323 වන කාණ්ඩය - 07 වන කලාපය **2025 නොවැම්බර් 22වන සෙනසුරාදා**
தொகுதி 323 - இல. 07 **2025 நவம்பர் 22, சனிக்கிழமை**
Volume 323 - No. 07 **Saturday 22nd November, 2025**

පාර්ලිමේන්තු විවාද
(හැන්සාඩ්)

பாராளுமன்ற விவாதங்கள்
(ஹன்சாட்)

PARLIAMENTARY DEBATES
(HANSARD)

නිල වාර්තාව
அதிகார அறிக்கை
OFFICIAL REPORT

අන්තර්ගත ප්‍රධාන කරුණු

නිවේදන:
ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය මත පදනම් වූ ප්‍රචණ්ඩත්වයට එරෙහි ගෝලීය දින 16 ක්‍රියාකාරිත්වය සැමරීම [තීරුව 1315]

ප්‍රශ්නවලට වාචික පිළිතුරු [තීරු 1316-1329]

විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2026 – [දහතුන්වන වෙන් කළ දිනය]:
[ශීර්ෂ 111, 210, 211, 220, 308 (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය)] - කාරක සභාවේදී සලකා බලන ලදී [තීරු 1329-1513]

ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව:
වාර්ෂික වාර්තාව (2021) [තීරුව 1514]

සීමාසහිත ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලය:
වාර්ෂික වාර්තාව (2022) [තීරුව 1515]

பிரதான உள்ளடக்கம்

அறிவிப்புகள்:
பால்நிலைசார் வன்முறைக்கு எதிரான உலகளாவிய 16 நாட்கள் செயற்பாட்டை நினைவுகூரல் [ப: 1315]

வினாக்களுக்கு வாய்மூல விடைகள் [ப: 1316-1329]

ஒதுக்கீட்டுச் சட்டமூலம், 2026 - [ஒதுக்கப்பட்ட பதின்மூன்றாம் நாள்]:
[தலைப்புக்கள் 111, 210, 211, 220, 308 (சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடகம்)] – குழுவில் ஆராயப்பட்டது [ப: 1329-1513]

இலங்கை ரூபவாஹினி கூட்டுத்தாபனம்:
ஆண்டறிக்கை (2021) [ப: 1514]

வ/ப சுயாதீன தொலைக்காட்சி சேவை:
ஆண்டறிக்கை (2022) [ப: 1515]

PRINCIPAL CONTENTS

ANNOUNCEMENTS:
Commemoration of Global 16 Days of Activism Against Gender-based Violence [Col. 1315]

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS [Cols. 1316-1329]

APPROPRIATION BILL, 2026 – [Thirteenth Allotted Day]:
Considered in Committee – [Heads 111, 210, 211, 220, 308 (Health and Mass Media)] [Cols. 1329-1513]

SRI LANKA RUPAVAHINI CORPORATION:
Annual Report (2021) [Col. 1514]

INDEPENDENT TELEVISION NETWORK LIMITED:
Annual Report (2022) [Col. 1515]

පාර්ලිමේන්තුව
பாராளுமன்றம்
PARLIAMENT

2025 නොවැම්බර් 22වන සෙනසුරාදා
2025 நவம்பர் 22, சனிக்கிழமை
Saturday 22nd November, 2025

පූ.භා. 9.00ට පාර්ලිමේන්තුව රැස් විය.
නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා [ගරු (වෛද්‍ය) රිස්වි සාලි මහතා] මූලාසනාරූඪ විය.

பாராளுமன்றம் மு.ப. 9.00 மணிக்குக் கூடியது.
பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள் [மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ரிஸ்வி சாலி] தலைமை வகித்தார்கள்.

The Parliament met at 9.00 a.m.,
MR. DEPUTY SPEAKER [THE HON. (DR.) RIZVIE SALIH] in the Chair.

නිවේදන
அறிவிப்புகள்
ANNOUNCEMENTS

ස්ත්‍රී පුරුෂ සමාජභාවය මත පදනම් වූ ප්‍රචණ්ඩත්වයට එරෙහි ගෝලීය දින 16 ක්‍රියාකාරිත්වය සැමරීම
பால்நிலைசார் வன்முறைக்கு எதிரான உலகளாவிய 16 நாட்கள் செயற்பாட்டை நினைவுகூரல்
COMMEMORATION OF GLOBAL 16 DAYS OF ACTIVISM AGAINST GENDER-BASED VIOLENCE

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Speaker)

The Women Parliamentarians' Caucus has arranged to distribute a badge to all Members of Parliament to wear on 24th November, 2025, next Monday, in commemoration of the "Global 16 Days of Activism Against Gender-Based Violence (GBV) Campaign."

Accordingly, I would like to inform this House that the badge will be provided to all Members of Parliament at the Members' Entrance next Monday.

I would also like to further inform all Members of Parliament to wear orange or orange shaded attire, if possible, on that day.

පෙත්සම්
மனுக்கள்
PETITIONS

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, බණ්ඩාරගම, තානායම් වත්ත, අංක 21/7 යන ලිපිනයෙහි පදිංචි ටී.එච්.ඒ. පෙරේරා මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සමක් මම පිළිගන්වමි.

ගරු නිහාල් ගලප්පත්ති මහතා
(மாண்புமிகு நிஹால் கலப்பத்தி)
(The Hon. Nihal Galappaththi)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, මම පහත සඳහන් පෙත්සම් තුන පිළිගන්වමි.

(1) වලස්මුල්ල, නතුවල, "කොස්රුප්ප" යන ලිපිනයෙහි පදිංචි ටී.එච්.පී.බී. කීර්ති මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සම;

(2) ඇඹිලිපිටිය, නව නගරය, වැව්අතුර, අංක ජී/03, 205/6 යන ලිපිනයෙහි පදිංචි ඩබ්ලිව්.ඒ. ආරියපාල මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සම; සහ

(3) තංගල්ල, මාරකොල්ලිය, අංක 18 යන ලිපිනයෙහි පදිංචි ඩබ්ලිව්.ඩී.සී.එම්. වල්පොල මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සම.

ගරු තිලංක යූ. ගමගේ මහතා
(மாண்புமிகு திலங்க யூ. கமகே)
(The Hon. Thilanka U. Gamage)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, බද්දේගම, බද්දේගම උතුර, දොඹගහ ලියද්ද යන ලිපිනයෙහි පදිංචි කේ. ලාල් කුමාරසිරි ද සිල්වා මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සමක් මම පිළිගන්වමි.

ඉදිරිපත් කරන ලද පෙත්සම් මහජන පෙත්සම් පිළිබඳ කාරක සභාවට පැවරිය යුතු යයි නියෝග කරන ලදී.
சமர்ப்பிக்கப்பட்ட மனுக்களைப் பொதுமனுக் குழுவுக்குச் சாட்டக் கட்டளையிடப்பட்டது.
Petitions ordered to be referred to the Committee on Public Petitions.

ප්‍රශ්නවලට වාචික පිළිතුරු
வினாக்களுக்கு வாய்மூல விடைகள்
ORAL ANSWERS TO QUESTIONS

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Speaker)

Question No. 1 - 1116/2025 - (1), the Hon. Roshan Akmeemana. - [Not in the Chamber.]

Question No. 2 - 1180/2025 - (2), the Hon. Sivagnanam Shritharan. - [Not in the Chamber.]

Question No. 3 - 1316/2025 - (1), the Hon. K. Kader Masthan. - [Not in the Chamber.]

Question No. 4 - 1429/2025 - (1), the Hon. Thilina Samarakoon. - [Not in the Chamber.]

බෞද්ධ විහාර දේවාලගම් (සංශෝධන) පනත යටතට අයත් ඉඩම්: විස්තර
பௌத்த அறநிலையங்கள் (திருத்தம்) சட்டத்தின்கீழ் வருகின்ற காணிகள்: விபரம்
LANDS COMING UNDER BUDDHIST TEMPORALITIES ACT: DETAILS

1505/2025

5. **ගරු ධර්මප්‍රිය දිසානායක මහතා**
(மாண்புமிகு தர்மப்பிரிய திசாநாயக்க)
(The Hon. Dharmapriya Dissanayake)

බුද්ධශාසන, ආගමික සහ සංස්කෘතික කටයුතු අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය - (1):

(අ) (i) 2013 අංක 34 දරන බෞද්ධ විහාර දේවාලගම් (සංශෝධන) පනත යටතට අයත් වන ඉඩම් ප්‍රමාණය කොපමණද;

[ගරු ධර්මප්‍රිය දිසානායක මහතා]

(ii) එම ඉඩම් සම්බන්ධයෙන් භුක්තියේ පදිංචි අයිතිය සඳහා බලය පැවරීමේ ක්‍රමවේදය කවරේද;

(iii) අදාළ විහාරස්ථානයේ/දේවාලයේ හිමිවරුන්ගේ/ භාරකරුවන්ගේ අභිමතය පරිදි මෙම ඉඩම් කුලී පදනම, බදු පදනම හෝ සින්නක්කර පදනම මත තෙවන පාර්ශ්වයකට පැවරීම/විකිණීම සිදු කළ හැකිද;

(iv) එසේ නම්, ඊට අදාළ පදනම කවරේද;

(v) නොඑසේ නම්, ඊට හේතු කවරේද;

(vi) විකුණන ලද හෝ පවරන ලද ඉහත ඉඩම්වල අයිතිය නැවත අදාළ විහාරස්ථානයට/දේවාලයට පැවරෙන්නේද;

(vii) ඉහත ඉඩම් සම්බන්ධයෙන් ඉදිරියේදී පොදු ප්‍රතිපත්තියක් අනුගමනය කරන්නේද;

(viii) එසේ නම්, එම ප්‍රතිපත්තිය කවරේද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

புத்தசாசன, சமய மற்றும் கலாசார அலுவல்கள் அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) 2013ஆம் ஆண்டின் 34ஆம் இலக்க, பௌத்த அறநிலையங்கள் (திருத்தம்) சட்டத்தின்கீழ் வருகின்ற காணிகளின் அளவு யாது என்பதையும்;

(ii) அந்தக் காணிகளின் உடைமை மீதான இருப்பாட்சி அதிகாரத்தை கையுதிர்க்கும் முறை யாது என்பதையும்;

(iii) சம்பந்தப்பட்ட விகாரையின் / கோயிலின் மதகுருக்களது / பொறுப்பாளர்களது தற்றுணிவின்படி, இத்தகைய காணிகளை வாடகை, குத்தகை அல்லது அறுதியுறுதி அடிப்படையில் மூன்றாம் தரப்பினருக்குக் கையுதிர்க்க / விற்பனை செய்ய முடியுமா என்பதையும்;

(iv) ஆமெனில், அதனுடன் தொடர்புடைய அடிப்படை யாது என்பதையும்;

(v) இன்றேல், அதற்கான காரணங்கள் யாவை என்பதையும்;

(vi) விற்கப்பட்ட அல்லது கையுதிர்க்கப்பட்ட காணிகளின் உரிமை மீண்டும் அந்த விகாரை / கோயிலுக்கு கையுதிர்க்கப்படுமா என்பதையும்;

(vii) மேற்படி காணிகள் தொடர்பாக எதிர்வரும் காலத்தில் பொதுவானதொரு கொள்கை பின்பற்றப்படுமா என்பதையும்;

(viii) ஆமெனில், அந்தக் கொள்கை யாது என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Buddhasasana, Religious and Cultural Affairs:

(a) Will he inform this House -

(i) the extent of land coming under the Buddhist Temporalities (Amendment) Act, No. 34 of 2013;

(ii) the procedure for granting the right of occupancy in respect of those lands;

(iii) whether the said lands can be transferred/ sold to a third party on a rental, lease or freehold basis, at the discretion of the priests/ trustees of the relevant temple/ dewalaya;

(iv) if so, the basis for that;

(v) if not, the reasons for that;

(vi) whether the ownership of the said lands that have been sold or transferred will be returned to the relevant temple/ dewalaya;

(vii) whether a common policy be adopted in the future regarding the said lands; and

(viii) if so, the policy referred to above?

(b) If not, why?

ගරු (ආචාර්ය) හිනිදුම සුනිල් සෙනෙවි මහතා (බුද්ධශාසන, ආගමික සහ සංස්කෘතික කටයුතු අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹினிதும சுனில் செனெவி - புத்தசாசன, சமய மற்றும் கலாசார அலுவல்கள் அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Hiniduma Sunil Senevi - Minister of Buddhasasana, Religious and Cultural Affairs)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර මෙසේයි.

(අ) (i) 2013 අංක 34 දරන බෞද්ධ විහාර දේවාලගම් (සංශෝධන) පනත, 1931 අංක 19 දරන විහාර දේවාලගම් ආඥා පනත සඳහා ගෙන ආ සංශෝධන පනතකි. මෙම 2013 අංක 34 දරන බෞද්ධ විහාර දේවාලගම් (සංශෝධන) පනත යටතේ සිද්ධස්ථාන ඉඩම් පිළිබඳ සඳහන් කර නොමැත. නමුත් 1931 අංක 19 දරන විහාර දේවාලගම් ආඥා පනත යටතට ගැනෙන සිද්ධස්ථාන සතු ඉඩම් හා දේපළ විශාල ප්‍රමාණයක් පවතී. එම ඉඩම් දිවයින පුරා පවතින 12,971ක් වන සිද්ධස්ථාන සතුව පවතින අතර, එම ඉඩම් ප්‍රමාණය පිළිබඳ තොරතුරු සිද්ධස්ථාන සඳහා වන විහාරාධිපති ස්වාමීන් වහන්සේලා හා භාරකරුවන් සතු වේ.

(ii) සිද්ධස්ථාන වෙතින් බදු ලබා ගැනීම මඟිනි.

(iii) 1931 අංක 19 දරන විහාර දේවාලගම් ආඥා පනතේ 26 වන වගන්තිය ප්‍රකාරව "යම් සිද්ධස්ථානයකට අයිති නිශ්චල දේපළ උකස් කිරීම, විකිණීම හෝ වෙන අන්දමකින් අන් සන්තක කිරීම නීති ප්‍රකාර වලංගු හෝ බල සහිත

නොවේ" යනුවෙන් සඳහන් වේ. එසේ වුවද, උක්ත පනතේ 29(1) වගන්තිය ප්‍රකාරව භාරකරුවෙකුට නොහොත් පාලක විහාරාධිපති භික්ෂුවකට කලින් කල තමා සෑහේය කියා කල්පනා කරන බදු මිලට හෝ පොරොන්දු පිට තමාගේ සිද්ධස්ථානයට අයත් ඉඩම් සියල්ලම හෝ ඉන් යම් කිසිවක් බදු දෙන්නට නීතිය අනුව පුළුවන. ඇත්තටම මේ වැකි මේ විධියට තමයි දැනට පවතින පනතේ ඇතුළත් වෙන්නේ. මෙසේ බදු ලබා ගන්නා ඉඩම් තෙවන පාර්ශ්වයකට අතුරු බදු දීම සම්බන්ධයෙන් පනතේ විධිවිධාන සලසා නොමැත.

(iv) ඉහත (iii)හි සඳහන් ක්‍රමවේද යටතේ සිදු කළ හැකිය.

(v) අදාළ නොවේ.

(vi) පනතේ විධිවිධානවලට පරිබාහිර ලෙස ඉඩම් විකිණීම හා පැවරීම සිදු කර ඇත්නම්, ඒවා නීත්‍යනුකූල නොවේ.

(vii) 1931 අංක 19 දරන විහාර දේවාලගම් ආඥා පනතේ විධිවිධාන ප්‍රකාරව ඉදිරි කටයුතු සිදු කරනු ලබයි.

(viii) අදාළ නොවේ.

(ආ) අදාළ නොවේ.

ගරු ධර්මප්‍රිය දිසානායක මහතා
(மாண்புமிகு தர்மப்பிரிய திசாநாயக்க)
(The Hon. Dharmapriya Dissanayake)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, මගේ පළමුවැනි අතුරු ප්‍රශ්නය මෙයයි.

ගරු ඇමතිතුමනි, මේ වන විට සමහර විහාරස්ථානවල ඉඩම් සින්නක්කර පදනම යටතේ ලබා දීලා තිබෙනවා. ඒ ඉඩම් මිලදී ගත් පිරිස මේ වෙනකොට අපහසුතාවට පත්වෙලා තිබෙනවා. "බිම් සවිය" වැඩසටහන යටතේ රට පුරා ඉඩම් මැනුම් කටයුත්ත මේ වෙනකොට ක්‍රියාත්මකයි. ඒ ඉඩම්වලට "බිම් සවිය" යටතේ ඔප්පු ලබා දීමේ ගැටලුවක් ඇතිවෙලා තිබෙනවා. මොකද, ඔවුන්ට සින්නක්කරව ලබා දීලා තිබුණාට, ඔබතුමා කියන විධියට දැන් එම ඉඩම් සින්නක්කරව ලබා දීම නීත්‍යනුකූල නැහැ. නීත්‍යනුකූල නොවන ක්‍රමය යටතේ ඒ ඉඩම් ලබාගෙන දැන් අපහසුතාවට පත් වෙච්ච සැහෙන්න පිරිසක් අපේ බල ප්‍රදේශයේත් ඉන්නවා. මම හිතන විධියට ලංකාව පුරාත් ඉන්නවා. රටේ මහජනතාව විශාල විධියට ඉඩම් සම්බන්ධ අවශ්‍යතාවක ඉන්නවා. හැබැයි, ඔවුන්ගේ දරුවා පාසලට ඇතුළත් කිරීමේදී, ණයක් ලබා ගැනීමේදී, ව්‍යාපාරයක් කරගෙන යෑමේදී - මේ සියලුම කාරණාවලදී - ස්ථිර වශයෙන් පදිංචිව සිටින ඉඩමේ ඔප්පුව අවශ්‍යයි. මෙන්න මේ කටයුතුවලදී ගැටලුවක් මතු වෙලා තිබෙනවා. ඒ සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමා දරන අදහස කුමක්ද කියන එක තමයි මගේ අතුරු ප්‍රශ්නය.

ගරු (ආචාර්ය) හිනිදුම සුනිල් සෙනෙවි මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹினிதும சுனில் செனெவி)
(The Hon. (Dr.) Hiniduma Sunil Senevi)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ගරු මන්ත්‍රීතුමා අසන ලද්දේ ඉතා සාධාරණ සහ ජන ප්‍රජාවගේ පැත්තෙන් මහජන නියෝජිතයකු හැටියට එතුමන්ලාට නිතර මුහුණ දෙන්න වන - අභිමුඛ වන- ප්‍රශ්නයක්. ඇත්තටම මම මීට පෙරත් මේ ගරු සභාවේදී පිළිතුරු දීලා තිබෙනවා, මේ හා සමාන ප්‍රශ්නවලට. ඒකෙන් පෙනෙන්නේ කුරුණෑගල දිස්ත්‍රික්කයේ වේවා, රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයේ වේවා, ඒ දිස්ත්‍රික්කවල මෙබඳු විමසීම් තිබෙනව බවයි.

ඇත්තටම ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ශත වර්ෂ දෙක තුන පැරණි නින්දගම්, ගම්වරවලින් තමයි සමහර වෙලාවට බෞද්ධ විහාරස්ථානවලට මෙබඳු දැවැන්ත දේපළක් පැවරිලා තිබෙන්නේ. ඒවා අපේ රටේ කාලාන්තරයක් තිස්සේ පැවතගෙන ආපු සම්ප්‍රදායයන්. එසේ තිබියදී ගරු මන්ත්‍රීතුමා විමසන්නේ, ඒ පළාත්වල තිබෙන ඉඩම් ප්‍රශ්නය, ඉඩම් හිඟය. ඒ වාගේම තමයි දෙවැනි, තුන්වන හා හතරවන පාර්ශ්වවලට ඒවා බදු දෙමින්, විකිණෙමින් ගිහින් ජනිත වෙලා තිබෙන අතිශයින්ම සංකීර්ණ තත්ත්වය. ඒක ඇත්ත. ඒ නිසා තමයි පාසලකට දරුවෙක් ඇතුළත් කර ගැනීම, ණයක් ගන්න බැංකුවකට ඉඩමක ඔප්පුවක් දීම ආදී කාරණාවලදී අපහසුතාවට පත් වන්නේ. මේවා ඇත්ත මහජන ප්‍රශ්න. ඒ නිසාම තමයි ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, රජයේ අවධානය, අපේ අමාත්‍යාංශයේ අවධානය යොමු වෙලා තිබෙන්නේ, බෞද්ධ දේවාලගම් පනත සංශෝධනය කිරීම පිළිබඳව. මේ පනතට සම්බන්ධයි අපේ ගෞරවනීය මහා සංඝරත්නය සහ ත්‍රෛනිකායික මහා සංඝරත්නය. උත්තරීතර වගේම, ලොකු සංඝ සභාවත් විශ්වාස කරන ආකාරයට උන්වහන්සේලාම තීරණය කරලා, මේ පනතේ 41 සහ 42 වගන්ති සංශෝධනය කරන්න දැන් කටයුතු යෙදිලා තිබෙනවා. ඒක දැන් නීති කෙටුම්පත් දෙපාර්තමේන්තුව දක්වා ගිහින් තිබෙනවා. ගරු මන්ත්‍රීතුමා යොමු කරන, නිතර විමසන මේ ඉතිරි කොටස් සඳහා අපේ අවධානය යොමු වෙනවා. ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි මෙබඳු ප්‍රශ්නවලට නීතියෙන් පමණක් පිළිසරණක්, විසඳුමක් සොයන්න පුළුවන්කමක් නැහැ. ඒකට හේතුව මේකයි. ගෞරවනීය ත්‍රෛනිකායික මහා සංඝරත්නයේ මඟ පෙන්වීම වාගේම, කාලාන්තරයක් තිස්සේ මේ සම්බන්ධව ඒ ගම්මානවල ජනිත වෙලා තිබුණු සම්ප්‍රදායයන් සහ විශ්වාස සියල්ලක් අරගෙන, ජනතා සංවාදයක් හදාගෙන ඉතා හොඳ විශ්වාසයක් සහිතවයි මේ කටයුත්ත කරන්න ඕනෑ. ඒ සම්බන්ධයෙන් කළ යුතු දේවල් පිළිබඳව අපේ බෞද්ධ කටයුතු දෙපාර්තමේන්තුවේ අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල්තුමා ඇතුළු අපේ නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරු සියලුදෙනා එක්ක මා මේ වන විටත් සාකච්ඡාව දියත් කරලා තිබෙන්නේ. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමන්ලා නිතර විමසන මේ ප්‍රශ්නවලට අනාගතයේ පුළුල් පිළිතුරක් ලැබෙන බව මා කියා සිටින්නට කැමැතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Speaker)

Hon. Member, raise your second Supplementary Question.

ගරු ධර්මප්‍රිය දිසානායක මහතා
(மாண்புமிகு தர்மப்பிரிய திசாநாயக்க)
(The Hon. Dharmapriya Dissanayake)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, මම ගරු ඇමතිතුමාගෙන් අහන දෙවෙනි අතුරු ප්‍රශ්නය මෙයයි. සමහර දේවාල සතුව තිබෙන විශාල ඉඩම් ගැන අද ඒ දේවාලවල පරිපාලන අධිකාරියවත් නොදන්නා තත්ත්වයකට පත් වෙලා තිබෙනවා. කුඹුරු ඉඩම් අක්කර දහ දොළොස්දාහ විහාරස්ථානයකට හෝ දේවාලයකට අයිතියි. නමුත් ඒවා සම්බන්ධ හොඳ ලේඛන එම විහාරස්ථානයේ හෝ දේවාලය සතුව නැහැ. එම විහාරස්ථානයේ පැවැත්මට, දේවාලයේ පැවැත්මට ඒ ඉඩම් අත්‍යවශ්‍යයි. ඒක නිසා තමයි ඒවා පරිහරණය කරන්නේ. හැබැයි, ඒවා පරිහරණය කිරීමේදී සමහර දේවල් පෞද්ගලික පරිහරණයට යන තත්ත්වයකට පත්වීම ඔබතුමා කියන විධියට ගැටලු සහගතයි. ඒ නිසා ඒ සම්බන්ධයෙන් අපි රජයක් විධියට නියාමනයකට යෑම පිළිබඳව අදාළ ආයතන එක්කත් සාකච්ඡා කළ යුතුයි නේද, ගරු ඇමතිතුමනි?

ගරු (ආචාර්ය) හිනිදුම සුනිල් සෙනෙවි මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹினிதும சுனில் செனெவி)
(The Hon. (Dr.) Hiniduma Sunil Senevi)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ගරු මන්ත්‍රීතුමා විමසන්නේ මේ හා සම්බන්ධ ආනුෂංගික ඊළඟ පියවර වන දේවාල සම්බන්ධ කොටස ගැනයි. බෞද්ධ විහාර දේවාලගම් පනත යනුවෙන් මේ පනත නම් කරන්නේම බෞද්ධ සිද්ධස්ථාන සහ දේවාල කියන දෙපැත්තම ආවරණය කරගෙනයි. ඔබතුමා විමසන කාරණය නිවැරදියි. ඒ කාරණය නිරවුල් කරන්න අවශ්‍ය කටයුතු අපි ආරම්භ කර තිබෙනවා. මේ කාරණය ගරු සභාවේ අවධානයට මා යොමු කරන්න කැමැතියි. මේ ප්‍රශ්නය ඉතාම සංකීර්ණයි. ඉඩම් පවරා ගැනීම, ඉඩම් අත්පත් කර ගැනීම වැනි කටයුතුවලදී, බිම් සවිය වාගේ මාතෘකාවක් තුළ පළමු පන්තියේ ඉඩමක් කියලා තමයි බිම් සවිය හිමිකම් සහතික පත්‍රය දෙන්නේ. නමුත්, ඒ දක්වා මේවා පිරිසිදු කර නිරවුල් කර ගැනීම අමාත්‍යාංශ ගණනාවක් එක් මේසයක වාඩිවෙලා කරන්න ඕනෑ කටයුත්තක්. ඒ වාගේම තමයි, අමාත්‍යාංශවලින් විතරක් මේක කරන්න බැහැ. මම කලින් කිව්වා වාගේ, දේවාල සහ විහාරවල භාරකාරත්වය දරන ගෞරවනීය පිරිසත් එකතු කරගෙන ඒ කටයුත්ත එකටම කෙරෙනවා; එකටම විමසනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. එම පුළුල් සංවාදයට මම මැදිහත් වෙලා සිටින බව ඔබතුමාට සඳහන් කරන්නට කැමැතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Speaker)

Second round. Question No.1 - 1116/2025-(1), the Hon. Roshan Akmeemana.

ගරු ධර්මප්‍රිය විජේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு தர்மப்ரிய விஜேசிங்ஹ)
(The Hon. Darmapriya Wijesinghe)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ගරු රොෂාන් අක්මීමන මන්ත්‍රීතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නය අහනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය සහ ආණ්ඩු පාර්ශ්වයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ - சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சரும் அரசாங்கக் கட்சியின் முதற்கோலாசானும்)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa - Minister of Health and Mass Media and Chief Government Whip)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර ලබා දීම සඳහා මා සති දෙකක කාලයක් ඉල්ලා සිටිනවා.

ප්‍රශ්නය මතු දිනකදී ඉදිරිපත් කිරීමට නියෝග කරන ලදී.
வினாவை மற்றொரு தினத்திற் சமர்ப்பிக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.
Question ordered to stand down.

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Speaker)

ප්‍රශ්න අංක 2 -1180/2025- (2), ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මහතා.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මහතා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නය අහනවා.

ගරු උපාලි සමරසිංහ මහතා (සමුපකාර සංවර්ධන නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு உபாலி சமரசிங்ஹ - கூட்டுறவு அபிவிருத்திப் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. Upali Samarasingha - Deputy Minister of Co-operative Development)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, වෙළෙඳ, වාණිජ, ආහාර සුරක්ෂිතතා සහ සමුපකාර සංවර්ධන අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර ලබා දීම සඳහා මාසයක කාලයක් ඉල්ලා සිටිනවා.

ප්‍රශ්නය මතු දිනකදී ඉදිරිපත් කිරීමට නියෝග කරන ලදී.
வினாவை மற்றொரு தினத்திற் சமர்ப்பிக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.
Question ordered to stand down.

වවුනියාව දිස්ත්‍රික්කයේ සේවය කරනු ලබන සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරීන්: විස්තර
வவுனியா மாவட்டத்தில் சேவையாற்றும் சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்கள்: விபரம்
SAMURDHI DEVELOPMENT OFFICERS SERVING IN VAVUNIYA DISTRICT: DETAILS

1316/2025

3. ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා (ගරු කේ. කාදර් මස්තාන් මහතා වෙනුවට)
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க - மாண்புமிகு கே. காதர் மஸ்தான் சார்பாக)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka on behalf of the Hon. K. Kader Masthan)

ග්‍රාමීය සංවර්ධන, සමාජ ආරක්ෂණ සහ ප්‍රජා සවිබලගැන්වීම් අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය - (1) :

(අ) (i) වවුනියාව දිස්ත්‍රික්කයේ සේවය කරනු ලබන සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව සහ මේ වනවිට පවතින පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව වෙන් වෙන් වශයෙන් කොපමණද;

(ii) එම පුරප්පාඩු සඳහා නව නිලධාරීන් බඳවා ගන්නේද;

(iii) මේ වනවිට සේවය කරනු ලබන සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරීන් වර්ෂ ගණනාවක සිට එකම ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයක් තුළ සේවය කරනු ලබන බව දන්නේද;

(iv) ඔවුන්ට වෙනත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවලට ස්ථාන මාරුවීම් ලබා දිය හැකිද;

(v) පසුගිය කාලයේදී වවුනියාව දිස්ත්‍රික්කයේ සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි පත්වීම් දේශපාලන පදනම මත ලබාදී ඇති බව දන්නේද;

(vi) ඒ හේතුවෙන් එම සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරීන්ට ස්ථාන මාරුවීම් ලබා දීමට නොහැකි තත්ත්වයක් උදාවී තිබේද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) (i) මූල්‍ය වංචා සිදු කිරීම හේතුවෙන් වවුනියාව දිස්ත්‍රික්කයේ සමහර සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරීන්ට එරෙහිව අභ්‍යන්තර පරීක්ෂණ පවත්වන බව දන්නේද;

(ii) එසේ නම්, එම පරීක්ෂණවල වර්තමාන ප්‍රගතිය කවරේද;

යන්නත් එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ඇ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

கிராமிய அபிவிருத்தி, சமூகப் பாதுகாப்பு மற்றும் சமூக வலுவூட்டுகை அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) வவுனியா மாவட்டத்தில் சேவையாற்றும் சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் தற்பொழுது நிலவும் வெற்றிடங்களின் எண்ணிக்கை வெவ்வேறாக எத்தனை என்பதையும்;

(ii) மேற்படி வெற்றிடங்களுக்குப் புதிய உத்தியோ கத்தர்கள் இணைத்துக் கொள்ளப்படுவார்களா என்பதையும்;

(iii) தற்போது சேவையாற்றும் சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்கள் பல வருடங்களாக ஒரே பிரதேச செயலாளர் பிரிவில் சேவை யாற்றுகின்றனர் என்பதை அறிவாரா என்பதையும்;

(iv) அவர்களை வேறு பிரதேச செயலாளர் பிரிவுகளுக்கு இடமாற்றம் செய்ய முடியுமா என்பதையும்;

(v) கடந்த காலப்பகுதியில் வவுனியா மாவட்டத்தில் சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்களின் நியமனம் அரசியல் ரீதியாக வழங்கப்பட்டுள்ளது என்பதை அறிவாரா என்பதையும்;

(vi) அதன் காரணமாக மேற்படி சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்களுக்கு இடமாற்றம் வழங்க முடியாத நிலைமை ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) (i) நிதி மோசடி செய்த காரணத்தால் வவுனியா மாவட்டத்தில் சில சமுர்த்தி அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்களுக்கு எதிராக உள்ளக விசாரணைகள் இடம்பெற்று வருவதை அறிவாரா என்பதையும்;

(ii) ஆமெனில், மேற்படி விசாரணைகளின் தற்போதைய முன்னேற்றம் யாது என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(இ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Rural Development, Social Security and Community Empowerment:

(a) Will he inform this House -

(i) separately, the number of Samurdhi Development Officers serving in the Vavuniya District and the current number of vacancies for the position;

(ii) whether new officers will be recruited to fill the vacancies referred to above;

(iii) whether he is aware that the Samurdhi Development Officers currently serving have been serving in the same Divisional Secretary's Division for many years;

(iv) whether they can be transferred to other Divisional Secretary's Divisions;

(v) whether he is aware that Samurdhi Development Officers in the Vavuniya District have been appointed on political basis in the recent past; and

(vi) whether a situation has arisen where transfers cannot be granted to those Samurdhi Development Officers as a result of that?

(b) Will he also inform this House -

(i) whether he is aware that internal inquiries are being conducted against some Samurdhi Development Officers in the Vavuniya District for committing financial fraud; and

(ii) if so, the current progress of those inquiries?

(c) If not, why?

ගරු (ආචාර්ය) උපාලි පන්නිලගේ මහතා (ග්‍රාමීය සංවර්ධන, සමාජ ආරක්ෂණ සහ ප්‍රජා සවිබලගැන්වීම් අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) உபாலி பன்னிலகே - கிராமிய அபிவிருத்தி, சமூகப் பாதுகாப்பு மற்றும் சமூக வலுவூட்டுகை அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Upali Pannilage - Minister of Rural Development, Social Security and Community Empowerment)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර මම **සභාගත*** කරනවා.

**** සභාමේසය මත තබන ලද පිළිතුර:***
** சபாபீடத்தில் வைக்கப்பட்ட விடை :*
** Answer tabled:*

(අ) (i)

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය/ දිස්ත්‍රික් සමෘද්ධි කාර්යාලය	අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය	තත්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය	පුරප්පාඩු සංඛ්‍යාව
වවුනියාව ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	70	53	17
වවුනියාව දකුණ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	42	41	1
වවුනියාව උතුර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	42	20	22
වෙන්ගලචෙඩ්ඩිකුලම් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කාර්යාලය	42	36	6
දිස්ත්‍රික් සමෘද්ධි කාර්යාලය	12	6	6
එකතුව	**208**	**156**	**52**

(ii) නිලධාරි පුරප්පාඩු බඳවා ගැනීම් අග්‍රාමාත්‍ය කාර්යාලයේ රාජ්‍ය අංශයේ කාර්යමණ්ඩල සමාලෝචන කමිටුව වෙත යොමු කර ඇත. ඒ සඳහා මෙතෙක් අනුමැතිය ලැබී නොමැති අතර, අනුමැතිය ලද පසු බඳවා ගැනීමට කටයුතු කරනු ඇත.

(iii) ඔව්.

(iv) සේවා අවශ්‍යතාව මත හා නිලධාරින්ගේ ඉල්ලීම් අනුව වෙනත් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවලට ස්ථාන මාරුවීම් ලබා දිය හැකිය.

(v) 2014 වර්ෂයේදී සමෘද්ධි සංවර්ධන දෙපාර්තමේන්තුව පිහිටුවීමෙන් පසුව සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරින් බඳවා ගන්නා ලද්දේ 2017 වර්ෂයේ දී පමණක් වන අතර, එම නිලධාරින් බඳවා ගනු ලැබුයේ තරග විභාගයක් මඟින් වේ.

(vi) නැත.

[ගරු (ආචාර්ය) උපාලි පන්නිලගේ මහතා]

(ආ) (i) ඔව්.

(ii)

ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසය/ සේවා ස්ථානය	නම	තනතුර	සිද්ධිය	වර්තමාන තත්ත්වය
වවුනියාව	අන්නාමලෙ මංගලේෂ්වරී	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි	2 0 14 වර්ෂයේදී සින්නපුදුකුලම ප්‍රජාමූල බැංකුවේ සිදු වූ අයථා මුදල් පරිහරණය	2025.02.25 දිනැතිව චෝදනා පත්‍රය නිකුත් කර ඇත.
	විජයසුන්දරම් විජයලක්ෂ්මි	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි		2025.04.28 දිනැතිව චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර ඇත.
	නඩරාශා රාජස්වරන්	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි		මෙම නිලධාරියා සේවයට වාර්තා නොකිරීම හේතුවෙන් 2016.05.06 දින සේවය හැරයාමේ නිවේදනය නිකුත් කර ඇත. එබැවින්, චෝදනා පත්‍රයක් නිකුත් කිරීමට නොහැකි වී ඇත. නැවත සේවය පිහිටුවන ලෙසට අභියාචනයක් ඉදිරිපත් කර ඇති අතර, ඒ අනුව ඉදිරි කටයුතු සිදු කරමින් පවතී.
වවුනියා දකුණ	ඒ.එම්.සී. මානවසිංහ	සමෘද්ධි කළමනාකරු	2019 වර්ෂයේදී මාමඩුව හා උළුක්කුලම ප්‍රජාමූල බැංකුවේ හා වවුනියාව දකුණ ප්‍රජාමූල බැංකු සමිතියේ සිදු වී ඇති මුදල් අයථා පරිහරණය	නිලධාරියා වෙත 2024.05.10 දිනැතිව චෝදනා පත්‍රයක් නිකුත් කරන ලදි. එම චෝනා පත්රය සඳහා 2024.06.03 දිනැතිව පිළිතුරු එවා ඇති අතර, එම චෝදනා සඳහා නිවැරදිකරු බව ප්‍රකාශ කර ඇත. ඒ අනුව, විධිමත් විනය පරීක්ෂණය සිදු කිරීම සඳහා රැකවරණ නිලධාරී නම් කර එවා නොමැති බැවින්, 2025.03.25 දිනැතිව රැකවර්ණ නිලධාරි නම් කර එවන ලෙස දන්වා ඇත.
	1. ඩී.ඕ.එච්.කේ.ආර්.කුමාරි 2. බී.එම්.රංජිත් සෙනෙවිරත්න 3. දුෂ්මන්ත මාධව ජයවර්ධන 4 .කේ රංජනී 5. කේ. චමින්ද රණවීර 6. එච්.සංජීවකුමාර 7. සුසන්ත පුෂ්පජිත් රාජකරුණ 8. දීපිකා නිලන්ති සෙනෙවිරත්න 9. ආර්.සිසිර ප්‍රයන්ත බණ්ඩාර .ජේ. ප්‍රියන්තා 10. ජේ. ප්‍රියන්තා 11. කේ.කේ. තිළිණ මධුසර 12. අජිත් ප්‍රසන්න ජයරත්න	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි		නිදහසට කරුණු විමසීමට ඇත.
වවුනියා දකුණ	ඒ නිවාස්	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි	වෙප්පම්කුලම් සමෘද්ධි බැංකුවේ ගිණුම්ලාභිණියක වන එම්.බාබුජී යන අය නමින් රුපියල් 7000ක මුදලක් ලබා ගෙන වංචා කිරීම	2025.07.09 දිනැතිව චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර ඇත.
වවුනියා දකුණ	එම්. ජානක ජයසූරිය	සමෘද්ධි සංවර්ධන නිලධාරි	මාමඩුව සමෘද්ධි බැංකුවේ ගිණුම්ලාභිණියක වන ඩබ්ලිව්.ඒ. නිලන්ති කුමාරි යන අයගේ නමින් රුපියල් 200,000ක ණය මුදලක් ලබා ගැනීම	2025.07.09 දිනැතිව චෝදනා පත්‍ර නිකුත් කර ඇත.

(ඇ) අදාළ නොවේ.

ශ්‍රී ලංකා ගමනාගමන මණ්ඩලය: බස් රථ සඳහා මිලදී ගනු ලබන ටයර් සහ ටියුබ්

இலங்கை போக்குவரத்துச் சபை: பேருந்துகளுக்கென கொள்வனவு செய்யப்பட்ட டயர் மற்றும் ரியூப்

SRI LANKA TRANSPORT BOARD: TYRES AND TUBES PURCHASED FOR BUSES

1429/2025

4. ගරු නීතිඥ භාග්‍ය ශ්‍රී හේරත් මහතා (ගරු තිළිණ සමරකෝන් මහතා වෙනුවට)
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி பாக்ய ஸ்ரீ ஹேரத் - மாண்புமிகு திலிண சமரக்கோன் சார்பாக)
(The Hon. Bhagya Sri Herath, Attorney-at-Law on behalf of the Hon. Thilina Samarakoon)

ප්‍රවාහන, මහාමාර්ග සහ නාගරික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය - (1):

(අ) (i) ශ්‍රී ලංකා ගමනාගමන මණ්ඩලයේ බස්රථ සඳහා ටයර් සහ ටියුබ් මිලදී ගනු ලබන ආයතනය කවරේද;

(ii) එම ආයතනයේ සැපයුම් ධාරිතාවය ප්‍රමාණවත් වන්නේද;

(iii) ටයර් සහ ටියුබ් සැපයීම සඳහා ලබා දෙන ටෙන්ඩර් කාලය කොපමණද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) (i) ශ්‍රී ලංකා ගමනාගමන මණ්ඩලය සඳහා මිලදී ගනු ලබන ටයර් සහ ටියුබ්වල ප්‍රමිතිය කවරේද;

(ii) දුෂ්කරතාවයකින් තොරව ගමනාන්තය කරා ළඟා වීම සඳහා මේ වනවිට භාවිතා කරනු ලබන ටයර් සහ ටියුබ්වල ගුණාත්මකභාවය ප්‍රමාණවත් වන්නේද;

(iii) මේ වනවිට මිලදී ගනු ලබන ටයර් සහ ටියුබ් හේතුවෙන් විදේශ විනිමය වැය වන බව දන්නේද;

(iv) එසේ නම්, ඒ සඳහා දේශීයව නිෂ්පාදනය කරනු ලබන ටයර් සහ ටියුබ් භාවිතා කිරීමට හැකියාවක් තිබේද;

යන්නත් එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ඇ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

போக்குவரத்து, நெடுஞ்சாலைகள் மற்றும் நகர அபிவிருத்தி அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) இலங்கை போக்குவரத்துச் சபையின் பேருந்துகளுக்கான டயர் மற்றும் ரியூப் கொள்வனவு செய்யும் நிறுவனம் யாது என்பதையும்;

(ii) மேற்படி நிறுவனத்தின் வழங்கல் இயலளவு போதுமானதாகக் காணப்படுகின்றதா என்பதையும்;

(iii) டயர் மற்றும் ரியூப் போன்றவற்றை வழங்குவதற்கு நிர்ணயிக்கப்படும் கேள்விப்பத்திரக் காலம் எவ்வளவு என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) (i) இலங்கை போக்குவரத்துச் சபைக்குக் கொள்வனவு செய்யப்படுகின்ற டயர் மற்றும் ரியூப் போன்றவற்றின் தரம் யாது என்பதையும்;

(ii) எந்தவிதமான அசௌகரியங்களும் இன்றி போக்குவரத்தில் ஈடுபடுவதற்கு இன்றளவில் பயன்படுத்துகின்ற டயர் மற்றும் ரியூப் போன்றவை போதுமான தரங்களுடன் காணப்படுகின்றனவா என்பதையும்;

(iii) தற்போது கொள்வனவு செய்யப்படுகின்ற டயர் மற்றும் ரியூப் காரணமாக அந்நியச் செலாவணி செலவாகின்றதை அறிவாரா என்பதையும்;

(iv) ஆமெனில், அதற்காக உள்நாட்டில் உற்பத்தி செய்யக்கூடிய டயர் மற்றும் ரியூப் போன்றவற்றை பயன்படுத்துவதற்கான வாய்ப்பு உள்ளதா என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(இ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Transport, Highways and Urban Development:

(a) Will he inform this House -

(i) the name of the institution from which tyres and tubes for the buses of the Sri Lanka Transport Board are purchased;

(ii) whether the supply capacity of that institution is sufficient; and

(iii) the tender period given for the supply of tyres and tubes?

(b) Will he also inform this House -

(i) the standard of tyres and tubes purchased for the Sri Lanka Transport Board;

(ii) whether the quality of the tyres and tubes currently being used are sufficient to enable smooth transportation;

(iii) whether he is aware that foreign exchange is being spent on the current purchase of tyres and tubes; and

(iv) if so, whether there is the possibility to use locally manufactured tyres and tubes for that purpose?

(c) If not, why?

ගරු එරංග ගුණසේකර මහතා (නාගරික සංවර්ධන නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு எரங்க குணசேகர - நகர அபிவிருத்தி பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. Eranga Gunasekara - Deputy Minister of Urban Development)

ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමනි, ප්‍රවාහන, මහාමාර්ග සහ නාගරික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර **සභාගත*** කරනවා.

** සභාමේසය මත තබන ලද පිළිතුර:*
** சபாபீடத்தில் வைக்கப்பட்ட விடை :*
** Answer tabled:*

(අ) (i) සියැට් කැළණි ඉන්ටර් නැෂනල් (පුද්) සමාගම, ඩීසල් ඇන්ඩ් මෝටර් ඉංජිනේරින් (පුද්) සමාගම, රිචඩ් පීරිස් (පුද්) සමාගම, ඩී.ටී.එච්. (පුද්) සමාගම හා යුනිකොන් සමාගම.

(ii) සැපයුම් ධාරිතාව ප්‍රමාණවත්ය.

(iii) වසරක කාලයක් සඳහා ප්‍රසම්පාදන කටයුතු සිදු කරනු ලබයි.

(ආ) (i) ඇමුණුම** මඟින් දක්වා ඇත.

*** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
*** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
*** Placed in the Library.*

[ගරු එරංග ගුණසේකර මහතා]

(ii) වර්තමානයේ භාවිත කරනු ලබන ටයර් හා ටියුම් ශ්‍රී ලංගම ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල වන අතර, ගුණාත්මකභාවය ප්‍රමාණවත් වේ. මේ වන විට ටියුබ් සඳහා පැවැති ප්‍රසම්පාදනයේ කාලය අවසන් වී ඇති අතර, නව ටියුබ් මිලදී ගැනීම් සඳහා ප්‍රසම්පාදනයක් ආරම්භ කිරීමේ කටයුතු සිදු කරමින් පවතී. එතෙක් අවශ්‍ය ටියුම් ප්‍රාදේශීය ඉංජිනේරුවරුන්ගේ අධීක්ෂණය යටතේ අවශ්‍යතාව අනුව ප්‍රාදේශීය වශයෙන් පිරිවිතරයන්ට අනුකූලව මිලදී ගැනීම සඳහා උපදෙස් ලබා දී ඇත.

(iii) මේ වන විට සාමාන්‍ය බස් රථ සඳහා ටයර් මිලදී ගනු ලබන්නේ CEAT Kelani International Tyres (Pvt.) Ltd. වෙතින් වන අතර, මෙම ටයර් දේශීයව නිෂ්පාදනය කරනු ලබයි. අධිවේගී මාර්ග ධාවනයේ යොදවා ඇති බස් රථවලට අවශ්‍ය ටයර් ප්‍රසම්පාදනයන් සඳහා දේශීය නිෂ්පාදකයින් මෙතෙක් ඉදිරිපත් වී නොමැති බැවින් විදේශීය ටයර් නිෂ්පාදකයින්ගේ දේශීය ඒජන්තවරුන් හරහා ආනයනික ටයර් මිලදී ගනු ලබයි. ඒ සඳහා විදේශ විනිමය වැය වේ.

(iv) මිලදී ගැනීමේ ප්‍රසම්පාදනයන්වලදී ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුකූල වන පරිදි දේශීය නිෂ්පාදකයන්ට ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීමේ පදනම මත ක්‍රියාත්මක කෙරේ.

(ඇ) අදාළ නොවේ.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Hon. Members, I wish to inform this House that no Motion at the Adjournment time has been submitted for today. As decided by the Committee on Parliamentary Business at its Meeting held on 11th September, 2025, the time allotted for the Adjournment Debate from 6.00 p.m. to 6.30 p.m. will be utilized for the Committee Stage Discussion on the Appropriation Bill, 2026 with the leave of the House.

Commencement of Public Business. Item No. 1 in today's Order Paper - Committee Stage of Appropriation Bill, 2026, Thirteenth Allotted Day.

විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2026
ஒதுக்கீட்டுச் சட்டமூலம், 2026
APPROPRIATION BILL, 2026

කාරක සභාවේදී තවදුරටත් සලකා බලන ලදී.-
[ප්‍රගතිය: නොවැම්බර් 21]
[ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා මූලාසනාරූඪ විය.]

குழுவில் மேலும் ஆராயப்பெற்றது.- [தேர்ச்சி: நவம்பர் 21]
[மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.]

Considered further in Committee.- [Progress: 21st November]
[HON. DEPUTY SPEAKER in the Chair.]

111 වන ශීර්ෂය.- සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයා

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු. 195,999,998,000

தலைப்பு 111.- சுகாதார மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சர்

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 195,999,998,000

HEAD 111.- MINISTER OF HEALTH AND MASS MEDIA

Programme 01.- Operational Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 195,999,998,000

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

First Schedule, the Ministry of Health and Mass Media - Heads 111, 210, 211, 220 and 308. Consideration from 10.00 a.m. to 6.30 p.m.

The Cut to be moved by the Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana. You have 20 minutes.

[9.16 a.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)

Hon. Chairman, I move,

> "That a sum of Rs. 10 be cut from the Recurrent and Capital Expenditures of each Programme, as per the tradition, out of the Heads of Expenditure Nos. 111, 210, 211, 220 and 308 pertaining to the Ministry and other departments and institutions coming under it and scheduled to be taken up for discussion today, Saturday, 22nd November, 2025, at the Committee Stage Discussion of Appropriation Bill, 2026."

ගරු සභාපතිතුමනි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සම්බන්ධයෙන් කාරක සභා අවස්ථාවේ මෙම විවාදය කරනකොට මේ පාර්ලිමේන්තුව ඉතා වැදගත්. මොකද, අපේ ගරු කථානායකතුමා වෛද්‍යවරයෙක්. ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්, ගරු සභාපතිතුමනි. අපේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. ඒ වාගේම අපේ සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. ඉතින්, මේ subject එක තේරෙනවා.

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahuman)

කථා කරන ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. ඒක කියන්න හයයි. ඒක, අපි කියන්න ඕනෑ.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)

ඒක සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා කියන්න ඕනෑ. විවාදය ආරම්භ කරන්නෙත් වෛද්‍යවරයෙක්.

ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, ඖෂධ පිළිබඳව අපේ රටේ දැවැන්ත අර්බුදයක් තිබෙන බව ඔබතුමා දන්නවා. මේ වනකොට අපේ රටේ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 862ක් තිබෙනවා. හැබැයි, ඒ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 862න් ජාතික වශයෙන් හිඟතාව - nationally out of stock ප්‍රමාණය - ඖෂධ 131ක්. ගරු සභාපතිතුමනි, MSD එක, එහෙම නැත්නම් Medical Supplies Division එකේ ඖෂධ 218ක් හිඟයි. ඔබතුමාත් දන්නවා, අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 862න් 300කට වැඩි ඖෂධ ප්‍රමාණයක හිඟතාවක් තිබෙන බව, ගරු සභාපතිතුමනි. අපි එදා කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ල හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයාට විරුද්ධව විශ්වාසභංග යෝජනාවක් ගෙනැල්ලා මේ රටට බාල ඖෂධ ගෙන ඒමට විරුද්ධව කටයුතු කළා, ගරු සභාපතිතුමනි. හැබැයි, අද මොකක්ද වෙන්නේ? ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාට දූෂණ චෝදනා නැහැ. මේ ඖෂධ හිඟය එක පාරට ඇති වෙච්ච එකක් නොවෙයි. ගරු සභාපතිතුමනි, නමුත් මේ වනකොට ඒ ඖෂධ හිඟය නිසා අපේ රටේ සිටින අහිංසක රෝගීන් දැඩි පීඩාවට ලක් වෙලා තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, "Nationally out of Stock Medicines" කියන list එකත් මේ අවස්ථාවේදී මම **සභාගත*** කරනවා.

**** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.***
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෙබ් අඩවියෙන් ලබා ගත් ඒ list එක අනුව මේ රටේ ඖෂධ 160ක් හිඟයි. ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ වාගේම Medical Supplies Division එකේත් ඖෂධ 218ක හිඟතාවක් තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, "Out of Stock Medicines at MSD" නැමැති list එකත් මේ අවස්ථාවේදී මම **සභාගත*** කරනවා.

එහෙම තත්ත්වයක් තිබියදී අපි මොකක්ද කරන්න ඕනෑ? අපේ රටේ ඖෂධ නිෂ්පාදනය, විශේෂයෙන් දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදකයන් උනන්දු කරවන්නට අවශ්‍යයි. පසුගිය කාලයේ ඔබතුමා පත් කරපු අධ්‍යක්ෂවරයා පත් කරන්න කලින් දේශීය නිෂ්පාදකයන්ගේ ඖෂධ ලියාපදිංචි කරන්න දින 400ක්, 500ක් ගත වුණා, සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි. දැන් එය දින 200කට වාගේ අඩුවෙලා තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, අපි දැන් ජාත්‍යන්තරයත් එක්ක තරග කරන්න - compete කරන්න - ඕනෑ. මේ කලාපයේ අනෙකුත් රටවල් සමඟ සංසන්දනය කළොත්, මේ සඳහා ඉන්දියාව ගන්නේ දින 30යි, බංග්ලාදේශය ගන්නේ දින 90යි. එම නිසා දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදකයින්ව දිරිමත් කිරීම පිළිබඳව අවධානය යොමු කරලා මෙම දින ප්‍රමාණය අවම වශයෙන් දින 50කට, 60කට අඩු කරන්න කියන ඉල්ලීම මේ අවස්ථාවේදී මා කරනවා. මොකද, formula approval එක ගන්න ඕනෑ, manufacturing licence එක ගන්න ඕනෑ, new registration evaluation එක ගන්න ඕනෑ, provisional registration එක ගන්න ඕනෑ, ඒ වාගේම registration renewal එකත් කරන්න තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, මම කලින් කිව්වා වාගේ අපේ අල්ලපු රට වන ඉන්දියාව මේ සියල්ලටම ගන්නේ දින 30යි.

අනික් කාරණය තමයි, ලංකාවේ පවතින ඖෂධ මිල. ඖෂධ මිල තීරණය කරන කමිටුවක් අපේ රටේ තිබෙනවා. ඒ කමිටුව එක් එක් ඖෂධ සඳහා, සමහර විට එකම ඖෂධය සඳහාත් තමන්ට හිතුණු, හිතුණු මිල - price එක - නියම කරනවා. හැබැයි, ඉන්දියාව, බංග්ලාදේශය වැනි රටවල් ගත්තොත්, European standard එක, European price එක අනුව තමයි කටයුතු කරන්නේ. එම නිසා මම ඉල්ලීමක් කරනවා, ඒ ක්‍රියාවලියම අපේ රටේත් ක්‍රියාත්මක කරන්න කියලා. ගරු සභාපතිතුමනි, එක පැත්තකින් bioevaluation study එක තිබෙනවා. අපි දකිනවා, innovator brand එකත් එක්ක සමහර ආයතනවලට biowaiver සඳහා සහ comparative dissolution සඳහා අවසර දෙන ආකාරය. ඒක ප්‍රශ්නයක් නැහැ. ඒක නොවෙයි, අපට තිබෙන ප්‍රශ්නය. හැබැයි සමහර ආයතනවලට generic brand එකෙන් දෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, මේක දෙවිධියක්. අපි කියන්නේ, අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට එක ජාතික ප්‍රතිපත්තියක් හදන්න කියලායි.

එක ඖෂධයක් ගත්තොත්, එකම composition එක, එකම formula එක, එකම රට, එකම generic name එක, හැබැයි prices දෙකක්. Amoxicillin and Clavulanate Potassium 1000mg tablet එකට, එක කොම්පැනියකට රුපියල් 70කට දීලා, තවත් කොම්පැනියකට රුපියල් 197.12කට දෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. මම මේ තොරතුරු ඇතුළත් ලේඛනත් **සභාගත*** කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

එක ප්‍රතිපත්තියක් තිබෙන්න ඕනෑ නේ, මේ pricing formula එකට. ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා ඒ පිළිබඳවත් අවධානය යොමු කරන්න.

ඒ විතරක් නොවෙයි, ගරු සභාපතිතුමනි. අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් තවත් වැදගත් ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. කොළඹ ජාතික රෝහල කියන්නේ අපට ඉතාම වැදගත් රෝහලක්. මේ ජාතික රෝහලට නිසි අධ්‍යක්ෂවරයෙක් පත් කරන්න අවශ්‍යයි. ඒ විතරක් නොවෙයි. මහනුවර ජාතික රෝහල වාගේ ප්‍රධාන රෝහල්වලටත් නිසි අධ්‍යක්ෂවරයෙක් පත් කිරීම අත්‍යවශ්‍යයි. ඊළඟට, ජාතික රෝහලේ මේ වන විට රසායනික පරීක්ෂණ 26ක් පමණ කරන්නේ නැතිව නතර වෙලා තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. වෛද්‍ය රසායනික පරීක්ෂණවලින් ප්‍රධාන වශයෙන්ම රුධිර සීනි පරීක්ෂාව, කොලෙස්ටරෝල් පරීක්ෂාව, අක්මාව සම්බන්ධ SGOT පරීක්ෂාව, SGPT පරීක්ෂාව, වකුගඩු සම්බන්ධ creatinine පරීක්ෂාව වැනි පරීක්ෂණ කිහිපයක්ම අද වන විට නතර වෙලා තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ පරීක්ෂණ නොයෙක් අවස්ථාවලදී සිදු වෙනවා. නමුත්, සමහර අවස්ථාවලදී ඒ පරීක්ෂණ සිදු වෙන්නේ නැහැ. ඒ විතරක් නොවෙයි. Troponin I පරීක්ෂණය ගත්තොත්, හදිසි හෘදයාබාධයක් ඇති වෙලා රෝහලට ගෙනාවාම එම පරීක්ෂණය තමයි කරන්නේ කියලා ඔබතුමා දන්නවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ජාතික රෝහලේ Trop I පරීක්ෂණය යම් යම් අවස්ථාවලදී දවල් වරුවේ කරනවා. හැබැයි, රාත්‍රියට සිදු කරන්නේ නැහැ.

මම මේ කරන අනාවරණයේ තවත් භයානක පැත්තක් තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. Bypass surgeries - CABG - වැනි cardiac surgeriesවලට රෝහලේ උපකරණ නැති නිසා list එකක් දෙනවා, රෝගීන්ට අරගෙන එන්න කියලා. ගරු සභාපතිතුමනි, මේක දැවැන්ත ප්‍රශ්නයක්. මොකක්ද, මේ ප්‍රශ්නය? ඔබතුමා දන්නවා, ජාතික රෝහලේ මේ list එකේ දින ගණනාවක්, මාස ගණනාවක්, සමහර වෙලාවට අවුරුද්ද, දෙක සමහර අය ඉන්න බව. ගරු සභාපතිතුමනි, මේ list එකේ තිබෙන උපකරණ රෝගීන්ට පිටින් ගෙනෙන්න කියනවා. මම මේ කාරණය බොහොම වගකීමෙන් කියන්නේ. මා ළඟ මේ තිබෙන්නේ එවැනි ලැයිස්තුවක් සහ බිලක්. මේ list එකේ තිබෙන උපකරණ රෝගීන්ට පිටින් ගෙනෙන්න කියනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. මේකේ මිල කීයද දන්නවාද? රුපියල් 105,434.45යි. මෙන්න, බිල. මේ තරම් මුදල් ප්‍රමාණයක් දීලා bypass surgery එකක් කර ගන්නේ කොහොමද, ගරු සභාපතිතුමනි? ඒ තරම් ආදායමක් තිබෙන වතු කම්කරුවන් ඉන්නවාද? ශ්‍රමිකයන් ඉන්නවාද? ත්‍රී වීලර් රියැදුරන් ඉන්නවාද? නැහැ, එහෙම නැහැ. ඒ විතරක් නොවෙයි, මේ ආණ්ඩුව පොරොන්දු වුණා, සෞඛ්‍යයට අදාළව තිබෙන මේ උපකරණ සඳහා VAT අයින් කරනවා කියලා. දැන් මම ඉදිරිපත් කළ තොරතුරුවලට අනුව, CABG එකක් කිරීම සඳහා වියදම් වන රුපියල් 105,434.45ක bill එකේ VAT එක කීයද? රුපියල් 12,868.04යි. ගරු සභාපතිතුමනි, මේක ලොකු ප්‍රශ්නයක්. මොකද, අපේ රටේ දුප්පත්, අහිංසක, අසරණ මිනිස්සු අද වත්කමක් නැති නිසා තමයි රජයේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළින් තමන්ගේ surgery එක කරගන්න යන්නේ. එක පැත්තකින් Troponin I පරීක්ෂණය කරගන්න විධියක් නැහැ. අනෙක් කාරණය විධියට angiogram machines ගත්තොත්, ජාතික රෝහලේ angiogram machines 5න්, 4ක් කැඩිලා. එතකොට අවුරුදු දෙකක් විතර තිස්සේ හදවත් සැත්කමක් කරන්න බලාපොරොත්තුවෙන් ඉන්න රෝගියෙක් මොකද කරන්නේ? එක angiogram machine එකෙන් මෙච්චර ලොකු list එකක් cover කරන්න පුළුවන්ද, ගරු සභාපතිතුමනි? මේක අද ප්‍රශ්නයක්. කළුතර රෝහලේ angiogram machine එකයි තිබෙන්නේ. මුළු දකුණු පළාතටම තිබෙන්නේ angiogram machine එකයි. ඒක කරාපිටිය රෝහලේ තිබෙන්නේ. නැඟෙනහිර පළාතේ angiogram එකක් කරන්න විධියක් නැහැ. මොකද, එහෙම machine එකක් නැහැ.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා]

අපේ රටේ අහිංසක රෝගීන්ගේ ජීවිත අද අනතුරට පත් වෙමින් තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, ඔබතුමා දන්නවා, විශේෂයෙන්ම මේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය රඳා පවතින්නේ ඒ කාරණා මත බව. රෝග විනිශ්චය කරන්න ඕනෑ, රෝගියාට ප්‍රතිකාර කරන්න. අපේ රටේ රෝග විනිශ්චය කරන්න තිබෙන අවකාශයම අද අඩු වෙලා තිබෙනවා. රෝගය විනිශ්චය කරලා, රෝගය මොකක්ද කියලා වෛද්‍යවරු හඳුනා ගත්තාට පසුව ඒ වෛද්‍යවරුන් දෙන ප්‍රතිකාරය සඳහා අවශ්‍ය කරන අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 862න්, 300කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් අඩුයි නම් ඒකේ ප්‍රතිඵලය මොකක්ද කියන එක මම කියන්න ඕනෑ නැහැ, වෛද්‍යවරයෙක් හැටියට ඔබතුමා ඒ ගැන දන්නවා, ගරු සභාපතිතුමනි. මේ සියල්ලටම මැදිහත්කරු කවුද? මේ සියල්ල වෙනුවෙන්ම පෙනී සිටින්නේ කවුද? රෝගියාව නීරෝගී කරන්න කටයුතු කරන්නේ කවුද? ඒ, වෙන කවුරුවත් නොවෙයි, වෛද්‍යවරු. වෛද්‍යවරු කියන්නේ අපට සම්පතක්, ගරු සභාපතිතුමනි. MBBS එක අවුරුදු 6ක් කරලා, internship එක තව අවුරුද්දක් කරලා, post-internship එක තවත් අවුරුද්දක් කරලා, ඊට පස්සේ specialty එකක් කරන්න පිට රටට ගිහිල්ලා, ආපසු ලංකාවට ඇවිල්ලා rural areaවල වැඩ කරන වෛද්‍යවරු අපේ රටේ අහිංසක රෝගී ජනතාව වෙනුවෙන් මොන තරම් සේවයක් ඉටු කරනවාද? රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමය 2025.07.30වන දින ගරු ජනාධිපති අනුර කුමාර දිසානායක මහත්තයාට ලියුමක් ලියනවා. ඒ ලියුමේ සඳහන් වෙනවා, special service category එකක්, salary structure එකක් මේ වෛද්‍යවරුන්ගේ performance, quality and market value සඳහා ලබා දෙන්න කියලා. ඒක සාධාරණයි. ඒකට මේ සභාවේ ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට අත ඔසවන්න කිව්වොත් ගරු සභාපතිතුමනි, අපට අත ඔසවන්න වෙනවා. එහෙම නේද? ඔබතුමාටත් එහෙමයි, ගරු සභාපතිතුමනි. මොකද, ඔබතුමා දන්නවා, මේ දේශපාලනය අපි අද කළාට සමහර විට හෙට ඒක නැති වෙන්න පුළුවන් කියන එක. මේ බලය අපට අද තිබුණාට හෙට නැති වෙන්න පුළුවන්. හැබැයි, ඔබතුමාට හෙට ගිහිල්ලා වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වැඩ කරන්න සිදු වුණොත් මේ වෛද්‍යවරු කරන ඉල්ලීම සාධාරණයි කියන එක හෘදය සාක්ෂියට එකඟව වැටහෙනවා.

DAT කියන්නේ මොකක්ද? Disturbance, Availability and Transport allowance. ඒක නේ, DAT කියන්නේ. මේ DAT එක ඇයි අපි ලබා දෙන්නේ? වෛද්‍යවරුන්ට පෞද්ගලිකව තමන්ගේ දරුවොත් එක්ක ගෙදර කාලය ගත කරමින් ඉන්න අවස්ථාවලදී පවා සමහර විට හදිසි තත්ත්වයන් මත රෝහලට ගිහිල්ලා සේවය කරන්න සිදු වනවා. On call ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට කථා කරලා කියනවා, හදිසි තත්ත්වයක් මත රෝගියෙක් ඇවිල්ලා ඉන්නවා, ඒ අයට ප්‍රතිකාර කරන්න එන්න කියලා. ඒ අයට 2024දී DAT එක වශයෙන් මාසිකව ලැබෙන්න ඕනෑ ප්‍රමාණය රුපියල් 260,000ක්, ගරු සභාපතිතුමනි. පසුගිය ආණ්ඩුව කාලයේ මෙය රුපියල් 35,000 ඉඳන් රුපියල් 70,000 දක්වා වැඩි වුණා.

මේ අය ඉල්ලන්නේ මොකක්ද? සාධාරණ DAT එකක් ලබා ගැනීම සඳහා තමයි මේ අය ඉල්ලීම් කරන්නේ. ඒ විතරක් නොවෙයි, ගරු සභාපතිතුමනි, inclusion of all categories of medical officers in circular 22/99 eligible for official transport through circular 22/99. මේ වෛද්‍යවරු සාධාරණ ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කරන්නේ, ගරු සභාපතිතුමනි. ඊළඟට කියනවා, conversion of extra duty allowance to a monthly fixed allowance. මේ ඉල්ලීම් සාධාරණයි, ගරු සභාපතිතුමනි.

ඔබතුමා දන්නවා, වෛද්‍යවරයෙකුට ලැබෙන පඩිය කීයද කියලා. මම ඒක ඉදිරියේදී කියන්නම්. Postgraduate foreign living allowance එක දීලා තිබෙන්නේ 2013දී, කොවිඩ් වසංගතය එන්නත් කලින්. අද ලෝකයේ උද්ධමනය වැඩි වෙලා තිබෙනවා. මේ ප්‍රමාණය වැඩි කරන්න කියන ගෞරවනීය ඉල්ලීම වෛද්‍යවරු කරනවා. Permit scheme එක; ලක්ෂ 30ක් දෙන permit එක කියන්නේ මොකක්ද? ඒ වෛද්‍යවරයා අතින් සල්ලි දීලා වාහනයක් ගේනවා. එහි tax එකෙන් ලක්ෂ 30ක් අඩු කරලා තිබෙනවා. ඒ වෛද්‍යවරයා තමන්ගේ රාජකාරිය කරන්නයි මේ වාහනය ගන්නේ. ගරු සභාපතිතුමනි, අපි රජය හැටියට මේ වෛද්‍යවරුන්ට වාහන දෙන්නේ නැත්නම්, පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරු 225ට දෙනවා වාගේ ආණ්ඩුවෙන් වාහනයක් දෙන්න, පාවිච්චි කරලා යනකොට දීලා යන්න. එහෙම හරි වැඩ පිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කරන්න, ගරු සභාපතිතුමනි. මේ වෛද්‍යවරු වාහනයට ටයර් දමන්න ඕනෑ; තෙල් ගහන්න ඕනෑ; වාහනය service කරන්න ඕනෑ. දැන් වාහන පර්මිට් එක තිබෙනවා, හැබැයි වාහන ගෙන්වන්න බැහැ. වාහන 25,000ක් විතර තමයි ගෙන්වා ගන්න ඕනෑකම තිබෙන්නේ. මේ වෙනකොට වාහන ලක්ෂ තුනක් විතර රට තුළට ගෙනැල්ලා තිබෙනවා. මේ වාහන ටික ගෙනාවා කියලා අපේ රටේ ආර්ථිකය කඩා ගෙන වැටෙන්නේ නැහැ. ගරු සභාපතිතුමනි, අද අපේ රටේ බදු ආදායමට වැඩිපුර ප්‍රමාණයක් බදු ගෙවන්නේ වෛද්‍යවරුන්. ඒ නිසා මම ඉල්ලීමක් කරනවා, මේ අය වැයෙන් සංශෝධනයක් කරලා, මේ වෛද්‍යවරුන්ට ඒ අවස්ථාව දෙන්න කියලා.

ඒ වාගේම කියනවා, promoting the research culture among doctors. A research-driven system is more adaptable, innovative and resilient. ගරු සභාපතිතුමනි, මේ වෛද්‍යවරුන්ට research කරන්න අවස්ථාව දුන්නොත්, ඒ අය උනන්දු වෙනවා. ඒකට අවශ්‍ය කරන පහසුකම් ටික, මූල්‍ය පහසුකම් ටික ලබා දෙන්න කියන ඉල්ලීම කරනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, මේ research කළාම වෛද්‍යවරුන්ට job satisfaction එකක් ඇති වෙනවා. හැම වෛද්‍යවරයාම research කරන්නේ නැහැ. ඔබතුමා ඒ ගැන දන්නවා නේ.

මේ අය වැය ගත්තොත්, ඔවුන්ට තුනෙන් එකක රාජකාරි දීමනාව ලැබිලා නැහැ, තුනෙන් එකක නිවාඩු දීමනාව ලැබිලා නැහැ, සියයට 35ක පර්යේෂණ දීමනාව ලැබිලා නැහැ. මාස 12ක් වැඩ කළොත්, බදු හැටියට ලක්ෂ 6ක ප්‍රමාණයක් - මාස 2ක වැටුප - කපනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. එතකොට මාස 10ක ආදායම විතරයි, වෛද්‍යවරයෙකුට ලැබෙන්නේ. තීරු බදු රහිත වාහනයක් ලබා නොදීම තුළ මාසයකට ඒ අයට රුපියල් 60,000කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් අහිමි වෙනවා. DAT එකේ සියයට 25 ලබා දීලා නැහැ.

ඊළඟට, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ කාරණය සම්බන්ධයෙන් මම කලින් කිව්වා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana, you have two more minutes.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)

මම තව පොඩි වේලාවක් ගන්නවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

ඒ වාගේම, රෝහල් තුළ වෛද්‍යවරුන්ට ආරක්ෂාවක් නැහැ, ගරු සභාපතිතුමනි.

ගරු සභාපතිතුමනි, මම කියන්නම් ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍යවරයෙකුට ලැබෙන පඩිය ගැන. ශ්‍රී ලංකාවේ, MO -

Medical Officer - කෙනෙකුට basic salary එක විධියට හම්බ වෙන්නේ රුපියල් 58,305යි. හැබැයි, United Kingdomවල නම්, ලංකාවේ මුදලින් රුපියල් 1,755,000ක් හම්බ වෙනවා; ඕස්ට්‍රේලියාවේ, රුපියල් 1,545,000ක් හම්බ වෙනවා. ශ්‍රී ලංකාවේ, විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකුට රුපියල් 88,000යි හම්බ වෙන්නේ. හැබැයි එංගලන්තයේ, රුපියල් 3,736,200ක් හම්බ වෙනවා. United Arab Emiratesවල රුපියල් 3,360,000ක් හම්බ වෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. එහෙම තත්ත්වයක් තිබියදීත් සෞඛ්‍ය දර්ශකවලින් ගත්තොත්, ලංකාව ඉන්නේ ලෝකයෙන්ම 47වන තැන; ආසියාවෙන් 7වන තැන; දකුණු ආසියාවෙන් පළමුවන තැන. ඖෂධ හිඟය පවතින විටත්, රසායනාගාර පරීක්ෂණ කරන්න බැරි වන විටත් අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන්, හෙදියන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින්ගේ දක්ෂතාව මත අපේ රට සෞඛ්‍ය දර්ශකවලින් දකුණු ආසියාවේ පළමුවන තැන ඉන්නවා. හැබැයි, අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ට ලැබෙන පහසුකම් මොනවාද? Staff Grade එකේ senior level එක සමඟ එය සසඳා බලමු. වෛද්‍ය නිලධාරින්, අමාත්‍යාංශ ලේකම්වරු, සොලිසිටර් ජනරාල්, Attorney-General කියන තනතුරු උදාහරණ හැටියට ගනිමු. වෛද්‍ය නිලධාරින් හැරුණු කොට අනෙක් නිලධාරින් ඔක්කෝටම ප්‍රවාහන පහසුකම්, ඉන්ධන, රියැදුරු ආදි පහසුකම් ලැබෙනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි, අමාත්‍යාංශවල ඉන්න පෞද්ගලික ලේකම්ට වාහනය සහ ඉන්ධන ලැබෙනවා; සම්බන්ධීකරණ ලේකම්ට වාහනය සහ ඉන්ධන ලැබෙනවා; මාධ්‍ය ලේකම්ටත් ලැබෙනවා. ඇයි, මේ වෛද්‍යවරුන්ට ඒ පහසුකම් ලැබෙන්නේ නැත්තේ? පැය 24 ම, දවස් 365 ම වැඩ කරන වෛද්‍යවරුන්ට ඒ පහසුකම් ලැබෙන්නේ නැත්තේ ඇයි කියන එක පිළිබඳව සාධාරණ සිත් තැවුලක් වෛද්‍යවරුන්ට තිබෙන එක අසාධාරණද කියන ප්‍රශ්නය මම අහනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

මේ කලකිරීමත් එක්ක වෛද්‍යවරු රට අත්හැර යනවා. 2022-2025 වනකොට මැයි සිට මැයි දක්වා විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 726දෙනෙක් ලංකාව අත්හැර ගිහින් තිබෙනවා. ඒ වාගේම medical officersලා 1,116දෙනෙක් ලංකාව අත්හැර ගිහින් තිබෙනවා. එසේ රට අත්හැර ගිය සම්පූර්ණ වෛද්‍යවරුන් සංඛ්‍යාව 2,842ක් වනවා. AMC කරලා, PLAB කරලා විදේශගත වෙන්න බලාපොරොත්තුවෙන් ඉන්නවා, තවත් වෛද්‍යවරු 6,000ක්. ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ මේ වෛද්‍යවරුන් 6,000 ලංකාව අත්හැර ගියොත් මොකද වෙන්නේ? මම දන්නේ නැහැ, USMLE කරලා කී දෙනෙක් මෙහෙන් යන්න බලාපොරොත්තුවෙන් ඉන්නවාද කියලා. එහෙම ගියොත් මොකක්ද වෙන්නේ කියන එක පිළිබඳව කල්පනා කර බලන්න. රටම කඩාගෙන වැටෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන්ගේ, නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේ, ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟය තවමත් පවතිනවා කියලා ප්‍රවෘත්තියක් "සිරස" මාධ්‍යයෙන් මම දැක්කා. ඒ අර්බුදය උග්‍ර වෙලා තිබෙනවා කියන එකත් මම ප්‍රවෘත්තිවලින් දැක්කා. ඒ විතරක් නොවෙයි, Newshub එකේ පළ වී තිබෙනවා, "ගාල්ල කරාපිටිය රෝහලේ නිර්වින්දන වෛද්‍ය හිඟය උග්‍රයි; ළමා, පිළිකා, සාමාන්‍ය ශල්‍යකර්ම පවා නතර වෙලා" කියලා. මේකයි රටේ දැනට තිබෙන තත්ත්වය, ගරු සභාපතිතුමනි. එහෙම තත්ත්වයක් තිබුණත්, අපේ රටේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු කවදාවත් උද්ඝෝෂණය කරලා, වර්ජනය කරලා නැහැ. නමුත්, ඉතිහාසයේ පළමු වරට විශේෂඥ වෛද්‍යවරු වැඩ වර්ජනයක් කරනවා. ඒ අයගේ ඉල්ලීම් දෙකයි තිබෙන්නේ. එකම පුවත්පතේ ප්‍රධාන පිටුවේ, headlines දෙකක් තිබෙන්නේ වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න පිළිබඳවයි. "රජයේ වෛද්‍යවරුන් බෙහෙත් පිටතින් ගන්න තුණ්ඩුව ලිවීම නතර කරයි" කියලා මෙහි සඳහන් වෙනවා. එතකොට ඇති වන තත්ත්වය ගැන කල්පනා කරලා බලන්න. මම අර කියපු විධියට ජාතික වශයෙන් ඖෂධ 131ක් රෝහල්වල නැති වනකොට, රෝගීන්ට ඒක ගන්න වෙන්නේ එළියේ ෆාමසියෙන්. ඒවා පිටතින් ගන්න කියලා වෛද්‍යවරුන් තුණ්ඩු නොලියා ඉන්න කොට අපේ රටට වෙන්න යන්නේ මොකක්ද කියන එක පිළිබඳව මට වඩා ඔබතුමාගේ හෘදය සාක්ෂිය දන්නවා ඇති, ගරු සභාපතිතුමනි.

අපේ ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා එංගලන්තයට ගිහිල්ලා විදෙස්ගත ශ්‍රී ලාංකික විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ව හමු වුණා. එතුමා ඒ අයට ආරාධනා කරනවා, ලංකාවට එන්න කියලා. ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ සම්බන්ධව 2025 නොවැම්බර් 03වැනි දා "දිවයින" පුවත් පතෙහි පළ වූ ලිපියෙහි ඡායා පිටපතක් මා ළඟ තිබෙනවා. එම ඡායා පිටපත ඇතුළු මේ සියලු ලේඛන මම මේ අවස්ථාවේදී **සභාගත*** කරනවා.

එතුමා මොකක්ද කියන්නේ? අපේ ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා ඒ වෛද්‍යවරුන්ට කියනවා, අපේ රටට එන්න, සියලු පහසුකම් සහිතව අදාළ ශ්‍රේණිවලම පිහිටුවනවා කියලා. හැබැයි, ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, මෙහේ දැනට ඉන්න වෛද්‍යවරුන් කර තිබෙන ඉල්ලීම් ටික ඉටු කරන්න. ගරු සභාපතිතුමනි, මට විශ්වාසයක් තිබෙනවා, අපේ රටින් පිටව ගොස් සිටින රටට ආදරය කරන වෛද්‍යවරුන් නැවත ලංකාවට එනවා කියලා. ඒගොල්ලන් එහෙම එන්න හේතුව මොකක්ද? ඒගොල්ලන් එන්නේ වෙන කාරණයක් නිසා නොවෙයි; මේ රටට ආදරය නිසායි. ඒ හින්දා මම ඉල්ලා සිටිනවා, මේ වෛද්‍යවරුන්ගේ ඉල්ලීම්වලට ඇහුම්කන් දීලා මේ අයට සාධාරණයක් කරන්න කියලා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ රටේ සාමාන්‍ය පුද්ගලයෙකු රැකියාවකට මැද පෙරදිග හෝ වෙනත් රටකට ගියොත් ඒ පුද්ගලයා අපේ රටට මුදල් එවනවා. ඊකට හේතුව ඒ පුද්ගලයාගේ පවුලේ අය ලංකාවේ ජීවත් වීමයි. හැබැයි, වෛද්‍යවරයෙක් වෙනත් රටකට සේවය සඳහා යද්දී සිය පවුලම අරගෙන යනවා. එතකොට මේ රටට මුදල් එවන්න අවශ්‍යතාවක් නැහැ. එහෙම නම්, මේ රට educational hub එකක් කරලා මේ රටේ වෛද්‍ය උපාධිධාරීන්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් වැඩි ප්‍රමාණයක් බිහි කරලා දියුණු කරපු මානව සම්පත හැටියට ඒ අය පිට රටවලට යවලා ඒ හරහා ආදායමක් ලබා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය වැඩ පිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කරන්න ඕනෑ. හැබැයි, දැනට ලංකාවේ ඉන්න වෛද්‍යවරුනුත් පිටරටවලට ගියාම අපේ ජනතාවට ප්‍රතිකාර කරන්න වෛද්‍යවරුන් නැතිව යනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana, you have one more minute of your extra time.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
Thank you very much, Sir.

ගරු ඇමතිතුමනි, මහරගම අපේක්ෂා රෝහල ගත්තොත්, එහි පෙට් ස්කෑන් යන්ත්‍රය, මිලියන 40ක් දීලා අරගෙන තිබෙන ස්වයංක්‍රිය එන්නත්කරණ යන්ත්‍රය දැන් භාවිත කරන්නේ නැහැ කියලා තොරතුරු අනාවරණ වෙලා තිබෙනවා. ඒ පිළිබඳවත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියා මා ඉල්ලා සිටිනවා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා]

ඊළඟට, විශේෂයෙන් මාධ්‍යවේදීන් ගැනත් මම කියන්න ඕනෑ. මාධ්‍යවේදීන්ට වෘත්තීමයභාවයක් ලබා දෙමින්, යම් ආකාරයක වැටුප් තල හදා දෙමින්, විශ්‍රාම වැටුප් ක්‍රමවේදයක් හදා දෙන්න කියන ඉල්ලීමත් මා කරන්න කැමැතියි. අපි දැක්කා, අර සෙව්වන්දි ලංකාවට අරගෙන එනකොට වෙච්ච දේ. ඒ වෙලාවේ අපේ correspondentsලාට යන්න දුන්නේ නැහැ, ගුවන් තොටුපොළට. Correspondentsලාට ගුවන් තොටුපොළ ඇතුළට යන්න දෙන්නේ නැතිව ශ්‍රී ලංකා පොලීසිය මොකක්ද කළේ? ශ්‍රී ලංකා පොලීසිය එම සිදුවීම සම්පූර්ණයෙන්ම live video කරලා ශ්‍රී ලංකා පොලීසියේ Facebook පිටුවේ දැම්මා. එහෙම නම්, මාධ්‍යවේදීන්ගේ රාජකාරිය අද කවුද කරන්නේ? පොලීසියයි. මහජන ආරක්ෂක ඇමතිතුමා, ඉතින් බලන්නකෝ, correspondentsලාගේ පොකට් එකට නේ, ඒ ගහලා තිබෙන්නේ. ගරු සභාපතිතුමනි, අපරාධකරුවන්ගේ පින්තූර - photos - පෙන්වන්න එපා කියලා එක පැත්තකින් පොලීසියෙන්ම මාධ්‍ය ප්‍රකාශ නිකුත් කරනවා, අනෙක් පැත්තෙන්, අපරාධකාරයන් අරගෙන එනකොට පොලීසියෙන්ම ගිහිල්ලා කැමරා උස්සාගෙන මාධ්‍යවේදීන්ගේ වැඩේ කරනවා. ඒ පිළිබඳවත් අවධානය යොමු කරන්න කියා ඉල්ලා සිටිමින්, මට කාලය ලබා දීම පිළිබඳව ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙමින්, මගේ වචන ස්වල්පය අවසන් කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

The next speaker is the Hon. Deputy Minister of Health (Dr.) Hansaka Wjemuni. You have 20 minutes.

[පූ.භා. 9.42]

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා (සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி - சுகாதார பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni - Deputy Minister of Health)

ගරු සභාපතිතුමනි, ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ගැන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ප්‍රධානියා පසුගිය දවසක ප්‍රකාශ කරනවා, පහළ ආදායම් සහ මධ්‍යම ආදායම් ලබන රටවලට සෞඛ්‍යය සම්බන්ධව හොඳම ආදර්ශය ලබා ගත හැක්කේ ශ්‍රී ලංකාවෙන් කියලා. ඉතින්, අන්තර්ජාතික වශයෙන් සැමදෙනාම පිළිගන්නා මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධව කථා කරමින්, අද දවසේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ වූ විවාදය රජය පැත්තෙන් ආරම්භ කරන්න මට අවස්ථාව ලැබීම භාග්‍යයක්.

අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ බොහෝ ජයග්‍රහණ ලබාගෙන තිබෙන ජාතියක්. නමුත් ඒ ජයග්‍රහණ ගැනම කිය කියා ඉන්න එක විතරක් නොවෙයි අප කළ යුත්තේ. එතැනින් එහාට ඒ ජයග්‍රහණ තහවුරු කර ගත යුතුයි; ඒ වාගේම අප නොලැබූ ජයග්‍රහණ පසුපසත් හඹා යා යුතුයි. අප රජයක් විධියට මේ උත්සාහ ගන්නේ, රජයක් විධියට වැඩසටහන් සැලසුම් කරන්නේ, අප නොලැබූ ජයග්‍රහණ අත්පත් කර ගැනීමේ ක්‍රියාදාමයටයි.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විධියට අප මේ රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් සැලසුම් හදන කොට අපට මුහුණ දෙන්න සිදු වන අභියෝග ගොඩක් තිබෙනවා. එකක් තමයි, වෙනස් වන ජන සංයුතිය. අපේ ජනගහනය මහලු වෙමින් පවතිනවා. අපි ඒක දැඩි ලෙස සැලකිල්ලට ගත යුතුව තිබෙනවා. ඒ වාගේම තමයි, වෙනස් වන රෝග රටාවන්. දැනට අපේ රටේ පවතින රෝග රටාවන්ගේ පැහැදිලි වෙනස්වීම් දකින්න ලැබෙනවා; අලුත් රෝගී තත්ත්වයන් ඇති වෙනවා. ඒ වාගේම අප මර්දනය කරපු රෝගී තත්ත්වයන් වෙනත් වටවලින් එනවා. බෝ නොවන රෝගවල වැඩිවීමක් ද පැහැදිලිව දකින්න ලැබෙනවා. දේශගුණික හා කාලගුණික බලපෑම් නිසා අපේ සෞඛ්‍යයට අලුත් අභියෝග එල්ල වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම, අපට පාලනය කර ගන්න බැරි හේතු නිසා ඖෂධ සැපයුම් ජාලවල විවිධ අවහිරතා ඇති වෙනවා. ඒ වාගේම, වේගයෙන් වෙනස් වන විද්‍යාත්මක දැනුමක් තිබෙනවා. ඒ දැනුම අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතියට එකතු කර ගන්නේ කොහොමද කියන අභියෝගය අපට තිබෙනවා. රෝහල් ක්ෂේත්‍රයේ විතරක් නොවෙයි රෝහලෙන් පිටත අනෙකුත් ක්ෂේත්‍රවලත් ප්‍රතිජීවක ඖෂධ අනිසි ලෙස භාවිත කිරීම නිසා අපට මුහුණ පෑමට සිදු වන අභියෝග තිබෙනවා.

ඒ වාගේම අපට තිබෙන ලොකුම අභියෝගය මේකයි. මේ සෞඛ්‍ය කියලා කියන්නේ ඉතාම සංවේදී මාතෘකාවක්; ඉතාම සංවේදී වූ ක්ෂේත්‍රයක්. ලංකාවේ සෞඛ්‍ය කියන එක දේශපාලන මෙවලමක් විධියට භාවිත කළා. දේශපාලනඥයන්ගේ ඇරියස් පියවා ගන්න, එහෙම නැත්නම් තමන්ට නැති වෙච්ච දේශපාලන අවස්ථා, ඉඩප්‍රස්ථා අත්පත් කර ගන්න මේ සෞඛ්‍ය කියන එක භාවිත කළා. අපි ලංකාවේ පුවත් පත් ගත්තාම, ගොඩක් වෙලාවට එම පුවත් පත්වල ප්‍රධාන පිටුවල සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ වූ යම් සංවේදී කථාවක් කියැවෙනවා. ඉස්සෙල්ලා කථා කරපු අපේ මන්ත්‍රීතුමා කිව්වා වාගේ, ඔව්, තිබුණා. Karapitiya Hospital එකේ "සියලු සැත්කම් නවතින ලකුණු" කියලා ප්‍රවෘත්තියක් තිබුණා. මම Karapitiya Hospital එකේ Directorට කථා කරලා ඇහුවා, එහෙම ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා ද කියලා. Director දීපු උත්තරය තමයි, "නැහැ, මම එහෙම එකක් කිව්වේ නැහැ" කියන එක. නමුත්, "ලංකාදීප" පත්තරේ මුල් පිටුවේ එදා දාලා තිබ්බේ ප්‍රවෘත්තිය ඒක. ඒ වාගේම, ඒක Director කිව්වා කියලාත් දාලා තිබුණා. ඊට පස්සේ මම Directorට කිව්වා, එහෙම දෙයක් කියලා නැත්නම් ඒක නිවැරදි කරන්න කියලා. ඊට පසුව එතුමා ඒක නිවැරදි කළා. නිවැරදි කළාට පස්සේ ඒ නිවැරදි කිරීම "ලංකාදීප" පුවත් පතේම කොනක දානවා, "Director කියනවා එතුමා එහෙම එකක් කිව්වේ නැහැ" කියලා. පුවත් පතේ එහෙම සඳහන් කළාට, එදා කතුවැකියට ගන්නවා, මීට ඉස්සෙල්ලා දවසේ ප්‍රධාන ප්‍රවෘත්තිය. "කරාපිටිය රෝහලේ සැත්කම් නවතී, සෞඛ්‍ය කොතැනට ද යන්නේ" කියන මාතෘකාව. ඒ වාගේම, මාධ්‍ය හරහා පත්තර කියවන මහත්වරු හැමෝම උදේ පාන්දර ඒක කියෙව්වා. ඒ වාගේම, අදටත් GMOA එක ඒක බෙදනවා. ඔය විධියට තමයි ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් කතන්දර හදන්නේ. ඒක නිසා සෞඛ්‍යයට තිබෙන ලොකුම අභියෝගය තමයි මේක දේශපාලන මෙවලමක් විධියට පාවිච්චි කරන එක. අපි කියනවා, මේ සංවේදී කාරණා දේශපාලන මෙවලම් විධියට භාවිත කරන්න එපා කියලා. අපි දන්නවා, අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් තිබෙන බව. නමුත්, ඔය කියන පුවත් පත් වාර්තා මත පදනම් වෙලා ඒක තීරණය කරන්න එපා කියන එක අපි කියනවා.

අපි ආණ්ඩුවක් විධියට ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය මේ දිනවල හදාගෙන යනවා. ඒක දස අවුරුදු සැලැස්මක්. ඒකට සම්බන්ධ උපාය මාර්ගික සැලැස්ම අපි හදාගෙන යනවා. ඒ සඳහා පාදක වෙන්නේ අපට ලැබිච්ච ජනවරම. ඒ වාගේම, ඒ සඳහා පාදක වන්නේ මේ රටේ සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් කරපු පර්යේෂණ හා ඒ සම්බන්ධ වූ දත්ත පද්ධති. ඒ දේවල් උපයෝගී කරගෙන තමයි අපි ඒක හදන්නේ. මේ රටේ සෞඛ්‍යයට අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්තිමය වෙනස්කම්, සෞඛ්‍යයට අවශ්‍ය ව්‍යුහාත්මක වෙනස්කම්, සෞඛ්‍යයට අවශ්‍ය ක්‍රියාකාරකම්වල වෙනස්කම් අපි කරමින් තිබෙනවා. මේ සෞඛ්‍යයට අදාළ වෙනස්වීම් කෙටිකාලීනව, මධ්‍ය කාලීනව හා දීර්ඝ කාලීන වශයෙන් අපි සැලසුම්සහගතව සකස් කර තිබෙනවා.

රෝග වැළැක්වීම, සෞඛ්‍ය කටයුතු ප්‍රවර්ධනය කිරීම, මුල් අවස්ථාවේ රෝගීන් හඳුනා ගැනීම කියන කරුණු හරිම වැදගත්. මුල් අවස්ථාවේ රෝගීන් හඳුනා ගැනීම, ඒ හඳුනා ගත්ත රෝගීන්ට ඉක්මනින් ප්‍රතිකාර පටන් ගැනීම වාගේම, පසුකාලීනව හඳුනා ගන්නා රෝගීන් පුනරුත්ථාපනය කිරීම සහ palliative care කියන හැම අංශයක්ම අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළින් ආවරණය කළ යුතුව තිබෙනවා.

ඊළඟට, අපට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවය බලාත්මක කිරීමේ ලොකු අවශ්‍යතාවක් තිබෙනවා. රෝහල් පද්ධතියේ තිබෙන අඩුපාඩු හඳුනාගෙන ඒවා සම්පූර්ණ කිරීමත්, ඒ සමහර කටයුතු ප්‍රතිසංවිධානය කිරීමේ අවශ්‍යතාවත් අපට තිබෙනවා. අපි ඒ සඳහා ක්‍රියා කරගෙන යනවා.

ඊළඟට, මානව සම්පත උපරිම ආකාරයෙන් ප්‍රයෝජනයට ගත යුතුයි. මොකද, අපි හිතනවා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සඳහා මානව සම්පත උපරිම ආකාරයෙන්, පුළුල්ව පාවිච්චි වෙන්නේ නැහැ කියලා. එම නිසා මානව සම්පත උපරිම කාර්යක්ෂමතාවෙන් යොදා ගන්නේ කොහොම කියන කාරණය ගැන අපි මේ දවස්වල සැලසුම් සකස් කරගෙන යනවා. ඒ සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන අපි මෙවර අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

ඖෂධ බෙදා හැරීමේ ජාලය - ඖෂධ සැපයුම් ජාලය - ශක්තිමත් කිරීමට අවශ්‍ය කරුණු අපි මෙවර අය වැය තුළින් දක්වලා තිබෙනවා. අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය නවීන තාක්ෂණය තුළින් යාවත්කාලීන කිරීමේ ක්‍රියාවලිය අපි සිදු කරමින් තිබෙනවා.

මීට කලින් කථා කළ ගරු මන්ත්‍රීතුමා වෛද්‍යවරු ගැන ගොඩක් කථා කළා. මම හිතන්නේ එතුමා යම්කිසි වෘත්තීය සමිතියකින් ලබා දීලා තිබුණු කොළ එලෙසම කියෙව්වා කියලායි. ඒ කොළවල තිබුණු දේවල් ටිකක් හරි ඉතිරි කළා නම් හොඳයි. මොකද, හැම මන්ත්‍රීවරයෙකුටම ඒ කොළ ටික දීලා තිබෙනවා. ඒ කොළවල තිබෙන භාගයක් බොරු, භාගයක් ඇත්ත. මම වෛද්‍යවරයකු විධියට අවුරුදු 25ක් වැඩ කරලා තිබෙනවා. අවුරුදු 25ක අත්දැකීම් මට තිබෙනවා. මම කැමැති නැහැ, වෛද්‍යවරුන්ගේ පඩිපත ඇතුළු කාරණා ප්‍රසිද්ධියේ කථා කරනවාට. ඇත්තටම රුපියල් 58,000ක basic salary එකක් ගන්න වෛද්‍යවරයෙක් මම හිතන හැටියට දැන් නැහැ. කොහොම වුණත්, අපි ඒවා කථා කළ යුතු නැහැ. වෛද්‍යවරු විතරක් නොවෙයි, විශේෂඥ වෛද්‍යවරු, හෙද කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළු අනෙක් සියලු සහායක සේවා තමන්ගේ වපසරිය ඇතුළේ ඒ කරන කාර්යය ඉතා වැදගත්. ඇත්තටම ඔවුන් ලොකු කාර්යයක් කරනවා. සෞඛ්‍ය සේවය කියන්නේ, පඩි ගෙවලා ගන්න පොඩි සේවයක් සහ ඔවුන් පඩි නොගෙන කරන මහා විශාල ස්වේච්ඡා සේවයක්. ඒක මත තමයි අපේ සෞඛ්‍ය සේවය එදා ඉඳලාම රැඳී තිබුණේ. ඒක තමයි සෞඛ්‍ය සේවයේ තිබෙන tradition එක; ඒක තමයි සෞඛ්‍ය සේවයේ තිබෙන අද්විතීයභාවය. ඒ නිසා වෛද්‍යවරු කියන අයව සල්ලි පස්සේ දුවන, සල්ලි දෙන්නේ නැත්නම් අපි වැඩ කරන්නේ නැහැ වාගේ කියන තත්ත්වයට දාන්න එපා. මහරගම අපේක්ෂා රෝහල ගන්න. මීට වඩා ලොකු ප්‍රශ්න තිබියදීත් කවදාවත් මහරගම පිළිකා රෝහලේ වෛද්‍යවරු වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග ගත්තේ නැහැ. නමුත් මේ සැරේ සමහර වෘත්තීය සමිති නායකයෝ දැඩි බලපෑම් කරලා මහරගම පිළිකා රෝහලේ පවා වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග ක්‍රියාත්මක කරවනවා. අපි ඒ සැමදෙනාගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ යම් යම් ප්‍රශ්න තිබෙනවා. අපි ඒ ප්‍රශ්න විසඳා ගනිමු. ඒවා විසඳා ගන්න ක්‍රමයක් තිබෙනවා. ඒවා අපට මීට වඩා උසස් තත්ත්වයෙන්, උසස් ගණයේ සාකච්ඡාවලින් විසඳා ගන්න පුළුවන්. ඒක නිසා එක් එක් වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න, එක් එක් දේශපාලනඥයන්ගේ ෆුට්බෝල්යක් බවට පත් කරන්න එපා කියලා අපි ඒ වෘත්තීය සමිතිවලින් ඉල්ලා සිටිනවා.

ඖෂධ සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය අපි බොහෝදුරට විසඳමින් යනවා. ඒකේ සංඛ්‍යාලේඛන බැලුවාම ඒක විසඳමින් යන බවක් පේනවා. ඔය දැන් කියපු බෙහෙත් වර්ග 200ක්, 300ක් සම්බන්ධයෙන් වූ දත්ත අපේ website එකෙන් නම් ගත්තේ, - ඒ website එක මම හැම දාම බලනවා- මම දන්නේ නැහැ කොතැනින්ද ඒක ගත්තේ කියලා. මොකද, එහෙම එකක් තිබෙන්න විධියක් නැහැ. එහෙම එකක් තිබෙනවා නම් අපට දෙන්න, අපි බලමු මොකක්ද කියලා. මොකද එහෙම එකක් තිබෙන්න විධියක් නැහැ කොහෙත්ම.

අපට කිසිම දෙයක් සඟවන්න අවශ්‍ය නැහැ. ඕනෑම වෛද්‍යවරයෙකුට වාගේම රටේ ඕනෑම පුරවැසියෙකුට බලා ගන්න පුළුවන් විධියට අපේ දත්ත පද්ධතිය එළිදක්වලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපේ තිබුණු අඩු පාඩු, ඖෂධ ජාලයේ තිබුණු අඩුපාඩු අපි නිවැරදි කරමින් යනවා. ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ තිබුණු ෆයිල් තොගයකම වැඩ අපි නිමා කරලා තිබෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් අන්තර්ජාතිකව නව ඖෂධ ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා සම්මත කාලය දවස් 300ට අඩු විය යුතුයි. දවස් 300ට අඩුවෙන් අපි ඒක පවත්වාගෙන යනවා. පසුගිය අය වැයවලින් ඖෂධ මිලදී ගැනීමට මුදල් වෙන් කළාට, ඇත්තටම ඒ මුදල් පාවිච්චි වුණේ නැහැ. නමුත් ගිය වර අපි වෙන් කළ මුදල් උපරිම ආකාරයෙන් පාවිච්චි කරලා තිබෙනවා. ඒ මුදල් නියමිත ආකාරයෙන් අපි දීලා තිබෙනවා. ගිය අවුරුද්දේ අපි බලයට එනකොට MSD එකට නියමිත පරිදි ඇණවුම් ඇවිල්ලා තිබුණේ නැහැ. අපි ඒ ඇණවුම් ලබා ගැනීම ක්‍රමවත් කළා. ජනවාරි 31ට ඉස්සෙල්ලා ඔවුන් 2026 අවුරුද්දේ සියලු ඇණවුම් ලබා දුන්නා, SPC එකට සහ අනෙකුත් අංශවලට. ඔවුන් ගිය සැරේ ඇණවුම් ලබා දුන්නේ ජනවාරි 31වෙනකොට වුණත්, මෙවර 2027ට අවශ්‍ය ඇණවුම් නොවැම්බර් 30 වෙනකොටම දීලා තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ ඉතාම හොඳ තත්ත්වයක් තිබෙනවා, ඒ බෙහෙත් ලබා ගැනීමේ යන්ත්‍රණයේ. ඒ වාගේම අපි දකිනවා, බෙහෙත් ලබා ගැනීමේදී ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය සිද්ධ වෙන්නේ කොහොමද කියලා. අපි හාල්, සිමෙන්ති, පරිප්පු ගෙන්වන විධියටම තමයි බෙහෙත් ගෙන්වන්නේ. ඒක එහෙම වෙන්න බැහැ. මෙහි සුවිශේෂතාවක් තිබෙනවා. ඒ සුවිශේෂතාව හඳුනාගෙන මේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය යාවත්කාලීන කළ යුතුයි. ඒ සඳහා අපි ආසියානු සංවර්ධන බැංකුවේත් සහාය අරගෙන මේ දවස්වල ඒ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලිය යාවත්කාලීන කිරීමේ වැඩක් කරනවා. එහි වාර්තාව ආවාම අපට මේ ප්‍රසම්පාදන ක්‍රියාවලියේ තිබෙන යම් යම් අඩුපාඩු පියවාගන්න පුළුවන්.

ඔබතුමන්ලා කියපු විධියට ලංකාවේ බෙහෙත් වර්ග 863ක් භාවිත වෙනවා. ඒ වාගේම, නොයෙකුත් ආකාරයේ ශල්‍ය උපකරණ පන්දහස් හයසිය ගණනක් භාවිත වෙනවා. මෙන්න මේ බෙහෙත් වර්ග අටසිය ගණනින් අපට බෙහෙත් වර්ග පනස් ගණනක ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. එයින් බෙහෙත් වර්ග තිස් ගණනක් තිබෙනවා, ඒ බෙහෙත් ගෙන්වන්න register වෙච්ච ලංකාවේ කිසිම ව්‍යාපාරිකයෙක් නැහැ. ඒ බෙහෙත් වර්ග තිස් ගණන පසුගිය කාලයේ ලංකාවේ පෞද්ගලික ෆාමසියකවත් තිබිලා නැහැ. ඒ බෙහෙත් වර්ග තිස් ගණන වෛද්‍යවරු පාවිච්චි කරලාත් නැහැ. ඒ නිසා ඒ බෙහෙත් තවදුරටත් අවශ්‍යද කියන ප්‍රශ්නය තිබෙනවා වාගේම, ඒ බෙහෙත්වලට අවශ්‍ය විකල්ප තිබෙනවා. අපේ රෝහල් මට්ටමින් ගත්තාම අද වෙනකොට බෙහෙත් වර්ග පනස් ගණනක අඩුවක් තිබුණත්, ඒ පනස් ගණනින් අවශ්‍ය බෙහෙත් මිලදී ගැනීම සඳහා ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීම්වලට අපි ඇති තරම් මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ මුදල් වෙන් කිරීම කොච්චරද කිව්වොත්, 2024 අවුරුද්දේ ඔබතුමන්ලා බෙහෙත් ගන්න අවුරුද්දටම වෙන් කරපු මුදලට සමාන මුදලක් අවශ්‍ය වුණොත් ඒ local purchasingවලට අපි මේ අවුරුද්දේ වෙන් කර තිබෙනවා.

[ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා]

ඒ වාගේම උපකරණ ගැන කිව්වා. උපකරණ ගත්තාම, angiography machines ගැන කිව්වොත්, angiogram පරීක්ෂණ සඳහා සමහර වෙලාවට අවුරුද්දක විතර පෝලිමක් තිබෙනවා. සමහර තැන්වල අවුරුද්දකටත් වඩා පෝලිමක් තිබෙනවා. ලංකාවේම දැනට angiography machines - cath machines - 14ක් තමයි තිබෙන්නේ. දකුණු පළාතටම තිබෙන්නේ එකයි, කරාපිටිය රෝහලේ. ඒකත් කැඩිලා තිබුණේ. අපි එනකොට තිබුණු ලක්ෂණය තමයි, මේ බොහෝ machinesවල ජීව කාලය පැනලා; අවුරුදු 10 පැනලා.

ඒ වාගේම තිබෙන අනෙක් ප්‍රශ්නය තමයි, ඒවා service කරලා නැහැ; service agreements ගහලා නැහැ. ඔබතුමන්ලා දන්නවා, වාහනයක් service නොකර පැද්දාම මොකද වෙන්නේ කියලා. ඒ නිසා පරණ machines විතරක් නොවෙයි, 2018දී ගත්ත machines පවා අලුත්වැඩියා කළ යුතු තත්ත්වයට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි මේ සියලු machinesවලට service agreements ගහගෙන යනවා. ඒ බොහෝ දේවල් complete කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම, cath labs ගත්තාම, එහෙම නැත්නම් angiogram කරන angiography machines ගත්තාම 14යි ලංකාවේ තිබෙන්නේ. එයින් 2ක් දැනටමත් කැඩිලා. තිබෙන angiography machines 14ට අමතරව තවත් අලුතෙන් angiography machines 15ක් මේ අවුරුද්දේ සේවයට එකතු කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. MRI machines තිබෙන්නේ 13යි. දෙකක් කැඩිලා. දැනට 11යි වැඩ. අපි දැනට තිබෙන 13 සමඟ තව MRI machines හයක් මේ අවුරුද්දේ දී සේවයට එකතු කරනවා. ඒ වාගේම CT scanners 46ක් තිබෙනවා. අපි තවත් CT scanners 7ක් මේ අවුරුද්දේ සේවයට එකතු කරනවා.

අපි service agreements හරියට ගහනවා. ඒ අවශ්‍යතාව හඳුනා ගන්නවා. ඒ වාගේම මේ තිබෙන machines උපරිම ඵලදායීතාවෙන් යෙදවෙනවා ද කියලා අපි බලන්න ඕනෑ. ලංකාවේ MRI machines තිබෙන්නේ 13ක් වුණාට, ගොඩාක් machines හවස 4න් පස්සේ වැඩ නැහැ. ඒක තමයි තිබෙන අවාසනාවන්ත තත්ත්වය. Mammography machines සෑහෙන ප්‍රමාණයක් ලංකාවේ තිබෙනවා. ඒවා ඔක්කෝම භාවිත වෙන්නේ ඒ ඒ ධාරිතාවට වඩා අඩු ප්‍රමාණයකින්. ඒකට හේතුව, ඒ සඳහා female radiographersලා තමයි යොදවන්න ඕනෑ කියලා සම්ප්‍රදායයක් තිබෙනවා. මොකද, mammographyවලින් කෙරෙන්නේ breasts පරීක්ෂා කර බැලීම නිසා. නමුත්, ලංකාවේ VOGsලා ඔක්කෝම වාගේ ඉන්නේ පිරිමි අය; සියයට 90ක් විතර ඉන්නේ පිරිමි අය. නමුත්, radiographersලා පිළිබඳ තිබෙන මේ සාම්ප්‍රදායයන් - මම දන්නේ නැහැ, මොන තාර්කික පදනමක් ද එතැන තිබෙන්නේ කියලා - ගැන අපි නැවත නැවත සිතා බැලිය යුතුව තිබෙනවා. අපි මේ සියල්ල ගත්තාම තේරෙනවා, ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් මේ සියලු දේ දිහා අපි අලුතෙන් බැලිය යුතු වාගේම, මේ සියල්ල විද්‍යාත්මක ප්‍රවේශයකින් විග්‍රහ කර ගත යුතුව තිබෙන බව.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපි මේ දක්වා ආපු ගමන දිහා බැලුවාම, මේ සියල්ල අධ්‍යයනය කරමින්, ඒවායේ තිබෙන අඩුපාඩු හඳුනා ගනිමින්, සියල්ල ප්‍රතිසංවිධානය කර ගත යුතු මාවත එළි පෙහෙළි කර ගන්න එක තමයි බොහෝ දුරට මේ අවුරුද්දේ කළේ. අපිට මීළඟ අවුරුද්දේ තිබෙන්නේ ඊට වඩා වෙනස් කටයුත්තක්. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඉහළ නිලධාරින්ගේ ඉඳලා පහළ නිලධාරින් දක්වා සියලුදෙනාම එකම team එකක් විධියට එක්වෙලා, සිදුවන යම් යම් වෙනස්වීම්වලට මුහුණ දෙමින්, එම අභියෝගයන්ට පිළිතුරු සෙවීම සඳහා සහයෝගයෙන් කටයුතු කළ යුතුව තිබෙනවා. අපේ පරිපාලන ක්ෂේත්‍රය ගත්තොත්, පෞද්ගලික අංශය වාගේ KPIs දීලා ඉවර වෙලා මේ සියල්ල වඩාත් හොඳ මධ්‍යගත සැලැස්මක් ඔස්සේ මෙහෙයවන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම digitalization, නැත්නම් තොරතුරු තාක්ෂණය උපරිම විධියට පාවිච්චි කරන්න වාගේම artificial intelligence අපට හැකි උපරිම ආකාරයෙන් පාවිච්චි කරන්න බලපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ සියලු අයිතිවාසිකම් වෙනුවෙන් අපි පෙනී සිටිනවා. ඒ ගැන කිසි ප්‍රශ්නයක් නැහැ. විපක්ෂයේ කථා කරන ඔබ සෞඛ්‍ය සේවකයන් ගැන වෘත්තීය සමිති කියන දේවලින් යම් කිසි දෙයක් අහගත්තා නම්, ඒ ඔබ දන්නවාට වඩා පොඩි හරි ප්‍රමාණයක් අපි දන්නවා; අපි දෙදෙනා දන්නවා. ඔබ ඒ සඳහා සංවේදී වන ප්‍රමාණයට වඩා පොඩ්ඩක් හරි, -

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Hon. Deputy Minister, you have only two more minutes of your allotted time.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

ගරු සභාපතිතුමනි, එතුමාට තව විනාඩි 3ක් ලබා දෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Then, you have additional three minutes too, Hon. Deputy Minister.

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)

ඔබ සංවේදී වන ප්‍රමාණයට වඩා පොඩ්ඩක් හරි ඉදිරියෙන් අපට ඒ ගැන දැනීමක් තිබෙනවා; සංවේදී බවක් තිබෙනවා. නමුත්, මේ ප්‍රශ්න දිහා අපි ගෝත්‍රවාදීව බැලිය යුතු නැහැ. අපි මේ ප්‍රශ්න දිහා වඩාත් පුළුල්ව බැලිය යුතුයි. මේ රටේ ආර්ථිකය අපි යම් ස්ථායී බවකට ගෙනැවිත් තිබෙනවා. ස්ථායී බව කියන්නේ මහ ලොකු ශක්තිමත් බවක් නොවෙයි. ඒ නිසා ස්ථායී බවකට ගෙනාපු ආර්ථිකයක් අපි හසුරුවන්න - handle කරන්න - ඕනෑ බොහොම පරිස්සමෙන්. ඒ පරිස්සමෙන් handle කිරීම තමයි අපි මේ කරගෙන යන්නේ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සිටින සියලුදෙනාට අපි කියනවා, ඔබගේ ඉල්ලීම් දිය හැකි පළමු අවස්ථාවේම අපි ඒවා ලබා දෙනවා කියලා. ඔය සමහර ඉල්ලීම් අවුරුදු 10, 15, 20 පරණ ඒවා. එතකොට මේ රටේ සෞඛ්‍ය ඇමතිලා, නියෝජ්‍ය ඇමතිලා විධියට හිටපු අය මෙහි ඉන්නවා. ඒගොල්ලන්ට ඒ කාලයේ එම සංවේදීතාව තිබුණේ නැහැ. එහෙම සංවේදීතාවක් තිබුණේ නැතිව, අවුරුදු 15ක්, 20ක් විතර කාලයක් තිස්සේ තිබුණු ප්‍රශ්න ඔක්කොම හීනෙන් අවදි වෙලා වාගේ එක සැරේට අපට දමනවා. අපි සෞඛ්‍ය සේවකයන් සමඟ කථා කරලා තිබෙනවා. ඒ වෘත්තීය සමිති එක්ක කථා කරලා තිබෙනවා. මම හිතන විධියට, ඔවුන් පිළිගෙන තිබෙනවා, මේවා දිනා ගන්න ඕනෑ කොහොමද කියන එක. මේ ගනුදෙනුව කර ගන්න ඕනෑ කොහොමද කියන එක. ඒක නිසා ඔය අතරමැද වෙච්ච සාකච්ඡාවල තිබුණු කොළ කෑලි මෙතැන බලාගෙන කියවන්න ලෑස්ති වෙන්න එපා. *[බාධා කිරීමක්]* කොළ කෑලි.

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)
තර්ජනයක්ද?

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
නැහැ, තර්ජනයක් නොවෙයි. එපා කියලා කිව්වේ. තර්ජන කරන්නේ වෙන විධියකට නේ. *[බාධා කිරීමක්]*

ඒ වාගේම අපේ රෝගීන්ගේ පැත්තෙන් එන ප්‍රශ්නයක් තමයි, අපේ ගුණාත්මකභාවය - quality එක - සම්බන්ධ කාරණය. අපේ රෝහල්වල bed occupancy එක, සියයට 60යි.

