන ලද ඖෂධ හිඟයක් විය හැකි බව අප තේරුම් ගත යුතුය. එසේ නම් සත්‍ය වශයෙන්ම රෝගීන්ට ලබා දිය යුතු ඖෂධ රට තුළ හිඟවීම නමැති සත්‍ය ඖෂධ හිඟය සඳහා අප විසඳුම් දිය යුතු අතර, ඖෂධ මාලියාව විසින් ව්‍යාප්ත ලෙස නිර්මාණය කරනු ලබන ඖෂධ හිඟයන්ට චිරෝගීව නිසි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය. මෙම ඖෂධ මාලියාවට, සමහර ඖෂධ සමාගම්, රාජ්‍ය නිලධාරීන් මෙන්ම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පිරිස්ද සම්බන්ධ බව නොරහසකි. මෙම ඖෂධ මාලියාවෙන් රටත්, ජනතාවත් බේරා ගැනීම කෘෂි රසායන මාලියාවෙන් බේරා ගැනීම තරම්ම දුෂ්කරය.

ඊට හේතුව එම දෙකොට්ඨාශයම බිලියක ගණනින් මෙම මාලියා පවත්වාගෙන යාමට මුදල් විසි කරන බැවිනි. ඔවුන් තමන්ගේ මාලියාව පවත්වාගෙන යාමට ඕනෑම ආකාරයේ ක්‍රියාමාර්ගයක් ගැනීමට සුදානම් බව පැහැදිලිය. මෙම පිරිසගේ සත්‍ය තත්ත්වය හෙලිදරව් කරන හෝ ඔවුන්ගේ ව්‍යාපාර වලට තර්ජනයක් වන ප්‍රතිපත්තිමය තීන්දු තීරණ ගන්නා පුද්ගලයින්ව තම මුදල් බලයෙන් නම්මවා ගැනීමට නොහැකි වූ විට ඔවුන්ට අවලාද, අපහාස, තර්ජන චල්ල කිරීමෙන් නොනැවතී ජීවිත උදුරා ගැනීමෙන් හෝ තම ව්‍යාපාර පවත්වාගෙන යාමට කටයුතු කරනු

පෙරමුර

ඇත. මෙම මාඟියා වලින් ගැලවීමට නම් නිවැරදි තාක්ෂණික කරුණු පෙන්වා දෙන විද්වතුන් පිරිසක් හා ඒ සම්බන්ධව සෘජු ප්‍රතිපත්තිමය තීන්දු ගන්නා දේශපාලන නායකත්වයක් රටකට අත්‍යවශ්‍යයි.

ශ්‍රී ලංකාවේ ඖෂධ මාඟියාවට විරෝධීව ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියක් සම්පාදනය කිරීම 1960 පමණ කාලයේ සිට සිදුව ඇතත් ඒ සම්බන්ධව නිවැරදි අනාගත දැක්මක් සහිත ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනයක් 1971 දී බිබිලේ - වික්‍රමසිංහ වර්තාව මඟින් හදුන්වා දී ඇත. මෙය අද වන විටත් ශ්‍රී ලංකාව තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීමට නොහැකි වී ඇති සේනක බිබිලේ ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියේ මූලිකලියවිල්ලයි. මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ මෙම ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය හරහා ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවට දරා ගත හැකි මිලට, ආරක්ෂිත, ප්‍රමිතියෙන් යුතු ඖෂධ සමානාත්මතාවයෙන් යුක්තව අඛණ්ඩව ලබා දීම සඳහා ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතු ආකාරයත්, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් හා ජනතාව ඖෂධ පාවිච්චි කළ යුතු ආකාරයත්, ශ්‍රී ලංකාව තුළ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදනය කළ යුතු ආකාරයත් සම්බන්ධව සවිස්තරාත්මකව කරුණු ඉදිරිපත් කර තිබුණි. මෙම ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය නිසා ඕනෑම රටක් ඖෂධ මාඟියාවෙන් ගැලවී සිටිය හැකි ආකාරයත්, ජනතාව ඉන් මුදවා ගත හැකි ආකාරයත් විග්‍රහ කර තිබුණි.

මේ නිසා ලොව බොහෝ රටවල් මෙම ශ්‍රී ලාංකීය මහචාර්යවරයාගේ උපදේශනය ලබා ගැනීමට ඉදිරිපත් විය. මෙය ඖෂධ මාඟියාවට මරු පහරක් විය. අවසානයේදී මෙතුමා විදේශ රටකදී අහිරහස් ලෙස මරණයට පත් වූ අතර අද වන විටත් අහිරහසක්ම වී පවතී.

ශ්‍රී ලංකාව රටක් හැටියට අද වන විටත් සේනක බිබිලේ ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය වර්තමානයට ගැලපෙන ආකාරයට සම්පූර්ණයෙන්ම ක්‍රියාත්මක කිරීම සිදු කරනවා වෙනුවට සේනක බිබිලේ ඖෂධ

ප්‍රතිපත්තිය යන නම අලෙවිකරමින් පහත් දේශපාලන ක්‍රියාවක නිරත වෙමින් සිටියි.

යම් රටක් සේනක බිබිලේ ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය අනුව සිය ප්‍රතිපත්ති සකස් කර ගන්නේ නම් ඊට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ ලැයිස්තුවක් පවත්වාගෙන යාමත්, එය රටේ රෝග ව්‍යාප්තියට, ආර්ථික තත්ත්වයන්ට හා විද්‍යාත්මක සාක්ෂි වලට අනුකූලව සිදු කළ යුතු අතර එය නිශ්චිත කාල පරාස වලදී සංශෝධනය විය යුතුය. එමෙන්ම මේ ඖෂධ ජනතාවට දරාගත හැකි මිලට ලබා දීමට කටයුතු කළ යුතු අතර සියලු දෙනාටම සමතාවයෙන් යුතුව ලබා ගැනීමට අවස්ථාව තිබිය යුතුය. ඖෂධ මිල ගණන් තීරණය කිරීමේදී ඖෂධ බෙදා හැරීම සඳහා ගාස්තුවක් මිස විශාල ලාභ සීමා තබා නොගත යුතුය. විද්‍යාත්මක නාමයෙන් ඖෂධ නියම කිරීමත්, වෙළඳපොළේ පවතින ඖෂධ නියමිත අවම ප්‍රමිතියෙන් යුක්ත බව තහවුරු කිරීමත් රජය විසින් තහවුරු කළ යුතුය.

ඖෂධ මෙන්ම ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය සඳහා පනවා තිබෙන සියලුම බදු වර්ග ඉවත් කිරීම වැදගත් වනු ඇත. නිරන්තරයෙන්ම රටට අවශ්‍ය ඖෂධ ලබා දීමේදී රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණය මැදිහත් විය යුතු අතර පෞද්ගලික අංශයේ ඖෂධ නියාමනයද රජයේ මැදිහත් වීම තුළ සිදු කළ යුතුය. රටට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ අඛණ්ඩව ලබා ගැනීමේදී රජයට විශාල වගකීමක් ඇති අතර ඖෂධ ලබා ගැනීමේදී දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදනවලට ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය යුතුය.

නිරන්තරයෙන් රටේ ඖෂධ නියාමනය සඳහා ආයතනයක් පවත්වාගෙන යමින් එම ආයතනය හරහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්දේශයන්ටද අනුව සියලුම ඖෂධ හා උපකරණ වල ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීමත්, ඒවා ප්‍රචාරණය කිරීමේ සීමා පැනවීමත් සිදු කළ යුතුය. මීට අමරතව ඖෂධ සම්බන්ධව පර්යේෂණ අවස්ථා වැඩි කිරීමත්, නව ඖෂධ සම්බන්ධ යාවත්කාලීනවන දැනුම සෞඛ්‍ය වෘත්තීකයින්ට ලබා දීම සඳහා

පෙරලුර

හිඟ්චිත වැඩපිළිවෙලක් ඇති කිරීමත්, මානව සම්පත් අවශ්‍ය තරමට සංවර්ධනය කිරීමත් ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියකදී අවධානය යොමු කළ යුතුම කරුණු වේ.

පසුගිය වසර 40 ක පමණ කාලය තුළ සේනක බිබිලේ ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියේ යම් යම් කොටස් විවිධ රජයන් යටතේ තම දේශපාලන/ පෞද්ගලික න්‍යාය පත්‍ර මත ක්‍රියාත්මක කර තිබුණද සමස්ථයක් ලෙස ක්‍රියාත්මක කිරීමට අප ජාතියක් ලෙස අසමත්ව ඇත. ඒ නිසා අද වන විටත් ඖෂධ මාලිගාකරුවන්ගේ ගොදුරක් බවට ශ්‍රී ලංකාව පත්ව ඇත. වසරකට රුපියල් බිලියන 200 කට අධික මුදලක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට යොදවන අතර ඉන් 46% ක් පමණ (බිලියන 100 ක් පමණ) රෝහල් පවත්වාගෙන යාමටත්, 26% ක් පමණ (ආසන්නව බිලියන 50 ක්) ඖෂධ සැපයුම් දෙපාර්තමේන්තුව වෙතටත් (Medical Supply Division) වැය කරනු ඇත. නමුත් පසුගිය කාල සීමාව තුළ සෞඛ්‍ය සේවා ලබා ගැනීම සඳහා ජනතාව වියදම් කරන ලද මුදල (Out of Pocket Expenditure) 46% සිට 56% දක්වා ඉහළ ගොස් ඇත. මෙම දත්ත වලින් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අකාර්යක්ෂමතාවය හා නොහැකියාව පිළිඹිබු වනු ඇත. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සෑම විටම දූෂිතයින්ට හිතකර තැනක් බවට පත්වන්නේ එම අමාත්‍යාංශයට අති විශාල මුදලක් රාජ්‍ය අයවැය හරහා ලැබෙන බැවිණි. එබැවින් ඖෂධ මාලිගාව හා සම්බන්ධ වූ අන්ත දූෂිත වළල්ලක් ඉතිහාසයේ සිට අද දක්වා තම බලය පතුරවමින් කටයුතු කරමින් සිටියි.

එහිදී තමන්ට අවනත නොවන රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය වැනි සංවිධාන වලට මඩ ගැසීම, අපහාස, තර්ජන කරමින් එවැනි සංවිධාන අකර්මන්‍ය කිරීමට සිය දූෂිත ධනය උපයෝගී කර ගනිමින් සිටියි.

ඒ සඳහා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පිරිස් මෙන්ම කිරිපිටි, දුම්වැටි, මත්පැන්, කෘෂිරසායන වැනි සියලුම ක්ෂේත්‍ර වල මාලිගාකරුවන් එක් වී ඇති බවක් පෙනෙන්නට ඇත. නමුත් රටේ ජනතාවත්, රටත් නිරෝගීමත්ව රැක ගැනීම වෙනුවෙන් මෙම මාලිගාකරුවන් සමඟ සටන් වැදීම අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. ඒ සඳහා අප සංගමයේ සාමාජිකයින් ඒකාචන්ව සුදානම් බව අප අවධාරණය කරන්නෙමු.

දිවයින - 2021 ජනවාරි මස 18 වැනිදා අගභරුවාදා



**කොවිඩ් - ඔමික්රෝන් සටන
ජයග්‍රහණයෙන් නිමා කිරීමේ
උපාය මාර්ග**

සෙරසර

18. කොවිඩ් - ඔමික්‍රන් සටන ජයග්‍රහණයෙන් නිමා කිරීමේ උපාය මාර්ග

කොවිඩ් 19 වසංගතයට අභියෝග මැද ශ්‍රී ලංකාව සාර්ථකව මුහුණ දුන් රටකි. යම් යම් ගැටලුකාරී තත්ත්වයන් යටතේ වුවද සංවරණ සීමා පැනවීම, පරීක්ෂණ ධාරිතාව පවත්වාගෙන යාම, නිරෝධායනය, එන්නත්කරණය මෙන්ම ප්‍රතිකාර කිරීම යන සියලුම අංශ වලදී අප සංගමයක් ලෙස රට යායුතු මාවත හා ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ග පෙන්වා දුන් අතර ඒ හරහා රටේ ජනතාවගේ ජීවිත අවදානම අවම කිරීමට හැකියාව ලැබුණි.

කොවිඩ් වසංගතය ඇති කළ කොරෝනා වෛරසය RNA කාණ්ඩයේ වෛරසයක් වන අතර විය නිරන්තර ප්‍රභේද ඇති කරමින් රෝග පාලනය කිරීම උපක්‍රම අභියෝගයට ලක් කරයි. මේ වන විට ප්‍රභේද 10 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් හඳුනාගෙන ඇති අතර ඉන් 5 ක් පමණ ප්‍රභල ලෙස වසංගත තත්ත්වය වර්ධනය කිරීමට හේතු විය.

ශ්‍රී ලංකාව මේ වන විට රෝගීන් ලක්ෂ 6 ක් පමණ හඳුනාගෙන ඇති අතර මරණ 15000 කට අධික ප්‍රමාණයක් කොරෝනා වෛරසය නිසා සිදු වී ඇත. මෙම මරණ අනුපාතිකය 2.54% ක පමණ සාපේක්ෂව ඉහළ අගයකි. (ගෝලීය අගය 1.59% වේ) මීට හේතුව සැබෑ ලෙසම මරණ වැඩි වීම හෝ පරීක්ෂණ ධාරිතාව අඩු කිරීම නිසා හඳුනා ගන්නා රෝගීන් ප්‍රමාණය අඩු වීම යන කාරණා 2 න් එකක් විය හැක. පසුගිය දින කිහිපයේ පරීක්ෂණ 12000 ක් පමණ සිදු කරමින් රෝගීන් 800 කට වැඩි ප්‍රමාණයක් අඛණ්ඩව දින 5 ක් පමණ වාර්තා වී ඇත.

පෙරලුර

මෙය සැලකිල්ලට ගත යුතු තත්ත්වයකි. අප චින්තනකරණයේදී ඉහළ කාර්යක්ෂමතාවයක් දක්වන රටකි. මේ වන විට පළමු චින්තන මිලියන 16.5 කට ලබා දී ඇති අතර, ඉන් දෙවන චින්තන ලබා ගත් පිරිස මිලියන 14 කට ආසන්න වේ. නමුත් මෙහි බැරැරෂම් තත්ත්වය වන්නේ 3 වන මාත්‍රාව හෙවත් බුස්ටර් චින්තන ලබා ගත් ප්‍රමාණය මිලියන 5 කට පමණ අඩු වීමයි. රට තුළ දුන් සමස්ථ චින්තන මාත්‍රා ප්‍රමාණය වැඩි වන විට සිදු වන මරණ ප්‍රමාණය සැලකිය යුතු ලෙස පහළ බසිමින් තිබුණි. නමුත් බුස්ටර් චින්තන ලබා ගැනීමේ ප්‍රවණතාවය අඩු වීමෙන් අප යම් අනතුරකට අත වනමින් සිටින බවක් පෙනෙන්නට ඇත.

2021 වසරේ නොවැම්බර් මාසයේ දී පළමුවරට දකුණු අප්‍රිකාවෙන් හඳුනාගත් ඔමික්‍රෝන් කොවිඩ් ප්‍රභේදය මේ වන විට රටවල් 110 කින් වාර්තා වන අතර අවධානය යොමු කළ යුතු කොවිඩ් ප්‍රභේදයක් ලෙස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය ඔමික්‍රෝන් කොවිඩ් ප්‍රභේදය නම් කර ඇත.

අද වන විට ශ්‍රී ලංකාවේද ඔමික්‍රෝන් ප්‍රභේදය වැළඳුණු රෝගීන් හඳුනාගෙන ඇත. ඩෙල්ටා ප්‍රභේදය පසුගිය වසරේ අගභාගයේ ප්‍රධාන වශයෙන් ව්‍යාප්ත වූ කොවිඩ් ප්‍රභේදය වූ ලෙසම ඉදිරියේදී ඔමික්‍රෝන් ප්‍රභේදය ප්‍රධාන වශයෙන් පැතිරෙන ප්‍රභේදය බවට පත් වීමේ දැඩි අවදානමක් ඇත.

ඔමික්‍රෝන් කොවිඩ් ප්‍රභේදය හෝ අනාගතයේ මතුවිය හැකි නව ප්‍රභේද සඳහා ශ්‍රී ලංකාව මුහුණ දිය යුතු ආකාරය පිළිබඳ අධ්‍යයනය කර වාර්තාවක් සැකසීම සඳහා රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය 12 දෙනෙකුගෙන් සමන්විත විශේෂඥ කමිටුවක් පසුගියදා පිහිටුවන ලදී. එම විශේෂඥ කමිටුව සායනික විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, ප්‍රජා සෞඛ්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, වසංගතවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, වෛරසවේදය පිළිබඳ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, පටක හා රසායන ව්‍යාධිවේදී

විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගෙන් සමන්විත විය. එම විශේෂඥ කමිටුව විසින් සකසන ලද “Facing Omicron and Future New Variants of SARS - CoV-2 virus” වාර්තාව අතිගරු ජනාධිපතිතුමන්ට, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමන්ට හා සෞඛ්‍ය ධලධාරීන් වෙත ලබාදීමට නියමිතය.

ඔම්කෝන් හෝ අනාගත කොවිඩ් වෛරස ප්‍රභේද සඳහා මුහුණ දීමට අවධානය යොමු කළ යුතු ප්‍රධාන අංශ පහක් (5) ඔස්සේ මෙම වාර්තාව සකසා ඇත. නවතම විද්‍යාත්මක දත්ත, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්දේශ, ඇමරිකාවේ CDC ආයතනයේ හා FDA ආයතනයේ දත්ත, යුරෝපා රටවල්, සිංගප්පූරුව, ඊශ්‍රාලය, ඕස්ට්‍රේලියාව ඇතුලු විවිධ රටවල් ඔම්කෝන් ප්‍රභේදය සඳහා මුහුණ දීමට ගෙන ඇති ක්‍රියාමාර්ග පිළිබඳ සැලකිල්ලට ගනිමින් මෙම වාර්තාව හා නිර්දේශ ශ්‍රී ලංකාවට ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කළ හැකි ලෙස සකසා ඇත. එනම්,

1.කොවිඩ් එන්නත්කරණය සම්බන්ධ මිත්‍යාමත පරාජය කිරීම හා කොවිඩ් 3 වන එන්නත් මාත්‍රාව 70% වඩා ජනගහනයකට ලබා දීම.

- ❖ ජාතික එන්නත්කරණ වැඩසටහන යටතේ එන්නත්කරණය පිළිබඳව ඇති අත්දැකීම් සහ කොවිඩ් එන්නත්කරණය ඔස්සේ මරණ සහ සංකූලතා අඩු වන බවට විද්‍යාත්මක සාක්ෂි තිබියදීත්, විවිධ මිත්‍යාමත සහ එන්නත් විරෝධී ආකල්ප පැතිරවීමෙන් වර්තමාන එන්නත්කරණ ක්‍රියාවලිය යම් පසුබෑමකට ලක්ව ඇති බව නිරීක්ෂණය වේ.
- ❖ දණ්ඩ හිඟ සංග්‍රහයේ සහ නිරෝධායන පනතේ විධිවිධාන අනුව මිත්‍යාමත පතුරුමින් මහජනතාවගේ ජීවිත අවදානමට යොමු කරන අයට චිරෙහිව දැඩි නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම.

පෙරලුර

- ❖ දිස්ත්‍රික් මට්ටමෙන් එන්නත්කරණය සිදු කරන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංචිතයක් පිහිටුවීම.
- ❖ ග්‍රාම නිලධාරී මට්ටමෙන් නිශ්චිත එන්නත්කරණ ප්‍රගතිය විශ්ලේෂණය.
- ❖ එන්නත්කරණය පිළිබඳ සමාජය තුළ පතුරුවා ඇති මිත්‍යාමත අඛණ්ඩව නිරීක්ෂණය කර සෞඛ්‍ය අංශය මඟින් නිවැරදි කරුණු පිළිබඳව ජනතාව නිරන්තරයෙන් දැනුවත් කිරීම.
- ❖ මේ වසරේ ජනවාරි 29 දින වන විට ශ්‍රී ලංකාව තුළ කොවිඩ් එන්නත්කරණය අරඹා වසරක් පිරීමට නියමිත අතර ඒ සඳහා දායක වූ සියලු කාර්ය මණ්ඩල ඇගයීම හා කොවිඩ් එන්නත්කරණයේ සාර්ථකත්වය පිළිබඳව ජනතාව දැනුවත් කර එන්නත්කරණ ප්‍රවර්ධන වැඩසටහනක් දියත් කිරීම.
- ❖ වයස අවුරුදු 18 ට වැඩි සියලු දෙනා හට තුන්වන මාත්‍රාවද, වයස අවුරුදු 12 ට වැඩි දරුවන් සඳහා ජාතික බෝ වන රෝග පිළිබඳ උපදේශන කමිටුවේ නිර්දේශ අනුව එන්නත්කරණය.
- ❖ පොදු ස්ථාන වලදී පූර්ණ එන්නත්කරණයට භාජනය වූ අය හඳුනා ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වා දීම.

2. කොවිඩ් රෝගීන් හඳුනා ගැනීම සඳහා පරීක්ෂණ ක්‍රියාවලිය ශක්තිමත් කිරීම හා කොවිඩ් හඳුනා ගැනීමේ ස්වයං පරීක්ෂණ හඳුන්වා දීම.

- ❖ වරාය සහ ගුවන් තොටුපොල හරහා රටට ඇතුළු වන හඳුනාගත් කොවිඩ් රෝගීන්ගේ සාම්පල වල ජාන පරීක්ෂණ සිදු කිරීම ශක්තිමත් කිරීම.

- ❖ බාහිර රෝගී අංශ වෙත පැමිණෙන සෛම්ප්‍රතිශ්‍යා රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගීන්ගේ අහඹු නියැදි පරීක්ෂා කිරීම.
- ❖ පෞද්ගලික හා රාජ්‍ය අංශයේ රසායනාගාර වල ප්‍රමිතිය සහතික කිරීම.
- ❖ තුන්වන මාත්‍රාවද සහිතව පූර්ණ චින්තනකරණයට ලක් වූ කොවිඩ් රෝගීන්ගේ සාම්පල ජාන පරීක්ෂණ සඳහා යොමු කිරීම.

3. කොවිඩ් රෝගීන් නිවසේදී රැක බලා ගන්නා ක්‍රමවේදය ශක්තිමත් කිරීම.

- ❖ රෝගීන් සංඛ්‍යාව ඉහළ යාමේදී අවදානමක් රහිත රෝගීන් රෝහල් තුලට පැමිණීම නිසා සෞඛ්‍ය මානව සම්පත මෙන්ම රෝහල විඩාවට පත් වීම වළක්වා ගැනීම සඳහා අවදානමක් නොමැති කොවිඩ් රෝගීන් නිවසේදී රැක බලා ගන්නා ක්‍රමවේදය ශක්තිමත් කළ යුතුය.
- ❖ ඒ සඳහා ජාතික කොවිඩ් තොරතුරු පද්ධතිය සහ නිවසේදී රැක බලා ගන්නා රෝගීන්ගේ තොරතුරු පද්ධතිය ඒකාබද්ධ කිරීම.
- ❖ කොවිඩ් රෝගීන් නිවසේදී රැක බලා ගන්නා ක්‍රමවේදය පිළිබඳව සහ ඒ සඳහා රෝගීන් යොමු කරන ක්‍රමවේදය පිළිබඳව මහජනතාව දැනුවත් කිරීම.

4. සෞඛ්‍ය ආරක්ෂණ පුරුදු හා ‘DReAM’ සංකල්පය පිළිබඳව තවදුරටත් ජනතාව දැනුවත් කිරීම.

- ❖ ඒ සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමන් විටින් විට හිකුත් කරන මාර්ගෝපදේශන පිළිබඳව විද්‍යුත් හා මුද්‍රිත සියලු මාධ්‍යයන් යොදා ගනිමින් ජනතාව දැනුවත් කළ යුතු අතර ජනතාවට වීම තොරතුරු ඕනෑම අවස්ථාවක ලබා ගත හැකි ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ

පෙරලුර

වෙඩි අඩවිය පරිශීලනයට පහසු ලෙස ප්‍රතිව්‍යුහගත කිරීම.

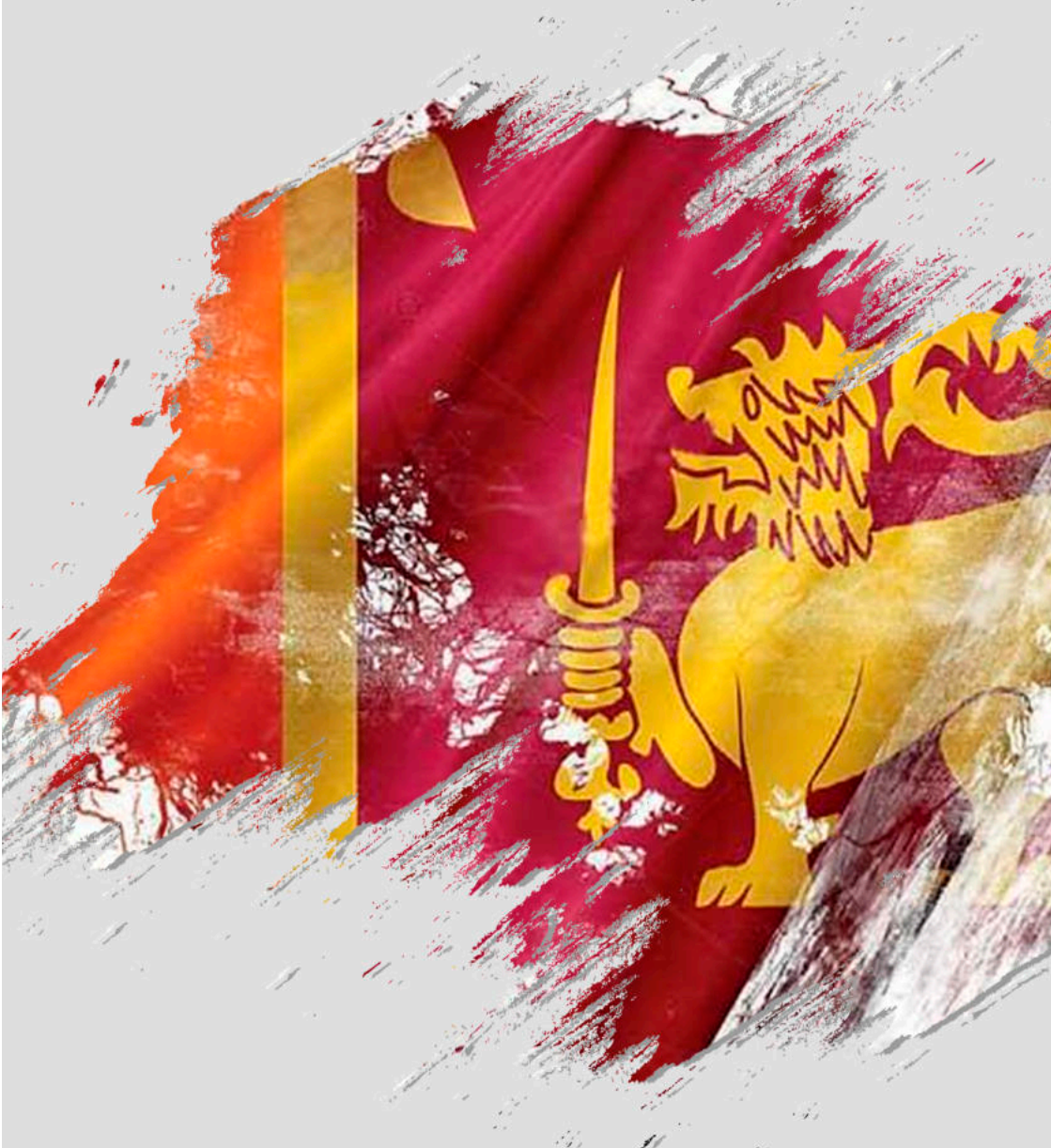
5.කොවිඩ් පිළිබඳ පර්යේෂණ සහ ඇගයීම් ප්‍රවර්ධනය කිරීම.

- ❖ නව ගෝලීය වසංගතයක් ලෙස පැතිරෙන කොවිඩ් රෝගය පිළිබඳ විද්‍යාත්මක පර්යේෂණ ලොව පුරා විවිධ මට්ටම් වලින් සිදු වේ. රෝග පාලනය සහ සායනික ප්‍රතිකාර වඩා ශක්තිමත් කිරීම සඳහා පර්යේෂණ හා ඇගයීම් සිදු කිරීම වසංගත රෝග විද්‍යා අංශයේ ප්‍රධාන කාර්යභාරයකි.
- ❖ ක්‍රමානුකූල ලෙස සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ පූර්ණ අධීක්ෂණය යටතේ වීම පර්යේෂණ සිදු කර වීම තොරතුරු අවශ්‍ය පරිදි ජනතාව සහ සෞඛ්‍ය අංශ වෙත ලබා දීම තුලින් රට තුළ වසංගතය පාලනය කිරීමට අවශ්‍ය ජනතාවගේ සහ සෞඛ්‍ය අංශයේ සහයෝගය තවදුරටත් ලබා ගත හැක.