ඒ කියන්නේ, ඇඳන් සියයක් ගත්තාම 60ක, 65ක තමයි උපරිම රෝගීන් සංඛ්‍යාවක් ඉන්නේ. හැම දාම රෝගීන් 200ක්, 300ක් බිම ඉන්නේ. අපි මේක වෙනස් කළ යුතුයි. ඒක නිසා අපි සියලු සෞඛ්‍ය ආයතනවලට දන්වලා තිබෙනවා, මේ සඳහා වැඩසටහනක් හදන්න කියලා. ඒ වැඩසටහන හැදීම අපේ වගකීමක් විධියට කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඒ වාගේම ඖෂධ පිළිබඳ ප්‍රශ්නය ගත්තාම, ඒකට වගකියන්න ඕනෑ MSD එක, SPC එක, SPMC එක හෝ NMRA එක විතරක් නොවෙයි. සමහර දේවල් සම්බන්ධව ඒ රෝහල් ද වගකිව යුතුව තිබෙනවා. අපි දැක්කා, සමහර රෝහල් පසු ගිය කාලයේ Drug and Therapeutic Committee meetings අවුරුදු ගණනක් පවත්වා නැති බව. ඇත්තටම සමහර මාධ්‍යවලට voice-cuts දෙන මහත්වරු තම තමන්ගේ ඉස්පිරිතාලවලට ගිහිල්ලා ඒ Drug and Therapeutic Committee meetings තියලා, ඒ වාර්තා හරියට එව්වා නම් සමහර බෙහෙත් ගෙන්වා ගන්න තිබුණා. ඔය හිඟයි කියන 300ක්, 400ක් බෙහෙත් ගණන MSD එකේත් තිබෙන බෙහෙත්. ඒවා තමයි වැඩියෙන් ඒ list එකේ තිබෙන්නේ. ඒවා හරි වෙලාවට ගෙන්වා ගන්න නම් Drug and Therapeutic Committee meetings තියන්න ඕනෑ. ඒවා කිසි දෙයක් තියලා නැහැ. ඒ වාගේම සමහර RDsලා දන්නේ නැහැ, තමන්ගේ පළාතේ මොනවාද තිබෙන්නේ කියලා. ඒක නිසා මේවා ගැන මීට වඩා සැලකිලිමත් විය යුතුව තිබෙනවා.

ඒ වාගේම අපට දැනට තිබෙන ලොකුම ප්‍රශ්නය මෙයයි. පසුගිය කාලයේ අපි ගෙනාපු මේ බෙහෙත් කන්දරාව ගබඩා කර ගන්න තැනක් නැහැ. ඔබතුමන්ලා ඒ සඳහා අවශ්‍ය ගබඩා පහසුකම් හදලා තිබුණේ නැහැ. ඒක නිසා අපේ MSD එකේ ගබඩා ධාරිතාව දෙගුණයක්, තුන් ගුණයක් අතර ප්‍රමාණයකට වැඩි කිරීමට මෙවර අය වැයෙන් අපි මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම MSD එකේ බෙහෙත් බෙදා හැරීමට තිබෙන vehicles ප්‍රමාණය ඉතා විශාල ප්‍රමාණයකින් වැඩි කිරීමට අවශ්‍ය මුදල් අපි වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපි බෙහෙත් මිලදී ගැනීමේදී හැම එකකටම ceiling price එකක් දාලා ගත්තේ. ඒ ceiling price එක දාලා ගත් නිසා බොහෝ බෙහෙත් වර්ග රජය මිලදී ගන්න කොට ඉතාම මිල අඩු කරලා අපට ගන්න පුළුවන්කම ලැබුණා. නමුත් අවාසනාවකට වාගේ, private pharmaciesවල බෙහෙත්වල මිල නියාමනය කිරීමේ හැකියාව අපට ලැබුණේ නැහැ. ඒකට හේතුව තමයි, අධිකරණ වාරණ නියෝගයක් අරගෙන තිබීම.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Deputy Minister, your time is up now.

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
මට විනාඩියක් දෙන්න, ගරු සභාපතිතුමනි.

ඒ අධිකරණ වාරණ නියෝගය සම්බන්ධයෙන් අධිකරණයෙන් ඉල්ලීමක් කරලා, අධිකරණයේ යම් එකඟතාවක් ඇතුව ඒ කඩඉම පැනගෙන, පෞද්ගලික අංශයේ තිබෙන බෙහෙත් සම්බන්ධයෙන් නියාමනයක් ගෙනෙන්න අපට පුළුවන්කම ලැබුණා. ඒ අනුව හැම බෙහෙතකටම අදාළ උපරිම සිල්ලර මිලක් සහ ඒ බෙහෙත් වර්ගයට අදාළ ceiling price එකක් ගෙනෙන්න අපට පුළුවන්කම ලැබුණා. එහි ප්‍රතිඵලයක් විධියට බෙහෙත් වර්ග 350ක මිල අඩු කරන්න අපට හැකියාව ලැබුණා. මේ පිළිබඳව අපි මේ මාසයේත් පාර්ලිමේන්තුවේදී සාකච්ඡා කළා. 2025.11.16 දිනැති "Sunday Observer" පුවත් පතෙහි එම බෙහෙත් වර්ග 350හි මිල අඩුවීම විස්තරාත්මකව දැක්වෙනවා. එම පුවත් පතෙහි අදාළ විස්තරය දැක්වෙන පිටු 03 මේ අවස්ථාවේදී මා **සභාගත*** කරනවා.

අපට බොහෝ අභියෝග තිබෙනවා. අපි ඒ අභියෝගවලට නොසැලී මුහුණ දිය යුතුයි. එම නිසා අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සියලුම වෘත්තිකයන්ට ආරාධනා කරනවා, අපට මේ ගමන යන්න පුළුවන්, අප සියලුදෙනාම අත්වැල් බැඳගෙන මේ ගමන යමු කියලා.

ඒ වාගේම අද විවාදයේ දෙවැනි කථිකයා විධියට කථා කරන නිසා මට සවස් කාලයේ ඔබතුමන්ලාගේ ප්‍රශ්නවලට උත්තර දෙන්න නැවත අවස්ථාවක් නොලැබෙන නිසා මම තව එක ඉල්ලීමක් කරනවා. මේ සම්බන්ධයෙන් ජීවිත පරදුවට තියලා වැඩ කරන සේවකයින් පිරිසක් ඉන්නවා, නිලධාරින් පිරිසක් ඉන්නවා. ඔවුන්ගේ නම් යම් යම් කොම්පැනිවලින් ඔබතුමන්ලාට දීලා ඇති. මම මේ මන්ත්‍රීවරුන්ගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, ඒ නම් මේ සභාව තුළ කියලා ඒ අය අපහසුතාවට පත් කරන්න එපා කියලා. අපේ බොහෝ නිලධාරින් වැඩ කරන්නේ තමන්ගේ ජීවිතයට තිබෙන තර්ජනත් එක්ක. විශේෂයෙන්ම SPC එකේ, NMRA එකේ, ඒ වාගේම MSD එකේ වැඩ කරන බොහෝදෙනා ඒ මරණ තර්ජනවලට මුහුණ දීලා තිබෙනවා. අපි ඒ පිළිබඳව පොලිස්පතිතුමාටත් කියලා තිබෙනවා. නමුත් ඔවුන්ගේ සමහර ප්‍රතිවිරෝධී කොම්පැනි විසින් ඔබට මීට පෙර වෘත්තීය සමිතියකින් දුන්නා වාගේ නම් list එකක් දීලා තිබෙනවා. ඒක මෙතැන කියවන්න එපා කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා. ඒක සදාචාරාත්මක නැහැ වාගේම ඒක ඔවුන්ගේ ජීවිත ආරක්ෂාවටත් ප්‍රශ්නයක්. යම් චෝදනාවක් තිබෙනවා නම්, ඒ චෝදනාව විධිමත්ව එල්ල කරන්න. මන්ත්‍රී වරප්‍රසාද පාවිච්චි කරලා මෙතැනදී ඔවුන්ට මඩ ගහන්න එපා.

බොහොම ස්තුතියි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. Sajith Premadasa, Leader of the Opposition. You have 20 minutes.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[පූ.භා. 10.07]

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා (විරුද්ධ පාර්ශ්වයේ නායකතුමා)
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ - எதிர்க்கட்சி முதல்வர்)
(The Hon. Sajith Premadasa - Leader of the Opposition)
ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විශිෂ්ටත්වය පිළිබඳව වූ 76 වසරක ප්‍රගති වාර්තාව ලොව පිළිගත්තාය කියන කථාව මේ සභාව තුළ කියැවුණා. ඒ කියන්නේ, 76 වසරක කාලයක් තුළ ළමා මරණ අනුපාතය අඩුවෙලා, මාතෘ මරණ අනුපාතය අඩුවෙලා, ජීවත් වන කාලය -ආයු කාලය- වැඩිවෙලා තිබෙනවා. අපේ රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය පිළිබඳව සඳහන් වන මෙවැනි දර්ශක ගණනාවක් පරිශීලනය කළොත්, 76 වසරක් පුරාවට සිදුවෙලා තිබෙන්නේ මොකක්ද? ප්‍රගතියක් සිදුවෙලා තිබෙන්නේ, ඉදිරියට යෑමක් සිදුවෙලා තිබෙන්නේ, සාර්ථකත්වයක් සිදුවෙලා තිබෙන්නේ. 76 වසරක ශාපය ගැන කථා කරන අය මේ දේවල් පිළිගන්න කැමැති වෙන්නේ නැහැ. නමුත් ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - WHO, එක්සත් ජාතීන්ගේ ළමා අරමුදල - UNICEF, United Nations Population Fund – UNFPA, මේ දේවල් පිළිගන්නවා. ඇත්තවශයෙන්ම අපට ඒක ඇති.

මේ අවස්ථාවේදී මම තවත් දෙයක් ගැන සඳහන් කරන්නට ඕනෑ. මෙතැනදී කිව්වා, බොහොම සංවේදී වෙන්න, මේවා දේශපාලන මෙවලම් කර ගන්න එපා, වෘත්තීය සමිති නායකයින් දුන් වාර්තා බොරු, ඒවා සාවද්‍යයි කියලා. දැන් එහෙම කියන්නේ කවුද? වෘත්තීය සමිති සාමාජිකයින්ගේ කර පිටින් බලයට ආපු කණ්ඩායම. ඒගොල්ලන් දැන් කියනවා, වෘත්තීය සමිතිවල යෝජනාවලට සවන් දෙන්න එපාලු, වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගම්වලට සවන් දෙන්න එපාලු, සම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සවන් දෙන්න එපාලු. රෝහලේ පුංචිම තැනේ ඉඳලා ඉහළම තැන දක්වා විශිෂ්ට සේවාවක් කරන පුද්ගලයින්ට තමයි තේරෙන්නේ එතැන තිබෙන ගැටලු ටික. උපකරණ හිඟය, බෙහෙත් හිඟය, පහසුකම් හිඟය ගැන ඒ අයට තිබෙන ගැටලු ඉදිරිපත් කරන්න එපාලු.

සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තාම, මම පෙර කියපු ආකාරයට දර්ශක පැත්තෙන් අපි ඉහළින්ම ඉන්නවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය, රෝග ප්‍රතිකාරක ක්‍රම සහ රෝග නිවාරණ කියන දෙකොටසයටම අයිතියි. අපේ රටේ උපතේදී අපේක්ෂිත ආයු කාලය - life expectancy at birth - 77.2යි; ලෝකයේ 71.4යි; South East Asiaවල 68.4යි. එතකොට 76 වසරක් තුළ ශාපයක්ද සිද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ කියලා මම අහන්න කැමැතියි. මාතෘ මරණ අනුපාතය for 100,000 live births කීයද? ලංකාවේ 18.3යි; South East Asiaවල 96.3යි; සමස්තයක් හැටියට ගත්තොත් ලෝකයේ ම 197.3යි. එතකොට ඒක අවුරුදු 76ක ප්‍රගතියක් නොවෙයිද? ළමා මරණ අනුපාතය - neonatal mortality rate - අපි බලමු. 1,000කට අපේ රටේ ළමා මරණ අනුපාතය 4.1යි; ලෝකයේ 17.3යි; South East Asiaවල 16.1යි. මේ සියලු ප්‍රගතීන් ලැබුවේ මේ අවුරුදු 76ක කාලය පුරාවට නොවෙයිද? එහෙම නැතිව පසුගිය අවුරුද්දේ සැප්තැම්බර් මාසයේ අනුර කුමාර දිසානායක මහත්තයා ජනාධිපති වුණාට පසුවද මේ ප්‍රගතිය ලැබුවේ? මේ, කාලයක් පුරාවටම ලබපු ප්‍රගතිය.

මේකේ වැදගත්ම දේ මොකක්ද? සෞඛ්‍ය සඳහා වන ඒක පුද්ගල වියදම - total health expenditure per capita - බැලුවාම අපේ රට තමයි අඩුවෙන්ම වියදම් කරලා ගුණාත්මකභාවයෙන් ඉහළම සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා දෙන්නේ. ලෝකයේ අනික් රටවල total health expenditure per capita එක බැලුවොත්, ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ ඩොලර් 12,434යි; නෝර්වේ 9,900යි; අයර්ලන්තයේ 8,200යි; ජපානයේ 5,300යි; නවසීලන්තයේ 5,300යි; ස්විට්සර්ලන්තයේ 10,300යි; අපේ රටේ ඇමෙරිකානු ඩොලර් 611යි. අඩුම පිරිවැයකින් හොඳම සේවාවක් සපයා අපේ රට සෞඛ්‍ය දර්ශකවලින් ඉදිරියට ආවේ 76 වසරක් පුරාවට විවිධ ආණ්ඩු නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව ශක්තිමත් කරන්නට සුවිශේෂී දායකත්වයක් ලබා දුන් නිසායි. මරණ අනුපාතය අඩු වෙන එක, ළමා මරණ අනුපාතය අඩු වෙන එක, මාතෘ මරණ අනුපාතය අඩු වෙන එක හොඳ නැද්ද? ආයු කාලය අඩු වෙන එකට නම් එහා පැත්තේ අය කැමැති ඇති. මරණ වැඩි වෙනවාට කැමැති ඇති, මාතෘ මරණ වැඩි වෙනවාට කැමැති ඇති, ළමා මරණ වැඩි වෙනවාට කැමැති ඇති. ඒක නේ මරණ සියල්ලක්ම අඩු වෙලා ප්‍රගතියක් ලබන කොට 76 වසරක ශාපය කියන්නේ. එහෙම නේ කියන්නේ.

ගරු මන්ත්‍රීවරයෙක්
(மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒருவர்)
(An Hon. Member)
කවුද කිව්වේ?

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
කවුද කිව්වේ?

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
ඔබතුමන්ලා නේ කිව්වේ.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ඔයගොල්ලන්නේ කිව්වේ. වේදිකාවක්, වේදිකාවක් පාසා කිව්වේ 76 වසරක ශාපය කියලා.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
තවමත් කුහකකම.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ඕන්න, ශාපයේ ප්‍රතිඵල.

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)
දැන් ඇවිල්ලා, හොඳයි.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
දැන් හොඳයි.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
උපරිම කුහකයෝ.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
මේ අවස්ථාවේදී විශේෂයෙන්ම මම තව කාරණයක් කියන්න කැමැතියි. 2012ට අදාළ සංඛ්‍යා ලේඛන තමයි අප ළඟ තිබෙන්නේ. මේ දර්ශකවලට අපි එනකොට hospital beds per 1000 people බැලුවොත්, අපේ රටේ 3.6යි. හැබැයි, අනෙක් රටවල් ගත්තොත්, දකුණු කොරියාවේ 12.8යි; ජපානයේ 12.6යි; ඇමෙරිකා එක්සත් ජනපදයේ 2.7යි. ඇමෙරිකාව අපිට වැඩිය පහළින් ඉන්නවා. ඇත්තවශයෙන්ම මේ සංඛ්‍යා ලේඛන ඉදිරිපත් කළේ hospital bed-to-patient ratio එක දිහා බලලායි. අපි ඒක වඩාත් ඉහළ මට්ටමකට ගෙන එන්නට ඕනෑ. විශේෂයෙන්ම අපට රෝගීන් ලක්ෂයකට ICU beds තිබෙන්නේ 2.5යි. අඩුම ගණනේ එය 50ක්වත් විය යුතුයි. ඒ නිසා අපි අන්න ඒ ක්ෂේත්‍රයේ ඉදිරියට යා යුතුයි කියන එක විශේෂයෙන්ම මම සඳහන් කරනවා. දැන් බලන්න, මේ තිබෙන දත්ත දිහා.

අද අපේ රටේ බරපතළ ඖෂධ හිඟයක් තිබෙනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, nationally out-of-stock medicines 160ක් තිබෙනවා. මේ තොරතුරු අපට ලබා දුන්නේ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නියුතු වෛද්‍යවරු. දැන් කිව්වා නේ, සමිතිවල කොළ කෑලි කියවන්න එපා කියලා. දැන් අපි මේ තොරතුරු කියනවා. මේවා බොරු තොරතුරු නොවෙයි, සත්‍ය තොරතුරු. Nationally out-of-stock medicines 160ක් තිබෙනවා කියන එක ඇත්තක්ද, බොරුවක්ද? මේක ඇත්තක්ද, බොරුවක්ද?

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
ඇමතිට තිබෙනවා. මිනිස්සුන්ට නැහැ.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
පැහැදිලිවම මේ සත්‍ය දැනගන්නට ඕනෑ, ඇමතිතුමා ප්‍රමුඛ සියලුදෙනා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු සභාපතිතුමනි,-

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
විනාඩියක් ඉන්න, ගරු ඇමතිතුමනි. මගේ කථාවට බාධා කරන්න එපා. මම ඔබතුමාගේ කථාවට බාධා කරන්නේ නැහැ. ඔබතුමාගේ කථාවේදී ඔබතුමා උත්තර දෙන්න, තරහ නැතුව.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මට විනාඩියක් දෙන්න.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා කථා කරන්න, ඔබතුමාගේ වෙලාවේදී. *[බාධා කිරීමක්]* Interrupt කරන්න එපා. *[බාධා කිරීමක්]* ගරු සභාපතිතුමනි,- *[බාධා කිරීමක්]*

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ඔක්කෝම ප්‍රශ්නවලට එකට පිළිතුරු ලබා දෙන්න.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ගරු සභාපතිතුමනි, මම ඊට අදාළ ලේඛන ඔක්කොම සභාගත කරන්න බලාපොරොත්තු වනවා. *[බාධා කිරීමක්]* මම මේ ලේඛන ඔක්කෝම සභාගත කරන්නම්. එතකොට බලා ගන්න කෝ, ඒවා බොරුද, ඇත්තද කියලා.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ජනාධිපතිතුමා නේ, පාර්ලිමේන්තුවේ බොරු කියන්නේ. *[බාධා කිරීමක්]* අපි ජනාධිපතිතුමා වාගේ බොරු කියන්නේ නැහැ, පාර්ලිමේන්තුවේ. *[බාධා කිරීමක්]*

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
Out-of-stock medicines at MSD 218ක් තිබෙනවා. මේක බොරුවක්ද?

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ඔව්.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
මේක බොරුවක්ද?

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ඔව්.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
හරි. බොරු නම් ඔබතුමන්ලා කියන්න. හැබැයි දැන් මේ සභාවේ,-

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ඕකේ නිලභාවය කියන්න.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
නිලභාවය? ඒ කියන්නේ, source එකද?

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ඔව්.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)

Source එක "සජිත් ප්‍රේමදාස". *[බාධා කිරීමක්]* මම ඒ වගකීම භාර ගන්නවා; මම ඒ වගකීම භාර ගන්නවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

Source එක මොකක්ද?

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)

මගේ නමයි මම කිව්වේ. "සජිත් ප්‍රේමදාස".

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

Source එක "සජිත් ප්‍රේමදාස"?

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)

"සජිත් ප්‍රේමදාස". මම ඊයේත් කිව්වා නේ, source එක "සජිත් ප්‍රේමදාස" කියලා. ප්‍රජා පොලිස් කමිටුවේ සභාපතිවරුන්ගෙන් චරිත සහතික ගන්න ඕනෑ නැහැ කියන කාරණය සම්බන්ධයෙන් තොරතුරු ලබා දීමේත් මූලාශ්‍රය "සජිත් ප්‍රේමදාස". ඒකත් බොරුද? හක්මන පොලීසියේ, කඹුරුපිටිය පොලීසියේ,- අපට බොරු කියන්න හේතුවක් නැහැ මහත්තයෝ. බොරු කියන්න හේතුවක් නැහැ. *[බාධා කිරීම්]* මොකද නැත්තේ? *[බාධා කිරීම්]* මොකක්ද? අපි බොරු කියන්නේ නැහැ. ඊට අදාළ ලේඛන මම සභාගත කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

වගකීමෙන් මම කියනවා, මේ සියල්ලක්ම සත්‍ය තොරතුරු බව. හැබැයි, මම එක කාරණයක් කියන්න ඕනෑ. ඔබතුමා යනවා නේ, ගරු ඇමතිතුමනි. පොඩ්ඩක් ඉන්න ඇමතිතුමා. නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා සභාවේ ඉන්නවාද, මේවා අහගෙන? අපි මේ සියලු කරුණු - කාරණා ඉදිරිපත් කළේ අපට ලැබෙන තොරතුරු අනුවයි. ඇමතිතුමනි, පොඩ්ඩක් ආසනයට එන්න කෝ.

ජාතික රෝහලේ noticeboard එකේ ගහලා තිබෙනවා, මෙන්න මෙහෙම. මේකත් බොරුවක්ද කියන්න කෝ. මෙන්න, ඒ පිටපත. "Tests not done in MRI" ඔබතුමා කවුරු හරි දමලා ඒක check කරවන්න. මගේ ළඟ මේ තිබෙන්නේ ජාතික රෝහලේ නොකරන tests ටික. Total IgE; Vitamin B-12; dsDNA; Allergen-Specific IgE; Ageno PCR; Hepatitis A; Hepatitis E; HSV; Mumps; Rubella; ANA. ජාතික රෝහලේ noticeboard එකේම නොකරන tests ටික මොනවාද කියලා සඳහන් කරලා තිබෙනවා. මේකත් බොරුවක්ද? මේ රටේ නිදහස් සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළින් මේවා කරගන්න බැහැ කියායි කියන්නේ, මේ ආණ්ඩුව. මේවා බොරු නොවෙයි. මේ පිළිබඳව හොයා බලා මේවාට විසඳුම් ලබා දෙන්න. අපි චෝදනා මුඛයෙන් කථා කරනවා නොවෙයි. මොකද, අපට මේවාට විසඳුම් අවශ්‍යයි.

ඇමතිතුමනි, this list consists of official evidence shown on the internal noticeboard at the National Hospital of Sri Lanka. ජාතික රෝහලේ internal noticeboard එකේයි එහෙම ගහලා තිබෙන්නේ. ඒකේ පෙන්වනවා, Medical Research Institute එකෙන් කරන්න බැරි tests ටික. ඒ tests ටික තමයි මම මේ කිව්වේ. මේ tests කිරීම ඉතාම වැදගත්, විවිධ ලෙඩ රෝග diagnose කරන්න. ඒකයි මම ඒ ගැන කිව්වේ. ඒ නිසා මම නැවත වරක් ඔබතුමාට කියනවා, out-of-stock medicines 218ක list එකක් තිබෙනවාය කියන එක. ඔබතුමාගේ දැනගැනීම සඳහා මම එම ලේඛනය **සභාගත*** කරනවා. මේවා ටිකක්වත් MSD එකේ නැහැ. මේක බොරුවක් නොවෙයි, සත්‍යයක්.

ඒ වාගේම මම නැවත වරක් ප්‍රකාශ කරනවා, nationally out-of-stock medicines 160ක් තිබෙනවාය කියන එක. මේකත් බොරුවක් නොවෙයි. මේවා අපේ රටේ ජනතාවට අත්‍යවශ්‍යම බෙහෙත් හේත්. මේවා ජීවිත ආරක්ෂා කරගන්නට අවශ්‍ය බෙහෙත් හේත්. මේවාත් out-of-stock. මේවාත් ගන්න නැහැ. මම එම ලැයිස්තුවත් **සභාගත*** කරනවා, ඔබතුමාගේ දැනගැනීම සඳහා, ගරු ඇමතිතුමනි.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම මේ අවස්ථාවේදී කියන්න කැමතියි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ බරපතළ තත්ත්වයන් රැසක් උද්ගත වෙලා තිබෙනවාය කියන එක. මම පිළිගන්නවා, ඒ බරපතළ තත්ත්වයන්ට එක වතාවටම ක්ෂණික විසඳුම් ලබා දෙන්නට අමාරුයි කියලා. උපකරණ සම්බන්ධයෙනුත් බරපතළ ඌනතා, ගැටලු විශාල ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. ඒ වාගේම ඖෂධ ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙනුත් තවත් ගැටලු විශාල ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා.

ඒ වාගේම පරීක්ෂණ කටයුතු කර ගන්න ගියාම පරීක්ෂණ විශාල ප්‍රමාණයක් කරන්න බැහැ කියනවා, ඇමතිතුමනි. ලජ්ජයි. නිදහස් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළින් සේවය ලබා ගන්න එන ඒ ගිලන් වෙච්ච අහිංසක රෝගීන්ට කියනවා, "මෙහේ ඕවා කරගන්න බැහැ. එළියට ගිහින් කරගන්න" කියලා. ඔබතුමා දන්නවාද, ඒ tests ටික ගැන? එවැනි tests විශාල ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. Endocrine tests, TSH, Cortisol, Insulin; C-Peptide, free Calcium, ALT, Amylase, Magnesium වැනි Biochemistry tests වර්ග ගණනාවක් තිබෙනවා. Hormone tests තිබෙනවා. ඒ වාගේම තවත් Biochemistry tests තිබෙනවා. මේ එකක්වත් කරගන්න බැහැ. නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය ලබා ගන්න එන ලෙඩ්ඩුන්ට කියනවා, "මෙතැන බැහැ. එළියෙන් ඒ පරීක්ෂණ කරගෙන එන්න" කියලා. මේකද, ඔබතුමන්ලා නිර්මාණය කරපු system change එක? අවුරුදු 76ක් තිබුණු දර්ශක දිහා බලලා ඔබම කියනවා නේ, අවුරුදු 76ක ශාපය කියලා. අද ලෙඩ්ඩුන්ට - ගිලන් වෙච්ච ජනතාවට - අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර ටික ලබා ගැනීම, පරීක්ෂණ ටික කරගැනීම බරපතළ ප්‍රශ්නයක් වෙලා තිබෙනවා.

මගේ ළඟ මේ තිබෙන්නේ එහෙම කරන්නේ නැති MRI tests ටික. ඇමතිතුමනි, එහෙම කර ගන්න බැරි tests ටික තමයි මම මේ ඔබතුමාට පෙන්වන්නේ. මම ඊට අදාළ ලේඛනයත් **සභාගත*** කරනවා.

මේ tests එකක්වත් කරන්නේ නැහැ. මොකක්ද ඒකට හේතුව, මේවා කරන්නේ නැත්තේ ඇයි, මොකක්ද තිබෙන ගැටලුව කියලා අපි අහන්න කැමැතියි. වර්තමාන රජය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට ප්‍රමාණවත් ලෙස මුදල් වෙන් කරලා නැහැ. සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ අර්බුදකාරී තත්ත්ව රැසකට මුහුණ දුන්නු ගිලන් වෙච්ච ජනතාවට සේවය කරන්නට අවස්ථාව තිබෙනවා. ආර්ථික කඩා වැටීම තුළ නිර්මාණය වුණු සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න තිබෙනවා වාගේම සේවා සැපයීමේදීත් සිදු වන යම් යම් අඩුපාඩුකම් තිබෙනවා. ඒ වාගේම, වයස්ගත ජනගහනයක් අපේ රටේ නිර්මාණය වෙලා තිබෙනවා. Demographic changes, changes in disease burden, and service delivery and systemic issues යනාදී ප්‍රශ්න තුළින් අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය බරපතළ කඩා වැටීමකට ලක් වෙමින් තිබෙනවා.

** **පුස්තකාලයේ තබා ඇත.***
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Hon. Sajith Premadasa, you have two more minutes of your allotted time.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)

Sir, I am getting a time extension.

ගරු ඇමතිතුමනි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සිටින විවිධ කුසලතා, නිපුණතා, දක්ෂතා වාගේම විශේෂඥ දැනුම තිබෙන වෛද්‍යවරුන් විතරක් නොවෙයි, අනෙකුත් ශිල්පීනුත් රට අත්හැර යනවා. ඒ තුළින් බුද්ධි ගලනයක් සිද්ධ වෙනවා; brain drain එකක් සිද්ධ වෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් ආර්ථික අර්බුදයට පෙර අවුරුද්දකට වෛද්‍යවරුන් පිට රට ගියේ 200යි. අපි දන්නා සංඛ්‍යා ලේඛන අනුව 2022-2023 කාලයේ - ඒ අවුරුදු දෙකට විතරක් - වෛද්‍යවරුන් 1,800ක් පිට රට ගිහිල්ලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම මේ වෛද්‍යවරුන් ප්‍රමුඛ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් ශිල්පීය දැනුම තිබෙන, විවිධ අංශ නියෝජනය කරන, ඒ වෘත්තීයමය දක්ෂතාව, කුසලතාව සහ නිපුණතාව තිබෙන කණ්ඩායම් රට අත්හැර යනකොට, ඒ අයව රඳවා ගන්න සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ තිබෙන ප්‍රතිපත්තිය මොකක්ද? ඔබතුමා දන්නවා, බුද්ධි ගලනය ගැන විග්‍රහ කරනකොට, push factors සහ pull factors කියා තිබෙන බව. Push factor කියන්නේ, ආදායම අඩුයි, ජීවන වියදම වැඩියි, රැකියාව කරන පරිසරය බොහොම දුර්වලයි කියන කාරණා නිසා මෙහෙන් ඒ අය තල්ලු වෙලා යනවාය කියන එකයි. ඒවා තමයි push factors ටික. ඒ වාගේම pull factor එකකුත් තිබෙනවා. එසේ මේ රටේ පද්ධතියේ දුර්වලතා තිබෙන මොහොතක වෙනත් රටවල් අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ, වෘත්තීය ක්ෂේත්‍ර හැම එකකම ඒ ශිල්පීන්ව ආකර්ෂණය කර ගන්න කටයුතු කරනවා. ඒකට කියනවා, pull factor කියලා. වැඩි පඩි ලබා දෙනවා. Better quality of life එක ලබා දෙනවා. එහෙම කරලා ඒ අය අපේ රටින් ඇද ගන්නවා. මෙහෙන් push කරනවා, එහෙන් අපේ රටෙන් pull කර ගන්නවා. ඉතින් මේ තත්ත්වයට මොකක්ද, ඔබතුමන්ලාගේ විසඳුම? මොකක්ද, වැඩ පිළිවෙළ?

ගරු ඇමතිතුමනි, සාමාන්‍ය වෛද්‍යවරයෙක් ශ්‍රී ලංකාවේ වැටුප ගන්නවා, රුපියල් 58,305ක්. එක්සත් රාජධානියේ ශ්‍රී ලංකා මුදලින් රුපියල් 1,755,000ක්, ඕස්ට්‍රේලියාවේ රුපියල් 1,545,000ක්, ඕමාන්වල රුපියල් 961,000ක්, United Arab Emirates වල 2,738,000ක් ගන්නවා. එතකොට අපි බලමු. ශ්‍රී ලංකාවේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු - specialistsලා - ගැන. අපේ ඒ අය රුපියල් 88,000ක් ගන්නවා. එතකොට එක්සත් රාජධානියේ ලැබෙන වැටුප ශ්‍රී ලංකා මුදලින් බැලුවොත් රුපියල් 3,700,000ක් වනවා. ඕස්ට්‍රේලියාවේ රුපියල් 2,700,000ක්; ඕමානයේ රුපියල් 1,600,000ක් වනවා. United Arab Emiratesවල රුපියල් 3,300,000ක් වනවා. නිකමට හිතලා බලන්න ඇමතිතුමා. මේ අය රැඳිලා ඉඳීවිද?

මම ඡායාරූප කිහිපයක් ඔබතුමාට පෙන්වන්නම්. මෙන්න බලන්න මගේ ළඟ තිබෙනවා doctorsලාගේ hospital quartersවල ඡායාරූප. ඒවායේ තත්ත්වය බලන්න. මේ වාගේ තත්ත්වයන්,- *[බාධා කිරීමක්]* මේවා එකපාරටම ඔබතුමාට කරන්න කියලා කියනවා නොවෙයි. මම මේ තර්කයක් ගොඩ නහන්නේ. මේ තත්ත්වයන් මඟ හරවා ගන්නට ඕනෑ, අපි අපේ doctorsලා retain කර ගන්න නම්. දැන් brain drain නේ, වෙන්නේ. අපි brain retention කරන්න ඕනෑ; we have to retain brains. ඉතින් brains retain කරන්න, ඇයි, බැරි යම් යම් ක්‍රමවේද පාවිච්චි කරන්න? Unpaid leave එක පොඩ්ඩක් extend කරන්න. මම කියන්නේ නැහැ, මේ හැම යෝජනාවක්ම හරි කියලා. මේවා ගැන පරිශීලනය කරලා හොඳද, නරකද කියලා තක්සේරු කරලා තීන්දු ගන්න. අපි යෝජනා ඉදිරිපත් කරන්නේ, වැඩ කරන පරිසරය -working environment- වැඩිදියුණු කරන්න.

තව කාරණාවක් මම ඔබතුමාට කියන්න කැමැතියි. ඇයි මේ වෛද්‍ය සේවය සංවෘත සේවයක් කරන්න බැරි? සංවෘත සේවයක් කරලා ඇයි, extra duty allowance එක ලබා දෙන්න බැරි? ඇයි, මේ DAT එක revise කරලා ඒ ඉල්ලන ප්‍රමාණය ලබා දෙන්න බැරි? මේ රටේ වෘත්තීයවේදීන්ට හිතකර බදු ප්‍රතිපත්තියක්, ඒ කියන්නේ මේ රටෙන් එළවන බදු ප්‍රතිපත්තියක් නොවෙයි, මේ රටේ රඳවා ගන්න බදු ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රියාත්මක කරන්නට බැරි ඇයි? Official Transport Facilities සම්බන්ධයෙන් වන 22/99 Circular එක මේ අය රඳවා ගැනීම උදෙසා වෙනස් කරන්න බැරි ඇයි? Foreign living allowance for overseas trainees ඇයි, අපට වැඩි කරන්න බැරි? ඒ වාගේම research allowances වැඩි කිරීම, grade promotions ලබාදීම කළ යුතුයි. මම මේ කියන්නේ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගැන පමණයි. නමුත් මේ ක්ෂේත්‍ර ගණනාවක්ම තිබෙනවා. පුංචි තැනේ ඉඳලා ඉහළම තැන දක්වා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මානව සම්පත ඉන්නේ ඉමහත් කලකිරීමෙන්. Official Transport Facilities, 22/99 Circular එක හරහා වෛද්‍යවරුන්ට ලබා දෙන සහන ටික වැඩි කරන්න කියන ඉල්ලීම තමයි කියන්නේ. *[බාධා කිරීමක්]* මම මේ යෝජනාව කරන්නේ, කලින් තත්ත්වය ගැන. මට ඔබතුමාට බොරු කියන්න බැහැ. මම මේ යෝජනා ඉදිරිපත් කරන්නේ විශේෂයෙන්ම වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව. ඔබතුමාට මම මේ කියන්න හදන්නේ, මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ බරපතළ ප්‍රශ්න තිබෙනවා; බරපතළ අඩු පාඩුකම් තිබෙනවා.

මම අහන්නේ, ඇයි මේ වෛද්‍යවරුන්ට, ඔය ඉහළ අමාත්‍යාංශ නිලධාරින්ට, ඔය ඉංජිනේරුවන්ට, මම කියන්නේ කුසලතාවයෙන් උසස් ප්‍රවීණයන්ට වාහන permit එක දෙන්න බැරි ඇයි? ඒ අයට දෙන්න වාහන permit එක. ඇයි, දෙන්න බැරි? මොකක්ද අමාරුව?

ගරු ඇමතිතුමනි, මම ඔබතුමාට කාරණාවක් කියන්න කැමැතියි. Two hundred garment factory programme එක මේ රටේ ක්‍රියාත්මක වුණු කාලයේ යුද්ධ 2ක් තිබුණානේ. දෙපැත්ත පත්තු වෙන විලක්කුවක් වාගේනේ තිබුණේ. යුද්ධ 2ක් තිබුණා. හැබැයි, ආයෝජන ගලාගෙන ආවා; ආයෝජකයෝ ආවා. ඒ අයව රතු පලසක් දමා -red carpet welcome එකක් දීලා- පිළිගත්තේ. ඒ කාලයේ Intercooler කියලා වාහනයක් තිබුණා. ඔබ දන්නවාද, ඒ ආයෝජකයන්ටත් Intercooler permit එක දුන්නා. ඇයි ඒ? ආයෝජනයට උත්තේජකයක් හැටියට; incentivize කරන්න. ඇයි, doctorsලාට දෙන්න බැරි මේ permits ටික? ඇයි දෙන්න බැරි? ඇයි, වෘත්තීයවේදීන්ට දෙන්න බැරි? ඇයි engineersලාට දෙන්න බැරි? ඇයි දෙන්න බැරි ඉහළ grade එකේ ඔය දැනටමත් ලැබෙන අමාත්‍යාංශ නිලධාරින්ට? Permit එක නම් දෙනවා. හැබැයි, පාවිච්චි කරන්න බැහැ. නිකම් කොළයක් දීලා හරියන්නේ නැහැ. අපිට permit ඕනෑ නැහැ. අපිට permit එපා. *[බාධා කිරීමක්]* මොකක්ද? අපිට permit එපා. කරුණාකරලා professionalsලාට - ඒ අයව රඳවා ගන්නට - *[බාධා කිරීමක්]* මොකක්ද? *[බාධා කිරීමක්]* මොකක්ද? මොනවා කියනවාද මම දන්නේ නැහැ. Professionalsලාට, doctorsලාට, engineersලාට ඇයි permit එක දෙන්නේ නැත්තේ? ඇයි? *[බාධා කිරීමක්]* දෙනවාද? ආ! දෙනවාද? හරිද ඒක දැන්? *[බාධා කිරීමක්]* එහෙම කථා කියන්න එපා. ඒගොල්ලන්ට වාහනයක් ගෙන්වන්න පුළුවන් ආකාරයට ඒක ලබා දෙන්න. මේක විහිළුවක් කරගන්න එපා.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
සවුත්තුව දමන්න එපා.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
මම සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට කියන්න කැමැතියි, පුදුම වේගයෙන් doctorsලා මේ රට අතහැර යන්නේ. මේ රටේ කවුරු ආණ්ඩු කළත් මේ වෛද්‍ය වෘත්තිය, මේ ඉංජිනේරු වෘත්තිය, මේ ඉහළ කුසලතාවලින් හෙබි වෘත්තිකයන් මේ රට අතහැර දමා ගියොත් ආණ්ඩුව මොකක් වුණත්, රට ඉදිරියට ගෙනියන්න බැහැ. ඒක අවබෝධ කරගන්න. ඒ නිසා ගතානුගතික සුපුරුදු රාමුවක් ඇතුළේ ඉන්නේ නැතුව, ළිං මැඩි සංකල්පයක් තුළ ඉන්නේ නැතුව ඒ කොටු පවුරු බිඳ දමා ලෝකයාත් එක්ක ගනුදෙනු කරලා, අපි මේ talent එක මේ රටේ retain කරන්නේ කොහොමද, කියන කාරණාවට අදාළව හොඳ, පැහැදිලි පියවරක් ගන්න කියලා ඔබතුමන්ලාගෙන් මම කාරුණිකව ඉල්ලීමක් කරනවා.

අවසාන වශයෙන් තව එක කාරණයක් කෙරෙහි මම ගරු ඇමතිතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කැමැතියි. මට ඇහුණා, නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාද කොහේද එතුමාගේ කථාවේදී කිව්වා, දැන් හොඳයි; දැන් රට ස්ථායීකරණයට ලක් වෙලා තිබෙන්නේ; දැන් ඔක්කෝම stabilize වෙලා තිබෙන්නේ කියලා. නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක් නේද? ඔබතුමාත් උගතෙක්. මම ඔබතුමාගෙන් අහන්න කැමැතියි, stabilization at what cost? රට ස්ථායීකරණය ලබා ගත්තේ කුමන පිරිවැයක් දරා ද? ඔබතුමා දන්නවාද, පිරිවැය මොකක්ද කියලා? Centre for Poverty Analysis කියනවා, අපේ රටේ දූප්පත්කම සියයට 25යි කියලා. තවත් විශ්ලේෂකයෝ කියනවා, අපේ රටේ දූප්පත්කම සියයට 40ත්, 50ත් අතර ප්‍රමාණයක් කියලා. ඔව්, ඉතින් stabilize වෙන්න පුළුවන්. මිනිස්සුන්ගේ අතේ තිබෙන සල්ලිවලට පික්පොකට් ගහලා, ඍජු බදු ගහලා, වක්‍ර බදු ගහලා, හොඳ ලස්සනට රාජ්‍ය ආදායම මෙච්චර තිබෙනවාය කියලා IMF එකට පෙන්වා, IMF එකත් එක්ක අතට අත දීලා, සිප වැලඳ ගෙන එහෙම කරන්න පුළුවන්. හැබැයි, මේ රටේ ජනතාවගෙන් සියයට 50ක් දූප්පත්කමේ ඉන්නේ. විශේෂයෙන්ම මම අහන්න කැමැතියි, - *[බාධා කිරීමක්]* මොකක්ද?

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
ඊට වඩා ගොඩක් අඩු ගණනක් දැන් අවුරුදු 2ක් -

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
නැහැ, දැන් වර්ධනය වෙනවා, වැඩි වෙනවා.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
ඒකයි කියන්නේ. නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා දන්නේ නැහැ.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි, දළ වශයෙන් ගෘහයක 4දෙනෙක් සිටියොත්, ඒ අයට ආහාර සහ ආහාර නොවන වියදම් අවශ්‍යයි. ඒ ආහාර සහ ආහාර නොවන වියදම් සපුරා ගන්නට බැරි පවුල දූප්පත්. ඉන් බහුතරයක් අපේ රටේ ග්‍රාමීය නගර, වතු ප්‍රදේශවල ජීවත් වන ජනතාව කියලා තමයි සංඛ්‍යාලේඛනවලින් කියන්නේ. අද වන විට ඒ පවුල්වල ආහාර සහ ආහාර නොවන වියදම් වැඩි වෙලා තිබෙනවා. දැන් ඔබතුමන්ලා ලොකුවට කියනවා නේ, "අස්වැසුම" ක්‍රියාත්මක කරනවා කියලා. අස්වැසුම ප්‍රතිලාභ ලබා දෙන්න ඕනෑ, දූප්පත් අය කවුද කියලා හොයලා බලලා, household Income Expenditure Survey - HIES - එකක් කරලා. පසුගිය ආණ්ඩුව අස්වැසුම ප්‍රතිලාභ ලබා දෙන්න පටන් ගත්තේ, කිසිම survey එකක් කරන්නේ නැතිවයි. හිතු හිතු විදියට දුන්නා, අස්වැසුම ප්‍රතිලාභ. ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි, HIES එකක් කරලා, ගෘහයක ආදායම් වියදම් සමීක්ෂණය කරලා, දරිද්‍රතා රේඛාව හඳුනාගෙන, දරිද්‍රතා රේඛාවෙන් ඉහළ ඉන්න අයට සහන නොදී, දරිද්‍රතා රේඛාව මත හෝ ඊට පහළ ඉන්න දූප්පත් ප්‍රජාවට තමයි ඒ සහන දෙන්න තිබුණේ. අස්වැසුමෙන් පුළුවන්ද, දූප්පත්කම තුරන් කරන්න? ඒක පරිභෝජන ක්‍රමවේදයක් පමණයි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Leader of the Opposition, you have two more minutes of your extra time allocation.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
It is just two minutes. Please do not interrupt, Sir.

දූප්පත්කම තුරන් කිරීමේ ව්‍යාපාරයට ආයෝජනය අවශ්‍යයි; ඉතිරි කිරීම් අවශ්‍යයි; නිෂ්පාදනය අවශ්‍යයි; පරිභෝජනය අවශ්‍යයි; අපනයනය අවශ්‍යයි. දූප්පත්කම තුරන් කිරීමේ සාර්ථක ව්‍යාපාරයක් ක්‍රියාත්මක වන්නේ අන්න ඒ අකාරයටයි. නමුත් system එක change කරලා විද්‍යාත්මකව වැඩ කරනවා කියපු ඔබතුමන්ලා, එදා අවිද්‍යාත්මකව ආරම්භ කරපු ඒ අස්වැසුම පෝලිමේම, ඒ පෙරහැරේම අද යනවා.

අනෙක් කාරණාව මේකයි. මා හිතන්නේ ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා මෙය තේරුම් ගනියි කියලායි. මොකද, මම හිතනවා, ඔබතුමා පොඩ්ඩක් ප්‍රගතිශීලියි කියලා. පොඩ්ඩක්! ගරු ඇමතිතුමා, මෙන්න මේ අවසාන කාරණාව පොඩ්ඩක් අහගන්න. IMF එක අපට කියනවා, රාජ්‍ය ආදායම සියයට 15 කර ගන්න කියලා. ඒක තමයි target එක. නමුත් රජය 15.9 දක්වා ගිහින් තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ, අමතර රුපියල් බිලියන 287ක් තිබෙනවා. අප කියන්නේ සියයට 15 IMF target එකේ ඉඳගෙන ඉතිරි 0.9 කරුණාකර මේ රටේ ක්ෂුද්‍ර, කුඩා, මධ්‍ය පරිමාණ කර්මාන්තවලට ආයෝජනය කරන්න කියලායි. ඒ මුදලින් ගොවියාට, ධීවරයාට, කම්කරුවාට, දූප්පතාට, ව්‍යාපාරිකයාට, ව්‍යවසායකයාට -අන්න ඒ අයට- ආයෝජනයක් සපයන්න.

අර ත්‍රිත්ව බෙදවාචකය නිසා, එනම් කොරෝනා වසංගතය, Easter Sunday attack එක සහ ඊට පසුව ඇති වුණු බංකොලොත්භාවය නිසා අපේ රටේ ක්ෂුද්‍ර, කුඩා හා මධ්‍ය පරිමාණ කර්මාන්ත ලක්ෂ 11ක් කඩා වැටිලා තිබෙනවා; කර්මාන්ත 400,000කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් වැහිලා තිබෙනවා. අර කියපු මුදල් ඒ අයට ලබා දෙන්න. IMF condition එක සියයට 15යි නේ. වැඩිපුර 0.9ක් ලබා ගත්තා කියලා, ඒ සල්ලි ඉතිරි කරගත්තා කියලා මොනවා කරන්නද? ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා දන්නවා නේ, Primary Balance එක ගැන. Primary Balance = Revenue - Expenditure. ඒ expenditure එකෙන් debt payments, පොලී payment එක අයින් කරන්න ඕනෑ. අපට දීලා තිබෙන කොන්දේසිය තමයි Primary Balance එක 2.3ට තියා

ගන්න කියන එක. ඔබතුමන්ලා දන්නවාද, ඔබතුමන්ලා Primary Balance එක 3.8ට ගෙනිහිල්ලා තිබෙන බව. ඒ කියන්නේ, අමතර රුපියල් බිලියන 490කට ආසන්න ප්‍රමාණයක්. දන්නවාද, Primary Balance එක එච්චර වැඩි කර ගත්තේ කොහොමද කියලා?

එක්කෝ ඍජු බදු සහ වක්‍ර බදු ගහලා ආදායම වැඩි කරගෙන තිබෙනවා; එහෙම නැත්නම් ජනතාවට අවශ්‍ය වියදම් ටික කප්පාදු කරලා තිබෙනවා. ඉතින් ගරු ඇමතිතුමනි, මම මේ අවසාන වශයෙන් කියන්නේ, ඔබතුමාට හෝ තේරෙනවා නම් ජනාධිපතිතුමාට මේ ගැන කියන්න. සම්පූර්ණ වරදක් මේ කරන්නේ. IMF එක කියන කොට Primary Balance එක 2.3 වුණාම ඇති කියලා, ඇයි යන්නේ 3.8ට? ඒ ඉතුරු කර ගන්නා රුපියල් බිලියන 400 ගණනක මුදල ඇයි මේ රටේ ජනතාවගේ ජන ජීවිත, ව්‍යාපාර, ජීවනෝපායයන් නඟා සිටුවීම පිණිස ආයෝජනය නොකරන්නේ?

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔන්න ඔය කාරණාවත් සමඟම මම ඔබතුමාට අවසාන වශයෙන් මේ කාරණය කියන්න කැමැතියි. සෞඛ්‍යය කියන්නේ මූලික අයිතියක්; මානව අයිතියක්. අපි විශ්වාස කරනවා, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය, අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රය, කෘෂි කර්මාන්ත ක්ෂේත්‍රය ඇතුළු අපේ සියලු ජීවනෝපායයන් අපේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවෙන් fundamental right එකක් බවට පත් කරන්න ඕනෑ කියලා. ඒක තමයි අපේ ප්‍රතිපත්තිය. ඔබතුමන්ලාත් ව්‍යවස්ථා සංශෝධනය කරන කොට fundamental right එකක් හැටියට health, education, agriculture and industries ඇතුළු සමස්ත සමාජයීය ක්ෂේත්‍රයම එයට ඇතුළත් කරන්න කටයුතු කරන්න කියලාත් මා ඉල්ලා සිටිනවා. ස්තුතියි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The next speaker is the Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi. You have 10 minutes.

[පූ.භා.10.42]

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
ගරු සභාපතිතුමනි, අද දින පැවැත්වෙන සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සම්බන්ධයෙන් වූ වැය ශීර්ෂයන්ට අදාළ අය වැය විවාදයේදී, ගරු විපක්ෂ නායකතුමාගේ කථාවට පසුව මගේ කථාව යෙදුණු එක ගැන මම සතුටු වෙනවා. ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඔබතුමා කථා කරන හැම අවස්ථාවකදීම ඔබතුමාගේ කථාව අතරතුර ලෝකයේ දියුණු සහ නොදියුණු රටවල් සමඟ ලංකාව සංසන්දනය කරමින් ඉතාම හොඳ, සාරපූර්ණ විග්‍රහයක් කරනවා. නමුත්, ඔබතුමාගේ කථාවේදී ඔබතුමා යම් සංඛ්‍යා දත්ත සහිත ලේඛන කිහිපයක් සභාගත කළා. ඒවායේ නිවැරදිතාව සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමා නිසැකවම සහතික වුණා, ඒවායේ මූලාශ්‍රය තමුන් බව සහතික කරමින්.

ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඔබතුමා කියපු දෙයක් මට මේ වෙලාවේදී මතක් වෙනවා. අපේ කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ බණ්ඩාරගම නගරයේ පැවැති එක්තරා දේශපාලන රැලියකදී ඔබතුමා සඳහන් කළා, "මාලිමාවේ ආණ්ඩුවක් ආවොත් කඩ සාප්පු පවරා ගන්නවා, වහන්න වෙනවා; මාලිමාවේ ආණ්ඩුවක් ආවොත් දළදා පෙරහැර නවත්වන්න වෙනවා" කියලා. ඉතින් ඒ මූලාශ්‍ර සම්බන්ධයෙන් මහ ජනතාවට කිහිප වතාවක්ම කල්පනා කරන්න සිද්ධ වෙනවා කියන එක තමයි මේ වෙලාවේ මතක් කරන්න තිබෙන්නේ.

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)
එතුමා එවැනි දෙයක් කිව්වේ නැහැ.

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
මේ ගැන නැවත වතාවක් මිනිස්සුන්ට කල්පනා කරලා බලන්න පුළුවන්. මොකද, දැන් මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණුයි. ඒවා නැවත පරීක්ෂා කරලා - check කරලා - බලන්න පුළුවන්, කවුද එහෙම කිව්වේ කියන එක.

ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඔබතුමා යම් තර්කයක් ගෙනා ආවා, දූපත්කම සම්බන්ධයෙන්.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ගරු සභාපතිතුමනි, මට පොඩි අවස්ථාවක් දෙන්න.

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
ගරු සභාපතිතුමනි, ගරු විපක්ෂ නායකතුමාට අවස්ථාව දෙන්න.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. Sajith Premadasa.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ගරු උගත් නීතිඥතුමියනි, ගරු මන්ත්‍රීතුමියනි, මම කිසි දවසක කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේවත්, බණ්ඩාරගමට ගිහිල්ලාවත් ඔබතුමිය කියපු ඔය කථාව කියලා නැහැ. ඒක වැරදියි. *[බාධා කිරීමක්]* නැහැ, එතුමිය ඇහුවේ මා ගැන නේ. මම එහෙම දෙයක් කියලා නැහැ. මම මෙය අවංකවමයි ඔබතුමියට කියන්නේ. මට වුවමනාවක් නැහැ, ඔබතුමියට සමච්චල් කරන්න. ඔබතුමිය කියපු කථා මුළු social media පුරාම දකින්න පුළුවන්. මම ඒවා ගැන කථා කරන්න යන්නේ නැහැ. මම එහෙම දෙයක් කිව්වේ නැහැ.

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
හොඳයි. ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, මාධ්‍ය පෙරට වඩා ඉතාම දියුණුයි. නැවත මේ මාධ්‍ය පරිශීලනය කරලා මහ ජනතාවට පුළුවන්, එවැනි කථාවක් කිව්වා ද, නැද්ද කියා පරීක්ෂා කර බලන්න. කොහොම වුණත් මම ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා, "සමච්චලයට ලක් කරන්නේ නැහැ" කියන කථාව ඔබතුමා කීම සම්බන්ධයෙන්. මොකද, දේශපාලනය තුළ අප කරපු යම් යම් ප්‍රකාශයන් මේ මාධ්‍ය භාවිතාව ඇතුළේම විකෘති කරලා, සංස්කරණය කරලා ඉදිරිපත් කිරීම තුළ ප්‍රතිරූප හදනවා වාගේම, ප්‍රතිරූප බිඳ වට්ටන තත්ත්වයක් හමුවේ මම හිතනවා ජනමාධ්‍ය ක්‍රියාත්මක කළ යුත්තේ කොහොමද කියන එක සම්බන්ධයෙන් නැවත සිතා බලන්න ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළ වැය ශීර්ෂ විවාදයට ගන්නා අද දවස අපේ රටේ මහ ජනතාවට බොහොම තීරණාත්මක දවසක් කියා. ඒ වාගේම, වර්තමාන ආණ්ඩුව විධියට අපි හිතන්න ඕනෑ, නැවත වතාවක් මෙනෙහි කරන්න ඕනෑ මේ

[ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය]

ජනමාධ්‍ය සහනියාමනය විය යුත්තේ කොහොමද කියන එක සම්බන්ධයෙන් හා ස්වයං නියාමනයක් විය යුත්තේ කොහොමද කියන එක සම්බන්ධයෙන්.

ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඔබතුමාගේ කථාවේදී දූප්පත්කම පිළිබඳව යම් යම් කාරණා කිහිපයක්, තොරතුරු කිහිපයක් ඉදිරිපත් කළා. මේ වෙලාවේ අපි මේ රටේ මහ ජනතාවට මේ කාරණය අනිවාර්යයෙන්ම කියන්න ඕනෑ. දූප්පත්කම ප්‍රශ්නයක් විධියට හඳුනා ගන්නේ නැතිව ඒක දඩමීමා කරගෙන, දූප්පත්කමට මුවා වෙලා ඡන්ද අරගෙන හැමදාම ආණ්ඩු බලයේ ඉන්න උත්සාහ කරපු ආණ්ඩු ගෙදර යවලා තමයි අපි මේ මහජන වරම අනුව බලයට පත් වුණේ. මේ දූප්පත්කම සැබෑවටම පිළිතුරු ලබා දිය යුතු ප්‍රශ්නයක් හැටියට ආණ්ඩුව විධියට අපි හඳුනාගෙන තිබෙනවා. එම නිසා ඒ දූප්පත්කම තුරන් කිරීම සඳහා වන පස් අවුරුදු වැඩ පිළිවෙළ ඇතුළේ තමයි අපි අපේ දෙවැනි අය වැය ඇතුළේ මේ විවාදයට සහභාගි වන්නේ සහ ජනතාව එක්ක මේ ගනුදෙනුව කරන්නේ. ඒක බොහොම වගකීමෙන් මම මේ මොහොතේ කියන්න කැමැතියි. ඒ දූප්පත්කම අවම මට්ටමකට ගෙන ඒම සහ තුරන් කිරීම සඳහා වන කෙටිකාලීන, මධ්‍යකාලීන සහ දිගුකාලීන වැඩ පිළිවෙළ තමයි අපි මේ ක්‍රියාත්මක කරමින් ඉන්නේ.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ රටේ මාධ්‍ය භාවිතාව ගෙන බලමු. යහපත් ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී පාලනයක් රටක් ඇතුළේ කරගෙන යන්න නම් ඒ රට ඇතුළේ හොඳ, ස්වාධීන, අපක්ෂපාතී, සමබර මාධ්‍ය භාවිතාවක් අනිවාර්යයෙන්ම තිබෙන්න ඕනෑ. එතකොට අප බලාපොරොත්තු වන්නේ, ගුණාත්මක බවින් අනූන, මහජන අවශ්‍යතා තෘප්ත කරන මහජන සේවා මාධ්‍ය භාවිතාවක් අප රට තුළ ප්‍රතිනිර්මාණය කිරීමටයි. අප ආණ්ඩුවක් විධියට බලාපොරොත්තු වන්නේ අන්න ඒ වෙනස සිදු කිරීමටයි. ඇයි අපට මහජන සේවා මාධ්‍ය භාවිතාවක් අවශ්‍ය? එවැන්නක් තමයි හැම තිස්සේම රටේ බහුතර ජනතාවගේ හඬට කන් දෙන්නේ. ඒක හැම තිස්සේම මහජන අවශ්‍යතාව මොකක්ද කියලා වටහාගෙන, ඒ සඳහා පාලකයන්ගේ අවධානය යොමු කිරීමට වේදිකාවක් විධියට, මාවතක් විධියට කටයුතු කරනවා. ලෝකය වෙනස් වෙද්දී ඒ ගෝලීය වෙනස්කම්වලට, ප්‍රවණතාවලට සංවේදී වෙමින් ජනතාවට යහපත් ජීවන රටාවක් නිර්මාණය කිරීම සඳහා මඟ පෙන්වන්නකු විධියට කටයුතු කිරීමේ විශාල කාර්යභාරයක් ජනමාධ්‍යයට පැවරිලා තිබෙනවා.

අපි හැම තිස්සේම බලාපොරොත්තු වෙන්නේ ව්‍යාජ තොරතුරු පසෙකලා, ඒවා යටපත් කරලා, පිළිගත හැකි සාධාරණ සහ නිවැරදි මූලාශ්‍ර මත ජනතාවට වඩාත්ම නිවැරදි තොරතුර සම්ප්‍රේෂණය කිරීමයි. එය අපට කරන්න පුළුවන් වෙන්නේ, හුදෙක් ලාභය මුල් කර නොගත් මහජන සේවා මාධ්‍ය භාවිතාවක් තුළින් පමණයි. ඒ වාගේම ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය, බහුත්වවාදය, සාධනීය විවේචන ඉවසන මාධ්‍ය භාවිතාවක් නිර්මාණය කිරීම කෙරෙහි අපි ආණ්ඩුවක් විධියට මූලිකත්වය ලබා දීලා තිබෙනවා. මේ සමස්ත ජන සමාජයම අර්ථාන්විත සාකච්ඡාවක් කරා රැගෙන යෑම තමයි අපි මේ යහපත් ජනමාධ්‍ය භාවිතාවක් හරහා බලාපොරොත්තු වෙන්නේ.

ඝානාවේ ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණ නඩු තීන්දුවක් ගැන එක්තරා ලිපියක සඳහන් වෙලා තිබුණා මට මතකයි. ඒ රටේ රාජ්‍ය මාධ්‍ය කියන්නේ මොකක්ද කියලා ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණය විසින් අර්ථ නිරූපණය කරලා තිබුණු විධිය. "රාජ්‍ය මාධ්‍ය යනු, ජාතික සම්පතකි. එය සමස්ත ප්‍රජාවටම අයිති දෙයක් මිස එහි වියුක්තියක් වශයෙන් සලකන රජයට හෝ බලයේ සිටින ආණ්ඩුවට, දේශපාලන පක්ෂයට අයිති බූදලයක් නොවෙයි. එවැනි ජාතික සම්පතක් බලය සඳහා තරග කරන එක පක්ෂයක හොරණෑවක් වීම ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය අපහරණය කිරීමකි."

අපි කලින් පැවැති ක්‍රමය වෙනස් කර තිබෙනවා. ආණ්ඩුවක මාධ්‍ය, ආණ්ඩුවේ අත්තනෝමතික ක්‍රියාකාරකම් මත ක්‍රියාත්මක වූ යුගයක් අපි අවසන් කරලා තිබෙනවා. මහ ජනතාවගේ අභිලාෂ -public interests - තෘප්ත කිරීම සඳහා මේ ජන වරම - mandate එක - හරියටම ක්‍රියාත්මක කරන්න, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන මහජන අරමුදල් අවභාවිත නොකරන, නමුත්, ප්‍රශස්ත ලෙස භාවිත කරන මට්ටමට රැගෙන ඒම තමයි අපේ ඉලක්කය බවට පත් වෙලා තිබෙන්නේ.

අපි දන්නවා, ජනතාවට නිවැරදි තොරතුරු සම්ප්‍රේෂණය කරමින් ජනතාව වැරදි පාරෙන් මුදාගෙන හරි පාරට අරගෙන යන්න වර්තමානයේ මාධ්‍යවේදීන් විශාල කාර්යභාරයක් කරන බව. මේ රටේ ජාතික සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සඳහා මාධ්‍යවේදියා තමන්ගේ පෑන, තමන්ගේ කැමරාව, තමන්ගේ මයික්‍රෆෝනය පාවිච්චි කරනවා අපි ඕනෑ තරම් දැක තිබෙනවා. හැබැයි අපි ඒ අතරම දකිනවා, මාධ්‍ය සංකල්පය අනුව සහ ඩිජිටල් මෙවලම් භාවිතයේ තිබෙන තාක්ෂණික දියුණුවත් එක්ක, පෑනක්, කැමරාවක්, මයික්‍රෆෝනයක් අතට ගත් පමණින් ඉතාම පහසුවෙන් ජනමාධ්‍යවේදියෙක් වීමේ අවස්ථාව වර්තමානයේදී මේ රටේ තරුණයන්ට තරුණියන්ට ළඟා වෙලා තිබෙන බව. හැබැයි, වර්තමාන ආණ්ඩුව විධියට අපි බලාපොරොත්තු වනවා, ජනමාධ්‍යකරණය සඳහා පැමිණෙන, අත්පොත් තබන තරුණ තරුණියන්ට ඒ සඳහා අවශ්‍ය අවබෝධය, දැනුම, අත්දැකීම් සහ කුසලතා ඔප් නැංවීම සඳහා අවශ්‍ය වැඩ පිළිවෙළ සකස් කරන්න. එතැනදී විශේෂයෙන්ම අපි බලාපොරොත්තු වනවා, මේ රටේ මාධ්‍ය අධ්‍යාපනය ලබන තරුණ තරුණියන්ට, සන්නිවේදන ප්‍රතිපත්ති, ඒවායේ ප්‍රමිතිය පිළිබඳව අවශ්‍ය දැනුම ලබා දීම සඳහා වැඩසටහන් මාලාවක් සංවිධානය කරන්න. එය දරුවන් විතරක් ඉලක්ක කරගෙන නොවෙයි, ගුරුවරුන් පවා ඉලක්ක කරගෙන සකස් කරන වැඩසටහන් මාලාවක්. එය කලාප මට්ටමින්, දිස්ත්‍රික්ක මට්ටමින්, සංවිධානාත්මකව, ඉතාම සැලසුම්සහගතව කරන්න අවශ්‍ය වැඩ පිළිවෙළ මේ වෙද්දි අපි අමාත්‍යාංශ මට්ටමින් සංවිධානය කරලා තිබෙනවා.

අපි රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව වෙත අවධානය ලක් කළොත්, සියලු රාජ්‍ය සහ අර්ධ රාජ්‍ය ආයතනවල වැදගත්, රහස්‍ය හා හදිසි මුද්‍රණ කටයුතු සියල්ල සිදු කරන රජයේ නිල මුද්‍රණකරුවා බවට පත් වෙන්නේ රජයේ මුද්‍රණාලය බව. වර්තමානයේ එයට විශාල අභියෝගයක් තිබෙනවා, ණය පදනම මත ඉටු කරන මුද්‍රණ කටයුතුවල හිඟ මුදල් පියවා ගැනීම සම්බන්ධ ගැටලුව නිසා. ඒ අභියෝගයටත් සාර්ථකව මුහුණ දෙන ගමන් වර්තමාන ආණ්ඩුව විධියට අපි බලාපොරොත්තු වනවා, රජයේ මුද්‍රණාලයේ ඒ නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලිය ඉතාම දියුණු මට්ටමකට, ප්‍රශස්ත මට්ටමකට රැගෙන යන්න. වර්තමාන ආණ්ඩුව විධියට අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, රජයේ මුද්‍රණාලයේ නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලිය ඉතාම දියුණු මට්ටමකට, ප්‍රශස්ත මට්ටමකට රැගෙන යන්න. ඒ සඳහා නවීන තාක්ෂණය සමඟ ආබද්ධ වුණු නවීන යන්ත්‍රෝපකරණ සඳහා විශාල මුදලක් වෙන් කරන්න එහි නිෂ්පාදන කාර්යක්ෂමතාව ඇති කිරීම සඳහා. ඒ වාගේම මානව සම්පත දියුණු කිරීම සඳහාත් අපි මේ වන විටත් වැඩ පිළිවෙළක් නිර්මාණය කර තිබෙනවා.

අනාදිමත් කාලයක ඉඳලා මේ රටේ ජනතාවගේ පරිකල්පන ශක්තිය දියුණු කරලා උසස් මට්මකට ජන මනස පුබුදු කළ ගුවන් විදුලි මහ ගෙදර වන ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාවේ බහු කාර්ය මැදිරි තවදුරටත් නවීකරණය කරන්න, ඇතැම් මැදිරි ඩිජිටල්

කරන්න, ෆයිබර් ජාලකරණය හරහා තොරතුරු තාක්ෂණය සමඟ පැරණි ගුවන් විදුලි මහ ගෙදර ආබද්ධ කරමින් වඩා ප්‍රශස්ත, ඵලදායී වැඩසටහන් නිෂ්පාදනය සඳහා මානව සම්පතත්, භෞතික සම්පතත් එක තැනකට කේන්ද්‍රගත කරන්න අපි ආණ්ඩුවක් විධියට මූලිකත්වය අරගෙන තිබෙනවා.

ජාතික නාලිකාව විධියට ජාතික රූපවාහිනිය ගත්තොත්, එදා මෙදාතුර ඉතිහාසයේ මේ රටේ දරු පරම්පරාව වෙනුවෙන්, තරුණ පරම්පරාව වෙනුවෙන්, වැඩිහිටි පරම්පරාව වෙනුවෙන් ඉතාම ප්‍රශස්ත වැඩසටහන් නිෂ්පාදනය කළ මාධ්‍ය ආයතනයක් විධියට හඳුන්වන්න පුළුවන්. ඒ පැරණි ජාතික උරුමයන් මතු පරම්පරාව වෙනුවෙන් ආරක්ෂා කර දීම සඳහා පැරණි වීඩියෝ පට සංරක්ෂණය කිරීම සඳහා අපි මෙවර අය වැයෙන් මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කරලා තිබෙනවා. අපි හිතනවා ඒ අපේ උරුමය ආරක්ෂා කර ගැනීම ඊළඟ පරම්පරාව වෙනුවෙන් ඉතාම වැදගත් සාධකයක් කියලා. ඒ මැදිරි සංකීර්ණ නවීකරණය කරන ගමන්, ප්‍රධාන පාලක මැදිරි පහසුකම් තවදුරටත් පුළුල් කිරීම සඳහා අවශ්‍ය මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කර තිබෙනවා. ජන මාධ්‍යවේදීන්ට හැඳුනුම්පත් ලබා දෙමින් ඔවුන්ගේ අනන්‍යතාවට වටිනාකමක් උත්පාදනය කරන ගමන්, විශේෂයෙන්ම ඔවුන්ට ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රදානය කිරීම සඳහා අවශ්‍ය මුදල් ප්‍රතිපදාන අඛණ්ඩව අපේ අය වැයෙන් වෙන් කරන ගමන් අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ හොඳ දේ දුන්නොත් ප්‍රතිඵලයක් විධියට අපට හොඳ දෙයක් ලබා ගන්නයි. මේ මාධ්‍යයට පුළුවන් මේ රට වඩා යහපත්, සුවපත්, හොඳ සංවර්ධිත තැනක් කරා අරගෙන යන්න. රටක් විධියට, සමස්ත ප්‍රජාව විධියට, ලාංකීය ජනතාව විධියට අපි වැටිලා හිටපු තැනින් නැවත ගුණාත්මකව පෙරට ඇදෙන්න, ජාතියක් විධියට ඉදිරියට යන්න, තමන්ගේ පෑන, තමන්ගේ කැමරාව, තමන්ගේ මයික්‍රෝෆෝනය මීට වඩා හොඳින් පාවිච්චි කරන්න, අවියක් කර ගන්න කියා අපි ඉල්ලා සිටිනවා.

මේ රටේ සුවහසක් මාධ්‍යවේදීන් වෙනුවෙන් ඕනෑම මොහොතක ආණ්ඩුවක් විධියට අපි පෙනී ඉන්න කැමැතියි. මේ ආයතන හොඳ ප්‍රශස්ත මට්ටමක පවත්වාගෙන ගියොත් මම හිතනවා, පාලක පන්තිය විධියට මේ රටේ බලය හොබවන අයට මේ රටේ බලය තවදුරටත් හොඳ යහපත් දේවල් වෙනුවෙන් පාවිච්චි කරලා රටේ ජනතාවට ප්‍රතිඵලදායී අනාගතයක් ලබා දෙන්න හැකි වෙයි කියලා. මාධ්‍යවේදීන්ට තිබෙන ඒ අතිමහත් කාර්යභාරය වෙනුවෙන් ඕනෑම මොහොතක කොන්දේසි විරහිතව ආණ්ඩුව ඔවුන් එක්ක අත්වැල් බැඳගෙන කටයුතු කරන්න ලෑස්තියි. ඒ නිසා තමන්ගේ අරමුණු, තමන්ගේ කාර්යභාරය ගැන නැවත නැවත සිතා බලා, ආණ්ඩුව මේ ගෙන යන වැඩ පිළිවෙළට තමන්ගේ උපරිම දායකත්වය ලබා දෙන්න සියලු ජනමාධ්‍යවේදීන්ට අපිත් එක්ක එකතු වෙන්න කියන ආරාධනාව කරමින්, මගේ අදහස් දැක්වීම අවසන් කරනවා. ස්තුතියි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Next, the Hon. Thurairasa Ravikaran. You have eight minutes.

[மு.ப. 10.55]

ගරු තුරෛරාසා රවිකරන් මහතා
(மாண்புமிகு துரைராசா ரவிகரன்)
(The Hon. Thurairasa Ravikaran)

கௌரவ தவிசாளர் அவர்களே! சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் இன்றைய குழுநிலை விவாதத்தில், கடந்த போர்க் காலப் பகுதியில் ஊடகவியலாளர்கள், ஊடகப் பணியாளர்கள் படுகொலை செய்யப்பட்டமை, வலிந்து காணாமல் ஆக்கப்பட்டமை, ஊடக நிறுவனங்கள்மீதான தாக்குதல்கள் என்பவற்றுக்கு நீதி பெற்றுக் கொடுக்கப்பட வேண்டும்; இந்த நாட்டில் ஊடகங்களின் சுதந்திரமும் சுயாதீனத் தன்மையும் உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டுமென்பதை முதலில் கூறிக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்ததாக, 'ஆரோக்கியமான சமூகமொன்றை நோக்கிய ஆரோக்கியமிக்க வாழ்வு' எனும் இலக்கோடு, 2026ஆம் ஆண்டுக்கான அரசின் சுகாதாரத்துறை சார்பான திட்டங்கள் முன்னகர்த்தப்படுகின்றன. ஆரோக்கியமான சமூகமொன்றை உருவாக்குவதற்குத் தனி மனிதனாக, குடும்பமாக, சமூகமாக நாம் ஆரோக்கியமாக வாழ வேண்டும். தனி மனித ஆரோக்கியம் என்பது தனியே உடல் சார்ந்தது மட்டுமன்று. உடல், உள, சமூகத்தின் கூட்டு விளைவுகளால் தனி மனித ஆரோக்கிய நிலை தீர்மானிக்கப்படுகின்றது. நினைவு தெரிந்த நாள் முதல் சிறையிலே தந்தையிருக்க, வளரும் காலத்தில் தாயையும் இழந்து, பின்னர் கடந்த மூன்று நாட்களுக்கு முன்னர் வளர்த்த பாட்டியையும் இழந்து, தனித்திருக்கும் இந்த ஈழத்தின் சிறுமியின், சிறுவனின் ஆரோக்கியத்துக்கு - தமிழ் அரசியல் கைதியாக 17 ஆண்டுகள் சிறைக்குள் வாடும் தம்பி ஆனந்தசுதாகரின் பிள்ளைகளின் ஆரோக்கியத்துக்கு - இந்த அரசின் 2026ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத்திட்டம் என்ன ஆற்றுப்படுத்தலை வழங்கப் போகின்றது? அந்தப் பிள்ளைகள், இந்த இனவாத மண்ணில் பிறந்ததைவிட வேறென்ன தவறு செய்தனர்? ஆரோக்கியமான சமூகமொன்றை நோக்கிய ஆரோக்கியமிக்க வாழ்வை உங்கள் அரசு இந்தத் தீவிலே வாழும் அந்தப் பிள்ளைகளுக்கு வழங்காதா?

கௌரவ தவிசாளர் அவர்களே, இந்தத் தீவில் ஆயுதங்களை விரும்பி ஏற்ற இனமல்ல, எங்கள் இனம்! அரசியல் வழியில் போராடித் தோற்று ஆயுதங்களை ஏந்த நிர்ப்பந்திக்கப்பட்டோம். 2009ஆம் ஆண்டுடன் ஆயுதமும் மௌனிக்கப்பட்டது. இனக்களுக்கிடையில் நல்லிணக்கத்தை ஏற்படுத்தவே மாறிவரும் அரசுகள் முயல்வதாக அறிக்கைகள் காட்டுகின்றன. செய்திகளில் அரசுகளின் சார்பாளர்களாக நீங்கள் மாறி மாறி எங்களை ஏமாற்றுகின்றீர்கள்! எங்கள் அயல்வீட்டுப் பிள்ளை தம்பி ஆனந்தசுதாகரின் மகன் மற்றும் மகளைப்போல, பிறந்தது முதல் இறக்கும்வரை பிள்ளைகளும் சகோதரர்களும் மனைவிமாரும் கணவன்மாரும் தந்தையரும் தாய்மாரும் பாட்டன் பாட்டிமாருமாக ஒட்டுமொத்த ஈழத் தமிழினத்தவரும் இன்னமும் வடுக்களோடுதான் நகர்கின்றார்கள். எங்களுக்கு ஆரோக்கியமான சமூக வாழ்வுக்கான கதவை உங்கள் அரசு எப்போது திறக்கப் போகின்றது? கௌரவ தவிசாளர் அவர்களே, இந்தத் தீவில் நல்லிணக்கத்துக்கான முதற்படியே எங்களுக்காகக் குரல்கொடுத்து இப்போதும் சிறையில்வாடும் எங்களின் உறவுகளின் விடுதலைதான்! தயவுசெய்து எங்கள் உறவுகளை விடுவித்து நல்லிணக்கச் சைகையைக் காட்டுங்கள்! உங்கள் வரவு செலவுத்திட்டம் முன்மொழியும் ஆரோக்கிய வாழ்வுக்கான வழியை ஈழத் தமிழர்களுக்கும் திறந்து விடுங்கள்!

இந்தப் பேரவையிலே கடந்த ஓராண்டு காலமாகச் சுகாதாரத் துறையின் சமச்சீரற்ற வளப்பரம்பல் தொடர்பில் நான் பலமுறை விவாதித்திருக்கின்றேன். 2026ஆம் ஆண்டில் எங்கள் முல்லைத்தீவு மற்றும் மன்னார் மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகளை 'கஷ்டப் பிரதேச மருத்துவமனைகள்' பட்டியலிலிருந்து நீக்கி விடுங்கள் என்ற கோரிக்கையை இன்றும் சுகாதாரம் சார்பான எனது முதல் கோரிக்கையாக இந்தப் பேரவையிலே முன்வைக்கின்றேன். நாங்கள் அதிகமாகக் கேட்கவில்லை; ஏனைய மாவட்டங்களைவிடவும் கூடுதலான வசதிகளைத் தாருங்கள் என்று கேட்கவில்லை.

[ගරු තුරෙයිරාසා රවිකරන් මහතා]

இந்தத் தீவிலே ஏனைய அனைத்து மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகளுக்குமான வசதிகளை எங்கள் மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகளுக்கும் கிடைக்கச் செய்யுங்கள் என்றே கேட்கின்றோம்.

இலங்கையிலேயே அதிகளவிலான நோயாளர் இடமாற்ற வீதத்துடனான மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகள் வன்னியில் உள்ள முல்லைத்தீவு மற்றும் மன்னார் மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகள்தான். பௌதிக வளப் பற்றாக்குறை, மனித வளப் பற்றாக்குறை, நலிவுற்ற போக்குவரத்து வசதி, வைத்தியர்களின் சம்பளமற்ற விடுகை மற்றும் இணைப்புமூலமான செயலற்ற ஆளணி மிகுதல் என்பன வன்னி மாவட்டச் சுகாதாரத் துறையின் தரமான சேவை வழங்கலுக்குச் சவாலாகின்றன. முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தின் சுகாதார சேவை வழங்கலிலுள்ள நோயாளர் காவுவண்டிகள் 22இல் 18 வண்டிகளும், 12 இரு வரிசை இருக்கைகொண்ட ஊர்திகளில் 5 ஊர்திகளும் 10 ஆண்டுகளுக்கும் மேலான நீடித்த உழைப்பைக் கொண்டன. இதனால் வாகனங்களுக்கான வருடாந்தத் திருத்தச் செலவு உயர்வதோடு, அவை அடிக்கடி திருத்தத் தேவைகளுக்கு உள்ளாவதால் உடனடி நோயாளர் பரிமாற்றங்களும் கேள்விக்குள்ளாகின்றன. முல்லைத்தீவு மாவட்டச் சுகாதார சேவை வழங்கலின் தர மேம்பாட்டுக்குப் புதிய நோயாளர் காவுவண்டிகள் இரண்டையேனும் 2026இல் வழங்க முயற்சி செய்யுமாறு கௌரவ அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

மனித வளப் பற்றாக்குறை பல தளத்திலும் முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தின் மருத்துவ சேவை வழங்கலைப் பாதிக்கிறது. உயர்மட்ட மருத்துவ நிபுணர்கள் தொடக்கம் சிற்றூழியர் வரையான ஆளணிப் பரம்பலில் நிலவும் பற்றாக்குறை அங்கு தரமான சுகாதார சேவை வழங்கலுக்குத் தடையாகின்றது. முல்லைத்தீவு மாவட்டத்துக்கான நிரந்தர மருத்துவ நிபுணர் ஆளணி 23; தற்போது இருப்பது 1. முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தில் தற்காலிக அடிப்படையிலான மருத்துவ நிபுணர்கள் பதினெண்மர் பணியாற்றுகின்றபோதும் ஒருவர் மட்டுமே நிரந்தர மருத்துவ நிபுணராகப் பணியாற்றுகின்றார். ஆகவே, 2026இல் எங்கள் மாவட்டத்துக்கு நிரந்தர மருத்துவ நிபுணர்களை வழங்குங்கள்! நிரந்தர மருத்துவ நிபுணர்கள் முக்கிய நான்கு துறைகளுக்கும் கிடைக்கும்போது, ஏனைய அனைத்து மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகளிலும் உள்ள பயற்சி மருத்துவர்களை முல்லைத்தீவு, மன்னார் மாவட்டப் பொது மருத்துவமனைகளுக்கும் பெற முடியும். மேலும், துணை மருத்துவப் பணியாளர்களான மருந்தாளர், மருத்துவ ஆய்வுகூட தொழில்நுட்பவியலாளர், இயன்மருத்துவர், கதிர்ப்படப் பதிவாளர், மருந்துக் கலவையாளர் ஆகியோருக்கான வெற்றிடங்களும் முல்லைத்தீவில் உடன் நிரப்பப்பட வேண்டிய தேவையாகவுள்ளது.

வட மாகாணத்திலுள்ள சுகாதாரப் பணி உதவியாளர்களின் வெற்றிடம் தற்பொழுது 650க்கும் மேலானதாகக் காணப்படுகின்றது. இதனால் அடிப்படைச் சுகாதார சேவை வழங்கலில் ஒவ்வொரு மருத்துவ நிறுவனமும் மிகுந்த நெருக்கீட்டை எதிர்கொள்கின்றது. 2019ஆம் ஆண்டில் வட மாகாணத்தில் முறைப்படியான நேர்முகத்தேர்வின் பின்னர் நியமனம் வழங்கப்பட்டு, பின்னர் இரத்துச் செய்யப்பட்டமை தொடர்பில் பல்வேறு தரப்பினராலும் மீள் நியமனத்துக்கான வேண்டுகைகள் அரசுக்கு விடுக்கப்பட்டன.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Thurairasa Ravikaran, your time is up now.

ගරු තුරෙයිරාසා රවිකරන් මහතා
(மாண்புமிகு துரைராசா ரவிகரன்)
(The Hon. Thurairasa Ravikaran)
Sir, please give me one more minute.

கடந்த 2025.08.22 அன்றைய எனது வாய்மூல விடைக்கான வினாவுக்குப் பதிலளித்த சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடகப் பிரதி அமைச்சர், அநீதிக்கு உள்ளான 454 சுகாதாரப் பணி உதவியாளர் பதவிக்குரியோரின் இடர்நிலையைத் தாம் அறிந்திருப்பதாகவும், முகாமைத்துவ சேவைகள் திணைக்களத்தின் அனுமதி கிடைத்தவுடன் குறித்த ஆட்சேர்ப்புகள் இடம்பெறும் எனவும் உறுதியளித்தார். பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு நியாயமான ஆற்றுப்படுத்தலை வழங்கும்பொருட்டும், வட மாகாண சுகாதார நிறுவனங்களின் வினைத்திறனான சேவை வழங்கலை உறுதிசெய்யும் பொருட்டும் தயவுசெய்து 2026இல் மேற்கூறிய 454 சுகாதாரப் பணி உதவியாளர்களின் ஆட்சேர்ப்பை உறுதிப்படுத்துமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன். அரசு மட்டத் தவறுக்காகப் பொதுமக்கள் பாதிக்கப்படுவதென்பது அநீதி! கௌரவ தவிசாளர் அவர்களே, கௌரவ அமைச்சர்களே, இந்த அவையை நிறைத்திருக்கும் கௌரவ பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களே, தீவின் சமத்துவத்துக்காக, தீவில் உள்ள அனைவரதும் ஆரோக்கிய வாழ்வுக்காக, தீவிலுள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் சமச்சீரான சுகாதார வசதியைப் பெறுவதற்காக வன்னி மாவட்டத்தின் வள ஒதுக்கீட்டுக்காகத் துணை நில்லுங்கள் என்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன். நன்றி!

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. Gayantha Karunathilleka. You have 20 minutes.

[පූ.භා. 11.04]

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ගරු සභාපතිතුමනි, ඉතාම බලවත්, වැදගත්, ජනතාවට සමීප අමාත්‍යාංශ දෙකක් ගැන කථා කරන අවස්ථාවේ මම කැමැතියි, පළමුවෙන්ම ජනමාධ්‍ය විෂයය පිළිබඳව අදහස් ස්වල්පයක් ප්‍රකාශ කරන්න. ගරු සභාපතිතුමනි, වර්තමානයේ අපේ රටේ ජනමාධ්‍ය විෂයය පිළිබඳව කථා කරන විට අපේ රටේ මාධ්‍ය නිදහස තවමත් සතුටුදායක තත්ත්වයක නොවෙයි පවතින්නේ කියන කාරණය කිව යුතුව තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම ජාත්‍යන්තර සංවිධානයක් වන "දේශ සීමා විරහිත මාධ්‍යකරුවෝ" සංවිධානයේ වාර්ෂික වාර්තාවට අනුව 2025 ලෝක මාධ්‍ය නිදහස දර්ශකයේ ශ්‍රී ලංකාව ඉන්නේ රටවල් 189ක් අතරින් 139වන ස්ථානයේ. ගරු සභාපතිතුමනි, මාධ්‍ය නිදහස පැත්තෙන් අපි මේ තරම් පහළට වැටෙන්න ප්‍රධාන හේතුවක් ලෙස මා දකිනවා, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආණ්ඩුවේ ප්‍රචාරණ යන්ත්‍රණයක් බවට පත් කරගෙන තිබීම. අපේ රටේ ජනමාධ්‍යවලට බලපාන නීති බොහොමයක් රටේ මාධ්‍ය නිදහස තහවුරු කිරීමට වඩා සීමා කිරීමට තමයි වැඩිපුර යොදා ගන්නේ. ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ බව මෑතකදී "ශ්‍රී ලංකාවේ ජාත්‍යන්තර නීති සඟරාව" විසින් තහවුරු කර තිබුණා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ වාගේම තමයි 2024දී අපේ රටේ මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිත භාවය පිළිබඳ පනත සම්මත වුණා. ඒ පනත තුළින් මෙරට අන්තර්ජාලය සහ සමාජ මාධ්‍ය නිදහසට බරපතළ ලෙස සීමා පැන වූ බවට චෝදනා එල්ල වුණා. ඒ වාගේම පසුගිය වසරේත් මේ පනත යොදාගෙන අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමේ නිදහසට සීමා පනවපු අවස්ථා ගණනාවකුත් වාර්තා වුණා. මේ පනත අහෝසි කරන බවට තමුන්නාන්සේලාගේ ආණ්ඩුව පොරොන්දු වුණත්, දැන් ඒ ගැන වචනයක්වත්, කිසිවක් කථා නොකර ඉන්න හැටි තමයි අපි දකින්නේ.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපි බැලුවොත් 2024 DataReportal වාර්තාව දෙස, ඒ වාර්තාවට අනුව අපේ රටේ ජනගහනයෙන් සියයට 56ක් අන්තර්ජාලය පරිහරණය කරන බවත්, ඉන් සියයට 35ක්ම සමාජ මාධ්‍ය පරිශීලනය කරන බවත්, පුද්ගලයින්ගෙන් සියයට 98ක් ප්‍රවෘත්ති ලබා ගැනීමට සමාජ මාධ්‍ය පරිහරණය කරන බවටත් වාර්තා කර තිබෙනවා. නමුත්, මෙතැන බරපතළ කනස්සල්ලකට හේතු වන කරුණක් තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. LIRNEasia organization විසින් පසුගිය වසරේ කරපු පරීක්ෂණයකින් හෙළි වනවා, සිංහල භාෂාවෙන් සමාජ මාධ්‍යයෙන් තොරතුරු ලබාගන්නන්ගෙන් තුනෙන් දෙකක්ම ව්‍යාජ තොරතුරුවලට රැවටී සිටින බව. ඒ කියන්නේ, සමාජ මාධ්‍ය භාවිත කරන අයගෙන් තුනෙන් දෙකක් නොමඟ යවන තොරතුරුවලට හසුවී තිබෙනවාය කියන එක. ගරු සභාපතිතුමනි, මේ තත්ත්වය රටේ ජනතාවට නිවැරදි තීරණ ගැනීමට අහිතකර ලෙස බලපා තිබෙනවා. ඒක රටේ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදයටත් බරපතළ තර්ජනයක්. මේ තත්ත්වයෙන් අපේ රටේ ජනතාව මුදා ගැනීම සඳහා මාධ්‍ය සාක්ෂරතාවෙන් රටේ ජනතාව සහ විශේෂයෙන්ම අපේ තරුණ පරම්පරාවත්, ළමයිනුත් බලාත්මක කිරීමේ වැඩසටහනක් වහාම ආරම්භ කරන්න අවශ්‍යයි කියා මම ඇමතිතුමාට යෝජනා කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අද අපේ රටේ ජනතාවට නිවැරදි තීරණ ගන්න, නිවැරදි, අපක්ෂපාතී, සමබර තොරතුරු අවශ්‍ය වනවා. මේ කාර්යය ඉටු කරන්න පුළුවන් වන්නේ ස්වාධීන මහජන සේවා මාධ්‍ය ආයතනවලටයි. ඒ සඳහා රාජ්‍ය හිමිකාරිත්වය සහිත රූපවාහිනී සංස්ථාව හා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව රජයේ පාලනයෙන් නිදහස් කරලා ස්වාධීන මහජන සේවා මාධ්‍ය බවට පත් කිරීමට හැකි නම් බොහොම වටිනාකමක් තිබෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. ඒ වාගේම තවමත් රටේ ජනගහනයෙන් අති බහුතරයකට තාක්ෂණික හේතු මත අන්තර්ජාලයට ප්‍රවේශ වන්න බැරිව තිබෙනවා. ඒ නිසා රටේ සෑම පළාතකම ඉන්න ජනතාවට අන්තර්ජාලයට ප්‍රවිෂ්ටවීමට හැකිවන පරිදි තාක්ෂණික පහසුකම් සංවර්ධනය කරන්න කියලාත් ඇමතිතුමාගෙන් මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, තවත් ප්‍රශ්නයක් තමයි, අපේ රටේ ජංගම දුරකථනවලට අන්තර්ජාල පහසුකම් ලබා ගැනීමට ඇතුළත් කරන dataවලට අධික මිලක් ගෙවන්න සිදුවීම. දරාගන්න බැරි මට්ටමට හුඟක් අයට එම ප්‍රශ්නය තිබෙනවා. අපේ රටේ දරුවන්ගෙන් සෑහෙන පිරිසකුත්, ඒ වාගේම තරුණ-තරුණියන් සෑහෙන පිරිසකුත් ඉගෙන ගන්නේ අන්තර්ජාලයෙන්. ඒ වාගේම ඉගෙන ගන්නවා විතරක් නොවෙයි, බොහෝ වෙලාවට ඒ අය විනෝදවීමටත් අන්තර්ජාලය භාවිත කරනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ විතරක් නොවෙයි. සුළු හා මධ්‍ය පරිමාණ ව්‍යාපාරිකයින් ද ඔවුන්ගේ ව්‍යාපාරවලට සමාජ මාධ්‍ය බහුලව භාවිත කරන තත්ත්වයක් අද දක්නට තිබෙනවා. ඒ නිසා ඔවුන්ට අන්තර්ජාලයට නොමිලේ ප්‍රවේශවීමට අවස්ථාව ලබා දෙන ව්‍යාපෘති හඳුන්වා දීම කෙරෙහි රජයේ විශේෂ අවධානය යොමු කරන මෙන් අපි ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ රටේ මාධ්‍ය කර්මාන්තය රඳා පවතින්නේ දැන්වීම්වලින් ලැබෙන ආදායමෙන් බව අපි කවුරුත් දන්නා කාරණයක්. නමුත්, මේ රටේ දැන්වීම් කර්මාන්තය ඉතා දරුණු විධියට අන්තර්ජාතික සමාගම් විසින් සහ සමාජ මාධ්‍ය සමාගම් මඟින් ගිල ගනිමින් තිබෙනවා. මේ වන විට දැන්වීම් කර්මාන්තයේ ආදායමත් මාධ්‍යවලට අහිමි වෙමින් පවතින තත්ත්වයත් අපට දකින්න ලැබෙනවා. මේක ඉතාම කනගාටුදායක තත්ත්වයක්, ගරු සභාපතිතුමනි. මේ තත්ත්වය අපට වාගේම මුළු ආසියාවටම බලපා තිබෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් ගණන් බලා තිබෙන විධියට ආසියානු දැන්වීම් අය වැයෙන් - advertising budget එකෙන් - සියයට 50කට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් මේ අවුරුද්ද තුළ Google, Meta, TikTok වාගේ සමාජ මාධ්‍ය සමාගම් විසින් එළියට ගෙනියනවා. ඒ සමාගම් විසින් ඒවා ආකර්ෂණය කර ගන්නවා. මේ, සියයට සියයක්ම දේශීය මාධ්‍ය කර්මාන්තයට ගිය මුදලක්. නමුත්, දැන් ඒ ආදායම් රටින් පිටටයි යන්නේ. මේක අපට නවත්වන්න පුළුවන් කාරණයකුත් නොවෙයි. මේක ගෝලීය ප්‍රවණතාවක් වුවත්, අපට මේ ගෝලීය ප්‍රශ්නයට දේශීය විසඳුමක් සොයන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. අපි දන්නවා, සමහර රටවල් දැනටමත් මේ සම්බන්ධව පියවර අරගෙන තිබෙනවා කියලා. ඉන්දියාව, ඒ වාගේම පාකිස්තානය, ඉන්දුනීසියාව, තායිලන්තය, පිලිපීනය වාගේ ආසියානු රටවල් ද මේ සම්බන්ධයෙන් යම් යම් පියවර දැනටමත් අරගෙන තිබෙනවා. අපිත් මේ රටවල් ආදර්ශයට ගෙන අපේ රටේත් මේ ප්‍රශ්නයට විසඳුම් සොයන්න අවශ්‍යයි, ගරු ඇමතිතුමනි. විශේෂයෙන් එම සමාගම් සමඟ සාකච්ඡා කරලා ලංකාවේ මාධ්‍යවලට ලැබිය යුතු කර්තෘ භාග ලබා ගැනීම වාගේ දේවල් සම්බන්ධව අපි පියවර ගත යුතුව තිබෙනවා. ජනමාධ්‍යවේදියා ආරක්ෂා කරන්න නම්, කර්මාන්තය රැකිලා තිබෙන්න ඕනෑ. කර්මාන්තය රැකෙන්න නම්, අනිවාර්යයෙන්ම මේ අන්තර්ජාතික සමාජ මාධ්‍ය සමාගම්වලින් අපට එන තර්ජනයට මුහුණ දෙන්න පුළුවන් විධියට මේ කර්මාන්තය අපි ශක්තිමත් කළ යුතුව තිබෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, තාක්ෂණයේ දියුණුවත් එක්ක AI තාක්ෂණය මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයටත් දැන් පැමිණ තිබෙනවා. ඒ තාක්ෂණයේ හොඳ සහ නරක දෙකම තිබෙනවා. ඒකේ හොඳ පැත්ත විතරක් ආදේශ කර ගන්න අපි දැන් සදාචාරාත්මකවත්, නීතිමය වශයෙනුත් කටයුතු කළ යුතුව තිබෙනවා. අද වනකොට AI තාක්ෂණය ප්‍රවෘත්ති කාමර තුළටත් රිංගලා තිබෙනවා. AI භාවිතයෙන් කරනු ලබන ප්‍රවෘත්ති සම්පාදනය වැනි කාරණා සම්බන්ධයෙන් විශේෂයෙන් සොයා බැලීමට ආණ්ඩුව ඉතා ඉක්මනින් පියවර ගත යුතුවම තිබෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, මීළඟට මම මාධ්‍ය ගැන කථා කරනකොට තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත ගැනත් කථා කළ යුතුවම තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම 2016දී එවකට ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයා හැටියට ලෝකයේ ඉහළම ශ්‍රේණිගත කිරීම්වලට ලක් වෙච්ච තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතක් මේ පාර්ලිමේන්තුවට ගෙනැල්ලා ඒකච්ඡන්දයෙන් සම්මත කර ගැනීමට සහ ඒක ක්‍රියාත්මක කරවන්නට ආණ්ඩුව හැටියට අපටත්, ඇමතිවරයා හැටියට මටත්, අපේ කණ්ඩායමටත් පුළුවන් වුණා. ඒ ගැන සන්තෝෂයෙන් තමයි මම අදත් කථා කරන්නේ. නමුත් ගරු සභාපතිතුමනි, ශ්‍රී ලංකා තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ කොමිසමට වෙලා තිබෙන දේ දිහා බැලුවාමත්, තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතේ ක්‍රියාත්මකභාවය පිළිබඳව බැලුවාමත් කනගාටුවක් තමයි අපට ඇති වෙන්නේ. තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසම අඩපණ කිරීමට මේ රජය උත්සාහ කරන බවක් අපට දැනෙනවා. තවමත් ඊට අවශ්‍ය මානව සම්පත ලබා දෙන්න රජය ක්‍රියා කර නැහැ.

[ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා]

තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසම මෙහි ඉතිහාසයේ ඉඳලා ජනතාවට තිබෙන ප්‍රයෝජන සහ අඩුපාඩුකම් පෙන්වපු නිවේදනයක් ඊයේ නිකුත් කර තිබෙනවා. මා ළඟ ඒ නිවේදනය තිබෙනවා. ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා දැනටමත් ඒක දැකලා ඇති. ඒ ගැන අවබෝධයක් අරගෙන අවශ්‍ය පියවර ගන්න කියලා මම ඇමතිතුමාට කියනවා. තවමත් ඊට අවශ්‍ය සම්පත් දීලා නැහැ. ඒ විතරක් නොවෙයි. හරි නම් තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමට නිලධාරින් 35දෙනෙකු ඉන්න ඕනෑ. තවම එයින් අඩක්වත් රජයේ නිලධාරින් සපයලා නැහැ. තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසම ක්‍රියාත්මක වනවා නම් ඊට නීති නිලධාරින් අවශ්‍යයි. ඒ වාගේම විමර්ශන නිලධාරින් ඉන්න ඕනෑ. නමුත්, මේ ආණ්ඩුව තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමට අවශ්‍ය නිලධාරින් ලබා දීලා නැහැ. අපි කියනවා, වහාම මේ අඩුපාඩුකම් සම්පූර්ණ කර දීලා, ජනතාවට තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිය තවදුරටත් තහවුරු කරන්න කියලා. 2016දී අපි මේ පනත ගෙනාවේ තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමට අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන මුදල් අමාත්‍යාංශය හරහා විශේෂ ප්‍රතිපාදනයක් යටතේ ලබා දීමටයි. නමුත්, දැන් ඒ ක්‍රමය වෙනස් වෙලා තිබෙනවා. දැන් ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය හරහා ලු තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමට ප්‍රතිපාදන වෙන් වෙන්නේ. ඒක වැරදි ක්‍රමයක්. ස්වාධීන කොමිසමක් අමාත්‍යාංශ පිරිවැයෙන් නඩත්තු වෙන්න බැහැ. ඒක වැරදියි. ඒක පනතටත් විරුද්ධයි. ඒ නිසා අපි ඉල්ලා සිටිනවා, කරුණාකරලා පනත හරියට ක්‍රියාත්මක කරන්න කියලා. මේක ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෙනම දෙපාර්තමේන්තුවක් බවට පත් කරන්න එපා.

ඒ මදිවට රජය තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසම හැල්ලුවට ලක් කරන අවස්ථා පවා අපි දැක්කා. එක වතාවකදී අපි විදේශ කටයුතු ඇමතිතුමාට කිව්වා, ඉන්දියාවත් එක්ක ගහපු ගිවිසුම් කරුණාකරලා මේ සභාවට ඉදිරිපත් කරන්න කියලා. එතුමා කියනවා, තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමෙන් ගන්න, RTI Commission එකට යන්න කියලා. ඉන්දියාව එක්ක, ඇමෙරිකාව එක්ක ගහපු ගිවිසුම් ගැන ඇහුවාම තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමෙන් අහන්න කියනවා. නමුත් එතුමන්ලා හොඳටම දන්නවා, ජාතික ආරක්ෂාවට බලපාන කිසිම දෙයක් මේ කොමිසමෙන් ලැබෙන්නේ නැති බව. ඒ නිසා මේ විධියට කොමිසම හැල්ලු කරන්න එපා කියලා මම කියනවා. කොමිසමට දෙන්න පුළුවන් තොරතුරු තිබෙනවා, බැරි ඒවා තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි රජයට මතක් කරන්නේ මේ කොමිසම අඩපණ නොකර විශේෂයෙන්ම ඉතා ඉහළ, ප්‍රබල, ඓතිහාසික, පාර්ලිමේන්තුවේ ඒකමතිකව සම්මත වෙච්ච මේ පනත කරුණාකරලා බලගන්වන්න කියායි. සිවිල් සංවිධාන අවුරුදු 20ක් විතර සටන් කරලා ගෙනාපු මේ කොමිසම ශක්තිමත් කරන්න කියලා තමයි මට පුන පුනා ඉල්ලන්න තිබෙන්නේ.

මාධ්‍ය ගැන කථා කරද්දී මේ කාරණය මම අහන්න කැමැතියි. රජය පසුගිය වසරේ විශාල ප්‍රචාරයක් දීලා නව මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් හදන එක ගැන කථා කළා. දැන් මේ රජය හදපු මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියෙන් මාධ්‍ය කර්මාන්තයට ලැබුණු ප්‍රයෝජනය මොකක්ද? මේ රජය හදපු මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියෙන් මාධ්‍ය කර්මාන්තයට ලැබුණු ප්‍රයෝජනයක් තිබෙනවාද? රටේ ජනතාවට වෙච්ච සෙතක් තිබෙනවාද? ඒ නිසා මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්ති හදන්න වියදම් කළ මුදල්වලින් රටට ලැබුණු ප්‍රතිලාභය මොකක්ද කියලා අපට අහන්න සිද්ධ වෙනවා. රජය මේවා ගැන විනිවිදභාවයෙන් මෙන්ම වගවීමකින් ක්‍රියා කරන්න අවශ්‍යයි කියන එකත් මම විශේෂයෙන් මතක් කරනවා.

ජනමාධ්‍ය විෂයය සම්බන්ධව තව කිව යුතු කරුණු තිබුණත්, කාල වේලාව ප්‍රශ්නයක් වෙයි කියලා හිතන නිසා මම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳවත් යමක් කථා කළ යුතුව තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය ගැන කථා කරනකොට අපි හැමෝම කථා කළා වාගේ රටේ ජනතාවත් කථා කරන පොදු ප්‍රශ්නයක් තමයි, රෝහල්වල ඖෂධ හිඟය, සෞඛ්‍ය උපකරණ හිඟය, රෝහල් පද්ධතිය තුළ තිබෙන භෞතික සම්පත් හිඟය, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු වෛද්‍ය හිඟය සහ හෙද නිලධාරින්ගේ හිඟය. ඒ වාගේම අතුරු වෛද්‍ය සේවාව ඇතුළු විශේෂයෙන් සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායක හිඟයත් මේ ගැටලුවට ලොකුවට බලපානවා. ඒ නිසා මේ ගැටලුවලට විසඳුම් ලබා දීම මොන විධියෙන් හරි කළ යුතුව තිබෙනවා.

අපි දන්නවා, අද වනකොට හෘදය රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් ලොකු ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවාය කියලා. රට පුරා සිටින හෘදය රෝගීන්ට ශල්‍ය කර්ම කර ගන්න පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම පිළිකා රෝගීන්ට අවශ්‍ය ඖෂධ පිළිබඳව ප්‍රශ්න තිබෙනවා. එමෙන්ම රෝහල්වල විවිධ උපකරණ ක්‍රියා විරහිත වීම ලොකු ප්‍රශ්නයක් වෙලා තිබෙනවා. වෛද්‍යවරයෙකු හැටියට ඔබතුමා දන්නවා, රෝගියෙකුට හටගෙන ඇති රෝගයක් පිළිබඳව මූලික හඳුනා ගැනීමක් කරන්න සාමාන්‍ය scan එකක් කරන්න ඕනෑ බව. කරාපිටිය රෝහලෙන් ඒ ගැන හොයා බැලුවාම මට දැනගන්න ලැබුණා, පොඩි scan එකක් කර ගන්න මාස 7, 8ක් පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්න ඕනෑය කියලා. ඒ වාගේම දියවැඩියා රෝගීන් ඇතුළු නිදන්ගත රෝග, බෝ නොවන රෝග තිබෙන රෝගීන්ට ප්‍රශ්න තිබෙනවා. අද හැම රෝහලක් සම්බන්ධයෙන්ම අහන්න ලැබෙන දෙයක් තමයි, ඖෂධ හිඟය, උපකරණ හිඟය වාගේම තුවාලවලට දමන ගෝස්, ප්ලාස්ටර්වලත් ලොකු හිඟයක් තිබෙනවාය කියන එක. ඒ වාගේම රුධිරයේ සීනි මට්ටම ක්ෂණිකව පරීක්ෂා කිරීමේදී අවශ්‍ය කරන පටිවල හිඟය බොහොම ලොකුවට බලපා තිබෙනවා.

අපේ දිස්ත්‍රික්කය ගැන මම සොයා බැලුවා, ගරු සභාපතිතුමනි. අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ තිබෙන කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල, බලපිටිය රෝහල, ඇල්පිටිය රෝහල, බෙන්තර රෝහල, ඉඳුරුව ගෝනගල රෝහල, අම්බලන්ගොඩ පොල්වත්ත රෝහල, බටපොල රෝහල, කරන්දෙණිය බොරකන්ද රෝහල, ඌරගස්මංහන්දිය රෝහල, බද්දේගම රෝහල, ආරච්චිකන්ද රෝහල, ඉමදුව රෝහල, හිනිදුම රෝහල, උඩුගම රෝහල, නෙළුව රෝහල වාගේ මේ හැම තැනම තිබෙන රෝහල්වල පොදු ප්‍රශ්න තිබෙනවා. මේවාට විසඳුම් හොයන්න කොයි විධියකින් හරි කටයුතු කරන්න කියලා අපි ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි, අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ නියාගම ග්‍රාමීය රෝහල, නාගොඩ ග්‍රාමීය රෝහල වාගේ රෝහල් ගණනාවක් තිබෙනවා. මේවායේ තිබෙන ගැටලුවලට අපි ඔබතුමන්ලාගෙන් ඉක්මන් විසඳුම් බලාපොරොත්තු වෙනවා.

තවත් මම දැකපු දෙයක් තිබෙනවා. ඒ කාරණය ප්‍රවෘත්ති පත්‍රවලත් පසුගිය දවස්වල දිගටම පෙන්වා දුන්නා. කොළඹ ජාතික රෝහල, දකුණු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහල, කරාපිටිය රෝහල වාගේ ඒවායේ වැඩබලන අධ්‍යක්ෂවරු තමයි ඉන්නේ. මේ වාගේ ප්‍රධාන රෝහල්වලට රෝහල් අධ්‍යක්ෂවරු පුළුවන් තරම් ඉක්මනට පත් කිරීම ගැන අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම ඉල්ලනවා. මම හිතනවා, දැනටම ඇමතිතුමාටත් ඒක ප්‍රශ්නයක් වෙලා ඇති කියලා. මොකක් හරි හේතුවක් ඇති නේ, ඒ අය පත් කර ගන්න බැරි. නැත්නම් ඔබතුමා වුණත් එහෙම පත් නොකර ඉන්නේ නැහැ නේ. ඒක නිසා කරුණාකරලා ඒ අධ්‍යක්ෂවරු පත් කරන්න පුළුවන් ක්‍රම ගැන බලන්න ඕනෑ. ආණ්ඩු කරනකොට ඒවා ගැනත් බලන්න වෙනවා නේ. ගරු සභාපතිතුමනි, මට තව කොපමණ වේලාවක් තිබෙනවාද?

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
ඔබතුමාට තව මිනිත්තු තුනක් තිබෙනවා.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)

මම ඇමතිතුමාට මේ සභාවේදී නොයෙක් අවස්ථාවල කිව්වා, කරාපිටිය රෝහල ගැන. ඒ රෝහලට දකුණින් විතරක් නොවෙයි, ඌව ප්‍රදේශයෙන්, සබරගමුවෙන්, බස්නාහිර පළාතෙන් ජනතාව එනවා. ඒ රෝහල ජනතාවට විශාල සේවයක් කරන ප්‍රධානම රෝහලක්. ඒ රෝහලේ තිබෙන ගිලන් රථ ප්‍රමාණවත් නැහැ. ගිලන් රථ 11ක් තිබුණාට හැම දාම ධාවනය කරන්නේ 5ක් විතර ප්‍රමාණයක්. ඒවා ධාවනය වෙනවාය කියලා ඇමතිතුමාට කිව්වාට, දවසකට පහකට, හයකට වඩා පාවිච්චි වෙන්නේ නැහැ කියලා අපිට එහෙන් ඇහුවාම තේරෙනවා. අලුත්වැඩියා කිරීමට තිබෙන ගිලන් රථ හැම රෝහලකම අඩුපාඩුවක් හැටියට තිබෙනවා. අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ තිබෙන බද්දේගම රෝහලේ ගිලන් රථයෙන් රෝගියෙකු ප්‍රවාහනය කරද්දී එම රෝගියා ගිලන් රථයෙන් එළියට විසිවුණු අවස්ථාවක් වාර්තා වුණා. මේවා ගැන විශේෂයෙන් බලන්න කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

මම මීට වැඩිය කථා කරන්න කාලය ගන්න බලාපොරොත්තු වෙන්නේ නැහැ. විනාඩියක් හරි කාලය ඉතුරු වුණොත් අපේ අනික් කථිකයන්ට දෙන්න වෙනවා. මොකද, දැන් කාලය අවශ්‍ය වෙලා තිබෙනවා. හැමෝම බලාගෙන ඉන්නවා, අද කථා කරන්න. සෞඛ්‍ය ප්‍රශ්න හැමෝටම තිබෙනවා. පළාත්වලටත් තිබෙනවා; තමන්ටත් තිබෙනවා; තමන්ගේ ඡන්ද දායකයින්ටත් තිබෙනවා. ඒක නිසා ඇමතිතුමනි, මේ බලවත් අමාත්‍යාංශයේ භාරදූර වගකීම ඉෂ්ට කරන්න මේ කියපු කාරණාත් අවධානයට ගන්න, ඒවා නිහතමානීව භාර ගන්න කියලා මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. ඔබතුමාගේ වටපිටාවේ ඉන්න අයට වඩා ඔබතුමා නිහතමානීව ඒවාට ඇහුම්කන් දෙනවා කියන විශ්වාසය තිබෙන නිසායි මම ඒ කාරණා ටික කිව්වේ. ඔබතුමාට ඒ කටයුතු කරන්න හැකියාව ලැබේවා කියා ප්‍රාර්ථනා කරමින් මම නිහඬ වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)

Next, the Hon. (Prof.) Sena Nanayakkara. You have 10 minutes.

Order, please! The Hon. Deputy Chairperson of Committees will now take the Chair.

අනතුරුව ගරු නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා මූලාසනයෙන් ඉවත් වූයෙන්, නියෝජ්‍ය කාරක සභා සභාපතිතුමිය [ගරු හේමාලි වීරසේකර මහත්මිය] මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, குழுக்களின் பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள் [மாண்புமிகு (திருமதி) ஹேமாலி வீரசேகர] தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. DEPUTY SPEAKER left the Chair, and DEPUTY CHAIRPERSON OF COMMITTEES [THE HON. (MRS.) HEMALI WEERASEKARA] took the Chair.

[පූ.භා. 11.22]

ගරු (මහාචාර්ය) සේන නානායක්කාර මහතා
(மாண்புமிகு (பேராசிரியர்) சேன நாணாயக்கார)
(The Hon. (Prof.) Sena Nanayakkara)

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ශ්‍රී ලාංකීය ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධව අපට කථා කරන්නට ලැබෙන සුවිශේෂී අවස්ථාවක් තමයි මේ මොහොතේදී ලැබිලා තිබෙන්නේ. ජාතික ජන බලවේගයේ අපේ ආණ්ඩුව ඉදිරිපත් කළ දෙවන අය වැය ලේඛනයේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය කියන අමාත්‍යාංශ සම්බන්ධ කාරක සභා අවස්ථා විවාදයේදී මා අදහස් කරනවා, ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් අංශු මාත්‍රික, විචාරපූර්වක අදහස් කිහිපයක් විතරක් මේ සභාවට ඉදිරිපත් කරන්නට. සෞඛ්‍ය කියන ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව හතර අතින් මතු කරන්න උත්සාහ කරන ගිනි දලු අතර ජනමාධ්‍ය කියන ක්ෂේත්‍රය වැහිලා ගිහිල්ලා කියායි අද මේ විවාදයේදී මට හිතෙන්නේ. සතුටකට තිබෙන්නේ විපක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා විතරක් මේ වනකොට විපක්ෂය පැත්තෙන් ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් යම් ආකාරයක අදහසක් මතු කිරීමයි. කෙසේ වෙතත්, අපි එක්තරා ආකාරයකට සැනසෙනවා, ලාංකීය ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව මේ ආකාරයෙන් විනාඩි කිහිපයක් හෝ අපට කථා කරන්න ලැබීම සම්බන්ධයෙන්. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අපි අහලා තිබෙනවා, "Of all affairs, communication is the most wonderful" කියන කථාව. මේක මම කියපු කථාවක් නොවෙයි. ලෝකයේ ප්‍රකට අධ්‍යාපනඥයකු, චින්තකයකු, දාර්ශනිකයකු වන ජෝන් ඩූවි මහතා කළ ප්‍රකාශයක්. ලෝකයේ පවතින සියලුම දේ අතර සන්නිවේදනය තමයි වඩාත් විශ්මිත වෙන්නේ කියන කාරණය තමයි ඔහු කිව්වේ. එතකොට, අපට පැහැදිලිව තේරෙනවා, ජනමාධ්‍ය කියන එක, සන්නිවේදනය කියන එක මේ ලෝකයට මොන තරම් අත්‍යවශ්‍ය දෙයක්ද, මේ සමාජයේ ගමන් මහට මොන තරම් දුරට බලපාන මූල සාධකයක්ද කියන කාරණාව.

සන්නිවේදනය තුළින් පැන නඟින කාරණයක් තමයි මාධ්‍ය කියන්නේ. ඒ තමයි, සන්නිවේදනය සඳහා අවශ්‍ය කරන පසුබිම. ජනමාධ්‍ය කියන්නේ ඊටත් වඩා වෙනස් කාරණයක්, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. ජනමාධ්‍ය කියන්නේ සුවිශාල ජන සමූහයකට එකවර ඇමතීමේ හැකියාව ඇති එක්තරා ආකාරයක ක්‍රමවේද සමුදායක්. සමහර වෙලාවට මේක මුළු සමාජයම ජාලයක් විධියට බැඳිලා තිබෙන එක්තරා ක්‍රියාවලියක් විධියට තමයි අපි හඳුන්වන්නේ. ඇත්ත වශයෙන්ම මේක සාකච්ඡා කළ යුතු, ගැඹුරින් අවධානයට යොමු කළ යුතු මාතෘකාවක් විධියට තමයි අපි දකින්නේ.

මේ වෙනකොට අපි හරිම ශෝචනීය තත්ත්වයක් දකිනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. උදාහරණයක් විධියට කිව්වොත්, පසුගිය සතියේ සෙනසුරාදා දවසේ මට මේ රටේ තිබුණු අග්‍ර ගණ්‍ය ජනමාධ්‍ය මධ්‍යස්ථානයකට ගොඩවදින්න පුළුවන්කම ලැබුණා. ඒ තමයි, ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව. ඒ ආයතනයට යන්නට කලින් මට හිතුණා, මම යන්නේ මේ රට හදපු, මේ රටේ මිනිසුන්ට මහ කියපු, මේ රටේ මිනිසුන්ට මනුෂ්‍යත්වයේ ජීවය, ප්‍රාණය පිඹපු උත්තරීතර මධ්‍යස්ථානයට නේද කියලා. හැබැයි, එතැනට ගිහිල්ලා එහි කොරිඩෝව දිගේ පියවරෙන් පියවර ඉදිරියට යද්දී මට හිතුණා, ඇත්තටම මේ තිබෙන්නේ කඩා වැටුණු මහා සංස්කෘතියක පෙරනිමිතිද කියලා. 76 වසරක් ගැන කියලා අපි බොහොම පටුව කථා කළාට, පසුගිය දශක ගණනක කාලය ඇතුළත මේ රටේ සිද්ධ වුණු වෙනසේ ප්‍රතිඵලය නොවෙයිද මේ? අපි ඒවා යම් තරමකින් හෝ පිළිගන්න අවශ්‍ය වෙනවා.

1960, 1970 දශකවල මේ රටට මහ කියපු, මේ රටේ මනුෂ්‍යත්වය, ආදරය වගා කරපු, මේ රටේ සංවර්ධනයට, ඉදිරි ගමනට විශාල වශයෙන් දායකත්වය දැක්වූ ආයතනයක් තමයි ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව. එපමණක් නොවෙයි, "හඳ මාමා" වාගේ වැඩසටහනකින්, "ළමා පිටුව" වාගේ වැඩසටහනකින් අපේ ජීවිතය හැදුවා කිව්වොත් වඩා නිවැරදියි. ඒ තරමම වැදගත් මධ්‍යස්ථානයකට දැන් මොකද වෙලා තිබෙන්නේ කියන ප්‍රශ්නය අපට තිබෙනවා. විරුද්ධ පාර්ශ්වයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා කිව්වා, මේ තත්ත්වයන් පිළිබඳව කනගාටු වෙන්න ඕනෑ කියලා. ඇත්තටම කනගාටු වෙන්නට අවශ්‍යයි. අපි පිළිගන්නත් අවශ්‍යයි, පසුගිය කාලාන්තරයක් තිස්සේ ඒ වෙනුවෙන් කිසිවක් කරලා නැහැ කියන කාරණය. එතුමන් විසින්ම ඉදිරිපත් කරපු

[ගරු (මහාචාර්ය) සේන නානායක්කාර මහතා]

තොරතුරුවලට අනුව, ලෝක මාධ්‍ය දර්ශකයේ අපේ රට තිබෙන තැන ගැන කිව්වා. ඒ, 139වැනි තැනටත් එහා. ඇයි, එහෙම වෙලා තිබෙන්නේ? මොකක් හෝ හේතුවක් නිසායි. ඒ හේතුව කුමක් වුවත්, අපි ඒ හේතුව අනිත් පැත්ත ගහන්න, නැවත යහපත් ගමනකට මුල පුරන්න මේක අවස්ථාවක් කර ගනිමුයි කියන අදහස තමයි මට තිබෙන්නේ.

ගරු විපක්ෂ නායකතුමා කිව්වා, මේ වෙනකොට අපේ රටේ දරිද්‍රතාව සියයට 25ක් විධියට දකිනවා කියලා. ඇත්ත. ඒක තමයි අපි කිව්වේ, පසුගිය කාලාන්තරයක් තිස්සේ මේ මහ පොළොව තුළ ක්‍රියාත්මක වුණු; දියත් වුණු තත්ත්වයන් ගැන. ඉතින් අපි සාවධානව, මැදිහත්ව, අරමුණක් ඇතිව, හිතට එකඟව, සත්‍යගරුකව මේ තත්ත්වය ගැන හිතනවා නම්, මේ රට මීට වැඩිය වෙනස් කරන්න පුළුවන්කමක් ලැබෙයි කියලා අපි විශ්වාස කරනවා. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ඇත්තටම අපි මේ මොහොතේ ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව, ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව, රජයේ මුද්‍රණ නීතිගත සංස්ථාව, රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව, ස්වාධීන මාධ්‍ය ජාලය, ස්වාධීන ප්‍රවෘත්ති පත්‍ර සමාගම ආදී වශයෙන් නොයෙකුත් ආයතන ගණනාවක් ගැන කථා කරනවා. ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයට බද්ධ වුණු ආයතන ගණනාවක් තිබෙනවා. මේ කියන තත්ත්වය තමයි මම ඒ සඳහන් කළ සියලු ආයතනවල යම් ආකාරයකට දකින්න තිබෙන්නේ. අපි බලයට ඇවිල්ලා මේ වෙනකොට මාස 12යි. ඇත්තටම, ක්ෂණිකව -මේ කෙටි කාලය ඇතුළත- ඒවා යථා තත්ත්වයට පත් කරන්නවත්, අහස උසට ඔසවා තබන්නවත් අපට විධියක් නැහැ. ඒකට කාලය සහ අවකාශය අත්‍යවශ්‍යයි. ඒ නිසා තමයි අපි මෙවර අය වැයෙනුත් ඒ හැකියාවන්, ශක්‍යතාවන්, මාධ්‍ය සාක්ෂරතාවන් දියුණු කරන්න සහ මාධ්‍ය අධ්‍යාපනය දියුණු කරන්න අවශ්‍ය කරන ප්‍රතිපාදන වෙන් කරන්න කටයුතු කළේ.

මේ වෙනකොට රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව, ඒ වාගේම ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව, ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව, ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලය, සීමාසහිත එක්සත් ප්‍රවෘත්ති පත්‍ර සමාගම, ශ්‍රී ලංකා පුවත් පත් මණ්ඩලය වැනි ආයතනවලින් පැහැදිලි වැඩසටහන් රාශියක් දියත් කරන්නට සැලසුම් සකස් කරමින් සිටින බව අපි පැහැදිලිවම කියනවා. විදේශ ශිෂ්‍යත්ව ලබා දීම, මාධ්‍ය අධ්‍යාපනය දියුණු කරන්න අත්‍යවශ්‍ය ක්‍රියාවලියක්. ඊට අමතරව, මාධ්‍ය අධ්‍යාපන ආයතනවලින් පුහුණු වැඩමුළු පැවැත්වීමට, පර්යේෂණ අධ්‍යයන කටයුතු සිදු කිරීමට, ශාස්ත්‍රීය ප්‍රකාශන ඉදිරිපත් කිරීමට, මාධ්‍ය සාක්ෂරතාව සහ මාධ්‍ය අවබෝධය සමාජය තුළ ප්‍රචලිත කරන්න අය වැය යෝජනාවලියෙන් යම් යම් ආයතන සඳහා රුපියල් මිලියන 100ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

අධ්‍යාත්මයෙන් තොර ජනමාධ්‍යයක් පිළිබඳව කථා කිරීමත් ඇත්ත වශයෙන්ම කනගාටුදායකයි. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, රටක් ඉදිරියට ගමන් කරනවා නම්, ඒ රටට පැහැදිලි, සත්‍යගරුක, අපක්ෂපාතී, එහෙමත් නැත්නම් සමහර විටෙක මධ්‍යස්ථභාවයකින් යුතු ජනමාධ්‍ය සම්ප්‍රදායක් අවශ්‍යයි. අපි ජනමාධ්‍යයට අත තියන්නේ නැහැ. පැහැදිලි ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී ආණ්ඩුවක් විධියට ජනමාධ්‍යයට සීමා පනවන්නේ නැහැ. "Freedom is responsibility", බර්නාඩ් ෂෝ කියන්නේ එහෙමයි. That is why most people dread it; බොහෝ මිනිසුන් මේ නිදහසට භයයි. මොකද, ඒක වගකීමක්. ඒ වාගේම හැරල්ඩ් ලැස්කි කියනවා, "Your freedom must end where my nose begins" කියලා. අපි නිදහස පාවිච්චි කරන්න ඕනෑ. හැබැයි ඒ, අනුන්ගේ නිදහසට බාධා නොකර. හැබැයි, අද පවතින ජනමාධ්‍ය තුළ කටයුතු කරන ආකාරය ගත්තොත්, මීට දවස් දෙකකට කලින් පුවත් පත් ශීර්ෂයක් පෙන්වමින් අපේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යතුමාම කරුණු පැහැදිලි කළා; නැති ගිනි අවුළමින්, ළැව් ගිනි බවට පත් කරමින් ඇතැම් මාධ්‍ය විසින් ව්‍යාජ පරිසරයක් මේ සමාජය තුළ මතු කරන්නට උත්සාහ ගන්නවා. අපි මේ කාරණයේදී වඩාත් ශක්තිමත් විය යුතුයි, සාවධානව, මැදහත්ව සිතිය යුතුයි.

මේ අය වැය යෝජනාවලිය ඇතුළේ රූපවාහිනී විකාශය අංකිත කරන ව්‍යාපෘතියක් පටන්ගෙන තිබෙනවා, ඒකට සල්ලි වෙන් කරලා තිබෙනවා. නවීන යන්ත්‍රෝපකරණ මඟින් මුද්‍රණ ක්‍රියාවලිය දියුණු කිරීම සඳහා රාජ්‍ය මුද්‍රණාලයට පැහැදිලිවම මුදල් වෙන් කිරීමක් කරලා තිබෙනවා. රජයේ ප්‍රතිපත්ති හා ප්‍රමුඛතා පරිදි ජනමාධ්‍යයට ක්‍රමවත් මාර්ගෝපදේශකත්වයක් ලබා දීම සඳහා ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් - national media policy එකක් - ඉදිරිපත් කිරීම, ගරු ආණ්ඩු පාර්ශ්වයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා කියපු ඒ මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය වඩාත් හොඳින් තහවුරු කිරීමේ කටයුතු ආදිය ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම යහපත් මාධ්‍ය ක්‍රියාවලියක් සඳහා අත්‍යවශ්‍ය ආචාර ධර්ම පද්ධතියක් - a code of media ethics - ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු කරනවා. මේ දේවල් තුළින් අපට යහපත් මාධ්‍ය සංස්කෘතියක් මේ රටේ ඇති කරන්න පුළුවන්. ඒ මාධ්‍ය සංස්කෘතිය තුළින් පොහොසත් රටක්, ලස්සන ජීවිතයක් ඇති කරන්න පුළුවන් කියලා අවධාරණය කරමින්, මගේ කෙටි අදහස් දැක්වීම මෙතැනින් නවත්වනවා.

කාලය ලබා දුන්නාට බොහොම ස්තුතියි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)

ගරු දයාසිරි ජයසේකර මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 14ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[පූ.භා. 11.33]

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, මගේ කථාව ආරම්භ කිරීමට පෙර විශේෂයෙන් මම කාරණයක් කියන්න කැමැතියි. ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා නම් මේ වෙලාවේ සභාවේ නැහැ. නමුත් ඉදිරි පෙළ ඇමතිවරු කිහිප දෙනෙකු ඉන්නවා. හෙට උදේ ඉඳලා රටට විගණකාධිපතිවරයෙක් නැහැ. තමුන්නාන්සේලාගේ ආණ්ඩුව තමයි පටන් ගන්නකොටම කිව්වේ, මේ රටේ විගණකාධිපති දෙපාර්තමේන්තුව ශක්තිමත් කරනවා කියලා. නමුත්, අද මොකද වෙලා තිබෙන්නේ? තමුන්නාන්සේලාගේ ආණ්ඩුව යටතේ හිටපු පළමු විගණකාධිපති 2025.04.08වැනි දා විශ්‍රාම ගියා. ඊට පස්සේ තමුන්නාන්සේලා දින 14කට වැඩබලන විගණකාධිපතිවරයකු පත් කරනවා. ආපහු 2025.04.23වැනි දා තව දින 30කට වැඩ බලන්න ඔහුව පත් කරනවා. ඒ අතරේ මොකද කරන්නේ? ව්‍යවස්ථාදායක සභාවට, අනුර දිසානායක සහෝදරයාගේ යහළුවා වන, එච්.ටී.පී. චන්දන මහත්මයාගේ - කැලණිය විශ්වවිද්‍යාලයේ - නම යෝජනා කරනවා. එතුමා එක දවසක්වත් රාජ්‍ය සේවයේ ඉඳලා නැහැ. ඒ වාගේම පාර්ලිමේන්තුවේ ඒ විගණන කටයුතු පිළිබඳව දැනුමක් නැහැ. නමුත් එතුමාව ගෙනැල්ලා වාඩි කරවන්න තමයි වැඩ පිළිවෙළ සකස් කරන්නේ. ඒක හරියන්නේ නැති නිසා දැන් පත් කරපු වැඩබලන එක්කෙනාගේ කාලය තව මාස 6කට දීර්ඝ කරනවා. ඊයේ අපට ආරංචි වුණා, නැවත සේවය දීර්ඝ කරන්න දාපු ඒ යෝජනාව ව්‍යවස්ථාදායක සභාවෙන් ප්‍රතික්ෂේප වෙලා තිබෙනවා කියලා. එතකොට හෙට උදේ ඉඳලා ලංකාවේ

විගණකාධිපතිවරයෙක් නැහැ. තමුන්නාන්සේලා බලාගෙන ඉන්නේ මොකකටද? ලබන ජනවාරි වෙනකොට, ව්‍යවස්ථාදායක සභාවේ ප්‍රතාප් රාමනුජන්, අනුලා විජේසුන්දර, දිනේෂා සමරරත්න කියන තුන් දෙනාම ඉවත් වෙනවා. තමුන්නාන්සේලා ජනවාරි 3වැනිදා වෙනකම් මේක ඇදගෙන යන්න තමයි උත්සාහ දැරුවේ. අන්තිමේදී දැන් මොකක්ද වෙලා තිබෙන්නේ? විගණකාධිපතිවරයෙක් නැති රටක් බවට මේ රට පත් වෙලා තිබෙනවා.

මම ගෞරවයෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. එතුමා "දයාසිරි", "දයා" කියලා හැම වෙලේම මට කථා කරනවා. මම කියනවා, අනුර, කරුණාකර මේ කැත වැඩේ කරන්න එපා කියලා.

මේකට නොවෙයි, මේ රටේ ජනතාව තමුන්නාන්සේ ජනාධිපති ධුරයට පත් කළේ. එහෙම නම්, අපි අනුර සහෝදරයාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, කරුණාකරලා මේ වැඩේට අත ගහන්න එපා කියලා. මේක ඉතාම නින්දිත වැඩක්. ඒ බවත් මතක් කරමින්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳව කථා කරන්න මං කැමැතියි.

මෙහිදී මම පළමුවෙන්ම කියන්න ඕනෑ, human immunoglobulin පිළිබඳ ප්‍රශ්නය ගැන. පසුගිය ආණ්ඩුව ගෙදර යන්න ඒකත් හේතුවක් බවට පත් වුණා. දැන් එය නැවත මේ ආණ්ඩුව හමුවේ තිබෙන දැවැන්තම අර්බුදයක් බවට පත් වෙලා තිබෙනවා. "Medicine Recall and Revocation Database" කියන document එක දැන් මා ළඟ තිබෙනවා. මම මෙහි අදාළ කොටස් කියවන්නම්. මේක ආවේ 2024.09.09වැනි දා. මේ තමයි, හරිනි අමරසූරිය මැතිනිය ඇතුළු තුන්දෙනා ආණ්ඩුව කරපු කාලය. මෙහි සඳහන් වෙනවා, "Normal Immunoglobulin for Intravenous Use BP 5%" යනුවෙන්. "Medicine Recall and Revocation Database" කියන මේ document එකේ "Defects" යටතේ මේ කියන medicine එක සම්බන්ධයෙන් මෙසේ සඳහන් වෙනවා:

> "adverse drug reaction for the product including death"

මොකක්ද, ඊළඟට SAFRESC Committee එකෙන් කියන්නේ? I quote:

> "SAFRESC committee met on 08.09.2004 via online recommended to withhold the product until complete the investigation."

බොහොම පැහැදිලිව, මොකක්ද සිදු වෙලා තිබෙන්නේ? මේ ඖෂධය හේතුවෙන් ත්‍රිකුණාමලයේ එක් කෙනෙක් මිය යනවා; තවත් කීපදෙනෙකුට සංකූලතා ඇති වෙනවා. මේ සම්බන්ධව 2024.09.09වැනි දා ලිපියක් නිකුත් කරනවා, "Withholding of Product Due to Adverse Drug Reaction Pending Completion of Investigation" කියලා. කාටද ඒ ලිපිය නිකුත් කරන්නේ? ඒ company එකේ ප්‍රධානියාට. Dr. Saveen Semage තමයි ඒ ලිපිය නිකුත් කරන්නේ. එහි මෙසේ සඳහන් වෙනවා:

> "As the market authorization holder, you must ensure that the product is withheld in the entire private sector immediately."

මෙසේ සඳහන් කරමින් ඒ ලිපිය නිකුත් කළා. ඊට පසුව, මේක ක්‍රියාත්මක කරගෙන යනකොට 2024.10.18වැනි දා දෙවැනි එක එනවා. ඒකෙන් මොකක්ද කියන්නේ? එහි සඳහන් වෙනවා, "Failure to comply with the bacterial endotoxin test and particulate matter test, withdraw the product" යනුවෙන්. මේක වහාම withdraw කරන්න කියලා තමයි ඊළඟ එකේ එන්නේ. මොකක්ද, කරන්නේ? මේකට ලිපියක් යවනවා ආපහු, 2024.10.18වැනි දා. එම ලිපිය යවන්නේත් සවීන් සේමගේ මහත්මයා. එහි සඳහන් කරනවා, "Withdrawing of Product Due to Adverse Drug Reactions and quality defects" කියලා. එතකොට, මේක British Pharmacopoeia එකේ අනුමත තත්ත්වයට අදාළව තිබෙන්න ඕනෑ කියලා තමයි මේකේ කියන්නේ. නමුත්, මේක ඒ තත්ත්වයෙන් තිබුණේ නැති නිසා තමයි 2024.10.18වැනි දා ලිපියෙන් මෙසේ දැනුම් දෙන්නේ:

> "As the market authorization holder, you must ensure that the product is withdrawn in the entire private sector immediately."

මෙතැනින් පසුව මාලදිවයිනේ මේ සම්බන්ධව සංකූලතා එනවා; මේ සම්බන්ධව ප්‍රශ්නයක් එනවා. නමුත්, මේක ගැන කිසිම හා හුවක් කරන්නේ නැහැ. ඊළඟට, මොකද කරන්නේ? 2025.01.02වැනි දා SAFRESC Meeting එකේදී තීන්දුවක් ගන්නවා. එහි මෙසේ සඳහන් වෙනවා:

> "..... Dr. Rajiva de Silva to review the additional documentations received from the manufacturer, as well as Director/ NMQAL was instructed to get quotations from WHO prequalified labs in Thailand, Bangladesh and Singapore for sample testing."

මේ රටවල් තුනෙන්, ඒ කියන්නේ තායිලන්තයෙන්, බංග්ලාදේශයෙන්, සිංගප්පූරුවෙන් කරුණාකරලා lab test එකක් ගන්න කියනවා, මේ product එක අරගෙන යන්න. නමුත්, මොකක්ද වෙන්නේ? ඒක සිද්ධ වෙන්නේ නැහැ. මේ කියපු කටයුතු සිදු වන අතරේ දෙදෙනෙකු මිය යනවා. ඒ මිය ගිය දෙදෙනාගේ නම් දෙකත් මම කියන්නම්. එක් කෙනෙක් තමයි, කේ.ඩී. සුජීව; අවුරුදු 58යි; පදිංචිය ගම්පහ. 2025.06.26වැනි දින උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලේදී ඔහු මිය යනවා. ඔහුගේ ඇඳපත් අංකය 78709/25. අනෙක් කෙනා, ඩබ්ලිව්.ජී. නන්දසිංහ; අවුරුදු 69; පදිංචිය මහනුවර. මහනුවර රෝහලේ ඔහුගේ ඇඳපත් අංකය 999/72. මේ දෙදෙනාම මිය ගියා. ඔවුන් මිය යන විටත් මොකක්ද කරන්නේ? මේ තත්ත්වය තිබියදී නැවත අර SAFRESC එකෙන් බොහොම පැහැදිලිව මෙසේ සඳහන් කරනවා:

> "It was observed that an independent lab report has been provided by the Central Drugs Standard Control Organization/Zonal Office,..."

BP එකෙන්, එහෙම නැත්නම් British Pharmacopoeia එකෙන් ගන්න බැරි නිසා ඊළඟට lab test එක ගන්න කියනවා, තායිලන්තයෙන්, සිංගප්පූරුවෙන් හෝ බංග්ලාදේශයෙන්. ඒක පැත්තකට දාලා Indian Pharmacopoeia එකෙන් වාර්තාවක් ගෙන්වා ගන්නවා. ඒ කියන්නේ, එහේ තිබෙන Zonal Office එකෙන් වාර්තාවක් ගෙන්වා ගන්නවා. ඒ සම්බන්ධව SAFRESC decision එකේ මෙසේ සඳහන් වෙනවා:

> "Verify the analytical reports provided by the manufacturer with the issuing authority."

මෙත් එක්කම මොකද කරන්නේ? මේ ඖෂධය දැන් භාවිතයට ගන්නවා. මේ සම්බන්ධව මාධ්‍ය නිවේදනයක් නිකුත් කරනවා, ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ සභාපති, විශේෂඥ වෛද්‍ය ආනන්ද විජේවික්‍රම මැතිතුමා. "ආරක්ෂාව සහ අවදානම් ඇගයීම් උප කමිටුව මඟින් ඖෂධය භාවිතාවෙන් ඉවත් කරන ලෙස වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට දැනුම් දෙන ලදී" යනුවෙන් එහි සඳහන් වෙනවා. එහෙම කිව්වේ, කලින්. "නමුත් පසුව මේ පිළිබඳ තවදුරටත් කරන ලද පර්යේෂණවලදී පෙනී ගියේ එම ඖෂධය නිසි ප්‍රමිතියෙන් යුක්ත බවයි" යනුවෙන් ද එහි සඳහන් වෙනවා. මම ඇමතිතුමාගෙන් අහන්න කැමැතියි, නිසි ප්‍රමිතියෙන් යුක්තයි කියලා කිව්වේ කොහෙන්ද කියලා. ගරු ඇමතිතුමනි, මේක ඔබතුමාත් එක්ක තිබෙන පෞද්ගලික ප්‍රශ්නයක් නොවෙයි. මම

[ගරු නිතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා]

දන්නවා, ඔබතුමා කවදාවත් මේ වාගේ ජරා වැඩවලට සම්බන්ධ වෙන කෙනෙක් නොවෙයි කියලා. හැබැයි මේ වැඩේ දැන් සිද්ධ වෙනවා, ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව යටතේ. ඒකයි තිබෙන ප්‍රශ්නය.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා දන්නවා, කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ලගේ සිද්ධිය. ඔහු හිරේ යනවා, එළියට එනවා, ආයෙත් ඇතුළට යනවා. කොයි වෙලේ ඇතුළට යනවාද, එළියට එනවාද කියලා කවුරුවත් දන්නේ නැහැ. ඔහු පාර්ලිමේන්තුවට ඇවිල්ලා කියපු කථා ඔබතුමාට මතක ඇති. "ඉස්පිරිතාලවල මිනිස්සු මැරෙනවා තමයි. ඉස්පිරිතාල ඉස්සරහා මල්ශාලා තියෙන්නේ ඒකට තමයි" කියලා ඔහු කිව්වා. මේ රටේ මිනිස්සු ඒවාට ශාප කළා. ඒ නිසා තමයි ඒ ආණ්ඩුව එළෙව්වේ. දැන් තමුන්නාන්සේලාගේ ආණ්ඩුව යටතේත් මේ කියන ඖෂධය හේතුවෙන් මේ රටේ දෙදෙනෙකු මිය යනවා; සංකූලතා ඇති වෙනවා. කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ල ගෙනාපු ඒවායෙන් මිනිස්සු මැරුණේ නැහැ; සංකූලතා ඇති වුණා. හැබැයි මේ කියන ඖෂධය දැන් පාවිච්චි කරනවා. NMRA එකෙන් අවසර දෙනවා, මේක දිගටම පාවිච්චි කරන්න කියලා.

එම නිවේදනයේ තවදුරටත් සඳහන් වෙනවා, "එමෙන්ම ඉන්දියාවේ මධ්‍යම තත්ත්ව පාලන ආයතනය මඟින් එම ඖෂධය පිළිබඳ කරන ලද තත්ත්ව පර්යේෂණවලින් ද මේ බව තහවුරු විය. එම වාර්තා සලකා බැලීමෙන් අනතුරුව විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගෙන් සමන්විත ආරක්ෂාව සහ අවදානම් ඇගයීම් උපකමිටුව මඟින් එම ඖෂධය තවදුරටත් භාවිතා කළ හැකි බවට තීරණය කරන ලදී" යනුවෙන්. ඒ අනුව එය පාවිච්චි කරන්න කියලා සඳහන් කරනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, මේ කියන ඖෂධය නිසා දෙදෙනෙක් මිය යනවා; විශාල ප්‍රමාණයකට සංකූලතා ඇති වෙනවා. මේ සියල්ල සිදු වෙනවා. මම පළමුවෙන්ම අහන්න කැමැතියි, මේ test report එකේ සංඝටක කීයක් මේ වැඩ පිළිවෙළ යටතේ check කළාද කියලා. ඇත්තටම SAFRESC Meeting එකේ බොහොම පැහැදිලිවම මොකක්ද කියන්නේ? ඒගොල්ලෝ කියන්නේ අර කියපු රටවල් තුනෙන් -සිංගප්පූරුව, බංග්ලාදේශය සහ තායිලන්තයෙන් - වාර්තාවක් ගන්න කියලායි. නමුත්, ඇත්තටම ඉන්දියාවෙන්ම තමයි වාර්තාවක් ගන්නේ. මේක ඉන්දියාවේම product එකක්. ඉන්දියාවේ Zonal Office එකෙන් ගත්තු වාර්තාවක් ලංකාවේ NMRA එක approve කරන්නේ කොහොමද? කාගෙන් අහලාද ඒක කරන්නේ? කවුද වගකීම ගන්නේ? ඒක කරන්න කිව්වේ කවුද? ඒ වාගේම, ලංකාවේ withhold කරලා, revoke කරලා නැවත පාවිච්චි කරලා තිබෙන drugs මොනවාද කියලා අපට කියන්න. මේ වාගේ දෙයක් ඉතිහාසයේ කවුරු හරි කරලා තිබෙනවාද? Withhold කරන්න කියලා නැවත පාවිච්චියට අරන් තිබෙන ඖෂධ ලංකාවේ තිබෙනවාද? ඒවා මොනවාද කියලා කරුණාකර අපට කියන්න.

ඊළඟට, BP standard එකට තිබෙන product එකක් IP standard එකට check කළේ ඇයි කියන එක තමයි අනෙක් ප්‍රශ්නය. ඒ කියන්නේ British Pharmacopoeia එක අනුව check කරන්න තිබෙන එකක්, ඒ standard එකේ තිබෙනවා කියපු product එකක්, Intravenous use BP සියයට 5ක් තිබෙනවා කියලා කියපු එකක් ඉන්දියාවේ IP standard එකට test කළේ ඇයි? එතකොට, ඒ test එක කරන method එක මෙහේ නැහැ කියලා මේ document එකේ බොහොම පැහැදිලිව තිබෙනවා. මම දැන් ඒක කියෙව්වා. හැබැයි එහෙම නම් NMRA එකෙන් ඇයි එහෙම එකක් register කළේ? එහෙම ක්‍රමවේදයක් නැති; BP 5 per cent නැති එකක් ගෙනැල්ලා check කරලා ඇතුළට ගත්තේ කොහොමද? කවුද ඒක register කළේ? ඇයි මෙහෙම වැරදි ඖෂධයක් register කළේ? අන්න ඒ නිසා තමයි අද මේ රටේ තුන්දෙනෙක් මිය ගිහිල්ලා, සංකූලතා ඇති වෙලා තිබෙන්නේ. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය මේ සම්බන්ධයෙන් කෙළින්ම, සම්පූර්ණයෙන්ම වග කියන්න ඕනෑ. මම මේකට මේ ඇමතිතුමා අල්ලාගන්නේ නැහැ. එහෙම කරන්න මෝඩයෙක් නොවෙයි, මම. ගරු ඇමතිතුමාගෙන් මම ඉල්ලා සිටිනවා, කරුණාකර මේ සම්බන්ධව පැහැදිලි පරීක්ෂණයක් කරන්න කියලා. මොකද, මෙහෙම කළාම හිරේ යන්නේ වෙන කවුරුවත් නොවෙයි, ඔබතුමන්ලායි. ඇමතිවරුයි හිරේ යන්නේ. ඒවා ගැන කථා කරලා වැඩක් නැහැ. අපි දන්නවා නේ, හිරේ යවන කොට කියන්නේ මොකක්ද කියලා. "අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් වැඩ කළා නම්, ඇමති වග කියන්න ඕනෑ. ඇමති දැන් ගෙදර යන්න ඕනෑ. එහෙම නැත්නම් ඇමති හිරේට යවන්න ඕනෑ" කියලා නේ කියන්නේ.

මෙවැනි සංවේදී වූ බෙහෙත් වර්ග test reports මත වෙනස් කරලා පාවිච්චි කරන්න කියලා මීට පෙර කියලා තිබෙනවාද? තිබෙනවා නම් කරුණාකර ඒ ගැන අපට කියන්න. ඒ වාගේම, මේ මිය ගිය අය සහ සංකූලතා ඇති වුණු අය ගැන වගකීම ගන්නේ කවුද? මොකක්ද ඒ වෙනුවෙන් කරලා තිබෙන්නේ? දැන් කිහිපදෙනෙක් ගිහිල්ලා නඩු පවරා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මම කියන්න කැමැතියි, ඒ අය මිය ගියායින් පසුවත් මේ කියන බෙහෙත රෝහල්වල තවම පාවිච්චි කරන බව. මේවා සම්බන්ධව කිසිම රෙගුලාසියක් තවම යවලා නැහැ, ගරු ඇමතිතුමනි. ඔබතුමා check කරලා බලන්න. කිසිම රෙගුලාසියක් යවලා නැහැ. ඒවා පැත්තකට කරලා තිබෙනවා. රෙගුලාසියක් යවලා නැහැ, මේක පාවිච්චි කරන්න එපා කියලා. ඒ වගේම, මම අහනවා මේ product එකෙන් කොච්චර ප්‍රමාණයක් ඉතුරු වෙලා තිබෙනවාද, මේකට බිලියන කීයක් ගෙව්වාද කියලා. මෙන්න මේ ප්‍රශ්න මා අහන්න කැමැතියි. ඒ වාගේම, මම විශේෂයෙන් තවත් කරුණු කිහිපයක් මතක් කරන්න කැමැතියි.

අපේ ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා බ්‍රිතාන්‍යයට ගිහිල්ලා එහේ ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට කිව්වා, "ලංකාවට එන්න" කියලා. එහෙම කිව්වාට ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව යටතේ වෛද්‍යවරු 1,200ක් රටින් පිටව ගිහිල්ලා. තව වෛද්‍යවරු 5,000ක් විභාග ලියලා ඉන්නවා, ලංකාවෙන් යන්න. මේ ගැන වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමය දිගින් දිගටම කරුණු ඉදිරිපත් කළා. අපි දිගටම කියන කාරණය තමයි, කරුණාකර වෛද්‍ය වෘත්තිය සංවෘත වෘත්තියක් බවට පත් කරන්න කියන එක. මේක, කැලි කැලි අමුණ අමුණා කරන්න පුළුවන් වැඩක් නොවෙයි. ඒ නිසා වෛද්‍ය වෘත්තිය සංවෘත වෘත්තියක් කරන්න. සංවෘත වෘත්තිය තුළ ඔවුන්ට අවශ්‍ය පහසුකම් ටික දෙන්න, ඔවුන් රැකගන්න. ඔබතුමන්ලාත් කියන්නේ ඒකයි. අපිත් කියන්නේ ඒකයි. මොකද, 23,000න් 5,000ක් ගෙදර යනවා කියන්නේ, එහෙම නැත්නම් පිටරට යනවා කියන්නේ, මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඉවරයි කියන එක. ඒ වාගේම මේ අයගේ අමතර රාජකාරි දීමනාවලින් සියයට 3ක ප්‍රමාණයක් නැහැ, 2026 දී යෝජිත අදියරට. ඒ වාගේම තීරු බදු සහිත වාහන බලපත්‍ර ඉවත් කරලා තිබෙනවා. මේ වාගේ කරුණු ගණනාවක් තිබෙනවා. මේ ගැන අපේ විපක්ෂ නායකතුමාත් පෙන්වා දුන්නා. කරුණාකර අපි ඉල්ලනවා, මේ ක්‍රියාවලිය තුළ මේ වැඩ පිළිවෙළ ඉස්සරහට ගෙනියන්න කියලා.

ඒ වාගේම මම කියන්න කැමතියි කුලියාපිටිය රෝහලේ මහාචාර්ය ඒකකය ගැනත්. ජනාධිපතිතුමාත් ඒ වෙලාවේ කථා කළා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමා, ඔබතුමාට නියමිත කාලය අවසන්.

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)
මට තව විනාඩියක් දෙන්න, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

එතුමා කිව්වා, මේකට මුදල් දෙනවා කියලා. මම කියන්න කැමතියි කරුණාකර ඒක ඉදිරිපත් කරන්න කියලා. ගරු ඇමතිතුමනි, මේ සම්බන්ධයෙන් මම ඔබතුමාට පැමිණිල්ලකුත් කළා. කුලියාපිටිය රෝහලේ ඇති වෙලා තිබෙන තත්ත්වය නම් ගන්නම දෙයක් නැහැ, ගරු ඇමතිතුමා. ඒක රණ්ඩු සාගරයක්. "රස සාගරයක්, යසපාලිත නිර්මාණයක්" වාගේ තමයි. ඒ නිසා මේ ගැටලුව විසඳන්න. මොකද, ඒ රෝහලේ හැමදාම රණ්ඩු. දවස ගාණේ ඒ වීඩියෝ එනවා. කුලියාපිටිය hospital එකට මෙහෙම කටයුතු කරන්න බැහැ. ඒ නිසා ඒ ගැටලුව විසඳන්න කියලා අපි ඉල්ලනවා. ඒ වාගේම තමයි නිකවැරටිය hospital එකේත් විශාල අර්බුදයක් තිබෙනවා, dialysis කරන machines නැතිව. එකයි තිබෙන්නේ. කරුණාකර තව machine එකක් ලබා දෙන්න.

දෙවැනි කාරණය මෙයයි. කුලියාපිටිය රෝහලේ Dialysis Unit එක දාලා තිබෙන්නේ, වාට්ටුවල ඇවිදින කොටසක. මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලනවා, ඒ ගැටලුවත් විසඳා දෙන්න කියලා. අවසාන වශයෙන් මම තව එක කාරණයක් මතක් කරන්න කැමතියි. ඒ, හෙට්ටිපොළ රෝහල සම්බන්ධයෙන්. අපි මුදල් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා. අවුරුද්දෙන් අවුරුද්දට පොඩ්ඩ පොඩ්ඩ හරි මුදල් වෙන් කරලා හෙට්ටිපොළ රෝහලේ වෛද්‍යවරුන්ට ඉන්න තැනක් හදලා දෙන්න. ඔවුන්ට ඉන්න තැනක්වත් නැහැ. ඔවුන් පහසුකම් නැති තැනකට පත් වෙලා තිබෙනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
දැන් කථාව අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු නීතිඥ දයාසිරි ජයසේකර මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி தயாசிறி ஜயசேக்கர)
(The Hon. Dayasiri Jayasekara, Attorney-at-Law)
මට තව විනාඩියක් ලබා දෙන්න, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

ස්වාධීන රූපවාහිනිය සම්බන්ධයෙන් කථා කරද්දී, ඔබතුමාට මම මේ කාරණය කියන්න කැමතියි. මට මතකයි ඒ කාලයේ කිව්වා, කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ලගේ කවුදෝ තමයි teledramas එවන්නේ කියලා. මතක නේ, ඒ කාලයේ අපි කිව්වා. දැන් කවුද එවන්නේ? පැලවත්තෙන් පත් කරපු ඔබතුමන්ලාගේ සම්බන්ධීකරණ ලේකම් උපුල් රංජිත් තමයි දැන් teledramas එවන්නේ. පරණ teledramas තමයි දැන් පෙන්වන්නේ. ඔබතුමා check කරලා බලන්න. අලුත් teledramas එන්නේ නැහැ. අලුත් teledramas එන්නේ නැත්තේ, ඒවාට පැලවත්තෙන් අවසරය ගන්න ඕනෑ. එතැනට මේක තල්ලු වෙලායි තිබෙන්නේ. මම දන්නේ නැහැ.

ඔබතුමාට සුබ පතමින් මගේ වචන ස්වල්පය අවසන් කරනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු ඒ. අඩෛක්කලනාදන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[மு.ப. 11.47]

ගරු අමිර්තනාදන් අඩෛක්කලනාදන් මහතා
(மாண்புமிகு அமிர்தநாதன் அடைக்கலநாதன்)
(The Hon. Amirthanathan Adaikkalanathan)
நன்றி, கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே! இன்றைய தினம் நடைபெறுகின்ற சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் உரையாற்றுவதையிட்டு மட்டற்ற மகிழ்ச்சி அடைகின்றேன்.

ஊடகத் துறையில் பணியாற்றி தமது உயிரை நீத்த சிவராம், நடேசன், சுகிர்தராஜன் உட்பட அனைத்து ஊடகவியலாளர்களுக்கும் முதலில் எனது அஞ்சலியைச் செலுத்துகின்றேன். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இன்று ஊடகத்துறையானது அனைத்து விடயங்களிலும் இன்றியமை யாத ஒன்றாக இருக்கின்றது. அது அரசியல்வாதி சார்ந்த விடயங்களிலாக இருக்கலாம், அரசாங்கம் சாந்த விடயங்களிலாக இருக்கலாம், வியாபாரம் சார்ந்த விடயங்களிலாக இருக்கலாம். நாங்கள் செய்கின்ற வேலை தொடர்பான தகவல்களைச் சரியான முறையில் மக்களிடம் கொண்டுசேர்க்கின்ற பொறுப்பை ஊடகத்துறை எடுத்திருக்கிறது. இந்தப் பொறுப்பைச் சரியான முறையில் நிறைவேற்றுகின்ற ஊடகங்களும் இருக்கின்றன; செய்தி களைத் திரிபுபடுத்தி, ஒருவரை வீழ்த்துகின்ற செயற்பாட்டைச் செய்கின்ற ஊடகங்களும் இருக்கின்றன.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, ஊடகவியலாளர்களுக்குப் பல்வேறு பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. குறிப்பாக, அவர்களுக்கு நிரந்தர வருமானம் இல்லை. அதாவது, நிர்ணயிக்கப்பட்ட சம்பளம் இல்லை. மேலும், அவர்களுக்கென வீட்டு வசதிகள் இல்லை; ஓய்வூதியம் இல்லை; வங்கியில் loan எடுப்பது கடினம். நான் இந்த அரசாங்கத்துக்கு ஒரு விடயத்தைச் சொல்லியாக வேண்டும். அதாவது, நீங்கள் அடிமட்ட மக்கள் மத்தியில் இருந்து ஆட்சிக்கு வந்தவர்கள். நீங்கள் அடிமட்ட மக்களுடைய தேவைகளை உணர்ந்தவர்கள் என்ற அடிப்படையில், ஊடகவியலாளர்கள் தொடர்பில் கூடிய கவனம் செலுத்த வேண்டுமென இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்து, சுகாதாரத்துறை சம்பந்தமாக கருத்துக் கூற விரும்புகின்றேன். போரால் பாதிக்கப்பட்டு, உள ரீதியான பாதிப்புக்குள்ளான மக்கள் வாழ்ந்துகொண்டு இருக்கின்ற எங்களுடைய வன்னிப் பிரதேசத்திலுள்ள வைத்தியசாலை களின் செயற்பாடுகள் மந்த கதியிலே இடம்பெறுகின்றன. இதை கௌரவ அமைச்சர் அவர்களும் அறிவார். குறிப்பாக, முல்லைத்தீவு, மன்னார் மாவட்டங்களில் இருக்கின்ற ஆதார வைத்தியசாலைகளில் போதிய வசதிகள் இல்லை. இவ்வாறான நிலையிலே, அங்குள்ள வைத்தியர்களும் தாதிமாரும் ஏனைய பணியாளர்களும் மிகவும் அர்ப் பணிப்போடு பணியாற்றுகின்றார்கள். அங்கு நிலவுகின்ற ஆளணிப் பற்றாக்குறையைச் சொல்வதா அல்லது கட்டிடப் பற்றாக்குறையைச் சொல்வதா அல்லது முக்கிய உபகரணங்கள் இல்லாத நிலைமையைச் சொல்வதா? அந்தளவுக்கு அங்கு ஒன்றுமே இல்லை. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் மன்னாருக்கு வந்திருக்கிறீர்கள். இனியும் வர வேண்டும். அதேபோல், முல்லைத்தீவுக்கும் வர வேண்டுமென நான் கோரிக்கை விடுக்கிறேன்.

எந்த அரசாங்கத்தினராக இருக்கலாம் அல்லது உயர்ஸ்தானிகராக இருக்கலாம், அவர்களுக்கு வன்னிக்கு வருவதென்பது கஷ்டமாக இருக்கின்றது. பாதிக்கப்பட்ட

[ගරු අමිර්තනාදන් අඩෛක්කලනාදන් මහතා]

மக்கள் அங்கேதான் இருக்கிறார்கள். அவர்களை வந்து பார்க்க வேண்டும். A-9 பதை ஊடாக யாழ்ப்பாணம் போவதுதான் அவர்களுக்கு easyஆக இருக்கின்றது. ஒருசில உயர்ஸ்தானிகளைத் தவிர, ஏனைய உயர்ஸ்தானிகர்கள் வன்னி மாவட்டத்துக்கு வருகைதருவது மிகக் குறைவாக இருக்கின்றது. இந்த அரசாங்கத்தின் அமைச்சர்கள் இப்பொழுது அங்கு வருவது தெரிகின்றது. எனவே, நீங்கள் எங்களுடைய வன்னிப் பிரதேசத்தையும் கவனத்தில் எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, எமது பிரதேசத்திலுள்ள வைத்தியசாலைகளில் மனித வளப் பற்றாக்குறை காணப்படுகின்றது. குறிப்பாக, மயக்கவியல் நிபுணர்கள் இல்லை. இது பற்றி நான் ஏற்கனவே சொல்லியிருக்கிறேன். மன்னார் வைத்தியசாலைக்கு இரண்டு மயக்கவியல் நிபுணர்கள் இடமாற்றம் செய்யப்பட்டு இருக்கிறார்கள். எனினும், அவர்கள் இன்னும் அங்கு வரவில்லை. ஒருவர், அம்பாறை வைத்தியசாலையில் பணிபுரிகின்ற வைத்தியர் எம்.டீ.டீ. சில்வா அவர்கள். மற்றையவர், எம்பிலிபிட்டிய வைத்தியசாலையில் பணிபுரிகின்ற வைத்தியர் டீ.கே.ஆர். கனங்கரா அவர்கள்.

எங்களுடைய முல்லைத்தீவு, மன்னார் போன்ற பிரதேசங் களிலுள்ள வைத்தியசாலைகளில் ambulance பற்றாக்குறை இருக்கின்றது. அங்குள்ள கர்ப்பிணித் தாய்மாரை குழந்தைப் பேறுக்காக யாழ்ப்பாணம், வவுனியா வைத்தியசாலைகளுக்கு அனுப்பவேண்டி இருக்கின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, அங்கிருந்து யாழ்ப்பாணம் செல்வதற்கு ஒன்றரை அல்லது இரண்டு மணித்தியாலங்கள் செல்லும். அப்படியென்றால், அவர்களுடைய நிலை என்னவாகும்? எனவே, நீங்கள் இந்த வைத்தியசாலைகள் தொடர்பில் கூடுதல் கவனம் செலுத்த வேண்டும். Transfer செய்யப்பட்ட மயக்கவியல் நிபுணர்கள் இன்னும் அங்கு செல்லாததால், அங்கு அறுவைச் சிகிச்சை நிபுணர்கள் - operation செய்கின்ற வைத்திய நிபுணர்கள் - சும்மா இருந்துகொண்டு இருக்கிறார்கள். எனவே, நீங்கள் இதைக் கவனத்தில் எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, கடந்த முறை நீங்கள் மன்னார் வைத்தியசாலைக்கு வந்தபோது, CT scanner ஒன்றைப் பெற்றுத் தருவதாக உத்தரவாதம் அளித்தீர்கள். எனினும், இதுவரை அது கிடைக்கவில்லை. அங்கு அதற்கான கட்டிடம் இருக்கின்றது. ஆனால், machine இல்லை. எனவே, நீங்கள் அதனைப் பெற்றுத்தருவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். உண்மையிலேயே நான் மன்னார் வைத்தியசாலையில் பணிபுரிகின்ற வைத்தியர்கள், தாதிமார் உட்பட ஏனைய ஊழியர்களைப் பாராட்டுகின்றேன்.

எங்களுடைய மக்கள் மன்னார் வைத்தியசாலைக்குப் போவதற்குத் தயங்குகின்றார்கள். ஏனெனில், அங்கு உள்ளே போனால், பிரேதமாக - உயிரற்ற உடலாக - வெளியே வந்து விடுவோமோ என்ற பயம் அவர்களுக்கு இருக்கின்றது. அங்கு ஏதாவது அசம்பாவிதம் நடந்துவிட்டால், அங்குள்ள வைத்தியர்களை எங்களுடைய மக்கள் சூழ்ந்து விடுவார்கள். அவ்வாறு நடந்தது வைத்தியரின் பிழையால் என்றும் சொல்வார்கள். எந்தவோர் அடிப்படை வசதியும் இல்லாத நிலையில் இருக்கின்ற முல்லைத்தீவு, மன்னார் வைத்திய சாலைகளில், எப்படி அந்த வைத்தியர்களால் தங்களுடைய கடமையை சரியாகச் செய்ய முடியும்? அவர்கள் உள ரீதியாகப் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கிறார்கள். தென்னிலங்கையைச் சேர்ந்த தமிழ் மொழி தெரியாத சிங்கள வைத்தியர்கள் அங்கு மனமார சேவை செய்கிறார்கள். ஆனால், தமிழ் வைத்தியர்கள் பல்கலைக்கழகக் கல்வியை முடித்த பிறகு வெளிநாடுகளுக்குச் செல்கிறார்கள். அந்த வகையில், உண்மையிலேயே சிங்கள வைத்தியர்களையும் தாதிமாரையும் நான் பாராட்டுவதுடன், அவர்களுக்கு நன்றி சொல்லவும் கடமைப்பட்டுள்ளேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, மன்னார் வைத்தியசாலை யானது கஷ்டப் பிரதேச வைத்தியசாலையாக அடையாளப் படுத்தப்பட்டு இருக்கிறது. அங்கு பணிக்குச் செல்கின்ற வைத்தியர்கள், ஆறு மாதத்தில் அல்லது ஒரு வருடத்தில் இடமாற்றத்தைப் பெற்றுச் செல்லுகின்ற நிலையே காணப்படுகின்றது. அந்த வைத்தியசாலையை கஷ்டப் பிரதேச வைத்தியசாலைகளின் பட்டியலிலிருந்து நீக்குகின்ற போதுதான், அங்கு நிரந்தரமான வைத்தியர்கள் இருப்பார்கள். இடமாற்றம் கேட்பதற்காக அவர்கள் அங்கு வருகிறார்கள். பின்னர், உடனடியாக இடமாற்றத்தைப் பெற்றுக்கொண்டு, தங்களுக்கு விருப்பமான இடங்களுக்குச் செல்கின்றார்கள். அதற்கான வாய்ப்பாகவே இதனைக் கருதுகிறார்கள். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் இந்த விடயத்தைக் கவனத்தில் எடுக்க வேண்டும்.

முல்லைத்தீவு மற்றும் மன்னார் வைத்தியசாலைகளுக்கு இந்தியா உதவித் திட்டங்களை வழங்கி இருக்கிறது. மன்னார் வைத்தியசாலை சார்ந்த திட்டத்துக்கு பிரதம செயலாளர் அவர்கள் கையொப்பமிட்டு இருக்கிறார். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் ஒரு dateஐக் கொடுத்து, அதை உடனடியாகத் தொடங்குவதற்கான வாய்ப்பை ஏற்படுத்த வேண்டும். காலதாமதமானால், அது பிற்போடப்படுகின்ற நிலை ஏற்படும்.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මන්නාරම දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ Accident and Emergency Unit එකට සහ මුලතිව් දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ medical complex එකට අදාළ කටයුතු සම්බන්ධයෙන් ඉන්දියානු මහ කොමසාරිස් කාර්යාලය එක්ක කටයුතු කරගෙන යනවා. දැන් මූලික කටයුතු අවසානයි. අපට ඇත්තටම මන්නාරමේ ඉදිකිරීම් කටයුතු මේ අවුරුද්දේ ආරම්භ කරන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි. මුලතිව් එකත් ඉතාම ඉක්මනට සිදු කරනවා.

ගරු අමිර්තනාදන් අඩෛක්කලනාදන් මහතා
(மாண்புமிகு அமிர்தநாதன் அடைக்கலநாதன்)
(The Hon. Amirthanathan Adaikkalanathan)
நன்றி, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே!

ஆண்டுதோறும் சுமார் 2,200 நோயாளிகள் பிற மருத்துவமனைக்கு அனுப்பப்படுகின்ற அவலநிலை அங்கு காணப்படுகின்றது. இந்த விடயத்தில் நீங்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டுமென கோரிக்கை விடுக்கிறேன். நேரம் போதாமை காரணமாக ஓரிரு விடயங்களை மாத்திரம் கூறி முடித்துக் கொள்கின்றேன்.

என்னைப் பொறுத்தமட்டில், NPP அரசாங்கமானது அடிமட்ட மக்களிலிருந்து உருவாகியது. அதிலுள்ள ஒவ்வொருவரும் அந்தக் கட்டமைப்புடன் உருவாகியவர்கள். எங்களுடைய மக்கள் காலையில் 5.00 மணிக்கு வைத்தியசாலைக்குச் செல்கின்றார்கள். ந.ப. 12.00-1.00 மணிவரை சாப்பிடாமல் இருக்கிறார்கள். அவர்களைப் பரிசோதனை செய்வதில்லை. எழுதப்பட்ட மருந்துகளைத்தான்

கொடுக்கிறார்கள். இந்த விடயத்தையும் நீங்கள் கவனத்தில் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும். முல்லைத்தீவு வைத்திய சாலையையும் மன்னார் வைத்தியசாலையையும் நீங்கள் உங்களுடைய இரண்டு கண்கள்போல் பார்க்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, කාලය අවසන්.

ගරු අම්ර්තනාදන් අඩෛක්කලනාදන් මහතා
(மாண்புமிகு அமிர்தநாதன் அடைக்கலநாதன்)
(The Hon. Amirthanathan Adaikkalanathan)
ஒரு நிமிடம் தாருங்கள்!

நான் இன்னுமொரு விடயத்தைச் சொல்ல வேண்டும். மாகாண சபைக்குக் கீழுள்ள வைத்தியசாலைகள் நடுவண் அரசுக்குக்கீழ் கொண்டு செல்லப்படுவதைப் பலரும் எதிர்த்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இந்த விடயத்தில் எனக்கும் உளரீதியான உடன்பாடு இல்லை. நான் ஆயுதமேந்திப் போராடியவன். எங்களுடைய மன்னார் மாவட்ட மக்கள் மத்தியில் காணப்படுகின்ற அவநம்பிக்கையை நீக்கி, அவர்களிடத்தில் நம்பிக்கையை ஏற்படுத்த வேண்டும். மாகாண சபை ஊடாக நிதி வழங்கப்படுவது காலதாமதமாகி, வைத்தியசாலைகள் கவனிப்பாரற்ற நிலையில் காணப்படு கின்ற இந்தச் சூழலில், முல்லைத்தீவு மற்றும் மன்னார் வைத்தியசாலைகளை நடுவண் அரசு பொறுப்பேற்றுக்கொள்ள வேண்டும். வைத்தியசாலைக்குச் செல்லும்போது, 'உயிரோடு திரும்பி வருவேன்' என்ற நம்பிக்கையை நீங்கள் ஏற்படுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டு, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்!

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[මධ්‍යාහ්න 12.00]

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நிஹால் அபேசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අද දින අය වැය විවාදයේ කාරක සභා අවස්ථාවට අදාළව සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ විවාදයට සහභාගි වීමට අවස්ථාව ලැබීම ගැන මම සන්තෝෂ වෙනවා. මම වැඩිපුරම අදහස් දක්වන්නේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳවයි. අපේ - ජාතික ජනබලවේගය ආණ්ඩුවේ - සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යතුමා, එම නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරුන් මෙම අමාත්‍යාංශය භාර ගත්තේ ඉතාම දුෂ්කර අවස්ථාවක. ඒ දුෂ්කර අවස්ථාවේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සියලු කාර්ය මණ්ඩල සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යතුමාට, නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරුන්ට ඉතාම හොඳ සහයෝගයක් සැපයුවා, මේ ආයතනය වඩාත් නිවැරදි දිශාවට ගෙන එන්නට. ඒ නිසා, අපට දක්වපු ඒ සහයෝගය පිළිබඳව සෞඛ්‍ය සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවුරුදු 27ක් සේවය කරපු වෛද්‍යවරයකු හැටියට මම මගේ කථාව ආරම්භයේදීම සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා වෙනුවෙන් ඔබ සියලු දෙනාට ස්තුතිය ප්‍රකාශ කරන්නට කැමැතියි. මොකද, ඉදිරි වසර හතරේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය නිවැරදි දිශාවට මෙහෙයවාගෙන මේ රටේ ජනතාවට අවශ්‍ය කරන මූලික අවශ්‍යතා ඉටු කරන්න අපට අවශ්‍යයි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, 1978 ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය සෝවියට් දේශයේ Alma-Ataවල පැවැත්වූ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පිළිබඳ සම්මන්ත්‍රණයේදී ලෝකයේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳව ඉහළින්ම පිළිගත්ත රට වුණේ ශ්‍රී ලංකාවයි. නොයෙකුත් රටවල් සෞඛ්‍ය සේවා සැපයීම පිළිබඳව අපේ රට තමයි අධ්‍යයනය කළේ. නමුත් 2000 වසරෙන් පසුව, විශේෂයෙන් 2010න් පසුව අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවාවන් විශාල අභියෝග ගණනාවකට මුහුණ දෙමින්, නොයෙකුත් ගැටලුවලට මුහුණ දෙමින් ආවා. විශේෂයෙන් රෝහල් සේවයට තමයි මේ අර්බුදවලට මුහුණ දෙන්න සිද්ධ වුණේ. නමුත් මහජන සෞඛ්‍ය සේවය, විශේෂයෙන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවන්, මාතෘ හා ළමා සෞඛ්‍ය සේවාවන්, බෝවෙන රෝග වළක්වා ගැනීමේ සේවාවන් ඉතාම සංවිධිතව, සංවිධානාත්මකව ඉතිහාසය පුරාම සකස් කරලා තිබුණු නිසා, පසුගිය කාල සීමාව තුළ ප්‍රතිශක්තිකරණය මඟින් වැළැක්විය හැකි රෝග බොහෝ දුරට මේ රටෙන් අවසන් කරගන්නට - තුරන් කරගන්නට - අපට හැකි වුණා. එහෙම නැත්නම් මහජනයාට ගැටලුවක් ඇති නොවන ආකාරයට පාලනය කරගන්නට අපට හැකි වුණා.

ඒ වාගේම මැලේරියා හා බරවා වැනි රෝග ගැන මේ වෙනකොට කථා නොකරන තරමට, අපේ රටේ මහජන සෞඛ්‍යය සේවාවන්ට අදාළ සියලු නිලධාරින්ගේ මැදිහත්වීමෙන්, අමාත්‍යාංශයේ මැදිහත් වීමෙන් අපි පාලනය කරගෙන තිබෙනවා. නමුත් අපට මෑත කාලයේදී අභියෝග ගණනාවකට මුහුණ දෙන්නට සිදු වෙලා තිබෙනවා. මම කැමතියි, අපට මුහුණ දෙන්න සිදුවෙලා තිබෙන ඒ ගැටලු හඳුනාගන්න.

විශේෂයෙන්ම මීට පෙර විපක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා මතු කරපු ආකාරයට ඖෂධ හිඟය ගත්තොත්, ඒක තමයි මේ අමාත්‍යාංශය භාර ගත්ත වෙලාවේ අපට මුහුණ දෙන්න වෙච්ච ප්‍රධානම ගැටලුව. නමුත්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වෛද්‍ය සැපයුම් ඒකකය, ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය, රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව යන මේ ආයතනවල මැදිහත් වීමෙන් මේ අවුරුද්ද පුරාම අපි විශේෂ මෙහෙයුම් හරහා මේ කාර්යය වඩා හොඳ දිසාවකට සකස් කරගෙන තිබෙනවා. පසුගිය අවුරුදු ගණනාව තිස්සේ වාර්ෂික ඖෂධ උපකරණ සහ සැපයුම් පිළිබඳ ඇස්තමේන්තු නිවැරදිව සකස් කරලා, කලට වේලාවට ඒවාට මුදල් වෙන් කරලා ඇණවුම් නොකරපු නිසා තමයි ඒ අර්බුදයට රට මුහුණ දීලා තිබුණේ. අපේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමා මේ අමාත්‍යාංශය භාර ගත්ත ගමන් ඒ අර්බුදයට තමයි එතුමාට මුහුණ දෙන්න සිද්ධ වුණේ. ඒ වාගේම අපට තව ගැටලු කිහිපයක් තිබුණා. සමහර වෙලාවට සැපයුම්කරුවන් පිළිබඳවත් ගැටලු තිබුණා. අපි සියයට 80ක් පමණ ඖෂධ වර්ග පිටරටින් තමයි ගෙන්වන්නේ. එතකොට ඒ සැපයුම්කරුවන් පිළිබඳ ගැටලුත් තිබුණා. අපි කුඩා ප්‍රමාණයක් ගෙන්වනකොට ඒ පිළිබඳව ගැටලු තිබුණා. ඒ සඳහා ගත වන කාලය පිළිබඳ ගැටලුවක් තිබුණා. ඒ නිසා අපි මේ වනකොට ඒ කාර්යයන් වඩා හොඳින් සංවිධානය කරගෙන තිබෙනවා.

දෙවැනි ගැටලුව හැටියට මා දකින්නේ මානව සම්පත් හිඟය. විශේෂයෙන්ම අපේ රෝහල්වල තමයි ඒ ගැටලුව මතු වෙලා තිබෙන්නේ. පසුගිය කාලය තිස්සේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළ නිලධාරින් කලට වේලාවට පුහුණු කරලා, පත් නොකිරීම නිසා අපට අමාත්‍යාංශය භාර ගන්නකොටම අදාළ නිලධාරින්ගේ හිඟතාවකටත් මුහුණ දෙන්න සිද්ධ වුණා. නමුත්, අපේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාගේ මැදිහත්වීමෙන් දැන් සැහෙන ප්‍රමාණයකට අපි ඒ ගැටලු විසඳා ගෙන තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම හෙද නිලධාරින්, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරින් වාගේ කණ්ඩායම් දැන් විශාල වශයෙන් පුහුණු කරමින්, පත් කරමින් ඉන්නවා. ඒ නිසා මම හිතනවා, අපට ඒ තත්ත්වය මඟ හරවන්න පුළුවන් වුණා කියලා.

[ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා]

ඒ වාගේම අනෙක් කාරණය තමයි, ප්‍රමාණවත් පරිදි ප්‍රතිපාදන වෙන් කර ගැනීම. වසර ගණනාවක් තිස්සේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ප්‍රමාණවත් ලෙස ප්‍රතිපාදන වෙන් වුණේ නැහැ. මෙවර අය වැයෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සඳහා රුපියල් බිලියන 654ක් වෙන් කර තිබෙනවා. පුනරාවර්තන වියදම් සඳහා රුපියල් බිලියන 543.1ක්, ප්‍රාග්ධන වියදම් සඳහා රුපියල් බිලියන 111.1ක්, රෝහල් සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 43.4ක්, මෙහෙයුම් සඳහා රුපියල් බිලියන 363.3ක්, වෛද්‍ය සැපයුම් සඳහා රුපියල් බිලියන 187.7ක්, ත්‍රිපෝෂ ඇතුළු පෝෂණ වැඩසටහන් සඳහා රුපියල් බිලියන 12.9ක්, රෝග වැළැක්වීම සඳහා රුපියල් බිලියන 10.4ක්, සෞඛ්‍ය පර්යේෂණ සඳහා රුපියල් බිලියන 1.3ක්, කාර්ය මණ්ඩල ධාරිතා සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 24.9ක්, "සුව සැරිය" ගිලන් රථ සේවාව සඳහා රුපියල් බිලියන 4.2ක් සහ දේශීය වෛද්‍ය පහසුකම් සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 6ක් ලෙස අපි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පවත්වා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රමාණවත් ප්‍රතිපාදන මෙවර වෙන් කරගෙන තිබෙනවා.

ඒ වාගේම ප්‍රාථමික ප්‍රතිකාර සේවාව පැත්තෙන් ගත්තොත්, රෝහල්වල, එහෙම නැත්නම් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානවල entry point එකේදි රෝගීන්ට අවශ්‍ය පහසුකම් සැපයීම අපට ඉතා වැදගත් වනවා. ඒ නිසා ජාතික ජන බලවේගයේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනයට අනුව, අපි දැන් රෝගවලට ප්‍රතිකාර කිරීම සහ රෝග වැළැක්වීම සඳහා "ආරෝග්‍යා සුවතා මධ්‍යස්ථාන" පිහිටුවමින් යනවා. අපි මේ වනකොට කළුතර-තල්පිටිය, රත්නපුර-ඇත්ඔය, ගාල්ල-මාපලගම, මහනුවර-පොල්ගොල්ලවත්ත සහ මාතලේ-දන්කන්ද කියන ස්ථාන පහක නියමු ව්‍යාපෘති හැටියට ඒවා ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. ඒක තමයි, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා නංවාලන්නට තිබෙන හොඳම ක්‍රමය හැටියට ප්‍රතිපත්තියක් ලෙස පිළිගෙන අපි ක්‍රියාත්මක කරගෙන යන ක්‍රමය. කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ වාද්දුව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි කාර්යාලය යටතේ ක්‍රියාත්මක වන තල්පිටිය-දළදාවත්ත ආරෝග්‍යා සුවතා මධ්‍යස්ථානයෙන් ග්‍රාම නිලධාරි වසම් තුනක් ආවරණය වනවා. දැනට තල්පිටිය දකුණ කොට්ඨාසය අපි ආවරණය කරමින් ඉන්නවා. එහි ජනගහනය 3,885යි, පවුල් ගණන 986යි. අපි ඒකේ තුන්වන පටුමග, උඩුගල්ල, දවටගහවත්ත කියන කොට්ඨාසවල 1,002ක පිරිසක් මේ වනකොට ආවරණය කරලා තිබෙනවා. එතැන පවුල්වලින් ගත්තොත් 264ක්, ජනගහනය 1,002ක්. දැනට පවුල් 238ක් ලියාපදිංචි කරලා තිබෙනවා. මේ පවුල් කොට්ඨාසවල අවුරුදු 60ට වඩා වැඩි අය 206ක් ඉන්නවා. ඒ පවුල්වල බෝ නොවන රෝග එකක් හෝ තිබෙන එක් සමාජිකයෙකු හෝ සිටින පවුල් 108ක්, බෝ නොවන රෝග එකකට වඩා තිබෙන එක් සමාජිකයෙකු හෝ සිටින පවුල් 115ක් හඳුනා ගෙන තිබෙනවා. ඇත්තටම ඒකෙන් බලාපොරොත්තු වන්නේ මේ පවුල්, මේ නිවාස ඒකක ලියාපදිංචි කරලා, ඒ ලියාපදිංචි කිරීම තුළින් ක්‍රමානුකූලව මේ බෝ නොවන රෝගවලට ගොදුරුවීම පිළිබඳව ඒ අයට අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සහ ඒවා පාලනය සඳහා ඒ අයට අවශ්‍ය උපදෙස් ලබා දීම. මේ ක්‍රමය හරහා අද බරපතළ ප්‍රශ්නයක් වෙලා තිබෙන, නාගරික රෝහල්වල තිබෙන තදබදය අවම කර ගන්නට අපට අවස්ථාව ලැබෙයි කියලා හිතනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට තවත් විනාඩි දෙකක කාලයක් පමණයි තිබෙන්නේ.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, එතුමාට තවත් විනාඩි දෙකක කාලයක් වැඩිපුර ලබා දෙන්න.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට තවත් විනාඩි දෙකක කාලයක් වැඩිපුර ලැබිලා තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நிஹால் அபேசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe)
ස්තුතියි.

ඒ වාගේම ඇත්තටම මට කියන්න අවශ්‍යතාව තිබෙනවා, අපේ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ වෙනස්කම් විශාල ප්‍රමාණයක් පසුගිය කාලයේ අපි කරලා තිබෙන බව. විශේෂයෙන්ම registration එක ප්‍රමාද වීම බොහෝ කාලයක් තිස්සේ තිබුණා. ඒ කියන්නේ, යම් කිසි සැපයුම්කරුවෙක් dossier එකක් ඉදිරිපත් කළාම, ඒක ලියාපදිංචි වීමේ ප්‍රමාදවීම් තිබුණා. මේ වනකොට ඒ ප්‍රමාදය සෑහෙන දුරකට මඟ හරවා ගෙන අපට හැකි වෙලා තිබෙනවා, ඉතිරි වෙලා තිබිච්ච සෑහෙන ෆයිල් ප්‍රමාණයක් clear කර ගන්න. ඒ වාගේම medical devices සැපයීම සඳහා applications 1,192ක් අලුතෙන් ඉදිරිපත් කර තිබෙනවා. ඒවා register කර ගන්නත් දැන් අපට හැකි වෙලා තිබෙනවා. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ විවිධ categoriesවලට අවශ්‍ය නිලධාරින් 107ක් අලුතෙන් බඳවාගෙන තිබෙනවා. ඒ නිසා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ කාර්යය වඩාත් සාර්ථකව කර ගන්න පසුගිය කාලය තුළ අපට හැකි වෙලා තිබෙනවා. අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ - essential drugs - 350කට retail price එකක් දාලා අපට පුළුවන් වෙලා තිබෙනවා, ඉදිරියේදී ඒවායේ මිල නියාමනය කරන්න. NMRA එක -2015න් පසුව- මෑත කාලයේ ඒකට අවශ්‍ය ක්‍රමවේදය සකස් කරලා, ඒ සඳහා මැදිහත් වෙමින් ඒ කටයුත්තට පිවිස තිබෙනවා. ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ කටයුතු ඩිජිටල් කිරීම ඉතාම ඉක්මනින් සම්පූර්ණ කර ගන්න අපට හැකි වනවා. ඒ වාගේම ඉදිරියේදී NMRA එකේ Act එක amend කරන්නත් අපි බලාපොරොත්තු වනවා. ඒ සඳහා ගත යුතු ක්‍රියාමාර්ගත් අපි දැන් ගනිමින් ඉන්නවා.

සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය ගත්තොත්, මේ වනකොට රෝහල් මට්ටමෙන්ම ඖෂධ පිළිබඳව සොයා බැලීම් කරමින් ඉන්නවා. ඉතිහාසයේ පළමුවෙනි වතාවට 2026ට අවශ්‍ය ඖෂධ වර්ග සහ සැපයුම් මොනවාද යන්න පිළිබඳ විස්තර ජනවාරි 31 වනකොට අපි කැඳවා තිබෙනවා. 2027 වර්ෂය සඳහා දෙසැම්බර් 31 වනකොට අපි ඒ අවශ්‍ය ඇස්තමේන්තු කැඳවනවා. ඒ නිසා මින් පසු -මේ අවුරුද්දෙන් පසුව- අපට ඖෂධ හිඟයක් නැතුව සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පවත්වාගෙන යන්න අවශ්‍ය ක්‍රමවේද වෛද්‍ය සැපයුම් ඒකකය සකස් කරමිනුයි තිබෙන්නේ. වෛද්‍ය සැපයුම් අංශයට තිබිච්ච බරපතළ ගැටලුවක් තමයි, වරායෙන්, එහෙම නැත්නම් ගුවන් මඟින් අපට ලැබෙන ඖෂධ වර්ග ගබඩා කිරීමේ ගැටලුව. ඒ ගැටලුවටත් අවශ්‍ය විසඳුම් සොයමින් දැන් ඒ සඳහා ක්‍රියාමාර්ග ගනිමින් ඉන්නවා. ඒ නිසා වෛද්‍ය සැපයුම් ඒකකයත් කාර්යක්ෂම ඒකකයක් බවට පත් කිරීමේ කටයුත්තට දැන් අපි මැදිහත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම දැනට තිබෙන ඖෂධ වර්ග පිළිබඳව සතියකට වරක් සොයා බැලීම් කරන්න review meetings පවා කැඳවමිනුයි අපි මේ වනකොට කටයුතු කරමින් ඉන්නේ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ඒ නිසා මම හිතනවා, අපි මේ වනකොට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තුළ ගනිමින් තිබෙන ක්‍රියාමාර්ග හරහා පසුගිය කාලය පුරා මේ රට මුහුණ දුන් ඒ අභියෝගවලට සාර්ථකව මුහුණ දෙමින් ඉන්නවා කියලා. අපි හිතනවා, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සම්බන්ධව දැන් අපි කරගෙන යන ඒ කටයුතු නිසා

ඉතාම ඉක්මනින්, වඩාත් හොඳ, ජනතාවට ඉතාම සමීප සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා දෙන්නට හැකි වෙයි කියලා. ඒ පිළිබඳව බලාපොරොත්තු තබමින් මගේ අදහස් දැක්වීම අවසන් කරනවා.

බොහොම ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 12.14]

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
நன்றி, கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே!

வடக்கு மாகாணத்தின் சுகாதாரத் துறையைப் பொறுத்தவரையில், ஒரு போதனா வைத்தியசாலை, நான்கு மாவட்டப் வைத்தியசாலைகள், பத்து ஆதார வைத்தியசாலைகள் உட்பட பிரதேச வைத்தியசாலைகள், ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு நிலையங்கள் மற்றும் MOH அலுவலகங்களினால் செயற்படுத்தப்படும் வருமுன் காக்கும் நிகழ்ச்சித்திட்டம் - preventive healthcare sector - எல்லாம் சேர்ந்து அந்த மாகாணத்துக்கான மருத்துவ சேவையை வழங்கிக் கொண்டிருக்கின்றன. வடக்கு மாகாணம் இலங்கையிலே பெரிய நிலப்பரப்பைக்கொண்ட மூன்றாவது மாகாணமாகும். இந்த மாகாணத்தின் பரப்பளவு கிட்டத்தட்ட 9,000 square kilometres. இந்த மாகாணத்திலே ஐந்து மாவட்டங்கள் இருக்கின்றன. அந்த வகையிலே, அங்கு மக்கள் பரவி வாழுகின்ற காரணத்தினால், வைத்திய சேவைகளுக்கான வளங்களைப் பாவிக்கின்றபோது பல பிரச்சினைகள் ஏற்படுகின்றன. வடக்கு மாகாணத்தில் சிறந்த சுகாதார சேவையை வழங்குவதில் ஆளணி வளப் பற்றாக்குறை, பௌதிக வளப் பற்றாக்குறை ஆகிய இரண்டும் மிகவும் முக்கியமான பிரச்சினைகளாக இருப்பது கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கும் தெரியும். மருத்துவ உபகரணங்களுக்கான தட்டுப்பாடு, வாகனப் பற்றாக்குறை - நோயாளர் காவு வண்டிகள், மருந்துப் பொருட்களை ஏற்றிச் செல்கின்ற பாரவூர்திகள் - போன்ற பௌதிக வளப் பற்றாக்குறை எங்களுடைய மாகாணத்திலே காணப்படுகின்றது. ஆளணிப் பற்றாக்குறையைப் பார்த்தால், அது விசேட வைத்திய நிபுணர்களிலிருந்து சிற்றூழியர் வரை காணப்படுகின்றது.

நான் அறிந்தவரை, இறுதியாக அங்கு 2013ஆம் ஆண்டுதான் cadre revision செய்யப்பட்டது. அவ்வாறு 2013ஆம் ஆண்டு செய்யப்பட்ட cadre revisionஇல் அனுமதிக்கப்பட்ட - approve பண்ணப்பட்ட - ஆளணிகூட இன்னும் முற்றாக நிரப்படவில்லை என்பது முக்கியமான பிரச்சினையாக இருக்கின்றது. தற்போதைய தரவுகளின்படி, வடக்கு மாகாண சுகாதார சேவையில் 8,295 பேர் கடமையாற்ற வேண்டும். ஆனால், அங்கு நிரப்பட்டுள்ள ஆளணி 6,382 ஆகும். இன்னும் 1,913 வெற்றிடங்கள் எல்லா மட்டத்திலும் காணப்படுகின்றன. இந்த 1,913 ஆளணி வெற்றிடமென்பது 2013ஆம் ஆண்டு செய்யப்பட்ட cadre revision அடிப்படையிலானதாகும். ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே! தயவுசெய்து, இந்த ஆளணி வெற்றிடத்தை நிரப்புவதற்கு நீங்கள் ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக் கொள்கிறேன். எங்களுடைய மாகாணத்திலே 55 பிரதேச வைத்தியசாலைகள் - district hospitals - இருக்கின்றன. அவற்றிலே 33 hospitalsஇல் ஒரு nursing officerகூட இல்லை. Hon. Minister, out of 55 divisional hospitals, there are 33 hospitals where there is not a single nursing officer.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

නැඟී සිටියේය.
எழுந்தார்.
rose.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු ඇමතිතුමා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
බොහොම ස්තුතියි. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාත් උතුරු පළාතේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සම්බන්ධ වෙලා කටයුතු කළා. එතැන තිබෙන ප්‍රශ්නය මේකයි. පළාත් සභාවේ අනුමත cadre එක ඇතුළේ යම් සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන ප්‍රමාණයක් සඳහා හෙදියන් නැහැ. ඒ කියන්නේ, අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළේ. ඒ නිසා cadre revision එක යොදා ගෙන තමයි අපට ඒ අය දෙන්න වෙන්නේ. අනිවාර්යයෙන්ම එම රෝහල්වලට හෙදියන් ලබා දිය යුතුයි. ඒකේ ගැටලුවක් නැහැ. නමුත්, අපි මේ වෙලාවේදී මුහුණ දෙන ප්‍රශ්නය වන්නේ, පළාත් සභාව තුළ අනුමත cadre එක ඇතුළත හෙද පත්වීම් ගැන සඳහන් කර නොමැතිකමයි.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
நன்றி, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே!

கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுத்த நேரத்தைத் தயவுசெய்து என்னுடைய நேரத்தில் குறைக்க வேண்டாம் என்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ඔබතුමාට ලබා දුන් කාලය අඩු වෙන්නේ නැහැ. ඔබතුමා කථා කරන්න.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
Okay.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்தக் குறைபாடுகளை நான் ஒரு குற்றச்சாட்டாக முன்வைக்கவில்லை; எங்களுடைய மாகாணத்தின் சுகாதார சேவை வழங்கலில் இருக்கின்ற பிரச்சினைகளைச் சொல்லுகின்றேன். நீங்கள் ஒரு வைத்தியரும்கூட. அந்த வகையில் நீங்கள் நிச்சயமாக இதைப் புரிந்து கொள்வீர்கள்; இந்தக் குறைகளைத் தீர்ப்பீர்கள் என்ற நம்பிக்கையில் நான் உங்களுக்கு இந்த விடயங்களைச் சொல்லுகின்றேன்.

[ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා]

அதேபோல, 2026ஆம் ஆண்டுக்கான சுகாதார சேவையைப் பலப்படுத்தும் திட்டத்தில் 5,000 தொடக்கம் 10,000 வரையான மக்கள் தொகையை உள்ளடக்கியதாக 'ஆரோக்கியா' நிலையங்களை அமைக்க 1,500 மில்லியன் ரூபாய் ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. நான் இந்தத் திட்டத்தை வரவேற்கின்றேன்; இது மிகவும் நல்ல ஒரு திட்டம். இருந்தாலும், கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, எங்களுடைய மாகாணத்திலே காணப்படுகின்ற நடைமுறையில் இயங்கும் வைத்தியசாலைகளிலிருந்து நாங்கள் உச்சப் பயனைப் பெறுவதற்குரிய நடவடிக்கையை முதலில் எடுக்க வேண்டும்; அதை நீங்கள் நிச்சயமாக ஏற்றுக் கொள்வீர்கள் என்று நான் நம்புகின்றேன்.

நான் மாகாண சபையில் சுகாதார அமைச்சராக இருந்தேன் என்பது உங்களுக்குத் தெரியும். எங்களுடைய மாகாணத்தைப் பொறுத்தவரையில், நான் அப்பதவியில் இருந்தபோது 2015ஆம் ஆண்டில் சுகாதாரத்திற்கான முதலாவது நியதிச் சட்டம் - statute - உருவாக்கப்பட்டது. அதன்படி, வடக்கு மாகாணத்திலே 110 வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன. ஆனபடியால் எங்களுக்குப் புதிய வைத்தியசாலைகள், புதிய நிலையங்கள் தேவையென்பதற்கு அப்பால், இருக்கின்ற 110 சுகாதார நிறுவனங்களிலிருந்தும் உச்ச அளவு பயனைப் பெறக்கூடிய சூழல் ஏற்படுமாக இருந்தால், அடிப்படையான சுகாதார சேவையை - primary healthcare service - மேம்படுத்த வேண்டுமென்று நீங்கள் இப்போது காணுகின்ற கனவு நிச்சயமாக மெய்ப்படும் என்பதில் எனக்கு எந்தவித சந்தேகமும் இல்லை.

முக்கியமாக, சுற்றயல் வைத்தியசாலைகள் - peripheral hospitals - வினைத்திறனோடு இயங்கினால், எங்களுடைய பிரதேசத்தில் நிபுணத்துவமான சேவையை வழங்குகின்ற tertiary care institutionsஇல் - அவ்வாறான 4 மாவட்டப் பொது வைத்தியசாலைகள் அங்கே இருக்கின்றன - மக்கள் குவிவதை - overcrowded ஆவதை - அல்லது பெருந்தொகையான மக்கள் அவ்வைத்தியசாலைக்கு வருவதை நாங்கள் தடுக்கலாம். அப்படித் தடுப்பதன்மூலம் நாங்கள் தரமான ஒரு சுகாதார சேவையை மாவட்ட வைத்தியசாலைகளூடாக வழங்கக்கூடியதாக இருக்கும். அதற்குக் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்த சுற்றயல் வைத்தியசாலைகளை - peripheral health institutionsஐப் பலப்படுத்தத் தேவையான ஆளணி வசதியை ஏற்படுத்திக்கொடுக்கவேண்டிய முக்கியமான வேலைத்திட்டத்தை நீங்கள் முன்னெடுக்க வேண்டும்; அதனை முன்னெடுப்பீர்கள் என்று நான் நம்புகிறேன்.

எங்களுடைய வைத்தியசாலைகளிலுள்ள குறைபாடுகள் தொடர்பான சில உதாரணங்களையே நான் எனது உரையில் உங்களுடைய கவனத்துக்குக் கொண்டுவருகின்றேன். வைத்தியசாலைகளின் ஆளணி மற்றும் பௌதிக வளப் பற்றாக்குறை சம்பந்தமாக விபரமான எழுத்துமூல ஆவணங்களை நான் உங்களுடைய கவனத்துக்காக இந்தச் சபைக்குக் கையளிக்கின்றேன். உதாரணத்துக்கு எடுத்துச்சொன்னால், குறிப்பாக எங்களுடைய வைத்திய நிபுணர்களுக்கான அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணி provincial hospitalsஇல் - other than the Jaffna Teaching Hospital - 157 பேர் இருக்க வேண்டும். ஆனால், இப்போது 29 Board-certified consultantsதான் அங்கே இருக்கிறார்கள். இந்த மாகாண வைத்தியசாலைகளில் 95 வைத்திய நிபுணர்கள் பதில் கடமையாற்றுகின்ற நிலைமைதான் அங்கே காணப்படுகிறது. ஆனபடியினால், நான் ஒவ்வொரு categoriesஆக அந்த வெற்றிடங்களைச் சொல்லாமல் உங்களுடைய கவனத்துக்காக அது தொடர்பான ஆவணங்களை இந்தச் சபைக்குச் ***சமர்ப்பிக்கிறேன்.**

நான் மாகாண சபை அமைச்சராக இருந்த காலப்பகுதியில் எங்களுடைய 4 மாவட்டங்களிலே நெதர்லாந்து நாட்டின் உதவியோடு - கடன், soft loan, grant எல்லாம் சேர்த்து - கிட்டத்தட்ட 60 மில்லியன் யூரோ செலவில் வவுனியாவில் இருதய மற்றும் சிறுநீரக சிகிச்சை நிலையம், மாங்குளத்தில் rehabilitation hospital போன்ற முக்கியமான வைத்திய சிகிச்சை நிலையங்கள் அமைக்கப்பட்டது உங்களுக்குத் தெரிந்திருக்கும். இந்த rehabilitation hospitalதான் பொதுமக்களுக்காக இலங்கையில் அமைக்கப்பட்ட முதலாவது hospital என்று நான் நினைக்கிறேன். எங்களுடைய மாகாணத்தில் பெருந்தொகையான விசேட தேவைக்கு உட்பட்டவர்கள் அல்லது விசேட தேவைக்கு உட்படுத்தப்பட்ட மக்கள் வாழுகிறார்கள். 2016ஆம் ஆண்டு நாங்கள் செய்த ஒரு survey இன்படி - வீடு வீடாகச் சென்று சேகரித்த தகவல்களின்படி - எங்களுடைய மாகாணத்தில் 75,000 people with disabilities were identified. We did a house-to-house survey in the Northern Province during 2015 and 2017. We were able to identify 75,000 people with disabilities. Sometimes, the number must have increased now. மாங்குளத்தில் இருக்கிற எங்களுடைய இந்த rehabilitation hospitalஐ முழுமையாக இயங்கச் செய்வதற்குரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். அங்கு நவீனமயமான மருத்துவ உபகரணங்கள் இருக்கின்றன. It is not only for the Northern Province, but for the whole country; we can make use of that hospital for the betterment of people with disabilities. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்த விடயத்திலே நீங்கள் கவனம் எடுப்பீர்கள் என்று நான் நம்புகிறேன்.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට තව විනාඩි 2ක කාලයක් තිබෙන්නේ.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே, எனக்கு மேலதிகமாக 2 நிமிடங்களைத் தருமாறு கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல, எங்களுடைய மன்னார் மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால், அங்கு இந்திய அரசினுடைய 600 மில்லியன் ரூபாய் உதவியோடு அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு அமைக்கின்ற நீண்டகாலத் திட்டமொன்று கொண்டு வரப்பட்டது. இப்போது உங்களுடைய அரசின்மூலம் அதை முன்னெடுக்க இருக்கின்றீர்கள். அதற்காக உங்களுக்கு நன்றி சொல்ல வேண்டும். உடனடியாக அந்த வேலைத்திட்டத்தை ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மன்னார் பொது வைத்தியசாலைக்கு CT scanner இல்லை; அங்கேயிருந்து வெவ்வேறு வைத்தியசாலைகளுக்கு நோயாளர்களை அனுப்புகிறார்கள். ஆனால், CT scannerஐ

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

வைக்கக்கூடிய கட்டிடம் ஏற்கனவே அங்கு அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. ஆகவே, தயவுசெய்து 2026ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் அங்கு CT scannerஐ வழங்குவது பற்றி கவனத்தில் எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதுமாத்திரமல்ல, மன்னார் பொது வைத்தியசாலைக்கு paediatric ward, laboratory என நிறையத் தேவைகள் இருக்கின்றன.

மன்னார் பெரும்நிலப்பிரப்பில் இருக்கின்ற மிகவும் முக்கியமான வைத்தியசாலையாக முருங்கன் ஆதார வைத்தியசாலை விளங்குகின்றது. இப்போது அந்த வைத்தியசாலை தரம் உயர்த்தப்பட்டிருந்தாலும்கூட, அதற்கான வளங்கள் இல்லை. அதனையும் உங்களுடைய கவனத்துக்குக் கொண்டுவருகிறேன்.

அதுபோல், முல்லைத்தீவு வைத்தியசாலை பற்றி பல தடவை நாங்கள் இங்கு பேசியிருக்கிறோம். அந்த வைத்தியசாலையிலே நோயாளர் தங்கிச் சிகிச்சை பெறுவதற்கான விடுதிகள் - wards - இல்லை என்பது உங்களுக்குத் தெரியும். அதற்கும் இந்திய அரசாங்கம் உதவ முன்வந்திருக்கின்றது. உங்களுடைய காலத்திலே தயவுசெய்து அதற்கு முன்னுரிமையளித்து, இந்திய அரசாங்கத்தின் நிதி உதவியோடு அங்கு ward complex அமைக்கும் பணியை விரைவுபடுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோல, என்னுடைய மாவட்டமான வவுனியாவிலும் நிறையப் பிரச்சினைகள் இருக்கின்றன. எனக்கு நேரம் குறைவாக இருப்பதால் அவற்றையெல்லாம் சொல்ல முடியாதுள்ளது. அங்குள்ள MSDஇல் மிகவும் பழைமையான பாரவூர்தியொன்றை வைத்திருக்கிறார்கள். நிச்சயமாக, நீங்கள் வவுனியா மாவட்டத்துக்கு புதிய பாரவூர்தியை வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நாங்கள் எமது மாகாண சபைக் காலத்திலே எங்களுடைய மாகாணத்தின் 5 மாவட்டங்களிலும் மது மற்றும் போதைவஸ்துக்கு அடிமையானவர்களைப் புனர்வாழ் வளிப்பதற்கான நிலையங்களை மத்திய புனர்வாழ்வு அமைச்சின் நிதி உதவியோடு அமைத்திருக்கின்றோம். அந்த நிலையங்களை உங்களுடைய போதைப்பொருள் எதிர்ப்பு வேலைத்திட்டத்திற்குப் பயன்படுத்தலாம் என்பதை நான் இந்த சந்தர்ப்பத்திலே கூறிக் கொள்கின்றேன்.

மன்னார் மாவட்ட வைத்தியசாலையில் மயக்கவியல் நிபுணர்கள் இல்லை. தயவுசெய்து, உடனடியாக அதற்குரிய முன்னெடுப்புக்களை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමා, ඔබතුමාට නියමිත කාලය අවසන්.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
இறுதியாக ஒரு விடயத்தைச் சொல்லி முடிக்கிறேன்.

நான் சித்த, ஆயுர்வேத மருத்துவம் சம்பந்தமாக ஒரு சில பிரச்சினைகளை ஏற்கெனவே சொல்லியிருக்கின்றேன். எங்களுடைய சித்த மருத்துவ, ஆயுர்வேத வைத்தியசாலை களில் வெற்றிடங்கள் இருந்தாலும் வைத்தியர்களுக்கான நியமனம் முழுமையாக வழங்கப்படவில்லை. சித்த மருத்துவ, ஆயுர்வேத மருத்துவப் படிப்பை முடித்துக்கொண்ட வைத்தியர்கள் பல வருடங்களாக நியமனங்களை எதிர்பார்த்துக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். எங்களுடைய நாட்டில் ஆயுர்வேத மருத்துவத்துக்கான மருந்துத் தட்டுப்பாடு பாரியளவில் இல்லை; சித்த மருத்துவத்துக்கான மருந்துத் தட்டுப்பாடு பாரியளவில் இருக்கின்றது. எமது கிளிநொச்சி மாவட்டத்தில் சித்த மருத்துவத்துறைக்காக - herbal gardenக்காக - 100 ஏக்கர் நிலம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. அந்த மூலிகைத் தோட்டத்திற்குரிய முதலீட்டைச் செய்து, சித்த மருத்துவ உற்பத்தித் துறையை ஊக்குவிப்பதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன். என்னுடைய பேச்சை முழுமையாகப் பேசுவதற்கு எனக்கு time போதாமல் இருப்பதால், எனது உரையின் மிகுதியையும் அதனுடன் தொடர்புடைய ஆவணங்களையும் இந்த சபைக்குச் ***சமர்ப்பிக்கின்றேன்**. நன்றி!

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, මම පොඩි වෙලාවක් අරගෙන අපේ ගරු මන්ත්‍රීවරුන් ඉදිරිපත් කරපු කාරණා කිහිපයකට උත්තර ලබා දෙන්නම්. පළමුවෙනි කරුණ තමයි අපේ විපක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායක, ගයන්ත කරුණාතිලක මන්ත්‍රීතුමා ඉදිරිපත් කරපු ඇම්බියුලන්ස් පිළිබඳ ප්‍රශ්නය. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා ගිය මාර්තු මාසයේත් මේ ප්‍රශ්නය ගැන සඳහන් කළා. ඒ නිසාම මම ඊයේම වාර්තාවක් ගෙන්වා ගත්තා කොයි එකටත් කියලා.

ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මෙම වාර්තාවේ සඳහන් ආකාරයට ගාල්ල ජාතික රෝහල සතුව ගිලන් රථ 13ක් තිබෙනවා. පසුගිය ජනවාරි මාසයේ සිට නොවැම්බර් මාසය දක්වා ගත්තාම නිතරම වාගේ එක ගිලන් රථයක් හැරුණාම - LW-0215 අංකය දරන ගිලන් රථය ජනවාරි, පෙබරවාරි මාසවල වැඩ කළේ නැහැ. ආයෙත් අප්‍රේල් මාසයේත් වැඩ කළේ නැහැ. නමුත් එයින් පසුව එය දිගටම වැඩ කළා. ඊළඟට, 48 - 0201 අංකය දරන ගිලන් රථය මාර්තු මාසයේ සිට වැඩ කරන්නේ නැහැ - ඉතුරු ගිලන් රථ - සාමාන්‍යයෙන් 12ක් විතර - වැඩ කරනවා.

අනෙක් එක තමයි, මෙය ජාතික රෝහලක් බවට උසස් වුණාට පසුව අපි විශේෂඥ සේවා ගොඩක් සපයා තිබෙනවා. ඒ නිසා කලින් වාගේ එතැන ඉඳලා වෙන තැනකට transfer කරන විධියට නොවෙයි, වැඩ කටයුතු සිදු වෙන්නේ. මම ඊයේ අධ්‍යක්ෂතුමා එක්කත් මේ ගැන කථා කළා. එතැන ඉඳලා කොළඹට හෝ වෙන තැනකට එන ප්‍රමාණය සැලකිය යුතු පමණකින් දැන් අඩු වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා මේ තිබෙන ගිලන් රථ ප්‍රමාණය දැනට ප්‍රමාණවත්, ඒ කටයුතු කරගෙන යන්න. මම ඔබතුමා කියපු අනෙක් කරුණ පිළිගන්නම්. අපිට අලුත් ගිලන් රථ ලැබුණාට පසුව -මේ තිබෙන්නේ ටිකක් පරණ ඒවා- ඒවා ලබා දෙන්න අපි කටයුතු කරන්නම්. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ගිලන් රථ සම්බන්ධ වාර්තාව මම මේ අවස්ථාවේදී **සභාගත*** කරනවා.

දෙවැනි කාරණය මේකයි. ගාල්ල ජාතික රෝහල සම්බන්ධව පුවත් පතක පළ වුණු වාර්තාවක් සහ "ලංකාදීප" පුවත් පතේ පළ වී තිබුණු කතු වැකියක් පිළිබඳව සඳහන් කළා. කවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමාත් පුවත් පතක පළ වුණු පුවතක් ගැන සඳහන් කළා. ගාල්ල ජාතික රෝහලේ අධ්‍යක්ෂතුමා නොවැම්බර් 14වැනි දා

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

ලිපියක් එවා තිබෙනවා, "ලංකාදීප" පුවත් පතේ ප්‍රධාන කර්තෘට. ඇත්තටම ගාල්ල ජාතික රෝහල තුළ ශල්‍යාගාර 17ක දිනපතා ශල්‍යකර්ම සිදු කරන අතර, ඉන් ශල්‍යාගාර 2ක් පැය 24 පුරා ක්‍රියාත්මක වෙනවා. බොහෝ ශල්‍යාගාර උදෑසන 8 සිට සවස 5 දක්වා වැඩ කටයුතු සිදු කරනවා. සාමාන්‍යයෙන් ප්‍රධාන ශල්‍යකර්ම 40ක් සහ සුළු ශල්‍යකර්ම 100ක් පමණ ඒවායේ සිදු කෙරෙනවා. සමහර වෙලාවට විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් රට ගිහිල්ලා තිබීම හෝ එහෙම නැත්නම් නිවාඩු දමා තිබීම වැනි හදිසි තත්ත්වයක් පැන නොනැඟුණොත් මේ කටයුතු සාමාන්‍ය පරිදි සිදු වෙනවා. ඒ කියන්නේ ශල්‍යාගාරයක් වැහෙන්න තරමටම ඒ කාර්ය මණ්ඩලය තුළ හෝ වෙන ප්‍රශ්නයක් එතැන පැන නැඟී නැහැ. "ලංකාදීප" පුවත් පතේ එම පුවත නිවැරදි කර පළ කළාට පසුව තමයි අර කතු වැකිය ලියා තිබෙන්නේ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු ඇමතිතුමා, කෙටියෙන් කරුණු ඉදිරිපත් කරන්න.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
හොඳයි.

ඊළඟට, කොළඹ ජාතික රෝහලේ Troponin I සම්බන්ධයෙන් කථා කළා. ඇත්තටම මම දන්නවා, මේ තොරතුරු දුන්නේ කවුද කියලාත්. මෙතැන තිබෙන්නේ මේ අධ්‍යක්ෂ ධුරය සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය. මම අද මේ කාරක සභා අවස්ථාවේ විවාදය පටන් ගන්නකොටත් කිව්වා, අධ්‍යක්ෂවරයා පත් කරන්න බැරි හේතුව. මොකද, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව තවම අනුමත කර නැහැ. ජාතික රෝහල ඇතුළු අපේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් තනතුරු 7ක් පිරවීමට තිබෙන ක්‍රමවේදය සම්බන්ධයෙන් තවම PSC එකේ අනුමැතිය ලැබී නැහැ. එසේ අනුමැතිය ලැබෙන්නේ නැතුව අපිට ජාතික රෝහලට ස්ථිර අධ්‍යක්ෂවරයෙක් පත් කරන්න බැහැ. අපිත් කැමැතියි, පත් කරගන්න පුළුවන් නම්. ඒ නිසා අපිට සිද්ධ වුණා, LRH එකේ අධ්‍යක්ෂවරයා වැඩබලන පදනමින් මෙතැනට ගෙනෙන්නට. ඒ කාලයේදී මෙන්න මේ Troponin I පරීක්ෂා කරන එක යන්ත්‍රයක් සම්බන්ධයෙන් එහි දැන් වැඩ කරන නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂවරයෙක් Internet එකෙන් බාගත කර ගත් වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කිරීමේ හේතුව මත අපට සිද්ධ වුණා, ඒ ගැන පරීක්ෂණ කමිටුවක් පත් කරන්න 5දෙනෙකුගෙන් යුත්. ඒ පරීක්ෂණ කමිටු වාර්තාව ලැබී තිබෙනවා. ඒ පරීක්ෂණය පැවැති කාලයේදී, Troponin I පරීක්ෂණ රාත්‍රී කාලයේ සිදු කරන එක නවත්වන්න අපට සිදු වුණා. නමුත් අර අධ්‍යක්ෂවරයා ඉදිරිපත් කළ වාර්තාවේ කිසි වලංගුභාවයක් නැහැ කියලා දැන ගත්තාට පසුව ඒ කටයුතු නැවත කරගෙන යනවා. අනෙක් එක, එහෙම පරීක්ෂණයක් කර ගන්න බැරි නම් අපි ලියාපදිංචි කරලා තිබෙන පෞද්ගලික රසායනාගාරවලට ඒ සාම්පල යවන්නේ රජයේ මුදල් වියදම් කරලා. ඒ සඳහා රෝගියා වියදම් කරන්න අවශ්‍යතාවක් නැහැ. රජයේ මුදල් වියදම් කරනවා ඒකට. රජයේ මුදල් තමයි වැය වෙන්නේ. ජාතික රෝහල සම්බන්ධයෙන් මේ හදන සමහර ප්‍රවෘත්ති එළියට දෙන්නේ කවුද කියන එක අපි දන්නවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. ඒ හදන්නේ, තමන්ට ඒ තනතුර නොලැබීමේ කේන්තිය මත ජාතික රෝහල සම්බන්ධයෙන් වැරදි චිත්‍රයක් මවන්නයි කියන එක මම කියන්න ඕනෑ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
Order, please! පූර්ණ පාර්ලිමේන්තු කාරක සභාවේ කටයුතු දිවා ආහාර විවේකය සඳහා පස් වරු 1.00 දක්වා අත්හිටුවනු ලැබේ.

රැස්වීම ඊට අනුකූලව තාවකාලිකව අත්හිටුවන ලදින්, අ.භා. 1.00ට නැවත පවත්වන ලදී.
அதன்படி, அமர்வு பி.ப. 1.00 மணிவரை இடைநிறுத்தப்பட்டு மீண்டும் தொடங்கிற்று.
Sitting accordingly suspended till 1.00 p.m. and then resumed.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු නාමල් රාජපක්ෂ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 1.00]

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳව සාකච්ඡා කරන මේ මොහොතේ මට කථා කරන්න අවස්ථාව ලබා දුන්නාට බොහොම ස්තුතියි.

අතිගරු ජනාධිපතිතුමා පසුගිය අය වැයෙනුත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මානව සම්පතට තිබිච්ච බොහෝ දීමනා කප්පාදු කළා. එදා වෛද්‍ය නිලධාරින් වාගේම වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සියලුම වෘත්තිකයන් ඇවිල්ලා ඒ පිළිබඳව සාකච්ඡා කළාම ඔබතමුන්නාන්සේලාගේ ආණ්ඩුව පොරොන්දු වුණේ මේ අය වැයට ඒක ඉදිරිපත් කරනවා කියලායි. හැබැයි, අද වනකල් -මේ ඉදිරිපත් කරපු අය වැයේදීවත්- සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සිටින මානව සම්පත පිළිබඳව ඔබතුමන්ලාගේ අවධානය යොමු වෙලා නැහැ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අපේ ආණ්ඩුවල බොහෝ වෙලාවට තිබෙනවා ලොකු ගැටලුවක්. අපි හැමෝම යටිතල පහසුකම් ගැන කථා කරනවා, ගොඩනැඟිලි ගැන කථා කරනවා. හැබැයි, ආයතනවල, අමාත්‍යාංශවල, රාජ්‍ය සේවයේ සහ විවිධ සේවාවන්වල මානව සම්පත පිළිබඳව අපි කථා කරන්නේ නැහැ.

යුද්ධය පැවැති කාලයේදී පවා මේ රටේ වෛද්‍යවරුන් සහ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය ජීවිත කැප කරලා එදා කටයුතු කළ බව අපි දන්නවා. 2004දී අපේ රටට සුනාමිය ආවා. ඒ කාල සීමාව තුළත් වෛද්‍යවරු වාගේම සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවල සියලු ක්ෂේත්‍රවල සියලු දෙනා විශාල කැප කිරීම් කරලා ඒ ව්‍යසනයට මුහුණ දීලා බේරිච්ච අයට සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව, සෞඛ්‍ය පහසුකම් සපයන්න කටයුතු කළා. ඊට පස්සේ කොවිඩ්-19 වසංගතය ආවා. තමන්ගේ ජීවිතය ගැනත් නොතකා PHI මහත්මයා දක්වා ඒ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඉන්න සියලු දෙනා පැය 24 ම වැඩ කළා. එන්නත්කරණය පටන් ගත්තු වෙලාවේත් එහෙමයි. ආර්ථික අර්බුදය වෙලාවේත් ඔවුන්ගේ ඉල්ලීම් බොහොමයක් ඔවුන් පිටුපසට ගත්තා. හැබැයි, වර්තමාන ආණ්ඩුවේ ජනාධිපතිවරයාම පසුගිය දවසක පාර්ලිමේන්තුවට ඇවිල්ලා කිව්වේ මොකක්ද? "අපි ඉතිරි කරලා රුපියල් ට්‍රිලියනයක ගිණුමක් තිබෙනවා. ඊට අමතරව අපි අලුතින් බදුත් ගහනවා. තව රුපියල් බිලියන 150ක් අපි VAT එකෙන් හම්බ කර ගන්නවා. රටේ දැන් මේ ක්ෂේත්‍රය ඇතුළේ ආර්ථික ප්‍රශ්නයක් නැහැ. මුදල් ඕනෑ තරම් තිබෙනවා" කියලා එතුමා කිව්වා. හැබැයි, අපේ රටේ අත්‍යවශ්‍ය සේවාවන් සපයන අය, ඒ මානව සම්පත ආරක්ෂා කර ගන්නවත් ආණ්ඩුවට සැලැස්මක් ක්‍රියාත්මක කර ගන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා, ගරු

නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. ඒ තුළින් මධ්‍ය කාලීනව සහ දිගු කාලීනව වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය කඩා වැටීමකට ලක් වෙනවා. අද වෙනකොටත් වෛද්‍යවරු විශාල පිරිසක් විදේශගත වෙන්න බලාගෙන ඉන්නවා. ඔබතුමන්ලා දැන් කියනවා, විදේශගත වෙලා ඉන්න අපේ වෛද්‍යවරුන්ටත් ලංකාවට එන්න කියලා. හැබැයි, ලංකාවේ ඉන්න වෛද්‍යවරු මේ වන කොටත් විදේශගත වෙන්න බලාගෙන ඉන්නවා. ඒ වාගේම තමයි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අනෙක් අයත්. හෙදියන් - nursesලා, රියැදුරන්, සුළු කාර්ය මණ්ඩලයේ අය, සෙසු කාර්ය මණ්ඩලවල අය ඇතුළු ඒ සමස්ත මානව සම්පත ශක්තිමත් කරන්න ආණ්ඩුවට වගකීමක් තිබෙනවා. ඒ අයගේ ඉල්ලීම්වලට අදාළ සමහර කාරණා අසාධාරණ ඒවා නොවෙයි. දැන් වෛද්‍යවරයකුගේ ප්‍රවාහන දීමනාව විධියට රුපියල් 280,000ක් දෙන්න බැරි නම් රුපියල් 120,000ක් දෙන්න. අම්පාර, මඩකලපුව, යාපනය, මොනරාගල, බදුල්ල, බණ්ඩාරවෙල, නුවරඑළිය ආදි දුර පළාත්වල සේවය කරන වෛද්‍යවරුන්ට ප්‍රවාහන ගාස්තුවක් ගෙවන්න කියන එක අසාධාරණ ඉල්ලීමක් නොවෙයි. ආණ්ඩුව රුපියල් ට්‍රිලියනයක් ඉතිරි කරගෙනත් ඉන්නවා නම්, අලුතින් බදු ගන්න එකෙනුත් රුපියල් බිලියන 150ක් එකතු වෙනවා නම්, ගමේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණු කරන්න උත්සාහ ගන්නා ගමේ අහිංසක, දුප්පත් මනුස්සයාට බෙහෙත් ටික දෙන වෛද්‍යවරයාගේ ප්‍රවාහන පහසුකම් සඳහා වන දීමනාවක් දෙන්න බැරි ඇයි? ඒ වාගේම තමයි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අනෙකුත් කාර්ය මණ්ඩලවල අය වෙනුවෙනුත් ආණ්ඩුවට පෙනී සිටින්න බැරි?

දැන් පවතින බදු ක්‍රමය බලන්න, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. සියයට 36ක් Income Tax එක වදිනවා. සමස්තයක් විධියට ගත්තොත්, අවුරුද්දේ මාස 12ම වැඩ කළත්, මාස 10ක පඩිය තමයි අතට එන්නේ. හැබැයි, මේ අය බලයට එන්න කලින් මොකක්ද කිව්වේ? වෛද්‍යවරුන්ගේ PAYE Tax එකත් අඩු කරනවා කිව්වා. ප්‍රවාහන දීමනාව දෙන්න බැහැ කියලා අද කිව්වාට, ගරු ජනාධිපතිතුමා මැතිවරණ වේදිකාවල එදා මොකක්ද කිව්වේ? ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ගරු ජනාධිපතිතුමා මැතිවරණ වේදිකාවල කිව්වේ, පාර්ලිමේන්තුවේ මන්ත්‍රීවරුන්ගේ vehicle permit එක අයින් කරනවා, හැබැයි වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු රාජ්‍ය සේවකයන්ගේ vehicle permit එක දෙනවා කියලායි. අද මොකක්ද කරලා තිබෙන්නේ? පාර්ලිමේන්තුව නියෝජනය කරන අයට නම් cab එකක් හම්බ වෙනවා. කැබ් රථ 1,700ක් පමණ ගේනවා. මේ කැබ් රථ ගෙන්වීමේ වුවමනාව මොකක්ද කියලා අපට තවම සොයා ගන්න බැරිවයි ඉන්නේ. ආණ්ඩුවට මෙතරම් තිබෙන කැබ් රථ වුවමනාව මොකක්ද කියලා මම නම් දන්නේ නැහැ. ඒ කාලයේ වාගේ කෙහෙල් කැන් පිටිපස්සේ දාගෙන එන්නද, වෙනත් හේතුවක් තිබෙනවාද කියන්න අපි දන්නේ නැහැ. පාර්ලිමේන්තුව නියෝජනය කරන අයට නම් කැබ් රථ දෙන්න පුළුවන්. හැබැයි, වෛද්‍යවරයෙකුට තමන්ගේ රාජකාරියට යන්න ප්‍රවාහන දීමනාව දෙන්න බැහැ; වෛද්‍යවරයාගේ වාහන පර්මිට් එක දෙන්නත් බැහැ. ඇයි දෙන්න බැරි? දැන් සමහරු චෝදනා කරනවා, වාහන පර්මිට් එක විකුණනවා කියලා. ඒ චෝදනාව කරන අයත් පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් විධියට වාහන පර්මිට් එක අරගෙන විකුණා ගත්තු අය තමයි. ඇහුවාම කියන්නේ, ඒ මුදල් පක්ෂ අරමුදලට දැම්මා කියලා. හැබැයි ඉතින් එය විකුණලා නේ මුදල් දාන්න වෙන්නේ. මොකද, වාහන පර්මිට් එක ගිහිල්ලා දාන්න ද පක්ෂ අරමුදලට?

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අතිගරු ජනාධිපතිතුමා ඇතුළු ආණ්ඩුව මේ රටේ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ තිබෙන ගැටලුවලට පැහැදිලි විසඳුම් දෙන්න මැදිහත් වුණේ නැත්නම් මොකද වෙන්නේ? අතිගරු ජනාධිපතිතුමා සහ ආණ්ඩුව වෛද්‍යවරුන්ට සහ කාර්ය මණ්ඩලයට ඇහුම්කන් දුන්නේ නැත්නම්, මේ රටේ ඒ මානව සම්පත සංවර්ධනය කරන්න කටයුතු කළේ නැත්නම්, ඒ අයට තිබෙන ප්‍රායෝගික ප්‍රශ්න වන නිල නිවාස, ප්‍රවාහන පහසුකම්, ඒ වාගේම කාලයෙන් කාලයට කරන ස්ථාන මාරුවීම් ටික සහ ඒ අයගේ දරුවන් පාසලට දා ගන්න කාරණයේදී ඔබතුමන්ලා මැදිහත් වුණේ නැත්නම් අර්බුදයක් ඇති වෙනවා. මොකද, පක්ෂයේ වැඩවලට පොලිසියට නොවෙයි, පොලිස්පතිටත් කථා කරනවා කියලා දැන් සමහරු මාධ්‍ය හමුවට ඇවිත් කියනවා අපි දකිනවා නේ. පක්ෂයේ අවශ්‍යතාව මත ගුරුවරුන්ට, විදුහල්පතිවරුන්ට කථා කරනවා ඇති. මොකද, සමහර විදුහල්පතිවරු ඉස්කෝලේ ඇතුළේ කුඩුත් විකුණනවා නේ. එහෙම කථා කරනවා ඇති. හැබැයි, වෛද්‍යවරයෙකුට, ගරු විනිශ්චයකාරතුමෙකුට ස්ථාන මාරු ලබා ගියාට පසුව තමන්ගේ දරුවා පාසලකට දා ගන්න බැහැ. ඉතින්, ඒ පුද්ගලයන් ඒ ප්‍රදේශවලට ගිහිල්ලා තෘප්තිමත්ව වැඩ කරන්නේ කොහොමද?

දැන් ට්‍රිලියනයක් ගිණුමේ තිබෙනවා කිව්වාට බෙහෙත් ගන්න සල්ලි නැහැ කියනවා නේ. බෙහෙත් වර්ග 100කට වඩා හිඟයි නේ. ඇමතිවරයා කියනවා, පෞද්ගලික ආයතනවලින් ගන්න තුණ්ඩුව ලියා දෙන්න ලු. එළියෙන් බෙහෙත් ගන්න තුණ්ඩු දීලා ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහලේ වෛද්‍යවරියකට වෙච්ච දේ අපි දැක්කා නේ. ඒ වෛද්‍යවරිය මාස ගණනක් රිමාන්ඩ් කළා. එහෙම වුණේ, එළියෙන් බෙහෙත් ගෙනෙන්න තුණ්ඩුව දීලායි. අද තුණ්ඩුව ලියන්න පුළුවන්. හැබැයි, ඉස්පිරිතාලයේ ඉන්න පස්දෙනෙකු අත්සන් කරන්න ඕනෑ. ඒ පස්දෙනා ගාවට ගිහිල්ලා එනකොට ලෙඩාට වැඩේ හරි. ඉස්පිරිතාලෙට එන්නේ බෙහෙත් ගන්න. හැබැයි, ඉස්පිරිතාලයේ බෙහෙත් නැහැ. ඒ මනුස්සයාට බෙහෙත එළියෙන් ගන්න වෛද්‍යවරයා තුණ්ඩුව ලියා දුන්නාට පස්සේ ඒක අරගෙන පස්දෙනෙකු ළඟට යන්න ඕනෑ අනුමැතිය ගන්න. අනුමැතිය නැත්නම්, නිකම් හෝ කවුරු හරි කිව්වොත් ඒ බෙහෙත ඉස්පිරිතාලයේ තිබුණා කියලා, වෛද්‍යවරයාට හිරේට යන්න වෙනවා. ඔබතුමන්ලා system එක වෙනස් කරලා තිබෙන්නේ ඒ විධියටයි; වෙන විධියකට නොවෙයි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. මෙතුමන්ලා system එක වෙනස් කළ ආකාරය ගැන තමයි ප්‍රශ්නය.