අප සෞඛ්‍ය සේවයේ පිරිස ලෙස විද්‍යාත්මක දත්ත පදනම් කර ගනිමින් රටට ප්‍රතිපත්තිමය දායකත්වයක් ලබා දෙමින් සිටියි. එය කොවිඩ් වසංගත තත්ත්වය කළමනාකරණය කිරීමේදී නැවත නැවතත් සනාථ කොට ඇත. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට නායකත්වය ලබා දෙන පිරිස ලෙස අප නිරන්තරයෙන් රටේ ජනතාවගේ නිරෝගිභාවය වෙනුවෙන් පෙනී සිටින්නෙමු.

හර්දේ කරමු. කොවිඩ් පරදවමු. රට දිනවමු.

දිවයින - 2021 ජනවාරි මස 25 වැනිදා අගභරුවාදා



**සැබෑ නිදහස් රටක් වෙනුවෙන්
අපේ වගකීම**

සෙරසර

19. සැබෑ නිදහස් රටක් වෙනුවෙන් අපේ වගකීම

ශ්‍රී ලංකාව සිය 74 වන නිදහස සැමරුමට සූදානම් වෙමින් සිටියි. නමුත් රටක් ලෙස අප දේශපාලනික, ආර්ථික සහ සාමාජයීය සැබෑ නිදහසක් ලබා ඇත්දැයි ගැඹුරින් විග්‍රහ කළ යුතුව ඇත. එසේ කරනු ලබන විග්‍රහයකින් 75 වන නිදහස් සැමරුව රටේ සැබෑ නිදහසක් සහිත සැමරීමක් කළ හැකි වනු ඇත. නිදහස යන්නෙහි සරල නිර්වචනය වෙතත් කෙනෙකුගේ පාලනයකින් තොරව ජීවත් වීමට ඇති හැකියාවයි. එනම් වහල්භාවයකින් තොරව කටයුතු කිරීමට ඇති හැකියාවයි. රටක නිදහස අර්ථකථනය කිරීමේදී රටක් ලෙස ඇති නිදහසත්, එම රටේ ජනතාවට ඇති නිදහසත් වෙන වෙනම සලකා බැලිය යුතුය.

රටක් ලෙස අප 1948 පෙබරවාරි 04 වනදා, ඉංග්‍රීසි පාලනයෙන් නිදහස ලබා, 1972 දී ජනරජයක් ලෙසට පත්වීමෙන් පූර්ණ නිදහස් තත්ත්වය ලැබුණි. එනම් රට පාලනය කිරීමේ පූර්ණ නිදහස ශ්‍රී ලාංකිකයින්ට ලැබුණි. එසේ නිදහස ලැබී වසර 74 ක් ගෙවී යන මොහොත විග්‍රහ කළ විට ශ්‍රී ලාංකිකයින් ලෙස අප නියම දේශපාලන නිදහස භුක්ති විඳින්නේද යන්න සලකා බැලිය යුතුව ඇත. එනම්, සිය පාලකයින් තෝරා ගැනීමේදී, දේශපාලන පක්ෂ වලට වහල්භාවයෙන් තොරව කටයුතු කරන්නේද යන්න හා පාලකයින් තෝරා ගත් පසු එම පාලන ක්‍රියාවලියට කොතරම් හවුල් වන්නේද යන්න අවිනිශ්චිතය. එම නිසා මැතිවරණ කාල සීමාවන් තුළ විවිධ ජනප්‍රිය ප්‍රතිපත්ති හා සංකල්ප විකුණමින් පාලන බලය ලබා ගන්නා පිරිස් ඉන් පසුව එම ප්‍රතිපත්ති හා සංකල්ප වලට පයින් ගසා තමන්ට රිසි පරිදි කටයුතු කරනු දක්නට ලැබේ. එවැනි අවස්ථා වලදී රටේ ජනතාව එම වැරදි දේශපාලන තීරණ වලට එරෙහිව පෙනීසිටී අවස්ථා ඉතා අල්පය.

ජනතාවගේ මෙම හැසිරීම පාලකයින් තමන්ගේ පැවැත්ම සඳහා භාවිතා කරනු දක්නට ඇත. ඊට විරුද්ධ මත දරණ පිරිස් දේශද්‍රෝහීන් ලෙස පාලකයින් විසින් හංවඩු ගසනු ඇත.

1948 නිදහස ලබන විට ශ්‍රී ලංකාව කිසිදු රටකට ණය වූ බවක් අප අසා නැත. නමුත් පසුගිය වසර 74 තුළ අපගේ පාලකයින් අප රට වෙතත් රටවල් මත යැපෙන ආර්ථික වහල්භාවයට පත් කර ඇත. එම ක්‍රියාවලින් තුළ ශ්‍රී ලංකාව ලෝකයේ සියලුම රටවල් වලට සංවර්ධනයේ නාමයෙන් ණය කර ඇත. එය අද වන විට චීනයෙන් සහල් හිඟාකෘම, ඉන්දියාවෙන් තෙල් සඳහා ණය ගැනීමත් දක්වා ව්‍යාප්ත කර ඇත. මෙම ණය බරින් මිරිකුණු තත්ත්වයන් තුළ එම රටවල් විවිධ ගිවිසුම් හරහා අපේ රට යටත් කර ගනිමින් සිටී. ඉතිහාසය පුරාවට විවිධ රටවල් සමඟ ගිවිසුම් ඇති කර ගැනීමේදී ගෝලීයකරණය හා අන්තර්ජාතික වෙළඳාම යන වචන වලට මුඛා වී රට පාවාදීම හැර ලබා ගත් කිසිදු වාසිදායක ගිවිසුමක් පෙන්වීමට පාලකයින් අපොහොසත් වී ඇත.

රට විදෙස් සබඳතා පවත්වාගෙන යාමේදී නොබැඳි පිලිවෙතක් අනුගමනය කිරීමෙන් රටට අවශ්‍ය කරන හා වාසි ලැබෙන ආකාරයේ වෙළඳ ගිවිසුම් (win win situation) වලඹීමත් සිදු කල හැකි අතර ඉන් රටට වාසි ලැබෙන බව අදාල විශේෂඥයින් තහවුරු කළ යුතුය. රටට අවාසිදායක ගිවිසුම් සකස් කොට රටේ නිදහස සීමා කරමින් වහල්භාවයට ඇද දමන ගිවිසුම් නිර්දේශ කළ පුද්ගලයින්ට අදාලව නීතිය ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. එමෙන්ම රට නවෝත්පාදන හරහා ආර්ථිකය ශක්තිමත් කිරීමට දේශීය යාන්ත්‍රණයක් හරහා ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය. එහිදී රටේ සම්පත් විදේශිකයන්ට අමු අමුවේ විකුණා දමනවා වෙනුවට අගය එකතු කළ නිෂ්පාදන බවට පත් කිරීම සම්බන්ධව අවධානය යොමු කළ යුතුව ඇත. එමඟින් ආර්ථික නිවහල්භාවයක් ඇති කර ගත හැක.

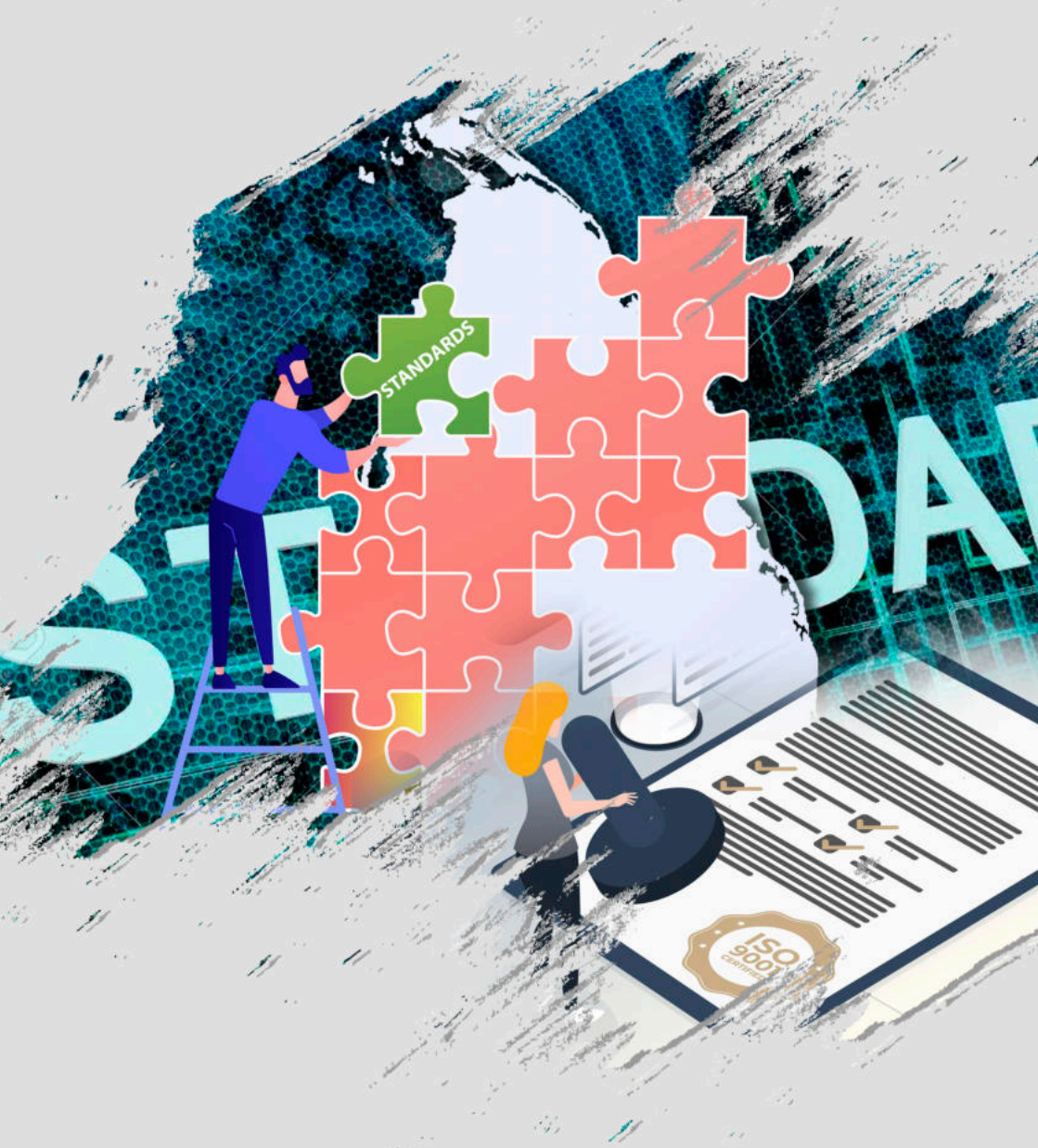
පෙරලුර

වචන් පසුබිමක් තුල රටේ අධ්‍යාපනය හා සෞඛ්‍ය වැනි ක්ෂේත්‍ර ධරපතල ලෙස තර්ජනයකට ලක්ව පවතී. ශ්‍රී ලංකාවේ නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව හා අධ්‍යාපනය ලෝකය පුරා පැසසුමට ලක් වූ ක්ෂේත්‍ර 2 කි. අද වන විටත් ශ්‍රී ලංකාවේ කීර්තිනාමය රැළි පවතින්නේ මෙම ක්ෂේත්‍ර හරහා සංවර්ධිත රටවල් මට්ටමේ දර්ශනයක් පවත්වාගෙන යෑමෙනි. නමුත් මේ වන විට රටක් ලෙස සෞඛ්‍ය සේවයේ වියදමින් 50% ක් පමණ ජනතාවට අතින් ගෙවීමට (out of pocket expenditure) සිදු වී තිබීම අනතුරුදායක තත්ත්වයකි. මෙය තවදුරටත් මේ ආකාරයෙන්ම පැවතිය හොත් සෞඛ්‍ය දර්ශක බිඳ වැටීම හා ජනතාව දරිද්‍රතාවයට (impoverishment) පත්වීම වළක්වාලිය නොහැකි වනු ඇත. ඒ සඳහා හිඟිචිත වැඩපිළිවෙලක් ඉදිරිපත් කිරීමට පාලකයින් අපොහොසත් වී ඇත. අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රය තුලද අනාගත දැක්මක් සහිත ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රියාත්මක නොවීම නිසා මානව සම්පත රටට අවශ්‍ය පරිදි කලමණාකරණය කිරීමට නොහැකිව ඇත. රටේ අනාගත පරම්පරාවේ වටිනාම කාලයෙන් වසර 05 ක් 07 ක් අධික ප්‍රමාණයක් අධ්‍යාපන ක්‍රමවේදයේ ප්‍රමාදයන් නිසා විනාශකර දමමින් සිටී. වසර 21 දී උපාධි ලබාදීම සඳහා අප ඉදිරිපත් කල සැලැස්ම හරහා මෙය මඟහරවා ගත හැකිය. අධ්‍යාපන ක්‍රියාවලිය තුල රටේ ස්වාධීනත්වය, කථා කිරීමේ නිදහස, සිතීමේ නිදහස, සඳාචාරය, සංස්කෘතිය යන කරුණු අන්තර්ගත කිරීම තුල සැබැවින්ම “නිදහස් මනසින් යුතු ශ්‍රී ලාංකිකයන්” බිහි කර ගත යුතුය. එසේ නොවුනහොත් නිදහස් සෞඛ්‍ය හා නිදහස් අධ්‍යාපනය යන්න නාම මාත්‍රික ක්‍රියාදාමයක් පමණක් වනු ඇත. මේ වන විට රටේ බෝ නොවන රෝග මෙන්ම බෝ වෙන රෝග (වසංගත) වැඩි වීමක් දක්නට ඇත. මේ නිසා මෙම ද්විත්ව යුද්ධයෙන් ජය ගැනීමට සැලසුම් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය. එනම්, නිවාරණ සෞඛ්‍ය දෙසට වැඩි අවධානයක් යොමු කරමින් ඒ සඳහා විශේෂඥ උපදෙස් මත උපක්‍රමශීලී කටයුතු කිරීම අවශ්‍ය වනු ඇත. (නිවැරදි ආහාර ගැනීම, නිවැරදි සෞඛ්‍ය

පුරුදු අනුගමනය කිරීම, දුම්වැටි මත්පැන් වලින් ඉවත් වීම ආදිය) විසේ කිරීමෙන් “රෝග වලින් නිදහස්” ජනතාවක් බිහිකර ගත හැක. මෑත දිනකදී විද්වතෙක් යැයි කියා ගන්නා රටේ අධිකරණ ඇමතිවරයා වෘත්තීය සංගම් වල ක්‍රියාකාරකම් තහනම් කළ යුතු බවත්, ඒ හරහා ආර්ථිකය ශක්තිමත් කර ගත හැකි බවත් ප්‍රකාශ කර තිබුණි. රටක් නිදහස් වීම හා සංවර්ධනය වීම ආර්ථික නිවහල්භාවය හෝ ආර්ථික සංවර්ධනය පමණක් නොවන බව තකතිරු පාලකයින් නොදන්නා බව පෙනීයයි. ශ්‍රී ලංකාවට විරුද්ධව අන්තර් ජාතික වශයෙන් මානව හිමිකම් චෝදනා චල්ල වි ඇති මෙවන් අවධියක රටේ කතා කිරීමේ, සිතීමේ හා කම්කරු අරගල කිරීමේ නිදහස සීමා කිරීමට රටේ අධිකරණ ඇමතිවරයා සුදානම් වීම අනාගත සම්පන්න තත්ත්වයකි. මෙය රට හා රජය අන්තර්ජාතිකව අපහසුතාවයට පත් කිරීමට හේතු වනු ඇත. එබැවින් රටක කැබිනට් ඇමතිවරුන් ප්‍රකාශ නිකුත් කිරීමේදී යම් විනයකට අනුගත කළ යුතු බව ජනතාවගේ අදහස වී ඇත. විසේ නොවුනහොත් රට අන්තර්ජාතික වශයෙන් හෂල්ලුවට පත් වනු ඇත. මෙම ක්‍රියාවලිය අපගේ දැඩි අවධානයට හා විවේචනයට ලක් ව ඇත. මෙය සමස්ථයක් ලෙස සදාචාර සම්පන්න සමාජයකින් ග්‍රෝතික සමාජයක් දක්වා ආපස්සට ඇද දැමීමක් යන්න අපගේ විග්‍රහයයි. පසුගිය වසර 74 ක් පුරාවට විවිධ පක්ෂ විපක්ෂ දේශපාලනඥයින් අප මාතෘ භූමිය දේශපාලනික, ආර්ථික හා සාමාජීය වශයෙන් වහල්භාවයට පත් කර ඇත. ඒ හිසා සියලුම වගකිව යුතු පුරවැසියන් පක්ෂ පාට වලට වහල් නොවී නිදහස් මනසින් රටට සැබෑ නිදහස ගෙන දෙන වැඩපිලිවෙලකට අවතීර්ණ විය යුතුව ඇත. එය 75 වන නිදහස් සැමරුම සැබෑ නිදහස් සැමරුමක් කරනු ඇත.

සැබෑ නිදහසක් සඳහා පෙළ ගැසෙමු.

දිවයින - 2021 පෙබරවාරි මස 01 වැනිදා අගඟරුවාදා



**රටට අවම ප්‍රමිතියක්
ඕනෑකර තිබේ**

සෙරසර

20. රටට අවම ප්‍රමිතියක් ඕනෑකර තිබේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ භාණ්ඩ වල ප්‍රමිතිය නිර්ණය කිරීමට ප්‍රමිති ආයතනයක් පිහිටුවා ඇත. පසුගිය දිනකදී එම ප්‍රමිති ආයතනයේ ප්‍රධානියා “වස ටිකක් කෑවට කමක් නැහැ” යන ප්‍රකාශයක් කරමින් තම නිල වගකීම පැහැර හරිනු දක්නට ලැබුණි. කෘෂි රසායන ද්‍රව්‍ය සම්බන්ධව ක්‍රියාවලියේදී කෘෂි විද්‍යාඥයින් “වස නවත්තන්න කලින් කුස පුරවන්න ඕන” වැනි ලාභ ප්‍රකාශ ඉදිරිපත් කරනු දක්නට ලැබුණි. එමෙන්ම අධ්‍යාපනයේ නිදහස රැකීමට නම් “වෛද්‍යවරුන් වෙන් කැමති දරුවන් සුදුසුකම් කෙසේ වෙතත් වෛද්‍යවරුන් වීමට අවස්ථා සලසා දිය යුතුයි” යන්න සයිටම්වාදීන්ගේ ප්‍රධාන තර්කය විය.

රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය සයිටම් ආයතනය හා බැඳුණු පෞද්ගලික වෛද්‍ය විද්‍යාලය සම්බන්ධ සටනේදී සයිටම් වසා දැමිය යුතු බවත්, වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය ලැබීමට සුදුසුකම් ලත් සයිටම් වංචාවට හසු වූ සිසුන්ට යම් සාධාරණයක් ඉටු කළ යුතු බවටත්, එමෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ප්‍රතිකාර ලබන මේ රටේ රෝගී ජනතාවට සර්ව සාධාරණය ඉෂ්ට විය යුතු බවටත් තරයේ අවධාරණය කෙරුණි. එහිදී සයිටම් විරෝධී සටනේ එක්ව සිටි සියලු බලවේග වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයට අවම ප්‍රමිතියක් නීතිගත කිරීම මඟින් රෝගී ජනතාවගේ ප්‍රමිතිගත සෞඛ්‍ය සේවයක් ලබා ගැනීමේ සහ ජීවත්වීමේ අයිතිය, සුරක්ෂිත කළ යුතු බවට අවබෝධාත්මක එකඟතාවයකට පැමිණීමට හැකි විය.

එබැවින් එම අරගලය තුල වංචනික ආයතනයක් වසා දැමීමෙන් පමණක් නොහැවති, රටේ ජනතාවට උපරිම සාධාරණය ඉෂ්ඨ කිරීමට අපට හැකියාව ලැබුණි. සයිටම් සටනේ සිටි බොහෝමයක් පිරිස් සයිටම් වසා දැමීමේ ගැසට්ටුව නිකුත් කිරීමෙන් පසු සටන අවසන් කලද අප සංගමය වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය

පෙරලීම

ආණ්ඩු පෙරලියකින් පසු පවා කරන ලද අනවරත අරගලයකින් ජයග්‍රහණය කරවා ගැනීමට 2021 වර්ෂයේදී හැකියාව ලැබුණි.

ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ සහ වෛද්‍යවරුන්ගේ අවම ප්‍රමිතිය ප්‍රකාශයට පත් කිරීමේ හා පවත්වාගෙන යාමේ ප්‍රධාන අරමුණින් පිහිටුවන ලද වෛද්‍ය සභාව එය පිහිටුවා වසර 100 කට ආසන්න කාලයක් ගතව තිබුණද නීතියක් ලෙස වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් කිරීමට අපොහොසත් වී තිබුණි. මීට පෙරද අවස්ථා ගණනාවක ඒ සඳහා විවිධ උත්සහයන් දරා තිබුණද ඒ සියල්ලම දේශපාලනික හා ව්‍යාපාරික ඕනෑ එපාකම් මත අතහැර දමා තිබුණි. උතුරු කොළඹ පෞද්ගලික වෛද්‍ය විද්‍යාල සටන ජයග්‍රහණයෙන් කෙලවර වුවද, එම ජයග්‍රහණය පූර්ණ ජයග්‍රහණයක් බවට පත් වීම සඳහා කළ යුතුව තිබූ වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය එවකට නීති ගත කරේ නම් සයිටම් වැනි වංචනික ආයතන බිහි වීමේ අවස්ථාව උදා නොවීමට ඉඩ තිබුණි. එසේ නොකිරීමේ අඩුපාඩුව තේරුම් ගත් අප සයිටම් ආයතනය වසා දැමීමෙන් පමණක් නොනැවතී අනාගතයේදී එවැනි ආයතන බිහි වීම පවා, අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් කිරීම හරහා නවතා දමා ඇත. එනම් වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය රැක ගැනීමත්, වෛද්‍ය වෘත්තීය රැක ගැනීමත්, සමස්ථ ජනතාව රැක ගැනීමත් යන අවස්ථා 3 ම ජයග්‍රහණයෙන් කෙලවර කර ඇත. වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය තීරණය කිරීමේදී ඊට ඇතුල් කර ගන්නා වෛද්‍ය සිසුන් අවම සුදුසුකම් සම්පූර්ණ කර තිබිය යුතුය. තවද, එම වෛද්‍ය විද්‍යාලයේ අධ්‍යයන කාර්ය මණ්ඩලය හා අනධ්‍යයන කාර්ය මණ්ඩලය වෛද්‍ය විද්‍යාලයක අවම ප්‍රමිතිය පවත්වාගත හැකි මට්ටමේ සුදුසුකම් වලින් සමන්විත විය යුතු අතර ඒ සඳහා අවශ්‍ය කරන ප්‍රමාණයන්ගෙන් වෛද්‍ය පීඨය තුල සේවය කළ යුතුයි. එම ශිෂ්‍යයන්ට පරිශීලනය කිරීම සඳහා තිබෙන දේශන ශාලා, විද්‍යාගාර, පුස්තකාල පහසුකම් මෙන්ම නේවාසිකාගාර පහසුකම් පවා අදාල අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් පත්‍රය තුල අඩංගු කර ඇත.

වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය ලබා දෙන කාල සීමාව තුළ ඒ ඒ විෂයට අදාලව දේශනා ලබා දෙන පැය ගණන, සායනික පුහුණු පැය ගණන මෙන්ම දේශන, කණ්ඩායම් ඇගයීම යන මේ සියල්ල සම්බන්ධව සවිස්තරාත්මකව අවම ප්‍රමිතිය වීමඟින් ප්‍රකාශයට පත් කර ඇත. සායනික පුහුණුව ලබා දෙන රෝහල් වල තිබිය යුතු ඇඳුන් ප්‍රමාණය, ශිෂ්‍යයෙකු හා රෝගීන් අතර අනුපාතය, ඇඳුන් රෝගීන්ගෙන් පිරි තිබිය යුතු ප්‍රතිශතය මෙන්ම රෝහල් කාර්යමණ්ඩලය හා චිකිත්‍සක සායන, විශේෂඥානා, උප විශේෂඥානා වැනි ප්‍රායෝගික ප්‍රඥාවට අවශ්‍ය කරන සියලු නිර්ණායක මෙහි ඇතුළත්ව ඇත. මේ සියලු කාරණා මඟින් හුදෙක් ආශාව ඇති ශිෂ්‍යයින්ට වෛද්‍යවරයෙකු වීමේ අවස්ථාව ලබා දීම වෙනුවට කැමැත්ත මෙන්ම අවම සුදුසුකම් ඇති ශිෂ්‍යයින්ට වෛද්‍යවරයෙකු වීමේ අවස්ථාව සලසා දෙමින් අවසානයේ ඉන් බිහි වන වෛද්‍යවරුන් රෝගී ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කරන සෞඛ්‍ය සම්පන්න රටක් බිහි කිරීම සඳහා වගකීමක් දැරිය හැකි පිරිසක් බවට පත් කර ගත හැකි වනු ඇත. ඒ අනුව වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් කර ගැනීමේ වැඩිම ප්‍රතිලාභය රටේ ජනතාව ලබා ගනු ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් කිරීම හරහා, අවම ප්‍රමිතිය රහිත විදෙස් වෛද්‍ය විද්‍යාල වල ඉගෙනුම ලබා වෛද්‍යවරුන් ලෙස ලංකාවට පැමිණෙන පිරිස් නතර කිරීමට හැකියාව ලැබී ඇත. එමෙන්ම සුදුසුකම් සහිත ශිෂ්‍යයින් අන්තර්ජාතිකව ප්‍රමිතිය පිළිගත් විදෙස් වෛද්‍ය විද්‍යාල වලට පමණක් යෑමට අවස්ථාව ලැබී ඇත. එමඟින් ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණෙන සියලුම වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීමට අපට හැකි වී ඇත. ඉන් රෝගී ජීවිත සුරක්ෂිත වී ඇත.

මෙම අවම ප්‍රමිතිය ගැසට් කිරීමෙන් පසු දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාල වලද ප්‍රමිතිය තහවුරු කෙරෙනු ඇත. එහිදී රටේ සියලුම ජනතාවට තමන් ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා වෛද්‍යවරයා දේශීය හෝ

පෙරලුර

විදේශීය වෛද්‍ය උපාධිදාරියෙකුද යන්න තමාගේ ජීවිතය සුරක්ෂිත කර ගැනීමට බාධාවක් නොවනු ඇත.

මේ වන විට වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අවම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම පිළිබඳ අර්බුදයකට ලක්ව ඇත. එහි සම්පූර්ණ වගකීම වයඹ වෛද්‍ය පීඨය පිහිටුවීමේදී ශක්‍යතා අධ්‍යයනයක් තුල ගත් තීරණ වෙනුවට තමන්ගේ දේශපාලන පැවැත්ම උදෙසා තීරණ ගත් තක්කඩි දේශපාලනඥයින් විසින් භාර ගත යුතුව ඇත. ප්‍රමාද වී හෝ අදාල වෛද්‍ය පීඨය සම්බන්ධව විද්‍යාත්මක තීන්දු ගැනීම තුල පමණක් අවම ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීමට හැකියාව ලැබෙනු ඇත.

අපගේ නායකත්වයෙන් යුතු සයිටම් විරෝධී අරගලය හරහා ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කළ ආකාරය මින් මනාව පැහැදිලි වේ. එම අරගලය හරහා ජනතාව දිනවීමට අපට හැකියාව ලැබුණි. වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීමට අපට හැකියාව ලැබුණද අනිකුත් සෞඛ්‍ය කාණ්ඩ වල මෙන්ම අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රයේ අවම ප්‍රමිතියක් නීතිගත කිරීමට අවස්ථාව නොලැබී තිබීම තීරණාත්මක තත්ත්වයකි. එපමණක් නොව රටේ ජනතාවට ලබා දෙන ආහාර ඇතුළු අත්‍යවශ්‍ය භාණ්ඩ වල ප්‍රමිතිය සුරක්ෂිත කිරීමට අපොහොසත් වී ඇති බව ප්‍රමිති ආයතනයේ ප්‍රධානියාගේ වචනයෙන්ම තහවුරු වී ඇත. එය තහවුරු කරන තවත් අවස්ථාවක් නම් ඉන්ධන හා ගෘස් පිළිබඳව රට පුරා ඇති වී ඇති කතාබහෙන් පැහැදිලි වේ.

කාරණා සියල්ලම මෙසේ තිබියදී රට පාලනය කරනා දේශපාලනඥයන්ගේ අවම ප්‍රමිතියක් දක්නට නැත. උත්තරීතර යැයි සැලකෙන පාර්ලිමේන්තුව තුල හැසිරෙන ආකාරයත්, කැබිනට් අමාත්‍යවරයාගේ සිට පාර්ලිමේන්තුවේ අමාත්‍යවරුන්, මන්ත්‍රීවරුන්, පලාත් සභා මන්ත්‍රීවරුන් දක්වා අවම ප්‍රමිතියක් නොමැති බව ඔවුන්ගේ හැසිරීම තුල තහවුරු කරමින් ඇත. එවැනි පිරිසක් හරහා පත්වීම් ලබන සංස්ථා හා මණ්ඩල

සභාපතිවරු මෙන්ම ආයතන ප්‍රධානීන්ගේ ප්‍රමිතිය ආන්දෝලනාත්මකය. විඛේපිත රටේ වෛද්‍යවරුන්ට අවම ප්‍රමිතියක් නීතිගත කිරීම හරහා රටේ ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කල අප මෙම සියලුම පන්නයේ දේශපාලනඥයින්ගේ අවම ප්‍රමිතියක් නීති ගත කරවීම සඳහා මැදිහත් විය යුතුව ඇත. මෙම සියලුම දේශපාලනික පත්වීම් වල අවම ප්‍රමිතියක් නීති ගත කළ යුතුව ඇත. එසේ කිරීම හරහා රට සංවර්ධනයේ දිශානතියට යොමු කළ හැක. තවද, සියලුම රාජ්‍ය අංශයේ මෙන්ම පෞද්ගලික අංශයේ වෘත්තීන්ගේ අවම ප්‍රමිතිය තහවුරු කිරීම තුලින් රට ජාත්‍යන්තරය තුල ඉහළ අගයමක් දක්වා ගෙන යා හැක.