අද වනකොට බෙහෙත් වර්ග 185කට වැඩි හිඟයක් තිබෙනවා. හැබැයි, ගිණුම බැලුවාම, ට්‍රිලියනයක් සල්ලි තිබෙනවා ලු. අසීමිත විධියට බදු ගහනවා. VAT එකට අදාළ අලුත් ක්‍රමවේදය අනුව තවත් බිලියන 150ක් එකතු වෙනවා. ගමේ තේ කඩය පවා VAT එක ගෙවනවා. හැබැයි, ඔබතුමන්ලා මොකක්ද කරන්නේ? එක පැත්තකින්, මේ රටේ වෘත්තිකයෝ කඩා වට්ටනවා. සේවයට ඔවුන්ගේ තිබෙන උනන්දුව, වුවමනාව හා කැප කිරීම තුට්ටු දෙකකටවත් ඔබතමුන්නාන්සේලා ගණන් ගන්නේ නැහැ. තවත් පැත්තකින් මොකක්ද කරන්නේ? ඉස්පිරිතාලවලට අවශ්‍ය බෙහෙත් ටික දෙන්නේ නැහැ; අවශ්‍ය පහසුකම් ටික දෙන්නේ නැහැ; operationsවලට අවශ්‍ය උපකරණ ටික දෙන්නේ නැහැ. අද stent එකක්වත් ගන්න බැහැ.

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
Stents තිබෙනවා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)
කොහේද තිබෙන්නේ?

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
හැම hospital එකකම තිබෙනවා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)

ඒ ඔබතුමා නේ කියන්නේ. ඔබතුමන්ලා ගිහිල්ලා බලලා කියන්නකෝ. පාර්ලිමේන්තුවට ඇවිල්ලා කියන්න ලේසියි, ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි. ප්‍රායෝගික වෙන්නකෝ. ඔබතුමන්ලා කිව්වා නේ, තිස්තුන්කෝටියක් දෙවිවරුන්ගෙන්වත් සල්ලි ඕනෑ නැහැ, ඕනෑ තරම් සල්ලි තිබෙනවා කියලා. ඉතින් හදන්නකෝ, ගොඩනැඟිලි ටික. ලෙඩ්ඩුන්ට අවශ්‍ය බෙහෙත් ටික ගෙනැල්ලා දෙන්නකෝ. ඔබතුමන්ලාට ඒ ටික කර ගන්න බැහැ. හැබැයි ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, කවුරු හරි ඇවිල්ලා Cancer Hospital එකට ගොඩනැඟිල්ලක් හැදුවාම කියනවා, "දෙවියන්ගේ සල්ලි අපට ඕනෑ නැහැ. අපට සල්ලි තිබෙනවා" කියලා. දැන් මෙතැන ඇවිල්ලා කියනවා, stents තිබෙනවා කියලා. හැබැයි, ගිහින් බලන්න ප්‍රායෝගිකව ඒවා තිබෙනවාද කියලා; කීදෙනෙක් waiting list එකේ ඉන්නවාද කියලා; ලෙඩුන්ට ඒවා ලැබෙනවාද කියලා. ඔබතුමන්ලා ඔය කියන කාරණා නොවෙයි යථාර්ථය, නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි. බිමේ තිබෙන යථාර්ථය වෙනස්. මේක අහ ගන්න. අපි ඔබතුමන්ලා එක්ක තිබෙන ප්‍රශ්නයක් නිසා නොවෙයි, මේවා කියන්නේ. ඔබතුමන්ලා එක්ක අපට ප්‍රශ්නයක් නැහැ නේ. හැබැයි, මේ කියන්නේ ඇත්ත. මේක තේරුම් ගන්න. බෙහෙත් හිඟයක් තිබෙනවා. ඔබතුමන්ලා කියන්න පුළුවන්, බෙහෙත් හිඟයට හේතුව procurement ක්‍රියාවලියේ ප්‍රශ්නයක් කියලා. මොකක්ද, ඒ කථාව? Cabs 1,700ක් ගෙනෙන්න දවස් 12න් procurement process එකට යන්න පුළුවන් වුණා නම්, බෙහෙත් ගෙනෙන්න ඒ විධියට procurement process එකට යන්න බැරි ඇයි? Cabs ගෙනෙන්න දවස් 12න් emergency purchasingවලට යන්න පුළුවන් නම් ඇයි, බෙහෙත් ගෙනෙන්න එහෙම යන්න බැරි? *[බාධා කිරීමක්]* ඔව්, ඔව්, කලින් හිටපු අය කෙසේ වෙතත්, දැන් ඉන්න අය cabs ගෙනෙන විධිය අපි දන්නවා නේ. ඔබතුමන්ලා "කලින්" කිය කියා ඉන්න තවත් අවුරුදු 3ක්; "කලින්" කිය කියා ඉන්න. ඔය cabs ගෙනෙන විධියටම බෙහෙත් ටිකත් ගෙනැල්ලා දෙන්න, සල්ලි තිබෙනවා නම් හංගාගෙන ඉන්නේ නැතුව.

ගරු මන්ත්‍රීවරයෙක්
(மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒருவர்)
(An Hon. Member)

ඩේසි ආච්චිගේ මැණික් මල්ල අරගෙන එන්න.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)

හරි, හරි. ඒ මැණික් මල්ල මම හොයලා ගෙනැල්ලා දෙන්නම් ඔබතුමාට. හැබැයි, බෙහෙත් ටික ගෙනැල්ලා දෙන්න. අවුරුදු 15ක් තිස්සේ එකම කථාව කියලා දැන් කියන්න දෙයක් නැති වෙනකොට ඔහොම තමයි. දැන් තමුන්නාන්සේලාට කර ගන්න දෙයක් නැති වෙලා නේ ඉන්නේ. ඒ නිසා අපි දෙගොල්ලන් මෙතැන බැණ ගත්තාට ඵලක් වෙන්නේ නැහැ. ඇත්ත කථාව, ඉස්පිරිතාලවල බෙහෙත් නැහැ. ඔබතුමන්ලා කියනවා, ගිණුමේ සල්ලි තිබෙනවා කියලා, ට්‍රිලියනයක්. වෛද්‍ය පරීක්ෂණ නොමිලේ කරනවා කියලා බලයට ආවේ. වෛද්‍යවරුන්ට උපරිම සලකනවා, වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවලට උපරිම සලකනවා කියලා තමයි බලයට ආවේ. අඩුම ගණනේ ඒ අයට සාකච්ඡාවක් දෙන්නේත් නැහැ. අය වැය හදන්න කලින් ඒ අය හම්බ වෙලා කථා කරන්නේත් නැහැ. හැබැයි දැන් තමුන්නාන්සේලා ඇවිල්ලා මොකක්ද කියන්නේ? දැන් ඔබතමුන්නාන්සේලා ඇවිල්ලා කථා කරන්නේ, ඒ කිසිම ප්‍රශ්නයක් නැති විධියට. ඒ නිසා මේ යථාර්ථය තේරුම් අරගෙන -

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)

දැන් කථාව අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)

මම අවසන් කරනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

තමුන්නාන්සේලා මේ යථාර්ථය තේරුම් අරගෙන, cabs 1,700ක් - caps නොවෙයි, cabs - ගෙනෙන්න තිබෙන උනන්දුවෙන්ම, වුවමනාවෙන්ම ඉස්පිරිතාලවලට බෙහෙත් ටික ගෙනැල්ලා දෙන්නත්, වෛද්‍යවරුන්ට සහ වෛද්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවලට ඇහුම්කන් දීලා, ඔවුන් මුණගැහිලා, ඔවුන්ට ප්‍රායෝගිකව තිබෙන ගැටලු ටික විසඳා දෙන්නත් මැදිහත් වෙන්න කියන ඉල්ලීමත් කරනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)

ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට තවත් විනාඩියක කාලයක් ලබා දෙන්න කියලා තිබෙනවා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)

නැහැ, කමක් නැහැ, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. මම කථාව අවසන් කරනවා. ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 1.12]

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) சந்தருவன் மதரசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Sandaruwan Madarasinghe)

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳව සාකච්ඡා කරන මේ අවස්ථාවේ මටත් කථා කරන්න කාලය ලබා දීම ගැන ඔබතුමියට ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන්ගේ කථා එක්ක අපට හිතෙනවා, මෙච්චර කාලයක් තිස්සේ අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවය ලෝකයේ තිබුණු දියුණුම සෞඛ්‍ය සේවයක් බවට පත් වෙලා තිබිලා, මේ අවුරුද්ද අවසානයේ වැටිලාද කියලා. මම සිහිපත් කරන්න කැමැතියි, විපක්ෂයේ ඉන්න මේ දේශපාලනඥයෝ -සෞඛ්‍ය සේවයේ නිරත වෘත්තිකයන් නොවෙයි, දේශපාලනඥයෝ - මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවය වෙනුවෙන් කරපු විගඩම්. පළමුවැනි එක, අපි බලයට එනකොට රෝහල් ගණනාවක අතරමඟ නවතා දමා තිබුණු ඉදිකිරීම් රාශියක් තිබුණා. විශාල ප්‍රමාණයේ ගොඩනැඟිලි 33ක පමණ ඉදිකිරීම් අතරමඟ නවතා දැමීම නිසා ඒවා දිරා යමින් තිබුණා. දැන් අපි ඒ එකින් එකේ වැඩ ආරම්භ කරමින් තිබෙනවා. ඒ රෝහල්වල බාල ඉදිකිරීම් කරලා තිබුණා. මම නියෝජනය කරන හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කයේ, හම්බන්තොට මහ රෝහලේ Nephrology Unit එකේ ඉදිකිරීම් කටයුතු අතරමඟ නවතා දමා තිබෙනවා. ලබන අවුරුද්දේ අපි ඒක ඉදිකරන්න පටන් ගන්න

බලාපොරොත්තුවෙන් ඉන්නවා. ඊළඟට, තංගල්ල රෝහලේ, 2009.11.28 වැනි දින හිටපු ජනාධිපති මහින්ද රාජපක්ෂ මහත්මයාගේ සුරතින් විවෘත කළ ICU එකක් තිබෙනවා. දැන් වසර ගණනාවක් තිස්සේ ඒක ගරා වැටෙමින් තිබෙනවා. හදපු බිල්ඩින් එකක් අවුරුදු 10කින් විතර දිරලා ගරා වැටෙනවාද? ඒ කියන්නේ මොකක්ද? තමන්ගේ හිතවතුන්ට කොන්ත්‍රාත් දීලා ඒවායෙන් හොරා කාලා වෙන්න ඇති, වෙන මොකක්ද?

ඊළඟට? නව ඉදිකිරීම් නවතා දමලා තිබුණේ. ඊළඟට? බාල බෙහෙත් ගෙනැල්ලා ඖෂධවල quality එක නැති කරලා තිබුණේ. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ඔබතුමියටත් මතක ඇති, කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට විශ්වාස භංග යෝජනාව ගෙනාපු වෙලාවේ මට කලින් කථා කරපු නාමල් රාජපක්ෂ මන්ත්‍රීතුමා ගත්තේ රඹුක්වැල්ල මහත්මයාගේ පැත්ත. එදා කථාවකුත් කරලා තිබුණා. ඉතින් එහෙමයි සිද්ධ වුණේ.

ඒ වාගේම තමයි, ඖෂධවල, ඒ වාගේම අත්‍යවශ්‍ය සෞඛ්‍ය උපකරණවල විශාල හිඟයක් තිබුණා, අපි රට භාර ගන්නකොට. ඊළඟට? වෘත්තිය සමිති නායකයන් පාර්ලිමේන්තුවට ගෙනැල්ලා මාසයකින් වාහන පර්මිට් දීලා තිබුණා. වෛද්‍යවරුන්ට නොවෙයි, වෘත්තිය සමිති නායකයන් මේ පාර්ලිමේන්තුවට ගෙනැල්ලා මාසයකින් වාහන පර්මිට් එක දීලා තිබුණා.

ඊළඟට? ඔබට මතක ඇති, කොවිඩ් වසංගතය වෙලාවේ හිටපු ඇමතිවරු ගඟට මුට්ටි දැම්මා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)
Madam, I rise to a point of Order.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු නාමල් රාජපක්ෂ මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු නීතිඥ නාමල් රාජපක්ෂ මහතා
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி நாமல் ராஜபக்ஷ)
(The Hon. Namal Rajapaksa, Attorney-at-Law)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, එතුමා මගේ නම සඳහන් කළා. එතුමා වෛද්‍යවරයකු විධියට මේ සභාවට ඇවිල්ලා දැන් ආණ්ඩුවට කඩේ යනවා වාගේ තමයි, එදා තිබුණු ආණ්ඩුව ආරක්ෂා කළා.

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) சந்தருவன் மதரசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Sandaruwan Madarasinghe)
මේවා කියනකොට පොඩ්ඩක් අමාරු තමයි. අහගෙන ඉන්න වෙනවා.

කොවිඩ් වසංගත කාලයේ නියෝජ්‍ය ඇමතිවරු පැණි promote කළා. මට මතකයි, නාළිකාවලට ඇවිල්ලා පැණි බීලා, "රසයි" කිව්වා. ඒ, මානසික රෝගීන්ගේ පැණි. මේගොල්ලන් එහෙමයි කළේ. ඊට පස්සේ, රෝහල්වලින් ටිකට් කපලා යන ලෙඩ්ඩු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමිය ඉම්බා.

සෞඛ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම් කළේ කිසිම විද්‍යාත්මක පදනමක් නැතිව. ඇමති ඉන්නේ මොන දිස්ත්‍රික්කයේද, ඒ දිස්ත්‍රික්කයෙන් බඳවා ගත්තා. එහෙම සෞඛ්‍ය සේවාවක් තමයි අපි භාර ගත්තේ ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. හැබැයි අපි දැන් ඒ භාර ගත්ත සෞඛ්‍ය සේවාව විධිමත් කරගෙන යනවා.

විශේෂයෙන් රජය රුපියල් බිලියන 654ක මුදලක් මේ සෞඛ්‍ය සේවාව වෙනුවෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා. කොවිඩ් කාලයේ පවා සෞඛ්‍ය සේවාවේ නිරත වෘත්තිකයන්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරු, වෛද්‍යවරු, හෙද හෙදියන් ඇතුළු ඒ වෘත්තිකයන් අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතියට විශාල කාර්යභාරයක් කළා. මම කලින් කිව්වා වාගේ, දේශපාලනඥයන් සෞඛ්‍ය සේවාවට විගඩම් කරද්දී, වෘත්තිකයෝ විශාල අපහසුතා ප්‍රමාණයක් මැද්දේ සෞඛ්‍ය සේවාව සෞඛ්‍ය දර්ශකවලින් ඉහළට ගෙනියන්න කටයුතු කරමින් වැඩ කළා.

මේ ආණ්ඩුව බලයට ආවාට පස්සේ රජයේ සේවකයන්ගේ වැටුප් වැඩි කිරීම වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 110ක් අපේ පළමු අය වැයෙන් වෙන් කළා. මෙම අය වැයෙන් වැටුප් වැඩි කිරීම වෙනුවෙන් විතරක් රුපියල් බිලියන 220ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය සේවයට වෙන් කරලා තිබෙන රුපියල් බිලියන 654 තුළ වැටුප් වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 292ක් අපි වෙන් කරනවා. මීට කලින් විපක්ෂ නායකතුමාත්, කාවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමාත් basic වැටුප් ගැන විස්තරයක් කිව්වා. මම හිතන විධියට, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ට කලින් තිබුණු වැටුප් ගැන තමයි ඒ කිව්වේ. මම උදාහරණ කිහිපයක් කියන්නම්. අපි බලයට එන්න කලින් ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍ය නිලධාරියෙකුගේ වැටුප රුපියල් 52,955යි. අපේ ගිය අය වැයෙන් රුපියල් 73,344ක් දක්වා ඒක වැඩි කළා. දැන් එය 82,547ක් දක්වා වැඩි වෙනවා. අපි එන්න කලින් Grade II MO කෙනෙකුගේ වැටුප තිබුණේ 58,305යි. ඒක තමයි එතුමන්ලා කිව්වේ. මේ අවුරුද්ද වෙනකොට ඒක 90,673ක් දක්වා අපි වැඩි කරලා තිබෙනවා . Grade I MO කෙනෙකුට 71,805 ඉඳලා, - ඒගොල්ලන් කිව්වේ ඒක. අපි එන්න කලින් තිබුණු එක. ඒගොල්ලන් පාලනය කරන කාලයේ තිබුණු එක - 111,193ක් දක්වා ලබන ජනවාරිවල ඉඳලා වැඩි වෙනවා. Consultant කෙනෙකුගේ වැටුප අපි එන්න කලින් තිබුණු 88,000 ඉඳලා දැන් 136,575 දක්වා වැඩි වෙනවා. මේ, මූලික වැටුප. අනෙක් වැටුප් තල ප්‍රමාණාත්මකව වැඩි කරලා තිබෙනවා.

හෙද නිලධාරින්ගේ වැටුපත් එහෙමයි. Grade II එකේ basic salary එක තිබුණේ 37,635යි. ඒක අපි වැඩි කරලා තිබෙනවා 2026 වෙද්දී 59,219ක් දක්වා. ඒ වාගේම Supra Grade එකේ basic salary එක තිබුණේ 53,035යි. ඒක 2026 ජනවාරි වෙද්දී වැඩි වෙනවා, 82,679ක් දක්වා. විශේෂ ශ්‍රේණියේ - Special Grade එකේ - අයගේ වැටුප 54,235යි තිබුණේ. ඒක 84,497ක් දක්වා වැඩි වෙනවා. මේ විධියට අපි salary එක යම් ප්‍රමාණයකට වැඩි කරලා තිබෙනවා. අපි කිසිසේත්ම කියන්නේ නැහැ මේ වැඩි කිරීම පමණක් ප්‍රමාණවත් කියලා. හැබැයි, අපි භාර ගත්තේ බංකොලොත් රටක්. බංකොලොත් රටක් භාරගෙන, ආර්ථිකය ස්ථාවර කරගෙන අපි ක්‍රම ක්‍රමයෙන් ආර්ථිකය ඉහළට ඔසවාගෙන එන ගමනක් මේක. අය වැයක්ම එන්න ඕනෑ නැහැ, ලද, කළ හැකි පළමු වෙලාවේම අපි මේ වෘත්තිකයන් ගැන නැවත නැවතත් සිතා බලමින් ඔවුන්ගේ වැටුප් වැඩි කරන්න ආණ්ඩුවක් විධියට බැඳිලා ඉන්නවා.

ඒ විතරක් නොවෙයි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. විශේෂයෙන් සහන පොලී යටතේ රුපියල් ලක්ෂ 50 දක්වා නිවාස ණය ලබා දීමට මුදල් වෙන් කරනවා, මුල් ලක්ෂ 30ට සියයට 4ක්, ඊළඟ ලක්ෂ 20ට සියයට 2ක් වශයෙන්. මේකත් සෞඛ්‍ය සේවකයන්ටත් අදාළයි. ඒ වාගේම අග්‍රහාර රක්ෂණ යෝජනා ක්‍රමයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිලාභ ආවරණය පුළුල් කිරීම සඳහා රුපියල් 125 දායක මුදල තවත් රුපියල් 75කින්, ඒ වාගේම රුපියල් 300 සහ 600 මාසික දායකත්ව මුදල තවත් රුපියල් 150කින් වැඩි කරන්න මේ රජය කටයුතු කරලා තිබෙනවා. උත්සව අත්තිකාරම් මුදල රුපියල් 10,000 සිට 15,000 දක්වා ඉහළ නංවන්න අපි අය වැයෙන් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ආපදා ණය සියයට 4.2 පොලී පදනමින් රුපියල් 250,000 සිට 400,000 දක්වා වැඩි කරන්න මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම 2016 සිට අහිමි කරන ලද විශ්‍රාම වැටුප් නැවත ලබා දීමෙන් වෛද්‍යවරු ඇතුළු සෞඛ්‍ය සේවකයන් 12,000කට වැඩි ප්‍රමාණයකට සහනය ලැබෙනවා. ඒ වාගේම අපි රාජ්‍ය සේවයට අලුතින් 75,000ට වැඩි ප්‍රමාණයක් බඳවා ගන්න

[ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා]

මුදල් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා. ඒ අනුව සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා 14,000කට වඩා වැඩි පිරිසක් බඳවා ගන්න මේ රජය බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ සමහර බඳවා ගැනීම් අපි දැනටමත් ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන් internsලා 2,008දෙනෙක්, ඒ වාගේම, post-intern medical officersලා 1,738දෙනෙක් -

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ඔබතුමාට තව විනාඩි දෙකක කාලයක් තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) சந்தருவன் மதரசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Sandaruwan Madarasinghe)
මම කථාව අවසන් කරනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

Dental internsලා 84දෙනෙක්, post-intern dental surgeonsලා 64දෙනෙක් අපි මේ දෙසැම්බර් මාසයේ බඳවා ගන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු 303දෙනෙක් බඳවාගෙන තිබෙනවා. Dengue prevention assistantsලා 671දෙනෙකු බඳවාගෙන තිබෙනවා. ඒ වාගේම, හෙද පුහුණුව සඳහා 797දෙනෙක් යොමු කර තිබෙනවා. මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරින්, මහජන සෞඛ්‍ය හෙද හා අධීක්ෂණ නිලධාරින්, වාට්ටු කළමනාකරණ හා අධීක්ෂණ නිලධාරින් 797දෙනෙක් පුහුණුව සඳහා අපි යොමු කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම 2019 හෙද කණ්ඩායම, 2021 හෙද කණ්ඩායම සඳහා පුහුණු පාසල් වෙත බඳවාගෙන තිබෙනවා, 1,949දෙනෙක්. 2019 හෙද කණ්ඩායම තුළින් III ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින් ලෙස 3,147දෙනෙක් සේවයට බඳවාගෙන තිබෙනවා. මෙන්න මේ විධියට විවිධ අංශ නියෝජනය කරමින් අපි සෞඛ්‍ය සේවයට නවක සේවකයින් බඳවා ගනිමින් ඉන්නවා.

ඒ වාගේම, රෝහල් ආශ්‍රිතව cadre revision එකක් මෑත කාලයේ කරලා තිබුණේ නැහැ. අවුරුදු ගණනාවකින් කරලා නැහැ. Cadre revision එකක් කරගන්නත් මේ රජය විසින් මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා. එය ඉස්සරහට කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඒ වාගේම මේ ආණ්ඩුවේ ප්‍රධාන සුබසාධන වැඩසටහනක් විධියට "සුව සැරිය" ගිලන් රථ සේවාව සඳහා රුපියල් බිලියන 4.2ක මුදලක් අපි වෙන් කර තිබෙනවා, මේ ගිලන් රථ සේවාව ලෝකයේ දියුණු ගිලන් රථ සේවාවක් බවට පත් කරන්න. දැනට දවසකට ගිලන් රථ 250ක් වාගේ තමයි වැඩ කරන්නේ. ඒක double කරගන්න ඕනෑ, ලෝකයේ දියුණු සේවාවක් බවට පත් කරන්න. ඒ කියන්නේ අපි response time එක විනාඩි 7ක් දක්වා කාලයකටවත් ගෙනෙන්න ඕනෑ. අපි ගිලන් රථ 153ක් පමණ අලුතින් එකතු කරගන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේ ගරා වැටිලා තිබුණු සෞඛ්‍ය සේවාව අපි මෙන්න මේ ආකාරයට ඉහළට ගන්නට ආණ්ඩුවක් වශයෙන් කටයුතු කරමින් ඉන්නවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. අපේ උත්සාහය සාර්ථක වෙයි කියලා බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේ තිබෙන ගරා වැටෙන තත්ත්වය, මේ තිබෙන අඩුපාඩු මඟ හරවාගෙන ලෝකයේ ඉහළ සෞඛ්‍ය සේවාවක් උරුම රටක් බවට පත් වෙන්න ඉදිරි අවුරුදු කිහිපය ඇතුළත අපට පුළුවන් වෙයි. ඒ සඳහා අපි වැඩ කරනවා කියන මතක් කිරීම කරමින් මා නිහඬ වෙනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මන්ත්‍රීතුමිය. ඔබතුමියට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 1.22]

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, පසුගිය දවස් හතරේම ජාතික රූපවාහිනිය, ස්වාධීන රූපවාහිනිය, ඒ වාගේම ලේක්හවුස් පත්තරවල මාධ්‍ය සදාචාරය බල්ලට දාලා තිබෙනවා මම දැක්කා. 2015 ඉඳලා මේ රජයේ මාධ්‍ය ආයතන විරුද්ධ පාර්ශ්වයන්ට මඩ ගැසීම නවත්වා තිබුණා. හැබැයි, පසුගිය දවස් හතරේ ලේක්හවුස් එක, ITN එක, ජාතික රූපවාහිනිය හරක් මඩුවක් ගාණට වැටිලා තිබුණා; තණකොළ පෙන්වමින්, නොයෙකුත් විධියට ඉතාම පහළ මට්ටමකට වැටිලා තිබෙනවා මම දැක්කා. ඒ වාගේම ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැනත් අද අපි කථා කරන නිසා, සමාජ මාධ්‍යයත් ඒකට එකතු වෙනවා. විශේෂයෙන් මේ පසුගිය අවුරුද්ද තුළ සමාජ මාධ්‍ය ඇතුළේ මම අර එදා කිව්වා වාගේ වීරප්පන්ගේ මඩ බලකාය විපක්ෂ නායකතුමාට බණිනවා, මට මඩ ගහනවා, මේ ඉන්න අනෙක් අයට මඩ ගහනවා අපි දැක්කා. මම දැක්කා, මේ මඩ ගහන කණ්ඩායම ඊයේ අර නුගේගොඩ රැස්වීමේදී කථා කරපු ඒ තරුණ ගැහැනු ළමයාට කියන දේවල්. ඒ, අවුරුදු 25ක විතර තරුණ ගැහැනු ළමයෙක්. මේ, දේශපාලනයෙන් ඉස්සරහට එන්න හදන තරුණ ළමයි. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ගිහිල්ලා බලන්නකෝ, ඒ ළමයාට ගහන කුණුහරුප ටික. ලජ්ජයි මේවා ගැන. මේකද වෙනස? මේක කරන්නද මිනිස්සු -තරුණයෝ- පාරට බැහැලා අරගළ කළේ? මට මඩ ගහන අයගෙන් සියයට 91ක් ඒ සාවිත්‍රී එදිරිමාන්න තරුණ දුවට අමු තිත්ත කුණුහරුප කියනවා, ඒකෙන් තව සියයට 80ක් විතර දයාසිරි මන්ත්‍රීතුමාට කුණුහරුප කියනවා, ඒකෙන් තව සියයට 80ක් විතර මෙතැන ඉන්න චාමර සම්පත් මන්ත්‍රීතුමාට කුණුහරුප කියනවා, කාවින්ද මන්ත්‍රීතුමාට කුණුහරුප කියනවා. ආණ්ඩුවට රිදෙන්න අඩුපාඩුවක් පෙන්නුවොත්, අන්න මේ අයගේ කුණුහරුප බලකාය එළියට පනිනවා. මම කියනවා, මේ පසුගිය අවුරුද්ද ඇතුළත මොනවා නැතත් ආණ්ඩුව ජාතික කුණුහරුප බලකායක් නම් හදලා තිබෙනවා කියලා. අපට ඒ ගැන ඉතාම කනගාටුයි.

මේ අවස්ථාවේ රාජ්‍ය නිලධාරින්ගේ මැදිරියේ ඉන්නවා ඇති, ජාතික රූපවාහිනියේ ගරු සභාපතිතුමා. ගරු සභාපතිතුමනි, මම දැක්කා ජාතික රූපවාහිනියේ සේවකයන්ගේ සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට යන්න ඕනෑ මුදල්, ඒ වාගේම සේවක භාරකාර අරමුදලට යන්න ඕනෑ මුදල් මේ වෙනකොට ගෙවලා නැහැයි කියලා. මේවා ව්‍යවස්ථාපිත ගෙවීම්. මේවා ගෙව්වේ නැත්නම්, ඒක වරදක් හැටියට මම දකිනවා. මොකද, සේවකයෝ තමන්ගේ සේවය අවසන් කර ගිහින් මේවා ඉල්ලද්දී කවුද දෙන්නේ? කම්කරු අමාත්‍යාංශය මේවාට මැදිහත් වෙන්න ඕනෑ. අදාළ සමාගම් මේ ගෙවීම් කළේ නැත්නම් මේවා ගෙවන්නේ කවුද? රජය විසින් ගෙවන්න වෙනවා. මේවායේ ලාභ ලබන සමාගම් තිබෙනවා. සීනි සමාගම ගත්තත් එහෙමයි. නුගේගොඩ දාලා තිබෙන සීනි කඩයේ fans කැරකෙනවා විතරයි එක සීනි කිලෝවක් ගන්න කවුරුවත් එන්නේ නැහැ. හැබැයි, සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට අවශ්‍ය මුදල් කපලා නැහැ. එතකොට රජයට තමයි ගෙවන්න වෙන්නේ. ඒ කියන්නේ මේ රටේ බදු ගෙවන මිනිස්සුන්ට ඒවා ගෙවන්න සිද්ධ වෙනවා. මෙන්න මේවාට විධිමත් යන්ත්‍රණයක් හදන්න ඕනෑ. මේවා දුන්නේ නැත්නම් ගිහිල්ලා නඩු දානවා. මේ වෙනකොට සමාගම්වල EPF, ETF නොලැබුණු සේවකයෝ 20,000කට වඩා නඩු දාලා තිබෙනවා. උදාහරණ ඕනෑ නම්, රජයේ වැවිලි සමාගම්වල බලන්න. එදා මම කිව්වාට පස්සේ ගරු මන්ත්‍රීතුමෙක් නැඟිටලා ඒකට චෝදනා කළා. මම කියනවාට ගිහිල්ලා බලන්න. රජයේ වැවිලි සමාගම්වල ගස් ටික කපනවා, නඩු ගාස්තු ගෙවනවා. EPF, ETF රජයේ සමාගම්වලින් ගෙවලා තිබුණා නම්, නඩු ගාස්තු එච්චර අවශ්‍ය වෙන්නේ නැහැ නේ. ඒ නිසා මේ පිළිබඳව අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ඊළඟට මම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන කථා කරන්නම්. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ගැටලු තුනක් මම දකිනවා. පළමුවන ගැටලුව, මානව සම්පත. දැන් හැමෝම වාගේ කථා කළා, වෛද්‍යවරු රට හැරලා යනවා කියලා. විශේෂඥ වෛද්‍යවරු නියමිත විධියට ස්ථානගත කරන්නේ නැහැ. ඒවාට දේශපාලන බලපෑම් සිද්ධ වෙනවා. රජයේ වෛද්‍ය විද්‍යාලයෙන් එළියට ආපු MBBS පාස් වෙච්ච වෛද්‍යවරු විශාල සංඛ්‍යාවක් ඉන්නවා. ඒ අයව පද්ධතියට එකතු කරගෙන නැහැ. ඒ අයට අවශ්‍ය පහසුකම් ටික දීලා නැහැ. මෙන්න මේ වාගේ තත්ත්වයන් නිසා අද බුද්ධිගලනය ඉතාම නරක විධියට සිද්ධ වෙනවා. මේකේ පාඩුව අන්තිමට විඳින්න වෙන්නේ මේ රටේ අහිංසක ජනතාවට.

ඊළඟට, ඉතිරි ගැටලුව විධියට මම දකිනවා, ඖෂධ හිඟය. මම දැක්කා විවාදය ආරම්භ කරමින් ගරු (වෛද්‍ය) කාවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ 131ක් හිඟයි කියලා ප්‍රකාශ කළා. රජයේ නිර්දේශ. මම හිතන විධියට ඔබතුමා ගත්තේ ඊයේ තොරතුරු. අද උදේ 11.00ට මම අහනකොට ඖෂධ 160ක් අඩුයි. මේ පැය ගණනට ඖෂධ 29ක හිඟයක් ඇති වෙලා තිබෙනවා. මේ රජයේ රෝහල්වලට අවශ්‍ය ඖෂධ - *[බාධා කිරීමක්]* මම පසුගිය අවුරුද්දෙත් ඖෂධ හිඟයි කියලා කථා කරනකොට ඔබතුමා නැඟිටලා ඒ බොරු කියලා කිව්වා. සති දෙකෙන් මම දාපු ලැයිස්තුව එළියට දැම්මා, ඖෂධ හිඟයි කියලා. ඒ නිසා ඔබතුමා දන්නේ නැති දේවල් කථා නොකර ඉන්න. අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධවලින් සියයට 25ක් හිඟයි. ඒ කියන්නේ, මේ අවුරුද්දේ දෙසැම්බර්, ජනවාරි වෙනකොට තත්ත්වය මොකක්ද කියන එක මේ රටේ ජනතාව තේරුම් ගන්න ඕනෑ.

ඊළඟට මානව සම්පත. මානව සම්පත ගැන නැවත වතාවක් කථා කළොත්, මම දන්නවා පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ 1,323ක පුරප්පාඩු තිබෙනවා. බඳවා ගැනීම් කරන්නේ නැහැ. ඇමතිතුමා මේ ගරු සභාවේ දැන් හිටියා නම් හොඳයි. දැනුම මිනුම තරගයක් තියන්න ගිහිල්ලා ඒක අසාර්ථක වුණා. ඒ නිසා මම ඉල්ලා සිටිනවා, මේ ලෙඩ්ඩු ගැන හිතලාවත් දෙයියන්ගේ නාමයෙන් වෛද්‍ය රසායනාගාර විද්‍යාඥවරු, භෞත චිකිත්සකවරු බඳවා ගන්න කියලා. රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලවල තිබෙන සේවක හිඟය නිසා දැනට වැඩ කරන සේවකයෝ දැඩි පීඩනයක ඉන්නවා. ඒ නිසා ඒ අවශ්‍ය අයව බඳවා ගන්න කටයුතු කරන්න කියලා මම ඉල්ලනවා.

ඒ වාගේම ඖෂධ හිඟය ගැන නැවත වතාවක් කථා කළොත්, මාතලේ, පොළොන්නරුව, අනුරාධපුරය, මහියංගනය, කුරුණෑගල, මොනරාගල වාගේ ප්‍රදේශවල තිබෙන ලොකුම ගැටලුව තමයි වකුගඩු රෝගය. මේ වකුගඩු රෝගය සඳහා රුධිර කාන්දුකරණය - dialyzing - කරන්න ඕනෑ. හැබැයි, අද dialysis kit එක නැහැ; dialysis catheter එක නැහැ; dialysis needle එක නැහැ; කොටින්ම කිව්වොත්, dialyzing නැහැ. ඒ වාගේම තමයි ඉන්සියුලින් ටික නැහැ. අර ලැයිස්තුවේ ඉන්සියුලින් තිබෙනවා. ඉතින්, මේ බෝ නොවන රෝගවලට අවශ්‍ය බෙහෙත් ටිකවත් නැහැ. ගරු ඇමතිතුමා මේ අවස්ථාවේ ගරු සභාවේ හිටියා නම් හොඳයි. මම මේ තොරතුරු ඇතුළත් ලේඛන ටික **සභාගත*** කරනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, යහ පාලන රජය කාලයේදී විල්ගමුව ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ RO plants සකස් කරලා ජනතාවට නොමිලේ වතුර දුන්නා. අද මාතලේ දිස්ත්‍රික්කයේ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවල දත්ත ටික අරගෙන බලන්න. මේ දත්තවල තිබෙනවා, අනෙක් ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසවල වකුගඩු රෝගීන්ගේ සංඛ්‍යාව වැඩි වෙනකොට විල්ගමුව ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ වකුගඩු රෝගීන් සංඛ්‍යාව වසරින් වසර මේ අවුරුද්ද වෙනකන් අඩු වෙලා තිබෙන ආකාරය.

හැබැයි, මේ ආණ්ඩුවේ ප්‍රාදේශීය සභාව ඒ අයට නොමිලේ දුන් වතුර ටිකත් නවත්තලා තිබෙනවා. දැන් කියනවා, සල්ලි දීලා වතුර ගන්න කියලා. වෛද්‍ය විද්‍යාවේදී ඉස්සෙල්ලාම කියන්නේ, "Prevention is better than cure" කියලා. මහ හරවා ගැනීම තමයි සුව කිරීමට වඩා වැදගත් කියන්නේ. හැබැයි, අපට ලජ්ජයි. අද වෛද්‍යවරුන් වෙනුවෙන්වත් පෙනී නොසිටින වෛද්‍යවරුන්වත් අඩුම තරමේ මේක රජයට පැහැදිලි කර දෙන්න කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ඊළඟට, අද රෝහල්වලට අවශ්‍ය උපකරණ ටික නැහැ. ඔබතුමන්ලා දන්නවා, මහනුවර ජාතික රෝහලේ හෘද කැතීටර්කරණ ඒකකයේ - cath lab එකේ - තිබෙන යන්ත්‍ර දෙකෙන් එකයි වැඩ කරන්නේ කියලා. මධ්‍යම පළාතටයි, ඌව පළාතටයි දෙකටම තිබෙන්නේ මේ යන්ත්‍රය විතරයි. අද මම බලනකොට මහනුවර ජාතික රෝහලේ පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්නවා, රෝගීන් 10,000ක්. ජාතික රෝහලේ තිබෙන මෙවැනි යන්ත්‍ර තුනෙන් එකක් කැඩිලා. ඒ නිසා රෝගීන් මාස 4කට වඩා දැන් පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්නවා. ගරු ඇමතිතුමාගේ ගම වන කළුතර ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද කැතීටර්කරණ ඒකකයේ - cath lab එකේ - තිබෙන යන්ත්‍රයේ වාර්ෂික සේවා ගිවිසුම යාවත්කාලීන වෙලා නැහැ. එම නිසා බිඳ වැටීම් නැවත යථාවත්වීම ප්‍රමාද වෙලා තිබෙනවා. මාස 5කට වඩා එම රෝගීන් පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්නවා. දිවයින පුරාම තිබෙන රෝහල්වල පොරොත්තු ලේඛන මේ වනකොට මාස 6කට වඩා කාලයක් දිගු වෙලා තිබෙනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමියනි, ඔබතුමියට නියමිත කාලය අවසානයි.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මම ඉක්මනින් කථාව අවසන් කරනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

මහනුවර ජාතික රෝහලේ වකුගඩුවල ගල් කුඩු කිරීමේ යන්ත්‍රය - ESWL ප්‍රතිකාර සඳහා යොදා ගන්නා යන්ත්‍රය - කැඩිලා මාස 13ක් වනවා. ආණ්ඩුවට පොහොය 13යි. හැබැයි, අර යන්ත්‍රය හදලා දෙන්න තවම බැරි වෙලා තිබෙනවා. පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්නවා, රෝගීන් 80,000ක්. ජාතික රෝහලේ තිබෙන MRI යන්ත්‍ර 4න් 3ක් කැඩිලා කියලා කවින්ද ජයවර්ධන මැතිතුමාත් කිව්වා. රෝගීන් එම පොරොත්තු ලේඛනයේ මාස 8ක් තිස්සේ ඉන්නවා.

අද MRI scan එකක් එළියෙන් කරන්න ගියොත් රුපියල් 50,000 ඉඳලා 150,000ක් දක්වා වූ මුදලක් යනවා. අපි දැක්කා, වත්කම් බැරකම් ප්‍රකාශනවල කෙසෙල් කැන නොමිලේ අරගෙන ආපු අයගේ වත්කම්. ඔයගොල්ලන් පොහොසත්. හැබැයි, තවම මේ ගණනට MRI scan එකක් කර ගන්න මේ රටේ ජනතාව පොහොසත් නැහැ.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය]

කොළඹ ජාතික රෝහලේ CT scan යන්ත්‍ර 4ක් තිබෙනවා. ඒවා වැඩ කරන්නේ නැහැ. පොරොත්තු ලේඛනය මාස 2ක් දික් වෙලා තිබෙනවා. ඇයි, ඒ? දැන් ඒගොල්ලන් පැය 24ම වැඩ කරන්නේ නැහැ. හරි නම් මෙහෙම පොරොත්තු ලේඛනයක් ජාතික රෝහලක තිබෙන්න විධියක් නැහැ, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. රාජකාරි වේලාවෙන් පස්සේ වැඩ කරන්න නොදෙන්නේ කවුද කියලා හොයලා බලන්න. පෞද්ගලික අංශයට මේ අයව තල්ලු කරන්නේ කවුද කියන එක ගරු ඇමතිතුමා සොයා බලයි කියලා මම විශ්වාස කරනවා.

මේ කියපු කාරණා ටික පිළිබඳවත්, විශේෂයෙන්ම උපකරණ හිඟය ගැනත් සොයා බලන්න, ශල්‍යාගාරවලට අවශ්‍ය C-arm යන්ත්‍ර 6ක් ගෙනැත් තිබෙනවා. ඒවා වැඩ කරනවාද කියලාත් සොයා බලන්න කියා ගරු ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිමින් මම නිහඬ වෙනවා.

ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු ගජේන්ද්‍රකුමාර් පොන්නම්බලම් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[1.33 p.m.]

ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා
(மாண்புமிகு ஜீ.ஜீ. பொன்னம்பலம்)
(The Hon. G.G. Ponnambalam)
Hon. Deputy Chairperson, unlike usual, I wish to read out a note that I have prepared. That is because I had consulted the doctors in the health sector both in the Northern and the Eastern Provinces and they gave me a lot of material. So, I want to do justice to the information they shared.

Within the current framework, health is essentially a devolved subject. I say this, Madam, because the Line Ministry of Health is constitutionally mandated to manage only three institutional categories among hospitals: national hospitals, teaching hospitals and special hospitals. All other hospitals, including Sri Lanka's 28 district general hospitals, constitutionally fall under the provincial council authority. A total close upon 1,100 institutions, as opposed to the 50 institutions coming under the Line Ministry, come under provincial councils. And, any Line Ministry takeover of those hospitals for a legal upgrade to one of the three mandated categories must follow a constitutional path. The Line Ministry's unconstitutional power grab is extensive: 21 of the 28 district general hospitals have been taken over without a mandatory legal upgrade. This illegal annexation extends to numerous base hospitals. What is deeply troubling is that many hospitals were handed over by provincial administrations without formal provincial council consent, undermining democratic institutions themselves. The Ministry of Education, Higher Education and Vocational Education, while pursuing similar centralization, maintains a legal veneer by formally upgrading schools to National Schools before takeover. But, the Ministry of Health and Mass Media operates with brazen illegality, absorbing hospitals in direct constitutional violation. Only seven district general hospitals remain with the rightful provincial authorities, including all four District General Hospitals of the Northern Province.

Madam, the Central Government employs a deliberate, cynical strategy to make the failure of provincial hospitals inevitable, thereby manufacturing public demand for takeover through systematic blockage in two key areas. One is, infrastructure strangulation: deliberate restriction of capital allocation to provincial health ministries preventing new constructions, critical upgrades and procurement of essential medical equipment, ensuring that the hospitals in the Northern Province remain dilapidated and are incapable of modern healthcare delivery. The other is, human resource starvation: systematic starvation of staff through restricted cadre increases and grossly inadequate new appointments. This calculated neglect achieves its intended destructive effect: Northern hospitals which, deprived of infrastructure and staff, cannot develop or provide adequate services, resulting in demonstrably poorer quality of healthcare compared to other provinces. The State-manufactured crisis then culminates in its goal: eroded public trust in provincial governance. Frustrated by declining services, the staff of the hospitals and the public in the Northern Province begin believing the false narrative that the handover of hospitals is the only path to legitimate resources. This engineered desperation is tragically exemplified by the request of the Bishop of Mannar for the Mannar District General Hospital's takeover, a plea born from State-orchestrated crisis and not from genuine choice. The Central Government's takeover leads to a development narrative is a demonstrably false myth. The evidence from Tamil-majority serving institutions reveals consistent, damning patterns of systemic neglect, proving that the issue is discriminatory resource allocation and not administrative control.

Madam, take the JaffnaTeaching Hospital. The Line Ministry's Northern flagship institution provides compelling evidence of systemic bias. Despite direct central control, intentional neglect cripple its operations. Its cardiology unit - the third largest service provider among the teaching hospitals by the number of clients served in 2024 - operates with the lowest staff complement compared to cardiology units of other teaching hospitals. This deliberate understaffing amid the massive patient burden compounds with shocking basic facility deficiencies, including the absence of a proper maternity ward since 2013 and chronic inequitable cadre allocations across departments.

As regards the District General Hospital, Trincomalee, after its taking over a decade ago, no significant development or service improvement has been observed. Prolonged stagnation proves that management change alone is meaningless without equitable investment and political will. This consistent cross-section pattern confirms unequivocally that the issue is deep-seated systemic resource allocation bias, not management.

Institutions serving Tamil people are systematically deprived, regardless of provincial or central control. Hospital takeovers are exposed as political power grabs, consolidating control while continuing equitable service denial.

Critical deception underpins Sri Lanka's health funding model. The large, Parliament-debated health budget - especially capital funds - exclusively serves the approximately 50 institutions under direct-control of the Line Ministry. We completely exclude from our debate the financial reality of over 1,100 provincial councils-run hospitals and public health units which form most citizens' healthcare.

Provincial system funding, including all Northern health services, channels through separate, constrained, centrally-controlled mechanisms, creating a structural stranglehold; Finance Commission's control, for example. This wing of the Ministry of Finance holds absolute power over provincial funding; it controls the relevant Ministry's provincial councils' allocations, dictates inter-province and inter-department distribution and must permit every provincial development plan, even those using meagre provincial funds. This renders provincial autonomy fictional with every decision subject to the Central Government's veto.

The next one is the inadequate Provincial Specific Development Grant. This tightly-controlled system's primary development vehicle is the PSDG, which is continuously and grossly inadequate for the Northern Province. The Commission's allocation formulas deliberately ignore post-war reconstruction and historical development deficits. The absurdity is stark. The cost of the single Mullaitivu DGH ward complex, which was estimated in 2021 to be approximately Rs. 1,500 million, roughly equals to 150 per cent of the Northern Province's entire annual health capital allocation! When one essential district building exceeds the annual health development budget of five districts, provincial development is mathematically impossible, Madam. So, that is deliberate failure by design and not oversight.

Then, systemic national or donor fund exclusion. The Northern Province is systematically excluded from targeted national projects, exemplified by nine recently approved mega health projects with none allocated to the North. Talking about the pattern of promises and denials made - case studies in marginalization - Madam, I would like to say that the Northern Province health sector marginalization is starkly illustrated by abandoned promises and deliberately stalled projects, directly compromising patient care for years. Take the Accident and Emergency Unit of DGH, Kilinochchi. There was huge fanfare by former Prime Minister Ranil Wickremesinghe in 2019 when its foundation stone was laid. But, not one other stone was laid after that. Not one, but that is it, only the foundation stone. If you take the DGH, Mullaitivu, the necessary ward complex was denied; it was to cost Rs. 1,500 million, but it was denied. Then, the Accident and Emergency Ward of DGH, Mannar was rejected. If you take the Tellipalai Cancer Hospital, there is an inherent confusion there. The Cancer Hospital comes under the Base Hospital and the Base Hospital comes under the Provincial Council. Cancer hospitals should, ideally, come under the Central Government. But, it had been brought under the Base Hospital. So, when it comes under the Base Hospital, there is scarcity of resources, both in manpower as well as funding for drugs. So, the hospital authorities have met the Minister directly and pleaded him several times - in fact, at the last Committee Stage Discussion on the Votes of the Ministry of Health, I made this same request - to make a separate allocation of funds for cancer services. So, Hon. Minister, please make the TTCH a separate, specialized institution because it is a cancer hospital that comes under the Provincial Council. Recognize it as a separate unit so that special funding could be approved.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට නියමිත කාලය අවසන්.

ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා
(மாண்புமிகு ஜீ.ஜீ. பொன்னம்பலம்)
(The Hon. G.G. Ponnambalam)
I am winding up, Madam.

Then, allocate separate staff for cancer services because, at the moment, this Base Hospital comes under Grade III and not even under "A" grade, if I am not mistaken. As a result, there is gross inadequacy of staff to manage the Cancer Unit.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
දැන් අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා
(மாண்புமிகு ஜீ.ஜீ. பொன்னம்பலம்)
(The Hon. G.G. Ponnambalam)
I am winding up, Madam.

This Base Hospital also lacks a CT scanner, which is essential for cancer services. Dependence on the Teaching Hospital in Jaffna for CT, MRI and mammography presents several challenges including limited scanned slots, multiple trips for patients, delays in transferring images and reports and difficulties in arranging facilities for urgent cases. So, Hon. Minister, ensure that the cadre of the Base Hospital, Tellipalai is maintained to the standards of an "A" grade Base Hospital, expedite the establishment of an ICU and allocate funds for a CT scanner.

Thank you.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු (ආචාර්ය) කෞෂල්‍යා ආරියරත්න නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමිය. ඔබතුමියට විනාඩි 20ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 1.46]

ගරු (ආචාර්ය) කෞෂල්‍යා ආරියරත්න මෙනෙවිය (ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමිය)

(மாண்புமிகு (கலாநிதி) (செல்வி) கௌஷல்யா ஆரியரத்ன - வெகுசன ஊடக பிரதி அமைச்சர்)

(The Hon. (Dr.) (Ms.) Kaushalya Ariyarathne - Deputy Minister of Mass Media)

මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට ස්තුතියි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳව විවාද කරන මේ අවස්ථාවේදී ඇත්තෙන්ම ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිකම භාර ගෙන පළමුවරට ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන කථා කරන්නට ලැබීම මම භාග්‍යයක්කොට සලකනවා. මම කැමැතියි, මගේ කථාව කොටස් තුනක් යටතේ පෙළගස්වන්න. පළමුවන කාරණය විධියට මම නියෝජ්‍ය ඇමතිවරිය ලෙස අපේ ආණ්ඩුවේ ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය සහ නීති සංශෝධනය ගැන යම් පැහැදිලි කිරීමක් කරන්න කැමැතියි. දෙවනුව ජනමාධ්‍ය කර්මාන්තයක් ලෙස නංවා ගැනීම පිළිබඳව අප ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග ගැනත්, තුන්වනුව ඉතා වැදගත්, අමතක කළ නොහැකි ජනමාධ්‍ය ආචාර ධර්ම සහ හැසිරීම ගැනත් කථා කරන්න මම බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ජනමාධ්‍ය කියන්නේ ඇත්තෙන්ම ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදයේ අත්‍යවශ්‍ය පිළිබිඹුවක්. උදෑසන කථා කරපු ගරු රවිකරන් මන්ත්‍රීතුමාත් මේ කාරණය කිව්වා. ජනමාධ්‍යවේදීන්ගේ වැඩ, ජනමාධ්‍යවේදීන්ගේ කර්තව්‍යයන් ඉටු කිරීමේදී ඔවුන් ඝාතනයට, හිංසනයන්ට ලක් වුණා. ඒ පිළිබඳ ඉතිහාසය අපට අමතක කරන්න බැහැ. සීතා රංජනී අපි අතරින් මෑතකදී වියෝ වුණු ජ්‍යෙෂ්ඨ ජනමාධ්‍යවේදිනියක්. එතුමිය ලියලා තිබෙනවා, "අදහස් ඝාතනයේ ගොදුරු" කියන පොත. එය නිදහස් මාධ්‍ය ව්‍යාපාරයේ ප්‍රකාශනයක්. එතුමිය 1981 සිට 2009 මාර්තු දක්වා ඝාතනය වූ, තුවාල වූ ජනමාධ්‍යවේදීන් සහ මාධ්‍ය සේවකයින් 55කගේ list එකක් සහ කලා කටයුතු සහ මාධ්‍ය කර්මාන්තයේ වැඩ කරන සේවකයින් 11කගේ ඝාතනයන් ගැන list එකක් දෙනවා. මේකේදී දණ්ඩ මුක්තිය - impunity එක - අනුව යම් වරදක් කරලා දඬුවමකින් මිදීම විශාල වශයෙන් ජනමාධ්‍ය සමාජයේ දිගටම කථා කරපු මාතෘකාවක්. 2025 නිදහස් මාධ්‍ය ව්‍යාපාරය "අනීතික දණ්ඩ මුක්තියෙන් වැසුණු අපරාධ" කියන වාර්තාවේ ඇත්තටම හඳුනා ගන්නේ ජනමාධ්‍යවේදීන් 20කගේ පමණ ඝාතනය කිරීම්. ඒකේ කියනවා, පොරොන්දු කඩ කිරීම්, ව්‍යුහාත්මක අසාර්ථකවීම් සහ ආයතනික උදාසීනත්වය තමයි මේ දණ්ඩ මුක්තියට තිබෙන ප්‍රධාන හේතුව කියලා. ඇත්තටම අපි කැමැතියි, මේකට තවත් එකක් එකතු කරන්න, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

මේ කාරණා තුනට අමතරව ඇත්තටම දේශපාලන වුවමනාවක් නොමැති වීම කියන කාරණයත් මේ ජනමාධ්‍යවේදීන්ට සිදු වූ අපරාධවලට යුක්තිය ඉටු නොවීමට ප්‍රධාන හේතුවක්. මම කැමැතියි, අපේ විපක්ෂයේ ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මැතිතුමාත් මේ සභාවේ ඉන්න එකට. එතුමා උදේ කිව්වා, "Reporters without Borders"හි වාර්තාවට අනුව 2025දී ලංකාවේ rank එක 139 කියලා. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට පර්යේෂණය කරලා දීපු කෙනාට පොඩ්ඩක් කියන්න, 2024දී අපි හිටියේ 150වැනි ස්ථානයේ කියන එක. දැන් අපි පොඩ්ඩක් ඉස්සරහට ඇවිල්ලා. මම කියන්නේ ඒකත් හොඳ එකක් කියන එකයි. අපි යම් ප්‍රමාණයකින් සාපේක්ෂව ඉස්සරහට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. නමුත් අපි මීට වැඩිය ඉස්සරහට එන්න ඕනෑ. "Reporters without Borders" කියන ප්‍රධාන දෙයක් තමයි, අපේ ජනමාධ්‍ය ranking එක පහළ යන්න දණ්ඩමුක්තිය - impunity - ප්‍රධාන හේතුවක් කියලා. දණ්ඩමුක්තිය පිළිබඳව, අපරාධවලට වගකිව යුත්තන් පිළිබඳව සොයන්න කිසිදු රජයකට සැබෑ වුවමනාවක් තිබුණේ නැහැ. විශේෂයෙන් ඒ ගැන ලොකු mandate එකක් ඇවිල්ලා බලයට ආපු යහ පාලන රජයට හොඳ අවස්ථාවක් තිබිලාත් ඒවා මහ හැරී ගියා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, දැන් අපට තිබෙන අභියෝගය මේකයි. අවුරුදු විසි, තිස් ගණන් පරණ මේ සිදුවීම්වල, ඝාතනයන්වල සාක්ෂි අතිබහුල ලෙස විනාශ වෙලා තිබෙනවා. නමුත්, අපි ජනතාවට පොරොන්දුවක් දුන්නා, හැකි පමණින් නැවතත් ඒ ෆයිල් ඇරලා, ඒවා සම්බන්ධයෙන් නිසි නීතිමය ක්‍රියාමාර්ග ඉස්සරහට අරගෙන යන්න ඕනෑ කියලා. ඒ පොරොන්දු අනුව අපි ඒවා ගැන දැන් සොයා බැලීම් කරමින් යනවා. අභියෝග තිබෙනවා. නමුත්, ඒ අභියෝග මධ්‍යයේත් අපි, අපේ වැඩේ පටන් අරගෙන තිබෙනවා.

එතුමා කථා කරපු නිසා ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය ගැනත් කියන්න මම කැමැතියි. මට කනගාටුයි එතුමා ඇහුවා, මේක හදලා තිබෙන ප්‍රයෝජනය මොකක්ද කියලා. ඇත්තටම මේක හදන්න කියන යෝජනාව ආවේ ගොඩක් කාලයකට කලින්. මේක ජනමාධ්‍ය සමාජයෙන් ආපු යෝජනාවක්. 2005 නොවැම්බර් මාසයේ මාධ්‍ය ආයතන 5ක් එකතු වෙලා හදන ප්‍රකාශනයේ කියනවා, ශ්‍රී ලංකාවේ සියලු මාධ්‍යයන්හි මාධ්‍යවේදීන්ගේ ස්වාධීනත්වය ආරක්ෂා කරන නීති සහ වෙනත් විධිවිධාන සම්මත කිරීම සඳහා මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් තිබෙන්න ඕනෑ කියලා. 2017දී නිදහස් මාධ්‍ය ව්‍යාපාරය නැවතත් blueprint එකක් හඳුන්වා දුන්නා, ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය ගැන අවධාරණය කරමින්. බොහෝ මාධ්‍ය සංවිධාන, මාධ්‍ය ආයතන, මාධ්‍ය ක්‍රියාකරුවන්, අයිතිවාසිකම් සම්බන්ධ ක්‍රියාකාරින්, මානව අයිතිවාසිකම් ක්‍රියාකාරින් ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක අවශ්‍යතාව හඳුන්වා දුන්නා. මේ සඳහා ඇත්තටම පසුගිය ආණ්ඩුව විසින් පත් කරපු කමිටුවක් තිබෙනවා. අප කළේ ඒ කමිටුව විසින් ගෙනාපු - ඇත්තටම ඒ කමිටුවේ ලොකු නියෝජනයක් තිබෙනවා; ඒකේ මාධ්‍ය සංවිධාන ඉන්නවා, මාධ්‍ය අයිතිවාසිකම් ක්‍රියාකාරින් ඉන්නවා - ඒ හැමෝගෙම අදහස් අරගෙන හොඳ මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කිරීම සඳහා පහසුකම් සැලසීම තමයි අපි කරගෙන යන්නේ. අපිට ඉදිරියේදී ඉතා ඉක්මනින් ඒකේ ප්‍රතිඵල බලා ගන්න පුළුවන්.

මෙහි ඇත්තටම ජනමාධ්‍යවේදියා යනු කවුරුන්ද කියන එක අර්ථ නිරූපණය කර ගන්න අපි උත්සාහයක් දරා තිබෙනවා. මොකද, ජනමාධ්‍යවේදියා කියන්නේ කවුද කියන එක ගැනත් ලොකු විවාදයක් අද සමාජයේ තිබෙනවා. ඒ වාගේම එහි සහනියාමනය - co-regulation - පිළිබඳ මූලධර්ම, මාධ්‍ය සමාජයේ අයිතිවාසිකම්, ආචාර ධර්ම වාගේම භාෂණයේ සහ ප්‍රකාශනයේ අයිතිය සහ එයට ඇති සීමා පිළිබඳව කථා කරනවා.

දෙවනුව, මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අභිවර්ධනය උදෙසා වන ජාතික කාරණා වෙනුවෙන් ජාතික මාධ්‍ය කොමිෂන් සභාවක් තිබෙන්න ඕනෑ කියන අදහස ගොඩක් තිබුණා. මේක ඇත්තටම නියාමනය පිළිබඳ අදහස, ඒ කියන්නේ, රාජ්‍යයෙන් නියාමනය නොකළ යුතුය කියන අදහස අපි පිළිගන්නවා. ශ්‍රී ලංකා පුවත්පත් මණ්ඩල පනත 1975 වගේ කාලයේ ගෙනාපු පැරණි එකක්. ඒක යල්පැන ගිය එකක්. ඒ වාගේම එහි රජයේ මැදිහත් වීම තිබෙන නිසා ඒක යාවත්කාලීන වෙලා නියාමනය පිළිබඳ නව අදහසක් එන්න ඕනෑ කියන අදහස සමාජයේ තිබුණා. ඒ වාගේම ස්වයං නියාමනය අසාර්ථක වුණු, ෆේල් වුණු තැනක තිබියදී, සහනියාමනය වෙන්නේ කොහොමද කියන එක ගැන අදහස් හා යෝජනා ගේන්න කමිටුවක් පත් කරලා, ඒ ගැනත් යම් අදහස් මාලාවක් දැන් ඉදිරිපත් වෙලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම එහිදී යහපත් ආචාරධාර්මික වාර්තාකරණය සහ disinformation සම්බන්ධව බලනවා. පසුගිය කාලයේත් දූෂ් තොරතුරු -වැරදි තොරතුරු- වාර්තා කිරීම ගැන බොහෝ පුවත් පත්වලත්, මේ පාර්ලිමේන්තුවේත් කථා කළා. ඒ සම්බන්ධයෙන් කමිටුවක් පත් කරලා දැන් ඒ අය වැඩ කරමින් යනවා. ඒ කමිටුවේ අදහස් ජනතා උපදේශනයට යොමු කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

තුන්වැනි කාරණය තමයි, වරලත් ජනමාධ්‍ය ආයතනය - Chartered Institute of Media - කියන අදහසත් අපට කලින් පැවැති ආණ්ඩුව ගෙනාපු එකක්. ඇත්තටම මෙහිදී යම් යෝජනා මාලාවක් සහ නීති කෙටුම්පත් දෙපාර්තමේන්තුවට ගිය අදහස් ටිකක් තිබෙනවා. නමුත්, අපි බලවත් සේ විශ්වාස කරනවා, මේ Chartered Institute එකක් කියන එකේ ආයතනික සැකැස්ම තව දුරටත් මහජන අදහස්වලට විවෘත විය යුතුයි කියලා. එම නිසා ඒක නීති කෙටුම්පත් දෙපාර්තමේන්තුවෙන් ආවට පස්සේ නැවතත් 2025දී ඒක අපි අමාත්‍ය මණ්ඩල සන්දේශයකින් තහවුරු කරලා තිබෙනවා. ඒ සඳහා වන වැඩකටයුතුත් අපි ඉක්මනින් සකස් කරනවා. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, මේ සියල්ල මාධ්‍ය සමාජයේ හා මහජනතාවගේ අදහස්වලින් එන දේවල් කියන එක අවධාරණය කළ යුතුයි. ඇත්ත වශයෙන්ම අපි කියනවා, මාධ්‍ය කියන එක කර්මාන්තයක් ලෙස නැංවිය යුතුයි කියලා. අපේ ප්‍රතිපත්තියේත් තිබෙන්නේ, යහපත් මාධ්‍ය කර්මාන්තයක් සඳහා "සමබර තොරතුරු සමාජයක්" කියන එකයි. යහපත් මාධ්‍ය කර්මාන්තයක් වෙන්න නම්, මාධ්‍යවේදීන්ගේ වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් රැකෙන මාධ්‍ය කර්මාන්තයක් අවශ්‍යයි. ඒ සඳහා තමයි වෘත්තීය ආයතනයක්, වෘත්තීය මණ්ඩලයක් අවශ්‍ය වෙන්නේ.

ගරු විරුද්ධ පාර්ශ්වයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා අද උදේ කිව්වා, Online Safety Act එකට අපි විරුද්ධ වුණා, දැන් ඒ සම්බන්ධයෙන් අපේ කථා බහක් නැහැ කියලා. ඒ සම්බන්ධයෙනුත් මම ඔබතුමාට පොඩි update එකක් දෙන්නම්. අධිකරණ අමාත්‍යාංශය යටතේ පිහිටුවූ කමිටුවේ නිගමනය අනුව Online Safety Act එකට සංශෝධන ගේන්න ඕනෑ කියන අදහසේ වෙනසක් නැහැ. ඒ සඳහා වැඩ පිළිවෙළක් හදලා, පසුගිය මාස කිහිපය තුළ එම කමිටුව විසින් මහජන උපදේශන මාලාවක් පැවැත්වූවා. ඒ අදහස් අරගෙන මේ වෙනකොට ඒවා incorporate කරමින්, ඒ වාගේම ඒකාබද්ධ කරමින් සංශෝධන ඉදිරිපත් කරන්න අපි ඉතා ඉක්මනින් බලාපොරොත්තු වෙනවා. එහි අවසන් අදියරේ තමයි දැන් ඉන්නේ. කොහොම වුණත්, අපි පිළිගන්නවා, එතැනදී ආචාරධර්ම පිළිබඳව ලොකු ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා කියලා. රජයක් හැටියට අපට ලොකු සමාජ මාධ්‍ය සමාගම් සමඟ තමයි අරගළයක යෙදෙන්න වෙන්නේ. එතැනදී මහජනතාවට තොරතුරු දැන ගැනීමේ අයිතිය වාගේම, මාධ්‍ය සදාචාරය, අන්තර්ජාල භාවිතය, සමාජ මාධ්‍ය සදාචාරය කියන එක අපි අවධාරණය කළ යුතුයි කියන කාරණයත් තිබෙනවා. ඩිජිටල් ආර්ථික අමාත්‍යාංශය, අධිකරණ අමාත්‍යාංශය, මහජන ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය එකතුවෙලා අපි එම කමිටුවේ වැඩ කරගෙන යනවා.

ඊළඟට, රාජ්‍ය ආයතන ගැනත් නොකියා බැහැ. රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ගැන කථා ගොඩක් ආවා. අපි මුලින්ම රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ගන්නකොට අපට තිබුණු අභියෝගය තමයි, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ටික ඒ කාලයේ එක් එක් ආණ්ඩුවල වැඩ කරමින්, එක් එක් ආණ්ඩුවල දක්ෂතා, කුසලතා නැති අයට රක්ෂා දෙන තැනක් බවට පත් කරමින් පාඩු ලැබීම. ලොකු පාඩුවක් එක්ක තමයි අපි ඒ ආයතන භාර ගත්තේ. එම ආයතනවල කටයුතු දෙපැත්තකට යනවා. එක පැත්තක් තමයි, අපට හොඳ නිර්මාණශීලී කණ්ඩායමක් නැතුව ආයතනය මූල්‍ය වශයෙන් නංවන්න බැහැ. අනෙක් පැත්තෙන් ආයතනය මූල්‍යමය වශයෙන් නංවන්නේ නැතුව නිර්මාණශීලී කණ්ඩායමක් ගන්න බැහැ. මට කලින් කථා කරපු ගරු රෝහිණී කවිරත්න මන්ත්‍රීතුමිය කිව්වා, රාජ්‍ය මාධ්‍යවල සදාචාරය හොඳටම පිරිහිලා කියලා; තණකොළ පෙන්නුවා කියලා. කොහේ හරි එවැනි වීඩියෝ එකක් තිබෙනවා නම් ඒක මට පෞද්ගලිකව එවන්න කියලා මම එතුමියට කියනවා. මම වගකීමෙන් කියනවා, එවැනි රාජ්‍ය මාධ්‍ය නොවෙයි අපි පවත්වාගෙන යන්නේ, ගුණාත්මක මහජන සේවාවක් ලෙස මාධ්‍යයක් පවත්වාගෙන යා යුත්තේ කෙසේද කියන එකට ආදර්ශ සපයන්න තමයි අපි රාජ්‍ය මාධ්‍ය පවත්වාගෙන යන්නේ. එහිදී 2024 දක්වාම භාණ්ඩාගාරයේ - Treasury එකේ - අරමුදල්වලින් ක්‍රියාත්මක වුණු මාධ්‍ය ආයතන, මේ අවුරුද්ද ඇතුළත අලාභය අඩු කරගනිමින්, ස්ව ආදායම් උපයන ආයතන බවට පත් කරමින් ඒවා හොඳ සහ ගුණාත්මක නිර්මාණශීලී ආයතන බවට පත් කිරීමේ ඉලක්කය සහ අභියෝගය අපට තිබෙනවා.

අද උදේ මන්ත්‍රීවරයෙක් කිව්වා, පැලවත්තෙන් තමයි ITN එකට ටෙලිනාට්‍ය දෙන්නේ කියලා. මම දන්නා තරමින් ටෙලිනාට්‍ය හදන අංශයක් පැලවත්තේ නැහැ. ඒ වාගේම ප්‍රථම වතාවට ITN එකේ, ටෙලිනාට්‍යවල ගුණාත්මක බව සලකා බලා ටෙලිනාට්‍ය භාර ගැනීම පිළිබඳ කමිටුවක් පත් කරලා, එහි නිර්ණායක අනුව තමයි ටෙලිනාට්‍ය භාර ගැනීම මේ වෙනකොට සිද්ධ වෙන්නේ. මම දන්නේ නැහැ, ඒ ගරු මන්ත්‍රීතුමාට ලැබුණු ඒ තොරතුර කොහෙන් ලැබුණු, කවුරු දුන්නු තොරතුරක්ද කියලා.

වැදගත්ම කාරණයක් කියන්න ඕනෑ, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. ඒ තමයි භෞමික රූපවාහිනී විකාශනය අංකිත කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය ගැන. මේක ටිකක් සිංහලෙන් කියනකොට අමුතු වුණාට මේකට අපි "Digital Terrestrial Television Broadcasting" කියලා තමයි ඉංග්‍රීසියෙන් කියන්නේ. මේක, 2014 දී ජපන් රජයේ ආධාරයක් මත ජාතික රූපවාහිනිය සමඟ පටන් ගත්තේ. අවාසනාවට ඒ කාලයේ පැවති රජයන්වල තිබුණු අවකළමනාකරණය සහ දූෂිත ස්වභාවය නිසා ජපන් රජය ගොඩක් ව්‍යාපෘති අතහැර දැම්මා. නමුත්, අපේ රජය බලයට ආවාට පස්සේ නැවත ව්‍යාපෘති 11ක් පටන් ගත්තා. ඒ අනුව මේ DTTB project එක අපි නැවත පටන්ගෙන තිබෙනවා. මේක ඇත්තටම analogue ඉඳලා digital යන, දෘශ්‍ය මාධ්‍යයේ නව පිම්මක් වෙයි. අපි 2028 වෙද්දී බලාපොරොත්තු වෙනවා, මේක ඉවර කරලා මුළු රටේම තිබෙන රූපවාහිනී මාධ්‍ය කියන එක නව නැම්මක් කරා රැගෙන යන්න. දැනට තිබෙන තාක්ෂණික දුර්වලතා ඔක්කෝම මඟ හැරලා හොඳ රූපවාහිනී සේවාවක් පවත්වා ගෙන යෑමට අපට 2028න් පස්සේ හැකි වෙනවා. අපි ඒකට රජයේ මුදලුත් යොදවලා තිබෙනවා.

ඊළඟට, මම මාධ්‍යවලින් පොඩ්ඩක් එහාට ගිහිල්ලා වැදගත් කාරණයක් කියන්නම්, රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව ගැන. මේක ගැන ගොඩක් අය කථා කරන්නේ නැහැ. මේකේ ඇත්තටම ඉතා වැදගත් සංරක්ෂණාගාරයක් තිබුණා; මගේ මතකය නිවැරදි නම් 1949 වාගේ කාලයේ සිට, පළමුවැනි නිදහස් සැමරුමේ සිට රජයේ සියලු ම වීඩියෝ පට එහි තිබෙනවා. ඒ ශාලාව ඉස්සර වහල කැඩිලා, ගරා වැටෙමින් තිබුණේ. කිසිම සංරක්ෂණයක් සිදුවෙලා තිබුණේ නැහැ. සියලු ම තැටි ජරාජීර්ණ වෙලා තිබුණේ. ඇත්තටම ඒක කඩා වැටෙන්න ඔන්න මෙන්න තිබුණු බිල්ඩින් එකක්. රජයේ ප්‍රවෘත්ති අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරු දිගටම හිටියා. හැබැයි, ඒ කාටවත් මේ ගැන උනන්දුවක් තිබුණේ නැහැ. නමුත්, මේ වසරේ දී නව සංරක්ෂණාගාරයක් හදලා විවෘත කරලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මම අමතක නොකර කියන්න ඕනෑ, කාරණයක් තිබෙනවා. මේක 2025 නොවැම්බර් මාසයේ 09වැනිදා සිළුමිණ පුවත්පතින් අනාවරණය කරන ලද කාරණයක්. "අවුරුදු 23ක් එක තැන පුස් කන ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුවේ කෝටි 10යේ වර්ණ සංයෝජන යන්ත්‍රය" කියන මාතෘකාව යටතේ දීර්ඝ විස්තරයක් එම පුවත් පතේ පළ කර තිබෙනවා. මම ඒ පුවත් පත් වාර්තාව **සභාගත*** කරනවා.

ඇත්තටම මේ යන්ත්‍රය, 1999දී කාගේ මොන වුවමනාවකට ගත්තාද කියලා කියන්න අපි දන්නේ නැහැ. මේක, ප්‍රංශ ණය ආධාරයක් යටතේ ගත් Debrie වර්ණ සංයෝජන යන්ත්‍රයක්. එහි මිල යූරෝ 1,421,687ක් වෙනවා. දැන් එහි වටිනාකම ශ්‍රී ලංකා

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු (ආචාර්ය) කෞෂල්‍යා ආරියරත්න මෙනෙවිය මහතා]

මුදලින් රුපියල් කෝටි 50ක් වාගේ වෙනවා. අපි ඒ වෙනුවෙන් 2042 වෙනකම් ණය ගෙවනවා. මේ, මහජන මුදල්. මම ඒකයි කිව්වේ, රජයේ ප්‍රවෘත්ති අධ්‍යක්ෂක ජෙනරාල්වරු සෑහෙන ප්‍රමාණයක් හිටියා. නමුත් මේවා ගැන සොයා බලා නැහැ. මේ ණය අපි තවම ගෙවමින් ඉන්නවා. වර්ග අඩි 1272ක බිල්ඩින් එකක්, රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව වෙනුවෙන් වැය කරනවා. අපි ඊයේ දිනයේ ප්‍රංශ තානාපතිතුමා සමඟ සාකච්ඡාවක් පැවැත්වූවා, අපට මේ ණය මුදලෙන් නිදහස් වෙන්න හැකියාවක් තිබේද, එහෙම නැත්නම් සවි කරලා නැති, කවදාවත් ප්‍රයෝජනයට ගෙන නැති අති දැවැන්ත යකඩ ගොඩෙන් ප්‍රයෝජනයක් ගන්න පුළුවන්ද කියලා. මේ, මහජන මුදල්, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

ඊළඟ කාරණය, අපට 2024 විගණන වාර්තා අනුව දැන ගන්න ලැබිලා තිබෙනවා, 2024 ජූනි මස 26 සිට 29 දක්වා, හිටපු ජනාධිපති රනිල් වික්‍රමසිංහගේ ප්‍රංශ සංචාරය ආවරණය කරන්න කියලා රුපියල් 1,804,421ක් වියදම් කරලා එවකට හිටපු අධ්‍යක්ෂක ජනරාල් සහ මාධ්‍යවේදියෙක් ප්‍රංශයට ගිහිල්ලා තිබෙනවා කියා. හැබැයි, අපට දැනගන්න ලැබිලා තිබෙනවා, රනිල් වික්‍රමසිංහ හිටපු ජනාධිපතිතුමා එතකොට ප්‍රංශයේ ඉඳලා නැහැ කියලා. ඒ සම්බන්ධවත් විගණන වාර්තා ලැබිලා තිබෙනවා. අපි ඒ ගැන කරුණු සොයමින් සිටිනවා. අපි ඒ ගැන ඉදිරියේදී නීතිමය වශයෙන් ක්‍රියාමාර්ග ගන්නත් බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඒ වාගේම සිංහල හා දෙමළ මාධ්‍ය අතර තිබෙන ලොකු gap එක ගැනත් අද උදේ විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරයෙක් කථා කළා. ඔව්, ඒක බොහොම බරපතළ gap එකක්. මා හිතන්නේ ලංකාවේ ඉතිහාසය වෙනස් කරපු එක හේතුවක් තමයි, මේ භාෂා ප්‍රශ්නය. සිංහල සහ දෙමළ මාධ්‍ය වාර්තාකරණයේ තිබෙන gap එක ගැන බොහෝ ආයතන, බොහෝ අය කථා කරනවා; බොහෝ ක්‍රියාකාරින් කථා කරනවා. ඇත්තටම අපි ඒ වෙනුවෙන් වැඩසටහන් කීපයක් හදා ගෙන යනවා. අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, ඒ වැඩසටහන් ඉතා ඉක්මනින් ක්‍රියාත්මක කරලා මාධ්‍ය ඔස්සේ සිංහල සහ දෙමළ සමාජය අතර සාමය, සංහිඳියාව, සහයෝගය ඇති කරන ආකාරයේ මාධ්‍ය භාවිතාවක් ඇති කරන්න.

ඊළඟට, මම තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව දිහාවට හැරෙන්නම්. නමුත්, තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව ගැන මම දීර්ඝ වශයෙන් කථා කරන්න බලාපොරොත්තු වන්නේ නැහැ, තිබෙන සීමිත කාලයත් එක්ක. තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව ගොඩක් පාඩු ලබමින් යන තැනක්, ගොඩක් අභියෝග තිබෙන තැනක් කියලා අපි දන්නවා. ඒ නිසා අපි යම් වැඩසටහනක් අංශ තුනකින් හදලා තිබෙනවා, People, Infrastructure and Digitalization කියලා. ඒ අංශ තුන තමයි, මානව සම්පත වැඩි දියුණු කිරීම, භෞතික සම්පත් වැඩි දියුණු කිරීම සහ ඩිජිටල්කරණය. කොහොම වුණත් අපි අවුරුදු ගාණක් තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවත් ඇතුළුව රජයේ ආයතනවලට නිලධාරින් බඳවා ගෙන නැහැ. නිසි පරිදි කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අවසරය ඇතිව දැනට සේවකයන් බඳවා ගන්නවා; භෞතික සම්පත් වැඩි දියුණු කරනවා; ඒ වාගේම ඉතා හොඳ ඩිජිටල් අවකාශයක් හදනවා. ලියුමක් යැව්වාම ඒක track කරන්නේ කොහොමද කියන තැනට, පාර්සලයක් යැව්වාම ඒක track කරන්නේ කොහොමද කියන තැනට අපි තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව ගෙනෙන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව ගැනත් උදේ සඳහන් වුණා. ඒ පිළිබඳවත් මම කියන්න ඕනෑ. නවීන මෘදුකාංග - software - සහ උපකරණ අරගෙන මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුවේ ප්‍රශ්න විසඳීමට අපි වැඩසටහනක් හදලා තිබෙනවා. ඒක ඉතා ඉක්මනින් සිදු වෙයි.

ඒ වාගේම අපි ශ්‍රී ලංකා පදනම ලාභ ලබන ආයතනයක් බවට පත් කරලා හොඳ දැනුමක් ලබා දෙන සහ ක්‍රියාකාරකම් කරන තැනක් බවට පත් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

විශේෂයෙන්ම මාධ්‍යවේදීන්ගේ පුහුණුව ගැන කථා කරපු නිසා ඒ ගැනත් කිව යුතුයි. අපි දැන් ඒ සම්බන්ධව මූලික සාකච්ඡා පවත්වා තිබෙනවා. අපි ජාත්‍යන්තර මට්ටමේ සිනමා සහ රූපවාහිනී වැඩසටහන් පුහුණු අලුත් පාසලක් පටන් ගන්න දැන් සාකච්ඡා ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. මෙහෙම ඒවා කලින් ක්‍රියාත්මක වුණා. හැබැයි, අවාසනාවට ඒවා දිගටම පවත්වා ගෙන යන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා.

ඊළඟට, **ගරු මන්ත්‍රීතුමෙක්** RTI Commission එක ගැන කිව්වා. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, එය කිව්වාට ඔබතුමාට ස්තුතියි. මමත් ඒ ගැන දැනුවත්. එහි සේවකයින් 36න්, දැනට 18දෙනෙකු පමණයි ඉන්නේ. අපි ඒ අදාළ බඳවා ගැනීම් සඳහා කළමනාකරණ සේවා දෙපාර්තමේන්තුවේ අවසරය ඉල්ලා තිබෙනවා. අලුත් බඳවා ගැනීම් කරපු ගමන් අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, ඒ කාර්ය මණ්ඩල අඩු පාඩු ටික පුරවන්න. ඒ වාගේම එහි දැනට තිබෙන්නේ manual ක්‍රමයයි. අපි ඒක ඩිජිටල් කරන්නත් බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ කියන්නේ පැමිණිල්ලක් දැම්මාම ඒක track කරන්නේ කොහොමද කියන තැනට එය ඩිජිටල්කරණය කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

මගේ කථාව මම අවසන් කරන්නම් මෙන්න මේ විධියට, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. මාධ්‍ය නිදහස ගැන දැන් ගොඩක් අය කථා කරනවා. ඔව්, මාධ්‍ය නිදහසට ගරු කරන ආණ්ඩුවක් අපි. නමුත් පසුගිය කාලයේ අපි දැක්කා, පාර්ලිමේන්තුව තුළ අපට වරප්‍රසාද ප්‍රශ්න නඟන්න සිද්ධ වුණු බව. විශේෂයෙන් රජයේ මුදල් පිළිබඳ කාරක සභාවේ සභාපතිතුමා වන හර්ෂ ද සිල්වා මන්ත්‍රීතුමාත්, අපේ මහජන ආරක්ෂක ඇමතිතුමාත් වරප්‍රසාද ප්‍රශ්න නඟන්න හේතුව වුණේ ඇත්තටම ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවෙන් අපට දී තිබෙන භාෂණයේ සහ ප්‍රකාශනයේ නිදහස අසීමාන්තික නැති නිසායි. ඒ හැම එකක්ම ආචාර ධර්මවලට යටත්. ඒ වාගේම ජාතිවාදය සහ ආගම්වාදය ඉස්මතු කරන්න ඒවා පාවිච්චි කරන්න බැහැ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
කාලය අවසානයි, ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමියනි.

ගරු (ආචාර්ය) කෞෂල්‍යා ආරියරත්න මෙනෙවිය
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) (செல்வி) கௌஷல்யா ஆரியரத்ன)
(The Hon. (Dr.) (Ms.) Kaushalya Ariyarathne)
මම ඉක්මනින් කථාව අවසන් කරන්නම්, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ඉන්න අපි මහජන නියෝජිතයන්. මේ පාර්ලිමේන්තුවේ නියෝජනය වෙන්නේ මහජන මතය. ඒ මහජන මතය කියන්නේ, ජාතිවාදී, ආගම්වාදී පටු ලාභ, අරමුණු වෙනුවෙන් වැඩ කරන සමාගම්වලට යටත් නොවන මතයක්. එම නිසා අපි ඒ මහජන මතය වෙනුවෙන් වැඩ කරනවා. අපි මාධ්‍ය නිදහසට ගරු කරනවා. හැබැයි, මාධ්‍ය සදාචාරය නොරකින මාධ්‍ය සමාගම්වල අරමුණුවලට අපි යටත් වෙන්නේ නැහැ කියන එකත් කියමින් මම මගේ කථාව අවසන් කරනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
මීළඟට, ගරු ඉම්රාන් මහරුෆ් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 2.06]

ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මහතා
(மாண்புமிகு இம்ரான் மஹ்ரூப்)
(The Hon. Imran Maharoof)
நன்றி, கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே!

சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான இன்றைய குழுநிலை விவாதத்தில் கலந்து கொண்டு சில கருத்துகளை முன்வைக்கலாமென நினைக்கின்றேன். முதலில், வெகுசன ஊடகத்துறை அமைச்சின்கீழ் வருகின்ற இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்தின் முஸ்லிம் சேவை பற்றிய சில விடயங்களைக் கூறலாமென நினைக்கின்றேன்.

சுதந்திரத்துக்கு முற்பட்ட காலத்திலிருந்தே இலங்கை வானொலியில் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிகள் ஒலிபரப்பாகி வருகின்றன. 1950இலிருந்து முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிக்கென தனியான நேரம் ஒதுக்கப்பட்டு, இன்றுவரை காலையிலும் இரவிலும் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிகள் ஒலிபரப்பாகி வருகின்றன. இந்த நாட்டில் முஸ்லிம்களுக்கென பிரத்தியேகமான வானொலிச் சேவை இல்லாத நிலையில், அவர்கள் இலங்கை வானொலியின் முஸ்லிம் சேவையையே நம்பியிருக்கிறார்கள். இலங்கை முஸ்லிம்களுக்கான தகவல்கள் முஸ்லிம் சேவை ஊடாகவே பரிமாறப்படுகின்றன. குறிப்பாக, பிறை பார்த்தல் தொடர்பான உத்தியோகபூர்வ அறிவிப்பு உள்ளிட்ட பல முக்கிய அறிவுப்புகள் இச்சேவை ஊடாகவே விடுக்கப்படுகின்றன. இதனால் இலங்கைவாழ் முஸ்லிம்கள் இந்தச் சேவையை நம்பி இருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, சமயம், சமூகம் சார்ந்த அறிவூட்டலுக்கும் இந்த வானொலிச் சேவையை அவர்கள் பயன்படுத்தி வருகின்றார்கள்.

அண்மைக் காலமாக இலங்கை வானொலி முஸ்லிம் சேவையில் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிகளைவிட, வர்த்தக விளம்பரங்களே அதிகம் என்ற குற்றச்சாட்டு முஸ்லிம் மக்களால் முன்வைக்கப்படுகின்றது. வானொலிச் சேவையை நடாத்திச் செல்வதற்கு வருமானம் அவசியம் என்பது எல்லோராலும் ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகின்ற ஒரு விடயமாக இருந்தாலும், விளம்பரங்களுக்கென ஒதுக்கப்படுகின்ற நேரத்தை மட்டுப்படுத்தவேண்டிய தேவைப்பாடு காணப்படுகின்றது. இன்று முஸ்லிம் சேவையில் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிகளைவிட விளம்பரங்களே அதிகம் என்ற கவலை எம்மக்கள் மத்தியில் காணப்படுகின்றது. குறிப்பாக, ரமழான் மாதத்தில் 40 நிமிடங்கள் விளம்பரங்கள் ஒலிபரப்பப்படுவதால் நேயர்கள் எரிச்சலடைவதாகவும், ரமழான் மாதத்தின் கண்ணியம் பாதிக்கப்படுவதாகவும் குற்றச்சாட்டுகள் முன்வைக்கப்படுகின்றன. எனவே, இந்த விடயத்தில் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்தி ஒரு தீர்வை வழங்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இந்த வானொலிச் சேவை அதிக இலாபத்தை ஈட்டுகின்றபோதிலும், அங்கு முறையானதொரு நிருவாகக் கட்டமைப்பு இல்லாமை பெரும் குறையாகக் காணப்படுகின்றது. குறிப்பாக, முஸ்லிம் சேவைக்கென தனியான ஒரு பணிப்பாளர் இதுவரை நியமிக்கப்படவில்லை. மேலும், பல ஊழியர்கள் நிரந்தர நியமனம் இன்றிச் சேவையாற்றி வருகின்றார்கள். எனவே, முஸ்லிம் சேவையின் தரத்தை மேம்படுத்துவதற்கு கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இதற்கென ஓர் ஆலோசனைக் குழுவை நியமிக்க வேண்டும். இது தொடர்பான பரிந்துரைகள் அடங்கிய விரிவானதோர் கடிதத்தை கடந்த வாரம் Sri Lanka Muslim Media Forum இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்தின் தலைவரிடம் கையளித்துள்ளது. அந்தக் கடிதத்தின் பிரதி என்னிடம் இருக்கின்றது. இந்த விடயம் தொடர்பாக 'விடிவெள்ளி' பத்திரிகையில் செய்தி ஒன்றும் வெளிவந்து இருக்கின்றது. Sri Lanka Muslim Media Forum இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்தின் தலைவரிடம் கையளித்துள்ள கடிதத்தின் பிரதியையும் 'விடிவெள்ளி' பத்திரிகையில் வெளிவந்த செய்தியின் பிரதியையும் நான் ஹன்சாட் பதிவுக்காகச் ***சமர்ப்பிக்கின்றேன்.** கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இது சம்பந்தமான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென நான் இந்த இடத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்து, எங்களுடைய மாவட்டத்தில் காணப்படுகின்ற சுகாதாரத்துறை சம்பந்தமான சில பிரச்சினைகளைக் கூறலாமென நினைக்கின்றேன். தற்பொழுது, இச்சபையில் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இருக்கிறார். திருகோணமலை மாவட்டத்தில் 11 பிரதேச செயலாளர் பிரிவுகள் காணப்படுகின்றன. அங்கு பொது வைத்தியசாலை, தள வைத்தியசாலைகள், மாவட்ட வைத்தியசாலைகள், பிரதேச வைத்தியசாலைகள், கிராமிய வைத்தியசாலைகள், ஆரம்ப மருத்துவ சிகிச்சை நிலையங்கள் என்பன காணப்படுகின்றன. திருகோணமலை பொது வைத்தியசாலையும் கந்தளாய் தள வைத்தியசாலையும் மத்திய அரசாங்கத்தின்கீழ் இயங்குகின்ற வைத்தியசாலைகளாகவும், ஏனைய வைத்தியசாலைகள் மாகாண சபையின்கீழ் இயங்குகின்ற வைத்தியசாலை களாகவும் காணப்படுகின்றன.

தற்பொழுது, திருகோணமலை மாவட்டத்தில் சிறுநீரக நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. குறிப்பாக, பதவிசிறிபுர, கோமரங்கடவல, மொரவெவ, கிண்ணியா போன்ற பிரதேசங்களில் சிறுநீரக நோயாளர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்து வருகின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, பதவிசிறிபுர வைத்திய சாலையில் கடமையாற்றும் அநேகமான வைத்தியர்களும் தாதியர்களும் வெளி மாவட்டங்களைச் சேர்ந்தவர்களாக இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு அங்கு தங்குமிட வசதி இல்லாத நிலை காணப்படுகின்றது. அவர்களுக்கு quarters தேவைப்பாடு காணப்படுகின்றது. எனவே, அங்கு புதிதாக quarters கட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகளை அமைச்சின்மூலம் முன்னெடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

திருகோணமலை மாவட்டத்தில் சிறுநீரக நோயாளிகள் அதிகமாகக் காணப்படுகின்ற பிரதேசமாக பதவிசிறிபுர காணப்படுகின்றது. அங்கு சிறுநீரக நோயாளர்களுக்கான wardக்குரிய கட்டிடமொன்று கட்டப்பட்டும், இதுவரை திறந்து வைக்கப்படவில்லை. இதன் காரணமாக அங்குள்ள சிறுநீரக நோயாளர்கள் இரத்த சுத்திகரிப்புக்காக - dialysis செய்வதற்காக - 20 கிலோமீற்றர் தூரத்திலுள்ள அநுராதபுர மாவட்டத்தின் பதவிய வைத்தியசாலைக்கு அல்லது வவுனியா வைத்தியசாலைக்கு அல்லது 70 கிலோமீற்றர் தூரத்திலுள்ள திருகோணமலை வைத்தியசாலைக்குச் செல்லவேண்டிய நிலைப்பாடு காணப்படுகின்றது. எனவே, அந்தப் பிரதேசத்தில் காணப்படுகின்ற சிறுநீரக நோயாளிகளுக்குரிய அந்த wardஐ விரைவாகத் திறந்துவைப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். மேலும், அங்கு ஒரேயொரு மருந்துக் கலவையாளர்தான் கடமையாற்றுகின்றார். அவர் leave எடுத்தால், அங்கிருக்கின்ற ஒரு சிற்றூழியர்தான் மருந்துகளை வழங்குகின்ற விடயத்தை மேற்கொள்வார். அந்தப் பிரதேசத்தில் போக்குவரத்து வசதிகள் குறைவாகக் காணப்படுவதையும் அந்தப் பிரதேசத்தில் இருக்கின்ற மக்கள்

* *පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
* *நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
* *Placed in the Library.*

[ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මහතා]

கஷ்ட நிலையில் வாழ்வதையும் கருத்திற்கொண்டு, அந்த வைத்தியசாலையைத் தரமுயர்த்தி, அதற்குரிய வளங்களையும் பெற்றுக்கொடுக்க வேண்டும். அவ்வாறு செய்ய முடியுமாக இருந்தால், அது உண்மையிலேயே சிறந்ததொரு விடயமாக இருக்கும்.

கோமரங்கடவல பிரதேச வைத்தியசாலையில் ஆளணிப் பற்றாக்குறையும் மருந்துத் தட்டுப்பாடும் காணப்படுகின்றது. அவற்றையும் நிவர்த்தி செய்யவேண்டிய பொறுப்பு காணப்படுகின்றது. இந்த வைத்தியசாலையையும் தரமுயர்த்து வதற்கு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுமாக இருந்தால், அங்கு பின்தங்கிய நிலையில் வாழுகின்ற மக்களுக்குச் செய்கின்ற சிறந்ததொரு சேவையாக அது அமையுமென நான் நினைக்கின்றேன்.

கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே, புல்மோட்டை வைத்தியசாலையானது 25,000க்கும் மேற்பட்ட பொது மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற ஒரு வைத்தியசாலையாகும். இந்த வைத்தியசாலை கடந்த காலங்களில் தள வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டாலும், இதுவரை அதற்குரிய பௌதிக வளத் தேவைப்பாடுகள் பூர்த்திசெய்யப்படவில்லை. இந்த வைத்தியசாலையானது வெறுமனே பெயரளவில் மாத்திரமே தரமுயர்த்தப்பட்டு இருக்கின்றது. அங்கு MS ஒருவர் நியமிக்கப்பட வேண்டிய தேவைப்பாடு காணப்படுகின்றது. 12 வைத்தியர்கள் இருக்கவேண்டிய இடத்தில் 3 பேர் மாத்திரமே இருக்கிறார்கள். 25 தாதியர்கள் இருக்கவேண்டிய இடத்தில் 12 பேர் மாத்திரமே இருக்கிறார்கள். 30 சிற்றூழியர்கள் இருக்கவேண்டிய இடத்தில் 14 பேர் மாத்திரமே இருக்கிறார்கள். அதேபோன்று, பல் வைத்தியர், MLT, மருந்துக் கலவையாளர், DO, MSO போன்றோருக்கும் பற்றாக்குறையும் காணப்படுகின்றது. இவற்றை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கருத்திற்கொள்ள வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

குச்சவெளி வைத்தியசாலை பிரதேச வைத்தியசாலையாகக் காணப்பட்டாலும், 15 கிராமங்களைச் சேர்ந்த சுமார் 8,000 பேர் அதனைப் பயன்படுத்துகின்றார்கள். அங்கு அடிப்படை வசதிகள் இல்லாத நிலைப்பாடு காணப்படுகின்றது. அந்த வைத்தியசாலையில் கடந்த 5 வருடங்களாக மருந்துக் கலவையாளர் ஒருவர் இல்லாத காரணத்தால், சிற்றூழியர் ஒருவரே அங்கும் அந்த விடயத்தை மேற்கொள்கிறார். மேலும், அங்கு வைத்தியர்கள், நிருவாக உத்தியோகத்தர், தாதியர்கள், சிற்றூழியர்கள் போன்றவர்களுடைய பற்றாக்குறையும் கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றது. இதனையும் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திற்கொள்ள வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

தோப்பூர் பிரதேச வைத்தியசாலையை 25,000 - 30,000 பேர் பயன்படுத்துகிறார்கள். இந்த வைத்தியசாலையில் இரண்டு வைத்தியர்களும் மூன்று தாதியர்களும் கடமையாற்று கின்றார்கள். இங்கு வைத்தியர்கள், தாதியர்கள், சிற்றூழியர்கள் போன்றோருக்கு பற்றாக்குறை காணப்படுகின்றது. Type "C" தரத்தில் இருக்கின்ற இந்த வைத்தியசாலையைத் தரமுயர்த்த வேண்டுமென்ற எதிர்பார்ப்பு அந்தப் பிரதேசத்தில் வாழ்கின்ற மக்களிடம் காணப்படுகின்றது. எனவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த வைத்தியசாலையை Type "B" தரத்துக்கு தரமுயர்த்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டும். மேலும், அங்கு பௌதிக வளங்களின் தேவைப்பாடும் காணப்படுகின்றது. அண்மையில்கூட நாங்கள் கேள்விப்பட்டோம், அந்த வைத்தியசாலைக்கு அரசாங்கத்தால் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது என்று. அந்த நிதி ஒதுக்கீட்டைப் பயன்படுத்தி அந்த வைத்தியசாலையின் பௌதிக வளத் தேவைப்பாட்டை நிவர்த்தி செய்வதில் கவனம் செலுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். இது சம்பந்தமான ஒரு கோரிக்கையும் இருக்கின்றது. அதனை ***ஹன்சாட்டில்** பதிவுசெய்யுமாறு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே, கிண்ணியா வைத்தியசாலையை ஓர் இலட்சத்துக்கும் மேற்பட்டவர்கள் பயன்படுத்துகிறார்கள். அங்கு கடந்த ஐந்து வருடங்களாக சிறுவர் நல வைத்தியர் ஒருவர் இல்லை. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இதனை நாங்கள் உங்களுடைய கவனத்துக்குக் கொண்டுவந்து, கடிதம் ஒன்றையும் தந்தோம். அப்போது, நீங்கள் அதற்கான தீர்வைப் பெற்றுத் தருவதாகச் சொன்னீர்கள். அந்த வைத்தியசாலைக்கு அவ்வாறான ஒரு வைத்தியரை நியமிப்பது சம்பந்தமாக முடிவொன்று எடுக்கப்பட்டது. அதற்கான ஆதாரங்கள்கூட இருக்கின்றன. அந்த வைத்தியசாலைக்கு நியமிக்கப்பட்ட வைத்தியர், வேறொரு வைத்தியசாலைக்கு இடமாற்றம் பெற்றுச் சென்றதை நாங்கள் ஊடகங்களில் பார்க்கக்கூடியதாக இருந்தது. எனவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த விடயத்தில் கவனம் செலுத்தி, உரிய தீர்வைப் பெற்றுத் தர வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, කාලය අවසන්.

ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මහතා
(மாண்புமிகு இம்ரான் மஹ்ரூப்)
(The Hon. Imran Maharoof)
අවසන් කරනවා.

கிட்டத்தட்ட ஓரிலட்சம் மக்கள் பயன்படுத்துகின்ற கிண்ணியா, மூதூர் வைத்தியசாலைகள் மாகாண சபையின்கீழ் இயங்குகின்ற காரணத்தால், அவற்றைப் பராமரிப்பதில் பல்வேறு சிரமங்கள் காணப்படுகின்றன. ஆகையால், அவற்றை மத்திய அரசாங்கத்தின்கீழ் கொண்டுவர வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இப்பொழுது ஆயுர்வேத வைத்தியர்களின் ஆர்ப்பாட்டம் நடைபெற்றுக்கொண்டு இருக்கின்றது. அவர்களுக்கு மேலதிகக் கொடுப்பனவு - overtime payment - வழங்கப்படாததன் காரணமாகவே அவர்கள் ஆர்ப்பாட்டம் செய்கின்றார்கள். சுகாதாரத்துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட மொத்த நிதி ஒதுக்கீட்டில் 1 சதவீதம் அளவுதான் அவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டு இருக்கிறது. எனவே, அவர்களுடைய கோரிக்கைகளைக் கவனத்திலெடுத்து, அவற்றை நிறைவேற்றுவதற்கு உரிய நடவடிக்கைகளை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டு, சந்தர்ப்பம் வழங்கியமைக்கு மீண்டும் நன்றி கூறி, முடித்துக் கொள்கின்றேன்.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, -

** ලියවිල්ල ඉදිරිපත් නොකරන ලදී.*
ஆவணம் சமர்ப்பிக்கப்படவில்லை.
Document not tendered.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු විපක්ෂ නායකතුමා.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
බොහොම ස්තුතියි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

කථාවක් කරන්න නොවෙයි, අපේ ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට යෝජනාවක් කරන්නයි මම අවස්ථාව ගත්තේ. විශේෂයෙන්ම රජයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ වෘත්තීය සමිති ඒකාබද්ධ කමිටුව පුන පුනාම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලීම් කරලා තිබෙනවා, ඔබතුමා හමුවෙලා එතුමන්ලාගේ යෝජනා ලබා දෙන්න. ඒ අය අද පොල්දූවට ඇවිල්ලා ඒ අයගේ දුක් ගැනවිල්ල ඉදිරිපත් කළා.

විශේෂයෙන්ම තිබෙන ප්‍රධාන ගැටලුව මෙයයි, ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට රුපියල් බිලියන 654ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා, Budget එකෙන්. හැබැයි දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට වෙන් කරලා තිබෙන්නේ රුපියල් බිලියන 6යි. ඒ කියන්නේ සියයට දශම 96යි. දේශීය වෛද්‍යවරුන්ගේ ඉල්ලීම තමයි, මේ සියයට දශම 96 සියයට 5ක් දක්වා වැඩි කරන්නට කටයුතු කරන්න කියන එක.

දෙවැනි කාරණාව තමයි, අමතර සේවා දීමනාව කප්පාදු වීම. ඒ සඳහා පැය 20ක දීමනාවක් තමයි ලබා දෙන්නේ, හැම මාසෙකම. ඒක මාස 4ක් ක්‍රියාත්මක වෙලා මේ මොහොත වනවිට ඔබතුමන්ලාගේ රජය ඒක කප්පාදු කරලා තිබෙනවා. එය නැවත ස්ථාපනය කරන්නය කියන ඉල්ලීමත් ඔවුන් කරනවා.

ඒ වාගේම, වැටුප් විෂමතා ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. 150,000කට වැඩි ප්‍රමාණයකින් විෂමතාවක් තිබෙනවා. රජයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ වෘත්තීය සමිති ඒකාබද්ධ කමිටුවේ උපුල් කොන්දසිංහ, චතුර ජානක, චමල් කුලතිලක යන වෛද්‍යවරුන්ගේ මූලිකත්වයෙන් තමයි මේ සංගමය ක්‍රියාත්මක වෙන්නේ. එතැන වෛද්‍යවරු 2,000කට වැඩි ප්‍රමාණයක් ඉන්නවා. කරුණාකරලා මේ සියලුදෙනාම කැඳවලා ඒ අයගේ දුක් ගැනවිල්ලට සවන් දීලා, විශේෂයෙන්ම අමතර සේවා දීමනාව යළි ලබා දෙන්නට කටයුතු කරන්න කියාත්, වැටුප් විෂමතා ප්‍රශ්නයට විසඳුම් ලබා දෙන්න කියාත්, දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට වෙන් කර තිබෙන සියයට දශම 96ක මුදල වෙනුවට එය සියයට 5 දක්වා වැඩි කරන්නට කටයුතු කරන්න කියාත් මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 14ක කාලයක් ලැබෙනවා.

Order, please! ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මන්ත්‍රීතුමාට මූලසුන භාර කරනවා.

අනතුරුව ගරු නියෝජ්‍ය කාරක සභා සභාපතිතුමිය මූලාසනයෙන් ඉවත් වුයෙන්, ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මහතා මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு குழுக்களின் பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, மாண்புமிகு இம்ரான் மஹ்ரூப் அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. DEPUTY CHAIRPERSON OF COMMITTEES left the Chair, and THE HON. IMRAN MAHAROOF took the Chair.

[අ.භා. 2.19]

ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹண பண்டார)
(The Hon. Rohana Bandara)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අය වැය විවාදය ක්‍රියාත්මක කරන කාල සීමාව තුළ රටේ කාටත් වැදගත් අමාත්‍යාංශ දෙකක් වන ජනමාධ්‍ය සහ සෞඛ්‍ය යන අමාත්‍යාංශවල වැය ශීර්ෂ පිළිබඳව කථා කරන අද දවසේ වචන කිහිපයක් කථා කරන්න මට අවස්ථාව ලැබීම සතුට දනවන කාරණයක්. විශේෂයෙන්ම හැම කරීකයකුගෙන්ම ඇහුණු කථාව තමයි, ඖෂධ හිඟය කියන එක. හැබැයි ඒ කථා කරනකොට නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා කිව්වේ එහෙම හිඟයක් නැහැ කියලා. හැබැයි එහෙම කිව්වත්, අපට තොරතුරු සියල්ලම ලැබෙන්නේ ඖෂධවලින් සියයට 25ක හිඟයක් තිබෙනවා කියලායි. අපේ ඇමතිතුමා 2025දී පළමුවෙන්ම සෞඛ්‍ය අමැතිවරයා විධියට පත් වෙලා, එතුමාගේ පළමුවැනිම නිල කර්තව්‍යයක් විධියට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විවෘත කිරීමකට ගිහිල්ලා කිව්වේ, "කතරගම දෙවියන්වත්, තිස්තුන් කෝටියක් දෙවිවරුවත් සෞඛ්‍ය සේවයේ ප්‍රශ්නවලට මැදිහත් විය යුතු නැහැ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් ඉතිහාසයේ වැඩිම මුදල 2025 අය වැය තුළ වෙන් කර තිබෙනවා" කියලායි. මේවා මුදල් විධියට අය වැයේදී වෙන් වුණාට, ඒවා නැවත භාණ්ඩාගාරයට හරවලා යවනවා කියන එක තමයි අපි දැනගත්තේ. අපට තේරෙන ඉතිහාසය පුරාවටම අය වැයෙන් මුදල් වෙන් වෙනවා. අවසානයේ ඒ මුදල් ටික භාණ්ඩාගාරයට යනවා. එතරම් මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කරලා තිබිලත්, සෞඛ්‍ය සේවයට අවශ්‍ය කාරණා ටික ඉෂ්ට කරගන්න සමත් වෙලා නැහැ කියන එක අපි අකමැත්තෙන් වුණත් පිළිගන්න ඕනෑ, ගරු ඇමතිතුමනි. ඒ නිසා විශාල ගැටලු ගණනාවක් සෞඛ්‍ය සේවාව තුළ නිර්මාණය වෙමින් තිබෙනවා. ඖෂධ හිඟය නිසා රෝගීන් විශාල පිරිසක් අපහසුතාවට පත් වෙලා තිබෙනවා. බොහෝ විට රජයේ රෝහලකට ගොඩවෙන්නේ ආර්ථික වශයෙන් දුෂ්කරතාවලට මුහුණ දෙන ග්‍රාමීය මට්ටමේ දුප්පත් රෝගීන්. ඖෂධ හිඟ වුණාම ඒ අයට ඒවා ෆාමසිවලින් ලබා ගැනීමේ හැකියාවක් නැහැ. ආපහු තුණ්ඩු කෑල්ල අරගෙන ගෙදරට යන තත්ත්වයක් තමයි නිර්මාණය වෙන්නේ. ඔබතුමන්ලා සමඟ මේ පිළිබඳව තර්ක කරගන්න අවශ්‍යතාවක් නැහැ. මේකේ කොතැනක හරි අඩුපාඩුවක්, වැරැද්දක් තිබෙනවා නම්, අපි ඒකට මුහුණ දීලා කොහොම හරි මේ ඖෂධ හිඟය වළක්වා ගත යුතුයි. ඖෂධ ගෙනාවාට වැඩක් නැහැ, හරියට තොග කළමනාකරණය කරගන්න බැරි වුණොත්. එවිට සමහර ඒවා expire වෙලා, විනාශ වෙලා යන්න පුළුවන්. ඒ නිසා නිසි ක්‍රමවේදයක් තුළ මේවා පරිපාලනය කරගෙන අවශ්‍ය රෝගියාට අවශ්‍ය පහසුකම් ටික සැපයීම වෙනුවෙන් අපි කටයුතු කළ යුතුයි කියන එක තමයි මගේ අදහස.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, වෛද්‍යවරු තමන්ගේ සේවාව ඉෂ්ට කරන්න ගියාම - විශේෂයෙන්ම අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ - අපහසුතා ගණනාවකට මුහුණ දෙනවා. මම මීට පෙර අය වැයේදීත් මේ ගැන කථා කළා. වත්මන් ජනාධිපතිවරයා අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ. ඉතින්, අනුරාධපුරය තුළ සංවර්ධන සංග්‍රාමයක් වේගයෙන් ක්‍රියාත්මක වෙයි කියලා අපි බලාපොරොත්තු වුණා. මොකද, පොළොන්නරුවෙන් මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුමා ජනාධිපතිවරයා බවට පත් වෙනකොට, පොළොන්නරුවට විශාල සංවර්ධනයක් සඳහා මුදල් වෙන් කළ ආකාරය අපි දැක්කා. පොළොන්නරුව කණපිට හරවන තරමට වේගවත් සංවර්ධන ක්‍රියාවලියක් පොළොන්නරුවට උදා වුණා. මහින්ද රාජපක්ෂ මැතිතුමා ජනාධිපතිවරයා විධියට කටයුතු කළ යුගයේ හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කයේත් එවැනිම සංවර්ධනයක් අපි දැක්කා. වත්මන් ජනාධිපතිවරයා අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ නිසා අනුරාධපුරයටත්, තඹුත්තේගම පුද්ගලයෙක් නිසා තඹුත්තේගමටත් වැඩි අවධානයක් යොමු කරයි කියලා අපි

[ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මහතා]

හිතාගෙන හිටියා. එතුමා ගිය අය වැයෙන් කථා කළා, තඹුත්තේගම දුම්රිය ස්ථානය වැඩි දියුණු කිරීම ගැන. මම ඒ අය වැයේදීම කථා කරලා කිව්වා, ඒක ප්‍රායෝගික නැහැ කියලා. ඒ නිසා වෙන්න ඇති, ඒක එහෙමම අත්හිටුවා තිබෙනවා. හැබැයි, තඹුත්තේගම රෝහල එතුමාට අමතක වෙන්නේ ඇයි? එතුමාට තඹුත්තේගම පාසල අමතක වෙන්නේ ඇයි? ඒ, එතුමා ඉගෙන ගත්ත පාසල. අනුරාධපුරයේ තිබෙන දෙවැනි විශාලතම රෝහල තමයි තඹුත්තේගම රෝහල. ඒක නවීකරණය කරලා, ඒකට අවශ්‍ය කරන පහසුකම් ලබා දීලා, ඒක දියුණු කරන්න ජනාධිපතිවරයාගේ අවධානය යොමු නොවුණේ ඇයි කියන ප්‍රශ්නය අපට තිබෙනවා. එතුමා ඉගෙන ගත් පාසල වාගේම අනුරාධපුරයේ තිබෙන සියලුම පාසල් ටික, රෝහල් ටික නවීකරණය කර සියලුම පහසුකම් ටික ලබා දෙන්න අවධානය යොමු නොවුණේ ඇයි කියන ප්‍රශ්නය අපට තිබෙනවා.

ඒ, අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ, අපේ ජනාධිපතිවරයෙක්. රන්බණ්ඩා මාමාගේ පුතා. මගේ අප්පච්චිත් රන්බණ්ඩා. එතුමාගේ අප්පච්චිත් රන්බණ්ඩා. එහෙම නම්, ඒ රන්බණ්ඩා මාමාගේ පුතාට මේ පිළිබඳව අවධානයක් යොමු නොවුණේ ඇයි? එතුමාට චෝදනාවක් තිබෙනවා, ඒ දුම්රිය ස්ථානය ගැන. ඒ නිසා එම දුම්රිය ස්ථානය ගැන විතරක් අවධානය යොමු කරලා පලා යන්න එපා.

ගරු ඇමතිතුමනි, අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කයේ රෝහල්වලට රාත්‍රී කාලයට අලි කඩා වදිනවා. ඒවාට අලි වැටක් ලබා දෙන්න පුළුවන් ක්‍රමයක් තිබෙනවා නම් හොඳයි. ඒ රෝහල්වල ඉන්න වෛද්‍යවරු වාගේම ඒ රෝහල්වලට එන රෝගීන් රාත්‍රී කාලයේ බොහොම අවිනිශ්චිතතාවෙන්, බියෙන් ජීවත් වෙන තත්ත්වයට පත් වෙලා තිබෙනවා. රෝහල්වලට අලි කඩාගෙන වදිනවා. ඒ රෝහල්වල ආරක්ෂාව ඇති කරන්න, ඒ රෝහල්වලට අලි වැටවල් ටිකක් නිර්මාණය කර දෙන්න ඔබතුමන්ලාට පුළුවන්ද? කපුගොල්ලෑව, හුරුළුවැව, රත්මල්ගහවැව, වාහල්කඩ වාගේ ඉතාම දුෂ්කර ප්‍රාදේශීය රෝහල් ගණනාවක් අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ තිබෙනවා. මේවායේ සිටින වෛද්‍යවරුන්ට නේවාසික පහසුකම් නැහැ. අනෙකුත් රෝහල්වලත් on-call duty ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට නතර වෙන්න අවශ්‍ය කරන පහසුකම් නැහැ. රෝහලේ ලෙඩ්ඩුන්ට තිබෙන ඇඳක් ඒ අයට වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ නිසා ඒ වෛද්‍යවරු දිරිගන්වලා, ඔවුන් ලබා දෙන සේවාව උසස් තත්ත්වයකට ගෙන ඒම සඳහා යම්කිසි මුදලක් වෙන් කරන්න ඔබතුමන්ලා කටයුතු කරනවා නම් හොඳයි. ඒ පිළිබඳව අධීක්ෂණය කරන්න ඕනෑ, මුදල වෙන් කළාට විතරක් වැඩක් නැහැ, ගරු ඇමතිතුමනි. ඒ පිටුපස ඉඳගෙන ඒ සඳහා ලබා දිය යුතු කාර්යක්ෂමතාව පිළිබඳව අධ්‍යයනය කරලා, ඒ කටයුතු සද්භාවයෙන් කරන තැනට ගෙනාවේ නැති වුණොත්, මුදල් වෙන් කළත් ඒවා ප්‍රායෝගික වෙන්නේ නැහැ.