ඒ සඳහා අප සියලු දෙනා එකාචන්ව හඬ නැගිය යුතු මොහොත වලඹ ඇත.

එකමුතුව ප්‍රමිතිගත රටක් හඳුමු.

දිවයින - 2022 පෙබරවාරි මස 08 වැනිදා අඟහරුවාදා



**වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අර්බුදය
ප්‍රමිතිය හා දේශපාලනය**

සෙරලර

21. වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අර්බුදය - ප්‍රමිතිය හා දේශපාලනය

වෛද්‍ය පීඨයක් යනු ජනතාවට අවශ්‍ය නිවැරදි, ප්‍රමිතිගත, ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවයක් ලබා දීම සඳහා සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල වලට නායකත්වය දිය හැකි වෛද්‍යවරුන් බිහි කරන ආයතනයයි. එම නිසා වෛද්‍ය පීඨයක ඉගෙනුම ලබන ශිෂ්‍යයන්ගේ සිට අධ්‍යයන, අනධ්‍යයන කාර්ය මණ්ඩල වැනි මානව සම්පත් හා දේශන ශාලා, විද්‍යාගාර, පුස්තකාල වැනි භෞතික සම්පත්ද, ප්‍රමිතිගත මට්ටමකින් පැවතීම අත්‍යවශ්‍යයි. එමෙන්ම වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින්ට ප්‍රායෝගික සායනික පුහුණුවක් ලබා දීම සඳහා අවශ්‍ය කරන රෝගීන් ප්‍රමාණයක් සහිත රෝහලක් තිබීම අත්‍යවශ්‍ය වනුයේ වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයින්ගේ ගුණාත්මකභාවය ඉහළ දැමීමට එය අනිවාර්ය වන බැවිණි.

ඕනෑම රටක වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම නීතියක් ලෙස ප්‍රකාශයට පත් කර ඇත. ඒ සඳහා අදාල රට වල වෛද්‍ය සභා වලට එම බලය ලබා දී ඇත. ඉන් බලාපොරොත්තු වන්නේ වෛද්‍ය පීඨ වල ප්‍රමිතිය අදාල අවම ප්‍රමිතියට වඩා ඉහළින් පවත්වා ගැනීමත්, අදාල වෛද්‍ය පීඨයෙන් පිටවන වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රමිතිය පවත්වා ගැනීමත්ය. එහි අවසන් ප්‍රතිඵලය ලෙස රටක ජනතාවගේ ජීවත් වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත වනු ඇත. එම ජීවත් වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත කිරීම වෛද්‍ය සභා තාක්ෂණික තීරණ වලට අනුකූලව සිදු කිරීම ඕනෑම ශිෂ්ඨ සම්පන්න රටක රජයක පරම වගකීම වනු ඇත. එවැනි රටවල් වෛද්‍ය සභාවල තාක්ෂණික තීරණ අභිබවා දේශපාලන තීන්දු නොගන්නේ එම පාලකයින් තම රටේ ජනතාවගේ ජීවත් වීමේ අයිතිය තම දේශපාලන බලය පවත්වා ගැනීමට වඩා අගය කරන බැවිණි. මන්දයත් වෛද්‍ය සභාවක ප්‍රධාන කාර්යභාරයන් වන

පෙරලුර

වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය හා වෛද්‍යවරුන්ගේ අවම ප්‍රමිතිය හා ගුණාත්මකභාවය පවත්වා ගැනීම හරහා ජනතා ජීවිත සුරක්ෂිත වන බැවිණි. වෘත්තීයවේදීන්ගේ සංගමයක් ලෙස අප සංගමය වසර ගණනාවක් පුරා ජනතාවගේ ජීවත් වීමේ අයිතිය වෙනුවෙන් කරන ලද අනවරත අරගලයක ප්‍රතිඵලයක් ලෙස, ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සභාව පිහිටුවා වසර 90 කට වඩා වැඩි කාලයකට පසු වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය අඩංගු ගැසට් පත්‍රයක් හරහා ප්‍රකාශයට පත් කිරීමට හැකියාව ලැබුණි. එමඟින් ශ්‍රී ලංකාවේ ජනතාවට සේවය කරනු ලබන දේශීය හෝ විදේශීය වෛද්‍ය උපාධි ලබා ගත් වෛද්‍යවරුන්ගේ අවම ප්‍රමිතිය නීතියක් මඟින් සහතික කිරීමට හැකියාව ලැබුණි. එය ජනතාවගේ ජීවත් වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත කරනවා මෙන්ම, රටේ වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රමිතිය පිළිබඳව ලෝකයට සහතිකයක් ලබා දුනි. එය රටක් ලෙස ලද විශාල ජයග්‍රහණයකි.

ශ්‍රී ලංකාවේ නිදහස් අධ්‍යාපනයෙන් ඉහළ ප්‍රතිඵල ලබා ගන්නා ශිෂ්‍යයන් වැඩි පිරිසකට වෛද්‍යවරුන් වීමේ අවස්ථාව ලබා දීම සඳහා රාජ්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාල ප්‍රමාණය වැඩි කර ගැනීමට අප පාලකයින්ගේ අවධානය යොමු කර වූ අතර එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස නිදහස් සෞඛ්‍ය, නිදහස් අධ්‍යාපනය සුරක්ෂිත කර ගනිමින් වෛද්‍ය පීඨ ගණනාවක් අලුතින් ආරම්භ කිරීමට හැකියාව ලැබුණි. වෛද්‍ය පීඨ ආරම්භ කරනවා මෙන්ම ඒවායේ ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම කෙරෙහි අපගේ නිරන්තර අවධානය යොමු වූ අතර එහිදී සංගමයක් ලෙස වෛද්‍යවරුන්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් එම කටයුතු සඳහා අනුයුක්ත කිරීමට අප නිරන්තර ප්‍රමුඛතාවය ලබා දුන්නේ එය රටේ ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා අත්‍යවශ්‍ය වන බැවිණි.

නමුත් මෙම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම යම් යම් දේශපාලන තීරණ නිසා අභියෝගයට ලක් වූ අවස්ථා වීමටය. ඊට හොඳම

උදාහරණය ලෙස මේ මොහොත වන විට කුරුණෑගල වෛද්‍ය පීඨ අර්බුදය හඳුන්වා දිය හැක.

එනම්, ශ්‍රී ලංකාවේ වයඹ වෛද්‍ය පීඨය කුරුණෑගල රෝහල මූලිකව ස්ථාපනය කිරීමට ශක්‍යතා අධ්‍යයනයකින් පසු තීරණය කර තිබුණි. ඒ වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන්ට ලබා දිය යුතු සායනික පුහුණුව ඇතුළුව වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය සඳහන් ගැසට් පත්‍රයේ නිර්ණායක පවත්වා ගෙන යා හැකි එකම ක්‍රමවේදය විය බැවිණි. එය ශක්‍යතා අධ්‍යයනයකින් මැනවින් පැහැදිලි කර තිබුණි. නමුත් එවකට සිදු වූ දේශපාලන පෙරලියකින් අධ්‍යාපන ඇමතිවරයා කුලියාපිටිය ප්‍රදේශයෙන් බිහිවීම හරහා ඔහු වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය සඳහා වන හිතිය ආරක්ෂා කිරීම වෙනුවට සිය දේශපාලනික පැවැත්ම පමණක් සැලකිල්ලට ගනිමින් අදාල වෛද්‍ය පීඨය කුලියාපිටිය ප්‍රදේශයට යොමු කිරීමට කටයුතු කළේය. එම තීරණය නිසා අද වන විට කුලියාපිටිය මූලිකරෝහල භාවිතා කරමින් වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන්ට අවශ්‍ය කරන අවම පුහුණුවෙන් ලබා දීමේ දැඩි අර්බුදයකට මුහුණ පා සිටී.

මෙම වැරදි දේශපාලනික තීන්දුව ගත් ඇමතිවරයාට අද වන විට සිය පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීධුරය පවා අහිමි වී ඇති අතර ඔවුන්ගේ දේශපාලනික තක්කඩිකම් වල වන්දිය වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ ශිෂ්‍ය ශිෂ්‍යයන් අත්විඳිමින් සිටියි. මෙසේ වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අවම ප්‍රමිතිය පවත්වා ගෙන යාම තර්ජනයට ලක් වීම හරහා බිහිවන වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රමිතිය මෙන්ම රටේ ජනතාවගේ ජීවිත වල සුරක්ෂිතභාවයද තර්ජනයට ලක් වීමේ අවදානමක් පැන නැඟී ඇත. එනම්, වෛද්‍ය සභාව විසින් නිර්දේශ කරන ලද අවම ප්‍රමිතිය කුලියාපිටිය මූලිකරෝහල හරහා ලබා ගැනීම දුෂ්කර වී ඇති බැවිණි. අවාසනාවන්ත තත්ත්වය වන්නේ වර්තමාන රජයද වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය සුරක්ෂිත කරමින් වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ ප්‍රමිතිය ආරක්ෂා කර ගැනීමත්, රටේ ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කිරීමත් වෙනුවෙන් කුරුණෑගල මහ රෝහල

පෙරලුර

ශික්ෂණ රෝහලක් කරනවා වෙනුවට දේශපාලන සුදුවක් හිරන වෙමින් සිටීමයි. ඒ හරහා රටේ නීතිගතව පවතින වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය තර්ජනයට ලක්ව ඇත.

මේ වන විට ලෝකයේ සියලුම රටවල් තම රටවල් වල වෛද්‍ය පීඨ වල අවම ප්‍රමිතියේ තත්ත්වය සහතික කිරීමේ ගෝලීය වැඩපිලිවෙලකට අවතීර්ණ වී සිටියි. එහිදී ඒ ඒ රටවල වෛද්‍ය සහා වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ ප්‍රමිතිය ආරක්ෂා කරන ක්‍රමවේදයන් පිළිබඳව අධ්‍යයනය කිරීම සඳහා යොමු වී ඇත. එබැවින් ශ්‍රී ලංකාවේ යම් කිසි වෛද්‍ය පීඨයක් සිය වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම අභියෝගයට ලක් වුවහොත් එය රටේ ජනතාවගේ ජීවිත වල සුරක්ෂිත භාවයට මෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ, වෛද්‍යවරුන්ගේ හා සෞඛ්‍ය සේවයේ කීර්තිනාමයට වේහිනාසික කළු පැල්ලමක් එකතු කරනු ඇත. එබැවින් වයඹ වෛද්‍ය පීඨයේ අවම ප්‍රමිතිය පවත්වාගෙන යාම සඳහා තාක්ෂණික කරුණු මත මිස දේශපාලනික න්‍යාය පත්‍රය මත තීන්දු තීරණ නොගත යුතු බව අප තරයේ විශ්වාස කරමු. දේශපාලනික න්‍යාය පත්‍ර මත පමණක් තීරණ ගැනීම මත ජාතික මට්ටමේ මෙන්ම අන්තර්ජාතික මට්ටමේදී අවාසිදායක තත්ත්වයක් නිර්මාණය වනු ඇත. එබැවින් ශක්‍යතා අධ්‍යයනයන් හා තාක්ෂණික කරුණු මත එකඟ වූ කුරුණෑගල ශික්ෂණ රෝහල මූලිකකර ගනිමින් වයඹ වෛද්‍ය පීඨය පවත්වාගෙන යාම රටක් ලෙස සාධාරණීකරණය කල හැක. ඒ සඳහා පාලකයින් ප්‍රතිපත්ති මත සෘජු තීරණ ගත යුතුව ඇත.

වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ අවම ප්‍රමිතිය සුරක්ෂිත කිරීම අප කාගේත් වගකීමකි.

අවම ප්‍රමිතිය ආරක්ෂා කරමින් රටත් ජනතාවත් බේරා ගනිමු.

දිවයින - 2021 පෙබරවාරි මස 15 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය
තුළින් රාජ්‍ය සේවය හා
ජනතාව දිනවමු**

සෙරසර

22. ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය තුළින් රාජ්‍ය සේවය හා ජනතාව දිනවමු

රටක හෝ සමාජයක ස්ථාවරත්වය, සන්නද්ධ යුද්ධයකින් බිඳ දැමිය හැකි මෙන්ම නිසි වැටුප් ක්‍රමවේදයකින් තොරවීම නිසා ඇති වන වෘත්තීය අරගල, සටන් හා උද්ඝෝෂණ නිසාද යම් රටක් හෝ සමාජයක් අස්ථාවර කල හැක. වැටුප යනු, මූලිකවැටුපට පමණක් සීමා නොවන්නකි. එය,

- ❖ මූලිකවැටුප
- ❖ වැටුප් දීමනා
- ❖ වරප්‍රසාද වැනි අංග ගණනාවකින් යුක්ත වේ.

වැටුප ඕනෑම ආයතනයක හෝ රටක මානව සම්පතේ නිවැරදි සංයුතිය කාර්යක්ෂමව වඩා ඵලදායීතාවයෙන් පවත්වාගෙන යාමට මෙන්ම, ආයතනයකින් අපේක්ෂිත කාර්යභාරය ඉටු කිරීමේ තීරණාත්මක සාධකයකි.

වැටුප් ප්‍රතිපත්තියකින් තොරවීම රටක අස්ථාවරතාවයට හේතු විය හැකිද?

2003 වසර පෙර සමයේ කැබිනට් මණ්ඩලය, කැබිනට් අනු කමිටු, අමාත්‍යාංශ කමිටු හරහා කිසිදු පදනමකින් තොරව, සවන්දීමී වලින් පමණක් විවිධ කාණ්ඩ සඳහා වැටුප් නිර්ණය කිරීම සිදු විය. මේ හේතුවෙන් රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික අංශ වල වැටුප් අසමතුලිත නිසා රට පුරා විවිධ කාණ්ඩ දවස් 365 න් 183 ක් ම වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ගයන්ට යොමු විය.

ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියේ ආරම්භය

මේ බව 2003 දී නිරීක්ෂණය කළ අප වැටුප් ප්‍රතිපත්තියකින් තොරව ආණ්ඩුවක් කටයුතු කිරීම මඟින් යුද්ධයෙන් අස්ථාවරව තිබූ ආකාරයටම රට අස්ථාවර කළ හැකි බවත්, එම නිසා රටක

යුද්ධයට දැන්හා වූ අවධානය ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාවයටද ලබා දිය යුතු බවත් පෙන්වා දෙන ලදී.

මෙය වටහා ගත් හිටපු ජනාධිපතිගේ ගරු වන්දිකා බණ්ඩාරණායක කුමාරතුංග මැතිණිය එතුමියගේ යුගයේදී මේ පිළිබඳව අප විසින් පෙන්වා දුන් පසු, පූර්ණකාලීනවැටුප් කොමිසමක් පත් කරන ලද අතර ඒ පිළිබඳව දැනුම් තේරුම් ඇති පිරිස් වල දායකත්වය ලබා ගැනීමට කටයුතු කරන ලදී. ඉන් පසුව හිටපු ජනාධිපති ගරු මහින්ද රාජපක්ෂ මැතිතුමන් විසින් වය ආරක්ෂා කළ අතර ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් බිහි කිරීම ඔහුගේ දායකත්වයෙන් සිදු විය.

මෙසේ වැටුප් ප්‍රතිපත්තියකට අනුගත වීම මගින් මූලිකවැටුප යන කාරණය පමණක් යම් නිසි ප්‍රතිපත්ති රාමුවකට අනුගත වූ නිසා රට පුරා සිදු වූ වෘත්තීය සමීති ක්‍රියාමාර්ග නිමා වෙමින් රාජ්‍ය අංශය තුළ වැටුප් ස්ථාවර භාවයක් ගොඩ නැගුණි. මෙහිදී වැටුපේ අතිකුත් අංග වන දීමනා හා වරප්‍රසාද වැනි දෑ නිවැරදි කිරීම හා වැටුප් විෂමතා සඳහා ගත යුතු නිසි පියවරයන් මේ තාක් ඉටු වී නොමැත.

ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය උල්ලංඝණය

යහපාලන සමයේදී කැබිනට් මණ්ඩලයෙන් වැටුප් ලබා දීම නැවතත් ආරම්භ විය. මහ බැංකුවට හා අධිකරණ පද්ධතියට නිසි ක්‍රමවේදයෙන් බැහැරව ජාතික වැටුප් කොමිසමේ විරෝධතාවය මැද වැටුප් වැඩි කිරීම් සිදු කරනු ලැබිණි. එසේ ආරම්භ වූ වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය උල්ලංඝණය කිරීම මේ වන විට වඩාත් බැරැරුම් තත්ත්වයකට පත්ව ඇත. ප්‍රතිපත්තිගරුකව තිබූ වැටුප් ක්‍රියාමාර්ගය විවිධ සංවෘත සේවා ඇති කරමින්, හේද ඇති කරමින් වර්තමාන රජයද ඒ ප්‍රතිපත්ති සම්පූර්ණයෙන් විනාශ කර දමමින් සිටී.

නැවතත් 2003 ට

පෙරලුර

වැටුප යනු ඉතාමත් සංකීර්ණ විෂය ක්ෂේත්‍රයකි. මේ සඳහා කටයුතු කිරීමට දැනුම් තේරුම් ඇති පිරිස් අවශ්‍ය වේ. විය කිරීම සඳහා 2003 - 2006 අතර කාලයේදී නිවැරදි දැනුම් සම්භාරයක් ඇති පිරිස් යොදා ගනිමින් කටයුතු කරන ලදී. නමුත් මේ වන විට වැටුප පිළිබඳව පැහැදිලි විද්‍යාත්මක දර්ශනයක් නොමැති, වැටුප සම්බන්ධයෙන් නිවැරදි හැසිරවීමක් කළ නොහැකි, විශ්‍රාම ගිය පරිපාලන නිලධාරීන් කිහිප දෙනෙක් යොදා ගනිමින් නිසි සැලසුමකින් තොරව කටයුතු කරමින් පවතී. උදාහරණයක් ලෙස පුද්ගලබද්ධ වැටුප් කොමිසමකින් ගුරු වැටුප් විෂමතාව ඉවත් කිරීම මඟින් වැටුප් ගැටලුව තීව්‍ර වීම පෙන්වා දිය හැක.

මේ හේතුවෙන් රට නැවතත් 2003 වර්ෂයේ මෙන් වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග දාමයකට යෑම වැළැක්විය නොහැකි වනු ඇත. මෙම කාරණයේදී ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය උල්ලංඝණය කිරීම සඳහා දායකත්වය දක්වන පිරිස් අතර වෘත්තීය සංගම් නායකයින් ලෙස හඳුනා ගත් දේශපාලන හෙන්වයින් මෙන්ම NGO කුමන්ත්‍රණකරුවන් සිටිනු පෙනෙන්නට ඇත. ආණ්ඩුවේ මෙන්ම විපක්ෂයේද සමහර ඇමතිවරුන් මෙන්ම හිටපු ඇමතිවරුන්ද මෙම ප්‍රතිපත්තිය විනාශ කිරීමට නායකත්වය දෙමින් ඇත.

මෙම සමස්ථ ක්‍රියාවලිය හරහා රාජ්‍ය සේවය ජනතාව අතර අපකීර්තියට පත් කිරීමත්, ඊට විකල්පය ලෙස පුද්ගලිකරණ ක්‍රියාවලිකයකට යොමු කිරීමත් අනිමතාර්ථය බව පැහැදිලිව ඇත. මේ හරහා නිදහස් සෞඛ්‍ය හා නිදහස් අධ්‍යාපනය පූර්ණ පුද්ගලිකරණයට ලක් කිරීම මෙම කුමන්ත්‍රණකරුවන්ගේ අරමුණ බව පැහැදිලිය. සමස්ථ ක්‍රියාවලියේ අවසන් ප්‍රතිඵලය රාජ්‍ය සේවය දිය කර හැරීමත්, නිදහස් අධ්‍යාපනය හා සෞඛ්‍ය දිය කර හැර වරප්‍රසාද ලත් පැලැන්තියකට වාසිදායක පරිසරයක් නිර්මාණය කිරීමත්ය. එම නිසා මෙම අවස්ථාවාදී දේශපාලනඥයින්, සිවිල් සංවිධාන නියෝජිතයින් සහ දේශපාලනික වෘත්තීය සමිති නායකයින්ගෙන් රට ගලවා ගැනීමේ චේතිනාසික වගකීම අප දෙවුර මත පැටවී ඇති අත්හල නොහැකි වගකීමකි. මෙම කුමන්ත්‍රණ පරදවා රාජ්‍ය සේවය සුරක්ෂිත කර

ගනිමින් ජනතාවගේ අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කරමින් නිදහස් සෞඛ්‍ය හා අධ්‍යාපනය ආරක්ෂා කර ගැනීමට නම්,

1. නිවැරදි අධ්‍යයනයකින් තොරව අත්තනෝමතික වැටුප් පරිමාණ ව්‍යුහගත කැබිනට් පත්‍රිකා, අමාත්‍යාංශ කමිටු හා කැබිනට් අනුකමිටු පිටු දැකීම.
2. ජාතික වැටුප් කොමිසම යාවත්කාලීනකර අදාළ විෂය සම්බන්ධ ප්‍රාමාණික වියතුන්ගෙන් ඊට සම්පත් දායකත්වය ලබා ගැනීම.
3. ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියකට අනුගතව පමණක් සියලු වැටුප් සංශෝධන සිදු කිරීම.

ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය ආරක්ෂා කර ගනිමු. නිදහස් අධ්‍යාපනය, නිදහස් සෞඛ්‍ය සුරකිමු. වැටුප් සටන හා රාජ්‍ය සේවයේ ගරුත්වය රැක ගැනීමට සටන් කරමු. රට දිනවමු.

දිවයින - 2021 ජනවාරි මස 22 වැනිදා අගභරවාද



**කොවිඩ්, විදේශ විනිමය හා
පශ්චාත් උපාධි**

සෙරසර

23. කොවිඩ්, විදේශ විනිමය හා පශ්චාත් උපාධි

අද වන විට ශ්‍රී ලංකාව කොවිඩ් අනතුරින් මිදී තිබුණද විදේශ විනිමය නොමැති වීමේ අර්බුදයකට මුහුණ දී තිබේ. මෙම අර්බුදය පසුගිය කාලය පුරාවටම රට පාලනය කළ සහ වර්තමානයේ රට පාලනය කරන සියලු දෙනාගේ නොහැකියාව පිළිබඳව ජීවමාන සාක්ෂියයි. මෙය පාලකයින්ගේ හුදු නොහැකියාව පමණක් නිසාම සිදු වුවක්ද නොවේ. ඉහත හා ගිය දූෂිත ගණුදෙනුද මෙම සමස්ථ බිඳ වැටීමට ප්‍රධාන හේතුවකි.

2020 සහ 2021 වර්ෂයන් දෙකම කොවිඩ් මර්ධනය සඳහා යොමු වූ අතර වෛද්‍යවරුන් ලෙස අප එම අනතුරින් රට බේරා ගන්නා ආකාරයත්, ආර්ථිකය බිඳ වැටීම අවම කර ගනිමින් අනාගත සැලසුම් සෞඛ්‍ය සම්පන්නව සකසා ගත යුතු ආකාරයත් පෙන්වා දුන්නද, පාලකයින් විසින් එම උපදෙස් වරක පිළිගනිමින්ද, වරෙක තමන්ට වාසිදායක පරිදි සංශෝධනය කර ගනිමින්ද තවත් විටෙක නොසලකා හරිමින්ද කටයුතු කරනු දක්නට ලැබුණි. විද්‍යාත්මක හා තාක්ෂණික කරුණු දේශපාලනික මුහුණුවරකින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට උත්සාහ දැරීම නිසා කොවිඩ් අනතුර ජයග්‍රහණය කිරීමේ ප්‍රමාදයක් ඇති වූ බව අප පිලිගත යුතුය. කෙසේ වුවත්, එන්නත්කරණය හා පරීක්ෂණ සිදු කිරීම අපගේ බලපෑම් මත සාර්ථක කර ගැනීම නිසා රටේ ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කර ගනිමින් කොරෝනා තත්ත්වය මර්ධනය කර ගැනීමට හැකියාව ලැබුණි. එම කොවිඩ් මර්ධන මෙහෙයුමේ පෙරමුණ ගත් වෛද්‍යවරුන් ඇතුලු සෞඛ්‍ය සේවා කාණ්ඩ සුවවිරූ තත්ත්වයේ සිට දිනෙන් දින පහලට ඇද දමමින් ඔවුන්ට දුටු තැන පහර දිය යුතුය යන ස්ථාවරය දක්වා රජයේ මන්ත්‍රීවරුන්ගේ ප්‍රකාශ අප්‍රසන්න තත්ත්වයට පත් විය.

පෙරමුර

විපමණක් නොව රෝගී ජීවිත බේරා ගැනීම සඳහා යැයි පවසමින් අත්‍යවශ්‍ය සේවා බෝඩ් ලැල්ලට මුඛ වී සෞඛ්‍ය වෘත්තීය සමිති මර්ධනයට රජය උත්සාහ දරන බවක් පෙනෙන්නට ඇත.

අද වන විට රජය විසින්ම පැවසූ සෞඛ්‍ය අත්‍යවශ්‍ය සේවා පවත්වා ගැනීම රජයටම අර්බුදයක් වෙමින් පවතී. එනම්, ජනතාවට අවශ්‍ය අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ ටික ලබා ගැනීම අපහසු වී ඇත. සෑම මසකම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ලබා දෙන මුදල කපා හරිමින් පවතී. වෘත්තීය සමිති මර්ධනයට අත්‍යවශ්‍ය සේවා ලේඛලය ඇලෙව්විද මෙපමණ කලක් අත්‍යවශ්‍ය සේවා ලේඛලයෙන් තොරව අඛණ්ඩව සේවාව ලබා දුන් සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යාම පවා අර්බුදයකට ලක්ව ඇත.

ඖෂධ මෙන්ම ඉන්ධන ලබා ගැනීමේත්, ගෑස් ලබා ගැනීමේත් නොහැකියාව බොලර් අර්බුදය හමුවේ දිනෙන් දින උග්‍ර වෙමින් පවතී. මෙය විදුලිය ලබා ගැනීමේ සිට සියලුම අත්‍යවශ්‍ය කටයුතු සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යාමේදී දැඩි බලපෑමක් එල්ල කරමින් සිටියි.

රජය සිය අත්‍යවශ්‍ය සේවා ගැසට්ටුව ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කරන ආකාරය පිළිබඳව අප විමසිල්ලෙන් බලා සිටින්නෙමු. එහි ක්‍රියාකාරීත්වය වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාකාරකම් හා වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් මර්ධනය කිරීම සඳහා නම් ඊට එරෙහිව පෙලගැසීමට අප කිසිවිටෙක නොපැකිලෙන්නෙමු. රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් හිසි ලෙස ඉටු කිරීමට රජයේ දායකත්වය දෙසද අප විමසිලිමත්ව සිටින්නෙමු.

2011 වර්ෂයේ සිට පැවතුණු සියලුම රජයන්ට වෛද්‍ය සේවාව හා අනිකුත් කාණ්ඩ වැඩි වශයෙන් පුහුණු කිරීමටත්, ඔවුන් සඳහා විදේශීය වෙළඳපොල තුල ඇති ඉහළ ඉල්ලුමත් මත රටට විදේශ විනිමය ලබා ගත හැකි ක්‍රමවේද අප පෙන්වා දී ඇත්තෙමු. එසේ පුහුණුවලත් වෘත්තීයවේදීන් තුලින් විදේශ විනිමය ලබා ගැනීම රටේ කාන්තාවන් ගෘහ සේවිකාවන් ලෙස යවා ලබා ගන්නා විදේශ

විනිමය ප්‍රමාණයට වැඩි හා වලදායි ක්‍රියාවලියක් බවත් පෙන්වා ඇත. ඒ හරහා ආර්ථිකමය වාසියක් මෙන්ම සාමාජයීය හා දේශපාලනික ගැටලුද අවම කර ගත හැකි වනු ඇත. නමුත් පසුගිය කාලය පුරාවටම පශ්චාත් උපාධි අවස්ථා වැඩි වී ඇත්තේ සීමා සහිත ප්‍රමාණයකිනි. මෙය සෑම වෛද්‍යවරයෙකුටම පශ්චාත් උපාධියක් ලබා ගැනීමට හැකියාව ලැබෙන පරිදි වැඩි කිරීමත්, රාජ්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාල වලට වැඩි වශයෙන් ශිෂ්‍යයින් බඳවා ගැනීමත් හරහා සිදු කල හැකිය. එමඟින් ඇතිවන අතිරික්තය පෞද්ගලික අංශයට හා විදේශීය රට වලට යොමු කිරීමෙන් ආර්ථික අර්බුදයට විසඳුමක් ලැබෙනවා මෙන්ම රටේ ජනතාවට ලබා දෙන සෞඛ්‍ය සේවයේ ගුණාත්මකභාවයද තවදුරටත් ස්ථිර වනු ඇත.

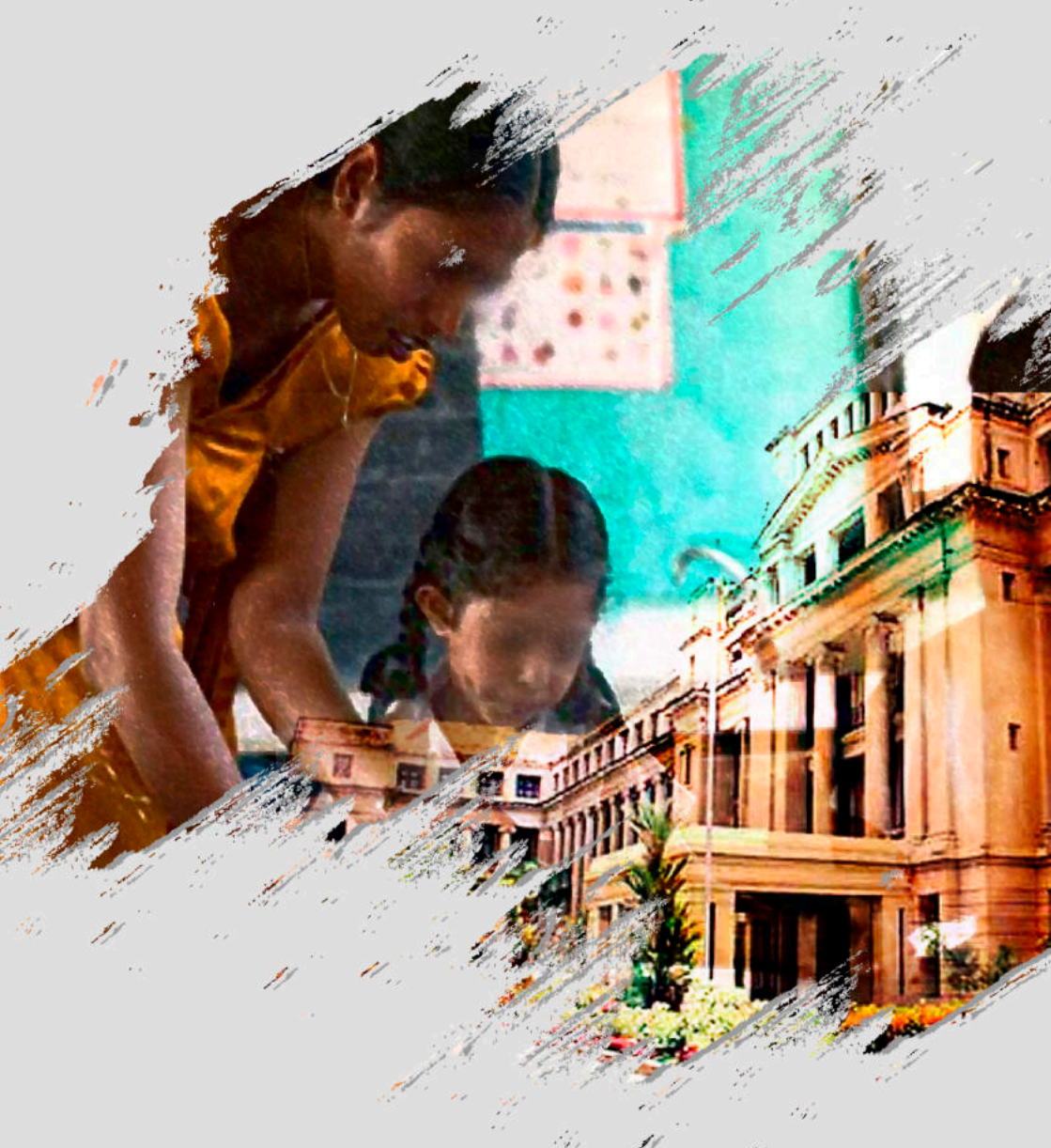
මෙය වෛද්‍යවරුන්ට පමණක් නොව අනිකුත් සෞඛ්‍ය වෘත්තීය කාණ්ඩ වලටද අදාලව සිදු කල හැක. මෙම පශ්චාත් උපාධි අවස්ථා වැඩි කිරීමේදී සංචරණය සඳහා වූ සායනික වෛද්‍ය විද්‍යාව (Clinical Travel Medicine) සාගර වෛද්‍ය විද්‍යාව (Marine Medicine) වැනි විශේෂ ක්ෂේත්‍ර දෙස වැඩි අවධානයක් යොමු කළ යුතු අතර, ශ්‍රී ලංකාව තුල එක් එක් විශේෂඥතා වලට සුවිශේෂතා මධ්‍යස්ථාන (Center of Excellency) පිහිටුවා විදේශ රට වල රෝගීන් සංචරණය සඳහා ශ්‍රී ලංකාවට ආකර්ෂණය කර ගැනීමට කටයුතු කළ හැකිය. ඉදිවන අධිවේගී මාර්ග පද්ධතිය සමඟ මෙම ආයතන වල ස්ථාන ගත කිරීම තීරණය කිරීමෙන් රට පුරා සංචාරක ක්ෂේත්‍රයටද මෙය පිටුවහලක් වනු ඇත. වසර ගණනාවක් තිස්සේ අප විසින් රටේ පාලකයින් දැනුවත් කර ඇතත් දැනුම සම්බන්ධ ආර්ථිකය (Knowledge Economy) හා සෞඛ්‍ය සඳහා සංචරණය (Health Tourism) වැනි සංකල්ප අද වන විටත් ප්‍රයෝජනයට නොගැනීමෙන් සමස්ථ රටම ඩොලර් හුල්ලමින්, රටේ සම්පත් විකුණා දමමින් සිය ස්වෛරීභාවය හා ආත්ම ගරුත්වය උකසට දෙමින් සිටියි.

පෙරලුර

ප්‍රතිපත්තියක් හා දැක්මක් නොමැති පාලකයින් විද්වත් හා තාක්ෂණික දැනුමට පසින් ගසා ශ්‍රී ලංකාව දූෂණය හා දරිද්‍රතාවයේ හිඟි පෙත්තටම රැගෙන ගොස් ඇත. මෙම තත්ත්වය ජය ගැනීමට නම් ශ්‍රී ලංකාව සතු මානව හා භෞතික සම්පත් ජාතික ප්‍රතිපත්තියකට අනුව කළමණාකරණය කිරීමත්, දූෂණයෙන් තොර විනය ගරුකභාවය රට තුල ගොඩ නැගීමත් අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. එහිදී හිඳහස් අධ්‍යාපනය හා හිඳහස් සෞඛ්‍ය සුරක්ෂිත කර ගනිමින් එම අංශ හරහා විදේශ විනිමය උපයා ගත හැකි නව මානයන් දෙස (උදාහරණ දැනුම සම්බන්ධ ආර්ථිකය (Knowledge Economy) හා සෞඛ්‍ය සඳහා සංචරණය (Health Tourism)) අවධානය යොමු කළ යුතුය.

විනය ගරුකව හා ප්‍රතිපත්ති ගරුකව නිවහල් රටක් වෙනුවෙන් නැගී සිටීමු.

දිවයින - 2021 මාර්තු මස 01 වැනිදා අඟහරුවාදා



**වැටුප්, ජාතික ප්‍රතිපත්ති හා
සංවර්ධන සේවා**

සෙරසර

24. වැටුප්, ජාතික ප්‍රතිපත්ති හා සංවෘත සේවා

ශ්‍රී ලංකාව මේ වන විට රාජ්‍ය සේවක වැටුප් සම්බන්ධව තීරණාත්මක අවස්ථාවකට අවතීර්ණ වී ඇත. වනම්, 2006/06 චක්‍රලේඛණය මඟින් ඇති කළ ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය යන සංකල්පය අවාසනාවන්ත ලෙස බිඳ දමමින් පවතී.

මෙය ආරම්භ වන්නේ මෙම රජය මඟින් ගුරු සේවයේ වැටුප් ගැටලුව හා වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ගයට විසඳුම වැටුප් කොමිෂන් සභාව හරහා ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව ලබා දෙනවා වෙනුවට ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය බිඳ දමමින් ගුරු විදුහල්පති සේවය සංවෘත සේවාවක් බවට පත් කරමින් කරන ලද වැටුප් සංශෝධනය මඟින්ය. අද වන විට මෙම ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය බිඳීමෙන් ගුරු විදුහල්පති ගැටලුව විසඳිය යුතු බවට රජයට බල කල සෞඛ්‍ය සේවයේ වෘත්තීය සමිති නායකයින් යැයි කියා ගන්නා දේශපාලන හෙව්වයිසන් කිහිපදෙනෙකු නැවත වතාවක් ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය උල්ලංඝනය කරමින් තම වැටුප්, ගුරු වැටුප් වැඩි වීමට සමානුපාතික ලෙස වැඩි කල යුතු බවත්, තම සේවාවන්ද සංවෘත සේවාවන් බවට පත් කළ යුතු යැයි අරගල කරමින් සිටියි. මෙම දේශපාලනික කොන්ත්‍රාත්කරුවන් ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය යනු කුමක්ද හෝ සංවෘත සේවාවන් යන්නේ අර්ථය කුමක්දවත් නොදන්නා බවක් ඔවුන්ගේ ඉල්ලීම් දෙස බැලූ විට සාමාන්‍ය බුද්ධියක් ඇති ඕනෑම මනුෂ්‍යයෙකුට වැටහේ. අවාසනාවන්ත තත්ත්වය නම් රටේ ප්‍රතිපත්ති රැකීමට බලයට පත් වූ රජය වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය අමු අමුවේ උල්ලංඝනය කරමින් කුමන්ත්‍රණකරුවන්ට අවශ්‍ය පරිදි රාජ්‍ය සේවය තුළ වැටුප් අර්බුදයක් නිර්මාණය කිරීමට දායක වීමයි.

මේ හරහා රාජ්‍ය සේවය ජනතා අප්‍රසදායට පත් කර විය පෞද්ගලිකරණය කිරීමේ වැඩපිලිවෙලකට අවතීර්ණ වීම රජයේ අරමුණ දැයි සැකයක් මේ තුළින් මතු ව තිබේ. විඛැවින් රාජ්‍ය සේවය තුළ වැටුප් පිලිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් පවත්වා ගනිමින් රාජ්‍ය සේවය සුරක්ෂිත කිරීමත් ඒ හරහා ජනතාවට ගුණාත්මක සේවයක් ලබා දීම සඳහාත් වූ ප්‍රතිපත්තිගරක වැටුප් සටහන අවශ්‍යතාවය මේ මොහොත වන විට අන් කවරදාටත් වඩා තදින් පැන හැරී ඇත.

වැටුප යනු රාජ්‍ය අංශයට හෝ පෞද්ගලික අංශයට සේවකයින් ආකර්ෂණය කර ගැනීමටත්, ආකර්ෂණය කර ගන්නා සේවකයින් සේවය තුළ රඳවා ගැනීමටත්, ඒ අය නිවැරදිව ස්ථාන ගත කිරීමටත්, උපරිම කාර්යක්ෂමතාවයෙන් සේවය ලබා ගැනීම සඳහාත් වැදගත්ම සාධකයකි. වැටුප් නිවැරදිව කළමනාකරණය කිරීම තුළින් ආයතනයක ඵලදායීතාවය වැඩි කර ගැනීමටත්, වෘත්තීය ගැටුම් අවම කර ගැනීමටත් හැකිවන අතර, ඒ හරහා ජනතාවට ඵලදායී සේවාවක් ලබා දිය හැකිය. පෞද්ගලික අංශය තුළ මෙම වැටුප් කළමනාකරණය සිදු වන අතර රාජ්‍ය සේවය තුළ මෙය සිදු කිරීම සඳහා 2006 වසරේදී ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය විලිදැක්වීම පෙන්වා දිය හැකිය. මෙම වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය තීරණය කිරීමේදී එක් එක් සේවක කාණ්ඩ වල අධ්‍යාපන සුදුසුකම්, රැකියාවේ ස්වභාවය, වගකීම හා වගවීම යන මූලිකකාරණා මත සිදු විය යුතුයි. එමෙන්ම ඒ තුළ මූලිකවැටුපට ප්‍රතිපත්තියක්, වැටුප් වර්ධක සඳහා ප්‍රතිපත්තියක් මෙන්ම දීමනා සඳහා ප්‍රතිපත්තියක් ඇති කිරීම තුළින් ආයතන තුළ මානව සංයුතිය නියමිත ප්‍රමාණ වලින් පවත්වාගෙන යාමටත් වෘත්තීය අර්බුද අවම කිරීමටත්, උපකාරී වීම තුළින් ජනතාවට ලබා දෙන සේවාවන් අඛණ්ඩව හා කාර්යක්ෂමව සිදු කළ හැකි වනු ඇත.

ඕනෑම සේවාවක් රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණය තුළින් ලබා ගැනීම රටක ජනතාව ලබා ගන්නා වූ සුවිශේෂී වරප්‍රසාදයකි. උදාහරණයක්

පෙරමුර

ලෙස රෝගීන් හට රාජ්‍ය සේවය තුළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් නොමිලේ මුණගැසීමට හැකි වුවද, පෞද්ගලික අංශයේදී එම විශේෂඥ වෛද්‍යවරයාම මුණ ගැසීමට සැලකිය යුතු මුදලක් වැය කළ යුතුයි. ඒ ආකාරයටම වරලත් ගණකාධිකාරීවරුන්, වරලත් ඉංජිනේරුවන්, හීනිඤ්ඤන්, වරලත් ගෘහනිර්මාණ ශිල්පීන්ගේ සේවාවන්ද රාජ්‍ය සේවය තුළින් ලබා ගැනීමේ හැකියාව ජනතාවට ලැබීමට නම් එම කාණ්ඩ රාජ්‍ය සේවය තුළ රඳවා ගැනීම අත්‍යවශ්‍ය කාරණයක් බව පැහැදිලිය. නමුත් පෞද්ගලික අංශයේ හෝ විදේශීය රටවල විශාල වැටුපක් සඳහා මේ සියලු පාර්ශව යොමු වුවහොත් රටේ මෙම සේවාවන් ලබා ගන්නා ජනතාවටද විශාල පිරිවැයක් දැරීමට සිදු වීම වැළැක්විය නොහැකි වනු ඇත. එම නිසා මෙම සේවා කාණ්ඩ රාජ්‍ය සේවය තුළ රඳවා ගැනීම සඳහා මෙන්ම අනිකුත් සේවා කාණ්ඩද නිවැරදි සංයුතියකින් රාජ්‍ය සේවය තුළ පවත්වාගෙන යාමට වැටුප්, දීමනා හා වර්ධක පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් තිබීම අත්‍යවශ්‍යය. එසේ නොකොට වැටුප් ප්‍රතිපත්තිය බිඳ හෙලීම තුළ රාජ්‍ය සේවය ආකාර්යක්ෂම වී ජනතාව දුෂ්කරතාවයන්ට මුහුණ දීමට සිදු වේ.

සමහර වෘත්තීය සමිති නායකයින් වැටුප් ප්‍රතිපත්තියේ මූලිකාංග පිළිබඳවත් දැනුමකින් තොරව තමන්ගේ වෘත්තීය සමිති නාමයන්ට ඉදිරියෙන් “විද්‍යාඥයින්” ලෙස හදුන්වා ගනිමින් වැටුප් සටනට අවතීර්ණ වී ඇති බව පෙනෙන්නට ඇත. ඔවුන්ගේ ඉල්ලීම දෙස බැලූ කල ඒවා තම වෘත්තීය සමිති සාමාජිකයින්ට වරප්‍රසාද දිනා දීම වෙනුවට තමාගේ දේශපාලන න්‍යාය පත්‍රයන් මුදුන් පමුණුවා ගැනීම සඳහා කරන ලද ඉල්ලීම් බව පැහැදිලිය. රාජ්‍ය සේවයේ ඕනෑම තනතුරක් සඳහා අවශ්‍ය මූලිකසුදුසුකමක් දක්වා ඇති අතර, වැටුප තීරණය කිරීමේදී මූලිකසුදුසුකම හා රැකියාවේ වගවීම හා වගකීම තීරණාත්මක කාර්යභාරයක් ඉටු කරයි. අදාල සේවාව සඳහා අවශ්‍ය මූලිකසුදුසුකමට වඩා විශාල සුදුසුකම් ප්‍රමාණයක් තිබූ පමණින් අදාල සේවාවේ රාජකාරී ස්වභාවය වෙනස් නොවන බවත් ඒ මත වැටුප තීරණය නොවන බවත්

තේරුම් ගත යුතුය. එබැවින් වැටුප් තීරණය කිරීමේ නිර්ණායක අතර අවම මූලිකසුදුසුකම එක නිර්ණායකයක් පමණක් වන අතර, රැකියාවේ වගවීම හා වගකීම මෙන්ම රැකියාවේ ස්වභාවය අනිකුත් නිර්ණායකයන් වේ. කාර්යක්ෂම සේවාවන් ලබා දෙන, සියලුම වෘත්තීය කාර්යයන් වල ගරුත්වය ආරක්ෂා කරන, රටට බරක් නොවන රාජ්‍ය සේවාවක් පවත්වා ගත හැකි වනුයේ වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් තුළින් පමණි.

රජය හා විපක්ෂ යන කාර්යයන් දෙකම රාජ්‍ය සේවය නිවැරදි සංයුතියෙන් පවත්වාගෙන යාම සඳහා නිවැරදි පුද්ගලයින් ආකර්ෂණය කිරීමත්, ඔවුන් රාජ්‍ය සේවාව තුළ රඳවා ගැනීමත් හිසි ලෙස ස්ථාන ගත කිරීමත් හා උපරිම ඵලදායීතාවයෙන් සේවාවන් ලබා ගැනීමත් සඳහා ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්තියක් විද්‍යාත්මක ක්‍රමවේදයක් තුළ සකස් කිරීමත්, එය පවත්වාගෙන යෑමත් අවශ්‍ය බව වටහා ගත යුතුයි. එබැවින් රාජ්‍ය සේවය තුළ වැටුප් පිළිබඳ තීරණයන් නිවැරදි සංයුතියෙන් හා විශේෂඥතාවයෙන් යුත් ජාතික වැටුප් කොමිසමක් හරහා සිදු කළ යුතුය. පවතින තත්ත්වය තුළ රාජ්‍ය සේවක වැටුප්/දීමනා සංශෝධනය (වැඩි විය යුතු) විය යුතු බව අප තරයේ විශ්වාස කරන අතර එය ප්‍රතිපත්ති රාමුවක් තුළ බිහිකර ගත යුතුය.

ප්‍රතිපත්තිගරුක වැටුප් සටහනකට කාලය එළඹ ඇත.

දිවයින - 2021 මාර්තු මස 08 වැනිදා අගහරුවාදා



**වෘත්තීය සමිති
ඒකමුතුකම හා රට**

සෙරසර

25. වෘත්තීය සමිති එකමුතුකම හා රට

ඕනෑම රටක වැඩ කරන ජනතාව එම රටට සමීපතකි. එම සමීපත නිසියාකාරව කළමණාකරණය කිරීම තුලින් රට සංවර්ධනය දෙසට යොමු කළ හැකිය. එබැවින් රටක හෝ ආයතනයක මානව සමීපත කළමණාකරණය භෞතික සමීපත් කළමණාකරණයට වඩා සංකීර්ණ වූත් විශේෂිත වූත් ක්ෂේත්‍රයකි. එය විද්‍යාත්මකව සිදු කිරීම තුලින් පුද්ගල සංවර්ධනයත්, රට සංවර්ධනයත් සිදු කළ හැකිය.

ඕනෑම වෘත්තීය ක්ෂේත්‍රයක වෘත්තීය ගැටලු දැකිය හැකිය. එම ගැටලු වලට හේතු වෘත්තීය ගරුත්වය පවත්වාගෙන යාම, වැටුප් විෂමතා, අනිමානය වැනි විශාල පරාසයක විනිදි පැවතිය හැක. එවැනි වෘත්තීය ගැටලු පක්ෂග්‍රාහිත්වයෙන් තොරව විශ්ලේෂණය කරමින් සේවක සේව්‍ය දෙපාර්ශවයටම වාසිදායක වන අයුරින්, අර්බුද වලින් තොරව විසඳා ගැනීම ප්‍රශස්තම ක්‍රමය වේ. නමුත් වෘත්තීය ගැටලු විසඳා ගැනීමේදී දෙපාර්ශවය අතර තිබෙන නොගැලපීම්, තර්ක හා අනිමානය නිසා ප්‍රශස්තම ක්‍රමය තුල ගැටලු විසඳා ගැනීමට නොහැකි වීමත්, ඒ නිසාම ස්ථාවර පද්ධති බිඳ වැටීමත් දැකිය හැක. මේ තුලින් සියලුම පාර්ශව වලට අවාසියක් මිස වාසියක් සිදු නොවනු ඇත. මෙම තත්ත්වයන් කාර්යක්ෂමව කළමණාකරණය කිරීමත්, ප්‍රශස්ත මට්ටමෙන් ගැටලු විසඳා ගැනීමටත්, ඒ හරහා සේවක සේව්‍ය දෙපාර්ශවයම ජයග්‍රහණය කරවමින් අවසානයේ රටේ ජනතාව ජයග්‍රහණය කරවීමට වෘත්තීය සමිති වල මැදිහත් වීම තීරණාත්මක වනු ඇත.

ඕනෑම වෘත්තීයක, වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කිරීමට, සාමාජිකයින්ගේ සුභ සාධනයට මෙන්ම සමස්ථ රටේ සංවර්ධන වැඩපිළිවෙලට මැදිහත් වීම වෘත්තීය සමිතියක ප්‍රධාන කාර්යභාරයන් ලෙස පෙන්වා දිය හැකිය. තම සාමාජිකයන්ගේ

පෙරමුර

සුභසාධනය හා වෘත්තීය අභිමානය ආරක්ෂා කිරීම තුළ වෘත්තිකයින් ආකර්ෂණය කර ගැනීම මගින් ඔවුන් රඳවා ගැනීමට, ජනතාවට කාර්යක්ෂම සේවාවක් ලබා දීමට හේතු වනු ඇත. එබැවින් සාර්ථක රජයක් හැම විටම වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාවලිය රටේ සංවර්ධන වැඩපිළිවෙල සඳහා ධනාත්මකව උපයෝගී කර ගනියි. ඒ හරහා වෘත්තිකයින් සිය උපරිම කාර්යක්ෂමතාවය මානසික නිරවුල්භාවයෙන් රටට ලබාදීමෙන් රට සංවර්ධනය කරා යොමු කර වීමට පහසු වනු ඇත.

වෘත්තීය සමිතියක ශක්තිය, එකමුතුකම හා අන්‍යෝන්‍ය විශ්වාසයයි. ශ්‍රී ලංකාව වැනි රට වල රට පාලනය කරන පිරිස් වෘත්තීය සමිති ලෙස කල්පනා කරනුයේ තමන්ගේ මතවාද වෙනුවෙන් පෙනීසිටින, තමන් වෙනුවෙන් පෙනීසිටිය යුතු පිරිස් ලෙස හෝ තමන්ට චරෙහිව කඩාකප්පල්කාරී ක්‍රියා වල යෙදෙන පිරිස් ලෙසය. බොහෝ අවස්ථා වලදී වෘත්තීය සමිති විනාශ කිරීම තුළින් තමන්ට රිසි පරිදි රට පාලනය කිරීමට උත්සාහ කිරීමත් තුළ සමස්ථ රටත් මහජනතාවත් අහතුරට හා අගතියට පත් කිරීමය.

මෙම පාලකයින් වෘත්තීය සමිති විනාශ කිරීම සඳහා යොදා ගන්නා ප්‍රධාන උපක්‍රම නම් වෘත්තීය සමිතියක ශක්තියේ කොදුනාරටිය වන එකමුතුකම හා අන්‍යෝන්‍ය විශ්වාසය බිඳ වට්ටමින්, වෘත්තීය සමිති සාමාජිකයන් එකිනෙකා පිළිබඳ සැකය හා එකිනෙකා අතර විරසකය ඇති කිරීමට කටයුතු කිරීමයි. මෙය 1818 නිදහස් අරගලයේ සිට අද දක්වාම පාලකයින් යොදා ගන්නා ලද උපක්‍රමයන් වේ. රටේ පවතින සියලුම පක්ෂ විසින් රටේ ජනතාව ජාති, ආගම්, කුල, පළාත් ආදී විවිධ වූ කාණ්ඩ ලෙස බෙදා වෙන් කොට ඇත. එසේ බෙදා වෙන් කිරීමෙන් නතර නොවන පාලකයින් වෘත්තීය සංගම් බෙදා පාලනය කිරීමද ආරම්භ කර ඇත. වෘත්තීය සමිති සාමාජිකයින් අතර ඇති විවිධ වෙනස්කම් භාවිතා කිරීමත්, එම වෘත්තීය සංගමයේ ක්‍රියාකාරකයන් පිළිබඳව

සාමාජිකත්වය තුල කලකිරීම් ඇති කරවීමටත්, වෘත්තීය ක්‍රියාකාරීන් තුල සාමාජිකත්වය පිළිබඳ කලකිරවීමත් දැඩිව යොදා ගනියි. මෙම ක්‍රියාදාමය තවදුරටත් පහසු කිරීම සඳහා එකම වෘත්තීයේ විවිධ ශ්‍රේණි අතරද, ජාතින් ලෙසද, ආගම් ලෙසද, ස්ත්‍රී පුරුෂභාවය මතද පමණක් නොව තවත් ඉතාමත් සියුම් කාරණා මත අවිශ්වාසය ගොඩනංවමින් චිකම්බුකම් විනාශ කරමින් වෘත්තීය සමිති දුර්වල කිරීමට කටයුතු කරනු දක්නට ඇත. මේ ආකාරයටම එක් අරමුණක් වෙනුවෙන් එකට එක්ව පෙනී සිටිය යුතු ශක්තිමත් කණ්ඩායමක් අරමුණු ගණනාවක් පෙන්වා එම අරමුණු ගණනාව වෙනුවෙන් වෙන් වෙන්ව පෙනී සිටින දුර්වල කණ්ඩායම් ගණනාවක් බවට පත් කිරීම දූෂිත පාලකයින්ගේ අවසාන අරමුණ බව පැහැදිලිය. එසේ කිරීම තුල යම් වෘත්තීය කණ්ඩායමකට තමන්ගේ අවසාන අරමුණ කුමක්දැයි යන්න පවා අවසාන එකඟතාවයට එළඹීම අපහසු වනු ඇත.

සාමාජිකත්වය කලකිරී ගිණිපාදි වනු ඇත. අව්‍යාජ වෘත්තීය ක්‍රියාකාරකයින් වෘත්තීයට නායකත්වය දීමට ඉදිරිපත් නොවනු ඇත. වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් දිනා ගැනීම වෙනුවට එකිනෙකාට විවේචන චල්ල කර ගනිමින් දේශපාලකයින්ට අවශ්‍ය පරිදි කටයුතු කිරීම තුල වෘත්තීයත්, රටත්, ජනතාවත් සියල්ල පරාජයට පත්වනු ඇත. දූෂිත දේශපාලකයින් සිය පැවැත්ම තහවුරු කර ගනු ඇත.

වෘත්තීය සමිතියකට පොදු අරමුණු ඇත. එම පොදු අරමුණු වෙනුවෙන් කටයුතු කිරීමේදී විවිධ සාමාජිකයින්ට විවිධ ආකාරයේ උපක්‍රම, මතවාද හා විවේචන තිබිය හැක. මෙම සියලුම කාරණා වෘත්තීය සමිති සාමාජිකත්වය පමණක් රැස්වන සාකච්ඡා මණ්ඩල වලදී සාකච්ඡා කල යුතුය. එවැනි අවශ්‍ය තරම් තර්ක විතර්ක සිදු කොට ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී තීරණ වලට එළඹිය යුතුව ඇත. එම තීරණ ගත් පසු එම තීරණ වෙනුවෙන් සමස්ථ සාමාජිකත්වය එකාචන්ව පෙනීසිටියි. එසේ නොකලහොත් හෝ බහුතර මතය විවේචනය කරමින් කටයුතු කිරීම තුල අවස්ථාවාදීන්ට වෘත්තීය සමිතියක්

පෙරලුර

විනාශ කිරීමට මඟ පෑදෙනු ඇත. දැනුවත්ව හෝ නොදැනුවත්ව වෘත්තීය සමිති විනාශ කිරීමේ ක්‍රියාවලියට දායකත්වය ලබා දෙනු ඇත. එබැවින් ඕනෑම වෘත්තීයයක් ශක්තිමත් ලෙස නැඟී සිටිය හැක්කේ චක්‍රලේඛන හා අන්‍යෝන්‍ය විශ්වාසය පවතිනනාක් පමණි. එහිදී ඕනෑම වෘත්තීය සමිතියකට විනයක් තිබීම අත්‍යවශ්‍යය. එම විනය තුළ සාමාජිකත්වය චක්‍රලේඛන තබා ගැනීම වඩාත් පහසු වනු ඇත. එම විනය පවත්වාගෙන යෑමෙන් ලැබෙන චක්‍රලේඛන ප්‍රභල ශක්තියක් ලෙස භාවිතා කරමින් වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කරමින් රට සංවර්ධනය කරා යොමු කිරීමට හැකිවනු ඇත.