රත්මල්ගහවැව රෝහලේ හිටපු ඖෂධ නිකුත් කරන නිලධාරි මහත්මයා විශ්‍රාම ගත්තා. දැන් සති 2කට වැඩි කාලයක් වෙනවා. හැබැයි, අද වෙනකම් ඒ රෝහලට ඖෂධ නිකුත් කරන නිලධාරිවරයෙක් පත් කරගන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා. රත්මල්ගහවැව කියන්නේ ඉතාම දුෂ්කර ග්‍රාමීය ප්‍රදේශයක්. එම රෝහලේ සති දෙකක් තිස්සේ බෙහෙත් නිකුත් කරන්නට නිලධාරි මහත්මයෙක් නැති වීම නිසා ඒ ප්‍රදේශයේ ජනතාව විශාල වශයෙන් දුෂ්කරතාවලට පත් වෙලා සිටිනවා. මේ පිළිබඳ සමහර මාධ්‍ය තුළත් කතිකාවට ලක් වෙනවා මම දැක්කා. හැබැයි, බෙහෙත් නිකුත් කරන නිලධාරි මහත්මයෙක් තවම එම රෝහලට ලබා දීමට අපොහොසත් වෙලා තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, දුෂ්කර රෝහල්වල වෛද්‍යවරියන් සේවය කරනවා. රාත්‍රී කාලයේ ලෙඩෙක් රෝහලට ආවාම වෛද්‍යවරියන්ට තමන්ගේ quartersවල ඉඳලා රෝහලට එන්න සිද්ධ වෙනවා. මෙහිදී ඒ අයට ආරක්ෂාව පිළිබඳ ගැටලු තිබෙනවා. සමහර රෝහල්වලට රාත්‍රී කාලයටවත් ආරක්ෂක නිලධාරියෙක් - security officer කෙනෙක් - ලබා දෙන්න පුළුවන් නම් හොඳයි කියලා අපි කියනවා. මොකද, බීමතින් රණ්ඩු වෙලා, විවිධ අනතුරුවලට ලක් වෙලා රාත්‍රී කාලයේ රෝහල්ගත වෙන්න ආවාම ඒ වෛද්‍යවරුන්ට මේ එන කණ්ඩායම් පාලනය කර ගැනීමේ හැකියාවක් නැති වෙනවා. ඒ අයගේ ජීවිත පවා අවදානමට ලක් වෙන අවස්ථා තිබෙනවා. බෙහෙත් දෙන්න ප්‍රමාද වුණොත්, වෛද්‍යවරු එන්න ප්‍රමාද වුණොත් - විවිධ කාරණා නිසා - බීමතින් එන අය තමන්ගේ රෝගියාගේ පැත්ත ගැන විතරක් හිතලා වෛද්‍යවරුන්ට විවිධ චෝදනා එල්ල කරමින් කටයුතු කිරීම නිසා ඒ අයගේ ජීවිත පවා අවදානමට ලක් වෙන අවස්ථා තිබෙනවා. ඒ නිසා මෙවැනි රෝහල් පිළිබඳව ඔබතුමන්ලා විශේෂ අවධානය යොමු කරලා අඩුම තරමේ රාත්‍රී කාලයටවත් ආරක්ෂක නිලධාරියෙක් - security officer කෙනෙක් - ලබා දීමට අවශ්‍ය කටයුතු සලසා දෙනවා නම්, මේ වෛද්‍යවරු ලබා දෙන සේවාව කාර්යක්ෂම කරන්න පුළුවන් වෙනවා.

ඔබතුමන්ලා වෛද්‍යවරුන්ගේ පර්මිට් එක සම්බන්ධව පසුගිය කාලයේ කථා කරපු දේවල් අද සිද්ධ වෙන්නේ නැහැ. ඒ නිසා එම වෛද්‍යවරුන්ටත් ඔබතුමන්ලා අනුමත කරන, රජයේ නිල රථය බවට පත් වෙලා තිබෙන, ජාතික වාහනය බවට පත් වෙලා තිබෙන කැබ් එකක්වත් ලබා දෙන්න පුළුවන් ක්‍රමයක් සකස් කරනවා නම් හොඳයි. දැන් කැබ් එක ජාතික වාහනය බවට පත් වෙලායි තිබෙන්නේ.

ඇමතිවරු කැබ් එකේ ගියාට ඇමතිවරුන්ගේ බිරින්දෑවරු ප්‍රාඩෝ එකේ යනවා. ඇමතිවරුන්ගේ බිරින්දෑවරු ගමේ රැස්වීම්වලට, ගමේ ඥාති හමුවලට එන්නේ ප්‍රාඩෝ එකේ, V8 එකේ. ඇමතිවරුන්ට අකැප වෙච්ච වාහනය, ඇමතිවරුන්ගේ බිරින්දෑවරුන්ට අකැප නැත්තේ ඇයි කියන ප්‍රශ්නය අපේ ගම්වල ජනතාව අහනවා. ඒ නිසා සෞඛ්‍ය සේවය පිළිබඳව ඔබතුමා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරනකොට, මේ කාරණා පිළිබඳවත් සැලකිලිමත් වෙන්න කියා මතක් කරනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, දේශීය වෛද්‍යවරු ගම් මට්ටමේ ඉඳගෙන විශාල සේවයක් කරනවා. දේශීය වෛද්‍යවරුන්ගේ කැප කිරීමට වටිනාකමක් ලබා දීමේදී ඒ අයගේ දැනුම සංරක්ෂණය කිරීම කියන කාරණය මතු වෙනවා, නැවත යට වෙනවා. ඒ අයගේ දැනුම සංරක්ෂණය කිරීම වාගේම, දැනට ක්‍රියාත්මක වෙන, වෛද්‍යවරයාගේ දරුවාට මේක පාරම්පරිකව එන්න තිබෙන අවස්ථාව, විභාග ක්‍රමය, දැනුම ලබා දීමේ ක්‍රමය දැන් අඩපණ වෙලා තිබෙනවා කියලා දැනගන්න තිබෙනවා. ඒ නිසා ඒක නැවත ක්‍රියාත්මක කරන්න. පාරම්පරිකව එන දැනුම සංරක්ෂණය කරනවා වාගේම, ඒ වෛද්‍යවරයාගේ දරුවාට ලැබෙන පාරම්පරික උරුමය එතැනින් ඉදිරියට ගමන් කරන්නට අවශ්‍ය පහසුකම් ටික ලබා දීම වැදගත් වෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ වෛද්‍යවරු ලියාපදිංචි කිරීමේදී අපේ ප්‍රජා සෞඛ්‍ය නිලධාරිතුමන්ලාගෙන් ඒ කටයුත්ත සිද්ධ වෙනකොට යම් යම් බාධාවන් සිද්ධ වෙනවා කියනවා. ඒ නිසා ඒ අය ලියාපදිංචියේදී ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමු කරන්න කියලාත් මම ඉල්ලා සිටිනවා. මේ කටයුතු කාර්යක්ෂම කරලා, පාරම්පරිකව ග්‍රාමීය මට්ටමින් ජනතාවට විශාල සේවයක් කරන දේශීය වෛද්‍යවරු, පාරම්පරික දේශීය වෛද්‍යවරු නඟාසිටුවන්න අපි කටයුතු කළ යුතුයි. අපේ නායකතුමා සඳහන් කළා වාගේ දේශීය වෛද්‍ය සේවාව සඳහා වෙන් කරන මුදල් ප්‍රමාණය පිළිබඳව අපි සලකා බැලිය යුතුයි. ඒකට හේතුව, ඒ පිළිබඳව තිබෙන අවධානය අඩු වෙලා තිබීමයි. ඒ නිසා ප්‍රධාන වශයෙන් මුදල් වෙන් කිරීම වාගේම මේ කාරණා පිළිබඳවත් අවධානය

යොමු කරලා කටයුතු කරනවා නම්, ලෝකයට අභියෝග කළ හැකි වෛද්‍ය ක්‍රමයකට උරුමකම් කියන මේ රටේ අපේ වෛද්‍ය ක්‍රමය ආරක්ෂා කරගන්නට අපට හැකියාව ලැබෙයි කියන විශ්වාසය තිබෙනවා.

අද දින විවාද කරන අනෙක් අමාත්‍යාංශය තමයි ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය. ඔබතුමන්ලා විපක්ෂයේ සිටි කාලයේ රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ගැන බොහොම කථා කළා. අදටත් රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ලාභ ලබන තැනට ගෙන එන්නට ඔබතුමන්ලාට හැකියාව ලැබිලා නැහැ. ස්වාධීනත්වය, ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය අනුව අනෙකුත් පක්ෂ එක්ක දේශපාලනය කරනකොට ලබා දෙන සමාන ගුවන් කාලය පිළිබඳ ගැටලු තිබෙනවා. ඒ වාගේම සියලු මාධ්‍ය ආයතන පවත්වාගෙන යෑමට තොරතුරු, නැත්නම් ප්‍රවෘත්ති ලබා දෙන ගම්වල සිටින මාධ්‍යවේදීන් විශාල අපහසුතාවලට පත් වෙනවා. ප්‍රවෘත්ති ලබා දීම වෙනුවෙන් ඒ අයට ලැබිය යුතු දීමනා ටික නිසි කලට වේලාවට ලැබෙන්නේ නැහැ කියන චෝදනාව ඒ අය කරනවා. මේක පෞද්ගලික අංශයෙන් වෙන්න පුළුවන්, රාජ්‍ය අංශයෙන් වෙන්න පුළුවන්. යම් කිසි මාධ්‍යවේදියෙකුගේ ප්‍රවෘත්තියක් පළ වුණා නම්, ඔබතුමන්ලා නිසි ලෙස එය කළමනාකරණය කරලා, ඒක හරියාකාරයෙන් ගණනය කරලා නිසි දින වකවානුවලට අනුව මුදල් ලැබෙන්න පුළුවන් ක්‍රමවේදයක් සකස් කර දෙනවා නම් හොඳයි.

අනෙක් කාරණය මේකයි. මේ වැහි කාලයේ මාධ්‍යවේදීන් බොහොම අපහසුතාවෙන් කටයුතු කරන්නේ. අපේ අනුරාධපුර දිස්ත්‍රික්කය ගත්තාම, වල්අලි ගහන තැන්වල ජීවිත අවදානමට පවා ලක් වෙමින් මේ අය කටයුතු කරනවා. අපේ මාධ්‍යවේදියෙක් අනතුරකට ලක් වෙලා රෝහල්ගත වෙලා හිටියා අපි දැක්කා. ඒ නිසා මේ අයට යම් කිසි රක්ෂණ ක්‍රමයක් ලබා දීම හෝ යම් දිරි දීමනාවක් රජය පැත්තෙන් ලබා දෙන්න පුළුවන් නම් හොඳයි. ඒ වාගේම මේ අයට වෘත්තීමය වශයෙන් කටයුතු කරගෙන යන්න අවශ්‍ය කරන උපකරණ ටික ලබා ගැනීමේදී විශාල අපහසුතා ඇති වෙනවා.

ඒ නිසා ඒ අයට බදු සහනයක් හෝ ලබා දීලා එක් වරක් හෝ ඒ උපකරණ අඩු මුදලකට මිලදී ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු සලසා දෙනවා නම් හොඳයි. ඒ වාගේම ඒ අයගේ නිවාස අවශ්‍යතාව වෙනුවෙනුත් යම්කිසි සේවාවක් කරනවා නම් හොඳයි කියන යෝජනාවත් මම ඔබතුමන්ලාට කරනවා.

මම හිතාගෙන හිටියා, අද දවසේත් කොයි වෙලාවක හරි ජනාධිපතිතුමා පාර්ලිමේන්තුවට පැමිණේවි කියලා. රටේ මොනවා හරි දෙයක් වුණාම ජනාධිපතිතුමා මෙතැනට එනවා. ඒ නිසා මම හිතුවේ ඊයේ දවසේ වෙච්ච කලබගෑනියත් එක්ක, ජනාධිපතිතුමා අද දවසේ කොයි වෙලාවක හරි, මේ විවාදය අවසාන වෙලාවේ හරි පාර්ලිමේන්තුවට පැමිණේවි කියලා. මම එදා දැක්කා, ත්‍රිකුණාමලයේ සිද්ධිය වුණාට පස්සේ ජනාධිපතිතුමා විගහට - කඩිමුඩියේ- පාර්ලිමේන්තුවට දුවගෙන ආවා. ගෝලයෝ ටික හානවා, ජනාධිපතිතුමා විගහට එන්න ඕනෑ ඒවා හෝදන්න. එවැනි තත්ත්වයක් තමයි අද දකින්න තිබෙන්නේ. ඊයේත් මම මේ සම්බන්ධයෙන් කථා කළා. අපි දැක්කා නේ, මේ ඇමතිවරුන්ට රට ගොඩ දමන්න මාර නිර්ණායක, මාර තියරි තිබෙන්නේ. දැන් එක භාණ්ඩයකට, එක කඩයක් දැම්මා. දැන් එතුමා කියනවා, පොලීසිය එක්වරම මේ ඔක්කෝම අල්ලන්නේ නැහැ, ඔක්කෝම ඇල්ලුවොත් පොලීසියට වැඩ නැති වෙනවා කියලා. මේ අය ළඟ තිබෙන්නේ අන්දරේගේ තියරි. පිරිසක් ගල උස්සලා අන්දරේගේ කරෙන් තිබ්බා. ඒ නිසා ඔක්කෝම හිතාගෙන ඉන්නේ අන්දරේ ගල වීසි කරාවි කියලා, ඒ වුණාට කකුල වෙවුලනවා. අර ත්‍රිකුණාමලයේ සිද්ධියේදී අන්දරේගේ තවත් වැඩක් මතක් වුණා. මොකක්ද? අපි අහලා තිබෙනවා, රටේ රජතුමා අන්දරේට පොල් පැළ ටික බලාගන්න කියපු කථාව. ඒ වාගේම තමයි, අපේ පොලීසිය. අන්දරේට පොල් පැළ ටික බලාගන්න කිව්වාම, රෑට ගිහින් පොල් පැළ ටික ගලවලා ගෙදර තියා ගන්නවා. උදේට ගෙනැල්ලා ආයෙත් හිටවනවා. අපි දැක්කා, ශ්‍රී ලංකා පොලීසියටත් මේ ආණ්ඩුව යටතේ අන්දරේ කරපු වැඩේ කරන්න වෙලා තිබෙන බව. අර බුදු පිළිමය රෑට වඩම්මනවා පොලීසියට, උදේට ආපහු විහාරස්ථානයට වඩම්මලා තියනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
අන්දරේ කවුද?

ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹண பண்டார)
(The Hon. Rohana Bandara)
මේ රාජ්‍යයේ අන්දරේ කවුද කියන එක තමයි ප්‍රශ්නය. එක්කෙනෙක්ද, අන්දරේලා ගොඩක් ඉන්නවාද කියලා ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. ඒ අන්දරේගේ වැඩ කටයුතු තමයි අපට දකින්න ලැබෙන්නේ. අන්දරේගේ පාලනයෙන් ගලවලා අපේ රටේ ජනතාවට වග කියන පාලනයක් ඇති කරන්නට අප සියලුදෙනා කටයුතු කරමු කියන කාරණය මතක් කරමින්, මට අවස්ථාව ලබා දීම පිළිබඳව ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙමින් මා නිහඬ වනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මගේ කාලයෙන් තව විනාඩියක් ඉතිරිව තිබෙනවා. ඔබතුමා මට විනාඩි 14ක් දුන්නාට, විනාඩි 13ක් තමයි මම කථා කරලා තිබෙන්නේ.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
අපේ ඔරලෝසුව අනුව හරියට විනාඩි ගණන දීලා තිබෙනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු රවී කරුණානායක මහතා
(மாண்புமிகு ரவி கருணாநாயக்க)
(The Hon. Ravi Karunanayake)
Sir, I rise to a point of Order.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
Yes, Hon. Member?

ගරු රවී කරුණානායක මහතා
(மாண்புமிகு ரவி கருணாநாயக்க)
(The Hon. Ravi Karunanayake)
අද මම කථා කරන්න නොවෙයි බලාපොරොත්තු වන්නේ. නමුත්, මෙතැන ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා ඉන්න නිසා මා මෙම කරුණ කියනවා. හුඟදෙනෙක් මේ රටට භාණ්ඩ පරිත්‍යාග කරන්න ඔබතුමන්ලාගේ අමාත්‍යාංශයට ඇවිල්ලා තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒක point of Order එකක් නොවෙයි. තව ගොඩක් කථිකයෝ ඉන්නවා, අද කථා කරන්න.

ගරු රවී කරුණානායක මහතා
(மாண்புமிகு ரவி கருணாநாயக்க)
(The Hon. Ravi Karunanayake)
මට මිනිත්තුවක් දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

[ගරු රවී කරුණානායක මහතා]

ඒකට VAT එක සහ SSCL එක ගෙවන්න වෙනවා. ඒ නිසා මේ හුඟක් පරිත්‍යාග කිරීමේදී ප්‍රශ්නයක් ඇති වෙලා තිබෙනවා. මේ තුළින් හුඟක් සල්ලි ඉතුරු කරන්න පුළුවන්. ගරු ඇමතිතුමනි, මේ දේවල් පාවිච්චි කරන්න, එක Head එකක් යටතට ගෙනැල්ලා, ඒකෙන් යම් විධියේ වරප්‍රසාදයක් ලබා ගන්න පුළුවන් විධියක් හදන්න. අද මම එන්න ඉස්සෙල්ලාත් ස්වාමීන් වහන්සේනමක් මට කථා කළා. මේ වාගේ දානපතියෝ ගණනාවක් ඉන්නවා. නමුත්, VAT එක සහ SSCL එක ගෙව්වාම අයිතිය ලැබෙන්නේ ඒගොල්ලන්ට නොවන නිසා ප්‍රශ්නයක් මතුව තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ පරිත්‍යාග, ලැබීම් ආදිය යම් කිසි ආකාරයකින් පහසු කිරීම සඳහා අපේ අමාත්‍යාංශයේ අතිරේක ලේකම්වරයෙකුට ඒ වැඩ කටයුතු පවරා තිබෙනවා. එතුමා යටතේ මේ කටයුත්ත සිදු වනවා. අපි මුදල් අමාත්‍යාංශයත් එක්ක පුළුවන් තරම් සාකච්ඡා කරලා, සමහර බදු සහන ඔවුන්ට ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. ඊට අමතරව ඇත්තටම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් සැලකිය යුතු මුදලක් ඒ බදු සඳහා අපි ගෙවනවා. එහෙමත් කරලා තමයි, සමහර භාණ්ඩ ගන්නේ. ඒ නිසා අපි ඒ අවශ්‍යතාවත් හඳුනා ගන්න ඕනෑ. මොකද, අමාත්‍යාංශයේ ප්‍රතිපාදනවලින් කොටසක් ඒකට ගෙවන්න වන නිසා. ප්‍රමාදයක් වනවා නම්, අපි ඒ ගැන සොයා බලා ඒ ප්‍රශ්නය නිරාකරණය කරන්නම්.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 2.34]

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜனக சேனாரத்ன)
(The Hon. (Dr.) Janaka Senarathna)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මෙවර අය වැයේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය විවාදයට ගන්නා අද දවසේ නැවතත් මතක් කර ගන්න ඕනෑ, මෙවර අය වැයේ මුළු වැය ප්‍රමාණය වන රුපියල් බිලියන 8,980න්, සියයට 50ක්ම - ඒ කියන්නේ රුපියල් බිලියන 4,495ක්ම - වැය කරන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ 2026 අවුරුද්දේ ණය සේවාකරණය සඳහා කියන එක. හැබැයි, අපි 2026 අවුරුද්දේ අය වැයෙන් සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 654ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ, ණය ගෙවන මුදලත් ඇතුළුව සමස්ත රාජ්‍ය වියදමෙන් සියයට 7ක් සෞඛ්‍යය වෙනුවෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒකේ පුනරාවර්තන වියදම වන රුපියල් බිලියන 543න්, රුපියල් බිලියන 292ක් සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ වැටුප් වෙනුවෙන් වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ, සමස්ත රාජ්‍ය වියදමෙන් සියයට 3ක් සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ වැටුප් වෙනුවෙන් වෙන් කර තිබෙනවා.

ගරු විපක්ෂ නායකතුමා උදේ වරුවේ වෛද්‍යවරුන්ගේ වැටුප් පිළිබඳව කවුරු හරි දීපු වාර්තාවක් කියෙව්වා. ඒක වැරදියි. කවුරු හරි එතුමාව නොමඟ යවලා තිබෙනවා. ඒ ඉලක්කම් ටික වැරදියි. අපේ රටේ පසුගිය මාස කිහිපය ඇතුළත පත්වීම් ලැබූ පශ්චාත් සීමාවාසික වෛද්‍යවරයෙක් මූලික වැටුප විධියට රුපියල් 75,000ක විතර මුදලක් ගන්නවා. ජනවාරි මාසය වෙද්දී ඒ මුදල තවත් දැනෙන ප්‍රමාණයකින් වැඩි වනවා. විපක්ෂ නායකතුමා රුපියල් 54,000ක, 58,000ක වාගේ ගණනක් කිව්වා. 2024දී තිබුණු පරණ ගණන තමයි එතුමා කිව්වේ. එතකොට මේ සෞඛ්‍ය වියදමෙන් රෝහල් සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 43ක්, ඒ වාගේම දේශීය වෛද්‍ය පහසුකම් වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 6ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. වෛද්‍ය සැපයුම් සඳහාත් රුපියල් බිලියන 187ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම පසුගිය ආණ්ඩු විසින් විකුණන්න ලෑහැස්ති වෙච්ච ත්‍රිපෝෂ කම්හල සම්බන්ධයෙන් කිව්වොත්, ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 12.9ක් මෙවර අපි වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය සේවකයින් පිළිබඳව ගත්තාම, සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ ධාරිතා සංවර්ධන වැඩසටහන් - capacity-building programmes - සඳහා රුපියල් බිලියන 24.9ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. අර කාලයක් බය වෙලා හිටපු සුව සැරිය වෙනුවෙන් අපි රුපියල් බිලියන 4.2ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම වෛද්‍යවරුන්ගේ නේවාසික පහසුකම් ගැනත් අද කථා කළා. වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු රෝහල් සේවකයින්ගේ, සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයේ නේවාසික පහසුකම් නැංවීම වෙනුවෙන් මෙවර විශාල මුදලක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. එහිදී මතක් කරන්න ඕනෑ, 2001-2004 අවුරුදුවල සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරයා විධියටත්, ඒ වාගේම 2015-2019 කාලයේ නිවාස, ඉදිකිරීම් සහ සංස්කෘතික කටයුතු අමාත්‍යවරයා හැටියටත් විපක්ෂ නායකතුමා කටයුතු කළ බව. එතුමා ඒ කාලයේ මේ නිල නිවාස පිළිබඳව, ඒ වාගේම වෛද්‍යවරුන්ගේ සහ සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ වැටුප් පිළිබඳව හොයලා බැලුවේ නැත්තේ ඇයි කියලාත් දැන් අපට අහන්න වනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ ආණ්ඩුව ගෙන තිබෙන අමාත්‍ය මණ්ඩල තීරණ කිහිපයක් පිළිබඳව මේ අවස්ථාවේදී මම කියන්න කැමැතියි. නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ සිදු කළ අක්ෂි ශල්‍යකර්මවලදී ඇස් පෙනීම අහිමි වෙච්ච - කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ල හිටපු අමාත්‍යවරයාගේ කාලයේ බාල බෙහෙත් ගෙනැල්ලා, ඇස් පෙනීම අන්ධ වෙච්ච - 12 දෙනෙකුට රුපියල් මිලියනය බැගිනුත්, දෙදෙනෙකුට රුපියල් 750,000 බැගිනුත්, තවත් එක් කෙනෙකුට රුපියල් 700,000 බැගිනුත්, තවත් දෙදෙනෙකුට රුපියල් 250,000 බැගිනුත් වන්දි දෙන්න කැබිනට් අනුමැතිය ලැබිලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම ආබාධ සහිත පුද්ගලයන් සඳහා සහායක උපකරණ දේශීයව නිෂ්පාදනය කිරීමේ ව්‍යාපෘතියක් සඳහාත් කැබිනට් අනුමැතිය ලැබිලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම ඖෂධ හිඟකම පිළිබඳව විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන් උදේ ඉඳන් මෙතැන විශාල බෙලහ් ප්‍රමාණයක් ඇද දැම්මා. ඉතිහාසයේ පළමුවෙනි වතාවට ඖෂධ වර්ග 350ක මිල අඩු කරන්න අපේ ආණ්ඩුව සමත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම 2016 වර්ෂයේ සිට අහිමි කර තිබුණු රාජ්‍ය සේවකයින්ගේ විශ්‍රාම වැටුප් හිමිකම මේ අය වැයෙන් නැවත අපි ලබා දීලා තිබෙනවා. එහිදී වෛද්‍යවරුන් විතරක් ගත්තොත් 12,000කට අධික පිරිසකට විශ්‍රාම වැටුප් හිමිකම ලැබිලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ සේවා ව්‍යවස්ථාව සකස් කිරීම සඳහා වූ මූලික කටයුතු දැන් කෙරෙමින් පවතිනවා. ඒ වාගේම වෛද්‍ය ස්ථාන මාරු විධිමත් කිරීම සඳහා ඩිජිටල්කරණය තුළින් නිවැරදි දත්ත පද්ධතියක් මඟින් කටයුතු කරන්නත් දැන් සූදානම් වෙමින් ඉන්නවා. ඒ වාගේම විදේශ පුහුණුව නිම කරලා පැමිණෙන විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට ඔවුන්ගේ මුල් පත්වීම ලබා දීමේදී, ඔවුන් ලංකාවේ රඳවා ගැනීම වෙනුවෙන් ඔවුන්ට පහසුකම් සැලසෙන විධියටත්, ඒ වාගේම විදෙස් පුහුණුව ලබන කාලයේදී ඔවුන්ට දෙන දීමනා යාවත්කාලීන කිරීම සඳහාත් අදාළ කටයුතු කරමින් ඉන්නවා. විශේෂයෙන්ම ඔවුන්ගේ ප්‍රවාහන කටයුතු ගැනත් මේ අවස්ථාවේ මම සඳහන් කරන්න ඕනෑ. ඒක තමයි මේ දවස්වල hot topic එක වෙලා තිබුණේ. වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රවාහන ගැටලුවට අනිවාර්යයෙන්ම විසඳුමක් ලබා දිය යුතුයි. ඒ සඳහා

ලබා දෙන DAT දීමනාවත්, ඒ වාගේම වැටුප් වැඩි කිරීමත් ප්‍රමාණවත් නැහැ කියා අපි පිළිගන්නවා. ඉදිරියේදී අපි බලාපොරොත්තු වන ආර්ථික වර්ධනයට සාපේක්ෂව, ඒ වාගේම අය වැයෙන් යෝජනා කරපු ජාතික වැටුප් කොමිසමේ නිර්දේශ සමඟ අනිවාර්යයෙන්ම ඒ දීමනා යාවත්කාලීන කරන්න අපි කටයුතු කරනවා.

රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම් ගත්තොත්, ඉතිහාසයේ වැඩිම බඳවා ගැනීම් ප්‍රමාණය වන 70,000කට අධික පිරිසක් රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම සඳහා කටයුතු කරන්න මේ අවුරුද්දේදී අපට පුළුවන් වුණා. විපක්ෂය අපට භාර දුන්නේ බංකොලොත් වෙච්ච රටක්. දශක හතහමාරක් තිස්සේ බංකොලොත් කරපු රටක්. අපට පළමුවෙනි අවුරුද්දේදීම පුළුවන් වුණා, 70,000කට අධික පිරිසක් ඒ රටේ රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීම සඳහා කටයුතු කරන්න. ඒ අතර, ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් 303ක්, සාත්තු සේවක සේවිකාවන් 1,000ක්, ඒ වාගේම අරක්කැමියන් 182ක් ආදී වශයෙන් සෞඛ්‍ය සේවයට බඳවා ගැනීමට නියමිතයි. 2025 අවුරුද්දේ කීට විද්‍යා නිලධාරින්ගේ පුරප්පාඩු 85ක් තිබුණා; 26ක් බඳවා ගත්තා. පාසල් දන්ත චිකිත්සක පුරප්පාඩු 165ක් තිබුණා; 63ක් බඳවා ගත්තා. හෘත් රේඛන - ECG - ශිල්පීන්ගේ පුරප්පාඩු 222ක් තිබුණා; 58ක් බඳවා ගත්තා. මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පීන්ගේ පුරප්පාඩු 56ක් තිබුණා; 15ක් බඳවා ගත්තා. ඖෂධ සංයෝජක පුරප්පාඩු 370ක් තිබුණා; ඒ සඳහා 133ක් බඳවා ගත්තා. ඒ විතරක් නොවෙයි, හෙද සේවයට 3,525ක් බඳවා ගත්තා. එය, ඉතිහාසය තුළ හෙද සේවයට එකවර බඳවා ගත් වැඩිම ප්‍රමාණය වෙනවා. පසුගිය කාලයේ අවුරුදු 4ක්, 5ක් පමණ රට තුළ සමහර හෙද විද්‍යාල් වසා තිබුණේ. අපි 2025 අවුරුද්දේ හෙද විද්‍යාල්වලට 2,650ක් බඳවා ගැනීම සඳහා කැබිනට් අනුමැතිය ලබා දීලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කටයුතු විධිමත් කිරීමට විශේෂයෙන්ම ඖෂධ හා උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා නව ප්‍රසම්පාදන මාර්ගෝපදේශ සකස් කරමින් තිබෙනවා. ඒ වාගේම e -procurement ක්‍රමය හඳුන්වා දීමටත්, framework agreements හරහා හිඟයකින් තොරව අවශ්‍ය විවිධ උපකරණ ලබා දීම සඳහාත් කටයුතු කරමින් තිබෙනවා. එමෙන්ම government-to-government ක්‍රමවේදය හරහා වෙනත් රටවලින් ඖෂධ හා උපකරණ ලබා ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය මූලික කටයුතු කරමින් ඉන්නවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ අවස්ථාවේදී මම ලේඛන දෙකක් සභාගත කරන්නත් බලාපොරොත්තු වෙනවා. විපක්ෂ නායකතුමා උදේ යම් දර්ශක වගයක් පිළිබඳව කිව්වා. ඒ තුළ පරස්පර අදහස් ටිකක් තිබෙනවා. ළදරු මරණ අනුපාතය වාගේ සමහර දර්ශකවලින් අපි හොඳ තැනක ඉන්නවා වාගේ දේවල් සඳහන් කරමින්, ඒවා 76 වසරක හොඳ දේවල් විධියට හඳුන්වන්න එතුමා උත්සාහ කළා. හැබැයි මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ගරු විපක්ෂ නායකතුමා ඇතුළු විපක්ෂයට විශේෂයෙන්ම මම මතක් කරන්න කැමැතියි, දැන් ලෝකයේ සෞඛ්‍ය දර්ශක වෙනස් බව. 2018දී ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය - WHO එක - මූලික සෞඛ්‍ය දර්ශක 100ක් -100 core health indicators - හඳුන්වා දීලා තිබෙනවා. මේකේ කාණ්ඩ 4ක් තිබෙනවා, input, output, outcome සහ impact විධියට. මේකේ දර්ශක 100ක් තිබෙනවා. මේ දර්ශක 100න් මේ impact එකේ තිබෙන යම් යම් දර්ශක කීපයකින් තමයි අපි ඉදිරියෙන් ඉන්නේ. හැබැයි, මේකේ input එකේ තිබෙනවා, health financing කියලා කොටසක්. ඒකේ තිබෙනවා, per capita health expenditure කියන එක. ඒ කියන්නේ, අපි එක මනුෂ්‍යයෙකුගේ සෞඛ්‍යය වෙනුවෙන් කොච්චර වියදම් කරනවාද කියන එක. ඊළඟට, out-of-pocket health expenditure කියන්නේ, මනුෂ්‍යයෙකුගේ සෞඛ්‍යයට එම පුද්ගලයා අතින් කොච්චර මුදලක් වියදම් කරනවාද කියන එකයි. මෙන්න මේ දර්ශකවලින් ගත්තාම, ලෝකයේ රටවල් අතරින් අපි පහළින් ඉන්නේ.

ඒ වාගේම RTA deaths ගත්තාම, අපි ලෝකයේ නරක තැනක ඉන්නේ. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය 2021 වර්ෂයේ නිකුත් කළ වාර්තාවකට අනුව ජනගහනයෙන් 100,000කට, සියයට 11.5ක් මාර්ග අනතුරුවලින් මිය යනවා. ඒ වාගේම ජනගහනයෙන් 100,000කට සියයට 15.9ක් සියදිවි නසාගැනීම්වලින් මිය යනවා. 2018 වර්ෂයේ නිකුත් කළ වාර්තාවකට අනුව ජනගහනයෙන් 100,000කට සියයට 2.3ක් මිනී මැරුම්වලින් මිය යනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට ලබා දී තිබෙන කාලය අවසානයි.

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜனக சேனாரத்ன)
(The Hon. (Dr.) Janaka Senarathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තව විනාඩියක කාලයක් ලබා දෙන්න. මේකේ source එක ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් 2018 වසරේදී නිකුත් කළ වාර්තාවක්. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, "100 core health indicators" කියන මෙම ලේඛනය මම **සභාගත*** කරනවා.

ඒ වාගේම තවත් තත්පර කිහිපයක් අරගෙන මම තවත් වාර්තාවක් සභාගත කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. වෛද්‍යවරුන් රට හැර යාම පිළිබඳව ගොඩක් දෙනෙක් කථා කළා. මගේ අතේ මේ තිබෙන්නේ 2025 ජූලි මාසයේ publish කරපු research article එකක්. මේ research article එක කර තිබෙන්නේ ලංකාවේ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ ඉන්න ජ්‍යෙෂ්ඨම පිරිසක්. මදූනිල් නිරිඇල්ල, නිලන්ති ද සිල්වා, ජනක ද සිල්වා, සරෝජා ජයසිංහ ආදී ආචාර්ය, මහාචාර්යවරුන් පිරිසක් කළ පර්යේෂණයකට අදාළ ලේඛනයක්, මෙය. 2025 ජූලි 16වැනි දා තමයි මෙය ඉදිරිපත් කර තිබෙන්නේ. මේකේ මාතෘකාව තමයි, "Sri Lanka's Economic Crisis and the Migration of Doctors" කියන එක. මේකේ highlightsවල සඳහන් කර තිබෙන්නේ මොකක්ද? "The economic crisis has triggered a mass migration of Sri Lankan medical doctors". 2022-2024 කාලයේ වෛද්‍යවරුන් 1,489ක් විතර රට අත්හැර ගිහින් තිබෙනවා. මෙම ලේඛනයේ සඳහන් ආකාරයට ආර්ථික අර්බුදය තමයි වෛද්‍යවරුන් එසේ රට හැර යන්න හේතුව. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම මේ ලේඛනයත් මේ අවස්ථාවේදී **සභාගත*** කරනවා.

ඒ නිසා මේවාට හේතු හොයන්නේ නැතුව, මේ හේතු ගැන සලකා බලන්නේ නැතුව මේ අවුරුද්ද ගැන විතරක් කථා කරන එක ගැන අපට කනගාටුයි. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක් වෙන් කර තිබෙනවා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[අ.භා. 2.45]

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahuman)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳව සාකච්ඡා කරන මේ මොහොතේදී ඒ සම්බන්ධව අදහස් කිහිපයක් පළ කිරීමට මට මේ අවස්ථාව ලබා දීම ගැන ඔබතුමාට මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

විශේෂයෙන්ම අද මෙතැනදී බොහෝ දෙනෙක් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගැන කථා කළා. මට පෙර කථා කළ මන්ත්‍රීතුමාත් වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟය සම්බන්ධව සඳහන් කළා. අපි දැක්කා, මෑතකදී අපේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාත් ලන්ඩන්වලදී වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කළා, නැවත ලංකාවට ඇවිල්ලා වැඩ කරන්න කියලා. ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා එසේ ඉල්ලීමකුත් කළා. මාධ්‍යවල එය පළ වෙලා තිබුණා. විශේෂයෙන්ම ලංකාවේ දැනට ඉන්න විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් ප්‍රමාණය කොපමණද කියා බලන්න. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 2,000ක් වාගේ තමයි දැනට ලංකාවේ ඉන්නේ. ඒ නිසා මම ආණ්ඩුවට යෝජනාවක් ඉදිරිපත් කරන්න කැමතියි, ගරු ඇමතිතුමනි. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ විශ්‍රාම යාමේ වයස් සීමාව අවුරුදු 63ක් හැටියට තමයි දැනට තිබෙන්නේ. අපට පුළුවන්, ඒ වයස් සීමාව අවුරුදු 65 දක්වා වැඩි කර ගන්න. මොකද, බටහිර රටවල විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට වයස අවුරුදු 68ක් වෙනකල් රැකියාවල නියුතුව ඉන්න අවස්ථාව තිබෙනවා. බොහෝ රටවල විශේෂඥ වෛද්‍යවරු වයස අවුරුදු 68 වෙනකල් වැඩ කරනවා. ඒ නිසා අපේ රටේ හුඟක් විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට වයස අවුරුදු 63න් retire වුණාට පසුව සිංගප්පූරුව, මලයාසියාව වාගේ රටවලට ගිහිල්ලා තවත් කාලයක් ඒ රටවල වැඩ කරන්න හැකියාව ලැබී තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ තිබෙන වෛද්‍ය හිඟයත් එක්ක මම ඔබතුමන්ලාට යෝජනා කරනවා, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ විශ්‍රාම යාමේ වයස අඩුම ගණනේ අවුරුදු 65 දක්වාවත් වැඩි කරන්න කියලා. කලින් අවුරුදු 60ට තිබුණු විශ්‍රාම යාමේ වයස් සීමාව තමයි අවුරුදු 63ක් කළේ. මම හිතන්නේ වෛද්‍යවරු ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණයට ගිහිල්ලා නඩුවක් පැවරුවාට පසුව තමයි අවුරුදු 63 දක්වා ඔවුන්ට සේවය කරන්න අවස්ථාව ලබා දුන්නේ. මොකද, වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් තිබෙනවාය කියන එක අපි සියලුදෙනාම පිළිගන්නවා. ඒ හිඟය දවසෙන් දෙකෙන් පියවන්න බැහැ. කාලයක් ගත වෙනවා, ඒ වෛද්‍ය හිඟය පියවාගෙන එය යථා තත්ත්වයට ගෙන එන්න. ඒ වනතුරු හරි ඔවුන්ගේ විශ්‍රාම යාමේ වයස් සීමාව අවුරුදු 65 දක්වා වැඩි කරන්න පුළුවන් නම් යම් ප්‍රමාණයකට අපට ඒ සඳහා විසඳුමක් ලබා ගන්න පුළුවන් වෙනවා.

ඊළඟට, මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලීමක් කරන්න කැමැතියි, ගරු ඇමතිතුමනි. 2025 අය වැයේදී විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය සේවාවේ ඉන්න අයගේ අතිකාල දීමනා හා නිවාඩු දින දීමනා කප්පාදු කළා. ඒ සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමන්ලා 10/2025 කියන චක්‍රලේඛය නිකුත් කළා. එම චක්‍රලේඛයේ 5.3 යටතේ සඳහන් කරලා තිබෙනවා, භාණ්ඩාගාරයේ මූල්‍ය තත්ත්වය යහපත් වුණාට පස්සේ කප්පාදු කළ අතිකාල දීමනාවලින් 1/5ක්, ඒ වාගේම නිවාඩු දින දීමනාවලින් 1/3ක් ලබා දෙනවාය කියලා. දැන් භාණ්ඩාගාරය පිරී ඉතිරී ගිහිල්ලා තිබෙනවා. ඒ නිසා ඔබතුමන්ලාට දැන් පුළුවන්, ඒ ටික සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිරත වෙලා ඉන්න අයට ලබා දෙන්න.

ඊළඟට, මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගැන ටිකක් මම කථා කරන්න ඕනෑ. විශේෂයෙන්ම මාධ්‍ය වාර්තාකරණය සම්බන්ධවත් මම කියන්න ඕනෑ ඇමතිතුමාත් සභාවේ ඉන්න නිසා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. කවුරු හරි ඝාතනය වුණු ගමන්ම පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකවරයා ඇවිල්ලා කියනවා අපි දැක්කා, පාතාල ලෝකයේ කෙනෙකුට සම්බන්ධයක් තිබෙන නිසා තමයි ඒ පුද්ගලයා ඝාතනය වුණේ කියලා. පසුගිය කාලයේ දිගටම අපි ඒ තත්ත්වය දැක්කා. එහෙම කියන්නේ ඇයි? මොකද, පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකවරයා කියන දෙයම තමයි මාධ්‍යයෙනුත් කියන්නේ. ඊයේ - පෙරේදාත් අපි දැක්කා, restaurant එකක කැෂියර් එකේ හිටපු කාන්තාවක් ඝාතනය වෙනවා. ඒ කාන්තාව ඝාතනය වෙච්ච ගමන් පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකවරයා ඇවිල්ලා කියනවා, ඇය පාතාල ලෝකයේ ඉන්න අර කෙනාගේ නෑදෑයෙක් කියලා. එහෙම කියන එක හරි අසාධාරණයි. එහෙම කවුරු හරි ඝාතනය වුණාට පස්සේ ඒ කෙනාට පාතාල ලෝකය එක්ක සම්බන්ධකම් තිබෙනවා එහෙම නැත්නම් ඒ කෙනෙකුගේ නෑදෑයෙක්ය කිව්වාම, ඒ ඝාතනය වෙච්ච කෙනාගේ දරුවන්, නෑදෑයින් කොහොමද සමාජයට මුහුණ දෙන්නේ? මොකක්ද, ඒකේ තිබෙන සාධාරණත්වය? මට තේරෙන විධියට පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකවරයා ඒ කරන්නේ, ඒ ඝාතනය සාධාරණීකරණය කිරීමක්. කවුරු හරි මැරුණාම ඔහුට ලෙහෙසියි ඇවිල්ලා කියන්න, මෙයා අරයාගේ නෑදෑයෙක් වෙනවා, මෙයාගේ නෑදෑයෙක් වෙනවා කියලා. මොකක්ද, ඒ මාධ්‍ය සංස්කෘතිය? මම හිතන්නේ එහෙම මාධ්‍ය කලාවක් ලෝකයේ කොහේවත් නැහැ. ලෝකයේ කොහේවත් නැහැ, මේ ලංකාවේ තිබෙන විධියේ මාධ්‍ය කලාවක්. කොලොම්බියාව වාගේ රටක් උදාහරණයට ගෙන බලන්න. කොලොම්බියාව වාගේ රටවල තමයි පාතාල ක්‍රියාකාරකම් බහුලව තිබෙන්නේ. අඩුම ගණනේ ඒ රටවලවත් මෙහෙම වාර්තා කරන්නේ නැහැ.

මම එහෙම කියන්නේ, මා විශේෂයෙන්ම ඒ වාගේ තත්ත්වයකට මුහුණ දීපු කෙනෙක් නිසායි. මට මතකයි, පාස්කු ඉරුදින බෝම්බ ප්‍රහාරය සිද්ධ වෙච්ච අවස්ථාවේදී එතකොට විපක්ෂයේ හිටපු අය අපට නොයෙකුත් චෝදනා එල්ල කළා, අපි ඒවාට සම්බන්ධයි කියලා. අන්තිමට මොකද වුණේ? මගේ ළමයා ඉස්කෝලේ යන්න බැහැ කිව්වා. සිංහල මාධ්‍යයෙන් ඉගෙන ගන්නා දරුවා ගෙදර ඇවිල්ලා කිව්වා, "මට ඉස්කෝලේ යන්න බැහැ, මට ළමයි විහිළු කරනවා" කියලා. මම අන්තිමට දරුවා ගිය ඉස්කෝලය මාරු කළා. ඉතින්, ඒ දෙයම දැන් අනෙක් අයටත් වෙනවා නේ, මේ මාධ්‍ය වාර්තාකරණය තුළ. කවුරු හරි මැරුණාට පස්සේ පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකවරයා ඇවිල්ලා කියනවා, මෙයා අරයාගේ නෑදෑයෙක් වෙනවා, මෙයාගේ නෑදෑයෙක් වෙනවා කියලා. මොකක්ද ඒකේ තිබෙන සාධාරණත්වය? එතකොට ඒගොල්ලන්ගේ දරුවෝ, නෑදෑයෝ කොහොමද මේ සමාජයට මුහුණ දෙන්නේ? ඒ නිසා මම කියන්නේ, මේ මාධ්‍ය කලාව වෙනස් වෙන්න ඕනෑ කියන එකයි. උදාහරණයක් හැටියට ගත්තොත් අපි දන්නවා, ගෝඨාභය රාජපක්ෂ මහත්මයාගේ කාලයේදී නීතිඥ හිජාස් හිස්බුල්ලා දේශපාලන වුවමනාවක් මත මහ මොළකරු කරලා, අවුරුද්දක් DO ගහලා තියාගෙන හිටියාය කියන එක. අන්තිමට දැන් ඔහුගේ නඩුව පවත්වාගෙන යන්නත් නොහැකිව ඉන්නවා. නීතිපති දෙපාර්තමේන්තුවේ නිලධාරීන් සමහර දවස්වලට අධිකරණයට එන්නේත් නැහැ. CID එකත් දන්නවා, ශානිලාත් දන්නවා මේක බොරුවක් කියලා. ශානිලාටත් මේ නඩුව ඉල්ලා අස්කර ගන්න බැරි තත්ත්වයක් තිබෙනවා. නඩුව ගෙනියන්න බැහැ. නමුත්, එයාට වෙච්ච අවමානය, පාඩුව, එයාගේ දරුවන්ට වෙච්ච අවමානය, එයා මහ මොළකරු කියලා ඒ කාලයේ මාධ්‍ය තුළින් සමාජගත කිරීම හරහා එයාට ඇති වෙච්ච පීඩනය කොහොම ඇද්ද? දැන් ඒකේ වගකීම කවුද දරන්නේ? ඒ වගකීම් බාර ගන්නේ කවුද?

මම කියන්නේ මේකයි. මේ වාගේ දෙයක් හෙට අපට වෙන්නත් පුළුවන්; තමුන්නාන්සේලාට වෙන්නත් පුළුවන්. අපි දෙගොල්ලන්ටම වෙන්න පුළුවන්. එම නිසා මේ මාධ්‍යකරණය ඔබතුමන්ලා වෙනස් කරන්න. මේ "voice-cut මාධ්‍යකරණය" වෙනස් කරනවා කියලා ඔබතුමන්ලා කිව්වා නේ. ඔබතුමන්ලා

විකල්ප දේශපාලන ක්‍රමයක් මේ රටට හඳුන්වා දෙන්න තමයි බලයට ආවේ. ඒක තමයි අපි කිව්වේ system change එක කියලා. දැන් ඒ system change එක වෙන්නේ නැහැ නේ. ඒ system change එක වෙන්නේ නැහැ. පරණ system එකම තමයි යන්නේ. කලින් තිබ්බ ආණ්ඩුවල හිටපු පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශක කියපු දේම තමයි දැන් ආණ්ඩුවේ ඉන්න පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශකත් ඇවිල්ලා කියන්නේ. ඒ විධියටම තමයි මාධ්‍යයත් වාර්තා කරන්නේ. මම හිතන විධියට මාධ්‍යයටත් මේ සම්බන්ධයෙන් වගකීමක් තිබෙනවා. පොලීසියේ මාධ්‍ය ප්‍රකාශක කියන දේම කියන්න නොවෙයි මාධ්‍ය තිබෙන්නේ. එහෙම ජනමාධ්‍යයක් වැඩක් නැහැ නේ. පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශක කියන දේම අල්ලලා news ගහනවා නම් මාධ්‍ය ඕනෑ නැහැ. මාධ්‍යවලටත් වගකීමක් තිබෙනවා, පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශක කියන දේවල්වල ඇත්ත නැත්ත, සත්‍යතාව පිළිබඳව සොයා බලා මේ දේවල් කියන එක. අඩුම ගාණේ උසාවියකින්වත් කරුණක් අනාවරණය වෙලා තිබෙනවා නම්, එහෙම දෙයක් ඇවිල්ලා කිව්වාට කමක් නැහැ. මේකේ එහෙම එකකුත් නැහැ. කවුරු හරි මිනිහෙක් මැරිච්ච ගමන් ඉක්මනින්ම වාඩිවෙලා කියනවා, "මෙයා අරයාගේ නෑදෑයෝ වෙනවා; මෙයාගේ නෑදෑයෝ වෙනවා" කියලා. මොකක්ද මේ? ඒක ඒ තරම් හොඳ තත්ත්වයක් නම් නෙවෙයි. ඒක ඉදිරියේදී අපි දෙගොල්ලන්ටමත් බලපාන්න පුළුවන් කියලා මම හිතනවා.

ඒ නිසා මම විශේෂයෙන්ම ජනමාධ්‍ය ඇමතිතුමාට යෝජනා කරනවා, අපේ රටට අලුත් මාධ්‍ය කලාවක් ගේන්න කියලා. ඒ සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමන්ලාට වගකීමක් තිබෙනවා. ඔබතුමන්ලා මේ රටේ තිබුණු ඒ පැරණි ක්‍රමය වෙනස් කරන්න කථා කරපු උදවිය. ඔබතුමන්ලා ඒ පැරණි, ජරාජීර්ණ වූ ඒ දේශපාලන ක්‍රමයට අලුත් පරිවර්තනයක් ගේනවා කියලා කථා කරපු උදවිය. මේ සමාජය විනාශ කරපු ඒ පැරණි දේශපාලන ක්‍රමයේ තිබෙන අදහස්, මතවාද අයින් කරලා අලුත් අදහස් හා මතවාද මේ සමාජයට ගේනවා කියලා ජනතාව ඉදිරියේ පොරොන්දු වෙච්ච උදවිය. ඒ නිසා ඔබතුමන්ලාට විශාල වගකීමක් තිබෙනවා. පැරණි, ඒ තිබුණු සම්ප්‍රදායයන් උඩ යන්න නොවෙයි, මේ මාධ්‍යයට අලුත් ක්‍රමයක් ගේන්න. හැම දෙයක්ම අලුත් වෙන්න ඕනෑ. නමුත් අපට පේනවා, එහෙම අලුත් වෙන්නේ නැහැ කියලා. තමුන්නාන්සේලා බලයට ඇවිල්ලා දැන් අවුරුද්දක් වෙනවා. පරණ හිටපු පාලකයෝ අපේ රට අරගෙන ගිය ඒ රේල් පාරේම තමයි මේ ආණ්ඩුවත් පසුගිය අවුරුද්ද තුළම ඇවිත් ඉදිරියට යන්නේ. ඒ පාරේම තමයි යන්නේ. අලුත් පාරක යනවා අපට පේන්නේ නැහැ. නමුත්, ඔබතුමන්ලා මැතිවරණ වේදිකාවල, ඔබතුමන්ලාගේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය තුළ, මේ හැම තැනකදීම කිව්වා, සෑම දෙයක් සම්බන්ධයෙන්ම ඔබතුමන්ලාට විකල්ප අදහස් තිබෙනවා කියලා. ආර්ථිකය ගැන විකල්ප අදහස් තිබෙනවා කියලා කිව්වා; දේශපාලන සංස්කෘතියට විකල්පයක් ගේනවා කියලා කිව්වා; කලාවට විකල්පයක් ගේනවා කියලා කිව්වා; ජනමාධ්‍යයට විකල්පයක් ගේනවා කියලා කිව්වා.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
අලුත් ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවක් ගේනවා කියලා කිව්වා.

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahuman)
ඔව්, අලුත් ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවක් ගේනවා කියලා කිව්වා. මේ හැම දෙයක් සම්බන්ධයෙන්ම තමුන්නාන්සේලා කථා කළේ, පරණ නායකයෝ කරපු දේවල් නොවෙයි, හැම එකකටම අලුත් විකල්ප ක්‍රියා මාර්ග මේ රටට ගේනවා කියලායි. නමුත් දැන් අපට පේන්න තිබෙනවා, එවැනි එකක් නැහැ කියලා. මේ ආණ්ඩුවත් රනිල් වික්‍රමසිංහ ගෙනාපු ආර්ථික ප්‍රතිපත්තියේම යනවා; අර රාජපක්ෂලාගේ පැරණි දේශපාලන සංස්කෘතියේ නැගලා ඒ ගමන යනවා; අර ඉස්සර හඳුන්වා දීපු මාධ්‍ය කලාව උඩ තමුන්නාන්සේලා නැගලා යනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමාට නියමිත කාලය දැන් අවසානයි.

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahuman)
මම කථාව අවසන් කරන්නම්, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ඒ නිසා මම අපේ හිතවත් ජනමාධ්‍ය ඇමතිතුමාට යෝජනා කරනවා, මේ පිළිබඳව බරපතළව හිතන්න කියලා. මොකද, මේ සමාජයේ ජීවත් වෙන හුඟාක් පුද්ගලයන් සහ ඔවුන්ගේ දූවා දරුවන් මේ මාධ්‍යකරුවන්ගේ සහ පොලිස් මාධ්‍ය ප්‍රකාශ තුළින් වැඩි වශයෙන් සමාජ පීඩනවලට ලක් වෙන්න පුළුවන්. මොකද, අපි ඒකට ලක්වෙලා තිබෙනවා. මම පෞද්ගලිකව ඒකට මුහුණ දීලා තිබෙනවා. අනෙක් අයත් ඒ වාගේම ඒකට මුහුණ දෙන්න පුළුවන්. අපේ ජනතාව මේ රටේ තිබෙන දේශපාලනයේ හා සමාජමය වශයෙන් වෙනසක් බලාපොරොත්තු වුණා. ඒ වාගේම, මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළත් මේ පවතින මාධ්‍ය කලාව වෙනස් කරන්න කියලා අපි ඔබතුමාට යෝජනා කරනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
මීළඟට, ගරු එම්.එස්. අබ්දුල් වාහිද් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[පි.ව. 2.56]

ගරු එම්.එස්. අබ්දුල් වාහිද් මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ் அப்துல் வாசித்)
(The Hon. M.S. Abthul Wazeeth)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே,
පළමුවෙන්ම මම සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා. එතුමා අපේ ප්‍රදේශයට ඇවිල්ලා, අපේ අලුත් ගොඩනැඟිල්ල විවෘත කරලා අපට ambulance ලබාදීම සම්බන්ධයෙන් පොතුවිල් ජනතාව වෙනුවෙන් මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

பொத்துவில் ஆதார வைத்தியசாலையானது, 2017 - 2018 காலப்பகுதியிலே Type "B" ஆகத் தரமுயர்த்தப்பட்டபோது இருந்த அன்றைய ஆளணியின் பிரகாரமே தற்போதும் இயங்கிவருகின்றது. அதன்படி அங்கு அங்கீகரிக்கப்பட்ட ஆளணியின் எண்ணிக்கை 23ஆக இருக்கின்றது. 2021ஆம் ஆண்டில் அது Type "A" வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டு, பின்னர் 2024ஆம் ஆண்டில் மத்திய தர வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டிருந்தாலும், இன்று வரை Type "B" வைத்தியசாலைக்குரிய ஆளணியுடனேயே இயங்கி வருகின்றது. தற்போதைய நிலைமையில் இவ்வைத்தியசாலையில் சேவையை வழங்குவதற்காக ஆகக் குறைந்தது 48 மருத்துவர்களாவது தேவைப்படுகின்றனர். இன்றுவரை பொது வைத்திய நிபுணர், பொதுச் சத்திரசிகிச்சை நிபுணர் நியமிக்கப்படவில்லை என்பது மிகவும் கவலையளிக்கின்றது. Medical tourismஇன்கீழ் paying wardsஐ

[ගරු එම්.එස්. අබ්දුල් වාසිත් මහතා]

மையப்படுத்தி இவ்வைத்தியசாலை தரமுயர்த்தப்பட்டிருந்தாலும், விசேட வைத்திய நிபுணர்களின் ஆளணி நிரப்பப்படவில்லை. எனவே, nurse, MLT, radiographers, SKS போன்ற ஏனைய ஆளணியினரையும் போதியளவு நியமித்து ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட western and Ayurvedic medicine வைத்தியசாலையின் சேவைகளை பொத்துவில், பாணம, லகுகல, ஹுலானுகே, கோமாரி போன்ற பிரதேசங்களில் வசிக்கும் மூவின மக்களும் பயன்பெற வழிசெய்ய வேண்டும். ஆளணியை நிரப்புவதற்கான முன்னாள் சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் டாக்டர் மஹிபால அவர்களின் பரிந்துரை Department of Management Servicesஇற்கு அனுப்பப் பட்டுள்ளது. எனினும், இன்றுவரைக்கும் அவை நிவர்த்தி செய்யப்படவில்லை.

அங்கு விசேட வைத்திய நிபுணர்கள் தங்குவதற்கான quarters தேவைப்படுகிறது. அதை அமைப்பதற்கான நிதி ஒதுக்கப்படவில்லை. அதற்கான ஏற்பாடுகளை இந்த அரசாங்கம் செய்துதர வேண்டும். அதுபோல், தாதியர்களுக் கான தங்குமிடத்தை அமைக்க வேண்டிய தேவைப்பாடும் உள்ளது.

அங்கு மு.ப. 8.00 மணி தொடக்கம் பி.ப. 4.00 மணிவரையுள்ள காலப்பகுதியிலே X-ray எடுக்கக்கூடிய வசதிகள் காணப்படுகின்றன. தவறுகின்ற பட்சத்தில் X-ray எடுப்பதற்காகச் சுமார் 45 கிலோமீற்றர் தூரத்திற்கப்பால் இருக்கின்ற அக்கரைப்பற்று வைத்தியசாலைக்கு நோயாளி களை இடமாற்ற வேண்டியுள்ளது. அங்கு பற்றாக் குறையாகவுள்ள குறித்த ஆளணியை நிரப்புவதன்மூலமாக, வீணான ambulance fuel costஐக் குறைத்துக்கொள்ள முடியும். அம்பாறை மாவட்டத்திலே திறைசேரிக்கு வருமானத்தை ஈட்டித்தரக்கூடிய ஒரேயொரு வைத்தியசாலையாக இருக்கின்ற பொத்துவில் ஆதார வைத்தியசாலைமூலம் வருடாந்தம் 1-2 மில்லியன் ரூபாய் நிதி திறைசேரிக்கு வழங்கப்படுகின்றது. அங்குள்ள paying wards வசதிகளை விஸ்தரிப்பதனூடாக திறைசேரிக்கான வருமானத்தை மேலும் ஈட்டிக்கொள்ள முடியும்.

அத்தோடு, கல்முனை பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் பணிமனைக்குட்பட்ட பொத்துவில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி காரியாலயத்துக்கு, முறையான ஒரு புதிய 'கெப்' ரக வாகனம் வழங்கப்பட வேண்டும். மேலும், பொத்துவில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி காரியாலயத்துக்கான குடும்பநல உத்தியோகத்தர்களது ஆளணியானது 2017ஆம் ஆண்டின் நிர்ணயத்தின்படி 13ஆக இருக்கின்றது. தற்போதைய நிலையில் சுமார் 48,000க்கும் அதிகமான சனத்தொகையைக் கொண்டிருக்கின்ற பொத்துவில் சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவில் 10 குடும்பநல உத்தியோகத்தர்களைக் கொண்டு மிகுந்த சிரமத்துடனேயே சேவைகளை முன்னெடுக்க வேண்டியுள்ளது. இங்கு போதுமான சேவையை வழங்குவதாயின், குறைந்தது 16 குடும்பநல உத்தியோகத்தர்களைக் கொண்டு ஆளணி பூரணப்படுத்தப்பட வேண்டும். இவற்றை இந்த அமைச்சி னூடாகச் செய்துதர வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

மேலும், நிந்தவூர் பிரதேசத்தில் கிழக்கு மாகாணத்தை உள்ளடக்கியதாக சிறுவர் மகப்பேற்று வைத்தியசாலை ஒன்றினை அமைப்பதற்காகப் பொதுமக்கள் பங்களிப்புடன் ஏழு ஏக்கர் நிலம் கொள்வனவு செய்யப்பட்டு, 2017ஆம் ஆண்டு நல்லாட்சி அரசாங்கத்தில் 900 மில்லியன் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டு, கிழக்கு மாகாண மக்கள் இன, மத, மொழி வேறுபாடுகளின்றியும் சிகிச்சைக்காகக் கொழும்புக்குச் செல்லவேண்டிய அவசியமின்றியும் அங்கு சிகிச்சைகளைப் பெற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்ற அடிப்படையில் மிகப் பிரம்மாண்டமாக 7 மாடிகள் கொண்ட ஒரு கட்டிடத்துக்கான அத்திவாரம் இடப்பட்டுள்ளது. கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் இதனை முடிவுறுத்தித்தர வேண்டுமென இந்த வேளையில் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

அதுபோல், சம்மாந்துறை ஆதார வைத்தியசாலையில் சீன அரசாங்கத்தின் உதவியுடன் மிகப் பிரம்மாண்டமாக அமைக்கப்பட்ட வைத்தியசாலைக் கட்டிடம் பூரணப்படுத்தப் பட்டும் அதற்கான உபகரணங்கள் இன்மையால் அக்கட்டிடத்தைப் பயன்படுத்த முடியாமலுள்ளது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, அந்தக் கட்டிடத்தைப் பயன்படுத்தும் வகையில் அதற்கான உபகரணங்களை வழங்கி, மக்களுக்குச் சிறந்த சுகாதார சேவையைப் பெற்றுக்கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று, அரச வைத்தியசாலைகளில் கடமைபுரியும் nurses, MOH அலுவலகங்களில் கடமைபுரிகின்ற சுகாதார மாதுக்கள், National Nurses Training Schoolஇல் இருக்கின்ற nurses போன்ற முஸ்லிம் பெண் பிள்ளைகள் தங்களது சமய, கலாசார உடைகளை அணிந்து கடமைகளை மேற்கொள்வதற்கான சந்தர்ப்பம் இந்த அரசாங்கத்தில் வழங்கப்பட வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, பொத்துவிலில் உள்ள சவாளை மத்திய மருத்தகத்துக்கு மேலும் ஒரு வைத்தியர் மற்றும் ஓர் அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர் நியமனம் செய்யப்பட வேண்டும். வைத்தியரது விடுதி புனரமைக்கப்படல் வேண்டும். உல்லாசப் பிரயாணத் துறையில் பெயர்பெற்றிருக்கின்ற அறுகம்பை அமைந்துள்ள இடத்திலே இந்த வைத்தியசாலை இருப்பதால், 24 மணித்தியாலங்களும் இயங்கக்கூடிய வகையில் இந்த வைத்தியசாலை தயார்படுத்தப்படல் வேண்டுமென்பதோடு, அந்த வைத்தியசாலையின் பாதுகாப்புக்கு யானை வேலிகளையும் விரைவாக அமைத்துதர வேண்டும்.

அத்தோடு, கோமாரி ஆரம்ப சுகாதார வைத்திய நிலையத்துக்கு மேலும் ஒரு வைத்தியர் நியமிக்கப்பட வேண்டும். அங்கு மகப்பேற்றுப் பிரிவு புனரமைக்கப்பட்டு மீண்டும் அந்தச் சேவை ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டு மென்பதோடு, ambulance வண்டியொன்றும் வழங்கப்பட வேண்டும். பொத்துவிலில் பல் மருத்துவப் பிரிவு தொடர்ந்தும் இயங்குவதற்கான நடவடிக்கைகளும் எடுக்கப்பட வேண்டு மென இந்தச் சபையிலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இறக்காமம் வைத்தியசாலையில் மகப்பேற்றுப் பிரிவு ஆரம்பிக்கப்பட வேண்டுமென்று பல தடவை இந்தச் சபையிலே உரையாற்றியிருக்கின்றோம். அதனை விரைவில் அங்கு ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்பதோடு, சிறப்பான சுகாதார சேவையை அப்பிரதேச மக்களுக்கு வழங்குவதற்காக எதிர்காலத்திலே அந்த வைத்தியசாலையானது தரமுயர்த்தப்பட வேண்டுமென்றும் இந்தச் சபையிலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

அடுத்து, அக்கரைப்பற்று ஆதார வைத்தியசாலைக்கு ஒரு CT scannerஐ வழங்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும். அதன்மூலம் அப்பிரதேசத்தைச் சுற்றியுள்ள

இலட்சக்கணக்கான மக்கள் நன்மையடையக்கூடிய சந்தர்ப்பம் இருக்கின்றது என்பதை நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். அந்தப் பிரதேசத்தின் அபிவிருத்தியின் தந்தை முன்னாள் அமைச்சர் ஏ.எல்.எம். அதாவுல்லா அவர்களுக்கும் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் நன்றி கூறுகின்றேன்.

அதேபோன்று, கல்முனை AMHஆனது மிகவும் சிறப்பாக இயங்கி வருகின்றது. அதற்கு அவசியமான வைத்திய உபகரணங்களை வழங்கி அதன் சேவையை மேலும் விஸ்தரிக்க வேண்டுமென்று இந்தச் சபையிலே நான் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். அந்த வைத்தியசாலையின் dialysis unitஇல் இருக்கின்ற உபகரணங்கள் நான்கில் ஒன்று மட்டுமே தற்போது இயங்கிவருவதாக அறிய முடிகின்றது. ஆகவே, அவற்றை அவசரமாகத் திருத்தம் செய்து வழங்க வேண்டும் என்பதோடு, அந்த வைத்தியசாலையின் அபிவிருத்தி தொடர்பிலே காத்திரமாகச் செயற்பட்டிருந்த முன்னாள் அமைச்சர் ஹரீஸ், அவருடைய சகோதரர் அமீர் அலி, ரஹ்மத் மன்சூர் ஆகியோருக்கும் இந்த வேளையிலே நன்றி கூறிக் கொள்கின்றேன். அதேபோன்று, இன்று அம்பாறை மாவட்டத்திலே ஒரு சிறந்த வைத்தியர் என்று பேசப்படுகின்ற, சாய்ந்தமருது வைத்தியசாலையிலே MOஆக இருக்கின்ற Dr. Zanooz Kariapper அவர்களுக்கும் இந்த வேளையிலே என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, அம்பாறை போதனா வைத்தியசாலையில் பிறப்பு, இறப்புப் பதிவுகள் சிங்கள மொழிமூலம் எழுதப்பட்டு வழங்கப் படுவதனால் தமிழ், முஸ்லிம் மக்கள் பாரிய சிக்கல்களை எதிர்நோக்கி வருகின்றனர். ஆகவே, இந்த வைத்தியசாலைக்கு தமிழ் மொழியில் கடமைபுரியக்கூடிய பிறப்பு, இறப்புப் பதிவாளர் ஒருவரை விரைவாக அரசு நியமிக்க வேண்டுமென்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். அத்துடன், குடிபோதைக்கு அடிமையான வர்களை மீண்டும் சமூகத்திற்குள் கொண்டுவருவதற்காக, புனர்வாழ்வளிக்கும் முகாம்கள் மாவட்ட ரீதியில் அமைக்கப்பட வேண்டும் என்பதையும் இங்கு குறிப்பிட விரும்புகின்றேன்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, கல்முனை RDHSஇன் கீழ் வேலை செய்கின்ற health labourersக்கு மேலதிக வேலை நேரமாக 40 மணித்தியாலம் மாத்திரமே வழங்கப்பட்டு வருகின்றது. ஆனால், அவர்களோடு கடமை புரிகின்ற பழைய health labourersக்கு 90 மணித்தியாலம் வழங்கப்படுவதால், புதிய ஊழியர்கள் அசௌகரியத்துக்கு உள்ளாகின்றார்கள். நேர்மையாக, உண்மையாக, திறமையாக மேலதிக வேலைகளைச் செய்கின்ற அந்த health labourersக்கும் சட்ட ரீதியாக உரித்துடைய 90 மணித்தியால மேலதிக நேரக் கடமைக்கு அனுமதி வழங்குவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன் .

அதேபோன்று, வைத்தியசாலைகளில் திடீர் மரண விசாரணைளை மேற்கொள்ளும் அதிகாரிகளுக்கான - coroners - கொடுப்பனவாக தலா 1,000 ரூபாய் மாத்திரம் வழங்கப்படுவதாக அறிய முடிகின்றது. இது போதுமானதாக இல்லையென்பதால், இந்தக் கொடுப்பனவையும் அதிகரித்து வழங்க வேண்டுமென இந்தச் சபையிலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

அதேபோன்று, மாற்றுத் திறனாளிகள், விசேட தேவை யுடையவர்களுக்கு அரச தொழில்வாய்ப்பிலே 3 சதவீதமான ஒதுக்கீடு வழக்கப்பட வேண்டுமென்று மாண்புமிகு சனாதிபதி அவர்கள் குறிப்பிட்ட விடயம் இந்த ஆண்டிலே செயற்படுத்தப்பட வேண்டுமெனவும் கேட்டுக் கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

மேலும், Ministry of Healthக்கு ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்ற ஒதுக்கீடுகளிலே 0.96 சதவீதமே ஆயுர்வேத வைத்தியத் துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்டுள்ளதாக அறிய முடிகின்றது. இது சம்பந்தமாக இன்று ஓர் ஆர்ப்பாட்டமும் நடைபெறுவதாக அறிய முடிகின்றது. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இதை அதிகரித்து வழங்க வேண்டுமென்பதோடு, ஆயுர்வேத வைத்தியர்களுக்காகக் கடந்த காலங்களிலிருந்து வழங்கப்பட்டு வருகின்ற overtime கடமைக்கான மிகக்குறைவான 20 மணித்தியாலத்தை அதிகரிப்பதற்கும் இந்த அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அதேபோன்று, பொதுச் சுகாதாரப் பரிசோதகர்கள், பொதுச் சுகாதார மாதுக்கள், குடும்பநல மாதுக்கள், கிராம உத்தியோகத்தர்கள் மற்றும் வெளிக்கள உத்தியோகத் தர்களுக்கு அவர்கள் தமது கடமைகளை விரைவாகவும் சிறப்பாகவும் மேற்கொள்வதற்கு வசதியாக motorcycles வழங்குவதற்கு அரசாங்கம் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அட்டாளைச்சேனை வைத்தியசாலையில் lift வசதிகள் பூரணப்படுத்தப்படாமலிருப்பதுடன், புதிய கட்டிடத்தின் மேற்தள வேலையும் பூரணப்படுத்தப்படாமலிருக்கின்றது. அங்கு ஓய்வறைகள் இல்லை, மருந்தாளர்கள் இல்லை, வாகனத் தரிப்பிடம் இல்லை. அங்கு புதிய ECG இயந்திரமொன்று வழங்கப்பட வேண்டுமென்று முகநூலிலே பதிவுகள் இடப்படுகின்றன. கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் இவை சம்பந்தமாகக் கருத்திலெடுத்து இதற்கான தீர்வுகளை வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்வதோடு, எங்களுடைய பொத்துவில், லகுகல வைத்தியசாலைகளில் பற்றாக்குறையாகவுள்ள ஆளணி மற்றும் அடிப்படை வசதிகள் இனங்காணப்பட்டு, அங்கு எதிர்காலத்திலே சிறந்த சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அதேபோன்று, நிந்தவூரில் இருக்கின்ற தொற்றா நோய்க்கான ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி வைத்தியசாலைக்கான கட்டிடம் அமைக்கப்படவில்லையென்ற குறைபாடு இருக்கின்றது. ஆகவே, இந்த வரவு செலவுத்திட்டத்திலே கிழக்கு மாகாணத்தில் இயங்குகின்ற ஒரேயொரு தொற்றா நோய்க்கான ஆயுர்வேத ஆராய்ச்சி வைத்திய சாலைக்கான கட்டிடத்தை அமைத்துக் கொடுத்து, அடிப்படை வசதிகளையும் ஏற்படுத்தி, மக்களுக்குச் சிறந்த சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்கு ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
கௌரவ உறுப்பினர் அவர்களே, உங்களுடைய நேரம் முடிவடைந்து விட்டது.

ගරු එම්.එස්. අබ්දුල් වාසිද් මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ் அப்துல் வாசித்)
(The Hon. M.S. Abthul Wazeeth)
எனக்கு இன்னும் 30 செக்கன் தாருங்கள்!

இறுதியாக, பொத்துவில் வைத்தியசாலையைக் கட்டிடங் களால் நிரப்பிய முன்னாள் இராஜாங்க அமைச்சர் பைசல் காசிம் அவர்களுக்கும், முன்னாள் கிழக்கு மாகாண சுகாதார அமைச்சர்களான மன்சூர் அவர்கள், நசீர் அவர்கள் ,

[ගරු එම්.එස්. අබ්දුල් වාහිද් මහතා]

எஸ்.எஸ்.பி. மஜீட் ஆகியோருக்கும், 1990ஆம் ஆண்டு யுத்த காலத்திலிருந்து இன்றுவரை அங்கு பல்வேறு கடமைகளை மேற்கொண்டு வருகின்ற டாக்டர்களாக அமினுடீன், சமீம், இஸ்ஸதீன், றஹீம், மனாஃப், றிஜாப், றிஃபாஸ், சம்சுனா, சுல்பிகா, லாஃபீர், உவைஸ், ஸமட், ஜெம்ஸித், ஸமீரா, இர்பானா, தம்மிக்க, முருகானந்தன், பாஸ்கரநாதன் உட்பட அனைவருக்கும் நன்றி கூறி, விடைபெற்றுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු රුවන්තිලක ජයකොඩි මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 3.06]

ගරු රුවන්තිලක ජයකොඩි මහතා
(மாண்புமிகு ருவன்திலக்க ஜயக்கொடி)
(The Hon. Ruwanthilaka Jayakody)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද අප සාකච්ඡා කරන්නේ, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳවයි. ඒ අතරින් මම බලාපොරොත්තු වනවා මගේ අදහස් දැක්වීම තැපෑල මූලික කරගෙන කරන්න. තැපෑල කිව්වාම අප දන්නේ, ප්‍රධාන වශයෙන් ලිපි බෙදීම ගැනයි. නමුත්, ඊට අමතර බොහෝ විශේෂ සේවාවන් ඒ තුළින් සිදු වනවා. විශේෂයෙන් ගත්තොත්, telegram යැවීම, පාර්සල් යැවීම, විවිධ ගෙවීම් සිදු කිරීම, ඉතිරි කිරීම, විශ්‍රාම වැටුප් ගෙවීම්, වැඩිහිටි දීමනා ගෙවීම්, පිළිකා සහ ක්ෂය රෝග ආධාර ගෙවීම්, මහජන ආධාර ගෙවීම් වැනි සියලු කාර්යයන් තැපැල් සේවාව හරහා ඉෂ්ට වෙනවා. එහිදී තැපැල්කරු විශිෂ්ට සේවාවක් ඉෂ්ට කරනවා. අපි දන්නවා, සෑම දිනකම සෑම නගරයකම, සෑම ගමකම, සෑම මාවතකම, සෑම නිවසකම ගමන් කරන එකම රජයේ නියෝජිතයා තැපැල්කරු බව. ඔහු රාජකාරිය ඉටු කිරීම සඳහා මුලින්ම ගියේ පයින්. පසුව පාපැදියෙනුත්, දැන් යතුරු පැදියෙනුත් ඔහු ගමන් කරනවා. ඔවුන්ගේ රැකියාවේ ස්වභාවය අනුව පසුගිය කාලය පුරාම ඔවුන්ගේ ජීවන තත්ත්වයේ වෙනසක් සිදු වෙලා නැහැ. ඔවුන්ට කලින් ගෙවපු දීමනාම තමයි ගෙවලා තිබුණේ.

1976දී තමයි තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව පිහිටෙව්වේ. 1908දී ගෙනා තැපැල් ආඥාපනතට 1973දී තමයි අවසාන වරට සංශෝධන ගෙන ආවේ. එතැන් සිට අවුරුදු 52ක් ගත වෙලාත් අද වන කල් එය සංශෝධන කරලා නැහැ. ඒ කියන්නේ, නවීකරණයට අදාළව කිසිම ක්‍රියාමාර්ගයක් අරගෙන නැහැ; ඊට වුවමනාවක්ද තිබිලා නැහැ. අප ඒ ආකාරයෙන්ම හිතුවොත්, පසුගිය කාලයේ තැපැල් සේවාව ක්ෂණික, ස්වාභාවික මරණයකට පත් කරන්න තමයි හිටපු දේශපාලනඥයන් සමහර අවස්ථාවල ක්‍රියා කළේ. විශේෂයෙන්ම ඔබතුමන්ලාට මතක ඇති, නුවරඑළියේ වුණු සිද්ධිය. හිටපු ජනාධිපති රනිල් වික්‍රමසිංහ මහත්මයා එදා නුවරඑළියේ තැපැල් කන්තෝරුව හෝටලයකට විකුණන්න උත්සාහ කළා. එය ඓතිහාසික වටිනාකමක් තිබෙන තැනක්. එහි වැදගත්කම අපි පැහැදිලිව තේරුම් ගෙන තිබෙනවා. එම නිසා අපි ඒ ගොඩනැඟිල්ලේ වටිනාකම ඒ විධියටම ආරක්ෂා කරමින් සංවර්ධනය කරලා, එම තැපැල් කාර්යාලය පවත්වාගෙන යමින්ම සංචාරක ව්‍යාපාරයට අවශ්‍ය විධියට වැඩ කටයුතු කරන්න සූදානම් කරලා තිබෙනවා.

බොහෝ කාලයක් ගත වෙලාත් තැපැල් ආඥාපනත සංශෝධනය කරලා නැහැ. එය සංශෝධනය කළ යුතුයි කියලා අපි විශ්වාස කරනවා. එම නිසා ඒ ආඥාපනත සංශෝධනය කරන්න අවශ්‍ය වැඩ කටයුතු අපි කරගෙන යනවා.

ස්විට්සර්ලන්තය, ජපානය, ප්‍රංශය හා ඔස්ට්‍රියාව ආදි රටවල් ගත්තාම, ඒවා ඉතා දියුණු, හොඳ තැපැල් සේවයක් තිබෙන ලෝකයේ පිළිගත්තු රටවල්. අපේ රටේ තැපැල් සේවයත් ඉතා හොඳ මට්ටමට දියුණු කරන්න අවශ්‍යයි. අපි ඒ ගැන ආකාර තුනකට හිතලා තිබෙනවා. අපේ ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමිය කිව්වා වාගේ, අපි හිතනවා මානව සම්පත වැඩිදියුණු කරන්න, භෞතික සම්පත් වැඩිදියුණු කරන්න සහ ඩිජිටල්කරණය ක්‍රියාත්මක කරන්න. අපි වැඩ කටයුතු ඒ විධියට බෙදලා තැපැල් සේවය නවීකරණය කරලා, තැපැල් සේවය ගොඩ ගන්න, තැපැල් සේවය හොඳ මට්ටමට ගෙනැවිත් අනාගත ලෝකයට ගැළපෙන පරිදි හදන්න උත්සාහ කරනවා.

තැපැල් සේවයේ මානව සම්පත ගත්තාම, දැනට 19,694ක් සේවයේ යෙදී සිටිනවා. පුරප්පාඩු ගත්තොත්, 7,651ක් තිබෙනවා. අපි උත්සාහ කරනවා, තැපැල් සේවය සඳහා අවශ්‍ය නිලධාරින් 3,279ක් බඳවා ගන්න කටයුතු කරන්න. දැනටමත් සේවකයන් බඳවා ගැනීමට අදාළ කටයුතු කෙරෙමින් පවතිනවා. ඒ වාගේම, පාපැදි දීමනාව රුපියල් 250 ඉඳලා රුපියල් 2,000 දක්වා වැඩි කරන්නත් අපි කටයුතු සලස්වමින් යනවා. යතුරුපැදි දීමනාවත් යම්කිසි වෙනස්කමකට භාජන කරන්න අපි සාකච්ඡා කරමින් යනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, වතු සේවකයන් ගැනත් පසුගිය දවස්වල ඉතා විශාල වශයෙන් මෙතැනදී සාකච්ඡා කළා. ඒ, විශේෂයෙන් වතු සේවකයන්ගේ දෛනික පඩිය වැඩි කිරීම සම්බන්ධයෙන්; යම් දීමනාවක් වැඩි කිරීම සම්බන්ධයෙන්. වතු සේවකයන් ජීවත් වන ප්‍රදේශ නියෝජනය කරන දේශපාලන නායකයන් සහ දේශපාලන පක්ෂ වෙනම තිබෙනවා. නමුත්, පසුගිය ඉතිහාසය පුරාම එතුමන්ලා වතු කම්කරුවන්ට ලිපිනයක් දෙන්නවත් කටයුතු ක්‍රියාත්මක කරලා තිබුණේ නැහැ. අපි මේ වනකොට සියලු වතු කම්කරුවන්, වතු සේවකයන් සඳහා ලිපිනයක් ලබා දීමේ වැඩ කටයුත්තත් කරලා තිබෙනවා. ඊළඟට අපි උත්සාහ කරනවා, සේවකයන් ටිකක් බඳවා ගෙන වතු තැපැල් සේවයත් ක්‍රියාත්මක කරන්න; ඒ සේවයත් ලබා දෙන්න.

භෞතික සම්පත් සඳහා වූ infrastructure ගත්තොත්, 2025 අය වැයේදී අපි තීරණය කරලා තිබුණා තැපැල් කාර්යාල 14ක් හදන්න. නමුත්, අපි මේ වනකොට තැපැල් කාර්යාල 16ක් හදාගෙන යමින් පවතිනවා. සමහර තැපැල් කාර්යාල හදලා ඉවර කරලායි තිබෙන්නේ. ගලේවෙල, මහවෙල, බලපිටිය, බඳගිරිය, කලවංචිකුඩි, මුලතිව්, දොඩම්ගස්ලන්ද, නාගොල්ලාගම, ජයන්තිපුර, අච්චුවේලි, පොකුණුවිට, හඳුන්ගමුව වැනි ප්‍රදේශවල අපි අලුතින් තැපැල් කාර්යාල හදලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම ප්‍රාදේශීය හුවමාරු මධ්‍යස්ථානයක් විධියට දඹුල්ල වැඩි දියුණු කරලා තිබෙනවා. අපි නුවරඑළියේ ඓතිහාසික වටිනාකමකින් යුතු තැපැල් කන්තෝරුව දියුණු කරනවා වාගේම, සංචාරක බංගලාවක් සහ සේවක නිල නිවාසයක් හදන්න වැඩ කටයුතු කරලා තිබෙනවා. 2026දී අපි තවත් තැපැල් කාර්යාල 8ක් හදන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒවා තමයි පුදුකුඩුඉරුප්පු, මස්කෙළිය, සිලාවතුර, දෙව්නුවර, මිරිජ්ජවිල, මීගස්වැව සහ පින්නවල.

රථ වාහන සම්බන්ධයෙන් ගත්තොත්, අපි තැපැල් සේවය දියුණු කරන්න රථ වාහන 30ක් ගන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. සමහර උප තැපැල් කාර්යාලවලින් රුපියල් 1,000ක විතර ආදායමක් තමයි ලැබෙන්නේ. අපි ඒ සම්බන්ධයෙන් ගැඹුරින් සිතා බලලා, සාකච්ඡා කරලා කොහොමද ඒවා දියුණු කරන්නේ කියලා වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කරගෙන යනවා.

ඊළඟ කාරණය තමයි ඩිජිටල්කරණය - digitalization. මම ඉස්සෙල්ලා කිව්වා වාගේ මේ දෙපාර්තමේන්තුවට අදාළ තැපැල් කාර්යාල ආඥා පනත ගේන්නේ 1908දී. 1973දී තමයි එයට සංශෝධනයක් ගේන්නේ. අපි ඒ ආඥා පනත සංශෝධනය කරන්න අවශ්‍ය සම්පූර්ණ වැඩ කටයුතු කරලා, දැන් එය අවසන් අදියරේ තිබෙන්නේ. ඒ හරහා අපි තැපැල් සේවය අද ලෝකයට ගැළපෙන විධියට සංශෝධනය කරලා වැඩ කටයුතු කරගෙන යන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

අපි payment gateway එකක්, ඒ කියන්නේ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ ගෙවීම් විධිමත් කිරීම සඳහා payment gateway එකක් ඇති කිරීමට පහසුකම් සලසලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපි HRMS මෘදුකාංගය ගේනවා. විශේෂයෙන් රියදුරන්, උප තැපැල් ස්ථානාධිපතිරුන්ගේ ඇතුළු සියලුදෙනාගේ ස්ථාන මාරු කිරීම් සම්බන්ධ සියලු කටයුතු කරන්න ඒ මෘදුකාංගය වැඩි දියුණු කරමින් පවතිනවා. ඒ වාගේම අපි EGCS ලෙස data management system එකක් දියුණු කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. විශේෂයෙන් විමර්ශන අංශය සහ live tracking සඳහා ඒ මෘදුකාංගය develop කරලා ඒ වැඩ කටයුතු කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා, ඒ සේවයේ ගුණාත්මකභාවය ඉහළ නැංවීම සඳහා.

අපි මෙලෙස තැපැල් සේවාව දියුණු කිරීම සඳහා විශාල වශයෙන් වැඩ කටයුතු කරමින් යනවා. අපේ දැක්ම විධියටම තිබෙන්නේ, නව්‍යකරණය වූ බහුවිධ සේවා සැපයීම තුළින් විශිෂ්ටතම සබඳතා සහකරු වීම කියන කාරණයයි. ඒ සඳහා තමයි අපේ වෑයම තිබෙන්නේ.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ඔබතුමාට තව විනාඩි 2ක කාලයක් තිබෙනවා.

ගරු රුවන්තිලක ජයකොඩි මහතා
(மாண்புமிகு ருவன்திலக்க ஜயக்கொடி)
(The Hon. Ruwanthilaka Jayakody)
මට තව පොඩි කාලයක් දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

අපේ දැක්ම විධියට තිබෙන, "නව්‍යකරණය වූ බහුවිධ සේවා සැපයීම තුළින් විශිෂ්ටතම සබඳතා සහකරු වීම" සඳහා අපි විශ්ව තැපැල් සංගමයේ ප්‍රමිතීන් සහ ශ්‍රී ලංකා ප්‍රතිපත්තිවලට අනුගත වෙමින් සේවාලාභී තෘප්තිය උපරිම තලයකට ගෙන ඒම සඳහා අවශ්‍ය වැඩ කටයුතු කරමින් පවතිනවා.

අපි තැපැල් සේවයට තිබුණු කුඩම්මාගේ සැලකිලි, ඒ අවස්ථා වෙනස් කරමින් විශේෂයෙන් ජනතාවට එදිනෙදා අවශ්‍ය ආයතනයක් බවට පත් කිරීම සඳහා නව්‍යකරණය සඳහා ඩිජිටල්කරණ වැඩ කටයුතු කරගෙන යමින් සිටිනවා. පසුගිය රජයන්වලින් තැපැලට ලැබී තිබුණු අඩු සැලකිල්ල පසෙක දා යළිත් පණගැන්වීමේ වැඩ පිළිවෙළක් විධියට නව්‍යකරණය වූ බහුවිධ සේවා සැපයීම තුළින් විශිෂ්ටතම සබඳතා සහකරු බවට තැපැල භාවිත කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඊට අමතරව, මේ සභාවේ සාකච්ඡා කළා ජනමාධ්‍යවේදීන් ගැන. ලංකාවේ ප්‍රාදේශීය ජනමාධ්‍යවේදීන් විශාල සංඛ්‍යාවක් සිටිනවා. අපට කොළඹ කේන්ද්‍රීය වූ මාධ්‍යකරණයක් තිබුණේ. ඒ අනුව කොළඹට කේන්ද්‍ර වූ මාධ්‍යවේදීන්ට තමයි ශිෂ්‍යත්ව සහ සමහර පහසුකම් ලබා දුන්නේ. අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා ලංකාවටම පොදු විධියට සියලු ප්‍රාදේශීය මාධ්‍යවේදීන්ටත් ඉතාම සාධාරණ ක්‍රමයක් තුළ ඒ අවශ්‍ය පහසුකම්, ශිෂ්‍යත්ව ඇතුව සියලු දේවල් ලබා දෙන්න. ඒ කාරණය සඳහන් කරමින් මා නිහඬ වෙනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 3.16]

ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මහතා
(மாண்புமிகு சாமர சம்பத் தசநாயக்க)
(The Hon. Chamara Sampath Dasanayake)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද සෞඛ්‍ය ගැන කථා කරද්දී, මේ කථාවෙන් පස්සේ, Facebookවලින් එහෙම කියයි, බෝ නොවන රෝගවලින් චාමර සම්පතුත් ප්‍රවේසම් වෙන්න කියලා. හැබැයි, එකක් කියන්න ඕනෑ. මේ රටේ බෝ නොවන රෝගවලින් තමයි දිනකට වැඩිම මරණ සංඛ්‍යාවක් සිදු වන්නේ. සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාත් ඒකට ඔළුව වනනවා. මට නම් තවම අවුරුදු 55යි, ප්‍රෙෂරුත් නැහැ, කොලෙස්ටරෝලුත් නැහැ, සීනිත් නැහැ, බෙහෙත් බොන්නෙත් නැහැ. ඒකත් මෙතැනදී කියන්න ඕනෑ.

හැබැයි සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා, මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය එච්චර හොඳ තත්ත්වයක නැහැ. ඒක කෙළින් කථා කරලා ඔබතුමාගේ ඇඟටම පටවන්නත් බැහැ. මොකද, ආර්ථික අර්බුදය, කොවිඩ් අර්බුදය තිබුණා. ඔබතුමාට දැන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය භාර දීලා තිබෙනවා.

මම දකින විධියට දොස්තර මහත්වරු, නෝනලා විදේශගත වීම ශීඝ්‍රයෙන් වැඩිවෙලා තිබෙනවා. අවුරුදු දෙක තුනකට කලින් 200ට, 300ට තිබුණු ප්‍රමාණය දැන් 1,500ට, 2,000ට ගිහින් තිබෙනවා. ඒක ඔබතුමාටත් පිළිගන්න වෙනවා. ඊළඟට, cadre එක. දොස්තර මහත්වරුන්ගේ, නෝනලාගේ බඳවා ගැනීමේ cadre එක වැඩි කරගන්න වෙනවා. ඊළඟ එක තමයි, හැමෝම කියපු නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය. 1942 සිට අපි නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය කියපු එක, දැන් නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය කියන්න බැරි තැනට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඇයි, දැන් නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය කියන්න බැරි? නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවය කියන්නේ කොහොමද, ඉස්පිරිතාලයකට bypass surgery ආදී මොකක් හෝ ශල්‍යකර්මයකට ගියත් තුණ්ඩුවක් ලියලා දෙනවා, රුපියල් ලක්ෂයක විතර බඩු ගෙනයන්න වෙන. ඒ වාගේම, වකුගඩු ශුද්ධ කිරීම, රුධිර කාන්දු පෙරණය වාගේ මොනවා හෝ දෙයකට රෝහලකට ගිය කෙනෙකුට අනිවාර්යයෙන්ම පිටිනුත් දැන් බෙහෙත් ගෙනෙන්න වෙලා තිබෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. අපි දකින විධියට මේ වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න විසඳන්නේ නැතිව මේ සෞඛ්‍ය සේවය කොහොමවත් ඉස්සරහට ගෙනයන්න බැහැ. මොකද, දැන් සමහර වෛද්‍යවරුන්ගේ පැය 120 OT එක, batta එක අත්සන් කරගන්න හතරපොළකට යන්න ඕනෑ. මේ වාගේ වෙනස් කරන්න පුළුවන් පොඩි දේවල් තිබෙනවා. වෙනස් කරන්න පුළුවන් පොඩි දේවල් වෙනස් කරන්න. දොස්තර මහත්තයෙකුගෙන් කරගන්න තිබෙන වැඩ කොටස අපි office එකට භාරදෙන්න ඕනෑ නැහැ. ඒ වාගේ ප්‍රශ්නත් තිබෙනවා.

මම හිතන විධියට, රෝහල්වල ගොඩක් ප්‍රශ්න තිබෙනවා, වෛද්‍යවරුන්ගේ. මම දිගින් දිගටම කිව්වා, වාහන පර්මිට් එක ගැන. මේ වෛද්‍යවරුන්ගේ වාහන පර්මිට් එක දෙන්න කියලා මේ පාර්ලිමේන්තුවේ හැම දාම කථා කළේ මම. ඒක රුපියල් ලක්ෂ 30ක විතර පර්මිට් එකක්. මේ ගෙනෙන වාහනවල හැටියට, අපි ගෙවන බද්දෙන් තමයි ඒ පර්මිට් එක දෙන්නේ. ඒ නිසා මේ වාහන පර්මිට් එකේ ප්‍රශ්නයත් විසඳන්න වෙනවා. ඒ වාගේම, රෝහල්වල ඖෂධ හිඟය තිබෙනවා. මම හිතන විධියට, ඖෂධ වර්ග 80ක්, 90ක් තවම ගෙන්වලා නැති තත්ත්වයක් තිබෙන්නේ.

ඒ වාගේම තමයි, වෛද්‍යවරුන්ගේ නිල නිවාස ප්‍රශ්නය. දැන් අපේ රෝහිත අබේගුණවර්ධන මන්ත්‍රීතුමාගේ දුව වෛද්‍යවරියක හැටියට ලුණුගල Hopton Hospital එකේ වැඩ භාරගත්තා මාස

[ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මහතා]

3කට කලින්. හැබැයි, එතුමියටත් දැන් වෛද්‍යවරියක හැටියට ඒ රෝහලට ගිහින් ඉන්න නිල නිවසක් නැහැ. විශේෂයෙන්ම ඉඳල්ගස්හින්න, උඩවේරිය, ඕහිය වාගේ අපේ බදුල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ තිබෙන ගොඩක් රෝහල්වලට වෛද්‍යවරුන් ගියාම නවාතැන් පහසුකම් නැහැ. ඒ ප්‍රශ්නය නිසා වෛද්‍යවරු දුෂ්කර රෝහල්වලට යන එක ගොඩක් දුරට අඩුවෙලා තිබෙනවා. ඒ අය ගිහින් බලලා, පත්වීම් භාරගෙන වැඩ භාර ගත්තාට පස්සේ, ඒක දාලා එන තත්ත්වයට පත් වෙලා තිබෙනවා. මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අය නගරයෙන් ගමට යනවා නම් ඒ අයගේ පහසුකම් අපි හදලා දෙන්න ඕනෑ කියලා මම හිතනවා. එහෙම නැතිව අපිට කොහොමවත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණු කරන්න බැහැ. අපි දන්නා කාලයේ ඉඳලා මැලේරියා රෝගය තිබුණා. දැන් ඒ මැලේරියා රෝගය තුරන් වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේ ගොඩාක් බෝ වෙන රෝග අඩු වෙනකොට බෝ නොවන රෝගවලින් ජීවිත හානි වැඩි වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගැන මීට වැඩිය ගැඹුරින් බලලා වැඩ කරන්න වෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, මානසික රෝග, හෘද රෝග, පිළිකා, වකුගඩු රෝග ශීඝ්‍රයෙන් පැතිරෙනවා. ඔබතුමා ඒවා ගැනත් හොයා බලලා වැඩ කරන්න වෙයි කියලා මම හිතනවා. රෝහල්වල දැන් ඉන්සියුලින් නැහැ. පිරිසිදු කරන සාන්ද්‍රණ නැහැ. මේ වාගේ ගොඩාක් අඩුපාඩු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ තිබෙනවා කියලා අපට දැන ගන්නට ලැබිලා තිබෙනවා. මේ සඳහාත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා.

ඒ එක්කම මම තව කාරණයක් කියන්න ඕනෑ, රජයේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වැටුප්වල ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා කියලා කියා තිබෙනවා. ඒ වාගේම මෙවර අය වැයෙන් ආයුර්වේදයට -දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට- වෙන් වෙලා තිබෙන්නේ සියයට 0.96යි. අපේ සිංහල වෛද්‍ය ක්‍රමයට -දේශීය ආයුර්වේද ක්‍රමයට- මේ අය වැයෙන් වෙන් වෙලා තිබෙන්නේ සියයට 0.96ක්. ඒ මුදල දේශීය වෛද්‍ය අංශයට, නැත්නම් ආයුර්වේද වෛද්‍ය අංශයට මදිපාඩුවක් කියන එකත් අපට දැන ගන්න ලැබිලා තිබෙනවා.

ඔබතුමා යටතේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයත් තිබෙනවා. දැනට චිත්‍රපට සංස්ථාවේ සාමාන්‍යාධිකාරී තනතුරට කැබිනට් අනුමැතියකින් තොරව කෙනෙක් පත් කරන්න යනවා කියලා - ඔබතුමා පත් කරන්න යනවා කියලා - කසුකුසුවක් තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
වෙනත්, -

ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මහතා
(மாண்புமிகு சாமர சம்பத் தசநாயக்க)
(The Hon. Chamara Sampath Dasanayake)
ඔබතුමාගේ අමාත්‍යාංශය නොවෙයි නේද? ඒ වාගේම සබරගමුව පළාතේ ආයුර්වේද කොමසාරිස් තනතුර සම්බන්ධවත් ගැටලුවක් පවතිනවා කියලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම තවත් ගැටලුවක් තිබෙනවා, දෙමළ මාධ්‍යය කර්තෘවරයෙක් රුපියල් ලක්ෂ තුනක ලොකු වැටුපකට ලේක්හවුස් ආයතනයට දාන්න යනවා කියලා. මම හිතන විදියට මේවා දරා ගන්න පුළුවන් ඒවා නොවෙයි. එහෙම ප්‍රශ්න, ගැටලු කිහිපයක් තිබෙනවා. ඒවා ගැන ඔබතුමා හොයා බලා කටයුතු කරයි මම හිතනවා. දැනට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රශ්න ගොඩාක් තිබෙනවා කියලා අපි දන්නවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය නඟා සිටුවීමට නම් මේ තිබෙන අඩුපාඩු හදා ගෙන ඉදිරියට යන්න සිදු වෙලා තිබෙනවා. ඒ ප්‍රශ්නවලට පුළුවන්, පුළුවන් විධියට උත්තර දීලා කටයුතු කරන්න වෙනවා. මොකද, ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. වෛද්‍ය වෘත්තීය සමිති එක්කත් සාකච්ඡා කරන්න වෙනවා. වෛද්‍ය වෘත්තීය සමිති හා ඔබතුමා අතර ගැටලුවක් නොවන විධියට ඔය ප්‍රශ්න ටික විසඳා ගෙන කටයුතු කරන්න වෙනවා. අපේ රටේ නිදහස් සෞඛ්‍ය අපි කාටත් ප්‍රයෝජනයි. මොකද, අවසානයේ දී අපේ ගම් දනව්වල ජීවත් වෙන අහිංසක ජනතාවට යන්න තිබෙන එකම තැන තමයි ඉස්පිරිතාලය.

අපේ පළාතේ දුෂ්කර ඉස්පිරිතාලවල අඩුපාඩුකම් තිබෙනවා. බදුල්ල මහ රෝහල ගත්තාම, ඒ වෙනුවෙන් අපේ නිමල් සිරිපාල ද සිල්වා හිටපු ඇමැතිතුමා විශාල සේවාවක් කර තිබෙනවා. අද ඒ රෝහල දියුණු වෙලා තිබෙනවා. අපි නැහැ කියන්නේ නැහැ. ඒ වාගේම දියතලාව මහ රෝහල. බණ්ඩාරවෙල මහ රෝහලත් උසස් රෝහලක් බවට පත් කර තිබෙනවා, ඔබතුමාත් ගිහිල්ලා. ඒ වාගේම තමයි වැලිමඩ මූලික රෝහල. වැවේගම ප්‍රාදේශීය රෝහලක් තිබෙනවා, ඌව පරණගම ඈත කෙළවරේ. ඒ රෝහලෙත් ලොකු ප්‍රශ්න වගයක් ඇති වුණා. මොකද, පළාත් අධ්‍යක්ෂ කියනවා, ඒ රෝහල නාය යනවා කියලා. හැබැයි, ඒ රෝහල නාය ගියේ නැහැ. ඊට පස්සේ අපි මැදිහත්වෙලා, ගම්වාසීන් ස්වේච්ඡාවෙන් ඒ රෝහල හදන්න පටන්ගෙන තිබෙනවා. ඒක ගැනත් ඔබතුමා අවධානය යොමු කරන්න. ඒගොල්ලන් යම් යම් තැන්වලින් මුදල් එකතු කරගෙන හොඳ තත්ත්වයකට මේ රෝහල හදනවා. මොකද, NBRI එක කියලා තිබෙනවා අලුතින් හදන රෝහල නාය යන්නේ නැහැ, එතැන හදන්න පුළුවන් කියලා. මම හිතන විධියට, වැලිමඩ ඉඳලා වැවේගම රෝහලට කිලෝමීටර 80ක් විතර තිබෙනවා. ඒක, ඒ පළාතේම සිටින ගම්වාසීන්ට තිබෙන රෝහල. ඒ ගම්වල තිබෙන රෝහල් අද ඊයේ ඉදිකරපු ඒවා නොවෙයි, ඉංග්‍රීසින්ගේ කාලයේ ඉඳලා තිබුණු රෝහල්. වතු රෝහල් පවා ඉංග්‍රීසීන්ගේ කාලයේ ඉඳලා තිබුණු රෝහල්. මඩොල්සිම ගත්තාම මහදෝව වාගේ ස්ථාන තිබෙනවා. මඩොල්සිම තිබෙන්නේ බදුල්ල දිස්ත්‍රික්කයේ පස්සර ඉඳලා ඈත කෙළවරේ. පිටමාරුව කියන්නේ ඊට එහා. ඒ වාගේ දුෂ්කර රෝහල් තිබෙනවා. ඒවායේ වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් තිබෙනවා.

සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව කථා කරගෙන යනකොට මට කියන්න තිබෙනවා, තව කාරණයක්. වෛද්‍යවරුන් පිටින් බෙහෙත් ගන්න තුණ්ඩු ලියලා දෙන එක ගැනත් පොඩ්ඩක් කියන්න ඕනෑ. ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහලේ වෛද්‍යතුමියක් රිමාන්ඩ් කළාට පස්සේ දැන් පොඩි ගැටලුවක් මතු වෙලා තිබෙනවා, පිටින් බෙහෙත් ගන්න තුණ්ඩු ලියලා දෙන එක සම්බන්ධයෙන්. ඒ ගැනත් අවධානය යොමු කරන්න පුළුවන් නම් හොඳයි.

ඒ වාගේම දැන් ටෙන්ඩර්වලට වාඩි වෙන එකත් ප්‍රශ්නයක් වෙලා තිබෙනවා කියලා රජයේ නිලධාරීන් කියනවා. ඒ ගැනත් අපට තේරෙනවා. එහෙම නම්, මම මීට වඩා කථා කරන්නට බලාපොරොත්තු වන්නේ නැහැ. අපේ සෞඛ්‍ය සේවාව දියුණු කරන්න ඔබතුමාට ශක්තිය, ධෛර්යය ලැබේවා කියා මම ප්‍රාර්ථනා කරනවා. ස්තුතියි.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, චාමර සම්පත් මන්ත්‍රීතුමාට මම කෙටියෙන් පිළිතුරු දෙන්න ඕනෑ. බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලට විශාල මුදල් ප්‍රතිපාදනයක් ඉදිරි වසර කිහිපය සඳහා යොදවලා තිබෙනවා. ඒ අනුව නතර කරලා තිබුණු හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකකය,

හදිසි අනතුරු ඒකකය සහ Cardiology Unit එක ඇතුළු තට්ටු 10 බිල්ඩින් එකේ කටයුතු අපි සම්පූර්ණ කරනවා. ඊට අමතරව, මහාචාර්ය ඒකකය තට්ටු 10ක් සහිතව ලබා දෙනවා. තවත් උපකරණ ප්‍රමාණයක් අපි ලබා දෙනවා. ඒ ගැන මම මගේ කථාවේදී කියන්නම්.

ඊළඟට, ලේක්හවුස් එකේ කතුවරයා ගැනත් ඔබතුමා සඳහන් කළා. දෙමළ මාධ්‍යයෙන් "වාරමංජරී" කියලා සඟරාවක් ආරම්භ කරනවා. ඒක ඇත්ත. නමුත්, ඒ බඳවා ගැනීම කරන්නේ දැනට තිබෙන වැටුප් පරිමාණය අනුව. එහෙම නැතිව ඒකට වැඩිපුර වැටුපක් ලබා දෙන්නේ නැහැ. ඔය කාරණා දෙක තමයි මට කියන්න තිබුණේ. තාක්ෂණික ඇගයීම් කමිටුවට විශේෂඥ වෛද්‍යවරු වාඩි වෙන්නේ නැහැ කියන එක වෘත්තීය ක්‍රියාමාර්ග හැටියට කලින් announce කරලා තිබුණත්, දැන් ඒ වෘත්තීය ක්‍රියාමාර්ගය නතර කරලා තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු ආරියවංශ බාලසූරිය මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 3.30]

ගරු බී. ආරියවංශ මහතා
(மாண்புமிகு பி. ஆரியவங்ஷ)
(The Hon. B. Ariyawansha)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද දිනයේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳව සාකච්ඡා වනවා. මේ ගරු සභාවේ කථා කළ පක්ෂ විපක්ෂ මන්ත්‍රීතුමන්ලා විසින් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිබෙන අඩුපාඩුකම් රාශියක් පිළිබඳව අද සඳහන් කළා.

ඊට ප්‍රථම විශේෂයෙන්ම ඊයේ සිදු වුණු සිද්ධියක් පිළිබඳව වචන කිහිපයක් කථා කරන්න මම බලාපොරොත්තු වනවා. ඊයේ අධික වර්ෂාව නිසා කොලොන්න ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ පුපුලකැටිය, බොරළුවගේඅයින, ඉත්තකන්ද කියන ග්‍රාම නිලධාරි වසම් තුනම නාය යාමට ලක් වීම තුළ පවුල් 20කට වැඩි ප්‍රමාණයක් මේ වනකොට අවතැන් වෙලා, යම් ප්‍රමාණයක් - පවුල් 10ක් පමණ - කැල්ල ධර්මාකර විහාරස්ථානයේ ඉන්නවා.

ඒ වාගේම හේස් වත්ත ප්‍රදේශයේ නිවාස කිහිපයක් නායයාමේ අවදානමට ලක් වෙලා තිබෙනවා. ඒ ප්‍රදේශයේ පදිංචිව සිටි අයත් වෙනත් ස්ථානයකට රැගෙන ගිහිල්ලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම අධික සුළං තත්ත්වයත්, වැසි තත්ත්වයත් නිසා වතු නිවාස විශාල ප්‍රමාණයක් විනාශ වෙලා තිබෙනවා. වතු නිවාස කියන්නේ ලැයිම් කාමර. ඒවා අවුරුදු 200කට වැඩි කාලයක් පාවිච්චි කරපුවා. ඒවා විනාශ වෙලා තිබෙනවා. මගේ කථාව අතරතුර මම යෝජනා කරනවා, ඒ අයට කඩිනමින් යම් සහනයක් ලබා දෙන්න කියලා. මොකද, මේ වාගේ සිද්ධි වුණාම අවුරුදු ගණන් ගිහිල්ලා තමයි ඒ අයට ප්‍රතිලාභ ලැබෙන්නේ කියලා පසුගිය කාලවල අපි දැක්කා. එම නිසා ඒ අයට කඩිනම් විසඳුමක් ලබා දෙන්න කියලා මම මේ අවස්ථාවේ යෝජනා කරනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ අවස්ථාවේ මම තවත් කාරණයක් සඳහන් කරන්න ඕනෑ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට 2025 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 588,500කුත්, ඒ වාගේම 2026 වර්ෂය සඳහා රුපියල් මිලියන 545,000කුත් අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා. විශාල මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කරන අමාත්‍යාංශයක් තමයි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය. ඒ වාගේම අපේ රටේ ජනතාවට නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා දීම අරමුණු කරගෙන තමයි මේ මුදල වෙන් වන්නේ. පසුගිය කාලවල රටේ සිටි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා - මීට කලින් හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා - බාල ඖෂධ ගෙනැල්ලා විශාල වශයෙන් මේ රටේ නාස්තිය, දූෂණය ඇති කරලා, මේ රටේ රෝගීන් මිය යන තත්ත්වයක් පවා ඇති වුණා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණු කරන්න අපේ නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා විශාල උනන්දුවක් දක්වනවා. ඒ ගැන අපි සතුටු වනවා.

අපි අද කථා කළා වාගේ, විශේෂයෙන්ම රෝහල් පද්ධතිය තුළ වෛද්‍යවරුන්ගේ විශාල හිඟයක් තිබෙනවා. පසුගිය කාලය තුළ සාමාන්‍ය වෛද්‍යවරුන් වාගේම විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් විශාල පිරිසකුත් අපේ රට අත්හැරලා වෙනත් රටවල සේවය සඳහා ගියා. මොකද, ඒ අයට ලැබෙන පහසුකම් අඩු වීම ඇතුළු විවිධ ප්‍රශ්න හේතු කොටගෙන. අපේ ග්‍රාමීය රෝහල් පද්ධතිය තුළ විශාල වශයෙන් වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් පවතිනවා. ඒ වාගේම අත්‍යවශ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවල හිඟයකුත් තිබෙනවා. උදාහරණයක් විධියට ගත්තොත්, මා පදිංචිව සිටින කොලොන්න ප්‍රදේශයේ තිබෙන රෝහලේ X-ray යන්ත්‍රය ක්‍රියාත්මක කරන්න වසර ගණනාවක ඉඳලා technician කෙනෙක් නැහැ. ඒ පුරප්පාඩුව කඩිනමින් පුරවා දෙන්න කියලා මම ගරු ඇමතිතුමාව මීට ඉස්සෙල්ලාත් දැනුවත් කළා.

කොලොන්න රෝහල කියන්නේ ඉතාම දුෂ්කර ප්‍රදේශයක තිබෙන රෝහලක්. ඒ රෝහලෙන් X-ray එකක් කරගන්න බැරි නම් ඒ සේවාව ලබා ගන්න ඇඹිලිපිටිය රෝහලට එන්න ඕනෑ. ඇඹිලිපිටිය රෝහලට කිලෝමීටර 35ක, 40ක දුරක් යන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම හදිසියේ X-ray එකක් ගන්න ඕනෑ වුණොත් සූරියකන්ද වාගේ ප්‍රදේශයක ඉඳලා ආවොත් කිලෝමීටර 50කට එහා දුරක් යන්න ඕනෑ. එම නිසා මේ පිළිබඳව විශේෂයෙන් අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම මේ අවස්ථාවේදී ඉල්ලා සිටිනවා.

ඒ වාගේම තමයි පැරණි ගොඩනැඟිලි විශාල ප්‍රමාණයක් හැම රෝහලකම වාගේ තිබෙනවා. ඒ පැරණි ගොඩනැඟිලිවල තමයි දැන් රෝගීන් ඉන්නේ. විශේෂයෙන් ඇඹිලිපිටිය රෝහල ගත්තොත්, දිස්ත්‍රික්ක තුනක විතර රෝගීන් ඒ රෝහලට එනවා. රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කය, හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කය, මොනරාගල දිස්ත්‍රික්කය කියන දිස්ත්‍රික්ක තුනේම boundariesවල තමයි ඇඹිලිපිටිය රෝහල තිබෙන්නේ. මේ වනකොටත් ඇඹිලිපිටිය රෝහලේ රෝගීන් ඉන්නේ ඇඳන් යට. සමහර ඇඳන්වල රෝගීන් දෙදෙනා ගණනේ ඉන්නවා. සමහර අය පුටුවල වාඩිවෙලා තමයි ප්‍රතිකාර ගන්නේ. සමහර අය රෙදි එළාගෙන බිම ඉඳගෙන තමයි ප්‍රතිකාර ගන්නේ. මේ කාරණා පිළිබඳවත් විශේෂ අවධානය යොමු කරන්න කියලා මේ අවස්ථාවේදී මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානවලත් විශාල හිඟයක් තිබෙනවා. සමහර ඒවා repair කරන්න තිබෙනවා. ඒ සේවාව ලබා ගැනීම සඳහා සමහර තැන්වලට කිලෝමීටර ගණනක් යන්න තිබෙනවා. ඒ වාගේම මම විශේෂයෙන් මේ කාරණයත් සඳහන් කරන්න ඕනෑ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ හෘදය ආශ්‍රිත රෝගවලින් පෙළෙන්නන් මේ වන විට විශාල පිරිසක් ඉන්නවා. ඒ අය රජයේ රෝහලකින් හෘදය සැත්කම් කරන්න ගියොත් වසර දෙක තුනක් යනවා. ඔවුන්ට ඒ සඳහා පෝලිමේ ඉන්න වෙලා තිබෙනවා. එහෙම නැත්නම් පොරොත්තු ලේඛනවල ඉඳලා තමයි ඔවුන්ට ඒ කටයුතු කරගන්න වෙන්නේ. පෞද්ගලික රෝහලකින් එය කරගන්න ගියොත් දවසින් කර ගන්න පුළුවන්. ඒ වුණාට ඒ සඳහා රුපියල් ලක්ෂ ගණනින් මුදල් වියදම් වනවා. රුපියල් ලක්ෂ පහ, දහය, විස්ස වන්න පුළුවන්. නිශ්චිත ප්‍රමාණයක් නැහැ. මේ සඳහා විශේෂ වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කරන්න කියලා මම ගරු ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. අපි දන්නවා, අපේ ප්‍රදේශවල සිටින දුප්පත් ග්‍රාමීය ජනතාවට හෘදය ආශ්‍රිතව යම් ආබාධයක් ඇති වුණොත්, 'ඩයි' වර්ගයක් ඇතුළු කිරීමෙන් කරන පරීක්ෂණය හෝ

[ගරු බී. ආරියවංශ මහතා]

වෙනත් පරීක්ෂණයක් කරගන්නත් කොළඹට එන්න ඕනෑ, එහෙම නැත්නම් කරාපිටියට යන්න ඕනෑ බව. අඩුම තරමින් රත්නපුර රෝහලේවත් ඒ සඳහා පහසුකම් නැහැ. ඇඹිලිපිටිය රෝහලෙනුත් ඒ පරීක්ෂණය කර ගන්න බැහැ. පෞද්ගලික රෝහලකට ගියොත් රුපියල් 60,000ක්, රුපියල් 75,000ක් වාගේ මුදලක් එවැනි පරීක්ෂණයක් සඳහා වියදම් වනවා. ඒ නිසා අපේ ගම්වල සිටින අහිංසක, දුප්පත් ජනතාව වෙනුවෙන් හෘදය සැත්කම් කිරීමට අවශ්‍ය පහසුකම් සපයන වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කිරීමත් අවශ්‍යයි. මොකද පොරොත්තු ලේඛනයේ සිටියොත්, ඒ පොරොත්තු ලේඛනයට අනුව තමන්ගේ දිනය එනකොට සමහර වෙලාවට ඒ රෝගියා මිය ගිහිල්ලා. එවැනි තත්ත්වයකට අපේ ප්‍රදේශවල සිටින රෝගීන් දැන් පත්ව තිබෙනවා.