චක්‍රලේඛන කමිත් රටත් වෘත්තීයත් දිනවමු.

දිවයින - 2022 මාර්තු මස 15 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ආර්ථික අර්බුදය තුළ
සෞඛ්‍ය සේවාව හා
වෛද්‍ය පරිපාලනය**

සෙරසර

26. ආර්ථික අර්බුදය තුළ සෞඛ්‍ය සේවාව හා වෛද්‍ය පරිපාලනය

ශ්‍රී ලංකාව මේ මොහොත වන විට දැඩි ආර්ථික අර්බුදයකට මුහුණ දෙමින් පවතී. මෙම ආර්ථික අර්බුදය තෙල්, විදුලිය මෙන්ම සාමාන්‍ය ජනතාවගේ ජන ජීවිතයට ඉතා දැඩි බලපෑමක් එල්ල කරමින් තිබුණද අර්බුදයේ වගකීම භාර ගැනීමට හෝ ඉන් හිචරදි ක්‍රමවේදයෙන් ගොඩ ඒමට පාලකයින්ගේ ඕනෑකමක් හෝ සුදානමක් පෙනෙන්නට නැත. මෙම අර්බුදයේ වගකීම නිදහසින් පසු වසර 74 ක් මෙරට පාලනය කළ හා පාලනය කරන පිරිස් විසින් භාර ගත යුතුව ඇත. අපට සෞඛ්‍ය සේවකයින් ලෙස මෙම ආර්ථික අර්බුදය සාමාන්‍ය ජීවිතයට බලපෑමක් එල්ල කර ඇති අතර ඊටත් වඩා වැඩි බලපෑමක් රාජකාරි ජීවිතයේදී අත් විඳින්නට සිදුව ඇත. එනම්, ඖෂධ වල හිඟය, ඖෂධ වල මිල අධික ලෙස ඉහළ යාම, පරීක්ෂණාගාර ප්‍රතිකාරක වල හිඟකම සහ අධික මිල මෙන්ම රෝගී ජනතාවගේ රෝගී සත්කාරක සේවාවන් පවත්වාගෙන යාම අසීරු තත්ත්වයකට පත් වීම දරා ගත නොහැක. ඊට ප්‍රධාන හේතුව වන්නේ අති මහත් බහුතරයක් වෛද්‍යවරුන් නිදහස් අධ්‍යාපනයේ ප්‍රතිඵල ලබා ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ වටිනාම කාලය වෛද්‍ය අධ්‍යාපනය වෙනුවෙන් කැපකොට ලබා ගත් දැනුම රටේ ජනතාව වෙනුවෙන් ක්‍රියාවට නැංවීමේදී මෙවැනි රෝගී සත්කාරක සේවාවේ මූලික අවශ්‍යතාවයන්ද බිඳවැටීම සමස්ථ රටක් ලෙස කම්පා විය යුතු තත්ත්වයකි. මන්ද, රජයේ රෝහල් කරා පැමිණෙන ජනතාවට සැබෑ ලෙසම නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා දීම අපහසු වන තත්ත්වයකට මෙරටේ පාලකයින් මේ රට ඇද දමා ඇත. එහි ප්‍රතිඵල විඳීමට සිදුව ඇත්තේ සිංගප්පූරුවෙන් සිය සෞඛ්‍ය සේවාව සපුරා ගන්නා දේශපාලනඥයින්ට නොව අතිමහත් බහුතරයක් වූ රටේ දුක් විඳින ජනතාවටය.

අප රටක් ලෙස සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් 4% කට අඩු ප්‍රමාණයක් වැය කරන අතර ඇමරිකාව සිය දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් 17% කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා වියදම් කරයි. එය ශ්‍රී ලංකාවේ ඒක පුද්ගල සෞඛ්‍ය වියදම මෙන් 60 ගුණයකට වඩා වැඩිය. නමුත් ශ්‍රී ලංකාව ඉතාම අඩු වියදම් තත්ත්වයක් යටතේ පවා සිය ජනතාවගේ ආයු අපේක්ෂාව, මරණ අනුපාතික, චිත්තකරණය වැනි දුර්ගත සංවර්ධිත රටවල් මට්ටමෙන් පවත්වාගෙන යමින් සිටියි. එය සෞඛ්‍ය සේවකයින් ලෙස මෙන්ම රටක් ලෙස ආඩම්බර විය හැකි තත්ත්වයකි. ඉතා අඩු පිරිවැයකට මෙවැනි සාර්ථකත්වයක් ලබා ගැනීමට හේතු වී ඇත්තේ වෛද්‍යවරුන්ගේ නායකත්වයෙන් සිදු වන පරිපාලනයක් තුළ අන්තර්ජාතික ප්‍රමිතියක් යටතේ විශේෂඥතා පවත්වාගෙන යාමත්, ප්‍රමිතිගත සෞඛ්‍ය සේවකයින් අනිකුත් රට වලට සාපේක්ෂව අඩු වැටුපකට රාජ්‍ය සේවය තුළ මෙන්ම රට තුළ රැඳී සිටීමයි. නිදහස් අධ්‍යාපනයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඉහළ සාක්ෂරතාවයෙන් යුතු ජනතාවක් රට තුළ සිටීමද මෙම සෞඛ්‍ය දුර්ගත ඉහළ නැංවීමට සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට පිටුවහලක් වූ බව පෙනේවා දිය යුතුයි.

රටේ සෞඛ්‍ය සේවයේ පරිපාලනය ආරම්භයේ සිටම වෛද්‍යවරුන් විසින් සිදු කර ඇති අතර ඔවුන්ගේ එම විද්‍යාත්මක හා තාක්ෂණික දැනුම සෞඛ්‍ය වැනි විශේෂිත සේවාවක් පරිපාලනය කිරීමේදී වැදගත් වී ඇති බව පෙනෙන්නට ඇත. රටේ සමස්ථ වෛද්‍යවරුන්ගේ පත්වීම් ලැබීමේ සිට මාරුවීම් ඇතුළු සියලු ක්‍රියාවලීන් ඔවුන්ගේ කුසලතාව හා ජ්‍යෙෂ්ඨත්වය මත සිදු වන පාරදෘශ්‍ය ක්‍රියාවලියකි. මේ නිසා රට තුළ වෛද්‍යවරුන්ට, දේශපාලනිකව කළ හැකි බලපෑම් අවම වී ඇත. එය වෛද්‍යවරුන්ගේ ආත්ම ගරුත්වය රැක ගැනීමටත්, රාජ්‍ය සේවය තුළ වෛද්‍යවරුන් රඳවා ගැනීමටත් හේතු වී ඇත. මෙය රාජ්‍ය සේවයේ අනිකුත් සියලුම කාණ්ඩ වලට ආදර්ශයකි. වෛද්‍යවරු ප්‍රධාන ලෙස ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරු, විශේෂඥ වෛද්‍යවරු මෙන්ම

පෙරලීම

පරිපාලන වෛද්‍යවරු ලෙස කාණ්ඩ 3 ක්. මෙහිදී ඕනෑම ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරයෙකුට හිඟවී තිබූ ක්‍රමවේදයක් තුළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු හෝ පරිපාලන ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරයෙකු විය හැක. මෙය සේවා ව්‍යවස්ථාව මඟින්ම තහවුරු කර ඇති අයිතියකි. පරිපාලන ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගේ මාරුවීම් ක්‍රමවේදය 2006 - 2007 වසර වලදී ආරම්භ වී තිබුණද එම ක්‍රියාවලියට දිගින් දිගටම බලයේ සිටි සෞඛ්‍ය ඇමතිවරුන්ගේ සහ ඔවුන්ගේ දේශපාලනික හෙත්වලින් වූ අතලොස්සක් වූ වෛද්‍ය පරිපාලකයින් කිහිපදෙනෙක්ගේ මැදිහත් වීම මත 2007 සිට අද දක්වා වසර 15 ක් තුළ දෙවතාවක් පමණ වෛද්‍ය පරිපාලන ශ්‍රේණියට වෛද්‍යවරුන් බඳවාගෙන ඇත. මේ හේතුව නිසා සමස්ථ පරිපාලන ශ්‍රේණිය තුළ වැඩි තනතුරු ප්‍රමාණයක් වැඩි බලන පත්වීම් ලෙස පවත්වාගෙන යන අතර ඒ තුළින් දේශපාලනඥයින්ට හා ඔවුන්ගේ හෙත්වලින් ලෙසින් කටයුතු කරන වෛද්‍ය පරිපාලන ශ්‍රේණියේ කිහිපදෙනෙකුගේ උවමනා මත කටයුතු කරන තත්වයට පත්ව ඇත.

මේ නිසා සමස්ථ වෛද්‍යවරුන්ගේ (විශේෂයෙන්ම පරිපාලනයේ යෙදී සිටින වෛද්‍යවරුන්ගේ) ආත්ම අභිමානය දැඩි ලෙස තර්ජනයට ලක්ව ඇත. අප සංගමය සියලුම වෛද්‍යවරුන්ගේ අයිතිවාසිකම් සුරක්ෂිත කරමින්, ඔවුන්ට සෑම ශ්‍රේණියකම ආත්ම අභිමානයෙන් රාජකාරි කළ හැකි මට්ටමට අවශ්‍ය වටපිටාව ආරක්ෂා කර ගනිමින් ඒ හරහා වෛද්‍යවරුන් රාජ්‍ය සේවය තුළ රඳවා ගනිමින්, රටේ ජනතාවට ප්‍රමිති ගත හා සුරක්ෂිත සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා දීම සඳහා ක්‍රියාකරමින් සිටියි. නමුත් රාජ්‍ය සේනාරත්න ඇමතිවරයාගේ යුගයේදී සමාජ සම්මතයන්ට හා ආචාර ධර්ම වලට චිරෙහිව වෛද්‍ය සේවා ව්‍යවස්ථාව කිහිපවරක්ම සංශෝධනය කරමින් වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළම අර්බුදයක් නිර්මාණය කර ඇත. ඒ හරහා සෑම වෛද්‍යවරයෙකුටම වෛද්‍ය පරිපාලන ශ්‍රේණිය සඳහා ඇතුල් වීමට තිබූ ඉඩකඩ අහුරා දමමින් සිය පවුලේ හිතවතුන්ගේ න්‍යාය

පත්‍රයට අනුව වෛද්‍ය පරිපාලන ශ්‍රේණිය මෙන්ම සමස්ථ සෞඛ්‍ය සේවයම අර්බුදයකට ගෙන ගොස් දමා ඇත. අවාසනාවන්ත තත්ත්වය වන්නේ මෙම රජය බලයට පත්ව වසර 3 ක් ගතව ඇතත්, එම අර්බුදය නිවැරදි කිරීමට අපොහොසත් වී තිබීමයි. එය වර්තමාන පාලනයේ ආකර්‍යක්ෂමතාවය පෙන්වා දේ. මේ වන විට මෙම අර්බුදයෙන් ගොඩ ඒම සඳහා අප විසින් වෛද්‍ය පරිපාලනය රටට ගැලපෙන ආකාරයට සකස් විය යුත්තේ කෙසේද යන්න සවිස්තර වාර්තාවක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට භාරදී ඇති අතර ඒ හරහා වෛද්‍ය පරිපාලකයින්ගේ අභිමානයන්, රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් සුරක්ෂිත වනු ඇත.

රටේ දේශපාලකයින් විසින් සෞඛ්‍ය සේවාවේ උන්නතිය වෙනුවෙන් විද්‍යාත්මක කරුණු මත පදනම් වූ තීන්දු තීරණ ගත යුතු වුවත් අවිද්‍යාත්මක කරුණු මත කටයුතු කිරීමත්, සෞඛ්‍ය සේවා කාණ්ඩ අතර ගැටුම් නිර්මාණය කරමින් ඔවුනොවුන් අතර අවිශ්වාසය ගොඩනංවමින් කටයුතු කරනු දක්නට ඇත. පක්ෂ විපක්ෂ සියලුම දේශපාලකයින් සෞඛ්‍ය සේවයේ වෘත්තීන් අතර මෙන්ම එකම වෘත්තීය තුලද විවිධ හේතු මත බෙදීම් ඇති කිරීම සඳහා එම වෘත්තීය කාණ්ඩ තුල සිටින තම දේශපාලන ධන්ධලෙයින් යොදා ගනිමින් සිටිනු දක්නට හැකිය. ඒ හරහා වෘත්තීය කාණ්ඩ වල ශක්තිය හීන කරමින් එම අර්බුද තුල වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාකාරකම් වලට තල්ලු කරමින් සමස්ථ සෞඛ්‍ය සේවය අවුල් ජාලාවක් බවට පත් කිරීම මොවුන්ගේ අරමුණයි. ඒ හරහා තම දේශපාලන අභිමතාර්ථ ඉෂ්ඨ කර ගනිමින් සෞඛ්‍ය සේවය ජනතාවට අප්‍රසන්න කිරීම හරහා හිදහස් සෞඛ්‍ය පෞද්ගලීකරණය දක්වා ගෙන යන වැඩපිලිවෙලකට මඟ විවර කරනු ඇත. අවසානයේදී බෙදා වෙන් කර පාලනය කිරීමේ අත්දැකීම හා ආදීනවය සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට නුදුරේදීම දැකගත හැකි වනු ඇත. ඒ වන විට තම වෘත්තීය මෙන්ම සෞඛ්‍ය සේවයද විනශ වී හමාරය. එබැවින් සියලුම වෘත්තීන් තම වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් දිනා ගන්නා අතරම සෞඛ්‍ය සේවය මුහුණ දී ඇති අර්බුදයද තේරුම් ගනිමින් කටයුතු

පෙරලුර

කළ යුතුව ඇත. බෙදීම් වැඩිවීමේ වාසිය දූෂිත දේශපාලකයින්ට මිස තම වෘත්තීයට, රටට හෝ ජනතාවාට නොවන බව තේරුම් ගත යුතුව ඇත.

එකමුතුව සෞඛ්‍ය සේවය රැක ගනිමු.

දිවයින - 2022 මාර්තු මස 22 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ආර්ථික අර්බුද ජය ගැනීමට
පශ්චාත් උපාධිවල වටිනාකම**

සෙරසර

27. ආර්ථික අර්බුද ජය ගැනීමට පශ්චාත් උපාධිවල වටිනාකම

ශ්‍රී ලංකාවේ අධ්‍යාපන හා සෞඛ්‍ය සේවය ජාත්‍යන්තර කීර්තියක් අත්පත් කරගත් ක්ෂේත්‍ර දෙකකි. නමුත් මේ රට පාලනය කළ හා කරන පිරිස් එම ක්ෂේත්‍ර හරහා ලබාගත් කීර්තිය රටේ ආර්ථිකය සංවර්ධනය කිරීම සඳහා අවශ්‍ය තරම් යොදාගෙන ඇති බවක් හෝ යොදා ගන්නා බවක් දැකිය නොහැක. අප සංගමයක් ලෙස දැනුම මත පදනම් වූ ආර්ථිකයක් (Knowledge Economy) හා සෞඛ්‍ය සඳහා වන සංචරණය (Health Tourism) මෙන්ම ආර්ථික වර්ධනය සඳහා නව පශ්චාත් උපාධි ඇති කිරීමේ වැදගත්කම පෙන්වා දී ඇත්තෙමු. එම මඟ පෙන්වීම මෙම පිරිස් හිතාමතාම මඟහරිමින් රට දිගින් දිගටම ආර්ථිකමය, සාමාජිකය මෙන්ම දේශපාලනික පරිහාණිය සඳහා ගෙන යමින් සිටින්නේ කාගේ වුවමනාවට දැයි ගැටලු සහගතය. එය අනිවාර්යයෙන්ම මේ රටට ආදරය කරන මිනිසුන්ගේ කැමැත්ත නොවන බව ඉතාම පැහැදිලියි. මෙවැනි සංවර්ධන ගමනක් සඳහා යාමේදී Clinical Travel Medicine යනු කාලෝචිත අවශ්‍යතාවයකි.

එනම්, Clinical Travel Medicine යනු ශුවන් නාවික සංචාරක හා ප්‍රවාහනය ක්ෂේත්‍ර සඳහා අවශ්‍ය වෛද්‍ය විද්‍යාත්මක පුහුණු ලබා දීමට විශේෂිතව සැකසූ පාඨමාලාවකි.

විදේශ රටවල මෙම විශේෂිත වෛද්‍යවරුන් පුහුණු කිරීම දැනටමත් සිදු කරයි. මෙම පාඨමාලාව මඟින් දේශීයව මෙන්ම විදේශිකව අවශ්‍ය විශේෂඥ ශ්‍රමය ලබා දීමට ශ්‍රී ලංකාවට හැකිවනු ඇත.

ඔබ සියලු දෙනාම දන්නා පරිදි ශ්‍රී ලංකාව පිහිටා තිබෙන්නේ ලෝකයේ ප්‍රවාහනය සම්බන්ධ වැදගත් සන්ධිස්ථානයකයි. එක්සත් ජාතීන්ගේ වෙළෙඳ හා සංවර්ධන සම්මේලනය මඟින් ප්‍රකාශිත 2017 නාවික සම්බන්ධතා දශකයට අනුව දකුණු ආසියා කලාපයේ හොඳම සමුද්‍ර ප්‍රවාහන සම්බන්ධතාවය සහිත රට බවට ශ්‍රී ලංකාව පත්ව ඇති අතර ඉන්දියාව පවා පරදා ලෝකයේ 15 වන ස්ථානය අත්පත් කර තිබීමත්

2025 වන විට ශ්‍රී ලංකාව අංග සම්පූර්ණ නාවුක හා වාණිජ කේන්ද්‍රස්ථානයක් බවට පත් කිරීමට රජය කටයුතු කරමින් පවතියි.

මෙම රජය බලයට පත් වීමට ඉදිරිපත් කර තිබූ සෞභාග්‍යයේ දැක්ම ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය තුළ ද ලංකාව දකුණු ආසියාවේ ආර්ථික කේන්ද්‍රස්ථානය ලෙස දියුණු කරන්නට බලාපොරොත්තු වන බව පෙන්වා තිබුණි. එම ව්‍යාපාරණය තුළ නාවික ගුවන් ප්‍රවාහන හා සංචාරක කේන්ද්‍රස්ථානයකට බලපාන (Travel and Transport hub) මූලිකකරුණක් වන්නේ වෛද්‍ය හා සෞඛ්‍ය සේවය ජාත්‍යන්තර මට්ටමට පවත්වාගෙන යෑමේ අවශ්‍යතාවයයි. ඒ සඳහා විශේෂිත විශේෂඥ දැනුම අත්‍යවශ්‍ය කරුණකි. මේ සඳහා රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය Clinical Travel Medicine Association ආයතනය හා සම්බන්ධ වී එම ක්ෂේත්‍රයට අදාළ ප්‍රවීණයන් ඇති කිරීමේ මූලිකවැඩපිළිවෙලක් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.

ශ්‍රී ලංකාවට ඉතාමත් ආසන්නයේ ප්‍රධාන නාවික මාර්ග පිහිටා ඇත. දිනකට නැව් 200 හෝ ඊට වැඩි සංඛ්‍යාවක් ශ්‍රී ලංකාව අසලින් ගමන් කරයි. රෝගී ප්‍රතිකාර හෝ වෛද්‍ය උපදෙස් ලබා දීම ශ්‍රී ලංකාව අපොහොසත් වී ඇත. ඒ සඳහා ජාත්‍යන්තරව පිලිගත් විශේෂිත වෛද්‍යවරුන් ශ්‍රී ලංකාව තුළ නොමැත. දැනට සිටින වෛද්‍යවරුන්ට මේ සඳහා ලියාපදිංචි වීමට ක්‍රමවේදයක් ශ්‍රී ලංකාව තුළ ක්‍රියාත්මකව නොමැත. එම නිසා ඉන්දියාව වැනි රටවල් Telemedicine තාක්ෂණය ඔස්සේ ශ්‍රී ලංකාවට අයිති ප්‍රදේශවල පවා විදේශ විනිමය උපයා ගනී.

සංචාරක ව්‍යාපාරය සඳහා දැනට පැමිණෙන වයස්ගත දීර්ඝ කාලීනරෝගවලින් හෝ ප්‍රතිකාර ක්‍රම වටා සිටින ඒ වගේම ලොව විවිධ ප්‍රදේශවලට ආවේණික වූ ලෙඩ රෝග පිළිබඳ දැනුමක් නොමැතිකම නිසා ඔවුන්ට ලබා ගත හැකි සේවා ඵලදායී බව පිළිබඳ ගැටලු මතු වී ඇත.

ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවය ගුණාත්මක බවින් ඉහළ රාජ්‍ය හා පෞද්ගලික සේවාවක පවතින අවස්ථාවක Medical Tourism and Wellness Tourism ඵලදායී අවස්ථාවක් ලබා ගැනීම සඳහා මැදිහත් වී කටයුතු කිරීම ප්‍රවර්ධනය සඳහා අවශ්‍ය විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් නොමැති අතර දැනට තායිලන්තය, ඉන්දියාව, බ්‍රසීලය, තුර්කිය වැනි

පෙරමුර

රටවල් ඉතා ඉහළ ආදායමක් ලබා ගනී. Medical Tourism ශ්‍රී ලංකාවට ද විදේශ විනිමය ලබා ගත හැකි පහසු ක්‍රමවේදයකි.

ලොව බොහෝ රටවල් Aviation, Marine Transport Medicine, Travel Medicine මඟින් විශාල සේවාවක් වම රටවැසියන්ට හා අනෙකුත් රටවලට ලබා දෙති. ආර්ථික අවපාතයක් විදේශ විනිමය රක්තකයක් පවතින අවස්ථාවක නමුත්, වසර ගණනාවක් මුළුල්ලේ පශ්චාත් වෛද්‍ය උපාධි ආයතනය කල් මරමින් සිටීම නිසා මෙවන් විදේශ විනිමය රටට තවත් එක් ආදායම් මාර්ගයක් අවහිර කර ඇත.

2019 අගභාගයේ සිට මේ පිළිබඳව අප සංගමයේ අවධානය යොමු වී වසංගතය කළමනාකරණයට අවශ්‍ය කාරණයක් වන මෙය වසංගත සමයේ තීව්‍රව දැණුනු අතර එය රටේ ජනාධිපති හා අගමැති මෙන්ම උසස් අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරුන්ටද, සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමන්ද දැනුවත් කරමින් අවශ්‍ය අනුමැතිය ලබාගත් අතර එය කාලෝචිත සියලු දෙනා පෞද්ගලිකව අද වන විටත් වම පාඨමාලාව ආරම්භ කිරීමට අපොහොසත් වී තිබීම රටක් හැටියට අවාසනාවන්ත තත්ත්වයකි.

රටේ ජනතාව අවාසනාවන්ත ලෙස දැඩි ආර්ථික අර්බුදයකට මුහුණ දෙමින් සමාජය හා දේශපාලනික බිඳ වැටීමකට ලක්ව ඇති මොහොතක අවස්ථාවාදීන් රටේ ස්වාධීනත්වයට හා ස්වෛරීත්වයට ඉතිහාසයේ කවරදාකටත් වඩා මැදිහත්වීම් කරමින් සිටියි. මෙම අර්බුදය ජය ගැනීමට අපොහොසත් වන රටේ පාලකයින් රට ලෝකය ඉදිරියේ දිනෙන් දින බාල්දු කරමින් සිටියි. රට දෙපයින් නැඟී සිටීමට ලබා දෙන යෝජනා කුණුබක්කියට දමමින් තවදුරටත් රට දර්ද්‍රතාවය හා යටත්තාවයට පත් කරමින් සිටියි. දැන්වත් ශ්‍රී ලංකාවේ මානව සම්පත දැනුමින් සන්නද්ධ කරමින් වී මත පදනම් වූ ආර්ථිකයක් වෙත ගමන් නොකළහොත් අනාගතයේ මේ රට විනාශ වූ ජාතියක් ලෙස ඉතිහාසගත වනු ඇත.

දැනුමෙන් සන්නද්ධව ලෝකය ජයගමු.

දිවයින - 2022 මාර්තු මස 29 වැනිදා අගභරණවදා



රට දිනවන **අරගලයට** මඟ

සෙරසර

28. රට දිනවන අරගලයට මග

මේ මොහොත වන විට ශ්‍රී ලංකාව දේශපාලනික, ආර්ථිකමය හා සාමාජයීය වශයෙන් දැඩි අර්බුදකාරී අවස්ථාවකට මුහුණ දී ඇත. රටේ සියලුම ඇමතිවරුන් ඉල්ලා අස් වී ඇති බවටත්, රට භාරකාර ආණ්ඩුවක් මඟින් පාලනය වීමට තිබෙන ඉඩකඩ පිළිබඳවත් සාකච්ඡාවක් ආරම්භ වී ඇත. දේශපාලනික අස්ථාවරභාවයක් විලිපිටම දැකගන්නට ඇත. ඒ අතරම සියලුම දේශපාලකයින් හොරුන්, තක්කඩින් හෝ දූෂිතයින් ලෙස සමාජය තුළ විශාල මතවාදයක් ඇති වී තිබේ. රටට නායකත්වය දිය යුත්තේ කවුද කෙසේද යන්න පිළිබඳ පැටලිලි සහගත තත්ත්වයක් ඇති වී ඇත. එය සමස්ථ රටේ අස්ථාවරභාවයට ඍජුවම බලපාමින් තිබෙන අතර එම අර්බුදයේ වගකීම භාර ගැනීමට කිසිදු වගකිවයුත්තෙක් නොමැති බව පෙනීයයි. වසර 74 ක් පුරාවට රට පාලනය කළ හා පාලනය කරන නායකයින් මෙම අර්බුදය තමන් විසින් නිර්මාණය කරන ලද්දක් නොවන බව පුන පුනා ජනතාවට පවසමින් සිටියි. එම ප්‍රකාශය තුලම අර්බුදයක් ඇති බව පිලිගෙන ඇත. නමුත්, ඊට විසඳුමක් නිර්මාණය කර ගැනීමටද තමන්ට ඇති නොහැකියාව මේ හරහා ගම්‍ය වේ. මෙය ඉතාම අහඹු සම්පන්න තත්ත්වයකි.

ආර්ථිකමය වශයෙන් ගත් කළ ශ්‍රී ලංකාව විදේශ රටවල් විශාල සංඛ්‍යාවකට ණය වී ඇති අතර එම ණය ගෙවා ගැනීමට තබා විදිනෙදා ජීවිතය පවත්වාගෙන යාමට රටට අවශ්‍ය තෙල්, ගෘස් මෙන්ම ඖෂධ ගෙන්වා ගැනීමට නොහැකිව දැඩි අසීරුතාවයකට පත් වී සිටියි. මීට ප්‍රධාන හේතුව රටේ විදේශ සංචිත හිඟවීමත් ඒ හිසා අත්‍යවශ්‍ය දේවල් පවා ආනයනය කර ගැනීමට නොහැකි වී තිබීමත්ය. මෙම ආර්ථික අර්බුදයට ප්‍රධාන හේතුව හිඳහසේ පටන් අද දක්වා රට පාලනය කළ හා කරන පිරිස් අනුගමනය කරන ලද වැරදි ආර්ථික ප්‍රතිපත්ති හා වැරදි මූල්‍ය

කලමණාකරණයත් විශාල ලෙස දූෂිත දේශපාලනික ගණුදෙනුවත් නිසාය. එය අතිමහත් බහුතරයක් වූ දේශපාලනඥයින්ගේ ජීවන තත්ත්වයන් හා වත්කම් පිළිබඳ සොයා බැලීමේදී පැහැදිලි වනු ඇත. දේශපාලනිකව හා ආර්ථික වශයෙන් අස්ථාවර වූ රටක සමාජ පද්ධති වල බිඳ වැටීම නතර කළ නොහැක්කක් මෙන්ම විවැනි තත්ත්වයකට රට පත් වීමට ජනතාවගේ නිහඬ බව හා දේශපාලන ගැති මානසිකත්වයද උපකාර වූ බව අප තේරුම් ගත යුතුය. අද වන විට තම ජීවනෝපාය, තම දරුවන්ගේ අනාගතය මෙන්ම හෙට දිනයේ තම ජීවිතය පවත්වාගෙන යන ආකාරය පිළිබඳව ද අවිනිශ්චිතතාවයකට සමස්ථ සමාජය පත්ව සිටී.

මේ වන විට රටේ ඇති වී තිබෙන දේශපාලනික ආර්ථිකමය හා සාමාජයීය අර්බුදය අතිමහත් බහුතරයක් වූ රටේ ජනතාවට පැහැදිලිය. ඔවුන් අර්බුදය හඳුනාගෙන තිබේ. අර්බුදය දැනී ඇත. එපමණක් නොව ඔවුන් අර්බුදය විසඳා ගැනීම සඳහා අරගල කිරීමට සූදානම් වී ඇත. ඒ සඳහා අවශ්‍ය කරන ජවය ලැබී ඇත. රට විනාශ කළ හා විනාශ කරන දේශපාලනඥයින්ට චරෙහිව අරගලයක් ආරම්භ කර තිබේ. මෙය හොඳ ප්‍රවණතාවයකි. මෙවැනි අරගලයකදී අර්බුදය හඳුනා ගැනීමත් එම අර්බුදය විසඳාගන්නා තුරු අරගල කිරීම සඳහා සූදානම් වීම ප්‍රශංසාවට ලක් විය යුතු අතරම එම අරගලය තුලින් අර්බුද සඳහා විසඳුම් ලබාදෙන වැඩපිළිවෙලක් හා ඊට නායකත්වයක් තිබිය යුතුමය.

එනම්, පවතින තත්ත්වයන් විශ්ලේෂණය කොට එම පවතින අර්බුදකාරී තත්ත්වයන්ට හේතු වූ කාරණා ඉවත් කිරීමත්, ඉදිරියේදී මුහුණ දීමට ඇති අභියෝග හඳුනා ගනිමින්, අර්බුදයෙන් ගොඩවීම සඳහා වන ඉලක්කයක් සහිත විසඳුම් මාලාවක් තුලින් එම විසඳුම් කරා යෑම සඳහා වූ උපක්‍රමලී වැඩපිළිවෙලක් අත්‍යවශ්‍යය. එමෙන්ම අර්බුදයට විසඳුම් සොයන සියලුම පාර්ශව විනයකට අනුගතව අරගලය ජයග්‍රහණයෙන් කෙලවර කරන තෙක් රැගෙනයාමට සාර්ථක නායකත්වයක්

පෙරලුර

අත්‍යවශ්‍යය. ඒ හරහා රට ජයග්‍රහණය කරවිය හැක. එසේ නොකලහොත් හුදු අර්බුදය පමණක් හඳුනාගෙන විසඳුම් ඉලක්කයකින් හෝ ඒ සඳහා වන වැඩපිලිවෙලක් සඳහා කැපවුණු විනයකින් හා නායකත්වයකින් තොර අරගලයකින් අර්බුදයට ලක් වූ ජනතාවට හා රටට ජයග්‍රහණ ලැබීම වෙනුවට අර්බුදය ආරම්භ කළ පාලකයින්ට අරගලය විනාශ කිරීමට මඟ පෑදෙනු ඇත. එවිට ජනතා බලාපොරොත්තු වෙනුවට අවස්ථාවාදීන්ගේ බලාපොරොත්තු ඉෂ්ඨ වනු ඇත.

අර්බුදය නිර්මාණය කලවුන් පන්නා දැමීමෙන් පමණක් රටට ජයග්‍රහණ අත්පත් කර ගත නොහැක. තිරසාර ජයග්‍රහණයක් ලබා ගැනීම සඳහා අර්බුදය නිර්මාණය කලවුන් පන්නා දැමීමෙන් පසු ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග සැලසුම් සහගත වැඩපිලිවෙලක් අත්‍යවශ්‍ය වනු ඇත. එසේ නොවුවහොත් එකට එක්ව සටන් කළ පිරිස් නැවතත් බෙදා වෙන් වී එකිනෙකා අතර වන අර්බුද රටේ පැවැත්මට හානිකර වේ. එබැවින් නිවැරදි දිශානතියෙන් යුත් නායකත්වයක් සහිත වැඩපිලිවෙලක් අරගලයකින් ජයග්‍රහණය කළ යුතුව ඇත.

අප සංගමයක් ලෙස 1926 සිට අද දක්වා ශක්තිමත් ගමනක් යෑමට හැකියාව ලැබී ඇත්තේ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී වාර්ෂික නිලවරණ ක්‍රියාවලියත්, රටේ සියලුම ශාඛා පද්ධතිය නියෝජනය වන මධ්‍යමකාරක සභාව ගන්නා තීන්දු තීරණ ක්‍රියාත්මක වීමත්, සංගමයේ ව්‍යවස්ථාව මඟින් ආරක්ෂා කර ඇති විනය පද්ධතියක් තුලින් කටයුතු කරමින් ඕනෑම අර්බුදයකදී එම අර්බුදය, ඊට විසඳුම හා විසඳුම් ලබා ගන්නා උපක්‍රම මෙන්ම විසඳුම් සඳහා අවශ්‍ය කරන අරගලය විශ්ලේෂණය කිරීමෙන් අනතුරුව තීරණය කිරීමත්, එකමුතුව විනය පවත්වා ගනිමින් සාකච්ඡාවෙන් ගන්නා ලද තීරණ වලට වකිතයකින් තොරව පෙනීසිටීමත් නිසාය. එබැවින් රට සම්බන්ධ අරගලයේදී ද අර්බුදය හඳුනා ගැනීම, විසඳුම් හඳුනා ගැනීම, හඳුනාගත් විසඳුම් කරා යාම සඳහා

උපක්‍රමශීලී වැඩපිළිවෙලක් සකස් කිරීම, එම වැඩපිළිවෙල සඳහා නිවැරදි නායකත්වයකින් හා විනයකින් යුතුව අරගල කිරීම තිරසාර ජයග්‍රහණයක මඟ සලසනු ඇත.

විනයෙන් හා එකමුතුකමින් යුත් සැලසුම් සහගත වැඩපිළිවෙලකින් රට දිනවමු.

දිවයින - 2022 අප්‍රේල් මස 05 වැනිදා අගභරුවාදා



ରଠ ଡିନାଏନ ଡ୍ରନିଠନିମିଠ
ଫରଗଠଠି ଠଠ

ଠଠଠଠ

29. රට දිනවන ප්‍රතිපත්තිමය අරගලයට මග

සිංහල අවුරුදු සමය උදාවී ඇත. කොහාගේ නාදය වෙනුවට උද්ඝෝෂකයින්ගේ හඬ ඉස්මතු වී ඇත. සෞභාග්‍යය වෙනුවට තෙල් හිඟය, ගෘස් හිඟය හා විදුලි කප්පාදුව මෙන්ම ජීවන වියදම දරාගත නොහැකි මට්ටමට පත් වී ඇත. ජනතාව අත්කවරදාකටත් වඩා පාලකයින්ට චිරෙහිව වීදි බැස ඇත. අර්බුදයේ වගකීම පාලකයින් විසින් භාරගෙන ගෙදර යා යුතු බව කියමින් සිටී. මේ සියලුම සටන් පාඨ සර්ව සාධාරණය. වගකීමක් නැති, රට මේ තත්ත්වයට ඇද දැමූ පාලකයින් ගෙදරය යැවිය යුතුව ඇත. චපමණක් නොව රට මේ තත්ත්වය ඇද දැමීම වෙනුවෙන් ඔවුන් වගකිව යුතුය. එම විනාශයේ වන්දිය ඔවුන්ගෙන් අය කර ගත යුතුය. ඒ සඳහා ක්‍රමවේදයක් තිබිය යුතුය. සියල්ල එසේ සිදුවෙද්දී රට අරාජික වීමටද ඉඩදිය නොහැක. මන්දයත් පාලකයින්ගේ අවශ්‍යතාවය වී ඇත්තේ රට අරාජික කොට එහි වගකීමත් ජනතාව මත පැටවීමය. එසේ වුවහොත් ජනතා අරගලය වැරදි දිසාවකට යොමු කෙරෙනු ඇත. එබැවින් ජනතා අරගලය දූෂිත පාලකයින් වලවා දැමීමට මෙන්ම නිවැරදි වැඩපිළිවෙලක් හරහා, ආර්ථික හා සමාජයීය ස්ථාවරය ඇති කිරීම සඳහා යොමු කර ගත යුතුය. ඒ සඳහා වන විකල්ප වැඩපිළිවෙල ඉදිරිපත් කිරීම තුලින් අරගලයට සමස්ථ රටේ ජනතා සහය ලබා ගත හැකි වනු අතර එය රටේ ජයග්‍රහණය සඳහා වන ගමනේ අධිකාලම වනු ඇත. එසේ නොවුවහොත් දූෂිත පාලකයින් ජනතා අරගලය තම වාසියට හරවා ගනිමින් මර්ධනය දියත් කිරීම සඳහාත් රට තවදුරටත් ජාතික හා ජාත්‍යන්තර ඒජන්තයන්ට අවශ්‍ය පරිදි හැසිරවීමටත් යොදා ගනු ඇත. එම නිසා ප්‍රවණ්ඩත්වයෙන් තොර ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී රාමුව තුල මෙම පාලකයින් ඉවත් කිරීමටත් ප්‍රතිපත්තිගරක වැඩපිළිවෙලක් හරහා

පෙරමුර

අවශ්‍ය ව්‍යවස්ථා සංශෝධනයන්ද සහිතව රට ගෙන යන වැඩපිළිවෙලක් නිර්මාණය කර ගැනීමද මෙම අරගලයේ අවසාන අරමුණ විය යුතුය.

අද වන විට රටට ඇමති මණ්ඩලයක් නොමැත. එමෙන්ම ඇමතිවරු කිහිප දෙනෙක් පමණක් පත් කර තිබුණද, ජනතාවගේ ජීවිත සුරක්ෂිත කරන සෞඛ්‍ය සඳහා මෙන්ම උගත් පරපුරක් බිහි කිරීම සඳහා වන අධ්‍යාපනය සඳහා ඇමතිවරයෙක් පත් කර නැත. ඒ වෙනුවට මහාමාර්ග සඳහා ඇමතිවරයෙක් පත් කර ඇත. මේ හරහා පාලකයින්ගේ පවතින අරගලය මෙන්ම අර්බුදය කෙරෙහි ඇති සංවේදීතාවය පැහැදිලි ය. ඔවුන් සුපුරුදු පරිදි තමන්ගේ කල් මැරීමේ න්‍යාය හා දූෂිත ගනුදෙනු පවත්වාගෙන යාමේ ක්‍රමවේදය ක්‍රියාත්මක කරමින් සිටී. එවැනි තත්ත්වයක් තුලදී රටට ස්ථාවර වැඩපිළිවෙලක් ඉදිරිපත් නොකරන්නේ නම් අරගලයේ අරමුණ මුදුන් පමුණුවා ගැනීම අපහසු වනු ඇත.

ඕනෑම අර්බුදයක් විසඳන ක්‍රමවේදයක් ඇත. පළමුව අර්බුදය කුමක්ද යන්න හරි හැටි හඳුනාගත යුතුය. දෙවනුව අර්බුදය ඇතිවීමට හේතුව පැහැදිලි කරගත යුතුය. ඉන්පසු අර්බුදයට හේතු වූ කාරණය නැති කිරීමට සූදානම් විය යුතුය. එම හේතු නැති කිරීමට ක්‍රමවේදයක් හා වැඩපිළිවෙලක් තිබිය යුතුය. මේ මොහොත වන විට රටේ සමස්ත ජනතාව ජාති, ආගම්, කුල, පක්ෂ හේදයකින් තොරව අරගලයට ආශීර්වාද කරමින් සිටී. එනම් මුලු රටම රටේ පවතින ආර්ථික හා දේශපාලන අර්බුදය හොඳින් වටහාගෙන ඇත. එමෙන්ම එම අර්බුදයට හේතුව දූෂිත පාලකයින් හා දූෂිත වූ පද්ධතිය (System) යන්න වටහා ගෙන ඇති අතර එම හේතු නැති කිරීම සඳහා දූෂිත පාලකයින් ඉවත් කිරීමත් රාජ්‍ය යාන්ත්‍රණ වල පද්ධති වෙනසක් (System Change) අවශ්‍ය බවද අවබෝධ කරගෙන ඇති බව පෙනෙන්නට ඇත. නමුත් මෙම අර්බුදයට හේතු වූ කාරණා ඉවත් කිරීමේදී පාලකයින්

ගෙදර යැවීමත් නව ක්‍රමයක් ස්ථාපිත කිරීමත් (New System Establishment) කරන ක්‍රමවේදය පිළිබඳ වැඩපිළිවෙලක් ප්‍රකාශයට පත් වී නොමැත. එය වහාම පවතින ව්‍යවස්ථා රාමුව තුළ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී ආකාරයෙන් ප්‍රවණ්ඩත්වයෙන් තොරව සිදු කළ යුතුමය. එහිදී අප විසින් මේ මොනොතේ රටේ දේශපාලනික, ආර්ථික හා සමාජයීය ස්ථාවරභාවය ඇති කිරීම සඳහා අවශ්‍ය වන ප්‍රධාන අංශ 10 ක් හෝ 15 ක් හඳුනාගත යුතුය. එම අදාල අංශ හරහා විද්වත් මණ්ඩල පක්ෂ පාට හේදයකින් තොරව පත් කර ගත යුතුය. එම කමිටු ඒ ඒ ක්ෂේත්‍ර සඳහා කෙටිකාලීන, මධ්‍යකාලීන හා දිගුකාලීන විසඳුම් කාල රාමු සහිතව ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර එම යෝජනා මාලාව ජනතාව අතරට ගෙන ගොස් ඔවුන්ගේ අදහස් ලබා අවසන් ලියවිල්ලක් “ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයක්” ලෙස ඉදිරිපත් කොට එය පාර්ලිමේන්තුවේ ඒකමතිකව සම්මත කළ යුතු බව මහජන නියෝජිතයින්ට බල කළ යුතුය. මෙම අංශ 10 හෝ 15 සඳහා තාවකාලික ඇමති මණ්ඩලයක් සර්ව පාක්ෂිකව ඒකමතිකභාවයෙන් පත් කර ගත යුතු අතර අවශ්‍ය දක්ෂතාවය ඇති පිරිස් පාර්ලිමේන්තුව තුළ නොමැති නම් ජාතික ලැයිස්තුව හරහා අදාල පිරිස් පාර්ලිමේන්තුවට ගෙන ඒමටත් ඔවුන්ට මෙම වැඩපිළිවෙල ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා නායකත්වයක් ලබා දීම කල හැක.

ඕනෑම ඇමති තනතුරක් භාර ගන්නා පුද්ගලයෙක් කල යුතු වැඩපිළිවෙල ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයට අනුගතව ඉදිරිපත් කළ යුතු අතර නිශ්චිත කාල රාමුවක් තුළදී අදාල අංශ වල ප්‍රගතිය සමාලෝචනය කිරීමට ජාතික විගණනයකට අනුගතව කල යුතුය. එහිදී ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයන්ට අනුගත ප්‍රගතිය පෙන්නුම් නොහැකි ඇමතිවරුන්ට එරෙහිව ගත හැකි නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග මෙන්ම ඇමති ධුරයෙන් ඉවත් කිරීම හා රටට සිදු වූ පාඩුව අදාල පුද්ගලයින්ගෙන් හෝ වගකිව යුතු කණ්ඩායමෙන් අයකර ගැනීමේ ක්‍රමවේදයක් මෙම පාර්ලිමේන්තුව තුළින්ම සම්මත කර ගත යුතුව

පෙරලීම

ඇත. එවිට ඇමතිධුර ලබා ගැනීම හුදු වරප්‍රසාද ලබා ගන්නා ක්‍රමවේදයක් නොව වගකීම් සම්පූර්ණයක් රට වෙනුවෙන් ඉෂ්ඨ කිරීමේ භාරධුර කාර්යයක් වනු ඇත. ඒ හරහා එම හැකියාව හා කැපවීම හැකි පිරිස් පමණක් මෙම තනතුරු වලට පත්වීම වැළැක්වීමටත් ඒ හරහා සැබෑ ලෙසටම රටට ආදරය කරන, සේවයක් සඳහා කැපවෙන පිරිස් රටේ පාලනයට වගකීමක් සහිතව පත් කර ගැනීමට අවස්ථාව සැලසෙනු ඇත. මේ ආකාරයට ප්‍රාදේශීය සහා මන්ත්‍රීවරයාගේ සිට ජනාධිපතිවරයා දක්වාම අවම සුදුසුකමක් සහිත අවම ප්‍රමිතියක් මේ පාර්ලිමේන්තුව හරහා සම්මත කර ගත යුතුව ඇත. එවිට පාර්ලිමේන්තුව සැබෑ ලෙසටම උත්තරීතර වනු ඇත. මුදල් හමිබ කිරීම වෙනුවට රට දියුණු කිරීමට කැපවීමක් සහිත පිරිස් පාර්ලිමේන්තුවට පැමිණෙනු ඇත. ඒ හරහා අවශ්‍ය කරන පද්ධති වෙනස (System Change) සිදු කෙරෙනු ඇත.

මෙම ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනයක් එලි දැක්වීම සඳහා වැඩපිළිවෙලක් ආරම්භ කිරීමටත්, එම වැඩපිළිවෙල සකස් කිරීම සඳහා රටට ආදරය කරන ඒ ඒ ක්ෂේත්‍ර වල විද්වතුන් සම්බන්ධීකරණය සිදු කිරීමත් ඒ හරහා අර්බුදයට හේතු වූ කාරණා ඉවත් කරගන්නා මාර්ගය එළිදැක්වීමත් ඊට අවශ්‍ය හිතී සම්පාදනය කිරීම සඳහා ජනතා සහයත් ලබා ගත යුතුව ඇත. ඒ තුළින් ජනතා අරගලය රට ස්ථාවර කරන ජයග්‍රහණයකින් අවසන් කල හැකි වනු ඇත. මෙම ඇති කරන වැඩපිළිවෙල රට දිනවන තෙක් රැගෙන යන තුරු සමස්ථ ජනතාව අවදියෙන් සිටිය යුතුමය. ඒ සඳහාද යාන්ත්‍රණයක් සකස් කර ගත යුතුමය.

එකමුතුකමින් හා සංයමයෙන් ප්‍රතිපත්ති ගරුකව අරගල කර රට දිනවමු.

දිවයින - 2022 අප්‍රේල් මස 13 වැනිදා බදාදා



**අරගල බිමේ අනියෝග හා
රට ජය ගැනීම සඳහා
ජාතික වැඩපිළිවෙලක අවශ්‍යතාව**

සෙරසර

30. අරගල බිමේ අභියෝග හා රට ජය ගැනීම සඳහා ජාතික වැඩපිළිවෙලක අවශ්‍යතාව

අවුරුදු අවසන් විය. අරගලය තවමත් උණුසුම්ය. පාලකයින් හඳුනාගත්ව සිටියි. සමස්ථ රට ලෝකය ඉදිරියේ දිනෙන් දින හඳුනාගත්ව ලක් වෙමින් පවතී. රට නායකත්වයක් නොමැතිව නුල කැඩුණු සරණගලයක් සේ ගමන් කරමින් සිටියි. සමස්ථ රට වැසියාගේම අනාගතය අවිනිශ්චිතභාවයට ලක් කර ඇත. සියලුම නායකයින් තම තමන්ගේ න්‍යාය පත්‍ර ඔස්සේ තම තමන්ට ජයග්‍රහණ හොඳනවා මිස එක ධජයක් යටතේ එකමුතු වී රට දිනවන වැඩපිළිවෙලක් ඉදිරිපත් කිරීමට උත්සාහ නොකරයි. තම දේශපාලනික පැවැත්ම මිස නිර්දේශපාලනික අරගලය ජයග්‍රහණය කරවීමට උනන්දුවක් නොදක්වයි. අරගලය තුළ තම පැවැත්ම තහවුරු කර ගැනීමට පමණක් උත්සාහ දරයි. ඔවුන්ට අරගලයේ ජයග්‍රහණය අත්‍යවශ්‍ය නැතිබවත් පෙනීයයි. නමුත් අප සියලු දෙනා එක්ව මෙම අරගලයෙන් මතු වූ “ජනතා බලය” ජයග්‍රහණය කළ යුතු වනු ඇත. එසේ නොවුවහොත් මෙම රට ගොඩනැගීමේ ඓතිහාසික අවස්ථාව මගහැරී යනු ඇත. තවත් පරම්පරා ගණනාවක් එහි විපාක භුක්ති විඳිනු ඇත. විඛේදය මෙම ජනතා පිබිදීම හරහා පුද්ගලයින් ජයග්‍රහණය කරනවා වෙනුවට වැඩපිළිවෙලක් ජයග්‍රහණය කරවීම අත්‍යවශ්‍ය මෙන්ම මෙම ජනතා පිබිදීම අයාලේ ගෙනයාමට දරන උත්සාහයන් පරාජය කළ යුතුය.

ශ්‍රී ලංකාව අද වැටී තිබෙන ආර්ථික දේශපාලනික හා සාමාජික බිඳ වැටීමට හිඳහසින් පසු මේ රට පාලනය කළවුන් හා අද පාලනය කරන්නන් සියලු දෙනා අඩුවැඩි වශයෙන් වගකිව යුතුය. එමෙන්ම දේශපාලනඥයින්ගේ තක්කඩි හැසිරීම් ඉදිරියේ

අවනතව එම තක්කඩිකම් අනුමත කල රාජ්‍ය නිලධාරීන්ද මෙම තක්කඩි දේශපාලනඥයින් මාරුවෙන් මාරුවට පාර්ලිමේන්තුවට පත්කර වඩු ජනතාවද මෙහි යම් වගකීමක් දැරිය යුතුය. එබැවින් මෙම ජනතා අරගලය පවතින සමස්ථ ක්‍රමවේදයට වෙනස් කිරීම සඳහා වන වැඩපිළිවෙලක් වෙනුවෙන් ඒකරාශිවිය යුතු අතර මෙම ජනතා පිබිදීම මෙම වැඩපිළිවෙල යථාර්තයක් වෙනතරු පවත්වා ගත යුතුය. එහිදී ජනතා දේපල සොරකම් කලවුන්ට මෙන්ම ඊට අනුබල දුන් පිරිස් වලටද රටේ පවතින හිතියට අනුව පියවර ගත යුතුය. එසේ නොවුනහොත් නැවත වතාවක් පරණ ක්‍රමය ස්ථාපිත වනු ඇත.

අපි සංගමයක් ලෙස මේ රටේ ජාතික වැටුප් ප්‍රතිපත්ති, මාරුවීම් ප්‍රතිපත්ති, ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය, ජාතික වෙළඳ ප්‍රතිපත්තිය මෙන්ම නැගෙනහිර ජැටිය වැනි ජාතික සම්පත් සුරක්ෂිත කිරීම වෙනුවෙන් මෙන්ම වෛද්‍ය අධ්‍යාපනයේ ප්‍රමිතිය වෙනුවෙන් දැවැන්ත අරගල කර ජයගෙන ඇත්තෙමු. මෙම කිසිඳු අරගලයක් දින කිහිපයකින් හෝ සති කිහිපයකින් ජයගෙන නැති අතර වසර ගණනාවක් පුරා අඛණ්ඩව එකම වැඩපිළිවෙලක් වෙනුවෙන් පෙනීසිටීමෙන් පමණක්ම ජයගෙන ඇත්තෙමු. එහිදී ගන්නා ලද තීරණ වෙනුවෙන් එකමුතුව පෙනීසිටීමින් එකාවන්ව එකම වැඩපිළිවෙලක් වෙනුවෙන් අඛණ්ඩව අරගල කිරීමත් නිසා සෑම අවස්ථාවකදීම ජයග්‍රහණ ලබා ඇත්තෙමු. ඒ සෑම අරගලයකදීම එම අරගල විනාශ කිරීමට විවිධ මඩපුවාර, බියවැද්දීම්, පහරදීම් මෙන්ම සාමාජිකත්වය තුලින්ම හඳුනාගත් විවිධ වරප්‍රසාද හා වරදාන වලට ගිජු වූ පිරිස් යොදා ගනිමින් අපහාස කිරීම, චෝදනා චල්ල කිරීම් වැනි උපක්‍රම ක්‍රියාත්මක කෙරුණද එකම අරමුණක් එකම වැඩපිළිවෙලක් වෙනුවෙන් එකමුතුව පෙනීසිටීම නිසා සෑම අරගලයක්ම ජයග්‍රහණයෙන් අවසන් කිරීමට අපට හැකියාව ලැබුණි. රටේ අරගලයටද අද වන විට දින 10 ක් පමණ ගත වී ඇත. මෙම පිබිදීම වෙනදා මෙන් පක්ෂ මඟින් ඇති කරනු ලබන අරගල වලට වඩා හාත්පසින්ම වෙනස්ය. එනම් කිසිදු

වරප්‍රසාදයක් නොලබාම ස්වේච්ඡාවෙන්ම ඇති වූ අරගලයක් වීමයි. මෙහිදී වර්තමාන පාලකයින්ට ඉවත් වන ලෙස මෙන්ම පෙර සිටි පාලකයින්ටද විරුද්ධව හඬ නැගීම සුවිශේෂී තත්ත්වයකි. එනම් සමස්ථ දේශපාලනයම අරගල භූමිය ප්‍රතික්ෂේප කර ඇත. මේ නිසාම අරගල භූමිය දියාරු කිරීම පාලකයින්ගේ මෙන්ම අනෙක් දේශපාලනඥයින්ගේද ඉලක්කයක් වනු ඇත. එනම්, ජනතා පිබිදීම තම ග්‍රහණයට ගැනීමට (Hijack/හයිජැක්) කිරීමට උත්සාහ දරනු ඇති අතර එය අසාර්ථක වුවහොත් අරගලය දියාරු කිරීමට උත්සාහ දරනු ඇත. විඛේපිත අරගලය විසින් හිඟිච්ච වැඩපිළිවෙලක් ජනතාව හමුවට ඉදිරිපත් කරමින් ජනතා බලාපොරොත්තු නිවැරදි මාවතට රැගෙන යා යුතුය. මන්ද එසේ නොවුවහොත් පාලකයින්ට හා අනිකුත් දේශපාලනඥයින්ට මෙම අරගල භූමිය තුලට ඉතා පහසුවෙන් ඇතුල් වී එම අරගලය පිලිබඳ වැරදි චිත්‍රයක් රටේ ජනතාව තුල ඇති කරවිය හැක. එය විවිධ ස්වරූප වලින් අරගලය තුල විලිඛසිනු ඇත. මේ සියල්ල අනිවාර්යයෙන්ම කළමණාකරණය කල යුතුව ඇත. එසේ නොකලහොත් ඓතිහාසික ජනතා අරගලයක් සටකපට දේශපාලනඥයින්ගේ ග්‍රහණයට හතු වනු ඇත. මෙහිදී අරගල භූමිය තුල සිදු කරන සෑම ක්‍රියාවලියක්ම නිවැරදිව සංවිධානය හා කළමණාකරණය කල යුතුව ඇත. එය රට දිනවීම සඳහා වන හානිය පත්‍රයකට අනුව සිදුවිය යුතු අතර සහය දෙන සියලු පාර්ශව එම හානිය පත්‍රයට අනුගත කර ගත යුතුය. එසේ කිරීම තුලින් ජනතාව තුල අරගලය පිලිබඳ විශ්වාසය තහවුරු වනු ඇත. එමෙන්ම රටේ ජනමාධ්‍ය වලින් බහුතරයක් පාලකයින්ගේ හානිය පත්‍රයට කටයුතු කරන බැවින් මාධ්‍ය හැසිරවීම සම්බන්ධව විශේෂ අවධානයක් යොමු කළ යුතුය. ඒ සඳහා ජනතාව දැනුවත් කරන විකල්ප වැඩපිළිවෙලක් අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම තිබිය යුතු අතර නිරන්තරයෙන්ම අරගලය සම්බන්ධයෙන් ගෙන යන වැරදි ප්‍රචාර වලට පිළිතුරු ලබා දීමේ යාන්ත්‍රණයක් තිබිය යුතුය. එය ජනතා ආශීර්වාදය අරගලයට ගැනීමට උපකාරී වනු ඇත.

මේ මොහොත වන විටත් රට දැවැන්ත අර්බුදයක ගිලෙමින් පවතින බැවින් අරගලය පවත්වා ගනිමින් රට නිවැරදි මඟට ගැනීම සඳහා කෙටි කාලීන, මධ්‍ය කාලීන හා දිගු කාලීන වැඩපිළිවෙලක් අරගල බිමෙන් ඉදිරිපත් කොට විය මෙම පාර්ලිමේන්තුවේ සම්මත කර ගැනීමත්, නිශ්චිත කාල සීමාවක් සඳහා පාර්ලිමේන්තුව තුලින් යාන්ත්‍රණයක් සකස් කොට රට ස්ථාවර කර ගැනීම අත්‍යවශ්‍යයෙන්ම කල යුතු අතර සමස්ථ යාන්ත්‍රණය විගණනයට හා සමාලෝචනයට ලක් කරමින් කටයුතු කල යුතුය. පාලකයින් තමන්ගේ සියලුම දේශපාලන උපායන් මෙම අරගලය දියාරු කිරීමට හෝ තමන්ගේ ග්‍රහණයට ගැනීමට පාවිච්චි කරනු ඇත. ඉන් ගැලවීමට නම් නිශ්චිත වැඩපිළිවෙලක්, නිශ්චිත යාන්ත්‍රණයක් හා කළමනාකරණය තුලින් රට තුළ ස්ථාපිත කිරීමට කටයුතු කල යුතුය. ඒ තුලින් ගොඩනැගෙන “ජනතා විශ්වාසය” අරගලය ජයග්‍රහණයේ පෙර ගමන්කරු වනු ඇත.

මෙම අරගලය හරහා ඇති වූ ජනතා පිබිදීම ජයග්‍රහණය කරවීම අප කාගේත් වගකීම හා යුතුකම වනු ඇත. ඒ සඳහා වන වැඩපිළිවෙලක් විලිදැක්වීමට අප සුදානම් වෙමු.

ජාතික වැඩපිළිවෙලක් තුලින් අරගලය දිනවමු.