ඒ වාගේම ගොඩකවෙල, රක්වාන, පල්ලෙබැද්ද, වැලිගෙපොල, ඇඹිලිපිටිය, කොලොන්න, චන්ද්‍රිකා වැව, බලංගොඩ, රත්නපුර කියන ප්‍රදේශවල තිබෙන ප්‍රධාන රෝහල්වල සහ ග්‍රාමීය රෝහල්වලත්, විශේෂයෙන්ම වතු රෝහල්වලත් අඩුපාඩු රාශියක් තිබෙනවා. ඒ අඩුපාඩු සපුරාලීම කළ යුතුයි. අපි දැන් කථා කරපු අඩුපාඩු තමයි ඒවායේ තිබෙන්නේ. කාර්ය මණ්ඩල හිඟය, ඖෂධ හිඟය, උපකරණ හිඟය, ඒ වාගේම ගොඩනැඟිලිවල අඩුපාඩු විශාල වශයෙන් එම රෝහල්වල දක්නට තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මම තවත් කාරණයක් මතක් කරන්න ඕනෑ. ගොඩකවෙල ආසනයේ ඕපාතවත්ත ප්‍රදේශයට සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් නැහැ. ඒ ප්‍රදේශයේ ජනතාව ඒ පහසුකම් ලබා ගැනීමට එක්කෝ කහවත්තට එන්න ඕනෑ, නැත්නම් ගොඩකවෙලට එන්න ඕනෑ. මීට ඉස්සර එම ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් ඉදිකරලා තිබුණා. මේ වනකොට එම ස්ථානයේ army camp එකක් දාලා තිබෙනවා. වසර ගණනාවක ඉඳලා එම ප්‍රදේශයේ ජනතාව ඉල්ලනවා, එතැන තිබෙන army camp එක ඉවත් කරලා නැවත එම පහසුකම ඔවුන්ට ලබා දෙන්න කියලා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒ වාගේම මාදම්පේ වතුයායේ තිබෙන වතු රෝහලේ බරපතළ ඇඳන් හිඟයක් තිබෙනවා. මේ වනකොට එම රෝහලේ ගොඩනැඟිලි පහසුකම් ප්‍රමාණවත් නැහැ වාගේම ගිලන් රථයක් සහ රියදුරෙකුත් නැහැ. රක්වාන ප්‍රාදේශීය රෝහලේ විදුලි පද්ධතියේ කාර්මික දෝෂ රාශියක් තිබෙනවා. මේ වනකොට එම රෝහලේ කාර්ය මණ්ඩලය සහ වෛද්‍යවරුන් ඉතාම අවදානම් තත්ත්වයේ සිටිමින් තමයි රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කරන්නේ. මොකද, මේ වනකොට ඒ දේවල් අලුත්වැඩියා කර ගන්නවත් අවස්ථාවක් උදාවෙලා නැහැ.

ඒ වාගේම වර්තමානය වනකොට පාලම්කෝට්ටේ-විලබඩ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථාන ගොඩනැඟිල්ල විනාශ වෙලා තිබෙනවා. ගොඩකවෙල නගරයට ආසන්න වරායාය ප්‍රදේශයේ ජනතාව සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් සඳහා බොහෝ කලක සිට ඉල්ලුම් කරලා තිබෙනවා. මොකද, ඒ අයත් කිලෝමීටර 4ක්, 5ක් වාගේ දුරකට යන්න ඕනෑ, සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයකින් අවශ්‍ය කටයුතු ඉටු කර ගන්න. ඒ වාගේම ඕපනායක දන්දෙණිය ප්‍රදේශයේ දන්දෙණිය වත්තට අදාළවත් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් නැහැ. ඒ වතුකරයේ සිටින ජනතාවත් විශාල දුරක් යන්න ඕනෑ, ඒ අවශ්‍යතා ඉටු කර ගන්න.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, රංවල ප්‍රදේශයේ තිබෙන්නේත් ප්‍රාදේශීය රෝහලක්. එම රෝහලට ගිලන් රථයක් නැහැ. එහි තිබෙන සියලුම ගොඩනැඟිලි ඉතාම පරණයි. මීට වසර ගණනාවකට ඉස්සෙල්ලා ඉදිකරපු ගොඩනැඟිලි තමයි තිබෙන්නේ. ග්‍රාමීය රෝහල් පද්ධතිය තුළ මේ වාගේ විශාල අඩුපාඩු රාශියක් තිබෙනවා. අපි දන්නවා, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට විශාල මුදලක් වෙන්වෙලා තිබෙන බව. ඒ මුදල්වලින් ග්‍රාමීය රෝහල්, වතු රෝහල්, ඒ වාගේම ප්‍රධාන රෝහල් දියුණු කිරීම සඳහා වූ වැඩ පිළිවෙළක් කඩිනමින් ක්‍රියාත්මක කරලා, එම ප්‍රදේශවල ජනතාවට නිදහස් සෞඛ්‍ය පහසුකම සලසන්න ගරු ඇමතිතුමාගේ විශේෂ අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම මේ අවස්ථාවේ ඉල්ලා සිටිනවා. ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[පි.ව. 3.40]

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) எஸ். ஸ்ரீ பவானந்தராஜா)
(The Hon. (Dr.) S. Sri Bavanandarajah)

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் வரவு செலவுத்திட்ட நிதியொதுக்கீடுமீதான குழுநிலை விவாதத்தில் எனக்கு உரையாற்றச் சந்தர்ப்பம் தந்தமைக்கு நன்றி கூறிக்கொண்டு, எனது கருத்துகள் சிலவற்றை இங்கு தெரிவிக்க விரும்புகின்றேன்.

உண்மையிலே எமது நாடு 95 சதவீதத்திற்கும் மேற்பட்ட கல்வியறிவு கொண்ட மக்களைக் கொண்டது. அவ்வாறான மக்கள் எமது அரசாங்கத்தைத் தெரிவுசெய்திருப்பது அவர்களின் வேதனைகளையும் வலிகளையும் போக்குவதற்காகத்தான். அவர்களது வலிகளையும் வேதனைகளையும் குறைப்பதற்காக எமது அரசாங்கம் இந்த வரவு செலவுத்திட்டத்தில் முக்கியமான துறைகளுக்குப் பாரியளவு நிதியை ஒதுக்கியிருக்கின்றது. அந்த வகையிலே, இலவச சுகாதார சேவைக்காகவும் அதன் மேம்பாட்டுக்காகவும் சுமார் 654 பில்லியன் ரூபாயை நாங்கள் ஒதுக்கியிருக்கின்றோம். இந்த நாடு வங்குரோத்து நிலையை அடைந்தபோது, திறைசேரி மட்டுமல்ல, இந்தச் சுகாதாரத் துறையின் மருந்துக் களஞ்சியமும் வெறுமையாகத்தான் விடப்பட்டிருந்தது என்பது உங்களுக்குத் தெரியும். அவர்களின் காலத்தில் மருந்துக் கொள்வனவு பற்றி இந்தப் பாராளுமன்றத்தில் கதைத்தபோது, அப்போதிருந்த சுகாதார அமைச்சர், "வைத்தியசாலைக்கு அருகிலுள்ள மலர்ச்சாலைகள் எல்லாம் வைத்தியசாலைகளைத்தான் நம்பியிருக்கின்றன" என்று மிக ஏளனமாகத் தெரிவித்திருந்தார். அதன் பின்னர் அவர் அனுபவித்தவை அவருக்கே தெரியும்! அப்போது சுமார் 3 வருடங்களாக மருந்துத் தட்டுப்பாடு இருந்தது. இப்பொழுது நாங்கள் procurement processஇற்குப் போய் தேவையான மருந்துகளைக் கொள்வனவு செய்து படிப்படியாக மருந்துத் தட்டுப்பாட்டைக் குறைத்திருக்கின்றோம்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

Order, please! මේ අවස්ථාවේදී ගරු චානක මාදුගොඩ මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයට පැමිණෙනවා ඇති.

අනතුරුව ගරු ඉම්රාන් මහරූෆ් මහතා මූලාසනයෙන් ඉවත් වූයෙන්, ගරු චානක මාදුගොඩ මහතා මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு இம்ரான் மஹ்ரூப் அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, மாண்புமிகு சானக மாதுகொட அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. IMRAN MAHAROOF left the Chair, and THE HON. CHANAKA MADUGODA took the Chair.

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) எஸ். ஸ்ரீ பவானந்தராஜா)
(The Hon. (Dr.) S. Sri Bavanandarajah)

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, உண்மையிலேயே ஒரு மருந்துக் கொள்வனவுக்கு சுமார் 13 முதல் 15 வகையான படிகளைத் தாண்ட வேண்டும். அவற்றையெல்லாம் தாண்டி, நாங்கள் மருந்து வகைகளைக் கொள்வனவு செய்யவிருக்கின்றோம். அந்த வகையிலே இந்தப் பாதீட்டிலே - Budgetஇல் - சுமார் 187 பில்லியன் ரூபாய் அதற்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. எனவே, இனிவரும் காலங்களில் அந்நிதியின்மூலம் மக்களுக்குத் தேவையான மருந்துகளை வாங்கி விநியோகிப்பதில் எவ்விதத் தடையும் இருக்காது என்ற நம்பிக்கை எங்களுக்கு உண்டு. அத்துடன் எதிர்காலத்திலே படிப்படியாக மருந்துத் தட்டுப்பாடு நீங்கிவிடும் என எதிர்பார்க்கின்றோம்.

அதேவேளை, எமது சுகாதாரத் துறையில் அடுத்த முக்கிய பிரச்சினையாக இருப்பது எமது வைத்தியசாலைகளில் உள்ள மனித வலு பற்றிய குறைபாடாகும். உண்மையிலே உங்களுக்குத் தெரியும், இந்த நாடு வங்குரோத்தடைந்த பொழுது பெருமளவிலான சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் இந்த நாட்டைவிட்டு வெளியேறி இருந்தார்கள் என்பது. சுகாதார ஊழியர்கள் என்போர் உயிர்களோடு வேலை செய்பவர்கள். எனவே, தகுதியான பயிற்சியின் பின்தான் அவர்களைப் பணிக்கு அமர்த்த முடியும். அந்த வகையிலே, நாங்கள் அதற்குரிய விஞ்ஞான ரீதியான பகுப்பாய்வுகளைச் செய்து, தேவையான ஆளணியினரைத் தேவையான இடங்களில் பணியில் அமர்த்துவதற்கான நடவடிக்கைகளில் ஈடுபட்டிருக்கின்றோம். அதற்காக நாங்கள் ஆளணிப் பகுப்பாய்வை - cadre revision - செய்து கொண்டிருக்கின்றோம். அநேகமாக, எதிர்வரும் தை மாதமளவிலே இந்த ஊழியர் பற்றாக்குறை படிப்படியாகக் குறைவடைந்து, மக்களுக்குரிய சுகாதார சேவைகளை நாங்கள் திறம்பட வழங்கக்கூடியதாக இருக்கும் என்று நான் இங்கு கூறிவைக்க விரும்புகின்றேன்.

Also, there are some vacancies for medical administrators in the Ministry as well as in some hospitals. So, we are taking steps to expedite the process of appointing to those posts eligible and appropriate officers with the assistance from the PSC. We will make the appointments very soon. The administrators are very important to run the day-to-day activities of hospitals. So, we will also take care of those appointments.

அடுத்ததாக, எங்களது வடக்கு மாகாணத்தைப் பொறுத்தவரையில் இந்தப் பற்றாக்குறைகளால் அங்கு பாரிய பாதிப்புகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. ஏனெனில், அங்கிருக்கின்ற எமது வைத்திய சேவைகள் பன்னெடுங்காலமாக மிகவும் கவனிப்பாரற்ற நிலையில் இருந்தது. உதாரணமாக, எமது முன்னாள் மாகாண அமைச்சர் வைத்தியர் சத்தியலிங்கம் அவர்கள்கூட இந்தச் சபையில் தெரிவித்திருந்தார், தான் மாகாண அமைச்சராக இருந்த காலத்திலும்கூட இப்படியான பல பிரச்சினைகள் இருந்து வருவதாக. எனவே, நாங்கள் அவற்றைப் படிப்படியாகத்தான் நிறைவுசெய்ய முடியும்; நாங்கள் அதற்குரிய நடவடிக்கைகளை எடுப்போம். உதாரணமாக நெடுந்தீவு, அனலைதீவு, நயினாதீவு போன்ற கடல்கடந்த பிரதேச வைத்தியசாலைகளில் இருக்கின்ற குறைப்பாடுகள் பற்றி மக்கள் எங்களுக்குத் தெரிவித்திருந்தார்கள். அவற்றில் முக்கியமானதாக ambulance படகு சேவை, அத்துடன் ஆய்வுகூட வசதிகள், மருந்து வழங்குநர், மருந்துக் கலவையாளர் வெற்றிடங்கள் பற்றி தினமும் எங்களுக்கு அறிவித்துக் கொண்டிருக்கின்றார்கள். அதற்குரிய நடவடிக்கைகளை அடுத்த வருடம் தை மாதத்திலிருந்து எடுக்கவிருக்கின்றோம்.

அத்தோடு, யாழ். மாவட்டத்திலேயே பிரதான வைத்தியசாலையான யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலையில் நான் கடமையாற்றிய காலத்திலிருந்து மகப்பேற்று வைத்தியக் கட்டிடம் ஒன்றை நிறுவுவதற்கு மிகவும் முயற்சி எடுத்திருந்தோம். ஆனால், இன்றுவரையில் அது கைகூடவில்லை. இருந்தாலும், இப்பொழுது சில புலம்பெயர் உறவுகள் 10 மாடிக் கட்டிடம் ஒன்றை யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலையில் நன்கொடையாக அமைத்துத் தருவதற்கு இணங்கியிருக்கின்றார்கள். நாங்கள் அதன் அனுமதிக்காக அமைச்சரவைக்குப் பத்திரத்தைச் சமர்ப்பித்திருக்கின்றோம். அனுமதி கிடைத்தவுடன் அந்த வேலைகள் தொடங்கும். எனவே, மக்களுக்குத் தேவையான வைத்திய சேவைகளை வழங்கக்கூடிய எல்லா வகையான முயற்சிகளையும் நாங்கள் எடுத்துக்கொண்டிருக்கின்றோம். மேலும், இந்த நடவடிக்கைகளோடு, எமது மாவட்டத்திலிருக் கின்ற தெல்லிப்பளை, சாவகச்சேரி, பருத்தித்துறை, ஊர்காவற்றுறை போன்ற பிரதேசங்களிலுள்ள வைத்திய சாலைகளிலும் பாரிய ஆளணிப் பற்றாக்குறை இருக்கின்ற படியால், அதனையும் வெகுவிரைவில் நிறைவு செய்ய விருக்கின்றோம்.

அதுபோல, பிரதான வைத்தியசாலைகளில் monitoring and evaluation செய்ய வேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. அந்த வகையில் மிக விரைவில் உள்ளக கணக்காய்வு அலுவலகமொன்றை - Internal Audit Unit - திறப்பதற்கும் நாங்கள் யோசித்திருக்கின்றோம். அத்தோடு, பட்டப்படிப்பை நிறைவுசெய்த சுமார் 2,050 ஆயுர்வேத வைத்தியர்கள் இன்றும் வேலைக்காக ஏங்கிக்கொண்டிருக்கின்றார்கள். எனவே, அவர்களுக்கும் வேலைவாய்ப்பை ஏற்படுத்தி, சுதேச வைத்தியத் துறையையும் நாங்கள் இந்த நாட்டில் முன்னேற்ற வேண்டிய தேவையிருக்கின்றது.

அத்தோடு வடக்கு மாகாணத்தைப் பொறுத்தவரையில், cadre revision செய்து புதிய appointmentsஐக் கொடுக்கும்போது அங்குள்ள வைத்தியசாலைகளில் தொண்டர்களாக - volunteersஆக - பல வருடங்கள் வேலை செய்தவர்களுக்கு முன்னுரிமையளித்து, நியமனங்களைக் கொடுப்பதற்குரிய நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொண்டிருக்கின்றோம். தகுதியுடையவர்களுக்கு நிச்சயம் முன்னுரிமையைக் கொடுத்து, அவர்களையும் வைத்திய சேவையில் இணைத்துக் கொள்ளவிருக்கின்றோம்.

மேலும், இந்த வைத்தியசாலைகளில் இருக்கின்ற நெருக்கடிகளைத் தீர்ப்பதற்கு, எங்களுடைய சுகாதார, வைத்திய அதிகாரிகள், துணை வைத்திய அதிகாரிகள், துணை வைத்திய வல்லுநர்கள், தாதியர்கள் மற்றும் ஊழியர்கள் நாளின் 24 மணித்தியாலத்தில் சுமார் 18 மணித்தியாலங்கள் வரை வேலை செய்கின்றார்கள். எனவே, அவர்களுக்கு நாங்கள் எமது நன்றிகளைத் தெரிவித்துக்கொள்ள வேண்டும். அவர்களின் கடமையுணர்ச்சி காரணமாகத்தான் நாங்கள் இவ்வளவுதூரம் எமது சுகாதார சேவைகளை மேம்படுத்தக்கூடியதாக இருக்கின்றது. அந்த வகையில், அவர்களுக்கு நன்றி கூறிக்கொண்டு, தேவையான ஆளணியை விரைவில் நியமித்து, சிறப்பான சுகாதார சேவையை மக்களுக்கு வழங்குவோம் என்று உறுதி கூறி, விடை பெறுகின்றேன். நன்றி!

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

මීළඟට, ගරු ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 3.50]

ගරු (වෛද්‍ය) ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இளையதம்பி சிறிநாத்)
(The Hon. (Dr.) Elayathamby Srinath)

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றைய தினம் நடைபெறுகின்ற சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் எனக்கு உரையாற்றுவதற்குச் சந்தர்ப்பம் வழங்கியமைக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

2026ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத்திட்டத்தில் முக்கிய துறையான சுகாதாரத் துறைக்கு 654 பில்லியன் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கின்றது. இந்த நாட்டில் சுகாதாரத் துறையைக் கட்டியெழுப்புவதற்கும் மிக அவசியமான சேவைகளை முன்னெடுத்துச் செல்வதற்குமே இந்த நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. உண்மையிலேயே கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறவேண்டிய தேவை இருக்கின்றது. ஏனெனில், நாங்கள் கடந்த வரவு செலவுத்திட்ட விவாதத்தின்போது கேட்டுக்கொண்டதற்கு இணங்க, cath lab, MRI வசதிகளைப் பெறுவதற்கான வேலைத்திட்டங்கள் இப்பொழுது நடைபெற்றுக்கொண்டு இருக்கின்றன. அத்துடன், radiology unitஐ establish பண்ணுவதற்கு 100 மில்லியன் ரூபாயை ஒதுக்குவதற்கும் ஆவன செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. மேலும், எங்களுடைய மாவட்டத்தில் 'ஒசுசல' மருந்தகக் கிளை ஒன்றும் திறக்கப்பட்டு இருக்கிறது.

இந்த இடத்தில் மிக முக்கியமான பல விடயங்களை மாவட்ட மக்கள் சார்பாக முன்வைக்கவேண்டிய தேவை எனக்கு இருக்கின்றது. மட்டக்களப்பு மாவட்ட போதனா வைத்தியசாலையானது, கிழக்கு மாகாணத்திலுள்ள ஒருயொரு போதனா வைத்தியசாலையாகும். இது கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கும் தெரியும். அங்கு இருக்கின்ற ஒரு கட்டிடம் 80 வருடங்களுக்கும் மேல் பழைமையானது. அது எந்த நேரத்தில் இடிந்து விழுமெனத் தெரியாது. அந்தக் கட்டிடத்தை இடித்து விட்டு, புதிய கட்டிடமொன்றை அமைக்க வேண்டுமென NBROஆல்கூட சிபாரிசு செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. அந்த இடத்தில் ஆறு மாடிக் கட்டிடம் ஒன்றை அமைத்தால்தான், அந்தக் கட்டிடத்தில் இயங்குகின்ற தாய்சேய் நல விடுதி மற்றும் ENT மருத்துவ விடுதியை புதிய கட்டிடத்துக்கு மாற்றக் கூடியதாக இருக்கும். இல்லாவிட்டால், அது துர்ப்பாக்கிய நிலையாக மாறக்கூடிய வாய்ப்பு இருக்கின்றது. எனவே, இந்த விடயத்தில் மிகுந்த கவனத்தைச் செலுத்தி, அதனைச் செய்துதர வேண்டிய பொறுப்பு கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கு இருக்கின்றது.

எங்களுடைய போதனா வைத்தியசாலையில் இடப் பற்றாக்குறை மிகப் பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கின்றது. அந்த வைத்தியசாலைக்கு அண்மையில் சிறைச்சாலை இருக்கின்றது. நான் இந்த விடயம் சம்பந்தமாக நீதி அமைச்சரிடம் கேட்டபோது, மாவட்ட அபிவிருத்திக் குழுவின் ஊடாக இந்த விண்ணப்பத்தை முன்வைத்தால் இது தொடர்பில் பரிசீலித்து, அந்த சிறைச்சாலையை வேறு இடத்துக்கு மாற்றுவதன்மூலம் அந்த இடத்தை போதனா வைத்தியசாலைக்கு வழங்கலாமெனக் கூறினார். கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்களே, நான் உங்களிடம் தயவாகக் கேட்டுக்கொள்வது என்னவெனில், எங்களுடைய மாவட்டத்தில் சுகாதாரம் சார்ந்த meeting ஒன்றை ஏற்பாடுசெய்து, அதற்கு நீங்களும் உங்களுடைய பிரதி அமைச்சர் அவர்களும் வருகை தந்து, மாகாண சபை சார்ந்த விடயங்களையும் கருத்திற்கொண்டு, இந்த விடயத்தை அடுத்த வருடமாவது செய்துதர வேண்டும் என்றுதான். நீங்கள் ஒரு மாதத்தில் இரண்டு தடவை எமது மாவட்டத்துக்கு வருகை தந்து பல விடயங்களைச் செய்து தந்திருக்கிறீர்கள். அதற்கு மட்டக்களப்பு மாவட்ட மக்களின் பிரதிநிதி என்ற வகையில் நான் உங்களுக்கு நன்றி கூறுகின்றேன்.

எங்களுடைய போதனா வைத்தியசாலையில் விசேட வைத்திய நிபுணர்களுக்கான விடுதிகள் - wards - பற்றாக்குறையாக இருக்கின்றது. குறிப்பாக, OMF, genitourinary, endocrynology என்பவற்றை மேற்கொள்வதற்கு விடுதிகள் இல்லாமையால், நீண்ட காலமாக ஏனைய விடுதிகளில் இந்த நோயாளர்களை வைத்துப் பராமரிக்கவேண்டி இருக்கின்றது. இந்த நாட்டில் Diabetic நோயாளிகள் மிக அதிகமாக இருக்கிறார்கள் என்பது உங்கள் அனைவருக்கும் தெரியும். அவர்களைத் தனியாகப் பராமரிப்பதற்குக்கூட அங்கு விடுதி வசதிகள் இல்லை. நீங்கள் இந்த விடயத்தைக் கருத்திற்கொண்டு, அடுத்த வரவு செலவுத்திட்டத்தின் ஊடாகவேனும் இதற்குத் தனியான விடுதிகளை ஏற்படுத்தித் தர வேண்டும். 1,100 bedsஐக் கொண்ட இந்த வைத்தியசாலையில் 80 சதவீதத்துக்கும் அதிகமாக bed occupancy rate இருக்கின்றது. எனவே, நீங்கள் இந்த விடயத்தை மிக முக்கியமாகக் கருத்திற்கொள்ள வேண்டுமென்ற விண்ணப்பத்தை முன்வைக்கின்றேன்.

எங்களுடைய மாவட்டத்தில் பல ஆதார வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன. மட்டக்களப்பு வடக்குப் பகுதியில் ஓர் இலட்சத்துக்கும் மேற்பட்ட மக்களுக்குச் சேவை வழங்குகின்ற வாழைச்சேனை ஆதார வைத்தியசாலையில் நிரந்தரமான consultant anaesthetists இல்லை. MO அடிப்படையில்தான் அந்த சேவைகள் வழங்கப்பட்டுக் கொண்டிருக்கின்றன. அங்கு வைத்திய நிபுணர்களை ward-certified consultantsஆக நியமிப்பதன்மூலம் அந்தப் பிரதேச மக்களுக்கு நிபுணர்களுடைய தொடர்ச்சியான சேவையை வழங்க முடியும். வாழைச்சேனை வைத்தியசாலையில் A & E unit இல்லை. அது மாகாண வைத்தியசாலையாக இருந்தாலும், அதற்குப் பாரிய நிதி ஒதுக்கீடு செய்யவேண்டிய தேவை இருக்கின்றது.

அடுத்து, எங்களுடைய RDHS - பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிமனை - சம்பந்தமாகச் சொல்ல வேண்டும். அங்குள்ள இரண்டு வைத்தியசாலைகளுக்கு ambulance வசதி இல்லை. குறிப்பாக, துறைநீலாவணை வைத்தியசாலைக்கும் பாலைமீன்மடு வைத்தியசாலைக்குமே அந்த வசதி இல்லை. கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த வசதியை அந்த வைத்தியசாலைகளுக்குப் பெற்றுக்கொடுக்க வேண்டு மெனவும், அடுத்த வருடம் வெல்லாவெளிப் பிரதேசத்துக்கு 'சுவசெரிய' ambulance சேவையைப் பெற்றுக்கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமெனவும் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்து, டெங்கு ஒழிப்பு உதவியாளர்களில் நிறையப் பேருக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்கப்பட்டு இருக்கிறது. எனினும், A/Lக்கு மேல் கற்றவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்கப்படவில்லை. வரவு செலவுத்திட்ட உரையில்கூட, சனாதிபதி அவர்கள் நிரந்தரமற்றவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்குவதாகக் கூறினார். நிரந்தர நியமனம் பெற்றவர்கள் அதிக சம்பளம் பெறுகின்றார்கள். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் இந்த விடயத்தில் கருணைகொண்டு, நிரந்தரமற்றவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனத்தைப் பெற்றுக்கொடுக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்து, மருத்துவர்களுடைய வேலைநிறுத்தம் நாடு முழுவதும் மிக முக்கிய பிரச்சினையாகக் காணப்படுகின்றது. தற்பொழுது, அதிகமான மருத்துவர்களும் மருத்துவ நிபுணர்களும் நாட்டைவிட்டு வெளியேறிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். இது உங்களுக்கும் தெரியும்! எனவே, நீங்கள் அவர்களுடைய கோரிக்கைகளைச் சாதகமான முறையில் பரிசீலித்து, அதிலுள்ள சாதக, பாதகங்களை ஆராய்ந்து, நாட்டின் சுகாதாரத்துறையை வலுப்படுத்துவதற்காகச் செயற்பட வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். மருந்து வழங்கலிலும் சில நெருக்கடிகள் - பிரச்சினைகள் - இருக்கின்றன. இது சம்பந்தமாக எதிர்க்கட்சியிலும் பலர் கூறியிருந்தார்கள். மருந்து வழங்கலை அத்தியாவசிய சேவையாகக் கருதி, எதிர்வருகின்ற வருடத்திலாவது அதிலுள்ள பிரச்சினைகளை நிவர்த்தி செய்யவேண்டிய தேவை இருக்கின்றது.

எங்களுடைய RDHS - பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிமனையில் - ஆளணிப் பற்றாக்குறை காணப்படுகின்றது. குறிப்பாக, minor staff, driversக்குப் பாரியளவு பற்றாக்குறை நிலவுகின்றது. இது மாகாண சபை ஊடாக நிவர்த்தி செய்யப்பட வேண்டும். நாங்கள் இது சம்பந்தமாக மாவட்ட அபிவிருத்திக் குழுக் கூட்டங்களில் பல முறை எடுத்துக்கூறியும் அதற்கான செயற்றிட்டங்கள் முழுமையாக வெற்றிபெற வில்லை. இதன் காரணமாக சேவைகளைச் செய்வதில் பாரிய நெருக்கடி இருக்கின்றது.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට ලැබී තිබෙන කාලය අවසානයි. එම නිසා අවසන් කරන්න.

ගරු (වෛද්‍ය) ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இளையதம்பி சிறிநாத்)
(The Hon. (Dr.) Elayathamby Srinath)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තව විනාඩියක් ලබා දෙන්න.

அடுத்து, மருத்துவ மாதுக்களின் பிரச்சினை பாரிய பிரச்சினையாகக் காணப்படுகின்றது. இவர்கள் மாகாணத்தில் சமச்சீரற்ற வகையில் இருக்கிறார்கள். சில மாவட்டங்களில் அதிகமாகவும், மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தில் மிகக் குறைவாகவும் இருக்கிறார்கள். இந்த விடயத்தில் மாகாணப் பணிப்பாளருக்கும் செயலாளருக்கும் இடையில் நெருக்கடி நிலை காணப்படுகின்றது. இது மாகாண சபையின் அதிகாரத்துக்கு உட்பட்ட விடயமாக இருந்தாலும், கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இதனை நிவர்த்தி செய்தவற்கான செயற்றிட்டத்தை மேற்கொண்டு, நிரந்தரத் தீர்வை வழங்குவதன் மூலம்தான் எங்களுடைய மாகாணத்தில் சீரான சேவையை வழங்க முடியும். சுதேச வைத்தியத்துறையிலும் பல்வேறு பிரச்சினைகள் காணப்படுகின்றன. சுதேச மருத்துவ பட்டப்படிப்பை முடித்த பலர் இன்றும் வேலையற்று இருக்கின்றார்கள். இதனையும் கருத்திற்கொண்டு உரிய நடவடிக்கைகளை எடுக்க வேண்டுமென உங்களை தயவாகக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். நன்றி!

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බෙ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 3.58]

ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බෙ මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ். உதுமாலெப்பை)
(The Hon. M.S. Uthumalebbe)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, 2026ஆம் ஆண்டுக்கான வரவு செலவுத்திட்டத்தில் சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் குழுநிலை விவாதத்தில் கலந்துகொள்வதையிட்டு நான் மகிழ்ச்சியடைகின்றேன்.

நாட்டு மக்கள் எல்லோரும் ஆரோக்கியமாக இருக்க வேண்டும் என்ற நோக்குடன் செயற்பட்டுக்கொண்டு இருக்கின்ற கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்களுக்கும் அமைச்சின் அதிகாரிகளுக்கும் நான் நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டு இருக்கின்றேன். இந்தப் பாராளுமன்றத்திலுள்ள நாம் வீரர்கள்போல் பேசுகின்றோம். அது கௌரவ சபாநாயகராக இருக்கலாம், அமைச்சர்களாக இருக்கலாம், பிரதி அமைச்சர்களாக இருக்கலாம், எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்களாக இருக்கலாம்! யார் எந்தப் பதவியில் இருந்தாலும் திடீரென சுகவீனம் ஏற்பட்டால், முதலில் செல்வது பக்கத்தில் இருக்கின்ற hospitalக்குத்தான். நம்முடைய ஆரோக்கியத்தோடு சம்பந்தப்பட்ட ஓர் அமைச்சாக இந்த அமைச்சு இருக்கின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கிழக்கு மாகாணத்தின் மட்டக்களப்பில் மாத்திரமல்லாமல், தேசிய ரீதியிலும் பணிகளைச் செய்துகொண்டு இருக்கிறார். அதற்காக நாங்கள் அவருக்கு நன்றி சொல்கின்றோம்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, எங்களுடைய கிழக்கு மாகாணத்திலுள்ள எல்லா வைத்தியசாலைகளிலும் பாரிய வெற்றிடங்கள் நிலவுகின்றன. அங்குள்ள வைத்தியசாலைகளில் வைத்திய அதிகாரிக்கான - medical officerக்கான - 34 வெற்றிடங்களும் வைத்திய நிபுணருக்கான 38 வெற்றிடங்களும் இருக்கின்றன. மேலும், வைத்திய அத்தியட்சகருக்கான 3 வெற்றிடங்களும் பல் வைத்தியருக்கான 16 வெற்றிடங்களும் குடியிருப்பு வைத்திய அதிகாரிக்கான - RMO - 3 வெற்றிடங்களும் மருந்துக் கலவையாளருக்கான 67 வெற்றிடங்களும் முகாமைத்துவ சேவை உத்தியோகத்தருக்கான 31 வெற்றிடங்களும் மருத்துவ மாதுக்கான 21 வெற்றிடங்களும் மருத்துவ ஆய்வகத் தொழில்நுட்பவியலாளருக்கான 14 வெற்றிடங்களும் junior சுகாதர சேவை உதவியாளர்களுக்கான 205 வெற்றிடங்களும் காணப்படுகின்றன. அதேபோன்று, ஆயுர்வேத வைத்தியசாலை தாதியருக்கான 56 வெற்றிடங்களும் ஆயுர்வேத வைத்தியசாலை ஊழியருக்கான 26 வெற்றிடங்களும் காணப்படுகின்றன. இந்த வெற்றிடங்களை நிரப்புவதற்கான ஏற்பாடுகள் தொடர்பில் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் விசேட கவனம் செலுத்த வேண்டுமென நான் அந்த மாகாண மக்கள் சார்பில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நாங்கள் உங்களுக்கு கிழக்கு மாகாணத்தைப் பற்றி சொல்ல வேண்டியதில்லை. ஏனெனில், உங்களுக்கு அங்கு கடமையாற்றிய அனுபவம் இருக்கிறது. அது யுத்தத்தாலும் பொருளாதார ரீதியிலும் கஷ்டப்பட்ட ஒரு மாகாணமாகும். அங்கு மிகவும் கஷ்டப் பிரதேசங்களிலே அதிகமான வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன. தெஹியத்தகண்டிய, பொத்துவில், பானம, நாவிதன்வெளி, குச்சவெளி என வறிய மக்கள் வாழுகின்ற நிறையப் பிரதேசங்கள் கிழக்கு மாகாணத்தின் 3 மாவட்டங்களிலும் இருக்கின்றன. எனவே, நீங்கள் அங்கிருக்கின்ற வைத்தியசாலைகளிலுள்ள வெற்றிடங்களை நிரப்ப வேண்டும்.

[ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බෙ මහතා]

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, கிழக்கு மாகாணத்தில் சுகாதாரத் தொண்டர்களாக 1999ஆம் ஆண்டிலிருந்து பணிபுரிந்து வருகின்றவர்கள் நூற்றுக்கணக்கில் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் 'கிழக்கு மாகாண சுகாதாரத் தொண்டர் சங்கம்' என்ற ஒரு சங்கத்தை அமைத்து, தங்களுக்கு நிரந்த நியமனம் வழங்க வேண்டுமென நீண்ட காலமாக கோரிக்கை விடுத்து வருகின்றார்கள். நான் கிழக்கு மாகாண சபையில் இரண்டு தடவை அமைச்சராக இருந்திருக்கிறேன்.

அதேபோல், எங்களுடைய கௌரவ ஹிஸ்புல்லாஹ் அவர்களும் கிழக்கு மாகாண சபையில் சுகாதார அமைச்சராக இருந்திருக்கிறார். மேற்குறித்த தொண்டர்கள் தங்களுக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்குமாறு கோரினார்கள். அப்பொழுது, மத்திய அரசாங்கத்தில் இருக்கின்ற சுகாதார அமைச்சின் அனுமதி கிடைக்காததால், அவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்கப்படவில்லை. இப்பொழுது, கிழக்கு மாகாணத்திலுள்ள வைத்தியசாலைகளில் சுகாதார சேவை உதவியாளர் வெற்றிடங்கள் 205உம் ஆயுர்வேத வைத்தியசாலைகளில் 56 வெற்றிடங்களுமென ஏறத்தாழ 270 வெற்றிடங்கள் இருக்கின்றன. எனவே, விசேட அனுமதியை வழங்கி, கிழக்கு மாகாண சுகாதார அமைச்சினூடாக, இந்த மாகாணத்தில் தொண்டர்களாகக் கடமையாற்றி வருகின்றவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனத்தை வழங்குமாறு நான் அந்த மக்கள் சார்பில் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடம் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

முன்னாள் சுகாதார இராஜாங்க அமைச்சர் பைசால் காசிம் அவர்களுடைய சொந்த ஊர் நிந்தவூர். அவர் சுகாதார இராஜாங்க அமைச்சராக இருந்த காலத்தில், அந்த ஊரைச் சேர்ந்த எல்லா மக்களும் சேர்ந்து வாங்கிக் கொடுத்த 4 ஏக்கர் காணியில் சுகாதார அமைச்சின் 70 மில்லியன் ரூபாய் நிதியைப் பயன்படுத்தி மகளிர், சிறுவர் வைத்தியசாலையை அமைப்பதற்கான அத்திவாரத்தை இட்டார். அது நிந்தவூர் பிரதேச மக்களுக்குரிய வைத்தியசாலை மாத்திரமல்ல. அம்பாறை மாவட்டத்திலுள்ள அனைத்து மக்களும் பயன்படுத்தக்கூடிய ஒரு வைத்தியசாலையாகும். அது அம்பாறை மாவட்ட மக்களுடைய சொத்தாகும். எனவே, அந்த வைத்தியசாலையில் குறையிலுள்ள வேலைகளை நிறைவுசெய்து தர வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். நிந்தவூர் மக்கள் அதே இடத்தில் இன்னும் 2 ஏக்கர் காணியை ஆயுர்வேத வைத்தியசாலைக்காக வாங்கிக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். அக்கரைப்பற்று - அட்டாளைச்சேனை main roadக்கு அருகிலுள்ள கோடிக் கணக்கான ரூபாய் பெறுமதியான காணியையே நிந்தவூர் மக்கள் காசு சேர்த்து அந்த ஆஸ்பத்திரிக்காக வழங்கிக் கொடுத்து இருக்கிறார்கள். இது பற்றி இங்கு கௌரவ வாசித் அவர்களும் சொல்லியிருந்தார். நிந்தவூர் ஆயுர்வேத வைத்தியசாலைக்கு கட்டிடங்கள் இல்லாத நிலைமை இருப்பதால், எதிர்வரும் வரவு செலவுத்திட்டத்தில் அதற்கு முன்னுரிமை வழங்க வேண்டுமென கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

நான் இங்கு இன்னுமொரு விடயத்தைச் சொல்ல வேண்டும். முன்னாள் சனாதிபதி கோட்டாபய ராஜபக்ஷ அவர்களுடைய ஆட்சிக் காலத்தில் கொரோனாவால் மரணித்த முஸ்லிம்களின் ஜனாஸாக்கள் எரிக்கப்பட்டன. முஸ்லிம்கள் அவருக்கு சனாதிபதித் தேர்தலில் வாக்களிக்கவில்லை என்பதற்காகவே இவ்வாறு செய்யப்பட்டது. இவ்வாறு எரிக்கப்பட்டவர்களின் விபரங்களை எங்களுடைய ஸ்ரீ லங்கா முஸ்லிம் காங்கிரஸின் தலைவர் கௌரவ ரஊப் ஹகீம் அவர்கள் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களிடம் கேட்டிருந்தார். சுகாதார அமைச்சின் அமைச்சுசார் ஆலோசனைக் குழுக் கூட்டத்தில் நானும் அது சம்பந்தமாகக் கேட்டிருக்கிறேன். மாண்புமிகு சனாதிபதி அவர்கள் உட்பட உங்களுடைய அரசாங்கத்திலுள்ள எல்லோரும் அதற்காக எங்களுக்கு உதவி செய்திருக்கிறார்கள்; கோரிக்கை விடுத்திருக்கிறார்கள்; போராடி இருக்கிறார்கள். முஸ்லிம் சமூகத்தின் இந்த நியாயமான கோரிக்கையை நிறைவேற்ற வேண்டிய பொறுப்பு உங்களுக்கு இருக்கின்றது என்பதை நான் இங்கு சொல்ல விரும்புகின்றேன். அந்த வகையில், யாருடைய ஜனாஸாக்கள் எரிக்கப்பட்டன என்ற விபரத்தைத் தரும்படி கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමා, කාලය අවසානයි. කථාව අවසන් කරන්න.

ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බෙ මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ். உதுமாலெப்பை)
(The Hon. M.S. Uthumalebbe)
මට තව විනාඩියක් ලබා දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

அடுத்து, 9 தசாப்தங்களுக்கும் மேலாக இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்தின் முஸ்லிம் சேவையானது, இலங்கை முஸ்லிம்களின் இஸ்லாமிய கலாசாரம், இலக்கியம், வரலாறு, இசை, நாடகம், கல்வி மற்றும் சமூக வாழ்க்கை தொடர்பான உள்ளடக்கத்தை அணுகும் ஒரேயோர் அர்ப்பணிப்புத்தளமாக இருந்து வருகின்றது. எந்தவொரு தனியார் வானொலி நிலையமும் இதனுடன் ஒப்பிடக்கூடிய அளவுக்கு கலாசார ரீதியாக கவனம் செலுத்தும் சேவையை வழங்கவில்லை. இந்த நீண்டகால அர்ப்பணிப்புக்காக இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்துக்கு எங்கள் முஸ்லிம் சமூகம் சார்பில் நன்றி தெரிவிக்கக் கடமைப்பட்டு இருக்கின்றோம்.

புனித ரமழான் காலத்தில் இடம்பெறும் நிகழ்ச்சிகளில் பின்வரும் விடயங்களைக் கருத்திற்கொள்ளுமாறு கேட்டுக் கொள்கின்றேன். ஸஹர் போன்ற புனித தருணங்கள், தொழுகைக்கான அழைப்புக்கு முந்திய நிமிடங்கள் உட்பட 60-70 நிமிடங்கள் விளம்பரங்கள் ஒலிபரப்பப்பட்டு வருகின்றன. கருப்பொருள், பன்முகத்தன்மை இல்லாத தொடர்ச்சியான மத நிகழ்ச்சிகள் ஒலிபரப்பு நெறிமுறைகளை மீறுகின்றன மற்றும் கேட்போரின் அனுபவத்தைச் சீர்குலைக்கின்றன.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමා, කථාව අවසන් කරන්න. කාලය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා.

ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බෙ මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ். உதுமாலெப்பை)
(The Hon. M.S. Uthumalebbe)
මට තව විනාඩියක් ලබා දෙන්න.

மூலோபாய திசையை மீட்டெடுப்பதற்கு கலாசார மற்றும் மொழியியல் புரிதலுடன்கூடிய அர்ப்பணிப்புள்ள தகுதிவாய்ந்த இயக்குநர் அவசியம். முஸ்லிம் சேவைக்கு முழுநேர இயக்குநர் ஒருவரை நியமிக்கவும், சுயாதீன மதிப்பாய்வு மற்றும் தர உறுதிக் குழுவை நிறுவவும், 1953-1954ஆம் ஆண்டு காலப்பகுதியில் இருந்த ஒலிபரப்பு ஆணையங்களைப்போல, முஸ்லிம் சமூகத்தின் பிரதிநிதித்துவத்துடன் ஒரு குழுவை நியமிக்குமாறு கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இறுதியாக ஒரு விடயத்தைக் கூறி முடிக்கிறேன். ஸ்ரீ ஜயவர்தனபுர வைத்தியசாலைக்குச் செல்லும் நோயாளிகளின் வாகனங்களுக்கு, வாகன தரிப்பிடத்துக்கான கட்டணம் அறிவிடப்படுவதாக பொது மக்கள் முறையிடுகின்றனர். இது சம்பந்தமாக கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் உரிய நடவடிக்கை எடுத்து, அந்த ஏழை நோயாளிகளுக்கு உதவி செய்யுமாறு கேட்டு, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி!

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

මීළඟට, ගරු අශෝක ගුණසේන මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 9ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 4.07]

ගරු අශෝක ගුණසේන මහතා
(மாண்புமிகு அசோக குணசேன)
(The Hon. Ashoka Gunasena)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ විවාදයේදී අදහස් දැක්වීමට ලැබීම ගැන ඇත්තටම මම සතුටු වෙනවා. විශේෂයෙන් අපේ රටේ ඕනෑම දිස්ත්‍රික්කයක ඉන්න ජනතාවටත්, ජනතාව නියෝජනය කරන පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් වන අපටත්, සෑම දිස්ත්‍රික්කයකටමත් මේ ක්ෂේත්‍රය හරහා යම් සාධාරණත්වයක් ඉෂ්ට වෙච්ච අය වැයක්, මෙය. මා මෙසේ කියන්න හේතුව මේකයි. අද දවසේ මේ විවාදය තුළ අපි දැකපු කාරණයක් තිබෙනවා. විපක්ෂයේ යම් යම් මන්ත්‍රීවරු අදහස් ඉදිරිපත් කරද්දී කිව්වා, එක එක කාලවලදී ඒ ඒ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා ඉන්න ප්‍රදේශය, එහෙම නැත්නම් ජනාධිපතිවරයා ඉන්න ප්‍රදේශය, රටේ අගමැතිවරයා ඉන්න ප්‍රදේශය තුළ සෞඛ්‍ය දියුණු වුණා කියලා. හැබැයි, මේ අය වැය යටතේ මේ ක්ෂේත්‍ර ගැන අවධානය යොමු කරන කොට ආණ්ඩුවක් ලෙස අපි අපේ ප්‍රතිපත්තිය මත පිහිටා කටයුතු කළා. අමාත්‍යවරයාගේ දිස්ත්‍රික්කය ගොඩ නඟන එක වෙනුවට රටේ මුළු මහත් ජනතාවගේ සෞඛ්‍යය ගැන හිතලා හදපු අය වැයක්, මේක. එක වෙලාවක කිව්වා, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කය තුළ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය හොඳට ගොඩ නැඟුවා කියලා. තව වෙලාවක කිව්වා, බදුල්ලේත් එහෙම කළා කියලා. හැබැයි, මේ අය වැය තුළ මේ ක්ෂේත්‍රය හරහා බදුල්ලට විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්නේ හෝ එහෙම නැත්නම් රටේ වෙනත් දිස්ත්‍රික්කයකට විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්නේ ඒ ප්‍රදේශ තුළ සිටින ජනතාවගේ අවශ්‍යතා ගැන හිතලා මිසක් අපේ ඇමතිවරයෙකු, මන්ත්‍රීවරයෙකු හෝ ජනාධිපතිවරයා ගැන හිතලා නොවෙයි. මේ අය වැය හැම දිස්ත්‍රික්කයකම ඉන්න හැම කෙනෙකුටම විශේෂ විධියට, සාධනීය ලෙස ඉදිරිපත් කරපු එකක්.

පසුගිය කාලයට සාපේක්ෂව ගත්තොත්, මේක හොඳ අය වැයක්. ඒ වාගේම, අවශ්‍යතාවලට සාපේක්ෂව ගත්තොත්, මේකේ අඩු පාඩුකමක්, මදිකමක් තිබෙන්න පුළුවන්. මට මතකයි, එක වෙලාවක ගරු විපක්ෂ නායකතුමා අපේ ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට ප්‍රශ්නයක් ඉදිරිපත් කරමින් කිව්වා, "ඩෙංගු මර්දන සහායකයින් තුන්සිය ගණනක් ඉන්නවා. ඒ අය ස්ථිර කරන්න" කියලා. ඒ කාරණය ගැන, ඒ ප්‍රශ්නය ගැන මම විශේෂයෙන් දන්නවා. ඩෙංගු මර්දන සහායකයින් තුන්සිය ගණනක් ස්ථිර කරන එක සම්බන්ධයෙන් අපේ ගරු ඇමතිතුමා උත්තරයක් දුන්නා, ඒ ගොල්ලන් එක්ක බඳවාගත්තු O/L අසමත් වෙච්ච අය විශාල ප්‍රමාණයක් ඊට කලින් ස්ථිර කළා, ඉතිරි වෙලා ඉන්න තුන්සිය ගණන ඉදිරියේදී ස්ථිර කරනවා කියලා.

හැබැයි, මේ ප්‍රශ්න නිර්මාණය වුණේ කවුරු නිසාද? මෙච්චර කාලයක් මේ ක්ෂේත්‍රවලට අවිධිමත් ලෙස බඳවා ගැනීම නිසායි. ඒ ප්‍රශ්න නිර්මාණය කරපු අය කවුද කියලා හොයලා බැලුවාම පෙනෙනවා, අද විපක්ෂය තුළ ඉඳන් කටයුතු කරන, එදා ආණ්ඩු කරපු කට්ටියයි කියලා. ප්‍රශ්න තිබෙනවා තමයි, විපක්ෂය ප්‍රශ්න ඉදිරිපත් කරනවා තමයි. හැබැයි, ඒ ප්‍රශ්නවල නිර්මාණකරුවන් ඔවුන්. ඔවුන් නිර්මාණය කරපු ප්‍රශ්නවලට උත්තර සපයමින් තමයි අපට මේ ගමන යන්න සිදු වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා තමයි ගරු ජනාධිපතිතුමා අය වැය ඉදිරිපත් කරන කොටත් කිව්වේ, පරණ පව්වලට කර ගහලා ඒවාත් විසඳමින් යන්න තිබෙන ගමනක් තමයි අප යමින් ඉන්නේ කියලා. ඒ නිසා ප්‍රශ්න එන්නේ අප හදපු මේ ආණ්ඩුව තුළින් නොවෙයි, පෙර පැවැති තත්ත්වයන් තුළයි. ඒ කොහොම වුණත් අපේ රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතාව තමයි මූලිකම දේ. ඒ සඳහා මැදිහත් වීමේදී තිබෙන ආයතන පද්ධතිය, ඒ වාගේම මානව සම්පත වඩාත්ම ප්‍රතිඵලදායක ලෙස, අපේ අරමුණට සාපේක්ෂව ප්‍රතිඵලදායක ලෙස යොදා ගැනීම තමයි අපේ කාර්යභාරය.

දැන් අපි විවිධ ක්ෂේත්‍ර ගැන කථා කළා. ඒ ක්ෂේත්‍ර අතර ප්‍රධාන එකක් තමයි දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය කියන්නේ. ලංකාව වාගේ රටක අවුරුදු 2,500කටත් වඩා ඉතිහාසයක් තුළ මිනිස්සු කාලාන්තරයක් තිස්සේ විවිධ ආකාරවලින් මේ දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය පෝෂණය කළා. අද දවස වනකොට අපට දකින්න ලැබෙනවා, ඒ යටතේ ආයුර්වේදය, සිද්ධ, යුනානි, දේශීය චිකිත්සා, හෝමියෝපති ආදි වශයෙන් විවිධ ක්‍රම ගොඩක් තිබෙන බවක්. හැබැයි අපේ රටේ ජනතාව වැඩි පිරිසක් තම සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා සඳහා පාවිච්චි කරන්නේ බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමයයි. බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමයට තමයි ගොඩක් අය හුරු වෙලා ඉන්නේ. ඒ නිසා අය වැයේදී මුදල් වෙන් කරන කොට, වැඩි මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කළ යුත්තේ ජනතාවගේ වැඩි කැමැත්තක් තිබෙන, වැඩි ආයතන පද්ධතියක් තිබෙන ක්ෂේත්‍ර සඳහායි. හැබැයි ඒකෙන් අදහස් වෙන්නේ නැහැ අපේ රටේ දේශීය වෛද්‍ය අංශ අත හැර තිබෙනවා කියලා.

දේශීය වෛද්‍ය අංශයේ ආයතන ව්‍යූහය ගත්තොත්, ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව තිබෙනවා. ඒ යටතේ රෝහල් සහ ඔසු උයන් තිබෙනවා. ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල් 04ක්, ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල් 07ක් සහ ආයුර්වේද පර්යේෂණ හා ව්‍යාප්ති සේවා ඔසු උයන් 7ක් තිබෙනවා. මීට අමතරව පුහුණු පාඨමාලා පැවැත්වීම සඳහා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ජාතික ආයතනය ක්‍රියාත්මක වෙනවා. මේවා දියුණු කරලා, රටේ ජනතාවගේ උන්නතිය වෙනුවෙන් යොදා ගැනීම තමයි අපේ ආණ්ඩුවේ ප්‍රතිපත්තිය. ඊළඟට අවධානය යොමු කළ යුතු විශේෂ කරුණක් තමයි, ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඇතුළත් කරන එක. අපේ රටේ මෙච්චර කාලයක් ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් කිව්වාට, ඒ ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඇතුළත් නැහැ. දැන් වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අඩුවෙන් ප්‍රතිපාදන වෙන් කළා කිව්වාට, ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය හදනකොට ඒකට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඇතුළත් කර ගන්නවා කියන එක ඇතුළේ තිබෙනවා, ඒකටත් අඩු සැලකිල්ලක් දක්වලා නැහැ කියලා. ඒක, විශේෂ සැලකිල්ලක් දක්වපු ක්ෂේත්‍රයක්. දැන් අපේ රටේ ජනතාව -ගම්වල ඉන්න වැඩිහිටි ප්‍රජාව- වැඩියෙන් යොමු වෙලා තිබෙන මේ ක්ෂේත්‍රය සංවර්ධනය කරන්න අවශ්‍ය මූලික අඩිතාලම මේ වැය ශීර්ෂය ඇතුළේ තිබෙනවා.

ඊළඟට සහයෝගී සත්කාර සේවා ආරම්භ කිරීම. ජනතාවට ගුණාත්මක සහ කාර්යක්ෂම ප්‍රතිලාභ ලබා දීමේ අරමුණින් තෝරාගත් රෝග සඳහා බටහිර වෛද්‍ය ක්‍රමය සහ ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය ඒකාබද්ධ කරගෙන ප්‍රතිකාර සේවාවක් ආරම්භ කරනවා. ඉදිරියේදී ඒකට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ඒකාබද්ධ වීමත් අපට දකින්න ලැබෙනවා.

[ගරු අශෝක ගුණසේන මහතා]

ඒ වාගේම තමයි සුව සත්කාර සංචාරක සේවාව. රටේ ආර්ථිකයට සම්බන්ධ වෙච්ච සංචාරක ව්‍යාපාරයත් එක්ක ආයුර්වේදය සම්බන්ධ වීමෙන් අපේ රටට ආර්ථික ප්‍රතිලාභ මෙන්ම රටේ ජනතාවට සහන ගොඩක් ලැබෙන්න පුළුවන්.

දේශීය වගා ප්‍රවර්ධනය ගත්තොත්, දැනට අපේ රටේ දේශීය ඖසු වගා කරනවා. ඖෂධ සඳහා විශාල විදේශ විනිමය ප්‍රමාණයක් වැය කරන්න අපට සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. ඒ පැත්තෙන් ගත්තාම මේක වාසියක්. ඒ වාගේම මේ වෛද්‍ය ක්‍රමයට හුරු වෙච්ච ජනතාවට ගුණාත්මක ඖසු දීම සඳහාත් මේක ඉතාම වැදගත් වෙනවා. ඊළඟට දේශීය පාරම්පරික වෛද්‍ය ක්‍රම සංවර්ධනය සහ සංරක්ෂණය කිරීමත් අපේ ඉලක්කයක්. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය සඳහා සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ සහ තොරතුරු පද්ධතියක් හඳුන්වා දෙන්න අවශ්‍යයි. මේ විවිධ ක්ෂේත්‍ර හරහා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඉතා ඉහළ තලයකට ගෙනැල්ලා අපේ රටේ ජනතාවගේ අවශ්‍යතා ඉෂ්ට කරන එක තමයි අපේ මූලික අරමුණ. ඒ සඳහා අපි මේ වැය ශීර්ෂය ඇතුළේ අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. ඒක තමයි අපේ ඉලක්කය වන්නේ. ඒ කරුණු ප්‍රකාශ කරමින් මගේ අදහස් දැක්වීම අවසන් කරනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

අජිත් පී. පෙරේරා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 4.15]

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද මගේ කථාවෙන් විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා, තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිය පිළිබඳව. 2015දී යහපාලන රජය බලයට පත්වෙලා අලුත් ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවක් සඳහා වූ ඒ අදහස පෙරදැරි කරගෙන පළමුවැනි පියවර විධියට ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව සංශෝධනය කළා. ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ දහනව වන සංශෝධනය මඟින් 14(අ). ව්‍යවස්ථාව එකතු කළා. 14(අ). ව්‍යවස්ථාව මඟින් පුරවැසියෙකුට තොරතුරු දැන ගැනීමට ඇති අයිතිය මූලික අයිතියක් විධියට ස්ථාපනය කළා. ඒ කියන්නේ, රාජ්‍යකරණය තුළ ජාතික ආර්ථිකය, ජාතික ආරක්ෂාව වැනි ඉතා සංවේදී කරුණුත්, පුද්ගලයන්ගේ අතිශය පෞද්ගලික කරුණුත් හැරෙන්න අනෙකුත් සෑම කරුණක් පිළිබඳව දැන ගැනීමට තිබෙන අයිතිය පුරවැසියාගේ මූලික අයිතියක් බවට පත් කළා. ඒක අපේ මැතිවරණ පොරොන්දුවක්. අපි ඒක ඉෂ්ට කළා.

ඉන් පස්සේ මේ පුරවැසි අයිතිය ශක්තිමත් කරන්න 2016 අංක 12 දරන තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත අපි නීතිගත කළා. බොහොම බාධක මැද්දේ අපි ඒක කළා. කලින් පැවැති රජය කාලයේ මේ කෙටුම්පත ඉදිරිපත් කළත් අපට ඒක සම්මත කර ගන්න බැරි වුණා. එදා, කරු ජයසූරිය මැතිතුමා පෞද්ගලික මන්ත්‍රී යෝජනාවක් හැටියට මේ තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත් කෙටුම්පත ඉදිරිපත් කළා. 2015 ට කලින් පැවති රාජපක්ෂ රජය, ඒ අයිතිය ප්‍රතික්ෂේප කළා. අපි බලයට පත්වෙලා, මූලික අයිතියක් වශයෙන් තොරතුරු දැනගැනීමට තිබෙන අයිතිය ස්ථාපිත කරන ගමන්ම, අලුත් පනතක් ගෙනාවා මේ යන්ත්‍රණය ක්‍රියාත්මක කරන්න. අද වෙනකොට ඒ යහපාලන රජය විසින් පුරවැසි අයිතිය ආරක්ෂා කරන්න හඳුන්වා දීපු ඉතාම වැදගත්, ප්‍රායෝගිකව ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් යාන්ත්‍රණයක් හැටියට තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත ක්‍රියාත්මක වෙනවා. ඒකේ ප්‍රතිඵලයක් විධියට සාපේක්ෂව දූෂණය අඩු වෙලා තිබෙනවා, ඒ වාගේම දූෂණය කිරීමට ඇති ඉඩකඩ අඩු වෙලා තිබෙනවා. රාජ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ දූෂණයක්, වරදක්, හොරකමක් සිද්ධ වෙනවා නම්, ඒ තොරතුරු සඟවන්න බැහැ. ඒ තොරතුරු එළිදරවු කළ යුතුව තිබෙනවා. ඒක දූෂණයක් වෙන්න පුළුවන්, අකාර්යක්ෂමතාවක් වෙන්න පුළුවන්, නීති විරෝධී කටයුත්තක් වෙන්න පුළුවන්, ආණ්ඩුව විසින් නොකර හැරීමක් වන්න පුළුවන්. ඒ සෑම කාරණයක් පිළිබඳ තොරතුරු මහ ජනතාවට සහ විශේෂයෙන්ම ජනමාධ්‍යවලට ලැබීම හරහා පුරවැසි අයිතිය ශක්තිමත් කරන්න සමත් වෙලා තිබෙනවා. අපි ඒ ගැන ආඩම්බරයෙන් කියන්නේ. රජය විසින් මැතිවරණයේදී පොරොන්දු වුණා, ඒ පුරවැසි අයිතිය ශක්තිමත් කරන ක්‍රියාදාමය තවදුරටත් සුරක්ෂා කරනවා, ආරක්ෂා කරනවා කියලා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මාධ්‍යවේදී චාමර සම්පත් මහත්මයා විසින් ජනාධිපතිවරයාගේ, අගමැතිවරයාගේ, කථානායකවරයාගේ, සභානායකවරයාගේ, ආණ්ඩු පක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමාගේ පෞද්ගලික කාර්ය මණ්ඩලය සහ ඒවාට දෙන දීමනා, වැටුප්, වාහන යනාදී විස්තර ඉල්ලා සිටියා. කනගාටුයි කියන්න, මේ දක්වා ඒ තොරතුරු ලබා දීලා තිබෙන්නේ අගමැතිතුමිය පමණයි. ජනාධිපතිතුමා, කථානායකතුමා, සභානායකතුමා, ආණ්ඩු පක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා මේ තොරතුරු ලබා දීලා නැහැ. ඇයි? ඒක ලොකු ප්‍රශ්නයක්. මීට කලින් ජනාධිපතිතුමාගේ මාධ්‍ය අංශයේ කටයුතු කරන නිලධාරින්ගේ විස්තර මෙයාකාරයෙන්ම ඉල්ලා සිටියා. නමුත්, ඒක ප්‍රතික්ෂේප කළා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, තොරතුරු දැන ගැනීමේ අයිතිය සුරක්ෂා කරනවා කියලා පැමිණි මේ කණ්ඩායම අද හැසිරෙන්නේ, ඊට එරෙහිවයි.

ඒ විතරක් නොවෙයි, තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතේ ක්‍රියාකාරීත්වය ආරක්ෂා කරන්න තිබෙන වැදගත්ම ආයතනය තමයි තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ කොමිෂන් සභාව. මේ කොමිෂන් සභාව ශක්තිමත් කිරීම සඳහා වැඩකටයුතු කළ යුතුව තිබෙනවා. මීට කලින් මම මේ පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් ඇහුවා. ඒකට තොරතුරු ලැබුණා. එක් ප්‍රශ්නයකට ලැබුණු තොරතුරු වැරැදියි. ඒ වැරැදි තොරතුරු මත පදනම්ව, තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිෂන් සභාව පිළිබඳව විවේචන සමාජගත වෙලා තිබෙනවා. එම නිසා තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිෂන් සභාවට සිද්ධ වුණා, විශේෂ නිවේදනයක් කරන්න. අපි ඒ ප්‍රශ්න ඇහුවේ ඒ කොමිසම ආරක්ෂා කරන්න. අපි ඒ ප්‍රශ්න ඇහුවේ මේ නීතිය වඩාත් යාවත්කාලීන කරන්න. හැබැයි, අවසානයේදී රජය තොරතුරු දැනගැනීමේ කොමිසමට එරෙහිව කටයුතු කරන තත්ත්වයක් ඇති වෙලා තිබෙනවා. එය නොකළ යුතුයි. තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිය ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ වගකීමක් රජයට තිබෙනවා, නීති සකස් කිරීමෙන්, හැසිරීමෙන් සහ ක්‍රියා කිරීමෙන්. මොකද, රජය තොරතුරු වසන් කරන්නේ දූෂණය පිළිබඳ තත්ත්ව නිසා.

ඒ වාගේම මට තිබෙන සීමිත කාලය තුළ මම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිබෙන එක කරුණක් පිළිබඳව අවධානයට ලක් කරන්න කැමැතියි. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා හොඳින්ම දන්නවා, විශාල ජනගහනයක් ඉන්න ප්‍රදේශයක තමයි පානදුර මූලික රෝහල තිබෙන්නේ. දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ පානදුර මූලික රෝහලේ සංවර්ධන කටයුතු අඩාළ වෙලා තිබෙනවා, විවිධ හේතු නිසා. ඒ නිසා ප්‍රමුඛතාව දිය යුතුයි, පානදුර මූලික රෝහල සංවර්ධනය කරන්න.

ඒ වාගේම ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ප්‍රවර්ධනය කළ යුතු වෙනවා. 2024 වර්ෂය වෙනතෙක් ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ වෙනම අමාත්‍යාංශයක් තිබුණා. සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයාට හෝ වෙන ඇමතිවරයෙකුට මේ තනතුර දුන්නාම ඒ සඳහා වෙනම title එකක් තිබුණා. ඒ සඳහා වෙනම අංශයක් තිබුණා. ඒ ඇමතිකමේ නමේම ආයුර්වේද වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ආරක්ෂා කිරීමේ ඒ හැකියාව, ඒ ගුණාංග තිබුණා. හැබැයි, අද වෙනකොට දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයට ඇමතිවරයෙක් නැහැ. අද වෙනකොට දේශීය වෛද්‍යවරයා කියන ඒ පිළිගැනීම අඩු වෙලා තිබෙනවා. ඇත්ත වශයෙන්ම කියන්න තවත් වැදගත් කරුණක් තිබෙනවා. පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් පිළිබඳ ගැටලුවක් තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, නියමිත කාලය අවසානයි.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
මට තත්පර 30ක් දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

මේ පිළිබඳව ගැටලුවක් තිබෙනවා. 2017දී ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රීය විභාගය නතර කරලා තිබෙනවා. විශ්වවිද්‍යාලවලින් පිටතට එන ආයුර්වේදය පිළිබඳ උපාධිධාරීන්ට අමතරව, දේශීය වෛද්‍ය විද්‍යාව, අපේ පාරම්පරික වෛද්‍ය විද්‍යාවේ නිරත වන, පාරම්පරික වෛද්‍ය විද්‍යාව තුළ ප්‍රවණතාවක් තිබෙන, සමාජයට, ගමට, රටට මහත් සේවයක් සපයන මේ පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන් අගයමින්, නිසි සුදුසුකම් ලබා දීමට රජයෙන් පවත්වපු විභාගය තමයි ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රීය විභාගය කියන්නේ. පාරම්පරික - සර්වාංග, පාරම්පරික - විශේෂ කියලා වර්ග දෙකකින් මේ විභාග පැවැත්වුවා. හැබැයි, කිසිම හේතුවක් නැතිව 2017 ඉඳලා මේ විභාගය නතර වෙලා තිබෙනවා. ඒ ගැන සාධාරණ පැහැදිලි කිරීමක් නැහැ. මේක ඉතාම වැදගත් දෙයක්. ආයුර්වේදය වැදගත් කියලා අපි දන්නවා. සිද්ධ වැදගත්, යුනානි වැදගත් කියලා අපි දන්නවා. හැබැයි මේ පාරම්පරික වෛද්‍යවරුන්ට සුදුසුකම් සහිතව වෛද්‍ය වෘත්තියේ යෙදීම සඳහා අවකාශය ලබා දෙන පරිදි නැවත වරක් ආයුර්වේද ශාස්ත්‍රීය විභාගය ආරම්භ කළ යුතුයි කියා අපි යෝජනා කරනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (මහාචාර්ය) ක්‍රිෂාන්ත අබේසේන ඇමතිතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 4.22]

ගරු (මහාචාර්ය) ක්‍රිෂාන්ත අබේසේන මහතා (විද්‍යා හා තාක්ෂණ අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (பேராசிரியர்) கிரிஷாந்த அபேசேன - விஞ்ஞான மற்றும் தொழில்நுட்ப அமைச்சர்)
(The Hon. (Prof.) Chrishantha Abeysena - Minister of Science and Technology)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ ගැන කථා කරන්න මේ අවස්ථාව ලබා දීම ගැන මම මුලින්ම ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා. පසුගිය අවුරුදු 30, 40 තුළ අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය කොතැනද තිබුණේ කියලා අපි දන්නවා. මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය එක තැන පල් වෙන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයකුත් නොවෙයි. පසුගිය අවුරුදු 30, 40ක කාලය තුළ ටික ටික කඩා වැටිච්ච සෞඛ්‍ය සේවයක් තමයි අපිට තිබුණේ. හැබැයි අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවයේ ඉතා හොඳ, ශක්තිමත් තැන් ගොඩක් තිබෙනවා. තවමත් ඒක තිබෙනවා. අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් මෙවර රුපියල් බිලියන 654ක් වෙන්කර තිබෙනවා. මීට ඉස්සෙල්ලා කවදාවත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට මේ තරම් විශාල මුදලක් වෙන් වෙලා නැහැ කියලායි මම හිතන්නේ. අනෙක් එක තමයි, දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් සියයට 5ක් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයටත්, සියයට 6ක් අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රයටත් වෙන් කරන්න ඕනෑ කියලා අපි කිව්වා. ඒක ඇත්ත. හැබැයි ඒක, එකපාර කරන්න බැහැ නේ. අපේ රට තිබිච්ච තැන ගැන කථා කරන්න ඕනෑ නැහැ. මේක ක්‍රමානුකූලව තමයි වෙන්න ඕනෑ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට වැය කරන මුදල අපි ක්‍රමානුකූලව වැඩි කරමින් ඉන්නවා. එකපාර යන්න බැහැ."කෝ, ඒ ගණන එන්නේ නැත්තේ ඇයි" කියලා සමහරු අහනවා. එහෙම කරන්න බැහැ. එහෙම කරන්න තත්ත්වයක් රටේ නැහැ.

ඒ වාගේම, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ගැන දැන් අපි කථා කළා. ඔව්, අපේ රටේ අවුරුදු ගණනක් තිස්සේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය තිබුණා. අධිරාජ්‍යවාදීන් මේ රටට එන්න ඉස්සෙල්ලා අපේ රටේ අපිට සෞඛ්‍ය සැපයුවේ ඒගොල්ලෝ. ඒ නිසා අපිට දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය පිළිබඳ; ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි කියන වෛද්‍ය ක්‍රම පිළිබඳ ලොකු තැකීමක් තිබෙනවා. ඒ නිසා තමයි, අපි දේශීය වෛද්‍ය පහසුකම් වැඩි කරන්න රුපියල් බිලියන 6ක් වෙන් කරලා තිබෙන්නේ. රුපියල් බිලියන 6යි කියන්නේ පොඩි ගණනක් නොවෙයි. මගේ අමාත්‍යාංශය වන විද්‍යා හා තාක්ෂණ අමාත්‍යාංශයට වෙන් කරලා තිබෙන්නේත් රුපියල් බිලියන 6යි. ඒ ප්‍රමාණයම තමයි ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුවට වෙන් කරලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා ඒක පොඩි ගණනක් නොවෙයි. ප්‍රතිශතයක් හැටියට ගත්තාම අඩුයි තමයි. අපි දළ දේශීය නිෂ්පාදිතයෙන් සියයට 5ක් සෞඛ්‍යට වෙන් කළොත් එතකොට ඒකෙන් සියයට 5ක් ආයුර්වේදයට වෙන් කරන්න පුළුවන්. ක්‍රමානුකූලව තමයි ඒකට එන්න ඕනෑ. එකපාර යන්න බැහැ.

ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ ගැටලු අපි දන්නවා. එහි විෂමතා තිබෙනවා නම් ඒවා නිවැරදි කරගත යුතුයි. නමුත් දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය සම්බන්ධයෙන් රාජ්‍ය ඇමතිවරුත් අපේ රටේ හිටියා. ඒකට ඇමතිවරයෙක් නැහැ කියලා දැනුත් කිව්වා. හැබැයි දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය දියුණු වුණාද? දැන් සමහර අය ජාතිකවාදය, දේශීය චින්තනය කිය කියා ආයුර්වේදයත් ඒකට ඈඳාගෙන මහ ලොකුවට කථා කළා. හැබැයි දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට වුණේ මොකක්ද? දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයත් කඩා වැටිලා තිබෙනවා. ඒක කඩා වැටුණු එක අවස්ථාවක් තමයි, ධම්මික පැණිය. ඒක, එක උදාහරණයක්. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය නඟාසිටුවනවා කියන්නේ මේ සියයට 5 හෝ ඊට වැඩි ප්‍රමාණයක් මුදල් වියදම් කරනවා කියන එක නොවෙයි. ඒකට විධි ක්‍රමයක් තිබෙන්න ඕනෑ. පසුගිය කාලයේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ගත්තොත්, ඒවායේ නියාමනයක් තිබුණේ නැහැ කියලා අපි දන්නවා. ඕනෑ ඕනෑ අයට registration දුන්නා. කාට හරි registration දුන්නා කිව්වාම, ඒක මිනිහෙකුගේ ජීවිතය නැති කිරීමට හරි ජීවිතය තව දීර්ඝ කරන්න හරි පුළුවන් සහතිකයක් වෙනවා. එහෙම කිසි පිළිවෙළක් නැතුව දේශීය වෛද්‍ය අංශය මඟින් registrations දුන්නා. එහෙම කාලයක් තිබුණේ.

මේ දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය නංවනවා කියලා කියන්නේ මොකක්ද? එකක් තමයි, අපේ රටේ දේශීය වෛද්‍ය රෝහල් තිබෙනවා. සමහර ඒවා ශික්ෂණ රෝහල්. සමහර ඒවා පළාත් සභා යටතේ තිබෙනවා. ඒ වාගේම, පළාත් පාලන ආයතන යටතේත් ඒ රෝහල් තිබෙනවා. මේවා අතර කිසි සම්බන්ධයක් නැහැ. ස්වාධීනව එක එක තැන්වල වැඩ කරන ඒවා. පළාත් සභාවේ රෝහලුත් තිබෙනවා. ඒ ළඟම පළාත් පාලන ආයතනවල රෝහලුත් තිබෙනවා. නමුත් ඒවා අතර කිසිම සම්බන්ධයක් තිබුණේ නැහැ.

[ගරු (මහාචාර්ය) ක්‍රිෂාන්ත අබේසේන මහතා]

ආයුර්වේදය දියුණු කරන්න ඕනෑ නම්, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය; අපේ හෙළ වෙදකම දියුණු කරන්න ඕනෑ නම් අපට වැඩ පිළිවෙළක් තිබෙන්න ඕනෑ; ප්‍රතිපත්තියක් තිබෙන්න ඕනෑ. දත්ත සහිතව හදාරපු ප්‍රතිපත්තියක් තිබෙන්න ඕනෑ. අපට එහෙම එකක් නැහැ. වෙනත් පුද්ගලයන් සමහර ප්‍රතිපත්ති හැදුවා. වැඩ පිළිවෙළක් තිබෙන්න ඕනෑ. උපාය මාර්ගික සැලැසුමක් තිබෙන්න ඕනෑ. ඒවාට දත්ත අවශ්‍යයි. දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තොත්, කිසිම දත්ත පද්ධතියක් නැහැ. ඉතින්, system එකක් තමයි හදන්න ඕනෑ. දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමයට ආසා නම්, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය වර්ධනය කරන්න ඕනෑ නම් එහෙම system එකක් තිබෙන්න ඕනෑ. එහෙම system එකක් නැතිව ඉදිරියට යන්න බැහැ.

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
Sir, I rise to a point of Order.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාගේ point of Order එක මොකක්ද?

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
ඔබතුමා කියන කාරණය පිළිගන්න පුළුවන්, ක්‍රමයක් ඕනෑ. දැන් අවුරුද්දකටත් වැඩියි නේ, ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව ඇවිල්ලා. මේ අය වැයෙන් කිසිම යෝජනාවක් ඉදිරිපත් කරලා නැහැ.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, පැහැදිලි කිරීමකට යන්න බැහැ. ගරු ඇමතිතුමා කථාව කරන්න.

ගරු (මහාචාර්ය) ක්‍රිෂාන්ත අබේසේන මහතා
(மாண்புமிகு (பேராசிரியர்) கிரிஷாந்த அபேசேன)
(The Hon. (Prof.) Chrishantha Abeysena)
හොඳයි. එවැනි වැඩ පිළිවෙළකට යන්න ඕනෑ.

පාරම්පරික වෛද්‍ය පර්යේෂණ සඳහා අපට රුපියල් මිලියන **605ක්** මෙවර අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ගිය අවුරුද්දේ තිබුණේ 175යි. මොකද, අපට අපේ හෙළ වෙදකම වැදගත්. හෙළ වෙදකමේ ගොඩක් ලොකු දේවල් තිබෙනවා කියලා යම් ප්‍රමාණයක සාක්ෂි තිබෙනවා. ඒවා හැමෝම පිළිගන්න විධියට විද්‍යාත්මක ක්‍රමයට ඔප්පු කරන්න ඕනෑ. ඒකට තමයි අපි පාරම්පරික වෛද්‍ය පර්යේෂණ සඳහා රුපියල් මිලියන **605ක් වෙන්** කළේ. ඒ නිසා දේශීය වෛද්‍ය පැත්තට අපට ලොකු වැඩ කොටසක් කරන්න පුළුවන්; කරලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මේ කාරණයත් කියන්න ඕනෑ. අපේ රටේ තිබෙන ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් තමයි හදිසි අනතුරු. හදිසි අනතුරුවලින් තමයි බොහෝ දෙනෙක් මැරෙන්නේ. හදිසි අනතුරුවලින් දවසකට බොහෝ දෙනෙක් මැරෙනවා. ඒ වාගේම හදිසි අනතුරුවලින් තුවාල ලබලා තමයි ගොඩක් දෙනෙක් රෝහල්වලට ඇතුළත් වෙන්නේ. ඒ නිසා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය හැටියට අපි ඒ පැත්තත් බලලා මහනුවර, කෑගල්ල, ත්‍රිකුණාමලය, මන්නාරම, යාපනය, අම්පාර, හලාවත යන ප්‍රදේශවල හදිසි අනතුරු ඒකකවලට ගොඩනැඟිලි ඉදිකිරීමට රුපියල් මිලියන 2,630ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි. හදිසි අනතුරු ඒකක තවදුරටත් වැඩි වර්ධනය කරන්න රුපියල් මිලියන 650ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක අපට වැදගත්, ඒක ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් වෙන නිසා.

ඒ වාගේම "සුව සැරිය" ගිලන් රථ සේවය පිළිබඳවත් මම කියන්න ඕනෑ. "සුව සැරිය" ගිලන් රථ සේවයට රුපියල් බිලියන 4.2ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. "සුව සැරිය" ගිලන් රථ සේවය කියන්නේ හොඳ ව්‍යාපෘතියක්. හැබැයි, එම ගිලන් රථ සේවයේ පුළුල් විය යුතු දේවල් තව ගොඩක් තිබෙනවා. විශේෂයෙන් මෙහි වැඩ කරන emergency medical techniciansලා මීට වඩා වැඩි skills තිබෙන, වැඩි හැකියාවන් තිබෙන පුද්ගලයන් වෙන්න ඕනෑ. ඒ සඳහා train වෙන්න ඕනෑ. ඒ සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට වැඩ පිළිවෙළක් තිබෙනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි. Ambulances කියන්නේ නිකම් වෑන් නොවෙයි. ඒවායේ පහසුකම් තිබෙන්න ඕනෑ. ඒවාත් වැඩි දියුණු කරන්න ඕනෑ. ඒ නිසා තමයි බිලියන 4.2ක් වෙන් කරලා තිබෙන්නේ.

අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය නඟා සිටුවන්න නම්, සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට හොඳ job satisfaction එකක් තිබෙන්න ඕනෑ. එහෙම නැත්නම් ඒ වැඩේ කරන්න බැහැ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තොත්, වෛද්‍යවරුන්ගේ සිට attendantsලා දක්වා හැමෝම සතුටින් වැඩ කරන තැනක් වෙන්න ඕනෑ.

වෛද්‍යවරුන් ගැන කථා කලොත්, වෛද්‍ය උපාධිය ලබාගන්න වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන් කොච්චර මහන්සි වෙනවාද කියලා අපි දන්නවා. අවුරුදු 5ක්, 6ක් තිස්සේ අපි විශ්වවිද්‍යාලවලට යනවා. විශ්වවිද්‍යාල කියන්නේ විශ්ව අධ්‍යාපනයක් ලබන තැනක්. නමුත් වෛද්‍ය සිසුන්ට එහෙම තැනක් නැහැ. සාමාන්‍යයෙන් කියනවා අවුරුද්දකට වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන්ට credit values 30යි කියලා; අවුරුදු 5කට 150යි. නමුත් වෛද්‍ය විෂය නිර්දේශය ගත්තොත් credit values 250ක් විතර තිබෙනවා. ඒ නිසා වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයන් පැය 24ම වැඩ කරනවා. අන්න එහෙම තමයි වෛද්‍යවරු බවට පත් වෙන්නේ. සමහර අය අහනවා, වෛද්‍යවරු වෙනස්ද කියලා. වෙනස් තමයි. වෛද්‍යවරු වෙනස්. අනෙක් උපාධි අපේක්ෂකයන්ට වඩා වෙනස්. මම අනෙක් අයව පහත් කරනවා නොවෙයි. ඒක තමයි සාමාන්‍ය විධිය. මොකද, වෛද්‍ය විද්‍යාවට නිකම් පොත් පාඩම් කරලා විභාග පාස් වෙලා විතරක් බැහැ. මේ අයට රෝහල්වල සායනික වැඩ කරන්න තිබෙනවා. ඒවායේ skills තිබෙන්නේ. වෛද්‍යවරු කියන්නේ highly-skilled group එකක්. එහෙම නම් ඒ අයට ඒ විධියට සැලකිය යුතුයි.

ඒ වගේම පශ්චාත් උපාධියක් ගන්න වෛද්‍යවරයෙකුට අවුරුදු පහක්, අවුරුදු හතක් ඉන්න වෙනවා. Part-time doctorates නොවෙයි, මේවා. අපට වෛද්‍යවරු ගැනත් කැක්කුමක් තිබෙනවා. ඒ අය on-call duty කරනවා; 24 hours වැඩ කරනවා. අපි දන්නවා, පරිපාලන ප්‍රශ්න තිබෙන බව.

නමුත් වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න පිළිබඳව අපට හොඳ අවබෝධයක් තිබෙනවා, අපි ඒවායේ වැඩ කරලා තිබෙන නිසා. මමත් GMOA එකේ සාමාජිකයෙක් හැටියට අවුරුදු 4ක් හිටියා. ඒ මගේ මුල් කාලයේ, විශ්වවිද්‍යාලයට සම්බන්ධ වන්න ඉස්සෙල්ලා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසන්.

ගරු (මහාචාර්ය) ක්‍රිෂාන්ත අබේසේන මහතා
(மாண்புமிகு (பேராசிரியர்) கிரிஷாந்த அபேசேன)
(The Hon. (Prof.) Chrishantha Abeysena)
මට තව විනාඩියක් දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

අපි අනිවාර්යයෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න ගැන දන්නවා. අපි ඒ වෙනුවෙන් ක්‍රියා කරනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි. වෛද්‍යවරුන්ගේ ප්‍රශ්න විසඳන්න පුළුවන් කාටද? කපුවෝ ළඟට ගිහිල්ලා ලෙඩ සුව කරගන්න බැහැ. සමහර වෛද්‍යවරුන් ප්‍රශ්න කියාගෙන යන්නේ කපුවෝ ළඟට. වෛද්‍යවරුන් විතරක් නොවෙයි, අපට හෙද නිලධාරිනුත් අවශ්‍ය වනවා. හෙද නිලධාරින් කියන්නේ, ඇත්තටම විනයානුකූලව වැඩ කරන පිරිසක්. මම ඔවුන්ට මගේ ප්‍රණාමය, උත්තමාචාරය පුද කරන්න ඕනෑ. හැබැයි, අපේ අවශ්‍යතාවට ප්‍රමාණවත් හෙද නිලධාරින් අද නැහැ. ඒ නිසා අපි මෙවර අය වැයෙන් හෙද විද්‍යාලවලට වැඩි මුදලක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයට රුපියල් මිලියන 150ක්, හෙද පුහුණු පාසල්වලට තවත් රුපියල් මිලියන 150ක් අපි මෙවර වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම මේ වන විට හෙද කාර්ය මණ්ඩලයේ අඩුවක් තිබෙනවා. අපට අවුරුද්දකින් හෙද නිලධාරින්ව පුහුණු කරන්න බැහැ. සියලුම සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරින්ට මගේ උත්තමාචාරය පුද කරමින්, හොඳ සෞඛ්‍ය සේවයක්, හොඳ rank එකක් තිබෙන සෞඛ්‍ය සේවයක් හදන කටයුත්ත අපි ඔක්කෝම එකතු වෙලා කරමු කියමින් මම නිහඬ වනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 4.33]

ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා
(மாண்புமிகு றிஸாட் பதியுதீன்)
(The Hon. Rishad Bathiudeen)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இது முக்கியமான அமைச்சு. எங்கே கௌரவ அமைச்சரைக் காணவில்லை? ඇමතිතුමා නැද්ද?

ගරු අජිත් පී. පෙරේරා මහතා
(மாண்புமிகு அஜித் பீ. பெரேரா)
(The Hon. Ajith P. Perera)
නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා ඉන්නවා

ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා
(மாண்புமிகு றிஸாட் பதியுதீன்)
(The Hon. Rishad Bathiudeen)
හරි.

சுகாதாரம், வெகுசன ஊடகத்துறை ஆகிய இரண்டு முக்கிய துறைகளைக்கொண்ட அமைச்சின் விவாதத்திலே பேசக் கிடைத்தமைக்கு நன்றி கூறிக் கொள்கிறேன். இந்த நாட்டிலே முக்கிய பணியாற்றுகின்ற சுகாதார அமைச்சை எடுத்துக் கொண்டால், சுகாதாரத்துறை முன்னேறுகின்ற போதுதான் இந்த நாட்டினுடைய வளர்ச்சியை நாங்கள் எதிர்பார்க்கலாம். சுகாதாரத் துறையில் நகரப்புறங்களில் இருக்கின்ற வசதி வாய்ப்புகள் கிராமப் புறங்களிலே, தூரப் பிரதேசங்களிலே இல்லாமையினால் அங்குள்ள நோயாளிகள் அவதிப்படுகிறார்கள். எனவே, நோய் வருவதற்கு முன்னர் அவர்களுக்கு வழிகாட்டுதல்களைச் செய்ய வேண்டிய தார்மீகப் பொறுப்பு இந்த அமைச்சுக்கு இருக்கின்றது. சுகாதாரத் துறையும் வெகுசன ஊடகத்துறையும் இப்போது ஒன்றாக இணைக்கப்பட்டு ஓர் அமைச்சின் பொறுப்பில் இருக்கின்ற காரணத்தால், சாதாரண மக்களை எவ்வாறு நோய்களிலிருந்து காப்பாற்றலாம் என்பதற்கான வேலைத் திட்டத்தை வெகுசன ஊடகத் துறையினூடாக இந்த அமைச்சு நிச்சயமாகச் செய்ய வேண்டுமென்று கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடம் வேண்டுகோள் விடுக்கின்றேன். கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் துடிதுடிப்பான ஓர் இளைஞர்! நீண்டகாலமாக எங்களோடு இந்தப் பாராளுமன்றத்திலே இருப்பவர். அந்த வகையில், கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் ஒரு சில விடயங்களைச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன்.

முதலாவதாக, முன்னாள் பாராளுமன்ற உறுப்பினர் பைசால் காசிம் அவர்கள் சுகாதார இராஜாங்க அமைச்சராக இருந்தபோது, நிந்தவூர் மக்கள் தங்களுடைய ஊரிலே வைத்தியசாலையை அமைப்பதற்காகப் பெருந்தொகையான பணத்தைச் சேர்த்துப் பெறுமதியான காணியை வாங்கி அரசாங்கத்துக்கு - உங்களுடைய அமைச்சுக்கு - தந்திருக் கிறார்கள். அந்த வேலைத்திட்டம் அப்படியே இடைநடுவிலே நிறுத்தப்பட்டிருக்கின்றது. அந்த விடயத்திலே கவனம் செலுத்துமாறு உங்களிடத்திலே அன்பாக வேண்டுகோள் விடுக்கின்றேன்.

அடுத்து, மன்னார் மாவட்டத்தில், குறிப்பாக, அடம்பன், மடு, நானாட்டான், முருங்கன், முசலி போன்ற பகுதிகளில் உள்ள வைத்தியசாலைகளுக்கு ambulance சேவையின் தேவைப்பாடு இருப்பதாக வைத்தியர்கள் சொல்கிறார்கள். அதேபோல, மன்னார் வைத்தியசாலைக்கு CT scanner ஒன்று தேவை என்று சொல்லியும் இதுவரை கிடைக்கவில்லை என்பதை நான் உங்களுக்குச் சுட்டிக்காட்ட விரும்புகிறேன். அதுபோல, மன்னார் வைத்தியசாலையில் OPD அமைப்பதற்காக இந்திய அரசாங்கம் 60 கோடி ரூபாய் தந்து, அதற்கான ஒப்பந்தத்தில் கையொப்பமிட்டிருக்கின்றது. அது பெரிய தொகை! நாங்கள் அதற்காக இந்திய அரசாங்கத்துக்கு நன்றி சொல்லுகிறோம்.

மேலும், முசலியில் இருக்கின்ற சிலாபத்துறை வைத்தியசாலைக்கு நீங்கள் விஜயம் செய்தபோது, அந்த hospitalஐ Base Hospitalஆகத் தரமுயர்த்தப்பட வேண்டுமென்ற கோரிக்கை முன்வைக்கப்பட்டதாக அறிகிறோம். அந்தப் பகுதிகளிலுள்ள மக்கள், யுத்தம் காரணமாக அங்கிருந்து வெளியேறி 20 வருடங்களுக்குப் பின்னர் மீளக் குடியேறி, பல கஷ்டங்களோடு, யானைத் தொல்லை போன்ற இன்னோரன்ன தொல்லைகளோடு அங்கே வாழ்கின்றார்கள். அங்குள்ள நோயாளர்களை மன்னார் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டு செல்வதென்றால் நீண்ட தூரம் பயணம் செய்யவேண்டி இருக்கின்றது. அதன் காரணமாகப் பல மரணங்கள்கூட சம்பவித்திருக்கின்றது. அந்த base hospitalக்கான cadre ஏற்கெனவே approve பண்ணப்பட்டுள்ளதனால் இப்போது அப்பிரச்சினை இல்லை. ஆனால், upgrade பண்ணாமல் வைத்திருக்கின்றார்கள்; அதற்குக் காரணம் அதிகாரிகளுடைய அசமந்தப்போக்கு! எனவே, அவசரமாகச் சிலாபத்துறை வைத்தியசாலையை base hospitalஆக மாற்றுங்கள் என்று உங்களிடத்தில் அன்பாக வேண்டிக் கொள்கின்றேன். நீங்களும் அவ்வாறு வாக்குறுதி கொடுத்ததாக உங்களுடைய NPP ஆதரவாளர்கள் கடந்த பிரதேச சபைத் தேர்தலின் போதுகூட சொன்னார்கள்.

[ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා]

ஊடகங்களிலும் சிலாபத்துறை வைத்தியசாலை upgrade பண்ணப்படப் போகின்றதெனச் செய்தியாக எழுதினார்கள். இப்பொழுதும் அங்குள்ள பிரதேச சபையில் உங்களுடைய NPPஐச் சேர்ந்த ஒருவர்தான் Chairmanஆக இருக்கின்றார். எனவே, தயவுசெய்து அதனை அவசரமாகச் செய்து கொடுங்கள் என்று அன்போடு உங்களிடத்தில் வேண்டுகோள் விடுக்கின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, Sri Lanka Muslim Media Forumஆனது புதிதாக நல்லதொரு energetic team உடன், அதன் முன்னாள் தலைவர் அமீன் அவர்களுடைய ஆலோசனையோடு இயங்கி வருகின்றது. இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனம் ஓர் அரச ஊடகமாக இருப்பதனால், அந்த ஊடகத்தின் இஸ்லாமிய சேவை நிகழ்ச்சியை இந்த நாட்டிலுள்ள அநேகமான முஸ்லிம்கள் கேட்டு வருகின்றனர் என்பது உங்களுக்குத் தெரிந்திருக்கும். ஆனால், இப்பொழுது அந்தச் சேவையில் நிகழ்ச்சிகளைவிட விளம்பரங்களுக்கு அதிகமான நேரத்தை ஒதுக்கியிருக் கிறார்கள். இப்பொழுது அது ஒரு விளம்பர சேவையாக மாற்றமடைந்திருக்கின்றது. அதிகமான விளம்பரங்கள் இடம்பெறுவதன்மூலம் உங்களுக்கு அதிக ஆதாயம் கிடைக்கலாம். அப்படியென்றால், அதன் நேரத்தைக் கொஞ்சம் அதிகரித்து, இஸ்லாமிய சேவை ஒலிபரப்பை நடைமுறைப்படுத்துங்கள் என்று உங்களிடத்தில் அன்பாக வேண்டுகோள் விடுப்பதோடு, இது தொடர்பாக Sri Lanka Muslim Media Forumஇன் தலைவர் அவர்கள், Chairman, Sri Lanka Broadcasting Corporation அவர்களுக்கு 2025 நவம்பர் 17இல் அனுப்பியிருக்கின்றார். அதனுடைய copyஐ நீங்கள் எடுத்துப் பார்த்து, இந்தக் கடிதத்தில் இந்தச் சேவை சம்பந்தமாக அவர்கள் முன்வைத்திருக்கின்ற நல்ல பல ஆலோசனைகளை நடைமுறைப்படுத்துவதற்குரிய ஆக்க பூர்வமான நடவடிக்கையை எடுக்குமாறும் அன்பாக வேண்டுகோள் விடுக்கின்றேன். அக்கடிதத்தின் பிரதியை ஹன்சாட் பதிவுக்காகச் ***சமர்ப்பிக்கின்றேன்.**

இடம்பெயர்ந்த கிட்டத்தட்ட 100,000 மக்கள் புத்தளத்துக்கு வந்திருந்தது உங்களுக்குத் தெரியும். நான் அமைச்சராக இருந்த காலத்தில், அதாவது 10 வருடங்களுக்கு முன்னர், அவ்வாறு வந்த மக்களுக்காகப் புத்தளத்தில் ஐந்து central dispensaryஇனை அமைத்து, அதற்குரிய மருந்து வசதிகளை, doctorsஐ, மற்றும் ஆளணி வசதிகளை, வட மாகாணத்திலிருந்து ஏற்படுத்திக் கொடுத்தோம். குறித்த ஐந்து central dispensariesஇலும் நூற்றுக்கணக்கான நோயாளிகள் தினமும் வந்து பயன்பெற்றார்கள். அதிலே அல்-காஸிமி சிட்டி என்ற வைத்தியசாலையை கொஞ்சக் காலத்துக்கு முன்பிருந்து மூடிவைத்திருக்கின்றார்கள். வளங்களுடனும் - doctors' quarters, தேவையான furniture எல்லாம் - 05 - 06 வருடங்களாகத் தொடர்ச்சியாக இயங்கிவந்த அந்த வைத்தியசாலை வட மேல் மாகாண சபையின் நிர்வாகத்தின்கீழ் மூடப்பட்டு இருக்கின்றது. அங்குள்ள மக்கள் ஏழைகள். 'ஆட்டோ'வுக்கு 1,000 ரூபாய் கொடுத்து வேறு இடங்களில் உள்ள வைத்தியசாலைகளுக்குப் போய்வர முடியாமல் அங்குள்ள நூற்றுக்கணக்கான நோயாளிகள் கஷ்டப்படுகின்றார்கள். அதுபற்றி கேட்டபோது சொன்னார்கள், வைத்தியர் இல்லையென்று. அந்த வைத்திய சாலைக்கென ஒரு வைத்தியரை அடுத்த வருடம் நியமிக்கின்ற போது, அதனை இயங்கவைக்க முடியும். முன்னரும் அப்படித்தான் வைத்தியர்களை call பண்ணி நியமித்தார்கள். வசதிகள் எல்லாம் இருக்கின்றபோதும் அநியாயமாக மூடி வைத்திருக்கின்ற அந்த அல்-காஸிமி சிட்டி வைத்தியசாலை சம்பந்தமாகத் தயவுசெய்து நடவடிக்கை எடுக்குமாறு உங்களிடம் வேண்டுகோள் விடுக்கின்றேன். இன்னும் கிதாயத்நகர், கரம்பை, கண்டக்குடா, ஆலங்குடா என்ற இடங்களிலுள்ள வைத்தியசாலைகளுக்கு ஓரிரு நாட்கள் doctor வருகைதருவதாக நான் அறிகின்றேன். அந்த விடயம் தொடர்பாகவும் தயவுசெய்து கவனத்தில் எடுத்துக் கொள்ளுங்கள்!

இன்னுமொரு முக்கியமான விஷயத்தை நான் இங்கு சொல்லவேண்டும்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට තව විනාඩි දෙකක කාලයක් පමණයි තිබෙන්නේ.

ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා
(மாண்புமிகு றிஸாட் பதியுதீன்)
(The Hon. Rishad Bathiudeen)

නැහැ, නැහැ, මට තිබෙනවා, තව විනාඩි 4ක්. හරියට බලන්න. නැද්ද?

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, புத்தளம் வைத்தியசாலை சம்பந்தமாக எங்களுடைய கௌரவ வைத்தியர் அர்ச்சுனா, கௌரவ பைசல் போன்றவர்கள் பேசினார்கள். நேற்றைய தினம் பெரியதொரு குற்றச்சாட்டையும் அர்ச்சுனா MP அவர்கள் முன்வைத்திருந்தார், புத்தளம் வைத்தியசாலை தொடர்பாகப் பேசியதால் தனக்கு அச்சுறுத்தல் ஏற்பட்டதாக. நீங்களும் புத்தளம் வைத்தியசாலைக்குச் சென்று வந்ததாக நான் அறிகின்றேன். ඔබතුමා ගිහින් ආවා නේද? පුත්තලම Hospital එකට ගියේ නැද්ද, ඇමති වුණාට පසුව?

2018ஆம் ஆண்டு යහ පාලන அரசாங்கக் காலத்தில் நான் அமைச்சராக இருந்தபொழுது, வைத்தியர் ராஜித சேனாரத்ன அவர்களை அழைத்துச் சென்று, அந்த வைத்தியசாலையின் நிலைமைகளைக் காண்பித்தேன். உண்மையிலேயே அந்த நேரத்தில் அதன் அபிவிருத்திக்காக ஒரு master planஐ உருவாக்குமாறும், வெளிநாட்டு நிதி உதவியைப் பெற்றுத் தருவதாகவும் சொல்லப்பட்டது. அதற்குப் பிறகு சஹ்ரானால் மேற்கொள்ளப்பட்ட குண்டு வெடிப்புச் சம்பவம் நிகழ்ந்தது உங்களுக்குத் தெரியும். பின்னர் என்னால் அந்த விஷயம் தொடர்பான நடவடிக்கைகளை முன்னெடுக்க முடியவில்லை. அதன் பிறகு ஆட்சிக்கு வந்த கோட்டாபய ராஜபக்ஷவினது அரசாங்கம் எதுவுமே செய்யவில்லை. இப்பொழுது நீங்கள் ஆட்சிக்கு வந்துள்ளீர்கள்.

அதன் பிறகு ஆட்சிக்கு வந்த கோட்டாபய ராஜபக்ஷவினது அரசாங்கம் எதுவுமே செய்யவில்லை. இப்பொழுது நீங்கள் ஆட்சிக்கு வந்துள்ளீர்கள். இம்முறை நான் அங்கு நியமித்த வேட்பாளர் தோற்கடிக்கப்பட்டுவிட்டார்; NPP வேட்பாளரான பாராளுமன்ற உறுப்பினர் முஹம்மட் பைசல் அவர்கள்தான் அந்தத் தேர்தல் தொகுதியில் வெற்றிபெற்றார். அங்குள்ள மக்கள் அந்த வைத்தியசாலை தொடர்பில் பெரிய எதிர்பார்ப்போடு இருக்கிறார்கள். அந்த areaவில் உள்ள நான்கரை இலட்சம் மக்கள் - புத்தளம் மாவட்டத்தில் இருக்கின்ற மொத்த சனத்தொகையில் அரைவாசிப்பேர் - அந்த

---

* *පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
* *நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
* *Placed in the Library.*

hospitalஐப் பயன்படுத்துகின்றார்கள். 750 - 800 beds ஒவ்வொரு நாளும் தேவையாக இருக்கின்றபொழுது, 400 bedsதான் அங்கே இருக்கிறது. 350 பேர் நிலத்தில் படுக்கின்ற ஒரு துர்ப்பாக்கிய நிலை காணப்படுகின்றது. அதுமாத்திர மல்லாமல், அந்த வைத்தியசாலை தொடர்பில் நான் உங்களுடன் தனிப்பட்ட முறையில் கதைத்தபொழுதும், doctors teamம் உங்களை வந்து சந்தித்தபொழுதும் அது District Hospitalஆக மாற்றப்படும் என்றும் நீங்கள் அதைச் செய்து தருவதாகவும் சொல்லியுள்ளீர்கள். அண்மையில், இதை நான் சொன்னபோது, "name boardஐ மட்டும் மாற்ற முடியாது; District Hospitalஆகத் தரமுயர்த்துவதற்கு முன்னர் அதற்குத் தேவையான facilities செய்ய வேண்டும்" என்று சொல்லியிருந்தீர்கள். இப்பொழுது, நீங்கள் 30 பில்லியன் ரூபாய்க்கு மேல் எல்லா provincesக்கும் கொடுத்திருக் கின்றீர்கள். அதிலே அந்த hospitalக்கு நிச்சயமாகப் பெரிய தொகை கிடைக்காது. ஏனென்றால், மாகாண சபை அதை வேறு கண்களால் பார்க்கின்றது. அதனால்தான், அந்த hospital இன் நிலை மிகவும் மோசமாக உள்ளது. நாய்களின் தொல்லை, வைத்தியர்களின் பிரச்சினை எனப் பலவகையான தொல்லைகள் அந்த இடத்தில் இருக்கின்றது. எனவே, நீங்கள் அதனை District Hospitalஆக மாற்றுவதாக இருந்தால், அதனுடைய road map என்ன? அதனை எவ்வளவு காலத்தில் செய்யப்போகின்றீர்கள் அல்லது அதற்காக ஒரு தொகை ஒதுக்கப்பட்டதா? இந்த வருட Budgetஇல் நீங்கள் ஏழு District Hospitalகளின் பெயர்களைக் குறிப்பிட்டு நிதி ஒதுக்கி யிருப்பதாகச் சொல்லியிருக்கின்றீர்கள்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
දැන් කථාව අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා. කාලය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා.

ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා
(மாண்புமிகு றிஸாட் பதியுதீன்)
(The Hon. Rishad Bathiudeen)
මට තව පොඩි වේලාවක් දෙන්න.

தயவுசெய்து, அவர்கள் master planஐ இப்பொழுது செய்து முடித்துவிட்டார்கள்; அது மாகாண சபையில் இருக்கின்றது. ஆனால், மாகாண சபை அந்த master planனை உங்களுடைய அமைச்சுக்கு இன்னும் அனுப்பவில்லை. காரணம் என்னவென்றால், புத்தளம் வைத்தியசாலை அபிவிருத்தி செய்யப்படுவது அவர்களுக்கு விருப்பமில்லை. நீங்கள் அப்படிப்பட்டவர் அல்ல. நீங்கள் களுத்துறை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்தவர்; உங்களைப் பற்றி நல்ல முறையில் தெரியும். ஆனால், அந்த மாகாண சபை புத்தளம் வைத்தியசாலையை இவ்வாறானதொரு இழிநிலையில் வைத்து, தொடர்ந்து எந்தவொரு அபிவிருத்தியும் செய்யாமல் இருக்கிறார்கள். ADBஇன்மூலம் பணம் தருவதாகச் சொன்னார்கள்; இது வரையில் ஒரு சதமும் கிடைக்கவில்லை.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා. කාලය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා.

ගරු රිසාඩ් බදියුදීන් මහතා
(மாண்புமிகு றிஸாட் பதியுதீன்)
(The Hon. Rishad Bathiudeen)
තත්පර 30න් මම කථාව අවසන් කරනවා.

அதற்கு 17 பில்லியன் ரூபாய் தேவையென்று estimate பண்ணியிருக்கின்றார்கள். வெளிநாட்டு நிதி மூலமாகவோ அல்லது விசேட ஒதுக்கீட்டின்மூலமாகவோ ஒரு வருடத்திலோ, இரண்டு வருடத்திலோ தயவுசெய்து அந்த வைத்தியசாலையை அபிவிருத்திசெய்து, அதனை District Hospitalஆகத் தரமுயர்த்துவதன்மூலம் மட்டும்தான் அதனைக் காப்பாற்ற முடியும். அகதிகளாக வந்த ஓர் இலட்சம் மக்களும் அங்கேதான் இருக்கின்றார்கள். ஆனைமடு தொடக்கம் கருவலகஸ்வெவ, கற்பிட்டி போன்ற இடங்களிலிருந்து அதிகமானோர் வந்து சிகிச்சை பெறுகிறார்கள். தயவுசெய்து கருணையுடன் இதனைக் கவனத்தில் எடுத்து, முடியுமாக இருந்தால் எவ்வளவு காலத்தில் அதனைச் செய்வீர்கள் என்பதையும் சொல்லுமாறு அன்பாகக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். நன்றி!

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 13ක කාලයක් තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

නැඟී සිටියේය.
எழுந்தார்.
rose.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඇමතිතුමා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු උදුමාලෙබ්බෙ මන්ත්‍රීතුමාත් මේ කාරණය මතු කළා. මට දැනගන්න ලැබිලා තිබෙන විධියට ඇත්තටම සෑහෙන වියදමක් කරලා foundation එකක් දාලා තිබෙනවා, තට්ටු 10ක විතර building එකකට. එතැන ඒ තරම් ලොකු ප්‍රමාණයේ රෝහලක් ඉදි කළ යුතුද, එහෙම නැත්නම් ඒ රෝහලත් අපි ඉදි කරමින්,- මොකද, එතැන ආයුර්වේද රෝහලක් ඉදිකිරීමේ අවශ්‍යතාවකුත් පවතිනවා. ඒ නිසා මේ කරුණු සැලකිල්ලට ගන්න ඕනෑ. ඒ නිසා නැවත වතාවක් අපි සමාලෝචනය කරමු, කොහොමද ඒවා ප්‍රයෝජනයට ගන්නේ කියන එක සම්බන්ධයෙන්.

දෙවැනි කාරණාව, මන්නාරමේ A&E unit එක. දැන් අපි ඒකට ගිවිසුම් අත්සන් කරලා ඉවරයි. දැනට පළාත් සභාව විසින් BoQ සකස් කරගෙන යනවා. අපට ඉක්මනට ඒක ආරම්භ කරන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි. අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, මේ අවුරුද්ද ඇතුළත ඒ වැඩකටයුතු ආරම්භ කරන්න. ඔබතුමා කිව්වා වාගේ මිලියන 600ක් තිබෙනවා. ඒක ඇත්ත. *[බාධා කිරීමක්]* ඔව්, පුත්තලම රෝහල සම්බන්ධව මම අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමාටත් උත්තරයක් ලබා දුන්නා. අපි මේ අය වැයෙනුත් අපේ base hospitals සංවර්ධනය කරන වැඩසටහනේදී පුත්තලම රෝහලට මුදලක් වෙන් කරනවා. ඒ රෝහලේ පහසුකම් ටික දියුණු කරලා ඉතා ඉක්මනට ඔබ බලාපොරොත්තු වන ආකාරයට ඒ කටයුතු කරන්න තමයි අපි හිතාගෙන ඉන්නේ.

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)

නැඟී සිටියේය.
எழுந்தார்.
rose.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ගරු අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාගේ කථාවට වෙන් වෙලා තිබෙන කාලයේදී ඒ ගැන කථා කරමු. ඇත්තටම කාලය පිළිබඳ ලොකු ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා.

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාගේ කථාව ආරම්භ කරන්න.

[අ.භා.4.46]

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා
(மாண்புமிகு ஹெக்டர் அப்புஹாமி)
(The Hon. Hector Appuhamy)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට ඔබතුමාට මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා. විශේෂයෙන්ම අද දවසේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය කියන සුවිශේෂී අමාත්‍යාංශවල වැය ශීර්ෂ පිළිබඳව සාකච්ඡා කරනවා. මේ අවස්ථාවේදී මටත් ඉල්ලීමක් කරන්න තිබෙනවා. මොකද, පුත්තලම රෝහල සම්බන්ධව මේ පාර්ලිමේන්තුව පටන් ගත් අවස්ථාවේදීම මම ඉල්ලීමක් කළා. ඔබතුමා එදා කිව්වා, "බැහැ. එහෙම කරන්නේ නැහැ. Base hospital එකක් විධියට හරි, කොහොම හරි දියුණු කරන්න අවස්ථාවක් නැහැ. අපි plan එකක් හදාගෙන, ඒ plan එකට යන්න ඕනෑ" කියලා. හැබැයි, දැන් ඒ plan එකට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. ඔබතුමා එතුමාට උත්තරයක් ලබා දෙනවා මම දැක්කා, දැන් මේ රෝහල දිස්ත්‍රික් රෝහලක් විධියට දියුණු කරලා ඒ අවස්ථාව ලබා දෙන්න ඔබතුමා සූදානම් කියලා. මේ අවස්ථාවේදී විශේෂ ස්තුතියක් ඔබතුමාට මම පිරිනමනවා, ඔබතුමා ඒ තීන්දුව ගත්ත එක ගැන. මොකද, ඔබතුමා හොඳ අමාත්‍යවරයෙක්.

හැබැයි, ඔබතුමා ළඟ ඉන්න එක අමාත්‍යවරයෙක් දැන් මොහොතකට පෙර ප්‍රකාශයක් කළා, මේ වෛද්‍යවරු කපුවෝ හම්බ වෙන්න යනවා කියලා. වෛද්‍යවරු කපුවෝ ළඟටයි යන්නේ කියලා කිව්වා. ඒ වාගේ වෛද්‍යවරුන්ට අපහාස කරන්න සූදානම් වෙන්න එපා. එහෙම නම්, නම් කරලා අපහාස කරන්න. වෛද්‍යවරු කපුවෝ ළඟට යනවා නොවෙයි, මෙන්න මේ වෛද්‍යවරයා 1, 2, 3 වශයෙන් නම් කරලා, ඔන්න කපුවෝ ළඟට යනවාය කිව්වාට කමක් නැහැ. කපුවෝ ඉන්නේ ඉස්සරහ නම්, නම් කරලා කියන්න, මෙන්න මේ වෛද්‍යවරු, මෙන්න මේ කපුවෝ ළඟට යනවා කියලා. හැබැයි, සාස්තර කියන අය නම් මෙහේ නැහැ. ඒක මතක තියා ගන්න. මෙතැන ඉන්නේ දුක, වේදනාව අහන අය. සාමාන්‍යයෙන් ඒ අයට කපුවෝ කියන්නේ නැහැ. ඒ අයට කියන්නේ, දේශපාලනඥයන් කියලා. හඳුනා ගන්න ඒක, විශේෂයි.

ඔබතුමන්ලා දන්නවා, ඖෂධ හිඟයේ ඉඳලා ගත්තාම, වෘත්තීය ගැටලු, රටහැර යාම්, උපකරණ සම්බන්ධයෙන් වාගේම දූෂණ සම්බන්ධවත් ප්‍රශ්න ගොඩක් මේ අමාත්‍යාංශය සම්බන්ධයෙන් තිබෙනවාය කියන එක. මේ ප්‍රශ්නවලට විසඳුම් දෙන්න කියලා තමයි හැම කෙනෙක්ම කියන්නේ. මොකද, විශේෂයෙන්ම මානව සම්පත ගැනත් ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා; වෛද්‍යවරු සහ අනෙකුත් නිලධාරින් ගැනත් ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. හැම කෙනෙක්ම මේ සම්බන්ධව කථා කළා. ඒ නිසා මේ සම්බන්ධව කථා කරද්දී මට හිතෙනවා, කෝප් කමිටු වාර්තාවකින් ඒ සඳහා ආරම්භයක් ගන්න. කෝප් කමිටු වාර්තාවක් තිබෙනවා, විශේෂයෙන්ම මම වෙනදාටත් කියනවා වාගේම ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය - NMRA එක - සම්බන්ධව. මේ කෝප් කමිටු වාර්තාවේම ආයතන සම්බන්ධ පොදු කාරණාවල තිබෙනවා, ආයතනය සතුව අභ්‍යන්තර විගණන අංශයක් ස්ථාපිත කර නොතිබීම හා වසර 10ක කාල සීමාවක් තුළ අභ්‍යන්තර විගණන අංශයක් ස්ථාපිත කිරීමට දරන ලද ප්‍රයත්නය අසාර්ථකවීම සම්බන්ධව. මම ඒ ගැන කියන්නම්.

දැන් මේ වාර්තාවේ කියන්නේ මොකක්ද? මේ වාර්තාවේ කියන්නේ, සභාපති ආනන්ද විජේවික්‍රම මහතාත් ඇතුළුව මේ කරන රාජකාරිය ඔවුන් හරියට කරන්නේ නැහැ කියන එකයි. මොකද, අභ්‍යන්තර විගණනයක් අවුරුදු 10ක් තිස්සේ කර ගන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා විතරක් නොවෙයි, අභ්‍යන්තර විගණන අංශයක් පත් කර ගන්නත් බැරි වෙලා තිබෙනවා. එහෙම නම් කොහොමද මේක සාර්ථක වෙන්නේ? ඒක විශාල ප්‍රශ්නයක්. කෝප් කමිටුවේදී කියන කාරණා මම කියන්නේ. එහෙම නැතුව මේවා මම හදලා කියන කාරණා නොවෙයි. ඊළඟට, ආයතනය තුළ ජ්‍යෙෂ්ඨ මට්ටමේ තනතුරු පුරප්පාඩු 15ක්, තෘතීයික මට්ටමේ පුරප්පාඩු 67ක් ඇතුළුව අත්‍යවශ්‍ය නිලධාරින් 120කගේ හිඟයක් තිබෙනවාය කියාත් සඳහන් වෙනවා. එතකොට මේ හිඟය තියා ගෙන කටයුතු කරන්නේ කොහොමද? බෙහෙත් හිඟය ආදී ප්‍රශ්න සියල්ල එනකොට මේ දේවල් ප්‍රශ්නයක් වෙන්නේ නැද්ද? මේ දේවල් පැහැදිලිව ප්‍රශ්නයක් වෙනවා. ඒ වාර්තාවේ තවත් මෙහෙම කාරණාවක් තිබෙනවා. "පනතේ 14(ඒ) උප වගන්තිය ප්‍රකාරව, අධිකාරිය විසින් බලපත්‍ර යටතේ ආනයනය කරන ලද ඖෂධ, වෛද්‍ය උපකරණ, සමස්ත නිෂ්පාදන හෝ විමර්ශනාත්මක ඖෂධීය නිෂ්පාදනවල ප්‍රමාණය පිළිබඳව දත්ත රැස් කළ යුතු වුවත්, ඒ අනුව කටයුතු කර නොතිබුණි" කියලා. ඒ කියන්නේ දත්ත රැස් කරන වැඩ පිළිවෙළක් මෙතැන නැහැ. එහෙම නම් ඖෂධ හා ඖෂධීය නිෂ්පාදනවල අවශ්‍යතාව, ප්‍රමාණය පිළිබඳ දත්ත රැස් කරන්නේ නැත්නම් කටයුතු කරන්නේ කොහොමද? ඇත්තටම මේ බෙහෙත් හිඟය එනවා නේ, මේ උපකරණ හිඟය එනවා නේ, ඒක ප්‍රශ්නයක් වෙනවා නේ. මේක කරලා නැහැ නේ. මේක කරලා නැහැ කියලා COPE එකෙන්ම කියලා තිබෙනවා. එහෙම නම් NMRA එක සාර්ථකද අසාර්ථකද? ගරු අමාත්‍යතුමනි, මේ කුණු ටික ඔබේ ඇඟේ ගා ගන්න එපා. ඔබතුමා පැහැදිලිවම මේ රටේ නායකයෙක් වෙන්න ඉන්න කෙනෙක්. හැම කෙනෙක්ම පිළිගන්නා කෙනෙක්. හැබැයි, මේ කුණු ටික ඇඟේ ගා ගන්න එපා. මොකද, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන, මේ සම්බන්ධව අපි දිගින් දිගටම කථා කළා.

ඊළඟට, විශේෂයෙන්ම මතක් කරන්න ඕනෑ, මේ වාර්තාවේම තිබෙනවා, WOR එක ගැන. "නිකුත් කිරීමට ඇති ප්‍රතිපාදන යොදා ගනිමින් සිදු කරනු ලබන ඖෂධ මාෆියාව පාලනයට පහත සංශෝධන පියවර ගැනීම" කියලා යෝජනාවක් කරලා තිබෙනවා. ඒ මොකක්ද කියන්නේ? යම් කිසි ආයතනයක් යම් කිසි බෙහෙතක් ගෙන්වන්න ලියා පදිංචි වෙලා නැත්නම්, මේ WOR එක හරහා හදිසියේ මිල ගණන් කැඳවලා ඕනෑම ආයතනයකට දෙන්න පුළුවන්. එතකොට මොකක්ද රටේ වෙන්නේ? එතකොට රටේ ඖෂධ මාෆියාවක් ඇති වෙනවා කියලා මේ වාර්තාවෙන්ම කියලා තිබෙනවා. එතකොට ඒ ඖෂධ මාෆියාව මෙතැනම හැදිලා නේ, අමාත්‍යාංශය ඇතුළෙන්ම හැදිලා නේ. මේ කාරණා ගැන, මේ සභාපතිවරයා ගැන, අපි දිගින් දිගටම ඔබතුමාට කිව්වා. මේ සම්බන්ධව තීන්දුවක් ගන්නේ නැත්තේ ඇයි? මම එහෙම කියන්නේ ඇයි? ඒකට බලපාන කාරණා කිහිපයක් තිබෙනවා. මේ රටේ ඖෂධ මාෆියාව ඇති වෙද්දී මේ රටේ තිබෙන සමහර companies ඒකට සම්බන්ධ වෙනවා, මේ වැඩ පිළිවෙළට සම්බන්ධ වෙනවා.

ඊළඟට මම ඔබතුමාට හොඳම කාරණාවක් කියන්නම්. දැන් කල්පිටිය, මන්නාරමේ බෝට්ටු ගැන කථා කරනවා, smuggling ගැන කථා කරනවා. මතක තබා ගන්න, ඒ smugglingවලදී ඉන්දියාවෙන් බෙහෙත් එනවා. ඒ බෙහෙත් එන එකට මේ කණ්ඩායමත් සම්බන්ධද කියලා ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. බෙහෙත් හිඟයක් මවා පෑවාම තමුන්නාන්සේත් අසරණ වෙනවා, ආණ්ඩුවත් අසරණ වෙනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි, ඒ ගොල්ලන්ගේ බඩ පිරෙන වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක වෙනවා. ඒ බෝට්ටු එන වැඩ පිළිවෙළටත් මේ ගොල්ලෝ සම්බන්ධද කියලා අපට ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. මොකද, මේ අය පිටරට ගියාම ඒ සවාරිවලට කවුද වියදම් කරන්නේ, කියලා ඔබතුමන්ලා විශේෂයෙන්ම බලන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා.

ඒ වාගේම මතක් කරන්න ඕනෑ කාරණාවක් තිබෙනවා. අනෙක් රටවල් අතුරින් ඉන්දියාවේ ගුජරාට් ප්‍රාන්තයේ ගත්තාම, ඔබතුමන්ලාට මේ සම්බන්ධව ඉගෙන ගන්න ගොඩක් දේවල් තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම අපි මතක තබා ගන්න ඕනෑ, ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ සභාපතිවරයා කිව්වාම, ඉන්දියාව වාගේ වෙනත් රටවල නම් සාමාන්‍යයෙන් මේ විෂයය සම්බන්ධව අවුරුදු 20ක විතර කාලයක් තිස්සේ දැනුම් සම්භාරයක් ඒක රාශි කරගත් කෙනෙක් තමයි මෙම කාර්ය භාරය කරන්නේ. දැනුමින් විතරක් නොවෙයි, පළපුරුද්දෙන් සන්නද්ධ වෙච්ච කෙනෙක් තමයි එම කටයුත්ත කරන්නේ. හැබැයි, අපේ රටේ? මෙතුමා සන්නද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ බෙහෙත් ගන්න විතරයි. බෙහෙත් ගන්න විතරක් සන්නද්ධ වෙච්ච කෙනෙක් මේ රාජකාරිය කරන්නේ කොහොමද කියන එක ගැන ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. හැබැයි, සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, මීට පෙර මේකේ හිටපු CEO ඔබතුමා අයින් කළා; කවුරු හරි කියලා ඔබතුමා CEO අයින් කළා. හොඳ වැඩක් කළේ, ඔබතුමා. හැබැයි, එම නිලධාරියා තමයි මේ පිටුපස තවම අර කෙනා එක්ක ඉන්නේ. අනෙක් කෙනාව අයින් කළේ නැහැ. වෙන කෙනෙක් අයින් කළා. මතක තබා ගන්න, මේ පිටුපස තවම ඔහු ඉන්නවා.

ඊළඟට, මම සඳහන් කරන්න කැමැතියි, e-NMRA automation එක සම්බන්ධව. මේකට මිලියන 12ක් වැය කර තිබෙනවා. දැන් මේකේ දත්ත මැකිලා. මේ සම්බන්ධව සීඅයිඩී එකේත් පරීක්ෂණයක් තිබෙනවා. Epic Lanka (Pvt.) Limited එක තමයි මේක කළේ. මේකේ පරීක්ෂණ අවසාන කළාද, නැද්ද? මේවා අවසන් කරන්නේ නැතුව තබාගෙන ඉන්නේ ඇයි? මොකක්ද, තිබෙන ප්‍රශ්නය? මේවා විසඳන්නේ නැද්ද? මම ඒකයි දිගින් දිගටම කියන්නේ ඔබතුමා මේවා ඇහේ ගා ගන්න එපා කියලා. ඔබතුමා මතක තබා ගන්න, 2015දී ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය පනත හැදුවේ එතුමාත් සම්බන්ධ වෙලා තමයි. එදා අමතක වෙච්ච එක නියාමනයක් තිබෙනවා. අර සුදු වෙන්න ගාන ක්‍රීම් තිබෙනවානේ. මේ CDD Act එක අමතක වුණා, එදා. මේ නියාමනය අමතක වුණා. මේ නියාමනය අමතක වෙච්ච නිසා අදත් බරපතළ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා එළියේ. සුදු වෙන්න ගාන ක්‍රීම් සම්බන්ධව බරපතළ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා, එළියේ. හැබැයි, ඒකට හේතු වුණේ අර නියාමනය එදා අමතකවීමයි. ඒ නිසා මතක තබා ගන්න මේවා ඇතුළේ බරපතළ ප්‍රශ්න තිබෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, මේ වෙලාවේ ඔබතුමාට තව එක ප්‍රශ්නයක් ගැන මතක් කරන්න ඕනෑ. දෙදෙනෙක් මිය ගිය සිදුවීමක් සම්බන්ධයෙන් දයාසිරි මැතිතුමා කියනවා, මම දැක්කා. දැන් ඔබතුමා මතක තබා ගන්න, විශේෂයෙන්ම ශ්‍රේණිගත කිරීම්වලින් 4වැනි ස්ථානයේ සිටින බ්‍රිතාන්‍යය සහ ඇමෙරිකාව වාගේ රටවල්. WHO එක පිළිගත් ඒ රටවල් සාමාන්‍යයෙන් දින 300ක් විතර යද්දී registration එකේ කටයුතු අවසන් කරනවා. හැබැයි, අපේ රටේ දින 750කට වඩා බෙහෙත් සම්බන්ධ registration එක කරන්නේ නැතුව පල් කරමින් තබා ගෙන ඉන්නවා. එතකොට මේ බෙහෙත් ටික ආයෙත් එනවා කියන එක කියන්න ඕනෑද? නැහැනේ. ඒ නිසා මතක තබා ගන්න මේ මැරෙන සියලු දෙනා සම්බන්ධව මේ අය වක්‍රව වග කියන්න ඕනෑ.

ඖෂධ 862කින් 170ක්ම නැහැ. විශේෂයෙන්ම වකුගඩු, අක්මා, හෘදය රෝග වැනි රෝගවලට අවශ්‍ය බෙහෙත් ඒ තුළ තිබෙනවා. කොටින්ම කියනවා නම්, අද ඉන්සියුලින් සම්බන්ධව බරපතළ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, මම ඔබතුමාට කියන්නේ මේකයි. ඔබතුමා මේවා ඇහේ දමා ගන්නේ නැතුව මේ සම්බන්ධව කටයුතු කරන්න. අද ඔබතුමාගේ ප්‍රධාන විධායක නිලධාරියාට වැඩ කරන්න බැරි තත්ත්වයකට පත් කර තිබෙනවා, එම ආයතනයේ. ඒ නිසා කරුණාකරලා මේ සම්බන්ධව විශේෂ පිළියමක් යොදන්න කියලා ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. මොකද, තවදුරටත් මේ කුණු ටික තියාගෙන කටයුතු කරන්නේ කොහොමද? ඇයි, මොනවාටද තියාගෙන ඉන්නේ? ඔබතුමා හොඳ තරුණ කෙනෙක් ගන්නකෝ, ඔබතුමාගේ ජවයත් එක්ක ඉස්සරහට දුවන්න; මේ රටේ බෙහෙත් හිඟය නැති කරන්න; විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය උපකරණ හිඟය නැති කරන්න.

ඒ විතරක් නොවෙයි, විශේෂයෙන්ම බෙහෙත් සම්බන්ධ දේශීය නිෂ්පාදකයින් ඉන්නවා. ඒ අයව දිරිමත් කරන්න. එතකොට තව ආයෝජකයෝ මේ රටට එනවා. දැන් මේ රටට ආයෝජකයෝ එන්නේ නැති හේතුව තමයි මේ පල් කරන වැඩසටහන. ඒ නිසා මේ පල් කරන වැඩසටහන ඇතුළේ කුමන්ත්‍රණයක් තිබෙනවා කියන කාරණයත් විශේෂයෙන්ම මතක් කරනවා. ඒ නිසා ආනන්ද විජේවික්‍රම කියන ඒ සභාපතිවරයා ඇතුළු කණ්ඩායම - එතැන රට ගැන හිතන ඉතාම හොඳ කණ්ඩායමක් ඉන්නවා. හැබැයි, ඒ අය නොවෙයි,- මේ අය ගැන විශේෂයෙන්ම බලන්න කියලා මම ඔබතුමාට මතක් කරනවා. මොකද, එහෙම නොවුණොත් මේ රටේ ඉදිරි කාලය තුළ ඇති වන බරපතළ ප්‍රශ්නවලට ඔබතුමාටත් මුහුණ දෙන්න සිද්ධ වෙනවා. ඒ නිසා මේ ගැන බලන්න කියලා විශේෂයෙන්ම ඉල්ලීමක් කරනවා.

අවසාන වශයෙන් මම අවස්ථාවක් ගන්නවා, ජනමාධ්‍ය ගැන කථා කරන්න; social media ගැන කථා කරන්න. දැන් social media තුළ ඔබතුමන්ලාම හදපු බලකායක් තිබෙනවා. ඒ බලකාය පැලවත්තෙන්ද, කොහෙන්ද මම දන්නේ නැහැ, කොහේ හරි එය ක්‍රියාත්මක වෙනවානේ. ඒකේ කුණුහරුප තමයි වැඩිපුර ලියන්නේ. මගේ මේ කථාවත් අහලා අද කුණුහරුප ටිකක් ලියාවි. හැබැයි, social media හරහා සිදුවන මේ කටයුත්ත කරුණාකරලා නතර කරන්න. ඔබතුමා හොඳ අමාත්‍යවරයෙක්.

ඊළඟට, මම ඔබතුමාට තවත් යෝජනාවක් කරනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, කාලය අවසානයි. කථාව අවසන් කරන්න.

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා
(மாண்புமிகு ஹெக்டர் அப்புஹாமி)
(The Hon. Hector Appuhamy)
මම ඉක්මනින් කථාව අවසන් කරනවා. මට තවත් තත්ත්පර කිහිපයක් දෙන්න. මොකද, මගේ වෙලාවෙන් විනාඩි ගණනක් උදුරා ගත්තා කියලා මම හිතනවා. එහෙම කරන්න එපා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමන්ලා දන්නවා, ඕස්ට්‍රේලියාව under 16 දරුවන් සම්බන්ධයෙන් තීන්දුවක් ගත්තු බව. "Setting a minimum age for social media" කියන කාරණයට අදාළ විශේෂ presentation එකක් මම මේ වෙලාවේ **සභාගත*** කරනවා.

**** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.***
** நூல் நிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා]

ගරු ඇමතිතුමනි, මම ඔබතුමාට යෝජනා කරනවා, අවුරුදු 16ට අඩු ළමයින්ට අදාළව social media යම් මට්ටමකට නියාමනයක් කරන්න කියලා; ban කරන්න කියලාම නොවෙයි කියන්නේ. මොකද, සමහර අධ්‍යාපනික වැඩවලට එය අවශ්‍ය වන අවස්ථා තිබෙනවා. ඒ නිසා එය නියාමනය කරන වැඩසටහනක් මේ රටේ අනිවාර්යයෙන්ම හදන්න. එහෙම ක්‍රමවේදයක් නැතුව ගියොත් ඇති වෙන්නේ ලොකු ගැටලුවක්. මොකද, social mediaවල අද දේශපාලන වශයෙනුත්, අනෙකුත් ආකාරයෙනුත් කුණු හරුප ලිය ලියා එක එක දේවල් කරනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, කාලය පිළිබඳව ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. කථාව අවසන් කරන්න.

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා
(மாண்புமிகு ஹெக்டர் அப்புஹாமி)
(The Hon. Hector Appuhamy)
විශේෂයෙන්ම සමාජ විෂමතාවක් ඇති වෙලා තිබෙනවා. එහෙම නැත්නම් සමාජය තුනට හතරට බෙදිලා, රට තුළ තිබෙන බරපතළ ප්‍රශ්න එළියට දමමින්, ජන සමාජය විකෘති කරන තත්ත්වයක් නිර්මාණය වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා සමාජය බේරා ගන්න, දරුවන් ටික හරි බේරා ගන්න විශේෂයෙන්ම අවුරුදු 16ට අඩු ළමයින්ට අදාළව social media නියාමනය කරන්න කියලා මම ඔබතුමාගෙන් අද දවසේ ඉල්ලා සිටිනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
මීළඟට, ගරු (වෛද්‍ය) ජගත් ගුණවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 9ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 4.59]

ගරු (වෛද්‍ය) ජගත් ගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜகத் குணவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Jagath Gunawardana)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ විවාදයේදී මට අවස්ථාව ලබා දීම ගැන ස්තුතිවන්ත වෙනවා. අද අප සාකච්ඡා කරමින් ඉන්නේ ඉතා වැදගත්, අප කාටත් බලපාන අමාත්‍යාංශයක් සම්බන්ධයෙන්; එහි වැය ශීර්ෂ සම්බන්ධයෙන්. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, එක්සත් ජාතීන්ගේ මානව හිමිකම් පිළිබඳ විශ්ව ප්‍රකාශනය අනුව සෞඛ්‍යය කියන්නේ මානව අයිතිවාසිකමක්. ඒ අනුව සෑම පුද්ගලයෙකුටම ඔවුන්ට අවශ්‍ය අවස්ථාවකදී මූල්‍ය දුෂ්කරතාවකින් තොරව ගුණාත්මක සෞඛ්‍ය සේවයක් අවශ්‍ය ඕනෑම තැනකදී ලබා ගැනීමේ හැකියාව තිබිය යුතුයි, පරිපූර්ණ සෞඛ්‍ය පහසුකමක් යටතේ. අපි මේ රජය මඟින්, මේ අමාත්‍යාංශය මඟින් සෞඛ්‍ය සේවාව කොටස් කිහිපයකට වෙන් කරලා තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය, රෝග වැළැක්වීම, රෝග සඳහා ප්‍රතිකාර කිරීම, ඒ වාගේම පුනරුත්ථාපනය සහ සහන සේවා යන අංශ ඔස්සේ ජනතාවට සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා දෙනවා.

ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ශ්‍රේණිගත කිරීම් අනුව ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය අනෙකුත් රටවල් හා සංසන්දනය කර බලද්දී 2010දී තිබුණේ, 76 වැනි ස්ථානයේ; 2024දී 105 වැනි ස්ථානයට පත්වෙලා තිබෙනවා. අද උදේ ගරු විපක්ෂ නායකතුමා නොයෙක් දර්ශක ඉදිරිපත් කරමින් කිව්වා, මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවයේ කඩා වැටීමක් නැහැ කියලා. නමුත් මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවයේ කඩා වැටීමක් තිබෙනවා. ඒ නිසා තමයි අවුරුදු කිහිපයක් තුළ 76 වැනි ස්ථානයේ ඉඳන් 105 වැනි ස්ථානය දක්වා සෞඛ්‍ය සේවය කඩා වැටිලා තිබෙන්නේ.

මීළඟට සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා වැය කර ඇති මුදල් ප්‍රමාණය ගෙන බලමු. දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් සියයට 1.5ක් වැනි කුඩා ප්‍රමාණයක් තමයි පසුගිය රජයන් විසින් සෞඛ්‍යය සඳහා වැය කරලා තිබුණේ. නමුත් "පොහොසත් රටක් - ලස්සන ජීවිතයක්" කියන අපේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශනය තුළ අපි සඳහන් කළා, සෞඛ්‍ය සඳහා වෙන් කරන මුදල ඊට වඩා වැඩි කරනවා; එය දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් සියයට 5ක් දක්වා වැඩි කරනවා කියලා. ඒ අනුව අපට පුළුවන් වුණා 2025 අපේ මංගල අය වැයේදී, ඉතිහාසයේ පළමුවැනි වතාවට රුපියල් බිලියන 604ක් තරම් විශාල මුදලක් සෞඛ්‍යය සඳහා වෙන් කරන්න. එතරම් මුදලක් කවදාවත් සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා වෙන් කරලා තිබුණේ නැහැ. රුපියල් බිලියන 604ක් වෙන් කරන්න අපට පුළුවන් වුණා, 2025 වර්ෂයේදී. නමුත් 2024දී වැය කරලා තිබෙන්නේ, රුපියල් බිලියන 352ක් වැනි අඩු මුදලක්. නමුත් අද මේ ආර්ථික ස්ථායීකරණයේ ප්‍රතිලාභය ජනතාවට ලබා දෙමින් අපට පුළුවන් වෙලා තිබෙනවා, සෞඛ්‍යය සඳහා 2025දී වෙන් කළ රුපියල් බිලියන 604 වෙනුවට 2026 වසර සඳහා රුපියල් බිලියන 654ක මුදලක් වෙන් කරන්න. එය දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් විශාල මුදලක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය පහසුකම් සඳහා සාමාන්‍යයෙන් පවුලක් වැය කරන මුදල එම පවුලේ ආදායමෙන් සියයට 20ක විතර ප්‍රමාණයක්. නමුත්, ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා පවුලක් උපයන ආදායමෙන් සියයට 50ක් විතර වියදම් කරන තැනකට පසුගිය කාලයේ අපේ රට පත් වෙලා තිබුණා. අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, නැවත වතාවක් එම වියදම සියයට 20ක ප්‍රමාණයකට අඩු කිරීමට. "පොහොසත් රටක් - ලස්සන ජීවිතයක්" කියන අපේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශය අනුව සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයට සාපේක්ෂව සියයට 5ක් වෙන් කිරීමේ දිශාවට අපි ළඟා වෙමින් පවතිනවා. එක පාරට එය සිද්ධ කරන්න බැහැ. ඒකට යම්කිසි කාලයක් ගත වෙනවා. ආර්ථික ස්ථායීකරණයත් සමඟ අපට පුළුවන් වෙනවා, දළ ජාතික නිෂ්පාදිතයෙන් සියයට 5ක් සෞඛ්‍ය සේවය සඳහා වෙන් කරන්න. ඒ වාගේම, ඒ වෙන් කරන මුදල් ඉතා ඵලදායී ලෙස, ඉතාම විනිවිදභාවයෙන් යුතුව, ඉතාම පරිස්සමින් වියදම් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය සේවාවේ පැවැති දූෂණ තුරන් කිරීම තුළින් අපට පුළුවන් වෙනවා, වඩා ඵලදායී, වඩා විනිවිදභාවයකින් යුතු සෞඛ්‍ය සේවයක් අපේ රටේ ස්ථාපිත කරන්න.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, එහිදී වැදගත් වන තවත් අංශයක් තමයි, සෞඛ්‍ය සේවා තොරතුරු පද්ධතිය ඵලදායී හා කාර්යක්ෂම කිරීම. ඒ වෙනුවෙන් රෝගීන්ගේ වාර්තා සහ තොරතුරු ඩිජිටල්කරණය කිරීම සඳහා අපි පියවර ගනිමින් ඉන්නවා. කලාපයේ අනෙකුත් රටවල් හා සංසන්දනය කිරීමේදී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ ඩිජිටල්කරණය අවම මට්ටමකයි පවතින්නේ. ඒ සඳහා අපි ක්‍රියාත්මක වෙමින් සිටිනවා. ඒ අනුව, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව, NMRA වැනි ආයතනවල කාර්යයන් ඩිජිටල්කරණය කරලා වඩා ඵලදායී සේවයක් මේ වසර තුළදී ඇති කරන්න පුළුවන් වුණා. ඒ වාගේම අප මෙහිදී සඳහන් කරන්න ඕනෑ, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය ගැන. ඒක අපේ ආණ්ඩුව මේ වර්ෂයේදී නියමු ව්‍යාපෘතියක් ලෙස පටන් ගත්තා. ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණය කියන එක අපේ රටට ඉතාම වැදගත් දෙයක්. අපේ රටේ වැඩිහිටි ජනතාව වැඩි වෙමින් පවතිනවා. ඒ වාගේම, බෝ නොවන රෝගත් වැඩි වෙමින් පවතිනවා. අනෙක් එක තමයි, බාහිර රෝගී අංශවලින් - OPDsවලින්- ප්‍රතිකාර ලබා ගන්න එන ප්‍රමාණයත් ඉතා වැඩි වෙමින් පවතිනවා.

ඒකට විසඳුමක් ලෙස ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ඒකක මේ රටේ ඉදි කිරීමට අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. අපේ රටේ ජනගහනයෙන් මිනිසුන් 5,000කට, 10,000කට එක ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ඒකකයක් ස්ථාපිත කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. තමුන් ජීවත් වන පරිසරයේ කිලෝමීටර් දෙකක, තුනක වපසරිය තුළ එක ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ඒකකයක් ස්ථාපිත කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ඒකක තුළින් ජනතාවට වග වන, ජනතාවට වග කියන, ඔවුන්ගේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සමඟ සම්බන්ධ වන පවුලේ වෛද්‍යවරයකු සහ කාර්ය මණ්ඩලයක් ස්ථාපිත කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේ වැදගත් ව්‍යාපෘතිය මේ වසර තුළදීම නියමු ව්‍යාපෘතියක් විධියට පටන් ගන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ ආකාරයට අපේ රටේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ඒකක වැඩි කරලා බෝ නොවන රෝග සඳහාත්, අනෙකුත් රෝග සඳහාත් අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර, ක්‍රියා මාර්ග ගත්තොත්, අපේ රෝහල් පද්ධතියේ OPDවල තිබෙන තදබදය අඩු කරන්නත් පුළුවන් වෙනවා. ඒ වෙනුවෙන් අපි ඉතා සාධනීය ක්‍රියා මාර්ග ගනිමින් ඉන්නවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
දැන් කථාව අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු (වෛද්‍ය) ජගත් ගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜகத் குணவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Jagath Gunawardana)
මට තවත් විනාඩියක කාලයක් දෙන්න, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
අපට කාලය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු (වෛද්‍ය) ජගත් ගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜகத் குணவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Jagath Gunawardana)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ ආකාරයෙන් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සියලු අංශවලට වැඩි අවධානයක් යොමු කරමින් පහසුකම් සැලසීම සඳහා ප්‍රතිපාදන වසරින් වසර වැඩි කරමින්, ඒ ප්‍රතිපාදන ඉතා කාර්යක්ෂම ලෙස සහ විනිවිදභාවයෙන් යුතුව යොදවා ගනිමින් මේ රටේ සමස්ත ජනතාවගේ මූලික අයිතිවාසිකම් සඳහා සෞඛ්‍ය සේවය වැඩි දියුණු කරන්න, ස්ථායී කරන්න අපි කටයුතු කරනවා. බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
මීළඟට, ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් තිබෙනවා.

Order, please! මේ අවස්ථාවේ ගරු ලක්ෂ්මන් නිපුණ ආරච්චි මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයට පැමිණෙනවා ඇති.

අනතුරුව ගරු චානක මාදුගොඩ මහතා මූලාසනයෙන් ඉවත් වුයෙන්, ගරු ලක්ෂ්මන් නිපුණ ආරච්චි මහතා මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு சானக மாதுகொட அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, மாண்புமிகு லக்ஷ்மன் நிபுண ஆரச்சி அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. CHANAKA MADUGODA left the Chair, and THE HON. LAKSHMAN NIPUNA ARACHCHI took the Chair.

[பி.ப. 5.08]

ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) எம்.எல்.ஏ.எம். ஹிஸ்புல்லாஹ்)
(The Hon. (Dr.) M.L.A.M. Hizbullah)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடாக அமைச்சுத் தொடர்பான விவாதத்தில் கலந்துகொள்வதில் நான் மிகவும் மகிழ்ச்சியடைகின்றேன். குறிப்பாக, எங்களுடைய கௌரவ அமைச்சர் வைத்தியர் நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ அவர்கள் எல்லோருடனும் மிகவும் அன்பாகவும் நெருக்கமாகவும் பழகுகின்ற ஒருவர். பிரச்சினைகளை உரிய முறையில் அணுகி, அவற்றைத் தீர்க்க வேண்டுமென்பதில் ஆர்வம் கொண்டவர். அவரையும், கௌரவ பிரதி அமைச்சர் மற்றும் அமைச்சுச் செயலாளர் என்பவர்களையும் அவர்களது சேவைக்காக நாங்கள் பாராட்டுகின்றோம். குறிப்பாக, இந்த நாட்டினுடைய பொருளாதாரத்துக்கு மிகவும் முக்கியமானதோர் அமைச்சாகவும் மக்களுக்காகச் சேவை செய்கின்ற ஓர் அமைச்சாகவும் இது இருக்கின்றது. இந்த வருடம் இந்த அமைச்சுக்கெனக் கடந்த ஆண்டுகளைவிட அதிகமான நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருப்பது இந்த அமைச்சினுடைய வளர்ச்சியில் மிக முக்கியமானதொரு கட்டமாகும்.

குறிப்பாக, கிழக்கு மாகாணத்தில், அம்பாறை மாவட்டத்தில் ஐந்து வைத்தியசாலைகளும், திருகோணமலை மாவட்டத்தில் இரண்டு வைத்தியசாலைகளும், மட்டக்களப்பில் ஒரு வைத்தியசாலையும் மத்திய அரசாங்கத்தின்கீழ் இருக்கின்றன. அதுபோல், காத்தான்குடி Base Hospitalஐயும் மத்திய அரசு பொறுப்பேற்க வேண்டும், அதனை District General Hospitalஆக மாற்ற வேண்டும் என்று கடந்த பல ஆண்டுகளாக நாங்கள் முயற்சியை எடுத்து வருகின்றோம் என்பது உங்களுக்குத் தெரியும். இந்த விடயம் தொடர்பாக அந்த வைத்தியசாலையின் வைத்திய அத்தியட்சகர் டாக்டர் ஜாபிர் தலைமையிலான குழுவினர், இப்போது உங்களுடைய அமைச்சின் செயலாளராக இருக்கின்ற Dr. Anil Jasinghe அவர்கள் DGஆக இருந்த காலத்தில், 3 தடவைகளுக்கு மேல் சந்தித்துக் கலந்துரையாடியிருந்தார்கள். ஆனால், இன்னும் அந்த விடயங்கள் நிறைவு செய்யப்படவில்லை. நான்கு பிரதேச செயலகப் பிரிவுகளிலுள்ள கிட்டத்தட்ட 150,000க்கும் மேற்பட்ட மக்களுக்கும் அந்தப் பகுதியில் இருக்கின்ற பொலிசார், இராணுவத்தினர் எல்லோருக்கும் இந்தக் காத்தான்குடி Base Hospital சேவை வழங்குகின்றது. நாங்களாகவே அந்த வைத்தியசாலைக்கு ICU, ETU, operation theatre போன்ற பல வசதிகளையும் செய்து கொடுத்திருக்கின்றோம்.

கடந்த 'கொவிட்' காலத்தில்கூட கிட்டத்தட்ட ஆயிரக்கணக்கான நோயாளர்களுக்கு அந்த வைத்தியசாலை சிகிச்சை வழங்கியது. அதேபோன்று, ஆயிரக்கணக்கான மக்கள் அங்கு cataract surgeryஐக்கூட செய்திருக்கின்றார்கள். ஆகவே, தயவுசெய்து கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்த வைத்தியசாலையை நீங்கள் உங்களுடைய நிர்வாக காலத்துக்குள்ளே மத்திய அரசாங்கத்தின்கீழ் பொறுப்பேற்று, District General Hospitalஆக மாற்றித்தர வேண்டும். அதற்குத் தேவையான ஒத்துழைப்புகளையும் உதவிகளையும் வழங்குவதற்கு நாங்கள் தயாராக இருக்கின்றோம். அந்தப் பணியை நீங்கள் செய்ய வேண்டுமென இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

குறிப்பாக, இந்த மாவட்டத்திலிருந்து கடந்த வருடத்தில் மாத்திரம் கிட்டத்தட்ட 2000 pints of blood மத்திய இரத்த

[ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා]

வங்கிக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது. ஆகவே, blood transfusion centre ஒன்றை மட்டக்களப்பு மாவட்ட வைத்தியசாலையில் அமைக்க முடியுமாக இருந்தால் அது மிகவும் பொருத்தமானதாக இருக்கும் என்பதையும் குறிப்பிட விரும்புகின்றேன். கடந்த வரவு செலவுத்திட்டத்தில் மட்டக்களப்பு போதனா வைத்தியசாலைக்குப் பல உபகரணங்களை வழங்குவதாக உறுதிமொழிகளை வழங்கியிருந்தீர்கள்; அதன்படி அனைத்தையும் வழங்கியிருக்கிறீர்கள். அதற்காக மட்டக்களப்பு மாவட்ட மக்கள் சார்பாக நன்றிகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். மட்டக்களப்பு வைத்தியசாலை தொடர்பாக எனது சக பாராளுமன்ற உறுப்பினர்களும் பேசினார்கள். ஆகவே, நான் அதுபற்றி அதிகம் பேச விரும்பவில்லை.

வாழைச்சேனை Base Hospital என்பது கல்குடா தொகுதி முழுவதுக்குமான ஒரேயொரு வைத்தியசாலையாகும். அந்த வைத்தியசாலையில் nurses' quarters, doctors' quarters அதேபோன்று radiology unit, operation theatre, blood bank, surgical wards எல்லாவற்றையும் உள்ளடக்கியதாக ETU building complex என்ற பெயரில் ஒரு building கட்டுவதற்காக 2019ஆம் ஆண்டு கிட்டத்தட்ட 800 மில்லியன் ரூபாய் தேவையென்று மதிப்பீடு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, முடியுமாகவிருந்தால் அதற்காகச் சிறிதளவான நிதியை ஒதுக்கி, இந்த வருடத்திலேயே அதனை ஆரம்பித்தால், தொடர்ச்சியாக முன்னெடுத்துச் செல்ல உதவியாக இருக்கும்.

ஏறாவூர் hospitalஐ ஒரு Base Hospital என்று upgrade பண்ணியது மாத்திரம்தான், Base Hospitalக்குரிய எந்த facilitiesம் கொடுக்கப்படவில்லை. கிட்டத்தட்ட 110,000 மக்களுக்குச் சேவையாற்றுகின்ற அந்த வைத்தியசாலையில் surgeons, radiologist, blood bank போன்ற பல தேவைகள் இருக்கின்றன; Minor staff குறைவாக உள்ளனர். அத்துடன், இந்த வைத்தியசாலைக்குச் சொந்தக் காணி இல்லை. இந்த hospitalக்கு முன்னால் Sri Lanka Railwaysக்குச் சொந்தமான காணி எந்தப் பிரயோசனமும் இல்லாமல் இருக்கின்றது. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, ஏறாவூர் Base Hospitalஇன் அருகாமையில் இருக்கின்ற Sri Lanka Railwaysக்குச் சொந்தமான அந்த landஐ hospitalக்குப் பெற்றுத் தருவதற்கு உங்கள் தலைமையிலே உரிய நடவடிக்கை எடுப்பீர்களாயின் நாம் நன்றியுடையவர்களாக இருப்போம். மாவட்ட அபிவிருத்திக் குழு உட்பட சகல அனுமதியையும் பெற்றுத் தருவதற்கு நாங்கள் ஆயத்தமாக இருக்கின்றோம்.

அடுத்து, இந்த Budgetஇல் ஊடகத் துறையினரின் நலனுக்காக இந்த அமைச்சினூடாக நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதன் நன்மைகளை வடக்கு, கிழக்கில் உள்ள தமிழ் பேசும் பிராந்திய ஊடகவியலாளர்களும் அடையக்கூடிய வகையில் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். ஏனென்றால், கடந்த காலங்களில் இவ்வாறான வீட்டுத் திட்டங்கள், காணிகள் போன்றன வழங்கப்பட்டபோதும்கூட வட, கிழக்கில் உள்ள ஊடகவியலாளர்கள் குறிப்பாக மட்டக்களப்பில் உள்ள முஸ்லிம் ஊடகவியலாளர்கள் புறக்கணிக்கப்பட்ட சம்பவங்கள் உள்ளன. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்த நன்மைகளை வடக்கு, கிழக்கிலே இருக்கின்ற, யுத்தத்தால் பாதிக்கப்பட்ட ஊடகவியலாளர்களுக்கும் வழங்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அரசாங்க தகவல் திணைக்களம் media personnelக்கு identity card கொடுக்கிறார்கள். ஆனால், social media அல்லது YouTube போன்ற channel நடத்துபவர்களுக்கு அந்த identity card வழங்கப்படுவதில்லை. Social mediaஇல் மக்கள் மத்தியில் அதிக செல்வாக்குமிக்க சில நல்ல YouTube channels, நல்ல ஊடகங்கள் இருக்கின்றன.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසන් ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) எம்.எல்.ஏ.எம். ஹிஸ்புல்லாஹ்)
(The Hon. (Dr.) M.L.A.M. Hizbullah)
Give me one more minute, Sir. I will wind up.

ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, அப்படியானவர்களுக்கும் நீங்கள் Department of Government Information ஊடாக identity cardஐக் கொடுக்க முடியுமாக இருந்தால், அவர்கள் தமது பணிகளைச் செய்வதற்கு மிகவும் இலகுவாக இருக்கும் என்பதால், அதனையும் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டு, விடை பெறுகின்றேன். நன்றி!

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
මීළඟට, ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 06ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 5.15]

ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මහතා
(மாண்புமிகு கவீந்திரன் கோடீஸ்வரன்)
(The Hon. Kaveenthiran Kodeeswaran)
கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, சுகாதாரம் மற்றும் ஊடகத்துறை அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான இன்றைய குழுநிலை விவாதத்தில் உரையாற்றுவதையிட்டு நான் மனமகிழ்ச்சி அடைகின்றேன்.

கடந்த காலங்களைவிட, இந்த வருடம் ஊடகத்துறைக்கு அதிகளவான நிதி ஒதுக்கப்பட்டு இருக்கின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் சிறந்த செயற்பாடுகளை முன்னெடுத்து வருகின்ற ஒருவராக இருக்கின்றார். திருக்கோவில் வைத்தியசாலையைப் பார்வையிட்ட அவர், அந்த வைத்தியசாலைக்குத் தேவையான விடயங்களைப் பெற்றுத் தருவதாக உறுதியளித்தார். குறிப்பாக, நான்கு மாடிக் கட்டிடத்துக்கான நிதியை இந்த வருடத்துக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டில் இருந்து பெற்றுத் தருவதாக வாக்குறுதி அளித்தார். அதற்காக நான் அவரைப் பாராட்டுகின்றேன்; வாழ்த்துகின்றேன்.

திருக்கோவில் ஆதார வைத்தியசாலையானது, கடந்த ஆட்சியாளர்களாலும் அப்போதிருந்த சுகாதார அமைச்சர்களாலும் அதிகாரிகளாலும் திட்டமிட்டுப் புறக்கணிக்கப்பட்ட ஒரு வைத்தியசாலையாகத்தான் காணப்பட்டது. இந்த வைத்தியசாலை மிகவும் பழைமையான ஒரு வைத்தியசாலையாகும். விசேடமாக, அம்பாறை மாவட்டத்தின் தமிழ்ப் பிரதேசங்களில் இருக்கின்ற பல வைத்தியசாலைகள் புறக்கணிக்கப்பட்ட நிலையில்தான் காணப்பட்டன. அவற்றுக்கு நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டாலும், நிதி வருவதில்லை. ஏதோவொரு வகையில் அது தடுத்து நிறுத்தப்பட்டது. இனரீதியான பாகுபாடு பார்க்கப்பட்டு, அந்த வைத்தியசாலைகள் மிகவும் பின்தள்ளப்பட்ட நிலையில்தான்

காணப்பட்டன. ஆனால், தற்போதைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் திருக்கோவில் ஆதார வைத்தியசாலையைப் பார்வையிட்டு, அந்த வைத்தியசாலையில் இருக்கின்ற ஒவ்வொரு குறைபாட்டையும் அடையாளங்கண்டு, அதற்குத் தேவையான விடயங்களைச் செய்துதருவதாக வாக்குறுதி யளித்து இருக்கிறார். அதற்காக அவருக்கு அம்பாறை மாவட்ட மக்கள் சார்பாக நன்றிகளைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

திருக்கோவில் ஆதார வைத்தியசாலை பிரதேச வைத்தியசாலையாக இருந்தபோது செய்யப்பட்ட cadre creationதான் இப்பொழுதும் இருக்கின்றது. இந்த வைத்தியசாலையானது, 2017ஆம் ஆண்டிலிருந்து ஆதார வைத்தியசாலையாக - Base Hospitalஆக - இருக்கின்றது. உண்மையில் அங்கு மொத்தம் 20 doctors இருக்க வேண்டும். ஆனால், 9 doctorsதான் இருக்கிறார்கள். அதேபோல், 55 nurses இருக்க வேண்டும். ஆனால், 30 nursesதான் இருக்கிறார்கள். அதுமட்டுமல்ல, சிற்றூழியர்கள் 21 பேர்தான் இருக்கிறார்கள். ஒரேயொரு வைத்திய நிபுணர்தான் இருக்கிறார். VOG, surgeon, radiologist, paediatrician போன்றவர்கள் அங்கு தற்காலிகமாக வந்து போகின்றவர்களாகத்தான் இருக்கிறார் கள். எனவே, VOG, surgeon போன்றவர்கள் அங்கு நிரந்தரமாக இருப்பதற்கான வழிவகைகளைச் செய்ய வேண்டுமென நான் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அங்கு இருக்கின்ற quartersகூட மிகவும் பழுதடைந்த நிலையில்தான் காணப்பட்டது. அமைச்சர் அவர்கள் வந்து பார்க்கும்போது நன்றாகத் தெரிந்தது. அதுமாத்திரமல்ல, அந்த வைத்தியசாலையின் toilet pitகூட வெடித்த நிலையில்தான் காணப்பட்டது. அந்தளவுக்கு கடந்த ஆட்சியாளர்களால் திட்டமிட்டு புறக்கணிக்கப்பட்ட நிலையில்தான் அந்த வைத்தியசாலை காணப்பட்டது. அது 100 வருடங்களுக்கும் மேல் பழைமை வாய்ந்த வைத்தியசாலையாகும். கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் அந்த வைத்தியசாலையைப் பார்வையிட்டு, அதற்குத் தேவையான விடயங்களைச் செய்து தருவதாக அந்த இடத்திலேயே வாக்குறுதியளித்தார். உண்மையிலே இது பாராட்டத்தக்க விடயமாகும். அதற்காக அவருக்கு இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் மீண்டும் வாழ்த்துக்களையும் பாராட்டுக்களையும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

கல்முனை வடக்கு ஆதார வைத்தியசாலையானது, "A" grade வைத்தியசாலையாகும். இது, 1973ஆம் ஆண்டு ஆதார வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டது. தற்பொழுது, இந்த வைத்தியசாலையில் ஒரு Directorதான் இருக்கிறார். உண்மையிலேயே இந்த வைத்தியசாலை மாவட்ட பொது வைத்தியசாலையாக இருக்க வேண்டும். ஏனெனில், இது 120 வருடங்களுக்கும் மேல் பழைமையான வைத்தியசாலையாகும். இந்த வைத்தியசாலைக்குரிய சகல வளங்களும் வழங்கப்பட வேண்டும்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
අවසන් කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට නියමිත කාලය අවසන් වෙලා තිබෙන්නේ.

ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මහතා
(மாண்புமிகு கவீந்திரன் கோடீஸ்வரன்)
(The Hon. Kaveenthiran Kodeeswaran)
Sir, please give me one more minute.

குறிப்பாக, இந்த வைத்தியசாலைக்கு sewage treatment plant மிகவும் தேவையாக இருக்கின்றது. ஏனென்றால், இது "A" grade வைத்தியசாலை; ஓர் ஆதார வைத்தியசாலை; general hospitalக்குரிய சகல தரங்களும் உள்ள வைத்தியசாலை. எனவே, இந்த வைத்தியசாலைக்கு sewage treatment plantஐப் பெற்றுக்கொடுக்க வேண்டும். மேலும், இந்த வைத்தியசாலைக்கு MRI இயந்திரங்களைப் பெற்றுக்கொடுக்க வேண்டுமென நான் இந்த இடத்தில் குறிப்பிட்டுக் கூற விரும்புகின்றேன். ஏனெனில், இந்த வைத்தியசாலைதான் அம்பாறை மாவட்டத்தில் முதலாவதாக உருவாக்கப்பட்ட வைத்தியசாலை. இதற்குப் பின்னர் உருவாக்கப்பட்ட வைத்தியசாலைகள் அனைத்தும் தரமுயர்த்தப்பட்டு, அதற்குரிய வளங்களும் வழங்கப்பட்டு இருக்கின்றன. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் இந்த வைத்தியசாலையை நேரடியாக வந்து பார்வையிட வேண்டும். சென்ற முறை நீங்கள் அங்கு வந்தபோது, ஏனைய base hospitalsஐப் பார்வையிட்டீர்கள். எனினும், இந்த வைத்தியசாலையைப் பார்வையிடவில்லை. எனவே, நீங்கள் இந்த வைத்தியசாலையை நேரடியாகப் பார்வையிட்டு, அதற்குரிய சகல தேவைகளையும் நிறைவு செய்து தர வேண்டுமெனக் கேட்டு, விடை பெறுகின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
මීළඟට, ගරු වසන්ත පුෂ්ප කුමාර මන්ත්‍රීතුමා, ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 5.22]

ගරු වසන්ත පුෂ්ප කුමාර මහතා
(மாண்புமிகு வசந்த புஷ்ப குமார)
(The Hon. Wasantha Pushpa Kumara)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය සම්මත කරගන්නා අද දවසේ මටත් අදහස් කිහිපයක් ඉදිරිපත් කරන්නට අවස්ථාව ලබා දීම ගැන ස්තුතිවන්ත වෙනවා. විශේෂයෙන්ම "සුවපත් සමාජයක් සඳහා නීරෝගී දිවි පෙවෙතක්" කියන තේමාව දක්වා යන ගමනේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් විශාල මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මම මෙහිදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් මුදල් වෙන් කිරීම ගැන සහ මගේ දිස්ත්‍රික්කයට වෙන් කරලා තිබෙන මුදල් ගැන යම් අදහසක් ඉදිරිපත් කරන්න කැමැතියි.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විධියට අපි දිවයින පුරා පිහිටි රෝහල් ජාලයකින්, විශේෂයෙන්ම ජාතික රෝහල් 3ක්, ශික්ෂණ රෝහල් 15ක්, විශේෂිත රෝහල් 14ක්, දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් 21ක්, මූලික රෝහල්, සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යාල, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ඒකක හරහා අපේ රටේ ජනතාවට සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා දෙමින් සිටිනවා. මෙවර අය වැයේදී අපි ප්‍රධාන වැඩසටහන්වලට මෙන්න මේ විධියට මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. රෝහල් සංවර්ධනයට රුපියල් බිලියන 43ක්, රෝහල් මෙහෙයුම් කටයුතුවලට රුපියල් බිලියන 363ක්, දේශීය වෛද්‍ය සේවාවන් සඳහා රුපියල් බිලියන 6ක්, වෛද්‍ය සැපයුම් සඳහා රුපියල් බිලියන 187ක්, ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන, ගර්භිනී මව්වරුන්ට පෝෂණ මල්ලක් ලබාදීම, මාතෘ හා මුල් ළමා විය පෝෂණ වැඩසටහන් සඳහා රුපියල් බිලියන 12.9ක්, රෝග වැළැක්වීමේ ක්‍රමවේද සඳහා රුපියල් බිලියන 10.4ක්, සෞඛ්‍ය සම්බන්ධ පර්යේෂණ කටයුතු සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 1.3ක්, සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවල ධාරිතාව සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 24.9ක්, සුවසැරිය ගිලන් රථ

[ගරු වසන්ත පුෂ්ප කුමාර මහතා]

සේවාව සංවර්ධනය කිරීම සඳහා රුපියල් බිලියන 4.2ක් විධියට අපි පුනරාවර්තන වියදම් ලෙස රුපියල් බිලියන 543කුත්, ඒ වාගේම ප්‍රාග්ධන වියදම් විධියට රුපියල් බිලියන 111ක් වාගේ විශාල මුදල් ප්‍රමාණයකුත් 2026 අවුරුද්ද සඳහා වෙන් කරගෙන රුපියල් බිලියන 654ක සම්පූර්ණ මුදලක් යොදවන්න බලාපොරොත්තු වෙලා ඉන්නවා, සෞඛ්‍ය සේවාවේ උන්නතිය සඳහා.

මගේ දිස්ත්‍රික්කය රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කය. රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයට මෙවර Budget එකෙන් මුදල් වෙන් වෙලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන් රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ මහල් තුනකින් යුක්ත පිළිකා ඒකකයේ දෙවෙනි අදියරේ කටයුතු සිදු කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 300කුත්, ඒ වාගේම රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ උසස් ප්‍රමිතියෙන් යුතු හෘදය රෝග ඒකකයේ පහසුකම් වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 500කුත්, කලවාන මූලික රෝහලේ පස් මහල් ගොඩනැඟිල්ලේ ඉදිරි කටයුතු සඳහා මිලියන 300කුත්, ඇඹිලිපිටිය දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලේ වාට්ටු සංකීර්ණයේ වැඩ ඉවර කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 100කුත් විධියට රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයට මෙවර අය වැයෙන් ප්‍රධාන වැඩසටහන් ගණනාවකට රුපියල් මිලියන 1,200කට වැඩි ප්‍රමාණයක මුදලක් වෙන් වෙලා තිබෙනවා. රත්නපුර දිස්ත්‍රිකයේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය නියෝජනය කළ කෙනෙක් විධියට මට විශේෂ සතුටක් තිබෙනවා අපේ සෞඛ්‍ය සේවාව දියුණු කිරීම සඳහා මෙවර අය වැයෙන් විශාල මුදලක් රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කයට වෙන් කර ලබාදීම සම්බන්ධව.

2025 අවුරුද්දේ Budget එකෙන් මුදල් වෙන් කළ ඒවා ගැන අපි පොඩ්ඩක් කථා කරන්න ඕනෑ. විශේෂයෙන්ම සබරගමුව පළාතේ රත්නපුර දිස්ත්‍රික්කය සඳහා අපි සෞඛ්‍ය ව්‍යාපෘති 109ක් වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 750ක විතර මුදලක් වැය කරමින් මේ වෙලාවේ විශේෂ ව්‍යාපෘති ගණනාවක් සිදු කරමින් තිබෙනවා. මම හිතන විධියට මේ දෙසැම්බර් මාසය අග වෙනකොට ඒ බොහෝ වැඩ කටයුතු අවසන් අදියරට ගෙනෙන්න පුළුවන් වෙනවා. විශේෂයෙන් මම වැඩ කළ බලංගොඩ මූලික රෝහලේ ශල්‍යාගාරයේ - theatre එකේ - අඩු පාඩු වගයක් තිබුණා. ඒක නිවැරදි කරන්නත්, මාතෘ වාට්ටුවේ තිබුණු අඩු පාඩු වගයක් නිවැරදි කරන්නත්, ළමා වාට්ටුවේ තිබුණු අඩු පාඩු වගයක් නිවැරදි කරන්නත් මුදල් වෙන් කරලා, අද ඒ වැඩ කටයුත්ත සාර්ථකව නිම කරගෙන යන තත්ත්වයක තිබෙනවා.

ඊට අමතරව, මා නියෝජනය කරන බලංගොඩ ආසනයේ රාස්සගල රෝහල, බෙලිහුල්ඔය රෝහල හා කල්තොට රෝහලේ තිබුණු අඩුපාඩු යම් ප්‍රමාණයක් සම්පූර්ණ කරන්න මුදල් වෙන් කරන්න පුළුවන් වෙලා තිබෙනවා. ඒවායේ වැඩකටයුතු මේ වනකොට සාර්ථකව සිදු කෙරෙමින් පවතිනවා. කල්තොට ප්‍රදේශය කියන්නේ, ගොවි ජනපදයක්. එම ගොවි ජනපදයට යාබදව තිබෙනවා, කල්තොට මැදබැද්ද ආයුර්වේද රෝහල. අවුරුදු ගණනාවක් තිස්සේ එහි සංවර්ධන කටයුතු සිද්ධ කරලා තිබුණේ නැහැ. එම රෝහලේ ව්‍යාපෘති 6ක් සඳහා රුපියල් ලක්ෂ 120ක මුදලක් වෙන් කරලා අපි එම රෝහලෙත් මේ වනකොට සංවර්ධන කටයුතු අවසන් කරලා තිබෙනවා.

අපට එම ආයුර්වේද රෝහලේ මානව සම්පත්වල අඩුපාඩුවක් තිබුණා; ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් තිබුණා. අපට ඒකත් සම්පූර්ණ කර ගන්න පුළුවන් වුණා. ඒ අනුව ප්‍රදේශයේ ජනතාවට එම ආයුර්වේද රෝහලෙන් ඉතා හොඳ සේවයක් ලැබෙන තත්ත්වයට පත් කරලා දෙන්න අපට පුළුවන් වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම තමයි කල්තොට තිබෙන ප්‍රජා සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය. එය අවුරුදු ගණනක් තිස්සේ වැහිලා තිබුණේ. ආයුර්වේද වෛද්‍යවරු දෙදෙනෙක් එම රෝහලට appoint කරලා එම රෝහලේ වැඩකටයුතු පටන් ගන්න අපට පුළුවන් වුණා. බලංගොඩ PMCU එක තිබෙන්නේ බලංගොඩ MOH එක ඇතුළේමයි. ඒ කියන්නේ, preventive and curative services දෙකම එක තැන තිබෙන්නේ. අපි ඒවා අනිවාර්යයෙන්ම වෙන් කරලා අලුත් තැනකට අරගෙන යන්න ඕනෑ. ඒ සඳහා අවශ්‍ය මූලික වැඩකටයුතු අපි මේ වනකොට සිදු කරමින් පවතිනවා. අපට ඒකට අවශ්‍ය ඉඩම වෙන් කරලා දීලා, අමාත්‍යාංශය හරහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. බලංගොඩ PMCU එක හදන්න අපි විශේෂ වැඩසටහන් මේ වෙලාවේ කරගෙන යනවා. 2026 අවුරුද්දේ අපට ඒක අවසන් කර ගන්න පුළුවන් වෙයි.

මගේ ගම වන බෙලිහුල්ඔය ගැනත් මම පොඩි අදහසක් කියන්න ඕනෑ. මට හොඳටම මතකයි, මම පුංචි කාලයේ අපේ අම්මා මාව බර කිරන්න එක්කන් ගිය සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය. ඒ, බෙලිහුල්ඔය ප්‍රදේශයේ තිබෙන ඉහළගලගම සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය. ඉහළගලගම සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානය කියන්නේ, කිසිම ප්‍රතිපාදනයක් වෙන් නොකිරීම නිසා අවුරුදු ගණනක් තිස්සේ ගරා වැටිලා තිබුණු තැනක්. හැබැයි, එම ප්‍රදේශයේ මන්ත්‍රීවරයකු විධියට මට පුළුවන් වුණා, මම මුලින්ම බර කිරන්න ගිය සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයට ලක්ෂ 80ක විතර මුදලක් pass කරගෙන ඒකේ සියලු පහසුකම් සංවර්ධනය කරලා, වඩා හොඳ සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් බවට පත් කරලා දෙන්න. නමුත්, අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවාව අගතියට පත් වෙලා කියමින් විපක්ෂයෙන් කරුණු ගණනාවක් ඉදිරිපත් කළා. අපි ආණ්ඩුව භාර ගෙන අවුරුද්දක් වාගේ ඉතා කෙටි කාලයක් වෙන්නේ. මේ අවුරුද්ද ඇතුළත -

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසන්.

ගරු වසන්ත පුෂ්ප කුමාර මහතා
(மாண்புமிகு வசந்த புஷ்ப குமார)
(The Hon. Wasantha Pushpa Kumara)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තව පොඩි වෙලාවක් ලබා දෙන්න, මේ කාරණය කියලා කථාව අවසන් කරන්නම්.

මම සෞඛ්‍ය සේවයේ කාර්ය මණ්ඩලයේ හිටපු කෙනෙක් විධියට, අවුරුදු 76ක් තිස්සේ අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ ඇති වෙලා තිබුණු අඩුපාඩු සියල්ල දැක්කා. ඒ අඩුපාඩු අපට අවුරුද්දක් වැනි කෙටි කාලයක් ඇතුළත සම්පූර්ණ කරන්න බැහැ. හැබැයි, අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ අඩුපාඩු නිවැරදි කිරීම සඳහා අපි ඉතා හොඳ අඩිතාලමක් දමා තිබෙනවා. ඉතින්, අය වැයෙන් මේ වෙන් කර තිබෙන මුදල් ප්‍රමාණයත් යොදාගෙන, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විධියට අපේ මේ වැඩකටයුතු සාර්ථක කරගෙන, අපේ රටේ ජනතාවට ඉතාම හොඳ සෞඛ්‍ය සේවයක් ලබා දෙන්න අවශ්‍ය ක්‍රියාමාර්ග ගන්න පුළුවන් වෙයි කියලා මම හිතනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට කාලය ලබා දීම ගැන බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 19ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 5.30]

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, thank you.

ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමනි, මෙච්චර වෙලා අහගෙන ඉඳලා එපා වෙලා ඇති නේද? මට ඒක තේරෙනවා. ඒ නිසා මම ඔබතුමාට පහර ගහන්න යන්නේ නැහැ. කරපු හොඳ දේවල් ටිකක් ගැන මම කියන්නම්.

வணக்கம்! இது கார்த்திகை மாதம். எங்களுடைய தேசத்தின் தெய்வங்களை நினைத்துக்கொண்டு, எனது உரையை ஆரம்பிக்கலாமென நினைக்கின்றேன். இன்றையதினம் நடைபெறுகின்ற சுகாதார அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் எதிர்க்கட்சி சார்பில் இறுதியாக உரையாற்றுவதையிட்டு - පිළිතුරු කථාව மாதிரி கடைசியாக summaryஐப் பண்ணுவதில் - மிகவும் சந்தோஷம்! ஏனெனில், நான் ஒரு வைத்தியர். அதையிட்டு எனக்குப் பெருமை! அடுத்தது, இதே Ministryஇல் நானும் வேலைசெய்து இருக்கிறேன். இலங்கையில் முதன்முதலாக உருவாக்கப்பட்ட Medical school, Green Memorial Hospital. இது மானிப்பாயில் இருக்கிறது. இது தொடர்பான விபரங்களை Wikipediaஇல் பார்க்கலாம். சாமுவேல் பிஸ்க் கிறீன் என்பவர்தான் இதை 1848ஆம் ஆண்டு உருவாக்கி இருக்கிறார். இது வரலாற்று முக்கியத்தும்மிக்க இடமென நான் நினைக்கின்றேன். இதை நீங்கள் பாதுகாத்தால் சந்தோஷம்! நான் ஒரு பேச்சுக்காகச் சொல்கிறேன். நாங்கள் தமிழீழ மருத்துவப் பிரிவால் treat பண்ணப்பட்டவர்கள்.

நான் இதுவரை உங்களுக்கு வடக்கு மாகாணத்தில் சுகாதாரத்துறையில் இடம்பெற்ற ஐந்து ஊழல்கள் பற்றி சொல்லியிருக்கிறேன். கௌரவ நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ அவர்களே, பயப்பட வேண்டாம்! கடந்த ஒரு வருடத்தில் சொன்னதைத்தான் summarize பண்ணுகிறேன். யாழ்ப்பாணம் போதனா வைத்தியசாலையில் நடைபெறுகின்ற ஊழல் சம்பந்தமான விடயங்களை நான் உங்களுக்கு நேரடியாகக் கொண்டுவந்து தந்திருக்கிறேன். எனினும், நீங்கள் அதுதொடர்பில் எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. தெல்லிப்பழை ஆதார வைத்தியசாலையில் account திறக்கப்பட்டு, காசு சேகரிக்கப்பட்டு இருக்கிறது. அந்த account numberஐக்கூட நான் கொண்டுவந்து தந்தேன். எனினும், நீங்கள் அது சம்பந்தமாக எந்தவித நடவடிக்கையும் எடுக்கவில்லை. அதற்குப் பிறகு, Point Pedro வைத்தியசாலையில் இடம்பெற்ற 388 இலட்சம் ரூபாய் ஊழல் சம்பந்தமான விடயங்களை account number உடன் உங்களுக்குக் கொண்டுவந்து தந்தேன். Commercial Bankஇல் அதற்குரிய account open பண்ணப்பட்டிருக்கிறது; வைத்தியர் கேதீஸ்வரன் அந்தக் காசைக் கொண்டுபோய் அந்தக் கணக்கில் வைப்புச் செய்திருக்கிறார். 2021ஆம் ஆண்டு audit செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. அப்போது இருந்த GMOA Secretaryஇன் அண்ணாவின் Kamalam Buildersக்குத்தான் contract கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது, அது Government contract இல்லை. Hospitalக்குள்தான் கட்டப்பட்டு இருக்கிறது. எனது கடந்த கால உரைகளை எடுத்துப் பாருங்கள்! அடுத்து, சாவகச்சேரி ஆதார வைத்தியசாலையில் இடம்பெற்ற விடயங்கள்! இது பற்றி நான் உங்களுக்குச் சொல்லவே தேவையில்லை. நான் அது சம்பந்தமாகக் கதைக்க விரும்பவில்லை.

உண்மையாகவே சந்தோஷம்! உங்களை மாதிரி ஓர் அமைச்சர் இருப்பதையிட்டு நான் பெருமைப்படுகிறேன்; சந்தோஷப்படுகிறேன். நான் உங்களை சனாதிபதியாக்க வேண்டுமென ஆசைப்படுகிறேன். அது என்னுடைய மனதில் இருக்கின்ற கனவு! நாங்கள் அதற்கு work பண்ணுவோம். இப்போது இல்லாவிட்டாலும், 2030 அல்லது 2035இல் பார்ப்போம். இன்னும் காலம் இருக்கிறது. உண்மையிலே நீங்கள் நல்ல ஒரு மனிதர்! சுகாதாரத் துறையிலுள்ள பிரச்சினைகளை உங்களுடன் கதைக்க முடியும். எனக்குச் சிரிப்பு என்னவென்றால், இங்கிருக்கின்ற MPs தங்களுடைய பிரதேசத்திலுள்ள hospitalsஇல் "கட்டில்கள் இல்லை, doctors இல்லை" என்று சொல்லிக்கொண்டு இருப்பதுதான். இவை ஒன்றுமே ஸ்ரீ லங்காவில் இல்லை! ஆகையால், நீங்கள் "கட்டில்கள் இல்லை, doctors இல்லை" என்று சொல்லிப் பிரயோசனம் இல்லை. ஸ்ரீ லங்காவில் ஒன்றுமே இல்லை என்பது எல்லோருக்கும் தெரியும்! ஸ்ரீ லங்காவில் ஒன்றுமே இல்லை என்று தெரிந்த நிலையிலும், இவர்கள் அரசாங்கத்தைப் பொறுப்பேற்று இருக்கிறார்கள் என்றால், நாங்கள் எப்படியாவது இவர்களுக்கு support பண்ணத்தான் வேண்டும். சும்மா இருக்கின்ற சுகாதார அமைச்சரிடம் போய் "இது இல்லை, அது இல்லை" என்று எல்லோரும் கூறினால், அவர் என்னதான் செய்வது? அந்தப் பக்கத்திலுள்ள doctorsஇடம் list ஒன்று இருக்கிறது. அவர்கள் எதையெடுத் தாலும் "இருக்கிறது, இருக்கிறது" என்று வாசித்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். உண்மை என்ன வென்றால், ஒரு கஷ்டமான நிலையில்தான் நீங்கள் சுகாதார அமைச்சைப் பொறுப் பெடுத்து இருக்கிறீர்கள். அந்த விதத்தில், நான் உங்களுக்கு 100 சதவீதம் support பண்ணுவேன். அதில் எந்தவித சந்தேகமும் வேண்டாம்.

மலரவன் ஐயாவின் National Eye Health Policy தொடர்பில் நான் Adjournment Motion ஒன்றைக் கொண்டு வந்தேன். இயலுமென்றால், தயவுசெய்து அதையும் ஒரு தடவை பாருங்கள்! வடக்கு மாகாணத்திலுள்ள nursing staff சம்பந்தமான விடயத்தை நான் ஏற்கனவே உங்களுடன் கதைத்து இருக்கிறேன். கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்களே, நான் என்ன சொல்கிறேன் என்றால், staffஐ கஷ்டப்படுத்தி ஒரு நாளுமே வேலை வாங்கக் கூடாது. அதுதான் நல்லதொரு administratorக்கு அழகு! நான் எந்த hospitalஇல் வேலைசெய்தாலும், எனக்குக்கீழ் இருக்கின்ற staffஐ கஷ்டப்படுத்துவதில்லை. நான் எப்பொழுதும் அவர்களைச் சந்தோசப்படுத்தித்தான் வேலை செய்விக்கப் பார்ப்பேன். ஆகவே, வடக்கு மாகாணத்திலுள்ள nursing staff சம்பந்தமான விடயத்தையும் பாருங்கள்!

சுதேச மருத்துவ பட்டதாரிகள் சுமார் 2,000 பேர் இருக்கிறார்கள். இவையெல்லாம் நான் ஏற்கெனவே சொன்ன விடயங்கள்! இப்போது நான் அவற்றை summarize பண்ணுகின்றேன். சுதேச மருத்துவப் பட்டதாரிகள் விடயத்தில் கொஞ்சம் கவனம் எடுங்கள்! நானும் doctor; நீங்களும் doctor. நாங்கள் 'வைத்தியர்கள்' என்று சொல்லிக்கொண்டு திரிகிறோம். ஆனால், சுதேச மருத்துவப் பட்டதாரியாக pass out பண்ணிய அவர்கள், இப்போது teacherஆகத் திரிகிறார்கள். அது எங்களுடைய failure. We have done it. உங்களுக்கு முதல் இருந்த அரசாங்கத்தின் failure. Time எடுத்து, அதற்கு master plan ஒன்றைப் போடுங்கள்! Please do it. We will give the maximum support.

அடுத்து, homeopathic medicine சம்பந்தமாக வழக்குத் தாக்கல் செய்யப்பட்டு இருக்கிறது. ஹோமியோபதி வைத்தியர்கள் சிலர் இன்று பாராளுமன்றத்துக்கு வந்து கதைத்தார்கள். தகுதி இல்லாதவர்கள் எல்லாம் ஹோமியோபதி வைத்தியர்களாக வேலைசெய்கிறார்களாம். ஆனால், தகுதி உள்ளவர்கள் வேலைசெய்யவில்லை. என்னைப் பொறுத்த

[ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා]

வரை, நீங்கள் நல்ல மனமுள்ள ஒரு மனிதர்! நான் உங்களுக்கு advice பண்ண இயலாது. ஏனென்றால், நான் சாதாரண ஒரு வைத்தியர். MSc Medical Administrationஉம் முடிக்கவில்லை. ஆனால், நீங்கள் ஓர் அமைச்சர்! சில விடயங்களை long-term அடிப்படையில் plan பண்ணுங்கள்! நான் எதிர்க்கட்சியில் இருந்துகொண்டு உங்களுடைய சுகாதார அமைச்சுக்கு என்ன உதவி வேண்டுமென்றாலும் செய்கிறேன்.

அடுத்து, digitalization பற்றி குறிப்பிட வேண்டும். 2022ஆம் ஆண்டு பேராதனை வைத்தியசாலையில் Dr. Arjuna Thilakarathne இருக்கும்போது, Southeast Asia Award for Digital Health Project பண்ணப்பட்டது. ஸ்ரீ லங்காவில் இந்த Project செய்யப்பட்ட ஒரேயொரு வைத்தியசாலை பேராதனை வைத்தியசாலைதான். நான்தான் MO - Planning. என்னுடைய roomஇல்தான் இது செய்யப்பட்டது. இது பற்றி உங்களுக்குத் தெரியுமோ, தெரியாது. இதை எல்லா மாகாணங்களுக்கும் கொண்டு செல்லுங்கள்! நீங்கள் ஓர் அமைச்சர்! அதனால் மிகவும் busyஆக இருப்பீர்கள் என்று எனக்குத் தெரியும். உங்களால் எல்லாவற்றையும் செய்ய முடியாது. I can understand. அதனால் உங்களுக்குக்கீழ் இருக்கின்றவர்களை responsibility உள்ளவர்களாக, accountability உள்ளவர்களாக வைத்திருக்க வேண்டும். அப்போதுதான் நீங்கள் மறக்கின்ற விடயங்களையும் அவர்களால் செய்யக்கூடியதாக இருக்கும். நான் உங்களுக்கு advice பண்ண விரும்பவில்லை. ஆனால், உதவி செய்ய விரும்புகின்றேன்.

களுத்துறை வைத்தியசாலை உங்களுடைய வைத்தியசாலை. அதேபோல், வடக்கு மாகாணத்தில் இருக்கின்ற வைத்தியசாலை என்னுடைய வைத்தியசாலை. நீங்கள் அண்ணன்! எனக்கு இப்படியே கதைப்பதற்கு ஆசை! தயவுசெய்து, ஒரு தடவை வடக்கு மாகாணத்திலுள்ள base hospitalsஐயும் தெற்கில் இருக்கிற base hospitalsஐயும் compare பண்ணிப் பாருங்கள்! நான் சொல்லவில்லை, "அது better, இது better" என்று. களுத்துறை வைத்தியசாலையில் lift வசதி இருக்கிறது. வடக்கு மாகாணத்திலுள்ள வைத்தியசாலைகளில் எங்கேயாவது ஓர் இடத்தில் lift வசதி இருக்கிறதா? நான் இதனை compare பண்ணித்தான் சொல்கிறேன். அதற்காக நான் சொல்லவில்லை, "நீங்கள் வடக்கில் வேலை செய்யுங்கள்" என்று. ஆனால், கொஞ்சம் think பண்ணுங்கள்! நான் தெற்கில் சகல மக்களுடைய மனங்களிலும் வாழ்கிறேன். இன்றைக்குக்கூட, என்னால் Southஇல் ඡන්ද கேட்க முடியும்.

அடுத்து, Trincomalee வைத்தியசாலை சம்பந்தமாகச் சொல்ல வேண்டும். நான் இதனைச் சொல்லவும் விரும்பவில்லை; உங்களை கஷ்டப்படுத்தவும் விரும்பவில்லை. Trincomalee வைத்தியசாலையில் உள்ள mortuaryஇல் இருக்கின்ற coolers ஒன்றும் வேலை செய்வதில்லை. அதனால் bodiesஐ 40-50 கிலோமீற்றர் தள்ளித்தான் வைக்கிறார்கள். எங்களுடைய சபாநாயகருடைய வைத்தியசாலைதான் Trincomalee வைத்தியசாலை. நான் இப்பொழுது ஒவ்வொரு வைத்தியசாலையாகச் சொல்ல விரும்பவில்லை. ஏனென்றால், உங்களுக்கு basic study ஒன்றைச் செய்யத் தெரிய வேண்டும். So, you have to do it. Our responsibility is to support you. நாங்கள் உங்களுக்கு 100 சதவீதம் support பண்ணுவோம். எனக்கு ஒதுக்கப்பட்ட நேரத்தில் 6 நிமிடங்கள் முடிவடைந்து விட்டது. நான் மற்றவர்கள் மாதிரி ஒவ்வொரு hospitalஐயும் குறிப்பிட்டு, "அங்கு அந்தக் குறை இருக்கிறது, இங்கு இந்தக் குறை இருக்கிறது" என்று சொல்ல விரும்பவில்லை. அவற்றை அடையாளங்கண்டு தீர்க்க வேண்டியது அமைச்சருடைய வேலை! நான் ஒருசில விடயங்களைச் சிங்களத்தில் கதைக்க ஆசைப்படுகிறேன்.

මම දැන් පොඩ්ඩක් සිංහලෙන් කථා කරන්න යන්නේ. අපි ඉගෙන ගන්න කාලයේ අපේ ශ්‍රීතරන් සර් පවා කියනවා, "ඔන්න politician මෝඩයෝ ඇවිල්ලා කියනවා, අර hospital එක උසස් කරන්න, මේ hospital එක උසස් කරන්න කටයුතු කරනවා" කියලා. ඒවා අපි ඉගෙන ගන්න කාලයේ අහපු හිනා යන කථා. මට දැන් තමයි තේරෙන්නේ, politiciansලාට කොච්චරදුරට මොළය නැද්ද කියලා. ඇත්තටම මේක තමයි කථාව. මම මේ කථාවෙන් ඔබතුමාට support එකක් දෙනවා, ගරු ඇමතිතුමා. ඇත්තටම hospital එකක් උසස් කරනවා කියන්නේ, තිබෙන බෝඩ් එක ගලවලා දාලා අලුත් බෝඩ් එකක් දාලා උසස් කරන එක නොවෙයි. ඒකේ තිබෙන ගොඩනැඟිලි හදන්න ඕනෑ, -මට සමහර සිංහල වචන තේරෙන්නේ නැහැ- මිනිස්සු වැඩිපුර එන නිසා doctorsලා වැඩි කරන්න ඕනෑ, nursesලා වැඩි කරන්න ඕනෑ. ඒක එකපාරම කරන්න බැරි වැඩක්. හැම MPම ගිහිල්ලා සෞඛ්‍ය ඇමතිට කිව්වොත්, "මගේ hospital එක ගැන බලන්න, මගේ hospital එක ගැන බලන්න" කියලා, ඒක කරන්න බැහැ කියන කාරණය මේ පාර්ලිමේන්තුවේ සිටින 224දෙනාටම මම කියන්න කැමැතියි. ඒක කරන්න බැහැ. තමන්ට ඡන්දය ගන්න ඕනෑ නිසා තමන්ගේ පළාතේ type "B" base hospital එක type "A" කරන්න කියලා ඉල්ලනවා. Type "A" hospital එක DGH එකක් කරන්න කියලා ඉල්ලනවා. ඔක්කෝම hospitals ටික National Hospitals කරලා දැම්මා නම් ඉවරයි නේ. එතකොට ඊට උඩින් යන්න බැහැ, කොහොමත්. ඔක්කෝම බෝඩ්වල දමමු, National Hospital - Puttalam, National Hospital - Chavakachcheri විධියට. ඒක කරන්න බැහැ. මට ඒක තේරෙනවා. එම නිසා කරුණාකරලා ඔබේ පිළිතුරු කථාවෙන් කියන්න, hospital එකක් උසස් කරනවා කියන්නේ, අවුරුදු 10ක් යන වැඩක් කියලා. කරුණාකරලා ඒක ඔබේ අයටත් කියන්න, අපේ අයටත් කියන්න. ඒක, එක කාරණයක්.

ගරු ඇමතිතුමනි, මම තව කාරණයක් කියන්න ඕනෑ. මම දැන් ආණ්ඩුවට විතරක් නොවෙයි, සිංහල ජනතාවටත් විරුද්ධව වැඩක් කරලා තිබෙනවා. ඒක තමයි මගේ තාත්තා නැති වුණු කථාව. ඇත්තටම මගේ තාත්තා 1966 ඉඳලා 1983 වෙනකල් පොලීසියේ වැඩ කරලා, 1989 ඉඳලා 2009 වෙනකල් කොටි වෙනුවෙන් වැඩ කළා. එක් වරක් කිලිනොච්චියේ මිනිස්සු මරලා තිබෙන වෙලාවක මගේ තාත්තා තමයි මන්නාරමට ගිහිල්ලා සාක්ෂි දුන්නේ. හැබැයි, මගේ තාත්තා අවි ආයුධ අරගෙන කාටවත් වෙඩි තියලා නැහැ.

ගරු ඇමතිතුමනි, 2009දී මගේ තාත්තාගේ කකුල තුවාල වෙලා amputate කළා below the knee, anesthesia නැතුව. පොඩ්ඩක් හිතලා බලන්නකෝ. මම මේ mike එක ඉස්සරහ අඬන්න කැමැති නැහැ. Puthumathalan Hospital එකට ගහපු වෙලාවේ තාත්තාගේ බඩ තුවාල වුණා. ඊට පස්සේ ICRC එකෙන් Trincomalee Hospital එකට ගෙනාවා. Trincomalee Hospital එකෙන් Padaviya Hospital එකට ගෙනාවා. එතැනට ගේනකොට මම Peradeniya University එකේ හිටියේ. මම Marcus Fernando Hall එකේ - ඔබතුමාත් අපේ hostel එකේ - පොඩි TV එකක් බලමින් සිටියා. ඊට පස්සේ Padaviya Hospital එකට ගෙනාවා. Padaviya Hospital එකට ගෙනාවට පස්සේ තාත්තා හොයා ගන්න නැහැ. ඊට පස්සේ තාත්තා හොයලා දෙන්න කියලා අපි 2012දී නඩුවක් දැම්මා. CID එකෙන් අපට ඇති වෙන්න ආතල් දුන්නා; Army එක ආතල් දුන්නා. එතකොට මම 3rd or 4th year medical student කෙනෙක්. මම Padaviya Hospital එකට ගියා, මගේ තාත්තාගේ BHT එක සොයන්න. තාත්තාගේ BHT එක තිබුණේ නැහැ. තාත්තාගේ BHT එකේ කිසි දෙයක් ලියලා නැහැ. ඊට පස්සේ coroner ඇවිල්ලා report එකක් submit කළා, "අනුරාධපුර case එකේදී තාත්තා නැති වුණා ලු, ඔහු දැක්කා ලු" කියලා. තාත්තාගේ cause of death ලියලා තිබෙන්නේ coroner. එතකොට මහෙස්ත්‍රාත් කිව්වා, අපට JMO Certificate එකක් ඕනෑ කියලා.

එදා තාත්තාව එක්කගෙන ගියා. අද තාත්තා සිටියා නම් මට සතුටු නැහැ. මොකද, එහෙම නම් අවුරුදු 10ක්, 15ක් ඔහුව campsවල තියාගෙන. මගේ තාත්තාට සිංහල පුළුවන්. තාත්තා A/L කරලා තිබුණේ සිංහලෙන්. තාත්තා සිංහල ජනතාවට ආදරෙයි. හැබැයි, අපි අපේ ජනතාවට ආදරෙයි, ගරු ඇමතිතුමා. මම කවදාවත් කියන්නේ නැහැ, "මගේ ප්‍රභාකරන් දෙයියෝ නොවෙයි" කියලා. මට එහෙම කියන්න බැහැ. මම මගේ ජනතාවට ආදරේ වෙන්න එපායැ. මම දෙමළ නේ, ගරු ඇමතිතුමා. මගේ තාත්තාව එක්කගෙන ගියා. හැබැයි, මම ජනතාවට ඒක කියන්න ඕනෑ. සිංහල ජනතාවට මම සම්පූර්ණ ඇත්ත කියන්න යන්නේ, මම මගේ තාත්තා ගැන ලංකාවේ හැම තැනකින්ම හොයලා බැලුවා. තාත්තා නැහැ. හිතලා බලන්න, ඔයගොල්ලන්ටත් අම්මා, තාත්තා ඇති නේ. එතකොට මගේ හිතට වෛරයක් එනවා නේ, මගේ තාත්තා නැති එකට. ඔයගොල්ලන්ට කොටියෙක් වුණාට, මට ඔහු මගේ තාත්තා. ඒක මතක තියාගන්න. ඒ නිසා මම ICJ එකටයි, ICC එකටයි ගිහිල්ලා complaint එකක් දැම්මා, මගේ තාත්තාව හොයලා දෙන්න කියලා. මම ගිහිල්ලා සාක්ෂි දුන්නා, මගේ තාත්තා නැහැ කියලා.

Anuradhapura Magistrate දැන් කියනවා, තාත්තා කොහේද කියලා දන්නේ නැහැ කියලා. මම මේක සිංහල ජනතාවට කියන්න ඕනෑ. සිංහල ජනතාව පහුවෙලා මේක දැන ගත්තොත් කියන්න පුළුවන්, "මේ බලන්නකෝ, අපේ ජනතාවට විරුද්ධව වැඩ කරලා අපේ සිංහලෙන් ලස්සනට කථා කරලා අපිව රැවැට්ටුවා" කියලා. ඒක නිසා මට දැනගන්න ඕනෑ, මගේ තාත්තා කෝ කියලා. අඩුම තරමින් තාත්තා මරලා තිබුණා නම්, අද මම ඇවිල්ලා මෙතැන ඉන්නවා කියන්නේ, මට සිංහල කථා කරන්න පුළුවන් වෙලා තිබෙන්නේ මගේ තාත්තා නිසායි. තාත්තා තමයි මට සිංහල කියලා දුන්නේ. හැබැයි, ඔහු අද කොහේද කියලා හොයන්න නැහැ. මට කොච්චර කැක්කුමක් තිබෙනවාද කියලා පොඩ්ඩක් හිතලා බලන්නකෝ. කවුරු මාව මරලා දැම්මත්, මගේ තාත්තා වෙනුවෙන් මම පෙනී ඉන්නවා. ඒක එහෙමම තමයි.

මම තව කාරණයක් කියන්නම්, 2024 Juneවල මාව administrative post එකෙන් අයින් කර ගත්තා. GMOA එක strike කරලා මාව දවස් 10කට හිරේ දැම්මා. ඒකයි මම හිරේ ගියේ. මම හිරේ ගියේ, මන්නාරම Hospital එකේ අම්මා කෙනෙක් මැරිලා ඉන්නවා කියලා දැන ගත් වෙලාවේ රෑ බලන්න ගිය නිසායි. අද වෙනකල් ඔයගොල්ලන් මට මොනවාද කරලා තිබෙන්නේ? මාව දවස් 19ක් හිරේ දැම්මා. මම හිරේ ගියේ මගේ වරදකටද? නැහැ. ලෙඩෙක් බබාට කිරි දිදී ඉන්නකොට මැරුණා. ඒ සිද්ධිය දැනගත් වෙලාවේ රෑ බලන්න ගියා කියලා මාව transfer කළා, Chavakachcheri Hospital එකේ ඉඳන් පේරාදෙණියට, කලින් හිටපු ඇමති කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ල. දවසක් අම්මා කෙනෙක් මැරුණා කියලා ඇයගේ husband මට කථා කළා, "මගේ wife මැරුණා, බබාට කිරි දිදී ඉන්නකොට" කියලා. එතකොට මම රෑ මන්නාරම Hospital එකට ගිහිල්ලා ඒ ගැන සොයා බැලුවා. ඒ ගැන සොයා බලපු ගමන්, "රාත්‍රී රාජකාරියට බාධා කිරීම" කියලා දවස් 5ක් මාව හිරේ දැම්මා, පළමුවෙනි සැරේ. මම අනුර කුමාර දිසානායකගේ රැල්ලටත් විරුද්ධව පාර්ලිමේන්තුවට ආවේ ඒ නිසායි. Hospital එකේ වංචා, දූෂණ තිබෙනවා කියලා මම documents එළියට දැම්මාය කියා ආපසු දවස් 14ක් මාව හිරේ දැම්මා. මතක තබා ගන්න, ඒ වෛරය නිසා තමයි මම මේ පාර්ලිමේන්තුවේ කථා කරන්නේ කියන එක. හැබැයි, ඒ කාලයේ ඔයගොල්ලන් මට මොකක්ද කරන්න තිබුණේ? VOP කරන්න තිබුණා. මම දවස් 14ක් හිරේ දැම්මා. VOP දාලා නැහැ, inquiry එකට නම් ගත්තා. දැන් අවුරුද්දක් වෙනවා. ඔයගොල්ලන් ඒ inquiry එක කළාද? නැහැ. ලජ්ජයි. මම මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ඉන්නත් කැමැති නැහැ. මේ රටේ ඉන්නත් කැමැති නැහැ. මම කොහොම හරි මේ රට දාලා යනවා. ඒකට හේතුව මේකයි. ඒ කාලයේ ඔයගොල්ලන් මට VOP දාලා තිබුණා නම් මේ නඩුව නැහැ. දැන් ඔයගොල්ලන්ගේ AG ඇවිල්ලා කියනවා, මම තවම service එකේ ඉන්නවා කියලා. ඒ කොහොමද, ඇමතිතුමනි? මම මාස එකහමාරක් hospital ආවේ නැත්නම් VOP ගැහුවේ නැත්තේ ඇයි? අද වෙනකල් මාස 3ක් පඩි දැම්මා. ගරු ඇමතිතුමනි, ඇත්ත කියන්න. කවදා හරි මේ පාර්ලිමේන්තුවෙන් යනකොට ජරා MP කෙනෙක් විධියට මට යන්න බැහැ. මම ඇවිල්ලා ඔබතුමාට කථා කරලා ඒ සල්ලි ආපසු දැම්මා. මම සල්ලිත් ආපසු දාලා, ඊට පස්සේ VOP ගහන්නේ නැතුව ඒ නඩුව තිබෙනවා. දැන් ආණ්ඩුව ඒ නඩුව පාවිච්චි කරනවා, මාව එළියට දමන්න. ඔබතුමාට අදටත් පුළුවන්, මට VOP ගහන්න. ඇයි, ඒ? මම මාස එකහමාරක් hospital ආවේ නැහැ. ඇයි, මට VOP ගැහුවේ නැත්තේ? දේශපාලනය කරන්න එපා, ඇමතිතුමා. මට මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ගොඩක් දවස් ඉන්න ඕනෑ කියලා වුවමනාවක් නැහැ. හැබැයි, මම මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ඉන්න දවස වෙනකල් කෙළින් වැඩ කරනවා. ඔබතුමා මගේ හැටි හොඳට දන්නවා. මම මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ඉන්න දවස වෙනකල් හොඳට වැඩ කරනවා.

මම Administration වැඩ කළා. Administration staff එක හැමදාම party දානකොට, අපට College එකේ sessions තිබෙනකොට, කාටද බාර් එක භාර දෙන්නේ කියලා අහලා බලන්න administratorsලාගෙන්. බාර් එක භාර දෙන්නේ මට. එක දවසක්වත්, එක බෝතලයක්වත් උස්සන්නේ නැතුව ගණන් කරලා ආපසු ඒවා භාර දීලා තිබෙනවා. ඒ විධියට තමයි මම වැඩ කරලා තිබෙන්නේ. මේ පාර්ලිමේන්තුවට ආවට පස්සේ ඔබතුමන්ලා මොකද කළේ? මම හොරෙක් කිව්වා. ඔබතුමාගේ අල්ලපු පුටුවේ ඉන්න කෙනා මට පිස්සෙක් කිව්වා. රිදෙන්නේ නැද්ද, එතකොට?

මම අද ජනාධිපතිතුමාව මුණ ගැසුණා. ජනාධිපතිතුමා මට එන්න කියලා අද කථා කළා. "ශ්‍රී ලාංකික දිනය" වැඩසටහනට සහයෝගයක් දෙන්න කියලා ජනාධිපතිතුමා මට කිව්වා. මම කිව්වා, ජනාධිපතිතුමා ඒක අනිවාර්යයෙන් කරන්න ඕනෑ දෙයක්, මම මේ ගැන අද පාර්ලිමේන්තුවේ කථා කළොත් ඔබතුමාගේ propaganda එකට වඩා හොඳට යනවා කියලා. ඒ නිසා මම ඒකට කැමැතියි. මම ඔබතුමන්ලාටත් කැමැතියි. මට තිබෙන ලොකුම ප්‍රශ්නය තමයි, දැන් දේශපාලනික විධියට මේක පාවිච්චි කරන්නේ ඇයි කියන එක. දැන් අපට දේශපාලන පක්ෂයක් නැහැ නේ. පළමු දවසේ මම කිව්වේ මොකක්ද? ඔබතුමන්ලාට අපි මැරෙන්න ආදරෙයි කියලා. හැබැයි, ඔබතුමන්ලා මොකක්ද කළේ? ආපසු මාව එළවලා දැම්මා. ලජ්ජා වෙන්න ඕනෑ, ඇමතිතුමා. ආණ්ඩුව මතක තබා ගන්න, yellow line එකේ වාහනය නැවැත්තුවා කියලා මාව arrest කරලා පොලීසියට දැම්මා. හැබැයි, හාමුදුරු කෙනෙක් පොලීසියට ගහලා තිබෙනවා. එතකොට බුදු පිළිමය උස්සාගෙන ගිහින් ආපසු තිබුණු තැනින් තියලා තිබෙනවා. මේක තමයි මේ රටේ හැටි. ඒ නිසා තමයි මේ රටේ අපි ජීවත් වෙන්න කැමැති නැහැ කියන්නේ. නැත්නම් අපට වෛරයක් එන්නේ නැහැ, සිංහල ජනතාව එක්ක. හිතලා බලන්න කෝ, මම පොලීසියට ගහලා තිබුණා නම් මේ වෙලාව වනකොට මම ඉවරයි. ඒක තමයි මම කියන්නේ. ජනාධිපතිතුමා කියනවා, මේ රටේ සිංහල, Buddhists, හින්දූ කියලා භේදයක් නැහැ, අපි ඔක්කොම එකයි කියලා. නමුත්, ඒක කියන්නේ කටින් විතරයි; කටින් නැත්නම් වෙන තැනකින්. හැබැයි, අපි කියන්නේ අපේ පපුවේ ඒ වාගේ එකක් නැහැ කියන එකයි. අපි කියන්නේ, අපි දෙමළ; අපි හින්දු, හැබැයි අපි ඔයගොල්ලන්ට ආදරෙයි කියන එකයි. ඔයගොල්ලන් කියනවා, නැහැ, නැහැ, මුකුත්ම නැහැ කියලා. මුකුත්ම නැහැ කියලා ඔයගොල්ලන් අපට වැඩ දෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමා, Clean Sri Lanka වැඩසටහන දිහා බලන්න. එක දෙමළ පුද්ගලයෙක් ඒ වැඩසටහන යටතේ අල්ලාගෙන

[ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්චුනා මහතා]

ඉන්නවාද? උතුරේ කොච්චර වංචා, දූෂණ කෙරෙනවාද? ඔයගොල්ලන් ඒ වංචා, දූෂණ එකක්වත් ඇල්ලුවාද? නැහැ නේ. හරි, කමක් නැහැ.

ඊළඟට, අපි doctorsලාගේ permit එක ගැන කථා කරමු. මට මේ ප්‍රශ්නයට උත්තර දෙන්න, සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා. අපේ SL Grade එක මොකක්ද? MO කෙනෙක් SL Grade-2. Consultantsලාගේ SL Grade එක මොකක්ද? ඔවුන් SL Grade-3. අපට වාහනයක් නැහැ, permits නැහැ. හැබැයි, ඔය AGAsලාගේ, GAලාගේ SL Grade එක මොකක්ද? කිසි grade එකක් නැහැ. එක්කෝ SL Grade-1 නැත්නම් බින්දුවයි. හැබැයි, ඒගොල්ලන්ට වාහන දෙනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, ඒ ගැන හිතලා බලන්න. අපි වාගේ කට්ටිය මේ රට දාලා ගියොත් මොකද වෙන්නේ? මට එහෙම පිට රට යන්න පුළුවන්. අද ගිහිල්ලා asylum දාන්න පුළුවන් මට, ඕනෑ රටකට. හැබැයි, මම මැරුණත් කමක් නැහැ කියලා ඉන්නවා. ඔන්න, ෆයිසාල් කිව්වා, - මම ඒ වචනය කියන්න කැමැති නැහැ - යන පාරක මාව කපලා කොටලා දානවා කියලා. මාව කපලා කොටලා දාන්න අමාරුයි. මම grade eight ඉන්නකොට මට gun එකක් dismantle කරලා, handle කරන්න පුළුවන්. මට gun එකක් දුන්නා. ඊට පස්සේ කියලා දුන්නා, මේක මෙහෙමයි, මේකේ මෙහෙම දාලා, මෙහෙමයි කරන්නේ කියලා. මම හිනා වුණා. මම grade eight ඉන්නකොට මට gun එකක් dismantle කරලා ආපසු දාන්න පුළුවන්. නමුත්, අපි ඒ පැත්තට ගියේ නැහැ. අපි මෙතැනට ඇවිල්ලා තිබෙන්නේ ඔයගොල්ලන්ට කථා කරන්න. දැන්වත් මේක ඉවර කරන්න, ඇමතිතුමනි.

දැන් බලන්නකෝ, TNA එක ගිහිල්ලා ජනාධිපතිතුමාට කථා කරනවා, මිනිස්සුන්ව රවට්ටනවා. හැබැයි, මට මාර දුකයි. අඩුම ගණනේ doctor කෙනෙකුට permit එකක් දෙන්න බැරි ඇයි? සාමාන්‍යයෙන් Europeවල doctor කෙනෙකුගේ පඩිය රුපියල් ලක්ෂ 40යි. Europeවලට ගියොත් මට එහේ වැඩ කරන්න පුළුවන්. නැත්නම් මම ගිහිල්ලා RACMA Exam එක ලිව්වොත් ඕස්ට්‍රේලියාවේ මාසයක පඩිය රුපියල් කෝටියයි. ඔබතුමා දන්නවා, Royal Australasian College of Medical Administrators - RACMA - ගැන. ඒකට අපිට යන්න බැරිද? හැබැයි, doctorsලා ඔක්කෝම මේ රටින් පනිනවා. මේ මන්ත්‍රීතුමන්ලා කියනවා, අපේ hospitals එහෙම උසස් කරන්න, මෙහෙම උසස් කරන්න කියලා. අනේ, පුළුවන් නම් කරුණාකරලා ගැසට් එකක් ගහන්න, හෙට ඉඳන් හැම hospital එකක්ම national hospital එකක් කියලා. එතකොට වැඩේ ඉවරයි නේ. එතකොට හෙට ඉඳන් කිසි ඔළුවේ කැක්කුමක් ඇති වෙන්නේ නැහැ. එතකොට කියන්න, ඔයාලටත් national hospital එකක් තිබෙන්නේ, ඔයාලටත් national hospital එකක් තිබෙන්නේ කියලා. අපි ඉගෙන ගන්නකොට සාමාන්‍යයෙන් අහලා තිබෙනවා නේ, මොළය නැති politician කියලා. හැබැයි, මට පාර්ලිමේන්තුවට ආවාට පස්සේ ඒක තේරුණා. ඒ වාගේ ඉල්ලීමක් මම ඔබතුමාගෙන් කළේ නැහැ. මම ඔබතුමාගෙන් සාධාරණ ඉල්ලීමක් කරන්නේ. ඔබතුමන්ගේ අමාත්‍යාංශය යටතේ උතුරේ හෝ නැඟෙනහිර යම්කිසි වැඩක් කරන්න තිබෙනවා නම් අපි ඒ වැඩ කරලා දෙන්නම්.

Thank you so much.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස අමාත්‍යතුමා.

[අ.භා. 5.48]

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය සහ ආණ්ඩු පාර්ශ්වයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ - சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சரும் அரசாங்கக் கட்சியின் முதற்கோலாசானும்)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa - Minister of Health and Mass Media and Chief Government Whip)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අය වැය කාරක සභා අවස්ථාවේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ සම්බන්ධයෙන් පැවති විවාදයේ පිළිතුරු කථාව සිදු කිරීමට කලින් මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා, ගරු වෛද්‍ය කවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා, ගරු වෛද්‍ය රාමනාදන් අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමා ඇතුළු මන්ත්‍රීවරු 40ක් පමණ විවිධ අදහස් ඉදිරිපත් කිරීම ගැන. මම ඒ සමහර අදහස් ගැන පසුව කථා කරන්නම්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව සම්බන්ධයෙනුත් යම් අදහසක් ප්‍රකාශ කරමින්, පිළිතුරු කථාව ආරම්භ කරන්න මම කැමතියි. සාමාන්‍යයෙන් තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව, තැපැල් අමාත්‍ය ධුරය වැඩිපුරම ජනප්‍රිය වෙන විෂයයක් නොවෙයි. කවුරුවත් වැඩිය ඒ ගැන කථා කරන්නේත් නැහැ. තැපැල් අමාත්‍ය ධුරය කවදා හෝ ලැබුණත් ඒක නිකම් නොදී ඉන්න බැරිකමට දුන්නු එකක් වාගේ තමයි ගොඩාක් අය සලකා තිබුණේ. නමුත්, පසුගිය වසර තුළදී අපිට පුළුවන්කම ලැබුණා, මේ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව යම්කිසි ස්ථාවර මට්ටමකට අරගෙන එන්න. දැන් ඒකේ අනාගතය ගොඩනැඟීම සඳහා වන පදනම සකස් වෙලා තිබෙන බව මට කියන්න පුළුවන්. වසර ගණනාවක් - වසර 8ක්, 10ක් විතර - තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව ගොඩනැඟීම සඳහා අවශ්‍ය කරන පහසුකම් ලබා දීලා තිබුණේ නැහැ. තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව කියන්නේ අපිට සම්පතක්. තැපැල් කාර්යාල 650ක්, උප තැපැල් කාර්යාල 3,500ක් ඇතුළු රට පුරා විහිදුණු තැපැල් ජාලයක් අපිට තිබෙනවා. 20,000ක පමණ කාර්ය මණ්ඩලයක් ඉන්නවා. මේකට අවුරුදු 228ක, 230ක ඉතිහාසයක් තිබෙනවා. මේ ආදී සියලු කරුණු සැලකිල්ලට ගත්තාට පස්සේ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව කියන්නේ මහජන සේවාවක් හැටියට ඉතා ඉහළට ඔසවා තබන්න පුළුවන් ආයතනයක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම ඔබතුමාට එක කරුණක් පෙන්වා දෙන්නම්. තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවකයින් සාමාන්‍යයෙන් තමන්ගේ තැපැල් සහ උප තැපැල් කාර්යාලවල විශ්‍රාම වැටුප්, වැඩිහිටි දීමනා, මාසික මහජන ආධාර දීමනා, රෝගාධාර දීමනා, නිදහස් තැපැල් පහසුකම් ආදී සේවාවන් සැපයීම ඇතුළේ ගණනය නොවන විශාල සේවාවක් කරනවා. 2025 ජනවාරි සිට සැප්තැම්බර් දක්වා කාලය තුළ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව, එම දෙපාර්තමේන්තුව වෙනුවෙන් ආදායමක් නොලබා නොමිලේ සිදු කරන ලද සේවාවන් පිළිබඳ සාරාංශයක් ගත්තොත්, මේ අය විසින් අපේ රටේ 4,941,000ක ප්‍රතිලාභීන්ට රුපියල් මිලියන 18,866ක මහජන ආධාර ලබා දීම සඳහා කටයුතු කරලා තිබෙනවා. මේක කිසි ප්‍රශ්නයක් නැතුව, පෝලිමක් නැතුව කාර්යක්ෂමව ගම්වල සිදු වන බව වැඩිහිටියන්, විශ්‍රාමිකයින්, මහජන ආධාර ලබන අය දන්නවා. ඒ නිසාම පසුගිය අවුරුද්ද ඇතුළතදී අපිට ලබා දුන් ප්‍රාග්ධන වියදම් පාවිච්චි කරලා, තැපෑලේ තිබුණු යම් පහසුකම් ප්‍රමාණයක් දියුණු කරන්න පුළුවන්කම ලැබුණා. අපේ රුවන්තිලක ජයකොඩි මන්ත්‍රීතුමා මේ ගැන ගොඩාක් සඳහන් කළා. ඒ නිසා මම ඒ ගැන කියන්න වැඩි කාලයක් ගන්නේ නැහැ. නමුත්, මම කියන්න කැමතියි, අපිට නව ගොඩනැඟිලි ඉදි කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 600ක ප්‍රාග්ධන වියදම් වෙන් කරලා තිබෙන බව. ඒ අනුව අපි ගලේවෙල, මාතලේ

- මහවෙල, දොඩම්ගස්ලන්ද, බලපිටිය, කලවංචිකුඩි, මඩකලපුව, නාගොල්ලාගම, බදගිරිය, ජයන්තිපුර, යාපනයේ කයිතඩි, යාපනයේ අච්චුවේලි, මුලතිව් කියන තැපැල් කාර්යාල, උප තැපැල් කාර්යාල අලුතින් ඉදි කිරීම ආරම්භ කළා. මේ බොහෝ තැපැල් කාර්යාල සහ උප තැපැල් කාර්යාල ලබන දෙසැම්බර් මාසයේදී මහජන සේවයට විවෘත වෙනවා. ඒ වාගේම හෙට දිනයේදී අපි දඹුල්ල ප්‍රාදේශීය තැපැල් හුවමාරුව සඳහා මුල් ගල් තබනවා. මේ සඳහා රුපියල් මිලියන 129ක් වියදම් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. නුවරඑළියේ තිබෙන එක circuit bungalow එකක් හැටියට වැඩිදියුණු කරන්න රුපියල් මිලියන 305ක් අපි වියදම් කරනවා. ඒ වාගේම තමයි අපි ලබන වසරේදීත් තවත් අලුත් තැපැල් කාර්යාල සහ උප තැපැල් කාර්යාල කිහිපයක් ගොඩනඟන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ අනුව මුලතිව්හි පුදුකුඩිඉරිප්පු, මන්නාරමේ වන්කලායි, මන්නාරමේ සිලාවතුර, හම්බන්තොට - මිරිජ්ජවිල, හම්බන්තොට - වීරවිල, ගාල්ලේ පිටිගල, හිනිදුම, මාතර - දෙවිනුවර, අනුරාධපුරයේ කටියාව, පොළොන්නරුවේ මීගස්වැව කියන ප්‍රදේශවල අලුත් තැපැල් කාර්යාල ඉදි කරන්නත් අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ වසර තුළදී තවත් රුපියල් මිලියන 600ක් වියදම් කරලා, පවතින තැපැල් සහ උප තැපැල් කාර්යාල 227ක් අලුත්වැඩියා කරන්න අපට පුළුවන්කම ලැබුණා. දැන් ඒ කටයුතු අවසන් වෙමින් පවතිනවා. ඒ නිසා ගොඩනැඟිලි ප්‍රතිසංස්කරණය සඳහා වෙන් කරන ලද වියදම් සියයට 100ක් මේ වසර තුළ අපි අවසන් කරනවා.

තැපෑලට විශාල අඩුපාඩුවක් පැවතුණා, ඒ අයගේ රථ වාහන සම්බන්ධයෙන්. ඒ නිසා අපි රුපියල් මිලියන 250ක් වියදම් කරලා අලුත් ලොරි රථ 10ක් මිලදී ගන්නවා. ඒකෙන් අපේ බෙදා හැරීමේ ජාලය තව ශක්තිමත් කරන්න පුළුවන්. දැන් අපි ලංකා ගමනාගමන මණ්ඩලය සහ දුම්රිය දෙපාර්තමේන්තුවේ උදවු ඇතිව යම් කාර්යයක් කරගෙන යනවා. අපේ වාහන බලඇණිය පැරණියි. ඒ නිසා මේ ලොරි රථ 10 අපට විශාල සම්පතක් බවට පත් වෙනවා. ඒ වාගේම එතැනින් එහාට, අපේ ප්‍රාදේශීය කාර්යාලවලින් බෙදා හැරීමේ ජාලය ශක්තිමත් කිරීම සඳහා අපි කැබ් රථ මිලදී ගන්න රුපියල් මිලියන 320ක් වෙන් කරලා, ප්‍රසම්පාදන කටයුතු කරගෙන යනවා.

ඒ වාගේම අපට තැපැල් සහ උප තැපැල් කාර්යාල සඳහා අලුත් තාක්ෂණය එකතු කර ගැනීමේ වුවමනාව තිබුණා. ඒ නිසා අපේ තැපැල් සේවකයන්ට ටැබ්ලට් පරිගණක 1,500ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රුපියල් මිලියන 180ක් යෙදෙව්වා. ඩෙස්ක්ටොප් පරිගණක 225ක් මිලදී ගැනීම සඳහා රුපියල් මිලියන 75ක් යෙදෙව්වා. ලැප්ටොප් පරිගණක මිලදී ගැනීම සඳහා රුපියල් මිලියන 20ක් යෙදෙව්වා. මේ ආදී වශයෙන් අපි ගත කරමින් ඉන්න මේ වසර තුළදී - මේ මාස කිහිපය තුළදී - මැයි මාසයේ ඉඳන් ආරම්භ කරලා, රුපියල් මිලියන 2,085ක ප්‍රාග්ධන වියදමක් මේ වෙනුවෙන් වෙන් කරලා වැය කරමින් ඉන්නවා.

ඒ වාගේම තැපෑලේ තවත් ප්‍රශ්නයක්ව පැවතුණා, කාර්ය මණ්ඩල හිඟය සහ උසස්වීම් නොමැතිකම. ඒ නිසා පසුගිය කාලසීමාව තුළදී අපි විධායක සේවා ශ්‍රේණියේ III ශ්‍රේණියේ තැපැල් අධිකාරි තනතුරට කුසලතාව මත 22දෙනෙකු සහ සීමිත තරග විභාගයෙන් 8දෙනෙකු බඳවා ගැනීමට කටයුතු කර, 12දෙනෙකුට පත්වීම් ලබා දී තිබෙනවා. කළමනාකරණ සහකාර අධිපන්තියේ සහකාර තැපැල් අධිකාරි තනතුර සඳහා 10දෙනෙකු බඳවා ගැනීමට දැනට අපි නිරීක්ෂණ ලබා ගැනීම සඳහා විභාග දෙපාර්තමේන්තුවට යොමු කර තිබෙනවා. අපට ඒ බඳවා ගැනීම් කරන්න පුළුවන්. කළමනාකරණ සහකාර අධිපන්තියේ තනතුරුවලට අයත් තැපැල් අධිකාරි (විමර්ශන) තනතුර සඳහා 60දෙනෙකුගෙන් 28දෙනෙකුට පත්වීම් ලබා දී තිබෙනවා. ඉතුරු 32ත් බඳවා ගැනීමට අපි කටයුතු කරනවා. සහකාර තැපැල් අධිකාරි (ගිණුම් පරීක්ෂක) තනතුර සඳහා 41දෙනෙකුගෙන් 12දෙනෙකුට පත්වීම් ලබා දුන්නා. ඉතුරු 29දෙනා බඳවා ගැනීමට කටයුතු කරනවා. කළමනාකරණ සහකාර අධිපන්තියේ සහකාර තැපැල් අධිකාරි (ප්‍රධාන තැපැල් කාර්යාලය) තනතුර සඳහා 38දෙනෙකුගෙන් 26දෙනෙකුට පත්වීම් ලබා දීලා, ඉතිරි 12දෙනා බඳවා ගැනීමට කටයුතු කරනවා.

ඊට අමතරව තැපැල් සේවා නිලධාරින් 600ක් බඳවා ගැනීමට ඔක්තෝබර් 25වැනි දා විවෘත තරග විභාගයක් පැවැත්වුවා, විභාග දෙපාර්තමේන්තුව මඟින්. ඒ වාගේම තව 70ක් සීමිත බඳවා ගැනීම් යටතේ බඳවා ගන්නවා. ඒක අපි රාජ්‍ය සේවා කොමිසමට යොමු කර තිබෙන්නේ. ඒ නිසා ඉක්මනට බඳවා ගැනීම් කරන්න පුළුවන්කම ලැබේවි. උප තැපැල් ස්ථානාධිපතිවරු 378දෙනෙකුගෙන් 367දෙනෙකුට දැනට පත්වීම් ලිපි ලබා දී තිබෙනවා. ඉතුරු 11දෙනාට පත්වීම් ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. පසුගිය දවසක අපි විවෘතව බඳවා ගන්නා රියදුරු 40දෙනාගෙන් 36දෙනෙකුට ස්ථිර පත්වීම් ලබා දුන්නා. ඉතිරි 4දෙනාටත් පත්වීම් ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. තවත් සීමිත බඳවා ගැනීම් හැටියට 20ක් බඳවා ගැනීමට කටයුතු සූදානම් කරමින් එයින් 7දෙනෙකු බඳවාගෙන තිබෙනවා.

ඒ වාගේම අපි තැපැල් සහායකයන් 1,000ක් බඳවා ගැනීමට අනුමැතිය ලබාගෙන එයින් 732කට පසුගිය දවස්වල පත්වීම් ප්‍රදානය කළා. ඉතිරි 268දෙනාටත් පත්වීම් ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. ඇත්තටම 2021න් පස්සේ තැපැල් සහායකයන් බඳවා ගත් අවස්ථාව තමයි මේක. ලියාපදිංචි ආදේශකයන් හැටියට තවත් 1,000ක් බඳවා ගැනීමට අවශ්‍ය කටයුතු කරමින් යනවා. මේ ආදී කටයුතු සිදු වෙනකොට තැපෑලේ පරිවර්තනයක් සිදු වෙනවා. ඒ පරිවර්තනයත් එක්ක අපට පුළුවන්කම ලැබෙයි, අපේ ආදායම් ඉලක්කවලට යන්න. මේ වසරේ සැප්තැම්බර් 30 වනකොට අපේ ආදායම් ඉලක්කය තිබුණේ රුපියල් මිලියන 9,750ක්. ඒකෙන් අපි රුපියල් මිලියන 9,620ක් උපයාගෙන තිබෙනවා. අපේ වියදම් තිබෙනවා, රුපියල් මිලියන 14,830ක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඇත්තටම මේක වෙන්නේ, අප්‍රේල් මාසයේ ඉඳලා වැටුප් වැඩි කිරීමත් එක්ක අපේ වියදම් ප්‍රමාණය වැඩි වෙලා තිබෙන නිසායි. ඒ නිසා සාමාන්‍යයෙන් රුපියල් මිලියන 5,000ක පමණ පාඩුවක් සහිතව තමයි තවමත් අපි තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව පවත්වාගෙන යන්නේ. නමුත්, අපට රථ වාහන ලබා දීම, තැපැල් කාර්යාල නවීකරණය, නවීන තාක්ෂණය ලබා දීම, කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගැනීම ඇතුළු මේ සියලු ක්‍රියාවලින් හමුවේ අපට මේ පාඩුව ඉතා ඉක්මනින් අවම කරගෙන තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව ලාභදායී තැනක් බවට පත් කර ගන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි කියා මා විශ්වාස කරනවා. එතැනදී මේ වෙනුවෙන් මහන්සි වන තැපැල්පතිතුමා, නියෝජ්‍ය තැපැල්පතිවරු ඇතුළු තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ සේවය කරන 20,000ක් පමණ වන කාර්ය මණ්ඩලයේ හැමදෙනාටම මගේ ස්තුතිය, ගෞරවය මේ වෙලාවේ පුද කරන්න කැමැතියි.

යළි යළිත් මම කියන්නේ මේකයි. තැපෑල පිළිබඳ තිබෙන මහජන විශ්වාසය යම් තැනක පලුදු වුණොත් ඒක අපට හදා ගන්න දවස් කිහිපයක්, සති කිහිපයක්, මාස කිහිපයක් ගත වනවා. අගෝස්තු මාසයේ තිබුණු වැඩ වර්ජනය නිසා cash on delivery ඇතුළු අපේ බෙදා හැරීම් කටයුතුවලට සිදු වුණු පාඩුව අපට recover කර ගන්න මාසයක්, දෙකක් ගියා. ඒ නිසා මම යළි යළිත් සියලු තැපැල් සේවකයන්ගෙන් ඉල්ලා සිටින්නේ මෙයයි. අපි රජයක් හැටියට ඔබ වෙනුවෙන් ප්‍රාග්ධන වියදම්, පුනරාවර්තන වියදම් වෙන් කරනවා. ඒවාත් එක්ක අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, තැපෑලේ ඉක්මන් පරිවර්තනයක් සිදු කරන්න. එක

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

පැත්තකින් ලෝක ශ්‍රේණිගත කිරීම් ඇතුළේ තැපැල් සේවාව අතින් අපි ඉහළට ගමන් කරමින් සිටිනවා. අනෙක් පැත්තෙන්, මහජනතාවගේ විශ්වාසය දිනාගත් කාර්යක්ෂම සේවාවක් බවට තැපැල ඉක්මනට පරිවර්තනය කර ගන්න පුළුවන්කම ලැබේවි.