දිවයින - 2022 අප්‍රේල් මස 19 වැනිදා අඟහරුවාදා



රට හා අරගලය
දිනවන මග

සෙරසර

31. රට හා අරගලය දිනවන මග

හිදනස් (හිදනසින් වසර 74 කට පසු) ශ්‍රී ලංකාව ඉතිහාසය තුළ මුහුණ දුන් විශාලතම ආර්ථික, දේශපාලනික සහ සාමාජයීය අර්බුදයට මේ වන විට මුහුණ දෙමින් සිටියි. රට මේ තත්ත්වයට පත් කිරීමට රට පාලනය කළ හා කරන සියලුම පාලකයින් වගකිව යුතුය. වත්මන් රජයේ ඉතා දුර්වල මූල්‍ය විනයත්, අවිධිමත් ආර්ථික කළමනාකරණයත්, නිසි තීරණ නිසි අවස්ථාවේ නොගැනීමත්, අදුරදර්ශීභාවයත්, අකාර්යක්ෂමතාවයත්, උද්දව්ව ක්‍රියාකලාපයත් නිසා උද්ගත වී ඇති මෙම අර්බුදය හේතුවෙන් අද ජනතාවගේ ජන ජීවිතය පවත්වා ගැනීම පවා ඉතා දුෂ්කර වී ඇත.

තම මූලිකඅවශ්‍යතා සපුරා ගැනීමට නොහැකි වීමත්, උසුලාගත නොහැකි ජීවන වියදමත් නිසා මහජනතාව දැඩි පීඩනයට සහ අසහනයට මේ වන විට පත් වී සිටියි. මීට අමතරව අත්‍යවශ්‍ය සේවාවක් වන සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා නිසි ප්‍රමුඛතාව ලබා නොදීමෙන් ජනතාවගේ ජීවත්වීමේ අයිතියද තදින්ම අහියෝගයට ලක් වී ඇත. සෞඛ්‍ය සඳහා වෙන්විය යුතු ප්‍රතිපාදන කප්පාදුව නිසා උග්‍ර ඖෂධ හා උපකරණ හිඟයක් ඇති වී ඇති අතර රටේ පවතින ඉන්ධන හිඟය සහ බලශක්ති අර්බුදය නිසා රෝහල් සහ අනිකුත් සෞඛ්‍ය ආයතන වල සේවාව අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යෑම ඇණහිටීමට ආසන්නව ඇත. රට තුළ පවතින නොසන්සුන්කාරී වාතාවරණය නිසා සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට සේවයට වාර්තා කිරීමටද බාධා පැමිණීම හේතුවෙන් ඇති සෞඛ්‍ය සේවාව තවදුරටත් බිඳ වැටීමට ලක් කරමින් රෝගී ජීවිත අවදානමට ඇද දමා ඇත.

පෙරලුර

මෙම සියලු අර්බුදයන් හමුවේ රටේ පුරවැසියන් තම හිදුනසේ ජීවත්වීමේ අයිතිය ආරක්ෂා කර ගැනීම උදෙසා ජාති, ආගම්, පක්ෂ, පාට හේදයකින් තොරව වත්මන් රජයට සහ දේශපාලන ක්‍රමවේදයට විරුද්ධව අනවරත අරගලයක මේ මොහොතේ නිරත වී සිටියි.

ජනතාවගේ සැබෑ ගැටලු වලට යථාර්ථවාදී විසඳුම් ලබාදී ජන ජීවිතය ගොඩනැගීම වෙනුවට, ඉතා මුග්ධ ලෙස පොදුජන සටන වෙත මර්දනය, ප්‍රචණ්ඩත්වය හා ජාතිවාදය මුදා හැරීමට වත්මන් පාලකයින් උත්සහා කරන බව නිරීක්ෂණය වේ. ඒ තුළින් ජාතීන් සහ ජන කණ්ඩායම් අතර අසමගිය වර්ධනය වීම හා අරගලය ප්‍රචණ්ඩත්වයකට යොමු වීම මගින් රට තවදුරටත් අස්ථාවර වීමේ අවදානමක්ද මතුව ඇත. දිගින් දිගටම තම පටු අවස්ථාවාදී න්‍යාය පත්‍රයන් ක්‍රියාත්මක කරමින් ජනතාවගේ ගැටලු නොසලකා හැරීම තුළ මෙම ආණ්ඩුවේ අසමත්කම යළි යළිත් රටට සනාථ කරයි. එහෙත් මෙම අර්බුදය විසඳාලීම සම්බන්ධයෙන් ආණ්ඩු පක්ෂය හෝ විපක්ෂය වගකිවයුතු පාර්ශවයන් වශයෙන් මෙතෙක් සාධනීය මැදිහත්වීමක් සිදුකර නොතිබීම ඉතාම අවාසනාවන්ත තත්ත්වයකි.

රටේ පවතින තත්ත්වය තුල ජනතා අරගලය ජයග්‍රහණය කරවීමටත් එම අරගලය තුලින් දූෂිත වූ හා ජනතාවගෙන් ප්‍රතික්ෂේපිත වූ දේශපාලන ක්‍රමවේදය වෙනුවට රටත්, ජනතාවත් දිනවිය හැකි යෝජනා මාලාවක් ඉදිරිපත් විය යුතුව ඇත.

එහිදී, මේ මොහොතේ රට මුහුණ දී ඇති අර්බුදයෙන් මිදීම සඳහා කෙටිකාලීන, මධ්‍ය කාලීන හා දිගු කාලීන සැලසුම් හඳුනාගනිමින් ඒ සඳහා ජාතික වැඩපිළිවෙලක් ප්‍රකාශයට පත් කළ යුතුය. එම වැඩපිළිවෙල තුලින් රට ස්ථාවර කිරීමේ වගකීම ව්‍යවස්ථානුකූල යාන්ත්‍රණයට හිඟවීත කාලයකට පවරා ස්ථාවර රටක් තුල ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදීව ඉදිරි මැතිවරණ පැවැත්විය යුතුය. තවද, ජනතා අරගලයේ මූලිකම ඉල්ලීමක් වනුයේ පවතින ජරාපීර්ණ

දේශපාලන ක්‍රමය වෙනුවට, රටට හිතැති දියුණු ක්‍රමවේදයක් බිහි කිරීමයි. එම ක්‍රමවේදය සඳහා පාදක කර ගත යුතු මූලික කරුණු පහතින් සඳහන් කරමු.

- ❖ ජාතික ආරක්ෂාව සහ ස්වෛරීත්වය තහවුරු කිරීමත් රටේ සියලු දෙනාට නීතිය සමානව ක්‍රියාත්මක කිරීමත් සිදු කිරීම.
- ❖ සියලු ජනතාවගේ ජීවත්වීමේ අයිතිය තහවුරු කිරීම
- ❖ මහජන නියෝජිතයන් පත්වීමේදී තිබිය යුතු අවම සුදුසුකම් සහිත අවම ප්‍රමිතියක් ප්‍රකාශයට පත් කිරීම.
- ❖ මහජන නියෝජිතයන්ගේ විශේෂ වරප්‍රසාද අහෝසි කිරීම සහ ඔවුන් වගවීම හා වගකීමකට යටත් කිරීම.
- ❖ මහජන නියෝජිතයන් හා දේශපාලන පක්ෂ නිශ්චිතව අඛණ්ඩව විගණනයට ලක් කිරීම.
- ❖ අමාත්‍ය මණ්ඩලය ඇතුළු සියලුම මහජන නියෝජිතයන්ගේ කාර්යසාධනය ඇගයීම සඳහා ක්‍රමවේදයක් හඳුන්වාදීම.
- ❖ අවශ්‍ය අවම පරිසාධන මට්ටමකට තම කාර්යභාරය ඉටුකල නොහැකි සහ ඉටු නොකළ දේශපාලනඥයින් ඉවත් කිරීම, ඒ තුලින් සිදුවූ හානිය ප්‍රතිපූර්ණය සඳහා නිශ්චිත ක්‍රමවේදයක් සැකසීම.
- ❖ දේශපාලනයෙන් විශුක්තව ආර්ථිකය ඇතුළු රටේ සියලු ක්ෂේත්‍ර සඳහා ස්ථාවර ජාතික ප්‍රතිපත්ති මාලාවක් සකස් කිරීම.
- ❖ රාජ්‍ය ආයතන සියල්ල ස්වාධීන ආයතන කිරීම සහ දේශපාලන අතපෙවීම් වලින් තොරව ස්වාධීනව රාජ්‍ය නිලධාරීන් පත්වන ක්‍රමවේදයක් සැකසීම.
- ❖ දේශීය ව්‍යවසායකයන් සඳහා ප්‍රමුඛතාව ලබා දීම.
- ❖ සාමකාමී උද්ඝෝෂණ සහ අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමේ අයිතිය සුරැකීම.

පෙරමුර

- ❖ අධ්‍යාපනය සහ සෞඛ්‍ය වැනි සේවාවන් පුද්ගලිකරණය නොකිරීම සහ රාජ්‍ය සම්පත් සුරැකීම.

ඉහත යෝජනාද ඇතුළත්ව රටේ පාලකයින් විසින් රට ගෙන යා යුතු ආකාරය පිළිබඳ වූ “ජාතික ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනයක්” සියලුම පක්ෂ සහ සිවිල් සංවිධාන වල එකඟතාවයෙන් ඉදිරිපත් කොට විය හිතිගත කිරීමත්, එම ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනය ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ස්ථාවර රටක් යටතේ මැතිවරණ පැවැත්වීම සඳහා කටයුතු කිරීමත්, රටේ මහජනතාවගේ ඉල්ලීම් බවට පත්ව ඇත. එබැවින් වත්මන් පාර්ලිමේන්තුව නියෝජනය කරන සියලුම දෙනාම පක්ෂ විපක්ෂ හේදයකින් තොරව මේ මොහොතේ උද්ගතවී ඇති අස්ථාවරතාවය දුරලීමට අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ව්‍යවස්ථානුකූල රාමුව තුළ ගන්නා ලෙස බල කළ යුතුය.

අරගලය තුළින් රට නිවැරදි මාර්ගයට යොමු කරමු.

අරගලයත්, රටත් දිනවමු.

දිවයින - 2022 අප්‍රේල් මස 26 වැනිදා අඟහරුවාදා



**රාජ්‍ය පාලනයට
දැමිනගියේ එපා.**

සෙරසර

32. රාජ්‍ය පාලනයට දූෂිතයින් එසා.

අපගේ මාතෘ භූමිය පෙර නොවූ විරූ අන්දමින් දරුණු ආර්ථික, සාමාජයීය, දේශපාලන අර්බුදයකට මුහුණ දී ඇති අවස්ථාවේ, එම අර්බුදයෙන් මිදී රට ස්ථාවර කර ගැනීමත්, ජනතා අභිලාශයන් ජයග්‍රහණය කර වීමත්, සියලුම දේශපාලන පක්ෂ වල මෙන්ම සිවිල් සංවිධාන මත පැටවී ඇති අත්හල නොහැකි වගකීමකි.

මෙම අර්බුදකාරී අවස්ථාවේදී ඇති වී ඇති ජනතා පිබිදීම රට නිවැරදි දිශානතියට ගෙන යාමේ හැරවුම් ලක්ෂය බවට පත් කිරීමට පියවර නොගන්නා ඕනෑම දේශපාලනඥයෙක්, ඕනෑම දේශපාලන පක්ෂයක්, ඕනෑම වෘත්තීයවේදියෙක් මෙන්ම, ඕනෑම සිවිල් සංවිධානයක් ඉතිහාසයේ වගකීම් පැහැර හැරියවුන්ගේ ලැයිස්තුවට ඇතුලත් වනු ඇත. එමෙන්ම මෙම ජනතා අරගලය නිවැරදි වැඩපිළිවෙලක් ඔස්සේ ජයග්‍රහණය කර ගැනීමට නොහැකි වුවහොත් එය සියලු දෙනා විසින් සිදු කරන ඓතිහාසික වරදක් මෙන්ම ඉතිහාසයේ කළු අකුරින් ලියවෙනු ඇත. එබැවින් සියලුම දේශපාලන පක්ෂ මෙන්ම සියලුම සිවිල් සංවිධාන රට දිනවන වැඩපිළිවෙලක් මෙන්ම ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් රටට ඉදිරිපත් කොට අනුමැතිය ලබා ගැනීම මෙන්ම එම සැලැස්ම හරහා දූෂිත ක්‍රමය වෙනුවට ප්‍රතිපත්තිගරුක ක්‍රමයක් ජයග්‍රහණය කරවීම අත්‍යවශ්‍යය.

වර්තමාන රජයේ දුර්වල මූල්‍ය විනය නිසා උද්ගත වූ ආර්ථික අවපාතය, විදේශ විනිමය අර්බුදය, ඉහළ උද්ධමනය, සෞඛ්‍ය අර්බුදය හා බලකැත්ති අර්බුදය හේතුවෙන් දැඩි පීඩනයට පත් ඔබ, වත්මන් රජයට සහ සමස්ථ දේශපාලන ක්‍රමවේදයට විරුද්ධව ප්‍රබල, ස්වේච්ඡා, සාමකාමී අරගලයක නිරතව සිටින මේ මොහොත සැබැවින්ම ඓතිහාසිකය.

ජනතා අරගලයේ මුලිකම ඉල්ලීම වී ඇත්තේ පවතින දේශපාලන ක්‍රමවේදය වෙනුවට වගවීමක් සහ වගකීමක් සහිත දූෂණය හා වංචාව පිටු දකින විගණනයට යටත් පාලන තන්ත්‍රයක් තුලින් ජනතාවාදී වැඩපිලිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කර ගැනීමයි. එම ක්‍රියා මාර්ග ගැනීමේදී දේශපාලන ක්‍රමය තුල විවිධ විෂමාවාර චෝදනාවන්ට සම්බන්ධ මහජන නියෝජිතයින් තවදුරටත් එම ක්‍රියාවලිය තුලට ඇතුලු කර ගැනීම සමස්ථ ජනතාව ප්‍රතික්ෂේප කරමින් පවතී.

මන්ද යත්, වංචා සහ දූෂණ චෝදනාවන්ට ලක් වූ, ඉතිහාසයේ දූෂණ වංචා සම්බන්ධයෙන් අධිකරණය ඉදිරියේ වරදකරුවන් බවට පත් වූ, රටට හානිකර දූෂිතයන්ගෙන් සමන්විත පාලන තන්ත්‍රයක් මඟින් ඔබ්බෙන් මගේත් මවිබීමට යහපත් හෙට දවසක් උදාකරනු ඇතැයි කිසිසේත් විශ්වාස කළ නොහැක.

එම දේශපාලන යාන්ත්‍රණය, පවුල්වාදය, කල්ලිවාදය හා ගප්මිතුරුවාදය තුලින් රටේ සමස්ථ ආර්ථිකය හා දේශපාලන බලය සුළු පිරිසක් අත තබා ගනිමින් කරන ලද විනාශය අප අද වන විටත් අත්විඳිමින් සිටියි.

එබැවින්, ඉදිරියේදී දේශපාලනයට හෝ ඕනෑම රජයක කැඩිනටි මණ්ඩලයට, දූෂණ චෝදනාවන්ට ලක් වූ, වංචා, දූෂණ සහ මිනීමැරුම් චෝදනාවන්ට අධිකරණය ඉදිරියේ වැරදිකරුවන් වූ, රටට හානිකර විෂමාවාර ක්‍රියාවන්හි නිරත වූ ඕනෑම දේශපාලනඥයෙකු කිසිදු හේතුවක් මත හෝ පත් කිරීමට ඉඩ ලබා නොදිය යුතුය.

සෑම රජයක්ම ඉතිහාසය පුරා බලයට පත් වීමට පෙර විපක්ෂයේ සිටියදී රජයේ වංචා හා දූෂණ පාර්ලිමේන්තුව තුලදීත් ඉන් පිටතදීත් දැඩි ලෙස විවේචනයට ලක් කල ද බලයට පැමිණීමෙන් පසු කිසිදු දූෂිතයෙකුට දඬුවම් කරනු දක්නට නොලැබුණි. ඊට හේතුව පවතින දේශපාලන ක්‍රමවේදය තුල ඔවුනොවුන් තමන්ගේ අනාගත පැවැත්ම වෙනුවෙන් ඩිල් දේශපාලනයක නිරත වෙමින්

ජනතාව ගොනාට ඇන්දවීමයි. මෙය වන්දිකා රජයේදී දූෂිතයන් ගෝල්ලොස් ගෙන ඒමේ සිට, යහපාලන ආණ්ඩුව වන්දිකා, මහින්ද රාජපක්ෂ රජයන්හි දූෂිතයින් ඇල්ලීම මෙන්ම වර්තමාන රජය ටොප්ටෙන් හොරුන් ඇල්ලීම හා මහඛණ්ඩ ධනාත්මක හොරුන් ඇල්ලීම තෙක් පෙන්නා දිය හැක. එබැවින් මෙම ජරා පීරණ වූ දේශපාලන ක්‍රමය දූෂිතයින් රැකීමට මිස දූෂිතයින්ට දඩුවම් දෙන ක්‍රමයක් නොවන බව වර්තමාන තරුණ පරම්පරාවට තේරුම් ගොස් ඇත. එහි අවසාන ප්‍රතිඵලය ලෙස පාර්ලිමේන්තුවේ 225 වපා යන ස්ථාවරයට ජනමතය හිස ඔසවා ඇත.

පවතින අස්ථාවරත්වයට විසඳුමක් ලෙස නිශ්චිත කාල රාමුවක් තුළ අන්තර්වාර හෝ සර්ව පාක්ෂික ආණ්ඩුවක් තුළින් කරුණු 12 කින් සමන්විත වැඩපිළිවෙලක් ඔස්සේ රට ස්ථාවර කිරීමටත් ඉන් පසු මැතිවරණය තුළින් රටේ ජාතික වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කරවීම සඳහා පිරිසක් පත් කර ගැනීමත් යෝග්‍ය බව අප පෙන්වා දී ඇත.

එමෙන්ම ඉදිරියේදී ඇති විය හැකි ඕනෑම ආකාරයේ ආණ්ඩුවකට, කිසිදු තනතුරකට දූෂණ චෝදනාවන්ට ලක් වූ, වංචා දූෂණ සහ මිනීමරුම් චෝදනා වලට අධිකරණය ඉදිරියේ හෝ කොමිෂන් සභා ඉදිරියේ වැරදිකරුවන් වූ රටට හානිකර විෂමාවාර ක්‍රියාවන්ගේ හිරත වූ කිසිදු පක්ෂයක කිසිදු දේශපාලනඥයෙකු කිසිදු හේතුවක් මත පත් නොකිරීමට කටයුතු කළ යුතුය. එසේ නොවුවහොත් ජනතා අරගලයේ අපේක්ෂාවන් බිඳ වැටී රට දිගින් දිගටම අස්ථාවර නාවයේත්, අගාධයට පත් වීමේත් ගමන නතර කළ නොහැකි වනු ඇත. එබැවින් රටේ සියලුම දේශපාලන පක්ෂ හා සිවිල් සංවිධාන රට ස්ථාවර කිරීම සඳහා පත් කරනු ලබන ආණ්ඩුවක කිසිදු තනතුරක් දූෂිතයින්, වංචනිකයින් හෝ මිනීමරුවන්ට ලබා නොදීමට වගබලා ගත යුතු අතර එසේ පත් වනු ලබන්නේ නම් ඊට එරෙහිව දැඩි ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුව ඇත.

යම් හෙයකින් ජනතා ඉල්ලීම් වලට පිටුපා, පටු දේශපාලන න්‍යාය පත්‍ර ඔස්සේ දේශපාලනඥයින් කටයුතු කලහොත්, පවතින අර්බුදය තවත් තිවු වී ශ්‍රී ලංකාව තවදුරටත් අසමත් රාජ්‍යයක් බවට පත්වීම වැළැක්විය නොහැකි වනු ඇත.

එබැවින්, ජන අරගලයේ සැබෑ අරමුණ ජය ගැනීම සඳහා අප විකමුතුව නොනැවතී සටන් කල යුතුය.

දූෂිතයින්ගෙන් තොර රටක් බිහිකර ගැනීමට පෙළ ගැසෙමු.

දිවයින - 2022 මැයි මස 03 වැනිදා අඟහරුවාදා



**ජනමතය තුළින් බිහි වූ
අරගලය හා
ජාතික වැඩපිළිවෙලක
නායකත්වයක අවශ්‍යතාවය**

සෙරසර

33. ජනමතය තුලින් බිහි වූ අරගලය හා ජාතික වැඩපිළිවෙලක නායකත්වයක අවශ්‍යතාවය

පසුගිය මාස කිහිපය පුරාවටම රට ආර්ථික අර්බුදයට යන බවට පක්ෂ විපක්ෂ මෙන්ම ආර්ථික විද්‍යාව පිළිබඳව සැලකිලිමත් පාර්ශව ගණනාවක් රජයට පෙන්වා දෙමින් තිබුණද රජයේ උද්දව්ඡභාවයත්, බලයෙන් උමතුවී සිටීමත් මෙන්ම ජනතාවට කරුණු හැරගීමත් නිසා අද වන විට එම ආර්ථික අර්බුදය තිවු වී, දේශපාලන අර්බුදයක් දක්වා දික්ගැස්සවී ඇත.

එහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස රටත්, ජනතාවත් අන්ත අසරණභාවයට පත්ව ඇති අතර මූලිකඅවශ්‍යතා පවා සපුරා ගැනීම අභියෝගයක්ව පවතියි. මෙම අර්බුදයේ වගකීම වසර 74 ක් පුරාවට මේ රට කරවූ පාලකයින් භාරගත යුතු අතර මෙම තත්ත්වය කළමණාකරණය කරගැනීමට අවශ්‍ය පියවර අවශ්‍ය මොහොතේ නොගැනීමේ වගකීමෙන් වත්මන් රජයට ගැලවීමට නොහැක. මන්ද යත් ජනාධිපතිවරයා විසින්ම මෙම ආර්ථික අර්බුදය කළමණාකරණය කිරීම සඳහා ගතයුතු පියවරයන් ගැනීමට ප්‍රමාද වූ බව ප්‍රසිද්ධියේ පිළිගැනීමෙන් විය තහවුරු වේ.

ඉන් පැහැදිලි වන්නේ කඩා වැටෙමින් තිබූ ආර්ථිකය වර්තමාන රජයේ නොසැලකිල්ල නිසා හදිසි ව්‍යසනයක් දක්වා රැගෙන ගොස් ඇති බවයි. රටේ ආර්ථික අර්බුදයක්, දේශපාලන අර්බුදයක් මෙන්ම සාමාජයීය අර්බුදයක් ඇති බව කවුරුත් පිළිගන්නා සත්‍යයකි. එසේ නම් ඊට විසඳුම් දීම වර්තමාන ආණ්ඩුවේ ප්‍රධාන වගකීමක් වන අතර සමස්ත පාර්ලිමේන්තුවටම එම වගකීමෙන් මිදී සිටීමට නොහැකිය. මෙම මන්ත්‍රීවරුන් සියලු දෙනාම පාර්ලිමේන්තුවට පත්ව ඇත්තේ රට දේශපාලනිකව

පෙරලුර

ආර්ථික සහ සාමාජයීය වශයෙන් ස්ථාවරව පවත්වා ගෙනයාම සඳහා පත්වන මහජන නියෝජිතයින් ලෙස බැවිනි. යම් ආණ්ඩුවක් වැරදි ආර්ථික හා දේශපාලනික වැඩපිළිවෙලක රට රැගෙන යමින් තිබේ නම් ඊට විරුද්ධව ජනතාව දැනුවත් කිරීම, ජනතාව පෙළ ගැස්සවීම මෙන්ම, රට ස්ථාවර කරන වැඩපිළිවෙලක් ඉදිරිපත් කිරීමද වගකිව යුතු විපක්ෂයක කාර්යභාරය බව දියුණු යැයි සම්මත රටවල් දෙස බැලීමෙන් පෙනීයයි. මේ මොහොතේදී පවතින රජය සම්බන්ධව රට තුළ දැඩි විරෝධයක් පැන නැඟී ඇත. එමෙන්ම විපක්ෂය සම්බන්ධයෙන්ද ජනතාවගේ පැහැදීමක් ඇති බව පෙනෙන්නට නැත. ජනතා මතය වී ඇත්තේ පාර්ලිමේන්තුවේ සියලු දෙනාම වැඩක් නැත යන සංකල්පයයි. ඒ තුළ මතුවූ ජනතා පීඩනය පුද්ගල නායකත්වයක් වටා එකතු වෙනවා වෙනුවට යම් තේමාවක් වටා එකතු වෙමින් සමස්ථ දේශපාලන ක්‍රියාවලියට සිය විරෝධය දක්වමින් සිටියි.

එම සමස්ථ රටේ පවතින විරෝධයේ පිළිඹිබුවක් ගෝල්ෆෙස් අරගල භූමිය තුලින් ප්‍රදර්ශනය කර ඇත.

ගෝල්ෆෙස් අරගලය ආරම්භ වී මසකට ආසන්න කාලයක් ගත වී ඇත. රටේ ප්‍රධාන පුරවැසියාට සිය කාර්යාලයට යාමට පවා නොහැකි තත්ත්වයක් උද්ගත වී ඇත. නමුත් පවතින දැඩි අර්බුදය හමුවේ පවා රජය හා විපක්ෂය සමස්ථයක් ලෙස දේශපාලන ගේම් ගසමින් සිටියි. රජය පවතින විරෝධය මර්දනයෙන් යටපත් කිරීමට වරෙක උත්සාහ දරන අතර ඊට හදිසි හිතිය, කඳුව ගැස්, වෙඩි උණ්ඩ නිර්ලජ්ජිත ලෙස පාවිච්චි කරන අතර තවත් වරෙක හිටපු කැබිනට්ටුව වෙනුවට තවත් කැබිනට්ටුවක් පත්කර ගැනීම, විවිධ ව්‍යවස්ථා සංශෝධන ගෙන එන බව ප්‍රකාශ කිරීම, තමාගේ දේශපාලන බලය පිළිබඳව පාරම්බාමින් බලය පවත්වා ගැනීම වැනි උප්පරවැටී යොදමින් සිටියි. ඒ අතර විපක්ෂය විකල්ප වැඩපිළිවෙලක් තුලින් රට

ස්ථාවර කිරීම සඳහා කටයුතු කරනවා වෙනුවට මැතිවරණ ඉල්ලුම්, පාගමන් යම්, විශ්වාසනාගත ගෙන එන බව පවසමින් හුදු දේශපාලන සුදුවක යෙදෙනවා විනා පවතින අර්බුදයට විසඳුම් දීම සඳහා වැඩපිළිවෙලක් මේ වනතුරුත් යෝජනා කර නැත.

රට ස්ථාවර කරමින් ජනතාවගේ දැවෙන ප්‍රශ්න විසඳීම වෙනුවට තමා තමන්ගේ දේශපාලන අනාගතයන් පවත්වා ගෙනයන්නේ කෙසේද යන්න පමණක් පක්ෂ විපක්ෂ දේශපාලනඥයින්ගේ එකම උවමනාව බවට පත් වී ඇත. මේ සියලුම දේශපාලනඥයින් තේරුම් ගත යුතුව ඇත්තේ ගෝල්ලෙස් අරගල තුමියේ නොසිටියද සමස්ථ රටේ ජනතාවගේ හැඳීම පවතින දේශපාලන ක්‍රමය තුළ සියලුම දේශපාලනඥයින් රට, රටේ ජනතාව ගැන සිතනවා වෙනුවට තම තමන්ගේ අනාගතය ගැන කටයුතු කරන පිරිසක් බවයි.

ඔවුන් තවදුරටත් මෙම මතය සනාථ කරමින් අරගලය ආරම්භ වී මාසයක් ගතවන මොහොතේ පාර්ලිමේන්තුව කිහිප වරක් රැස් වුවත් රටේ ආර්ථික හා දේශපාලන අස්ථාවරතාවයට විසඳුමක් ඉදිරිපත් කිරීමට අපොහොසත් වීම තුලින් පෙන්වා දී ඇත.

රට පවතින තත්ත්වයෙන් මුදවා ගන්නවාට වඩා තම තමන්ගේ දේශපාලන පැවැත්ම වැදගත් බව ඔවුන් යළි යළිත් පසක් කරමින් සිටියි. මේ තත්ත්වය දිගටම පවතින්නේ නම් ජනතාව තුළ පාර්ලිමේන්තුව පිළිබඳ විශ්වාසය නැත්තටම නැති වනු ඇත. එම පාර්ලිමේන්තුව විසින් සාදන නීති වලට ඔවුන් අවනත නොවුණු ඇත. එවන් තත්ත්වයකදී අර්බුදය කළමණාකරණය කිරීම ඉතාමත් බැරැරුම් බව සියලුම දේශපාලනඥයින් විසින් තේරුම් ගත යුතු බව අපගේ අදහසයි.