මම ඊළඟට ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව අවධානය යොමු කරනවා. විපක්ෂ නායකතුමා ඇතුළු කිහිප දෙනෙක් කිව්වා, ආයුර්වේදයට වෙන් කරපු මුදල් ප්‍රමාණවත් නැහැ කියලා. අපි තව මුදල් වියදම් කරන්න සූදානම්; වෙන් කරන්න සූදානම්. පසුගිය වසරේදී අපි රුපියල් මිලියන 2,000කට වැඩි ප්‍රාග්ධන වියදමක් එතැනට යොමු කරලා තිබුණා. ඔබ යන එනකොට දකින බොරැල්ල ආයුර්වේද ජාතික රෝහලේ අලුත් අට මහල් ගොඩනැඟිල්ලක් තිබෙනවා. ඒක හදන්න පටන් අරගෙන සැහෙන කාලයක් වෙනවා. ඒ ඉදිකිරීම් යම් ප්‍රමාණයකට අවසන් කරලා තිබෙනවා. හැබැයි, ඒක කාර්යක්ෂමතාවෙන් උපරිම ඵලප්‍රයෝජනයක් ලැබෙන විධියට භාවිත කර ගන්න හැකියාවක් නැහැ. මොකද, ඒක හදන්න පටන් ගත්තු වෙලාවේ ඉඳලා ප්‍රශ්න ගණනාවක් තිබුණා. අඩුම ගණනින් කොළඹ මහ නගර සභාවෙන් ගත යුතු නීතිමය ලියවිලිවත් හරියට ලබා ගෙන නැහැ. එහි මලාපවහන පද්ධතිය, ජලය, විදුලිය ආදිය සම්බන්ධයෙන් ප්‍රශ්න ගණනාවක් තිබෙනවා. එය කොළඹ නගරයේ කේන්ද්‍රයේ තිබෙන ඉතා වැදගත් රෝහලක්. ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයේ තිබෙන ජාතික රෝහලක්. එක පැත්තකින් අපේ රෝගීන්ට නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා දෙන අතර, අනෙක් පැත්තෙන් අපට යම් මුදලක් අය කරලා paying wards ප්‍රමාණයක් භාවිත කරන්න පුළුවන්. ඒක එහෙම සකස් කරලා තිබෙන්නේ. මේකේ අවසන් කර ගන්න අඩුපාඩු රාශියක් තිබුණා. ඒ නිසා අපි මේ අවුරුද්දේ ඒ සඳහා රුපියල් මිලියන 300ක් වෙන් කළා. ඒ අනුව කිලෝවොට් 1,600ක ජෙනරේටර් යන්ත්‍රයක්, පොම්ප කාමරය, ජෙනරේටර් කාමරය, ජලය සහ ගිනි නිවීමේ ඒකක වාගේම මලාපවහන පද්ධතිය වෙනුවෙන් මුදල් වෙන් කරනවා. මලාපවහන පද්ධතියට තමයි වැඩිම මුදලක් වෙන් කළේ. ඒ ප්‍රමාණය රුපියල් මිලියන 200ක්. එයට අදාළ කරගත හැකි අමාත්‍යාංශ කිහිපයක් තිබෙනවා. දුම්රිය දෙපාර්තමේන්තුව, ප්‍රවාහන අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමා, RDA එකේ Chairman ආදී කට්ටියත් මැදිහත් කරගෙන අපි ඒ කටයුතු කරගෙන යනවා. අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ ලබන අවුරුද්දේ අප්‍රේල් හෝ උපරිම මැයි වන විට කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගෙන බොරැල්ල ආයුර්වේද ජාතික රෝහලේ අට මහල් ගොඩනැඟිල්ල මේ රටේ මහජනතාවට උපරිම සේවාවක් ලබා දෙන ස්ථානයක් බවට පත් කරන්නයි.

ඒ වාගේම අපට තිබුණා, ආයුර්වේදයේ අපේ ශික්ෂණ රෝහල් සහ පර්යේෂණ රෝහල් කිහිපයක අලුත්වැඩියා කටයුතු කරගන්න. ගම්පහ, යක්කල වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 50ක්, කයිතඩි සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහලට තව මුදලක්, ත්‍රිකුණාමලය කෝනේෂපුරි සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහලට රුපියල් මිලියන 18ක්, බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහලට රුපියල් මිලියන 50ක්, අම්පාර ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහලට රුපියල් මිලියන 30ක්, අනුරාධපුර ප්‍රජා සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය සඳහා ගලෙන්බිඳුණුවැව, කැබිතිගොල්ලෑව සහ රඹෑව කියන මධ්‍යස්ථානවලට රුපියල් මිලියන 9.5ක්, මිහින්තලය මෛත්‍රීපාල සේනානායක අනුස්මරණ පාරම්පරික පර්යේෂණ රෝහල වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා රුපියල් මිලියන 5ක්, මන්වන්තෝඩුවායිවල යුනානි ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහල සඳහා රුපියල් මිලියන 20ක් ආදී වශයෙන් අපි මුදල් වියදම් කරලා මේ වෙනකොට සියයට 95කට වැඩි ප්‍රමාණයක් ඒ අලුත්වැඩියා කටයුතු අවසන් කරලා තිබෙනවා. අපි හඳුනාගෙන තිබෙනවා, යක්කල වික්‍රමාරච්චි ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහලටත්, කෝනේෂපුරිවල තිබෙන සිද්ධ ශික්ෂණ රෝහලටත් ඒ වාගේම අපි කථා කරපු නින්දවූර් ආයුර්වේද පර්යේෂණ රෝහලටත් අලුත් ගොඩනැඟිලි අවශ්‍යයි කියලා. ඒකට ඊළඟ අය වැයවලින් මුදල් වෙන් කරලා ඉදිරියේදී ඒ කටයුතු කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ආයුර්වේදයේ පවතින ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් තමයි, ඒ රෝහල් පද්ධතිය පවත්වාගෙන යාමේදී අපට තිබෙන කාර්ය මණ්ඩල හිඟය. පසුගිය දවසක අපට පුළුවන්කම ලැබුණා, ආයුර්වේද වෛද්‍ය නිලධාරින්, ඒ කියන්නේ ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි වෛද්‍ය නිලධාරින් 303දෙනෙකුට පත්වීම් ලබා දෙන්න. අපි 304දෙනෙකුට අනුමැතිය ලබා ගෙන තිබුණේ. දැන් ඒ අය සේවය ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. මේ අය ඇතුළු ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන්ගේ දීමනා ප්‍රශ්නයක් පිළිබඳව සාකච්ඡා කරමින් පවතිනවා. මේ සියලු දීමනා පිළිබඳ ඉල්ලීම් අය වැයෙන් පසුව මුදල් අමාත්‍යාංශයත් එක්ක සාකච්ඡා කරන්න අපි සැලසුම් කරලා තිබෙන්නේ.

ඒ වාගේම ආයුර්වේදයට තිබුණු අනෙක් ප්‍රශ්නය තමයි, ඖෂධ නිෂ්පාදනය පිළිබඳව තිබෙන ගැටලුව. පසුගිය කාලයේදී ඖෂධවල මිල ගොඩාක් ඉහළ යන්න බලපෑවා, ආනයනික අමුද්‍රව්‍යවල මිල ඉහළ යාම. ඒ නිසාම අපේ අමාත්‍යාංශය විසින් ඔසු උයන් සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් මිලියන 162ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ අනුව අපට අයිති ගිරාඳුරුකෝට්ටේ, පට්ටිපොළ, පල්ලේකැලේ, කන්නෙලිය, පින්නදූව, හල්දුම්මුල්ල ආදී තැන්වල ඇති ඔසු උයන් සංවර්ධනයට අපි මුදල් වෙන් කරලා, ඒ කටයුතු කරගෙන යනවා. "ඔසු දිරිය" වගාව ප්‍රවර්ධනය සඳහා සාමාන්‍ය ජනතාව සම්බන්ධ කරගෙන ඒ කටයුතුත් අපි කරගෙන යනවා. බණ්ඩාරනායක අනුස්මරණ ආයුර්වේද පර්යේෂණ ආයතනය කියලා පර්යේෂණ ආයතනයක් අපට තිබෙනවා.

අපි එතැන යම් අලුත්වැඩියා කටයුතු ප්‍රමාණයක් කළා. විශේෂයෙන් එය මහරගම නගර මධ්‍යයේ නාගරික උද්‍යානයක් ලෙස, පර්යේෂණ පැත්තටත් සහාය ලබා දෙමින් තිබෙන තැනක්. ඒ වාගේම එය දේශීය, විදේශීය සංචාරකයන් ආකර්ෂණය කර ගන්න පුළුවන් නාගරික උද්‍යානයක් ලෙස සංවර්ධනය කරන්න බලාපොරොත්තුවක් අපට තිබෙනවා. ඒ සඳහා මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කරලා තිබෙනවා. එතැන පර්යේෂණ කටයුතු කරගෙන යෑමේදී පර්යේෂණ නිලධාරින්ගේ අඩු පාඩුවක් පවතිනවා. පුරප්පාඩු 130ක් පමණ පවතිනවා. අපි ඒ බඳවා ගැනීම් කටයුතු අගමැති ලේකම්වරයාට යොමු කර තිබෙනවා.

ඖෂධ නිෂ්පාදනය කිරීමට රජයට තිබෙන ආයතනය තමයි ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව. 2024 වර්ෂයේදී ශ්‍රී ලංකා ආයුර්වේද ඖෂධ සංස්ථාව, රුපියල් මිලියන 606ක නිෂ්පාදනයක් කරලා තිබුණා. 2025 ඔක්තෝබර් වනකොට අපට පුළුවන්කම ලැබුණා, රුපියල් මිලියන 602ක් දක්වා අපේ නිෂ්පාදන ඉහළ නංවා ගන්න. ඒ අනුව, මේ වසර අවසන් වනකොට මෙතෙක් ඖෂධ නිෂ්පාදනයට යොදවපු වැඩිම මුදලක් උපයා ගන්න අපට පුළුවන්කම ලැබේවි. ඒ වාගේම ඖෂධ අලෙවියෙන් 2024දී රුපියල් මිලියන 1,350ක් උපයාගෙන තිබෙනවා. මේ වසරේ ඔක්තෝබර් වනකොට රුපියල් මිලියන 1,198ක් උපයාගෙන තිබුණා. ඒක වැඩි කර ගන්න අපට පුළුවන්. ඒ නිසා ඖෂධ අලෙවියෙන් වැඩිම මුදලක් උපයා ගන්නත් අපට පුළුවන්කම ලැබේවි.

මම වචනයක් දෙකක් කියන්න ඕනෑ, වැලිසර තිබෙන හෝමියෝපති රෝහල පිළිබඳවත්. දැනට හෝමියෝපති සායන 14ක් පැවැත්වෙනවා. ජනවාරි ඉඳලා ඔක්තෝබර් දක්වා රෝගීන් 83,000 දෙනෙකුට ප්‍රතිකාර කරලා තිබුණා. වෛද්‍ය නිලධාරින්

11දෙනෙකු ඉන්නවා. තව තුන්දෙනෙකුගේ පුරප්පාඩුවක් තිබෙනවා. ඒ අය බඳවා ගැනීමට කටයුතු සූදානම් කරමින් පවතිනවා. හෝමියෝපති රෝහලේ සිටියේ වෛද්‍යවරු දෙදෙනකු පමණයි. අපි දැන් එවැනි වෛද්‍යවරුන් තුන්දෙනෙකු බඳවා ගැනීමට අනුමැතිය ලබා ගත්තා. ඊට අමතරව හෙද නිලධාරින්, MLT, dispenser සහ pharmacist ඇතුළුව කාර්ය මණ්ඩලයට නිලධාරින් 9දෙනෙකු බඳවා ගැනීමට ද අනුමැතිය ලබාගෙන තිබෙනවා. ඒ අනුව හෝමියෝපති රෝහලෙන් ලබා දෙන සේවාව තවදුරටත් විධිමත් කරන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි. ආයුර්වේද, සිද්ධ, යුනානි සහ හෝමියෝපති ක්ෂේත්‍රය ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට ඇතුළත් කිරීම සඳහා කටයුතු සූදානම් කරමින් පවතිනවා. ඒ සම්බන්ධයෙන් ඒ ක්ෂේත්‍රයේ අය සමඟ සාකච්ඡා වට ගණනාවක් පැවැත්වූවා. සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය එළි දක්වන කොට ඒ කොටසත් එයට අන්තර්ගත වෙනවා.

අපේ ප්‍රධාන ක්ෂේත්‍රයක් තමයි සහයෝගීතා සත්කාර ඒකකය - Combined Care Unit. උදාහරණයක් විධියට බණ්ඩාරවෙල මූලික රෝහලේ සහ පොතුවිල් මූලික රෝහලේ එකම පරිශ්‍රය තුළ වෙන වෙනම ඒ ඒකක පවත්වාගෙන යනවා. අපට තිබෙන ඊළඟ බලාපොරොත්තුව තමයි, සමහර රෝග සඳහා පර්යේෂණ හැටියට මේ කියන සහයෝගීතා සත්කාර සේවාව ව්‍යාප්ත කරන එක. බොරැල්ල, ආයුර්වේද ජාතික රෝහලේ දැනටම ඒ සඳහා ස්ථානයක් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා. එහි ඒ කටයුතු ආරම්භ කරන්න අපට පුළුවන්කම ලැබෙයි. ඒ වාගේම ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයට තාක්ෂණය මුසු කර ඩිජිටල්කරණය - digitalization - කිරීම සෞඛ්‍ය කළමනාකරණ තොරතුරු පද්ධති හරහා සිදු කිරීමට විශේෂයෙන් පළාත් ආයුර්වේද රෝහල් කිහිපයක්ම කටයුතු කරලා තිබෙනවා. ඒක ගොඩක් වැදගත්. මොකද, ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීම සඳහා විදේශිකයන් පවා පැමිණෙමින් තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ ඩිජිටල්කරණයේදී අපට ඒකට වැදගත්කමක් ලැබෙයි.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව අපේ ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමිය බොහෝ කරුණු කාරණා කිව්වා. අපට අවශ්‍ය වන්නේ, මේ රටේ ජනතාවගේ තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිය ආරක්ෂා කරන ගමන්ම රටේ මාධ්‍ය නිදහස ආරක්ෂා කිරීම, මාධ්‍යවේදීන්ගේ වෘත්තීය ගරුත්වය ආරක්ෂා කිරීම සහ ඔවුන්ගේ වෘත්තිමයභාවය ඉහළ නැංවීමයි. ඒ වෙනුවෙන් අපි මෙවර අය වැයේදී මාධ්‍යවේදීන් සඳහා ක්‍රියාත්මක කරන ශිෂ්‍යත්ව ක්‍රමය තවදුරටත් වැඩි දියුණු කරන්න මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කළා. ඒ වාගේම මාධ්‍යවේදීන්ට උපකරණ මිල දී ගැනීමේදී යම්කිසි සහන ක්‍රමවේදයක් අනුගමනය කිරීමට ගරු ජනාධිපතිතුමා අය වැයේදී මුදල් ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණයක් ලබා දීලා තිබෙනවා. මේවාත් එක්කම අපි මාධ්‍යවේදීන් සඳහා chartered institute එකක් ආරම්භ කිරීමට කටයුතු කරනවා. ඒ ගැන මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රවීණයන් සමඟ සාකච්ඡා කරලා එහි මූලික අඩිතාලම සකස් කරලා මේ වනකොට අවසාන අදියරට පැමිණ තිබෙනවා. ගරු විපක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමාත් ඇහුවා, නව මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය පිළිබඳව. අමාත්‍යාංශය කරමින් ඉන්නේ ඒ සඳහා පහසුකම් සැපයීමයි. මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියේත් අවසන් අදියරට අපි පැමිණෙමින් තිබෙනවා. අපට ඒ නව මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය එළි දක්වන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි. ඒ වාගේම මාධ්‍යවේදීන්ගේ පැත්තෙන් යෝජනාවක් තිබෙනවා, ආචාර ධර්ම පද්ධතියක් - code of ethics - හදන්න ඕනෑ කියලා. ඒ කටයුත්තත් අපි මාධ්‍යවේදීන්ට භාර දීලා තිබෙනවා. අපි පහසුකම් සපයන්නම්, ඔබේ පැත්තෙන් ඒ කටයුතු ආරම්භ කරන්න කියලා. ඒ වාගේම දැනට කලාකරුවන් සහ මාධ්‍යවේදීන් වෙනුවෙන් කොළඹ අවට නිවාස සංකීර්ණයක් ඉදි කරමින් පවතිනවා. ඒකත් මාධ්‍යවේදීන්ට වැදගත් දෙයක් බවට පත් වේවි. මේ සියලු දේවලින් අප බලාපොරොත්තු වන්නේ මාධ්‍යවේදීන් ආරක්ෂා කර ගනිමින්, ඔවුන්ගේ වෘත්තීය ගරුත්වය ආරක්ෂා කර ගනිමින් සහ ඔවුන්ගේ වෘත්තීයභාවය ඉහළ නැංවීම හරහා මේ රටේ ජනතාවට සාධාරණයක් ඉෂ්ට කිරීමයි.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම නැවත සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පැත්තට යොමු වෙනවා. මා අහගෙනයි, අද උදේ ඉඳලා lunch එක විතර වනකල් ගරු විපක්ෂ නායකතුමා සහ විපක්ෂයේ බොහෝ මන්ත්‍රීවරු නිතරම කියන්න පටන් ගත්තා, ඖෂධ හිඟය පිළිබඳව. මතක තබා ගන්න, මා අද සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා හැටියට මේ අයවැය කාරක සභා අවස්ථාවේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ විවාදයේ පිළිතුරු කථාව කරන්නේ ඉතිහාසයේ වැඩිම ඖෂධ ප්‍රමාණයක මිල අඩු කරපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා හැටියට බව. කවම කවරදාකවත් ඖෂධ 350ක මිල අඩු කරලා තිබුණේ නැහැ. මීට කලින් -2017දී- ඖෂධ 48ක මිල අඩු කළා. ඊට පසුව ඒකට තව 12ක් එකතු කරලා 60 දක්වා වැඩි කළා. දෙසැරයක්, තුන්සැරයක් විතර මිල අඩු කරලා තවත් ගැසට් නිවේදන කීපයකින් ආයෙත් මිල වැඩි කළා. අපි ක්‍රමවේදයක් හැදුවා, එහෙම විටින් විට, විටින් විට තෝරා ගෙන ඖෂධ 40ක, 50ක, 60ක මිල අඩු නොකර ඒ සඳහා සූත්‍රයක් ගැසට් කිරීමට. ඒ අනුව අපේ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ ඖෂධයක් ලියාපදිංචි කරන්න, කරන්න ඒ ඖෂධයේ මිලට සීමාවක් පැනවෙනවා. මෙතෙක් එහෙම ක්‍රමවේදයක් තිබුණේ නැහැ. ඒ අනුව තමයි ඖෂධ 350ක මිල අඩු කරලා තිබෙන්නේ. පත්තරේක පොඩි කැල්ලක තිබුණු සමහර දේවල් අගය කරන්න විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන්ට පුළුවන්කම ලැබුණාට, ජනතාවට ලැබුණු ඉතා විශාල සහනයක් වන ඖෂධ 350ක මිල අඩු කරපු එක ගැන කිසිවෙක් අගය කළේ නැහැ. ඒකෙන් පෙන්නුම් කරන්නේ ඒ මන්ත්‍රීවරුන්ගේ තිබෙන ආකල්පය තමයි.

එසේ මිල අඩු කිරීම පිළිබඳ උදාහරණ කීපයක් මම කියන්නම්. Co-amoxiclav injection එක රුපියල් 1,492ට තිබුණේ; ඒක රුපියල් 1,025 දක්වා අඩු වෙනවා. Cefotaxime injection එක රුපියල් 506ට තිබුණේ; ඒක රුපියල් 425 දක්වා අඩු වෙනවා. Loratadine syrup එක රුපියල් 513ට තිබුණේ; ඒක රුපියල් 431 දක්වා අඩු වෙනවා. Paclitaxel injection එකත් එහෙමයි. ඒක cancerවලට භාවිත කරන එකක්. රුපියල් 42,000ට තිබුණු එය රුපියල් 26,332කට අඩු වෙනවා. Epilepsyවලට පාවිච්චි කරන Carbamazepine tablet එක, රුපියල් 58ට තිබුණේ. ඒක රුපියල් 47ට අඩු වෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් brain damagesවලට එහෙම පාවිච්චි කරන Nimodipine IV infusion එක, රුපියල් 6,350ට තිබුණේ. ඒක රුපියල් 4,100ට අඩු වෙනවා. මම මේ කීපයක් කිව්වේ. මේ ආදි වශයෙන් ඖෂධ 350ක මිල අඩු වෙනවා. ඒ වාගේම තව මාස කීපයක් - ගොඩක් කල් ගත වෙන්නේ නැහැ - යනකොට තවත් ඖෂධ 200ක, 250ක මිල අඩු වෙනවා. ඉස්සරහට යන්න, යන්න මේ සියලු ඖෂධවල මිල අඩු කරන්න අපි ක්‍රමවේදයක් සකස් කරලා තිබෙනවා. අපි වැඩ භාර ගෙන දැන් හරියටම අවුරුද්දක් ගත වනවා. අපේ රජයට අවුරුද්දක් ගතවන කොට ඉතිහාසයේ වැඩිම ඖෂධ ප්‍රමාණයක මිල අඩු කරපු ආණ්ඩුව හැටියට අපට මේ රටේ ජනතාවට ඒ සේවාව ලබා දෙන්න පුළුවන්කම ලැබුණා.

ඒ වාගේම, විපක්ෂය ඖෂධ හිඟය ගැනත් කථා කළා. ගරු විපක්ෂ නායකතුමා ඖෂධ හිඟය ගැන කථා කරමින් ඒක තහවුරු කිරීම සඳහා ලේඛනයක් ඉදිරිපත් කළා. මම ඒ ලේඛනය ගෙන්වා ගෙන බැලුවා. මේ තිබෙන්නේ, එය. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ ලේඛනය බැලුවාම පෙනුණා, මේ ලේඛනය කිසිම වගකීමක් නැති එකක් බව. මේකේ තිබෙනවා, "Out of stock medicines at MSD" කියලා. මේකේ කිසිම වගකීමක් නැහැ. මේක නිකම්ම නිකම් type කරපු ලේඛනයක්. තව එකක් තිබෙනවා, "Nationally out of stock medicines" කියලා. එහිත් කිසිම වගකීමක් නැහැ. මේ තිබෙන්නේ, එයයි. මේක කවදාද නිකුත් කළේ, කොහෙන්ද නිකුත් කළේ, කොහෙන්ද download කර ගත්තේ කියන මොකවත් නැහැ. ඔහේ ලේඛනයක් ඉදිරිපත් කරලා තිබෙනවා. ඊට පසුව මම අපේ නිලධාරින්ට කියලා මේ ලේඛනය පිළිබඳව පරීක්ෂා කර බැලුවා. මම මේකෙන් කීපයක්

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

කියන්නම්. මේකේ 11වෙනියට සඳහන් කරලා තිබෙන එක, Benzyl benzoate application. මේක මාසයකට ඕනෑ කරන්නේ 2,083යි. අපේ stock එකේ 22,155ක් තිබෙනවා. ඉතින් කොහොමද, මේක හිඟ වෙන්නේ? මේ ලේඛනයේ 26වෙනියට තිබෙන එක, Cholecalciferol tablet capsule 5000IU. මාසයකට අවශ්‍ය කරන්නේ 33,333යි; අප ළඟ MSD එකේ විතරක් 76,800ක් තිබෙනවා; ජාතික මට්ටමෙන් 178,190ක් තිබෙනවා. ඉතින් කොහොමද, මේක හිඟ වෙන්නේ? මම තව එකක් කියන්නම්. 90වෙනියට තිබෙන එක, Lidocaine topical aerosol 10%. එහි monthly requirement එක 450යි; අප ළඟ 6,612ක් තිබෙනවා. ඒ ලේඛනයේ 145වෙනියට තිබුණු එක, Tamoxifen tablet 20 mg. අවශ්‍යතාව මාසයකට 150,000යි. අප ළඟ 627,024ක් තිබෙනවා. මම අහන්නේ මේක කොහෙන් ගෙනාපු ලේඛනයක්ද කියලායි. සාමාන්‍යයෙන් සෞඛ්‍ය සේවාවේ නිරත වෙලා ඉන්න අය මේක දන්නවා. සමහර tablets තිබෙනවා. උදාහරණයක් ගත්තොත්, මෙතැන ඇවිල්ලා කියනවා, dexamethasone tabletsවල හිඟයක් තිබෙනවා කියලා. හැබැයි dexamethasone 0.5 mg මාසික අවශ්‍යතාව මිලියන 9ක් වෙනකොට අපි ළඟ තිබෙනවා, මිලියන 62ක්. අපට 4 mgවලට යන්න ලොකු වියදමක් යනවා. සාමාන්‍යයෙන් ඒක වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිරත අය දන්නවා. අපි මේක කළමනාකරණය කරගෙන යනවා. *[බාධා කිරීමක්]* අන්න හරි. ඒක තමයි මට කියන්න වුවමනාව තිබුණේ. මම මේ කරුණු කීපයක් කිව්වේ. මෙතැන මූලාශ්‍රය "සජිත් ප්‍රේමදාස". මම මේ ඔක්කෝම කියන්න යන්නේ නැහැ. ඒ කීපයකින්ම ඔප්පු කළේ, මූලාශ්‍රය "සජිත් ප්‍රේමදාස" කියන එක පට්ටපල් බොරු කෙබර කියන එක තමයි. ඒක අර, "අපි බලයට ආවොත් නුවර පෙරහැර තියන්න වෙන්නේ නැහැ, අපි ආවොත් කඩ පවරා ගන්නවා, අපි ආවොත් පෞද්ගලික අංශයට දුවන්න වෙනවා, අපි ආවොත් IMF එකට දුවන්න වෙනවා" කියලා කියපු පට්ටපල් කෙබරවල ඊළඟ දිගුව. ඒක තමයි මේ කරලා තිබෙන්නේ. හොඳයි, ඒක මූලාශ්‍රය හැටියට භාරගත්ත එක. සජිත් ප්‍රේමදාස මූලාශ්‍රයක් වෙනවා නම් යම් තැනක, එය යළි යළිත් බොරුවක් බව ඔප්පු කරලා තිබෙනවා.

මම හැම දාම මේක කියනවා. අල, ලූනු හිඟයක් ආවොත්, හාල් හිඟයක් ආවොත් අපට තිබෙන්නේ එක්කෝ permit එකක් issue කරන්න. එතකොට ඒවා ඉන්දියාවෙන් ගෙන්වන්න පුළුවන්. ඒකට සති 2යි, සති 4යි, නැත්නම් මාස එකහමාරයි යන්නේ. හැබැයි ඒ විධියට, ඖෂධ ගෙන්වන්න බැහැ. මේ තිබෙන්නේ 2024 අවුරුද්දේ tenders place නොකිරීමේ ගැටලුව. ඒ ගැටලුවට අපි මුහුණ දෙමින් යනවා. දැන් අපි ඒක ක්‍රමානුකූලව නිවැරදි කර ගනිමින් යනවා. උදාහරණයක් මම කියන්නම්. අපේ priority list එකේ තිබෙන්නේ ඖෂධ 868යි. SPC එක සාමාන්‍යයෙන් ඒකෙන් 464ක් ප්‍රසම්පාදනය කරනවා. 2024 දෙසැම්බර් 31 වෙනකොට SPC එක ඒ කාලයේ indents issue කරලා තිබුණේ ඖෂධ 114කට. ඒ මුදල රුපියල් බිලියන 4යි. මේ අවුරුද්දේ නොවැම්බර් 21 වෙනකොට අපි tenders call කරලා තිබෙනවා, ඖෂධ 450කට. 2024 නොවැම්බර් මාසය වෙනකොට ඒ අවුරුද්දේ tenders call කරලා තිබුණේ ඖෂධ 328කට. අපි tenders call කරලා තිබෙනවා, ඖෂධ 450කට. 2024 නොවැම්බර් වෙනකොට award කරලා තිබුණේ ඖෂධ 176කට. අපි award කරලා තිබෙනවා, ඖෂධ 298කට. 2024 දෙසැම්බර් 31 වෙනකොටත් ඖෂධ 114කට indents issue කරලා තිබුණේ රුපියල් බිලියන 4ක. අපි ඖෂධ 215කට indents issue කරලා තිබෙනවා, රුපියල් බිලියන 21.7ක. ඉතින් පෙනෙනවා ඇති, ගිය අවුරුද්දේ මේ ක්‍රියාව හරියට නොකිරීමේ ප්‍රතිඵලය විධියට තමයි තැන් තැන්වල මේ ඖෂධ හිඟය ඇති වෙලා තිබෙන්නේ කියලා. අපි ඖෂධ හිඟයක් නැහැ කියලා කියන්නේ නැහැ. නමුත් ඒ තත්ත්වය ක්‍රමානුකූලව අපි සමනය කරගෙන යනවා.

ඇත්තටම ගිය අවුරුද්දේම, 2024 වසරේම ඖෂධ මිලදී ගැනීම සඳහා SPC එක වියදම් කරලා තිබුණේ රුපියල් බිලියන 48යි. මේ වෙනකොට අපි SPC එකට වෙන් කරලා තිබෙනවා, රුපියල් බිලියන 110ක්. ඒකෙන් ඔබතුමන්ලාට හිතාගන්න පුළුවන්, අපි මේ ඖෂධ සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය කොතරම් දුරකට නිරාකරණය කරගෙන යනවාද කියලා. වෙන එකක් ඕනෑ නැහැ, මම විපක්ෂ නායකතුමාට ආරාධනා කරනවා, ඔබතුමා හෝ ඔබතුමාගේ මන්ත්‍රීවරු ඈත තිබෙන රෝහල්වලට ගිහිල්ලා මේ ගැන බලන්න කියලා. මම කියන්නේ හෝමාගමට, අවිස්සාවේල්ලට ගිහිල්ලා නොවෙයි. සාමාන්‍යයෙන් මේ ඖෂධ හිඟයට හේතුව සමහර විට distribution එකේ ප්‍රශ්නය වෙන්න පුළුවන් නේ; storage එකේ ප්‍රශ්නය වෙන්න පුළුවන් නේ. ගිහිල්ලා බලන්න, ඈත රෝහල්වලට. අපේ වෛද්‍ය සැපයීම් අංශයේ නිලධාරින් පසුගිය දවස්වල මේ රටේ දිස්ත්‍රික්ක කිහිපයක, ත්‍රිකුණාමලය, අම්පාර, මඩකලපුව, මොනරාගල වාගේ දිස්ත්‍රික්කවල ඈත රෝහල්වලට ගිහිල්ලා මේ ඖෂධ හිඟය සම්බන්ධයෙන් හොයා බැලුවා. මඩකලපුව දිස්ත්‍රික්කයේ ආරයම්පති ප්‍රාදේශීය රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 105න් 103ක් තිබුණා; සියයට 98ක් ඖෂධ තිබුණා. වෙන්කලඩි ප්‍රාදේශීය රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 106න් 97ක් තිබුණා; සියයට 91ක් ඖෂධ තිබුණා. එරාවූර් මූලික රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 115න් 109ක් තිබුණා; සියයට 94.7ක් ඖෂධ තිබුණා. මොනරාගල, බඩල්කුඹුර ප්‍රාදේශීය රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 106න් 101ක් තිබුණා; සියයට 95ක් ඖෂධ තිබුණා. තණමල්විල ප්‍රාදේශීය රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 204න් 184ක් තිබුණා; සියයට 90ක් ඖෂධ තිබුණා. ත්‍රිකුණාමලය, නින්දවූර් මූලික රෝහලේ අවශ්‍ය ඖෂධ 410න් 395ක් තිබුණා; සියයට 96ක් ඖෂධ තිබුණා. සයින්දමරුදු ප්‍රාදේශීය රෝහලේ, අවශ්‍ය ඖෂධ 188න්, 185ක් තිබුණා; සියයට 98ක් තිබුණා. අම්පාර ප්‍රාදේශීය රෝහල පදියතලාව, ඖෂධ 151න් 139ක් තිබුණා. ප්‍රාදේශීය රෝහල පානම, ඖෂධ 196න් 177ක් තිබුණා. ඒ කියන්නේ, සියයට 90ක් 92ක් තිබිලා තිබෙනවා. මේ, ඈත ප්‍රාදේශීය රෝහල්. ඒ ප්‍රාදේශීය රෝහල්වල වැඩ කරන අය දන්නවා, වෙනදාට වඩා දැන් ඖෂධ ලැබෙමින් පවතිනවා කියලා. ඒ නිසා අපට පොඩි කාලයක් ලබා දෙන්න. කවුරුවත් දැඟලුවාට වැඩක් නැහැ, ඖෂධ සම්බන්ධ මේ ප්‍රශ්නය අපි නිරාකරණය කරනවා. අපට ඒක කරන්න පුළුවන්. ඒකට අවශ්‍ය කරන ස්ථාවර වැඩ පිළිවෙළ අපි හදලා තිබෙන්නේ. මේක පිළිවෙළින් කරන්න ඕනෑ වැඩක්. එහෙම නැතුව එක රැයින් අවදි වුණා වාගේ, නින්දෙන් නැඟිට්ටා වාගේ කරන්න පුළුවන් වැඩක් නොවෙයි, මේ. මේකට ක්‍රමයක් අවශ්‍යයි. අන්න එතැනදී ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය, SPCඑක, SPMCඑක, වෛද්‍ය සැපයුම් අංශය ඇතුළු මේ ඒකක 4 කරන කාර්යභාරය මම විශේෂයෙන්ම අගය කරන්න ඕනෑ.

විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරයෙක් ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියේ සභාපතිවරයා සම්බන්ධයෙන් ඉතාම සාහසික විවේචනයක් එල්ල කළා. එතුමා මේ රටේ පිළිගත්, කීර්තිමත් කායික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක්. එතුමාට මේ තනතුර අමතර බරක්. අද මේ රටේ ඖෂධ 350ක මිල අඩු කිරීම වෙනුවෙන් ප්‍රධාන වශයෙන් කර ගහලා, ඒ වෙනුවෙන් උර දීලා කටයුතු කළේ විශේෂඥ වෛද්‍ය ආනන්ද විජේවික්‍රම මහතා ඇතුළු කණ්ඩායමයි. ඒ අය තමයි මේකට මූලික වුණේ. අධිකරණයට ගිහිල්ලා, මේ ගැසට් නිවේදනය ගහලා මේවාට පෙනී හිටියා. එතුමන්ලා නීතිපතිවරයා කී සැරයක් මුණ ගැහුණාද? කී සැරයක් සාකච්ඡා කළාද? මේ ආදී ක්‍රියාවලියක් එතුමන්ලා කළේ. මේක කලින් ආණ්ඩුවලට කරගන්න බැරි වුණා; කලින් හිටපු ඇමතිවරුන්ට කර ගන්න බැරි වුණා. ඒක අද සාර්ථක කරගෙන තිබෙනවා. ඖෂධ මිල තව අඩු කරනවා. මම කියන්නම් තව උදාහරණයක් දෙකක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, 2024 දෙසැම්බර් 31 වෙනකොට NMRA එකේ තිබුණා, new registration files

1,424ක්. අද වෙනකොට අපි ඒක බින්දුව දක්වා අඩු කරලා තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ, new registration filesවල මොකක්වත් backlog එකක් නැහැ. WHO එක පිළිගන්න නිර්ණායක අනුව අපි කටයුතු කරනවා. Re-registration files 650ක් තිබුණා. අද වෙනකොට ඒ කිසිවක් නැහැ, අපි ඔක්කොම clear කරලා තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාට තව විනාඩි පහක කාලයක් තිබෙනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මම කාලය දීර්ඝ කරගන්නම්, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

Renewalsවලට 2024 දෙසැම්බර් 31 වෙනකොට 657ක් තිබුණා. අද වෙනකොට ඒ එකක්වත් නැහැ. මේ අය තමන්ගේ කාර්ය මණ්ඩලය මෙහෙයවලා, දැඩි මහන්සියෙන් කටයුතු කරලා මේ ප්‍රතිඵල අත්පත් කර ගෙන තිබෙනවා. Devicesවල තව ෆයිල් කිහිපයක් අපට ඉතිරි වෙලා තිබෙනවා. Devicesවල new registrations සඳහා 731ක් තිබුණා, 2024 දෙසැම්බර් 31 වෙනකොට. අද ඒක 280 වෙනකම් අඩු කරගෙන තිබෙනවා. Re-registration සහා ෆයිල් 146ක් තිබුණා. අද ඒක zero කරගෙන තිබෙනවා. Renewals සඳහා 355ක් තිබුණා. ඒක 115ට අඩු කරගෙන තිබෙනවා. මේ ආදී වශයෙන් ගත්තාම, ඒවා නිකම් වෙන්නේ නැහැ. කාර්යමණ්ඩලය බඳවාගෙන, ලොකු මහන්සියක් දරලා රාජකාරි වේලාවට අමතරව වැඩ කරලා තමයි මේ කටයුතු කරලා තිබෙන්නේ.

ඇත්තටම, අපේ කලින් හිටපු CEO ලොකු සේවයක් කළා. නමුත්, මම දන්නවා, සමහර ඖෂධ සමාගම් සහ ඒවාට උඩ ගෙඩි දීපු දේශපාලනඥයන් විසින් කරපු සමාජ මාධ්‍ය මෙහෙයුමේ ප්‍රතිඵලයක් හැටියට එතුමාට සිද්ධ වුණා, ඒ තනතුර දාලා යන්න. ඒ, විශේෂඥ වෛද්‍ය සවීන් සේමගේ. එතැනින් පසුව අද CEO හැටියට වැඩ කරන්නේ විශේෂඥ වෛද්‍ය කුමුදු බණ්ඩාර. විශේෂඥ වෛද්‍ය ආනන්ද විජේවික්‍රම ඇතුළු මේ සියලුදෙනා එකතු වෙලා තමයි අද මේ රටේ ජනතාවට සාධාරණ මිලකට ඖෂධ ලබා දීමට කටයුතු කරන්නේ. මම කියන්නේ, මුළු පාර්ලිමේන්තුවම මේ අයට ගෞරව කරන්න ඕනෑ. අපේ ගෞරවය ඒ අයට පිරිනමනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම කැමතියි මීට අමතර කාරණයක් වෙත අවධානය යොමු කරන්න. අපේ රටේ තිබෙන ප්‍රධානතම ප්‍රශ්නයක් තමයි -මන්ත්‍රීවරු කිහිපදෙනෙකුත් මේ කාරණය මතු කළා - හදවත් සැත්කම් සඳහා තිබෙන පෝලිම්. ඇත්ත, අපේ රටේ මරණවලින් වැඩිම ප්‍රමාණයක් වාර්තා වෙන්නේ බෝ නොවන රෝගවලින්. සාමාන්‍යයෙන් සියයට 80ක් 83ක් විතර මරණ වාර්තා වෙන්නේ බෝ නොවන රෝගවලින්. එයින් සියයට 34ක්ම cardiovascular diseases. හෘදය වස්තුව සහ රුධිරවාහිනී ආශ්‍රිත රෝගවලින් තමයි මේ මරණ සිද්ධ වෙන්නේ. අපේ රටේ කාන්තාවන්ගෙන් වැඩිම ප්‍රමාණයක් මිය යන්නේ strokesවලින්. පිරිමි වැඩිම ප්‍රමාණයක් මිය යන්නේ heart attacksවලින්. එහෙම නම්, අපි මේ ජනතාවගේ ජීවිත ආරක්ෂා කර ගැනීම සඳහා කටයුතු කරන්න ඕනෑ. ඇත්ත, ජාතික රෝහලේ බයිපාස් සැත්කමක් සිදුකරගන්න මේ වෙනකොට 9,600ක පමණ waiting list එකක් තිබෙනවා. සමහර කෙනෙකුට අවුරුදු 5ක් විතර පෝලිමේ ඉන්න සිදු වෙනවා. Angiogram test එකක්, නැත්නම් stenting කරගන්න දැනට 5,000ක පමණ පෝලිමක් තිබෙනවා. ඒකට මාස 7ත් 11ත් අතර කාලයක් ගත කරන්න සිද්ධ වෙනවා. දැනට අපේ කොළඹ ජාතික රෝහලේ අවුරුද්දකට බයිපාස් සැත්කම් 700ක්, 900ක් විතර කරන්න පුළුවන්. Angiogram tests 50ක්, 60ක් විතර දවසකට කරන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා. මේක ප්‍රමාණවත් නැහැ. ඒ නිසා අපි මොකද කරන්නේ? අපේ ආණ්ඩුව විසින් මේ සම්බන්ධයෙන් ඉතාම කඩිනම් ක්‍රියාමාර්ග කිහිපයක් අනුගමනය කරනවා. මෙවර අය වැයෙන් ඒකට අවශ්‍ය කරන ප්‍රතිපාදන වෙන් කරලා තිබෙනවා.

අපි ළඟදී මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලේ Cardiology Unit එකක් විවෘත කළා. ඒ වාගේම අම්පාර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සඳහා තට්ටු තුනක ගොඩනැඟිල්ලක් Cardiology Unit එක සඳහා ඉදිකරනවා. 2027 දෙසැම්බර් මස වෙනකොට ඒ කටයුත්ත අවසන් වෙනවා. අපි මේ සඳහා රුපියල් මිලියන 720ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා, 2025 රුපියල් මිලියන 200ක් ඇතුළුව. රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද රෝගී ඒකකයක් ඉදිකිරීම සඳහා 2025 රුපියල් මිලියන 400ක් ඇතුළුව රුපියල් මිලියන 3,243ක් ඉදිරි අවුරුදු තුනට අපි වෙන් කරනවා. 2027 අවසානයේ මේක අවසන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම LRH එකේ Heart Centre එකට 2026 සඳහා රුපියල් මිලියන 1,600ක් වෙන් කරනවා. සමස්තයක් හැටියට මිලියන 1,800ක් වෙන් කරලා, 2027 වර්ෂයේදී මේක අවසන් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. මුල්ලේරියාව National Stroke Centre එකේ වැඩ කටයුතු 2027දී අපි අවසන් කරනවා. 2026 අවුරුද්දට රුපියල් මිලියන 300ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. සමස්ත මුදල වශයෙන් රුපියල් මිලියන 1,328ක් මේ වෙනුවෙන් වියදම් කරනවා. අපි පොළොන්නරුවේ Stroke Unit එකක් හදනවා. එය 2028 අවසන් කරනවා. 2026 රුපියල් මිලියන 100ක් ඇතුළුව රුපියල් මිලියන 1,200ක් මේ වෙනුවෙන් වෙන් කරනවා.

ගරු ජනාධිපතිතුමා මේ කාරණය අය වැය යෝජනාවක් හැටියට කිව්වා. කොළඹ ජාතික රෝහල ආශ්‍රිතව ලංකාවේ පළමු හෘද ඒකකය - Heart Centre එක - හදන්නට අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ සඳහා අපට රුපියල් මිලියන 12,000ක් වැය වෙතැයි බලාපොරොත්තු වෙනවා. එහි මූලික කටයුතුවලට ලබන වසරට රුපියල් මිලියන 200ක් වෙන් කරනවා. මේක 2028 වෙනකොට අවසන් කරනවා. හෘද රෝගීන් සඳහා වෙන් වෙච්ච තට්ටු 16ක සුවිශේෂ රෝහලක් කොළඹ ජාතික රෝහල ආශ්‍රිතව ඉදිකරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ කටයුතු ලබන අවුරුද්දේ පටන් ගන්නවා.

ඒවාගේම බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ තට්ටු 10ක ගොඩනැඟිල්ලක් අපි ඉදිකරනවා. එයින් තට්ටු තුනක් අපි cardiology unit එකට වෙන් කරනවා. ඒ සඳහා රුපියල් මිලියන 1,000ක් ලබන අවුරුද්දට වෙන් කරනවා. රුපියල් මිලියන 6,998කින් ඒ කටයුත්ත 2028 දෙසැම්බර් මාසය වෙනකොට අවසන් කරගන්න බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා.

ඒ විතරක් නොවෙයි, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. බයිපාස් සැත්කම් සිදුකර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය කරන cath lab machinesවල දැන් ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. දැනට අපේ රටේ රෝහල් පද්ධතියේ තිබෙන්නේ cath lab machines 15යි. එයින් දැනට තුනක් පමණ වැඩ කරන්නේ නැහැ. ඒක ඇත්ත. Cath lab machines 15යි තිබෙන්නේ. එකක් සාමාන්‍යයෙන් මිලියන 200ක් පමණ වෙනවා. අපි 2026 වසරේදී ජාතික රෝහල සඳහා අලුත් cath lab machines තුනක්, ගාල්ල ජාතික රෝහල සඳහා අලුත් cath lab machine එකක් ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. තව එකක් මේ 27වැනි දා අපට ආධාරයක් හැටියට ලැබෙනවා. ඒ අනුව ගාල්ලට අලුත් cath lab machines දෙකක් ලබා දෙන්න හැකි වෙලා තිබෙනවා. නුවර ජාතික රෝහලට cath lab machine එකක්, මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට cath lab machine එකක්,

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලට cath lab machine එකක්, බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලට cath lab machine එකක්, යාපනය ශික්ෂණ රෝහලට cath lab machine එකක් සහ කළුබෝවිල රෝහලට cath lab machine එකක් ඇතුළුව අලුත් cath lab machines 11ක්, 2026 වසර අවසන් වෙන්නට කලින් අපේ රෝහල් පද්ධතියට ලැබෙනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, දැනට තිබෙන්නෙත් 15යි. මේක තව 11කින් වැඩි වෙනවා කියන්නේ මේ රෝගීන්ට එය විශාල පහසුවක් වෙනවා. ඒ වාගේම waiting period එක අඩු කරගෙන අපට මේ රෝගීන්ගේ ජීවිත රැක ගන්නට මැදිහත් වෙන්නට පුළුවන්කම තිබෙනවා. දැන් අපෙන් අහනවා නේ, "කෝ, අර ඉතිරි මුදල්? මොනවාද කරන්නේ?" කියලා. ආදායම් වැඩි කරගෙන වියදම් සීමා කරගන්නා අතරේ අපි වැඩි කරගත්ත ආදායම වියදම් කරන්නේ මේ රටේ ජනතාවගේ ජීවිත ආරක්ෂා කරගන්නයි.

ඒ වාගේම angiography machines ගත්තොත්,, සාමාන්‍යයෙන් මිලියන 200ක් විතර වියදම් වෙනවා. දැනට අපට machines අටක් තිබෙනවා. කළුබෝවිල රෝහලේ එකක් වැඩ කරන්නේ නැති වෙලා තිබෙනවා. අපි මේ වසරේදී කොළඹ ජාතික රෝහලට එකක්, අනුරාධපුර ශික්ෂණ රෝහලට එකක්, උතුරු කොළඹ ශික්ෂණ රෝහලට - රාගම - එකක්, ගාල්ල ජාතික රෝහලට එකක් සහ පේරාදෙණිය ශික්ෂණ රෝහලට එකක් ඇතුළුව 2026 වසරේදී තවත් angiography machines 5ක් ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. එතකොට අපට දැන් තිබෙන අටට අමතරව තව පහක් එකතු වෙනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපි මේ කටයුතු සිදුකරමින් යන්නේ මේ රටේ බෝ නොවන රෝග, විශේෂයෙන් හෘද රෝගවලින් සිදුවන මරණ ප්‍රමාණය අඩු කරගෙන ඒ ජනතාවට තව වසර කිහිපයක් ජීවත් වෙන්න අවස්ථාව ලබා දෙන්නයි. ඒ පවුල්වලට තමන්ගේ සමීපතමයන් ඉතිරි කර දෙන්නට අපට අවශ්‍යතාව තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
Order, please! පාර්ලිමේන්තුව යළි රැස්වේ.

ඊට අනුකූලව පාර්ලිමේන්තුව එක්රැස් විය.
அதன்படி பாராளுமன்றம் மீண்டும் கூடியது.
Accordingly, Parliament resumed.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
අද දින විවාදයේ කටයුතු අවසන් වන තෙක් කාලය ලබා දීමට සභාව එකඟද?

ගරු මන්ත්‍රීවරු
(மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்)
(Hon. Members)
Aye.

කාරක සභාවෙහිදී තවදුරටත් සලකා බලන ලදී. -
[මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනාරූඪ විය.]

குழுவில் மேலும் ஆராயப்பட்டது. -
[மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.]
Considered further in Committee. -
[THE HON. PRESIDING MEMBER in the Chair.]

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඇමතිතුමා කථා කරන්න.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඊළඟට මේ බෝ නොවන රෝග ක්ෂේත්‍රයේ අපේ ජනතාවගේ ජීවිත අහිමි වන ප්‍රධාන දේ තමයි පිළිකා. දවසකට අලුත් පිළිකා රෝගීන් 100ක් පමණ වාර්තා වෙනවා. ඒ කියන්නේ, අවුරුද්දකට අපිට අලුත් පිළිකා රෝගීන් 33,000ක් පමණ වාර්තා වෙනවා. ජනගහනයෙන් ලක්ෂයකට 107ක් පමණ පිළිකා රෝගීන් හැටියට හඳුනාගෙන තිබෙනවා. අපේ රටේ කාන්තාවන් අතර වැඩිම ප්‍රමාණයක් තිබෙන්නේ, පියයුරු පිළිකා සහ ගැබ්ගෙල පිළිකා. ඒ වාගේම පිරිමින් අතර තිබෙන්නේ, මුඛ පිළිකා. ඒ වාගේම, ළමයින් අතර පිළිකා රෝගීන් ගත්තොත්, අවුරුද්දකට 800ක් පමණ අලුතින් වාර්තා වෙනවා. ඒකේ තිබෙන ඛේදවාචකය තමයි, අපි බොහෝ පිළිකා හඳුනා ගන්නේ, පිළිකාවේ තුන්වැනි අදියරේදී හෝ ඊට වඩා ඉහළ අදියරයකදී. සාමාන්‍යයෙන් මුඛ පිළිකාවලින් සියයට 63ක්, ගැබ්ගෙල පිළිකාවලින් සියයට 45ක්, පියයුරු පිළිකාවලින් සියයට 37ක් හඳුනා ගන්නේ ඒ stage එක පසුකළාට පස්සේ. එහෙම නම් අපි මේ පිළිකා රෝග හඳුනා ගැනීමේ හා ප්‍රතිකාර කිරීමේ වැඩසටහන් වැඩිදියුණු කළ යුතුයි. ඒ සඳහා රජය විධියට අපි රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහලට අලුතින් තට්ටු තුනක Oncology Unit එකක් ලබා දෙනවා. ඒකට ලබන අවුරුද්දට රුපියල් මිලියන 300ක් ඇතුළුව, රුපියල් මිලියන 3,543ක් අපි වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ, 2028 වසරේ වැඩ කටයුතු අවසන් කරන්නට. නුවර ජාතික රෝහලට ලබන අවුරුද්දට රුපියල් මිලියන 400ක් ඇතුළුව රුපියල් මිලියන 3,846ක් අපි වෙන් කරනවා, 2027 දෙසැම්බර් මස වැඩ කටයුතු අවසන් කිරීමට බලාගෙන. ඒ වාගේම යාපනය තෙලිප්පලෙයි පිළිකා රෝහලට ලබන අවුරුද්දට රුපියල් මිලියන 100ක් වෙන් කරනවා. තව රුපියල් මිලියන 474ක වියදමින් වැඩකටයුතු අවසන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා, පිළිකා රෝගීන් වෙනුවෙන්. ඒ වාගේම, පිළිකා රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේදී අවශ්‍ය කරන උසස් තාක්ෂණයෙන් යුක්ත යන්ත්‍ර ලබා ගැනීමේ අවශ්‍යතාව අපට තිබෙනවා.

දැනට අපිට linear accelerator machines අටක් තිබෙනවා. 2026 වසර අවසන් වන විට ඒකට මෙන්න මේ machines එකතු කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ කියන්නේ, අපි 2026 අවුරුද්ද වෙනකොට මැෂින් අටක් එකතු කරනවා. ඒ අනුව අපිට දැන් තිබෙන මැෂින් අටත් එක්ක මැෂින් 16ක් දක්වා වැඩිකර ගන්න පුළුවන්කම ලැබෙනවා. එතකොට මහරගම අපේක්ෂා රෝහලට linear accelerator machines හයක්, නුවරට දෙකක් එනවා. ගාල්ලට දෙකක්, බදුල්ලට එකක්, හම්බන්තොටට එකක්, රත්නපුරයට එකක්, කුරුණෑගලට එකක්, අනුරාධපුරයට එකක්, යාපනයට එකක් වශයෙන් මෙන්න මේ linear accelerator machines පාවිච්චි කරන්න අපිට පුළුවන්කම ලැබෙනවා.

ඒ වාගේම දැනට අපිට තිබෙන Cobalt-60 teletherapy machines ටික අපි ක්‍රමානුකූලව ඉවත් කරගෙන යනවා. දැනට මැෂින් නවයක් තිබෙනවා. දැනට අපිට brachytherapy machines දෙකක් තිබෙනවා. ඒවා තවත් කිහිපයකින් වැඩි කරන්න කටයුතු කරමින් යනවා. සමහර විට අපිට ඒක ඊළඟ අවුරුද්දේදී හතරකින් හෝ පහකින් වැඩි කර ගන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි. Mammography machines දැනට 18ක් අපිට තිබෙනවා. 2026 අවුරුද්දේදී තවත් පහකින් ඒක වැඩි වෙනවා. මේ ආදී වශයෙන් පිළිකා රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා අවශ්‍ය කරන ප්‍රතිපාදන අපි වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වෙනුවෙන් රජය මේ අය වැය තුළින් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපි ඊළඟට මුහුණ දෙන ප්‍රශ්නය තමයි ගොඩක් මන්ත්‍රීවරුන් කියපු මේ උපකරණ පිළිබඳ ප්‍රශ්නය. ඔව්, ඒකේ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. මොකද, මේ සමහර උපකරණ මිලදී ගැනීමේදී service agreement එක හරියට අත්සන් කරලා නැත්නම් ඒවා අලුත්වැඩියා කිරීමේ ප්‍රශ්න විටින් විට පැන නඟිනවා. ඒ නිසා අපි දැනට ඒ කටයුත්ත නිරාකරණය කරගෙන යනවා. දැනට අපිට තිබෙන MRI machines 13න්, සාමාන්‍යයෙන් 9ක් විතර වැඩ කටයුතු කරගෙන යනවා. 2026 අවුරුද්දේදී අපි තව මැෂින් 6ක් අලුතින් අපේ රෝහල් පද්ධතියට එකතු කරනවා. ඒ අනුව පේරාදෙණියේ සිරිමාවෝ බණ්ඩාරනායක රෝහලට, ගාල්ල ජාතික රෝහලට, නුවර ජාතික රෝහලට, මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහලට, අපේක්ෂා රෝහලට සහ කොළඹ ජාතික රෝහලට ආදී වශයෙන් තව MRI machines හයක්, ලබන අවුරුද්ද තුළදී අපි ලබා දෙනවා. ඒ වාගේම පළාත් සහා රෝහල් පහක් ඇතුළුව අපට දැනට CT scanners 46ක් පවතිනවා. 2026 වසරේදී තවත් මැෂින් අටක් ගෙන්වන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඒ, කොළඹ ජාතික රෝහලට එකක්, මහනුවර ජාතික රෝහලට එකක්, ගාල්ල ජාතික රෝහලට එකක්, කළුබෝවිල රෝහලට එකක් සහ කුරුණෑගල රෝහලට එකක් හැටියට. CT scanner එකකට රුපියල් මිලියන 350 ගණනේ වියදම් කරලා දැනට අපි දඹුල්ල, කුලියාපිටිය සහ නාවලපිටිය කියන අපේ රෝහල් තුනට එවැනි මැෂින් තුනක් ගෙන්වන්න කටයුතු කරමින් තිබෙනවා. මේ සම්බන්ධව යම් අධිකරණ ක්‍රියාවලියක් පවතිනවා. මොකද, එක් සමාගමක් විසින් නඩු දාලා තිබෙනවා. ඒකත් නිරාකරණය කර ගන්න පුළුවන්කම ලැබුණොත්, ලබන අවුරුද්දේ අපට තව CT scanners 8ක් අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතියට එකතු කරන්න පුළුවන්කම ලැබෙනවා. ඒ අනුව උපකරණ සම්බන්ධයෙන් දැන් තිබෙන ප්‍රශ්නය අපි නිරාකරණය කර ගනිමින් පවතිනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. මොකද, මේ උපකරණ අත්‍යවශ්‍යයි. එහෙම නැත්නම් හැමදාම එක එක තැන්වල මේ ප්‍රශ්නය පැන නඟිනවා. මේකට අපි විද්‍යානුකූල විසඳුමක් ලබා දෙනවා. මේක අපේ Biomedical Engineering Division එක හරහා monitor වීම අවශ්‍යයි. එවැනි මැෂින් එකක් සම්බන්ධව යම් ප්‍රශ්නයක් ඇති වෙන්න කලින් අපට මැදිහත් වන්න පුළුවන් තරමින්, අපි ඒ කටයුතු ගැන ඉදිරියේදී සොයා බලනවා.

සෞඛ්‍ය පද්ධතියේ තිබෙන තවත් ප්‍රශ්නයක් තමයි, කාර්ය මණ්ඩල සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය. ඒක ඇත්ත. අපට ඉන්නේ අවසන් වරට 2017, 2018 කියන වර්ෂවල අනුමත වූ කාර්ය මණ්ඩලය. ඊට පස්සේ රෝහල් තව වැඩිදියුණු වෙලා තිබෙනවා; වාට්ටු එකතු වෙලා තිබෙනවා; විශේෂඥ සේවාවන් වැඩි වෙලා තිබෙනවා. ඒ අනුව අනුමත කාර්ය මණ්ඩලය - cadre එක - වැඩි කර ගැනීමට අපි දැන් කටයුතු කරගෙන යනවා. ඒ කටයුත්ත දැන් තිබෙන්නේ අවසන් අදියරේ. ඉන් පසු මුදල් අමාත්‍යාංශය එක්ක සාකච්ඡා කරලා අපට ඒ ප්‍රශ්නය විසඳා ගන්න පුළුවන්කම ලැබේවි.

මේ අවුරුද්ද ඇතුළතදී විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 386ක් අලුතෙන් අපට එකතු වෙලා තිබෙනවා, විදේශ පුහුණුවෙන් පසුව. දැන් අපට ඔක්කෝම විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 2,024ක් ඉන්නවා. පසුගිය මාස කිහිපය තුළදී අපි ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන් 1,738ක් බඳවා ගත්තා. දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් 64ක් බඳවා ගැනීම සඳහා රාජ්‍ය සේවා කොමිසමේ අනුමැතියට යවා තිබෙනවා. ඒ සඳහා ඉක්මනට අනුමැතිය ලැබෙයි කියා හිතනවා. දන්ත වෛද්‍යවරුන් 84කට අපි සීමාවාසික පුහුණුව ලබා දුන්නා. මා කලින් කිව්වා, ආයුර්වේද වෛද්‍යවරුන් 303කට පත්වීම් ලබා දුන් බව. ඒ වාගේම පසුගිය කාල සීමාව තුළදී 2,138කට සහ 1,925කට අපි සීමාවාසික වෛද්‍ය පත්වීම් ලබා දීලා තිබෙනවා. ඒ අනුව තව වසර දෙකක් විතර ගතවනකොට සාමාන්‍යයෙන් අපේ වෛද්‍ය පීඨ 12න් සහ KDU එකත් ගත්තාම මේ සියල්ලගෙන්ම 2,700ක්, 2,800ක් විතර - විදේශ වෛද්‍ය උපාධිධාරින් නැතුව- අපේ සේවයට එකතු වනවා.

ඊළඟට අපට තිබුණා, හෙද නිලධාරින් සංඛ්‍යාව සම්බන්ධ ගැටලුවක්. දැනුත් එම ගැටලුව පවතිනවා. අපි පසුගිය මැයි මාසයේදී සහ ඔක්තෝබර් මාසයේදී හෙද සේවයට අලුතෙන් 3,441ක් ඇතුළත් කර ගත්තා. මේක තමයි ඉතිහාසයේ හෙද සේවයට බඳවා ගත් වැඩිම සංඛ්‍යාව. ඒ වාගේම පසුගිය අවුරුදු පහක් හයක් තිස්සේ හෙද උපාධිධාරින් බඳවා ගෙන තිබුණේත් නැහැ. ඒ අනුව අපි හෙද උපාධිධාරින් 875ක් බඳවා ගැනීමටත් අනුමැතිය ලබා ගත්තා. ඒ අනුව 556ක් ඇවිල්ලා තිබුණා. ඒ අය බඳවා ගෙන දැන් ඔවුන්ගේ මාස හයක පුහුණුව ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. අපි මේ ඔක්තෝබර් මාසයේදී 2022 A/L කණ්ඩායමේ 2,625ක් හෙද විදුහලට ඇතුළත් කර ගත්තා. ඒ අනුව 2027 වර්ෂය වනකොට සමස්තයක් හැටියට හෙද නිලධාරින් 13,000ක් පමණ අපේ හෙද සේවයට ඇතුළත් වනවා. අපි දැන් 3,441කට පත්වීම් ලබා දුන්නාට, පසුගිය කාලයේ වූ සේවය අතහැර යාම, විශ්‍රාම යාම, විදේශගත වීම ආදී දේවල් නිසා මීට ටිකක් ආසන්න සංඛ්‍යාවක හෙද පුරප්පාඩු පැවතිලා තිබුණා.

ඒ වාගේම අපි කාලයක් නතර කරලා තිබුණු Ward Sister training දැන් පටන් අරගෙන තිබෙන්නේ. වාට්ටු කළමනාකරණය හා අධීක්ෂණය සඳහා "A" ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින් 524ක් දැන් පුහුණුව ලබමින් සිටිනවා. මහජන සෞඛ්‍ය හෙදකම අධීක්ෂණය සඳහා තව 105ක් ඇතුළු 629ක Ward Sister training පටන් අරගෙන තිබෙනවා. Public Health Nursing Officersලා 168ක් බඳවා ගෙන තිබෙනවා. මේ ආදී හැටියට හෙද සේවාවේ තිබෙන ප්‍රශ්න අපි ක්‍රමානුකූලව නිරාකරණය කරගෙන යනවා. ඒ වාගේම තවත් dental techniciansලා 15ක්, අක්ෂි තාක්ෂණවේදීන් 17ක්, පාසල් දන්ත චිකිත්සකයින් 33ක්, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියන් 963ක්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකයින් 300ක්, විද්‍යුත් රේඛන සටහන්කරුවන් 15ක්, ඩෙංගු ක්ෂේත්‍ර සහායකයින් 671ක් පසුගිය කාලය ඇතුළත අපි රාජ්‍ය සේවයට බඳවා ගත්තා. අපි පුහුණුවීම් කටයුතු ආරම්භ කරලා තිබෙනවා, තව ක්ෂේත්‍ර ගණනාවකට. ඒ අනුව Occupational Therapistsලා 43කට, Pharmacistsලා 90කට, Radiographersලා 41කට, Speech Therapistsලා 9කට අපි පුහුණුව ආරම්භ කර තිබෙනවා. ඒ අය ඩිප්ලෝමාධාරින්. ඒ වාගේම උපාධිධාරි Radiographersලා 74කගේ සහ Audiographersලා 11කගේ පුහුණුවත් ආරම්භ කරලා තිබෙනවා, මේ පරිපූරක වෘත්තිකයන්ට අදාළව. ඒ වාගේම විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරයෙක් ප්‍රශ්නයක් මතු කරනවා මම දැක්කා, අර MLTs සහ physiotherapistsලා බඳවා ගැනීම සම්බන්ධව. ඒක අපේ ප්‍රශ්නයක් නොවෙයි. අපට අවශ්‍යයි, ඒ අය. මේ අය උපාධිය අරගෙන කාලයක් එළියේ හිටියා. හැබැයි, මේ අය බඳවා ගැනීම සම්බන්ධව රාජ්‍ය සේවා කොමිසම යම් ක්‍රමවේදයක් කියලා තිබෙනවා. ඒ ක්‍රමවේදයට බාහිරව අපට යන්න බැහැ. කලින් ආණ්ඩුවත් උත්සාහ කළා, ඒකට වෙන ක්‍රමයක් තිබෙනවාද කියලා සොයන්න. නමුත්, වෙන ක්‍රමයක් නැහැ. එම නිසා ඒ සම්බන්ධව විභාගයක් පවත්වන්න අපට සිද්ධ වුණා, රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවේ අනුමැතිය ඇතුව. මන්ත්‍රීවරියක් කියනවා මම දැක්කා, දැනුම මිනුම තරගයක් තිබ්බා කියලා. මම හිතන විධියට වෘත්තිය සමිති නායකයාගේ වචනවලින් තමයි ඒක කියන්න ඇත්තේ. ඒවා දැනුම මිනුම තරග නොවෙයි. ඒ ගැන අභියෝග කරන්න, රාජ්‍ය සේවා කොමිසමට. රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාවෙන් අපට කිව්වොත් merit list එකෙන් බඳවා ගන්න කියලා, අපි ලැහැස්තියි බඳවා ගන්න. හැබැයි, අපට කියලා තිබෙන ක්‍රමවේදයට අපි බඳවා ගන්නවා. මේ නඩුව දැමීම ඇතුළේ ඒ උපාධිධාරින්ටත් සිද්ධ වන්නේ අසාධාරණයක්. ඒ අයගේ වයසත් පහුවනවා, අපට ඔවුන් බඳවා ගන්න විධියකුත් නැහැ. ඒ නිසා හොඳම දේ තමයි නඩුව ඉවත් කරගෙන සේවයට එන එක. එතකොට ඉතුරු පුරප්පාඩුවලට ඒ අය බඳවා ගැනීම අපට කරන්න පුළුවන්.

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

අතුරු වෛද්‍ය සේවාවට අයිති සමහර ක්ෂේත්‍රවල පුහුණුවීම් පටන් ගෙන තිබෙනවා. උදාහරණයක් හැටියට කීට විද්‍යා නිලධාරින් 26ක්, පාසල් දන්ත චිකිත්සකයින් 63ක්, බන්තු ෆේබන ශිල්පීන් 58ක්, මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පීන් 15ක්, Dispensersලා 133ක්, PHMලා 1,105ක් මේ වන විට පුහුණුව ලබමින් සිටිනවා.

අපට තවත් බඳවා ගැනීමට නියමිත වෙලා තිබෙනවා, මෙන්න මේ අය. ඒ තමයි, වෛද්‍ය සැපයුම් සහකාර 14ක්, නිවාස භාරකරු 49ක් සහ වාට්ටු ලිපිකාරිනියන් 50ක්. ඒ වාගේම අපි සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයින් 1,939ක් බඳවා ගන්නවා. අද බොහෝ දෙනෙකුගෙන් කියවුණා, අවශ්‍ය සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයින් සංඛ්‍යාව නැහැ කියලා. මේ වන විට අපි ඒ අය බඳවා ගැනීමට අවශ්‍ය අනුමැතිය ලබා ගෙන තිබෙන්නේ. එතැනින් 1,430ක් කනිෂ්ඨ සේවකයින් හැටියට ඉතාම ඉක්මනින් බඳවා ගන්නවා. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඉල්ලීම පරිදි රාජ්‍ය සේවා කොමිෂන් සභාව ඒ සඳහා අනුමැතිය ලබා දීලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම Hospital Overseersලා 160ක් බඳවා ගන්නත් නියමිත වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම Attendantsලා 1,000ක් promote කරනවා. ඒ අනුව තවත් සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයින් පිරිසක් බඳවා ගැනීමට අපට හැකියාව ලැබේවි.

ජනාධිපතිතුමා අය වැය ඉදිරිපත් කරන අවස්ථාවේදී සඳහන් කළ ආකාරයට ඩෙංගු මර්දන සහායකයින් ලෙස බඳවා ගෙන සිටින - අපොස (සාමාන්‍ය පෙළ) විභාගය සමත් - ඉතිරි තුන්සියදෙනාට අපි නුදුරේදීම ස්ථිර පත්වීම් ලබා දෙනවා. 2017-2018 කාලයේ සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයින් 1,500ක් බඳවා ගත්තා. අවුරුදු 7ක්, 8ක් ඔවුන්ගෙන් වැඩ ගත්තා, නමුත් ස්ථිර කළේ නැහැ. ඊට පසුව ආණ්ඩු කිහිපයක් බලයටත් ආවා. නමුත් අපි දැන් ඒ සියලුදෙනාම ස්ථිර කරන්න කටයුතු කර තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒ වාගේම මම කියන්න කැමැතියි, සෞඛ්‍ය සේවාව මේ තරමට පවත්වා ගෙන යන්නේ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය උපරිමයෙන් ඉඳලා නොවෙයි කියන කාරණයත්. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ සිට සහායක කාර්ය මණ්ඩලය දක්වා ඒ හැම තැනකම අඩුපාඩු පවතිනවා. අවශ්‍ය සම්පූර්ණ කාර්ය මණ්ඩලය අද අපට නැහැ. අපේ නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් කිව්වා වාගේ ඒ අය තමන්ගේ රාජකාරියෙන් ඔබ්බට ගිහිල්ලා කටයුතු කිරීම නිසා තමයි හොඳ සෞඛ්‍ය සේවාවක් මේ රටේ පවතිනවාය කියලා අභිමානයෙන් යුතුව අපට කියන්න පුළුවන්කම ලැබෙන්නේ. ඒ නිසා හිඟ පාඩු දරාගෙන, අපහසුකම් දරාගෙන, දුෂ්කරතා මැද සේවාව කරන ඒ හැම දෙනාටම අපගේ ගෞරවය පිරිනමන්නට ඕනෑ. ඒගොල්ලන් රඳවා ගන්න අවශ්‍යයි. ඔව්, රටක් හැටියට අපි ආර්ථික වශයෙන් ස්ථාවර වනකොට, ඒ අයට අවශ්‍ය පහසුකම් ලබා දෙනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට එන අය බුද්ධිමත්. ඒ අයට මේ තත්ත්වය තේරුම් ගන්න පුළුවන්.

ජනාධිපතිතුමා කිව්වාම, අපි දැන් රුපියල් ට්‍රිලියනයක පමණ වැඩිපුර ආදායමක් භාණ්ඩාගාරයේ තබාගෙන ඉන්නවා කියලා, එවැනි මුදලක් අපි භාණ්ඩාගාරයේ තබාගෙන ඉන්නේ මොකටද, ඒකෙන් තමයි අපි මූල්‍ය වෙළෙඳ පොළ පාලනය කරන්නේ කියන එක තේරුම් ගැනීමේ හැකියාවක්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ට සහ ඒ කාර්ය මණ්ඩලයට -අපේ අයට- පවතිනවා. ඒක විපක්ෂ නායකතුමාට තේරුම් ගන්න බැහැ තමයි. හැබැයි, අර අයට තේරුම් ගන්න පුළුවන්. ඒ නිසා මම හිතනවා, මේ ආර්ථික තත්ත්වය පිළිබඳව සලකා බලමින්, රට තුළ රැඳෙමින්, මේ රජය පුළුවන් මට්ටමින් ලබා දෙන පහසුකම් භුක්ති විඳිමින් එම නිලධාරින් මේ රටේ ජනතාවට උපරිම සේවාවක් ලබා දෙයි කියලා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ සිටින විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගෙන්, පරිපාලන ශ්‍රේණියේ වෛද්‍යවරුන්ගෙන් සහ ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගෙන් යම් ඉල්ලීමක් පවතිනවා, සුවිශේෂී කාණ්ඩයක් ලෙස හඳුනා ගෙන ඒ අයටම අනන්‍ය වූ ශ්‍රී ලංකා වෛද්‍ය සේවය - Sri Lanka Medical Service එක - ආරම්භ කරන්න කියලා. ඒ ඉල්ලීම්වලට එකඟතාව පළ කරමින්, ජනාධිපතිතුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පාර්ලිමේන්තු සංකීර්ණයේදී සහ ජනාධිපති ලේකම් කාර්යාලයේදී සාකච්ඡා වට කිහිපයක් පැවැත්වුවා. එහිදී සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන් අපි කමිටුවක් පත් කළා, ජනවාරි 31වැනි දා වනකොට මේ සියලු පාර්ශ්ව කැඳවා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අවසාන ලියවිල්ල සකස් කර දෙන්න කියලා. ඊට පසුව අපි රාජ්‍ය පරිපාලන අමාත්‍යාංශය සහ මුදල් අමාත්‍යාංශය එක්ක සාකච්ඡා කර, Sri Lanka Medical Service එක පිහිටුවීමට අවශ්‍ය කටයුතු ආරම්භ කරනවා කියන එකත් මම මේ සභාවට දැනුම් දෙන්න කැමැතියි.

ඒ වාගේම මේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ, ශ්‍රේණි වෛද්‍යවරුන්ගේ තවත් ඉල්ලීමක් තිබෙනවා, DAT එක, ඒ තුළ තිබෙන ප්‍රවාහන දීමනාව, extra duty allowance එක fix කිරීම සම්බන්ධව. Research allowance එක සම්බන්ධව නම් අපි විද්‍යා හා තාක්ෂණ විෂය භාර ඇමතිතුමා එක්ක කථා කළා. Research allowance එක ලබා ගැනීමේදී අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අයට පහසුවක් ඇතිවන ආකාරයට එම ප්‍රතිපාදන සකස් කර දෙන්න අපි සූදානම්.

අපි පසුගිය අප්‍රේල් මාසයේදී සියලුම රජයේ සේවකයින්ට මූලික වැටුප් වැඩි කිරීමක් කළා. ලබන ජනවාරි මාසයේදී එම වැටුප් වැඩිවීමේ තවත් කොටසක් හම්බ වනවා. ඊළඟ වසරේ ජනවාරියේදී රජයේ සේවකයින්ගේ මූලික වැටුප තවත් වැඩි වනවා. ඒ මත පදනම් වෙලා අපි ඔවුන්ගේ දීමනාත් වැඩි කරලා තිබෙන්නේ. ඒ සියලු කරුණුත් සලකා බලා අය වැය විවාදය අවසන් වුණාට පසුව මුදල් අමාත්‍යාංශයත් එක්ක ඒ සම්බන්ධයෙන් සාකච්ඡා ආරම්භ කරන්න අපි ලැහැස්තියි. අපි සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයින් රඳවා ගැනීම සඳහා ලබා දිය හැකි සියලු දේවල් ලබා දෙන්න සූදානම් ආණ්ඩුවක්. මොකද, ජනාධිපතිතුමා කිව්වා වාගේ ඔබ "ඉල්ලන්නා", අපි "දෙන්නා" නොවෙයි. අපි ඔක්කෝම එකතු වෙලා රට ගොඩනැඟීම වෙනුවෙන් සාකච්ඡා මාර්ගයෙන් මේ ගැටලු විසඳා ගන්න ඕනෑ. අපි ඒකට සූදානම් බව මම කියන්න කැමැතියි.

අනෙක් කාරණය මේකයි. 2016 ඉඳලා රාජ්‍ය සේවකයින්ට අහිමි වෙච්ච විශ්‍රාම වැටුප ලබා දෙන්න කටයුතු කළ ආණ්ඩුවක් තමයි, අපේ ආණ්ඩුව කියන එකත් මතක තියා ගන්න. ඒ වාගේම අපි දන්නවා, ගොඩක් තැන්වල quarters සම්බන්ධව වාගේම on-call rooms සම්බන්ධව ප්‍රශ්න තිබෙන බව. මොකද, ඔබතුමන්ලා දන්නවා, 2012-2014 කාලයේදී හදන්න පටන් අරගෙන නතර කරපු buildings ගොඩක් හදන්න අපට දැන් සිද්ධ වෙලා තිබෙන බව. මම පසුව කියන්නම්, ඒ සඳහා අපි කොච්චර මුදලක් වියදම් කරනවාද කියලා. ඒ යටතේ මෙවර අය වැයෙනුත් අපි රුපියල් මිලියන 2,200ක් පමණ වෙන් කරනවා, ඊළඟ අවුරුදු දෙකේදී අනුරාධපුර රෝහලේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු සහ වෛද්‍යවරු සඳහා වන quarters සංකීර්ණය ඉදිකරන්න. අනෙක් රෝහල්වලට අදාළවත් අපි ක්‍රමානුකූලව ඒ කටයුතු කරගෙන යනවා. මාවනැල්ල වාගේ රෝහල් සඳහා පළාත් සභා මට්ටමෙනුත් quarters ඉදිකරමින් පවතිනවා.

ඊළඟ කාරණය මේකයි. හෙද නිලධාරින් සහ නිලධාරිනියන් 4,000කට පමණ ආසන්න සංඛ්‍යාවක් අපි මෙවර බඳවා ගත්තාට ඒ අය වැඩ කරන්නේ කාර්ය මණ්ඩලයේ හිඟයක් ඇතුවයි. සමහර

අය පෞද්ගලික ජීවිතය පැත්තකට දමලා රෝහල් තුළ ඉඳිමින් විශාල සේවාවක් කරනවා. හරි දුෂ්කරයි ඒක. මම ගොඩක් රෝහල්වලටත් ගිහිල්ලා ඔවුන් සමඟ කථා කළා. ඒ හෙද නිලධාරිනියන් ඔවුන් මුහුණ දී තිබෙන ඇත්ත දුෂ්කරතාව පිළිබඳව කියනවා. හරි අමාරුයි, ඒවා අහගෙන ඉන්නත්. ඔවුන් බොහොම දුෂ්කරව වැඩ කරන්නේ. ඒ අයට අපේ ගෞරවය තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපි ඉතාම ඉක්මනට හෙද ඩිප්ලෝමාව උපාධියක් දක්වා ගෙන යාමටත් කටයුතු කරන බව මම මේ පාර්ලිමේන්තුවට කියන්න කැමැතියි. දැනටමත් අපි ඒ සඳහා විශ්වවිද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාවේ, උසස් අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයේ, හෙද සභාවේ සහ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරින්ගෙන් සමන්විත කමිටුවක් පත් කරලා තිබෙනවා. ඒ කමිටුව ලබන නොවැම්බර් 29වැනි දා යළි රැස් වෙනවා. ඒ කමිටුව විසින් ඉතාම ඉක්මනට හෙද විදුහල්, හෙද විශ්වවිද්‍යාල දක්වා පරිවර්තනය කරන්න අවශ්‍ය කරන කටයුතු සම්පාදනය කරාවි. ඒ වාගේම හෙද විදුහල්වල ඉගෙන ගන්නා අපේ සිසුන් ඒ ඉගැනීම් කටයුතු කරන්නේ බොහොම අමාරුවෙන්. සමහර විට temporary ගොඩනැඟිලිවල සිටිමින් තමයි ඔවුන් ඉගෙන ගන්නේ. ඒවායේ පහසුකම් අඩුයි. එම නිසා ඒ සඳහා අපි විටින් විට අය වැයෙන් යම් ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණයක් වෙන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා; මෙවරත් අපි ප්‍රතිපාදන වෙන් කරලා තිබෙනවා, ඒ අයට අවශ්‍ය පහසුකම් ලබා දෙන්න.

ඊළඟට, හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව සංශෝධනයට ඉල්ලීම් කිහිපයක් ඇවිල්ලා තිබෙනවා. ඒක සංශෝධනය කළ යුතුමයි. පැරණි ව්‍යවස්ථාවේ තිබෙන සමහර කරුණු අදට ගැළපෙන්නේ නැහැ. මොකද, දැන් උපාධිධාරින් හෙද සේවයට එකතු වෙමින් ඉන්නවා. ඒ නිසා හෙද සේවා ව්‍යවස්ථාව සංශෝධනය කඩිනම් කරන්නත් අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ අයට අවශ්‍ය කරන නේවාසික පහසුකම් ලබා දෙන්නත් අපි කටයුතු කරනවා.

අනෙක් පැත්තෙන්, අපේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව විධිමත් කිරීමේ වැඩ පිළිවෙළ තුළ මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරින් විශාල කාර්යභාරයක් ඉටු කරමින් ඉන්නවා. ඒ අයගේ සේවය අගය කරන අතරම, මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරිනියන්, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරු ඇතුළු 2,500ක් පමණ කණ්ඩායමකට එළඹෙන මැයි මාසය වෙනකොට යතුරු පැදි ලබා දෙන්න සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මඟින් කටයුතු කරනවා. ඒ සියල්ල අතරේ හෙද සේවාව ජාත්‍යන්තර මට්ටමට උසස් කිරීම තමයි අපේ බලාපොරොත්තුව. ඒ සඳහාත් අපි කටයුතු කරමින් ඉන්න බව මට කියන්න පුළුවන්.

මේ විධියට එක පැත්තකින් අපි අවශ්‍ය කරන උපකරණ ලබා දෙනවා. ඒ වාගේම කාර්ය මණ්ඩලය බඳවා ගන්නවා. ඊළඟ වසර හතර තුළදී අපි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් ප්‍රාග්ධන වියදම් හැටියට ඉදිකිරීම් සඳහා පමණක් රුපියල් බිලියන 158ක් යොදවනවා; 2026 අවුරුද්දේදී රුපියල් බිලියන 25ක් යොදවනවා; 2027 අවුරුද්දේදී රුපියල් බිලියන 55ක් යොදවනවා; 2028 අවුරුද්දේදී රුපියල් බිලියන 32ක් යොදවනවා; 2029 අවුරුද්දේදී රුපියල් බිලියන 30ක් යොදවනවා. එයින් වැඩිම ප්‍රමාණයක් වෙන් කරන්න වෙන්නේ මම කලින් කිව්වා වාගේ 2012-2014 කාලයේදී ආරම්භ කරලා අතරමඟ නතර කළ ව්‍යාපෘති වෙනුවෙන්. ළඟදී අපි කැබිනට් මණ්ඩලයෙන් ව්‍යාපෘති 17ක් අනුමත කළා. 2012-2014 කාලයේදී තමයි වැඩ ආරම්භ කරලා තිබෙන්නේ. නියමිත කාලයේදී -2018-2019 කාලයේදී- වැඩ අවසන් කළා නම්, රුපියල් බිලියන 29 වැය වෙන්නේ සමස්ත ඉදිකිරීම්වලට. හැබැයි, අවුරුදු ගණනකට පස්සේ ඒ සඳහා වැය වන මිල ගණන් ආයෙත් සලකා බලනකොට රුපියල් බිලියන 58ක් වැය වෙනවා, ඒ ටික අවසන් කරන්නත්. ඒ කාලයේ ගෙවලා තිබුණේ රුපියල් බිලියන 14යි. ඒ නිසා අපට භාණ්ඩාගාරයෙන් ගෙවන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා, රුපියල් බිලියන 44ක්, 45ක් විතර. ඒවා තමයි මේ එකතු වෙමින් යන්නේ. එම නිසා ඒ සඳහා අපි රුපියල් බිලියන 158ක් වියදම් කරලා, ඒ ඉදිකිරීම් කටයුතු අවසන් කරනවා. ඒ සම්බන්ධව අපි සමාලෝචනයක් කරලා, ඒවා ඒ තරමම අවශ්‍යයිද කියලා සලකා බලලා, කිහිපයක් ඇත්තටම අඩු කළා, අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමා. නමුත් ඉතුරු ඒවා අපි කරගෙන යනවා. ඒ වාගේම අලුත් අය වැය යෝජනාවක් හැටියට අපි ඉදිරිපත් කළා, දෙනියාය රෝහල ප්‍රතිස්ථාපනය කරන්න. ඒක කරන්න අවශ්‍යයි. මොකද, එය නාය යාම් සිද්ධ වෙන භූමියක්. ඒ වාගේම තමයි, දඹුල්ල රෝහල සංවර්ධනය කිරීමේදී තිබෙන ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් තමයි, ඒ භූමිය සම්බන්ධයෙන් තිබෙන ප්‍රශ්නය. මම හෙටත් ඒ භූමිය නිරීක්ෂණයට යනවා. ඒ රෝහල් දෙකේ කටයුතු ආරම්භ කරන්න අපි මෙවර අය වැයෙන් රුපියල් මිලියන 1,000ක් වෙන් කළා. ඊළඟ අය වැය කිහිපයෙන්ම තවත් රුපියල් බිලියන 16ක පමණ මුදලක් මේ රෝහල් දෙකට යොදවන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ ආකාරයට අපි ක්‍රමානුකූලව අපේ රටේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ගොඩනඟමින් ඉන්නවා. අපි භාර ගත්තේ හොඳට පවත්වාගෙන ගිය අමාත්‍යාංශයක් නොවෙයි නේ. මේක නිකම් සුනාමියට අහු වෙච්ච ගෙයක් වාගේ. කප්පිත්තෙක් නැතුව එහේ මෙහේ යාත්‍රා කරපු නැවක් වාගේ තැනක් තමයි අපි භාර ගත්තේ.

මම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ගිය පළමුවැනි දවසේ එහි නිලධාරින් කිහිප දෙනෙක් ඇවිල්ලා කියපු දේ තවමත් මට මතකයි. ඒ අය මට කිව්වා, "ඇමතිතුමනි, අපට හැම තැනින්ම දැන් inquiries තිබෙනවා. අධිකරණයෙන් එනවා; අල්ලස් හෝ දූෂණ චෝදනා විමර්ශන කොමිසමෙන් එනවා; CID එකෙන් එනවා; අමාත්‍යාංශයෙන් එනවා; වැඩ කරගන්න අමාරුයි" කියලා. ඒක ඇත්ත. ඒ කියන්නේ, ඒ කාලයේ හිටපු ඇමතිවරු සහ නිලධාරින් කිහිප දෙනෙක් එකතුවෙලා කරපු වංචා, දූෂණ, මගඩි නිසා ඒ සේවකයෝත් එක පැත්තකින් පීඩාවට ලක්වෙලා තිබුණා. එම නිසා අපේ ප්‍රධාන ව්‍යාපෘතියක් තමයි, මේ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව බලගැන්වීම. ඒ සඳහා අපි "ආරෝග්‍යා සුවතා මධ්‍යස්ථාන" හඳනවා. අපේ විශේෂඥ වෛද්‍ය ගරු නිහාල් අබේසිංහ මන්ත්‍රීතුමා කිව්වා, අපි pilot project එකක් හැටියට දැනටමත් දිස්ත්‍රික්ක 5ක මේ කටයුත්ත ආරම්භ කර තිබෙනවාය කියලා. මම සතුටින් කියන්න කැමැතියි, ඒ සිටින Public Health Nursing officersලා ගෙයින් ගෙට ගිහිල්ලා ඒ health survey එක කරමින් ඉන්නවාය කියන එක. අපි මාසයකට පසුව ඒක සමාලෝචනය කරනකොට ගෙවල් 275ක්, 300ක් ආවරණය කරලා සියලු සෞඛ්‍ය තොරතුරු ඒ අය අරගෙන තිබුණා. අපට ඉදිරියට යන්නට ඒක විශාල පහසුවක් වුණා. අපි තවත් PHNOsලා 80ක් මේ මොහොතේ train කරමින් ඉන්නවා, මේ අවුරුද්ද ඇතුළත තවත් එවැනි centres පටන් ගන්නට. ජනාධිපතිතුමා අය වැයෙන් ඒ වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 1,500ක් වෙන් කළා. ඒ අනුව අපට මේ "ආරෝග්‍යා සුවතා මධ්‍යස්ථාන" වැඩි ප්‍රමාණයක් ඊළඟ අවුරුද්දේ ඉදිකරගන්න පුළුවන්කම ලැබේවි. විශේෂයෙන්ම 2041 වෙනකොට අපේ රටේ වැඩිහිටි ජනගහනය සියයට 26ක් පමණ වනවා. ඒකට මුහුණ දෙන්නේ කොහොමද කියලා අපි දැන් බලන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම තමයි, වැඩි වෙමින් පවතින බෝ නොවන රෝග. මෙන්න මේ ප්‍රධාන අභියෝග දෙකට මුහුණ දීම සඳහා තමයි මේ primary healthcare system එක වැඩිදියුණු කරන්න බලාපොරොත්තු වන්නේ.

ඒ වාගේම, අපේ රටේ මූලික රෝහල් 82ක් තිබෙනවා. ඔබතුමා සඳහන් කරපු ගොඩක් ඒවා මූලික රෝහල්, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. තඹුත්තේගම මූලික රෝහල වෙන්න පුළුවන්, තිරික්කෝවිල් මූලික රෝහල වෙන්න පුළුවන්, මේ ආදී මූලික රෝහල් විශාල ප්‍රමාණයක් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා ඩොලර් මිලියන 100ක් අපි ඉදිරි අවුරුදු කිහිපය සඳහා වෙන් කර

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

තිබෙනවා. ඒ කියන්නේ, රුපියල් මිලියන 31,000ක්. අපි පළාත් සභාත් එක්ක සාකච්ඡා කරලා එම මුදල් ඒ රෝහල්වල සංවර්ධන කටයුතුවලට යොදවන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේ සියල්ල කරන අතරේ අනෙක් පැත්තෙන් ජනතාවගේ මැසිවිල්ලකුත් තිබෙනවා, සමහර රෝහල්වලට ගියාට පස්සේ ඒ කාර්ය මණ්ඩලයේ තිබෙන සැලකිල්ල සම්බන්ධයෙන්. ඒ නිසා අපි ලබන අවුරුද්දේ ඒ සම්බන්ධයෙන් විශේෂ අවධානයක් යොමු කරනවා. ඒ වෙනුවෙන් hospital accreditation process එක වාගේම ජාතික රෝගී සහ සෞඛ්‍ය සේවක ප්‍රඥප්තිය - National Patient and Healthworker Charter - ඇති කිරීම සඳහාත්, දැනට ආංශික අධීක්ෂණ කාරක සභාව කටයුතු ආරම්භ කර තිබෙනවා. මේක ටිකක් දීර්ඝ කාලීන වැඩක්. ඒක ආරම්භ කරපු හැමදෙනාම මම මේ වෙලාවේදී මතක් කරන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම, සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය අපේ රටේ ජනතාවට වඩාත් සමීප කණ්ඩායම බවට පත් කිරීමට අවශ්‍ය කටයුතු කරනවා. මේවාත් එක්ක අපි මේ කටයුතු කරගෙන යාමේදී digitalization ව්‍යාපෘතිය අතිශය වැදගත් වනවා.

මම අවංකව කියන්නට ඕනෑ, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ digitalization ව්‍යාපෘතිය පිළිබඳව මම එතරම් සෑහීමකට පත් වෙන්නේ නැති බව. අපි ගොඩක් වැඩ කරගෙන යන අතරේ ඒකට තව මහන්සි වෙන්නට ඕනෑ. මොකද, අපට තිබෙන සමහර සම්පත්වල විෂමතා අඩු කරන්න පුළුවන්කම ලැබෙන්නේ ඉදිකිරීම් සහ කාර්ය මණ්ඩලය වැඩි කිරීමෙන් පමණක්ම නොවෙයි. නව තාක්ෂණය ඇතුළේ ඒ වෙනුවෙන් ගොඩක් දේවල් කරන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ e-health record සහ telemedicine වාගේ ව්‍යාපෘති ඉක්මනට මේ පොළොවේ පැලපදියම් කරන්නට අය වැයෙනුත් මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කර තිබෙන අතරේ, ඒ වෙනුවෙන් අපි මහන්සි වෙනවා කියන එකත් මම මේ වෙලාවේදී කියන්නට කැමැතියි.

අවසාන වශයෙන් මම මේ කාරණයත් කියන්නට ඕනෑ. අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය දියුණු කිරීම සම්බන්ධයෙන් ගරු අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමාත් යම් සඳහන් කිරීමක් කළා. අපේ රටේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය අපි දියුණු කරන්නේ ජාතික සැලැස්මකට අනුවයි. දැන් අපි 2026-2035 කියන වසර 10 සඳහා වන ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය කෙටුම්පත් කරමින් එහි අවසන් අදියරේ ඉන්නේ. අපේ රටේ ජාතික ප්‍රතිපත්තියට අනුකූලව ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය කෙටුම්පත් වෙනවා. ඒ ජාතික සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියට සමාන්තරව අපේ National Health Strategic Master Plan එක, මේ උපාය මාර්ගික සැලැස්ම කෙටුම්පත් වෙනවා. අන්න ඒ සැලැස්ම ඇතුළේ තිබෙනවා, මොන රෝහල ද ජාතික රෝහලක් කරන්නට ඕනෑ කියලා. තව ජාතික රෝහලක් අවශ්‍ය නම්, ජනගහනය අනුව, අපේ පළාත්වල ව්‍යාප්තිය අනුව ඒ සම්බන්ධයෙන් අපට තව සලකා බලන්න පුළුවන්. මොන රෝහල් ද දිස්ත්‍රික්ක මහ රෝහල් කරන්නට ඕනෑ කියන ඒ සැලැස්ම අපි ළඟ තිබෙනවා. තව මූලික රෝහල් කිහිපයක් තෝරාගෙන ඒවා දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් බවට පත් කිරීමේ සැලැස්මක් තිබෙනවා. මම එදා කිව්වා, මූලික රෝහල් 4ක් තෝරාගෙන ඒවා දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් කරන්න යෝජනාවක් තිබෙනවාය කියලා. හැබැයි, ඒක කරන්නේ බෝඩ් ලෑල්ලෙන් විතරක් නොවෙයි. Base hospitalsවලට අවශ්‍ය කරන සියලුම පහසුකම් ලබා දෙන ගමන් තමයි ඒ බෝඩ් ලෑල්ල වෙනස් කරන්නේ කියන එකත් මම කියන්න කැමැතියි.

ඒ වාගේම, තවත් "A" ශ්‍රේණියේ ප්‍රාදේශීය රෝහල් කිහිපයක් base hospitals බවට පරිවර්තනය කිරීමේ වුවමනාවක් තිබෙනවා. මොකද, සමහර base hospitals හැදිලා තිබෙන්නේ, අවුරුදු 60, 70කට කලින් තිබුණු අවශ්‍යතාව මත සහ සමහර ඒවා දේශපාලන අවශ්‍යතාව මත. දැනට තිබෙන එකක්වත් අඩු කරන්න යන්නේ නැහැ. මේ National Health Strategic Master Plan එක අනුව තව ටිකක් එකතු කරන්න තමයි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ.

මේ සියල්ල තුළින් අපට තිබෙනවා එක ඉලක්කයක්. ඒ තමයි, Universal Health Coverage එකේ අපි දැන් ඉන්නේ 67වන score එකේ. ඒක වසර කිහිපයක් ඇතුළතදී 80, 82 මට්ටමකට ගෙනෙන එක තමයි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඉලක්කය. ඒක ඉලක්කයක් හැටියට අපි කටයුතු කර ගෙන යනවා. ඒකට අවශ්‍ය කරන වැඩකටයුතු ප්‍රමාණයක් අපි දශක කිහිපයක් තිස්සේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ කරලා තිබෙනවා. එතැනින් එහාට අපට යන්න පුළුවන්කමක් තිබෙනවා. අඩු තරමේ අපි සිංගප්පූරුව, දකුණු කොරියාව, තායිලන්තය වාගේ රටක score එකට එන්නට ඕනෑ. ඒක කරන්න පුළුවන්කමක් තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සම්බන්ධ හැම දෙනාම සහ මේ රටේ සියලු ජනතාව ඒකට අවශ්‍ය සහාය ලබා දෙයි කියලා බලාපොරොත්තු වනවා. මේ සියල්ල අපි "Healthy Sri Lanka" ව්‍යාපෘතිය ඇතුළේ ස්ථානගත කරලායි තිබෙන්නේ.

පසුගිය ඔක්තෝබර් මාසයේ අපි කොළඹදී පැවැත්වූවා, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ දකුණු සහ අග්නිදිග ආසියා කලාපීය සමුළුව. SEARO එකේ Regional Committee එක තිබුණා. අපි ඇත්තටම සතුටු වනවා. මොකද, සෑහෙන කාලයකට පස්සේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමා ලංකාවට ආවා. ලෝකයේ රටවල් ගණනාවක ඇමතිවරු, රාජ්‍ය ඇමතිවරු ඒකට සම්බන්ධ වුණා. ඒ වාගේම එහි ප්‍රතිඵලයක් හැටියට ඉදිරි වසර සඳහා අපේ region එකේ, දකුණු සහ අග්නිදිග ආසියානු කලාපයේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ සභාපති ධුරය දැන් ලංකාවට තමයි හම්බ වෙලා තිබෙන්නේ. අපි ඒකත් උපයෝගී කරගෙන අපේ සෞඛ්‍ය සේවාව වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා කටයුතු කරමු.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ දක්වා කටයුතු කිරීමේදී අපට හැමෝගෙන්ම සහයෝගය ලබා දුන්නා. තමන්ගේ රාජකාරියෙන් ඔබ්බට ගිහිල්ලා මේ ජාතික මෙහෙවර ඉටු කිරීම සඳහා කැප වන අපේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් විශේෂඥ වෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ මැතිතුමාට, ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය, ජනමාධ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය ඇතුළු සියලු ක්ෂේත්‍රවල අතිරේක ලේකම්වරු ඇතුළු සියලු නිලධාරින්ට මම මේ අවස්ථාවේ ස්තුති කරන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම අපේ ආයතනවල සභාපතිවරු හා අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල, අපේ රෝහල්වල ප්‍රධානීන් ඇතුළු කාර්ය මණ්ඩලයටත් මේ අවස්ථාවේ ස්තුති කරන්න ඕනෑ. ඒ සියලු දෙනාගේම මැදිහත් වීම තුළ තමයි මේ කටයුතු සිදු වෙමින් පවතින්නේ. මේක තනි කෙනෙක්ගේ වික්‍රමයක් නොවෙයි. දැවැන්ත කණ්ඩායමක සාමූහික ප්‍රයත්නයක්. යම් යම් තැන්වල පොඩි පොඩි අඩු පාඩු පෙනෙන්න පුළුවන්. ඔබතුමන්ලා අඩුපාඩු පෙන්වූවාම අපි භාර ගන්නවා. අපි මේක ලොකු ප්‍රවාහයක් හැටියට ඉස්සරහට අරගෙන යනවා. මොකද, සෞඛ්‍ය හැදුණොත් ඒක කාටත් හොඳයි.

අද විවාදයේදී මන්ත්‍රීවරු 40දෙනකු කථා කළා. හොඳයි. එතුමන්ලා විවිධ අදහස් දුන්නා. ඒ අදහස් අපි ඔක්කෝම සටහන් කර ගත්තා. ඒවා සැලකිල්ලට ගන්නවා. ඔබතුමන්ලා උපදේශක කාරක සභාවට සම්බන්ධ වෙන්න. අපේ දිස්ත්‍රික් සම්බන්ධීකරණ කමිටුවල අපි සෞඛ්‍ය අනුකමිටුවක් හදලා තිබෙනවා. ඒවාටත් සම්බන්ධ වෙන්න. සමහර ඒවා දිස්ත්‍රික් මට්ටමේදී බේර ගන්න පුළුවන්. ඕනෑ දෙයක් අරගෙන එන්න. අපි ඒවා පිළිගන්නේ, අපි ඒවා භාර ගන්නේ, මේ රටේ මහ ජනතාව වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය දියුණු කිරීම සඳහා ඔබ හැම දෙනාම කරන ලොකු මැදිහත් වීමක් හැටියටයි. ඒ මැදිහත් වීම හැමදාටම ලැබෙයි කියලා කල්පනා කරමින් සෞඛ්‍ය, ජනමාධ්‍ය, තැපැල්, දේශීය වෛද්‍ය කියන මේ සියලු ක්ෂේත්‍රවල උන්නතිය වෙනුවෙන් අපේ අමාත්‍යාංශයට ලබා දෙන සහයෝගය පිළිබඳව හැම දෙනාටම ස්තුතිවන්ත වෙමින්, ලබා දුන් අමතර කාලයට මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමාට සහ ලේකම් මණ්ඩලයට ස්තුතිවන්ත වෙමින්, මම නතර වෙන්නම්.

සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சு
MINISTRY OF HEALTH AND MASS MEDIA

පුනරාවර්තන	රු. 449,999,998,000
මූලධන	රු. 105,000,000,000

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මුදල් අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2026 කාරක සභා අවස්ථාවේදී, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සඳහා පහත සඳහන් සංශෝධනය ඉදිරිපත් කරනවා:

"16 වන පිටුවේ, 19 වන පේළිය ඉවත් කර ඒ වෙනුවට පහත සඳහන් අයිතමය ආදේශ කළ යුතුය:

'මූලධන රු. 105,100,000,000' "

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
කාරක සභාව එකඟද?

ගරු මන්ත්‍රීවරු
(மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்)
(Hon. Members)
Aye.

"මූලධන වියදම සඳහා රු. 105,100,000,000 දක්වා වැඩි කළ මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

මූලධන වියදම සංශෝධිතාකාරයෙන් උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"மூலதனச் செலவுக்கான அதிகரிக்கப்பட்ட ரூபாய் 105,100,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

மூலதனச் செலவு திருத்தப்பட்டவாறு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Question, "That the increased sum of Rs. 105,100,000,000, for Capital Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Capital Expenditure, as amended, ordered to stand part of the Schedule.

111 වන ශීර්ෂය.- සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයා
0 1වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු. 195,999,998,000; මූලධන වියදම, රු. 43,000,000,000

தலைப்பு 111.- சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சர்
நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் -
மீண்டுவரும் செலவு, ரூபாய் 195,999,998,000;
மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 43,000,000,000

HEAD 111.- MINISTER OF HEALTH AND MASS MEDIA
Programme 01. - Operational Activities -
Recurrent Expenditure, Rs. 195,999,998,000;
Capital Expenditure, Rs. 43,000,000,000

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2026 කාරක සභා අවස්ථාවේදී, 111 වන වැය ශීර්ෂයේ 01 වන වැඩසටහන සඳහා මා සංශෝධනය ඉදිරිපත් කරනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
කාරක සභාව එකඟද?

ගරු මන්ත්‍රීවරු
(மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்)
(Hon. Members)
Aye.

මතු පළ වන යෝජනාව සභා සම්මත විය:
தீர்மானிக்கப்பட்டது:
Resolved:

"17 වන පිටුවේ, 2 වන පේළිය ඉවත් කර ඒ වෙනුවට පහත සඳහන් අයිතමය ආදේශ කළ යුතුය:

'වැඩසටහන 01
මෙහෙයුම් වැඩසටහන රු. 195,999,998,000 රු. 43,100,000,000'
"

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

(මෙම සංශෝධනයේ අභිප්‍රාය වනුයේ අය වැය යෝජනා අංක 60 යටතේ වෙන් කරන ලද ප්‍රතිපාදන ඇතුළත් කරමින්, වැය ශීර්ෂ අංක 111 - සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයා සඳහා රු. 100,000,000කින් මූලධන ප්‍රතිපාදන වැඩි කිරීමයි.)

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 195,999,998,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.43,100,000,000 දක්වා වැඩි කළ මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සංශෝධිතාකාරයෙන් උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவரும் செலவுக்கான ரூபாய் 195,999,998,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவரும் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான அதிகரிக்கப்பட்ட ரூபாய் 43,100,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு திருத்தப்பட்டவாறு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Question, "That the sum of Rs. 195,999,998,000, for Head 111, Programme 01, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 01, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Question, "That the increased sum of Rs. 43,100,000,000, for Head 111, Programme 01, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 01, Capital Expenditure, as amended, ordered to stand part of the Schedule.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.217,340,000,000

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 217,340,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.56,835,000,000

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.56,835,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 217,340,000,000

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 217,340,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக் கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 56,835,000,000

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 56,835,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Programme 02.- Development Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 217,340,000,000

Question, "That the sum of Rs. 217,340,000,000, for Head 111, Programme 02, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 02, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 02.- Development Activities - Capital Expenditure, Rs.56,835,000,000

Question, "That the sum of Rs. 56,835,000,000, for Head 111, Programme 02, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 02, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

210 වන ශීර්ෂය.- රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.450,000,000

"210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු.450,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.105,000,000

"210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.105,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

211 වන ශීර්ෂය.- රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.4,165,000,000

"211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු.4,165,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.2,160,000,000

"211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.2,160,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

220 වන ශීර්ෂය.- ආයුර්වේද දෙපාර්තමේන්තුව

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.275,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු.275,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.60,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.60,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.4,025,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු.4,025,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.1,040,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.1,040,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

308 වන ශීර්ෂය.- තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු.27,745,000,000

"308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු.27,745,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සහා සම්මත විය.

308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු.1,800,000,000

"308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු.1,800,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සහා සම්මත විය.

308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

தலைப்பு 210.- அரசாங்க தகவல் திணைக்களம்

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 450,000,000

"தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 450,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 105,000,000

"தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 105,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

தலைப்பு 211.- அரசாங்க அச்சகத் திணைக்களம்

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 4,165,000,000

"தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 4,165,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 2,160,000,000

"தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 2,160,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

தலைப்பு 220.- ஆயுர்வேத திணைக்களம்

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 275,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக் கான ரூபாய் 275,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 60,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 60,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 4,025,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக் கான ரூபாய் 4,025,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 1,040,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 1,040,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

தலைப்பு 308.- தபால் திணைக்களம்

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 27,745,000,000

"தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக் கான ரூபாய் 27,745,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 1,800,000,000

"தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 1,800,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

HEAD 210.- DEPARTMENT OF GOVERNMENT INFORMATION

Programme 01.- Operational Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 450,000,000

Question, "That the sum of Rs. 450,000,000, for Head 210, Programme 01, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 210, Programme 01, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 01.- Operational Activities - Capital Expenditure, Rs. 105,000,000

Question, "That the sum of Rs. 105,000,000, for Head 210, Programme 01, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule "put and agreed to.

Head 210, Programme 01, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

HEAD 211.- DEPARTMENT OF GOVERNMENT PRINTING

Programme 01.- Operational Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 4,165,000,000

Question, "That the sum of Rs. 4,165,000,000, for Head 211, Programme 01, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 211, Programme 01, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 01.- Operational Activities - Capital Expenditure, Rs. 2,160,000,000

Question, "That the sum of Rs. 2,160,000,000, for Head 211, Programme 01, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule "put and agreed to.

Head 211, Programme 01, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

HEAD 220.- DEPARTMENT OF AYURVEDA

Programme 01.- Operational Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 275,000,000

Question, "That the sum of Rs. 275,000,000, for Head 220, Programme 01, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 220, Programme 01, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 01.- Operational Activities - Capital Expenditure, Rs. 60,000,000

Question, "That the sum of Rs. 60,000,000, for Head 220, Programme 01, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule "put and agreed to.

Head 220, Programme 01, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 02.- Development Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 4,025,000,000

Question, "That the sum of Rs. 4,025,000,000, for Head 220, Programme 02, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 220, Programme 02, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 02.- Development Activities - Capital Expenditure, Rs. 1,040,000,000

Question, "That the sum of Rs. 1,040,000,000, for Head 220, Programme 02, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 220, Programme 02, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

HEAD 308.- DEPARTMENT OF POSTS

Programme 02.- Development Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 27,745,000,000

Question, "That the sum of Rs. 27,745,000,000, for Head 308, Programme 02, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 308, Programme 02, Recurrent Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

Programme 02.- Development Activities - Capital Expenditure, Rs. 1,800,000,000

Question, "That the sum of Rs. 1,800,000,000, for Head 308, Programme 02, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule "put and agreed to.

Head 308, Programme 02, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, "කාරක සභාව ප්‍රගතිය වාර්තා කළ යුතු යයිද, නැවත රැස්වීම සඳහා අවසර ගත යුතුය" යි ද මා යෝජනා කරනවා.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

අ.භා. 6.57ට පාර්ලිමේන්තුවට ප්‍රගතිය වාර්තා කරනු පිණිස මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයෙන් ඉවත් විය.
කාරක සභාව ප්‍රගතිය වාර්තා කරයි; නැවත රැස්වීම 2025 නොවැම්බර් 24වන සඳුදා.

பி.ப. 6.57 மணிக்கு, குழுவின் பரிசீலனை பற்றி அறிவிக்கும் பொருட்டு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள் அக்கிராசனத் தினின்று அகன்றார்கள்.
குழுவினது பரிசீலனை அறிவிக்கப்பட்டது; மீண்டும் கூடுவது 2025 நவம்பர் 24, திங்கட்கிழமை.

At 6.57 p.m., the Hon. Presiding Member left the Chair to report Progress.
Committee report Progress; to sit again on Monday, 24th November, 2025.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)

ශීර්ෂ අංක 111 සංශෝධන සහිතව ද, ශීර්ෂ අංක 210, 211, 220 සහ 308 සංශෝධන රහිතව ද කාරක සභාවේදී සම්මත වූ බව මෙම ගරු සභාවට දන්වනු කැමැත්තෙමි.

න්‍යාය පත්‍රයේ විෂය අංක 2 සහ 3 ඉදිරිපත් කිරීම, ගරු සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යතුමා.

ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව: වාර්ෂික වාර්තාව (2021)
இலங்கை ரூபவாஹினி கூட்டுத்தாபனம்: ஆண்டறிக்கை (2021)
SRI LANKA RUPAVAHINI CORPORATION: ANNUAL REPORT (2021)

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මා පහත සඳහන් යෝජනාව ඉදිරිපත් කරනවා:

> "1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 14 වගන්තිය යටතේ 2023.12.01 දින ඉදිරිපත් කරන ලද 2021.12.31 දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා පිළියෙළ කරන ලද විගණකාධිපතිවරයාගේ නිරීක්ෂණ ඇතුළත් ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාවේ 2021 වර්ෂයේ වාර්ෂික වාර්තාව අනුමත කළ යුතු ය.
>
> (සෞඛ්‍ය, ජනමාධ්‍ය සහ කාන්තා සවිබල ගැන්වීම පිළිබඳ ආංශික අධීක්ෂණ කාරක සභාව විසින් 2025.07.09 දින සලකා බලා එකී කාරක සභාවේ වාර්තාව 2025.09.09 දින පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කරන ලදී.)"

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

සීමාසහිත ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලය: වාර්ෂික වාර්තාව (2022)

வ/ப சுயாதீன தொலைக்காட்சி சேவை: ஆண்டறிக்கை (2022)

INDEPENDENT TELEVISION NETWORK LIMITED: ANNUAL REPORT (2022)

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මා පහත සඳහන් යෝජනාව ඉදිරිපත් කරනවා:

"1971 අංක 38 දරන මුදල් පනතේ 14 වගන්තිය යටතේ 2024.03.05 දින ඉදිරිපත් කරන ලද 2022.12.31 දිනෙන් අවසන් වූ වර්ෂය සඳහා පිළියෙළ කරන ලද විගණකාධිපතිවරයාගේ නිරීක්ෂණ ඇතුළත් සීමාසහිත ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලයේ 2022 වර්ෂයේ වාර්ෂික වාර්තාව අනුමත කළ යුතු ය.

(සෞඛ්‍ය, ජනමාධ්‍ය සහ කාන්තා සවිබල ගැන්වීම පිළිබඳ ආංශික අධීක්ෂණ කාරක සභාව විසින් 2025.07.09 දින සලකා බලා එකී කාරක සභාවේ වාර්තාව 2025.09.09 දින පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කරන ලදී.)"

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

කල්තැබීම

ஒத்திவைப்பு

ADJOURNMENT

එකල්හි වේලාව අ.භා. 6.30 පසු කර තිබුණෙන් මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමා විසින් ප්‍රශ්නය නොවිමසා පාර්ලිමේන්තුව කල් තබන ලදී.

පාර්ලිමේන්තුව ඊට අනුකූලව, අ.භා. 6.58ට, 2025 නොවැම්බර් 13වන දින සභා සම්මතිය අනුව, 2025 නොවැම්බර් 24වන සඳුදා පූ.භා. 9.30 වන තෙක් කල් ගියේය.

அப்பொழுது நேரம் பி.ப. 6.30 மணிக்குப் பிந்திவிட்டமையால் மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள் வினா விடுக்காமலேயே பாராளுமன்றத்தை ஒத்திவைத்தார்.

இதன்படி, பி.ப. 6.58க்கு, பாராளுமன்றம் அதனது 2025 நவம்பர் 13ஆந் தேதிய தீர்மானத்திற்கிணங்க, 2025 நவம்பர் 24, திங்கட்கிழமை மு.ப. 9.30 மணிவரை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

It being past 6.30 p.m., THE HON. PRESIDING MEMBER adjourned Parliament without Question put.

Parliament adjourned accordingly at 6.58 p.m. until 9.30 a.m. on Monday, 24th November, 2025, pursuant to the Resolution of Parliament of 13th November, 2025.

සැ.යු.

මෙම වාර්තාවේ අවසාන මුද්‍රණය සඳහා ස්වකීය කථාවල නිවැරදි කළ යුතු තැන් දක්වනු රිසි මන්ත්‍රීන් මින් පිටපතක් ගෙන නිවැරදි කළ යුතු ආකාරය එහි පැහැදිලිව ලකුණු කොට, පිටපත ලැබී දෙසතියක් නොඉක්මවා **හැන්සාඩ්** සංස්කාරක වෙත ලැබෙන සේ එවිය යුතුය.

குறிப்பு

உறுப்பினர் தமது உரையின் இறுதிப் பதிப்பிற் செய்யவிரும்பும் பிழை திருத்தங்களை தமது பிரதியில் தெளிவாகக் குறித்து அதனைப் பிழை திருத்தப்படாத பிரதி கிடைத்த இரு வாரங்களுள் **ஹன்சாட்** பதிப்பாசிரியருக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

NOTE

Corrections which Members suggest for the Final Print of their speeches should be clearly marked in their copy and sent to the Editor of HANSARD within two weeks of receipt of the uncorrected copy.

Contents of Proceedings :

Final set of manuscripts Received from Parliament :

Printed copies dispatched :

හැන්සාඩ් වාර්තා
කොළඹ 5, පොල්හේන්ගොඩ, කිරුළපන පාර, අංක 163 දරන ස්ථානයෙහි පිහිටි
රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුවේ පිහිටි රජයේ ප්‍රකාශන කාර්යාංශයෙන්
මිල දී ගත හැක.

මෙම හැන්සාඩ් වාර්තාව www.parliament.lk වෙබ් අඩවියෙන්
බාගත හැක.

ஹன்சாட் அறிக்கையின் பிரதிகளை
இல. 163, கிருலப்பனை வீதி, பொல்ஹேன்கொட, கொழும்பு 5இல் அமைந்துள்ள
அரசாங்க தகவல் திணைக்களத்தின் அரசாங்க வெளியீடுகள் அலுவலகத்தில்
பணம் செலுத்திப் பெற்றுக்கொள்ளலாம்.

இந்த ஹன்சாட் அறிக்கையை www.parliament.lk எனும் இணையத்தளத்திலிருந்து
பதிவிறக்கம் செய்ய முடியும்.

Hansard Reports can be purchased from the Government Publications Bureau
at the Department of Government Information,
No. 163, Kirulapone Avenue, Polhengoda, Colombo 5.

This Hansard Report can be downloaded from
www.parliament.lk

ශ්‍රී ලංකා රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුවේ මුද්‍රණය කරන ලදී.