ජනතා අරගලය තුළින් මතු වී ඇති වර්තමාන පාලකයන් පාලනයෙන් ඉවත් වීම, රට ස්ථාවර කිරීම සඳහා යාන්ත්‍රණයක්

පෙරලුර

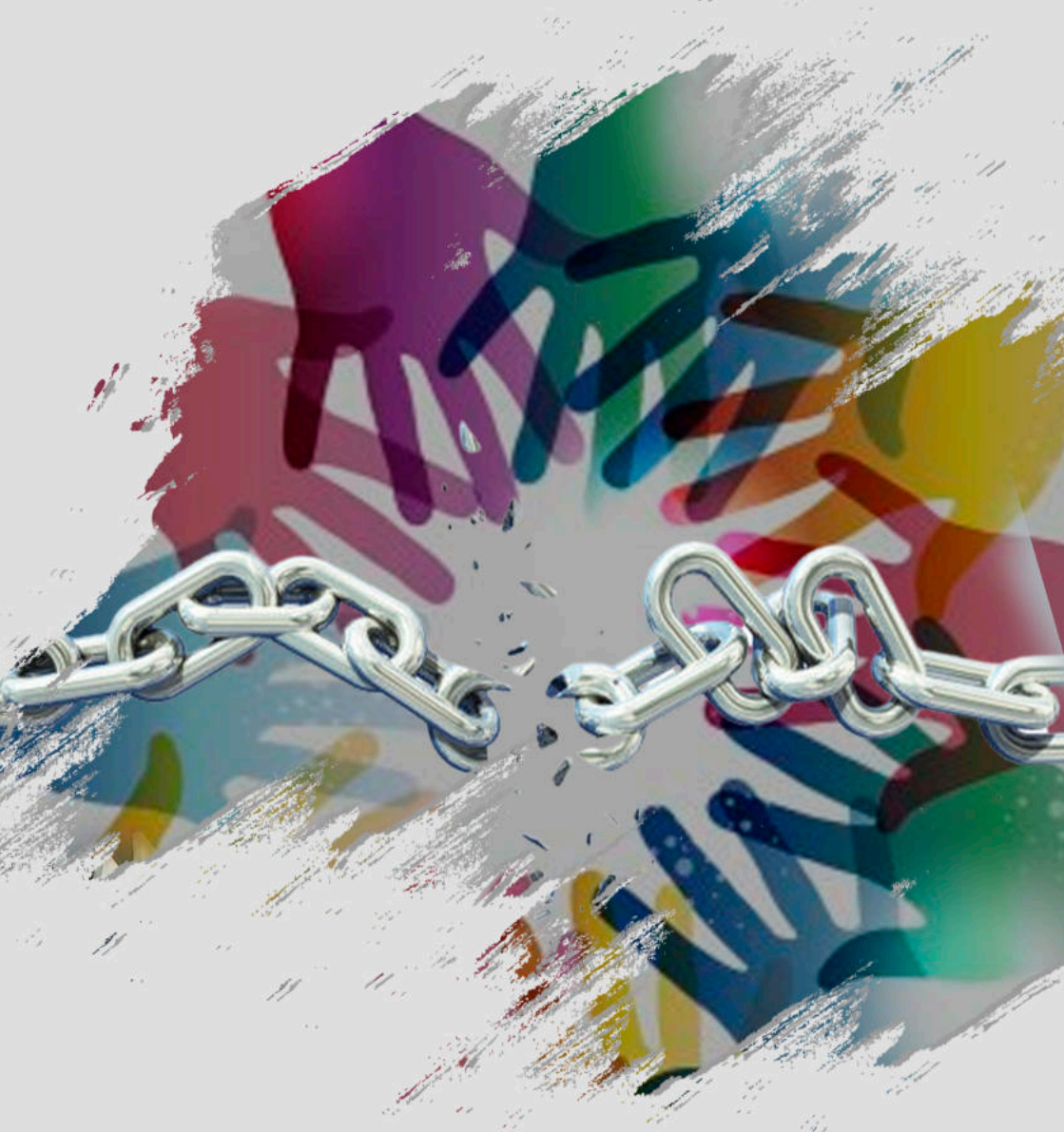
ඇති කිරීම හිඟවිත කාලසීමාවක් තුළ ස්ථාවර වූ රටක ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදීව පාලකයින් පත්කර ගැනීම කළයුතුය. එම අනාගත පාලකයින්ගේ අවම ප්‍රමිතියක්, වගකීම් වගවීම් සහිත භාවය, විගණනයට ලක් වීම මෙන්ම වාර්ෂිකව ප්‍රගති සමාලෝචනය මෙන්ම නීතියේ ආධිපත්‍ය හා ජාතික සම්පත් සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා ව්‍යවස්ථාපිතව පාර්ලිමේන්තුව විසින් අනුමත කළ රෙගුලාසි පද්ධතියක් ඇති කිරීම ජනතා අභිලාෂය වී ඇත. එම අභිලාෂයන් මුදුන් පත්වනතුරු ජනතා අරගලය නොනවතිනු ඇත.

වර්තමාන අර්බුදයෙන් රට ගොඩගැනීම සඳහා තත්ත්වයන් කළමනාකරණය කර ගනිමින් රට ආර්ථිකය හා දේශපාලන වශයෙන් ස්ථාවර කිරීම ජනතාවගේ ප්‍රධාන ඉල්ලීම වන අතර ඒ සඳහා නායකත්වය දීමට රට පිළිගත් විශ්වාසනීය නායකත්වයක් නොමැති වී තිබීම අවාසනාවන්ත තත්ත්වයකි.

මේ තත්ත්වය නිසා අර්බුදය දික්ගැස්සෙමින් ප්‍රජාතයට යෑම වැලැක්වීමට වර්තමාන පාර්ලිමේන්තුව අසමත්ව තිබේ. එබැවින් ජාතික වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා විශ්වාසනීය නායකත්වයක් රටට ඕනෑකර තිබේ.

ජාතික වැඩපිළිවෙලක නායකත්වය තුලින් රට දිනවමු.

දිවයින - 2021 මැයි මස 10 වැනිදා අගහරුවාදා



**කැපකිරීම් තුලින් කුමන්ත්‍රණ
පරදවා සමගිව ජයගමු**

සෙරසර

34. කැපකිරීම් තුළින් කුමන්ත්‍රණ පරදවා සමගිව ජයගනු

ශ්‍රී ලංකාව ඉතිහාසය පුරාවටම විවිධ කුමන්ත්‍රණ, සිවිල් යුද්ධ වැනි දුෂ්කරතාවයන්ට මුහුණ දී ඇති රටකි. ඒ නිසාම අද වන විටත් සංවර්ධනය වීමට නොහැකි වී සිටිනවා පමණක් නොව අවම වශයෙන් චදිනෙදා ජීවිතය පවත්වාගෙන යෑම පවා දුෂ්කර වී ඇත. ඊට ප්‍රධාන හේතුව වන්නේ පාලකයින් රටේ ජනතාව ජාති, ආගම්, කුල හා පලාත් ලෙස බෙදා ජාතික සමගිය කීතු කීතු වලට විනාශ කර දමා තිබීමයි. එකම ජාතියක් ලෙස ලෝකය ඉදිරියේ අභිමානයෙන් නැඟී සිටිනවා වෙනුවට විවිධ න්‍යාය පත්‍රයන්ට අනුව සිදු වන කුමන්ත්‍රණ වලට හසුවෙමින් රටක ජනතා අභිමතාර්ථය විනාශයට ලක් කොට ඇත. මේ සෑම අවස්ථාවකදීම කිසිවෙකු ජාතික සමගිය වෙනුවෙන් කැප කිරීම් කරනවා වෙනුවට තම තමන්ගේ ශක්තිය පෙන්වීමටත් තමන්ගේ දේශපාලන ගමන හා ස්ථාවරභාවය වෙනුවෙන් කටයුතු කිරීමත් අභාග්‍ය සම්පන්න තත්ත්වයකි. එසේ ජාතික සමගියක් ඇති කිරීම වෙනුවට ජාතිය බෙදී තිබීම පාලකයින්ගේ න්‍යාය පත්‍රය හා කුමන්ත්‍රණකරුවන්ගේ පුර්වනා මිස පොදු මහජනතාවගේ ප්‍රාර්ථනය නොවෙයි.

ඉංග්‍රීසීන් සිය පාලනයේ අවසන් කාලයේදී ශ්‍රී ලංකාවට හඳුන්වා දුන් පාලන ව්‍යුහය තුලම ජාතීන් අනුව නියෝජනයක් ලබා දීමෙන් ජාතික අසමගිය ආරම්භ වූ බව පෙනෙන්නට ඇත. ඉන් පසු 50:50 යේ ඉල්ලීම, රාජ්‍ය භාෂාව ප්‍රකාශයට පත් කිරීමේ ගැටලු වැනි බෙදීම පවත්වාගෙන යෑම සඳහා වූ කුමන්ත්‍රණ අද වන විටත් සාර්ථකව ක්‍රියාත්මකව පවතී. සියලු දෙනාම අධියක් පස්සට තැබීමට හෝ සමගිය වෙනුවෙන් කැප කිරීමක් කිරීමට සුදානම් නැත. තමන්ගේ පුද්ගලික හා දේශපාලන න්‍යාය පත්‍ර 100% කින් ක්‍රියාත්මක කිරීම පමණක්ම චුවමනාව බවට පත්ව ඇත. ආණ්ඩුව

සෑම විටම විපක්ෂයේ යෝජනා තමන්ට විරුද්ධ මතයක් ලෙස සලකනවා මිස සාධාරණ යෝජනාවක් පවා පිලිගැනීමට සූදානම් නැත. වය ඉතිහාසය පුරා ආණ්ඩු පක්ෂයේ සිටි සෑම කෙනෙක්ම කටයුතු කළ ආකාරයයි. හැම විටම විපක්ෂයේ සිටින කණ්ඩායම ආණ්ඩු පක්ෂයේ ක්‍රියා විවේචනය කරනවා මිස වලදායි විසඳුම් යෝජනා කරන බවක් නිදහසේ සිට මේ දක්වා දැක නැත. එනම්, රටේ අනාගතය නිවැරදි දිශාවට ගන්නවා වෙනුවට තමතමන්ගේ න්‍යායන්ට අනුව කටයුතු කරමින් සිටියි. ජාතික සමගියක් තුලින් ප්‍රතිපත්තිගරුක පොදු න්‍යාය පත්‍රයක් රටට උදා කර දීමට වසර 74 ක් පුරාවටම ඔවුන් අසමත්ව ඇත. ඊට හේතු වී ඇත්තේ තම න්‍යාය පත්‍ර වලට අනුව ක්‍රමන්ත්‍රණය කරමින් සමස්ථ ජාතිය බෙදා වෙන් කරමින් තම බලය පවත්වා ගැනීම මිස සියලු දෙනාම එකතු වී යම් යම් කැප කිරීම් තුලින් පොදු එකඟතාවයන්ට පැමිණා රට ජයග්‍රහණය කරවීම ඔවුන්ට අවශ්‍ය නොවීමයි. විටෙක ප්‍රතිපත්තිගරුක රටක් හදන බවටත්, තවත් විටක යහපාලනය ගෙන එන බවටත්, තවත් විටක ඉන්න හිතෙන රටක් හදන බවටත් පවසමින් රට දිනෙන් දින අගාධයට ගෙන ගොස් ඇත.

රට දැන් ඇත්තේ අන්තඅසරණ අඩියකය. මෙය පසුගිය මාස කිහිපය පුරාවටම දැඩිව පෙනෙන්නට තිබුණි. නමුත් ආණ්ඩුව හෝ විපක්ෂයෙන් පවතින තත්ත්වය තුල පොදු න්‍යාය පත්‍රයකට අනුගත වීමට හෝ සමගි ක්‍රියාදායමක් තුලින් රටත්, ජනතාවත් ගොඩගැනීමට අවංක උත්සාහයක් දරනු දක්නට නොලැබිණි. ආණ්ඩුව තමන්ගේ බලපූලුවන්කාරකමත්, තමාට ඇති මහජන බලයත් පිළිබඳ පුරසාරම් ද්‍රෝඩවමින් රටේ ආර්ථික තත්ත්වය ජනතාවට සඟවමින් උද්දවීෂ මානසිකත්වයකින් කටයුතු කරනු දක්නට ලැබිණි. කිසිදු ආකාරයක කැප කිරීමක් කිරීමට හෝ අඩියක් පස්සට තබා රට වෙනුවෙන් සියලු දෙනා සමඟ එකතුව වැඩපිළිවෙලක් සකස් කිරීමට උත්සාහ නොදරයි. ක්‍රමන්ත්‍රණකරුවන්ගේ අවශ්‍යතාවය මත රට අගාදයට යන තෙක් කිසිදු කැප කිරීමක් නොකෙරුණි. විපක්ෂයද රටේ ජනතාව

පෙරලුර

වෙනුවෙන් රට සමගි කරවීමේ හෝ පොදු න්‍යාය පත්‍රයක් සකස් කිරීමේ වැඩපිළිවෙලක නිරත නොවුණි. ඒ වෙනුවට ජනතාව මත පැටවී ඇති අර්බුදය තුලින් තමන්ගේ දේශපාලන න්‍යාය පත්‍රය ක්‍රියාත්මක කිරීම පමණක් අරමුණු කරගෙන තිබුණි. රට වෙනුවෙන් අභියෝග භාරගෙන කැප කිරීම් තුලින් ජාතික සමගියත්, පොදු වැඩපිළිවෙලකට යොමු වීමත් හිතාමතාම පැහැරහරිනු දක්නට ලැබුණි. කිසිදු පාර්ශවයක් අර්බුදයෙන් ගොඩ ඒමට නායකත්වය දීමට සුදානම් බවක් නොපෙනේ. දේශපාලනය කිරීමට පවා රටක් තිබිය යුතු බව තේරුම් නොගත්තාක් මෙන් සියලු දෙනා කටයුතු කරනු දක්නට ලැබිණි.

ගෝල්ෆෙස් අරගලය ආරම්භ වී මසකට අධික කාලයක් ගතව ඇත. එම අරගලය සමස්ථ රටේ ජනතාවගේ තිබෙන ගැටලුව පෙන්වන්නක් බව තේරුම් ගත යුතුය. අරගලය ආරම්භයේ සිටම මෙම අරගලය ජය ගත යුතු බවත්, අරගලයේ නායකත්වය ජාතික වැඩපිළිවෙලක් විය යුතු බවත්, එය නිවැරදි දිශානතියට යොමු කරගත යුතු බවත් අප තරයේ විශ්වාස කලෙමු. එමෙන්ම මෙම අර්බුදයට විසඳුම පාර්ලිමේන්තුව එක් වී ලබා දිය යුතු බවත් දිගින් දිගටම අවධාරණය කලෙමු. නමුත් ජාතික සමගියට හා පොදු වැඩපිළිවෙලකට අකමැති කුමන්ත්‍රණකරුවන් එය දිගින් දිගටම ප්‍රමාද කරමින් සිටියි. කිසිදු පාර්ශවයක් කැප කිරීම් සිදු කොට අධියක් පස්සට තැබීමට සුදානම් නැති බවක් පෙනෙන්නට ඇත. එය ජාතික සමගිය නැති කිරීමට මෙන්ම රටේ අනාගතයට තර්ජනයක්ව ඇත. පාර්ලිමේන්තුව පසුගිය මාසය පුරාවටම ජාතික සමගියක් ඇති කිරීම හා පොදු ප්‍රතිපත්තියක් හරහා මෙම අර්බුදය විසඳීමට වැඩපිළිවෙලක් යෝජනා නොකිරීම තුල මුලු රටම දින කිහිපයකට ගිහිගෙන ඇවිලෙනු දක්නට ලැබුණි. එය සමස්ත පාර්ලිමේන්තුවේ වගකීම් විරහිතතාවය නිසා ඇති වූ තත්ත්වයක් බව පිළිගත යුතුය. එබැවින් පාර්ලිමේන්තුව තවදුරටත් ප්‍රශ්ණය කල්මරමින් ඉන්නවාට වඩා සමගිව පොදු වැඩපිළිවෙලක් තුලින් රට ජයග්‍රහණය කරා ගෙන යා යුතුව ඇත.

එසේ හොඳින් මහජන නියෝජිතයින් ඉතිහාසයේ කුණු බක්කියට විසි වීම වැළැක්විය නොහැකි වනු ඇත.

සෑම විටම, සෑම තැනකම පෞද්ගලික න්‍යාය පත්‍රය මත සමගිය බිඳහෙලන කුමන්ත්‍රණකරුවන් සිටින බව නොරහසකි. එම කුමන්ත්‍රණකරුවන් පරදවා සමගිය පවත්වා ගැනීමට නම් කැපකිරීම් කල යුතුමය. එම කැපකිරීම් තුලින් රැකගන්නා සමගිය අප ජයග්‍රහණය කරා ගෙනයනු ඇත. කැප කිරීම් කළවුන් ඉතිහාසයේ රන් අකුරින් ලියවෙන අතර කුමන්ත්‍රණකරුවන් ඉතිහාසයේ කුණු බක්කියට වැටෙනු ඇත. බෙදී වෙන්වෙමුද, එක්ව හැඟිටීමුද යන්න තීරණය කළ යුතු කාලය එළඹ ඇත.

කැපකිරීම් තුලින් කුමන්ත්‍රණකරුවන් පරදවා සමගිව ජය ගමු.

එකමුතුකම අපේ ශක්තියයි.

දිවයින - 2021 මැයි මස 17 වැනිදා අගභරවොදා



**නිදහස් සෞඛ්‍ය විනාශ කිරීමේ
කුමන්ත්‍රණය පරදවා
ජීවත්වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත
කරමු**

සෙරසර

35. නිදහස් සෞඛ්‍ය විනාශ කිරීමේ කුමන්ත්‍රණය පරදවා පීවත්වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත කරමු.

රටක සෞඛ්‍ය සේවාව එම රටේ ජනතාවට ලබා දිය යුතු මූලිකම සේවාවන් වලින් එකකි. එම සෞඛ්‍ය සේවාව ජනතාවට ධරක් නොවන පරිදි හා අවශ්‍ය වන මොනොතේම ප්‍රමාදයකින් තොරව ලබා ගත යුතු සේවයකි. එමෙන්ම මේ ආකාරයට සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යාම ඕනෑම රජයකට අත්හල නොහැකි වගකීමකි. රට වැසියන්ගේ පීවත්වීමේ අයිතිය සුරක්ෂිත කිරීමට සෑම රජයක්ම බැඳී ඇත. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාව රජය විසින් ජනතාවගේ බදු මුදල් යොදවා රාජ්‍ය අංශයේ සේවාවක් ලෙස මූලිකලෙස පවත්වාගෙන යනු ලබයි. එමෙන්ම පෞද්ගලික අංශයද යම් පමණ සැලකිය යුතු මට්ටමේ සෞඛ්‍ය සේවාවක් (විශේෂයෙන්ම බාහිර රෝගී අංශය) පවත්වා ගනී. එහිදී සමස්ථයක් ලෙස ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා අවස්ථාවේ මුදල් ගෙවීමකින් තොරව සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා ගැනීමේ හැකියාව කිසිදු බේදයකින් තොරව සියලු දෙනාටම රාජ්‍ය අංශයේදී ලැබී ඇත.

මෙය නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලෙස අර්ථ නිරූපනය කර ඇතත් ඇත්ත වශයෙන්ම සිදු වන්නේ ජනතාවගේ සෘජු හා වක්‍ර බදු වලින් ලබා ගන්නා මුදල් යොදවා රජය විසින් ජනතාවට සෞඛ්‍ය සේවාව සැපයීමයි. මේ ආකාරයට ශ්‍රී ලංකාවේ පවත්වාගෙන යන සෞඛ්‍ය සේවාව ලෝකයේ අනෙකුත් රට වලට ආදර්ශයක් සපයමින් අන්තර්ජාතික පැසසුමට ලක්වූ අඩු වියදම් නමුත් සාර්ථක ප්‍රතිඵල ලබාගත් සෞඛ්‍ය මොඩලයකි. මෙය රටේ ආර්ථිකය සංවර්ධනය කිරීමට අපොහොසත් වූ දේශපාලනඥයින්ට හා ආර්ථික විශේෂඥයින්ට ආදර්ශයක් වන පරිදි රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සංවර්ධනය කර දීමට සෞඛ්‍ය සේවකයින් ලෙස අපට

පෙරලුර

හැකියාව ලැබී ඇත. මේ නිසා කුමන තත්වයක් යටතේ වුවද නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව, චිහි ප්‍රමිතිය හා ගුණාත්මකභාවය බිඳ වැටීමකට හෝ රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සම්පන්නව ජීවත්වීමේ අයිතිය ගිලිහී යාමට ඉඩදීමට අපට කිසිසේත්ම හැකියාවක් නැත.

පසුගිය කාලය පුරාවටම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඖෂධ හිඟවීමේ අවදානම පෙන්වා දුන්නද ඊට නිසි විසඳුම් ලබා දීමට රජය අසමත් වී ඇත. ජීවිත ආරක්ෂක ඖෂධ, අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ, අතිකුත් ඖෂධ වර්ග වල මෙන්ම ශල්‍ය උපකරණ වලද දැඩි හිඟයකට මේ වන විට මුහුණ දෙමින් සිටී. වය විසඳීම සඳහා අප විසින් ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් ලබා දුන්නද වය 100% කින් ක්‍රියාත්මක කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය අපොහොසත් වී ඇත. මේ ආකාරයට කටයුතු කිරීම තුලින් ජනතාව මෙන්ම වෛද්‍යවරුන් වන අපද දැඩි අපහසුතාවකට පත්ව ඇත. මන්දයත්, රෝගීන් සිය ජීවිත ඉල්ලමින් පත්වන අසරණභාවය අප සජීවීව අත්දකින බැවිනි. මේ ආකාරයට සෞඛ්‍ය සේවාව තුල ඖෂධ හිඟයක් ඇති වීම හරහා ජනතාවට පවත්නා සෞඛ්‍ය සේවාව පිලිබඳ විශ්වාසය බිඳ වැටෙමින් පවතී. වය සෞඛ්‍ය පෞද්ගලිකරණය කරා යන ගමනේ මූලිකපියවරකි.

උදාහරණයක් ලෙස ඉන්ධන මිල රු. 10 කින් ඉහළ නැංවූ විට පවා කලබලයට පත් වන ජනතාව අද ඉන්ධන හිඟයක් ඇති අවස්ථාවේදී කියට හෝ ඉන්ධන හා ගෑස් අඩුණ්ඩව ලබා දෙන ලෙස උද්ඝෝෂණය කරති. මේ ආකාරයට නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව තුල තමාගේ ජීවිතය රැක ගැනීමට අවශ්‍ය ඖෂධ නොලැබෙන්නේ නම් කියක් ගෙවා හෝ ඖෂධ මිලදී ගෙන ජීවිතය රැක ගැනීමට ජනතාව පෙළඹෙනු ඇත. ඒ ආකල්පය ජනතාව තුල ඇති කරවීම සෞඛ්‍ය පෞද්ගලිකරණය කිරීමේ වැඩපිළිවෙලේ කොටසකි. තවද, තෙල් හෝ ගෑස් හේතුවෙන් ජනතාවට පෝලිමේ සිටිය හැකි වුවද ජීවිතය බේරා ගැනීම වෙනුවෙන් ඖෂධ හිඟවී පොලිමේ සිටීමට ජනතාවට කාලයක් ඉතුරු නොවනු ඇත.

අද වන විට සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවලට සේවයට පැමිණීමට පවා ඉන්ධන ලබා ගැනීමට නොහැකි වී ඇත. අත්‍යවශ්‍ය සේවයක් ලෙස වෘත්තීය සමිති මර්ධනය කිරීමේ අරමුණින් සෞඛ්‍ය සේවාව ගැසට් කර ඇතත් එම අත්‍යවශ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යන සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට සේවයට පැමිණීමට අවශ්‍ය ඉන්ධන ලබා දීමට නිශ්චිත වැඩපිළිවෙලක් නැත. ඒ සඳහා අප ඉදිරිපත් කල වැඩපිළිවෙල පවා ක්‍රියාත්මක වන්නේ ඉතාමත් මන්දගාමීව එම අවාසනාවන්ත තත්ත්වයකි. ඖෂධ හිඟය පවතින රෝහල් වල වෛද්‍යවරුන් ඇතුලු සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට නියමිත වේලාවට පැමිණීමට නොහැකි වුවහොත් ඇතිවන තත්ත්වය සිතා ගත නොහැකි තරම් බරපතල වනු ඇත. රටේ ජනතාවට ජීවිතය ලබාදෙන සෞඛ්‍ය කාර්යමණ්ඩලය සඳහා ඉන්ධන ලබාදීමේ වැඩපිළිවෙලක් රජයෙන් නිශ්චිතව ක්‍රියාත්මක නොකරන්නේ නම් එවැනි වැඩපිළිවෙලක් සිවිල් සංවිධාන මඟින් හෝ ඇති කරලීම ජාතික වගකීමක් වනු ඇත. එසේ නොවී සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල වලට ප්‍රමුඛතාවය නොලැබී ගියහොත් පෝලිමේ සිට හෝ ජීවිත ආරක්ෂා කර ගැනීමට ජනතාවට නොහැකි වනු ඇත. මේ ආකාරයට සෞඛ්‍ය සේවාවට නිසි ප්‍රමුඛතාවය ලබා නොදීම හරහා රජය නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව තවදුරටත් පෞද්ගලීකරණයේ ඉසව්වට ගෙන යමින් සිටී.

රටේ උද්ධමනය ඉතා අධික ලෙස ඉහළ ගොස් ඇත. එය සෞඛ්‍ය සේවකයින්ටද දැඩිව බලපාමින් තිබේ. සියලු දෙනා අධික ජීවන වියදුමෙන් මිරිකි සිටී. රාජ්‍ය සේවකයන් ලෙස සෞඛ්‍ය සේවකයන්ටද ලැබෙන මූලිකවැටුප ඉතා අඩු අගයක් වන අතර විවිධ දීමනා හරහා කරන ලද සැරසිල්ලකින් ජීවිතය පවත්වා ගත හැකි මට්ටමේ වැටුපක් ලබා දී ඇත. එමෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ට කැඳවීමක් ලැබෙන ඕනෑම මොහොතක රෝහලට යාමට රෝහල ආසන්නයේ රැඳී සිටීමට සිදුවේ. 2015 දී පමණ අනුමත වූ දීමනා අද වන විටත් ලැබී නොමැත. ඒ සියල්ල කැප කරමින් පැය 24 පුරා ඉතා අඩු පහසුකම් යටතේ වැඩ කරමින් නිදහස් සෞඛ්‍ය

පෙරමුර

සේවාවක් පවත්වාගෙන යන වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල වල වැටුප කප්පාදු කිරීමට රජය අත්තනෝමතික තීරණයක් ගෙන ඇත. මේ නිසා සෞඛ්‍ය සේවක කාණ්ඩ සිය සේවාවන් අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යෑමේ අපහසුතාවකට පත්ව ඇත. එය ඖෂධ හිඟ රෝහල් පද්ධතිය තුලින් සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා ගන්නා ජනතාව තවදුරටත් අසරණ තත්ත්වයකට පත් කිරීමක් ලෙස සැලකිය හැක. එබැවින් සෞඛ්‍ය සේවක වැටුප් කප්පාදුව හරහා නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක අවසානය මෙන්ම පෞද්ගලිකරණය වූ සෞඛ්‍ය සේවාවක ආරම්භය සටහන් කරනු ඇත.

සෞඛ්‍ය සේවාවක් පූර්ණ ලෙස පෞද්ගලිකරණය වූ විට ඒ හරහා අසරණ වන්නේ දුප්පත් ජනතාව මිස වෛද්‍යවරුන් හෝ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල නොවේ. විවිධ ආර්ථික විශේෂඥයින්ගේ හා අදුරදුර්ඪ දේශපාලනඥයින්ගේ වැරදි ප්‍රතිපත්ති නිසා ඇති වූ ඖෂධ හිඟයන් සෞඛ්‍ය සේවාව සඳහා ප්‍රමුඛතාවය නොලැබීමත් මෙන්ම සෞඛ්‍ය වැටුප් කප්පාදුවත් හරහා ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවාව පෞද්ගලිකරණය සඳහා ගෙන යාම අප විසින් නතර කල යුතුව ඇත. එය අප මත පැවරුණු ජාතික වගකීමකි. එය රටේ ජනතාවගේ ජීවත්වීම සඳහා වූ පරම අයිතිය සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා වන යෝධ ක්‍රියාවලියකි. මෙම නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව රැක ගැනීම සඳහා වන අරගලය ජයග්‍රහණයෙන් නිමා කිරීම සඳහා නායකත්වය දීමට අප සූදානම්ය.

හේද අත්හැර එකමුතුව සටන් කොට නිදහස් සෞඛ්‍ය රැක ගනිමු.

එකමුතුව අපේ ශක්තියයි.

දිවයින - 2021 මැයි මස 24 වැනිදා අඟහරුවාදා



වෛද්‍ය නවීන් ද කොයිසා

පසුවිද්‍යා

වෛද්‍ය නවීන් ද කොයිසා 2008 වසරේ රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ සමාජිකත්වය ලබා ගත් අතර එම කාලය තුළ කැමිනර මහා රෝහලේ ශාඛා සංගම් උප ලේකම්වරයෙකු ලෙස ක්‍රියාකාරී සේවයක් ඉටු කරන ලදී.

2012/2013 වර්ෂයේදී රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ මධ්‍යම කාර්තෘකයකු ලෙසද, එතැන් සිට 2013/2014 විධායක සභා සාමාජිකයකු ලෙසද, 2014/2015 සභාකාර ලේකම්වරයෙකු ලෙසද, 2016/2017 යන වසරේ දී රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ ලේකම් ධුරයද, ඉන්පසු 2017 වර්ෂයේ සිට මේ දක්වා රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ සභාකාර ලේකම් මෙන්ම මාධ්‍ය ප්‍රකාශක ලෙසද කටයුතු කරයි.

වෛද්‍ය නවීන් ද කොයිසා දැනට පුජා වෛද්‍ය විද්‍යාව පිලිබඳ පශ්චාත් උපාධිය හදාරන අතර දැනට මැලේරියා මර්දන ව්‍යාපාරයේ ජ්‍යෙෂ්ඨ ලේකම්වරයෙකු ලෙස කටයුතු කරයි.



www.gmoa.lk



රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමය