318 වන කාණ්ඩය - 07 වන කලාපය
தொகுதி 318 - இல. 07
Volume 318 - No. 07

2025 මාර්තු 06 වන බ්‍රහස්පතින්දා
2025 மார்ச் 06, வியாழக்கிழமை
Thursday, 06th March, 2025

[redacted]

පාර්ලිමේන්තු විවාද
(හැන්සාඩ්)

பாராளுமன்ற விவாதங்கள்
(ஹன்சாட்)

PARLIAMENTARY DEBATES
(HANSARD)

නිල වාර්තාව
அதிகார அறிக்கை
OFFICIAL REPORT

(අශෝධිත පිටපත /பிழை திருத்தப்படாதது /Uncorrected)

අන්තර්ගත ප්‍රධාන කරුණු

ප්‍රශ්නවලට වාචික පිළිතුරු [තීරු 1197-1208]

පෞද්ගලිකව දැනුම් දීමෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය:

ඔඩ්ඩුසුඩාන් උළු කර්මාන්තශාලාව නැවත විවෘත කිරීම [තීරුව 1209]

තයිඉට්ටි හි පෞද්ගලික ඉඩමක තිස්ස රජමහා විහාරය ඉදිකිරීම [තීරුව 1210]

විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2025 – [දහහතරවන වෙන් කළ දිනය]:

[ශීර්ෂ 111, 210, 211, 220, 308 (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය)] - කාරක සභාවේදී සලකා බලන ලදී [තීරු 1211-1364]

කල්තැබීමේ යෝජනාව:

වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්ට මුහුණ පෑමට සිදුව ඇති අභියෝග [තීරු 1365-1376]

பிரதான உள்ளடக்கம்

வினாக்களுக்கு வாய்மூல விடைகள் [ப: 1197-1208]

தனி அறிவித்தல் மூல வினா:

ஒட்டுசுட்டான் ஓட்டுத்தொழிற்சாலையை மீளத் திறத்தல் [ப: 1209]

தையிட்டியில் தனியார் காணியில் திஸ்ஸ ரஜமஹா விகாரை நிர்மாணம் [ப: 1210]

ஒதுக்கீட்டுச் சட்டமூலம், 2025 - [ஒதுக்கப்பட்ட பதினான்காம் நாள்]:

[தலைப்புக்கள் 111, 210, 211, 220, 308 (சுகாதார மற்றும் வெகுசன ஊடகம்)] –குழுவில் ஆராயப்பட்டது [ப: 1211 - 1364]

ஒத்திவைப்புப் பிரேரணை:

மருத்துவ நிபுணர்கள் முகங்கொடுக்கும் சவால்கள் [ப: 1365 -1376]

PRINCIPAL CONTENTS

ORAL ANSWERS TO QUESTIONS [Cols. 1197-1208]

QUESTION BY PRIVATE NOTICE:

Reopening of Tile Factory in Oddusuddan [Col. 1209]

Construction of Tissa Rajamaha Viharaya on a Private Land in Thyiddy [Col. 1210]

APPROPRIATION BILL, 2025 – [Fourteenth Allotted Day]:

Considered in Committee - [Heads 111, 210, 211, 220, 308 (Health and Mass Media)] [Cols. 1211-1364]

ADJOURNMENT MOTION:

Challenges Faced by Medical Professionals [Cols. 1365-1376]

පාර්ලිමේන්තුව
பாராளுமன்றம்
PARLIAMENT

2025 මාර්තු 06වන බ්‍රහස්පතින්දා
2025 மார்ச் 06, வியாழக்கிழமை
Thursday, 06th March, 2025

පූ.භා. 9.30ට පාර්ලිමේන්තුව රැස් විය.
කථානායකතුමා [ගරු (වෛද්‍ය) ජගත් වික්‍රමරත්න මහතා] මූලාසනාරූඪ විය.

பாராளுமன்றம் மு.ப. 9.30 மணிக்குக் கூடியது.
சபாநாயகர் அவர்கள் [மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜகத் விக்கிரமரத்ன] தலைமை வகித்தார்கள்.

The Parliament met at 9.30 a.m.,
MR. SPEAKER [THE HON. (DR.) JAGATH WICKRAMARATNE] in the Chair.

ලිපි ලේඛනාදිය පිළිගැන්වීම
சமர்ப்பிக்கப்பட்ட பத்திரங்கள்
PAPERS PRESENTED

ගරු (ආචාර්ය) හරිනි අමරසූරිය (අග්‍රාමාත්‍ය සහ අධ්‍යාපන, උසස් අධ්‍යාපන සහ වෘත්තීය අධ්‍යාපන අමාත්‍යතුමිය)
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹரினி அமரசூரிய - பிரதம அமைச்சரும் கல்வி, உயர் கல்வி மற்றும் தொழிற்கல்வி அமைச்சரும்)
(The Hon. (Dr.) Harini Amarasuriya - Prime Minister and Minister of Education, Higher Education and Vocational Education)

ගරු කථානායකතුමනි, 2023 වර්ෂය සඳහා ශ්‍රී ලංකා සාගර විශ්වවිද්‍යාලයේ වාර්ෂික වාර්තාව මම ඉදිරිපත් කරමි.

මෙම වාර්තාව අදාළ ආංශික අධීක්ෂණ කාරක සභාව වෙත යොමු කළ යුතු යැයි මම යෝජනා කරමි.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

ගරු (ආචාර්ය) හරිනි අමරසූරිය
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹரினி அமரசூரிய)
(The Hon. (Dr.) Harini Amarasuriya)

ගරු කථානායකතුමනි, මම පහත සඳහන් නියමයන් ඉදිරිපත් කරමි.

(i) 2007 අංක 48 දරන විශේෂ වෙළඳ භාණ්ඩ බදු පනතේ 2 සහ 5 වගන්ති යටතේ විශේෂ වෙළඳ භාණ්ඩ බදු සම්බන්ධයෙන් මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යවරයා විසින් පනවන ලදුව, 2024 දෙසැම්බර් 31 දිනැති අංක 2417/20 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලද නියමය; සහ

(ii) 2007 අංක 48 දරන විශේෂ වෙළඳ භාණ්ඩ බදු පනතේ 5 වගන්තිය යටතේ විශේෂ වෙළඳ භාණ්ඩ බදු සම්බන්ධයෙන් මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යවරයා විසින් පනවන ලදුව, 2025 ජනවාරි 27 දිනැති අංක 2421/03 දරන අති විශේෂ ගැසට් පත්‍රයේ පළ කරන ලද නියමය.

මෙම නියමයන් රජයේ මුදල් පිළිබඳ කාරක සභාව වෙත යොමු කළ යුතු යැයි මම යෝජනා කරමි.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

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 කථානායකතුමනි, කෘෂිකර්ම, පශු සම්පත්, ඉඩම් සහ වාරිමාර්ග අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මම 2023 වර්ෂය සඳහා ශ්‍රී ලංකා හදබිම අධිකාරියේ වාර්ෂික වාර්තාව ඉදිරිපත් කරමි.

මෙම වාර්තාව අදාළ ආංශික අධීක්ෂණ කාරක සභාව වෙත යොමු කළ යුතු යැයි මම යෝජනා කරමි.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

පෙත්සම්
மனுக்கள்
PETITIONS

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

ගරු කථානායකතුමනි, මම පහත සඳහන් පෙත්සම් දෙක පිළිගන්වමි.

(1) දික්වැල්ල, හිරිකැටිය පාර, "ප්‍රදීපිකා" යන ලිපිනයෙහි පදිංචි එස්.ඒ.එස්. ප්‍රදීපිකා සුරේන්ද්‍ර මහත්මියගෙන් ලැබුණු පෙත්සම; සහ

(2) කහඳුව, වතුරවිල යන ලිපිනයෙහි පදිංචි එස්.ආර්.පී. ගුණවර්ධන මහතාගෙන් ලැබුණු පෙත්සම.

ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මහතා
(மாண்புமிகு சிவஞானம் சிறீதரன்)
(The Hon. Sivagnanam Shritharan)

கௌரவ சபாநாயகர் அவர்களே, யாழ்ப்பாணம், நல்லூர், செட்டித்தெரு, 82/1ஆம் இலக்கத்தில் வதியும் திரு. சண்முகம் லோகசிவம் அவர்களிடமிருந்து கிடைக்கப்பெற்ற மனுவை நான் சமர்ப்பிக்கின்றேன்.

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 කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Speaker)

ප්‍රශ්න අංක 1 -84/2024- (1), ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මහතා - *[සභා ගර්භය තුළ නැත.]*

ප්‍රශ්න අංක 2 -104/2024- (1), ගරු දයාසිරි ජයසේකර මහතා - *[සභා ගර්භය තුළ නැත.]*

ප්‍රශ්න අංක 3 -124/2024- (1), ගරු කිංස් නෙල්සන් මහතා - *[සභා ගර්භය තුළ නැත.]*

ප්‍රශ්න අංක 4 -189/2024- (1), ගරු නලින් බණ්ඩාර ජයමහ මහතා - *[සභා ගර්භය තුළ නැත.]*

ප්‍රශ්න අංක 5 -390/2025- (1), ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මහතා - *[සභා ගර්භය තුළ නැත.]*

දෙවන වටය.

ශ්‍රීලන්කන් ගුවන් සේවය: ගුවන් ගමන් ප්‍රමාදවීම් සහ අවලංගු කිරීම්
ஸ்ரீ லங்கன் எயார் லைன்ஸ்: விமானங்களின் தாமதமும் இரத்தும்
SRILANKAN AIRLINES: DELAYS AND CANCELLATION OF FLIGHTS

84/2024

1. ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා (ගරු රෝහණ බණ්ඩාර මහතා වෙනුවට)
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க - மாண்புமிகு ரோஹண பண்டார சார்பாக)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka on behalf of the Hon. Rohana Bandara)

මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය- (1):

(අ) (i) 2024.01.01 දින සිට මේ දක්වා ශ්‍රීලන්කන් එයාර්ලයින්ස් ආයතනයේ ගුවන්යානා ප්‍රමාදවීම් සහ ගුවන් ගමන් අවලංගු කිරීම් සංඛ්‍යාව එක් එක් මාසය අනුව වෙන් වෙන් වශයෙන් කොපමණද;

(ii) ඒ හේතුවෙන් එම ආයතනයට දැරීමට සිදු වූ අමතර පිරිවැය කොපමණද;

(iii) ඉහත සඳහන් ගුවන්යානා ප්‍රමාදවීම් සහ ගුවන් ගමන් අවලංගු කිරීම් සම්බන්ධයෙන් ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ග කවරේද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

நிதி, திட்டமிடல் மற்றும் பொருளாதார அபிவிருத்தி அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) 2024.01.01ஆம் திகதி தொடக்கம் இற்றைவரை ஸ்ரீ லங்கன் எயார் லைன்ஸ் நிறுவனத்தின் விமானங்களின் தாமதம் மற்றும் இரத்துச்செய்யப்பட்ட விமானப் பயணங்கள் என்பவற்றின் எண்ணிக்கை ஒவ்வொரு மாதத்தின் அடிப்படையில் வெவ்வேறாக யாதென்பதையும்;

(ii) அதன் காரணமாக மேற்படி நிறுவனத்துக்கு ஏற்பட்ட மேலதிகச் செலவு எவ்வளவு என்பதையும்;

(iii) மேற்குறிப்பிட்டவாறு விமானங்களின் தாமதம் மற்றும் விமானப் பயணங்கள் இரத்துச் செய்யப்படுகின்றமை தொடர்பாக மேற்கொள்ளும் நடவடிக்கைகள் யாவையென்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Finance, Planning and Economic Development:

(a) Will he inform this House -

(i) the number of delays and cancellations of flights of SriLankan Airlines in each of the months from 01.01.2024 up to now, separately;

(ii) the cost the organization concerned had to bear additionally because of that; and

(iii) the measures that will be taken with regard to the delays and cancellations of flights referred to above?

(b) If not, why?

ගරු (ආචාර්ය) හර්ෂණ සූරියප්පෙරුම මහතා (මුදල් සහ ක්‍රම සම්පාදන නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) ஹர்ஷண சூரியப்பெரும - நிதி, திட்டமிடல் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Harshana Suriyapperuma - Deputy Minister of Finance and Planning)

ගරු කථානායකතුමනි, මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර **සභාගත*** කරනවා.

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

(අ) (i) 2024.01.01 දින සිට 2024 දෙසැම්බර් දක්වා සෑම මාසයකම ශ්‍රීලන්කන් ගුවන් සේවයේ ගුවන් ගමන් ප්‍රමාදවීම් සහ අවලංගු කිරීම් සංඛ්‍යාව පහත වගුවෙහි දැක්වේ.

[redacted]

(ii)

මාසය	ජන 24	පෙබ 24	මාර්තු 24	අප්‍රේ 24	මැයි 24	ජූනි 24	ජූලි 24	අගෝ 24	සැප් 24	ඔක් 24	නොවැ 24	දෙසැ 24
අතිරේක පිරිවැය	0.4	0.7	0.7	0.4	0.7	1.3	1.0	0.6	0.4	0.6	2.3	0.7

(iii) ගුවන් ගමන් ප්‍රමාදවීම් සහ අවලංගු කිරීම් සම්බන්ධයෙන් ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ග වන්නේ,

- අමතර ගුවන් යානාවක් නඩත්තු කිරීම.

  මෙහෙයුම් බාධා ඇති වුවහොත් අවශ්‍යතාව පරිදි ප්‍රයෝජනයට ගැනීමට අමතර ගුවන් යානයක් තබා ගැනීම.

- මෙහෙයුම් කාර්යක්ෂමතාව ප්‍රශස්ත කිරීම සඳහා කල්තියා ගුවන් ගමන් ඒකාබද්ධ කිරීම, මගීන්ට සිදුවන බාධා අවම කිරීම සහ අනෙකුත් මාර්ග සඳහා ගුවන් යානා භාවිතය උපරිම කිරීම සඳහා මගී බර මත පදනම්ව ගුවන් ගමන් ඒකාබද්ධ කිරීම.

- අඩු ඉල්ලුමක් ඇති ගුවන් ගමන් කල්තියා හඳුනා ගැනීම සහ අවලංගු කිරීම.

  ඉල්ලුම පුරෝකථනය කිරීම සහ අඩු ඉල්ලුමක් සහිත ගුවන් ගමන් අවලංගු කිරීම තුළින් ඉහළ ඉල්ලුමක් ඇති ගුවන් ගමන්වලට බලපෑමක් නොවන බව සහතික කිරීම සහ මෙහෙයුම් කාර්යක්ෂමව පවත්වා ගැනීම.

- නම්‍යශීලීභාවය වැඩි කළ හැකි ආකාරයට කාලසටහන සකස් කිරීම.

  මෙහෙයුම් බලඇණි ධාරිතාව මත කාලසටහන සකස් කිරීම මඟින් අවසාන මොහොතේ අවලංගු කිරීම් අවම කිරීම සහ සමස්ත නම්‍යශීලීභාවය වැඩි දියුණු කිරීම.

- ප්‍රමාදයන් අවම කිරීම සඳහා තෝරාගත් ගුවන් තොටුපොළවල ගුවන් යානා නවතා තබන කාලය වැඩි කිරීම.

  විවිධ ගුවන් තොටුපොළවල නිශ්චිත අවශ්‍යතා අනුව කාලසටහන් වෙනස් කිරීම.

- කාලසටහනට අවම බලපෑමක් සහිතව ප්‍රශස්ත ආකාරයකින් නඩත්තු කටයුතු කිරීම සඳහා කාල වේලාවන් ලබා දීම.

  නඩත්තු කටයුතු සඳහා කාල සීමාවන් වෙන් කිරීම සඳහා ගුවන් යානා කාලසටහන් සැලසුම් කරන කණ්ඩායම් සහ ඉංජිනේරු කණ්ඩායම් අතර සම්බන්ධීකරණය තුළින් සමස්ත කාලසටහනට අවම බලපෑමක් සහිතව ප්‍රශස්ත ලෙස නඩත්තු කටයුතු සිදු කරන බව සහතික කිරීම.

- සංක්‍රාන්ති මගීන් (transit passengers) සඳහා ගුවන් ගමන් නවත්වා සිටීමෙන් වැළකී සිටීම. සංක්‍රාන්ති මගීන් ප්‍රවාහනය කරන ගුවන් යානාවල ප්‍රමාදයන් හේතුවෙන් ගුවන් ගමන් ප්‍රමාද කිරීමට තීරණය කිරීමට පෙර සංක්‍රාන්ති මගීන් සංඛ්‍යාව සහ ඒවායේ බලපෑම සැලකිල්ලට ගැනීම.

- අමතර කොටස් ප්‍රමාණය වැඩි කිරීම.

  අමතර කොටස් සහාය ගිවිසුම්වලට ගුවන් යානා ඇතුළු කිරීම, අමතර කොටස් සඳහා දිගු කාලීන ගිවිසුම් ක්‍රියාත්මක කිරීම සහ ඉතා වැදගත් අමතර කොටස්වල කොටස් මට්ටම් වැඩි කිරීම.

- ගුවන් යානා දෝෂ අධීක්ෂණ මෘදුකාංග ලබා ගැනීම සඳහා සාකච්ඡා ආරම්භ කිරීම.

- අධීක්ෂණ තුළින් පුනරාවර්තන දෝෂ වැළැක්වීම සඳහා ක්‍රියාකාරී නඩත්තු කිරීම.

- පළපුරුදු කාර්ය මණ්ඩලය අඛණ්ඩව පුහුණු කිරීම සහ රඳවා තබා ගැනීම තුළින් කාර්ය මණ්ඩලයේ නිපුණතා මට්ටම සහ නිපුණතා වැඩි දියුණු කිරීම.

- "දෝෂ නිවැරදි කිරීමේ කණ්ඩායම්" කාර්ය මණ්ඩල ශක්තිය වැඩි කිරීම.

(ආ) පැන නොනඟී.

2023.11.14 සිට 2024.11.13 දක්වා සහල් ආනයනය: විස්තර

14.11.2023 முதல் 13.11.2024 வரையான அரிசி இறக்குமதி: விபரம்

IMPORT OF RICE FROM 14.11.2023 TO 13.11.2024: DETAILS

104/2024

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

වෙළෙඳ, වාණිජ, ආහාර සුරක්ෂිතතා සහ සමූපකාර සංවර්ධන අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය- (1):

(අ) (i) 2023 නොවැම්බර් 14 සිට 2024 නොවැම්බර් 13 දක්වා කාලය තුළදී ආනයනය කරන ලද සහල් ප්‍රමාණය කොපමණද;

(ii) එම කාලසීමාව තුළදී රජය විසින් සහ පෞද්ගලික අංශය විසින් ආනයනය කරන ලද සහල් ප්‍රමාණය වෙන් වෙන් වශයෙන් කොපමණද;

(iii) 2024 වර්ෂයේ පැවති ජනාධිපතිවරණයෙන් පසුව ශ්‍රී ලංකාවට සහල් ආනයනය කර තිබේද;

(iv) එසේ නම්, එම ප්‍රමාණය, රජය විසින් සහ පෞද්ගලික අංශය විසින් ආනයනය කරන ලද සහල් ප්‍රමාණය ලෙස වෙන් වෙන් වශයෙන් කොපමණද;

(v) සහල් ආනයනය කිරීමට හේතු කවරේද;

(vi) එම සහල් කිලෝවක ආනයනික මිල කොපමණද;

(vii) එම සහල් වෙළෙඳපොළ වෙත නිකුත් කරන ලද මිල කොපමණද;

(viii) එම සහල් පාරිභෝගිකයා වෙත අළෙවි කරන ලද මිල කොපමණද;

(ix) එම සහල් සඳහා රජය විසින් අය කරන ලද බදු මුදල කොපමණද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

வர்த்தக, வாணிப, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் கூட்டுறவு அபிவிருத்தி அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) 2023 நவம்பர் 14 தொடக்கம் 2024 நவம்பர் 13 வரையான காலப்பகுதியில் இறக்குமதி செய்யப்பட்ட அரிசியின் அளவு எவ்வளவு என்பதையும்;

(ii) மேற்படி காலப்பகுதியினுள் அரசாங்கம் மற்றும் தனியார் துறையினரால் இறக்குமதி செய்யப்பட்ட அரிசியின் அளவு வெவ்வேறாக எவ்வளவு என்பதையும்;

(iii) 2024ஆம் ஆண்டு நடைபெற்ற சனாதிபதித் தேர்தலின் பின்னர் இலங்கைக்கு அரிசி இறக்குமதி செய்யப்பட்டுள்ளதா என்பதையும்;

(iv) ஆமெனில், அரசாங்கம் மற்றும் தனியார் துறையினரால் இறக்குமதி செய்யப்பட்ட மேற்படி அரிசியின் அளவு வெவ்வேறாக எவ்வளவு என்பதையும்;

(v) அரிசி இறக்குமதி செய்வதற்கான காரணங்கள் யாவையென்பதையும்;

(vi) மேற்படி ஒரு கிலோகிராம் அரிசியின் இறக்குமதி விலை யாதென்பதையும்;

(vii) மேற்படி அரிசி சந்தைக்கு வழங்கப்படும் விலை யாதென்பதையும்;

(viii) மேற்படி அரிசி வாடிக்கையாளருக்கு விற்கப்படும் விலை யாதென்பதையும்;

(ix) மேற்படி அரிசிக்கு அரசாங்கம் விதிக்கும் வரி எவ்வளவு என்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Trade, Commerce, Food Security and Co-operative Development:

(a) Will he inform this House -

(i) the amount of rice imported during the period from 14th November, 2023 to 13th November, 2024;

(ii) separately, the amounts of rice imported by the Government and by the private sector during the aforesaid period;

(iii) whether rice was imported to Sri Lanka after the Presidential Election held in 2024;

(iv) if so, the aforesaid amount of rice, specifying separately the quantity imported by the Government and the quantity imported by the private sector;

(v) the reasons for importing rice;

(vi) the import price of a kilogram of the aforesaid rice;

(vii) the price at which the aforesaid rice was issued to the market;

(viii) the price at which the said rice was sold to the consumer; and

(ix) the amount of tax levied by the Government on the aforesaid rice?

(b) If not, why?

ගරු වසන්ත සමරසිංහ මහතා (වෙළෙඳ, වාණිජ, ආහාර සුරක්ෂිතතා සහ සමූපකාර සංවර්ධන අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு வசந்த சமரசிங்ஹ - வர்த்தக, வாணிப, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் கூட்டுறவு அபிவிருத்தி அமைச்சர்)
(The Hon. Wasantha Samarasinghe - Minister of Trade, Commerce, Food Security and Cooperative Development)

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

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

(අ) (i) අදාළ කාලය තුළ ශ්‍රී ලංකා රේගු වාර්තාවලට අනුව සහල් මෙට්‍රික්ටොන් 49,621.6ක ප්‍රමාණයක් මෙරටට ආනයනය කර ඇත.

(ii) අදාළ කාලය තුළ රජය විසින් සහල් ආනයනය කර නොමැති අතර පෞද්ගලික අංශය විසින් සහල් මෙට්‍රික්ටොන් 49,621.6ක් ආනයනය කර ඇත.

(iii) ඔව්, සහල් ආනයනය කර ඇත.

(iv) 2024.09.21 දිනෙන් පසුව 2025.02.26 දක්වා කාලය තුළ ශ්‍රී ලංකා රේගු වාර්තාවලට අනුව රජය විසින් සහල් මෙට්‍රික්ටොන් 10,400.0ක් හා පෞද්ගලික අංශය විසින් සහල් මෙට්‍රික්ටොන් 180,653.5ක ප්‍රමාණයක් ආනයනය කර ඇත.

(v) 2024 වර්ෂයේ අවසන් කාර්තුවේදී, රට තුළ නිර්මාණය වූ සහල් හිඟයට තාවකාලික පිළියමක් වශයෙන් රාජ්‍ය ආයතන හරහා මෙන්ම පෞද්ගලික අංශය මඟින් සහල් ආනයනය කරන ලද අතර, රජය සතුව වී/ සහල් සංචිතයක් නොමැතිවීම, මහා පරිමාණ මෝල් හිමියන් හා අතරමැදියන්ගේ වෙළෙඳ චර්යාවන් නිසා වෙළෙඳ පොළ තුළ කතපයාධිකාරී ස්වභාවයක් හටගෙන තිබීම, ඵලදාව/ නිෂ්පාදන පහත වැටීම, කාලගුණික වෙනස්වීම්, වෙනත් අවශ්‍යතාවන් සඳහා සහල් භාවිතයට ගැනීම යනාදිය එයට බලපෑ ප්‍රධාන සාධකයන් විය.

(vi) එක් එක් ආනයනකරුවන් විසින් විවිධ මිල ගණන් යටතේ විවිධ සැපයුම්කරුවන්ගෙන් සහල් ආනයනය කර ඇති බව ශ්‍රී ලංකා රේගුවෙහි දත්ත අනුව අනාවරණය වේ. එම නිසා එකම මිලක් යටතේ සහල් ආනයනය කළ බව සඳහන් කළ නොහැකිය.

(vii) ආනයනික සහල් වෙළෙඳ පොළට නිකුත් කරන මිල ප්‍රායෝගිකව නිශ්චිත ලෙසට සඳහන් කළ නොහැක. එයට හේතුව වන්නේ සහල් ආනයනය කිරීමේදී නාඩු, සම්බා හා බාස්මතී ආදී වශයෙන් වෙන් වෙන්ව, විවිධ වූ සැපයුම්කරුවන් විවිධ මිල ගණන් යටතේ සහල් ආනයනය සිදු කරනු ලැබීමයි. තවද, එම සහල් වෙළෙඳ පොළට නිකුත් කිරීමේදී ආනයනකරුවන් විසින් තොග වෙළෙඳුන් වෙත නිකුත් කිරීමෙන් පසු වෙළෙඳ පොළට නිකුත් කිරීමට ප්‍රථම වෙළෙඳුන් කිහිපදෙනෙකු සමඟ හුවමාරු වීමද සිදු වේ. එහිදී තොග වෙළෙඳුන් අතර හුවමාරු වන විට එම වෙළෙඳුන්ගේ ලාභාන්තිකයද ඇතුළත්ව සිල්ලර වෙළෙඳුන් අළෙවි කිරීම සිදු කරන අතර, එමඟින් වෙළෙඳ පොළ වෙත නිකුත් කරන සහල් මිල තීරණය වීම සිදු වේ.

(viii) එම සහල් පාරිභෝගිකයා වෙත අළෙවි කළ යුතු මිල වනුයේ (අංක 2414/04 හා 2024 දෙසැම්බර් මස 09 දින ගැසට් පත්‍රයට අනුව)

කැකුළු සහල් කිලෝග්‍රෑම් 1ක් රුපියල් 210යි.

නාඩු සහල් කිලෝග්‍රෑම් 1ක් රුපියල් 220යි.

සම්බා සහල් කිලෝග්‍රෑම් 1ක් රුපියල් 230යි.

(ix) කුකුළු සහල් හා තැම්බූ සහල් කිලෝ 01ක් සඳහා රුපියල් 65ක විශේෂ වෙළෙඳ භාණ්ඩ බද්දක් අය කරනු ලබන අතර බාස්මතී සහල් කිලෝ 01ක් සඳහා තීරුබදු අනුපාතිකය පහත පරිදි වේ.

- රේගු ආනයන බද්ද (CID) - කිලෝග්‍රෑම් 1ක් සඳහා රුපියල් 80 හෝ සියයට 20.
- එකතු කළ අගය මත බද්ද (VAT) - සියයට 18යි.
- වරාය හා ගුවන්තොටුපොළ සංවර්ධන බද්ද (PAL) - සියයට 10
- සෙස් බද්ද (CESS) - කිලෝග්‍රෑම් 1ක් සඳහා රුපියල් 40 හෝ සියයට 10
- සමාජ ආරක්ෂණ දායකත්ව බද්ද (SSCL) - සියයට 2.5යි.

(ආ) අදාළ නොවේ.

සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට දායක වන ආයතන: විස්තර

ஊழியர் சேமலாப நிதியத்துக்கு பங்களிப்புச் செய்யும் நிறுவனங்கள்: விபரம்

INSTITUTIONS CONTRIBUTING TO EMPLOYEES' PROVIDENT FUND: DETAILS

124/2024

3. ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා (ගරු කිංස් නෙල්සන් මහතා වෙනුවට)

(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க - மாண்புமிகு கிங்ஸ் நெல்சன் சார்பாக)

(The Hon. Gayantha Karunathilleka on behalf of the Hon. Kins Nelson)

කම්කරු අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය- (1):

(අ) (i) සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට දායකත්ව මුදල් ගෙවිය යුතුව තිබෙන ආයතන සංඛ්‍යාව කොපමණද;

(ii) එම එක් එක් ආයතනයේ නම සහ ගෙවිය යුතුව තිබෙන දායකත්ව මුදල වෙන් වෙන් වශයෙන් කවරේද;

(iii) එම මුදල් අයකර ගැනීම සඳහා ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ග කවරේද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

தொழில் அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) ஊழியர் சேமலாப நிதியத்துக்கு பங்களிப்புத் தொகையை செலுத்தவேண்டியுள்ள நிறுவனங்களின் எண்ணிக்கை எத்தனை;

(ii) மேற்படி ஒவ்வொரு நிறுவனத்தினதும் பெயர் மற்றும் செலுத்தவேண்டியுள்ள பங்களிப்புத் தொகை வெவ்வேறாக எவ்வளவு;

(iii) மேற்படி தொகையை அறவிட்டுக்கொள்வதற்காக எடுக்கப்படும் நடவடிக்கைகள் யாவை;

என்பதை அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Labour:

(a) Will he inform this House -

(i) the number of institutions that are required to pay contributions to the Employees' Provident Fund;

(ii) name of each such institution and the amount to be contributed by it to the Fund, separately;

(iii) measures that will be taken to recover the said amounts of money?

(b) If not, why?

ගරු (ආචාර්ය) අනිල් ජයන්ත මහතා (කම්කරු අමාත්‍ය සහ ආර්ථික සංවර්ධන නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) அனில் ஜயந்த - தொழில் அமைச்சரும் பொருளாதார அபிவிருத்திப் பிரதி அமைச்சரும்)
(The Hon. (Dr.) Anil Jayantha - Minister of Labour and Deputy Minister of Economic Development)

ගරු කථානායකතුමනි, එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර මා **සභාගත*** කරනවා.

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

(අ) (i) සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට දායකත්ව මුදල් ගෙවිය යුතුව තිබෙන ආයතන සංඛ්‍යාව 22,450කි.

2025.02.28 දිනට සේවක අර්ථසාධක අරමුදලට ආයතන මඟින් ගෙවිය යුතුව තිබෙන දායකත්ව මුදල රුපියල් 34,989,162,957.81 (බිලියන 34.99) ක් වේ.

(ii) ඇමුණුම 01** "සීඩී" පටයක් මඟින් ඉදිරිපත් කර ඇත.

(iii) කම්කරු දෙපාර්තමේන්තුව යටතේ දිවයින පුරා විහිදුණු දිස්ත්‍රික් කම්කරු කාර්යාල 40ක් සහ උප කම්කරු කාර්යාල 11ක මඟින් හිඟ සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් ආය කර ගැනීම සම්බන්ධව කටයුතු කරනු ලබයි. ඒ එක් එක් කාර්යාලයන්ට අනුයුක්ත කර ඇති කම්කරු නිලධාරීන් විසින් තම බල ප්‍රදේශයට අදාළ ආයතනවල කාලීන පරීක්ෂණ හා ලැබෙන පැමිණිලි අනුව පැමිණිලි පරීක්ෂණ සිදු කරනු ලබයි.

ඒ අනුව සේවක අර්ථසාධක අරමුදල වෙත දායක මුදල් ගෙවීම පැහැර හැර ඇති අවස්ථාවන් අනාවරණය කර ගත් පසු ගෙවිය යුතු හිඟ දායක මුදල් හා අධිභාර මුදල් ගෙවන ලෙස අදාළ සේවා යෝජකයින් වෙත පළමු නිවේදනය යොමු කරනු ලබයි. එලෙස පළමු නිවේදනය ලැබීමෙන් පසුව යම් සේවායෝජක පිරිසක් විසින් හිඟ මුදල් ගෙවීම සිදු කරන අතර, එසේ නොගෙවනු ලබන සේවායෝජකයින් වෙත අවසන් නිවේදන නිකුත් කරනු ලැබේ. එම නිවේදන අනුවද යම් සේවායෝජක පිරිසක් විසින් හිඟ මුදල් ගෙවීම සිදු කරන අතර නොගෙවනු ලබන සේවායෝජකයින් සඳහා එම බල ප්‍රදේශයට අයත් මහෙස්ත්‍රාත් අධිකරණයේ නඩු පවරා මුදල් අය කර ගැනීමට කටයුතු කරනු ලැබේ.

තවද, නිවේදන යොමු කිරීමෙන් අනතුරුව නඩු පැවරීමට ප්‍රථම ඇතැම් සේවායෝජකයින් විසින් අදාළ හිඟ මුදල් වාරික වශයෙන් ගෙවීම සඳහා අවසර ඉල්ලා කම්කරු කොමසාරිස් වෙත ඉල්ලීම යොමු කරන අවස්ථාද ඇති අතර, එවිට සුදුසු පරිදි වාරික සැලැස්මක් ලබාදීම මඟින්ද හිඟ මුදල් අය කිරීම කරනු ලැබේ.

මෙලෙස හිඟ දායක මුදල් අය කිරීම සම්බන්ධයෙන් දිවයින පුරා කලාප මට්ටමෙන් පිහිටුවා ඇති නියෝජ්‍ය කම්කරු කොමසාරිස් කාර්යාල 11ක් මඟින් සහ ප්‍රධාන කාර්යාලයේ සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් අංශය විසින් අධීක්ෂණය කරනු ලැබේ.

හිඟ සේවක අර්ථසාධක අරමුදල් අය කිරීමට අදාළ ක්‍රියාවලිය ඇමුණුම 02** මඟින් ඉදිරිපත් කරමි.

(ආ) පැන නොනඟී.

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

2015 සිට ජපන් ආධාර යටතේ යෝජිත ව්‍යාපෘති: නැවත ආරම්භ කිරීම
2015இலிருந்து யப்பானிய உதவியின்கீழான உத்தேச கருத்திட்டங்கள்: மீள ஆரம்பித்தல்
PROJECTS PROPOSED TO BE IMPLEMENTED FROM 2015 WITH JAPANESE AID: RESUMPTION

189/2024

4. ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා (ගරු නලින් බණ්ඩාර ජයමහ මහතා වෙනුවට)
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க - மாண்புமிகு நலின் பண்டார ஜயமஹ சார்பாக)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka on behalf of the Hon. Nalin Bandara Jayamaha)

මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමාගෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය- (1):

(අ) (i) 2015 වර්ෂයේ සිට මේ දක්වා ජපන් ආධාර මත ක්‍රියාත්මක කිරීමට යෝජිතව තිබූ ව්‍යාපෘති සංඛ්‍යාව කොපමණද;

(ii) එම ව්‍යාපෘති අතරින් මේ වනවිට අතරමඟ නැවතී ඇති ව්‍යාපෘති සංඛ්‍යාව හා ඒවායේ නම් කවරේද;

(iii) එම ව්‍යාපෘති නැවත ආරම්භ කිරීම සඳහා ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ග කවරේද;

යන්න එතුමා මෙම සභාවට දන්වන්නේද?

(ආ) නොඑසේ නම්, ඒ මන්ද?

நிதி, திட்டமிடல் மற்றும் பொருளாதார அபிவிருத்தி அமைச்சரைக் கேட்ட வினா:

(அ) (i) 2015ஆம் ஆண்டு தொடக்கம் இதுவரை யப்பானிய உதவியுடன் நடைமுறைப்படுத்த உத்தேசிக்கப்பட்டிருந்த கருத்திட்டங்களின் எண்ணிக்கை யாதென்பதையும்;

(ii) மேற்படி கருத்திட்டங்களில் தற்போது இடைநடுவில் நிறுத்தப்பட்டுள்ள கருத்திட்டங்களின் எண்ணிக்கையும் அவற்றின் பெயர்களும் யாவையென்பதையும்;

(iii) மேற்படி கருத்திட்டங்களை மீண்டும் ஆரம்பிப்பதற்காக எடுக்கப்படும் நடவடிக்கைகள் யாவையென்பதையும்;

அவர் இச்சபைக்கு அறிவிப்பாரா?

(ஆ) இன்றேல், ஏன்?

asked the Minister of Finance, Planning and Economic Development:

(a) Will he inform this House -

(i) the number of projects proposed to be implemented with Japanese assistance from the year 2015 up to now;

(ii) the number and the names of the projects that remain halted at present, out of the above projects; and

(iii) the measures that will be taken to resume the above projects?

(b) If not, why?

ගරු (ආචාර්ය) අනිල් ජයන්ත මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) அனில் ஜயந்த)
(The Hon. (Dr.) Anil Jayantha)

ගරු කථානායකතුමනි, මුදල්, ක්‍රමසම්පාදන සහ ආර්ථික සංවර්ධන අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර **සභාගත*** කරනවා.

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

(අ) (i) ව්‍යාපෘති 18කි.

(ii) ව්‍යාපෘති 6ක් නවතා දමා ඇති අතර එම ව්‍යාපෘතිවල නම් පහත පරිදි වේ.

(අ) කෙරවලපිටිය ඉදි කිරීම Port 220Kv, 2nd Cable කෙරවලපිටියේ යෝජිත ස්වාභාවික වායු බලාගාරයෙන් විදුලිය ලබා ගැනීම සඳහා (Port 220Kv, 2nd Cable for evacuating power from proposed Natural Gas Power Plant at Kerawalapitiya)

(ආ) භෞමික රූපවාහිනී විකාශන අංකිත කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය

(ඇ) මධ්‍යම අධිවේගී මාර්ග ව්‍යාපෘතිය - අදියර 3 (පොතුහැර සිට ගලගෙදර)

(ඇ) සැහැල්ලු දුම්රිය සංක්‍රමණ පද්ධතිය

(ඉ) ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර කෝට්ටේ අපජල පවිත්‍රාගාර ඉදි කිරීම් ව්‍යාපෘතිය

(ඊ) බණ්ඩාරනායක ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපොළ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය (BIA)

(iii) (අ) **කෙරවලපිටිය ඉදි කිරීම** - Port 220Kv, 2nd Cable කෙරවලපිටියේ යෝජිත ස්වාභාවික වායු බලාගාරයෙන් විදුලිය ලබා ගැනීම සඳහා (Port 220Kv, 2nd Cable for evacuating power from proposed Natural Gas Power Plant at Kerawalapitiya)

පසුව මෙම ව්‍යාපෘතිය ආසියානු යටිතල පහසුකම් ආයෝජන බැංකුව (AIIB) යටතේ ක්‍රියාත්මක කිරීමට තීරණය කරන ලදී.

(ආ) භෞමික රූපවාහිනී විකාශන අංකිත කිරීමේ ව්‍යාපෘතිය

කැබිනට් මණ්ඩලය විසින් කමිටුවක් පත් කරන ලද අතර, ඒ අනුව උපදේශන සේවා ගිවිසුම ප්‍රදානය කිරීම සහ ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට අදාළ කරුණු විසඳීම සඳහා ගරු සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යතුමා සහ ගරු ඩිජිටල් ආර්ථික අමාත්‍යතුමා විසින් ඒකාබද්ධ අමාත්‍ය මණ්ඩල සංදේශයක් ඉදිරිපත් කරනු ඇත.

(ඇ) මධ්‍යම අධිවේගී මාර්ග ව්‍යාපෘතිය - අදියර 3 (පොතුහැර සිට ගලගෙදර)

වර්තමානයේ මෙම ව්‍යාපෘතිය දේශීය මූල්‍යකරණය යටතේ ක්‍රියාත්මක වේ.

(ඇ) සැහැල්ලු දුම්රිය සංක්‍රමණ පද්ධතිය

2029දී මෙම ණය ගිවිසුම අවසන් කිරීමට රජය ගත් තීරණයෙන් පසුව, කොළඹ නාගරික ප්‍රවාහනය සඳහා වඩාත් සුදුසු විසඳුමක් හඳුනා ගැනීම සඳහා නාගරික සංවර්ධන හා නිවාස අමාත්‍යාංශයේ ලේකම් සහ ජාතික ක්‍රමසම්පාදන දෙපාර්තමේන්තුවේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් වෙත යොමු කර ඇත.

(ඉ) ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර කෝට්ටේ අපජල පවිත්‍රාගාර ඉදි කිරීම් ව්‍යාපෘතිය

ව්‍යාපෘති කටයුතු සඳහා මහජන විරෝධතාව හේතුවෙන් මෙම ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමට නොහැකි විය.

(ඊ) බණ්ඩාරනායක ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපොළ සංවර්ධන ව්‍යාපෘතිය (BIA)

නිල ණයහිමි කමිටුවේ (OCC) ගිවිසුම අත්සන් කිරීමෙන් සහ ණය ආපසු ලබාදීම නැවත ආරම්භ කිරීමෙන් පසුව, ගුවන් තොටුපොළ සහ ගුවන් සේවා (ශ්‍රී ලංකා) පෞද්ගලික සමාගම (AASL) නව ලංසු කැඳවීමේ ක්‍රියාවලිය මේ වන විට ආරම්භ කර ඇත.

ශ්‍රී ලංකා රජය බණ්ඩාරනායක ජාත්‍යන්තර ගුවන් තොටුපොළ සංවර්ධනය සඳහා ප්‍රමුඛත්වය දී ඇති අතර, ව්‍යාපෘතිය හැකි ඉක්මනින් ආරම්භ කරනු ඇත.

(ආ) (අ) සැහැල්ලු දුම්රිය සංක්‍රමණ පද්ධතිය

කොළඹ සඳහා අඩු වියදම්, දැරිය හැකි සහ ණය තිරසර ප්‍රවාහන විසඳුමක් අවශ්‍ය බව එවකට ජනාධිපති ලේකම්වරයා නැවත අවධාරණය කර තිබේ. එබැවින්, කොළඹ නගරය සඳහා විකල්ප ප්‍රවාහන විසඳුමක් සෙවීමට උපදෙස් දෙන ලදී. රටේ වර්තමාන මූල්‍ය තත්ත්වය සැලකිල්ලට ගෙන නැවත මෙම ව්‍යාපෘතිය ආරම්භ කළ යුතු නම්, ජපාන රජය සමඟ නව සාකච්ඡා වාරයක් ආරම්භ කිරීමටද අවශ්‍ය වේ.

(ආ) ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර කෝට්ටේ අපජල පවිත්‍රාගාර ඉදිකිරීම් ව්‍යාපෘතිය

ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර ප්‍රදේශයේ ඉදි කිරීමට සැලසුම් කර ඇති ප්‍රධාන පවිත්‍රාගාරය සඳහා මහජන විරෝධතාව හේතුවෙන් ව්‍යාපෘති කටයුතු ආරම්භ කිරීමට නොහැකි විය.

ගරු කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Speaker)

ප්‍රශ්න අංක 5 -390/2025- (1), ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මහතා.

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

ගරු කථානායකතුමනි, ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මන්ත්‍රීතුමා වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නය අහනවා.

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

ගරු කථානායකතුමනි, අග්‍රාමාත්‍ය සහ අධ්‍යාපන, උසස් අධ්‍යාපන සහ වෘත්තීය අධ්‍යාපන අමාත්‍යතුමිය වෙනුවෙන් මා එම ප්‍රශ්නයට පිළිතුර ලබා දීම සඳහා සති දෙකක කාලයක් ඉල්ලා සිටිනවා.

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

ගරු කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Speaker)

ස්ථාවර නියෝග 27(2) යටතේ ප්‍රශ්නය, ගරු අමිර්තනාදන් අඩෙක්කලනාදන් මන්ත්‍රීතුමා.

පෞද්ගලිකව දැනුම් දීමෙන් ඇසූ ප්‍රශ්නය
தனி அறிவித்தல் மூல வினா
QUESTION BY PRIVATE NOTICE

ඔඩ්ඩුසුඩාන් උළු කර්මාන්තශාලාව නැවත විවෘත කිරීම
ஒட்டுசுட்டான் ஓட்டுத்தொழிற்சாலையை மீளத் திறத்தல்
REOPENING OF TILE FACTORY IN ODDUSUDDAN

ගරු අමිර්තනාදන් අඩෛක්කලනාදන් මහතා
(மாண்புமிகு அமிர்தநாதன் அடைக்கலநாதன்)
(The Hon. Amirthanathan Adaikkalanathan)

நன்றி! கௌரவ சபாநாயகர் அவர்களே, ஒட்டுசுட்டான் ஓட்டுத்தொழிற்சாலையானது, போரினால் ஏற்பட்ட இடப்பெயர்வு காரணமாகப் பல வருடங்களாக மூடப்பட்டு இருக்கின்றது. அதைத் திறப்பதனூடாக பொருளாதார ரீதியான பல முன்னேற்றங்களைக் காண முடியும். அதுமாத்திரமன்றி, பலருக்கு அங்கு வேலைவாய்ப்புகளையும் வழங்க முடியும். அதன்மூலம் அங்குள்ள ஏழை மக்களின் பொருளாதாரப் பிரச்சினையைத் தீர்க்கவும் முடியும் என்பது என்னுடைய கருத்தாகும். எனவே, இந்த ஓட்டுத்தொழிற்சாலையை மீளத் திறப்பதற்கான முயற்சிகளை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமென கேட்டுக்கொள்கின்றேன். நன்றி.

ගරු චතුරංග අබේසිංහ මහතා (කර්මාන්ත සහ ව්‍යවසායකත්ව සංවර්ධන නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு சதுரங்க அபேசிங்ஹ - கைத்தொழில் மற்றும் தொழில் முயற்சியாண்மை அபிவிருத்திப் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. Chathuranga Abeysinghe - Deputy Minister of Industry and Entrepreneurship Development)

ගරු කථානායකතුමනි, ඒ උළු කර්මාන්තශාලාව ද ඇතුළුව කර්මාන්ත සහ ව්‍යවසායකත්ව අමාත්‍යාංශය යටතේ තිබෙන සමස්තයම බිඳ වැටීපු තත්ත්වයක් යටතේ තමයි මේ රජය කර්මාන්තශාලා ඇතුළු ව්‍යවසායකත්වයන් භාර ගන්නේ. ඒ කර්මාන්තශාලාව 1990 වර්ෂයේදී -එල්ටීටීඊ යුද්ධය පැවැති සමයේ- තමයි අත් හැරලා තිබෙන්නේ. 2015 වර්ෂයේ ඉඳලා එය නැවත ආරම්භ කරන්න උත්සාහයක් දරා තිබෙනවා. නමුත්, ඒක සිද්ධ වෙලා නැහැ. හැබැයි, දැන් සතුටට කරුණක් තිබෙනවා.

2024 වර්ෂයේදී භාණ්ඩාගාරයෙන් රුපියල් මිලියන 15ක මුදලක් අරගෙන එහි වැඩකටයුතු ආරම්භ කරන්න යෝජනා වෙලා තිබුණාට ඒක වේගයෙන් සිද්ධ කර ගන්න හැකියාවක් ලැබිලා තිබුණේ නැහැ. නමුත්, අපි පසුගිය මාස හතර ඇතුළත අලුත් සභාපතිවරයා යටතේ ඉතාම කඩිනමින් ඒ ව්‍යාපෘතිය ක්‍රියාත්මක කරලා නිෂ්පාදන ආරම්භ කරන්න සූදානම් වෙලා ඉන්නවා. ඒ, මාර්තු මාසයේ 07වැනි දාටයි. ඒ කියන්නේ හෙට දිනයේ එය ආරම්භ වනවා. එම ප්‍රදේශයේ ජනතාව ඇතුළු උතුරුකරයේ ජනතාවට විශේෂයෙන්ම අඩු මුදලට උළු සහ ගඩොල් සැපයීම සඳහා උළු කැට 5,800ක දෛනික ධාරිතාවකින් සහ රැකියා අවස්ථා 150ක් පමණ උත්පාදනය වන අයුරින් එහි පළමුවන අදියර ආරම්භ වෙනවා. ඒ සඳහා තවත් කාරක ප්‍රාග්ධන අවශ්‍යතාවක් තිබෙනවා. අමාත්‍යාංශය එයට මැදිහත් වෙමින් ඉතා සාර්ථකව එම කර්මාන්තශාලාව ආරම්භ කරලා පවත්වාගෙන යන්න සියලු කටයුතු සූදානම් කර තිබෙනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Speaker)

ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මන්ත්‍රීතුමා.

II

තයිඉට්ටි හි පෞද්ගලික ඉඩමක තිස්ස රජමහා විහාරය ඉදිකිරීම
தையிட்டியில் தனியார் காணியில் திஸ்ஸ ரஜமஹா விகாரை நிர்மாணம்
CONSTRUCTION OF TISSA RAJAMAHA VIHARAYA ON A PRIVATE LAND IN THYIDDY

ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මහතා
(மாண்புமிகு சிவஞானம் சிறீதரன்)
(The Hon. Sivagnanam Shritharan)

கௌரவ சபாநாயகர் அவர்களே, 2025.03.06ஆம் திகதியாகிய இன்று பாராளுமன்ற நிலையியற் கட்டளை 27(2) கீழ் புத்தசாசன, சமய மற்றும் கலாசார அலுவல்கள் அமைச்சர் கௌரவ ஹினிதும சுனில் செனெவி அவர்களிடம் பின்வரும் கேள்விகளைக் கேட்கின்றேன்:

1. யாழ்ப்பாணம் வலிகாமம் வடக்குப் பிரதேச செயலாளர் பிரிவிலுள்ள தையிட்டிக் கிராமத்தில் பொதுமக்களுக்குச் சொந்தமான காணிக்குள் 'திஸ்ஸ ரஜமஹா விகாரை' என்ற பெயரில் விகாரையொன்று அமைக்கப்பட்டுள்ளதை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் அறிவாரா?

2. அந்த விகாரை கட்டப்பட்டுள்ள 20 பரப்பு உரிமையாளர்கள், விகாரையை அகற்றித் தங்களின் நிலங்களைத் தங்களிடம் கையளிக்குமாறு நீண்டகாலமாக அஹிம்சை வழியில் போராட்டம் நடத்தி வருவதை அமைச்சர் அறிவாரா?

3. இவ்விகாரை அமைக்கப்பட்டிருக்கும் காணிகள், திருத்தப்பட்டவாறான 1950ஆம் ஆண்டின் 9ஆம் இலக்க காணி சுவீகரிப்பு சட்டத்தின் கீழ் - Land Acquisition Act No. 9 of 1950 as amended - அரசினால் ஏற்கனவே சுவீகரிக்கப்பட்டுள்ளதா?

4. அவ்வாறு சுவீகரிக்கப்பட்டுள்ளதாயின், அது தொடர்பான வர்த்தமானி பிரசுரத்தின் இலக்கத்தினையும் என்ன நோக்கத்திற்காகச் சுவீகரிக்கப்பட்டது என்பதையும் அமைச்சர் அறியத் தருவாரா?

5. ஒரு நோக்கத்துக்காகச் சுவீகரிக்கப்படும் காணியினை இன்னொரு நோக்கத்துக்குப் பாவிக்க முடியாது என்பதைக் கௌரவ அமைச்சர் அறிவாரா? அவ்விகாரை அமைந்துள்ள காணியானது விகாரை அமைப்பதற்கெனச் சுவீகரிக்கப்படவில்லையாயின், அக்காணிக்குள் விகாரையைக் கட்டியிருப்பது சட்டத்துக்கு முரணான செயல் என்பதை அமைச்சர் ஏற்றுக்கொள்வரா?

6. தங்களது காணியைத் தங்களிடம் கையளிக்குமாறு போராடிவரும் காணி உரிமையாளர்களுக்கு அரசின் தீர்வு என்ன என்பதை அமைச்சர் அறியத்தருவரா?

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 කථානායකතුමනි, ගරු මන්ත්‍රීතුමා විසින් අසන ලද ප්‍රශ්නයට පිළිතුර ලබා දීම සඳහා මම කල් ඉල්ලා සිටිනවා. මේ සඳහා ඉඩම් අමාත්‍යාංශය ඇතුළු ආයතන කිහිපයකින් තොරතුරු ලබා ගත යුතු බැවින් ඉදිරියේදී පරිපූර්ණ පිළිතුරක් ලබා දීමට එකඟ වෙනවා.

ගරු සිවඥානම් ශ්‍රීතරන් මහතා
(மாண்புமிகு சிவஞானம் சிறீதரன்)
(The Hon. Sivagnanam Shritharan)

கௌரவ சபாநாயகர் அவர்களே, ஏற்கனவே, நான் 2025.02.06ஆம் திகதி கமத்தொழில், கால்நடை வளங்கள், காணி மற்றும் நீர்ப்பாசன அமைச்சரிடம் கேட்ட கேள்விக்கும் இதுவரை பதில் கிடைக்கவில்லை. அத்தோடு, 2025.02.28ஆம் திகதி ஹர்ஷன நாணாயக்கார அவர்களிடம் சிறைக் கைதிகள் தொடர்பாக கேட்ட கேள்விகளுக்கும் இதுவரை பதில் கிடைக்கவில்லை. இது எனது மூன்றாவது கேள்வி. தயவுசெய்து இந்த மூன்று கேள்விகளுக்கும் விடையளிக்கும் வகையில் ஒரு குறிப்பிட்ட திகதியைச் சொல்லி, சரியான விடையைத் தருமாறு கேட்கிறேன்.

ගරු කථානායකතුමා
(மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள்)
(The Hon. Speaker)
ප්‍රධාන වැඩ කටයුතු.

න්‍යාය පත්‍රයේ විෂය අංක 1, විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත - 2025, දහහතරවන වෙන් කළ දිනය - කාරක සභා අවස්ථාව.

විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2025
ஒதுக்கீட்டுச் சட்டமூலம், 2025
APPROPRIATION BILL, 2025

කාරක සභාවේදී තවදුරටත් සලකා බලන ලදී.- [ප්‍රගතිය: මාර්තු 05]
[ගරු කථානායකතුමා මූලාසනාරූඪ විය.[

குழுவில் மேலும் ஆராயப்பெற்றது.- [தேர்ச்சி: மார்ச் 05]
[மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.]

Considered further in Committee.- [Progress: 05th March]
[HON. SPEAKER in the Chair.]

111 වන ශීර්ෂය.- සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයා

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු. 169,641,998,000

தலைப்பு 111.- சுகாதார மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சர்
நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 169,641,998,000

HEAD 111.- MINISTER OF HEALTH AND MASS MEDIA
Programme 01.- Operational Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 169,641,998,000

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

පළමුවන උපලේඛනය, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය - වැය ශීර්ෂ අංක 111, 210, 211, 220 සහ 308.

සලකා බැලීම පූර්ව භාග 10.00 සිට අපර භාග 6.00 දක්වා.

කපා හැරීමේ යෝජනාව, the Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana. You have 20 minutes.

[9.44 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, other departments and institutions coming under it and scheduled to be taken up for discussion today, Thursday, 06th March, 2025, at the Committee Stage Discussion of the Appropriation Bill, 2025."

ගරු සභාපතිතුමනි, අද අපි විවාද කරන අමාත්‍යාංශය ඉතා වැදගත් අමාත්‍යාංශයක්. මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳවයි අද අපි කථා කරන්නේ. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන කථා කරනකොට, සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ඩිජිටල්කරණය සඳහා ආණ්ඩුව අවධානය යොමු කර තිබෙනවා. ඒ සඳහා මේ අය වැයෙන් මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා. ඒක හොඳයි. මොකද, අපට සෞඛ්‍ය සම්පන්න ප්‍රජාවක් ගොඩ නඟන්න අවශ්‍ය නම්, මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණු කරන්න නම්, අලුත් තාක්ෂණයත් එක්ක යා යුතුයි. රෝග හඳුනා ගන්න, රෝග වළක්වා ගන්න, රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කරන්න මේ නව තාක්ෂණය ඉතා වැදගත්. ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවයටත් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක හොඳ ක්‍රියාවක්, අපි අගය කරනවා. ඒ වාගේම, වසංගත රෝග පිළිබඳවත් රජය අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, කොවිඩ් වසංගතය හමුවේ අපි මොන තරම් භීතියට පත් වුණාද කියන එක මෑත ඉතිහාසයට ගියාම අපට මතක් වෙනවා. අපට ඒ පිළිබඳ අත්දැකීමක් තිබෙනවා. ඒ නිසා ඒවාට මුදල් වෙන් කිරීම අපි අගය කරන්නට ඕනෑ.

ඒ වාගේම, ඔටිසම් වාගේ රෝගී තත්ත්ව තිබෙන දරුවන් වෙනුවෙන් මෙම අය වැයෙන් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. අපි කුහක වෙන්නේ නැහැ, එවැනි හොඳ දේවල්වලට හොඳයි කියන්න.

ඊළඟ එක තමයි, මානසික සෞඛ්‍යය. මේ දියුණු වන සමාජයේ මානසික සෞඛ්‍යය ඉතා වැදගත්. ඒ නිසා මානසික ආතතිය වාගේ කරුණු කාරණාවලට අවධානය යොමු කිරීම ඉතා වැදගත්. මේ අය වැය ලේඛනයෙන් ගැබිනි මවුවරුන්ගේ පෝෂණය සඳහා රුපියල් බිලියන 7.5ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. 2015 වර්ෂයේ පැවති යහ පාලන ආණ්ඩුවෙන් අපි ගැබිනි මවුවරුන්ට පෝෂණ මල්ලක් ලබා දීම සඳහා මුදල් වෙන් කරලා, රුපියල් 28,000ක පෝෂණ මල්ලක් ලබා දෙන්න කටයුතු කළා. එවැනි වැඩ පිළිවෙළක් තවදුරටත් ක්‍රියාත්මක වෙනවා. ඒක අපි අගය කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, යහ පාලන ආණ්ඩුවෙන් අපි "සුවසැරිය" ගිලන් රථ සේවාව ආරම්භ කළා.

[ගරු කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා]

ඒ ව්‍යාපෘතිය අපි ආරම්භ කරනකොට සමහර අය ඒක විවේචනය කළා, බිල්ලෝ මැව්වා, "රෝ" ඔත්තු සේවය එනවා කිව්වා. මේ රටේ තොරතුරු ඉන්දියාවට ගෙනියයි කිව්වා. ගරු සභාපතිතුමනි, මේ සුවසැරිය ව්‍යාපෘතිය හරහා මේ රටේ ජීවිත ලක්ෂ සංඛ්‍යාත ප්‍රමාණයක් බේරලා තිබෙනවා කියලා අද පැහැදිලිව ඔප්පු වෙලා තිබෙනවා. මේ ආණ්ඩුවත් රුපියල් බිලියන 4.9ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා සුවසැරිය ව්‍යාපෘතිය තවදුරටත් ඉදිරියට කරගෙන යන්න. රෝග වළක්වා ගැනීම සඳහා රුපියල් බිලියන 12.5ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මම ගරු ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, මේ පිළිබඳව තවත් අවධානය යොමු කරලා තවත් මුදල් වෙන් කරන්න පුළුවන් නම් ඒ සඳහා කටයුතු කරන්න කියලා.

ගරු ඇමතිතුමනි, අද ඉතා දෛවෝපගත දවසක්. අද වාගේ දවසක, 2015 දෙසැම්බර් 10වෙනි දා ඔබතුමා මේ පැත්තේ ඉඳන් සෞඛ්‍ය ඇමති වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහත්තයා හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ ගැන කථා කළා. වෛද්‍ය රාජිත සේනාරත්න මහත්තයා ඔබතුමාත් එක්ක කළුතර දිස්ත්‍රික්කයෙන් ආපු මන්ත්‍රීවරයෙක්. එදා මට මතකයි එතුමා කිව්වා, "මම කැමතියි යම් කිසි දවසක මේ රටේ සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා හැටියට වෛද්‍ය නලින්ද ජයතිස්ස මහතා දකින්න" කියලා. අද ඔබතුමා මේ රටේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා.

2015 දෙසැම්බර් 10වන දා ඔබතුමා කළ කථාව එදින හැන්සාඩ් වාර්තාවේ තිබෙනවා. එම හැන්සාඩ් වාර්තාවේ තීරු අංක 1272 හි ඔබතුමා මෙසේ කියා තිබෙනවා:

> "ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ රටට සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් ලෝකයේ වඩා ඉහළ පිළිගැනීමක් තිබුණා..."

ඔව්, ඒක ඇත්ත. ඒ වාගේම ඒකට ඔබතුමා කරුණුත් කියනවා:

> "...මාතෘ මරණ අනුපාතිකය ගත්තොත්, 1945දී සජීවී උපත් ලක්ෂයකට 1,652ක් වුණා. 2014 වන කොට අපි එම සංඛ්‍යාව 22 දක්වා අඩු කරගෙන තිබෙනවා. ළදරු මරණ අනුපාතිකය 1946දී 1,000කට 141ක්ව තිබුණා. 2014 වන කොට එය 9.02 දක්වා අඩු කරගෙන තිබෙනවා..."

ඒ කියන්නේ අපේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ඉහළට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම ඔබතුමා කියනවා, "මේ රටේ ඉන්නේ හෙදියන් 31,000කට ආසන්න ප්‍රමාණයක්; හැබැයි, මේ රටේ ඉන්න ඕනෑ හෙදියන් ප්‍රමාණය 66,000ක්" කියලා. අද ඔබතුමා සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා. ඉතින්, ඔබතුමා මේ පිළිබඳව අවධානය යොමු කරලා ඇති කියලා මම හිතනවා. එදා ඔබතුමා මේ කථාව කරනකොට මමත් ඔබතුමා එක්ක මේ පැත්තේ හිටපු පසුපෙළ තරුණ මන්ත්‍රීවරයෙක්. එදා ඔබතුමා කිව්වා මට මතකයි, Neurotrauma Unit එකේ ඇඳන් 60න් 24ක්ම පාවිච්චි කරන්න විධියක් නැහැ, මේ තිබෙන අඩුපාඩු නිසා කියලා. ඔබතුමා මේ වනකොට ඒවා ගැන අවධානය යොමු කරලා ඇති කියා අපි විශ්වාස කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ලෝකයේ ශ්‍රේණිගත කිරීම්වලදී අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තිබෙන්නේ 47වැනි තැන. එංගලන්තය තිබෙන්නේ 37 වැනි තැන. ඒ කියන්නේ, අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය අද ලෝකයේ ඉදිරියට ඇවිල්ලා තිබෙනවා කියන එකයි. අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ගේ, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින්ගේ දහඩිය, මහන්සිය, කාලය, ශ්‍රමය වැය කරලා තමයි අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය මේ තරම් ඉදිරියට ඇවිල්ලා තිබෙන්නේ කියන එක මම මතක් කරලා දෙන්න කැමැතියි.

ඒ විතරක් නොවෙයි. ඔබතුමන්ලා අවුරුදු 75ක පාලන කාලයට බැන්නා. මේ අවුරුදු 75ක කාලයේ සිටි දේශපාලන නායකයන්ට බැන්නා. හැබැයි, ඒ දේශපාලන නායකයන් සහ පාලකයන් මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ලෝකයේ 47වැනි ස්ථානය දක්වා ගෙන එන්නට අවශ්‍ය කරන කැපවීම කළාය කියන එකත් මම මතක් කරන්න කැමැතියි.

සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින් පැය 8කට වඩා සේවය කරනවා. ඒ කියන්නේ, මාසයකට පැය 240කට වඩා ඔවුන් සේවය කරනවා. අපි ඒ සේවය අගය කරන්න ඕනෑ. ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ වාගේම වෛද්‍යවරයකු දිනකට පැය 24ක් වැඩ කළත්, ඒ අයට additionally claim කරන්න පුළුවන් එක්කෝ දිනකට පැය 6ක්, එහෙම නැත්නම් පැය 4ක්; මාසයකට පැය 120ක් විතරයි. ගරු සභාපතිතුමනි, ඔබතුමාත් වෛද්‍යවරයෙක්. ඒ නිසා මේක දෛවෝපගත සිදුවීමක්. මේ වෛද්‍යවරු ඒ පැය 6 තුළත්, තමන් කරන duty එක අතරතුරත් extra duty කරන බව ඔබතුමා දන්නවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ අය management කරනවා. ඒ වාගේම ඒ අය වෛද්‍ය සිසුන්ට උගන්වනවා. ඒ අය ඒ අයගේ රාජකාරියෙන් එහාට ගිය සේවයක් වෛද්‍යවරු හැටියට කරනවා කියන එක අපි අමතක කරන්න හොඳ නැහැ.

ගරු සභාපතිතුමනි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින්ට අද නිවාඩු දිනයක් කියලා, අද පෝය කියලා, එහෙම නැත්නම් අද මහ සිකුරාදා කියලා, අද මහා ශිව රාත්‍රී දිනය කියලා ගෙදර ඉන්න බැහැ. ඒ වාගේම රාජ්‍ය සේවයේ විධායක නිලධාරින්ට OT නැහැ. ඒ වාගේම, මම අර කලින් කියපු තමන්ගේ රැකියාවට එහා ගිය සේවයක් මේ රටේ දෙකෝටි විසිලක්ෂයක් වෙච්ච මිනිස්සු වෙනුවෙන් ඒ අය කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ විතරක් නොවෙයි. Outpatient Department - OPD - එක ගත්තොත්, මේ රටේ වෛද්‍යවරු සමහර වෙලාවට දිනකට රෝගීන් 300කට ආසන්න ප්‍රමාණයකට ප්‍රතිකාර කරනවා, රෝග හඳුනා ගන්නවා, රෝග විනිශ්චය කරනවා කියන එක අපි මතක් කරලා දෙන්න කැමැතියි. ඒ වාගේම ශල්‍ය වෛද්‍යවරු ගත්තොත්, ඔවුන් තමන්ට කරන්න පුළුවන් උපරිම ශල්‍යකර්ම ප්‍රමාණය කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. මොකද, ශල්‍යකර්ම සඳහා මේ රටේ දැවැන්ත රෝගීන් ප්‍රමාණයක් පෝලිම්වල ඉන්නවා. ඒ නිසා ඒ අය උපරිම මට්ටමෙන් තමන්ගේ සේවය කරනවා. මේ අය ඉල්ලන්නේ, extra duty එකට රුපියල් බිලියන 6කට ආසන්න ප්‍රමාණයක් වෙන් කරන්න කියලායි. මේක කොටස් වශයෙන් හරි අපට ලබා දෙන්න පුළුවන් නම් ඉතා වටිනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

අපට මතකයි, මේ රටේ පාඩු ලබන ආයතනයක් වෙච්ච ශ්‍රීලන්කන් ගුවන් සේවයට රුපියල් බිලියන 20ක් වෙන් කරනකොට, වඳුරෙක් පැනලා විදුලි පද්ධතිය බිඳ වැටුණාට පස්සේ, ඩීසල් බලාගාර on කරන්න රුපියල් බිලියන 4ක් වැය කරනකොට, මෙන්ඩිස් අරක්කු සමාගමට රුපියල් බිලියන 5ක බදු සහන දෙනකොට, අපේ රටේ අභිංසක රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කරන, මේ රටේ ජනතාව සුවපත් කරන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට ඉල්ලන්නේ රුපියල් බිලියන 6ක් පමණයි, ගරු සභාපතිතුමනි. එදා -2016දී- යහ පාලන ආණ්ඩුව රුපියල් 10,000කින් රාජ්‍ය සේවක වැටුප් වැඩි කළා. ඒකෙදීත් extra duty එක සඳහා ඒගොල්ලන් වැඩ පිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කළා, 2018-2020 දක්වා. ක්‍රමානුකූලව තමයි එදා ඒක ක්‍රියාත්මක කළේ. 2018දී සියයට 64ක්, 2020 වනකොට සියයට 107ක් දක්වා වශයෙන් ක්‍රමානුකූලව වැටුප් වැඩිවීමක් ලබා දුන්නා; extra duty එකට අවශ්‍ය කරන මුදල් ටික ලබා දුන්නා. ඒ වෙලාවේ කවුරුවත් උද්ඝෝෂණය කරන්න, වැඩ වර්ජන කරන්න කටයුතු කළේ නැහැ කියන එකත් මම මතක් කරලා දෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. විශේෂයෙන්ම ලෝකයේ අනෙක් රටවල් වෛද්‍යවරුන්ට සලකන විධිය අපි දන්නවා. ගරු සභාපතිතුමනි, එක් වෛද්‍යවරයෙකුගේ extra duty පැයක් සලකන්නේ සාමාන්‍ය මිනිස් පැය තුනක් හැටියටයි. එතකොට

extra පැයක් සඳහා ඒ අයට ගෙවීම් කරන්නේ, පැය තුනකට සාපේක්ෂවයි. ඒ නිසා තමයි 1980.10.01වැනි දා මේ රටේ හිටපු වෛද්‍යවරුන් සටන් කරලා ජේ.ආර්. ජයවර්ධන මැතිතුමාගෙන් extra duty allowance එක විධියට මූලික වැටුපෙන් 1/80ක් ලබා ගන්න කටයුතු කළේ කියන එක මේ වෙලාවේ මම පැහැදිලිව මතක් කරලා දෙනවා. ඉතින් ජේ.ආර්. ජයවර්ධන මහත්තයා හදපු මේ රටේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව, ඒ වාගේම එතුමා මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ට ලබා දී තිබෙන දීමනා එක්ක වැඩිය සෙල්ලම් කරන්න නරකයි. මොකද, එතුමා විසින් සකස් කොට තිබෙන නීත්‍යානුකූල ක්‍රියාදාමයන්වල තිබෙන ගැඹුරුභාවය අපි තේරුම්ගත යුතුයි.

ගරු සභාපතිතුමනි, "මොනවද මුත්තේ මොකද කරන්නේ, මොකටද ඔබ ඔය බිම භාරන්නේ" කියන සින්දුව මේ වෙලාවේ මට මතක් වෙනවා. එදා ඒ මුත්තා මේ මහ පොළොවේ අඹ ඇටයක් හිටෙව්වා. ඒ අඹ ඇටය අද ගසක් බවට පත්වෙලා එහි ඵලවලින් ප්‍රතිලාභ ලබන සමාජයක් මේ රටේ ඉන්නවාය කියන එක මම මතක් කර දෙනවා. එම නිසා මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්, හෙදියන්, පරිපූරක වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අනෙකුත් නිලධාරින් අපි උදෝගීමත් කරන්න ඕනෑ, මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අවශ්‍ය සේවාව ලබා දෙන්න. එහෙම නොකරපු නිසා තමයි, 2019දී අපේ රටේ දැවැන්ත brain drain එකක් වුණේ, එහෙම නැත්නම් බුද්ධි ගලනයකට මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ලක් වුණේ කියන එකත් මම මතක් කර දෙනවා.

කෙහෙළිය රඹුක්වැල්ල හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා වෛද්‍යවරුන්ගේ විශ්‍රාම යෑමේ වයස් සීමාව අවුරුදු 60 දක්වා අඩු කරපු අවස්ථාවේදී මම ඒ වෙනුවෙන් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ, මේ ගරු සභාවේ හඬ නැඟුවා, ගරු සභාපතිතුමනි. වෛද්‍යවරුන්ට ලැබුණු vehicle permit එක නැති කළා. වෛද්‍යවරුන්ට තමන්ගේ රැකියාවට තිබෙන තෘප්තිමත්භාවය නැති කළා, ගරු සභාපතිතුමනි. වෛද්‍යවරයෙකු හැටියට ඔබතුමාත් දන්නවා, තමන්ගේ MBBS degree එක කරලා, ඊට පස්සේ postgraduate degree කරලා, super specialization course එක කරලා වෛද්‍යවරයෙකු හැටියට බිහි වෙන්න මොන තරම් කාලයක් ගත වනවා ද කියලා. අපේ රටේ හැම දෙමව්පියෙකුගේම බලාපොරොත්තුව වන්නේ තමන්ගේ දරුවන්ව වෛද්‍යවරයෙක්, ඉංජිනේරුවරයෙක්, එහෙම නැත්නම් ඉහළ පෙළේ උගතෙක් බුද්ධිමතෙක් කිරීම. තමන්ගේ කාලය, ශ්‍රමය, ධනය වැය කරලා මේ තැනට එන වෛද්‍යවරයාට අද රියදුරෙක් නැහැ, ප්‍රවාහන පහසුකම් නැහැ, නවාතැන් පහසුකම් නැහැ, සේවා ස්ථානයේ duty කරනකොට ඒ අයට අවශ්‍ය ප්‍රාථමික පහසුකම් ටිකවත් නැහැ, ගරු සභාපතිතුමනි. දුෂ්කර පළාත්වල වැඩ කරන වෛද්‍යවරුන් තමන්ගේ අතේ තිබෙන මුදලින් කුලියට ගෙවල් අරගෙන නතර වෙලා ඉන්නවා කියලා අපි දන්නවා. ඒ වෛද්‍යවරුන් අතර දවසේ පැය 24ම on call ඉන්න වෛද්‍යවරුන් සිටිනවා. ගරු සභාපතිතුමනි, මම දන්නා වෛද්‍යවරුන් ඉන්නවා, ඒ අය එක දිගට පැය 24, පැය 48, පැය 72 වැඩ කරනවා. එම නිසා අපි මේ ප්‍රශ්නය පිළිබඳව සංවේදී විය යුතුයි. මොකද, මේ වෛද්‍යවරුන් අපට අවශ්‍යයි. ඇයි, මම එහෙම කියන්නේ? 2021-2024 කාලය තුළ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 195දෙනෙක් මේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. එවැනි වෛද්‍යවරයෙකු බිහි කරන්න මේ රට කොයි තරම් මුදලක් වැය කරනවාද, ඒ සඳහා ඒ වෛද්‍යවරයා මොන තරම් කාලයක් කැප කරනවාද කියන එක පිළිබඳව අපි සංවේදී විය යුතුයි කියලා මම විශ්වාස කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ විතරක් නොවෙයි. 2020-2024 දක්වා කාලය තුළ වෛද්‍යවරුන් 2,440ක් අපේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. ඒක මොන තරම් ඛේදජනකද කියන එක මම ඉදිරියේදී පැහැදිලි කරන්නම්. ඒ වාගේම මේ කෙටි කාලය තුළ දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරුන් 163දෙනෙකුත්, හෙද නිලධාරින් 1,027කුත් අපේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. ඒ වාගේම වෛද්‍ය සේවාව හා සම්බන්ධ අනෙකුත් වෘත්තීයවේදීන් 283ක් අපේ රට -මේ මාතෘ භූමිය; අපේ ලංකාව- අතහැර ගිහින් තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ විතරක් නොවෙයි. අතුරු වෛද්‍ය සේවා නිලධාරින් සහ MN 1 සේවා නිලධාරින් 79දෙනෙක් මේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට සම්බන්ධ අනෙකුත් සේවාවල වෘත්තිකයින් 108දෙනෙකුත් අපේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. අපි මේ පිළිබඳව මේ මොහොතේ අවධානය යොමු නොකළොත්, අනාගතයේදී අපට පසුතැවෙන්න වෙයි කියන එක මම මේ ගරු සභාවට මතක් කර දෙනවා.

මට මතකයි, පසුගිය පාර්ලිමේන්තුවේදී අපේ නායකතුමා වන සජිත් ප්‍රේමදාස මැතිතුමා රජයේ වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමයේ සාමාජිකයන් මුණ ගැසුණා. ඒ අය ඉල්ලීමක් කළා, වෛද්‍යවරුන්ට ලබා දෙන DAT allowance එකට මැදිහත් වෙන්න කියලා. ඒ අවස්ථාවේදී මේ ගරු සභාවේ හිටපු පක්ෂ, විපක්ෂ සියලුම මන්ත්‍රීවරුන් අප සමඟ එකතු වුණා, ගරු සභාපතිතුමනි. එවකට හිටපු කථානායකතුමා අපට අවසර දුන්නා, වෛද්‍යවරුන්ගේ caucus එකක් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ස්ථාපිත කරන්න. එහිදී අපට පුළුවන්කම ලැබුණා, පක්ෂ, විපක්ෂ භේදයකින් තොරව ගිහිල්ලා, ආණ්ඩුවට බලපෑම් කරලා ඒ වෛද්‍යවරුන්ට රුපියල් 70,000ක DAT allowance එක ලබා දෙන්න. ඒ caucus එකේ උප සභාපතිවරයෙකු හැටියට මමත් කටයුතු කළා. ඔවුන්ට ඒ මුදලත් මදි, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ අයට රුපියල් 260,000ක් ලැබිය යුතුයි කියන කාරණයත් මේ අවස්ථාවේදී මම මතක් කරනවා.

මම මේ අවස්ථාවේදී සඳහන් කරනවා, "The Morning" පුවත් පතේ සිරස්තලයක්: "President announced a historic budget allocation for health sector in 2025". ඒ යටතේ මෙන්න මෙහෙම සඳහන් කර තිබෙනවා: "President Anura Kumara Dissanayake while delivering 2025 Budget Speech, said that the Government's Budget allocation for the health sector for 2025 has been significantly increased to Rs. 604 billion" . එහි ඒක පැහැදිලිව කියනවා.

එහි මෙසේ ද සඳහන් වී තිබෙනවා: "Dissanayake said that an amount of Rs. 185 billion has been allocated from the Budget to ensure the supply of medicines. Meanwhile, President Dissanayake highlighted that Rs. 7.5 billion will be allocated to supply nutrition packs for pregnant mothers, while Rs. 5 billion will be allocated for the 'Thriposha' programme." සල්ලි වෙන් කරලා තිබෙනවා, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට. හොඳයි, ඒ ගැන අපි ස්තුතිවන්ත වෙනවා. හැබැයි ගරු සභාපතිතුමනි, සල්ලි වෙන් කළාට වැඩක් නැහැ, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින් තෘප්තිමත්ව කටයුතු නොකළොත්. අන්න ඒ කාරණය මම ඔබතුමාට මතක් කර දෙනවා. ඒ වාගේම පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ, හෙද හා අතුරු වෛද්‍ය සේවාවල අතිකාල දීමනාව ලෙස ගෙවූ 1/160 දීමනාව, 1/200 බවට පත් කිරීමට විරුද්ධව අද ඒ අය හඬ නඟනවා. එම නිසා ඒ තිබුණු දීමනාවම ඒ අයට ලබා දෙන්න කියා අපි මේ පාර්ලිමේන්තුවේදී යෝජනා කර සිටිනවා. ඒ වාගේම නිවාඩු දින දීමනාව 1/20 සිට 1/30 බවට පත් කරලා තිබෙනවා. මෙතෙක් තිබුණු 1/20 නිවාඩු දින දීමනාවම ඒ අයට ලබා දෙන්න කියන ඉල්ලීම මා කරනවා. වැටුප් වැඩි කිරීම, basic වැටුප වැඩි කිරීම හොඳයි. හැබැයි, තිබුණු දීමනා ඉවත් කරන්න එපා කියලා මම මේ අවස්ථාවේදී ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, your time is over.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
මම ඉක්මනින් කථාව අවසන් කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ගරු මන්ත්‍රීතුමාට තවත් මිනිත්තු දෙකක කාලයක් ලබා දෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
ගරු සභාපතිතුමනි, වෛද්‍යවරුන්ට හවස 4.00ට ගෙදර යන්න බැහැ; දවල් 12.00ට ගෙදර යන්න බැහැ. නිවාඩු දවස්වල ගෙදර ඉන්න බැහැ. ඒ අයට පැය 24ම වැඩ කරන්න සිදු වෙනවා. ඒ වාගේම ජනතාවට අඛණ්ඩව සේවාව ලබා දීම සඳහා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින්ට අඛණ්ඩව වැඩ කරන්න සිදු වෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒකට පිරිවැයක් - cost එකක් - තිබෙනවා. උදාහරණයක් හැටියට පැය 24ක් වැඩ කරන හෙදියක් ගත්තොත්, ඒ හෙදියගේ දරුවන්ට කන්න දෙන්න විධියක් නැහැ; උයන්න විධියක් නැහැ; කඩෙන් තමයි දරුවන්ට කෑම ටික ගෙනැල්ලා දෙන්න වෙන්නේ; තමන්ගේ දරුවන්ට අධ්‍යාපනය ලබා දෙන්න, පන්ති අරගෙන යන්න වෙන්නේ නැහැ. වෙන කාට හරි තමයි ඒක පංගාර්තු කරන්න වෙන්නේ. වෛද්‍යවරයෙක් ගත්තොත්, private practise කරන්න වෙන්නේ නැහැ. අන්න ඒකට cost එකක් තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. වර්තමාන රජයේ ප්‍රතිපත්ති අනුව සියයට 3ක් සෞඛ්‍යයට වෙන් කරනවාය කියලා තිබෙනවා. හැබැයි, මේ අවුරුද්දේ මේ අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙන්නේ, සියයට 1.8ක් බව මම මතක් කර දෙනවා. බෝ නොවන රෝගවලින් මරණයට පත් වන ප්‍රමාණයත්, රෝගීන්ට තිබෙන පහසුකම් පිළිබඳවත් තොරතුරු ඇතුළත් තොරතුරු සටහන මම මේ අවස්ථාවේදී **සභාගත*** කරනවා, කාල වේලාව ගත වී තිබෙන නිසා.

ඒ වාගේම ගරු අමාත්‍යතුමාගේ අවධානයට යොමු කළ යුතු කාරණයක් තිබෙනවා. ඊයේ දිනයේ මම දැක්කා "Sudaa Creation" කියන YouTube channel එකේ දාලා තිබෙනවා කොළඹ මහ රෝහලේ රෝගීන්ව මහ දවාලේ මහ පාරේ එහෙට මෙහෙට අරගෙන යන ආකාරය. මම හිතන විධියට, ඒක අවදානම්සහගත තත්ත්වයක්. ගරු ඇමතිතුමනි, ඒ ගැන ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න. මේ වෙනකොට අවධානය යොමු වෙලා ඇති කියලාත් මම හිතනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, දේශීයව නිෂ්පාදනය කරන ඖෂධවලට අවශ්‍ය ඇසුරුම්වලට පනවා තිබුණු VAT එක ඉවත් කරලා තිබෙනවා. ඒක හොඳයි. දේශීය නිෂ්පාදකයන් දිරිමත් කරන්න. හැබැයි, ඖෂධ 550න් 200කට ආසන්න ප්‍රමාණයක හිඟයක් තිබෙනවා. මේකට විශේෂයෙන්ම බලපාන්නේ ටෙන්ඩර් පටිපාටියේ තිබෙන ප්‍රමාදය. ඒ වාගේම බලපානවා ණයවර ලිපි නිකුත් කිරීමේදී තිබෙන ප්‍රමාදය. ඒ පිළිබඳව ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න. උදාහරණයක් විධියට, labetalol, salbutamol respiratory solution, human albumin, coagulation factors කියන බෙහෙත් වර්ග අපේ රටේ හිඟයි. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපනයටත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියා මම මතක් කරනවා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூனிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, your time is over.

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

ඒ වාගේම ගරු වෛද්‍ය රාමනාදන් අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමා අද දින සභාව කල් තබන අවස්ථාවේදී ඉදිරිපත් කිරීමට නියමිත intermediate cadre එක පිළිබඳ යෝජනාව සලකා බලා, එය අනාගතයේදී ලබා දෙන්න කියන ඉල්ලීමත් කරමින්, මගේ කථාව අවසන් කරනවා. මට කාලය ලබාදීම ගැන ගරු සභාපතිතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa. You have 25 minutes.

[පූ.භා. 10.06]

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 සභාපතිතුමනි, වෛද්‍ය වෘත්තිකයෙකු සහ වෛද්‍ය පරිපාලකයෙකු ලෙස කටයුතු කළ ඔබතුමා මූලාසනයේ සිටියදී සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ විවාදය ආණ්ඩුව පැත්තෙන් ආරම්භ කිරීමට ලැබීම ගැන මම සතුටු වෙනවා.

විපක්ෂය පැත්තෙන් අද විවාදය ආරම්භ කළ ගරු කවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා කියපු පරිදිම 2015 දෙසැම්බර් මාසයේ ඉඳලා අවුරුදු 5ක් එක දිගට අය වැය විවාදයේදී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂයට රුපියල් 10 කපලා, විවාදය ආරම්භ කළේ මම තමයි. අපි කවුරුත් මෙතෙක් කල් සෞඛ්‍ය පිළිබඳව දක්වපු අදහස් අපේ පාලනයක් යටතේ ප්‍රායෝගික යථාර්ථයක් බවට පත් කරන්න තමයි අද අපි මේ අමාත්‍යාංශය මෙහෙයවමින් ඉන්නේ.

ගරු සභාපතිතුමනි, අද අපට කථා කරන්න තිබෙන්නේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳව. ඇත්තටම මේ විෂය පථය තුළ කලින් පැවති අමාත්‍යාංශ 4ක වැඩකටයුතු තිබෙනවා. ඒවා තමයි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ තැපැල් අමාත්‍යාංශය. තැපැල් අමාත්‍යාංශයේ වැඩ කටයුතුත් දැන් තිබෙන්නේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ. වසර කිහිපයකට කලින් රාජ්‍ය නායකයා යටතේ තිබුණු ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනය තිබෙන්නේත් අපේ අමාත්‍යාංශය යටතේ. ඒ නිසා මේ කෙටි කාලය ඇතුළතදී මේ සියලු ආයතන පිළිබඳව යම් අවධානයක් යොමු කරන්න මම බලාපොරොත්තු වෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

මේ රටේ ජනතාව පසුගිය මාස පහක කාලය ඇතුළත දෙවරක් අනුමත කරන ලද "පොහොසත් රටක් - ලස්සන ජීවිතයක්" කියන ප්‍රතිපත්තිමය වැඩ පිළිවෙළ පසුගිය දා කැබිනට් මණ්ඩලයේදී අපි රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්ති රාමුවේ කොටසක් බවට පත් කිරීම සඳහා යෝජනාවක් සම්මත කර ගත්තා. එම ප්‍රතිපත්ති රාමුවේ තිබෙන ප්‍රධාන තේමා හතරෙන් එකක් තමයි, "පරිසමාප්ත ජීවිතයක් - සුව පහසු රටක්" කියන එක. එහි 01.2 යටතේ තිබෙනවා "නීරෝගී ජීවිතයක් සහ සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජනතාවක්" කියන එක. අපි අපේ ප්‍රතිපත්ති මාලාවේ ප්‍රධාන කොටසේ; අංක එක යටතේම මේ රටේ ජනතාවට සෞඛ්‍ය සම්පන්න ජීවිතයක් උරුම කිරීම වෙනුවෙන් අපේ යෝජනා ඉදිරිපත් කරලා තිබෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ ප්‍රතිපත්ති මාලාව සකස් වෙලා තිබෙන්නේම මේ වනවිට එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය මැදිහත් වෙලා, අද ලෝකයම පිළිගෙන තිබෙන Sustainable Development Goals නැත්නම් තිරසර සංවර්ධන ඉලක්ක සාක්ෂාත් කර ගැනීම සඳහායි. SGDsවල තිබෙන තුන්වන ඉලක්කය තමයි නීරෝගීකම සහ යහ පැවැත්ම - good health and well-being-; මුළු ලෝකයේම ජනතාවට නීරෝගී ජීවිතයක් යහ පැවැත්මක් අත්පත් කරලා දෙන එක. මේ අපේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රකාශයටත්, ඒ වාගේම SGDs ඉලක්කවල සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් තිබෙන තුන්වැනි ඉලක්කයටත් පදනම වෙන එක ප්‍රධාන කරුණක් හැටියට අපි පිළිගන්නේ, Universal Health Coverage කියන එකයි. ඒ කියන්නේ, විශ්වීය සෞඛ්‍ය ආවරණය. අන්න ඒ මූලික ප්‍රතිපත්තිය මත පදනම් වෙලා තමයි අපි අපේ සෞඛ්‍ය සේවාවේ වැඩකටයුතු මෙහෙයවන්න බලාපොරොත්තු වෙන්නේ. ඒ යටතේ ජනතාවට භේදයකින් තොරව, ගෞරවනීයව සෞඛ්‍ය සේවාවට ප්‍රවේශ වෙන්නට, ප්‍රතිලාභ ලැබීමට ඇති අයිතිය අපි තහවුරු කරනවා. ඒ ජනතාව කවර මාදිලියකින් සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා ගත්තත්, ඒ වෙනුවෙන් රාජ්‍යය වග කියනවා.

තුන්වැනි කරුණ හැටියට ගෝලීය ප්‍රමිතීන්ට අනුකූලව අපි උසස් තත්ත්වයේ සෞඛ්‍ය සේවාවක් ජනතාවට ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. මේ ප්‍රධාන මූලධර්ම තුන යටතේ තමයි අපි මේ සමස්ත සෞඛ්‍ය සේවාව මෙහෙයවන්න බලාපොරොත්තු වෙන්නේ. ඒ අනුව එතෙක් මෙතෙක් ඉතිහාසයේ සෞඛ්‍ය වෙනුවෙන් වෙන් කරන ලද වැඩිම මුදල් ප්‍රතිපාදනය මෙවර අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා කියලා අපට බොහොම ආඩම්බරයෙන් කියන්නට පුළුවන්.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සහ දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් පුනරාවර්තන වියදම් සඳහා රුපියල් බිලියන 386ක් වෙන් කර තිබෙන අතරේ, ප්‍රාග්ධන වියදම් හැටියට රුපියල් බිලියන 92ක් ඇතුළුව රුපියල් බිලියන 479ක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මෙපමණක් නොවෙයි, ගරු සභාපතිතුමනි. අපි පළාත් සභා සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා වැඩකටයුතු විශාල ප්‍රමාණයක් කරගෙන යනවා. ඒ අනුව සමස්ත සෞඛ්‍ය අංශය වෙනුවෙන් වෙන් කරන මුදල රුපියල් බිලියන 604ක්. ඒ බිලියන 604න් ප්‍රාග්ධන වියදම් සඳහා බිලියන 107කුත්, පුනරාවර්තන වියදම් සඳහා බිලියන 496කුත් අපි වෙන් කර තිබෙනවා. රුපියල් බිලියන 604ක් මේ රටේ ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය අවශ්‍යතා වෙනුවෙන් වියදම් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, ඉදිරි මාස කිහිපය ඇතුළතදී.

2024ට සාපේක්ෂව ගත්තොත්, 2024දී දේශීය වෛද්‍ය අංශය ඇතුළු සමස්ත සෞඛ්‍ය අංශය වෙනුවෙන් වෙන් කර තිබුණේ රුපියල් බිලියන 352ක් පමණයි. සෞඛ්‍යය වෙනුවෙන් බිලියන 352ක් වෙන් කර තිබුණු රටකට, අපි මෙවර අය වැයෙන් රුපියල් බිලියන 604ක් වෙන් කර තිබෙනවා. මේ සියලු මුදල් ඉතාම ඵලදායී සහ කාර්යක්ෂම ලෙස මහජනතාව වෙනුවෙන් යොදවන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, මම කියන්නට කැමැතියි, ඇලෝපති, දේශීය වෛද්‍ය, ආයුර්වේද, පාරම්පරික, සිද්ධ, යුනානි, හෝමියෝපති ඇතුළු මේ සියලු වෛද්‍ය ක්‍රමවලින් ආවරණය වන සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ප්‍රධාන ධාරා පහක් ඔස්සේ සංවර්ධනය කරන්නට අපි බලාපොරොත්තු වන බව. පළමුවැනි එක, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීම. දෙවැනි එක, අපේ ද්විතීයික, තෘතීයික ප්‍රතිකාර ඒකක, නැත්නම් රෝහල් පද්ධතිය සංවර්ධනය කිරීම. තුන්වැනි එක, අඛණ්ඩ හා ගුණාත්මක ඖෂධ සැපයීමක් සහතික කිරීම. හතරවැනි එක, මේ රටේ බරපතළ ප්‍රශ්නයක් වෙලා තිබෙන, හැම දාම සාකච්ඡා කරන මේ පෝෂණ ප්‍රශ්නයට උත්තර සැපයීම. පස්වැනි එක, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ලෝකයට ගෙන ගොස් අපිට විදේශ විනිමය ඉපැයිය හැකි ආකාරයට සෞඛ්‍ය සංචාරක ව්‍යාපාරයක් දක්වා වර්ධනය කිරීම. මෙන්න මේ ප්‍රධාන ධාරා පහ ඔස්සේ තමයි අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය මෙහෙයවන්න බලාපොරොත්තු වන්නේ.

ගරු සභාපතිතුමනි, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සංවර්ධනය කිරීම අත්‍යවශ්‍ය කටයුත්තක්. මොකද, අපේ රටේ ජනගහනය මිලියන 22ක් වුණාට වසරකට රජයේ රෝහල්වල බාහිර රෝගී අංශවලින් ප්‍රතිකාර ගන්නා ප්‍රමාණය මිලියන 90ක්, 100ක් පමණ වෙනවා. පෞද්ගලික රෝහල්වල බාහිර රෝගී අංශවලිනුත් මීට ආසන්න ප්‍රමාණයක් ප්‍රතිකාර ගන්නවා. ආයුර්වේද අංශයෙනුත් මිලියන 6ක් පමණ වාර්ෂිකව ප්‍රතිකාර ගන්නවා. එහෙම ගත්තොත්, දළ වශයෙන් මිලියන 200ක්, 210ක් අතර ප්‍රමාණයක ජනතාවක් වාර්ෂිකව clinicsවලින් සහ OPDsවලින් බාහිර රෝගීන් හැටියට ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නවා. ඒ කියන්නේ එක පුද්ගලයෙක් අවුරුද්දකට 10 වතාවක්, 11 වතාවක් පමණ බාහිර රෝගී අංශවලින් ප්‍රතිකාර ගන්නවා. මේක විසඳිය යුතු බරපතළ ප්‍රශ්නයක්.

දෙවැනි කාරණය තමයි, අපේ රටේ තිබෙන බෝ නොවන රෝග ව්‍යාප්තිය. අලුත් සංඛ්‍යාලේඛන අනුව ගත්තොත්, සාමාන්‍යයෙන් අපේ රටේ ජනගහනයෙන් සියයට 14ක් දියවැඩියාවෙන් පෙළෙනවා. සියයට 34ක් පමණ අධික රුධිර පීඩනයෙන් පෙළෙනවා. අපේ රටේ සිදු වන මරණවලින් සියයට 70කට හේතුව බෝ නොවන රෝග. එයිනුත් සියයට 70ක් පමණ සිදු වෙන්නේ හෘදය ආශ්‍රිත රෝගවලින්. ඒ නිසා NCDs නැත්නම් non-communicable diseases වැළැක්වීමට අපි කඩිනම් පියවරක් ගත යුතුයි.

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සංවර්ධනය කිරීමට අවශ්‍ය කරන තුන්වන හේතුව තමයි අපේ රටේ වැඩිහිටි ජනගහනයේ සිදු වන වේගවත් වර්ධනය. කොළඹ විශ්වවිද්‍යාලයේ මහාචාර්ය ලක්ෂ්මන් දිසානායක පුරෝකථනය කර තිබෙන හැටියට 2032දී අපේ රටේ වැඩිහිටි ජනගහනය සමස්ත ජනගහනයෙන් සියයට 20.8ක් වෙනවා. 2037 වෙනකොට ඒ ප්‍රමාණය සියයට 22.1 දක්වා වර්ධනය වෙනවා. මෙන්න මේ ප්‍රධාන හේතු තුන නිසා, ඒ කියන්නේ බාහිර රෝගී අංශවලට පැමිණෙන රෝගීන්ගේ සංඛ්‍යාව විශාල ප්‍රමාණයක් වීම, බෝ නොවන රෝග ව්‍යාප්තිය වැඩිවීම, වැඩිහිටි ජනගහනයේ වර්ධනය කියන හේතු සාධක නිසා, සෑම පුරවැසියෙකුටම තමන්ට වැලඳෙන රෝගවලට ප්‍රතිකාර ගන්න, රෝග නිවාරණය කරගන්න, සහන සත්කාර ලබා ගන්න, පුනරුත්ථාපනය -rehabilitation - ආදී සියලු කටයුතු සඳහා -ප්‍රතිකාර, නිවාරණ, සහන සත්කාර, පුනරුත්ථාපන කියන ක්ෂේත්‍ර හතර සඳහා- තමන් පදිංචි ස්ථානයේ සිට කිලෝමීටර දෙකක, දෙකහමාරක වපසරියක් තුළ ළඟාවීමට පහසු ආකාරයෙන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් සකස් කළ යුතු වෙනවා.

[ගරු නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

අපේ ඉලක්කය ජනගහනයෙන් 5,000කට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් ලබා දීමයි; ඒ කියන්නේ, ජනගහනයෙන් 5,000ක් බලා කියා ගන්න පුළුවන් සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයක් නිශ්චිතව නම් කිරීමයි. එතකොට මේ OPD එකෙන් අර OPD එකට, මේ clinic එකෙන් අර clinic එකට, රජයේ රෝහලෙන් private sector එකට, එතැනින් ගිහිල්ලා ආයුර්වේදයට ආදි වශයෙන් ජනතාවට තම තමන්ගේ කැමැත්ත අනුව එහේට මෙහේට පැන පැන ප්‍රතිකාර ගත යුතු නැහැ. පුරවැසියා වෙනුවෙන් වග වෙන, වග කියන ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතියක් නිර්මාණය කිරීම තමයි අපේ බලාපොරොත්තුව. ඇත්තටම ගත්තොත්, පසුගිය වසර 6 ඇතුළත මේ සඳහා අපේ රටේ ක්‍රියාත්මක වෙච්ච ප්‍රධාන ව්‍යාපෘති 2ක් තිබුණා. එකක් තමයි, ලෝක බැංකු ආධාර සහිතව ඩොලර් මිලියන 200ක් වියදම් කරලා රෝහල් 550ක කරගෙන ආපු PSSP එක. ඒක 2024 ජූනි මාසයේ අවසන් වුණා. ඒ වාගේම 2025 අග දක්වා දීර්ඝ කරලා තිබෙන ADB ව්‍යාපෘතියක් වන ඩොලර් මිලියන 60ක HSEP එකත් රෝහල් 135ක ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සංවර්ධනය කිරීම සඳහා මැදිහත් වෙලා තිබෙනවා. අපි මේ අත්දැකීම් සහිතව මෙවර අය වැයේදී PHSEP හෙවත් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා සංවර්ධනය සඳහා රුපියල් බිලියන 12.1ක් වියදම් කරනවා. එයින් මධ්‍යම රජය යටතේ බිලියන 6ක් සහ පළාත් රෝහල් සඳහා බිලියන 6ක් හැටියට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංවර්ධනය වෙනුවෙන් මූලිකව රුපියල් බිලියන 12.1ක් වෙන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. අපි ලෝක බැංකු ආධාර යටතේ ඩොලර් මිලියන 100ක ව්‍යාපෘතියක් ඉදිරි අවුරුදු 5 ඇතුළත ක්‍රියාත්මක කරලා මා ඉහතින් ද කිව්වා වාගේ ඉතාම කෙටි දුරක් ඇතුළත ජනතාවගේ සෞඛ්‍යයට ප්‍රවේශ වෙන්න පුළුවන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන දහසක් ඉදි කරන්න අපේ සැලැස්මක් තිබෙනවා. ඒ කටයුත්ත අපි මේ අවුරුද්දේ ආරම්භ කරනවා. ජනාධිපතිතුමාත් අය වැය කථාවේ ඒ සම්බන්ධයෙන් සඳහන් කළා.

අපට තිබෙනවා, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය සැපයීම සඳහා වන ප්‍රාදේශීය රෝහල් 486ක් සහ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන 545ක්. මේ ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථාන 1,031 නවීකරණය, සංවර්ධනය සඳහා මෙවර අය වැයේදී අපි මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කළා විතරක් නොවෙයි, ඒ සඳහා වන වැඩ පිළිවෙළ ක්‍රියාත්මක කරන්නත් බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංවර්ධනය පිළිබඳව the Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe එතුමාගේ කථාවේදී වැඩිදුරටත් සඳහන් කරයි. මම මෙහිදී ආරාධනාවක් කරනවා. ග්‍රාම නිලධාරි වසම් තුනකට එක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථානයක් ලබා දීම සඳහා මහාමාර්ග පහසුකම් සහිත පර්චස් 20ක ඉඩමක් පරිත්‍යාග කරන්න කැමැති කෙනෙකු ඉන්නවා නම්, ඒ සඳහා ආධාර කරන්න කැමැති අය ඉන්නවා නම් අපි ලෑස්තියි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සැලසුම් සහිතව ඒ කටයුත්තට ඔබේ දායකත්වය ලබා ගන්න. පරිත්‍යාගශීලීන්ට, දේශීය, විදේශීය දානපතියන්ට අපි ආරාධනා කරනවා, එම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන ඉදි කිරීම සඳහා ඔබගේ ඉඩම් සහ මූල්‍යමය අනුග්‍රහය ලබා දෙන්න කියලා.

අපේ රටේ Consultant Community Physiciansලා සහ Family Physiciansලා ඉන්න ප්‍රමාණය අඩුයි. නමුත්, ඒ අයගේ විශේෂඥභාවය තිබෙන්නේම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධති නඟා සිටුවීම සඳහායි. අපි ඒ අයටත් ආරාධනා කරනවා, ඔබේ සේවාව වැඩි ප්‍රමාණයක් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය වෙනුවෙන් වෙන් කරන්න, අපි මේ අභියෝගය ඉක්මනට ජයග්‍රහණය කරමු කියලා. ඒ වාගේම, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය පද්ධතිය ආශ්‍රිතව අපි ඉතාම ඉක්මනින් ක්‍රීඩාව සහ ව්‍යායාම ආශ්‍රිත කාරණා ද යොදා ගන්නවා. ඔබ දන්නවා, ලෝකයේ දැන් "Exercise is Medicine" කියලා සංකල්පයක් තිබෙන බව. අපි ඒවාත් ගෙන ආ යුතුයි. ප්‍රතිකාර කියන්නේ, ඖෂධ ලබා දීම, එන්නත් ලබා දීම පමණක්ම නොවෙයි. ජීවන ශෛලිය වෙනස් කිරීම තුළින් පුරවැසියා ආරක්ෂා කරගෙන, නීරෝගි කර ගන්නේ කොහොමද කියන එකත් එයට අදාළයි. අපි ඒ ගැනත් අවධානය යොමු කර තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

අපට මුහුණ දෙන්න සිදු වන තවත් ප්‍රශ්නයක් තමයි, වතු රෝහල්වල ප්‍රශ්නය. මේක 1998 ඉඳන් සාකච්ඡා කරමින් තිබුණු ප්‍රශ්නයක්. ඇත්තටම, වතු රෝහල්වලට සේවා සැපයීමේදී මධ්‍යම ආණ්ඩුවත්, පළාත් සභාත් ගැටලුවකට මුහුණ දෙනවා. මොකද, ඒ ඉඩම්වල අයිතිය අප සතුව නැහැ. ඒ ඉඩම්වල අයිතිය අපට මුළුමනින් නැති වුණත් ඒවාට සේවා සපයන්න, ඒ මධ්‍යස්ථාන නවීකරණය කරන්න පුළුවන් ආකාරයට යම් අයිතියක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ලබා ගැනීම සඳහා අපි මේ වන විට ඉඩම් අමාත්‍යාංශය, LRC එක හා වතු යටිතල පහසුකම් සංවර්ධන අමාත්‍යාංශය එක්කත් සාකච්ඡා කරමින් සිටිනවා. ඉතාම නුදුරු දිනකදී කැබිනට් පත්‍රිකාවක් ඉදිරිපත් කරලා ඒවා අතරින් රෝහල් 44ක ප්‍රමාණයක් පවරා ගැනීමට අපි කටයුතු කරනවා.

දෙවැනි කරුණ හැටියට මා කිව්වේ, අපේ ද්විතීයික සහ තෘතීයික රෝහල් සංවර්ධනය පිළිබඳවයි. ගරු සභාපතිතුමනි, ඔබතුමාත් දන්නවා, අපේ රටේ තෘතීයික සේවා සපයන ජාතික රෝහල්, ශික්ෂණ රෝහල්, විශේෂිත රෝහල්, දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල් ඇතුළු රෝහල් 52ක් තිබෙන බව. ද්විතීයික සේවා සපයන මූලික රෝහල් 80ක් තිබෙනවා. ඒ අනුව ද්විතීයික සහ තෘතීයික අංශයෙන් ප්‍රතිකාර කිරීමට අපට තිබෙන්නේ, රෝහල් 132යි. එම රෝහල් 132ට අවශ්‍ය කරන කාර්ය මණ්ඩලය සහ අවශ්‍ය පහසුකම් ලබා දීලා එම රෝහල්වල තත්ත්වය උසස් කිරීම අද පවතින මේ ප්‍රශ්නයට සැලකිය යුතු විසඳුමක් වෙනවා.

මෙතැනින් එහාට කිසිම ආකාරයකට දේශපාලන කැමැත්ත මත රෝහල් upgrade කරන්න අපේ බලාපොරොත්තුවක් නැහැ, ගරු සභාපතිතුමනි. මන්ත්‍රීවරුන් කැමැති වෙන්න පුළුවන් තමන්ගේ ගමේ තිබෙන base hospital එක දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලක් කර ගන්න; ඒ වාගේම, දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල ජාතික රෝහලක් බවට පත් කර ගන්න. නමුත්, ඒක විද්‍යානුකූල වැඩක්. එම නිසා මෙතැනින් එහාට අපි එම කටයුතු කරන්නේ විශේෂයෙන්ම 2020දී සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් නිකුත් කරන ලද චක්‍රලේඛය අනුවයි. කවර රෝහල්, කවර තත්ත්වයකට උසස් කළ යුතු ද, එහෙම upgrade කරපු රෝහලක කාර්ය මණ්ඩලයේ සිටිය යුතු ප්‍රමාණය කීය ද, තිබිය යුතු වාට්ටු ප්‍රමාණය කොපමණ ද, සපයන විශේෂඥ සේවා මොනවා ද, රෝහලේ තිබෙන්න ඕනෑ උපකරණ මොනවා ද යනාදි සියල්ල චක්‍රලේඛයක් මඟින් සහතික කරලා තිබෙනවා. ඔබතුමන්ලා ඕනෑ කෙනෙකුට අයිතියක් තිබෙනවා තමන්ගේ ඉල්ලීම් ඉදිරිපත් කරන්න. පුත්තලම මූලික රෝහල දිස්ත්‍රික් මහ රෝහලක් බවට පත් කිරීම සඳහා අපේ ගරු මන්ත්‍රීවරයෙක් දැනට යෝජනාවක් ඉදිරිපත් කර තිබෙනවා. බණ්ඩාරවෙල ප්‍රාදේශීය රෝහල මූලික රෝහලක් බවට පත් කිරීම සඳහා ඉල්ලීමක් ලැබිලා තිබෙනවා. යම් පමණකට එවැනි අවශ්‍යතාවක් තිබෙන බවත් අපට පෙනෙනවා. කෙසේ නමුත්, රෝහල් upgrade කිරීමේදී ඒ පිළිබඳව ඉදිරියේදී අපේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්වරයා හා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරයා ප්‍රමුඛ කමිටුවක් මඟින් තීන්දු කරන තැනකට අපි ගෙන එනවා. ඔබතුමන්ලාගේ ඉල්ලීම් එතැනට ඉදිරිපත් කරන්න. ජාතික අවශ්‍යතාව අනුව, ජනගහන ව්‍යාප්තිය අනුව, අපේ සංවර්ධන සැලැස්ම අනුව, අපට පහසුකම් ලබා දිය හැකි ප්‍රමාණය අනුව එය තීන්දු කිරීමට අපි බලාපොරොත්තු වනවා.

මෙවර අය වැයේදී අපි ප්‍රධාන වශයෙන්ම හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක 5ක් සංවර්ධනය කිරීම සඳහා මේ මාස අටට පමණක් රුපියල් බිලියන 1.5ක් -රුපියල් මිලියන 1,500ක්- වෙන් කර තිබෙනවා. මහනුවර, ත්‍රිකුණාමලය, කෑගල්ල, අම්පාර හා හලාවත කියන රෝහල්වල හදිසි ප්‍රතිකාර ඒකක අලුත්වැඩියා කිරීම සඳහා අපි කටයුතු කරනවා. ඒ සමහර ඉදිකිරීම් කාලයක් තිස්සේ අතරමඟ නතර කරලායි තිබුණේ. ඒ සඳහා අපි මෙවර අය වැයෙන් රුපියල් බිලියන 1.5ක් වෙන් කරනවා. 2026, 2027 වසර දෙක තුළදී තවත් රුපියල් බිලියන 4.6ක් වෙන් කරලා එම ව්‍යාපෘතිය අවසන් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

අපේ රටේ හෘද රෝගීන් සම්බන්ධව බරපතළ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. එම රෝගීන් හත්අටදාහක් පෝලිම්වල ඉන්නවා. සමහර අයට surgery එක කරන්න පණිවුඩය එනකොට ඒ අය ජීවතුන් අතරත් නැහැ. එය ප්‍රශ්නයක් හැටියට තිබුණා. ජපන් ආණ්ඩුව එය හඳුනා ගත්තා. ඒ අනුව JICA ව්‍යාපෘතියක් යටතේ හෘද කැතීටරීකරණ ඒකක අපේ රෝහල් පහකට ලබා දෙන්න එකඟතාවක් තිබුණා. නමුත් ගරු දයාසිරි ජයසේකර මන්ත්‍රීතුමනි, අවාසනාවකට දූෂිත දේශපාලනය නිසා එම ව්‍යාපෘතිය මුළුමනින්ම නතර වුණා. අපේ ආණ්ඩුව පත් වුණාට පසුව අපි ජපන් ආණ්ඩුවත් එක්ක සාකච්ඡා කළා. ඉතාම නුදුරු දිනයකදී මහනුවර, කුරුණෑගල, අනුරාධපුරය, බදුල්ල හා ත්‍රිකුණාමලය කියන රෝහල්වල ජපන් රජයේ ආධාර යටතේ එම හෘද කැතීටරීකරණ - cardiac catheterization - ඒකක අලුතින් ආරම්භ කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වනවා.

ඒ වාගේම Lady Ridgeway Hospital එකේ හෘද මධ්‍යස්ථානය ඉදි කිරීම සඳහා මෙවර අය වැයෙන් අපි රුපියල් මිලියන 1,600ක් වෙන් කරනවා. අපේ ළදරුවන්ගේ හෘද රෝගවලට ප්‍රතිකාර කිරීම සම්බන්ධයෙන් ඒක අත්‍යවශ්‍ය කටයුත්තක්.

ඊළඟට, අපේ රටේ තිබෙන බරපතළම ප්‍රශ්නය තමයි පිළිකා රෝග. දැන් අපි රෝහල් 23ක පිළිකා ප්‍රතිකාර කරමින් සිටිනවා. සාමාන්‍යයෙන් අවුරුද්දකට 36,000ක් පමණ රෝගීන් හඳුනා ගන්නවා. 24,000කට ප්‍රතිකාර කරනවා. අපේ ප්‍රතිකාර සේවා දැන් නවීකරණය කළ යුතුයි. ඒක එක තැනක හිර වෙලා තිබුණේ. ඒ අනුව තමයි අපි මේ linear accelerator machines ලබා දෙන්න කටයුතු කරන්නේ. එහි පළමු phase එකේ කටයුතු අවසන් වෙලා, අපි දෙවැනි phase එකට අදාළ කරන විධියේ ගිවිසුමට මෙම වසරේ ජනවාරි මාසයේ අත්සන් කළා. ඒ අනුව අනුරාධපුරය, කුරුණෑගල, බදුල්ල, රත්නපුර හා හම්බන්තොට කියන රෝහල් පහට linear accelerator machines, එහෙම නැත්නම් LINAC machines ලබා දීම සඳහා අපි කටයුතු කරනවා. ඒකට අදාළ කරන විධියේ ඉදිකිරීම් අපි රත්නපුර සහ බදුල්ල රෝහල්වල ඊළඟ සති හය ඇතුළත අවසන් කරන්නත්, හම්බන්තොට රෝහලේ ඊළඟ මාස හතර ඇතුළත අවසන් කරන්නත්, කුරුණෑගල රෝහලේ ඊළඟ මාස හය ඇතුළත අවසන් කරන්නත්, අනුරාධපුර රෝහලේ වසරක් තුළ ඒ bunker එක හදලා අවසන් කරන්නත් බලාරොත්තු වෙනවා. ඒ කටයුතු අවසන් කරලා, ඒ මැෂින් එක සවි කරලා, ඒ රෝගීන්ට ප්‍රතිකාර කිරීමේ කටයුතු කඩිනම් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒකෙන් ඇත්තටම විශාල සහනයක් ලැබෙයි. මොකද, ගොඩක් රෝගීන්ට මේ ප්‍රතිකාර ගන්න කොළඹට එන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. එහෙම නැත්නම් සමහර මැෂින්වල ඇත්තටම කාලය ඉකුත් වෙලායි තිබෙන්නේ. ඒ bunkers ඉදි කිරීම සඳහා අපි රුපියල් මිලියන 1,150ක් මෙවර අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

එපමණක් නොවෙයි, අපේ රටේ ද්විතීයික සහ තෘතීයික ප්‍රතිකාර සපයන රෝහල්වල තිබෙන ප්‍රධාන ප්‍රශ්නයක් තමයි, උපකරණවල තිබෙන හිඟය සහ විටින් විට ඒවා අක්‍රියතාවට පත්වීම. අපි එය හඳුනා ගෙන තිබෙනවා. ඒ නිසාම අපි biomedical equipment, lab equipment, medical equipment නඩත්තුව සඳහා, මෙවර අය වැයෙන් රුපියල් බිලියන 25ක් වෙන් කරනවා. ඒ ප්‍රශ්නය ඇත්තටම ගොඩක් තැන්වල තිබෙන ප්‍රශ්නයක්. මම හිතනවා, මේ මන්ත්‍රීවරුනුත් කථා කරන කොට කියයි කියලා, තමන්ගේ රෝහලේ මේ මැෂින් එක තිබුණා, දැන් වැඩ කරන්නේ නැහැ කියලා. ඒ වාගේ ප්‍රශ්න තිබෙනවා. ඒ සඳහා තමයි, රුපියල් බිලියන 25ක් මෙවර අය වැයෙන් අපි වෙන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙන්නේ.

ඒ වාගේම, ඉදිරි වසර තුන තුළදී මේ ඉදි කරන ලද රෝහල්වල සාමාන්‍ය නඩත්තුව සඳහා, - ඒ කියන්නේ A/C එක වෙන්න පුළුවන්, ජලය වෙන්න පුළුවන්, විදුලිය වෙන්න පුළුවන්, මලාපවහන පද්ධතිය වෙන්න පුළුවන්, ඒ ආදි කටයුතු සඳහා - අපි ප්‍රමුඛතාවක් ලබා දෙනවා. ඒ කියන්නේ, මේ තිබෙන ද්විතීයික සහ තෘතීයික මට්ටමේ රෝහල් 130, වඩා වැඩි පහසුකම් සහිතව සංවර්ධනය කරලා, ප්‍රතිකාර අංශය ශක්තිමත් කරන්න අපි අවධානය යොමු කර තිබෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ බොරැල්ල ආයුර්වේද ශික්ෂණ රෝහල ඉදි කරලා කාලයක් ගත වෙනවා. ඇත්තටම ඒ රෝහල වාට්ටු වාගේම, කාමර සහිතව ප්‍රතිකාර කරන්න පුළුවන් මධ්‍යස්ථානයක්. නමුත්, ඒකට අත්‍යවශ්‍ය මූලික පහසුකම් ටිකවත් ලබා දීලා තිබුණේ නැහැ. ඒ සඳහා අපි මෙවර අය වැයෙන් මූලධන වියදම් හැටියට රුපියල් මිලියන 300ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම, වෙනත් ආයුර්වේද රෝහල් සඳහා තවත් රුපියල් මිලියන 368ක් වෙන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේවාත් එක්කම ආයුර්වේද රෝහල් පද්ධතිය ද දියුණු කිරීමේ සැලැස්මක් අපට තිබෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. මේ පිළිබඳව අපේ ගරු වෛද්‍ය සඳරුවන් මදරසිංහ මන්ත්‍රීතුමා තවත් කරුණු කියයි කියලා මම බලාපොරොත්තු වෙනවා.

තුන්වැනි කාරණය තමයි, ගුණාත්මක තත්ත්වයේ ඖෂධ අඛණ්ඩව සැපයීම. ඒක තමයි අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිබෙන බරපතළම අභියෝගය. සෞඛ්‍ය සම්බන්ධයෙන් රටේ ජනතාවගේ විශ්වාසය පලුදු වුණේ, අනෙක් කරුණුවලට වඩා -ඒ කරුණුත් හේතු වුණු අතරේ- ඖෂධ සැපයීම කියන කාරණය අතිනුයි. ඒ අනුව අපි මෙවර අය වැයෙන් රුපියල් බිලියන 183.8ක් වෙන් කරනවා, ඖෂධ සැපයීම වෙනුවෙන්. එතැනදී අපේ වෛද්‍ය සැපයීම් ඒකකයට රුපියල් බිලියන 60ක්, ඒ වාගේම ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවට රුපියල් බිලියන 35.6ක්, දේශීය නිෂ්පාදකයන් සඳහා රුපියල් බිලියන 44ක් වෙන් කර තිබෙනවා. අපේ වෛද්‍ය සැපයීම් ඒකකය හරහා රෝහල්වලට සමහර ඖෂධ අඛණ්ඩව සපයන්න බැරි වෙනකොට, අපි අවස්ථාවක් හදලා තිබෙනවා ප්‍රාදේශීය මිලදී ගැනීම් කරන්න. ඒ සඳහා රෝහල්වලට රුපියල් බිලියන 35ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ නිසා MSD එක හරහා ඖෂධ සැපයීමට අමතරව, ඒ රෝහල්වලට ප්‍රාදේශීය මට්ටමින් ඖෂධ මිලදී අරගෙනත් ජනතාවට අවශ්‍ය ගුණාත්මක තත්ත්වයෙන් ඉහළ ඖෂධ සැපයීම සහතික කිරීම තමයි අපේ පරමාර්ථය. ඒ සඳහා අපි කරමින් ඉන්නේ මොකක්ද, පසුගිය මාස තුනේ මීට අදාළ ප්‍රගතිය මොකක්ද කියන එක අපේ ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාගේ කථාවේදී ප්‍රකාශ කරයි කියලා මම හිතනවා.

ඒ වාගේම අපේ බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ ඔසුසල් ව්‍යාප්ත කරන්න. දැනට දිස්ත්‍රික්ක 18ක ඔසුසල් 61ක් ක්‍රියාත්මක වෙනවා. ඉදිරි මාස දෙක ඇතුළත දී මඩකලපුව, වව්නියාව සහ ත්‍රිකුණාමලය කියන නගරවල අලුතින් ඔසුසල් ආරම්භ කරන්න අපි කටයුතු කරනවා. කිරිබත්ගොඩ නගරයේ ඔසුසල තව සති දෙකකින් ආරම්භ

[ගරු නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

වෙනවා. ප්‍රධාන ඔසුසලේ නවීකරණ කටයුතු ඉදිරි මාස 5දී අවසන් වෙලා රටේ තිබෙන ප්‍රධානතම ඔසුසල බවට කොළඹ ජාතික රෝහල ඉදිරියේ තිබෙන ඔසුසල පත් කරනවා. අපි මේ ඔසුසල් ගමට අරගෙන ගියාම ඒවා හරහා රජය මඟින් සහතික කරන ලද ගුණාත්මක ඖෂධ ජනතාවට ලබා දීමේ හැකියාව ඇති වෙනවා. ජීවනී නිෂ්පාදනයෙන් අපි තමයි මාර්කට් එකේ ඉහළින්ම ඉන්නේ. ඒකට අදාළ උපකරණ මිලදී ගැනීම සඳහා අපි මෙවර අය වැයෙන් මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ගරු කාවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා කිව්වා වාගේම මීට අමතරව බටහිර හෝ ආයුර්වේද ඖෂධ නිෂ්පාදනය සඳහා packing material ලංකාවට ගෙන්වන අයට මෙවර අය වැයෙන් අපි VAT සහනයක් ලබා දුන්නා. මේ VAT සහනය වාගේම විදුලි බිලෙන් ඇති කරපු සහනයත් එක්ක මේ ඖෂධ නිෂ්පාදකයන් සහ ඖෂධ ආනයනකරුවන් එක්ක සාකච්ඡා කරලා අපට පුළුවන්කමක් ලැබේවි, ජනතාවට දැනෙන ප්‍රමාණයකට ඖෂධ මිල අඩු කරන්න. ඊට අදාළ ආයතන වන NMRA එක, SPC එක, SPMC එක ඇතුළු අපේ ආයතන සම්බන්ධ කරගෙන මේ සඳහා වූ සූත්‍රයක් සකස් කරමින් ඉන්නවා. මම හිතනවා ආනයනකරුවන් හා නිෂ්පාදකයන් ඒ ක්‍රියාදාමයට එකඟ වෙලා මේ මිල අඩුකර ගැනීමට අපට සහයෝගය ලබා දෙයි කියලා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපට ඉලක්කයක් තිබෙනවා. දැන් මේ බාල ඖෂධ -ගුණාත්මකභාවයෙන් පහළ ඖෂධ- ලංකාවට ගෙන්වීම, බෙදා හැරීම නතර කිරීම සඳහා නිට්ටාවටම තිබෙන ප්‍රතිකාරය තමයි, ඒවා පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පහසුකම් සහිත විද්‍යාගාරයක් ගොඩනඟන එක. සේනක බිබිලේ මහාචාර්යතුමාගේ "බිබිලේ ප්‍රතිපත්තියේ" අංක 7න් දක්වා ඇති අවසන් කරුණෙන් දක්වා ඇත්තේ, මෙවැනි පහසුකම් සහිත විද්‍යාගාරයක් අප රටට අවශ්‍යයි කියන එකයි. අපට ඒ සඳහාම මෙවර ප්‍රතිපාදනයක් වෙන් කරන්න බැරි වුණත්, රුපියල් මිලියන 25ක් වෙන් කරනවා, NMRA එකේ දැනට තිබෙන lab එක දියුණු කිරීම සඳහා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Minister, you have two more minutes.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
Sir, I will take five minutes.

ගරු සභාපතිතුමනි, පෝෂණය සඳහා අපි අවධානය යොමු කරනවා. ඒ සඳහා වසර 3ක අඛණ්ඩ වැඩ පිළිවෙළක් අපි ආරම්භ කරනවා. ඒකට දැනටමත් අපේ ලේකම්තුමාගේ ප්‍රධානත්වයෙන්, විශ්වවිද්‍යාල මට්ටමින්, අපේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මට්ටමින්, MRI එකේ ආදී වශයෙන් සියලු ආයතනවල ඉන්න පෝෂණය සම්බන්ධ විශේෂඥයන් සාකච්ඡා ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයත් එක්ක එකතු වෙලා රටේ පෝෂණ ප්‍රශ්නය විසඳන්නයි. මේක බරපතළ ප්‍රශ්නයක්. මන්දපෝෂණය පමණක් නොවෙයි, සමාජයේ ස්ථූලතාවත් වර්ධනය වෙමින් තිබෙනවා. මේකට අපි උත්තරයක් සොයන්නට ඕනෑ. ඒ නිසා මේකේම කොටසක් හැටියට ත්‍රිපෝෂ නිෂ්පාදනයට අපි මෙවර රුපියල් මිලියන 5,000ක් වෙන් කළා. ප්‍රශ්නයක් පැන නැගුණා, බඩ ඉරිඟුවලින් ත්‍රිපෝෂ හදනකොට. මොකද, එතැනදී ඇෆ්ලටොක්සින් ප්‍රශ්නයක් ආවා. ඒ නිසා අපි සහල් පදනම් කරගෙන ත්‍රිපෝෂ නිෂ්පාදනය ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. අපි ඒ පළමු නිෂ්පාදන තොගය නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික්කයේ බෙදා හරිනවා. ඒක මාස 6යි, අවුරුදු 3යි අතර දරුවන් අතර තමයි බෙදා හරින්නේ. එතැනින් පසුව මේක ව්‍යාප්ත කරනවා, අවුරුදු 5 දක්වා වූ දරුවන් සහ ගර්භිණී මව්වරුන් දක්වා.

ඒ වාගේම බඩ ඉරිඟු ආනයනය සහ නිෂ්පාදනය සඳහාත් අපි අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා, ඒ අමාත්‍යාංශත් එක්ක සම්බන්ධ වෙලා. කොහොම වුණත්, මම විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන්ට කියන්න කැමැතියි, ත්‍රිපෝෂ ආයතනය ඈවර කරන්නේ නැහැ කියලා. ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඒ ආයතනය ඈවර කරන්නේ නැහැ. ඒ වෙනුවට රජය රුපියල් මිලියන 5,000ක් ලබා දීලා ඒ නිෂ්පාදන ක්‍රියාවලිය උඩට අරගෙන තිබෙන්නේ.

ඒ වාගේම මම අවසාන කරුණ හැටියට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අපේ ප්‍රධාන ධාරාවේ තිබෙන health tourism ගැන කියන්න අවශ්‍යයි. ඒ සඳහා අපි ආයුර්වේදයත් සම්බන්ධ වෙච්ච combined treatmentsවලට යන්න තමයි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ. ආරම්භයක් හැටියට මෙවර ඒ සඳහා රුපියල් මිලියන 5ක් වෙන් කරනවා, දැනට ආරම්භ කරලා වැඩ නතර වෙලා තිබෙන එවැනි ඒකක ප්‍රමාණයක් ඉදිරියට අරගෙන යන්න.

අපි Pottuvil Base Hospital එක මධ්‍යම ආණ්ඩුවට පවරා ගත්තේම සංචාරක සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ අරමුණින්. එපමණක් නොවෙයි, මම පෞද්ගලික අංශයට ආරාධනා කරනවා. ඔබට අවස්ථාවක් තිබෙනවා, මේ රටේ health tourism දියුණු කිරීම සඳහා රාජ්‍ය අංශයත් එක්ක එකතු වෙලා කටයුතු කරන්න. එහෙම කැමැති පෞද්ගලික අංශයේ හැම දෙනාටම මම කියන්න කැමැතියි, අවශ්‍ය නම් ඔබට නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහල medical tourismවල කේන්ද්‍රයක් හැටියට සංවර්ධනය කරන්න අපිත් එක්ක සාකච්ඡා කරන්න කියලා. ඒ සඳහා අපි සූදානම් කියන එක මම මේ වෙලාවේ ඒ අයට කියන්න කැමැතියි.

ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිබුණු විශාලම ප්‍රශ්නය තමයි පසුගිය අවුරුදු 4 තිස්සේ බඳවා ගැනීම්වලදී තිබුණු ප්‍රශ්නය. ඒ ගැන මන්ත්‍රීවරු ඉස්සරහටත් කියාවි. හැම රෝහලකම අඩුපාඩුකම් තිබෙනවා. ඒ නිසා මෙවර අපි මේ බඳවා ගැනීම් සඳහා කටයුතු කරගෙන යනවා. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියන් 976කට මාර්තු මාසයේ මැද පත්වීම් ලබා දෙනවා. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකයන් 238කට, ඖෂධවේදීන් 65කට, වෘත්තීය චිකිත්සකයන් - occupational therapistලා - 43කට, විකිරණ ශිල්පීන් 41කට මාර්තු මැද වන විට පත්වීම් ලබා දෙනවා. ඒ වාගේම හෙද නිලධාරින් 3,147කට අප්‍රේල් මාසයේ පත්වීම් ලබා දෙනවා. හෙද නිලධාරින්ගේ ඒ අඩුවට සැලකිය යුතු උත්තරයක් මෙතැනින් ලැබෙයි. උපස්ථායකයන් 1,000ක් බඳවා ගැනීම සඳහා අපට අනුමැතිය ලබා දීලා තිබෙනවා. දැන් අපි සීමිත බඳවා ගැනීම් සඳහා දැනුම්දීම් කරලායි තිබෙන්නේ. ඒ අනුව 2025 මැයි මාසය වෙනකොට උපස්ථායකයන් 1,000ක් බඳවා ගන්නවා.

වාට්ටු ලිපිකාරිනියන් 50කට සහ නිවාස භාරකරු 49කට අයදුම්පත් කැඳවලා තිබෙන්නේ. ඒ අය බඳවා ගන්න නියමිතයි. ඒ වාගේම, ලබන අප්‍රේල් මාසයේ මුල් සතියේදී ඖෂධ සංයෝජකයන් 151ක්, පාසල් දන්ත චිකිත්සකයන් 68ක්, බන්තු රේඛන ශිල්පීන් 61ක්, සෞඛ්‍ය කීට විද්‍යා නිලධාරින් 30ක්, මහජන සෞඛ්‍ය රසායනාගාර ශිල්පීන් 22ක්, විකිරණ ශිල්පීන් 88ක්, ශ්‍රවණවේදී කාර්මික ශිල්පීන් 17ක් සඳහා ඒ අයගේ පුහුණුව ආරම්භ කරනවා.

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

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

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

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
Physiotherapistsලා දාලා තිබෙන්නේ. මම ඒක බලලා කියන්නම්.

වැටුප් ප්‍රශ්නය සම්බන්ධයෙනුත් මම වචනයක් කියන්න ඕනෑ. කවින්ද ජයවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා ජේ.ආර්. ජයවර්ධන ජනාධිපතිතුමා ගැනත් කිව්වා. මතක තියාගන්න, අපේ රටේ වෛද්‍ය සේවාව, මේ වෛද්‍යවරු බිහිවෙන්න පටන් ගත්තේ Sir James Robert Longden ආණ්ඩුකාරයාගේ කාලයේ බව. එතැන ඉඳලා රනිල් වික්‍රමසිංහ ජනාධිපති දක්වාම ඔය ආණ්ඩුකාරවරු, ජනාධිපතිවරු, අගමැතිවරු ඔක්කෝම යටතේ මේ preliminary grade එකේ වෛද්‍යවරුන්ට ලබා දීලා තිබෙන්නේ රුපියල් 54,290ක් පමණයි. රුපියල් 54,290යි, අවුරුදු 150ටම ඒ කට්ටිය දුන්නේ. මූලික වැටුප අඩුවෙන් තියෙද්දී ඒ අයට එක එක දීමනා, පොඩි පොඩි සොච්චම් ගණන් එල්ලලා තිබුණා. අපි මොකද කළේ? අපි බලයට පත් වෙලා මාස තුනයි. රුපියල් 54,290ක මූලික වැටුප රුපියල් 40,000කින් වැඩි කරලා රුපියල් 94,000 දක්වා වැඩි කළා. Preliminary grade එකට රුපියල් 40,000 ඉඳලා රුපියල් 80,000 දක්වා මූලික වැටුප් වැඩිවීමක්; මූලික වැටුප් වැඩි කිරීමක්! ලබා දුන්නා. ඒ කියන්නේ සමහර අයගේ වැටුප් වැඩිවීම විතරක් රුපියල් 80,000ක් වෙනවා, රුපියල් 40,000න් පටන් අරගෙන. ඒ නිසා අපි මූලික වැටුප දැනෙන හැටියට ලබා දීලා තිබෙනවා. අපට අවශ්‍ය කරන්නේ මේ අය ගෞරවනීය වෘත්තිකයන් බවට පත් කරන්න නම්, ඔවුන්ගේ මූලික වැටුප් වැඩි කරන්න ඕනෑ, ගරු සභාපතිතුමනි. මම පසුගිය දවස්වල මේ ගැන වෘත්තීය ක්‍රියාමාර්ග ගත්ත සංගම් තුනත් එක්කම සාකච්ඡා කළා. ඒගොල්ලෝ අපිත් එක්ක බොහොම සුහදව සාකච්ඡා කළා, බොහොම සාධනීය ප්‍රවේශයකට ආවා. රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමය, සමන් රත්නප්‍රියගේ සංගමය සහ රවී කුමුදේශ්ලාගේ සංගමය එක්ක සාකච්ඡා කළාම, මුදල් අමාත්‍යාංශය ඉන්න තත්ත්වයත් ඒගොල්ලෝ තේරුම් ගන්නවා. ඒ නිසා 5, 6, 7 දිනවල තිබුණු වැඩවර්ජන නැවැත්වූවා. ඒකට බොහොම ස්තුතියි. ඒ කියන්නේ, අපේ රටේ මහජනතාවට පීඩාවක් නොවන ආකාරයට ඉල්ලීම් ගැන අපට සාකච්ඡා කරන්න පුළුවන්. ඒ වාගේම, මේ වර්ජන ක්‍රියාමාර්ගයට නොගිය තවත් වෘත්තීය සමිති රාශියක් ඉන්නවා. ඒ අයටත් විශේෂයෙන් ස්තුති කරන්නට ඕනෑ. මේ මූලික වැටුප් වැඩිවීම සහ OT එකේ, extra duty එකේ සහ PH එකේ වැඩිවීම භාරගෙන ඔවුන් මේ සෞඛ්‍ය සේවා අඛණ්ඩව පවත්වාගෙන යෑම සඳහා කටයුතු කරමින් ඉන්නවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, මට තව වචනයක්, දෙකක් කියන්න දෙන්න, -අනෙක් අයගේ වෙලාවෙන් හරි අඩු කරලා දෙන්න- අනෙක් දේවල් පිළිබඳව.

අපේ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව සාමාන්‍යයෙන් හැම දාම නොසලකා හැරපු ආයතනයක් බවට පත් වෙලා තිබුණේ. මේ සේවාව නවීකරණය කරන්න ඕනෑ. පෞද්ගලික අංශයත් එක්ක තරග කරන්න පුළුවන් විධියට තැපැල් සේවාව නවීකරණය කරන්න පුළුවන්. අපේ තැපැල්පතිතුමා ඇතුළු සියලු කාර්ය මණ්ඩලයට මම විශේෂයෙන් ස්තුතිවන්ත වෙනවා. තැපැල නවීකරණය කරලා මේක ලාභ ලබන ආයතනයක් බවට පත් කරන්න පුළුවන් කියලා ඔවුන්ට දැඩි අධිෂ්ඨානයක් තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි මෙවර අය වැයෙන් පුනරාවර්තන වියදම් හැටියට රුපියල් බිලියන 21ක් සහ ප්‍රාග්ධන වියදම් රුපියල් බිලියන 2ක් හැටියට රුපියල් බිලියන 23.9ක් වෙන් කර තිබෙනවා. අපි අලුත් තැපැල් කාර්යාල 14ක් ඉදිකිරීමටත්, තවත් කිහිපයක් අලුත්වැඩියා කිරීම සඳහාත් රුපියල් මිලියන 1,300ක් වියදම් කරනවා.

ඒ වාගේම තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ වාහන ටික නවීකරණය කළ යුතුයි. එහෙම නොවුණොත් මේ තැපැල පවත්වාගෙන යන්න බැහැ. ඒකට අපි වැඩ පිළිවෙළක් ආරම්භ කරනවා. සංචාරක ආකර්ෂණය දිනාගත හැකි නුවරඑළිය, නුවර, කොළඹ, ගාල්ල වාගේ ස්ථානවල තිබෙන තැපැල් කාර්යාල සංචාරක ආකර්ෂණීය මධ්‍යස්ථාන බවට පත් කිරීම සඳහා වූ වෙනම වැඩ පිළිවෙළක් දියත් වෙමින් පවතිනවා, ගරු සභාපතිතුමනි. අපේ ප්‍රධාන තැපැල් මූලස්ථානය ආශ්‍රිත කෞතුකාගාරය සංවර්ධනය කිරීමට බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා. මේ ආදී වශයෙන් අපේ තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ සියලු සේවකයන්ගේ සහයෝගය ඇතිව තැපැල හොඳ තැනකට නවීකරණය කරලා, රටේ ආදායම් උත්පාදනය කරන ක්ෂේත්‍රයක් බවට පත් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ඒ වාගේම ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳවත් මම වචන කිහිපයක් කථා කරන්නම්. මෙයට රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන හතර, රජයේ මුද්‍රණාලය, ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී අභ්‍යාස ආයතනය අයිති වෙනවා. මේ සියලු ආයතන වෙනුවෙන් මෙවර අපි රුපියල් බිලියන 5.52ක් වෙන් කරනවා. 2023, 2024දී පැවැත්වීමට නොහැකි වූ ජනාධිපති මාධ්‍ය සම්මාන උළෙල මාධ්‍යවේදීන් අගය කිරීම සඳහා මෙවර පවත්වන්නට අපි කටයුතු කරනවා. ඒ වාගේම ජනමාධ්‍යවේදීන්ගේ වෘත්තීයභාවය ඉහළ නැංවීම සඳහා වරලත් ආයතනයක් - chartered institute එකක් - ආරම්භ කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේක කාලයක් තිස්සේ ඇදෙමින් පවතින දෙයක්. මේ අවුරුද්දේ ඒ වෙනුවෙන් අපි රුපියල් මිලියන 25ක් වෙන් කළා. ගයන්ත කරුණාතිලක හිටපු ඇමතිතුමාත් දන්නවා ඇති, මේක කාලයක් තිස්සේ සාකච්ඡා කරපු දෙයක් බව. ඒ වරලත් ආයතනය ආරම්භ කිරීම සඳහා වූ කටයුතු අපි පටන් ගන්නවා. අපට ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් තිබුණේ නැහැ. විටින් විට ඒ පිළිබඳ සාකච්ඡා මතු වුණා, යට ගියා. ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කරලා ජූනි මාසය වනකොට එළිදක්වන්න බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා. අපි මාධ්‍යවේදීන්ට අවුරුද්දකට ශිෂ්‍යත්ව සියයක් ලබා දෙනවා. ඒකට මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධව තිබෙන ආචාර ධර්ම පිළිබඳව, යහපත් ජනමාධ්‍යකරණයක් පිළිබඳව පාසල් සිසුන් අතර අවබෝධයක් හදන්න පුහුණු වැඩමුළු රාශියක් දියත් කර තිබෙනවා.

රජයේ මුද්‍රණාලය නවීකරණය කිරීම, අලුත් මැෂින් මිලදී ගැනීම සඳහා රුපියල් මිලියන 165ක මුදලක් වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපේ රටේ රූපවාහිනී ආයතනවල ඩිජිටල්කරණ ව්‍යාපෘතිය එන්න එන්න පිටුපසට ගිහිල්ලා තිබුණා. මේක ජපාන ණය මුදලක් යටතේ කරන්න අවුරුදු 12ක්, 14ක් සාකච්ඡා කරමින් හිටියා. නමුත්, ඒ කටයුත්ත නතර වෙලා තිබුණා. අපේ ඩිජිටල් ආර්ථික අමාත්‍යාංශයත්, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයත්

[ගරු නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

එකතු වෙලා මේ කටයුතු කඩිනම් කරලා, රූපවාහිනී ආයතන ඩිජිටල්කරණ ව්‍යාපෘතියට අපි අත තියලා තිබෙන්නේ, ගරු සභාපතිතුමනි.

ඒ වාගේම, අපේ රටේ රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන ඉහළ මට්ටමකට ගෙනෙන්න මම බලාපොරොත්තු වෙනවා. මේවා දේශපාලනීකරණය වෙලා තිබුණේ. අන්තිමට ඒවාට මුදල් දුන්නේත් නැහැ. අපි මහා භාණ්ඩාගාරයත් එක්ක සාකච්ඡා කරලා අනාගතයේ හෝ මුදල් ප්‍රතිපාදන වෙන් කරගෙන එම ආයතන දියුණු කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, අවසාන වශයෙන් මම ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනය ගැනත් කියන්න ඕනෑ. රාජ්‍යය සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්ති සකස් කරනකොට යම් ආලෝකයක් සපයන්න තමයි ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනය තිබෙන්නේ. හැබැයි, මෙම ආයතනය කාලයක් තිස්සේ ගෙනැල්ලා, ගෙනැල්ලා, ගෙනැල්ලා, catering service එකයි, hall එක දෙන එකයි, rooms දෙන එකයි කරලා මුදල් උත්පාදනය කරන තැනට වට්ටලා, එම ආයතනය පටන් ගැනීමේ තිබුණු හරයාත්මකභාවය නැති කරලා තිබෙනවා. අපි මේක වෙනස් කරන්න ඕනෑ, ගරු සභාපතිතුමනි. මෙය වෙනස් කරලා, රටට පදනම සපයන තැන බවට එම ආයතනය පත් කිරීමේ අවශ්‍යතාව තිබෙනවා. ඉතින්, මේ ආදී කටයුතුවලට මෙවර අය වැයෙනුත් යම් මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කර තිබෙනවා. මේ සියලු ආයතන රටේ යහ පැවැත්ම වෙනුවෙන් යොදා ගන්න බලාපොරොත්තු වන බවත් සඳහන් කරමින්, මට වැඩිපුර කාලය ලබා දීම පිළිබඳව ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙමින් මගේ කථාව අවසන් කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Next, the Hon. Sajith Premadasa. You have 15 minutes.

[පූ.භා. 10.39]

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා (විරුද්ධ පාර්ශ්වයේ නායකතුමා)
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ - எதிர்க்கட்சி முதல்வர்)
(The Hon. Sajith Premadasa - Leader of the Opposition)
ගරු සභාපතිතුමනි, රෝග නිවාරණ ක්ෂේත්‍රයත්, රෝග ප්‍රතිකාර ක්ෂේත්‍රයත් යන ක්ෂේත්‍ර දෙකම ඇතුළත්ව සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගැන අදහස් ඉදිරිපත් කරන්නට අවස්ථාව ලැබීම පිළිබඳව මම සතුටු වෙනවා.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සංවර්ධනය වෙනුවෙන් කරන්නා වූ ක්‍රියාවලීන් පිළිබඳව ඉදිරිපත් කිරීමක් කළා. ඒ යෝජනා සියල්ලක්ම මහ පොළොවේ සත්‍යයක්, යථාර්ථයක් බවට පත් වෙනවා නම්, අපි ඒ පිළිබඳව සතුටු වෙනවාය කියන කාරණාව මම මේ අවස්ථාවේ ප්‍රකාශ කරනවා.

ගරු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමනි, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ ක්‍රියාත්මක කරන්නට බලාපොරොත්තු වන සංවර්ධන ක්‍රියාදාමය පිළිබඳව ඔබතුමා සඳහන් කළා. ඒ වාගේම බඳවා ගැනීම් ගැනත් කථා කළා. අපි පැහැදිලිවම අවබෝධ කර ගන්නට ඕනෑ, මේ සංවර්ධන වැඩ කටයුතුවලට සමගාමීව, බඳවා ගැනීම්වලට සමගාමීව අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වෘත්තිකයින් රඳවා ගැනීමටත් කටයුතු කරන්නට ඕනෑ බව. ඒ කාරණාවේදී බරපතළ ප්‍රශ්න සහ ගැටලු ගණනාවක් තිබෙනවා. එම නිසා මම ඒ පිළිබඳව කරුණු ඉදිරිපත් කරන්නට බලාපොරොත්තු වෙනවා.

විශේෂයෙන්ම වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමය කියන ආකාරයට සියලු කාණ්ඩවල වෛද්‍යවරුන්ගේ අමතර රාජකාරි දීමනාව විධියට පැයකට ගෙවනු ලැබූ මූලික වැටුපෙන් 1/80 දීමනාව, 1/120 දක්වා අඩු කරලා තිබෙනවා. නිවාඩු දින සහ ඉරිදා දිනවල රාජකාරි ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් ලබා දුන් මූලික වැටුපෙන් 1/20 ක දීමනාව, 1/30 දක්වා අඩු කරලා තිබෙනවා. එපමණක් නොවෙයි. වෛද්‍යවරුන්ගේ බාධා පැමිණීමේ, රැඳී සිටීමේ හා ප්‍රවාහන දීමනාව - DAT allowance - කියලා එකක් තිබෙනවා. ප්‍රවාහන ගැටලු, ඒ වාගේම වාහන බලපත්‍ර ගැටලු, සීමාවාසික වෛද්‍යවරුන්ගේ දීමනා, පශ්චාත් උපාධි අධ්‍යයනයේ යෙදෙන වෛද්‍යවරුන්ගේ විදේශ පුහුණුවේදී ලබා දෙන ජීවන වියදම් දීමනාව යනාදී මේ කිසිවක් යාවත්කාලීන කරලා නැහැ. මේ මොහොත වනවිට විශාල වශයෙන් වෛද්‍යවරුන් රට අතහැර ගිහිල්ලා තිබෙනවා. තවත් 5,000කට අධික වෛද්‍යවරුන් පිරිසක් විදේශ රටවල වෛද්‍ය සේවයට සුදුසුකම් සපුරා විදේශගත වීමට සූදානමක් තිබෙන පසුබිමක, ඒ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සිදුවන උග්‍ර මානව සම්පත් හිඟයට මේ කරන්නා වූ කප්පාදු කිරීම් තුළ වෛද්‍යවරුන්ට මේ රටේ රැඳී සිටීමට යෝග්‍ය පරිසරයක් නිර්මාණය වෙනවාය කියලා මම හිතන්නේ නැහැ. ඒ නිසා මේ බුද්ධි ගලනය කියන ප්‍රශ්නය ඔබතුමන්ලාගේ අවධානයට යොමු කරන්න මම කැමතියි. ඒ ප්‍රශ්නය කේන්ද්‍රගත කරගෙන මේ වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ කප්පාදුවක් සිදු වෙලා තිබෙනවා. ඔබතුමා වැටුප් වැඩිවීම ගැන කථා කළා. නමුත් ඔබතුමා නිවාඩු දින හා ඉරිදා දින රාජකාරි ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් ලබා දෙන දීමනාව, අමතර රාජකාරි දීමනාව, DAT allowance ඇතුළුව ඒ ප්‍රශ්න පිළිබඳව නැවතත් අවධානය යොමු කරලා, ඒ වෛද්‍යවරුන් බඳවා ගැනීම වාගේම රඳවා ගැනීමටත් විශේෂ අවධානයක් යොමු කරලා බුද්ධි ගලනයට විධිමත් විසඳුමක් ලබා දෙන්න කටයුතු කරන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා. ඒ වාගේම විශේෂයෙන්ම approved cadre එක යාවත්කාලීන කිරීමට සුදුසු කාලය එළඹිලා තිබෙනවා කියලා අපි හිතනවා. ඒ පිළිබඳව කටයුතු කරන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා.

වාට්ටු භාර හෙද සොහොයුරා, සොහොයුරිය ඇතුළු හෙද ක්ෂේත්‍රයේ අයටත් වැටුප් හා දීමනා ගැටලුව තිබෙනවා. ඒ අයට මොකක්ද කරලා තිබෙන්නේ? රජයේ නිවාඩු දින දීමනාව, සති විවේක දින දීමනාව අඩු කරලා තිබෙනවා. රජයේ නිවාඩු දින, සති විවේක දින දීමනාව මූලික වැටුපෙන් 1/20ක දීමනාව 1/30 දක්වා අඩු කරලා තිබෙනවා. ඊට අමතරව සේවා පැයකට ගෙවපු 1/160 දීමනාව, 1/200 දක්වා අඩු කරලා තිබෙනවා. ඇත්ත වශයෙන්ම හෙද සේවයේ විශේෂිත වූ කාර්යභාරයක් ඒ හෙද හෙදියන් ඉෂ්ට සිද්ධ කිරීම අපි ඇගයීමට ලක් කරන්න ඕනෑ. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ බරපතළ හෙද හිඟයක් තිබෙනවා. ඒ වාගේම ඔබතුමාට මම මතක් කරලා දෙන්නට ඕනෑ, මේ හෙද හෙදියන් කියන්නේ යුනිෆෝම් එකෙන්ම ඇවිල්ලා ඔබතුමන්ලාට සහයෝගය දුන් අය බව. මහරගම තරුණ සේවා සභාවේ සම්මන්ත්‍රණ පරිශ්‍රයට හෙද හෙදියන් නිල ඇඳුම ඇඳගෙනයි ආවේ. ඒ තරම් එළිපිට සහයෝගයක් ලබා දුන් කණ්ඩායමකගේ මේ දීමනා කප්පාදුව ගැන නැවත වරක් සිතා බලා මෙය නිවැරදි කරන්නට කටයුතු කරන්නය කියලා අපි ඉල්ලීමක් කරනවා. ඒ වාගේම හෙද සේවාව තුළ හෙද අධ්‍යක්ෂ රෝහල්, ප්‍රධාන විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින්, විශේෂ ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින්, වාට්ටු භාර හෙද සොහොයුරු, සොහොයුරියන්, හෙද නිලධාරින් ආදී හෙද සේවාවේ සමස්ත නිලධාරින්ගේ අයිතිවාසිකම් කප්පාදුවට ලක් කිරීම කනගාටුවට කාරණාවක් බවත් මම මතක් කරන්න කැමතියි.

ඒ වාගේම මම ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරවන්න කැමැතියි, සම සෞඛ්‍ය විද්‍යා උපාධිධාරින්ගේ ගැටලුව පිළිබඳව, ගරු ඇමතිතුමනි. භෞත චිකිත්සක, චිකිරණ ශිල්පී, ඖෂධවේදී,

වෛද්‍ය රාසායනාගාර කාර්මික විද්‍යා හා හෙද කියන මේ කොටස්වල උපාධිධාරින් ඉන්නවා. ඇත්ත වශයෙන්ම අපේ නිදහස් අධ්‍යාපනයෙන් ඉගෙන ගෙන උපාධිධාරින් ලෙස සිටින විශාල ප්‍රමාණයක් ඉන්නවා. ඒ අය දහසකට අධික ප්‍රමාණයක් රැකියා විරහිතව සිටිනවා. නිදහස් අධ්‍යාපනයට අගයක් එකතු වන ආකාරයට, ඒ නිදහස් අධ්‍යාපනයේ උපාධිධාරින්ට මූලිකත්වයක් ලබා දෙන ආකාරයට මේ බඳවා ගැනීමේ වැඩ පිළිවෙළ ක්‍රියාත්මක කරන්නට කටයුතු කරන්නය කියලා අපි ඉල්ලීමක් කරනවා.

ඒ වාගේම ආයුර්වේද උපාධිධාරින්ගේ ගැටලුව පිළිබඳවත් මම ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරවන්න කැමැතියි. මේ වන විට ආයුර්වේද උපාධිධාරින් 1,800කට අධික පිරිසක් රැකියා විරහිත තත්ත්වයෙන් සිටිනවා. වාර්ෂිකව 200-250 අතර පිරිසක් සීමාවාසික පුහුණුව නිම කරලා විශ්වවිද්‍යාලයෙන් පිට වෙනවා. දේශීය වෛද්‍ය සේවයේ මේ වන විට පුරප්පාඩු 600කට වැඩි ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා කියන එක නිරීක්ෂණය වෙනවා. ඒ නිසා මම මේ අවස්ථාවේ ඉල්ලීමක් කරනවා, විශේෂයෙන්ම මේ රැකියා විරහිත ආයුර්වේද උපාධිධාරින්ගේ ගැටලුවටත් විධිමත් විසඳුමක් ලබා දෙන්න කියලා. ඒ වාගේම 2023 අංක 19 දරන ආයුර්වේද (සංශෝධන) පනත, විශේෂයෙන්ම එහි ප්‍රධාන ප්‍රඥප්තියේ 77වැනි වගන්තියේ, පළමුවැනි උපවගන්තිය සංශෝධනය කිරීම මඟින් ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රයට බරපතළ බලපෑම් ඇති වෙලා තිබෙන බව සමස්ත ලංකා දේශීය හා ආයුර්වේද ව්‍යවසායකයන්ගේ ඒකාබද්ධ සංගමය ප්‍රකාශ කරනවා. බොහෝදෙනෙක් ඒ කාරණාව පිළිගන්නවා. දේශීය ඖෂධ වගා කිරීම, සකස් කිරීම, මිලට ගැනීම, ගබඩා කිරීම, බෙදා හැරීම, විකිණීම, ප්‍රචාරණය, ප්‍රවාහනය, සැපයීම, සංයෝජනය ආදී කටයුතුවල නිරත වී සිටින ව්‍යවසායකයන්, ඖෂධ නිෂ්පාදන කර්මාන්තකරුවන්, ඖෂධ ආනයනකරුවන්, ඖෂධ අළෙවි සැල් හිමියන් බරපතළ අපහසුතාවකට පත් වෙලා තිබෙනවා. මේ තුළින් දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නට බලාපොරොත්තුවෙන් සිටින රෝගී ප්‍රජාවත් අපහසුතාවට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රය මුහුණ පා තිබෙන මේ ගැටලුවලට, විශේෂයෙන්ම නිෂ්පාදනයට අවශ්‍ය අමුද්‍රව්‍ය ලබා ගැනීමේ ගැටලුව, අමුද්‍රව්‍ය මිල ඉහළ යෑමේ ගැටලුව, නිෂ්පාදන පිරිවැය ඉහළ යෑම තුළින් රෝගීන්ට අත්වන ඉරණම, ඒ වාගේම අමුද්‍රව්‍ය වගා කිරීමට ඇති බාධක ඇතුළු මේ සමස්ත කරුණු කාරණා පිළිබඳව රජයේ අවධානය යොමු කරලා මේ ප්‍රශ්නවලට විධිමත් විසඳුම් ලබා දෙන්නට කටයුතු කරන්න කියලා අපි මේ අවස්ථාවේ ඉල්ලීමක් කරනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඩෙංගු මර්දන සහායක නිලධාරින්ගේ ගැටලුව සම්බන්ධවත් මේ වෙලාවේ මම විශේෂයෙන්ම ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරවන්න කැමැතියි. මේ ක්ෂේත්‍රයේ ඩෙංගු මර්දන සහකාර නිලධාරින් වශයෙන් මේ මොහොත වන විට රුපියල් 22,000ක වැටුප් තලයක 1,200කට පමණ ආසන්න පිරිසක් සේවයේ නිරත වී සිටිනවා. මේ අයගේ සේවාව ස්ථිර කරන්නට ඔබතුමන්ලාගේ මැදිහත් වීම ඉතාම වැදගත් වෙනවා. ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමුකොට එයට තිරසර විසඳුමක් ලබා දෙන්න කියාත් මා ඉල්ලීමක් කරනවා.

ඒ වාගේම රෝහල් කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩල ගත්තාම, ඇත්ත වශයෙන්ම ඒ අය විශාල සේවාවක් ඉෂ්ට කරනවා. නමුත්, ඒ අයට අතිකාල දීමනාවක් ලැබෙන්නේ නැහැ. කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩල සඳහාත් සම්මත අතිකාල දීමනාවක් ලබා දීම වැදගත් කියන එක මම මේ අවස්ථාවේ ප්‍රකාශ කරනවා. ඒ වාගේම පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියන්ට - ඒ අය අපි හඳුන්වන්නේ midwives හැටියට - ගමන් වියදම් හැටියට ලබා දෙන්නේ කිලෝමීටරයකට රුපියල් දෙකක මුදලක්. ඒ වාගේම ඔවුන්ට ලබා දෙන පහසුකම් ඉතාම පහළ මට්ටමක තිබෙන්නේ. එම තනතුරේත් පුරප්පාඩු රැසක් තිබෙනවා. මේ වන විට පුහුණුව අවසන් කරපු 937ක් සිටිනවා, ඒ අයට පත්වීම් ලබා දීලා නැහැ. තවත් 1,200ක් පුහුණුව ලබමින් සිටිනවා. කෙසේ වෙතත්, ඔබතුමාගේ සංවර්ධන ක්‍රියාදාමය මහ පොළොවේ සත්‍යයක් බවට පත් වුණොත් අපි එය අගය කරනවා. වෛද්‍යවරයෙකු හැටියට ඔබතුමාත් හොඳින් දන්නවා, මේ පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරිනියන්, එහෙමත් නැත්නම් midwife වෘත්තියේ නියැළී සිටින නිලධාරිනියන් රෝග නිවාරණ ක්ෂේත්‍රයේ දැවැන්ත කාර්යභාරයක් ඉෂ්ට කරන බව. ඒ නිසා රෝග නිවාරණ ක්ෂේත්‍රයේ ඇති වැදගත්කම හඳුනාගෙන, මේ ක්ෂේත්‍රයටත් අවධානය යොමු කරමින්, ඔවුන්ගේ ගැටලුවලටත් විසඳුම් ලබා දෙන්න කියා අපි ඉල්ලීමක් කරනවා. ඒ වාගේම හෙද හිඟයක් කේන්ද්‍ර කරගෙන ඉදිරිපත් කළ යෝජනාවකට කැබිනට් අනුමැතිය ලබා දීලා තිබෙනවා, ඔවුන්ගේ අනිවාර්ය විශ්‍රාම ගැනීමේ වයස අවුරුදු 63 දක්වා දීර්ඝ කරන්න කියලා. මෙය ක්‍රියාවට නංවන්නට කටයුතු කරන්න කියලාත් මම මේ අවස්ථාවේ ඉල්ලීමක් කරනවා.

අවසාන වශයෙන් මම මේ කාරණයත් කියන්න කැමැතියි. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය, ඒ වාගේම අධ්‍යාපන ක්ෂේත්‍රය අපි දකින්නේ මානව අයිතියක් හැටියටයි. ඔබතුමාත් දන්නවා, ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ මානව අයිතිවාසිකම් හැටියට අද තිබෙන්නේ ඉතාම පටු නිර්වචනයක් බව. සිවිල් සහ දේශපාලන අයිතිවාසිකම් ගැන පමණයි එහි සඳහන් වන්නේ. එය වරදක් හැටියට අපි දකින්නේ නැහැ. අපි දකිනවා, ඒකත් වැදගත් බව. සිවිල් හා දේශපාලන අයිතිවාසිකම් වාගේම ආර්ථික, සමාජයීය, ආගමික, සංස්කෘතික, සෞඛ්‍ය, අධ්‍යාපන වැනි අනෙකුත් ක්ෂේත්‍රත් අපි දකින්නේ මානව අයිතීන් හැටියටයි. ඒ කියන්නේ, සුපුරුදු පරිදි මේ ජාත්‍යන්තර දේශපාලනික ක්‍රමවේදය එක්සත් ජාතීන්ගේ සංවිධානය ස්ථාපනය වීමත් සමඟ International Covenant on Civil and Political Rights කේන්ද්‍ර කරගෙන මානව අයිතිවාසිකම් කියන විෂයය පිළිබඳව විග්‍රහයක්, නීති ස්ථාපනය කිරීමක්, රටේ උත්තරීතර නීතියක් බවට පත් වීම සිදු වුණා සේම පනස් ගණන්වල, හැට ගණන්වල අධිරාජ්‍යවාදී රටවල් ඒ අධිරාජ්‍යවාදයෙන් මිදීමත් සමඟ අර සිවිල් සහ දේශපාලන අයිතිවාසිකම් - civil and political rights - වාගේම ආර්ථික, සමාජයීය, සංස්කෘතික, ආගමික, අධ්‍යාපනය, සෞඛ්‍ය යනාදී සුබසාධන ක්ෂේත්‍රත් මානව අයිතියක් බවට පිළිගැනීම ලොව පුරාවටම සිද්ධ වුණා. දකුණු අප්‍රිකාවේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාව දෙස බැලුවාම ඒ තුළ මෙවන් පුළුල් නිර්වචනයක් මානව අයිතිවාසිකම්වලට හිමි වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Leader of the Opposition, your time is over.

ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා
(மாண்புமிகு சஜித் பிரேமதாஸ)
(The Hon. Sajith Premadasa)
Give me a few seconds, please.

අපි හිතනවා, නිදහස්, නිවහල් සෞඛ්‍ය පහසුකම මානව අයිතියක් බවට පත් කිරීමට දැන් කාලය එළඹ තිබෙනවා කියලා. ඇත්ත වශයෙන්ම නිදහස්, නිවහල් සෞඛ්‍යයත් මානව අයිතියක් බවට ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවෙන් ස්ථාපනය කළ යුතුයි. ආර්ථික, සමාජයීය, ආගමික, සංස්කෘතික, අධ්‍යාපනික, සෞඛ්‍යය යන පුළුල් ක්ෂේත්‍රත් මූලික අයිතිවාසිකම්වලට - fundamental rightsවලට - ඇතුළත් කිරීමට කාලය එළඹ තිබෙනවා. ඒ උදෙසා අපට සංශෝධනයක් ලබා දෙන්න පුළුවන්. එහෙම නැත්නම් ඔබතුමන්ලා පොරොන්දු වුණු ආකාරයට අලුත් ව්‍යවස්ථාවක් එළි දක්වන්න පුළුවන්. ඒ අවස්ථාවේදී, මෙවන් පුළුල් නිර්වචනයක් මානව අයිතිවාසිකම්වලට ලබා දෙන කටයුත්තට අපේ පූර්ණ

[ගරු සජිත් ප්‍රේමදාස මහතා]

සහයෝගය ලබා දෙන්නට අපි සූදානම් බව මේ අවස්ථාවේදී මා ප්‍රකාශ කරනවා. ඒ වාගේම ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඔබතුමාගේ කාර්යභාරය හොඳින් ඉෂ්ට සිද්ධ කරන්නට හැකියාව ලැබේවා කියාත් මම නැවතත් ඔබතුමාට සුබ පතනවා. හැබැයි, බඳවා ගැනීම වාගේම රඳවා ගැනීමත් වැදගත්. මොකද, බුද්ධි ගලනය බරපතළ ගැටලුවක්. විශේෂයෙන්ම එය රට බංකොලොත් වීමත් සමඟ ඉතා ශීඝ්‍රගාමීව සිදුවන ජාතික අභියෝගයක් බව පිළිගත යුතුයි. ඔබතුමා කියනවා, මූලික වැටුප් වැඩි කළාය කියලා. හැබැයි, දීමනා - allowances - කප්පාදු කරලා එය මූලික වැටුපට ගැළපීම නොකොට මූලික වැටුප වැඩි කිරීමත්, තිබුණු ආකාරයටම, එලෙසම දීමනා - allowances - ලබා දෙන්නට කටයුතු කරන්නය කියාත් ඉල්ලා සිටිමින්, වෙලාව වෙන්කර දීම සම්බන්ධව ඔබතුමාටත් ස්තුතිවන්ත වෙමින්, මගේ කෙටි ඉදිරිපත් කිරීම අවසන් කරනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

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

ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, ඔබතුමා වුණත් පිළිගන්න ඕනෑ, මේ මූලික වැටුප් වැඩිවීම වුණත් අපි ඉතාම ඉහළින් කරලා තිබෙනවාය කියන එක. Paramedical servicesවල මූලික වැටුප රුපියල් 22,040 ඉඳලා රුපියල් 43,320 දක්වා වැඩිවෙලා තිබෙනවා. වෛද්‍යවරුන්ගේ මූලික වැටුප රුපියල් 39,860 ඉඳලා රුපියල් 79,815 දක්වා වැඩිවෙලා තිබෙනවා. හෙදියන්ගේ මූලික වැටුප රුපියල් 22,395 ඉඳලා රුපියල් 43,675 දක්වා වැඩි වෙනවා. ඒ අනුව ඔබතුමාට පෙනෙනවා ඇති, මේ මූලික වැටුප් වැඩිවීමට සාපේක්ෂව ඒ හැම කෙනාටම extra duty allowance, OT allowance, holiday pay සඳහා තිබුණාට වඩා වැඩි ගණනක් දෙනවාය කියන එක. හැබැයි, ආර්ථිකයට දරා ගන්න පුළුවන් ප්‍රමාණයට තමයි ඒවා දෙන්න වෙන්නේ කියන එක ඔබතුමා පිළිගන්න ඕනෑ. ඒ නිසා මේ මූලික වැටුප් වැඩිවීම ඔබතුමා සාදරයෙන් භාර ගනියි කියලා මම හිතනවා.

එක උත්තරයක් විතරක් මම දෙන්නම්. ඩෙංගු මර්දන සහායකයන් සම්බන්ධ ප්‍රශ්නයට ගරු විපක්ෂ නායකතුමනි, අවුරුදු 8ක් වෙනවා. ඒක ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව කාලයේදීත් විසඳා ගන්න තිබුණු ප්‍රශ්නයක්. නමුත් ඒ ප්‍රශ්නය විසඳුවේ නැහැ. එතැන අපොස සාමාන්‍ය පෙළ විභාගය අසමත් 671දෙනෙක් ඉන්නවා. ඒ අය බහුකාර්ය සංවර්ධන සහායකයන් ලෙස බඳවා ගැනීමට අවශ්‍ය කරන කැබිනට් මණ්ඩල අනුමැතිය ලබාගෙන තිබෙනවා. ඒ කටයුතු සිදු වෙමින් පවතිනවා. ඒ අයගේ ප්‍රශ්නය නිරාකරණය වෙමින් පවතිනවා. GCE O/L සමත් 301දෙනෙක් ඉන්නවා. ඇත්තටම අපි මේ ගැන අගමැතිතුමියගේ ප්‍රධානත්වයෙන් පවත්වන කමිටුවේදී සාකච්ඡා කළා. ඒ වාගේ අය තවත් 7,000ක් විතර රාජ්‍ය සේවය තුළ ඉන්නවා. හැබැයි, ඩෙංගු මර්දන සහායකයන්ට ප්‍රමුඛතාව ලබා දීමට අපි සාකච්ඡා කළා. ඒ අනුව මාස තුනක් ඇතුළතදී අපොස සාමාන්‍ය පෙළ විභාගය සමත් 301දෙනාගේ ප්‍රශ්නය විසඳා ගන්න පුළුවන්. අපොස සාමාන්‍ය පෙළ විභාගය අසමත් 671දෙනාගේ ප්‍රශ්නය ගැන අපි දැන් රාජ්‍ය සේවා කොමිසමට ලියා තිබෙනවා. ඒ ගැන අපි දැනුත් විමසමින් ඉන්නේ. මේ ප්‍රශ්නය දැන් සැලකිය යුතු මට්ටමකින් නිරාකරණය වෙලා තිබෙන්නේ. ඩෙංගු මර්දන සහායකයින්ගේ ප්‍රශ්නය ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව කාලයේදීත් තිබිලා අවුරුදු 8ක් තිස්සේ වර්ධනය වෙච්ච එකක්. අපි එය විසඳා දෙන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා.

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

ගරු සභාපතිතුමනි, මට පොඩි වෙලාවක් ලබා දෙන්න.

ඇත්ත වශයෙන්ම මේ පාර්ලිමේන්තුවට ගරු අමාත්‍යතුමාත් ඇතුළුව වෛද්‍යවරු විශාල ප්‍රමාණයක් මන්ත්‍රීවරු වශයෙන් පාර්ලිමේන්තුවට තේරී පත්ව සිටිනවා. වෛද්‍ය පරිපාලන ක්ෂේත්‍රයේ හිටපු පුද්ගලයෙක් ගරු කථානායකතුමා. වෛද්‍යවරු විශාල ප්‍රමාණයක් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ සිටිනවා. මම ඔබතුමාත් එක්ක තර්ක විතර්ක කරන්න යන්නේ නැහැ, ගරු ඇමතිතුමනි. මේක මම නිර්මාණය කරලා මේ පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කරන ප්‍රශ්නයක් නොවෙයි. වෛද්‍යවරු අප වෙත ඉදිරිපත් කරපු දුක්ගැනවිල්ල මේ සභාවට ඉදිරිපත් කිරීම අපේ යුතුකමක්. එහෙම නැතුව ව්‍යාජ තර්කයක් ඉදිරිපත් කරනවා නොවෙයි.

මූලික වැටුප් සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමා කියපු කාරණාව මම පිළිගන්නවා. හැබැයි, මූලික වැටුප ලබා දෙන්න දීමනා කප්පාදු කරන්න එපා කියන එකයි මම කියන්නේ. ඒ නිසා කරුණාකරලා මගේ කථාවේදී ඉදිරිපත් කරපු යෝජනා සැලකිල්ලට භාජන කරලා කටයුතු කරන්න. මොකද, අපි කැමතිත් නැහැ වැඩ වර්ජනවලට යනවාට. අපි කැමැතිත් නැහැ, වැඩ වර්ජන තුළින් මේ රටේ ජනතාව පීඩනයට පත් වෙනවාට, විශේෂයෙන් ගිලන් වූ ජනතාව; ගිලන් වූ ප්‍රජාව. කරුණාකරලා මේ පිළිබඳව ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරලා අර allowance එක කප්පාදු කරන්නේ නැතිව ඒකත් එලෙසම තිබෙන ආකාරයට මූලික වැටුපත් වැඩි කිරීමට කටයුතු කරන්න. මම හිතන විධියට, ඔබතුමා විවිධ සංවිධාන හමු වුණා. ඒ අයට පොරොන්දු වුණු ආකාරයට ඒ කර්තව්‍යය ඉෂ්ට කරන්න කියලා ගෞරවයෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා.

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

Next, the Hon. (Dr.) Rizvie Salih. You have 14 minutes.

[11.00 a.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) රිස්වි සාලි මහතා (නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා සහ කාරක සභාපතිතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ரிஸ்வி சாலி - பிரதிச் சபாநாயகரும் குழுக்களின் தவிசாளரும்)
(The Hon. (Dr.) Rizvie Salih - Deputy Speaker and Chair of Committees)

Hon. Chairman, I would like to take this opportunity to thank you for the time allotted to me to speak at the Committee Stage Discussion of the Budget, 2025.

Today, we deal with the Heads of the Ministry which has literarily touched the lives of each one of us, the citizens of this country, from the day we were born, that is from our first breath, and thereafter, throughout our lives until we breathe our last. We all look forward to a healthy Discussion and I am happy to say that it has, indeed, been a healthy Discussion since it was started by the Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana from the Opposition. Thereafter, the Minister of Health and Mass Media came out with his comments and the Hon. Leader of the Opposition had very positive suggestions. So, it has been a very cordial Discussion so far.

The Government of the day, from its maiden Budget, 2025, has allocated a sum of Rs. 604 billion to the Ministry of Health and Mass Media. If we take the allocation to the Ministry of Health and Mass Media for this year, there is Rs. 496.3 billion under Recurrent Expenditure and Rs. 107.3 billion under Capital Expenditure.

Speaking of healthcare of the urban middle and lower-middle class population of the Colombo Central, which I represent, their general health is already compromised due to the strangulated economic conditions. Many are families, where both parents have to work, mostly as informal daily wage earners. They usually end up seeking healthcare from dispensaries and pharmacies in their vicinity for the reason that they have to face the language barrier when they go to State health institutions. Another reason is, as the Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana who opened the Discussion for the Opposition said, the long delays that people have to endure at the outpatient departments of hospitals. That makes it essential for the parents to stay away from work, many of whom, as I mentioned, are daily wage earners. It also makes it uncomfortable for the parents to leave the other children at home while the mother or the father takes their sibling to hospital. So, all that makes it necessary for those families who scrape the bottom to seek medical treatment from a private dispensary in their vicinity operating on a day-to-day basis. I am certain that the digitalization process initiated by the Government would ease such delays and streamline the services, cutting down on the time the patients have to spend at the OPD. The phenomenon of seeking medical services from the nearest dispensary - as a private practitioner, I witnessed it - has had a surge. There was an increased number of patients who came for private medical treatment, although they could not afford it, during the tragic incidences where infirmity and even death of individuals resulted mainly among those who chose to seek medical treatment from government institutions, and it was due to the low quality or substandard medicines and even contaminated injections. Those drugs were procured not due to ignorance, but driven by man's greed. It is not a mere crime against humanity, but also a sin against humanity.

The poorest of the poor were the worst affected. Let bygones be bygones as we resolve to ensure that such unfortunate, unforgivable incidents never ever happen in our nation.

Another factor that greatly contributes to infirmity and sickness among people of urban areas I mentioned earlier is the poor environmental conditions. As you would know, open drains, poor sanitary conditions and the overtly unhealthy state in and outside of their dwellings contribute to communicable diseases. With the "Clean Sri Lanka" concept and initiative by the Government, we all hope that those factors would be effectively controlled, managed and addressed.

The Hon. Leader of the Opposition spoke about the brain drain that has affected the health sector of this country. Yes, the brain drain has been a stumbling block when it comes to maintaining an effective health service in this country. Every segment of health service providers, be it consultants, medical officers, nursing staff or every category of trained paramedical technicians - perfusionists, physiotherapists, speech therapists or audiologists - chose to leave the shores of this country. The downfall in the economy, the deteriorating law and order situation, the education opportunities available for their children and other factors, too, were contributory to this brain drain. Though better salaries abroad was one attractive factor, it was not the only factor; it was because people just, sadly, lost hope in their motherland. They chose to leave mainly for the betterment of their children seeking for better education, better security and a better law and order situation where they could raise their children in. We all hope that with the "new reawakening", this trend affecting not only the health sector, but other sectors as well would be reversed and brought under control because every one of those who left the shores of this country did so only physically; they all left their hearts in Sri Lanka, the land we all love!

Another factor that I noticed affecting the people in the area I come from is substance abuse and narcotic drug usage. Today, that is a major factor for the negative health consequences of the users themselves and their families mainly among the urban population. That menace and curse to our society is causing various social evils in addition to breaking up the very fabric of families in the society.

I would like to tell you that I, as a doctor, have come across increased use of substance and narcotics by women of this society, especially where I come from. It could be the same in other areas, too. I have even come across mothers who were five or six months pregnant and who came with their other children, sat in front of me and asked, "ඩොක්ටර්, ඉඳලා හිටලා අයිස් ටිකක් ගත්තාට කමක් නැද්ද?" First, I was confused as to what they meant by "අයිස්"; I thought they were talking of cool drinks. But, no, that was the narcotic, crystal methamphetamine which has become a menace to this society. So, what do you expect the health of that mother and the unborn child would be? We, the Government, will certainly address that issue. We have to address that issue in different angles, while law enforcement is a necessity. We also have to include education among the categories of such persons who may have a tendency for such addictions, counselling, rehabilitation and taking steps to integrate such rehabilitated people into the society.

Then, the Government of the day has allocated Rs. 1.5 billion for control and prevention of communicable diseases. Our preventive health service has been the pride and the diamond on the crown of our health service admired by many countries in the region. The Government has implemented a plan and a programme for health screening of all individuals above the age of 40 years in order to detect very early non-communicable diseases such as heart diseases, diabetes, vascular diseases, kidney diseases and neurological diseases which come up among the aging population. We, as a nation, are also faced with an aging population, for which the Government has drawn up a plan.

I also wish to state before this House that the Government has allocated a sum of Rs. 32.4 billion towards maintenance, rehabilitation and improvement of the existing health service infrastructure, which includes completion of the construction of certain hospital buildings that had come to a standstill. This is in addition to the Rs. 3.2 billion set aside for constructing new units

[ගරු රිස්වි සාලි මහතා]

at certain identified hospitals around the Island. Key welfare projects are also addressed in the health budget of 2025. This includes a nutritional food package for expectant mothers, for which a sum of Rs. 7.5 billion has been allocated. The reviving of the Triposha Programme, which has already begun, is a great blessing for expectant mothers and children alike. I remember how mothers used to come to the clinic with their children and the joy on their faces when they got those two packets of Triposha; it brought happiness to the faces of the children and the mothers. So, that is a very welcome move and I think it should continue until this nation needs it. The "Suwa Seriya" Ambulance Service, which was mentioned by the Opposition Member who opened this Discussion, is also allocated Rs. 49 billion in this Budget.

Better salaries and allowances to doctors, nurses and the other categories of medical staff have been an issue since that new Budget was presented. The Hon. Minister of Health has taken so much pain to explain in detail and categorize this increase to this House and to the nation as such.

The Government and the nation truly appreciate the sincere dedication of the staff of the health service, which has served this nation so far, and their proclamation that their trade union action would be put off. I also would like to emphasize that doctors have the greatest passion for their career and profession; they sacrifice their personal time with their families and for leisure to be at work. Out of the nursing staff, 95 per cent are women who have multifaceted roles being a daughter, a wife, a mother and a homemaker. And, it touches us all that they come to duty, for example, in a paediatric ward, when their own children are sick at home or that they come to look after elderly patients in hospitals or other institutions while they also have old parents, who may be bedridden, at home. That is, indeed, laudable and is always appreciated by this nation.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, your time is over.

ගරු (වෛද්‍ය) රිස්වි සාලි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ரிஸ்வி சாலி)
(The Hon. (Dr.) Rizvie Salih)
Please, give me one more minute, Sir.

I would like to state that, as I mentioned earlier, this Discussion has been very healthy so far; each of the Hon. Members of the Opposition who spoke before me, the Hon. Leader of the Opposition and the (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana, were very passionate on improving the health sector of this country, and the whole House appreciates that.

In conclusion, I would like to share my personal experience. Every day when I come into Parliament through the Members' Entrance, on either side, I see pictures of Hon. Members of Parliament who had served before us and left. They had served before us. Sometimes, I keep my bag on the ground, look at those photographs and think of the good legacy they had left behind. I would like to say, let us all resolve that we leave a good legacy behind, which would be celebrated by generations to come. It reminds me of a quotation that I always valued and I would like to share with you, if you could give me thirty seconds, Sir: "One day this world would remember us for the good we did, for those with whom we had nothing in common, except our shared humanity."

Thank you, Sir, for the time given to me.

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
Sir, I rise to a point of Order.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, what is the point of Order?

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
ගරු සභාපතිතුමනි, ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා මේ මොහොතේ සභාවේ සිටින නිසා මා කලින් කී කාරණයක් කෙරෙහි එතුමාගේ විශේෂ අවධානය යොමු කරවන්න කැමතියි. ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, ජාතික රෝහලේ දැවැන්ත අර්බුයක් තිබෙනවා. එහි රෝගීන් එහා මෙහා ගෙන යනවා, මහ පාර මැද.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, what is your point of Order?

ගරු (වෛද්‍ය) කවින්ද හේෂාන් ජයවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) கவிந்த ஹேஷான் ஜயவர்தன)
(The Hon. (Dr.) Kavinda Heshan Jayawardhana)
ගරු සභාපතිතුමනි, ගරු ඇමතිතුමාගේ අවසර ඇතිවයි මම මෙය ඉදිරිපත් කරන්නේ.

ඒ කාරණය පිළිබඳව ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරලා දීර්ඝකාලීන සැලැස්මක් ක්‍රියාත්මක කරන තෙක් මොකක් හෝ කෙටිකාලීන සැලැස්මක් ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් නම් ඉතාම වැදගත්, ගරු ඇමතිතුමනි.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා සඳහන් කළ කාරණයට අදාළ යූටියුබ් වීඩියෝ එක සුදත්ත තිලකසිරි මටත් එව්වා. ඒ මොහොතේම මම අපේ අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමාටත් එය යොමු කළා. ඔබතුමාත් දන්නවා, ජාතික රෝහලේ Cardiology Unit එක, OPD එක, Cardiothoracic Surgery Department එක පිහිටා තිබෙන ආකාරය අනුව සමහර වෙලාවට රෝගීන් එහේට මෙහේට කර ගන්න වෙනත් ක්‍රමයක් නැහැ කියලා. දැනට අපි ambulances පාවිච්චි කරමින් ඉන්නවා. නමුත් ස්ථිරසාර ක්‍රමයක් අවශ්‍යයි, රෝගීන්ට ප්‍රශ්නයක් නොවන ආකාරයට ඒ කටයුතු කරන්න. මම සුදත්තටත් කිව්වා. ඔහුත් කැමතියි මේ වෙනුවෙන් උදවු කරන්න. අපි සාකච්ඡා කරලා ඒ වෙනුවෙන් කටයුතු කරමු.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam, you have 12 minutes.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
Hon. Chairman. I was informed that I have 14 minutes.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Yes, I will give you 14 minutes.

[மு.ப. 11.17]

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
Thank you so much.

கௌரவ தவிசாளர் அவர்களே, சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சினுடைய இன்றைய விவாதத்தில் கலந்துகொள்வதையிட்டுப் பெரும் மகிழ்வடைகின்றேன். இலங்கையின் சுகாதாரக் குறிகாட்டிகள், ஏனைய ஆசிய நாடுகளுடன் ஒப்பிடும்போது நல்ல நிலையிலேயே உள்ளது. இருந்தபோதும் 2021ஆம், 2022ஆம் ஆண்டுகளில் ஏற்பட்ட 'கொவிட்-19' தாக்கம், அதேபோல் இந்த நாட்டில் ஏற்பட்ட பொருளாதார நெருக்கடி நிலை காரணமாக உலகிலுள்ள நாடுகளைப் போன்று எங்களுடைய நாட்டிலும் சுகாதார நிலையில் மோசமான பாதிப்பு ஏற்பட்டது. குறிப்பாக, சுகாதார சேவை வழங்கலில் ஏற்பட்ட தாக்கமே இதற்கான முக்கிய காரணமாகும். அதனால், மக்கள் தமது சேமிப்பிலிருந்து சுகாதாரத்துக்காகப் பெருந்தொகை நிதியைச் செலவிட நேரிட்டது. இந்த நிலை எமது மக்களின் பொருளாதாரத்தில் பாரிய தாக்கத்தைச் செலுத்தியதால், அவர்கள் ஏனைய தேவைகளுக்காகச் செலவிடக்கூடிய பணத்தின் அளவிலும் தாக்கம் செலுத்துகிறது.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Order, please! The Hon. Deputy Speaker will now take the Chair.

අනතුරුව ගරු කථානායකතුමා මූලාසනයෙන් ඉවත් වූයෙන්, නියෝජ්‍ය කථානායකතුමා [ගරු (වෛද්‍ය) රිස්වි සාලි මහතා] මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு சபாநாயகர் அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, பிரதிச் சபாநாயகர் அவர்கள் [மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ரிஸ்வி சாலி] தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. SPEAKER left the Chair, and DEPUTY SPEAKER [THE HON. (DR.) RIZVIE SALIH] took the Chair.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Member, you may continue, please.

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பு - Universal Healthcare Coverage - அதன் தரத்திலிருந்து குறைவடைவதை அவதானிக்கக்கூடியதாக உள்ளது. உலகளாவிய சுகாதாரப் பாதுகாப்பை உறுதிப்படுத்த ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு அணுகுமுறையை நாடுமாறு உலக சுகாதார நிறுவனம் ஆலோசனை வழங்கியுள்ளது. அதாவது, Primary Healthcare Approach இதற்கு ஒரு சிறந்த முறைமை என்பதை அந்நிறுவனம் அறிவித்துள்ளது. சுகாதாரம் என்பது அபிவிருத்தியின் முன்நிபந்தனை மட்டுமல்ல, அது அபிவிருத்தியின் வெளிப்பாடு மற்றும் அளவுகோலுமாகும்.

இலங்கையின் சனத்தொகை 2050ஆம் ஆண்டளவில் அண்ணளவாக 25 மில்லியனை எட்டலாமெனக் கூறப்படுகிறது. இலங்கைச் சனத்தொகையில் மூத்தவர்களின் எண்ணிக்கையும் மக்களின் ஆயுட்காலமும் அதிகரித்துச் செல்வதைக் காணக்கூடியதாகவுள்ளது. இலங்கையில் இறப்புக்கான காரணத்தைப் பார்த்தால், பாரிசவாதம் -'ஸ்ரோக்' - இருதய நோய், சயரோகம் என்பன முதல் நிலையிலும், நாள்பட்ட நுரையீரல் நோய்கள் என்பது அதற்கு அடுத்ததாகவும் காணப்படுகிறது. மொத்த இறப்புகளில் 74.8 சதவீதமானவர்கள் தொற்றா நோயினாலேயே இறப்பதைக் காணக்கூடியதாக இருக்கிறது. எனவே, எமது நாடு ஆரம்ப சுகாதார பராமரிப்பு முறையை மேலும் அபிவிருத்தி செய்யவேண்டிய தேவையில் இருக்கிறது. ஆரம்ப சுகாதார அபிவிருத்தியென்பது உகந்த திறன், சமமான விநியோகம், தயாரிப்புக்கான அணுகல் வசதி ஆகியவற்றை முன்னுரிமைப்படுத்திச் செய்யப்பட வேண்டியதாக இருப்பதால், நாட்டின் சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கு நாங்கள் புதியதொரு அணுகுமுறையை நாடிப் போகவேண்டிய தேவை காணப்படுகின்றது.

அடுத்ததாக, எங்களுடைய மாவட்டத்திலுள்ள பிரச்சினைகளை ஆராய்ந்து பார்க்கும்போது, வவுனியா மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்குள்ள பொது வைத்தியசாலையில் முழுமைபெறாத நிலையில் காணப்படுகின்ற விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவின் வேலைகளை நிறைவுசெய்வதற்காக 600 மில்லியன் ரூபாய் மேலதிகமாகத் தேவைப்படுகிறது. உங்களுடைய அமைச்சிலிருந்து இந்த 600 மில்லியன் ரூபாயை ஒதுக்கீடு செய்யுமாறு கௌரவ அமைச்சரவர்களிடம் மிகவும் தாழ்மையுடன் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். அதேபோல, புதிதாக நிர்மாணிக்கப்பட்ட இருதய மற்றும் சிறுநீரக சிகிச்சைப் பிரிவை இயங்க வைப்பதற்கான ஆளணியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும்.

நெதர்லாந்து நாட்டினுடைய நிதியினூடாக வவுனியா, முல்லைத்தீவு, கிளிநொச்சி, யாழ்ப்பாணம் ஆகிய மாவட்டங்களில் விசேட மருத்துவப் பிரிவுகள் உருவாக்கப்பட்டது. அந்தப் பிரிவுகள் தற்போது முழுமையாக இயங்காமையால், மக்கள் பயன்பெற முடியாத நிலைமை காணப்படுகிறது. இதற்குரிய முக்கியமான காரணம், அந்தப் பிரிவுகளுக்குத் தேவையான ஆளணிப் பற்றாக் குறையாகும். ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இதில் முக்கிய கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

எங்களுடைய வவுனியா மாவட்டம் சிறுநீரக நோயினால் - chronic diseases - பாதிக்கப்பட்ட நோயாளர்கள் அதிகமாகக் காணப்படும் இடமாக இருக்கிறது. அங்கு சிறுநீரக மற்றும்

[ගරු පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා]

இரத்த சுத்திகரிப்பு சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றது. அங்கு தற்போது 180 நோயாளர்கள் தொடர்ச்சியான இரத்த சுத்திகரிப்பை - dialysis - செய்து கொண்டிருக்கின்றார்கள். ஆனால், அங்கு புதிய நோயாளர்கள் வந்துகொண்டிருக்கிறார்கள். இது தனியே வவுனியா மாவட்டத்திற்கு மாத்திரமான பிரிவு அல்ல. அண்மையிலே இருக்கின்ற பதவியா, மதவாச்சி, மன்னார் போன்ற ஏனைய பிரதேசங்களிலிருந்தும் பெருந்தொகையான நோயாளர்கள் அங்கு வருகிறார்கள். அங்குள்ள Dialysis Unitஇல் 2024ஆம் ஆண்டில் மாத்திரம் கிட்டத்தட்ட 12,000 dialysis slots செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. இருதய சிகிச்சைப் பிரிவிலே 2022ஆம் ஆண்டில் மாத்திரம் கிட்டத்தட்ட 7,500 நோயாளிகள் பயன்பெற்றிருக்கிறார்கள். ஆகவே, அங்கு மேலும் 4 இரத்தச் சுத்திகரிப்பு இயந்திரங்களையாவது பெற்றுத் தரவேண்டிய கடமை கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கு இருக்கின்றது. தயவுசெய்து அதை எங்களுக்குப் பெற்றுத் தாருங்கள்!

அத்துடன், வவுனியா மாவட்டத்திலே இருக்கின்ற செட்டிகுளம் ஆதார வைத்தியசாலை ஒரு பாரிய பிரதேசத்தை cover பண்ணுகின்ற வைத்தியசாலையாக இருக்கின்றது. ஆனால், அங்கு பாரிய குறைபாடுகள் காணப்படுகின்றன. குறிப்பாக, அங்கு ஆய்வுகூட வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட வேண்டும். வட மாகாண சுகாதார சேவைகள் திணைக்களத்தினூடாக அதற்குரிய கோரிக்கை சுகாதார அமைச்சர் அவர்களுக்கு முன்வைக்கப்பட்டிருக்கின்றது. மேலும், அந்த வைத்தியசாலையின் கழிவு நீர் முகாமைத்துவம் மிகவும் மோசமான நிலையிலே இருக்கின்றது. எனவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இது சம்பந்தமாக உங்களுடைய கரிசனையைச் செலுத்த வேண்டும்.

அதேபோல, எங்களுடைய முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால், அங்குள்ள வைத்தியசாலையில் medical wardsஇற்குரிய complex ஒன்று இல்லாதிருக்கின்றது. தற்போது அங்குள்ள 42 கட்டில்களை வைத்துக்கொண்டுதான் அங்குள்ள வைத்தியர்கள் நோயாளர்களுக்குச் சேவை செய்கிறார்கள். 2017ஆம் ஆண்டில் இந்திய அரசின் நிதியுதவியில் அங்கு Medical Ward Complex ஒன்றைக் கட்டுவதற்குரிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட்டாலும்கூட, 2024ஆம் ஆண்டில்தான் அதற்குரிய soil test செய்கின்ற நிலைமையை அவர்கள் எட்டியிருக்கிறார்கள்; மிகவும் slow ஆகத்தான் இந்த process நடக்கின்றது. இதற்கு எங்கள் தரப்பில் இருப்பவர்களே முழுமையான பொறுப்பை ஏற்கவேண்டியிருக்கிறது. எங்களுடைய அமைச்சு மட்ட அதிகாரிகளினதும், குறிப்பாக ERD - External Resources Department - இனதும் காலதாமதம் இதற்கு முக்கியமான காரணமாகச் சொல்லப்படுகின்றது. எனவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த விடயத்தில் தனிப்பட்ட கரிசனையைச் செலுத்தி, இந்தத் தாமதத்தை உடன் நீக்குமாறு தயவோடு கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

அதேபோல, முல்லைத்தீவு மாவட்டப் பொது வைத்தியசாலையிலே Board certified consultants இரண்டுபேர் இருக்கிறார்கள். மேலதிகமாக இன்னும் Board certified consultants இருவரை அங்கு நியமிப்பதனூடாக, உள்ளகப் பயிற்சிக்குரிய அனைத்து வசதிகளையும் கொண்ட அந்த வைத்தியசாலைக்கு உள்ளகப் பயிற்சி வைத்தியர்களை நியமிக்கும்போது அந்த வைத்தியசாலையினூடாக வழங்கப்படுகின்ற சேவையின் தரம் நிச்சயமாகக் கூடும் என்பதில் எந்த மாற்றுக் கருத்தும் இல்லை.

முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தில் இருக்கின்ற புதுக்குடியிருப்பு வைத்தியசாலை 2017ஆம் ஆண்டு ஆதார வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்தப்பட்டாலும், இன்றுவரை அதன் ஆளணி என்பது மீள் விரிவாக்கம் செய்யப்படவில்லை. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடம் அதற்குரிய ஆளணி தொடர்பான கரிசனையை நான் வேண்டி நிற்கின்றேன்.

அதேபோல, மருந்துக் கலவையாளர்களை எடுத்துக் கொண்டால், குறிப்பாக எங்களுடைய நாட்டிலே இருக்கின்ற சிறிய வைத்தியசாலைகளிலே மருந்துகளை வழங்குவதற்குச் சிற்றூழியர்கள் பயன்படுத்தப்படுகிறார்கள். எங்களுடைய மாகாணத்தைப் பொறுத்தவரையிலே அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருந்துக் கலவையாளர் ஆளணியில் 83 வெற்றிடங்கள் இப்போது காணப்படுகிறது. குறிப்பாக முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தை எடுத்துக்கொண்டால், அங்குள்ள 34 ஆளணியில் 13 பேர் மட்டுமே கடமையாற்றுகின்றார்கள். ஆகவே, வைத்தியர்கள் நல்ல முறையிலே சிகிச்சையளித்தாலும் நோயாளருக்கு உரிய மருந்துகளைக் கொடுக்கக்கூடியதாக இந்த மருந்துக் கலவையாளர்களேனும் போதிய அளவில் பணிக்கு அமர்த்தப்பட வேண்டும். அதை நீங்கள் நிச்சயமாகச் செய்வீர்கள் என்று நான் எதிர்பார்க்கின்றேன்.

மன்னார் மாவட்டப் பொது வைத்தியசாலையைப் பொறுத்தவரையிலே, இந்திய அரசாங்கத்தினுடைய நிதி அனுசரணையில் Accident and Emergency Unitஇற்குரிய முன்னாயத்த வேலைகள் செய்து முடிக்கப்பட்டிருக்கின்றது. அதனையும் விரைவுபடுத்துமாறு கேட்டுக்கொள்கின்றேன். மேலும், அங்கு CT scan இயந்திரம் இல்லை. தேவையேற்படும்போது அங்கிருந்து 150 கிலோமீற்றருக்கு அப்பால் இருக்கின்ற யாழ். போதனா வைத்தியசாலைக்கோ அல்லது 90 கிலோமீற்றருக்கு அப்பால் இருக்கின்ற வவுனியா பொது வைத்தியசாலைக்கோ நோயாளர்களை அனுப்ப வேண்டிய நிலை இருக்கின்றது. அங்கு CT scan இயந்திரத்தைப் பொருத்துவதற்கான கட்டுமானங்கள் 2020ஆம் ஆண்டிலே செய்யப்பட்டிருக்கின்றது. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த வருடத்திலே, இந்தப் பாதீட்டின் ஊடாக ஒதுக்கப்படுகின்ற நிதியில் வாங்கவிருக்கும் CT scan இயந்திரங்களில் ஒன்றை மன்னார் மாவட்டத்திற்கு முன்னுரிமை அடிப்படையில் வழங்கவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அதேபோல, வவுனியா - மன்னார் எல்லையிலே இருக்கின்ற இரணை இலுப்பைக்குளம் வைத்தியசாலை, 50க்கும் மேற்பட்ட கிராமங்களைக் கையாள்கின்ற ஒரு நிலையில் இருந்தும், நீண்ட காலமாக அந்த வைத்தியசாலை ஒரு PMCU ஆகவே இருக்கின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கூறியதுபோல, விஞ்ஞான ரீதியாக ஆய்வுகளை மேற்கொண்டு அதனை ஒரு பிரதேச வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்த வேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. அதற்கும் உங்களுடைய கவனத்தை நான் கோருகின்றேன்.

சித்த மருத்துவத் துறையை எடுத்துக்கொண்டால், எங்களுடைய வடக்கு மாகாணத்திலே 'லங்கா சித்த ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி' என்ற ஒரு கல்லூரி இருக்கின்றது. 1925ஆம் ஆண்டு - 100 வருடங்களுக்கு முன்னர் - இலங்கையிலே தாபிக்கப்பட்ட முதலாவது சுதேச மருத்துவக் கல்லூரியாக இது விளங்குகின்றது. இந்த மருத்துவக் கல்லூரியிலேயிருந்து வெளியேறிய 1000க்கும் மேற்பட்ட சித்த மருத்துவர்கள் மற்றும் பரம்பரை மருத்துவர்கள் இப்போது மக்களுக்குத் தங்களுடைய சேவையை வழங்கிக்

கொண்டிருக்கின்றர்கள். ஆனால், கடந்த சில ஆண்டுகளாக இந்த லங்கா சித்த ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி நிதிப் பிரச்சினை மற்றும் அங்கு ஏற்பட்ட நிர்வாகப் பிரச்சினை காரணமாக மூடப்பட்டிருக்கின்றது. எங்களுடைய மாகாணத்திலே வாழுகின்ற பரம்பரைச் சுதேச மருத்துவர்களுடைய அறிவை மேம்படுத்தக்கூடிய ஒரேயொரு சந்தர்ப்பமாக இருக்கின்ற இந்த லங்கா சித்த ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியைச் சுதேச மருத்துவத் துறையின் நிர்வாகத்தில் எடுத்து, மீண்டும் இயங்குநிலைக்குக் கொண்டுவர வேண்டுமென்று கௌரவ அமைச்சர் அவர்களைத் தயவாகக் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

எங்களுடைய நாட்டிலே ஆயுர்வேத, சித்த, யுனானி படிப்பை முடித்த 1,800 பட்டதாரிகள் வேலையற்றவர்களாக இருக்கிறார்கள். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பை முடித்துள்ள இவர்களில் பலர் தற்போது வெவ்வேறு திணைக்களங்களிலே அபிவிருத்தி உத்தியோகத்தர்களாக - DOஆக - வேலை செய்வதுடன், சிலர் சுய தொழில்களைச் செய்பவர்களாகவும் இருக்கிறார்கள். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இந்த விடயத்தில் கூடிய கவனம் செலுத்தி, பட்டப்படிப்பை முடித்த இந்த மருத்துவர்களுக்குரிய நியமனங்களை வழங்குவதற்குரிய ஏற்பாட்டை நீங்கள் செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

எங்களுடைய பாரம்பரிய மருத்துவ முறையான சித்த மருத்துவத்துக்குத் தேவையான மருந்து வகைகள் இலங்கையில் கிடைப்பதில்லை. இந்த மருந்துகள் இந்தியாவிலிருந்து கொண்டு வரப்படுவதால் அவற்றின் விலை மிகவும் அதிகமாக இருக்கின்றது. ஆகவே, சித்த மருத்துவத்துக்குத் தேவையான மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யக்கூடிய வகையிலான முதலாவது தொழிற்சாலையை இலங்கையில் வடக்கு மாகாணத்தில் உருவாக்க உங்களுடைய அனுசரணையை வேண்டி நிற்பதுடன், அதற்கான நிதி ஒதுக்கீட்டினை மேற்கொள்ள வேண்டுமெனவும் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இப்போது எங்களுடைய மாகாணத்திலே காணப்படுகின்ற போதைவஸ்துப் பிரச்சினை தொடர்பாக நேற்று இங்கே விவாதிக்கப்பட்டது. இந்தப் போதைவஸ்துப் பிரச்சினையைக் கையாளக்கூடிய வகையிலே, எங்களுடைய மாகாண சுகாதார அமைச்சு வடக்கு மாகாணத்தின் 5 மாவட்டங்களிலும் மது மற்றும் போதைவஸ்துப் பாவனையிலிருந்து அவர்களுக்கு மருத்துவப் புனர்வாழ்வை வழங்குவதற்கான 5 நிலையங்களை ஒவ்வொன்றும் தலா 32 மில்லியன் ரூபாய் செலவிலே அமைத்திருக்கிறது. இந்த நிலையங்கள் ஒன்றிரண்டைத் தவிர மற்றையவை தற்போது ஒழுங்காக இயங்குவதில்லை. அதற்குரிய முக்கியமான காரணமாகவும் ஆளணிப் பற்றாக்குறையே காணப்படுகின்றது. ஆகவே, கௌரவ அமைச்சரவர்கள் இந்த விடயத்திலேயும் முக்கிய கவனம் செலுத்த வேண்டும்.

கௌரவ அமைச்சசர் அவர்களே, வவுனியா மாவட்டத்திலே 'ஒசுசல' outlet ஒன்றைக் கொண்டுவருவதற்கு நடவடிக்கை எடுப்பதாக நீங்கள் கூறியிருந்தீர்கள். அதற்காக எங்களுடைய மக்கள் சார்பாக உங்களுக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொண்டு, எனது உரையை முடித்துக் கொள்கின்றேன்.

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

Next, the Hon. Rohitha Abeygunawardena. You have 18 minutes.

[අ.භා. 11.31]

ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹித்த அபேகுணவர்தன)
(The Hon. Rohitha Abeygunawardhana)

ගරු සභාපතිතුමනි, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ ගැන කථා කරන මේ වෙලාවේ අපේ දිස්ත්‍රික්කයෙන් බිහි වුණු අමාත්‍යවරයකු වන නලින්ද ජයතිස්ස මැතිතුමාට මුලින්ම මම සුබ පතනවා. ඔබතුමාගේ අමාත්‍ය ධුරය, ආණ්ඩු පක්ෂයේ සංවිධායක ධුරය සහ ආණ්ඩුවේ කැබිනට් මාධ්‍ය ප්‍රකාශක ධුරය හොඳින් කරගෙන යන්න ලැබේවා කියලා ප්‍රාර්ථනා කරනවා.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම නිර්ලෝභීව කියන්න ඕනෑ ඔබතුමා දක්ෂයෙක් බව. ඇයි ඒ? ඊයේ වෙනකොට රට තුළ කථාවක් තිබුණා වෛද්‍යවරුන්ගේ වැඩ වර්ජනයක් ගැන. ඊයේ ඒක පටන් ගන්නවා, අද සිට අඛණ්ඩව ඉදිරියට ක්‍රියාත්මක කරගෙන යනවා කිව්වා. අනෙක් පැත්තෙන් මේක අනෙක් කාර්ය මණ්ඩල, කම්කරුවන්, හෙදියන් ඒ අයගේ ප්‍රශ්න සම්බන්ධව වැඩ වර්ජනයකට යන්න සිටින වෙලාවක්. අපි දැක්කා ඔබතුමා ඒ වෛද්‍යවරු එක්ක, වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමයත් එක්ක, ඒ වෘත්තීය සමිති නායකයෝත් එක්ක සාකච්ඡා කරලා අද දවස ඇතුළත ඒක අවසන් කරගෙන තිබෙනවා. වැඩ වර්ජන නිසා අවසානයේ අමාරුවේ වැටෙන්නේ කවුද? ඒවා කරන්න ගියාම අමාරුවේ වැටෙන්නේ මේ රටේ ඉන්න රෝගී ජනතාව. ඒ නිසා අද ඒ පිරිස වර්ජනයෙන් ඉවත් කරගෙන සාකච්ඡාවට අවතීර්ණ කර ගැනීම ගැන මගේ ගෞරවය ඔබතුමාට පළ කරනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, හැබැයි ඒක තාවකාලික පැලැස්තරයක් විය යුතු නැහැ, ස්ථිර විසඳුමක් දෙන්න ඕනෑ. මම විශ්වාස කරනවා වෛද්‍යවරයෙක් වෛද්‍යවරයකුට එරෙහි වෙන්නේ නැහැ කියලා. මොකද, ඔබතුමාට ඇමතිකම හම්බ වුණේ පස්සේ නේ. ඇමතිකම හම්බ වෙන්න ඉස්සෙල්ලා නේ වෘත්තීය වශයෙන් ඔබතුමා වෛද්‍යවරයෙක් වුණේ. අද මේ පාර්ලිමේන්තුවේ වෛද්‍යවරු වැඩියි. මම හිතනවා, -මම නිවැරදිද දන්නේ නැහැ- වෛද්‍යවරු 20ක් විතර ඉන්නවා කියලා. ඔව්, මෙතැන වෛද්‍ය රාමනාදන් අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමා කියනවා 21දෙනෙක් ඉන්නවා ලු. වෛද්‍යවරු 21දෙනෙක් ඉන්න පාර්ලිමේන්තුව, වැටුප් සම්බන්ධයෙන් හෝ වෙනයම් කාරණයක් සම්බන්ධයෙන් වෛද්‍යවරුන්ට විරුද්ධව තීන්දුවක් ගනියි කියලා මම විශ්වාස කරන්නේ නැහැ. හේතුව, මීට ඉස්සෙල්ලා වෛද්‍යවරුම නොවෙයි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා වුණේ. නමුත්, වෛද්‍යවරයෙක් වෙන්න තිබෙන අමාරුව දන්න, වෛද්‍යවරයෙක් වෙන්න ඒ දුෂ්කර ගමන ආව කෙනකු විධියට ඔබතුමා වෛද්‍යවරුන්ට විරුද්ධ වෙන්නේ නැහැයි කියලා මම විශ්වාස කරනවා. ඒ නිසා ඉල්ලීමක් කරනවා සමස්ත වෛද්‍යවරුන්, සමස්ත හෙදියන් සහ මේ රටේ සමස්ත සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල වෙනුවෙන්, ඔබතුමා හොඳ තීන්දුවකට එන්න කියලා.

රටේ තිබෙන මූල්‍ය තත්ත්වයත් එක්ක, රටේ තිබෙන ආර්ථික තත්ත්වය එක්ක සමහරවිට මේ තීන්දු ගන්න අමාරු වෙයි. ඒක නොදැන නොවෙයි මම මේ කථා කරන්නේ. හැබැයි, මේ අත්‍යවශ්‍ය සේවාවක්. අපේ රටේ තිබෙන්නේ නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාවක්. ඒ නිසා මේක කරගෙන යන්න ඔබතුමාගේ පූර්ණ අවධානය යොමු කරන්න. ඔවුන්ට අසාධාරණයක් වෙන්න දෙන්න එපා. අසාධාරණයක් වෙච්ච ගමන් ඔවුන් වෘත්තීය ක්‍රියාමාර්ගවලට යනවා. එතකොට අහිංසක ලෙඩ්ඩු මැරෙනවා. පෞද්ගලික රෝහල්වලට යන්න බැරි මිනිස්සු, පැනඩෝල් පෙත්තක් ගන්න බැරි මිනිස්සු, අනේ ඇඳන් උඩ මැරෙනවා. ඊට පස්සේ මාධ්‍යයෙන් එතැනට ගිහිල්ලා මොකද වුණේ කියලා අහනකොට, ඒගොල්ලන් උත්තර දෙනවා. ඊට පසුව රටම ආණ්ඩුවට බණිනවා. ඒ නිසා මේ තත්ත්වය ගැන ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියලා ඉල්ලීමක් කරනවා.

[ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා]

ඔබතුමා කිව්වා, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 479ක් වෙන් කළා කියලා. ඒ වාගේම සමස්ත සෞඛ්‍ය අංශය වෙනුවෙන් රුපියල් බිලියන 604ක් වෙන් වෙනවා. පළාත් සභා සහ මධ්‍යම රජය හරහා මේ රටේ සෞඛ්‍යයට වැඩි මුදලක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක ඉතාම හොඳ දෙයක්, ප්‍රමුඛතාව අනුව ගත්ත තීන්දුවක්.

ගරු ඇමතිතුමනි, මම තවත් කාරණයක් මතක් කරන්න කැමතියි. මම සාමාන්‍යයෙන් රෝහල්වල තිබෙන ස්කෑන් යන්ත්‍රය කැඩිලා, අරවා මේවා නැහැ කියලා සිල්ලරට කථා කරන්න කැමති නැහැ. හැබැයි ඔබතුමාත් දන්නවා, මීට ඉස්සෙල්ලා අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයකු විසින් ඩෙංගු මර්දනය සඳහා සේවකයන් බඳවාගෙන තිබෙනවා කියලා. මේක විශාල ප්‍රශ්නයක්. මේ අය ඔබතුමාත් හමුවෙන්න ඇති; අනන්ත අප්‍රමාණව ඔබතුමාත් හමුවෙන්න ඇති. දැන් මේ මිනිසුන්ට එලොවත් නැහැ, මෙලොවත් නැහැ. ඒ මිනිස්සු එලොවත් නැතිව, මෙලොවත් නැතිව ඉන්නේ. ඒ මිනිසුන්ට රුපියල් 20,000ක් විතර හම්බවෙනවා. තවම ගිහින් ඒකට කඹුරනවා. ඒ නිසා මේ අය ගැන මොකක් හරි තීන්දුවක් ගන්න. මේ අය අහිංසක මිනිස්සු. මෙයින් වැඩි දෙනෙක් කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ අය. මොකද, වැඩිපුර ඒ දිස්ත්‍රික්කයෙන් නේ අරගෙන තිබෙන්නේ. මම මේ ඒ ඇමතිවරුන්ගේවත් වෙන කාගේවත් නම් කියනවා නොවෙයි. වෙච්ච දේ ඇති සැටියෙන් කිව්වේ, ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම ඔබතුමාට යම් කාරණයක් මතක් කරන්න ඕනෑ. අපි ඔබතුමා ගැන බැලුවොත්, ඔබතුමාත් සිංහල බෞද්ධ. මමත් සිංහල, බෞද්ධ. හැබැයි, අනෙක් ජාතීන්ට, අනෙක් ආගම්වලට ගරු කරන මිනිස්සු, අපි. ගරු අමාත්‍යතුමනි, බුදුන් වහන්සේ දේශනා කරලා තිබෙනවා, "කතඤ්ඤු කතවේදී පුග්ගලෝ භික්ඛවේ දුල්ලභෝ ලෝකස්මිං"කියලා. මෙය පන්සිය පනස් ජාතක පොතේ සඳහන් වන "සීලව නාගරාජ" ජාතක කථාවට අදාළව බුදුන් වහන්සේ දේශනා කර තිබෙනවා. මොකක්ද මේකෙන් කියන්නේ? "කතඤ්ඤු" කතඤ්ඤු කියන්නේ කෘතවේදී මිනිස්සු; කළගුණ දන්න මිනිස්සු. "කතවේදී" කියන්නේ කළගුණ හරියාකාරව ඉටු කරන මිනිස්සු; කළගුණ සලකන මිනිස්සු. "කතඤ්ඤු කතවේදී පුග්ගලෝ භික්ඛවේ දුල්ලභෝ ලෝකස්මිං" ඒ කියන්නේ, කළගුණ දන්නා, කළගුණ සලකන මිනිස්සු ලෝකයේ ඉතා අඩුයි කියන එක, ගරු ඇමතිතුමනි. මේ තමයි බුදුන් වහන්සේ වදාළ ධර්මය. අපි පන්සිය පනස් ජාතක කථාවලින් තමයි මේ දේවල් උපුටා ගන්නේ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම මේක කිව්වේ ඇයි? අපි සිංහල බෞද්ධයන්. බුදුන් වහන්සේගේ ධර්මය තුළින් අපට උගන්වා තිබෙනවා, කළගුණ සලකන්න. උන්වහන්සේත් කළගුණ සැලකුවා, විශේෂයෙන්ම බෝ රජාණන් වහන්සේට. බුද්ධත්වය ලැබීමේදී උන්වහන්සේට උපකාර කිරීම වෙනුවෙන් බුදුන් වහන්සේ බෝධීන් වහන්සේට කළගුණ දැක්වූවා. බුද්ධ චරිතය තුළින් කළගුණ සැලකීම සම්බන්ධව අනන්ත අපට කියා දීලා තිබෙනවා.

මම මේ කළගුණ සැලකීම ගැන කියන්නේ ඇයි, ගරු ඇමතිතුමනි? ඔබතුමා දන්නවා, ඉතිහාසයේ ඉඳලා මේ රටේ ජනාධිපතිවරුන් බිහි වී තිබෙන බව. අපි මෑත යුගය ගනිමුකෝ. මෑත කාලය තුළ අපේ කාලයේ සිටි මහින්ද රාජපක්ෂ ජනාධිපතිතුමා ගැන බලමු. මහින්ද රාජපක්ෂ ජනාධිපතිතුමා දකුණෙන් ආපු නායකයෙක්. එතුමා රටටම වැඩ කරන ගමන්, විශේෂයෙන්ම හම්බන්තොට දිස්ත්‍රික්කයට, දකුණු පළාතට වැඩියෙන් වැඩ කළා. එහෙම වැඩ කරලා තමන්ගේ ජනතාවට කළගුණ සැලකුවා. එතුමාගේ කාලයේ අධිවේගී මාර්ග හැදුවා. ඔබතුමාත්, මමත් ඒවායේ යනවා. ඒ වාගේම එතුමාගේ කාලයේ වරායවල් හැදුවා, ගුවන් තොටුපොළවල් හැදුවා. ඒ විධියට මිනිස්සුන්ට උදවු කළා. අන්න, මහින්ද රාජපක්ෂ බුදුන් වහන්සේගේ දර්ශනය අනුව ගමනක් ගියා. ඉන් අනතුරුව තමුන්නාන්සේලාත් එකතු වෙලා හදා ගත් යහපාලන ආණ්ඩුවේ ජනාධිපති වුණු මෛත්‍රීපාල සිරිසේන මැතිතුමා පොළොන්නරුවේ හොඳ රෝහල් හැදුවා. බලන්න ලස්සනයි. හොඳ රෝහල් හදලා, පාරවල් හදලා පොළොන්නරුවේ මිනිස්සුන්ට උදවු උපකාර කළා, බුදුන් වහන්සේගේ දර්ශනය අනුව.

මෑත යුගයේ බිහි වුණේ අපේ අනුර කුමාර දිසානායක ජනාධිපතිතුමා. එතුමා ඉදිරිපත් කළ අය වැය කථාව අපි දැක්කා. එතුමා ඉපදුණේ තඹුත්තේගම. එතුමා ඉපදුණු තඹුත්තේගම ප්‍රදේශයේ මිනිස්සුන්ට කෘතවේදීත්වය දැක්වීම වෙනුවෙන් විශේෂයෙන්ම ඒ ප්‍රදේශයේ දුම්රිය ස්ථානය වැඩිදියුණු කිරීම ඇතුළු තවත් සංවර්ධන කටයුතු සම්බන්ධව මේ අය වැය යෝජනාවලියේ සඳහන් වෙලා තිබෙනවා. මේවා කළගුණ දැක්වීම්. බෞද්ධ දර්ශනය අනුව, මම අර කියපු බුද්ධ වචනය එක්ක බැඳෙන දේවල් තමයි මේවා. දැන් මම කාගේ ළඟටද එන්න හදන්නේ? මම කාගේ ළඟටද මේ එන්න හදන්නේ, කරකවාගෙන? මම එන්න හදන්නේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය, නලින්ද ජයතිස්ස මැතිතුමා ළඟට. ගරු ඇමතිතුමනි, මම බොහොම පැහැදිලිව කියන්නේ මේකයි. බුදුන් වහන්සේ වදාළ ධර්මයට; ඒ දර්ශනයට සිංහල බෞද්ධයන් හැටියට අපි හිස නමනවා, අපි ඒ ගැන හිතනවා. අර මම කියපු නායකයෝ, - ඔබේ නායකයාත්; අපේ නායකයෝත්; හිටපු ඔක්කෝම නායකයෝත් කළා වාගේ - ඔබතුමා කළ සම්පූර්ණ කථාව මම අහගෙන හිටියා. ඔබතුමා කිව්වේ ඇත්ත; හරි න්‍යාය. ඒ කියන්නේ අපට ඕනෑ විධියට රෝහල් වැඩි දියුණු කරන එක, ජාතික රෝහල් කරන එක නොවෙයි කළ යුත්තේ. නමුත් තමුන්නාන්සේට මේ දේශපාලන ගමන එන්න ශක්තිය දීපු කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ ජනතාව ගැන හිතලා ඒ ප්‍රදේශයේ තිබෙන රෝහල් කෙරෙහිත් වැඩි අවධානයක් යොමු කරන්න. අන්තිමට ඉතුරු වෙන්නේ ඔව්වරයි ඇමතිතුමා. වෙන මොකුත් ඉතුරු වෙන්නේ නැහැ. මේ සමාජය එහෙමයි. අපි ඉන්නකම් - *[බාධා කිරීමක්]* ඔව්, මොකුත් ඉතුරු වෙන්නේ නැහැ, අන්තිමට. අපිට අන්තිමට ඉතුරු වෙන්නේ "අන්න අර මිනිහා ඉන්නා කාලයේ අර වැඩේ කෙරුවා" කියන එක විතරයි. ඕක තමයි ඉතුරු වෙන්නේ. අපි සදාකාලිකව ජීවත් වෙන මිනිස්සු නොවෙයි. අපේ කාලය තුළ අපි කරන දේ විතරයි ඉතුරු වෙන්නේ.

ගරු ඇමතිතුමනි, ජ්‍යෝෂ්ඨයෙක් හැටියට, වැඩිහිටියෙක් හැටියට මම ඔබතුමාට මේ දෙන්නේ පොඩි උපදෙසක්. ඒක පිළිගන්න එක හොඳයි නේ. මම ඒ දිස්ත්‍රික්කයෙන් ආපු අයියා හැටියට සලකා ඔබතුමා මල්ලි හැටියට සලකා පොඩි උපදෙසක් දෙන්නම්. අපේ ලොකු අයියා කුමාර වෙල්ගම මැතිතුමා. එතුමා නැති වුණා නේ. අපි පක්ෂ භේදයකින් තොරව කටයුතු කරමු. ලොකු අයියා, පොඩි මල්ලිට දෙන අවවාදයක් විධියට මෙය පිළිගෙන, කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ ජනතාව වෙනුවෙන් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වැඩිදියුණු කර ඒ යුතුකම ඉටු කරන්න කියලා මා ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලනවා. ඒ වාගේම, රටේ සමස්ත ජනතාවටත් ඒ යුතුකම ඉටු කරන්න. *[බාධා කිරීමක්]*

ගරු ශාන්ත පද්ම කුමාර සුබසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு ஷாந்த பத்ம குமார சுபசிங்ஹ)
(The Hon. Shantha Pathma Kumara Subasingha)
රාජිතට -

ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹித்த அபேகுணவர்தன)
(The Hon. Rohitha Abeygunawardhana)
රාජිත? හපොයි! *[බාධා කිරීමක්]* ඔව්, වැඩිය කථා කරන්න ගියොත්, වෙන වෙන ඒවා කියැවෙනවා, ලයින් එක පනිනවා.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඔබතුමා ආණ්ඩු පක්ෂයේ ප්‍රධාන සංවිධායකතුමා. ඔබතුමා බෝවන රෝග සහ බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධව කථා කළා. මේ අතරින් බෝ නොවන රෝග හැදෙන ක්‍රම තිබෙනවා නේ, ගරු අමාත්‍යතුමනි. ඔබතුමා වෛද්‍යවරයෙක්. ඒ නිසා මට වැඩිය හොඳට ඔබතුමා ඒ ගැන දන්නවා නේ. ඒකට එක හේතුවක් තමයි අධික මත්ද්‍රව්‍ය භාවිතය. එහෙම වුණාම රෝග හැදෙනවා නේ. සිරෝසිස් හැදෙනවා, නොයෙක් ලෙඩ හැදෙනවා. ගරු අමාත්‍යතුමනි, මීට මාස 2කට විතර ඉහතදී ඔබතුමන්ලා මේ පාර්ලිමේන්තුවට ඉදිරිපත් කළා, පසුගිය රජය -රනිල් වික්‍රමසිංහ ජනාධිපතිතුමාගේ රජය- කාලයේ ලබා දුන් මත්පැන් බලපත්‍ර 360ක විස්තර සහිත ලැයිස්තුවක්. හරි නේද, ගරු ඇමතිතුමනි? මා ළඟ තිබෙනවා, ඒ ලේඛනය. මෙතැන සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් සිටින නිසායි මම මේ කියන්නේ. ඒ විධියට මත්පැන් බලපත්‍ර ලබා දී තිබෙනවා. ඔබතුමන්ලා බොහොම පැහැදිලිව කිව්වා, මේ මත්පැන් බලපත්‍ර දීලා තිබෙන විධිය ගැන. ඒවා දීලා තිබෙන්නේ ටෙන්ඩර් කරලා නොවෙයි නේ. ඒවා ටෙන්ඩර් කරලා දීපු ඒවා නොවෙයි. ඒවා දේශපාලන හේතූන් මත දීපු මත්පැන් බලපත්‍ර. ඒ බලපත්‍රලාභීන් ගැන අපි දැනගත්තා. අභවල් සමාගම, අභවල් කොම්පැනිය කියලා එහි තිබෙනවා. ඔවුන් තමයි වයින් ස්ටෝර්ස් දාලා තිබෙන්නේ. හැබැයි, ගරු ඇමතිතුමාගෙන් මම ඉල්ලීමක් කරනවා. කළුතර දිස්ත්‍රික්කයටත් මත්පැන් බලපත්‍ර 6ක්ද, 7ක්ද අලුතෙන් දීලා තිබෙනවා. ජනාධිපති අරමුදලෙන් සල්ලි ගත් අය පිළිබඳවත්, දේපළ හානි සම්බන්ධයෙන් සල්ලි ගත් අය පිළිබඳවත් ලැයිස්තුවක් ඔබතුමා ඉදිරිපත් කළා; ඒ ඔක්කොම ඉදිරිපත් කළා. අනෙක් ඒවා ගැන කෙසේ වෙතත් -අනෙක් ඒවා ගැනත් විස්තර දෙන්න- කළුතර දිස්ත්‍රික්කයට වයින් ස්ටෝර්ස් බලපත්‍ර දෙන්න නිර්දේශ කළේ කවුද කියලා මට ඉදිරිපත් කරන්න, ගරු ඇමතිතුමනි. කවුද ඒක කළේ? පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරයෙක්ද, ආසන සංවිධායකවරයෙක්ද, හිටපු ඇමතිවරයෙක්ද, එහෙම නැත්නම් තමන්ට හිතවත් කෙනෙක්ද, නිලධාරියෙක්ද කවුද කියන එක ඉදිරිපත් කරන්න. ඒක ඔබතුමාගෙයි, මගෙයි අනාගතයට සුබවාදී වෙයි. එලොවටයි, මෙලොවටයි දෙකටම සුබවාදී වෙයි. ඉක්මනටම මේක හොයලා දෙන්න. එහෙම වෙන එක හොඳයි නේ.

ගරු මන්ත්‍රීවරයෙක්
(மாண்புமிகு உறுப்பினர் ஒருவர்)
(An Hon. Member)
ඒ කාලයේ හොයා ගන්න බැරි වුණාද?

ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹித்த அபேகுணவர்தன)
(The Hon. Rohitha Abeygunawardhana)
ඒ කාලයේ හොයන්නේ කොහොමද, හොරෙන් නේ වැඩේ ගිහිල්ලා තිබෙන්නේ. හොරෙන් ගිය ඒවා හොයන්නේ කොහොමද? ඒවා අපට හොයන්න බැහැ. ඒවා එහෙම, එහෙම ගිහිල්ලා ඇති. හැබැයි, එහෙම ගිය ඒවා දැන් හොයාගන්න පුළුවන්. නේද, ඇමතිතුමා? ඇයි, ඒ කාරණය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය දවසේදී නේ මම කිව්වේ. මේ රටේ තිබෙන රෝහල් පද්ධතියට ගියාට පස්සේයි අපට ඒක තේරෙන්නේ. හුඟක් වෙලාවට මිනිස්සු මොකද කරන්නේ? මත්පැන් බීලා මිනිස්සු තමන්ගේ ජීවිතය නැති කර ගන්නවා. මිනිස්සු උදේ ඉඳන් රෑ වෙනකල් මත්පැන් බොනවා. මම කියන්නේ, මහජන නියෝජිතයෙක් මේ බලපත්‍ර ලබා දෙන්න නිර්දේශ කරලා තිබුණා නම්, ඒ විස්තර ඉදිරිපත් කරන්න කියලා. මහජන නියෝජිතයෙකුට ඒක නිර්දේශ කරන්න බැහැ. නමුත් ගරු ඇමතිතුමනි, මහජන නියෝජිතයෙක් ඒක නිර්දේශ කරලා තිබුණා නම් ඒ සම්බන්ධ විස්තර ඉදිරිපත් කර සභාගත කරන්න කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා. මම වයින් ස්ටෝර්ස් ගැන කථා කළාට මේ රටේ වයින් ස්ටෝර්ස් වහලාම දාන්න කියලා මම කියන්නේ නැහැ. මොකද, ඒක මේ රටේ ආර්ථිකයට බලපානවා. ඒ වාගේම ඇත්ත ඇති සැටියෙන් කථා කරන කෙනෙක් හැටියට මම ඇත්ත කියනවා, මම නම් ඉඳලා හිටලා පොඩි අඩියක් ගහනවා. එහෙම ජොලියකුත් තියෙන්න එපා යැ. ඉඳලා හිටලා සතුටු වෙන වෙලාවක මමත් පොඩි අඩියක් ගහනවා. හැබැයි, ඒක දිගටම කරන්න ගියාම තමයි අර මම කියපු විධියට ඉස්පිරිතාලේ යන්න වෙන්නේ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඒ නිසා මේ පිළිබඳව ඔබතුමාගේ අවධානය විශේෂයෙන්ම යොමු කරන්න. කළුතර දිස්ත්‍රික්කයට මේ මත්පැන් බලපත්‍ර ලබා දෙන්න නිර්දේශ කළේ කවුද කියන එක ගැන අපට කියන්න කියලා ඔබතුමන්ලාගෙන් මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, මේ කාරණයත් මම විශේෂයෙන්ම මතක් කරන්න ඕනෑ. මේ, අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ නොවෙයි, ඔබතුමාටයි, මටයි යාබදව තිබෙන නෙළුව ප්‍රාදේශීය රෝහල ගැනයි කියන්නේ. නෙළුව කියන්නේ, පළාත් දෙකකට අයත් ප්‍රදේශයක්. බස්නාහිර පළාතට වාගේම දකුණු පළාතටත් අයත් නගරයක්. දිස්ත්‍රික්ක වශයෙන් ගත්තොත්, කළුතර දිස්ත්‍රික්කය, ගාල්ල දිස්ත්‍රික්කය, මාතර දිස්ත්‍රික්කය අයත් වෙනවා. මාතරත් ඒකට අදාළයි. ඔබතුමා ඉපදුණු ගමේ ඉඳලා කිලෝමීටර ගණනක් යනකොට තමයි මේ ප්‍රාදේශීය රෝහල තිබෙන්නේ. මම ඒ රෝහලට ළඟදි ගියා. මගේ දරුවෙකුත් වෛද්‍යවරියක්. ඒ රෝහලේ තමයි සේවය කරන්නේ. ඒ නිසා මම එතැනට ගියා. මම එහි ගිය අවස්ථාවේ එම රෝහලට එන අයත් එක්ක කථා කළා. අඩුපාඩුකම් තිබෙනවා. ඒ අය අහිංසක මිනිස්සු. තේ දලු ටික කඩලා, වතුවල වැඩ කරලා, ලෙඩක් දුකක් හැදුණාම බෙහෙත් ගන්න ඒ රෝහලට එනවා. මම දැනගත්ත කාරණයක් මේ කියන්නේ. මේ ආණ්ඩුව ආපු ගමන් බඩු නැහැ කියන එක නොවෙයි මම කියන්නේ. මේ අඩුපාඩු පෙර ඉඳලා තිබුණු ඒවා. ඒ ගැන කියන එක නේ වටිනාකම. තුවාලයක් සිදු වුණාම ඒකට මැහුම් දමන්න අවශ්‍ය නූල ඒ රෝහලේ නැහැ. මම මේ එක දෙයක් විතරයි කිව්වේ. මෙන්න මේ වාගේ අඩුපාඩු තිබෙනවා, ඒ රෝහලේ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, මේ අඩුපාඩුකම් ගැන ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, ප්‍රතිකාර ගන්න ගියාම සමහර රෝහල්වලින් කියනවා, ඇහැ ඔපරේෂන් කරන්න අභවල් පිහිය අරගෙන එන්න, අභවල් දේ අරගෙන එන්න, අභවල් බෙහෙත් ටික අරගෙන එන්න කියලා. සමහර විට ඒවා රෝහලේ නැතුව ඇති. එහෙම කියන එක කමක් නැහැ, යමක් කමක් තිබෙන මිනිසුන්ට. හැබැයි, මෙලෝ දෙයක් නැති මිනිහෙකුට එහෙම කිව්වාම මොකක්ද වෙන්නේ? ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඔබතුමාත් දන්නවා, අද රෝහල් ඉස්සරහ තිබෙන්නේ මොනවාද කියලා. ඒ පෞද්ගලික ආයතන යම්කිසි සේවාවක් කරනවා. හැබැයි, ඒවා අද කළු කඩ බවට පත් වෙලා තිබෙනවා. රෝගීන්ට අවශ්‍ය බෙහෙත් හෝ වෙනත් දේවල්වලට ඒ අයට හිතුණු හිතුණු ගණන් අද ඒ අය කියනවා. හේතුව මොකක්ද? කීය කිව්වත් ගන්න එපා යැ. ඇස් දෙක පෙනෙන්නේ නැත්නම්, යමක් ගෙනෙන්න කිව්වාම ගෙදර තිබෙන කන කර බඩු උකස් තියලා හෝ කමක් නැහැ, ඒ වැඩේ කර ගන්නවා. ගරු අමාත්‍යතුමනි, එම නිසා මේ කාරණය ගැනත් ඔබතුමා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්න.

ගරු අමාත්‍යතුමනි, අවසාන වශයෙන් මම ඔබතුමාට මතක් කරනවා, බෝ නොවන රෝග සම්බන්ධව. පුළුවන් නම් ඔබතුමා මේ සම්බන්ධව අලුත් ආරම්භයක් දෙන්න. බෝ නොවන රෝග අතර අපි බහුලව දකිනවා, හෘදයාබාධ සහ දියවැඩියාව. පුංචි දරුවන් පවා ගත්තාම අද මොනවාද අපට අහන්න ලැබෙන්නේ? මේ, ඉස්කෝලේ යන ළමයින්. පුංචි දරුවන්ටත් අද දියවැඩියාව තිබෙනවා. ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඉස්සර අපි ඉස්කෝලේ යන කාලයේ අපේ විෂය ධාරවේ තිබුණා, ක්‍රීඩා. අද මොනවාද තිබෙන්නේ? අද ක්‍රීඩා නැහැ. ව්‍යායාම කරන එක අපි පාසලෙන්

[ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා]

පටන් ගන්න ඕනෑ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, ව්‍යායාම කරන තැන් ටිකක් වැඩි කරන්න. පාසල් කාලයේ ඉඳලා ළමයින්ව ඒවාට යොමු කරන්න පුරුදු කරමු. අපි කරන්නේ මොකක්ද? ලෙඩාට බෙහෙත් කරන එක. ඒකයි අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ තිබෙන්නේ. හැබැයි, අපි ලෙඩ වෙන්න ඉස්සෙල්ලා ලෙඩේට බෙහෙත් හෙව්වේ නැහැ. අපි පාසල් අධ්‍යාපනයේ ඉඳලා මේ සම්බන්ධව විශේෂ අවධානයක් යොමු කරනවා නම් බෝ නොවන රෝගීන් අඩු කර ගන්න පුළුවන්. අපි දැකලා තිබෙනවා, ජපානය වාගේ රටවල පාසල් පද්ධතියේ ඉඳලාම දරුවන්ව ඒ සඳහා යොමු කර තිබෙන ආකාරය. ව්‍යායාම කරලා ඔවුන්ගේ ඇඟෙන් දහඩිය ටිකක් පිට කර නිරෝගි දරුවෙකු බවට පත් කරන්න අවශ්‍ය වැඩ පිළිවෙළ ඒ රටවල සකස් කර තිබෙනවා. ඉස්සර මිනිස්සු, අපේ තාත්තලාගේ කාලයේ සහ ඔබතුමන්ලා අපි, ළිඳෙන් වතුර ඇදලා නාපු මිනිස්සු. අපි පයින් ඇවිදපු මිනිස්සු. ඒවා ඔක්කෝම අද අපෙන් නැති වෙලා ගිහින් තිබෙනවා. අපි, දර පළපු මිනිස්සු. අපි ගහට නැඟලා පොල් කඩපු මිනිස්සු. දැන් ඒවා ඔක්කෝම නැති වෙලා ගිහින්, ගරු ඇමතිතුමනි. මෙන්න මේ ගැනත් ඔබතුමා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්න.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා ඉදිරියේදී මේ වගකීම් ටික හරියට ඉටු කළොත් අපට පුළුවන්, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය හරහා ශුභවාදී ප්‍රතිඵලයක් ලබා ගන්න. ඔබතුමාට මෙම වගකීම් ටික හොඳින් ඉටු කරන්න ලැබේවා කියලා මම ප්‍රාර්ථනා කරනවා.

බොහොම ස්තූතියි.

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

ගරු සභාපතිතුමනි, අපේ දිස්ත්‍රික්කයේ මන්ත්‍රීතුමාට උත්තරයක් නොදී ඉන්න බැහැ නේ. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාත් දන්නවා, මම විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරයෙකු හැටියට සිටි කාලයේ - 2017, 2018 කාලයේදී- කළුතර දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පත් කරන්නත්, මොරටුව විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨය නාගොඩ ඉදි කරන්නත් පාර්ලිමේන්තුවේ යෝජනාවක් සම්මත කළ බව. නමුත්, යම් යම් හේතු මත ඒක කාලයක් එහෙට මෙහෙට වෙලා තිබුණා. ඊට පස්සේ එම ශික්ෂණ රෝහල බවට මාලබේ නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහල පත් කරන්න තමයි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ඒ කාලයේ පියවර ගෙන තිබුණේ. ඇත්තටම ඒක නිවැරදි නොවන තීන්දුවක්. රෝගීන් විශාල ප්‍රමාණයක් එන, රෝගීන්ගේ සංයුතියේ විශාල වෙනස්කම් තිබෙන නාගොඩ මහ රෝහල ශික්ෂණ රෝහලක් බවට පත් කරලා එම වෛද්‍ය පීඨය ඉදි කළාම අපට දිස්ත්‍රික්කයේ සෞඛ්‍ය සේවාව දියුණු කරන්න විශාල උත්තේජනයක් හම්බ වෙනවා. ඒ අනුව මෙම අවුරුද්දේ ජූනි මාසය වනකොට කළුතර ශික්ෂණ රෝහල ආශ්‍රිතව මොරටුව විශ්වවිද්‍යාලයේ වෛද්‍ය පීඨයේ මහාචාර්ය ඒකකයේ - professorial unit එකේ - වැඩ කටයුතු ආරම්භ වෙනවා. ඒකට නාගොඩ රෝහලේ වාට්ටු කිහිපයක් වෙන් කරලා එම වැඩ කටයුතු පටන් ගන්නවා.

දැන් අපි නාගොඩ ඩිපෝ එකේ යම් ඉඩම් ප්‍රමාණයක් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා, වෛද්‍ය පීඨය ඉදි කිරීම සඳහා. ඒකට අවුරුදු තුනක් විතර ගත වේවි. මේ කටයුත්තත් එක්කම අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, පානදුර මූලික රෝහල, හොරණ සහ වටේ තිබෙන අනිකුත් දිස්ත්‍රික් රෝහල් ප්‍රමාණයේත් සංවර්ධන කටයුතු කරගන්න. මම හිතනවා, මේක දිස්ත්‍රික්කයේ සංවර්ධනයටත්, ජාතික අවශ්‍යතාවක් ඉටු කිරීමටත් උදවු වේවි කියලා. ඒ ගැන ඔබතුමාත් දන්නවා. ඔබතුමන්ලාත් මේකට උදවු කරන්න. අපි මේ කටයුතු ඉස්සරහට කරගෙන යමු.

ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මහතා
(மாண்புமிகு ரோஹித்த அபேகுணவர்தன)
(The Hon. Rohitha Abeygunawardhana)

බොහොම ස්තූතියි, ගරු අමාත්‍යතුමනි. ඔබතුමා ඉඩම් සම්බන්ධයෙන් කියපු නිසා මම මේ කාරණයත් කියන්න ඕනෑ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, ඩිපෝව ළඟ තිබෙන ඉඩම වාගේම Air Force එක වටේට තවත් ඉඩම් ගණනාවක් තිබෙනවා. මම ඇමතිවරයෙකු වශයෙන් හිටපු කාලයේ ඉඳන් මේ ගැන දන්නවා. Air Force එකට අවශ්‍ය ප්‍රමාණයටත් වඩා ඉඩම් එතැන තිබෙනවා. එම ඉඩම් රෝහලට ඉතාම ළඟයි. එම ඉඩම් ගැනත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. Jagath Manuwarna. You have 11 minutes.

[පූ.භා. 11.51]

ගරු ජගත් මනුවර්ණ මහතා
(மாண்புமிகு ஜகத் மனுவர்ண)
(The Hon. Jagath Manuwarna)

ගරු සභාපතිතුමනි, මේ රටේ හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයෙක් එන්නත් වෙනුවට වතුර ගෙනැල්ලා, ඒවා මේ රටේ මිනිසුන්ට විදලා, මිනිස්සු මැරිලා, අද උසාවියේ චෝදනාවට ලක් වෙලා ඉන්නවා. එවකට හිටපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයාට එරෙහිව විශ්වාස භංග යෝජනාවක් ගෙනාපු වෙලාවේ, ඒ විශ්වාස භංග යෝජනාවට විරුද්ධව ඡන්දය දීලා, ඒ ජාවාරම්කාර අමාත්‍යවරයා බේරාගත් ගරු පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීතුමාගේ සුමධුර ධර්ම දේශනාවට පසුව, මගේ කථාව වසල සූත්‍රයේ ගාථාවකින් ආරම්භ කරන්න මට සිතුණා. එම ගාථාව මේකයි.

"න ජච්චා වසලෝ හෝති - න ජච්චා හෝති බ්‍රාහ්මණෝ
කම්මනා වසලෝ හෝති - කම්මනා හෝති බ්‍රාහ්මණෝ"

ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට බුදු දහම සම්බන්ධයෙන් හොඳ දැනුමක් තිබෙනවා කියලා ප්‍රකට කරපු නිසා, ඒ ගාථාවේ තේරුමත් පොඩ්ඩක් සොයා බලන්න.

අද සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය සම්බන්ධයෙන් වූ විවාදයේදී, බොහෝ අය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කළා. නමුත් මටත් සමීප ක්ෂේත්‍රයක් නිසා ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් වැඩි කාලයක් වැය කරන්න මම කල්පනා කළා. ඒ වාගේම තමයි, මේ අය වැයෙන් සැලකිය යුතු මුදලක් අනෙකුත් ක්ෂේත්‍රවලට වෙන් වෙලා තිබියදී, දෛවෝපගතව ඉතාම අඩු වැය ශීර්ෂයක් තමයි, ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට වෙන් වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ ඇයි කියන එකත් පැහැදිලි කරන ගමන්, මගේ තොරතුරු ඉදිරිපත් කරන්නම්.

ගරු සභාපතිතුමනි, ලංකාවේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අයිති ආයතන 12ක් විතර තිබෙනවා. ඒවා තමයි, රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව, රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව, ශ්‍රී ලංකා තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුව, ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව, ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව, සීමාසහිත ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලය, සීමාසහිත එක්සත් ප්‍රවෘත්ති පත්‍ර සමාගම, ශ්‍රී ලංකා පුවත්පත් මණ්ඩලය, ශ්‍රී ලංකා මුද්‍රණ ආයතනය, ශ්‍රී ලංකා පදනම් ආයතනය, ශ්‍රී ලංකා තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ කොමිෂන් සභාව සහ සීමාසහිත ලංකා පුවත් ආයතනය. අපි ඇත්තටම සොයා බැලුවොත්, මේ ආයතනවලින් බොහොමයක් පසුගිය කාලයේ අතිශය පාඩුවට තමයි කරගෙන ගිහින් තිබෙන්නේ. ඒ අතුරින් ආයතන කිහිපයක් ගැන, මට ලැබෙන කාලය ඇතුළත මම තොරතුරු ඉදිරිපත් කරන්නම්.

විශේෂයෙන්ම ජාතික රූපවාහිනිය කියන්නේ, එක්තරා කාලයක් තුළදී ලංකාවේ ප්‍රධාන මාධ්‍ය නාළිකාවලින් මේ රටේ මිනිසුන් අතර බොහෝ ජනප්‍රියත්වයට පත් වෙලා තිබුණු රූපවාහිනී නාළිකාවක්. මේ රටේ television එකට වැඩ කරන, එහෙම නැත්නම් teledrama කරන director කෙනෙක් තමන්ගේ teledrama එකක් ජාතික රූපවාහිනියේ විකාශය කරනවා කියන එක, තමන්ට ගෞරවයක් කොට සලකපු කාලයක් තිබුණා. ඒ වාගේම තමයි, මිනිස්සු හොඳ රස වින්දනයක් සඳහා ඉතා ඉහළ මට්ටමේ නිර්මාණ නරඹන්න ඕනෑ නම්, බොහෝ වෙලාවට එදා තෝරා ගත්තේ ජාතික රූපවාහිනිය. ඔබතුමන්ලාටත් මතක ඇති, ගොඩක් වෙලාවට ඒ කාලයේ "වෙදහාමිනේ", "දඬුබස්නාමානය" වාගේ ටෙලිනාට්‍ය අපි නැරඹුවේ ඒ නාළිකාව ඔස්සේයි. එතකොට මිනිසුන් අතර අදහසක් තිබුණා, ඒ නාළිකාව තුළින් අපට ගුණාත්මක නිර්මාණ අරගෙන එනවා කියලා. විශේෂයෙන්ම, ළමා වැඩසටහන්. ජපානයෙන් අපේ රටට ඒ වැනල් එක ප්‍රදානය කරද්දීම, ඒකේ අරමුණ වුණේ අධ්‍යාපනය සඳහා මූලිකත්වය දෙන එක තමයි. මට මතක හැටියට 1988දී ඒක complete package එකක් විධියටයි අපට ලැබුණේ. නමුත් එතැනින් පස්සේ මේ වෙනකොට ඒ ආයතනය ඉතාම නරක තැනකට පත් වෙලා තිබෙනවා. මේ වෙනකොට සාමාන්‍යයෙන් මාසයකට රුපියල් මිලියන 4ක, 5ක පාඩුවට තමයි ඒ ආයතනය කරගෙන යන්නේ. පසුගිය කාලය පුරාවට මහා භාණ්ඩාගාරයෙන් මුදල් යොදවමින්, එහි සේවකයන්ට පඩි නඩි ගෙව්වා, ඒ ආයතනය නඩත්තු කළා. නමුත්, අපේ රට මේ වෙනකොට තිබෙන තත්ත්වයත් එක්ක තවදුරටත් ඒවා ඉස්සරහට කරගෙන යන්න අපහසු නිසා, ඒ ආයතනය තුළම තිබෙන සම්පත් පාවිච්චි කරලා, ඒ ආයතනය නැවත වතාවක් නඟාසිටුවන්නේ කොහොමද, දියුණු කරන්නේ කොහොමද, එහෙම නැත්නම් ඒ ආයතනවලින් ලැබිය යුතු සේවය මිනිස්සුන්ට ලබා දෙන්නේ කොහොමද කියන එක පිළිබඳව අපට සොයා ගන්න සිද්ධ වෙනවා. ඒ වාගේම මේ ආයතන මිනිස්සුන්ට අයිති දේපළක් වාගේම, මිනිස්සුන්ට යම් සේවයක් සැපයූ ආයතන. ඒ නිසා වසා දමන්නේ නැතුව, ඒ ආයතන පවත්වාගෙන යන්නේ කොහොමද කියලා අපි කල්පනා කරන්න ඕනෑ.

හැබැයි අපි දන්නවා, මේ ආයතන අපට ලැබෙද්දී මේ තත්ත්වයෙන් තිබුණාට, ඒවා සාර්ථකව තිබුණු යුගවලදී මේ රටේ ආණ්ඩු කරපු උදවිය ඒ ආයතනවලට මොනවාද කළේ කියලා. පසුගිය අවුරුදු තුනක විතර කාලය පුරාවට මේ ජාතික රූපවාහිනිය වාගේ ආයතන රජයේ වැඩ -ආණ්ඩුවේ වැඩ- නිකම් කරලා තිබෙනවා. 2021දී ඒ ආයතනය විසින් රුපියල් මිලියන 122ක වැඩ ආණ්ඩුවට කරලා දීලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම තමයි, 2022දී රුපියල් මිලියන 144ක සහ 2023දී රුපියල් මිලියන 154ක වැඩ කරලා දීලා තිබෙනවා. මේ ආදී වශයෙන් කරපු වැඩ සඳහා ගෙවීම් කරලා නැහැ. ඒවා නිකම් ආණ්ඩුවට කරලා දීපු වැඩ. ආයතනයක් එහෙම අරගෙන යන්න බැහැ. ඒකත් රජයේ ආයතනයක් තමයි. නමුත්, ඒකේත් සේවකයෝ ඉන්නවා, ඔවුන්ට පඩි නඩි ගෙවන්න ඕනෑ, ආයතනය නඩත්තු කරන්න ඕනෑ, විදුලි බිල් ගෙවන්න ඕනෑ. ඒ ආදී වශයෙන් ඒ ආයතනයට කළ යුතු වියදම් ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. ඒ නිසා අපට හැකි වෙලා තිබෙනවා, 2024 අවුරුද්ද වෙද්දී මේ ආණ්ඩුව වෙනුවෙන් වැය කරන මුදල - time belts වෙන්න පුළුවන් - රුපියල් මිලියන 52කට අඩු කරන්න. 2023 අවුරුද්දේ රුපියල් මිලියන 154යි. හැබැයි. 2024 අවුරුද්ද වෙද්දී රුපියල් මිලියන 52කට ගෙනැල්ලා තිබෙනවා. තවදුරටත් මේක අඩු කර ගන්න තමයි අපි උත්සාහ කරන්න ඕනෑ. එහෙම නැති වුණොත් මේ ආයතන ඉස්සරහට අරගෙන යන්න බැහැ. රජයේ කුමන හෝ ආයතනයක් වෙන්න පුළුවන්. මේ ආයතන ඉස්සරහට අරගෙන යන්න නම් විශේෂ අවස්ථාවලදී හැර ගෙවීම් කළ යුතු වෙනවා.

2011 වර්ෂයේ World Cup තරගාවලිය ලංකාවේ පවත්වනකොට එම තරගාවලිය telecast කළේ ජාතික රූපවාහිනියෙන් බව ඔබතුමන්ලා දන්නවා. එතකොට මේ තරගාවලිය විකාශනය කරන්න චැනල් එක වියදම් කරලා තිබෙන්නේ රුපියල් මිලියන 143යි. නමුත්, ජාතික රූපවාහිනිය එතකොටත් රුපියල් මිලියන 550ක ආදායමක් උපයනවා, cricket matches telecast කරන එකෙන්. නමුත්, 2011න් පස්සේ එවකට ආණ්ඩු කරපු කට්ටිය; ඒ ජනාධිපති පුත්තු චැනල් පටන් ගත්තා. මොකද, cricket matchesවලින් චැනල්වලට ආදායම් ලැබෙනවා දැක්කා. ඊට පස්සේ ඒගොල්ලන් පටන් ගත්තා, sports channel එකක්. ඊට පස්සේ 2012-2015 කාලය සඳහා cricket matches telecast කිරීමේ අයිතිය ඒගොල්ලන් පවරා ගත්තා. මේක ඉතා අවම මිලකටයි ඒගොල්ලන් පවරා ගත්තේ. මට ගණන හරියට මතක නැහැ. ඒ නිසා මම පසුව හරියටම ගණන කීයද කියලා කියන්නම්. කොහොම හෝ ඉතා අවම මිලකට ඔවුන් එය මිලදී ගත්තා. නමුත්, ඒ තක්සේරු වටිනාකමට නොවෙයි. ඒ කියන්නේ, ඒ broadcastingවලට මේ අවුරුදු 3ට අදාළ මිල ගෙවන්නේ නැතුව ජාතික රූපවාහිනියට යම් විධියකට ආදායමක් උපයපු මේ වාගේ ක්‍රීඩා වැඩසටහන් වාගේ දේවල් එතැනින් ඉවත් කරලා, තමන්ගේ පෞද්ගලික නාළිකාවලට අරගෙන ගියා, ඒ කාලයේ හිටපු රාජපක්ෂ පුත්තු, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ විතරක් නෙවෙයි. ජාතික රූපවාහිනිය සතුව ඒ කාලයේ ඉඳන් archivesවල තිබුණු footages කිසිම වගකීමකින් තොරව මේ චැනල් එකට අරගෙන ගිහිල්ලා තිබුණා. අවසානයේ මේ චැනල් එක වහපු දවසේ ඒකේ තිබුණු OB bus එකක වැසියක් විතරක් ජාතික රූපවාහිනියට ගෙනැල්ලා දාලා තිබුණා. ඒ විධියට තමයි ඔවුන් මේ ආයතන බංකොලොත් කළේ. ඒ බංකොලොත්භාවයේ ණය අද මේ රටේ ජනතාවට ගෙවන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. Treasury එකට ගෙවන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා තවදුරටත් ජනතාවගේ මුදල් වැය කරලා මේ ආයතන නඩත්තු කරන එක තේරුමක් නැහැ. ඒ නිසා මේ ආයතන තුළින්ම තමයි මේක දියුණු කරන්න පුළුවන් ක්‍රමවේදය අපිට හොයා ගන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ, ගරු සභාපතිතුමනි.

ඒ වාගේම මේ ආයතනවල සේවක මණ්ඩල ගැනත් මම කියන්න ඕනෑ. මම කලින් කථා කරපු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා කාලයක් ජනමාධ්‍ය ඇමති වෙලාත් හිටියා. ඒ වාගේ කාලවල තමන්ගේ සමීපතමයින් ගෙනැල්ලා මේ ආයතන පිරෙව්වා. ඒ ආයතනවල අදාළ කාර්ය මණ්ඩලයට වඩා කාර්ය මණ්ඩලයක් ඒවායේ ඉන්නවා. නමුත්, ඒ අදාළ skilled labour නැහැ; විෂයයන්ට අදාළ වූ පුහුණු දැනුම නැහැ. ඒ වාගේ පුරවපු කාර්ය මණ්ඩල පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබිලා අවසානයේ කාර්ය මණ්ඩල අඩු කළා. දැන් යම් මට්ටමකට එය ගෙනැල්ලා තිබෙනවා. නමුත්, ඒ ආයතනවලට ඔවුන්ට අදාළ කාර්යභාරය කර ගන්න අද වෙනකොට මුදල් නැතිව ගිහිල්ලා තිබෙනවා.

ජාතික රූපවාහිනියේ මට මතක විධියට නිෂ්පාදකවරු 94දෙනෙක් ඉන්නවා. අවුරුදු තුනකින් programme එකක්වත් කරපු නැති producersලා මේ චැනල්වල ඉන්නවා. මේක බේදවාචකයක්. මිනිස්සු ඉන්නවා. ඔවුන් වැඩ කරන්න කැමැත්තෙනුත් ඉන්නවා. සමහර විට ආඩම්බරයෙන් කියන අයත් ඉන්නවා, "අවුරුදු තුනකින් මම programme එකක්වත් කරලා නැහැ" කියලා. නමුත්, මෙහෙම කාර්ය මණ්ඩලයක් එක්ක තමයි මේ ආයතන නඩත්තු කරගෙන ඉස්සරහට යන්නේ. අපි දන්නවා, television එකේ teledramas වාගේ දේවල් ජනප්‍රිය වෙලා තිබුණු කාලයේ මිනිස්සු television එකට කිට්ටු වෙන්නේ teledrama එකක් යන වෙලාවටයි කියන එක. ඒ වෙලාවට තමයි චැනල් එක ආදායම් උපයන්නේ. නමුත් අද මේ නිෂ්පාදකයින්ට නියමිත මිල ගෙවා ගන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා. ජාතික රූපවාහිනිය විතරක් නොවෙයි. ITN එකේ තත්ත්වයත් ඒකම තමයි, ගරු සභාපතිතුමනි.

ITN එකත් ඉතාම හොඳට නිර්මාණ කර දීපු නිෂ්පාදකවරුන්ට රුපියල් මිලියන ගණනක බිල ගෙවා ගන්න බැරිව ඉන්නවා. ඒකට හේතුව තමයි ඒ කාලයේ හිටපු සමහර ජනාධිපතිලා තමන්ගේ

[ගරු ජගත් මනුවර්ණ මහතා]

මැතිවරණ ප්‍රචාරක කටයුතුවලට මේ ආයතන පාවිච්චි කරලා, ඒවාට රුපියල් මිලියන ගණනින් පොලු තියලා තිබීම. අවසානයේ වැනල් එක බංකොලොත් වෙනවා. ඒ නිසා මේ වැනල් එකේ ආදායම් උපදවා තිබෙන නිර්මාණකරුවන්ට අදාළ මුදල ගෙවා ගන්න බැරිව යනවා. අපි දන්නවා, ITN වාගේ වැනල් එකක peak time එක රෑ 7.30 සිට 9.30 වනතුරු කියන එක. මේ peak time එකේ වැනල් එකට ලැබෙන TV commercialsවලින් තමයි මුළු වැනල් එකම පවත්වාගෙන යන්නේ. මුළු දවසේම වියදම හොයා ගන්නේ මේ peak time එකෙන්. මේ peak time එකේ අදාළ content එක නිර්මාණය කරන්නේ කවුද? Teledrama නිෂ්පාදකවරු, directorsලා, නළු නිළියෝ, කාර්මික ශිල්පියෝ යනාදී වශයෙන්. නමුත්, ඔවුන්ට අදාළ මිල ලැබෙන්නේ නැහැ. ඒ නිසා සමහර නිෂ්පාදකවරු නිෂ්පාදනය කරන එක නැවැත්තුවා, මේ අදාළ මිල ගෙවා ගන්න බැරිව. ඒකට හේතුව, මොකක්ද? මේ channel බංකොලොත් කළා. මේවායේ තිබුණු සම්පත් හිටපු දේශපාලනඥයින් විසින් අවභාවිත කළා. ඒ වාගේම ඒ නිෂ්පාදකයින්ට මිල ගෙවා ගන්න බැරිව මේ වැනල් අසරණ වුණා. විශේෂයෙන් රාජ්‍ය නාළිකා. ඒ නිසා මේවා සම්බන්ධයෙන් නැවත හිතා බලන්න අපිට කාලය ඇවිල්ලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම තමයි, මේ කාර්ය මණ්ඩලවලට අදාළ පුහුණුව ලබා දෙමින්, අදාළ තාක්ෂණය නැවත ගෙනෙන්න ඕනෑ. විශේෂයෙන් මට මතක විධියට ජාතික රූපවාහිනිය 1998 අවුරුද්දේ විතර upgrade කරලා තිබෙනවා. එතැනින් එහාට කිසිම දෙයක් වෙලා නැහැ. පරණ කැමරා, පරණ studiosවලින් තමයි තවමත් ඒවා පවත්වාගෙන යන්නේ. එහෙම බැහැ. ඒ නිසා ඒකට අදාළ නව දැනුම ගේන්න, ඒ upgrading එක කරන්න අවශ්‍ය සහාය ලබා දෙන්න ජපානය වාගේ රටවල් සූදානමින් ඉන්නවා. ඒ රටවල් එක්ක එකතු වෙලා මේ ආයතන දියුණු කරන්න අපේ බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා.

ඒත් එක්කම අපි අමතක කරන්න නරකයි, මේ රටේ මාධ්‍ය සංස්කෘතිය, එහෙම නැත්නම් විශේෂයෙන් ජනමාධ්‍යවේදීන්ගේ ඒ වෘත්තීයභාවය නහාසිටුවන්නත් යම් මැදිහත්වීමක් කරන්න අපට සිද්ධ වෙලා තිබෙන බව. ඒ නිසාම තමයි අපි ඉදිරි වසර කිහිපය ඇතුළත ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් මෙරටට හඳුන්වා දෙන්න උත්සාහ කරන්නේ. ඒකෙන් පසුව තමයි අපට හිතන්න වෙන්නේ මේ මාධ්‍ය ආයතන ගැන. එතැනින් පසුව අපට පුළුවන් වෙයි, වැය ශීර්ෂයක් වෙන් කරගෙන මේ ආයතන දියුණු කරන්න. ඒ වාගේම මේ රටේ මාධ්‍ය ආචාර ධර්ම - media ethics, මාධ්‍ය උපමාන වාගේ දේවල් සම්බන්ධයෙන් දක්වන සැලකිල්ල ගැනත් සඳහන් කරන්න අවශ්‍යයි. මම කියන්නේ නැහැ, හැම නාළිකාවක්ම, හැම මාධ්‍යවේදියෙක්ම කියලා. සමහර තැන්වල මේවාට දක්වන සැලකිල්ල අඩුවීම නිසා ගොඩක් වෙලාවට මිනිස්සු අපහසුතාවට පත් වෙනවා. ඒ නිසා මේවා සම්බන්ධයෙනුත් අපි හිතා බලා ඉහළ වෘත්තීමය නිපුණතා සහිත මාධ්‍ය වෘත්තියක් බිහි කිරීම සඳහා ජාත්‍යන්තර ප්‍රමිතීන්ට අනුකූල රාජ්‍ය අනුග්‍රහය සහිත ජනමාධ්‍ය උසස් අධ්‍යාපන ආයතනයක්, ශ්‍රී ලංකා වරලත් මාධ්‍ය වෘත්තිකයින්ගේ ආයතනය - Chartered Institute of Media Professionals of Sri Lanka - කියලා ඇති කරන්න උත්සාහ කරනවා. ඒ වාගේම මේ රටේ යහපත් මාධ්‍ය සංස්කෘතියකින් මිනිස්සුන්ට ලැබෙන්න ඕනෑ ඒ ප්‍රතිඵල ලබා දෙන්න කළ හැකි සියලු දේවල් අපි රජයක් විධියට කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම රජයේ වෙන්න පුළුවන්, පෞද්ගලික වෙන්න පුළුවන්, ඒ සියලු මාධ්‍ය ආයතන අපට ඒ සඳහා අදාළ සහයෝගය ලබා දෙන්න කියලා ආරාධනා කරමින් මම නිහඬ වෙනවා, ගරු සභාපතිතුමනි.

බොහොම ස්තූතියි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
The Hon. Gayantha Karunathilleka. You have 15 minutes.

[අ.භා. 12.04]

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ගරු සභාපතිතුමනි, මේ ආණ්ඩුවේ බර ගොඩක් තම උර මත තබාගෙන සිටින වගකීම් රාශියක් දරන අමාත්‍යවරයෙකුගේ අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය යටතේ මට කථා කරන්න ලැබීම ගැන සතුටු වෙනවා. ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම දන්නවා, ඔබතුමා දරන අමාත්‍යාංශවල මොන තරම් වගකීමක් තිබෙනවාද කියලා. පසුගිය රජය කාලයේ ඉතාම අපකීර්තියට පත් වෙච්ච අමාත්‍යාංශයක් ඔබතුමාට සුද්ද කරන්න වෙලා තිබෙනවා. මම ප්‍රායෝගිකව දන්නවා, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය ධුරය දරන එක කොයිතරම් අමාරු කාර්යයක්ද කියන එක. ආණ්ඩු පක්ෂයේ සංවිධායක ධුරය කියන එකත් මොන තරම් වගකීමක්ද කියන එක මම ප්‍රායෝගිකව දන්නවා. ඔබතුමාගේ දිස්ත්‍රික්කයේ හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා සමඟ මම සම කැබිනට් ප්‍රකාශක හැටියට කටයුතු කරපු නිසා ඒකත් මොන තරම් අමාරු වැඩක් ද කියන එක මම දන්නවා. ඉතින් ඔබතුමාට සුබ පතන ගමන් සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය විවාදයට ගන්නා වෙලාවේ මම හිතුවා, හුඟ දෙනෙක් සෞඛ්‍ය ගැන කථා කරන නිසාත්, ළඟදී මම සෞඛ්‍ය ගැන ඔබතුමාත් එක්ක විවාදයකදී කථා කළ නිසාත්, -කරාපිටිය ගැන කියපු නිසා- හිටපු ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයෙක් හැටියට ජනමාධ්‍ය විෂයයට සම්බන්ධ කරුණු කිහිපයක් මතක් කර දෙන්නට.

ගරු සභාපතිතුමනි, අපි දන්නවා වර්තමානයේ දේශීය වශයෙන් බැලුවත්, ගෝලීය වශයෙන් බැලුවත්, ජනමාධ්‍ය කර්මාන්තය බොහෝ අභියෝගවලට මුහුණ දී තිබෙන බව. විශේෂයෙන් වෘත්තීය ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පැවැත්ම සම්බන්ධයෙන් විශාල ගැටලු පවතින යුගයක් තමයි අපි මේ ගත කරමින් සිටින්නේ. එම නිසා අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, රජයක් විධියට මේ අභියෝග තේරුම් අරගෙන ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ අභිවෘද්ධියට වත්මන් ජනමාධ්‍ය ඇමතිතුමාත්, මේ රජයත් වැඩ කරයි කියලා. ගරු සභාපතිතුමනි, බොහෝ දෙනෙක් හිතන දෙයක් තමයි ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයෙක් කිව්වාම, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ කාර්යභාරය ගැන කථා කරනකොට රාජ්‍ය මාධ්‍ය පාලනය කරන එක විතරයි මේකේ තිබෙන්නේ කියලා. ඒ වාගේම සමහරු හිතන්නේ රාජ්‍ය මාධ්‍යයේ අන්තර්ගතය හදන්නත්, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතනවලට සභාපතිවරු පත් කිරීම, නිලධාරීන් පත් කිරීම වාගේ දේවල් තමයි ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයාගේත්, අමාත්‍යාංශයේත් කාර්යභාරය කියලා. නමුත් ගරු සභාපතිතුමනි, ඊට එහා ගිය වගකීමක් ඇමතිතුමාටත්, අමාත්‍යාංශයටත් පැවරී තිබෙනවා. රටක ශක්තිමත් ජනමාධ්‍ය කර්මාන්තයක් බිහි වෙන්න බලපාන මූලික කරුණු කිහිපයක් තිබෙනවා. එයින් ප්‍රධානම කරුණක් තමයි තරගකාරී ව්‍යාපාරික වටපිටාවක් මාධ්‍ය කර්මාන්තය සතුව තිබෙන එක. රටක ක්‍රියාශීලී මාධ්‍ය කර්මාන්තයක් පවතින්න නම්, ඒ රට තුළ ශක්තිමත් ආර්ථිකයක් මෙන්ම ශක්තිමත් දැන්වීම් වෙළෙඳ පොළක් තිබිය යුතුයි කියලා අපි කවුරුත් දන්නවා. ඒ වාගේම ගරු සභාපතිතුමනි, ශක්තිමත් ස්වාධීන මහජන සේවා මාධ්‍ය කර්මාන්තයක් තිබිය යුතු වෙනවා. ඒ සඳහා ආණ්ඩුවට කරන්න බොහෝ දේවල් තිබෙනවා. උදාහරණයක් විධියට ගත්තොත්, පුවත්පත් මුද්‍රණය කරන කඩදාසි සහ තීන්ත සඳහා පනවා තිබෙන බදු අඩු කිරීම පෙන්වා දෙන්න පුළුවන්.

ගරු සභාපතිතුමනි, ලෝකයේ බොහෝ රටවල ජනමාධ්‍ය කර්මාන්තය බදුවලින් සහන ලබන ක්ෂේත්‍රයක් බව අපි විශේෂයෙන් මතක තබා ගත යුතුයි. අපේ රටත් ඒ රටවල පවතින සම්ප්‍රදායට අනුගත වීම ගැන සලකා බැලිය යුතුව තිබෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි.

ඒ වාගේම ගරු සභාපතිතුමනි, මාධ්‍යවේදීන්ගේ වෘත්තීයභාවය ඉහළ නැංවීමත් අත්‍යවශ්‍යයි. මාධ්‍ය, අධ්‍යාපන අවස්ථා සහ නියාමන යන්ත්‍රණයක් හඳුන්වා දෙන්න අවශ්‍යයි. මම ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයා ලෙස හිටපු කාලයේත් අපි ඒ සඳහා විවිධ පියවර ගත්තා. මම හිටියේ අවුරුදු එකහමාරක් විතරයි, ඒ අමාත්‍යාංශයේ. ඒ පියවරම ඉදිරියට ගෙනියන්න පසුගිය රජයන්වල හිටපු ඇමතිවරුත් ඇත්තවශයෙන්ම උනන්දුවක් දක්වපු බව මම හොඳටම දන්නවා. ඒ අය මේ සභාවේදිත් ඒ ගැන අදහස් ප්‍රකාශ කරනකොට කියලාත් තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම වෘත්තීය මාධ්‍ය පුහුණු ආයතනයක් පිහිටුවීමට පවා පසුගිය රජයන් සැලසුම් කළා. විෂය භාර ඇමතිතුමා හොයලා බැලුවොත් එතුමාට ඒවා ගැන දැනගන්න පුළුවන්. ඒකත් හරියට වරලත් ගණකාධිකාරි ආයතනයක් වාගේ එකක්. ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාගේ කථාවේදී කිව්වා, ඒ ගැන හොඳ සුබවාදී අදහසක්. ඒ නිසා අපි කැමැතියි, ජනමාධ්‍ය ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලීමක් කරන්න. ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා දැන් කිව්වා වාගේම ඒ සැලසුම් කරලා තිබෙන වරලත් ජනමාධ්‍යවේදී පුහුණු ආයතනය ඔබතුමා අධ්‍යයනය කරලා හැකි ඉක්මනින් මේ රටේ ස්ථාපිත කළොත් ජනමාධ්‍ය ඇමති හැටියට ඔබතුමා වටිනා සේවයක් කරපු කෙනෙක් වෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ඒ වාගේම තව ඉතා වැදගත් කාරණයක් තමයි, ජාතික ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් සහ ස්වාධීන නියාමන යන්ත්‍රණයක් සකස් කිරීම. ජාතික ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් දැනටමත් සකස් වෙලා තිබෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. වත්මන් රජය හැටියට එය අධ්‍යයනය කරලා ක්‍රියාත්මක කළොත් බොහොම වටිනවා. මට මතක විධියට ඔබතුමාගේ කථාවේ සඳහන් කළා, ඒ ගැන අදහසක් තිබෙන බව.

ගරු සභාපතිතුමනි, රටක ස්වාධීන සහ නිදහස් ජනමාධ්‍ය කර්මාන්තයක් බිහිවෙන්න නම් ස්වාධීන නියාමන යන්ත්‍රණයන් තිබිය යුතුම වෙනවා. මට මතකයි, මම ජනමාධ්‍ය ඇමති කාලයේත්, මංගල සමරවීර ඇමතිතුමාගේ කාලයේත් ඒ වාගේ ස්වාධීන නියාමන ආයතන සම්බන්ධ නව නීති කෙටුම්පත් කරන්න අපි උත්සාහයන් රාශියක්ම ගත්තා. ගරු සභාපතිතුමනි, අපි එදා එතැනදි බැලුවේ ජනමාධ්‍ය ආයතනවල නිදහස වාගේම රටේ පුරවැසියන්ගේ අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමේ නිදහස සහ ජනතාවට සත්‍ය තොරතුරු දැන ගැනීමට තිබෙන අයිතිය තහවුරු කරන්න. ඒ සඳහා ස්වාධීන විද්‍යුත් මාධ්‍ය කොමිසමක් පිහිටුවන්නත් විශේෂඥ කමිටුවක් මඟින් පනත් කෙටුම්පත් සකස් කරලා තිබෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. වත්මන් රජය හැටියට, වත්මන් ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයා හැටියට ඒක යාවත්කාලීන කරලා, ඒක ඔබතුමන්ලාට අවශ්‍ය විධියට සකස් කරලා ක්‍රියාත්මක කරන්න කියලාත් මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ඒ වගේම, එදා තවත් වැදගත් යෝජනාවක් ක්‍රියාත්මක කරන්න අපි උත්සාහ කළා, ගරු සභාපතිතුමනි. ඒ තමයි, රජයේ හිමිකාරිත්වය යටතේ තිබෙන ජනමාධ්‍ය ආයතන BBC, NHK වැනි ස්වාධීන මහජන සේවා මාධ්‍ය ආයතන වාගේ පරිවර්තනය කරන්න පුළුවන්ද කියන එක. ඒකට අපි උනන්දුවක් දැක්වූවා. ගරු සභාපතිතුමනි, අද වෙනකොට අපේ රටේ ජනතාව විශාල දේශපාලන, සමාජ පරිවර්තනයක් ඉල්ලා සිටිනවා. ඒ පරිවර්තනයට විශාල දායකත්වයක් මේ වාගේ ස්වාධීන මහජන සේවා මාධ්‍ය ආයතනවලට කරන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා කියලා මම කල්පනා කරනවා. ඒ නිසා ඒ කෙරෙහි වත්මන් රජයේ අවධානය යොමු කරන්න පුළුවන් නම් බොහොම වටිනවා, ගරු ඇමතිතුමනි.

ගරු ඇමතිතුමනි, අද ඔබතුමාගේ කථාවේදී කිව්වා -මම ඒ ගැන බොහොම සතුටු වුණා- ඩිජිටල්කරණය ගැන. අද ලෝකයේ ගුවන්විදුලි සහ රූපවාහිනී කර්මාන්තය ඇනලොග් තාක්ෂණයේ සිට ඩිජිටල් තාක්ෂණයට මාරුවෙමින් තිබෙනවා. ඔබතුමා කිව්වා වාගේම මේ ඩිජිටල්කරණය ගැන බොහෝ කලක් සාකච්ඡා පැවැත්වූවා. ජපන් රජය සමඟත් හුඟක් සාකච්ඡා තිබෙනවා. ලෝකය පුරාම digital switchover ව්‍යාපෘති ක්‍රියාත්මක වෙනවා. මේ ව්‍යාපෘති නිසා මාධ්‍ය කර්මාන්තයට වාගේම රටේ පුරවැසියන්ටත් විශාල වාසි අත්වෙනවා. එම නිසා ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා මැදිහත් වෙලා ඩිජිටල්කරණ ව්‍යාපෘතිය පිළිබඳව ලොකු උනන්දුවකින් ක්‍රියා කරලා ඒක කඩිනම් කරන්න.

ගරු සභාපතිතුමනි, තවත් වැදගත් කාරණයක් කෙරෙහි ගරු ඇමතිතුමාගේ අවධානය යොමු කරවන්න මම කැමැතියි. අපි දීර්ඝ කාලයක් තිස්සේ තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතක් ගැන මේ සභාවේ කථා කළා. අවස්ථා ගණනාවකදී ඒක ගෙනෙන්න උත්සාහ කළා. නමුත්, රාජපක්ෂ රජය ඒකට බොහොම විරෝධයක් දැක්වූවා. මට මතකයි, කරු ජයසූරිය මහත්මයා එක පාරක් පෞද්ගලික මන්ත්‍රී යෝජනාවක් හැටියට මේක ගෙනෙන්න ඇහුවා. එතකොට, හිටපු අගමැති දිනේෂ් ගුණවර්ධන මහත්මයා කිව්වා, "පෞද්ගලික මන්ත්‍රී යෝජනා විධියට එහෙම ගෙනෙන්න බැහැ, අපි රජයක් හැටියට මේක ගෙනෙනවා" කියලා. එහෙම කියලා ඒක එහෙමම යටපත් කළා. ඔබතුමා දන්නවා, ඒ රජයට තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත ගැන කථා කරනකොට නයාට අඳුකොළ වාගෙයි කියලා. මම ජනමාධ්‍ය ඇමති වෙලා දින කිහිපයක් ඇතුළත -දින 150ක් වාගේ ඇතුළත- මට භාග්‍යය ලැබුණා, ඒ ඓතිහාසික පනත පාර්ලිමේන්තුවට ගෙනෙන්නත්, 225දෙනාම අත ඔසවලා ඒක සම්මත කර ගන්නටත්, ඒක ක්‍රියාත්මක කරන්නටත්, ඒක යථාර්ථයක් කර පෙන්වන්නටත්. නමුත්, ඒ තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතට අද වන විට අත් වී තිබෙන කනගාටුදායක ඉරණම ගැන යමක් කිව යුතුව තිබෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ කොමිසමේ කාර්ය මණ්ඩලය හැටියට 26දෙනෙකු සිටිය යුතු වුවත්, මට දැනගන්න ලැබෙන විධියට දැන් ඉන්නේ 10දෙනෙකු වාගේ ප්‍රමාණයක්. අද වන විට තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ කොමිසම අක්‍රිය වීමේ අවදානමක් තිබෙනවා. මානව සම්පත් හිඟකම, අරමුදල් ප්‍රශ්නය වැනි කාරණා නිසා තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනතින් අපේ රටේ ජනතාවට ලැබුණු ප්‍රතිලාභ අද සම්පූර්ණයෙන්ම නැති වීමේ අවදානමක් තිබෙනවා කියලා තමයි අපට දැන ගන්න තිබෙන්නේ.

තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත නිසා අපේ රටේ බොහෝ දෙනෙකුට හුඟක් ප්‍රයෝජන අත් වෙලා තිබෙනවා. ආණ්ඩුවක් වීදුරු කූඩුවක් ඇතුළට ගියා වාගේ වුණා මේක පත් කළාම. බොහෝ දෙනෙකු ඒකට භය වුණේ ඒකයි. පෞද්ගලික තොරතුරු, වෛද්‍ය වාර්තා වාගේ ඒවා හැරුණුකොට ඕනෑම තොරතුරක් ඒකෙන් ගන්න මිනිස්සුන්ට පුළුවන්කම ලැබුණා. දූෂණය නවත්වන්න ඒක ලොකු පිටුවහලක් වෙලා තිබෙනවා. එම නිසා තොරතුරු දැනැගනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත හරහා ජනතාවට සිදු වූ සේවය අඩපණ වෙන්න නොදී, මේ කොමිසම ශක්තිමත් කරන්න අවශ්‍ය පියවර ඔබතුමා ගනීවි කියලා මම විශ්වාස කරනවා.

ගරු සභාපතිතුමනි, ඊළඟට, තවත් විශේෂ කාරණයක් මතක් කරන්න මම කැමැතියි. සමාජ මාධ්‍ය පාලනය කරන්න, සමාජ මාධ්‍ය ක්‍රියාකාරින් බිය ගන්වන්න, ඔවුන්ට දඬුවම් දෙන්න පසුගිය ආණ්ඩුව ගෙනාපු මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිත භාවය පිළිබඳ පනතට -ඒ කාලයෙත් අපි විරුද්ධ පක්ෂයේ හිටියේ- අපි විරුද්ධ වුණා, සමගි ජන බලවේගය හැටියට. මට මතකයි, වර්තමාන

[ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා]

ජනාධිපතිතුමා, වර්තමාන අගමැතිතුමිය, වර්තමාන විදේශ කටයුතු ඇමතිතුමා එම පනත සම්පූර්ණයෙන්ම අහෝසි කළ යුතුයි කියලා එදා විපක්ෂයේ අපි එක්ක එකට ඉඳගෙන හඬ නැඟුවා. නමුත්, අද ඔබතුමන්ලා බලයට ආවාට පස්සේ ඒ ගැන සද්දයක් නැති නිසා මම මතක් කර දෙන්න කැමැතියි, ඒ තිබුණු උනන්දුව ගැන. අද ආසන 159කින් සමන්විත බලගතු ආණ්ඩුවක් තිබෙන වෙලාවේ, ඕනෑ දෙයක් කරන්න පුළුවන්කම තිබෙන වෙලාවේ විශේෂයෙන් ඒ ගැන බලන්න කියා මා ඉල්ලා සිටිනවා.

ඒ වාගේම මම මතක් කරන්න ඕනෑ, ඒ පනත ගෙනෙනකොට ආණ්ඩුව ප්‍රමාණවත් සාකච්ඡාවක් අදාළ පාර්ශ්ව සමඟ නොකළ බව. ඒ පාර්ශ්වවලින් මේ පනතේ අඩුපාඩු පෙන්වා දුන්නා. නමුත්, ඒවා කිසි දෙයක් ගණන් ගත්තේ නැහැ. ඒ පාර්ශ්වකරුවන්ගේ හඬ යටපත් කරලා, ආණ්ඩුවේ බලය පෙන්වලා ආණ්ඩුව ඒ වෙලාවේ කටයුතු කළා. විශේෂයෙන් කර්තෘ සංසදය ඒකට අදහස් ප්‍රකාශ කළා. මා ළඟ තිබෙනවා, ශ්‍රී ලංකා විද්‍යුත් විකාශකයන්ගේ සංගමය මේකට විරුද්ධව අලුත් නීති රීති ගෙනැල්ලා මේක වෙනස් කරන්න කියලා ඇමතිතුමාට ලියපු ලියුම. ඒ එකක්වත් අහන්නේ නැතිව ගෙනාපු ඒ පනත යළි සංශෝධනය කිරීම ගැන අවධානය යොමු කරලා, -විරුද්ධ පක්ෂයේ ඉන්නකොට ක්‍රියා කළා වාගේම- කටයුතු කරයි කියලා අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම ගරු සභාපතිතුමනි, එවැනි අලුත් පනතක් ගෙනෙනවා නම් මේ ක්ෂේත්‍රයේ සියලුදෙනාටම ඇහුම්කන් දීලා, ඒ කාගෙත් අදහස් අරගෙන නව පනතක් හඳුන්වා දෙන එක සුදුසුයි කියන එකත් මම රජයට මතක් කරනවා. මේ රටේ ජනතාවට නිදහසේ මත පළ කිරීමට තිබෙන සමාජ මාධ්‍ය පාලනයට ගෙනාපු මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිත භාවය පිළිබඳ පනත ඇත්ත වශයෙන්ම භයානකයි. මේක ගැන වහාම ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියා ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Gayantha Karunathilleka, you have two more minutes.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ගරු සභාපතිතුමනි, මට තිබෙන්නේ තවත් විනාඩි දෙකක කාලයක් නිසා මම කැමැතියි තවත් එක කාරණයක් හෝ දෙකක් ගැන මතක් කරන්න. මේ අය වැයෙන් online mediaවලට සියයට 15ක බද්දක් ගහලා තිබෙනවා. මේ බද්ද නිසා සමාජ මාධ්‍ය ක්‍රියාකාරීන් අධෛර්යවත් වෙනවා. ඒ වාගේම සමාජ මාධ්‍ය ව්‍යාපාරික නිදහසට ඒකෙන් ලොකු බාධාවක් ඇති වෙනවා. අද ලෝකයේම අවධානය යොමු වෙලා තිබෙන්නේ අන්තර්ජාලය හැමෝටම නොමිලයේ ලබා දෙන්න ඕනෑය කියන එක ගැනයි. Free Internet world එකක් ගැන තමයි අද ලෝකය කථා කරන්නේ. ඒ හරහා ඩිජිටල් ආර්ථිකයත් ශක්තිමත් වෙනවා. එම නිසා දැනට පනවා තිබෙන ඒ සියයට 15 බද්ද ගැන නැවත සලකා බලන මෙන් ඉල්ලා සිටිමින් මම ඒ කාරණය ගරු ඇමතිතුමාගේ අවධානයට යොමු කරනවා. ඒ අනුව සුළු හා මධ්‍ය පරිමාණ ව්‍යාපාරිකයන්ටත්, අපේ රටේ තරුණ තරුණියන්ටත්, අධ්‍යාපන ආයතනවලටත්, dataවලට සහ ජංගම දුරකථනවලට මාස්පතා විශාල මුදලක් ගෙවන්න සිදු වෙලා තිබෙනවා. හුඟක් අයට ඒක දරා ගන්න අමාරුයි. ඒ ගැනත් විශේෂ අවධානය යොමු කරන්න කියා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, තවමත් අපේ රටේ ජනගහනයෙන් සියයට 45කට අන්තර්ජාලය පාවිච්චි කරන්න අවශ්‍ය පහසුකම් නැහැ. ඒ වාගේම තවත් ප්‍රශ්නයක් තමයි, අන්තර්ජාලයට ප්‍රවේශ වීමේදී ඇති වන තාක්ෂණික දුර්වලතා. අන්තර්ජාලයට ප්‍රවේශ වීම සඳහා රටේ බොහෝ ප්‍රදේශවලට සිග්නල් නොමැති වීමත් බරපතළ ප්‍රශ්නයක්. මේ තත්ත්වය වෙනස් කරන්න අය වැයෙන්වත් පැහැදිලි වැඩ පිළිවෙළක් ඉදිරිපත් කරන හැටියක් අප දැක්කේ නැති නිසා ඒ කාරණයත් අවධානයට ගන්න කියා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

මම අවසාන වශයෙන් මේ කාරණයත් කියන්න ඕනෑ. ගරු ඇමතිතුමනි, තමුන්නාන්සේලාගේ රජයෙන් ජනතාව අපේක්ෂා කරන විශේෂ දෙයක් තිබෙනවා. එය අනෙක් හැම රජයකින්ම බලාපොරොත්තු වුණත්, ජනතාව මේ රජයෙන් එය විශේෂයෙන්ම බලාපොරොත්තු වෙනවා කියා මා හිතනවා. ඒ තමයි, පසුගිය කාලයේ අතුරුදහන් වුණු, ඝාතනය වුණු ප්‍රගීත් එක්නැලිගොඩලා, ලසන්ත වික්‍රමතුංගලා වාගේ මාධ්‍යවේදීන්ගේ පවුල්වලට ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව කාලයේදී යුක්තිය ඉටු වෙයි කියන එක.

මට පෙර කථා කරපු මන්ත්‍රීතුමා රාජ්‍ය මාධ්‍ය ගැන කථා කරන කොට මට මතක් වුණා, මම ජනමාධ්‍ය ඇමති වශයෙන් පත් වන කොට මේ රටේ තිබුණු තත්ත්වය. මම යහ පාලන ආණ්ඩුවේ පළමුවැනි ජනමාධ්‍ය ඇමති. හැම තැනකම වාගේ මාධ්‍යවේදීන් ඝාතනය වන හැටි, මාධ්‍යවේදීන්ට පහර දෙන හැටි, මාධ්‍යවේදීන් රට හැර යන හැටි, සුදු වෑන්වල නංවාගෙන යන හැටි අහපු කාලයක තමයි මම ජනමාධ්‍ය ඇමතිවරයා වශයෙන් පත් වුණේ. නමුත් මම ඒ මන්ත්‍රීතුමාට කියනවා, මා එම අමාත්‍ය ධුරය දැරූ අවුරුදු කිහිපය ඇතුළත මාධ්‍යවේදීන්ට අල්පෙනෙති තුඩක තරමින්වත් හිරිහැරයක් වුණාද කියලා හොඳට සොයා බලන ලෙස. මාධ්‍යවේදීන්ට කිසිම හිරිහැරයක් නොවන පරිවර්තනයක් අපි කළා. මාධ්‍ය නිදහස දෝරේ යන කාලයක් බවට අපි ඒ කාලය පත් කළා. අගමැති, ජනාධිපති පවා විවේචනය කරන්න ඒ කාලයේ පටන් ගත්තා. තොරතුරු දැන ගැනීමේ පනතත් අපි ගෙන ආවා. එය ගෙන ආ ගමන් ඊට පහුවදාම ජනාධිපතිගේත්, අගමැතිගේත් වත්කම් හා බැරකම් පිළිබඳ තොරතුරුර ඉල්ලුවා. ඒ වාගේ තත්ත්වයක් ඇති වන බව දැන දැනත් අපි ඒ කටයුතු කළා.

රාජ්‍ය මාධ්‍ය ගැන කථා කරන කොට මට මතක් වනවා, මම පළමුවැනි Cabinet Paper එක දමපු අවස්ථාව. රූපවාහිනීයට ආදායම් එන්න තිබුණු ක්‍රිකට් විකාශන අයිතිය ඒ කාලයේ සම්පූර්ණයෙන්ම පෞද්ගලික මාධ්‍යයකට අරගෙන තිබුණා. මම පළමුවැනි Cabinet Paper එක ඉදිරිපත් කරලා ක්‍රිකට් තරගවල රූපවාහිනී විකාශන අයිතිය ආපසු ජාතික රූපවාහිනීයට ලබා ගත්තා. ඒ කාලයේ රාජ්‍ය ආයතන ඉතාම අමාරු තත්ත්වයකයි තිබුණේ.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා ජාතික චිත්‍රපට සංස්ථාව ගැන කියලා එහි සම්මාන උළෙල පවත්වන්න හදනවා කියලාත් කිව්වා. ඒක බොහොම හොඳයි.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මා කිව්වේ, මාධ්‍ය සම්මාන උළෙල ගැන.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ආ, මාධ්‍ය සම්මාන උළෙල ගැනද කිව්වේ?

මා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය ධුරයට පත් වන කොට ජනාධිපති සම්මාන උළෙල අවුරුදු 8කින් පවත්වා තිබුණේ නැහැ; සරසවි සම්මාන උළෙලත් අවුරුදු 8කින් පවත්වා තිබුණේ නැහැ. මම ඒ දෙකම මාස කිහිපයක් ඇතුළත පැවැත්වූවා. ඒවා දිගටම අඛණ්ඩව

පවත්වාගෙන යන්න කියලා මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලනවා. මගේ කථාව අවසන් කරන්න කියලා ගරු සභාපතිතුමා තවම අණ දුන්නේ නැති නිසා මම තවත් එක කාරණයක් කියන්න හිතුවා.

ඒ කාලයේ රජයේ මුද්‍රණාලයත් අපේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ තිබුණේ. ඒ කාලයේ මම ඇමතිවරයා වශයෙන් පත් වන කොට ඉවත දමන කඩදාසිවලින් ලොකු ගනුදෙනු කෙරිලා තිබුණා. ටෙන්ඩර් මොකුත් නැහැ. ඇමතිතුමා කිව්වා නම් කාට හරි දෙන්න කියලා, ඔහුට තමයි දුන්නේ. අපි Cabinet Paper එකක් දාලා ඒවා ටෙන්ඩර් මඟින් ලබා දෙන්න ක්‍රියා කළා. අද ඒවා ආපහු වෙනස් වෙලා ද කියලා මම දන්නේ නැහැ. ඒවා පිළිබඳව නැවත සොයා බලන්න ඔබතුමා වාගේ කෙනෙකුට පුළුවන්, ගරු ඇමතිතුමනි.

ඒ වාගේම රූපවාහිනී ටෙලිනාට්‍ය ගැනත් කථා කළා. ගරු ඇමතිතුමනි, මම ජනමාධ්‍ය අමාත්‍ය ධුරයට එනකොට ටෙලිනාට්‍යයක් විකාශනය කරන්න මහ උදවිය එක්ක ගනුදෙනු කරන්න සිද්ධ වෙලා තිබුණා. ඒක ප්‍රසිද්ධ රහසක්. මම ඒක සම්පූර්ණයෙන්ම නැවැත්වූවා. විද්වත් කමිටුවක් පත් කරලා ස්වාධීන කමිටුවකින් තමයි ටෙලිනාට්‍ය විකාශන අවස්ථාව ලබා දුන්නේ.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Gayantha Karunathilleka, your time is up.

ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මහතා
(மாண்புமிகு கயந்த கருணாதிலக்க)
(The Hon. Gayantha Karunathilleka)
ගරු සභාපතිතුමනි, ඔබතුමාගේ mike එක on කරපු නිසා මට මීට වඩා කථා කරන්න අවස්ථාවක් නැහැ. ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙමින් මගේ වචන ස්වල්පය අවසන් කරනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
ගරු සභාපතිතුමනි, මට විනාඩියක කාලයක් ලබා දෙන්න.

හිටපු ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යවරයකු හැටියට ගරු ගයන්ත කරුණාතිලක මන්ත්‍රීතුමා Online Safety Bill එක ගැන ඇහුවා. Online Safety Commission එක ගැසට් කරලා තිබෙන්නේ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ. නමුත් අපි තවම ඒ Commission එක පිහිටුවා නැහැ. ඒ පනත් කෙටුම්පත ඉදිරිපත් කරපු වෙලාවේත් ඒ සම්බන්ධයෙන් සමාජ කතිකාවක් ඇති වුණා. එහි ඇතුළත් වගන්තිවලින් තුනෙන් දෙකකට පමණ සංශෝධන ආවා. දැන් අපේ අදහස වී තිබෙන්නේ, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයත් මුල් වෙලා, අධිකරණ අමාත්‍යාංශයත්, මහජන ආරක්ෂක අමාත්‍යාංශයත් එක්ක, දැනට ඉදිරිපත් වෙලා තිබෙන සංශෝධන සහ ඒ සම්බන්ධයෙන් අදහස් ඉදිරිපත් කරන්න අවශ්‍ය සියලු පාර්ශ්ව එකතු කරගෙන ඒවා සමාලෝචනය කරලා ඉතාම ඉක්මනින් තීන්දුවක් ලබා දීමයි. එතකොට, කලින් අදහස් පළ නොකරපු හැමදෙනාටම ඒකට දායක වෙන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Next, the Hon. Harshana Rajakaruna. You have 12 minutes.

[අ.භා. 12.22]

ගරු හර්ෂණ රාජකරුණා මහතා
(மாண்புமிகு ஹர்ஷண ராஜகருணா)
(The Hon. Harshana Rajakaruna)
ගරු සභාපතිතුමනි, මම ප්‍රථමයෙන්ම සුබ පතනවා මා මිත්‍ර නලින්ද ජයතිස්ස අමාත්‍යතුමාට. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා හැටියට වැඩ භාර ගත්තු එතුමාට සාර්ථකව ඒ කටයුත්ත ඉටු කරන්න හැකි වේවා කියා මම ප්‍රාර්ථනා කරනවා.

පසුගිය දින කිහිපයේදී අපට දැන ගන්න ලැබුණා, ඒ වාගේම අපට බියකුත් ඇති වුණා, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඇතුළු රාජ්‍ය සේවයේ දීමනා කප්පාදුව පිළිබඳව. ඒ දීමනා කප්පාදුව නිසා වැඩවර්ජන සිදු කරන්න වෘත්තීය සමිති තීන්දු තීරණ අරගෙන තිබුණා. නමුත්, ඊයේ දිනයේදී අමාත්‍යවරයා එක්ක ඒ පිළිබඳව සාකච්ඡා කරලා ඒ වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම තව සතියක, දෙකක කාලයක් කල් ගැනීමට යම් එකඟතාවකට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. අපි ඒ ගැන සතුටු වුණා.

ඊයේ දිනයේදීත් රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරි සංගමයේ ලේකම් වෛද්‍ය සුගතදාස මහතා සමඟ මමත්, රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමයේ තවත් නිලධාරින් කිහිපදෙනකුත් සාකච්ඡාවක යෙදුණා. එතැනදී ඒ අය සාධාරණ ඉල්ලීම් සිදු කළා කියන එකත් අපි අපේ පැත්තෙන් කියන්න ඕනෑ. එහිදී විශේෂයෙන් රජයේ වෛද්‍යවරුන් කරන කැප කිරීම පිළිබඳ ලොකු අවබෝධයක් අපටත් ලැබුණා. වෛද්‍යවරුන් නේවාසික පහසුකම් නොමැතිව, transport දීමනා සහ වෙනත් දීමනා නොමැතිව තමන්ගේ මුදල්වලින් ඒ වියදම් දරාගෙන ඉන්න අවස්ථා ද තිබෙනවා. විශේෂයෙන් රජයේ හැම රෝහලකම නිල නිවාස නොමැති නිසා ඒ අයට පෞද්ගලික ස්ථාන තමයි ඒ වෙනුවෙන් කුලියට ගන්න සිදු වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ වාගේම තමන්ගේ වාහනයෙන් තමන්ගේ ඉන්ධන වැය කරගෙන සමහර වෙලාවට රාත්‍රියේ දෙපාර, තුන්පාර රෝහලට යන්න සිදු වන අවස්ථාත් තිබෙනවා.

රජයේ වෛද්‍යවරුන් විශාල පිරිසක් ආර්ථික අපහසුතා නිසා මේ වන කොට රට අත් හැර දමා ගිහින් තිබෙන බව ඔබතුමන්ලා දන්නවා. කොහොමටත් අපේ රටේ බුද්ධි ගලනයක් තිබෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් වසරකට වෛද්‍යවරුන් 200ක් පමණ සංඛ්‍යාවකින් බුද්ධිගලනය සිදු වුණත් පසුගිය අවුරුදු කිහිපයේදී එය 2,000ක් වාගේ ප්‍රමාණයකට ඉහළ ගිහින් තිබෙනවා කියා දැන ගන්න ලැබී තිබෙනවා. මහජන මුදලෙන් අධ්‍යාපනය ලබපු ඒ වෛද්‍යවරුන් මේ රටේ තබා ගැනීමට අවශ්‍ය ආකර්ෂණය, දිරිගැන්වීම - incentive එක - රජයක් හැටියට අපි ලබා දිය යුතුයි.

තමුන්නාන්සේලා මේ අය වැයේදී මූලික වැටුප වැඩි කරලා තිබෙනවා. ඒක හොඳයි. ඒ මූලික වැටුප වැඩි කරලා දීමනා කප්පාදු කිරීම තුළින් වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නිලධාරින්ට අසාධාරණයක් සිදු වෙලා තිබෙනවා කියන එක ඉතා පැහැදිලිව අපට දකින්න ලැබෙනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ පමණක් නොවෙයි, වෙනත් academicsලාටත් මේ ප්‍රශ්නයට මුහුණ දෙන්න සිදු වෙලා තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය සාකච්ඡා කරන නිසා මම විශේෂයෙන්ම කියන්නේ, අපි ඒ ගැන අවධානය යොමු කරමු කියලායි.

වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ඉතාම වැදගත් සේවාවක් තමයි සිදු වන්නේ. එම නිසා, මෙය වෙනත් සාමාන්‍ය strike එකක් වාගේ නෙවෙයි; වෙනත් වැඩ වර්ජනයක් වාගේ නොවෙයි. හමුදාවටවත් එහෙම නැත්නම් වෙන අයටවත් ඒ වැඩ ආවරණය කිරීමේ - cover කිරීමේ - හැකියාවක් නැහැ. ඒ අය වෘත්තීය ක්‍රියා

[ගරු හර්ෂණ රාජකරුණා මහතා]

මාර්ග ගත්තොත්, රෝගීන්ගේ ජීවිත හානියට පත් වෙන්න, ජීවිත අවදානමකට ලක් වෙන්න පුළුවන්. එවැනි අවස්ථා අපි දැකලා තිබෙනවා. එක පැත්තකින්, එය නතර කරන්න ඕනෑ. අනෙක් කාරණාව මෙයයි. ඒ අය පිට රට ගියාම ඒ අයට ලංකාවට වඩා හොඳ ජීවිතයක් ගත කරන්න පුළුවන් වෙනවා. මම පුරවැසියකු හැටියට අපේ වෛද්‍යවරුන්ගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. ඔබ අපේ රටේ මහජන මුදලින් අධ්‍යාපනය ලබපු අය. ඔබට වගකීමක් තිබෙනවා යම් යම් කාරණා පිළිබඳව ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා නම්, සාකච්ඡා කරලා විසඳුමකට එන්න. ඔබ පිට රට ගිහිල්ලා හොඳ ජීවිතයක් ගත කරනවාට වඩා, සැපවත් ජීවිතයක් ගත කරනවාට වඩා, අපේ රටේ ජීවත් වෙමින් අපේ රට වෙනුවෙන් සේවය කිරීම ඉතා වැදගත් කියලා මම පෞද්ගලිකව හිතනවා. අපි විපක්ෂයේ සිටියත් ඔබතුමන්ලාගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා, කරුණාකරලා මේ රට තුළ රැඳී සිටිමින් මේ රටේ ජනතාවට සේවය කරන්න කියලා. පසුගිය කාලසීමාවේ වෛද්‍යවරු ගණනාවක් අපේ රට අතහැර ගිහින් තිබෙනවා. අපි ඒ අයට ආරාධනා කරනවා, නැවත මේ රටට එන්න කියලා. දැන් අපේ රටේ ආර්ථික තත්ත්වය යම් සුබවාදී පැත්තකට හැරිලා තිබෙනවා. එම නිසා යළිත් මේ රටට ඇවිල්ලා, මේ රටේ ජනතාව වෙනුවෙන් සේවය කිරීම ඔබේ වගකීමක් හැටියට අපි දකිනවා.

ඒ වාගේම, දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳවත් මම විශේෂයෙන්ම කියන්න ඕනෑ. දේශීය වෛද්‍යවරු විශාල සේවයක් කරනවා. දේශීය වෛද්‍යවරු ලෙස පත්වීම් ලැබීමට අවශ්‍ය ඒ විභාගය සමත් වෙලා, රැකියාව ලබා ගන්න දැන් විශාල පිරිසක් බලාගෙන ඉන්නවා. දැන් අපට දැනගන්න ලැබී තිබෙනවා, දේශීය වෛද්‍යවරු ලෙස පත්වීම් ලබා ගැනීම සඳහා යම් අනුමැතියක් ලබාදීලා තිබෙනවා කියලා. නමුත්, ඒ විභාග සමත් වෙච්ච සියලුදෙනාට තවම ඒ පිළිබඳ පැහැදිලිතාවක් නැහැ. එවන් පිරිසක් මට අද උදේත් පෞද්ගලිකව දුරකථනයෙන් කථා කරලා ඒ අය පිළිබඳව කථා කරන්න කියලා විශේෂයෙන්ම ඉල්ලීමක් කළා. මේ වෛද්‍යවරු ලෙස කොපමණ පිරිසකට පත්වීම් ලබා දෙනවා ද, ඒ සඳහා කැබිනට් මණ්ඩලයේ අනුමැතිය ලැබී තිබෙනවා ද, ඒ බඳවා ගැනීම කොයි කාලයේ සිදු වෙනවා ද කියන ගැටලු ඒ අයට තිබෙනවා. එම නිසා මම ගරු අමාත්‍යතුමාගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා, ඒ සම්බන්ධයෙන් පැහැදිලි කරන්න කියලා. ගරු ඇමතිතුමනි, දේශීය වෛද්‍යවරු බඳවා ගැනීම පිළිබඳව අවධානය යොමු කරන්න. මොකද, දේශීය වෛද්‍යවරුන්ගෙන් වන ඒ සේවාව රටට ආදායමක් ලැබෙන ආකාරයෙන් දියුණු කරන්න පුළුවන්. ගරු ඇමතිතුමනි, ආයුර්වේදය තුළින්, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම තුළින් පෞද්ගලික ක්ෂේත්‍රය විශාල ආදායමක් උපයන බව ඔබතුමාත් දන්නවා. මම ඒ ආයතනවල නම් කියන්න බලාපොරොත්තු වන්නේ නැහැ. නමුත්, ඒ ක්‍රමය ඉතාම වැදගත්. ඒ තුළින් අපේ රටට ලොකු ආදායමක් ලැබෙනවා. අපි ඒ පිළිබඳව සතුටු වෙනවා. ඒ නිසා දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය පෞද්ගලික අංශය තුළ දියුණු කරන්න තමුන්නාන්සේලාගේ සහයෝගය ලබා දෙන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම, එවැනි නව ආයතන බිහි වෙන්න අවශ්‍ය දිරිගැන්වීම් කරන්න ඕනෑ. මේ දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව අපි මීට වඩා පුළුල් විධියට හිතලා බැලුවොත්, ඒ තුළින් ලොකු ආදායමක් රටට ගෙන එන්න පුළුවන් නිසා ඒ ගැන වැඩිපුර අවධානය යොමු කරන්න කියලා අපි ඉල්ලීමක් කරනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, මේ වෙනකොට ඉතාම කනගාටුදායක තත්ත්වයක් තිබෙනවා. ඔබතුමා සතුටු වෙනවා, අය වැය ලේඛනයෙන් දැවැන්ත මුදලක් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට වෙන් කර තිබෙනවා කියලා. ඒ ගැන අපිත් සතුටු වෙනවා. නමුත්, තවමත්, මේ වනකොටත් ඉතාම දුර්වල තත්ත්වයක තිබෙන්නේ අපේ රෝහල්වලට ඖෂධ සැපයීම. ඉතාම කනගාටුයි කියන්න, මේ වෙනකොට පිළිකා රෝහලට - Cancer Hospital එකට - අවශ්‍යම බෙහෙත් ටික ලැබිලා නැහැ. තවමත් නැහැ. ඕනෑම රෝහලකට යන්න. ඕනෑම රෝහලකට ගියාම බෙහෙත් තුණ්ඩුවක් ලබා දෙනවා. ඒ බෙහෙත් තුණ්ඩුව අරගෙන අල්ලපු වැටේ තිබෙන ෆාමසියට යන්න ඕනෑ.

ඔබතුමා බලන්න, දැන් රජයේ රෝහල් ළඟ තමයි ෆාමසි තිබෙන්නේ. රජයේ රෝහල්වලින් නොමිලේ බෙහෙත් ටික ලැබෙනවා නම්, රජයේ රෝහලට අල්ලපු වැටේ පෞද්ගලික අංශයේ ෆාමසි තිබෙන්න විධියක් නැහැ නේ. නමුත් අද ඒක සාමාන්‍ය දෙයක් බවට පත් වෙලා තිබෙනවා. හැම රෝහලකින්ම බෙහෙත් තුණ්ඩුව - prescription එක - දුන්නාම, බහුතරයක් බෙහෙත් වර්ග ගන්න වෙන්නේ පෞද්ගලික ෆාමසිවලින්. මම මේක විශේෂයෙන්ම තමුන්නාන්සේට කියන්න ඕනෑ. විශේෂයෙන්ම Cancer Hospital එකේ breast cancerවලට අත්‍යවශ්‍ය anastrozole කියන බෙහෙත තවමත් නැහැ. දැනට සතියකට දෙකකට කලින් රෝහලට ගිය රෝගියෙක් ඒ ගැන විශේෂයෙන්ම මා දැනුවත් කළා. ඒවාට මුදල් ලබා දුන්නා වුණාට, අවශ්‍ය වෙලාවට ඒ ඇණවුම් කිරීම් සිදු වෙලා නැහැ කියලා මට දැනගන්න ලැබිලා තිබෙනවා. අවශ්‍ය වෙලාවට ඇණවුම් කර නොමැති නිසා මේ බෙහෙත් හිඟය ඇති වෙලා තිබෙනවා.

අපි දේශීය ඖෂධ නිෂ්පාදකයන් දිරිමත් කරන්න ඕනෑ. Local manufacturersලා පිළිබඳවත් පොඩි කථා බහක් තිබෙනවා. තමුන්නාන්සේලා ඒ අයට තිබුණු VAT එක අයින් කරලා තිබෙනවා. ඒ ගැන සතුටු වෙනවා. නමුත්, ඒ VAT එක නැවත ස්ථාපනය කරන්න කියලා IMF recommendation එකක් තිබෙනවා කියලා කථාවක් තිබෙනවා. එම නිසා ඔබතුමන්ලා ඒ IMF recommendation එක පිළිබඳව දෙවතාවක් හිතලා ඒ අයට සාධාරණයක් කරන්න.

අවසාන වශයෙන් මම ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය පිළිබඳවත් කාරණයක් කියන්න ඕනෑ. 2015-2019 කාල සීමාවේ වෙච්ච වැරැද්දක් නිවැරදි කරන්න දැන් ඔබතුමන්ලාට අවස්ථාව තිබෙනවා. ඔබතුමා දන්නවා, 2015ට කලින් තිබුණු ආණ්ඩුවලදී ජනමාධ්‍යවේදීන්ට හිරිහැර සිදු වුණා. "සිරස" ආයතනය, "සියත" ආයතනය වැනි ජනමාධ්‍ය ආයතනවලට බෝම්බ ගැහුවා. ලසන්ත වික්‍රමතුංග, ප්‍රදීප් එක්නැලිගොඩ ඇතුළු ජනමාධ්‍යවේදීන් ඝාතනය වුණා. පසුගිය යහපාලන ආණ්ඩුව පැවැති කාල සීමාවේ ඒ අයට මොකද වුණේ කියලා සොයා බලා සාධාරණයක් ඉෂ්ට වුණේ නැහැ.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Hon. Harshana Rajakaruna, could you please conclude your speech?

ගරු හර්ෂණ රාජකරුණා මහතා
(மாண்புமிகு ஹர்ஷண ராஜகருணா)
(The Hon. Harshana Rajakaruna)
එම නිසා දැන් මෙම රජයට ඒ සඳහා අවස්ථාවක් තිබෙනවා. කරුණාකර, මෙම ජනමාධ්‍ය ආයතනවලට කරපු ඒ ප්‍රහාරවලට, ඒ ජනමාධ්‍යවේදීන්ට එල්ල කරපු ප්‍රහාරවලට, අතුරුදහන් වුණු, ජීවිත නැති වුණු, රට අත්හැර දමා යන්නට සිදු වුණු අයට සාධාරණය ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් කටයුතු කරන්න කියන ඉල්ලීම කරමින් මා නිහඬ වෙනවා.

බොහොම ස්තූතියි.

ගරු සභාපතිතුමා
(மாண்புமிகு தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Chairman)
Order, please! The Sittings is suspended till 1.00 p.m. for lunch.

රැස්වීම ඊට අනුකූලව තාවකාලිකව අත් හිටුවන ලදින්, අ.භා. 1.00ට නියෝජ්‍ය කාරක සභාපතිතුමියගේ (ගරු හේමාලි වීරසේකර මහත්මිය) සභාපතිත්වයෙන් නැවත පවත්වන ලදී.

அதன்படி, அமர்வு பி.ப. 1.00 மணிவரை இடைநிறுத்தப்பட்டு மீண்டுந் தொடங்கிற்று. குழுக்களின் பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள் [மாண்புமிகு (திருமதி) ஹேமாலி வீரசேகர] தலைமை வகித்தார்கள்.

Sitting accordingly suspended till 1.00 p.m. and then resumed, DEPUTY CHAIRPERSON OF COMMITTEES [THE HON. (MRS.) HEMALI WEERASEKARA] in the Chair.

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

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 17ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 1.00]

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

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳ විවාදයට සහභාගි වෙන්නට ලැබීම ගැන මා සතුටු වෙනවා. මගේ කථාව පටන් ගන්නට පෙර කියන්න ඕනෑ, ඇත්තටම අද අපේ විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරු උත්සාහ කළේ, මේ වැටුප් වැඩිවීම හරහා වෛද්‍යවරුන්ගේ, හෙද හෙදියන්ගේ, පරිපූරක වෛද්‍ය සේවයේ නිලධාරින්ගේ වැටුප් හා දීමනා කප්පාදු වුණාය කියන්නයි. ඇත්තටම ඒක වැරදි මතයක් සමාජගත කරන්න උත්සාහ කිරීමක් හැටියට තමයි අපි දකින්නේ. දැන් මේ වැටුප් වැඩි කිරීමෙන් වෙලා තිබෙන්නේ මූලික වැටුප වැඩි කිරීමක්. එතකොට මූලික වැටුප වැඩි වෙනකොට වැටුපට අදාළ අනෙකුත් දීමනාත් වැඩි වෙනවා. උදාහරණයක් හැටියට ගත්තොත්, ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍යවරයෙකුගේ මූලික වැටුප රුපියල් 54,290 සිට රුපියල් 94,150 දක්වා වැඩි වෙනවා. එහෙම වැඩි වුණාම ඊළඟට වෙන දේ මොකක්ද? අතට ලැබෙන සම්පූර්ණ වැටුප වැඩි වෙනවා. ඒ වාගේම ප්‍රතිශතයක් හැටියට සියලු දීමනා වැඩිවෙලා, වැටුපට ලැබෙන දීමනා ප්‍රමාණය වැඩි වෙනවා. උදාහරණයක් හැටියට ගත්තොත්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය 2024දී වැටුප් සඳහා වියදම් කරලා තිබෙනවා, රුපියල් මිලියන 45,338ක්; අතිකාල දීමනා සහ නිවාඩු දින දීමනා සඳහා වියදම් කරලා තිබෙනවා, රුපියල් මිලියන 39,716ක්; අනෙකුත් දීමනා සඳහා වියදම් කරලා තිබෙනවා, රුපියල් මිලියන 50,449ක්. ඒ කියන්නේ අතිකාල දීමනා සහ නිවාඩු දින දීමනාවලට අමතරව තවත් දීමනා තිබෙනවා. ඒ නිසා අවසානයේදී වැටුපට එකතු වෙන දීමනා ප්‍රමාණය වැඩි වෙනවා. Argument එක තිබෙන්නේ, අනුපාතය ඒ කියන්නේ rate එක අඩු කිරීම පිළිබඳව. නමුත් අනුපාතය අඩු කළාට මේ මූලික වැටුප් වැඩි කිරීම හරහා අතට ලැබෙන මුදල, දීමනාවල මුළු එකතුව අඩු වෙන්නේ නැහැ. ඒ වාගේම වසරකට වරක් වෛද්‍යවරුන්ට, සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට ලැබෙන වැටුප් වර්ධකය වාර්ෂිකව වැඩි වෙනවා. ඒ වාගේම ඒගොල්ලන් යම් කිසි අවශ්‍යතාවකට ආපදා ණය ලබා ගන්නවා නම්, ඒ සඳහා ලැබෙන මුදල වැඩි වෙනවා. ඒ වාගේම විශ්‍රාම වැටුප වැඩි වෙනවා. ඉතින් ඒ නිසා ඇත්තටම මේ පිළිබඳව තවදුරටත් සාකච්ඡා කරන එක තේරුමක් නැහැ කියලා මම හිතනවා. මොකද, මේක අංක ගණිතය පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක්. මේ උත්සාහ කරන්නේ, මේ අනුපාත අඩුවීම වැටුප් කප්පාදුවක් හැටියට දක්වලා සෞඛ්‍ය සේවකයන්ගේ වැටුප් අඩු කළාය කියලා සමාජ මතයක් ගොඩනඟන්නයි. ඒක නිවැරදි කරන්න අපි දැන් ඕනෑ තරම් කරුණු ඉදිරිපත් කරලා තිබෙනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, 2025 වසර සඳහා ඉදිරිපත් කරන ලද ජාතික ජන බලවේගය නව රජයේ මේ අය වැය සුවිශේෂ අය වැයක්. මෙහි සෞඛ්‍ය විෂයයට විශාල බරක් තබා තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සඳහා රුපියල් බිලියන 604ක් වෙන්කර තිබෙනවා. ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවය තුළ තිබුණු අතීත ශ්‍රී විභූතිය නැවත ප්‍රතිෂ්ඨාපනය කරන්න තමයි අපි මේ උත්සාහ කරන්නේ. 1978දී සෝවියට් රුසියාවේ අල්මා-ආටා නගරයේ තිබුණා, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් කළ, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවය පිළිබඳ පළමු සමුළුව. ඒ සමුළුවේදී බොහෝ රටවල් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවන් සැපයීම සම්බන්ධයෙන් උදාහරණයට ගත්තේ ශ්‍රී ලංකාවයි. ඒ කාල සීමාවේදී අපේ සෞඛ්‍ය සේවයේ තිබ්බ්ව ගුණාත්මකභාවය නිසා ඇත්තටම අපි මේ වෙනකොට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවන් තුළින් සෞඛ්‍ය දර්ශකවල ඉතා ඉහළ තලයකට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. 1980 -1990 දශක දක්වාම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවන් ඉතා හොඳින් ක්‍රියාත්මක වීම නිසා ශ්‍රී ලංකාවේ සෞඛ්‍ය සේවය අනෙකුත් රටවල ගෞරවයට පාත්‍ර වුණා. ඒ වාගේම ඒගොල්ලන් අපව උදාහරණයට ගන්න, follow කරන්න නොයෙක් විට උත්සාහ කළා. ඒ නිසාම දැන් අපේ රටේ උපතේදී බලාපොරොත්තු විය හැකි ආයු කාලය සාමාන්‍යයෙන් අවුරුදු 75ක් වෙනවා. ළදරු මරණ අනුපාතය සජීවී උපත් 1,000කට 6යි. එය මේ කලාපයේ තිබෙන හොඳම අගයක්. ඊළඟට, අවුරුදු 5ට අඩු ළමා මරණ අනුපාතය සජීවී උපත් 1,000කට 10යි. මාතෘ මරණ අනුපාතය සජීවී උපත් 100,000කට 25.3යි. මේ දර්ශක ගත්තොත්, ලෝකයේ අනෙකුත් දියුණු රටවල් හා සමාන දර්ශක හැටියට අපට සලකන්න පුළුවන්. ඇත්තටම මේ කාල සීමාව තුළ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාවල තිබුණු තත්ත්වය ගත්තාම, විශේෂයෙන්ම අපේ රටේ ප්‍රතිශක්තිකරණය පිළිබඳ ඉතාම හොඳ වැඩසටහනක් තිබෙනවා; මුළු ලෝකයටම ආදර්ශ සපයන වැඩසටහනක් තිබෙනවා. ඒ නිසා කක්කල් කැස්ස, ගලපටලය, පිටගැස්ම, සරම්ප, රුබෙල්ලා, මවගෙන් දරුවාට බෝවන සිපිලිස්, මැලේරියාව, පෝලියෝ වාගේ බෝවන රෝග ගණනාවක් පසුගිය කාලය තුළ පාලනය කරගන්න, අපේ රටින් තුරන් කරන්න, යම්කිසි ප්‍රමාණයකට හෝ එම රෝග පැතිරීම වළක්වාගන්නට ශ්‍රී ලාංකිකයින් වන අපට පුළුවන් වෙලා තිබෙනවා. ඇත්තටම මේ කරුණු වැදගත් වෙනවා. මොකද, අපි අවුරුදු ගණනක් තිස්සේ අපේ රටේ ගොඩනඟපු සෞඛ්‍ය සේවය මෑත අවුරුදු 20, 25 ඇතුළත තමයි මේ විධියට විනාශ වෙන්න පටන් ගත්තේ. මෙන්න මේක තමයි අපට නිවැරදි කරන්න වෙන්නේ. කනගාටුදායක තැන් තිබෙනවා. අපි මෙතෙක් ලබා දීපු සේවය පසුගිය වසර 25 තුළ යම්කිසි ප්‍රමාණයකට අවපාතයකට ලක් වෙලා තිබෙනවා. ඒ ගැන වැඩිය කථා කරන්න හොඳ නැහැ. මේක නිවැරදි කරන්න තමයි ජාතික ජන බලවේගය අලුත් රජයක් පිහිටුවාගෙන මේ රටේ ජනතාවගේ ශුභසිද්ධිය සඳහා සෞඛ්‍යයට වැඩි බරක් තැබූ අය වැයක් ඉදිරිපත් කරලා තිබෙන්නේ. ඉතින්, ඇත්තටම අපි උසස් අධ්‍යාපනය සඳහා වෛද්‍ය වෘත්තිය තෝරා ගන්නකොටම මේ අවශ්‍යතාව පිළිබඳ සලකා බලා තමයි ඒ තේරීම කළේ.

ඇත්තටම අපි මේ අය වැයෙන් ඉදිරිපත් කරලා තිබෙනවා ඩිජිටල්කරණය සඳහා වැඩි පිරිවැයක්. ඒ සඳහා රුපියල් මිලියන 6,000ක් වියදම් කරන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා. ඒ වාගේම මේ අවුරුද්දට මිලියන 200ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒකෙන් අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ, විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය තොරතුරු පද්ධතිය හරියාකාරව නිර්මාණය කර ගැනීමයි. ඕනෑම රෝගියෙක් රෝහලකට ගියාම, ඒ රෝගියාගේ history එක නිතර නිතර ගන්න අපට සිදු වෙනවා. වාට්ටුවකට ඇතුළත් වුණත්, රෝහලකට ගියත්, පරීක්ෂණයකට ගියත් වෙන වෙනම රෝගියාගේ history එක ගන්න වෙනවා. මෙන්න මේක වළක්වා ගෙන කාර්යක්ෂම කරන්න ඩිජිටල්කරණය අවශ්‍ය වෙනවා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අපි සෞඛ්‍ය පද්ධතිය වැඩි දියුණු කිරීමට, to strengthen the health system, රුපියල් මිලියන 6,668ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ශක්තිමත් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ඒකක ජාලයක් හදන්න රුපියල් මිලියන 12,190ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මීට අමතරව කඳුකර ජනතාවට දියුණු යටිතල පහසුකම් සැපයීමට, ඒ වාගේම දියුණු සෞඛ්‍ය සේවාවක් ලබා

[ගරු නිහාල් අබේසිංහ මහතා]

දීමට මේ අය වැයෙන් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ප්‍රමාණවත්, ගුණාත්මක, ආරක්ෂිත ඖෂධ සහ උපකරණ සැපයුමට රුපියල් බිලියන 183ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. කලිනුත් කියැවුණා වාගේ ගර්භිණී මව්වරුන්, පෙර පාසල් දරුවන් සහ පාසල් දරුවන්ගේ පෝෂණය නහා සිටුවීමට අපි මේ අය වැයෙන් රුපියල් බිලියන 12.5ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණයට, එහෙම නැත්නම් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය මධ්‍යස්ථාන ගොඩනැංවීමේදී ජනගහනය 5,000කට හෝ 10,000කට විතර ප්‍රමාණයකට පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් පත් කරන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. අද කෙනෙක් අසනීපයකට ප්‍රතිකාර කර ගන්න තීරණය කරන්නේ එක්කෝ තමන්ම, එහෙම නැත්නම් පවුලේ අය එක්ක කථා කරලා, එහෙමත් නැත්නම් තමන් දන්නා කෙනෙක් එක්ක කථා කරලා. එහෙම තමයි තීරණයකට එළඹෙන්නේ, කොහොමද ප්‍රතිකාර ගන්නේ කියලා.

ගරු මනෝ ගනේසන් මහතා
(மாண்புமிகு மனோ கணேசன்)
(The Hon. Mano Ganesan)

නැඟී සිටියේය.
எழுந்தார்.
rose.

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நிஹால் அபேசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe)
මට මගේ කාලය ඕනෑ, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
විනාඩියකින් පැහැදිලි කිරීම කරන්න, ගරු මන්ත්‍රීතුමා.

ගරු මනෝ ගනේසන් මහතා
(மாண்புமிகு மனோ கணேசன்)
(The Hon. Mano Ganesan)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා කඳුකර දෙමළ ජනයා ගැන කථා කළා. බොහොම ස්තුතියි. ඒ ජනතාව ගැන අවධානය යොමු කිරීම ගැන සතුටු වෙනවා. හැබැයි ජනාධිපති සහෝදරයා තමන්ගේ අය වැය කථාව අවස්ථාවේදී, - එතුමාගේ කථාවේ තිබෙනවා - එක තැනක කියලා තිබුණා, වතු management එක සම්බන්ධ කරගෙන වතුවල තිබෙන ඉස්පිරිතාල, - පොඩි dispensaries සහ institutions - දියුණු කරනවා කියලා. කරුණාකරලා ඒක කරන්න එපා කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා. දැන් වතු ජනතාව ජාතික ප්‍රවාහයට අතුළත්වීම කියන්නේ සම්පූර්ණයෙන් වතු පාලනයෙන් අයින් වෙන්න ඕනෑ කියන එක. වතු ජනතාවගේ රැකියාව, - තේ වතු වේවා, රබර් වතු වේවා - සම්බන්ධයෙන් පමණයි management එකට අයිතිය තිබෙන්න ඕනෑ. අනෙක් සෑම දේම ජාතික ප්‍රවාහයට ඇතුළත් කර ගන්න. ඒවා ඔබතුමන්ලාගේ health sector එකෙන් දාන්න. ඒ අයගේ සෞඛ්‍ය වතුවලට බාර දෙන්න එපා. දුන්නාම මොකද වෙන්නේ? වතු ජනතාව හැමෝම වතුවල වැඩ කරන්නේ නැහැ. සියයට 20යි වතුවල වැඩ කරන්නේ. එතකොට ඒගොල්ලන් කියයි වැඩ කරන අයට පමණයි බෙහෙත් දෙන්නේ කියලා. මම අවවාදයක් කරනවා, එහෙම කරන්න එපා කියලා. ඔබතුමන්ලා හොඳ හිතින්, සද්භාවයෙක් කරනවා ඇති. හැබැයි, ඒක හරි නැහැ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
අපි ඒක විෂය භාර ඇමතිතුමාට භාර දෙමු.

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நிஹால் அபேசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe)
ගරු මන්ත්‍රීතුමා, අපි විෂය භාර ඇමතිතුමාත් එක්ක සාකච්ඡා කරමු.

කොහොම වුණත්, රජය විධියට ඒ පිළිබඳ වගකීම ගන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. *[බාධා කිරීමක්]* ඔව්, හොඳයි. අපි වතු ජනතාවට කිසිම වැරැද්දක් වෙන්න ඉඩ තියන්නේ නැහැ. අපටත් අවශ්‍ය වෙන්නේ, මෙතෙක් ඉතිහාසයේ නොලැබුණු සෞඛ්‍ය සේවයක් වතු ජනතාවට ලබා දීමට පුළුවන් උපරිමයෙන් කටයුතු කරන්නයි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, කවුරු හරි තීරණයක් ගන්නකොට ප්‍රතිකාර ගන්න, ඒක පෞද්ගලික තීරණයක්. නමුත් පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් පත් කිරීම හරහා අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ, ඒ ප්‍රදේශයේ ජනතාව පවුලේ වෛද්‍ය ඒකකය සමඟ ලියාපදිංචි වෙලා, යම්කිසි අසනීපයකට ප්‍රතිකාර ගන්න තීන්දුවක් තීරණයක් ගන්නකොට අර වෛද්‍යවරයා, අර කණ්ඩායම එක්ක කථා කරලා ඒ තීන්දුව; තීරණය ගැනීමයි. එතකොට හොඳ මඟ පෙන්වීමක් ලැබෙනවා. දැන් තිබෙන තත්ත්වය අනුව තමන් වෛද්‍යවරයෙක් සොයාගෙන පෞද්ගලික අංශයට ගිහිල්ලා, එහෙම නැත්නම් consultant කෙනෙක් මුණ ගැහිලා තමන්ම කර ගන්නා ඒ කටයුතු ටික පහසු කිරීමක්, ඒ අය රැක බලා ගැනීමක් තමයි පවුලේ වෛද්‍යවරයාගෙන් කෙරෙන්නේ. දැන් මෙවැනි ක්‍රමයක් නැති නිසා ඇත්තටම වෙන්නේ පිට පළාත්වල - පර්යන්තයේ - ඉන්න ජනතාව නාගරික ද්විතීයික සහ තෘතීයික රෝහල්වලට පැමිණීමයි. එහෙම වුණාම ද්විතීයික සහ තෘතීයික රෝහල්වල තදබදයක් ඇති වෙනවා. මේ තදබදය නිසා මෙතෙක් පැවැති ආණ්ඩු කළේ ඒ රෝහල් තවතවත් දියුණු කිරීමයි. මෙන්න මේ නිසා නගරයේ රෝහල් දියුණු වුණා, පර්යන්ත රෝහල්වලට සාපේක්ෂව. දැන් පර්යන්තයේ රෝහල් කිසිම කෙනෙක් භාවිත නොකරන තත්ත්වයට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඇත්තටම ඒ රෝහල් දියුණු කිරීම සහ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා පිළිබඳ පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් පත් කිරීම තමයි ජාතික ජන බලවේගයේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්තියේ මූලික අවශ්‍යතාව වෙලා තිබෙන්නේ. ඒකෙන් ඇත්තටම අපට overcrowding අඩු කරන්න පුළුවන් වෙනවා. ඒ වාගේම පර්යන්තයේ ඉන්න ජනතාවට තමන්ගේ සෞඛ්‍ය සේවා කටයුතු තමන්ගේ ඒකකය සහ පවුලේ වෛද්‍යවරයා හරහා කරගන්න හැකියාව ලැබෙනවා. ජනතාව නාගරිකව පවතින ප්‍රධාන රෝහල්වලින් ඔවුන්ගේ අවශ්‍යතා ඉෂ්ට කරගන්න යන නිසා ඒවායේ පහසුකම් වැඩිදියුණු වෙනවා වාගේම ඒ වෛද්‍යවරුන්ට සහ අනෙකුත් නිලධාරින්ට නාගරිකවම කොටු වෙලා ඉන්න සිදු වෙලා තිබෙනවා. උදාහරණයක් ගත්තොත්, අපේ රටේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 2,726ක් ඉන්නවා. ඔවුන්ගෙන් සියයට 37ක්ම ඉන්නේ බස්නාහිර පළාතේ. බස්නාහිර පළාතේ ඉන්න අයගෙනුත් සියයට 69ක් ඉන්නේ කොළඹ දිස්ත්‍රික්කයේ. මොකද, overcrowding නිසා නාගරිකව සංකේන්ද්‍රණය වුණු රෝහල්වල පහසුකම් වැඩි කරන්න ගිහිල්ලා පර්යන්තයේ රෝහල්, පර්යන්තයේ සේවා අමතක වෙලා තිබෙනවා. මෙන්න මේ නිසා තමයි ඇත්තටම අපි පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් යෝජනා කරන්නේ.

පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් යෝජනා කිරීම හරහා අපට දැන් විශාල අර්බුදයක් වෙලා තිබෙන බෝ නොවන රෝග මර්දනයටත් විශාල පිටුවහලක් ලැබෙනවා. පවුලේ වෛද්‍යවරයාගේ

කණ්ඩායමේ මහජන සෞඛ්‍ය හෙද නිලධාරිනියක් - Public Health Nursing Officer කෙනෙක් - ඉන්නවා. එතකොට ඔවුන්ට පුළුවන් වෙනවා, ප්‍රාථමික මට්ටමේදීම බෝ නොවන රෝග පාලනය කරන්න. STEPS Survey එක කියනවා, වයස අවුරුදු 18 -69 අතර ජනතාවගෙන් සියයට 14කට දියවැඩියාව, සියයට 34කට අධි රුධිර පීඩනය තිබෙනවා කියලා. ඒ කියන්නේ විශාල පිරිසක් බෝ නොවන රෝගවලින් පෙළෙනවා. ඒ වාගේම මරණවලින් සියයට 70ක් විතරම සිදු වෙන්නේ බෝ නොවන රෝග නිසායි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, වකුගඩු රෝගය වැඩි වශයෙන් පැතිරෙන ප්‍රදේශ තිබෙනවා. ඒ වාගේම මේ වන විට අපේ රටේ වාර්තා වන පිළිකා රෝගීන් සංඛ්‍යාවත් ඉහළ ගිහින් තිබෙනවා. 2021 වර්ෂයේ පිළිකා රෝගීන් 37,753ක් වාර්තා වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපේ රටේ ජනගහනයෙන් පහෙන් එකක් 2031දී වයෝවෘද්ධ පුද්ගලයින් වෙනවා. 2041 වර්ෂය වෙනකොට මේ සංඛ්‍යාව හතරෙන් එකක් බවට පත් වෙනවා. ඒ කියන්නේ අනිවාර්යයෙන්ම බෝ නොවන රෝගවලට ගොදුරු වන සංඛ්‍යාව වැඩි වෙනවා. මෙන්න මේ නිසා තමයි පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් සහිත පවුල් වෛද්‍ය ඒකකය සහ පර්යන්තයේ තිබෙන රෝහල්වල ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා කටයුතු දියුණු කරලා ඒවායේ සේවය ජනතාවට ලබා දීම වැදගත් වෙන්නේ.

පිළිකා රෝගීන්ට, අංශභාග රෝගීන්ට - strokes ආ අයට, වයස්ගත වන අයට සහන සේවා අවශ්‍යයි. අද සාමාන්‍ය කෙනෙකුට මේ සහන සේවා සඳහා - palliative care සඳහා - අධික වියදමක් දරන්න වෙනවා. මොකද, ඒ සේවා ලබාගන්න පුළුවන් වෙන්නේ පෞද්ගලික අංශයෙන්. නමුත් අපි පවුල් වෛද්‍ය ඒකකය ගොඩනැඟුවාම අනිවාර්යයෙන්ම එතැනින් සහන සේවා, බෝ නොවන රෝග පාලනය කරන සේවා ලබා දෙන්න අපට හැකියාව ලැබෙනවා. පවුල් වෛද්‍ය ඒකකය ඒ ප්‍රදේශයේ සිටින සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි සමඟ සහයෝගයෙන් තමයි වැඩ කරන්නේ. එතකොට සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරින් හරහා මත් ද්‍රව්‍ය භාවිතය වැළැක්වීමේ වැඩ කටයුතු, තුවාලවීම් වැළැක්වීම - injury prevention - වැනි කටයුතු කරන්න පුළුවන්. මොකද, සාමාන්‍යයෙන් මිනිත්තුවකට අටදෙනෙක් රෝහල්ගත වෙනවා, injuries නිසා. ඒ කියන්නේ බොහෝ අය රෝහල්ගතවීමට ප්‍රධාන හේතුව, the leading cause for hospitalization, injuries. වසරකට මිලියන 1.3ක් පමණ ඒ හේතුව නිසා රෝහල්ගත වෙනවා. ඒ කියන්නේ සියයට 15ක්, 20ක් විතර. 2021දී එලෙස රෝහල්ගත වූ පුද්ගලයින් 10,600ක් මිය ගොස් තිබෙනවා. පැය තුනකට වරක් - every three hours - කෙනෙකු රෝහල්වලට ඇතුළත් කරනවා, තුවාලවීම් නිසා. මේ කරුණු අනුව අපි විශ්වාස කරනවා, අපි මේ සපයන්න උත්සාහ කරන ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව හරහා -පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක් සහ ඒ කණ්ඩායම හරහා- ජනතාවට ඔවුන් ජීවත් වන ප්‍රදේශයේම ලියාපදිංචි වී එදිනෙදා ජීවිතයට අවශ්‍ය සෞඛ්‍ය සේවාවන් සහ අවශ්‍ය මාර්ගෝපදේශ සපයා ගැනීමට හැකි වන බව. ඒ වාගේම යම් පුද්ගලයෙකු රෝගාතුර වුණාම යා යුතු රෝහල පිළිබඳව තීන්දු තීරණ ගැනීමටත් මේ තුළින් හැකියාව ලැබෙනවා. ඒ සඳහා ඒ අයට අවශ්‍ය ගමන් පහසුකම් සපයා ගැනීමටත්, පසුවිපරම් කිරීමටත් මේ තුළින් හැකියාව ලැබෙනවා. මෙන්න මේ සියලු කාරණා තමයි අපි ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව හරහා ලබා දෙන්න බලාපොරොත්තු වෙන්නේ. මෙන්න මේ ආකාරයට තමයි ජාතික ජන බලවේගය සෞඛ්‍ය අංශය කෙරෙහි අවධානය යොමු කර තිබෙන්නේ.

ඒ වාගේම ඩෙංගු මර්දනයට සහ අනෙකුත් වසංගත රෝග මර්දනයට සිදු කරනු ලබන සේවාවන් ඒ ආකාරයෙන්ම ක්‍රියාත්මක කරමින්, ප්‍රාථමික වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ඒකක සහ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරි කොට්ඨාස කියන අංශ දෙකේ සහයෝගය ඇතුව මෙම සේවාව පවත්වා ගෙන යාමට අපි පියවර ගනු ලබනවා. ඒ අනුව අපි ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව දියුණු කිරීම තුළින් බලාපොරොත්තු වන්නේ, ජනතාව නාගරිකව පවතින පෞද්ගලික රෝහල්වලට ඇවිත් ලබා ගන්නා සේවාව වෙනුවට ඔවුන්ට තමන් ජීවත් වන ප්‍රදේශය තුළදීම ඒ පහසුකම් ලබා ගැනීමට හැකියාව ලබා දීමයි, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

බොහොම ස්තූතියි.

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

[අ.භා. 1.19]

ගරු චානක මාදුගොඩ මහතා
(மாண்புமிகு சானக மாதுகொட)
(The Hon. Chanaka Madugoda)
මට කථා කරන්න අවස්ථාව ලබා දීම පිළිබඳව ඔබතුමියට බෙහෙවින් ස්තූතිවන්ත වෙනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි. අද දවසේ අපි සාකච්ඡා කරන්නේ ඉතාම වැදගත් මාතෘකාවක් ගැනයි. මේ අය වැය විවාදයේ කාරක සභා අවස්ථාවේදී සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳවයි අපි අද කථා කරන්නේ. මේ අවස්ථාවේදී පළමුවෙන්ම වත්මන් ආණ්ඩුවට මා ස්තූතිවන්ත වෙන්න ඕනෑ, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ ගැටලුව පිළිබඳව යම්තාක් දුරකට අවධානය යොමු කිරීම පිළිබඳව. විශේෂයෙන්ම වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු හෙද නිලධාරි කාර්ය මණ්ඩල ඇතුළු සෞඛ්‍ය සේවාවට අයත් සියලු කාර්ය මණ්ඩලවල පවතින ගැටලු පිළිබඳව අවධානය යොමු කිරීම පිළිබඳව අප ස්තූතිවන්ත වෙනවා. අපි විශ්වාස කරනවා, ආණ්ඩුවට ඒ පිළිබඳව හොඳ අවබෝධයකුත් ඇති කියලා.

පසුගිය ආණ්ඩු කාලයේ වෘත්තීය සමිති ක්‍රියාමාර්ගවලට පණ පොවපු, ඒ වෘත්තීය සමිති අයිතිවාසිකම් දිනාගත් සියලු නායකයන් වත්මන් ආණ්ඩුවේ විවිධ අමාත්‍යාංශ හොබවමින් ඉන්නවා. ඒ නිසා මා විශ්වාස කරනවා, වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අදාළ ඒ සියලු කාර්ය මණ්ඩලවලට පවතින ගැටලු පිළිබඳව ඔවුන් ඉතාම හොඳින් අවධානය යොමු කරයි කියලා. මොකද, බලය නැති කාලයේත් මේ අය ඒ ප්‍රශ්න ගැන කිව්වා. අද ඔවුන්ට බලය තිබෙන නිසා ඒවාට හොඳින් පිළිතුරු දෙන්න අවස්ථාව තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මේ මොහොතේ මා විශේෂයෙන්ම සිහිපත් කරන්න ඕනෑ, අපේ සෞඛ්‍ය සේවාව අද තිබෙන තැන පිළිබඳවත්. අපි විශ්වාස කරනවා, දියුණු රටවල සෞඛ්‍ය සේවාව තුළ තිබෙන සියලු ගුණාංග අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවයත් අද වන විට අත්පත් කරගෙන තිබෙන බව. ඒ කාර්යභාරය ඉෂ්ට කිරීමට පසුගිය කාලයේ පැවති සෑම රජයක්ම කටයුතු කළා. ඒ පැවති රජයන්වල ඒ වගකීම් දරපු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරුන් ගත් විවිධ ප්‍රතිපත්ති තීන්දු ඒ සඳහා ඉවහල් වුණාය කියන කාරණයත් අපි පිළිගන්න ඕනෑ. සියලු සෞඛ්‍ය දර්ශක අනුව ගත්තාම, අපේ රට දියුණු රටවල තිබෙන තත්ත්වයන් හා සසඳා බලද්දි, ගළපා බලද්දී අපේ රටත් ඒ දියුණු රටවල තිබෙන සෞඛ්‍ය සේවාවන් හා සමාන සෞඛ්‍ය සේවාවක් සපයන රටක් බවට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මා විශ්වාස කරනවා, වත්මන් ආණ්ඩුව ඒ දියුණු රටවල තිබෙන සෞඛ්‍ය පද්ධති හා සමාන තත්ත්වයකින් අපේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවාව තව තවත් ඉදිරියට ගෙන යන්න ඔවුන්ගේ මේ අය වැය ලේඛනය තුළින් විවිධ යෝජනා ඉදිරිපත් කර තිබෙන බව. විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඩිජිටල්කරණය කිරීමට, ඒ වාගේම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවාව වර්ධනය කිරීමට සහ තවත් විවිධ දේවල් සෞඛ්‍ය

[ගරු චානක මාදුගොඩ මහතා]

ක්ෂේත්‍රය තුළට එකතු කිරීමට මේ අය වැය ලේඛනය තුළින් ඔවුන් කටයුතු සැලසුම් කර තිබෙනවා. මේ රටේ අහිංසක අම්මලා, තාත්තලා, සහෝදර සහෝදරියන් ළඟම තිබෙන රෝහලට ගිහිල්ලා, පෝලිම්වල ඉඳිමින් විශාල කාලයක් ගත කරමින් ඒ සෞඛ්‍ය සේවාව ලබා ගන්නා ආකාරය සමහර අවස්ථාවලදී අපි දකිනවා. අපේ ප්‍රාථමික මට්ටමේ සිටින, පීඩාවට පත් වෙච්ච ජනතාව ඒ සේවාව ලබා ගන්න ගියාම ඔවුන් යම් අපහසුතාවකට මුහුණ දෙනවා. එම නිසා ඒ පිළිබඳව අපි අවධානය යොමු කළ යුතුයි. විශේෂයෙන්ම ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සඳහා වෙන් කරපු මුදල්වලින් ඒ සේවා ක්‍රමවත් කරන්න, පුළුල් කරන්න, පුළුවන් නම් ඒක වටිනවා කියන කාරණයත් මම මේ අවස්ථාවේදී සිහිපත් කරන්න ඕනෑ.

සෞඛ්‍ය සේවය වෙනුවෙන් වර්තමාන ආණ්ඩුව වෙන් කරපු මුදල අපි කළමනාකරණය කරන්න අවශ්‍යයි. හැම ආණ්ඩුවක්ම සෞඛ්‍ය සේවාව වෙනුවෙන් විශාල මුදලක් වෙන් කරනවා. හැබැයි, ඒ වෙන් කරන මුදල කළමනාකරණය කර ගැනීම සෞඛ්‍ය සේවාවේ උන්නතියට විශාල වශයෙන් බලපානවා. අද රජයක් විධියට සෞඛ්‍ය සේවාවට වැඩි මුදලක් වෙන් කරන්න සිදු වෙලා තිබෙන්නේ හදිසි අනතුරු එහෙම නැත්නම් මත් ද්‍රව්‍ය නිසා ඇති වන රෝගාබාධ සහ ඩෙංගු ඇතුළු විවිධ උවදුරු වෙනුවෙනුයි. හැබැයි, අපි වෙනස් විධියකට හිතන්න ඕනෑ. හදිසි අනතුරු, මත් ද්‍රව්‍ය නිසා ඇති වන රෝගාබාධ වාගේම වෙනත් උවදුරු ඇති වීම කළමනාකරණය කර ගැනීම සඳහා දියුණු ක්‍රම භාවිත කරන්න පුළුවන් නම්, පාසල් අධ්‍යාපනය තුළින් දරුවන්ට වාගේම ග්‍රාමීය ජනතාවට යම් අවබෝධයක් ලබා දෙමින් නීති පනවන්න පුළුවන් නම්, අපට මේ සමහර කාරණා වෙනුවෙන් වෙන් කරන්න තිබෙන මුදල් අවම කරගන්න පුළුවන් වෙනවාය කියා අපි විශ්වාස කරනවා. ඒ කාරණය පිළිබඳව හිතනවා නම් එයත් වටිනවා කියන කාරණයත් මේ මොහොතේදී මම මතක් කරන්න ඕනෑ.

විශේෂයෙන්ම කොරෝනා වසංගතය පැවති වෙලාවේ මේ රටේ සමස්ත සෞඛ්‍ය පද්ධතිය විසින් සිදු කරපු ඒ අද්විතීය කාර්ය භාරය අපට අමතක කරන්න බැහැ. වෛද්‍යවරුන්, හෙද හෙදියන්, කනිෂ්ඨ කාර්ය මණ්ඩලය, පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන්, මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක නිලධාරීන් ඇතුළු සියලුදෙනා කොරෝනා වසංගතය පැවති වෙලාවේ තමන්ගේ වගකීම ඉතාම ඉහළින් සිදු කළා. වගකීමටත් එහා ගිහිල්ලා මේ රටේ සමස්ත ජනතාව ආරක්ෂා කිරීම වෙනුවෙන් ඔවුන් සුවිශේෂී කාර්ය භාරයක් ඉෂ්ට කළා. ඒ සුවිශේෂී කාර්ය භාරය අද ඉදිරියට ගෙන යමින් අපේ රටේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය තුළ ඔවුන් කටයුතු කරනවා. හැබැයි, සමහර අවස්ථාවලදී අපි දැක්කා, සමහර රෝහල්වල විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ ගැටලු තිබෙන බව. ඒ වාගේම සමහර වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ, කාර්ය මණ්ඩලවල හිඟයන් තිබෙන බව අපි දැක්කා. ආණ්ඩුවක් විධියට ඒ පිළිබඳව අපි හිතන්න ඕනෑ.

ඒ වාගේම සමහර විශේෂඥ වෛද්‍යවරු, වෙනත් වෛද්‍ය වෘත්තීන්වල යෙදෙන වෛද්‍ය නිලධාරීන් වාගේම හෙද නිලධාරීන් විදෙස් රැකියා සඳහා යන නිසා අද මේ සෞඛ්‍ය අංශය විශාල කඩා වැටීමකට ලක් වෙලා තිබෙනවා. අපි වෙනදා රජයක් විධියට අවධානය යොමු කළේ විශ්‍රාම ගැන්වෙන ප්‍රමාණයට වෛද්‍යවරුන් සෞඛ්‍ය පද්ධතියට එකතු කර ගැනීමයි. නමුත්, රජයක් විධියට අපට අද වෙනස් විධියකට හිතන්න වෙලා තිබෙනවා. විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් බිහි කරන වෛද්‍ය විද්‍යා පශ්චාත් උපාධි ආයතනය හරහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරලා, වෛද්‍යවරුන්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් තවතවත් මේ රටට එකතු කිරීමේ යම් වැඩ පිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් නම් වටිනවා කියන කාරණයත් විශේෂයෙන් මම සිහිපත් කරන්න ඕනෑ. රටක් විධියට අපි ඒ ගැන සතුටු වෙන්න ඕනෑ. වත්මන් ආණ්ඩුවට ඒ සතුට වර්ධනය කරගන්න පුළුවන් අවස්ථා තිබෙනවා.

පසුගිය ආණ්ඩු අපේ රටේ පාවිච්චි කරන බෙහෙත් වර්ග 850කින්, 210ක් පමණ අපේ රටේම නිෂ්පාදනය කරන තැනට ගෙනැල්ලා තිබෙනවා. හැබැයි, ඒක ප්‍රමාණවත් නැහැ. සමස්ත ඖෂධ නිෂ්පාදනයෙන් සියයට 20ක් පමණ තමයි අද අපේ රටේ නිෂ්පාදනය කරන්නේ. මේ සම්බන්ධයෙන් වර්තමාන රජයට වගකීමක් තිබෙනවා. වත්මන් සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා ඒ වගකීම ඉතා හොඳින් ඉටු කරයි කියලා අපට විශ්වාසයක් තිබෙනවා. අපේ රටේ තිබෙන සමස්ත ඖෂධවලින් සියයට 20ක ප්‍රමාණයක් තමයි අපේ කර්මාන්තශාලා හරහා, ව්‍යවසායකයන් හරහා අද වනකොට නිෂ්පාදනය කරන්නේ. අපට ඒක තවත් ව්‍යාප්ත කරන්න පුළුවන් නම්, රටේ අවශ්‍යතාවයෙන් සියයට 60ක්, සියයට 70ක් දක්වා ඖෂධ නිෂ්පාදනය වැඩි කිරීම ගැන හිතන්න පුළුවන් නම්, රජයක් විධියට ඒ සඳහා යම් වැඩ කොටසක් කරන්න පුළුවන් නම්, වත්මන් ආණ්ඩුවෙන් සෞඛ්‍ය සේවාවට ඉතාම ඉහළ අගයක් ලැබුණාය කියලා මා විශ්වාස කරනවා.

මම මුලින් කථා කළා, බාහිර රෝගී අංශය පිළිබඳව. අපි දකිනවා, බාහිර රෝගී අංශවලට රෝගීන් විශාල ප්‍රමාණයක් පැමිණෙන බව. උදේට කරාපිටිය රෝහලට ගියාම අපට පෙනෙනවා, අම්මලා, තාත්තලා සමහර විට පාන්දර 4.00ට, 5.00ට විතර ගෙවල්වලින් ඇවිල්ලා, පෝලිම්වල ඉඳගෙන වෛද්‍යවරුන්ගෙන් බෙහෙත් නියම කර ගන්න විශාල වෙහෙසක් ගන්නා ආකාරය. ගරු ඇමතිතුමනි, එම නිසා රෝහල්වල බාහිර රෝගී අංශ පුළුල්ව හදන්න පුළුවන් නම්, ඒ සඳහා යම් වැඩ කොටසක් කරන්න පුළුවන් නම් වටිනවාය කියන කාරණය මා විශේෂයෙන්ම සිහිපත් කරනවා. එය කිසිම ආණ්ඩුවකින් සිදු නොවුණු දෙයක්. නමුත්, මා හිතනවා මේ ආණ්ඩුව ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමු කරයි කියලා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමීයනි, මම හිතුවේ මට තව දීර්ඝ කාල වෙලාවක් තිබෙනවාය කියායි. කිව යුතු කාරණා කිහිපයක් තිබෙනවා. මම ඉතා කෙටියෙන් එම කාරණා සිහිපත් කරන්නම්. ගරු ඇමතිතුමනි, සමහර රෝගී තත්ත්ව සඳහා ප්‍රතිකාර ගන්න පොරොත්තු ලේඛනයේ ඉන්න ඕනෑ. හෘද සැත්කම් වෙන්න පුළුවන්, වෙනත් විවිධ සැත්කම් වෙන්න පුළුවන්. ඒ සඳහා පොරොත්තු ලේඛනවල බොහෝ කාලයක් රැඳී ඉන්න ජනතාවට සිදු වෙලා තිබෙනවා. ඒ පොරොත්තු ලේඛනවල ඉන්නේ ජීවිතයත්, මරණයත් අතේ තබාගෙන සිටින ජනතාව. සමහර අවස්ථාවල ඔවුන්ගේ ඉඩකඩම් ඇතුළු සියලු දේපළ උකස් තියලා පෞද්ගලික අංශයේ රෝහල්වලින් එම සැත්කම් කර ගන්න ඔවුන් උත්සාහ කරනවා. අපට රජයක් විධියට ඒ සඳහා වෙනත් වැඩ පිළිවෙළක් ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් නම් ඉතා වටිනවා. පොරොත්තු ලේඛනයේ වැඩි කාලයක් සිටීම අවශ්‍ය නොවන විධියට හෝ පොරොත්තු ලේඛනවල නොසිට හෘද සැත්කම් ඇතුළු විවිධ සැත්කම් කරන්න පුළුවන් වන විධියේ වැඩ පිළිවෙළක් හදන්න පුළුවන් නම් එය වටිනවාය කියන කාරණයත් මම සිහිපත් කරන්න ඕනෑ.

ගාල්ල ජාතික රෝහලේ "ඩයි පරීක්ෂාව" කරන කැතීටර යන්ත්‍රය කැඩිලා දීර්ඝ කාලයක් වෙනවා. ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමනි, ඒ පිළිබඳව අවධානය යොමු කරන්න පුළුවන් නම් වටිනවා. සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාත්, නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් දෙදෙනාම ගාල්ලට නැකම් කියන එක ගැන අපි සතුටු වනවා. නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා රිච්මන්ඩ් විද්‍යාලයේ කීර්තිමත් ආදි ශිෂ්‍යයෙක්. ගරු ඇමතිතුමනි, අද ගාල්ල සෞඛ්‍ය කේන්ද්‍රස්ථානයක් බවට පත්වී තිබෙනවා. කරාපිටිය ශික්ෂණ රෝහල අද වනකොට ගාල්ල ජාතික රෝහල බවට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම ගාල්ලේ තිබෙන හෙල්මුට් කෝල් මාතෘ රෝහල දකුණු ආසියාවේ තිබෙන විශාලතම මාතෘ රෝහලයි. ඒ වාගේම බලපිටියේ වෙන්න පුළුවන්; උඩුගම වෙන්න පුළුවන්; ඇල්පිටියේ වෙන්න පුළුවන්;

හබරාදුව වෙන්න පුළුවන්; ඉමදුව වෙන්න පුළුවන්. එම ප්‍රදේශවල තිබෙන රෝහල්වල අඩුපාඩු සම්බන්ධව යම් අවධානයක් යොමු කරන්න පුළුවන් නම් වටිනවා. මොකද, මීට පෙර සිටි පසුගිය ආණ්ඩුවේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයාත් ගාල්ල නියෝජනය කළේ. එතුමා පටන් ගත්ත වැඩ කොටසක් තිබෙනවා. එම වැඩ කොටස ඔබේ ආණ්ඩුවෙන් ඉටු කරලා දෙන්න පුළුවන් නම් වටිනවා කියන කාරණයත් මම මේ අවස්ථාවේදී සිහිපත් කරනවා.

ජනමාධ්‍යවේදීන් පිළිබඳව විශේෂයෙන් සිහිපත් කරන්න ඕනෑ. විවිධ ආයතනවලට සම්බන්ධ නොවුණු ස්වාධීන ජනමාධ්‍යවේදීන් අද දැඩි අපහසුතාවකට පත් වෙලා තිබෙනවා. ඔවුන්ට අවශ්‍ය උපකරණ ගන්න විධියක් නැහැ. බැංකුවකට ගිහින් ණයක් ගන්න විධියක් නැහැ. ස්වාධීන ජනමාධ්‍යවේදීන් වෙනුවෙන් යම් වැඩ පිළිවෙළක් රජයක් විධියට ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් නම් වටිනවාය කියන කාරණයත් මා සිහිපත් කරනවා. කවදා හරි අපේ ආදරණීය අම්මා, තාත්තා කෙනෙකුට රෝහලට ගිහිල්ලා, මුදලක් නොගෙවා නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවයේ ප්‍රතිලාභ ලබමින් බෙහෙත් ටික ගන්න පුළුවන් මට්ටමට වත්මන් ආණ්ඩුවේ සෞඛ්‍ය වැඩ පිළිවෙළ ක්‍රියාත්මක වෙලා, එය ඉතාම හොඳ සෞඛ්‍ය සේවාවක් බවට පත් කර ගැනීමට ආණ්ඩුවට හැකියාව ලැබේවා කියා ප්‍රාර්ථනා කරමින්, අවස්ථාව ලබා දීම සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමියටත් ස්තුතිවන්ත වෙමින් මා නිහඬ වෙනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
මීළඟට, ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 13ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 1.31]

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahman)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය සම්බන්ධ විවාදයේදී කථා කිරීමට අවස්ථාව ලබා දීම ගැන ඔබතුමියට මා ස්තුතිවන්ත වනවා. මෙම අය වැය විවාදය පුරාම දිගින් දිගටම අපි දැක්කේ වැටුප් ප්‍රශ්නය ගැන කථා කරන ආකාරයයි. අපේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාත් පසුගිය කාලය පුරාවටම මේ ගරු සභාවේ හුඟක් වෙලා කථා කළේ රාජ්‍ය සේවකයින්ගේ පඩි ප්‍රශ්නය විසඳීම ගැනයි. දැන් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ යම් නොසන්සුන්තාවක් ඇති වෙලා තිබෙනවා. එම නිසා එතුමාට සිදු වුණා, හැම දාම උදේට යම් කාලයක් අරගෙන රාජ්‍ය සේවකයින්ට ලැබෙන පඩිපත ගැන විග්‍රහයක් කරන්න. මොකද, ඒ තරමට වැටුප් ප්‍රශ්නය අර්බුදයට ලක් වෙලා තිබෙනවා. එක්කෝ, ඔබතුමන්ලා කියන දේ රාජ්‍ය සේවකයින්ට තේරෙන්නේ නැහැ. එහෙම නැත්නම් රාජ්‍ය සේවකයින් කියන දේ ඔබතුමන්ලාට තේරෙන්නේ නැහැ. හැබැයි, ඒ ගැන දිගින් දිගටම කථා කිරීම තුළ මොකක් හෝ ගැටලුවක් තිබෙන බව නම් අපට තේරුණා. ඒ කාරණය මත වැඩ වර්ජනයකුත් සිදු වුණා. ඒ වර්ජනයටත් තමුන්නාන්සේලා උත්තර දුන්නා. සමහර ඒවාට උසාවි නියෝග පවා ගත්තා.

ඒ වාගේ කරුණු කාරණාත් වුණා. සමහර අවස්ථාවල අපි දැක්කා, අර පෙට්‍රල් ෂෙඩ් හිමියන් එක්ක ඇති වෙච්ච ප්‍රශ්නයේදී CID එකට පවා ගියා.

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඇති වෙච්ච කිසිදු වැඩ වර්ජනයකට අපි උසාවි නියෝග ගත්තේ නැහැ.

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahman)
ගරු ඇමතිතමනි, මම කිව්වේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ නොවෙයි, අර උද්ඝෝෂණ සම්බන්ධයෙන් උසාවි නියෝග ගත්තා කියන එක. අපි දැක්කා නේ, පෙට්‍රල් ෂෙඩ් හිමියන් එක්ක ඇති වෙච්ච ප්‍රශ්නයේදී අපරාධ පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුවට ගියා. ඒ වාගේම ඔබතුමන්ලා අලුත් මන්ත්‍රීවරයෙකුට ලැයිස්තුවක් දීලා, මේ පාර්ලිමේන්තුවේත් පෙට්‍රල් ෂෙඩ් අයිතිකාරයෝ ඉන්නවා කියලා, හතර පස්දෙනෙකුගේ නම් කිව්වා. මම මේකෙන් පෙන්නුම් කරන්න හදන්නේ, ඔබතුමන්ලා ඒ තර්කයේදී කොච්චර පහළට ගිහිල්ලා තිබෙනවාද කියන එකයි. ඒ කියන්නේ, පෙට්‍රල් ෂෙඩ් හතරක්, පහක් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ ඉන්න මන්ත්‍රීවරුන්ගේ නෑදෑයින්ට තිබුණා කියලා, එහෙම දීප ව්‍යාප්ත strike එකක් කරන්න පුළුවන්ද? එහෙම කරන්න බැහැ. දැන් හෙට දොස්තරලා නිකම් හරි strike එකක් කළොත්, ඔබතුමන්ලා මෙතැන ඇවිල්ලා ලැයිස්තු කියවයි, අර මන්ත්‍රීතුමාගේ ඥාතියා මේ දොස්තර, අර මන්ත්‍රීතුමාගේ ඥාතියා මේ දොස්තර කියලා. ඔබතුමන්ලා ලැයිස්තුව කියවයි. ඊළඟට, ගුරුවරු strike කළොත්, ඔබතුමන්ලා ඇවිල්ලා කියයි, මේ මන්ත්‍රීතුමාගේ අක්කා මේ ගුරුවරිය, මේ මන්ත්‍රීතුමාගේ අම්මා ගුරුවරියක් විධියට හිටියා කියලා. ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, මට නම් තේරෙන්නේ නැහැ, ඇයි මේ තරම් පහළට වැටෙන්නේ කියලා. ඒ තරම් පහළට වැටෙන්න එපා. ඔබතුමන්ලා උසස් දේශපාලන සංස්කෘතියක් හදන්න නේ ආවේ. ඒක නේ, අපි ඇති කරන්න ඕනෑ කියලා කිව්වේ. එහෙම කියලා අන්තිමට මේ තරම් පහළ මට්ටමේ ඉඳන් තර්ක ඉදිරිපත් කරන්න එපා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, දැන් මේ මාසයේ 15වැනි දාට රිළවුන් ගණන් කරනවා; උදේ 8.00 සිට 8.05 වෙනකම් රිළවුන් ගණන් කරන්න කියලා තිබෙනවා. එදාට නිකම් හරි උදේ 8.00 ඉඳන් 8.05 වෙනකම් රිළවුන් ආවේ නැත්නම්, ඔබතුමන්ලා ඇවිල්ලා කියයි, විපක්ෂය තමයි රිළවුන්ට යන්න එපා කිව්වේ කියලා. අන්තිමට රිළවුන් ටික CID එකට අරගෙන ගිහිල්ලා අහන්න වෙනවා, නුඹලාට 8.00 ඉඳන් 8.05 වෙනකම් යන්න එපා කිව්වේ කවුද කියලා. රිළවුන් ටික CID එකට අරගෙන ගිහිල්ලා ප්‍රශ්න කරන්න වෙනවා. ඔබතුමන්ලා උසස් දේශපාලන තර්ක ගැන කථා කරන උදවිය හැටියට, වැදගත් තර්ක ඉදිරිපත් කරන්න ඕනෑ. නිකම් ළාබාල, මොන්ටිසෝරි තර්ක ඉදිරිපත් කරලා හරියන්නේ නැහැ. මොකද, ඔබතුමන්ලා බලය ගත්තේ නොයෙකුත් බලාපොරොත්තු දීලා. ඉතින්, අපි විපක්ෂයක් හැටියට ඒ ප්‍රශ්න මතු කරනවා. ඒ මතු කළාම ඒවාට උත්තර නොදී, අර රාජපක්ෂලාගේ තියරිය දාලා හරියන්නේ නැහැ. මොකද, ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමාත් විපක්ෂය පැත්තේ හිටියා. අපි ආණ්ඩු කරන කාලයේත් හිටියා. ඔබතුමන්ලාගේ තව උදවිය පසුගිය පාර්ලිමේන්තුවේ අපිත් එක්කම විපක්ෂයේ හිටියා. ඒ නිසා රාජපක්ෂ තියරිය හරියන්නේ නැහැ. දැන් රාජපක්ෂ තියරිය නැති කරන්න නේ බලය ගත්තේ. ඒ නිසා රාජපක්ෂ තියරිය වෙනස් වෙන්න ඕනෑ. ඒ නිසා අපි ඔබතුමන්ලාට කියනවා, මේ ගැන අවධානය යොමු කරන්න කියලා.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, ගරු සෞඛ්‍ය අමාත්‍යතුමා සභාවේ ඉන්න නිසා, මම විශේෂ ප්‍රශ්නයක් ගැන කථා කරන්න කැමැතියි. ගරු ඇමතිතුමනි, Lady Ridgeway Hospital එකේ 2022දී ඇති වෙච්ච සිද්ධියක් සම්බන්ධව කෙරෙන පරීක්ෂණ නැවතිලා තිබෙනවා. හම්දි ෆස්ලිම් කියලා අවුරුදු තුනක ළමයෙකුගේ වම් පැත්තේ kidney එකේ තිබුණු ගැටලුවක් නිසා, 2022 දෙසැම්බර් මාසයේ 24වැනි දා ඒ ළමයා රෝහලේ admit කරනවා. Dr. Malik Samarasinghe තමයි, ඒ ළමයාව භාර ගන්නේ. 2022.12.24 දින Dr. Naveen Wijekoon ඒ ළමයාව

[ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා]

operation එකකට භාජන කරනවා. ඒ ශල්‍යකර්මයට භාජන කරන්නේ, ඒ ළමයාගේ වම් පැත්තේ kidney එකේ තිබෙන ආසාදයක් නිසා. ඊළඟට, ඒ ළමයාව දිගින් දිගටම ICU එකේ තියනවා. 2023 හත්වැනි මාසයේ 27වැනි දා ඒ ළමයා අන්ත්‍රා වෙනවා. ඒ ළමයා මරණයට පත් වුණාට පස්සේ, මම හිතන විධියට 2024 පළමුවැනි මාසයේ 05වැනිදා, Dr. Naveen Wijekoon කියන වෛද්‍යවරයා රටින් පිටමං වෙලා යනවා. මේ පිළිබඳව සොයා බලා ඒ දෙමාපියන් Dr. Malik Samarasinghe මුණ ගැහෙන්න උත්සාහ කළාම, ඔහු රෝහලේදී වෙලාවක් දෙන්නේ නැහැ. අන්තිමට මේ දෙමාපියන්ට Dr. Malik Samarasinghe පෞද්ගලිකව වැනල් කරලා හමු වෙන්න සිද්ධ වෙනවා. පෞද්ගලිකව වැනල් කරලා හමු වුණාම, ඔහු කියලා තිබෙන්නේත් යම් වැරැදීමක් සිද්ධ වුණා, අපි ඒක නිවැරැදි කරන්නම් කියලායි. ඒක ඒ ළමයා මරණයට පත් වුණාට පස්සේ කියන්නේ.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, විශේෂයෙන් ඒ ළමයා මිය යන්න කලින් ගත්ත වාර්තා ටිකක් තිබෙනවා. ඒ වාර්තාවල තිබෙනවා ඒ ළමයාගේ kidneys දෙකම තිබුණා කියලා. එකක් තමයි, Asiri Surgical Hospital එකේ Department of Nuclear Medicine මඟින් දීපු වාර්තාව. මේ තිබෙන්නේ, ultra sound scan report එක. ඒක Asiri Surgical Hospital එකෙන් නිකුත් කරපු වාර්තාවක්. 2021.02.10වැනි දා තමයි ඒ වාර්තාව නිකුත් කරලා තිබෙන්නේ. ඒ වාර්තාවේ තිබෙනවා, "Left kidney is enlarged with gross hydronephrosis. Right kidney is also prominent in size" කියලා. ඒ වාගේම size එක දාලා තිබෙනවා, right kidney එක 6.7cm සහ left kidney එක 8.9cm කියලා. මේ වාර්තාවල කියැවෙනවා ඒ ළමයාගේ kidneys දෙකම තිබුණා කියන එක. Kidneys දෙකම තිබුණු ඒ ළමයාගේ operation එකෙන් පස්සේ - ඒ කියන්නේ, වම් පැත්තේ kidney එක අයින් කළාම - Lady Ridgeway Hospital එකේදී Histopathology Laboratory එකේ Dr. S. Gunarathna විසින් left kidney එක භාර අරගෙන තිබෙනවා කියලා වාර්තාවක් තිබෙනවා. ඒ සියලු වාර්තා මෙතැන තිබෙනවා. දැන් මේ සම්බන්ධව උසාවියේ නඩුවක් තිබෙනවා. නමුත් මෙතැන තිබෙන ප්‍රශ්නය මේකයි. උසාවියේදී මේ වෛද්‍යවරු දෙන කටඋත්තර එකිනෙකට පරස්පර විරෝධියි. පරස්පර විරෝධීවයි එක් එක්කෙනා ඇවිල්ලා කටඋත්තර දීලා තිබෙන්නේ. නමුත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පැත්තෙන් මේ වන විටවත් මේ සම්බන්ධව කිසිදු ආකාරයක පරීක්ෂණයක් කරලා වාර්තාවක් ඉදිරිපත් කර නැහැ. ඒ ළමයා රෝහලට ඇතුළත් කරනකොට kidneys දෙකම තිබුණා කියලා වාර්තා වෙනවා. නමුත් operation එකෙන් පස්සේ ඒගොල්ලෝ කියනවා, horseshoe kidney එකක් තිබුණා කියලා. නමුත් horseshoe kidney කියලා නොවෙයි, ඒ වාර්තාවල සඳහන් වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ සම්බන්ධව ඉදිරිපත් කරපු ඔක්කොම වාර්තාවල තිබෙන්නේ duplex system කියලායි. මේක බරපතළ තත්ත්වයක්.

ගරු ඇමතිතුමනි, මීට පෙර මේ සභාවේ හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිවරු දෙන්නෙකුගෙන් මම මේ පිළිබඳව ප්‍රශ්න කළා. මුලින්, කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල මහත්තයා හිටියා. ඊට පසුව රමේෂ් පතිරණ මහත්තයා හිටියා. එතුමන්ලා දෙදෙනාගෙන්ම මම පාර්ලිමේන්තුවේදී මේ සම්බන්ධව ප්‍රශ්න කළා. එතකොට එතුමන්ලා කිව්වා, "වාර්තා හදලා තිබෙනවා, ඔබතුමාට පෞද්ගලිකව දෙන්නම්" කියලා. නමුත් දුන්නේ නැහැ. ඒ නිසා මම ගරු නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, එම ළමයාගේ පවුලේ උදවියට සාධාරණයක් කරන්න කියලා. ඒ, ඉතාම අසරණ පවුලක්. අවුරුදු තුනක ළමයෙකුටයි මේ දේ සිද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ ළමයාගේ වකුගඩුවලට මොකක්ද සිදු වුණේ කියලා ඒ දෙමව්පියන්ට දැන ගන්න අයිතියක් තිබෙනවා.

මොකද, මෙහෙම මාෆියාවක් තිබෙනවා. සමහර පෞද්ගලික රෝහල්වල මේ අවයව විකුණන්න ගිහිල්ලා පසුගිය කාලයේ අපරාධ පරීක්ෂණ දෙපාර්තමේන්තුවෙන් පවා පරීක්ෂණ කරපු අවස්ථා අපි දැක්කා. ඒ නිසා ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාගෙන් අපි ඉල්ලනවා මේ සම්බන්ධයෙන් සාධාරණත්වය ඉෂ්ට කරන්න කියලා. විශේෂයෙන්ම, ඒ ළමයා රෝහලට ඇතුළත් කිරීමේදී ඒ ළමයාගේ වකුගඩු දෙකම තිබුණා කියලා වෛද්‍ය වාර්තා ඉදිරිපත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ කෙරෙහි ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියලා ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඊළඟ කාරණය මෙයයි. පසුගිය දවස් ටිකේම ඔබතුමා හෙදියන්ගේ මූලික වැටුප සම්බන්ධයෙන් කරුණු ඉදිරිපත් කළා. ඔබතුමා කිව්වා, හෙදියන්ගේ මූලික වැටුප රුපියල් 104,000ක් වෙනවා කියලා. මම කියන්න කැමැතියි, තුන්වන ශ්‍රේණියේ හෙදියකගේ මූලික වැටුප 2025 අප්‍රේල් මාසයට තමුන්නාන්සේලා වැඩි කරපු ගණනත් එක්ක රුපියල් 71,793යි වෙන්නේ කියන එක. එක්ලක්ෂ ගණනක් නොවෙයි. ඒ නිසා ඒක නිවැරදි වෙන්න ඕනෑ. මම දන්නේ නැහැ ඔබතුමාට ඒ දත්ත කවුද ලබා දුන්නේ කියලා. ඔබතුමන්ලා කළ වැටුප් වැඩිවීමත් එක්ක අප්‍රේල් මාසයේ හෙදියන්ගේ මූලික වැටුප වෙන්නේ රුපියල් 71,793යි. ඒක තමයි ගණන. ඒ වාගේම හෙදියන්ගේ overtime එක වෙනස් වෙලා තිබෙනවා. ඒගොල්ලන්ගේ promotionsවල කාලය වෙනස් වෙලා තිබෙනවා. අවුරුදු 5, අවුරුදු 10 වෙලා තිබෙනවා. අවුරුදු 10, අවුරුදු 20 වෙලා තිබෙනවා. සමහර අයට පළමුවෙනි ශ්‍රේණියට යන්න අවුරුදු 31ක් බලාගෙන ඉන්න සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. මේ විධියට promotion කාලය වෙනස් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ අය වැය යෝජනා තුළ ඒ වෙනස් වෙලා තිබෙන සමහර දේවල් සම්බන්ධව නැවත සලකා බලලා ඒ ඉන්න කාර්ය මණ්ඩලයට; ඒ රජයේ සේවකයන්ට සාධාරණත්වය ඉෂ්ට කරන්න කියලා මම ඉල්ලනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඒ වාගේම ඔබතුමාගේ අවධානයට මම තවත් විශේෂ කාරණාවක් යොමු කරනවා. අපි දැක්කා, 2022, 2023 කාලයේ මේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ විශාල ලෙස හදිසි මිලදී ගැනීම් සිද්ධ වුණු බව. බෙහෙත්වලට විශාල ලෙස වැඩිපුර මුදල් ගෙව්වා. එහිදී GE Healthcare Ireland ආයතනය විසින් contrast media කියන එකෙන් 34,000ක quantity එකක් අරගෙන තිබෙනවා. ඒ අරගෙන තිබෙන්නේ unit එකක් රුපියල් 2,025කට. ඒකට ගිහිල්ලා තිබෙන්නේ රුපියල් මිලියන 137යි. ඊළඟට ඒ අවුරුද්දේම Sunshine Healthcare Lanka කියන ආයතනයෙන් 22,500ක quantity එකක් අරගෙන තිබෙනවා, ඒ unit එකක් ගන්න රුපියල් 75,628ක් වියදම් කරලා තිබෙනවා. මේ, 2022, 2023 වර්ෂවල. අන්තිම order එක ඇවිල්ලා තිබෙන්නේ 2023දී. මේ ආයතන තවම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලියාපදිංචි වෙලා තිබෙන ආයතන. ඒකයි මම කියන්නේ, මේ වංචාව ගැන සොයන්න කියලා. ඒ කියන්නේ, රුපියල් බිලියන 1.7ක් ගෙවලා තිබෙනවා. බලන්න, gap එක කීයද කියලා. මව් සමාගම රුපියල් 2,025ක වටිනාකමට දෙනවා. ඒ ගොල්ලන්ගේ ඒජන්තයෝ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට විකුණනවා, රුපියල් 75,628ට. මේක බරපතළ මූල්‍ය වංචාවක්. ගරු ඇමතිතුමනි, මම ඔබතුමාට කියනවා, මේ විධියට කොහොමද ගසා කෑවේ කියලා වහාම සොයන්න කියා. ඒ ආයතන තවමත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලියාපදිංචි ආයතන හැටියට තිබෙනවා. ඒකයි මම මේ කිව්වේ, මේ ගැන සොයා බලන්න කියලා. ඇමතිවරුන් පත් වෙලා ආවාම ඒගොල්ලෝ ගිහිල්ලා ඒ ඇමතිවරුන් අල්ලා ගන්නවා. ඒක ඉතාම දරුණුවට සිද්ධ වෙනවා. ඊට කලින් හිටපු ඇමතිවරුනුත් අල්ලා ගත්තා. ගරු ඇමතිතුමනි, සමහර විට තැරැව්කාරයන් දාගෙන ඒගොල්ලෝ දැන් ඔබතුමන්ලාගේ වටේත් කැරකෙනවා ඇති, ඔබතුමන්ලාත් අල්ලා ගන්න. ගරු ඇමතිතුමනි, අපි ඔබතුමාට කියනවා, මේ පිළිබඳ පරීක්ෂණයක් කරන්න කියලා.

ඊළඟට, විශේෂයෙන්ම මාධ්‍ය ගැන ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරවන්න මා කැමැතියි, ගරු ඇමතිතුමනි. අපි ඔක්කෝම විපක්ෂයේ ඉන්න කොට මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිත භාවය පිළිබඳ පනතට විරුද්ධත්වය පළ කළා. ඇයි ඒ පනත තවම අහෝසි නොකරන්නේ? දැන් ඔබතුමන්ලා අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගේන්න හදනවා. අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගේනවා නම්, ඒ අලුත් පනත් කෙටුම්පත ගෙන ඒමේදී, සමාජ මාධ්‍යවල වැඩ කරන උදවිය එක්ක සාකච්ඡා කරලා, අන්තර්ජාල සමාගම් එක්ක සාකච්ඡා කරලා ගේන්න පුළුවන්. අපි ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, ඒ පිළිබඳ අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගෙනෙන කල් පසුගිය ආණ්ඩුව ගෙන ආ Online Safety Act එක වහාම අහෝසි කරන්න කියලා.

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

ගරු මුජිබුර් රහුමාන් මහතා
(மாண்புமிகு முஜிபுர் ரஹுமான்)
(The Hon. Mujibur Rahman)
මම ඉක්මනින් කථාව අවසන් කරන්නම්, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

කවුරු හරි කෙනෙකු අනියම් ආකාරයෙන් චෝදනා කරනවා නම්, එහෙම නැත්නම් අසත්‍ය චෝදනා කරනවා නම්, එහෙමත් නැත්නම් තමන්ට නැති නීතියක් වෙනත් අයුරකින් අතට අරගෙන වැඩ කරනවා නම්, ඒවා පාලනය කරන්න මේ රටේ ඕනෑ තරම් නීති රීති තිබෙනවා. ඒ ගැන කිසි ගැටලුවක් නැහැ. ඒ හින්දා, මාධ්‍ය ඇමතිවරයා වන ඔබතුමාගෙන් අපි ඉල්ලා සිටිනවා, ගිය ආණ්ඩුව ගෙන ආපු Online Safety Act එක - මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිත භාවය පිළිබඳ පනත - ඔබතුමා වහාම අහෝසි කරන්න කියලා. අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගෙන එමු. ජනමාධ්‍යවේදීන්, අන්තර්ජාලයේ වැඩ කරන මාධ්‍යවේදීන්, අන්තර්ජාල සමාගම් ආදි සියලු දෙනාම එකතු කරගෙන සාකච්ඡා කරලා අපට අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගේන්න පුළුවන්. ඒ වෙනුවෙන් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියමින් මගේ කථාව අවසන් කරනවා.

බොහොම ස්තූතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු නිලන්ති කොට්ටහච්චි මන්ත්‍රීතුමිය. ඔබතුමියට විනාඩි 10ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 1.45]

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, කියමනක් තිබෙනවා, "මා අත ඇති සැරයටිය මට ඕනෑ ලෙස ඕනෑම දිශාවකට, මට ඕනෑ ආකාරයකට හැරවිය හැකියි; නමුත් එසේ වැනීම අනෙකාගේ නාසය ළඟින් සීමා වන බව මා දත යුතුයි" කියලා. මම හිතනවා, මේ කියමන සියලු දෙනාට අදාළ වනවා වාගේම, ජනමාධ්‍යකරණයේ නියැළෙන සියලු දෙනාටත් අතිශයින් වැදගත් වෙනවා කියලා.

රටක නිදහස්, අපක්ෂපාතී ජනමාධ්‍ය කියලා කියන්නේ ඒ රට ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී මාවතක ගමන් කරනවාද කියලා පෙන්වන, ඒ සඳහා මඟ පෙන්වීමක් කරන, යම් නියාමකත්වයක් දෙන කුලුනක්. අනෙක් අතට කියනවා නම්, ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදයේදී සෞඛ්‍ය ආරක්ෂාව වෙනුවෙන් අපක්ෂපාතී, නිදහස්, ස්වාධීන, මැදහත් ජනමාධ්‍යකරණයක් පැවතීම කියන එක රටකට ඉතාම වැදගත්. හැබැයි, වර්තමානය වන කොට ලංකාවේ අපට මේ ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් අවධානම් දෙකක් තිබෙනවා. ඉන් පළමුවැනි අවදානම බවට පත් වෙලා තිබෙනවා, අපි ජනමාධ්‍ය කෙරෙහි අසීමිත විශ්වාසයක් තැබීම. ඒකට හේතුව, වර්තමානය වන කොට අප ජීවත් වන්නේ ඉතාම අසත්‍ය, වැරදි තොරතුරු සත්‍ය ආකාරයෙන් හුවා දක්වන ජනමාධ්‍යකරණයක් සමඟ වීමයි. ඒ වාගේම දෙවැනි අවදානම බවට පත් වෙලා තිබෙනවා, ඒ ජනමාධ්‍ය කෙරෙහිම අද වෙද්දී අසීමිත අවිශ්වාසයක් තබා තිබීම. හේතුව, වර්තමානයේ අපි තොරතුරු උකහා ගන්නේ, තොරතුරු බෙදා හදා ගන්නේ ජනමාධ්‍ය හරහා වීමයි. මේ නූතන ලෝකය තුළ අපට රටක් විධියට ලෝකයත් එක්ක අත්වැල් බැඳගෙන ඉදිරියට යන්න, ඒ වාගේම අවිධිමත් ආකාරයෙන් දැනුම ලබා ගන්න ජනමාධ්‍ය කියන එක ඉතාම වැදගත්. නමුත්, මේ අවදානම් දෙකත් එක්ක තමයි අපි ජීවත් වෙන්නේ. ජනමාධ්‍ය කෙරෙහි අසීමිත ලෙස විශ්වාසය තැබීමත් අවදානමක්. අසීමිත ලෙස අවිශ්වාස කිරීමත් අවදානමක් බවට පත් වෙලා තිබෙනවා.

පසුගිය දිනක අපි ආණ්ඩුව විධියට ගත්තු යම් දේශපාලනික තීරණයක් සම්බන්ධයෙන් වන ප්‍රවෘත්තිය ලංකාවේ ප්‍රසිද්ධ මාධ්‍ය ආයතන දෙකක් - රූපවාහිනී නාළිකා දෙකක් - මෙන්න මේ විධියට වාර්තා කරලා තිබුණා: "ඉදිරියේදී අඩු වියදමින් සුනිල් අරක්කු දෙන්නයි යන්නේ. ලංකාවම මත් කරන ආණ්ඩුවේ අලුත්ම වැඩේ" මෙහෙම තමයි පැත්ත ගියත් ඇත්ත කියනවා කියලා සමහර මාධ්‍ය ආයතන මේ දේශපාලන තීරණය ජනමාධ්‍ය හරහා වාර්තා කරලා තිබුණේ. මේකම වෙනත් ආකාරයකින් පෞද්ගලික රූපවාහිනී නාළිකාවක් වාර්තා කළා. ඒ, "ලංකා සීනි සමාගමෙන් ජනතාවට දෙන ප්‍රමිතිගත නිෂ්පාදනයක් ගැන ඇමති හඳුන්නෙත්තිගෙන් අනාවරණයක්" යනුවෙනුයි. මේ, එකම දේශපාලන සිද්ධියක් ගැන මාධ්‍ය ආයතන දෙකක් රටේ ජනතාවට තොරතුරු ලබා දෙන ආකාරයයි. එහෙම නම්, ජනමාධ්‍යකරණයයි, ජඩමාධ්‍යකරණයයි කියන්නේ මොකක්ද, ඒ දෙකේ වෙනස මොකක්ද කියන එක සම්බන්ධයෙන් තේරුම් ගන්න තරම් අනුවණ, නොමේරූ, ළදරු මනසක් තිබෙන මිනිසුන් මේ රටේ නැහැ කියලා අපි විශ්වාස කරනවා. ආණ්ඩුවක් විධියට අපි කිසිසේත් නොමේරූ ළදරු ආණ්ඩුවක් නොවෙයි, මේ මාධ්‍යකරණයන් දෙකේ තිබෙන වෙනස වටහා ගන්න බැරි වෙන්න.

අපි දන්නවා, තමන්ගේ ජීවිතය පවා අවදානමට ලක් කරගෙන මිනිසුන්ට සත්‍ය තොරතුරු ලබා දෙන්න ප්‍රශස්ත මාධ්‍යකරණයක නියැළිච්ච මාධ්‍යවේදීන් එදත් හිටියා, අදත් ඉන්නවා කියලා. ලසන්ත වික්‍රමතුංග ජනමාධ්‍යවේදියා ඝාතනය වෙන්න මාස කීපයකට කලින් ප්‍රකාශයක් කරනවා, "බිය කියන එක මගේ ජීවිතයේ ගෑවිලාවත් තිබෙන වචනයක් නොවෙයි" කියලා. සැබෑ මාධ්‍යකරණයේ නියැළිච්ච එවැනි මාධ්‍යවේදීන් එදත් හිටියා; අදත් ඉන්නවා. අපි ඔවුන්ට ඉතා ගරුත්වයෙන් ඒ ගෞරවය ලබා දිය යුතුයි. ජනතාව යහ මඟට ගන්න, මේ රටේ system එක හරියට හදන්න, මෙහි තිබෙන අවුල් ලිහන්න තමන්ගේ පැන, තමන්ගේ කැමරාව, තමන්ගේ පත පොත, තමන්ගේ පැන්සල පාවිච්චි කරන මාධ්‍යවේදීන් එදාත් හිටියා; ඒ වාගේම අදත් ඉන්නවා.

ආණ්ඩුව විධියට අද අපට විශාල වගකීමක් තිබෙනවා, මේ ජනමාධ්‍ය ප්‍රශස්ත මට්ටමකට රැගෙන ඒම සඳහා. මේ මාධ්‍යවේදීන් අද වන කොට ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවේ 14වැනි ව්‍යවස්ථාවේ තිබෙන ප්‍රතිපාදන අනුව, අයිතිවාසිකමක් විධියට තමන්ගේ නීත්‍යානුකූල වත්තිය කරගෙන යනවා, භාෂණයේ නිදහස සහ අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමේ නිදහස මුල් කරගෙන. ඒ වාගේම, ඔවුන් තොරතුරු දැනගැනීමේ අයිතිවාසිකම පිළිබඳ පනත හරහාත්

[ගරු නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය]

තමන්ගේ වෘත්තිය ඉතා සාර්ථකව කරගෙන යනවා. හැබැයි, ඒ වාගේම අපි දන්නවා ජනමාධ්‍යවේදීන් තමන්ගේ වෘත්තිය කරගෙන යන්න ඕනෑ සීමා මොනවාද කියලාත් මේ ආණ්ඩුක්‍රම ව්‍යවස්ථාවම අපට කියා දෙන බව. මහජන ආරක්ෂාව, ජාතික සංහිඳියාව, අන් සියලුදෙනාගේ නන් වැදෑරුම් නිදහස සහ අයිතිවාසිකම්, වාර්ගික හා ආගමික සහයෝගීතාව, මහජන සෞඛ්‍යය, පාර්ලිමේන්තු වරප්‍රසාද වාගේම අධිකරණයට අපහාස කිරීම ආදිය හා සම්බන්ධ සීමාවන් තිබෙනවා. මේ සියලු සීමාවන්හි දිග පළල දැනගෙන තමයි ජනමාධ්‍යවේදීන් තමන්ගේ වෘත්තියෙහි නියැළිය යුතු වන්නේ.

නමුත් අපි දන්නවා, ප්‍රායෝගිකව ලෝකයට එන කොට, පොළොවට එන කොට ඒක එහෙම වෙන්නේ නැති බව. දණ්ඩ නීති සංග්‍රහයෙන් අසභ්‍ය ප්‍රකාශන පළ කරන්න බැහැ කියලා පැහැදිලිව කියා තිබුණාට ඒක එහෙම වෙන්නේ නැහැ. අසභ්‍ය ප්‍රකාශන මාධ්‍ය හරහා නිකුත් කෙරෙනවා අපි දකිනවා. ආගම්වලට අපහාස කිරීම ආගමික අපහාසකාරී ආඥා පනත, දණ්ඩ නීති සංග්‍රහය ආදියෙන් තහනම් කරලා තිබුණාට ඒක එහෙමම වෙන්නේ නැහැ. ඒ වාගේම, අපරාධයක විත්දිතයන් විධියට ළමයින්, කාන්තාවන් ඉන්න කොට ඒ අයගේ ඡායාරූප ප්‍රදර්ශනය කරමින්, අපරාධය සිද්ධ වෙච්ච ආකාරය කොහොමද කියලා ජනතාවට කියමින්, කතන්දරය ඉතා හොඳින් නිර්මාණය කරමින් තමයි ජනමාධ්‍ය එම ප්‍රචාරණ කටයුතු කරන්නේ. ඇතැම් අවස්ථාවල අපි දකිනවා, වෛරය උසිගන්වන ආකාරයේ පුවත් මේ මාධ්‍ය හරහා ප්‍රචාරය කෙරෙන ආකාරය. ඒ නිසා මේවා යම් නියාමනයකට ලක් විය යුතුයි කියන කාරණය ආණ්ඩුව විධියට අපි අවධානයට ලක් කර තිබෙනවා.

ඇයි මෙහෙම වෙන්න හේතුව? කාරණා දෙකයි. එකක්, ජනමාධ්‍ය පැහැදිලිවම දේශපාලනීකරණය වීම. එතකොට තමන්ම ආරාධනා කරන යම් යම් අය තමන්ගේ වැඩසටහනට ආවාම flat කරලා, නැති කරලා, චරිතය ඝාතනය කරලා දමන තැනට මාධ්‍ය ආයතන පත්වීම කෙතරම් අනුවේදනීය ද? මේක එහෙම වෙන්න හොඳ නැහැ. මේක යම් නියාමනයකට ලක් විය යුතුයි. මේ දේශපාලනීකරණය වීම ඇතුළේ තමන්ගේ ප්‍රතිවාදියාගේ මතවාදය දරා ගන්න බැරි නම් ඒ මාධ්‍ය ආයතන තවදුරටත් ඒ වැඩසටහන් කරලා තේරුමක් නැහැ. අපි මේ කාරණය අවධානයට ලක් කළ යුතුයි.

අනෙක් කාරණය තමයි, තරගකාරිත්වය සහ ලාභය. මළ සිරුරක් තිබෙනවා නම් ඒ මළ සිරුරෙන් හරි සල්ලි හොයන්න පුළුවන් ක්‍රමයක් තමයි හොයන්නේ. සියදිවි නසා ගැනීමක් නම් ඒ සියදිවි නසාගත්තු ක්‍රමය මොකක්ද, ඒ සඳහා පාවිච්චි කරපු උපකරණ මොනවාද ආදි සියල්ල පෙන්වනවා. තවත් දරුවෙකුට ඒක අත්හදා බලන්න පුළුවන් පහසු ක්‍රමවේද සියල්ල මාධ්‍ය හරහා හෙළිදරව් කරනවා. නඩුවක් නම් ඒ නඩුව අහලා, තීන්දුව දීලා, සැකකාරයන් චූදිතයන් කරලා, අපරාධකාරයන් කරලා දඬුවම ද දීලා ඉවරයි. මේ ක්‍රමය වෙනස් විය යුතුයි. ආණ්ඩුවක් හැම තිස්සේම උත්සාහ කරන්නේ ඍජු හෝ වක්‍ර නීති පනවා මාධ්‍ය පාලනය කරන්නම නොවෙයි. අප කියන්නේ මේක යම් නියාමනයකට ලක් වෙන්න ඕනෑ කියලායි. අපි ආණ්ඩුව විධියට මේ ගැන අවධානය යොමු කර තිබෙනවා. ලංකාවේ පත්තර කලාව බිහි වෙලා අවුරුදු 100ක් ගියාට පස්සේ තමයි, 1981දී පුවත් පත් කර්තෘවරු 21දෙනෙකු එකතු වෙලා ආචාර ධර්ම පද්ධතියක් හදන්නේ. හැබැයි, ඒක යාවත්කාලීන වෙලා නැහැ. අපි ආණ්ඩුවක් විධියට අවධානයට ලක් කර තිබෙනවා, ඒ කටයුතු කරන්න.

ඒ වාගේම ගුවන් විදුලි සංස්ථාව ගත්තාම, අවුරුදු 10 - 15 රැකියාවේ ස්ථිර නොවුණු වැඩසටහන් අංශයේ, නිෂ්පාදන අංශයේ සේවයේ නියුතු අය ඉන්නවා. මේ අයගේ වෘත්තීය නිපුණත්වය මත යම් කිසි උසස්වීමක්, ස්ථිර වීමක් බලාපොරොත්තුවෙන් යම් කිසි කනස්සල්ලකින් ඉන්නවා නම්, ආණ්ඩුව විධියට අපි ඒ ගැන අවධානය යොමු කර තිබෙනවා.

ඒ වාගේම මේ වසරේදී ජාතික මාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තියක් සකස් කරන්න අපේ ආණ්ඩුව කල්පනා කරනවා. ඒ වාගේම ජනමාධ්‍යවේදීන් උපාධියක්, පශ්චාත් උපාධියක් හදාරනවා නම් රුපියල් ලක්ෂ දෙකක මුදල් ප්‍රදානයක්, සහතික පත්‍ර පාඨමාලාවක් හදාරනවා නම් රුපියල් ලක්ෂයක මුදල් ප්‍රදානයක් "ඇසිදිසි" ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රදානය හරහා ලබා දෙන්න අය වැයෙන් ප්‍රතිපාදන වෙන් කර තිබෙනවා. ඒ වාගේම විධිමත් අධ්‍යාපනයක් ලබන්න, භාෂා කුසලතාව දියුණු කර ගන්න, යාවත්කාලීන පුහුණුවීම් සඳහා අපේ ආණ්ඩුව යටතේ ජනමාධ්‍ය පාසල බිහි කරන්න කල්පනා කර තිබෙනවා. ශ්‍රී ලංකා වරලත් මාධ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ ආයතනය ස්ථාපිත කිරීම, වෙබ් අඩවි ලියාපදිංචි කිරීම කෙරෙහි අපි විශේෂ අවධානයක් ලක් කර තිබෙනවා. මේ හරහා අසත්‍ය පුවත් සමාජගත කරන වෙබ් අඩවි යම් නියාමනයකට ලක් කරන්න බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා.

ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව කියන්නේ ජාතික වටිනාකමක් සහිත ආයතනයක්.

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

ගරු නීතිඥ නිලන්ති කොට්ටහච්චි මහත්මිය
(மாண்புமிகு சட்டத்தரணி (திருமதி) நிலந்தி கொட்டஹச்சி)
(The Hon. (Mrs.) Nilanthi Kottahachchi, Attorney-at-Law)
අවසන් කරනවා, ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි.

අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, ගුවන් විදුලි සංස්ථාවේ තැටි/පටි ගබඩාව, ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව සතුව තිබෙන වටිනා ගීත පුස්තකාලය වාගේම, ආරම්භක යුගයේ සිට මේ දක්වා පාවිච්චි කරන සියලු උපකරණ ඇතුළත් කෞතුක වස්තු එකතු කරලා, රටේ දරුවන්ට වාගේම විදේශිකයන්ටත් නැරඹිය හැකි කෞතුකාගාරයක් ගොඩ නඟලා, ඒකෙන් යම් ආදායමක් උපයා ගන්න ගමන් එහි වටිනාකම රටේ ජනතාවට, ලෝකයට කියාපාන්න. ඒ අනුව, අපට යම් වැඩ පිළිවෙළක් තිබෙනවා, අපට දැක්මක් තිබෙනවා. අපි මේ අය වැයෙන් වෙන් කරපු ප්‍රතිපාදන එක්ක ප්‍රශස්ත ජනමාධ්‍යකරණයක් වෙනුවෙන් ජනමාධ්‍යවේදීන් සමඟ මේ අවුරුද්දක කාලය තුළ මේ ගමන ඉදිරියට යන්න බලාපොරොත්තු වෙනවා කියමින් මගේ කථාව අවසන් කරනවා.

ස්තුතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමිය
(மாண்புமிகு பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள்)
(The Hon. Deputy Chairperson)
ගරු එස්.එම්. මරික්කාර් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 1.55]

ගරු එස්.එම්. මරික්කාර් මහතා
(மாண்புமிகு எஸ்.எம். மரிக்கார்)
(The Hon. S.M. Marikkar)

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, අද කාරක සභා අවස්ථා විවාදයේදී මට ඇත්ත වශයෙන්ම ආණ්ඩුවට මේ කාරණා කියන්න ඕනෑ. පසුගිය ආණ්ඩුව කාලයේ තමයි ලංකා ඉතිහාසයේ දූෂණ, වංචා වැඩිම ප්‍රමාණයක් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සිද්ධ වුණේ. ඒ නිසා අපි හිටපු අමාත්‍යවරයාට විරුද්ධව ඒ වෙලාවේ විශ්වාස භංග යෝජනාවකුත් ගෙනාවා. හැබැයි, ඒ විශ්වාස භංග යෝජනාවට විරුද්ධ වෙච්ච කට්ටියක් ඉන්නවා; මේ සභාවේත් ඉන්නවා. ඒ නිසා මම විශ්වාස කරනවා, මිනිස්සුන්ගේ ඇස් අන්ධ කරලා, පිළිකා රෝගීන්ට පිළිකා බෙහෙත් වෙනුවට වතුර විදපු කට්ටියට - මේ සහගහන අපරාධ කරපු අයට- දඬුවම් ලබාදීම ආණ්ඩුවේ වගකීමක් කියලා. ඒ නිසා දැන් 76 වසරක ශාපය කියලා බැණ බැණ ඉඳලා වැඩක් නැහැ, තේරුමක් නැහැ. මොකද, රාජපක්ෂලා බලයට ගෙනාවේ ඔබතුමන්ලා. 2004දී සුනාමි අරමුදල් වංචා සම්බන්ධ චෝදනා ලබලා තිබෙද්දී රාජපක්ෂලා බලයට ගෙනාවේ ඔබතුමන්ලා. මේ ඉස්සරහ පුටුවේ ඉඳගෙනද කොහේද එදා අනුර කුමාර දිසානායක මැතිතුමා -මා ළඟ වීඩියෝ එකත් ඇති- ජේවීපී එක මහින්ද රාජපක්ෂ අගමැති කරන්න පෙලඹුණේ ඇයි කියලා ඒක සාධාරණීකරණයත් කළා. මම ඊයේ දැක්කා, මහින්ද මහත්මයායි, චන්ද්‍රිකා මැතිනියයි, අනුර කුමාර මැතිතුමායි උදලු තලයක් තියාගෙන මුල් ගලක් තියන්න ගිය photo එකකුත්. එතකොට 76 වසරක ශාපයේ කොටස්කරුවෝ වෙච්ච ඔබතුමන්ලාත්, ඒක විකුණලා බලයට ආවා. දැන් අදාළ අයට දඬුවම් දෙන්න.

ඒ එක්කම මම සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමාට මේකත් කියන්න ඕනෑ. ගෝඨාභය රාජපක්ෂගේ ආණ්ඩුව මේ රටේ මුස්ලිම් ජනතාවගෙන් පළිගැනීම උදෙසා, පැහැදිලිවම පළිගැනීම උදෙසා, කොරෝනා මෘතදේහ බලෙන් ආදාහනය කළා, කිසිදු විද්‍යාත්මක හේතුවක් නැතිව. අර වඳ කොත්තු මැව්වා වාගේ, වඳ ෂාපි මැව්වා වාගේ, වඳ බෙහෙත් මැව්වා වාගේ තමයි ඒක කළේ. ඒ වෙනුවෙන් කඩේ යන්න ඕනෑ තරම් වෛද්‍යවරු, ආචාර්ය, මහාචාර්යවරු හිටියා. ඒ අය කිව්වා වතුරෙන් කොවිඩ් ආසාදනය වෙනවා කියලා කිව්වා. මට මතකයි, මම ඒ වෙලාවේ හිටපු අගමැති මහින්ද රාජපක්ෂ මැතිතුමාගෙන් දවසක් ඇහුවා, "මගේ ආසනයේ තමයි IDH රෝහල තිබෙන්නේ, වතුරෙන් කොරෝනා බෝ වෙනවා නම් ලංකාවේම ඉන්න කොරෝනා ලෙඩ්ඩු මෙහේට ගෙනැල්ලා මෙහේ ඉන්න අයට බෝ කරන්න හදන්නේ ඇයි" කියලා. ඒකට දෙන්න උත්තරයක් එතුමන්ලාට තිබුණේ නැහැ. ඒ නිසා මේක පළිගැනීමක්. මේක වෛරය පිරිමැහීමක්. ඒ නිසා බලෙන් මෘත දේහ ආදාහනය කරපු අයගේ නම් ලැයිස්තුව අපි ඉල්ලනවා. මේ රටේ මුස්ලිම් ජනතාවගෙන් සියයට 70ක් විතර ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුවට ඡන්දය දුන්නා. අපි හිතුවා, අඩුම ගණනේ ඒකට සාධාරණයක් කරන්නවත් ඒ ලැයිස්තුව ලබාදෙයි කියලා. යම් යම් හේතු මත නම් වශයෙන් ඒක දෙන්න බැරි නම්, ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාස මට්ටමින් මෘත දේහ කොච්චර ප්‍රමාණයක් බලෙන් ආදාහනය කර තිබේද යන්න සොයා බලා, එම ලැයිස්තුවවත් දීලා ඒ අයට සාධාරණය ඉෂ්ට කරන්න කියලා අපි ඉල්ලා සිටිනවා. සාමාන්‍යයෙන් මුස්ලිම් ජාතිකයෙකුගේ මෘත දේහයක් පැය 24ක් ඇතුළත භූමදානය කරනු ලබනවා. එම පුද්ගලයාගේ දේහය භූමදානය කරන්නේ, මිය ගිය පුද්ගලයාගේ මොළය මිය ගියත් පුච්චනකොට ඔහුගේ ශරීරයට අනිවාර්යයෙන්ම යම් බලපෑමක් ඇති වන නිසායි. ඒක මට වැඩිය හොඳට සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා දන්නවා. එම නිසා ඔවුන් වෙනුවෙන් සාධාරණය ඉෂ්ට කරන්න කියන ඉල්ලීම අපි කරනවා.

ඊළඟට, සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා ජනමාධ්‍ය ඇමති වශයෙනුත් කටයුතු කරන නිසා මම එතුමාගෙන් එක දෙයක් ඉල්ලන්න කැමැතියි. ලංකාවේ එක රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතනයක්වත් ලාභ ලබන්නේ නැහැ. ඒ පාඩුව ආණ්ඩුවට දරාගන්න පුළුවන්ද? එතකොට, තරගකාරි වෙළෙඳ පොළට ඇතුළු වෙන්න රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතනවලට වුවමනාවක් නැද්ද? විශේෂයෙන්ම බිලියන 5කට අධික advertising market එකේ ආණ්ඩුවේ spendings විශාල ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. එසේ වියදම් කරන ආයතන ආණ්ඩුවේ නිසා ඒවා ආණ්ඩුවේ මාධ්‍යයට දෙන්න කිව්වාට එහෙම වෙන්නේ නැහැ. රාජපක්ෂ පාලන කාලයේ එහෙම try කළා. නමුත් ඒ විධියට මාධ්‍ය ආයතන ගොඩ දමන්න බැහැ. Market share එක තිබෙනවා නම්, අනිවාර්යයෙන්ම හැම advertising agency එකකින්ම portion එකක් වෙන් වෙනවා. එතකොට, ආණ්ඩුවේ ආයතන තමන්ගේ market share එක වැඩි කර ගන්න අද කටයුතු කරනවාද කියන ප්‍රශ්නය තිබෙනවා. මොකද, එක රූපවාහිනී නාළිකාවකුයි, එක ගුවන්විදුලි නාළිකාවකුයි තනිකරම ගිය ආණ්ඩුවට වඩා විපක්ෂයට මඩ ගහන වැඩසටහන් තමයි කරන්නේ. ගරු ඇමතිතුමනි, මෙතැනදී ඒ වැඩසටහනේ නම කියන එක හොඳ නැහැ. මම දන්නේ නැහැ, ඔබතුමා ඒ ගැන දැනුවත්ද කියලා. පැලවත්ත කාර්යාලයෙන් ඒ පිටපත එවනවාද, නැද්ද කියලා මම දන්නේ නැහැ. අපි ඉස්සර තමයි මාධ්‍ය ආයතන ඒ වාගේ රෙදි අපුල්ලනවා දැක්කේ. නමුත්, මේ ආණ්ඩුව කියපු දේවල් එක්ක ඒ විධියට වැඩ කටයුතු කරයිද කියන එක පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා.

ඒ එක්කම, රජයේ රූපවාහිනී නාළිකා සහ ගුවන් විදුලි නාළිකා අදට ගැළපෙන පරිදි ජනතාවගේ රසඥතාව වාගේම market share එක අල්ලා ගැනීම සඳහා වූ වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරනවාද කියන එක පිළිබඳවත් ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. මොකද, නලින්ද ජයතිස්ස ඇමතිතුමා දන්නවා ඇති, මමත් ගුවන් විදුලි නාළිකා 5ක ප්‍රධානියෙක් වෙලා හිටියා. පාඩු ලබන සමාගම්, ලාභ ලබන සමාගම් බවට පත් කළා. රසාස්වාදය උදෙසා ප්‍රශස්ත වැඩසටහන් කළා. ඒ වාගේම වෙළෙඳ පොළ ඉලක්ක කර ගත් වැඩසටහනුත් ගෙනාවා. එම නිසා මේ ආණ්ඩුව මේවායේ බර දරන එක පිළිබඳ ප්‍රශ්නයක් තිබෙනවා. ඔව්, රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතනවලට සාමූහික වගකීමක් තිබෙනවා. ඒ වාගේම ආණ්ඩුවේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රවර්ධනය කිරීමේ කාර්යයත් කළ යුතුයි. මම ඒක නැහැයි කියලා කියන්නේ නැහැ. නමුත් ඒ ආයතන විසින් සොයාගන්නා වූ මුදල්වලින් යැපෙන්න ඕනෑය කියන එක තමයි අපේ මතය. ඒ වාගේම මම පැහැදිලිව කියනවා, බොහෝ රජයේ මාධ්‍ය ආයතන වැටී බද්ද ගෙවන්නේ නැති බව. ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව ඇවිල්ලා තවම මාස 5යි. එම ආයතන ලාභ ලබන තත්ත්වයට පත් කරන එක මාස 5න් කරන්න බැහැ. අඩුම ගණනේ අවුරුදු එකහමාරක් යනකොට proper marketing plan එකක් එක්ක ගිහිල්ලා, වැඩසටහන් නවීකරණය කරලා, market share එක වැඩි කරගෙන ලාභ ලබන තත්ත්වයට ගේන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා.

ඒ එක්කම අපි ඉල්ලීමකුත් කරන්න කැමැතියි. පසුගිය ආණ්ඩුව මාධ්‍ය මර්දනය සඳහා තමයි Online Safety Act එක ගෙනාවේ. මාධ්‍යවේදීන් ඉලක්ක කරගෙන තමයි Online Safety Act එක ගෙනාවේ. මට මතකයි, ඒ වෙලාවේ ආණ්ඩුව පැත්තේ හිටපු ඇමතිවරයෙක්ම, -එතුමා හිටපු මාධ්‍යවේදියෙක්- ඒක සාධාරණීකරණය කරලා කථා කළා. ඒ ගැන අපි කනගාටු වෙනවා. එම නිසා, ව්‍යුහාත්මක වෙනසක් සහිතව අලුත් පනත් කෙටුම්පතක් ගේන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරනවා. මාධ්‍යවේදීන්, මාධ්‍ය ආයතන, වෘත්තිකයන් සහ විශේෂඥයන් එක්ක සාකච්ඡා කරලා එවැනි පනතක් ගේන්න යම් කාලයක් යනවා. නමුත්, එතෙක් මේ පනත අකුලා ගන්න. මොකද, මේ පනත නිසා මාධ්‍යවේදීන්ට සහ මාධ්‍ය ආයතනවලට ඉලක්කගත

[ගරු එස්.එම්. මරික්කාර් මහතා]

වෙලා තිබෙන කාරණා හේතුවෙන් යම් යම් අයට පීඩා ඇති වෙන්න පුළුවන්. එම නිසා ඒ පිළිබඳවත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරන්න කියලා මම ඉල්ලීමක් කරන්න කැමැතියි.

ගරු නියෝජ්‍ය සභාපතිතුමියනි, වර්තමානයේ තාක්ෂණය භාවිතයෙන් මාධ්‍ය හැසිරවීම සහ මාධ්‍ය භාවිතාව වෙනස් වීමත් එක්ක යූටියුබ් නාළිකා විශාල ප්‍රමාණයක් බිහිවෙලා තිබෙනවා. ඇත්ත වශයෙන්ම මේ යූටියුබ් නාළිකා, ප්‍රධාන ධාරාවේ තිබෙන සමහර මාධ්‍යවලට වඩා ජනප්‍රියයි. හැබැයි, මේ යූටියුබ් මාධ්‍යවේදීන්ට licence එකක් නැහැ, registration එකක් නැහැ. මම දැනුවත්ව ඔවුන් රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි කිරීමක් වෙන්නේ නැහැ. එහෙම දෙයක් වෙලා නැහැ. ඒ වාගේම එම මාධ්‍ය ආයතන ලියාපදිංචි වෙලාත් නැහැ. යම් ගුවන් විදුලි නාළිකාවක් හෝ රූපවාහිනී නාළිකාවක් හෝ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය හරහා රජයෙන් සංඛ්‍යාත ගනිද්දී යම් යම් වගන්තිවලට එකඟ වෙලා යම් යම් guidelines follow කරන්න ඕනෑ.

යූටියුබ් නාළිකාවලටත් ඒ විධියේ registration එකක් හදන්න. ඒ මාධ්‍යවේදීන් monetization මඟින් මොන තරම් ලාභයක් ලැබුවත්, බැංකුවකට ගියාම ණයක් ගන්න බැහැ. ඔබතුමන්ලා දාපු සියයට 15 බද්ද හරහා ණයක් ගන්න පුළුවන්කමක් ලැබෙයිද කියලා මම දන්නේ නැහැ. මොකක්ද හේතුව? අපි දන්නවා, යූටියුබ් චැනල් 177ක් අවුරුදු තුනක් තිස්සේ ඔබතුමන්ලාට වැඩ කළා, මාලිමාවේ campaign එක කරන්න. Facebook pages 400 ගණනක් තිබුණා. ඒ අය ක්‍රමානුකූලව බිත්තිය දිගේ වතුර බිංදුව, බිංදුව කාන්දු වෙනවා වාගේ තමයි ඔබතුමන්ලාගේ campaign එකට 76 වසරක ශාපය කියන එක මේ රටේ යූටියුබ් චැනල් නරඹන, ෆේස්බුක් බලන කාන්තාවන්ගේ ඔළුවට දැම්මේ. මම මීට පෙරත් ඒ කථාව කියපු නිසා මම නැවත ඒ කථාව කියන්නේ නැහැ. තනිකරම එයාගේ ජීවිතයට මෙහෙම වුණේ මේ ආණ්ඩු දෙකේ 76 වසරක ශාපය නිසාය කියන මතය මේ Facebook pages සහ යූටියුබ් චැනල් හරහා තමයි ගෙදර කාන්තාවගේ ඔළුවට දැම්මේ. හැබැයි, ඔබතුමන්ලා ආපු ගමන් මේ අයට සියයට 15ක බද්දක් දැම්මා. ඒකෙන් යම් සාධාරණයක් වෙනවා නම්, ඔවුන්ට වෘත්තීමය වටිනාකමක් ලැබෙනවා නම්, වෘත්තීය පිළිගැනීමක් ලැබෙනවා නම්, වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් ලැබෙනවා නම් කමක් නැහැ. ඔබතුමා ඒ පිළිබඳව පැහැදිලි කිරීමක් කරයි කියලා මම හිතනවා. කෙසේ නමුත් මම ඉල්ලීමක් කරනවා, මේ යූටියුබ් මාධ්‍යවේදීන්ටත් මාධ්‍යවේදීන් බවට වටිනාකමක් ලැබෙන වැඩසටහනක් ගෙනැල්ලා ඔවුන්ව register කරන්න කියලා. ඔබතුමාත් දැකලා ඇති, මමත් දැකලා තියෙනවා, මේ අය ෆෝන් එකේ කැමරාව on කරගෙන හැම තැනම ඉන්නවා. ඔහු මාධ්‍යවේදියෙක්ද, නැද්ද කියලා කියන්න අපි දන්නේ නැහැ. ඒ මොකටද ආවේ කියලා අපි දන්නේ නැහැ. සමහර වෙලාවට දේශපාලන පක්ෂයක ක්‍රියාකාරියෙකු යූටියුබ් මාධ්‍යවේදියෙක් වාගේ එවන්න පුළුවන්. එතැන අනවශ්‍ය ප්‍රශ්නයකුත් ඇති වෙනවා. යූටියුබ් මාධ්‍යවේදීන්ට ලොකු හානියකුත් සිදු වෙනවා. ඒක නිසා මේ ලියාපදිංචිය අනිවාර්යයෙන්ම වටිනවා.

ප්‍රවෘත්ති සාකච්ඡාවකට හරි, යම්කිසි incident එකකට හරි ප්‍රධාන මාධ්‍ය ආයතනයකින් correspondent කෙනෙක් ආවාම ඔහුට වෘත්තීය වගකීමක් තිබෙනවා. ඔහු අහන ප්‍රශ්න, ඔහු හැසිරෙන විධිය සහ ඔහුගේ ක්‍රියාකලාපය සම්බන්ධව ඔහුට වගකීමක් තිබෙනවා. මොකද ඔහු රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුවේ ලියාපදිංචි වෙලා තිබෙන නිසා. හැබැයි, ලියාපදිංචි නොවුණු පුද්ගලයෙකු ආවාම ඔහුට ඕනෑ ප්‍රශ්නයක් අහන්න පුළුවන්. ඔහුට ඕනෑ විධියට හැසිරෙන්න පුළුවන්. කිසිම වගකීමක් නැහැ. මම මේ කියන්නේ යූටියුබ් නාළිකා පාලනය කිරීම සඳහා හෝ යූටියුබ් මාධ්‍යවේදීන් control කිරීම සඳහා නොවෙයි. ඔවුන්ට වෘත්තීය වටිනාකමක් සහ වෘත්තීය අයිතිවාසිකම් සහ වෘත්තීය ගෞරවය ලැබෙන විධියට ඒ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරන්නය කියලා මා ඉල්ලා සිටිනවා.

අවසාන වශයෙන් මම නැවතත් කියන්න කැමැතියි, හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා හෝ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ හොරකම් කරපු නිලධාරීන්ට දඬුවම් දීම ඔබතුමන්ලාගේ වගකීමක් බව. එහෙම කරන කොට මිනිසුන්ට බෙහෙත් order කරන්න ඕනෑ, බෙහෙත් ටික නැති කර ගන්න එපා. අපට ආරංචියි, මේ දවස්වල anti-rabies බෙහෙත් ලංකාවේම නැහැ කියලා. කවුරු හරි කෙනෙකුව පිස්සු බල්ලෙක් කෑවොත් ලංකාවේ බෙහෙත් නැහැ ලු. මම ඒක හරියට දන්නේ නැහැ. ඒ අපට ලැබෙන තොරතුරු. ඒ පිළිබඳවත් සොයා බලා ඒ ගොල්ලන්ට දඬුවම් දෙන්න. ඔබතුමන්ලා බණින කොට රාජපක්ෂලා දිහා බලලා කියන්න. අපේ දිහා බලලා කියන්න එපා. ඒක අපට අදාළ නැහැ. විශ්වාසභංගයට අත ඔසවපු, ඒ වැරැදි කරපු අයට ඒ සම්බන්ධයෙන් කටයුතු කරන්නය කියලා ඉල්ලා සිටිමින් මගේ කථාව අවසන් කරනවා. බොහොම ස්තූතියි.

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

ගරු මන්ත්‍රීතුමා, ඔබතුමා කිව්වා රූපවාහිනිය සහ ITN කියන රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන VAT ගෙවන්නේ නැහැ කියලා. පසුගිය මාස පහේ අපි නියමිත පරිදි VAT ගෙවලා තිබෙනවා. සැප්තැම්බර් මාසයට කලින් VAT නොගෙවා ඉඳලා තිබෙනවා. ඒකට අපි යම් සහනයක් අරගෙන ඒකත් ගෙවනවා.

ගරු එස්.එම්. මරික්කාර් මහතා
(மாண்புமிகு எஸ்.எம். மரிக்கார்)
(The Hon. S.M. Marikkar)

මම ඔබතුමාගේ කාලයේ කියලා කිව්වේ නැහැ. පසුගිය කාලයේ ගෙව්වේ නැත්නම්, ඒ ගෙව්වේ නැති එක accumulate වෙලා එනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. ඒගොල්ලන් ඒක කවදාහරි ගෙවන්න ඕනෑ. පාලනයක් භාර ගත්තාම පරණ ඒවාත් එක්ක ඇදගෙන තමයි යන්න වෙන්නේ. හොඳ නරක දෙකම හම්බ වෙනවා, ගරු ඇමතිතුමනි. හොඳ විතරක් ගන්න බැහැ නේ.

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

ඔබතුමාගේ හිටපු නායකයා දාලා ගිය පොලු තමයි අපට ගෙවන්න සිදු වෙලා තිබෙන්නේ. අපේ ටික අපි ගෙවනවා.

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

මීළඟට, වී.එස්. රාධක්‍රිෂ්ණන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 11ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 2.07]

ගරු (ආචාර්ය) වී.එස්. රාධක්‍රිෂ්ණන් මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) வீ.எஸ். இராதாகிருஷ்ணன்)
(The Hon. (Dr.) V.S. Radhakrishnan)

கௌரவ பிரதித் தவிசாளர் அவர்களே, இன்று பல்வேறு பிரச்சினைகளுக்கு மத்தியில் கௌரவ அமைச்சர் நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ அவர்கள் சுகாதார அமைச்சை சிறப்பாகக் கொண்டுசெல்வதற்கு நடவடிக்கை எடுத்து வருகின்றார். அவர்ர் திறமையான ஓர் அமைச்சர் என்று நான்

நினைக்கின்றேன். மேலும், முன்னர் இருந்த சுகாதார அமைச்சர்களைவிட, அவர் இந்த அமைச்சை சிறப்பாகச் செய்வார் என்றும் அதற்கான வாய்ப்பு அவருக்கு எதிர்காலத்தில் கிடைக்கும் என்றும் நான் நினைக்கின்றேன். இந்த நாட்டிலுள்ள அமைச்சுக்களில் சுகாதார அமைச்சு முக்கியமானது என்பது எங்களுக்குத் தெரியும்! நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தை எங்களுடைய மாவட்டத்திலுள்ள சுகாதாரத்துறை சார்ந்த பிரச்சினைகளை முன்வைப்பதற்குப் பயன்படுத்த விரும்புகின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, இன்று நுவரெலியா மாவட்டத்தில் மஸ்கெலியா, ஹற்றன், கொட்டகலை, மன்றாசி, லிந்துலை, வலப்பனை, ரிக்லகஸ்கட, உடபுஸ்ஸல்லாவை போன்ற பிரதேசங்களில் இருக்கின்ற வைத்தியசாலைகளில் எந்தவிதமான அபிவிருத்தியும் இல்லை என்பதை நான் உங்களுக்குச் சொல்ல வேண்டும். அவற்றில் அதிகமானவை வெள்ளைக்காரர்களால் ஆரம்பித்து வைக்கப்பட்ட வைத்திய சாலைகளாகும். விசேடமாக, ஹற்றனின் டிக்கோயா நகரிலுள்ள Glankan Hospital இந்திய நிதி உதவியால் நிர்மாணிக்கப்பட்ட hospital என்பது உங்கள் எல்லோருக்கும் தெரியும்! நான் நினைக்கின்றேன், 10 வருடங்களுக்கு முன்பு இந்தியப் பிரதமர் நரேந்திர மோடி அவர்களே அந்த ஆஸ்பத்திரையைத் திறந்து வைத்தார். இன்றும் அந்த வைத்தியசாலையில் அதே அளவு cadreதான் இருக்கின்றது. எனவே, அந்த வைத்தியசாலையின் cadre அதிகரிக்கப்பட வேண்டுமென நாங்கள் உங்களிடம் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம். அண்மையில் அங்கு bus accident ஒன்று நடந்தபோதுகூட, மிகுந்த கஷ்டத்துக்கு மத்தியில்தான் காயப்பட்டவர்களை அந்த வைத்தியசாலையில் அனுமதிக்கவேண்டிய நிலை ஏற்பட்டது. இவ்வாறான சந்தர்ப்பங்களில், ஒன்றில் அவர்களை நாவலப்பிட்டிய வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும். இல்லையென்றால், நுவரெலியா வைத்தியசாலைக்கு அனுப்ப வேண்டும். எனவே, ஹற்றன் பகுதியில் இருக்கின்ற இந்த hospitalஐ புனரமைப்பதற்கும் அதன் cadreஐ அதிகரிப்பதற்கும் உரிய நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மேலும், ஸ்ரீ பாதவுக்குச் செல்கின்ற மக்கள் பெரும்பாலும் மஸ்கெலியா ஊடாகத்தான் செல்கின்றார்கள். அவர்களுக்கு ஏதாவது உடல் நலக் குறைவு ஏற்பட்டால், மஸ்கெலியா வைத்தியசாலைக்குத்தான் கொண்டு செல்ல வேண்டும். ஏனெனில், அந்த வைத்தியசாலைதான் நல்லதண்ணிக்கு அருகாமையில் இருக்கிறது. எனவே, Maskeliya Hospitalஐ அபிவிருத்தி செய்வதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். நுவரெலியாவிலுள்ள General Hospital தரமான நிலையில் இருக்கின்றது. அங்கு cadre பிரச்சினைதான் இருக்கின்றது. அந்த வைத்தியசாலையின் cadre 10 வருடங்களாக அதிகரிக்கப்படவில்லையென அந்த வைத்தியசாலையின் MS அவர்கள் இன்று காலை என்னிடம் கூறினார். எனவே, அங்கு cadreஐ அதிகரிப்பதற்குரிய நடவடிக்கைகளை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

நுவரெலியா பொது வைத்தியசாலையில் இரண்டு பகுதிகள் இருக்கின்றன. ஒன்று, புதிய hospital. மற்றையது, பழைய hospital. Gynaecology ward பழைய hospitalஇல்தான் இருக்கிறது. Gynaecology wardஇலிலுள்ள patient புதிய hospitalக்குச் செல்ல வேண்டுமென்றால், ambulanceஇல்தான் செல்ல வேண்டும். எனினும், அங்கு ambulance வசதி இல்லை. நுவரெலியா பகுதியில் மழையுடனான காலநிலைதான் அதிகளவு நிலவும் என்பது உங்களுக்குத் தெரியும்! அதனால் தனியே நோயாளர்களைத் தூக்கிக்கொண்டு செல்ல முடியாது. எனவே, அந்த வைத்தியசாலையின் cadreஐ அதிகரிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். பழைய hospitalஇலுள்ள gynaecology wardஇல் 10 patientsக்கு ஒரு toiletதான் இருக்கின்றது. ஆகவே, அதையும் அதிகரிப்பதற்குரிய நடவடிக்கைகளை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எடுக்க வேண்டுமென நான் இந்த நேரத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கௌரவ மனோ கணேசன் அவர்கள் சொன்னதுபோல, பெருந்தோட்டப் பகுதிகளில் சுகாதாரச் சீர்கேடுகள் காணப்படுகின்றன. இது பற்றி கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கு நன்றாகத் தெரியும்! இதற்குக் காரணம், அங்குள்ள 'லயன்' வாழ்க்கை முறைதான். எனவே, அதை ஒழிப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும். இல்லாவிட்டால், பெருந்தோட்டப் பகுதிகளில் இருக்கின்ற சுகாதாரப் பிரச்சினைகளைத் தீர்ப்பது பெரும் கஷ்டமான விடயமாக மாறிவிடும். பெருந்தோட்டப் பகுதியில் 502 தோட்ட வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன. ඒ 502න්, කලින් පැවති ආණ්ඩුව භාරගෙන තිබෙන්නේ 44යි. அவற்றில் 44 hospitalsஐ கடந்த அரசாங்கம் பொறுப்பெடுத்து இருந்தது. மேலும், 59 hospitalsஐப் பொறுப்பேற்பதாகச் சொல்லி யிருந்தது. භාර ගන්නවා කියලා කියා තිබෙනවා. නමුත්, අද වෙනකම් ඒක වෙලා නැහැ. ඊට පස්සේ 25ක් අරන් තිබෙනවා. දැනට ඒ category එකෙන් තව 14ක් ගන්න ඕනෑ. அதுதவிர, இன்னும் 390 தோட்ட வைத்தியசாலைகள் அரசாங்கத்தினால் பொறுப்பேற் கப்படாமல் இருக்கின்றன. රජයෙන් භාර ගන්න තව 390ක් තිබෙනවා. මම කියන්නේ මේකයි. පසුගිය කාලයේ වතු පාසල් අමතක වෙලා තිබුණා. දැන් ඒ සියලුම පාසල් රජය භාර ගත්තා. ඒ වාගේ මේ hospitals විකත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය භාර ගන්න. මේ රෝහල්වලට doctorsලා දමන්න. දැනට වතුවල තිබෙන රෝහල්වල වැඩිපුරම ඉන්නේ EMAs - Estate Medical Assistantsලා. ඒ post එක තමයි එතැන තිබෙන්නේ. ඊළඟට තිබෙන්නේ dispensers. ඒගොල්ලන් තමයි බෙහෙත් දෙන්නේ. ඒ අය මොන බෙහෙත්ද දෙන්නේ? පාට පාට බෙහෙත් තමයි දෙන්නේ. ඒගොල්ලන්ගේ qualification එක එච්චරයි. මේ qualificationවලින් වතු ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය තත්ත්වය දියුණු කරන්න අමාරුයි. ඒ නිසා කරුණාකර ඔබතුමා මේ වෙනුවෙන් වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කරන්න. ඔබතුමාට හිතෙන්න පුළුවන්, "ඔයගොල්ලන් පරණ ආණ්ඩුවේ හිටියා නේ, ඇයි ඒක කළේ නැත්තේ?" කියලා. කරලා නැහැ කියලා මම පිළිගන්නවා. නමුත්, මේක කරන්න ඔබතුමන්ලා පොරොන්දු වුණා. එම නිසා ඔබතුමන්ලා මේක කරන්න. යම්කිසි සහයෝගයක් ඕනෑ නම් අපි ඒක දෙන්නම්. කිසි ගැටලුවක් නැහැ.

எனவே,அரசாங்கம் அனைத்து தோட்ட வைத்தியசாலை களையும் சுவீகரிக்க வேண்டுமென நாங்கள் தெரிவித்துக் கொள்கின்றோம். பெருந்தோட்டத் துறையில் சத்துணவு வழங்கவேண்டிய முன்பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை - preschools - 1,148 ஆகும். ஆனால், தற்போது சத்துணவு கொடுக்கப் படுகின்ற முன்பள்ளிகளின் எண்ணிக்கை 194 ஆகும். வதுவல පෙර පාසල් 1,194ක් තිබෙනවා. දැනට mid-day meal එක දෙන්නේ පෙර පාසල් 194කට විතරයි. එම නිසා මේ සම්බන්ධවත් මම ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරවනවා. பெருந்தோட்டங்களில் ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட போசனை குறைந்த பிள்ளைகளின் சதவீதம் 27 ஆகும். அதேபோல, ஐந்து வயதுக்குட்பட்ட பிள்ளைகளில் வயதுக்கேற்ற உயரம் அற்றவர் களின் சதவீதம் 10.2 ஆகும். ஆரம்ப காலங்களில் குழந்தை பிறந்தது முதல் ஐந்து வயது வரை பிள்ளைகளுக்கு 'திரிபோஷா' வழங்கப்பட்டது. දැන් ගරු ඇමතිතුමා කිව්වා,

[ගරු වී.එස්. රාධාකෘෂ්ණන් මහතා]

ත්‍රිපෝෂ වැඩසටහන නැවත පටන් ගන්නවා කියලා. එම නිසා ඒ ගැන නැවත කථා කරන්න අවශ්‍ය වෙන්නේ නැහැ. ඒ වෙනුවෙන් මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා කිව්වා. ඒක ගැන අපි සතුටු වෙනවා. ඊළඟට අපි කියන්න ඕනෑ, වතුවල toilet facilities සම්බන්ධයෙන්. ඒක තවම සම්පූර්ණ වෙලා නැහැ. අදටත් ලැයිම් කාමර 10කට, 20කට toilets දෙකයි, නැත්නම් තුනයි තිබෙන්නේ. ඒ වාගේම තමයි පානීය ජල -කුඩිනීර්- පහසුකම. අංකු කිට්ටුවට 4,500 මලසලකූටයන් කට්ටිපට වේණ්ටුම්.

වැසිකිළි 4,500ක් හදන්න ඕනෑ. ඒ වාගේම 30,000කට වැඩි පිරිසකට පානීය ජලය නැති ප්‍රශ්නයකුත් තිබෙනවා. ජල උල්පත් බොහොමයක් පටන් ගන්නේ නුවරඑළිය දිස්ත්‍රික්කයෙන්. ඒ වුණාට එම දිස්ත්‍රික්කයේ සිටින මිනිස්සුන්ට බොන්න පිරිසිදු වතුර ටිකක් නැහැ. ඒක තමයි තිබෙන ප්‍රධාන ප්‍රශ්නය. ඒක එක ප්‍රශ්නයක්. විසේ පිරිදෙසංකළ අපිවිරුත්ති අමෙච්චරවෙ අන්තස්තර්ත අමෙච්චරාක නාන් ඉරුන්ත කාලත්තිල්, තෝට්ටත් තොළිලාළර්කළින් නලන්කරුති restroom අමෙක්කින්ර තිට්ටත්තෙක් කොන්ටු වන්තේන්. දැන් ඔබතුමන්ලා දන්නවා, වතුවල ඉන්න බොහෝ ජනතාව වැඩ කරන්නේ තේ වතුවල කියලා. ඒගොල්ලන්ට කිසිම restroom එකක් එතැන නැහැ. ඒක අලුත් යෝජනාවක්. ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමා ඒ වැඩේ කරන්න. ඒක හොඳයි. මොකද, ඒ අයට එතැන restroom එකක් නැහැ. ඒ අය උදේට ගියාම වැසිකිළි යන්න හෝ වතුර බොන්න හෝ කිසිම පහසුකමක් නැහැ. එක එක තේ වතුවල restrooms 4ක්, 5ක් හදලා දුන්නා නම් ඒක හොඳයි. ඒගොල්ලන්ට පහසුකම් හදලා දෙන්න ඕනෑ.

පෙරුන්තෝට්ටප් පකුතියිල් ඉරුක්කින්ර 'ලයන්' වාළ්ක්කෙ මුරෙ ඔළික්කපට වේණ්ටුම්. අතනෙ ඔළික්කාමල් ඉතෙච් සෙය්ය මුඩියාතු. මේලුම්, පෙරුන්තෝට්ට සුකාතාරත්තුරෙයානතු, තේසිය සුකාතාර මුරෙමෙක්කුළ් කොන්ටුවරපට වේණ්ටුම්. අංකුළ්ළ කුරෙන්තමට්ට පෝෂාක්කු නිලෙමෙ මාර්රප්පට වේණ්ටුම්. මලෙයකම් නීරේන්තුම් පිරතේසමාක ඉරුන්තාලුම්, අංකුළ්ළ 70 සතවීතමාන මක්කළුක්කුච් සුත්තමාන කුඩිනීර් කිටෙප්පතිල්ලෙ. අතිකමාන කෂ්ටප් පිරතේසංකළුක්කු පෝක්කුවරත්තු වසතිකළ් ඉල්ලාමෙයාල්, වෛත්තිය සාලෙක්කුක් කොන්ටුසෙල්ලප්පටුවතර්කු මුන්නරේ පෙරුම්පාලාන නෝයාළිකළ් මරණමටෙකින්රනර්. කුරිප්පාක, කර්ප්පිණිත් තාය්මාරුක්කුම් මුතියෝරුක්කුම් ඇන්ත නිලෙමෙ ඒර්පටුකින්රතු.

මේලුම්, තෝට්ටප් පකුතිකළිල් මුරෙයාන මලසලකූට වසතිකළ් ඉල්ලෙ. එනවේ, අංකුළ්ළ සුකාතාරප් පිරච්චිනෙකළ් තොටර්පිල් අතික කවනම් සෙලුත්ත වේණ්ටුම්. ඇන්තප් පිරච්චිනෙකළෙ පෙරුන්තෝට්ට මර්රුම් සමූක උට්කට්ටම෈ප්පු වසතිකළ් අම෈ච්චිනාල් මාත්තිරම් තීර්ක්ක මුඩියාතු. අතේපෝල්, සුකාතාර අම෈ච්චිනාල් මාත්තිරම් තීර්ක්ක මුඩියාතු. එනවේ, ඇවර්ර෈ප් පෙරුන්තෝට්ට මර්රුම් සමූක උට්කට්ටම෈ප්පු වසතිකළ් අම෈ච්චිසු, නීර් වළංකලුක්කුප් පොරුප්පාන අම෈ච්චිසු, මකළිර් මර්රුම් සිරුවර් අලුවල්කළ් අම෈ච්චිසු, කල්වි අම෈ච්චිසු එන එල්ලා අම෈ච්චිසුක්කළුම් සේර්න්තුතාන් ඇතන෈ච් සෙය්ය වේණ්ටුමෙන නාන් කූරික්කොළ්ළ විරුම්පුකින්රේන්.

අටුත්තු, 'අකිල ඉලංක෈ තමිළ් ඊටකවියලාළර්කළ් ඔන්රියම්' එන තමිළ් පත්තිරික෈යාළර්කළාල් පුතිතාක ඔන්රියමොන්රු ආරම්පිත්කප්පට්ටුළ්ළතු. අතිලුළ්ළ ඊටක නණ්පර්කළ් තංකළුක්කුප් පල්වේරු පිරච්චිනෙකළ් ඉරුප්පතාකච් සොල්කින්රාර්කළ්. නාන් ඇතු තොටර්පිල් කෙළරව අම෈ච්චිසර් අවර්කළුටන් පේසිනේන්. අතු තොටර්පිල් කත෈ප්පතර්කු නේරත්ත෈ ඔතුක්කිත් තරුවතාකච් සොන්නාර්. ඊටකවියලාළර්කළුක්කු ඔය්වූතියම් ඉල්ලෙ; අටිප්පට෈ වසතිකළ් ඉල්ලෙ; උපකරණංකළ් ඉල්ලෙ. වීට්ටු වසති ඉල්ලාත එත්තන෈යෝ ඊටකවියලාළර්කළ් වාටක෈ වීටුකළිල් වසික්කින්රාර්කළ්. අවර්කළ෈ අරසාංකම් කවනික්ක වේණ්ටුම්. අන්ම෈යිල් ඇන්තිය තූතරකත්තිනර් අවර්කළ෈ච් චන්තිත්තු, වෙළිනාටුකළුක්කු අනුප්පි, ඊටකත්තුර෈ය෈ මේම්පටුත්තුවතර්කාන වසතිකළ෈ච් සෙය්තිරුක්කිරාර්කළ්. අවවාරානතොරු තිට්ටත්ත෈ අරසාංකමුම් කොන්ටුවර වේණ්ටුමෙන නාංකළ් එතිර්පාර්ක්කින්රෝම්.

මේලුම්, හෝමියෝපති මරුත්තුවත් තුර෈යිල් නිලවුම් පිරච්චිනෙකළ් චම්පන්තමාන විටයංකළ් එන්නිටම් කොටුක්කප්පට්ටු ඉරුන්තාලුම්, අව෈ පර්රි ඇංකු පේසුවතර්කු නේරම් පෝතාමල් ඉරුක්කිරතු. ආක෈යාල්, නාන් අතු තොටර්පාන ආවණත්ත෈ සප෈ක්කුච් *චමර්ප්පික්කින්රේන්.

අන්ත වක෈යිල්, හෝමියෝපති මරුත්තුවත් තුර෈යිලුළ්ළ පිරච්චිනෙකළ෈ත් තීර්ත්තුව෈ක්ක වේණ්ටුමෙන නාන් කෙළරව අම෈ච්චිසර් අවර්කළ෈ ඇන්ත නේරත්තිල් කේට්ටුක් කොළ්කින්රේන්.

ඇන්තප් පත්තාවතු පාරාළුමන්රත්තුක්කු 21 ව෈ත්තියර්කළ් තෙරිවුසෙය්යප්පට්ටු ඉරුක්කිරාර්කළ්. ඇතු මිකවුම් චන්තෝෂමාන විටයමාකුම්. ඇන්ත 21 ව෈ත්තියර්කළුම් තංකළතු තොටිල෈ච් සෙය්යාමල් අරසියල් සෙය්තාර්කළා? එන්ර චන්තේකම් එංකළුක්කු එழுකින්රතු. වෛද්‍යවරු 21දෙනෙක් මෙවර මේ පාර්ලිමේන්තුවට ඇවිල්ලා තිබෙනවා, අපේ කථානායකතුමා ද ඇතුළුව. මම හිතන විධියට මේ දොස්තරලා ඔක්කෝම දොස්තර වැඩ කරලා නැහැ, politics තමයි කරලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා තමයි පාර්ලිමේන්තුවට ඇවිල්ලා තිබෙන්නේ. අපි ඒගොල්ලන්ව අගය කරනවා, වෘත්තියට වඩා වැඩියෙන් politics කරලා තිබෙනවා කියලා.

ස්තුතියි.

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

ගරු (මහාචාර්ය) සේන නානායක්කාර මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 12ක කාලයක් ලැබෙනවා.

Order, please! මේ අවස්ථාවේදී ගරු සංජීව රණසිංහ මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයට පැමිණෙනවා ඇති.

අනතුරුව ගරු නියෝජ්‍ය කාරක සභාපතිතුමිය මූලාසනයෙන් ඉවත් වූයෙන්, ගරු සංජීව රණසිංහ මහතා මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு குழுக்களின் பிரதித் தவிசாளர் அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, மாண்புமிகு சஞ்ஜீவ ரணசிங்ஹ அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. DEPUTY CHAIRPERSON OF COMMITTEES left the Chair, and THE HON. SANJEEWA RANASINGHA took the Chair.

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

[අ.භා. 2.19]

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද ඉතාම විශේෂ දවසක් කියලා මට හිතෙනවා. මොකද, අද සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය ගැන විවාද කරනවා. පොදුවේ ගත්තාම, සමස්තයක් විධියට වෙන දවස්වලට වඩා යහපත්, ප්‍රසාදජනක බවක් මට අද දැනුණා. ඇත්ත වශයෙන්ම අපි පසුගිය දවස්වල දුටු විපක්ෂයෙන් ලැබුණු ප්‍රතිචාරවලට වඩා විශේෂ, වඩා සතුටුදායක, සමබර ප්‍රතිචාර රාශියක් අපට අද දැකගන්නට ලැබුණා. අද පාර්ලිමේන්තුවේ විශේෂ වෙනසක් සිදු වෙච්ච දවසක් කියලා මට හැඟෙනවා. ඒ සතුටත් සමහම මගේ අවස්ථාව මම මේ වෙලාවේ භාවිත කරනවා, ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව යමක් කථා කරන්නට. ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳව වඩා හොඳින් අපේ ජගත් මනුවර්ණ මන්ත්‍රීතුමාත්, නිලන්ති කොට්ටහච්චි මන්ත්‍රීතුමියත් කථා කළා. ඊට වඩා දෙයක්, යම්කිසි නොකියවුණු දෙයක් කියන්නයි මගේ අදහස.

අපි දන්නවා, ජනමාධ්‍ය පිළිබඳව සාකච්ඡා කරද්දී එහි තිබෙන වැදගත්කම, එහි තිබෙන උදාරත්වය, අභිමානය කොයි තරම් ද කියන කාරණය. ඇත්ත වශයෙන්ම මහාචාර්ය මැක්ස් එෆ්. මිලිකන් කියන විද්වතාණන්; සමාජ පර්යේෂකයාණන් ජනමාධ්‍ය පිළිබඳව කථා කළේ ඉතාම බරසාර විධියටයි. පසුගිය දශක දෙක, තුන තුළ මානව ජීවිතය කෙරෙහි වඩාත් බලපෑම් සහගත වූ සංසිද්ධිය ජනමාධ්‍යයේ නැඟී සිටීමයි කියන කාරණය තමයි එතුමා කියන්නේ. ඒ කියන්නේ, ලෝකයට ජනමාධ්‍ය කොයි තරම් වැදගත් වෙනවාද කියන කාරණය තමයි එහිදී මතු කෙරෙන්නේ. ඒ එක්කම, මහාචාර්ය ජේම්ස් ඩී. ෆැලෝ කියන විද්‍යාඥයා ප්‍රකාශ කරනවා, ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් ගත්තාම එහි තිබෙන සමාජ බලපෑම කොයි ආකාරයෙන් සංකීර්ණ ද, ගැඹුරු ද, පුළුල් ද කියන කාරණය. සාම්ප්‍රදායිකව පැවතෙන කුලාචාර සහ ඥාන මට්ටම් සමුදායක් යටපත් කරන්නට නූතනයේ වැරදි ලෙස ක්‍රියා කෙරෙන ජනමාධ්‍යයට හැකියාව ලැබිලා තිබෙනවා, පුළුවන්කම ලැබිලා තිබෙනවා කියන කාරණය ඔහු පෙන්නුම් කරනවා. අපට මෙතැනදී තේරෙනවා, මාධ්‍යයේ තිබෙන හැකියාව, ශක්‍යතාව ඉතාම ඉහළයි, සමාජය ඉහළ තැනකට ගෙනයන්න වාගේම සමාජය කඩා වට්ටන්නටත් මාධ්‍යයට පුළුවන් කියන කාරණය. මේක හරිම භයානක කාරණයක්. ඒකයි අපි හැම වෙලාවේම කියන්නේ ජනමාධ්‍ය කියන්නේ දෙපැත්ත කැපෙන ආයුධයක් කියලා. ජනමාධ්‍ය මෙහෙයවීම කියන්නේත් දැළි පිහියෙන් කිරි කනවා වාගේ වැඩක්. ඒ නිසා මේක ඉතාම අරපරිස්සමින් කරන්න ඕනෑ කටයුත්තක් කියන කාරණය තමයි අපට හැඟෙන්නේ.

මේ අවස්ථාවේදී අපට විශේෂයෙන් මතු කරන්න අවශ්‍ය වන්නේ ජනමාධ්‍යයේ තිබෙන ඒ ඉතා සුවිසල් ශක්‍යතාව භාවිත කරගෙන සමහර මාධ්‍ය වඩා ව්‍යාජ පරිසරයන් මතු කරන්නට උනන්දු වන කාරණය පිළිබඳවයි. රටේ තොටේ ඇති වෙලා තිබෙන සිද්ධීන් ගත්තාම, සමහර විට හොඳ හෝ නරක අතිශයෝක්තියෙන් පෙන්වන්න හෝ එහි තිබෙන ව්‍යාජත්වය මතු කරන්න හෝ ජනතාව කුපිත කරවන්නට හෝ ජනතාවට යම් ආකාරයකින් වැරදි අදහස් සම්ප්‍රේෂණය කරන්නට හෝ ඔන්න ඔය කාරණය ඉතා වැදගත් විධියට අපට මේ වෙලාවේ දැනෙනවා.

ව්‍යාජ පරිසරයක් - pseudo environment එකක් - මතු කිරීම ජනමාධ්‍ය තුළ තිබෙන ඉතාම බේදනීය තත්ත්වයක් විධියට තමයි අපි දකින්නේ. අපි දන්නවා, ජනමාධ්‍ය කියන්නේ පැහැදිලිවම ආණ්ඩු හදන්න පුළුවන්, ආණ්ඩු වට්ටන්න පුළුවන් එහෙම නැත්නම් රාජ්‍යයන් ගොඩනඟන්න පුළුවන්, රාජ්‍යයන් විනාශ කරන්න පුළුවන් ක්ෂේත්‍රයක් බව. එහෙමත් නැත්නම් සාමය ගොඩනඟනවා වාගේම මහා යුද ගිනි දැල් අවුළුවන්නත් ජනමාධ්‍යයට පුළුවන්කම තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි දන්නා ආකාරයට ජනමාධ්‍යයේ ප්‍රබලත්වය වඩා හොඳින් පාවිච්චි කරනවා නම්, ඇත්ත වශයෙන්ම රටකට එහෙම ප්‍රශ්නයකට මුහුණ දෙන්න සිදු වෙන්නේ නැහැ. අපි දන්නවා, 1970 දශකයේ අග භාගයේදී ඇමෙරිකාවේ හිටපු චිරප්‍රකට ජනාධිපතිවරයෙක් වුණු රිචඩ් නික්සන්ට ජනාධිපතිකම දමලා ගෙදර යන්න සිදු වුණු බව. ඒකට හේතුව, "The Washington Post" පුවත් පතේ හිටපු කාල් බර්න්ස්ටයින් හා බොබ් වුඩ්වර්ඩ් කියන නිර්භීත මාධ්‍යවේදීන් දෙදෙනා Watergate Scandal එක හෙළි කරලා තමන්ගේ අභීත යුතුකම ඉෂ්ට කිරීම. ඒ නිසා අපි පැහැදිලිවම දන්නවා, ජනමාධ්‍යය වඩා හොඳින් භාවිත කරන රටක ජනතාවට වාගේම ජනතාවගේ අනාගතයටත් එය යහපත් ප්‍රතිඵල ලබා දෙන බව.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම මේ කාරණය කිව්වේ මේකයි. අද අපි සාකච්ඡාවට බඳුන් කරන අපේ ජනමාධ්‍ය ප්‍රතිපත්තිය තුළ, අය වැය විවාදයේදී ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් අවධානය යොමු කරන තත්ත්වයත් තුළ වඩා හොඳ කාරණයක් මම දුටුවා. මම එය උද්ධෘතකොට ගත්තා, මේ වෙලාවේදී මෙම සභාවේදී කියවන්න. ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේඛනයක් උපුටා දක්වමිනුයි මම මේ වචන කිහිපය කථා කරන්නේ. "හොඳින් දැනුම්වත් වූ භෞමිතික හා සක්‍රිය සමාජයක් ගොඩනැඟීම සඳහා නිදහස් මාධ්‍ය සම්ප්‍රදායයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීමටත්, දේශීය ජන විඥානය ප්‍රගතිය කරා මෙහෙය විය හැකි වගකීම්සහගත මාධ්‍ය භාවිතයක් සඳහා අදාළ ක්ෂේත්‍රය ධෛර්යවත් කිරීමටත් ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය අපේක්ෂා කරයි. එමෙන්ම, ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ප්‍රමාණාත්මකව මෙන්ම ගුණාත්මකවද සංවර්ධනය විය යුතු බව මෙම අමාත්‍යාංශය මැනවින් අවබෝධ කොටගෙන ඇත." ඇත්ත වශයෙන්ම මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම මෙය උද්ධෘතකොට ගත්තේ වෙනත් කිසිදු රජයක් මීට පෙර මෙබඳු ප්‍රකාශයක් කර නැති නිසායි. අපි ස්වයං විවේචනාත්මකව අද මේ රටේ තිබෙන ජනමාධ්‍ය මොන තත්ත්වයේද තිබෙන්නේ කියන එක පැහැදිලිව තේරුම් අරගෙන තිබෙනවා. ඒක හදන්න ඕනෑය කියන කාරණය තේරුම් අරගෙන තිබෙනවා. අපේ මනුවර්ණ සහෝදරයා ඉතා පැහැදිලිව ඒක ප්‍රකාශ කළා; කොට්ටහච්චි සහෝදරියත් ඉතා පැහැදිලිව ඒක ප්‍රකාශ කළා. වඩා සදාචාරාත්මකව, ආචාර ධාර්මිකව මේ සමාජය තුළ වඩා හොඳ, යහපත් ජනමාධ්‍ය භූමිකාවක් අපි අලුතින් නිර්මාණය කළ යුතුයි. මම හිතන විධියට 2025 අය වැය කථාවට අදාළව ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයෙන් නිකුත් කළ ඒ නිවේදනය ඉතාම වැදගත්, මේ රටේ අනාගත ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් ගත්තාම.

අපි පැහැදිලිවම දන්නවා, රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුව, රජයේ මුද්‍රණ දෙපාර්තමේන්තුව, ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලි සංස්ථාව, ශ්‍රී ලංකා රූපවාහිනී සංස්ථාව, ස්වාධීන රූපවාහිනී මාධ්‍ය ජාලය, සීමාසහිත එක්සත් ප්‍රවෘත්ති පත්‍ර සමාගම, ශ්‍රී ලංකා පුවත්පත් මණ්ඩලය ආදී ආයතන ගණනාවක් මේ අමාත්‍යාංශයට අනුබද්ධිතව තිබෙන බව. ඉතින් මේ ආයතන සම්බන්ධයෙන් අය වැය කථාව ඇතුළේ යම් ආකාරයක ඉතා පැහැදිලි ආමන්ත්‍රණයක් අපි කරලා තිබෙනවා. මේ ආයතනවලට අදාළව 2025 වසරේදී සිදු කෙරෙන ව්‍යුහාත්මක සහ ප්‍රතිසංවිධානාත්මක ක්‍රියාකාරිත්වය ඇත්ත වශයෙන්ම වෙනස් කරන්න ජාතික ජන බලවේග රජය මේ වෙනකොට පිඹුරුපත් සකස් කරලා අවසානයි. එම නිසා ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් පැහැදිලිවම ඒ නිදහස් හා වගකීමෙන් යුක්ත, ප්‍රමිතිගත මාධ්‍ය සම්ප්‍රදායය මේ මහ පොළොව තුළ ඇති කරන්න මේ අය වැය ලේඛනයෙන් යම් ආකාරයක අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. නව තාක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. තාක්ෂණ උපකරණ

[ගරු සේන නානායක්කාර මහතා]

අලුත්වැඩියාව, අලුත් තාක්ෂණය මිලදී ගැනීම, මාධ්‍යවේදීන් පුහුණු කිරීම, එහෙම නැත්නම් ගොඩනැඟිලි නවීකරණය, කාර්ය මණ්ඩලය සඳහා වන පුහුණු වැඩසටහන්, ශාස්ත්‍රීය පර්යේෂණ හා ප්‍රකාශන යනාදී වශයෙන් සකලවිධ තත්ත්වයන් සම්බන්ධයෙන් අපි පැහැදිලිවම මේ අය වැය ලේඛනය තුළින් ආමන්ත්‍රණය කරලා තිබෙනවා. මේ කියන කාරණා සඳහා රුපියල් මිලියන 528ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක ඉතාම ප්‍රබල, ප්‍රගතිශීලී පියවරක් කියලා අපි විශ්වාස කරනවා. ඒ වාගේම ජනමාධ්‍යවේදීන්ට ශිෂ්‍යත්ව ප්‍රදානය සඳහා අවධානය යොමු වෙලා තිබෙනවා. අපි දන්නවා, රටක මාධ්‍යයක් කැලේ පනිනවා නම්, ආචාර ධාර්මික නොවේ නම් පැහැදිලිවම අපට ඒ මාධ්‍ය පිළිබඳව සතුටු වෙන්න බැහැ, ඒ රටේ අනාගතය පිළිබඳව සතුටු වෙන්න බැහැ කියන එක. ඒ තත්ත්වය යටතේ අපි පැහැදිලිවම පශ්චාත් උපාධි සහ උපාධි සඳහා මුදල් වෙන්කොට තිබීම ඉතාම ප්‍රගතිශීලී පියවරක්. සාමාන්‍යයෙන් ජනමාධ්‍යවේදීන්ට අදාළ ආචාර ධාර්මික ක්‍රියා පටිපාටිය පිළිබඳව අවබෝධය ලබා දෙන්නේ අධ්‍යාපනික ක්‍රියාවලියක් විධියට. ඒක නොවේ නම්, ඉබාගාතේ යන මාධ්‍යකරුවන් සහ මාධ්‍යවේදීන් වෙන්කොට හඳුනා ගත නොහැකි තත්ත්වයක් රට තුළ මතු වෙනවා. ඒ ගැන අපි විශේෂයෙන්ම කථා කරන්න ඕනෑ. රුපියල් මිලියන ගණනක් උපාධි සහ පශ්චාත් උපාධි පාඨමාලා සඳහා වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක ඉතා වැදගත් පියවරක් කියලා අපි දන්නවා.

අනෙක් කාරණය මෙයයි. රුසියානු මහා ලේඛකයෙක් වන ඇලෙක්සැන්ඩර් සොල්ෂෙනිට්සින් එක තැනක කියනවා අපි අහලා තිබෙනවා, “For a country to have a great writer is like having a second government” කියලා. වඩා හොඳ විශිෂ්ට ලේඛකයා, විශිෂ්ට කලාකරුවා, විශිෂ්ට රචකයා රටක තවත් රාජ්‍යයක්. ඒ තරම්ම ඔහු වටිනවා. ඔහු අගය කළ යුතු චරිතයක්. ඒ චරිතය පිළිබඳව ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය මේ අය වැය කථාව තුළින් අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. එබඳු වූ චරිත, එබඳු වැදගත් භූමිකා මේ මහ පොළොවේ නිර්මාණය කරන්න මේ අය වැය කථාව තුළින් ආමන්ත්‍රණය කරලා තිබෙනවා; ඒ සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ ජනමාධ්‍යවේදීන්, නිර්මාණශීලීන්, කලාකරුවන් වඩා හොඳ ප්‍රමිතිගත තත්ත්වයකට, අධ්‍යාපනික වශයෙන් උසස් තලයකට පත් කර ගැනීමට අවශ්‍ය කරන වටපිටාව සකසන්නට පැහැදිලිවම මෙවරත් ජනාධිපති මාධ්‍ය සම්මාන උළෙල සඳහා රුපියල් මිලියන 27.5ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මේක ඉතා වැදගත් කාරණයක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ජනමාධ්‍යවේදියෙක් කියන්නේ ඇත්ත වශයෙන්ම මේ රටට, මේ මහ පොළොවට, මේ සමාජයට අත්‍යවශ්‍ය සාධකයක්. රට ඉදිරියට ගෙනියන ගාමක බලවේග අතර ජනමාධ්‍ය කියන එක ඉතාම වැදගත් කාරණයක්. රටේ අධිකරණය, ව්‍යවස්ථාදායකය සහ විධායකය කියන ඒ රාජ්‍යයන් තුනට අමතරව සිව්වෙනි රාජ්‍යය විධියට ජනමාධ්‍ය හඳුන්වන්නේ ඒකයි. මම විශ්වාස කරනවා, අපි ඉදිරිපත් කරන විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, අය වැය කථාව මේ මහ පොළොවට බලපාන වඩා සුබදායී හෙටක් නිර්මාණය කිරීමේ තත්ත්වයක් ඇති කිරීමට සහ "පොහොසත් රටක් - ලස්සන ජීවිතයක්" ළඟා කර ගැනීමට ඉතා වැදගත් වෙනවාය කියලා.

ඒ වාගේම Clean Sri Lanka වැඩසටහන සම්බන්ධයෙන් ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයත්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයත්, අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයත් ඒකාබද්ධව කරන වැඩ පිළිවෙළක ඉතාම වැදගත් ආරම්භයක්, අභිමානවත් සමාරම්භයක් මේ අය වැය ලේඛනය තුළ අපි දකිනවා. මේක ඉතා වැදගත් කාරණයක්. දැනට මේ අය වැය ලේඛනයෙන් ජනමාධ්‍ය සම්බන්ධයෙන් වෙන් කරලා තිබෙන ප්‍රාග්ධන වියදම්, පුනරාවර්තන වියදම් ප්‍රමාණය ඉතා විශාලයි. ශ්‍රී ලංකා ගුවන් විදුලිය, ජාතික රූපවාහිනිය, "Channel Eye" සහ "Nethra TV" ආදී සියලු ආයතනවලට මුදල් වෙන් කිරීම ඉතාම වැදගත් කියන කාරණය මම ප්‍රකාශ කරනවා. තිරසර සංවර්ධන ඉලක්ක - Sustainable Development Goals - සපුරාලීම සම්බන්ධයෙන් ගත්තාම ජනමාධ්‍ය තුළිනුත් අපේ රටට වඩා විශිෂ්ටත්වයක් කරා ළඟා වෙන්නට වඩා හොඳ සැලසුම් මේ තුළ තිබෙනවා කියන කාරණයත් අවධාරණය කරමින්, මට කථා කරන්න කාලය ලබා දුන්නාට ඔබතුමාටත් ස්තුතිවන්ත වෙමින් මම නිහඬ වෙනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

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

ගරු අමිර්තනාදන් අඩෙක්කලනාදන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි හතක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 2.30]

ගරු අමිර්තනාදන් අඩෙක්කලනාදන් මහතා
(மாண்புமிகு அமிர்தநாதன் அடைக்கலநாதன்)
(The Hon. Amirthanathan Adaikkalanathan)

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றையதினம் நடைபெறுகின்ற சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சின் குழுநிலை விவாதத்தில் பேசுவதற்குச் சந்தர்ப்பம் அளித்தமைக்கு நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். எனக்குக் கிடைத்திருக்கும் நேரம் போதாமையால் 5 நிமிடங்கள் சுகாதாரத்துறை சம்பந்தமாகவும் 2 நிமிடங்கள் ஊடகத்துறை சம்பந்தமாகவும் பேசலாமென நினைக்கின்றேன்.

நான் முதலாவதாக மன்னார் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலை சம்பந்தமாகக் குறிப்பிட விரும்புகின்றேன். அங்கு நிறையக் குறைபாடுகள் காணப்படுகின்றன. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் ஒருமுறை அந்த வைத்தியசாலைக்கு வருகைதர வேண்டும் அல்லது உங்களுடைய பிரதி அமைச்சர் அவர்களை அனுப்பிவைக்க வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் முன்வைக்கின்றேன். ஏனெனில், அங்கு ஆளணிப் பற்றாக்குறை அதிகமாகக் காணப்படுகின்றது. அதுமாத்திரமன்றி, போதியளவு தளபாடங்களும் இல்லை. அந்த வைத்தியசாலையானது, பொது வைத்தியசாலை என்ற பெயரில் இயங்குகின்றதே ஒழிய, எல்லா வளங்களையும் கொண்ட ஒரு வைத்தியசாலையாக இல்லை என்பதை நான் இங்கு குறிப்பிட விரும்புகின்றேன். அந்த வைத்தியசாலைக்கு அனுமதிக்கப்பட்ட வைத்திய நிபுணர் ஆளணி 24 ஆகும். எனினும், அங்கு ஒரு நிரந்தர வைத்திய நிபுணர்கூட இல்லை. தற்காலிக வைத்திய நிபுணர்கள் மாத்திரமே உள்ளனர். இதனால் மன்னார் மாவட்ட மக்களுக்குத் தரமான சிகிச்சையைத் தொடர்ச்சியாக வழங்க முடியாமல் இருக்கின்றது. மன்னார் மாவட்டத்திலுள்ள ஒரேயொரு பொது வைத்தியசாலை இதுவாகும்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, மன்னார் மாவட்டத்துக்கென ஒரு CT scanner இல்லை என்பது பல வருடங்களாகப் பேசப்பட்டு வருகின்ற ஒரு விடயமாகும். அந்த மாவட்டத்திலுள்ள எந்தவொரு வைத்தியசாலையிலும் CT scanner இல்லை. எனினும், அதற்கான கட்டிடம் இருக்கின்றது. இதனால் அங்குள்ள நோயாளர்களை வவுனியா வைத்தியசாலைக்கும் யாழ்ப்பாண வைத்தியசாலைக்கும் கிளிநொச்சி வைத்தியசாலைக்கும்தான் அனுப்புகிறார்கள்.

இங்கு சிறிது நேரத்துக்கு முன்னர், எங்களுடைய வைத்தியர் பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம் அவர்கள் மன்னார் மாவட்ட வைத்தியசாலை சம்பந்தமாகப் பேசியிருந்தார். அந்த விடயத்தில் நீங்கள் கவனமெடுக்க வேண்டும். அதாவது, கிடைக்கவுள்ள CT scannerஐ மன்னார் மாவட்டத்துக்குத் தந்துதவ வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை நான் முன்வைக்கின்றேன். ஏனென்றால், அது எங்களுடைய மாவட்டத்துக்கு ஒரு முக்கிய தேவையாகக் காணப்படுகின்றது. இது சம்பந்தமாக உங்களுடைய பதிலை நான் எதிர்பார்க்கின்றேன்.

அதைவிட, மன்னார் பொது வைத்தியசாலையில் விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவு இல்லை. எங்களுடைய பகுதியில் ஏதாவது விபத்து நடந்தால், பாதிக்கப்பட்டவர்களை வவுனியா வைத்தியசாலைக்கு அல்லது யாழ்ப்பாண வைத்தியசாலைக்குத்தான் அனுப்புகிறார்கள். எனவே, அங்கு விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சைப் பிரிவை அமைப்பது தொடர்பில் உங்களுடைய கவனத்தைச் செலுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். மன்னார் மாவட்டப் பொது வைத்தியசாலையில் ஒரு மாத காலமாக குழந்தை வைத்திய நிபுணர் இல்லை. அங்கு இருந்தவர் சொல்லாமல் கொள்ளாமல் சென்றுவிட்டார் என்று சொல்லப்படுகின்றது. அதனால் நோய்வாய்ப்படுகின்ற குழந்தைகளை வவுனியா வைத்தியசாலைக்கும் யாழ்ப்பாண வைத்தியசாலைக்கும்தான் அனுப்பிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள்.

நான் இங்கு குறிப்பிட்ட மூன்று விடயங்களும் நோயாளர்களை மன்னாரிலிருந்து வேறு மாவட்டங்களிலுள்ள வைத்தியசாலைக்கு அனுப்புகின்ற விடயங்களாகத்தான் இருக்கின்றன. சாவகச்சேரி வைத்தியசாலையில் பணிபுரியும் குழந்தை வைத்திய நிபுணரான பெண் வைத்தியர் ஒருவரை மன்னார் மாவட்ட பொது வைத்தியசாலைக்கு வரும்படி அழைத்துள்ளதாகச் சொல்கிறார்கள். ஆனால், இன்னும் அது நடைமுறைக்கு வரவில்லை. இதனால் சிறு குழந்தைகளும் தாய்மாரும் படுகின்ற துன்பங்களைப் பார்க்கும்போது மிகவும் வேதனையாக இருக்கின்றது. கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் உடனடியாக இந்த விடயங்களில் கவனம் செலுத்த வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். மன்னார் பொது வைத்தியசாலையில் ஆளணிப் பற்றாக்குறை கூடுதலாக இருக்கின்ற காரணத்தால், அங்கு பல்வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்பட்டு இருக்கின்றன. அங்குள்ள வைத்தியர்கள் கஷ்டப்பட்டு சேவையாற்றுகின்றபோதிலும்கூட, எங்களுடைய மக்களுக்கு அந்த வைத்தியசாலையின்மீது நம்பிக்கை ஏற்படாமல் இருக்கின்றது. அங்கு கடமையாற்றுகின்ற சிங்கள இனத்தைச் சேர்ந்த வைத்தியர்களுக்கு நான் நன்றி சொல்ல வேண்டும். ஏனெனில், அவர்கள் தென் இலங்கையைச் சேர்ந்தவர்களாக இருந்தாலும், பல்வேறு சிக்கல்களுக்கு மத்தியில் அங்கு வந்து சேவையாற்றுகின்றார்கள். அவர்களுடைய சேவை மனப்பான்மையை நான் பாராட்டுகின்றேன்.

தமிழ் மொழி பேசுகின்ற வைத்தியர்கள் எங்களது பிரதேசத்துக்கு வந்து வேலை செய்வதற்குத் தயங்குகின்ற நிலையில், சிங்கள இனத்தைச் சேர்ந்த வைத்தியர்கள் அங்கு வந்து சேவையாற்றுவதை நான் உண்மையிலேயே பாராட்டுகின்றேன். கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் உங்களுடைய பிரதி அமைச்சரை அனுப்பியாவது மன்னார் மாவட்ட வைத்தியசாலையிலுள்ள குறைபாடுகளை ஆராய்ந்து, சில முக்கிய விடயங்களை உடனடியாகச் செய்துதர வேண்டுமென நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

அடுத்து, ஊடகம் சம்பந்தமான சில விடயங்களைச் சொல்லி எனது உரையை முடிக்கலாமென நினைக்கின்றேன். முதலாவது, ஊடகவியலாளர்களுக்கு வீட்டுத்திட்டம் வழங்கப்பட வேண்டும். ஏனெனில், அவர்கள் எந்தவொரு நிரந்தர வருமானத்தையும் பெறுகின்ற நிலையில் இல்லை. அவர்களுக்கு வீட்டுத்திட்டத்தை வழங்குவதனூடாக அவர்களுடைய குடும்ப நிலையை மாற்ற முடியுமென நான் நினைக்கின்றேன். அவர்களில் பலர் தங்களுடைய சேவையின் நிமித்தம் உயிர்நீத்து இருக்கிறார்கள். மேலும், சிவராம் போன்ற எங்களுடைய ஊடகவியலாளர்கள் படுகொலை செய்யப்பட்டு இருக்கிறார்கள். இது தொடர்பில் விசாரணை மேற்கொள்ளப்பட வேண்டும் என்பது என்னுடைய கோரிக்கையாகும்.

இரண்டாவது, ஊடகங்களில் குறிப்பாக இணையத் தளங்களில் மிக மோசமான முறையில் விமர்சனங்கள் முன்வைக்கப்படுகின்றன. என்மீது வைக்கப்பட்ட விமர்சனம்கூட இதற்கு ஓர் உதாரணமாகும். ஒருவருடைய நற்பெயரை இல்லாமல் செய்ய வேண்டுமென்றால் - - அதை ஊடகங்கள் ஊடாகச் செய்ய முடியும். பாதிக்கப்படுகின்றவர்கள் இது பற்றி cybercrimeஇல் அல்லது பொலிஸில் complain பண்ணினால், இவை வெளிநாட்டிலிருந்து இயங்குகின்றபடியால் இதற்கு எதிராக நடவடிக்கை எடுக்க முடியாமல் இருப்பதாகச் சொல்கிறார்கள். இதனால் அவர்கள் மன உளைச்சலுக்கு ஆளாகிக்கொண்டு இருக்கின்றார்கள். மேலும், பிரபல்யமான நபர்கள்மீதும் இன்று வதந்திகளைப் பரப்பிக்கொண்டு இருக்கின்றார்கள். இதற்கு எதிராகச் சட்டநடவடிக்கை எடுப்பது கடினமாக இருக்கிறது. எனவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த விடயத்திலும் தனது கவனத்தைச் செலுத்தி, இவ்வாறான செயற்பாடுகளில் ஈடுபடுகின்றவர்களைத் தண்டிக்கக்கூடிய வகையில் ஏற்பாடுகளைச் செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டு, எனது உரையை முடிக்கின்றேன். நன்றி.

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ගරු අඩෙක්කලනාදන් මන්ත්‍රීතුමා ඉදිරිපත් කළ කාරණා සම්බන්ධයෙන් යම් පැහැදිලි කිරීමක් කරන්නට ඕනෑ. පළමුවැනි එක තමයි, මන්නාරම දිස්ත්‍රික් මහ රෝහල සඳහා හදිසි අනතුරු ඒකකයක් ලබා දීමට කටයුතු කෙරෙනවා. ඒකට දැනට ක්‍රමවේදය ආරම්භ වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා මම හිතනවා ඉතා ඉක්මනට ඉන්දියානු රජයේ ආධාර ඇතුව එම කටයුත්ත කරන්න පුළුවන්කමක් තිබෙනවා කියා. දෙවැනි කරුණ තමයි ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමන්ලා සඳහන් කළ paediatrician කෙනෙකු නැති ප්‍රශ්නය. ඒ සම්බන්ධයෙන් චාවකච්චේරි රෝහලේ වැඩ කරන විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා එම රෝහලට අනුයුක්ත කරන්න ලියුම යවා තිබෙන්නේ. ඒ අනුව එම වෛද්‍යවරයාගේ සේවය ඔබේ ප්‍රදේශයේ රෝහලට ලබා ගන්න පුළුවන් වේවි. ඔබ සඳහන් කළ CT scanner එක මාස කිහිපයකින් ලබා දෙනවා කියලා මේ මොහොතේ නිශ්චිතවම සඳහන් කරන්න බැහැ. නමුත් අපි ඒ කාරණය සැලකිල්ලට ගන්නම්. මාර්තු 26 වැනි දා උදේ වරුවේ මම මන්නාරම මහ රෝහලට එනවා. ඔබතුමාත් එන්න.

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

මීළඟට, ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මන්ත්‍රීතුමිය. *[බාධා කිරීමක්]*

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්චචුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, -

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා මෙතුමාට අවසර දෙනවාද කියන්න. නැත්නම් මගේ වෙලාව යනවා. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා අවසර දෙනවා නම් - *[බාධා කිරීමක්]*

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්චචුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
මම තත්ත්පර තිහකින් අවසන් කරනවා.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමා එතුමාට අවසර දෙන බවක් පෙනෙන්නේ නැහැ. ඒ නිසා මගේ කථාව ආරම්භ කරන්නම්. මේ මොහොතේ සිට මට ලබා දෙන වෙලාව ගණනය කරන්න.

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

[අ.භා. 2.39]

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
ගරු නලින්ද ජයතිස්ස මැතිතුමනි, විපක්ෂයේ ඉන්න කාලයේ සෞඛ්‍ය ගැන බොහෝ දේවල් කථා කරපු ඔබතුමා, අද මේ අමාත්‍යාංශය භාර ඇමතිතුමා වීම ගැන මම සතුටු වෙනවා. හැබැයි, ඔබතුමන්ලා එදා කථා කරපු දේවල් අද ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන්නම් මම තවත් සතුටු වෙනවා.

කෙහොම වුණත් මේ අය වැය තුළ තිබෙන හොඳ කාරණා කිහිපයක් සම්බන්ධයෙන් මම කථා කරන්න කැමැතියි. එකක් තමයි වතු රෝහල් සම්බන්ධ කාරණය. කාලයක් තිස්සේ ඇස්වලින් අයින් වෙලා තිබුණු මේ වතු රෝහල් නැවත වතාවක් නඟා සිටුවන්නට කටයුතු කරනවා කියන එක හොඳයි. හැබැයි, ගරු ඇමතිතුමනි, ඒ කටයුත්ත වතු සමාගම්වලට භාර දෙනවා නම්, මම හිතනවා ඒකෙන් අපට සාර්ථක ප්‍රතිඵල ගන්න බැරි වෙයි කියලා. මොකද, ඒ සමාගම් යටතේ පාලනය වෙද්දී තමයි එම වතු රෝහල් වැසී ගියේ. ඒ නිසා එම කටයුත්ත රජයේ අධීක්ෂණය යටතේ සිදු වෙන්න ඕනෑ; එම කටයුතු රජය යටතට ගන්න ඕනෑ. එහෙම නැතුව වතු රෝහල් වතු සමාගම්වලින් බලන්නත්, අනෙක් රෝහල් රජයෙන් බලන්නත් කටයුතු කළොත්, එතැනම වෙනස් කොට සැලකීමක් හැටියට මම එය දකිනවා. එය එසේ නොවිය යුතුයි.

ඊළඟට, ඔටිසම් දරුවන් වෙනුවෙන් වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කිරීම හොඳ දෙයක්. හැබැයි, ඒ සම්බන්ධයෙන් මම ඔබතුමාට යෝජනාවක් කරන්න කැමැතියි. මොකද, මේ ඔටිසම් දරුවන් හඳුනා ගැනීමේ විධිමත් ක්‍රමවේදයක් අපේ පාසල් පද්ධතිය තුළ නැහැ. ඒ නිසා මම ඔබතුමාට යෝජනා කරනවා, ඔටිසම් දරුවන් හඳුනා ගන්නේ කොහොමද, ඒ අය සම්බන්ධයෙන් ක්‍රියා කරන්න ඕනෑ කොහොමද කියන කාරණය පිළිබඳව අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයත් එක්ක එකතු වෙලා ගුරුවරුන්හට වැඩසටහනක් ක්‍රියාත්මක කරන්නය කියා.

ඊළඟට, තැලසීමියා රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් ක්‍රියාත්මක කරන වැඩසටහනක් ගැනත් කථා වුණා. ඒක හොඳයි. හැබැයි, ඒ සම්බන්ධ වැඩසටහනක් පටන් ගත්තේ 2018දියි කියන එක මම ඔබතුමාට මතක් කරනවා. 2018 පැවති යහපාලන රජය කාලයේ පටන් ගත් වැඩසටහන තවදුරටත් දියුණු කරමින් ඉස්සරහට ගෙන යනවා නම් ඒකත් හොඳ වැඩසටහනක් හැටියට මම දකිනවා. එය එසේ විය යුතුයි.

ඊළඟට, මේ අය වැය විවාදය පුරාම මම දැක්කා ජනතාවාදී ආණ්ඩුවක් කියන එක පුන පුනා කියනවා. හැබැයි, ඒ ලේබල් එක ගහගත් ආණ්ඩුව ශ්‍රී ලංකන් ගුවන් සමාගම තුළ තිබෙන ණය ගෙවන්න රුපියල් මිලියන 20,000ක් වෙන් කරනවා, Capital Expenditure එක ගෙවන්න මිලියන 10,000යි; පොලිය ගෙවන්න මිලියන 10,000යි විධියට. හැබැයි, ඇමතිතුමනි, මුදල් අමාත්‍යාංශයෙන් මේවා කොළවල ලියා දුන්නාට, මේවා ගෙවන්නේ මේ රටේ මිනිස්සු ගෙවන බදු සල්ලිවලින්. Plane එකක් අහසේ යනවා විතරක් දැකපු මිනිස්සුත් මේ බදු ගෙවන මිනිස්සු අතරේ ඉන්නවා. ඒ නිසා මම හිතනවා, ඒවා ඒ තරම් ජනතාවාදී නැහැ කියලා.

දැන් අපි මේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය අරගෙන බලමු. රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේ තිබෙන රෝහල්වල හදිසි අනතුරු ඒකකවල සැපයුම් පහසුකම් වැඩිදියුණු කරන්නට මුදල් වෙන් කරලා නැහැ, ප්‍රතිපාදන බින්දුවයි. ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා සංවර්ධනයට වෙන් කර තිබෙන මුදල රුපියල් මිලියන 12,190යි. ඒ මුදල ශ්‍රීලංකන් ගුවන් සමාගමට දුන්නාට වඩා අඩුයි. ඒ නිසා ඒවා ජනතාවාදී නැහැ කියන එක තමයි මා කියන්නේ. මධ්‍යම රජයේත්, රේඛීය අමාත්‍යාංශය යටතේත් පළාත් නවයේත් සියලු රෝහල් ද ඇතුළුව සෞඛ්‍ය සේවාව සංවර්ධනයට තමයි මෙවර අය වැයෙන් ඔය කියන මුදල වෙන් කරලා තිබෙන්නේ.

අනෙක් කාරණාව තමයි, මේ හැමෝම කථා කරපු වෛද්‍යවරුන්ගේ සහ හෙද හෙදියන්ගේ ගැටලුව. අද ඒ අය ගැටලුවකට මුහුණ පා සිටිනවා; රැකියාව අත් හැරලා යන තැනට පත්වෙලා ඉන්නවා. ඒ තරමටම ඒ ගොල්ලන් මානසිකව වැටිලායි ඉන්නේ. ඔබතුමා දන්නවා, ඒ ගොල්ලන් මේ ආණ්ඩුව බලයට ගෙන එන්න ලොකු මෙහෙයක් කරපු අය බව. මා දැක්කා, එදා nursesලා uniform එකෙන් රැස්වීමට ගිය ආකාරය. ඒ වාගේම වෛද්‍යවරු රෝගීන්ට එදා කිව්වා, "වෙනසක් කරමු" කියලා. බලනකොට ආණ්ඩුවෙන් අද ඒ වෙනස වෙලා තිබෙන්නේ වෛද්‍යවරුන්ටයි, nursesලාටයි.

ගරු ඇමතිතුමනි, මම ඔබතුමාගේ අවධානයට කාරණා කීපයක් කියනවා. Nursesලාට ගෙවනු ලැබූ 1/160 අතිකාල දීමනාව 1/200 වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම doctorsලාට ගෙවපු 1/80 අතිකාල දීමනාව අද 1/120 වෙලා තිබෙනවා. රජයේ නිවාඩු දිනවල සේවය කිරීම වෙනුවෙන් nursesලාට ගෙවපු 1/20 දීමනාව අද 1/30 වෙලා තිබෙනවා. Doctorsලාට ගෙවපු 1/20 දීමනාවත් අද 1/30 වෙලා තිබෙනවා. එක මන්ත්‍රීතුමෙක් අය වැය විවාදයේදී කථා කරමින් කිව්වා මම දැක්කා, අය වැය යෝජනා අනුව පඩි ගෙවන්නේ මෙහෙමයි, මූලික වැටුප මෙච්චරයි, අතිකාල දීමනාවලට මෙච්චරයි, නිවාඩු දිනවල ගෙවීම් මෙච්චරයි, ඒ නිසා මෙහෙම කරන්න වුණා කියලා. මේක හරියට මේ පැත්තෙන් දීලා අර පැත්තෙන් අයින් කළා වාගේ දෙයක්.

ගරු ඇමතිතුමනි, ඔබතුමාට මතක ඇති "less than and greater than" කියලා පාඩමක් 6 පන්තියේදී ගණිතයට අපි උගන්වන බව. මම ඔබතුමාගෙන් අහනවා, 1/160 ද ලොකු, 1/200 ද ලොකු කියලා. එහෙම නැත්නම් 1/80 ද ලොකු, 1/120 ද ලොකු කියලා. මේ අසාධාරණය වෛද්‍යවරුන්ට කරන්න එපා. මේ අසාධාරණය හෙදියන්ට කරන්න එපා. අනේ ගරු ඇමතිතුමා, කරුණාකර ඒ අයට රෙද්දක් ඇඳලා පාරේ යන්න ඉඩ තියන්න. දැන් කොල්ලෝ සවුත්තුව දානවා, "කරපු වෙනස හොඳද?" කියලා අහමින්. ඒ නිසා ඒ අයගේ ඒ ගැටලුව ඔබතුමා අර දීලා තිබෙන සාකච්ඡාවේදී විසඳා දෙන්න කියා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

ඇත්ත ජනතාවාදී ආණ්ඩුවක් නම්, කරන්න ඕනෑ මොකක්ද කියන එකත් පොඩ්ඩක් බලන්න. ශ්‍රීලංකන් ගුවන් සේවයේ ණය ගෙවනවාට වඩා හොඳයි, ඒ මුදල් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට, අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශයට යොදවන්න; ජනතාවට පහසුකම් දීම ආදි දේවලට යොදවන්න; ප්‍රාදේශීය රෝහල් දියුණු කිරීම, ග්‍රාමීය සෞඛ්‍ය නඟා සිටුවීම වාගේ දේවලට යොදවන්න. එසේ කරන්න කියලා මම යෝජනා කරනවා. අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය යටතේ ප්‍රතිපාදන සියයට 6කින් වැඩි කරනවා කිව්වා නේ. එහෙම තමයි ඔබතුමන්ලා ඒ කාලයේ කථා කළේ. මේ රජය මේ රටේ තිබෙන සැබෑ ප්‍රශ්න හඳුනා ගෙන නැහැ කියන එක මම සඳහන් කරන්න ඕනෑ.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඊළඟට කියන්න ඕනෑ ඖෂධ හිඟය ගැන. වෛද්‍ය සැපයුම් දෙපාර්තමේන්තුවට අදාළ "Out of stock Medicines at MSD - 333" කියන ලැයිස්තුව මම මේ වෙලාවේ **සභාගත***කරනවා.

2025 ජනවාරි 27 වැනි දිනට වෛද්‍ය සැපයුම් දෙපාර්තමේන්තුවේ හිඟ බෙහෙත් වර්ග සංඛ්‍යාව 333 යි. මේ දවස් 6ට එම තත්ත්වය වෙනස් වන්නේ නැතුව ඇති කියලා මම හිතනවා. මේ රටේ බෙහෙත් වර්ග 333ක හිඟයක් තියාගෙන මේ ආණ්ඩුව ජනතාවාදී ආණ්ඩුවක් කියන්නේ කොහොමද? සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා කියනවා, ඖෂධ වර්ග 56යි හිඟ කියලා. හැබැයි මේ වාර්තාවේ තිබෙනවා, ඖෂධ 333ක් හිඟයි, ඒවා ගේන්න මාස 9ක් යනවා කියලා. ඒ නිසා සුද්ද සිංහලෙන් කිව්වොත් -ඇත්තම කිව්වොත්- තව මාස 9ක් යනකල් ඒ බෙහෙත් වර්ග 333හි හිඟයක් පවතිනවා. මම මේ වෙලාවේ ඒ කාරණය විශේෂයෙන් කියන්න ඕනෑ. මෙන්න මේක තමයි ඇත්ත තත්ත්වය. ඒ නිසා මම ගරු ඇමතිතුමාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ඉඳලා lists හදන්නේ නැතුව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පැත්තට එන්න කියලා. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පැත්තට ඇවිල්ලා ඒ ලැයිස්තු ටික හදන්න. එතැන ඉඳලා තොරතුරු ගත්තොත් හරියටම මේ හිඟය මොකක්ද කියලා ඔබතුමන්ලාට බලා ගන්න පුළුවන්.

ඊළඟට මම යෝජනා කරනවා, ඖෂධ මිල දී ගන්න ක්‍රමයක් හදාගන්න කියලා. තිබුණු ක්‍රමවේදය අද බිඳ වැටිලා තිබෙනවා. ආණ්ඩුව හිතාගෙන ඉන්නවා මේ අමාත්‍යාංශය ඇතුළේ ඉන්න නිලධාරින් ඔක්කොම හොරු කියලා. ඒ නිසා නිලධාරින් බයේ ඉන්නවා, ෆයිල් එකක් අරගෙන යන්න. තිබුණු ක්‍රමවේදය බිඳ වැටිලායි තිබෙන්නේ. 2016දී ඒ සඳහා හොඳ ක්‍රමයක් හදලා තිබුණා. සාමාන්‍යයෙන් ඖෂධ හිඟය සොයා ගන්න ඊළඟ වසරට බෙහෙත් කොච්චර අවශ්‍ය ද කියලා මේ වසරේ හොයනවා; ඒවා ගණනය කරනවා; සැපයුම්කරුවන් තෝරා ගන්න ප්‍රසම්පාදන කටයුතු කරනවා. එහෙමයි ඉස්සර කටයුතු කළේ. ඒ නිසා මම ගරු ඇමතිතුමාට කියනවා, ඒ ක්‍රමය ආපහු අනුගමනය කරන්න කියලා. සාමාන්‍යයෙන් නොවැම්බර් මාසය වන කොට ඒ කටයුතු අවසන් වෙන්න ඕනෑ. නොවැම්බර් මාසයෙන් පස්සේ මිල දී ගැනීම් කරන්න ඕනෑ. එහෙම වුණාම තමයි ඊළඟ අවුරුද්දට බෙහෙත් ටික ගන්න පුළුවන් වෙන්නේ. මේ වසරේ ඖෂධ මිල දී ගැනීමේ මූලික කටයුතු තවම අවසන් වෙලා නැහැ. ඒ කියන්නේ 2025 සැප්තැම්බර් වනකල් මේ කියන ඖෂධ 333 සම්බන්ධයෙන් හරියට කියාගන්න බැරි වෙනවා; රෝගීන්ට බෙහෙත් ටික ගන්න බැරි වෙනවා. මම කියනවා, 2022 ආර්ථික අර්බුදයක් තිබිලාත් මෙවැනි හිඟයක් තිබුණේ නැහැ කියලා. ඒ නිසා රාජ්‍ය නිලධාරින්ටම දොස් කියන්න එපා. ඒ අය හොරු ගොඩට දමලා කටයුතු කරන්න එපා. ඒ අය බයයි. අද මේ සැපයුම් ජාලයේ අර්බුදයට හේතු වෙලා තිබෙන්නේ ඒකයි. ඒ නිසා ඒ ගැනත් හිතලා කටයුතු කරන්න.

මම ඉස්සෙල්ලාත් කිව්වා, 2016දී ඒකට App එකක් හැදුවා කියලා. ඒක සොයා ගන්න. ගෝඨාභය රාජපක්ෂ මහත්මයා ආපු ගමන් කළේ ඒක නවත්තලා දමපු එක. ඒකෙන් වුණේ බෙහෙත් නැතිකමට වඩා බෙහෙත් ඉතිරි වෙලා තිබෙන්නේ කොහේද කියලා සොයා ගන්න ක්‍රමවේදයක් නැති වුණු එකයි. අද බෙහෙත් ඉතිරි වෙලා තිබෙන්නේ රෝහල්වල ද, ගබඩාවල ද කියන එක සොයා ගන්න බැහැ. ඒ නිසා මම ආණ්ඩුවෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, 2015 - 2019 වනකල් පාවිච්චි කරපු App එක සොයා ගන්න, ඒකේ වෙනස්කම් කරන්න අවශ්‍ය නම් ඒවා වෙනස් කරන්න, ඒක පාවිච්චි කරන්න, ජනතාවට සහන දෙන්න, බෙහෙත් ටික ඉක්මනට ගෙනැවිත් දෙන්න, ජනතාවාදී වෙන්න කියලා. ඒ වාගේම, ඖෂධ මිලත් නියාමනය කරන්න. අද වන කොට හිතු මනාපයට බෙහෙත් මිල එහේ මෙහේ ගිහින් තිබෙනවා. යහ පාලනය කාලයේ ඖෂධ වර්ග 48ක මිල අඩු කළා. ඒ, මිල නියාමනය තුළින්. ඒ නිසා 2019දී වසරකට ඖෂධ සඳහා අවශ්‍ය වෙලා තිබුණු මුදල වූ රුපියල් බිලියන 14, රුපියල් බිලියන 4 දක්වා බිලියන 10කින් අඩු කර ගන්න පුළුවන් වුණා. ගෝඨාභය රාජපක්ෂ ආණ්ඩුවෙන් App එක වෙනස් කරපු නිසා ඖෂධ මිල බෙහෙවින් ඉහළ ගියා. ඒ නිසා ඒවා නැවත වතාවක් නියාමනය කරන්න අවශ්‍ය කටයුතු කරන්න. ඒ වාගේම, මම දෙවැනි වතාවටත් යෝජනා කරනවා, පෞද්ගලික රෝහල්වල සැත්කම් හා සේවා සඳහා තිබෙන මිල නියාමනයක් සිද්ධ වෙන්න ඕනෑ කියලා. එම මිල නියාමනය අවශ්‍යයි.

අද මෙම විවාදයේදී කථා කළ ගරු නිහාල් අබේසිංහ මන්ත්‍රීතුමා කිව්වා "පවුලේ වෛද්‍යවරයා" කියන සංකල්පය ගැන. ඒක හොඳයි. හැබැයි මම කියනවා, ඒ කටයුත්ත කරපු අයට ඒකේ ගෞරවය දෙන්න කියලා. ඒ වැඩ පිළිවෙළ ඉස්සෙල්ලාම ආරම්භ කළේ 2017 වර්ෂයේ. ඒක මේ අය වැයෙන් ආවා නොවෙයි. මම දැක්කා ඇමතිතුමාත් බොහොම ලොකුවට කථා කරනවා, අවුරුදු 40ට වැඩි අයට health checkup එකක් හරහා වෛද්‍ය පරීක්ෂණ සිදු කිරීමට පියවර ගන්නවා කියලා. අලුත් දෙයක් විධියට කිව්වාට, විශ්ව කර්ම වැඩක් විධියට කිව්වාට මේක අලුත් දෙයක් නොවෙයි. මම ඇමතිතුමාගෙන් අහනවා, stress එක වැඩි වන කොට dementiaවත් එනවාද කියලා. ඇයි එතුමාට මේවා අමතක වුණේ? යහ පාලන ආණ්ඩුව කාලයේ මේවා කළා. එතුමා දන්නවා, ලෝක බැංකුව මුලින්ම සෞඛ්‍ය සේවයට 2018 මැදිහත් වුණා කියලා. අබුඩාබිවල තිබුණු සෞඛ්‍ය පිළිබඳ ජාත්‍යන්තර සමුළුවකින් පසුව තමයි ඔය කියන තීරණය එළියට ආවේ. මම මේ අවස්ථාවේ "Reorganizing Primary Health Care in Sri Lanka" කියන වාර්තාවේ 30වන පිටුව **සභාගත*** කරනවා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூனிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூனிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය]

ගරු ඇමතිතුමාටත් ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාටත්, මෙහි පිටපත් දෙකක් ලබා දෙන්න කියලා මම කියනවා. මේ වාර්තාවේ සඳහන් වන්නේ වයස අවුරුදු 35ට වැඩි පුද්ගලයන් සඳහා කියලායි. ඔබතුමන්ලා අවුරුදු 40 කියන එක, මේ වාර්තාවේ අවුරුදු 35 සිට ඉහළට කියලා තිබෙන්නේ. මේ බොරු ලියලා දෙන්න එපා. මෙහෙම ලණු දෙන්න එපා. මේ මනුස්සයා අමාරුවේ දමන්න එපා. ජිනීවා නුවර තිබුණු ඒ සමුළුවට හිටපු ඇමෙරිකානු ජනාධිපති ජිමි කාටර්, බිල් ගේට්ස්, ලෝක බැංකු අධිපති සහ ලංකාවේ සෞඛ්‍ය ඇමති විධියට හිටපු රාජිත සේනාරත්න මැතිතුමාත් සහභාගි වුණා. ඒකට මිලියන 200ක මුදලකුත් දුන්නා. නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමනි, මේ වාර්තාවේ 30 වන පිටුවේ කොපියක් ඔබතුමාත් අරගෙන බලන්න. ඒකේ තිබෙනවා ඒ කතන්දරේ. මේ අවුරුදු 40 වන කල් ඉන්න එපා. ලෝකයේ රටවල උපතේ ඉඳලාම දරුවෙකුට සෞඛ්‍ය රක්ෂණයක් තිබෙනවා. එවැනි ක්‍රියා මාර්ග ගන්න කියලා මම යෝජනා කරනවා. තව බොරු කියන්න එපා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ගේ හිඟයක් තිබෙනවා. ඒක නැහැ කියන්න බැහැ. දැන් ඉන්නේ සායනික විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 1,900යි. මේ අවුරුද්දේ පුරප්පාඩු ලේඛනයේ 750ක් ඉන්නවා. දැන් සති දෙකක් වනවා, අද වනකොටත් මන්නාරම රෝහලට ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් නැහැ. අද එම රෝහල් පවත්වාගෙන යන්නේ Board certified doctorsලාගෙන් බවත් කියන්න ඕනෑ. අද උදේ වන විට, 2026 ස්ථාන මාරුවීම් ලැයිස්තුවට අනුව විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 780කගේ හිඟයක් තිබෙනවා. විදේශ පුහුණුව අවසන් කරලා රටට ආපු වෛද්‍යවරු 278යි. ඉන් 100ක් සේවයට වාර්තා කරලා තිබෙනවා. ආයේත් 60ක් රට ගිහින් තිබෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමියනි, කාලය අවසන්.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මේ කාරණය කියලා මම අවසන් කරනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, දැනට විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් 780ක් හිඟයි. එයින් එන්නේ 180යි. 2026 ස්ථාන මාරුවීම් කරනකොට විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 600කගේ හිඟක් තිබෙනවා. ඊළඟට, ශල්‍ය වෛද්‍යවරු තනතුරු 180ක් තිබෙනවා. නමුත්, ඉන්නේ 130යි. 60දෙනෙක් හිඟයි. ඊළඟට, නිර්වින්දන වෛද්‍යවරුන්ගේත් හිඟයක් තිබෙනවා. සමහර දිස්ත්‍රික්කවලට අක්ෂි වෛද්‍යවරු නැහැ. ළමා රෝග විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 70ක් අඩුයි. ඒ වාගේ ගැටලු ගණනාවක් අද තිබෙනවා. එම නිසා මම යෝජනා කරනවා, මේ අය බඳවා ගන්න කටයුතු කරන්න කියලා. මුදල් පිළිබඳව ගැටලුවක් නම් තිබෙන්නේ, SriLankan Airlines එකට වෙන් කරපු මුදල් මේ රටේ ජනතාවට අවශ්‍ය වන, මේ රටේ ජනතාවට ලබා දෙන සේවා වැඩි කිරීම වෙනුවෙන් වෙන් කරන්න කියලා මම ඉල්ලා සිටිනවා.

මම අවසාන වශයෙන් අහනවා, මේ රටට දැවැන්ත සේවයක් කරන ඩෙංගු කාර්ය සාධක බලකායේ අය ස්ථිර කරනවාද, නැද්ද? ඒ පණිවුඩය විතරක් දෙන්න.

අධිකරණ නියෝගයක් දීලා තිබෙනවා, හෝමියෝපති සභාව පිහිටුවන්න කියලා. හෝමියෝපති සභාව පිහිටුවලා හෝමියෝපති වෛද්‍ය ක්‍රමය ආරක්ෂා කරලා දෙන්න කියන එකත් ඉල්ලනවා.

පළාත් පාලන ඡන්දයට අමාත්‍යාංශයෙන් මාණ්ඩලික ශ්‍රේණියේ අය ඉදිරිපත් වෙලා තිබෙනවා. ඇමතිතුමා නියෝජනය කරන කළුතර දිස්ත්‍රික්කයේ ධම්මික පයාගල මහතාත් ඉදිරිපත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ අය නැවත සේවයට එන්න නොහැකිව අද ලොකු ගැටලුවක ඉන්නවා. ඒ අයට නැවත සේවයට එන්න දොර ඇරලා දීලා ජනතාවාදී වෙන්න. ඒවා නමට, කථාවට, වචනවලට සීමා කරන්න එපා කියන කාරණයත් මම කියනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) නිහාල් අබේසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நிஹால் அபேசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Nihal Abeysinghe)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, එතුමිය සඳහන් කළ කාරණයක් ගැන පොඩි පැහැදිලි කිරීමක් කළ යුතුයි.

ඔබතුමිය සඳහන් කළේ 2017 වසරේ පටන් ගත්ත family medicine සඳහා වන වෛද්‍යවරුන් ගැන. අපි යෝජනා කරන්නේ, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ඒකකයක්. ඒ ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය ඒකකය සඳහා පවුලේ වෛද්‍යවරයෙක්, family physician කෙනෙක් - ඒකට ලියාපදිංචි වන කොට්ඨාසයේ මහ ජනතාවට වග කියන වෛද්‍යවරයෙක්.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
කරුණාකරලා මේක එතුමාට ගිහින් දෙන්න. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේක කියවලා බලන්න. මේකේ තිබෙන්නෙත් ඒ ආකාරයටම තමයි. ඒවා වැඩිදියුණු කරන එක හොඳයි. ඒකට වෙන් කරපු මුදල කොච්චරද කියන එකත් සමාජගත කරනවා නම් හොඳයි.

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி - சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடகப் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni - Deputy Minister of Health and Mass Media)
ගරු ඇමතිතුමා මේ වෙලාවේ නැති නිසා මම උත්තරයක් දෙන්න ඕනෑ.

ගරු මන්ත්‍රීතුමිය, ඔබතුමිය කියපු කාරණාවලට මගේ කථාවේදී දීර්ඝව උත්තර දෙන්නම්. ඔබතුමිය බෙහෙත් සම්බන්ධව කියපු කාරණා සියල්ල අසත්‍යයි. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය සම්බන්ධව කියපු බොහෝ කාරණා අසත්‍යයි. ඇත්තටම මෙතැන වෛද්‍යවරු ඉන්නවා, විශේෂඥ වෛද්‍යවරු ඉන්නවා. ඔක්කෝම 20 ගණනක් ඉන්නවා. ඔබ technical කාරණා ගැන කියනකොට හොඳට homework කරලා එන්න. මගේ කථාවේදී මම ඒවාට උත්තර දෙන්නම්.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට විනාඩියක් දෙන්න.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
කාලය ගත වෙනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමියනි.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මේ වාර්තාව ඉදිරිපත් කරලා තිබෙන්නේ අමාත්‍යාංශයෙන්.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
කාලය ගත වෙනවා. ගරු මන්ත්‍රීතුමියනි, මේක සංවාදයක් කර ගන්න අවශ්‍ය නැහැ. කෙටියෙන් අවසන් කරන්න.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ගරු හංසක විජේමුණි නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා කියනවා මේවා බොරු කියලා. මේ, අමාත්‍යාංශය නිකුත් කරපු වාර්තාව. මම දැන් ඒ වාර්තාව සභාගත කළා; ඔබතුමාට එව්වා. ඒක පෙබරවාරි 27වැනි දා ඉදිරිපත් කරපු වාර්තාව. ඒකේ තිබෙනවා, ඖෂධ 333ක් හිහයි කියලා.

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni)
එහෙම වාර්තා ඉදිරිපත් කරන්නේ නැහැ. ඔබතුමිය මේ එක එක්කෙනා දීපු කොළ කෑලි ගෙනැල්ලා මෙතැන කියවන්න එපා. මෙතැන ඉන්නේ subject එක දන්න මිනිස්සු. ඒකයි ප්‍රශ්නය.

ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ரோஹினி குமாரி விஜேரத்ன)
(The Hon. (Mrs.) Rohini Kumari Wijerathna)
කොළ කෑල්ලක් නොවෙයි, මහත්මයෝ. ඔබතුමාට දීලා තිබෙනවා නේ වාර්තාව.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 2.57]

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) சந்தருவன் மதரசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Sandaruwan Madarasinghe)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ගරු රෝහිණී කුමාරි විජේරත්න මන්ත්‍රීතුමියගේ කථාවේදී සඳහන් කළ කාරණයක් ගැන කියමින් මම කථාව පටන් ගන්නම්. එතුමිය ඩෙංගු මර්දන සහායකයන් ගැන කථා කළා. ගරු ඇමතිතුමා ඔවුන් වෙනුවෙන් ගන්නා ක්‍රියාමාර්ග ගැන සඳහනක් කළා. ගරු මන්ත්‍රීතුමිය ඒ වෙලාවේ ගරු සභාවේ සිටියේ නැහැ. ඒක නිසා අනවබෝධයෙන් ඒක කියන්න ඇති.

ලංකාව ඇතුළේ national hospitals, PMCUs එක්ක ඔක්කොම 1,100කට වැඩි රෝහල් ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. MOH offices 560 ගණනක් තිබෙනවා. ඒවායේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්, ආචාර්යවරුන්, මහාචාර්යවරුන් ඇතුළුව කාර්ය මණ්ඩලය 110,000කට වැඩි ප්‍රමාණයක්, පුරප්පාඩු 12,000කට වැඩි ප්‍රමාණයක් එක්ක වැඩ කරනවා. ඒ නිසා ඔවුන් විශාල කාර්යභාරයක් කරනවා, මේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය නඟා සිටුවීම වෙනුවෙන්. මේ රෝහල්වලට inward patientsලා විධියට මිලියන පහකට වැඩි ප්‍රමාණයක්, ඒ වාගේම outpatientsලා විධියට මිලියන 44කට වැඩි ප්‍රමාණයක් වාර්ෂිකව ඇතුළත් වෙනවා.

මේ අය වැයෙන් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් ඉතිහාසයේ වැඩිම මුදල විධියට රුපියල් මිලියන 406කට වැඩි ප්‍රමාණයක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. මමත් රෝහලක අවුරුදු හතරක් විතර වැඩ කළා. මෙච්චර කාලයක් මේ රට පාලනය කරපු පාලකයෝ, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය මොන තරම් පහත් තැනකට ඇද දැම්මාද, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට මොන විධියටද සැලකුවේ කියලා යම් ප්‍රායෝගික අත්දැකීම් කිහිපයක් මටත් තිබෙනවා. හැබැයි, මෙතැනදී අපට තේරුණු විධියට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ මුර දේවතාවුන්, දේවතාවියන් වාගේ තමයි විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරු දැන් හැසිරෙන්නේ. හැබැයි, රෝහල් පද්ධතිය දිහා බැලුවාම, අපට අන්තිම ඵලයක් ඉතිරි වෙලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම කරාපිටිය වාගේ රෝහලක සමහර සායනවලට එන ලෙඩ්ඩු ඊට කලින් දවසේ රෑ ඇවිල්ලා, ඉස්සරහ තිබෙන පන්සලේ නතර වෙලා ඉඳලා, පහුව දා උදේ තමයි අදාළ සායනයට එන්නේ. මම වෛද්‍ය ශිෂ්‍යයකු විධියට ඉගෙන ගනිද්දී ඒක දැකලා තිබෙනවා. ඒවා තමයි, මේ සෞඛ්‍ය පද්ධතිය මේ ගොල්ලෝ ගෙනාපු තැනේ අග්‍රඵල.

අපේ වෛද්‍යවරු උදේ private practise කරනවා, ආයෙත් රෝහලට එනවා. ඊට පස්සේ ආයෙත් සවස private practise. මොන ජීවිතයක්ද? මුළු ජීවිතයම job එක වෙනුවෙන් වැය කරලා තිබෙනවා. මේවා තමයි, මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය මේ ගොල්ලෝ ගෙනාපු තැන්වල අග්‍රඵල. හැබැයි, ඒවා අස්සේ පවා හොරකම් කළේ නැද්ද? ඒවා අස්සේ පවා වංචා කළේ නැද්ද? හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා, කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල මහත්මයා බාල බෙහෙත් ගෙනාවා. ඒ බාල බෙහෙත් ගෙනාපු කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල හිටපු ඇමතිතුමාට විශ්වාස භංග යෝජනාවක් ගෙනාපු වෙලාවේ එතුමාගේ පැත්ත ගත්ත මන්ත්‍රීවරුන් හතරපස්දෙනෙක් මේ ගරු සභාවේ ඉන්නවා. උදේ බණ කියලා ගියා, ගරු රෝහිත අබේගුණවර්ධන මන්ත්‍රීතුමා. එතුමා ගත්තේත් කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ලගේ පැත්ත. ඒ වාගේම, ඊයේ බණ කිව්වා ගරු ඩී.වී. චානක මන්ත්‍රීතුමා. ඒ මන්ත්‍රීතුමාත් ගත්තේ කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල මහත්මයාගේ පැත්ත. ඒ වාගේම තමයි, ගරු නාමල් රාජපක්ෂ මන්ත්‍රීතුමාත්. බාල බෙහෙත් ගෙනැල්ලා, මිනිස්සුන්ගේ ඇස් අන්ධ වුණා. හැබැයි, එතුමාත් ගත්තේ කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල මහත්මයාගේ පැත්ත. ඊළඟට, ගරු චාමර සම්පත් දසනායක මන්ත්‍රීතුමා ගත්තේත් කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ල මහත්මයාගේ පැත්ත. *[බාධා කිරීමක්]* ඒ නිසා මෙතුමන්ලා පවසන දේත්, මෙතුමන්ලාගේ ප්‍රායෝගික භාවිතයත් අතර තිබෙනවා විශාල වෙනසක්.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේගොල්ලන් කොහොමද හොරකම් කළේ කියන එක දකින්න, තංගල්ල රෝහලේ තිබෙනවා, ICU එකට හදපු ගොඩනැඟිල්ලක්. ඒක 2009දී හැදුවේ. ඒ ගොඩනැඟිල්ලේ සමරු ඵලකයේ පින්තූරයක් මම ගෙන්වා ගත්තා. ඒ සමරු ඵලකයේ මේ අයගේ නම් තිබෙනවා. මහින්ද රාජපක්ෂ මැතිතුමා ඒ කාලයේ ජනාධිපති. එතුමාගේ නම තිබෙනවා. මහින්ද අමරවීර මහත්මයාගේ නම තිබෙනවා, එතුමාත් ඒ කාලයේ ඇමතිවරයෙක්. නිමල් සිරිපාල ද සිල්වා මහත්මයාගේ නම තිබෙනවා, එතුමාත් ඇමතිවරයෙක්. චමල් රාජපක්ෂ මහත්මයාගේ නම තිබෙනවා. ඊළඟට, ෂාන් විජේලාල් ද සිල්වා මහත්මයාගේ නම තිබෙනවා. ඒක 2009දී හැදුවේ. දැන් වසර ගණනාවක් තිස්සේ ඒ ගොඩනැඟිල්ල දිරාපත් වෙමින් තිබෙනවා. ඉතින්, තමන්ගේ හිතවතුන්ට කොන්ත්‍රාත් දීලා, ඒවා ප්‍රමිතියක් නැතිව හදලා ඔහේ ගරා වැටෙනවා. එහෙම තමයි සෞඛ්‍ය වෙනුවෙන් කටයුතු කළේ, ඒ ඇමතිවරු වාගේම හිටපු නිලධාරිනුත්. 2019 ඔක්තෝබර් 2 දින සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්, චීන සමාගමක් සහ මැලේසියානු සමාගමක් සමඟ ගිවිසුමක් අත්සන් කළා, යෝජිත විද්‍යුත් රූප සංරක්ෂණ සහ සන්නිවේදන පද්ධතියක් හා විකිරණ තොරතුරු පද්ධතියක් - PACS and RIS - සම්බන්ධයෙන්. 2019දී රෝහල් 20ක් සම්බන්ධයෙන් ගිවිසුමක් අත්සන් කළා. රෝහල් 20ක් සම්බන්ධයෙන් ගිවිසුම අත්සන් කළාට, ඒ කිසිම

[ගරු සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා]

රෝහලකින් මේ වාගේ සන්නිවේදන පද්ධතියක් හදන්න කියලා විධිමත් ඉල්ලීමක් කරලා නැහැ. ඒ වෙනකොටත් රජයේ රෝහල්වල සන්නිවේදන පද්ධතියක් තිබිලා තිබෙනවා, HHIMS; එහෙම නැත්නම් HIMS කියලා. මේ මෘදුකාංග පද්ධතිය රජයේ රෝහල්වල තිබෙනවා. මේ අලුතින් පද්ධතියක් හදන්න වෙන් කරන මුදලින් ඒ තිබෙන පද්ධතිය නඩත්තු කරලා ගන්න පුළුවන්, අලුත් පද්ධතියක් විධියට. ඒ රෝහල් 20 සඳහා ඒ පද්ධතියට පිරිවැය විධියට ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 350ක් වැය කරනවා. අවුරුදු 11ක කාලයකදී මේ මුදල ගෙවන්න සැලසුම් කරලා තිබෙනවා. ඒ පොලිය ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 33.6ක්. ඊට පස්සේ අමාත්‍ය මණ්ඩල සාකච්ඡාවකින් පසුව මේ පිරිවැය අඩු කරලා තිබෙනවා ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 332කටත්, පොලිය ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 13.05කටත්, අවුරුදු 11කින් ගෙවන්න. ඒ ගිවිසුම අත්සන් කරලා තිබෙනවා 2019දී. මාස තුනකින් මේ කටයුත්ත අවසන් කරන්න ඕනෑ කියලා තමයි ගිවිසුම අත්සන් කර තිබෙන්නේ. හැබැයි, 2023 වෙනකොටත් ඒ ගිවිසුමට අනුව කටයුතු අවසන් කරලා නැහැ. රෝහල් 20ක් සඳහා ගිවිසුම අත්සන් කළාට, රෝහල් පහකයි මේ කටයුත්ත කරලා තිබෙන්නේ.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඊළඟට 2022දී මේ ගැන හොයන්න පංච පුද්ගල කමිටුවක් පත් කළා. ඒගොල්ලන්ගේ අවසන් නිර්දේශය වුණේ සමස්තයක් ලෙස ව්‍යාපෘති අසතුටුදායකයි කියලායි. ඊළඟට, පළමු වාරිකය විධියට ගෙවන්න කියලා තිබෙනවා මේ හදාපු රෝහල් පහට. හැබැයි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරින් ඉල්ලීමක් කරනවා රෝහල් 20ටම ගෙවන්න කියලා. රෝහල් පහක් නම්, වාරිකය වෙන්නේ ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 54.8යි. හැබැයි, නිලධාරින් කිහිප වතාවක් ඉල්ලීම් කරනවා ඇමෙරිකානු ඩොලර් ලක්ෂ 30.2ක් වුණු රෝහල් 20ටම අදාළ මුළු මුදල ගෙවන්න කියලා. ඊළඟට, ඒ ගෙවීම කර තිබෙනවා. මෙහිදී පංච පුද්ගල කමිටුව, අමාත්‍ය මණ්ඩල අනුමැතිය වාගේම ජාතික අය වැය දෙපාර්තමේන්තුව යන සියල්ල නොසලකා හරිමින් මේ ගෙවීම් කරලා තිබෙනවා. ඊටත් වඩා වෙලා තිබෙන දේ තමයි, මේවායේ ලිපි ගොනු සැලකිය යුතු ප්‍රමාණයක් අතුරුදහන් ලු. ඉතින් මේ විධියට තමයි සෞඛ්‍ය සේවාව වෙනුවෙන් මේ ගොල්ලන්ගේ මැදිහත්වීම තිබුණේ. විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් මේ ගොල්ලන් ඉදි කරලා අතරමඟ නතර කරපු ගොඩනැඟිලි විශාල ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා. ඒ වාගේම සමහර අත්‍යවශ්‍ය ගොඩනැඟිලි අලුතෙන් ඉදි කළ යුතුව තිබෙනවා. ඒ වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 13,000ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ, ගොඩනැඟිලි 40කට වඩා වැඩි ප්‍රමාණයක් සඳහායි. මේ මුදල් යොදා ගෙන තිබෙන්නේ සමහර ගොඩනැඟිලි සම්පූර්ණ කරන්නයි, සමහර ඒවා ඉදි කරන්නයි.

අලුතෙන් CT scanners ලබා දෙන්නත් කටයුතු කරනවා. විශේෂයෙන්ම කළුබෝවිල රෝහල, කොළඹ ජාතික රෝහල, කරාපිටිය රෝහල, නුවර රෝහල ඇතුළු රෝහල් ගණනාවකට අලුතෙන් CT scanners ලබා දෙන්න මේ ආණ්ඩුව කටයුතු කරනවා. ඒ වාගේම මේ ආණ්ඩුව විසින් MRI machines වෙනුවෙන් ගාල්ල, නුවර, සහ LRH රෝහල සඳහා මේ ආණ්ඩුව විසින් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒ වාගේම හෘද රෝගීන් දහස් ගණනක් තමන්ගේ ශල්‍යකර්මය කර ගන්න බැරිව අවුරුදු 3ක්, 4ක්, 5ක් පෝලිමේ ඉන්නවා කියලා අපි දන්නවා. සමහර රෝගීන් ශල්‍යකර්මය කරගන්න කලින් මැරෙනවා. ඒ නිසා විශේෂයෙන්ම ඒ වෙනුවෙන් කටයුතු කරන්න ඕනෑ.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, JICA ව්‍යාපෘතිය ගැන ගරු ඇමතිතුමා සඳහන් කළා. ඊට අමතරව රිජ්වේ ආර්යා ළමා රෝහලේ හෘද රෝග මධ්‍යස්ථානයක් වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 1,600ක්, ඒ වාගේම අම්පාර රෝහල වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 200ක්, ඒ වාගේම බදුල්ල ශික්ෂණ රෝහලේ හෘද ඒකකයක් වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 60ක්, ඒ වාගේම රත්නපුර රෝහලේ හෘද ඒකකයක් වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 400ක මුදලක් වෙන් කරන්න කටයුතු කරමින් ඉන්නවා.

පිළිකා සඳහා ප්‍රතිකාර කරන ලිනැක් යන්ත්‍ර පිළිබඳව ගරු ඇමතිතුමා සඳහන් කළා. ඊට අමතරව මහනුවර රෝහලේ ඇට මිදුළු බද්ධ කිරීමේ ඒකකය වෙනුවෙන් -විශේෂයෙන් තැලිසීමියා රෝගීන්ට- රුපියල් මිලියන 250ක්, ඒ වාගේම මහනුවර ශික්ෂණ රෝහලේ පිළිකා රෝහල ඉදි කිරීමට රුපියල් මිලියන 620ක්, රත්නපුර ශික්ෂණ රෝහල සඳහා මහල් තුනකින් යුතු පිළිකා රෝග ඒකකයක් වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 248ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම මුල්ලේරියාව මූලික රෝහලේ ජාතික ආසාත මධ්‍යස්ථානයක් ඉදි කිරීම වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 200ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම කරාපිටිය රෝහල ගත්තාට පස්සේ surgical and medical wards දෙකක් වෙනුවෙන් මහල් අටකින් යුතු ගොඩනැඟිල්ලකට මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම එම රෝහලේම මහල් හතකින් යුතු ළමා වාට්ටු සංකීර්ණයක් වෙනුවෙන් මුදල් වෙන් කිරීම පිළිබඳව දැනට අධ්‍යයනය කරමින් පවතිනවා.

මේ විධියට යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කරන්න මේ ආණ්ඩුව විශාල මුදලක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. එහෙම මුදලක් වෙන් කරලා තිබෙද්දීත් තමයි විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය සේවකයින් අතර යම් නොසන්සුන්තාවක් ඇති වෙලා තිබෙන්නේ. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේක ජාතික ජන බලවේගය විසින් ඉදිරිපත් කරපු පළමුවැනි අය වැය. එකම අය වැය නොවෙයි. හැබැයි අපි හිතනවා, එතෙක් මෙතෙක් සෞඛ්‍ය සේවාව ගැන කථා කරපු හොඳම අය වැය මෙය බව. 2000 ඉඳන් 2024 වෙනතුරු කිසිම අය වැයක සෞඛ්‍ය සේවකයෙකුගේ වැටුපක් ගැන කථා කරලාවත් නැහැ. හැබැයි, දැන් මෙතැන සිටින මන්ත්‍රීවරුන්ගෙත්, එළියේ සිටින බොහෝ පිරිසකගෙත් ප්‍රධාන මාතෘකාවක් බවට පත් වෙලා තිබෙනවා, සෞඛ්‍ය සේවාවන්ගේ වැටුප් ගැන. අපට සතුටුයි, structure එක පවා ඔක්කෝම දැන ගත්තා. ඒකත් ලොකු දෙයක්.

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

ගරු (වෛද්‍ය) සඳරුවන් මදරසිංහ මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) சந்தருவன் மதரசிங்ஹ)
(The Hon. (Dr.) Sandaruwan Madarasinghe)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට පොඩි වේලාවක් දෙන්න; මම අවසන් කරන්නම්.

සෞඛ්‍ය සේවාව ගැනත්, සෞඛ්‍ය සේවකයින් ගැනත්, ඒ වාගේම වෘත්තීය සමිති ගැනත් හොඳ කියැවීමක් ආණ්ඩුවට තිබෙනවා. අපිත් වෛද්‍යවරු වශයෙන් තමයි සේවය කළේ. අපි පිළිගන්නවා, මේ වැටුප මෙතැනින් නතර වෙන එක සාධාරණ නැහැ කියලා. මේකත් මදි. අපට 1/80 , 1/120න් එක නොවෙයි 1/60 එක කරන්න පුළුවන් නම් හොඳයි. අපට 1/160 එක, 1/200 එක නොවෙයි, 1/120 එක කරන්න පුළුවන් නම් හොඳයි. හැබැයි, මේ නිශ්චිත මොහොතේ ආණ්ඩුව විවිධ පැතිවලින් ඒ සේවකයන්ට ගොඩක් සහන ලබා දීලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ නිශ්චිත එක කාරණයක් අල්ලා ගෙන ඔය තත්ත්වයේ විවේචන ගෙන ඒම අසාර්ථකයි කියලා අපි හිතනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒ වාගේම මේ ආණ්ඩුව වැටුපට දඩ ගහලා උපදේශකයන්ට සැප දීපු ආණ්ඩුවක් නොවෙයි. මේ ආණ්ඩුව වැටුප් ඉල්ලනකොට IMF එකෙන් ගිහිල්ලා ඉල්ලා ගන්න කියපු ආණ්ඩුවකුත් නොවෙයි. මේ ආණ්ඩුව මුට්ටි දාලා ධම්මික පැණිය promote කරලා වෛද්‍ය සේවාව හැල්ලු කරපු ආණ්ඩුවකුත් නොවෙයි. ඒ නිසා, අපිව පත් කරපු විධියටම මේ සෞඛ්‍ය සේවකයින් අපිත් එක්ක මේ රට, සෞඛ්‍ය සේවාව වෙනස් කරන්න එකතු වෙයි කියලා අපි විශ්වාස කරනවා. ඒ වෙනුවෙන් ඔවුන්ට ලබාදිය යුතු සියලු ගෞරවය ලබා දෙන්න අපි කටයුතු කරනවා.

බොහොම ස්තූතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 3.09]

ගරු (වෛද්‍ය) ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இளையதம்பி சிறிநாத்)
(The Hon. (Dr.) Elayathamby Srinath)
கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களுக்கும் மற்றும் அனைவருக்கும் முதலில் எனது வணக்கத்தையும், சுகாதார அமைச்சு சம்பந்தமாக உரையாற்றச் சந்தர்ப்பமளித்தமைக்கு எனது நன்றியையும் தெரிவித்துக்கொண்டு, எனது உரையை ஆரம்பிக்கின்றேன்.

2025ஆம் ஆண்டுக்கு சுகாதார அமைச்சுக்கு ஏறக்குறைய 508.5 பில்லியன் ரூபாயை, அதாவது 12%ஆன தொகையை ஒதுக்கிய சுகாதார அமைச்சர் அவர்களுக்கும் மற்றும் சுகாதாரத் துறை சார்ந்தவர்களுக்கும் எனது வாழ்த்துக்களையும் நன்றியையும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். உண்மையாகவே நீங்கள் நிறைய நல்ல விடயங்களைச் செய்திருக்கின்றீர்கள். கர்ப்பிணித் தாய்மாருக்கான ஊட்டச்சத்து, 'திரிபோஷா' சத்துணவு, 'சுவசெரிய' அம்புலன்ஸ் சேவை மற்றும் ஓய்வூதியம் பெறும் உறுப்பினர்களுக்கான உதவி போன்ற திட்டங்களுக்குப் பாரிய நிதியை ஒதுக்கிப் பல நன்மையான விடயங்களைச் செய்வதற்குத் திட்டமிட்டிருக்கின்றீர்கள். நானும் ஒரு வைத்தியர் என்ற அடிப்படையிலே, இந்த இடத்திலே தங்களுக்கு எனது வாழ்த்துக்களை மீண்டும் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

எனது பிரதேசம் சார்ந்த பிரச்சினைகளையும் நான் முன்வைக்கவேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. மட்டக்களப்பு மாவட்டமானது ஒரு போதனா வைத்தியசாலையைக் கொண்டிருக்கின்றது. கிழக்கு மாகாணத்திலே பாரியளவு சேவையாற்றுகின்ற அந்த வைத்தியசாலையிலே மிக முக்கியமான பல வேலைத்திட்டங்களை முன்னெடுக்கவேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. நீண்டகாலமாக அங்கு MRI இயந்திரம் இல்லை. இந்த முறை பெற்றுத் தருவதாகக் கடந்த குழுக் கூட்டத்திலும் உறுதியளிக்கப்பட்டிருந்தது. அதனோடு இணைந்ததாக இந்த cath lab செயற்றிட்டமும் முன்னெடுக்கப்பட வேண்டும். கடந்த வருடம் draft documentஇலே MRI, cath lab மற்றும் CT scan ஆகிய விடயங்களை Asian Development Bank programmeஇன் ஊடாகச் செய்வதாகச் சொல்லப்பட்டிருந்தது. ஆனால், இந்த வருடம் அது மாற்றப்பட்டு, MRI இயந்திரம் வழங்குவது மட்டும் உறுதியாகச் சொல்லப்படுகின்றது.

தனது உள்ளகப் பயிற்சிநெறியை யில் முடித்தவர் என்ற அடிப்படையில், கௌரவ அமைச்சருக்கு மிகப் பாரிய பொறுப்பிருக்கின்றது. அந்த வகையில், மட்டக்களப்புப் போதனா வைத்தியசாலையை முன்னேற்றகரமாகக் கொண்டுசெல்வதற்கான முழுப்பொறுப்பும் அவருடைய கையிலே தங்கியிருக்கின்றது என்பதை நான் இந்த இடத்திலே சுட்டிக்காட்ட விரும்புகின்றேன். தங்களுடைய அரசாங்கத்தின் காலப்பகுதியில் மட்டக்களப்புப் போதனா வைத்தியசாலை பாரிய அபிவிருத்தியைக் காணவேண்டுமென்ற எதிர்பார்ப்பும் எனக்கு இருக்கின்றது. அந்த வகையில், அந்த cath lab, CT scan இயந்திரங்கள் போன்ற விடயங்கள் பற்றியும் நீங்கள் கரிசனைகொண்டு, இம்முறை வரவு செலவுத்திட்ட ஒதுக்கீட்டின்மூலம் அவற்றை வழங்க வேண்டுமென்ற ஒரு விண்ணப்பத்தையும் போதனா வைத்தியசாலைக்குச் சிகிச்சை பெற வருகின்ற நோயாளர்கள் சார்பாக நான் உங்களிடம் முன்வைக்கின்றேன்.

அதற்கப்பால், எங்களது பிராந்திய சுகாதார சேவைப் பணிமனையினூடாகப் பல விடயங்களை நாங்கள் முன்னேற்றகரமாகக் கொண்டுசெல்லவேண்டி இருக்கின்றது. எம்மைப் பொறுத்தளவில் வட, கிழக்கில், பிரதானமாக மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தில் உள்ள 90 சதவீதத்திற்கும் மேற்பட்ட வைத்தியசாலைகள் மாகாண சபையினூடாக நிர்வகிக்கப்படுகின்றபொழுதும், அவற்றுக்கான நிதி ஒதுக்கீடுகள் மிகக் குறைவாகவே இருக்கின்றது. மிகப் பிரதானமாக, மட்டக்களப்பு மாவட்டத்திலே type A தரத்தில் இருக்கின்ற களுவாஞ்சிக்குடி மற்றும் வாழைச்சேனை ஆதார வைத்தியசாலைகளிலே - base hospitals - பாரிய ஆளணிப் பற்றாக்குறை காணப்படுகின்றது. அத்தோடு, களுவாஞ்சிக்குடி ஆதார வைத்தியசாலையிலே ஒரு consultant anaesthetist இல்லை; paediatrician இல்லை. ஆனால், இது ஒன்றரை இலட்சத்திற்கும் மேற்பட்ட மக்களுக்குச் சேவை செய்கின்ற பாரியதொரு வைத்தியசாலையாக இருக்கின்றது. இவற்றையும் நீங்கள் கருத்திற்கொண்டு, உடனடியாக இதற்குரிய ஏற்பாடுகளைச் செய்துதர வேண்டும். அதுபோல, வாழைச்சேனை வைத்தியசாலையும்கூட type A தர base hospitalஆக இருக்கின்றபொழுதும், அங்கு ஒரு கணக்காளர் நியமிக்கப்படவில்லை. இது மிக முக்கியமான தேவையாக இருக்கின்றமையால், இந்த விடயத்தையும் கருத்திற்கொண்டு அதனை நிறைவேற்றித் தருமாறு கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

மேலும், பொதுச் சுகாதாரத் துறையைப் பொறுத்தளவிலே அதைப் பாரியளவு முன்னேற்றகரமாகக் கொண்டுசெல்ல வேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. அதற்கு, இந்த ஆரம்ப சுகாதாரப் பிரிவை விருத்தி செய்வதன்மூலம் பாரியளவு செலவைத் தவிர்த்துக்கொள்ள முடியும். எங்களுடைய பொதுச் சுகாதார சேவையில், 14 சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவுகள் இருக்கின்றன. அவற்றில் பாவிக்கப்படுகின்ற வாகனங்கள் 30 வருடங்களுக்கும் மேலானவையாகக் காணப்படுவதனால், டெங்கு வேலைத் திட்டங்களுக்காக அந்த வாகனங்களில் செல்கின்றபோது புகையடிப்பது வாகனமா அல்லது புகையடிக்கும் இயந்திரமா? என்றுகூட அறிய முடியாதளவுக்கு அந்த வாகனங்கள் மிகப் பழுதடைந்திருக்கின்றன. இதனையும் நீங்கள் கருத்திற்கொண்டு எதிர்காலத்தில் அவர்களுக்குத் தேவையான வாகனங்களை வழங்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும்.

மேலும், நல்லாட்சிக் காலத்தில் உள்வாங்கப்பட்ட SKS எனப்படுகின்ற டெங்கு ஒழிப்பு வேலைத்திட்டத்திலிருக்கின்ற உத்தியோகத்தர்கள் படிப்படியாக மற்றைய அரசாங்கக் காலங்களில் பழிவாங்கப்பட்டு, நிரந்தரமாக்கப்படாமல்

[ගරු ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මහතා]

நீண்டகாலமாக 20,000 - 21,000 ரூபாய் சம்பளத்தை மட்டும் எடுத்துக்கொண்டு, 'கொரோனா' மற்றும் பொருளாதார நெருக்கடி காலப்பகுதிகளிலும் நம்பிக்கையோடு கடமையாற்றினார்கள். அவர்களுக்கான நிரந்தர நியமனத்தை வழங்குவதற்கான செயற்திட்டத்தை உங்கள் காலப்பகுதியில் நிறைவு செய்யவேண்டுமென்ற விண்ணப்பமொன்றை நான் முன்வைக்கின்றேன்.

அடுத்து, இந்த அமைச்சுடன் சம்பந்தப்பட்டதாக இல்லாவிட்டாலும் வாழைச்சேனை ஆதார வைத்தியசாலை பற்றிய ஒரு விடயத்தைக் குறிப்பிட வேண்டும். வாழைச்சேனை ஆதார வைத்தியசாலை கோறளைப்பற்றுப் பிரதேசத்தில் அமைந்துள்ளது. அங்கு நிகழும் பிறப்பு மற்றும் இறப்புப் பதிவுகள் தற்போது கோறளைப்பற்றுப் பிரதேச செயலகத்தில் நடைபெறுகிறது. இது சம்பந்தமாக முன்னைய அரசாங்கத்தின் அமைச்சரவைக் கூட்டத்திலும் விவாதிக்கப்பட்டது. அது கோறளைப்பற்று பிரதேசத்துக்கான வைத்தியசாலைதான் என்று எங்களால் ஆணித்தரமாகக் கூறமுடியும். அங்கு சுகாதார வைத்திய அதிகாரி அலுவலகம் அருகில் இருக்கின்றது. இந்த விடயத்தையும் நீங்கள் மிகக் கவனமாகக் கவனிக்க வேண்டும்.

எங்களுடைய சித்த மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரையில் அதிகமானோர் வேலை வாய்ப்பில்லாமல் இருக்கின்றார்கள். 2,258 பேர் சேவையிலுள்ளபோதும், 1,624 பேர் காத்திருப்போராக இருக்கின்றனர். எங்களுடைய நாட்டுக்குரிய பாரம்பரியமான சித்த வைத்தியத் துறையை நாங்கள் கைவிட்டுவிட முடியாது. இந்த விடயத்தினையும் கருத்திற்கொண்டு அவர்களுக்குரிய வேலைவாய்ப்பினை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டிய தேவையிருக்கிறது.

மேலும், எமது பொதுச் சுகாதாரத் துறையுடன் இணைந்ததாக இன்னுமொரு விடயத்தைச் சொல்லவேண்டும். திருகோணமலை மாவட்டத்தில் மிகமுக்கியமாக oncology அதாவது cancer சிகிச்சைப் பிரிவு இல்லை. அதற்குரிய ஏற்பாடுகளும் உங்களுடைய காலப்பகுதியில் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

எங்களுடைய மட்டக்களப்பு மேற்கு, படுவான்கரைப் பிரதேசத்தில் 10 - 20 கிலோ மீற்றருக்கு அப்பாலும் பல கிராமங்கள் இருக்கின்றன. அங்குள்ள மக்களுக்கான வைத்தியசாலைகள், சிறிய சிறிய dispensaryஆக அல்லது சாதாரண வைத்தியசாலைகளாக இருக்கின்றன. அவை தரமுயர்த்தப்பட வேண்டும். உதாரணமாக, மகிழடித்தீவு வைத்தியசாலையைத் தரமுயர்த்துவதற்குரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இன்றைய விவாதத்தில் ஊடகத்துறை சார்பாகவும் சில விடயங்களைத் தெரிவிக்க விரும்புகின்றேன். கடந்த காலங்களில் அடக்குமுறைகளின்மூலம் ஊடகச் சுதந்திரம் பாதிக்கப்பட்டிருந்தது. இன்றைய காலப்பகுதியில் அந்த நிலைமை சற்று நிவர்த்திக்குள்ளாகி, மூச்சுவிடக்கூடியதாக இருக்கின்றது. கடந்த காலத்தில் மட்டக்களப்பு மாவட்டத்தில் அவர்களுக்குரிய அடையாள அட்டையை வழங்குவதில்கூட பாரிய நெருக்கடி இருந்தது. எனவே, மட்டக்களப்பு சுதந்திர ஊடகவியலாளர் சங்கத்தினூடாக அவர்களை அடையாளப்படுத்தி, அவர்களுக்குரிய அடையாள அட்டையை வழங்க வேண்டுமென்று நான் இந்த இடத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கடந்த காலங்களில் எல்லா இடங்களிலும் ஊடகவியலாளர்கள் தாக்கப்பட்டார்கள், கொன்றொழிக்கப்பட்டார்கள். குறிப்பாக, வடக்கு, கிழக்குப் பகுதிகளில் மிகப் பாரியளவில் ஊடக தர்மம் மிதிக்கப்பட்டது, குரல்வளை நெரிக்கப்பட்டது. எனவே, நீங்கள் மிக உண்மையாக பொறுப்புடன் உங்களுடைய செயற்பாடுகளைச் செய்து, ஊடகத் துறைக்குரிய அங்கீகாரத்தையும் சுதந்திரத்தையும் உறுதிப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, மாவட்டத்தில் சுகாதாரத் துறையை உங்களுடைய காலப்பகுதியில் அபிவிருத்தி செய்வதற்குரிய உறுதிப்பாட்டையும் நீங்கள் தரவேண்டுமென்ற வேண்டுகோளை மக்களின் சார்பாக முன்வைத்து, விடைபெறுகிறேன். நன்றி.

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

ගරු දයාසිරි ජයසේකර මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 10ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 3.17]

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ යටතේ කථා කරන්න අවස්ථාව ලබා දීම ගැන ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා. පළමුවෙන්ම, මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්, හෙද හෙදියන්, සෞඛ්‍ය කාර්ය සහායකයින්ගේ ඉඳලා ආයුර්වේද, හෝමියෝපති, පාරම්පරික වෛද්‍ය සේවාව ඇතුළු සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවල සියලු දෙනාට අපේ ස්තුතිය පිරිනමන්න ඕනෑ. මොකද, මේ රටේ අද අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ යම්කිසි ජයග්‍රහණයක් ලබා තිබෙනවා නම්, ඒ ජයග්‍රහණයට ඔවුන් තමයි සම්පූර්ණයෙන් දායක වුණේ. ආණ්ඩු කොයි තරම් මුදල් වෙන් කළත්, මේ අයගේ කැපවීම නිසා අද රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පැත්තෙන් විශාල දියුණුවක් අපි ලබාගෙන තිබෙනවා කියන එක මම කියන්න ඕනෑ. ඒ නිසා මේ සියලු දෙනාටම අපේ ගෞරවය මුලින්ම මා පිරිනමනවා.

දෙවනුව, අපේ සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමා මීට දවස් කිහිපයකට කලිනුත් මේ වෛද්‍යවරුන් සහ හෙද හෙදියන්ගේ වැටුප් ප්‍රශ්නය පිළිබඳව පැහැදිලි කිරීමක් කළා. අපි ස්තුතිවන්ත වෙනවා, ඒ වැටුප් වැඩිවීම සම්බන්ධව. මොකද, ඔවුන්ට අවුරුදු ගණනාවකට පස්සේ සෑහෙන වැටුප් වැඩිවීමක් ලබා දීලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම 2027 වර්ෂය දක්වා දිවෙන විධියට තමයි මේ වැඩ පිළිවෙළ සකස් කරලා තිබෙන්නේ. මෙහිදී මූලික ප්‍රශ්න කිහිපයකුත් මතු වෙලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමය වාගේම රජයේ හෙද නිලධාරින්ගේ සංගමයත් මේ ගැන කථා කරලා තිබෙනවා. මේ ගරු සභාවේ ඉන්නවා, වෛද්‍යවරු සහ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 22කට අධික ප්‍රමාණයක්. ලංකා ඉතිහාසයේ පළමුවැනි වතාවට එවැනි අය පාර්ලිමේන්තුවට පැමිණීම ගැන අපි සන්තෝෂ වෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මෙතැන තිබෙන ප්‍රධානම කාරණය තමයි, වෛද්‍යවරුන්ගේ අමතර දීමනා පිළිබඳ ප්‍රශ්නය. මෙතැන ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට අපිට මේ ගැන උගන්වන්න දෙයක් නැහැ. සාමාන්‍ය රජයේ සේවකයින් එක්ක බැලුවාම වෛද්‍යවරුන් ඊට වඩා විශාල සේවයක් කරනවා. මොකද, ඔවුන් සාමාන්‍යයෙන් දවස් 6ක් වැඩ කරන්න ඕනෑ. අනෙක් රජයේ සේවකයින් සාමාන්‍යයෙන් දවස් 5යි වැඩ කරන්නේ. ඒ කියන්නේ, රජයේ සේවකයින් දවසකට පැය 8 ගණනේ පැය 40ක් වැඩ

කරනවා. හැබැයි, ඊට වඩා වැඩි පැය ප්‍රමාණයක් වෛද්‍යවරු වැඩ කරනවා. ඒ නිසාම තමයි ඔවුන්ට මූලික - basic - වැටුපෙන් 1/80ක් ලෙස දමා තිබුණු අතිකාල පැයකට ගෙවන දීමනාව ඔබතුමන්ලා 1/120 කරලා තිබෙන්නේ. වැටුපත් වැඩි වෙලා අමතර දීමනාවත් වැඩි වුණාට පස්සේ රජයට අතිවිශාල වියදමක් ඒ වෙනුවෙන් දරන්න වෙනවාය කියන එක ගැන අපිට කියන්න දෙයක් නැහැ. ඒක අපිට තේරෙනවා. නමුත් රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරින්ගේ සංගමය ඉල්ලන්නේ වෙන දෙයක් නොවෙයි. මේක 1980 විතර ඉඳලා මේ අය දිනා ගත්ත දීමනාවක්. 1/80, 1/30 සහ 1/20 කියන දීමනා අඩුම තරමින් 2027දීවත් ඒ විධියට ක්‍රියාත්මක වන විධියේ වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කරන්න කියලා ඔබතුමන්ලාගෙන් මම ඉල්ලනවා. දැන් අත්හරින්න. කමක් නැහැ. මොකද, ඔබතුමන්ලා වැටුප් වැඩි කරලා තිබෙනවා. අපි දන්නවා, වැටුප් ගෙවන්න සෞඛ්‍ය අංශයට තමයි වැඩිම මුදල් ප්‍රමාණයක් - සියයට 75ක් විතර - වැය වෙන්නේ කියලා. එම නිසා ඒ පිළිබඳව අපිට තේරුම් ගැනීමේ හැකියාවක් තිබෙනවා. එක පැත්තකින් ඔවුන් සතුටු වෙනවා වාගේම තවත් පැත්තකින් වෛද්‍ය සේවාවේ ඉන්න අය විශාල අවුලක ඉන්නවා. මේ අය මේ දීමනාව නිකම් ගත්ත එකක් නොවෙයි. මේක ආණ්ඩුව නිකම් දුන්නු එකකුත් නොවෙයි. මේ අය සටන් කරලා තමයි මේ දීමනා ලබා ගත්තේ. ඔබතුමන්ලාත් මේ සඳහා අවුරුදු ගණනක් මහන්සි වෙච්ච අය. මහන්සි වෙලා ලබා ගත්ත එකේ වටිනාකම තියන්න කියන එක තමයි ඔවුන්ගේ ඉල්ලීම වෙලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා 2027දීවත් මේක ඒ විධියට පටන් අරගෙන ඉස්සරහට ගෙනියන්න කියන ඉල්ලීම තමයි මට මූලිකවම කරන්න තිබෙන්නේ.

ඒ වාගේම, හෙද සේවාවේත් යම්කිසි කප්පාදුවක් තිබෙනවා කියලා ඔවුන්ගේ චෝදනාවක් තිබෙනවා. මම ඒ ගැන විශේෂයෙන් කියන්නම්. වර්තමාන ක්‍රමය අනුව IIIවන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින්ගේ වසර 5ක්ව තිබුණු උසස්වීම් කාල සීමාව අය වැය යෝජනා අනුව වසර 10ක් කරලා තිබෙනවා. ඊළඟට, IIවන ශ්‍රේණියේ හෙද නිලධාරින්ගේ උසස්වීම් කාල සීමාව වසර 7 ඉඳලා වසර 11 දක්වාත්, අධි ශ්‍රේණිය ගත්තොත් උසස්වීම් ලැබෙන කාල සීමාව වසර 22 ඉඳලා වසර 31 දක්වාත් වැඩි වෙලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම, ඔවුන්ගේ මූලික වැටුපෙන් 1/160ක්ව තිබුණු අතිකාල දීමනාව අය වැය යෝජනා අනුව 1/200 කිරීම තුළත් කප්පාදුවක් තිබෙනවා.

අපි දන්නවා, මේ අයත් බොහොම මහන්සි වෙලා වැඩ කරන අය බව. ඔවුන් නිකම් සිටින අය නොවෙයි. අපිට මතකයි, 2022 මැයි 09වැනි දා විශාල කලබලයක් ඇති වුණු වෙලාවේදීත් ඒ පහර දුන් අයත් රැක ගත්තේ වෛද්‍යවරු සහ nursesලා කියන එක. ඒ අය තමයි කිව්වේ, hospital එක ඇතුළට ආවාට පස්සේ ඒ හැම කෙනෙක්ම ලෙඩෙක්, ඒ නිසා ලෙඩ්ඩුන්ට සේවය කරන එකට අපිට අත තියන්න එන්න එපා කියලා. ඒ නිර්භීත වචන ටික කියමින් තමයි ඔවුන් ඒ ක්‍රියාදාමය කළේ.

මම විශේෂයෙන්ම හෙද සේවාවල නියුතු හෙද නිලධාරින් සම්බන්ධයෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. අය වැයෙන් Grade III හෙද නිලධාරින්ගේ වැටුප් වැඩිවීම විධියට ඔබතුමන්ලා දීලා තිබෙනවා, රුපියල් 7,968ක්. ඒකෙන් W&OP එක කැපුණාට පස්සේ සහ රුපියල් 5,000කුත් අඩු වුණාම ඔවුන්ට ඇත්තටම රුපියල් 872ක අඩුවීමක් තිබෙන්නේ. ඒ වාගේම IIවන ශ්‍රේණිය ගත්තොත්, ශත 46ක අඩුවීමක් තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ අය ගැනත් යම්කිසි විධියකට කල්පනා කරලා බලන්න කියන ඉල්ලීම තමයි මම කරන්නේ.

ඊළඟට, බුද්ධි ගලනය පිළිබඳව ගත්තොත් ගරු ඇමතිතුමනි, වෛද්‍යවරුන්ගේ අවුරුදු හතරෙන් හතරට සිදු කරන routine transfers තුළ විශාල අර්බුදයක් ඇති වෙලා තිබෙන බව ඔබතුමා දන්නවා. ගරු නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් මේ ගැන හොඳින් දන්න නිසා මේ කාරණය මම කියන්න කැමැතියි. උදාහරණයක් විධියට ගත්තොත්, අනුරාධපුරයේ හිටපු විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් ලංකාව අත්හැර දාලා ගියා. ඔහු ලංකාව අත්හැර දමා ගියේ වෙන කාරණයක් නිසා නොවෙයි. ඔහුගේ මාරුවීමත් එක්ක ළමයි දෙදෙනාව Anuradhapura Central College එකට ඇතුළත් කර ගන්න වුවමනාවක් තිබුණා. නමුත්, ඒ පාසලට ළමයි දෙදෙනාව ඇතුළත් කර ගැනීමට නොහැකි වුණු නිසා ඒ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයා අපේ රට අත්හැර දාලා ගියා. මේක අපි කවුරුත් පිළිගන්න ඕනෑ කාරණයක්. මම ඒකයි කියන්නේ වෛද්‍යවරු අපේ රට අත්හැර දමා යෑම නතර කර ගැනීම වෙනුවෙන් කරුණාකරලා වැඩ පිළිවෙළක් හදන්න කියලා. මොකද, අවුරුදු හතරෙන් හතරට routine transfers හදපු ගමන් වෙන්නේ මේ අය අනෙකුත් සියල්ල අත්හැර තමන්ගේ අම්මා, තාත්තා ඇතුළු මුළු කුටුම්භයම අරගෙන ලංකාව අත්හැර දමා යන එකයි. ඒ නිසා ඔබතුමන්ලාගෙන් මම ඉල්ලනවා, මේ four yearsවලින් routine transfers කරන වැඩ පිළිවෙළ වෙනුවට කරුණාකරලා මේ අයගේ දරු පවුලත් රැකගෙන තමන්ගේ සේවාවත් කරන්න පුළුවන් system එකක් හදලා, යම්කිසි විධියකින් මේ අයවත් බුද්ධි ගලනයට හේතුවක් නොකරන තැනකට ගෙනෙන්න කියලා. බුද්ධි ගලනය පිළිබඳව කරුණු කාරණා ගණනාවක් අද උදේත් ඉදිරිපත් කළා. මම කියන්න කැමැතියි, විශාල පිරිසක් මේ ක්‍රියාදාමයට දැන් නතු වෙමින් සිටින බව. ඒ, වෙන හේතුවක් නිසා නොවෙයි. සාමාන්‍යයෙන් consultant කෙනෙකුට රුපියල් 350,000ක විතර ආදායමක් ලැබෙනවා. හැබැයි, පිට රටකට ගිය ගමන් ඔහුට රුපියල් ලක්ෂ 28ත්, 35ත් අතර වැටුපක් ලැබෙනවා. වෛද්‍යවරයෙකු රුපියල් 250,000ක් අරගෙන ගෙදර යනවා වෙනුවට ඔහු පිට රටකට ගියොත් රුපියල් ලක්ෂ 16ත්, 22ත් අතර වැටුපක් ලබා ගන්න පුළුවන් තත්ත්වයක් දැන් ඇති වෙලා තිබෙනවා. මේ වැටුප් ප්‍රමාණයම ලංකාවේ දිය යුතුයි කියලා මම කියන්නේ නැහැ. නමුත්, මම කියන්නේ මේ විධියට ආකර්ෂණයක් සහ ලංකාව තුළ ඔවුන්ට පිළිගැනීමක් ලැබිය යුතුයි කියන එකයි. එහෙම නැතිව ඔවුන්ට අවශ්‍ය වැඩකටයුතු ටික කර ගන්න සුදුසු වාතාවරණයක් නැති වුණාම ඒ අය ලංකාව අත්හැර දමා යනවා කියන කාරණය අපට හිතා ගන්න පුළුවන්.

ඒ වාගේම සේවය අත්හැර යෑමේ නියෝග නිකුත් කර ඇති, විදේශ අධ්‍යාපනය අත්හැර දමා සිටින විශේෂඥ වෛද්‍යවරු 113දෙනෙක් ඉන්නවා. මේ ගැන අපට වෙනම බලන්න වෙයි. වෛද්‍ය නිලධාරින් 2,444ක්, දන්ත ශල්‍ය වෛද්‍යවරු 163ක්, හෙද හෙදියන් 1,027ක් ඉන්නවා. ඒ වාගේම වෛද්‍ය සේවාව සම්බන්ධ අනෙකුත් වෘත්තීන්වල නියැළෙන අය තමයි අද අඩුවෙන්ම ඉන්නේ. මේ පිරිස අඩුවීම නිසා hospital එකක වැඩ කරගන්න බැරි තැනකට පත් වෙලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන් විකිරණ ශිල්පීන්ගේ, වෘත්තීය චිකිත්සකවරුන්ගේ, භෞත චිකිත්සකවරුන්ගේ විශාල අර්බුදයක් අද වනකොට ඇති වෙලා තිබෙනවා.

මේ කාරණයත් මම විශේෂයෙන්ම කියන්න කැමැතියි. අවුරුදු 76ක කාලය ගත්තාම උපතේදී ජීවිත අපේක්ෂාව අතින් අද වනකොට අපි ඉතාම හොඳ තැනකට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. මට හොඳට මතකයි, මම කුඩා කාලයේ අපේ පාසලේ මමත් එක්ක එකට ඉගෙන ගත්ත සහෝදරයෝ දෙදෙනෙකුට පෝලියෝ රෝගය හැදුණා. ඒ වාගේම මැලේරියා රෝගය අපට අද දකින්න නැහැ. නමුත්, මැලේරියා වසංගත දෙකකට අපි මුහුණ දුන්නා. වසූරිය, කොලරාව අපි ඇහෙන් දැකපු රෝග. බරවා රෝගයත් එහෙමයි. බෙරකොට වාගේ කකුල් තිබුණු මිනිස්සු ඉන්නවා අපි ඉතිහාසයේ දැකලා තිබෙනවා. අද එවැනි රෝග තත්ත්වයන් නැති වෙලා තිබෙනවා. ඔබතුමන්ලා කථා කරන අවුරුදු 76ක ශාපය තුළ ඔබතුමන්ලාගේම වෛද්‍යවරුන් සහ හෙද හෙදියන් සෞඛ්‍ය

[ගරු දයාසිරි ජයසේකර මහතා]

ක්ෂේත්‍රයට කරපු සේවය නිසා ජනතාව ඒ රෝගවලින් බේරුණා. ඒ නිසා විශේෂයෙන්ම මේ අය සම්බන්ධයෙන් අවශ්‍ය කරන සහයෝගය ලබා දිය යුතුයි කියා අපි විශ්වාස කරනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, ප්‍රජා සෞඛ්‍ය කියන කාරණයත් මම හැම වෙලාවේම කියන කාරණයක්. ඉස්සර family doctor ළඟට යෑම වෙනුවට අද වනකොට අපි කෙළින්ම consultant ළඟට යන තත්ත්වයට පත් වෙලා තිබෙනවා. මම ඔබතුමාට ඒ සඳහා උදාහරණයක් කියන්නම්. Kurunegala Teaching Hospital එකේ ඇඳන් රෝගීන්ගෙන් පිරිලා, ඉන්න බැරි තැනකට තල්ලු වෙලා තිබෙනවා. ඒකට විකල්පය විධියට මම ඔබතුමාගෙන් ඉල්ලීමක් කරනවා. මම මහ ඇමතිවරයා විධියට හිටපු කාලයේ ගල්ගමුව රෝහල පටන් අරගෙන එහි වැඩ කටයුතු අවසන් කළා. එහා පැත්තෙන් අනුරාධපුරයත්, මේ පැත්තෙන් කුරුණෑගලත් සම්බන්ධ වන විධියට ගල්ගමුව රෝහල දියුණු කළොත්, කුරුණෑගලට සෙනඟ කන්දරාවක් ඇදෙන එක නතර කරන්න පුළුවන් වෙයි.

මම මේ කාරණය කියන්න තව විනාඩියක් ලබා ගන්නවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි. පාරම්පරික වෛද්‍ය සභාව පිළිබඳව ඇති වෙලා තිබෙන තත්ත්වය සම්බන්ධව මම ඔබතුමාගේ විශේෂ අවධානය යොමු කරවනවා. පාරම්පරික වෛද්‍ය සභාව ස්ථාපිත කරන ක්‍රියාදාමය තුළ විශේෂයෙන්ම පාරම්පරික වෙදකම සෞඛ්‍යයට ඇතුළත් කර ගන්නේ කොහොමද කියන කාරණය පිළිබඳවත් අපි ක්‍රමානුකූල වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කළ යුතුයි.

අපේ වෙද පරපුර, සඟ පරපුර ගැනත් ඔබතුමා දන්නවා. විශේෂයෙන්ම මාලේවන, කෙරමිණිය, වටද්දර වාගේ ප්‍රදේශවල සිටින පාරම්පරික වෙදකමට සම්බන්ධ අය සමඟ සාකච්ඡා කරලා, ඒ සම්බන්ධයෙනුත් කටයුතු කරන්න කියලා ගෞරවයෙන් මම ඉල්ලීමක් කරනවා. මම දැක්කා, ඔබතුමා ඒ සම්බන්ධව කථා කරලා තිබෙනවා.

විශේෂයෙන් මාධ්‍යවේදීන් පිළිබඳව කථා කළොත්, ඔවුන්ගේ රක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් මට හැම තැනකින්ම වාගේ කථා කළා. මෙවර අය වැයෙන් මාධ්‍යවේදීන්ගේ රක්ෂණය සම්බන්ධයෙන් කිසිම ප්‍රතිපාදනයක් වෙන් කර තිබෙනවා මම දැක්කේ නැහැ. ඒ වෙනුවෙන් ප්‍රතිපාදන ලබා දෙන්න කියා ගෞරවයෙන් ඉල්ලමින්, ඔබතුමාට ශක්තිමත්ව වැඩ කරන්න පුළුවන් වාතාවරණයක් සකස් කරන්න හැකි වේවා කියාත් සුබ පැතුම් එකතු කරමින් මගේ වචන ස්වල්පය අවසන් කරනවා. ස්තුතියි.

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ ගරු දයාසිරි ජයසේකර මන්ත්‍රීතුමාත්, තව මන්ත්‍රීවරුන් දෙදෙනෙකුත් හෙදියන්ගේ promotions සම්බන්ධ කාලය පිළිබඳව කථා කරනවා මම අහගෙන හිටියා.

හෙද ව්‍යවස්ථාව අනුව Grade IIIවල සිටින Nursing Officer කෙනෙක් අවුරුදු 5කින් Grade IIවලට එනවා. Grade IIවල කෙනෙක් අවුරුදු 7කින් Grade Iවලට එනවා. Grade Iවල කෙනෙක් අවුරුදු 10කින් අධිශ්‍රේණියට - supra Grade එකට - එනවා. ඒක හෙද ව්‍යවස්ථාවෙන් ලැබෙන එකක්. ඒක වෙනස් වෙන්නේ නැහැ. හෙද සේවයේ සිටින ඉතාම කුඩා කණ්ඩායමක් බොරුවක් ප්‍රචාරය කරමින් යනවා, අවුරුදු 10න් 10ට තමයි ඒ gradesවලට යන්න වෙන්නේ, එතකොට pension යනකොටවත් ඒ තත්ත්වය ලබන්න බැහැ කියලා. නමුත් එහෙම එකක් නැහැ. එම උසස්වීම් තිබුණු ආකාරයට නියමිත කාලයටම - අවුරුදු 5න්, 7න්, 10න් - සිද්ධ වෙනවා. ඒ පිළිබඳව කවුරුවත් සැකයක් තියාගන්න එපා.

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

ගරු වෛද්‍ය හංසක විජේමුණි නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 17ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 3.29]

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி - சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடகப் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni - Deputy Minister of Health and Mass Media)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ අමාත්‍යාංශය ගත්තාම, ඇත්තටම කොටස් 4ක එකතුවක්. ඒ වාගේම අපේ අමාත්‍යාංශයේ තිබෙන විශේෂත්වය තමයි, ඒ කොටස් හතරේම ඉන්නේ පැය 24ම වැඩ කරන සේවකයන්. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තත්, දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තත්, ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තත්, තැපැල් ක්ෂේත්‍රය ගත්තත් පැය 24ම වැඩ කරන සේවකයන් තමයි ඉන්නේ. ඇත්තටම අපේ අමාත්‍යාංශය අපේ සේවකයන් ගැන ඉතාම ආඩම්බරයෙන් සිටින අමාත්‍යාංශයක්.

මේ අය වැය සුවිශේෂ වූ අය වැයක්. මොකද, මේක හදවතක් තිබෙන අය වැයක්. විශ්‍රාමිකයන්ට මේ අය වැයෙන් තරම් සැලකීමක් කිසිම දවසක කිසිම අය වැයකින් කරලා නැහැ. අද විශ්‍රාම යන කෙනෙකුට වුවත්, 2027 අවුරුද්දේ basic එකට විශ්‍රාම යන්න පුළුවන්. ඒ අනුව දළ වශයෙන් දෙගුණයක ප්‍රතිලාභ ප්‍රමාණයක් කෙනෙකුට හිමි වෙනවා.

ඒ වාගේම මෙච්චර කල් නොසලකා සිටි සමාජ කොටස්වලට, විශේෂයෙන් මත් ද්‍රව්‍යවලට ඇබ්බැහි වූ ළමයින්, විශේෂ අවශ්‍යතා ඇති ළමයින්, මානසික ප්‍රශ්න තිබෙන රෝගීන් වැනි සමාජ කොටස්වලට මේ අය වැයෙන් වඩාත් ඉහළ අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. ඒ එක්කම සිරකරුවන් සම්බන්ධයෙනුත් ඉහළ අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. මේ අය වැය ඇතුළේ සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට වාගේම, අපේ අමාත්‍යාංශයේ කාර්ය මණ්ඩලවල අවශ්‍යතා කෙරෙහිත් ලොකු අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. එසේම අපෙන් සේවා ලබා ගැනීමට එන හැම සේවාලාභියෙක් ගැනම මේ අය වැයෙන් අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ අය වැය හොඳින් ස්පර්ශ කරලා බලන්න කියලා අපි මේ රටේ ජනතාවට යෝජනා කරනවා. මෙහි ඉතාම හොඳ සාධනීය ලක්ෂණ තිබෙනවා.

විශේෂයෙන් අපි සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ට ආරාධනා කරනවා, මේ අය වැය analyse කරලා බලන්න කියලා. අපි දන්නවා, මහජනතාව හදවතක් තිබෙන මේ අය වැය ස්පර්ශ කළත්, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් මේක ඒ ආකාරයෙන්ම ගන්නේ නැහැ. ඔවුන් විද්‍යාත්මක ක්‍රමයකට ඉගෙන ගත් අය, ඔවුන් විද්‍යාත්මක ක්‍රමය practise කරන අය. එම නිසා වඩාත් තර්කානුකූලව, වඩාත් විද්‍යාත්මක ලෙස මේ අය වැය analyse කරන්න කියලා අපි ඒ අයගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා. එතකොට අපට ගොඩක් ගැටලුවලට විසඳුම් සොයා ගන්න පුළුවන්.

විශේෂයෙන් මේ අය වැයෙන් අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට කොටස් 4ක් යටතේ සේවය ලබා දී තිබෙනවා. යටිතල පහසුකම් වැඩිදියුණු කිරීම, මානව සම්පත වැඩිදියුණු කිරීම, ඖෂධ සහ උපකරණ

ලබා දීම, පර්යේෂණ සහ සංවර්ධනය - research and development - කියන මේ කාරණා හතර ඔස්සේ මේ අය වැයෙන් සෞඛ්‍ය අංශයට මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා.

යටිතල පහසුකම් සංවර්ධනය කියන එක ගත්තාම, අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය නව දිශානතියකට යොමු කිරීමේ මූලික අදියර අපි ආරම්භ කර තිබෙනවා. සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ගේ ගෞරවය - dignity එක - රැකගෙන ජීවත් වෙන්න සහ අභිමානවත් සෞඛ්‍ය සේවකයෙක් බිහි කරන්න අවශ්‍ය දේවල් මේ අය වැය ඇතුළේ තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපෙන් ප්‍රතිකාර ලබා ගැනීමට එන රෝගියාටත්, එහෙම නැත්නම් අපෙන් සේවා ලබා ගැනීමට එන සේවාලාභියාටත් ගෞරවයක් - dignity එකක් - ඇතිව, ආත්ම අභිමානයක් ඇතිව අවශ්‍ය සේවය ලබා ගන්න පුළුවන් අවස්ථාව අපි මේ අය වැයෙන් සලසා දී තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම අපේ වෘත්තිකයන් සේවය කරන ස්ථානයේ දියුණු වටපිටාවක් ඇති කරන්න වාගේම, සේවා ස්ථානය වඩාත් සුවපහසු එකක් බවට පත් කරන්නත් අපි මේ මඟින් බලාපොරොත්තු වෙනවා. විශේෂයෙන්ම රෝහල්වල අද තත්ත්වය ගත්තොත්, බොහෝ රෝහල්වල සේවය කරන වෘත්තිකයන්ට අවම වශයෙන් සුදුසු පහසුකම් සහිත rest rooms නැහැ, changing rooms නැහැ.

ඒ නිසා මේ අය වැය තුළින් ඒ පහසුකම් වැඩිදියුණු කරන්න අපි අදහස් කරනවා. ඒ වාගේම සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ට වඩාත් පහසුවෙන් වැඩ කරගෙන යන්න පුළුවන් විධියේ වටපිටාවක් හදන්න, ඔවුන්ට දියුණු උපකරණ සපයා දෙන්න, අවශ්‍ය අනෙකුත් සම්පත් සපයා දෙන්න අපි මේ අය වැයෙන් ලොකු උත්සාහයක් ගෙන තිබෙනවා. රෝගීන්ගේ පැත්තෙන් ගත්තාමත් සෑම රෝගියෙකුටම ආත්ම ගෞරවයක් ඇතුව වඩාත් හොඳ සේවයක් ලබා ගන්න වාගේම, රෝහල්ගත වුණාට පස්සේ ඇඳක් ලබා ගන්න, හොඳ සනීපාරක්ෂක පහසුකම් ලබා ගන්න, හොඳ ආහාරයක් පිළිවෙළකට ලබා ගන්න අවශ්‍ය පහසුකම් අපි මේ තුළින් හදනවා.

අපි දන්නවා, හුඟක් රෝහල්වල සමහර ශල්‍යකර්ම සඳහා දිගු පෝලිම් තිබෙනවා. මේ අය වැය තුළින් අපි ඒ පෝලිම් අඩු කිරීමට ලොකු උත්සාහයක් ගන්නවා. මීට ඉස්සෙල්ලා කථා කරපු බොහෝ කථිකයන් ඒ ගැන කරුණු කිව්වා. ඊට අමතර වශයෙන් මම තව කාරණයක් කියනවා. මේ පෝලිම් නැති කිරීම සඳහා ජනාධිපති අරමුදල යොදා ගන්නා ලෙසට ජනාධිපතිතුමා අපට උපදෙස් දීලා තිබෙනවා. විශේෂයෙන් දිගු පෝලිම් තිබෙන cataract surgeries - ඇසේ සුද ඉවත් කිරීමේ සැත්කම්, bypass surgeries, orthopaedic surgeries, ඒ කියන්නේ hip එක දැමීම, knee එක දැමීම වාගේ surgeries සඳහා ජනාධිපති අරමුදලත් යොදා ගෙන, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයත් එකතු වෙලා ඒකාබද්ධ වැඩසටහනක් කරන්න අපි මේ දවස්වල සැලසුම් කරගෙන යනවා. ඒ වැඩකටයුතු මේ දවස්වල සිදු වෙනවා.

ඒ වාගේම අපේ දත්ත පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමත් කරනවා. මම හිතනවා, දත්ත පද්ධතිය වැඩිදියුණු කිරීමෙන් රෝගීන්ට වාගේම, අපේ වෘත්තිකයන්ට ඒකෙන් ලොකු වාසියක් ලැබෙයි කියලා. ඒ නිසා ඒ දත්ත පද්ධතිය යාවත්කාලීන කිරීමේ කටයුත්තේදී අපේ වෘත්තිකයන්ගේ අවධානය ඒ සඳහා වඩාත් යොමු කරන ලෙස ඉල්ලා සිටිනවා. ඒ වාගේම අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ equity කියන එක ගැන අපි ඉතාම සැලකිලිමත් වෙනවා. ඒ කියන්නේ, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට ප්‍රවේශ වීමට හැම කෙනෙකුටම සාධාරණ අවස්ථා තිබෙන්න ඕනෑ. ඒ නිසා අපි එක් ප්‍රදේශයක් අරගෙන, එහෙම නැත්නම් ඇමතිවරයාගේ, නියෝජ්‍ය ඇමතිවරයාගේ එහෙමත් නැත්නම් ජනාධිපතිතුමාගේ දිස්ත්‍රික්කයේ විතරක් නොවෙයි අපි රෝහල් හදන්නේ. ලංකාව පුරා පැතිරිච්ච අවශ්‍යතා හඳුනාගෙන ඒ අවශ්‍යතා අනුව තමයි අපි ඒ රෝහල් සැකසීමේ කටයුතු කරගෙන යන්නේ.

ඒ වාගේම මානව සම්පත් - human resources - ගත්තාම අපි දන්නවා, අපේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ලොකු මානව සම්පත් හිඟයක් තිබෙන බව. පසුගිය අවුරුදු තුන ඇතුළත වෛද්‍යවරුන් හැර වෙනත් අය බඳවා ගෙන තිබුණේ නැහැ. ඒ නිසා අපි ඒ බඳවා ගැනීම් කඩිනම් කරලා තිබෙනවා. ඒ විතරක් නොවෙයි, අපේ මානව සම්පතේ තිබෙන ගුණාත්මකභාවය වැඩිදියුණු කිරීම සඳහා එහෙම නැත්නම් quality එක වැඩි කිරීම සඳහා වූ වැඩසටහන් සම්පාදනය කිරීමටත් මේ අය වැය තුළින් කටයුතු සලසා තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අවුරුදු 10කට ආසන්න කාලයකදී ඉදිරිපත් වුණු අය වැය ලේඛන ගෙන බැලුවොත්, ඒ කිසිම අය වැය ලේඛනයකින් වැටුපේ basic salary එක වැඩි කරලා තිබුණේ නැහැ. ඒ නිසා අපට ලැබුණු අවස්ථාවෙන් අපි නොසිතූ ලෙස, කවුරුවත් නොපැතූ ලෙස අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඉන්න සියලු වෘත්තිකයන්ගේ මූලික වැටුප ඉතා විශාල ප්‍රමාණයකින් වැඩි කර තිබෙනවා. අපට ලේසියෙන්ම තිබුණා, පොඩි දීමනාවක් එල්ලලා මේ සැරේත් ෂේප් වෙලා යන්න. ඒ සඳහා වූ සාධාරණ අයිතියක් අපට තිබුණා. මොකද, මේ රට පතුලටම වැටිච්ච රටක්. සාමාන්‍යයෙන් ලෝකයේ බංකොලොත් වෙච්ච රටවල් දෙකක් හැරුණාම, අනෙක් රටවල් ඔක්කෝම තිබිච්ච තත්ත්වයට යන්න අවුරුදු 10ක්වත් කල් ගත වෙලා තිබෙනවා. නමුත් අපි රජයක් විධියට අපට තිබෙන ආත්ම විශ්වාසය මත අපි තීරණය කළා, මේ වතාවේ වැටුප් වැඩි වීමක් රජයේ සේවකයන්ට ලබා දිය යුතු බව සහ ඒ දිය යුත්තේ ප්‍රධාන වශයෙන් මූලික වැටුපට - basic salary එකට - කියන කාරණය. ඒක adjust කරන කොට යම් යම් technical කාරණා සිදු වෙනවා. හැබැයි, අපි මේ විධියටම අපේ ආර්ථිකය තියා ගැනීමේ අදහසක් නැහැ. අපේ ආර්ථිකය අනිවාර්යයෙන්ම ප්‍රසාරණය - expand - වෙනවා. මේ ආර්ථිකය ප්‍රසාරණය වෙනකොට එහි ප්‍රතිලාභ අනිවාර්යයෙන්ම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සෑම වෘත්තිකයෙකුට ලැබෙනවා. ඒ ගැන කිසිදු සැකයක් තියා ගන්න එපා. ඒ නිසා 2027දී නොවෙයි, ඊට කලින් වුණත් ඒ ප්‍රතිලාභ ලැබෙන්න පුළුවන්. ඒ නිසා අපි සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ඉන්න සියලුදෙනාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, යම් යම් පුද්ගලයන් කරන යම් යම් ප්‍රකාශවලට රැවටෙන්න එපා, ඔබ අපි ගැන විශ්වාසය තියන්න කියලා.

අපි බොහෝ දෙනෙක් මේ අමාත්‍යාංශය ඇතුළේ වැඩ කරලා පාර්ලිමේන්තුවට ආපු මිනිස්සු. මම අවුරුදු 25ක් වෛද්‍යවරයෙකු විධියට සේවය කර තිබෙනවා. ඒ අවුරුදු 25 ඇතුළත ඔබ අප කෙරෙහි තැබූ විශ්වාසය, අපට දැක්වූ ළෙන්ගතුභාවය ඒ විධියටම තබා ගන්න. ඔය කියන හැම circular එකක්ම අපි කියවා තිබෙනවා. ඔය හැම වංගුවක්ම අපි දන්නවා. ඒ වාගේම, හැම වෘත්තීය සමිති ක්‍රියා මාර්ගයක් තුළම තිබෙන හැම දෙයක්ම හොඳින් අධ්‍යයනය කරපු මිනිස්සු, අපි. ඒක නිසා මේ රටේ සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන්ට හානියක් වන කිසිම දෙයක් අපේ රජයකින් කවදාවත් වෙන්නේ නැහැ. ඒ නිසාම අප ගැන පැහැදිලි විශ්වාසයක් තියා ගන්න. ඔබ මේ රටේ ඉහළම වෘත්තිකයන් අතර සෑම විටම රඳවා ගැනීමට අප උත්සාහ ගන්නවා විතරක් නොවෙයි, ඔබගේ වෘත්තීන් සියල්ල ජාත්‍යන්තර තලයට රැගෙන යෑම සඳහා අවශ්‍ය සෑම පියවරක්ම ගන්නවා කියන පණිවුඩය අපි ඔබට ලබා දෙනවා.

අපේ අමාත්‍යාංශයේ තිබෙන තවත් වැදගත්ම කොටසක් තමයි, බෙහෙත් සහ උපකරණ. මීට පෙර කථා කළ විපක්ෂයේ ගරු මන්ත්‍රීතුමිය ඒ ගැන කියාගෙන කියාගෙන ගියා. නමුත්, එතුමියට දීපු ඒ කොළකැලිවල මොනවා හෝ අඩු පාඩු ටිකක් තිබුණා. මම ඒ ගැන කියන්නම්.

[ගරු හංසක විජේමුණි මහතා]

ඖෂධ සම්බන්ධයෙන් වන ප්‍රධාන ආයතන 4ක් අපේ රටේ තිබෙනවා. එකක් තමයි SPC එක. ඒ කියන්නේ, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව; අපේ රටට drugs ගෙන්වන ආයතනය. තවත් එකක්, SPMC එක. ඒ කියන්නේ, ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව. තවත් එකක්, ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය. අනෙක් එක, MSD එක. ඒ කියන්නේ, වෛද්‍ය සැපයීම් අංශය. ඔය කියපු ආයතන 4 තමයි මෙම කාර්යයට සම්බන්ධ වෙන්නේ. එතකොට MSD එකෙන් හැමදාම ඔවුන් ඉල්ලන්න ඕනෑ, කොච්චර බෙහෙත් ප්‍රමාණයක් ඕනෑ ද කියලා. ඒක තීරණය වෙන්නේ කොහොමද? අපි රෝහල්වලින් සහ අනෙකුත් ආයතනවලින් MSD එකට දන්වනවා, අපට ඖෂධ මෙච්චර ප්‍රමාණයක් ඕනෑ කියලා. එතකොට MSD එකෙන් ඒ order එක දෙනවා SPC එකට සහ SPMC එකට. ඒ ආයතන දෙකෙන් තමයි පිට රටින් ගෙන්වලා හෝ ලංකාවේ නිෂ්පාදනය කරලා හෝ ඒ බෙහෙත් සපයන්නේ. සාමාන්‍යයෙන් අපි බෙහෙතක් order කළාම ඒ බෙහෙත මෙහේට එන්න මාස 9ක් විතර ගත වෙනවා. පසුගිය කාලයේ මේ රටේ තිබ්බ්ච ආර්ථික වාතාවරණය නිසා ඒවා හරියට place වෙලා තිබුණේ නැහැ. මේ රටේ තිබුණු ආර්ථික අර්බුදය නිසා ඒ ඇණවුම් නියමිත කාලයේදී කර ගන්න බැරි වෙලා තිබුණා. තවමත් ඒ ප්‍රශ්න තිබෙනවා. මොකද, විශේෂයෙන්ම 2023 අවුරුද්දේ, 2024 අවුරුද්දේ ඒ ඇණවුම් හරියට place වෙලා තිබුණේ නැහැ. ඒ නිසා අපි ලබන අවුරුද්දට අදාළ සියලු ඖෂධ ඇණවුම් මේ ජනවාරි මාසය වන කොට ගෙන්වා ගත්තා. ඒක ලංකා ඉතිහාසයේ පළමුවැනි වතාවට සිද්ධ වෙච්ච දෙයක්. ඒ වාගේම, 2026 වර්ෂය සඳහා වූ ටෙන්ඩර් පටිපාටියත් අපි පටන් ගෙන තිබෙනවා.

නමුත්, අපි කියනවා මේ අවුරුද්දේ යම් යම් ප්‍රශ්න ඇති වෙන්න පුළුවන් බව. ඒ ප්‍රශ්න ලිහා ගන්න අපි mechanism එකක් හදලා තිබෙනවා. ඇමතිවරයා හෝ නියෝජ්‍ය ඇමතිවරයා විධියට මා හෝ හැම සතියකටම සැරයක් drug review committee meeting එකක් තියනවා. ලංකා ඉතිහාසයේ කවදාවත් ඇමතිවරු drug review committee meetingsවලට ගිහිල්ලා නැහැ. නමුත්, අපි යනවා. අපි ඒවාට ගිහිල්ලා ඉදිරියේදී ඇති වෙන්න පුළුවන් බෙහෙත් හිඟ මොනවාද කියලා හඳුනාගෙන ඒවාට අවශ්‍ය ක්‍රියා මාර්ග ගන්නවා.

රෝහල්වල ඖෂධ නොමැති වන අවස්ථා එනවා. අද ගත්තාම, ඖෂධ වර්ග 40 ගණනක විතර හිඟයක් තිබෙනවා. නමුත්, ඒවා පිටත ෆාමසිවලින් ගන්න අපි අවස්ථාව සලසා තිබෙනවා. හදිසියේවත් යම් ඖෂධයක් ලංකාවේ නැතිම වෙලා ගියොත්, අපි එය government-to-government ගෙන්වා ගන්නවා. එක බෙහෙතකට අදාළ ඒ වාගේ තොගයක් අද අපට ඉන්දියාවෙන් ලැබෙනවා. ඒ වාගේම, නිතර ප්‍රශ්න ඇති වන බෙහෙත් ටිකක් තිබෙනවා. ඒ බෙහෙත් සම්බන්ධයෙන් අපි හිතාගෙන ඉන්නවා, ලබන අවුරුද්ද සඳහා වූ ඇණවුම් රාජ්‍යයන්-රාජ්‍යයන් අතර සිදු කරන ඇණවුම් බවට පත් කරලා වඩාත් සුරක්ෂිතතාවට පත් කරන්න.

ඒ වාගේම, මිල යාන්ත්‍රණය ගැනත් කියන්න ඕනෑ. අපේ රෝහල්වලට බෙහෙත් ගන්න කොට අපි මිල සම්බන්ධයෙන් වඩාත් සැලකිලිමත් වෙනවා. අපි බලයට පත් වන කොට අලුතින් drugs register වෙන්න ලොකු පෝලිමක් තිබුණා. ඒ වාගේම, තිබ්බ්ච drugsවල re-registration සඳහාත් ලොකු පෝලිම් තිබුණා. ඒ පෝලිම් දැන් බොහෝ කෙටි කරලා තිබෙනවා. අලුත් drugsවලට අදාළව 2,200ක් වෙච්ච ඒ පෝලිම දැන් 400 ගණනට බස්සලා තිබෙනවා. ඒකෙන් වෙච්ච දේ තමයි, සමහර බෙහෙත්වලට අදාළව සමහර companiesවල තිබ්බ්ච ඒකාධිකාරය අපි බිඳ දමපු එක.

මම ඔබතුමන්ලාට කියන්නම්, ඒ ඒකාධිකාරය බිඳ දැමීමෙන් අපට ඇති වන වාසි. Papaverine injection එක රුපියල් 76,000ට තමයි ඉස්සර තිබුණේ. දැන් අපි ඒක ගන්නේ රුපියල් 370ට. Immunoglobulin කියන එන්නත ඔබට මතක ඇති. ඒක බොහොම ප්‍රසිද්ධ එන්නතක්. ඒක, අර හිටපු සෞඛ්‍ය ඇමතිවරයා සම්බන්ධ වෙච්ච එන්නත. ඒ vial එකක් රුපියල් 120,000කට ගත්තේ. එතුමාගේ කාලයේ ගෙනැවිත් තිබුණේ වතුර කියලා දැන් අපට වාර්තාව ඇවිල්ලා තිබෙනවා. රුපියල් 120,000කට ගත්තු ඒ එන්නත අප ඔය ඒකාධිකාරය - monopolies - නැති කළාට පස්සේ අවසන් වරට අරගෙන තිබෙන්නේ රුපියල් 30,000කට. ඒ ටෙන්ඩර් එකෙන් විතරක් අපි ඉතිරි කරපු මුදල රුපියල් මිලියන 200ක්. Cefuroxime කියන antibiotic එක අපට ගොඩක් වුවමනා වන antibiotic එකක්. අපි ඒක ඇමෙරිකානු ඩොලර් 1.97කට නැත්නම් රුපියල් 570කට තමයි මෙතෙක් කල් අරගෙන තිබුණේ. අවසන් වරට අපි ඒක ගත්තේ රුපියල් 70කට. ඒකෙන් අපි ඉතිරි කරගත් මුදල රුපියල් මිලියන 900ක්. අපි ඒ ටෙන්ඩර් එකෙන් විතරක් රුපියල් මිලියන 900ක් ඉතිරි කර ගත්තා.

දැන් කිව්වා, anti-rabies vaccines නැහැ කියලා. ඒ කියන්නේ, බල්ලන් සපා කෑවාම දෙන බෙහෙත් නැහැ කියන එක. ඒ බෙහෙත් තිබෙනවා. මම දන්නේ නැහැ, කොහෙන් ඒ තොරතුරු අරගෙන එනවා ද කියලා. ඒක ඒ කොළවල ලියා දෙන අයගේ වරද ද, එහෙම නැත්නම් වෙන මොනවා හෝ කියනවා ද කියලා මම දන්නේ නැහැ. අපි anti-rabies serum එක ගන්න කොට රුපියල් මිලියන 350ක difference එකක් තියලා තමයි මෙවර ගත්තේ. අන්තිම වරට ගත්තාට වඩා රුපියල් මිලියන 350ක difference එකක් තිබෙනවා. Enoxaparin කියන බෙහෙත හදවත් රෝග සඳහා ගන්නා බෙහෙතක්. ඒක ගන්න කොටත් රුපියල් මිලියන 300ක difference එකක් තිබුණා. මේ drugs හතර විතරක් ගත්තාම, රුපියල් මිලියන 1,750ක difference එකක් තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි කියනවා, මෙවර අපට වෙන් කරපු මුදලින් සෑහෙන මුදලක් රජයට ඉතිරි කරලා දෙන්න අපි අනිවාර්යයෙන්ම බලාපොරොත්තු වන බව.

අනෙක් අතට ඔබ කියාවි, ඔය මිලට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට බෙහෙත් මිල දී ගත්තාට ෆාමසිවල බෙහෙත් මිල අඩු වෙලා නැහැ කියලා. ඒකට හේතුවක් තිබෙනවා. ඒකට හේතුව තමයි, අධිකරණ නියෝගයක් නිසා ලංකාවේ මිල පාලන Committee එක අවුරුද්දයි මාස 3ක කාලයක් අත්හිටුවා තිබීම. ඒකටත් හේතුවක් තිබෙනවා. මිල පාලන Committee එකක් තිබුණාට, පසුගිය අවුරුදු 10 තුළ මිල පාලන යාන්ත්‍රණයක් තිබුණේ නැහැ. අපි ඒ මිල පාලන යාන්ත්‍රණය හැදුවා. අපි ඒකට අවශ්‍ය නීතිමය කටයුතු කරලා තිබෙනවා. ළඟදීම අපි ඒක ගැසට් කරනවා. අපි ඒක ගැසට් කරලා, උසාවියට ඉදිරිපත් කරලා අර අධිකරණ තීන්දුව අයින් කර ගන්නවා. එතකොට අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා ෆාමසිවල තිබෙන සෑම බෙහෙතකම බොහොම significant මිල අඩු වීමක්, පැහැදිලි මිල අඩුවීමක් වේවි කියලා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, දැන් කිව්වා, පිළිකාවලට ලබා දෙන anastrozole කියන බෙහෙත නැහැ කියලා. ඒ බෙහෙත පසුගිය මාස එකහමාර තුළම කිසිම ප්‍රශ්නයක් නැතිව තිබුණා. ඊට ඉස්සර වෙලා නම් ප්‍රශ්නයක් තිබුණා. ඒ නිසා ටිකක් පරණ දත්ත තමයි ගෙනැල්ලා මෙතැන කියවා තිබෙන්නේ. තව මාස දෙකකට ඒ බෙහෙතේ තොග තිබෙනවා. ඒ වාගේම, දේශීයව නිෂ්පාදනය කරන ඖෂධ ගත්තාම, දැනට අපට අවශ්‍ය ඖෂධ 863ක් තිබෙනවා. ඒ ඖෂධ 863න්, 285ක් අපි දේශීයව නිෂ්පාදනය කරනවා. ඒ වාගේම, ඉදිරි මාස කිහිපය තුළ තවත් ඖෂධ 40ක් ඒකට එකතු කරන්න අපි සූදානම්. අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා, අපට අවශ්‍ය ඖෂධවලින් අවම වශයෙන් සියයට 50ක් අපේ රටේ මේ අවුරුද්ද, එකහමාර තුළ නිෂ්පාදනය කරන්න. ඒ වාගේම, ඖෂධ නිෂ්පාදනය සඳහා අවශ්‍ය packaging materialsවලට tax

එකක් ගහලා තිබුණා. අපි ඒ tax එකත් අයින් කළා. ඒ වාගේම, අපි රටවල් බොහෝ ගණනකට -ආසන්න වශයෙන් රටවල් 57කට- අපේ බෙහෙත් අපනයනය කරනවා.

Research and development පැත්ත ගත්තාම, ලංකාවේ research ආයතන තිබුණේ නිකම් නමට විතරයි. Medical Research Institute කියන ආයතනය තිබුණාට ඒකෙන් කරන්නේ lab එකක වැඩ විතරයි. අපි හිතනවා, ලංකාවේ මේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය දියුණු කිරීම සඳහා මේ පර්යේෂණ - researches - කිරීම අත්‍යවශ්‍යයි කියලා. ඒක නිසා මේ මහ පොළොව ස්පර්ශ වන, මහ පොළොවට අවශ්‍ය වන researches කරන්න අවශ්‍ය ප්‍රතිපාදන අපි මේ අය වැය තුළින් සලසා තිබෙනවා. එහෙම නම්, මේක ඉතාම සුවිශේෂ වූ අය වැයක්.

මේ අය වැය නිකම්ම නිකම් එක්කෙනෙක් දෙන්නෙක් හිතලා, එහෙම නැත්නම් පසුගිය අය වැයක් copy and paste කරලා හදපු එකක් නොවෙයි. මේක, නිශ්චිත සැලැස්මක් අනුව, නිශ්චිත වැඩ පිළිවෙළක් තුළ හදපු අය වැයක්. ඒ වාගේම, මේක සෙල් ලිපියකුත් නොවෙයි. මේක මේ රටේ අවසාන අය වැයත් නොවෙයි. මේක අපේ ආණ්ඩුවේ පළමුවැනි අය වැය. මේක සෙල් ලිපියක් නොවෙයි. මෙහි තිබෙන සියලු කාරණා, විශේෂයෙන්ම අපේ ආර්ථිකය සම්බන්ධ කාරණා, දීමනා සම්බන්ධ කාරණා ඉදිරියේදී අපට වෙනස් කර ගන්න හැකියාවක් තිබෙනවා. ඒ නිසා අපි ඔබතුමන්ලා සියලුදෙනාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, මේ රටේ සියලුදෙනාගෙන් ඉල්ලා සිටිනවා, අපි බොහොම විශ්වාසයෙන් මේ ගමන යමු කියලා. අපට මේ ගමන යන්න පුළුවන්. අපි මේ ගමන කෙසේ හෝ යා යුතුයි.

ඔබ සියලුදෙනාට ස්තූතියි.

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම ගරු ඉලෙයියතම්බි සිරිනාත් මන්ත්‍රීතුමාට පිළිතුරක් ලබා දෙන්න කැමැතියි, මඩකලපුව ශික්ෂණ රෝහල සම්බන්ධයෙන්. MRI machine එක මේ අවුරුද්දේ ලැබෙනවා. ටෙන්ඩර් ක්‍රියාවලිය අවසානයේ තමයි දැන් ඒ කටයුත්ත තිබෙන්නේ. ආසියානු සංවර්ධන බැංකු ව්‍යාපෘතියක් යටතේ අපට ඒක ලබා දෙන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා. CT Scanner එක දැන් upgrade කරලා තිබෙන්නේ. අලුත්ම CT Scanner එකක් වාගේ තමයි ඒක දැන් වැඩ කරන්නේ. ඒ නිසා CT Scanner එකේ ප්‍රශ්නයක් නැහැ. ඊළඟට, මඩකලපුව රෝහලට අපි cath lab එකක් ලබා දෙනවා. නමුත් Cardiology Unit එකේ constructions තවම කෙරෙමින් පවතිනවා. ඒ නිසා මම හිතනවා, මාස 5ක් යන කොට ඒ කටයුතු අවසන් කරලා, constructions අවසන් වන කොටම අපට cath lab එක එතැන ස්ථාපනය කරන්න පුළුවන් වෙයි කියලා. *[බාධා කිරීමක්]* LINAC machines upgrading project එකේ Phase I එකට තමයි මඩකලපුව Teaching Hospital එක තිබුණේ. ඒක upgrade කරලා තිබෙන්නේ. අලුත් phase එකේ ඒක නැති වුණාට first phase එකෙන් ඒක upgrade වෙනවා. ඒ නිසා මූලික පහසුකම් ටිකක් එම රෝහලට ලැබෙනවා. ඔබතුමාත් කියපු CT Scanner, MRI machine, LINAC machine පහසුකම් පිළිබඳ කාරණයට සහ cath lab ප්‍රශ්නයට සැලකිය යුතු උත්තරයක් මඩකලපුව Teaching Hospital එකට අදාළව අපි ලබා දීලා තිබෙනවා.

ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) எம்.எல்.ஏ.எம். ஹிஸ்புல்லாஹ்)
(The Hon. (Dr.) M.L.A.M. Hizbullah)

MRI machine එක ගැන අපට තිබුණේ ලොකු ප්‍රශ්නයක්. ඇත්ත වශයෙන්ම අපි ඔබතුමාට ස්තූතිවන්ත වෙනවා, ඒ දේවල් කිරීම ගැන.

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

[3.51 p.m.]

ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා
(மாண்புமிகு ஜீ.ஜீ. பொன்னம்பலம்)
(The Hon. G.G. Ponnambalam)

Hon. Presiding Member, today is the 17th Death Anniversary of the late Member of this House, Mamanithar Sivanesan, who was killed by the military in a claymore attack. I would like to pay my respects to him. And also, since we are discussing the Votes of the Ministry of Health and Mass Media, I must mention that the Tamil media world lost two iconic figures: the founding proprietor of "Thinakkural", Mr. S.P. Samy, who was a legend in his field and an institution in his own right and also the late Editor of "Thinakkural" Sunday Edition, Mr. Bharathi Rasanayagam, whose last job was as the Editor of the Jaffna "Virakesari" edition. I would like to pay my respects to both of them also.

With regard to the situation in the Jaffna Teaching Hospital, Hon. Minister, its Director has issued me a letter; he actually produced the letter to the District Coordinating Committee. I will table it and give you a copy of it. It is a fairly comprehensive letter which calls for a cadre review and approval of various figures. The details are there. I would not go into it because I do not have time. He also asks for infrastructure development and specifically calls for a new maternity unit, a dedicated cardiology and cardiothoracic unit, a special unit for advanced treatments and infrastructure facilities for more than 30 clinics. Of these four requests - they are equally important - if I may draw your attention very specifically to the first one, a new maternity unit, it has to be done, Hon. Minister. The maternity unit in the Jaffna Teaching Hospital was destroyed in 2012 because it was dilapidated and since then, 16 wards are now functioning in the space of four wards. If you go to the unit, you would see that it is in an appalling situation, where mothers have to sleep on the floor and it is just completely unacceptable. Also, from where the current ward is functioning, mothers have to walk, after C-sections and other major operations, for almost 20 minutes to feed their babies in the post-natal care ICU. So, it is just completely unacceptable! Therefore, you have to prioritize that; I urge you to look into it and start something immediately with regard to that maternity ward.

The Director also asks for land. The Jaffna Teaching Hospital is supposed to be the fourth national hospital in the country. There is a land situated in the Meenachi Amman Road, a property of the Jaffna Teaching Hospital, which is currently being occupied by the security forces. So, he is asking that that land be returned to the hospital. He also asks for the land belonging to the Building Materials Corporation that is situated in the Clock Tower Road. So, these are matters that I would urge you to look into.

The second issue that I wish to bring up very importantly is the Tellippalai Trail Cancer Hospital. As

[ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා]

you know, Hon. Minister, the Tellippalai Trail Cancer Hospital, even though it is staffed under the Jaffna Teaching Hospital, is physically in the Tellippalai Base Hospital. So, there is this dichotomy of the Base Hospital and the Cancer Unit which comes under the Teaching Hospital. Therefore, there are some recommendations the doctors there have made for their convenience and for more productive operation. A separate director and an accountant to manage the cancer services is mandatory, according to them. Then, a separate matron and an overseer to manage the cancer services. All the staff be brought under the same administration is what they are asking for. Then, with regard to funding, a separate allocation of funds for the cancer services is essential. At the moment, again, it is a dichotomy between the Base Hospital and the Jaffna Teaching Hospital. So, they are asking for a separate dedicated funding.

With regard to the support services in that A Grade Base Hospital, they want the filling of the existing positions, at a minimum, the vacancies for the Consultant Pathologist and Consultant Haematologist, in the upcoming annual transfers. Also, their pleading is that the Tellippalai Trail Cancer Hospital be given a CT scanner. I think you would agree, Hon. Minister, that for a cancer hospital to work without a CT scanner is difficult; if so, I cannot understand how it could be a cancer hospital. So, that is also something that you must look into.

Finally, with regard to the question of dispensers, there are serious shortages. Some time ago, I brought up the issue of the dispensers and the Minister has been good enough to call for some training of those dispensers and I welcome that. But, the practice around the region and globally also is that, they have been phasing out dispensers. The pharmacists say they have almost a thousand who are fully qualified and who are unemployed at the moment. I think their request is reasonable. I have also spoken to the dispensers and they are quite happy to be absorbed into the pharmacists' cadre, to replace the dispensers' cadre with pharmacists and to make those appointments, Hon. Minister. The reason I ask for this is that at the lower levels, you would agree, it is only the dispensers who have to be filled and pharmacists cannot be filled.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට ලැබී තිබෙන කාලය අවසන්.

ගරු ජී.ජී. පොන්නම්බලම් මහතා
(மாண்புமிகு ஜீ.ஜீ. பொன்னம்பலம்)
(The Hon. G.G. Ponnambalam)
And, with regard to dispensers, there was such a huge shortage that they were covering two, three people's job and they just could not physically manage. The same situation exists with regard to the pharmacists and I strongly urge you to consider their request. I have a note with regard to other situations in the Northern Province. I will hand it over to you because I have very little time and would ask you to look at that also.

Thank you.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමිය
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු කිංස් නෙල්සන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 13ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 3.58]

ගරු කිංස් නෙල්සන් මහතා
(மாண்புமிகு கிங்ஸ் நெல்சன்)
(The Hon. Kins Nelson)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ සම්බන්ධයෙන් පැවැත්වෙන කාරක සභා විවාදයේදී අදහස් ඉදිරිපත් කරන්න ලැබීම ගැන මම සතුටු වෙනවා. මට පෙර කථා කරපු මැති ඇමතිවරු සියලුදෙනාම කිව්වේ, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය වෙනුවෙන් මේ අය වැය තුළින් හොඳ වැඩ පිළිවෙළක් ඉදිරිපත් කරලා රෝගීන් සුවපත් කරන්න පුළුවන් උපරිම දායකත්වය ලබා දෙනවා කියලායි.

අපේ රටේ පැවති දශක තුනක යුද්ධය වෙලාවේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ හිටපු වෛද්‍යවරු, නිලධාරීන් ඇතුළු කාර්යමණ්ඩලය සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයට ලබා දුන්නු දායකත්වය අපි සිහිපත් කරන්න ඕනෑ. අපේ රටට කොවිඩ් වසංගතය ආපු කාලයේත් එහෙමයි. පවුලේ කෙනෙකුට කොවිඩ් වසංගතය හැදුණාම පවුලේ කෙනෙකුවත් ඒ රෝගියා ළඟට නොගිය කාලයක, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වැඩ කරපු වෛද්‍යවරු, නිලධාරි මණ්ඩලය පුදුමාකාර කැපවීමක් කළා. කොවිඩ් වසංගතය රටට ආවාම, කොවිඩ් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් විධියට පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ වැලිකන්ද රෝහල අපි ලබා දීලා ඒ අවදානම ඒ දිස්ත්‍රික්කයේ ජනතාව භාරගත්තා. මට මතකයි, දියතලාවේ පෝස්ටර් පවා ගැහුවා, ඒ පළාතේ කොවිඩ් ප්‍රතිකාර මධ්‍යස්ථානයක් පවත්වන්න එපා කියලා. එවැනි තත්ත්වයකදීත් පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ වැලිකන්ද රෝහල ඒ වෙනුවෙන් පාවිච්චි කරලා, එදා සේවය කරපු වෛද්‍යවරු ඇතුළු සියලුදෙනාම ඒ අවදානම, වගකීම කරට අරගෙන විශාල කැපවීමක් කළා. අපි ඒ අය සිහිපත් කරනවා. මේ අවස්ථාවේදී ඔවුන්ට ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

අද වන විට රට තුළ අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ ගණනාවක අඩුපාඩුවක් තිබෙනවා. උදේ ගරු ඇමතිතුමා කිව්වා, ඖෂධ මිලදී ගැනීමට රුපියල් බිලියන 185ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා කියලා. ඖෂධ වගේම තමයි වෛද්‍යවරු සහ හෙද නිලධාරීන්ගේ හිඟය. බෙහෙත් තිබුණාට වැඩක් නැහැ අවශ්‍ය වෛද්‍යවරු, හෙද නිලධාරීන් නැත්නම්. වෛද්‍යවරු ඉඳලා වැඩක් නැහැ, රට තුළ බෙහෙත් නැත්නම්. පසුගිය කාලයේ වඳ බෙහෙත් ගෙනාවා කිව්වා. Vaccines ඇතුළේ වීදුරු කටු තිබෙනවා කිව්වා. නොයෙකුත් බෙහෙත් වර්ග රට තුළට ගෙනාවා. මේවා පරීක්ෂා කරන්න නිසි ක්‍රමයක් රට තුළ නැහැ කිව්වා. ඒක අපට පිළිගන්න වෙනවා. ගරු ඇමතිතුමාත් මේ සභාවේ ඉන්න නිසා මම මේ යෝජනාව කරනවා.

අපේ රටේ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය තිබෙනවා. මේ රට තුළ නිෂ්පාදනය කරන බෙහෙත් වාගේම, අපි ආනයනය කරන බෙහෙත් පිළිබඳවත් අපි පරීක්ෂා කර බැලිය යුතුයි. අපේ රටේ lab එකක් තිබුණාට hi-tech labඑකක් නැහැ, බෙහෙත් හරියට පරීක්ෂා කරලා බලන්න. අපි ගරු ඇමතිතුමාට යෝජනා කරනවා, මේ අය වැයෙන් බැරි වුණත් ඔබතුමන්ලාගේ ඊළඟ අය වැයෙන් හරි මුදල් වෙන් කරලා අපේ රට තුළ hi-tech lab එකක් දමන්න කියලා. එතකොට අපට පුළුවන්, අපේ රටට ගෙනෙන ඖෂධ මොනවාද කියලා පරීක්ෂා කර බලන්න. එහෙම ක්‍රමයක් නැති නිසා තමයි පසුගිය කාලයේ මිනිස්සුන්ගේ ඇස් අන්ධ වුණේ,

මැරුණේ, දරුවන් නැති වුණේ, අංග විකල වුණේ. එහෙම වුණේ වැරදි බෙහෙත් රට තුළට ගෙනාපු නිසා. ඒ නිසා ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය හරහා අපි එවැනි ක්‍රමයක් හැදුවොත්, අපට පුළුවන් නිවැරදි බෙහෙත් ටිකක් අපේ රෝගීන්ට ලබා දෙන්න.

විශේෂයෙන්ම කියන්න ඕනෑ මා නියෝජනය කරන පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ හිඟුරක්ගොඩ ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේත්, ඇළහැර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේත් රෝහල්වල විශාල අඩුපාඩු තිබෙන බව. ගැබිනි මව්වරුන්ට දරු ප්‍රසූතිය කරන්න අවශ්‍ය වාට්ටු නැහැ. ඒ වාගේම මරණයක් වුණාම ඒ මරණය තියාගන්න මෘත ශරීරාගාර නැති රෝහල් තිබෙනවා, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කය තුළ. විශේෂයෙන්ම ඇළහැර ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ තිබෙන රෝහල ගත්තොත් එහි කිසිම පහසුකමක් නැහැ.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, **අරලගංවිල** ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයේ තිබෙන රෝහලේ මෘත ශරීරාගායේ අධිශීතකරණය කැඩිලා වසර 2ක් වෙනවා. අපි මේක ගැන දිගින් දිගටම කිව්වා. මේ පාර්ලිමේන්තුවේ අපි මීට කලිනුත් මේ ගැන කථා කළා. හැබැයි තවමත් ඒක ක්‍රියාත්මක වෙලා නැහැ. ගරු ඇමතිතුමනි, මේ සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්න කියලා ඉල්ලා සිටිනවා. මොකද, **අරලගංවිල** කියන්නේ 110,000ක ජනතාවක් ජීවත් වන ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාසයක්. ඒ රෝහලේ මරණයක් වුණොත්, මිනිය අරගෙන කිලෝමීටර් 50ක්, 60ක් පොළොන්නරුව මහ රෝහලට එන්න වෙනවා. ඒ වාගේම තමයි ගැබිනි මව්වරුන් සඳහා අවශ්‍ය පහසුකම් ඒ රෝහල තුළ නැහැ. මේ රෝහල අංගසම්පූර්ණ රෝහලක් බවට පත් කළොත්, ඒ ප්‍රදේශවල ජීවත් වන 110,000ක් ජනතාවට, ඒ රෝගීන්ට ලොකු සේවාවක් දෙන්න පුළුවන්.

විශේෂයෙන්ම පොළොන්නරුව වකුගඩු රෝහල ගැන කියන්න ඕනෑ. මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ වකුගඩු රෝහල අපට චීන රජයෙන් ලැබුණු පරිත්‍යාගයක්. වකුගඩු රෝගීන් සඳහා ඒ වාගේ අංග සම්පූර්ණ වෙනත් රෝහලක් ලංකාවේම නැහැ. මේ රෝහලේ dialysis කරන්න ඇඳන් පහසුකම් 67ක් තිබුණත්, ක්‍රියාත්මක වෙන්නේ ඇඳන් 48යි. නියමිත වෛද්‍යවරු සහ කාර්ය මණ්ඩලය නොමැතිවීම නිසා තමයි මේ සේවාව දෙන්න බැරි වෙලා තිබෙන්නේ. ගරු ඇමතිතුමනි, අද වකුගඩු රෝගය වසංගතයක් වාගේ. දවසකට පොළොන්නරුව රෝහලෙන් පමණක් රෝගීන් 100කට වැඩි සංඛ්‍යාවක් dialysis කරනවා. නිසි කාර්ය මණ්ඩලයක් නොමැතිවීම නිසා මේ අයට උපරිම පහසුකමක් ලබා දෙන්න බැරි වෙලා තිබෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයටම ඉන්නේ එක නිර්වින්දන වෛද්‍යවරයෙක් පමණයි. මේ වෛද්‍යවරයාට හදිසි ප්‍රශ්නයක් ඇති වුණොත්, ඒ වෛද්‍යවරයාට උණක් හැදුණොත් ශල්‍යකර්මයක් කර ගන්න ඉන්න රෝගියෙකුට ඒ ශල්‍යකර්මය කරගෙන යන්න බැරි වෙනවා. ඒ නිසා මම යෝජනා කරනවා, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයට තව නිර්වින්දන වෛද්‍යවරයෙක් ලබා දෙන්න කියලා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ මින්නේරියේ සහ මනම්පිටියේ ආයුර්වේද රෝහල් තිබෙනවා. මම හිතන විධියට මින්නේරියේ වාගේ ආයුර්වේද රෝහලක් ලංකාවටම තිබෙන්නේ එකයි. මොකද, බටහිර බෙහෙත් දෙන ඉස්පිරිතාලයත් ආයුර්වේද රෝහලත් එකම භූමියේ පිහිටලා තිබෙන්නේ. හැබැයි, අවම පහසුකම් තමයි තිබෙන්නේ. වෛද්‍යවරයකුට ඉන්න නිවාසයක් නැහැ, පානීය ජල පහසුකම් නැහැ. විශේෂයෙන්ම මේ ආයුර්වේදය හරහා ලොකු සේවාවක් කරන්න පුළුවන්. මින්නේරිය ආයුර්වේදයට දිගින් දිගටම වන අලින්ගෙන් ප්‍රහාර එල්ල වෙනවා. ගිය සතියේත් මේ රෝහල ඉස්සරහ සවි කරලා තිබුණු වීදුරු ටික කඩලා බිඳලා දාලා ගිහින් තිබෙනවා. වනජීවී එකට මේ ගැන දැනුම්දීලා තිබෙනවා. ඒ අනුව මේ වෙනකොට ඇස්තමේන්තුවක් අරගෙන තිබෙනවා. හැබැයි මේ වෙනකම් ඒ සඳහා කිසිම අවධානයක් යොමු වෙලා නැහැ, ගරු ඇමතිතුමනි. ඒ සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරන්න කියන එක තමයි මම කියන්නේ

ඒ වාගේම එම රෝහලේ සේවය කරන්න විශේෂඥ වෛද්‍යවරු තුන්දෙනෙක් ඉන්න ඕනෑ. නමුත් එක්කෙනෙක්වත් නැහැ. ඒ වාගේම හෙද නිලධාරින් 6ක් ඉන්න ඕනෑ. නමුත් එක්කෙනෙක්වත් නැහැ. දැනට ඉන්න වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු සේවකයන් පස්දෙනෙකුට ජනවාරි මාසයේ සිට ස්ථාන මාරු තිබෙනවා. ඒ නිසා මේ අය මෙතැනින් ස්ථාන මාරු වෙලා ගියොත්, මේ රෝහල වහන්න වෙයි. ඒ වාගේම අපේ ආගමික නායකයන්, ඒ ප්‍රදේශයේ සිටින ස්වාමීන් වහන්සේලා දිගින් දිගටම ඉල්ලීම් කරලා තිබෙනවා, ආයුර්වේද ප්‍රතිකාර ගන්න ස්වාමීන් වහන්සේලාට වෙනම වාට්ටුවක් ආරම්භ කරන්න කියලා. ගරු ඇමතිතුමනි, ඒ සඳහාත් ඔබතුමාගේ අවධානය යොමු කරයි කියලා මා විශ්වාස කරනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, විශේෂයෙන් රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය කියන්නේ අත්‍යවශ්‍ය සේවාවක්. මේ සේවාව තුළින් අපි බලාපොරොත්තු වෙන්නේ අපේ දුවා දරුවන්ට වාගේම, රෝගී තත්ත්වයට පත් වුණු අයට සුවය ලබා දෙන්නයි. ගරු ඇමතිතුමාට වෛද්‍යවරයකු විධියට මේ පිළිබඳ මනා අවබෝධයක් තිබෙනවා කියලා හිතනවා.

ඔබතුමා පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයට ඇවිත් තිබෙනවා. ඔබතුමා පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ රෝහල් ගැන අහලා තිබෙනවා; දැකලා තිබෙනවා. මට ඔබතුමා කිහිපවිටක් පොළොන්නරුවේදී හමුවෙලා තිබෙනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, මම කරපු යෝජනා ගැන ඔබතුමා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරයි කියලා මා බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු ඇමතිතුමනි, වැලිකන්ද රෝහල ගැනත් විශේෂයෙන් කියන්න ඕනෑ. වැලිකන්ද රෝහල තමයි පොළොන්නරුව දිස්ත්‍රික්කයේ කොවිඩ් මධ්‍යස්ථානයක් විධියට අපි ඉස්සෙල්ලාම ආරම්භ කරපු රෝහල. මේ රෝහලේත් විශාල අඩු පාඩු රාශියක් තිබෙනවා. අපි එදා කොවිඩ් මධ්‍යස්ථානයක් වශයෙන් අංග සම්පූර්ණ රෝහලක් විධියට මෙය පරිවර්තනය කළත්, මේ රෝහලට අවශ්‍ය නිලධාරි මණ්ඩලය නැහැ; විශේෂඥ වෛද්‍යවරු නැහැ. ඒ රෝහලත් අපට හොඳ රෝහලක් විධියට පවත්වා ගෙන යන්න පුළුවන්. ඒ ගැනත් විශේෂ අවධානය යොමු කරයි කියා මා විශ්වාස කරනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන්ට අද ලොකු අසාධාරණයක් වෙලා තිබෙනවා. ගරු ඇමතිතුමනි, මේ සම්බන්ධව ඔබතුමාට බලය තිබෙනවා. හෝමියෝපති වෛද්‍යවරුන්ගේ සභාව පිහිටුවා තිබෙන්නේ ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණයෙන් දුන්න තීන්දුවට පටහැනිවයි. ඒ අය යෝජනා කරනවා, ශ්‍රේෂ්ඨාධිකරණයෙන් ලබා දුන් තීන්දුව ක්‍රියාත්මක කරලා සාධාරණයක් ඉෂ්ට කරන්න කියලා. ඊට අදාළ ලේඛනය මා **සභාගත*** කරනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මේ කාරණයට අදාළ නොවුණත්, මාර්ගගත ක්‍රමවල සුරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ පනත ගැන ශ්‍රී ලංකා විද්‍යුත් විකාශකයන්ගේ සංසදයේ මතය ඇතුළත් ලේඛනයත් මම මේ අවස්ථාවේ **සභාගත*** කරනවා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூலகத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු කිංස් නෙල්සන් මහතා]

මම මේ අවස්ථාවේ තවත් කාරණයක් කියන්න ඕනෑ. ගරු ඇමතිතුමනි, අපි අද විපක්ෂය නියෝජනය කරන මන්ත්‍රීවරුන් විධියට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පිළිබඳ අදහස් ඉදිරිපත් කළේ මෙරටට අතිශය වැදගත් වූ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය හොඳ තැනකට ගෙනෙන්න අපිත් කැමති නිසායි. ඒ නිසා ඔබතුමා ගන්න සුබවාදී, හොඳ තීන්දුවලට විපක්ෂය නියෝජනය කරන මන්ත්‍රීවරයකු විධියට මට දෙන්න පුළුවන් උපරිම සහයෝගය වාගේම, විපක්ෂය විධියට අපට දෙන්න පුළුවන් උපරිම සහයෝගය ලබා දෙන්න කටයුතු කරනවා. සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ සේවය කරන වෛද්‍යවරුන්ට, හෙද නිලධාරීන්ට, එම කාර්ය මණ්ඩලයට මම සුබ පතනවා. ඒ වාගේම අපේ ගරු ඇමතිතුමාටත්, නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාටත් සුබ පතමින් මා නිහඬ වෙනවා.

ඔබ සියලු දෙනාටම ස්තූතියි.

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

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් තිබෙනවා.

Order, please! මේ අවස්ථාවේ ගරු (මහාචාර්ය) සේන නානායක්කාර මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයට පැමිණෙනවා ඇති.

අනතුරුව ගරු සංජීව රණසිංහ මහතා මූලාසනයෙන් ඉවත් වූයෙන්, ගරු (මහාචාර්ය) සේන නානායක්කාර මහතා මූලාසනාරූඪ විය.

அதன்பிறகு, மாண்புமிகு சஞ்ஜீவ ரணசிங்ஹ அவர்கள் அக்கிராசனத்தினின்று அகலவே, மாண்புமிகு (பேராசிரியர்) சேன நாணாயக்கார அவர்கள் தலைமை வகித்தார்கள்.

Whereupon THE HON. SANJEEWA RANASINGHA left the Chair, and THE HON. (PROF.) SENA NANAYAKKARA took the Chair.

[4.11 p.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) எஸ். ஸ்ரீ பவானந்தராஜா)
(The Hon. (Dr.) S. Sri Bavanandarajah)

Hon. Presiding Member, thank you very much for giving me time to participate in this Discussion.

எமது நாட்டில் மக்களுக்கு வழங்கப்படும் இலவச சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துமுகமாக மாண்புமிகு ஜனாதிபதி அவர்களால் பாரியளவான நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருப்பதன்மூலம், அதாவது, மொத்தச் செலவினத்தில் 12 சதவீதத்தை ஒதுக்கியதன்மூலம், எமது மக்கள் ஒரு தரமான வைத்திய சேவையைப் பெற்றுக்கொள்ள வழிவகுக்கப்பட்டுள்ளது. அதற்காக மாண்புமிகு ஜனாதிபதி அவர்களுக்கும் கௌரவ சுகாதார அமைச்சருக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்து, எமது சுகாதார சேவையில் பணியாற்றும் அமைச்சின் செயலாளர் தொடக்கம் வைத்தியசாலையில் வேலை செய்யும் ஊழியர்கள் வரை மேற்கொண்ட தொடர்ச்சியான அர்ப்பணிப்பான சேவையால், minimum per capita expenditure உடனும், minimum health workforce உடனும் - அதாவது, 1,000 பேருக்கு 1.12 சதவீத வைத்தியர்களுடனும் 2.4 சதவீத தாதியர் உத்தியோகத்தர் மற்றும் குடும்பநல மாதுக்களுடனும் - மிகத் தரமான சேவையை வழங்கி, எமது பிராந்தியத்திலேயே தரமான heath index - சுகாதாரக் குறியீடுகளுடன் எமது நாட்டை முன்னிலையில் வைத்திருப் பதையிட்டு அவர்களைப் பாராட்ட நான் மிகவும் கடமைப்பட்டுள்ளேன். அந்த வகையிலே, எமது நாட்டிலுள்ள கிட்டத்தட்ட 1,164 வைத்தியசாலைகளினதும், 335 சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகள் பிரிவினரதும் தொடர்ச்சியான அர்ப்பணிப்பான சேவைமூலம் போலியோ, மலேரியா, neonatal tetanus, ருபெல்லா போன்ற நோய்கள் எமது நாட்டிலிருந்து முற்றாக ஒழிக்கப்பட்டுள்ளதுடன், சிறுவர்களுக்கான தடுப்பூசி ஏற்றல் 100 சதவீதமாக இருப்பதும் உண்மையிலேயே பாராட்டத்தக்க விடயமாகும். அதற்காகவும் சுகாதாரத்துறை உறுப்பினர்களுக்கும் ஊழியர்களுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அத்துடன், எமது நாட்டிலுள்ள 550க்கும் மேற்பட்ட PMCUs எனப்படும் ஆரம்ப மருத்துவப் பராமரிப்புப் பிரிவுகளின் சேவையை மக்களுக்கு வழங்கக்கூடிய வகையில், அவற்றுக்குத் தேவையான வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்து, எமது Primary Health Care Serviceஐ நாங்கள் மிகவும் முன்னேற்றகரமாக எடுத்துச் செல்லவேண்டிய தேவையிருக்கின்றது. நான் பிரதிநிதித்துவப்படுத்தும் யாழ்ப்பாண மாவட்டம் மற்றும் கிளிநொச்சி மாவட்டங்களை எடுத்துக்கொண்டால், யாழ். மாவட்டத்தில் போதனா வைத்தியசாலை உட்பட 45 வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன; 14 சுகாதார வைத்திய அதிகாரி பிரிவுகள் இருக்கின்றன. கிளிநொச்சியிலே 4 வைத்தியசாலைகளும் 11 வைத்திய அதிகாரிகள் பிரிவுகளும் இருக்கின்றன. அவர்களின் சேவை உண்மையிலேயே பராட்டத்தக்க விடயம். ஏனென்றால், யுத்த காலத்திலும், 'கொவிட்' பெருந்தொற்றுக் காலத்திலும், பொருளாதார நெருக்கடி காலத்திலும் அவர்கள் தங்களது சேவையை மிகவும் அர்ப்பணிப்புடன் வழங்கியிருந்தார்கள். உதாரணமாக, போராட்டக் காலத்தில் உயிரிழப்புகளின் மத்தியிலும் அவர்கள் தங்களது சேவையை வழங்கியிருந்தார்கள் என்பது இங்கே குறிப்பிடத்தக்கது.

பொதுவாக கிராமிய வைத்தியசாலைகளில் ஓரளவுக்குப் போதிய வசதிகள் இருந்தாலும் தேவையான மனித வளம் இன்மையால் நோயாளிகள் மிகவும் சிரமத்தின் மத்தியில் அதிக பணத்தையும் நேரத்தினையும் செலவுசெய்து நகரிலுள்ள வைத்தியசாலைகளை நாடி வரவேண்டிய ஒரு தேவை யிருக்கின்றது. எனவே, நாங்கள் இந்தக் கிராமிய வைத்தியசாலைகளுக்குத் தேவையான வசதிகளைச் செய்து கொடுத்து, தேவையான ஊழியர்களை நியமனம் செய்து, வைத்தியர்களையும் அங்கு சேவைக்கு அமர்த்தி, அந்த வைத்தியசாலைகளின் சேவையை எமது கிராமிய மக்களுக்குப் பெற்றுக்கொடுப்பதற்கான நடவடிக்கையைச் செய்ய வேண்டியிருக்கின்றது. அத்துடன், எமது சில வைத்திய சாலைகளை இணைத்து cluster வைத்தியசாலைகள் என்ற வகையில் தேவையான வளங்களைப் பகிர்ந்து, மருந்து மற்றும் உபகரணங்களையும் வழங்கி, அந்தந்தப் பகுதி மக்களுக்கு, குறிப்பாகக் கிராமப்புற மக்களுக்குச் சுகாதார சேவைகளை வழங்குவோம்.

அத்துடன், யாழ். போதனா வைத்தியசாலையில் இருந்த பழைமைவாய்ந்த, ஆபத்தான நிலையில் இருந்த பிரசவ விடுதிக் கட்டிடம் இடிக்கப்பட்டுச் சுமார் 15 வருடங்களாகி விட்டது; எதிர்க்கட்சி உறுப்பினர்கள்கூட இதனை எடுத்துரைத்தார்கள். புதிய கட்டிடத்திற்கான வரைபடம் தயாரிக்கப்பட்டு 12 வருடங்களுக்கும் மேலாகி விட்டது. சில வருடங்களுக்கு முன்பு பாதீட்டில் இதற்காகச் சுமார் 500 மில்லியன் ரூபாய் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருந்தபோதும், இன்றுவரை புதிய கட்டிட நிர்மான வேலைகள் எதுவும்

நடைபெறவில்லை. எனவே, நாங்கள் இதில் முக்கிய கவனஞ்செலுத்தி, அங்கு இருதய நோய்ச் சிகிச்சைப் பிரிவையும், மகப்பேற்று விடுதியையும் அமைக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டிய அவசியத்தில் இருக்கின்றோம். இது தொடர்பில் வெளிநாட்டு உதவிகள் அல்லது நன்கொடைகளைப் பெற்றுக்கொள்ள நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். இதுபற்றி நான் அமைச்ச ரிடமும் கதைத்திருக்கிறேன். அவர் இது தொடர்பில் நடவடிக்கை எடுப்பதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்.

அடுத்து, மிக முக்கியமாக யாழ். மாவட்டத்திலே கட்டாக்காலி நாய்களின் எண்ணிக்கை மிகவும் அதிகளவாக இருப்பதனால் பெருமளவு வளங்களை நாங்கள் விரயமாக்க வேண்டியுள்ளது. சென்ற வருடம்கூட 12,489 பேர் நாய்க் கடிக்கு உள்ளாகி, அதில் 4 பேர் இறந்தும் இருக்கின்றார்கள். எனவே, அதற்காகத் தகுந்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ள வேண்டிய நிலை இருக்கின்றது.

மேலும், கிளிநொச்சி வைத்தியசாலையில் நெதர்லாந்து நாட்டின் உதவியால் அமைக்கப்பட்டுள்ள மகளிர் மற்றும் குழந்தைப் பேறின்மை தொடர்பான கட்டிடத்திற்குத் தேவை யான உபகரணங்கள், வைத்திய நிபுணர்கள் மற்றும் தாதிய உத்தியோகத்தர்களை நியமித்து, அதனை முழுமையாக இயங்கச்செய்ய வேண்டிய தேவை இருக்கின்றது.

வவுனியா வைத்தியசாலையிலும் மிகத் தரம் வாய்ந்த cath lab ஒன்று இருந்தாலும், அங்கே ஏற்கனவே வைத்திய நிபுணர்களோ, பயிற்சி பெற்ற தாதியர்களோ இன்மையால் அது முழுமையாக இயங்க முடியாமல் இருக்கின்றது. நாங்கள் அவற்றினையும் நிவர்த்தி செய்ய வேண்டிய தேவை யிருக்கின்றது. அதனையும் நாங்கள் விரைவில் செய்வோம் என்று உறுதி கூறிக்கொள்கின்றோம்.

அடுத்ததாக, யாழ்ப்பாணப் போதனா வைத்தியசாலையை நான்காவது தேசிய வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்துவதாக அரசியல்வாதிகளால் காலத்திற்குக் காலம் வாக்குறுதிகள் வழங்கப்பட்டு வந்தாலும், விஞ்ஞான ரீதியில் ஆராய்ந்து நாங்கள் அதை ஒரு தேசிய வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்துவோம் என்றும் கூறிக்கொள்ள விரும்புகின்றோம். அத்துடன், தெல்லிப்பளை புற்றுநோய் வைத்தியசாலையையும் விசேட வைத்தியசாலையாகத் தரமுயர்த்துவதன்மூலம் வட மாகாணத்தில் புற்றுநோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு ஒரு தரமான சேவையை வழங்கக்கூடியதாக இருக்கும்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் வட மாகாணத்திற்கு இம்மாதம் விஜயம் செய்யவிருப்பதாகக் கூறியிருக்கின்றார். அவரை அங்கு வரவழைத்து அவரது உதவியுடன் அங்குள்ள ஏனைய பிரச்சினைகளையும் தீர்ப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுப்போமெனக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன்.

யாழ்ப்பாணத்திலுள்ள லங்கா சித்த ஆயுர்வேத வைத்தியக் கல்லூரி சுமார் 100 வருடங்களுக்கும் மேல் பழைமை வாய்ந்தது; தற்போது அது மூடப்பட்டிருக்கின்றது. ஆகவே, அதை மீண்டும் திறந்து பாரம்பரிய வைத்தியர்களும் அவர்களது சேவையை வழங்க ஏற்ற நடவடிக்கை எடுப்போம் என்றும் கூறி, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මැතිතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 6ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 4.19]

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 ஊடக அமைச்சர் மாண்புமிகு டாக்டர் நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ அவர்கள், தனது பிரதி அமைச்சர் மற்றும் அமைச்சினுடைய அதிகாரிகளின் ஒத்துழைப்போடு இந்த வரவு செலவுத்திட்டத்திலே பல்வேறுபட்ட புதிய அம்சங்களை உட்புகுத்தியிருக்கிறார். குறிப்பாக தாய் - சேய் பாதுகாப்பு போன்ற பல்வேறுபட்ட சமூகநலத் திட்டங்கள் இந்த Budgetஇல் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது; அறிமுகம் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. அதற்காக நாங்கள் அவரைப் பாராட்டுகின்றோம். அவருடைய பணிகள் மேலும் சிறப்படைய வேண்டுமென்று நாங்கள் எதிர்பார்க்கின்றோம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, குறிப்பாக மட்டக்களப்பு வைத்தியசாலையில் எதிர்காலத்திலே செய்யவிருக்கின்ற வேலைத்திட்டங்கள்பற்றி கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார். கிழக்கு மாகாணத்திலே இருதய நோயாளிகள் மிக அதிகமாக இருக்கிறார்கள். அதற்கான angiogram பரிசோதனையைச் செய்வதற்கான வசதி கிழக்கு மாகாணத்திலே எந்தவோர் அரச வைத்தியசாலை யிலுமே இல்லை. கிழக்கு மாகாணத்திலே இருக்கின்ற மிகப்பெரிய வைத்தியசாலை Batticaloa Teaching Hospital. அங்குகூட அதற்கான facilities இல்லை. கிழக்கு மாகாணத்திலுள்ள இருதய நோயாளிகளை angiogram செய்வதாக இருந்தால், Jaffna Hospitalக்குத்தான் அனுப்பு வார்கள். முழு வடக்கு, கிழக்கிலிருந்தும் அனுமதிக்கப்படுகின்ற அனைத்து நோயாளர்களுக்கும் அங்கே angiogram செய்யவேண்டியிருப்பதால் ஒரு மாதத்தில் eight patients இற்குத்தான் அதனைச் செய்வதற்கான permission வழங்கு கிறார்கள். ஆனால், ஆயிரக்கணக்கானவர்கள் இதனை மேற்கொள்ளவேண்டியிருப்பதால், கிட்டத்தட்ட 1 - 1½ வருடங்களுக்கு wait பண்ண வேண்டியிருக்கின்றது. அதற்கிடையிலே நூற்றுக்கணக்கான நோயாளர்கள் மரணித்துப் போகின்றார்கள். ஆகவே, கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் - கௌரவ பிரதி அமைச்சர் அவர்களும் இங்கே இருக்கின்றீர்கள் - கிழக்கு மாகாண மக்களுடைய நன்மை கருதி, மட்டக்களப்புப் போதனா வைத்தியசாலையிலே angiogram செய்வதற்கான facilitiesஐ ஏற்படுத்துவதற்குரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று நாங்கள் மிகவும் அன்போடு கேட்டுக் கொள்கின்றோம்.

மட்டக்களப்பு மஞ்சந்தொடுவாயில் Unani Teaching Hospital இருக்கின்றது. அது உங்களுடைய Ministryஇன் கீழ் இருக்கின்ற ஒரு hospital ஆகும். அங்கு இன்னும் permanent MOIC நியமிக்கப்பட்டவில்லை. அங்கிருக்கின்றவர் acting அடிப்படையில் பணி செய்துகொண்டிருக்கின்றார். அங்கு permanent MOIC இல்லாத காரணத்தினால் அந்த வைத்தியசாலையின் முன்னேற்றத்திலே பல பிரச்சினைகளை எதிர்நோக்க வேண்டியிருக்கின்றது. ஆகவே, permanent MOICஐ நீங்கள் அங்கு நியமிக்க வேண்டும். அங்கு மற்றைய எல்லா வசதிகளும் இருக்கின்றன; அதற்குரிய staffஉம் இருக்கிறார்கள். ஆனால், அங்கேயுள்ள doctors cadre 7ஆக இருந்தும் 2 - 3 doctors தான் இப்பொழுது இருக்கிறார்கள். ஆகவே, அங்கு doctorsஐ நியமிக்க நீங்கள் நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும். மேலும், இலங்கையிலே இருக்கின்ற ஒரேயொரு Unani Teaching Hospital இதுதான். Ayurveda

[ගරු එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා]

Department අතර්කාන නිරන්තරක් කට්ටිටම් කට්ටුවතර්කු ඔරු කාණියෙක් කේට්ටපෝතු, අතර්කුත් තේවෙයාන මිකප්පෙරිය කාණියෙ නකරත්තිලේයේ පෙර්රු නාංකළ් සුකාතාර අමෛච්චුක්කු ඔප්පටෙත්තිරුක්කින්රෝම්. අතර්කෙන්රු RS. 20 million allocate පණ්ණප්පට්ටතු; අංකු soil test සෙය්යප්පට්ටතු. අව්වාරු සිර්සිල වේලෛකළ් සෙය්යප් පට්ටාලුම් ඉන්නුම් අතර්කාන එන්තවොරු කට්ටිට වේලෛයුම් ආරම්පිත්තප්පටල්ලෛ. ආකවේ, කෞරව අමෛච්චර් අවර්කළ්, කෞරව පිරති අමෛච්චර් අවර්කළ් ඉතිලේ උරිය කවනම් එටුත්තු, ඉතර්කු මුක්කියත්තුවම් කොටුක්ක වේණ්ටුමෙන්රු කේට්ටුක් කොළ්කින්රේන්.

අතේපෝන්රු, Pottuvil Hospitalඉ 01st August 2024 ඉල් Central Government, take over පණ්ණියිරුක්කින්රතු. ඉරුන්තාලුම් officially ඉන්නුම් එන්තවොරු processඋම් නටක්කවිල්ලෛ. කටන්ත 31st December වරෛ Eastern Provincial Councilඉනුටෙය Budgetඉල්කූට එන්තවෝර් allocationඉයුම් සෙය්යවිල්ලෛ. ඉන්ත hospitalක්කුත් තේවෙයාන මරුන්තුකළෛ - drugsඉ - collect පණ්ණුවතර්කුරිය lorryකූට අංකු ඉල්ලෛ. මුන්පු කිළක්කු මාකාණ සපෛ අන්ත වෛත්තියසාලෛක්කු ඔරු lorryඉක් කොටුත්තතු; ඉප්පොළුතු අතුවුම් නිරුත්තප් පට්ටිරුක්කින්රතු. ආකවේ, කෞරව අමෛච්චර් අවර්කළේ! කෞරව පිරති අමෛච්චර් අවර්කළේ! නීංකළ් උටනටියාකප් පොත්තුවිල් hospitalක්කු drugsඉ collect පණ්ණුවතර්කාන lorry ඒන්රෛප් පෙර්රුක්කොටුක්ක ඒර්පාටු සෙය්ය වේණ්ටුම්. අංකේයිරුන්ත ambulanceකූටච් චේතමටෛන්තිරුක්කිරතු; අතනෛයුම් චීර්සෙය්තු කොටුක්ක වේණ්ටුම්. නීංකළ් ඒර්කෙනවේ Central Governmentඉන් කීழ් පොරුප්පෙටුත් තිරුක්කින්ර අන්ත hospitalඉ නල්ල මුරෛයිල් සෙයර්පටුත්තු වතර්කුරිය processඉ අවසරමාකච් සෙය්යුමාරු උංකළෛක් කේට්ටුක් කොළ්කින්රේන්.

අතේපෝන්රු, කිළක්කු මාකාණත්තිලේ ඉරුක්කින්ර Ayurveda Departmentඉලේ Ayurveda Provincial Commissioner position, Deputy Commissioner position, Medical Superintendent position ආකිය එල්ලාමේ vacant ආක ඉරුක්කින්රතු. අතර්කුත් තකුතියාන වෛත්තියර්කළ් අන්ත මාකාණත්තිල් ඉරුක්කිරාර්කළ්. උටනටියාක අවර්කළුක්කු ඔරු interview නටත්ති, merit qualifiedආනවර්කළෛ අන්ත positionsඉර්කු නියමිත්තාල් අන්ත department සිරප්පාක ඉයක්කක්කූටියතාක ඉරුක්කුම්.

විසේටමාක, කිළක්කු මාකාණම් මික නීණ්ට කාලමාක යුත්තත්තාල් මික මෝසමාකප් පාතික්කප්පට්ට ඔරු මාකාණ මාකුම්. ආනාල්, කිළක්කු මාකාණ සපෛක්කු මිකක් කුරෛවාන නිතිතාන් ඔතුක්කප්පටුකින්රතු. ඉතනාල් අතන් සෙයර්පාටු කළෛ මුන්නෙටුප්පතිල් කෞරව ආළුනර් අවර්කළුම් සෙයලාළර් මර්රුම් අතිකාරිකළුම් මිකක් කෂ්ටප්පටු කින්රාර්කළ්. ඔතුක්කප්පටුකින්ර නිතියිලිරුන්තු කිළක්කු මාකාණත්තිලේ ඉරුක්කින්ර වෛත්තියසාලෛකළිනුටෙය තේවෛකළෛ නිරෛවුසෙය්ය මුටියාමලිරුක්කිරතු.

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

ගරු (ආචාර්ය) එම්.එල්.ඒ.එම්. හිස්බුල්ලාහ් මහතා
(மாண்புமிகு (கலாநிதி) எம்.எல்.ஏ.எம். ஹிஸ்புல்லாஹ்)
(The Hon. (Dr.) M.L.A.M. Hizbullah)
I will wind up in one minute, Sir.

පෝතිය නිති වසති ඉල්ලාමෛයාල් අංකු පල වේලෛකළෛච් සෙය්යමුටියාමල් ඉරුක්කින්රතු. ආකවේ, කෞරව සුකාතාර අමෛච්චර් මර්රුම් අමෛච්චින් අතිකාරිකළ් ඉතනෛක් කරුත්තිලෙටුත්තු, කිළක්කු මාකාණත්තිනුටෙය සුකාතාරත් තුරෛයින් මුන්නේර්රත්තිර්කාකත් තේවෛයාන වසතිකළෛච් සෙය්වතර්කු මුන්වර වේණ්ටුම්. අංකුළ්ළ වෛත්තියසාලෛකළ් Provincial Councilඉන් කීழ් වරුකින්ර වෛත්තියසාලෛකළාක ඉරුන්තාලුම්, නීංකළුම් මේලතිකමාකච් චිල උතවිකළෛච් සෙය්තු, අන්ත මාකාණත්තෛක් කට්ටියෙழුප්පුතවර්කුරිය නටවටික්කෛකළෛ මේර්කොළ්ළ වේණ්ටුමෙන්රු කේට්ටු, විටෛපෙරුකින්රේන්. නන්රි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 6ක කාලයක් වෙන් කර තිබෙනවා.

[අ.භා. 4.26]

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා
(மாண்புமிகு ஹெக்டர் அப்புஹாமி)
(The Hon. Hector Appuhamy)
මට මේ අවස්ථාව ලබා දීම වෙනුවෙන් ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා, මූලසුන හොබවන ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

අපි අද විවාදයට ගන්නා සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය කියන්නේ ජනතාවට ඉතා සමීප, ජනතාවට අත්‍යවශ්‍ය අමාත්‍යාංශයක්. මේ අමාත්‍යාංශය යටතේ තිබෙන රෝහල් සහ අනෙකුත් සියලු දේ මිනිසා ජීවත් කරවන්න තිබෙන ආයතන. ඇත්තටම මම සතුටු වෙනවා, නලින්ද ජයතිස්ස වැනි මන්ත්‍රීවරයෙක් අද මේ අමාත්‍යාංශයේ අමාත්‍යවරයා හැටියට පත් වීම ගැන. මොකද, එතුමා ඉතාම නිහතමානී කෙනෙක්; අපි කාලයක් තිස්සේ ඇසුරු කළ පුද්ගලයෙක්. හැබැයි, දැන් නම් පොඩ්ඩක් අහංකාර ගතියක් පෙනෙන්න තිබෙනවා. ඉස්සර ඇත්තටම හොඳට හිටියා, අපිත් එක්ක බොහොම සුහදශීලීව. නමුත් දැන් පොඩි වෙනසක් වාගේ පෙනෙනවා. කමක් නැහැ.

එතුමා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට අවශ්‍ය මුදල් විශාල ප්‍රමාණයකින් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා. ඒක ඉතාම වැදගත්. හැබැයි, මතක තබා ගන්න, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය තමයි මේ රටේ ඉතිහාසය තුළ කැබිනට් අමාත්‍යවරයෙක් හිරේ යවපු අමාත්‍යාංශය කියන එක. ඒ නිසා "Keheliya No. 1" හැටියට සිදු වුණු ඒ සිදුවීම, "Keheliya No. 2" හැටියට නැවත පටන් ගන්නත් පුළුවන්, මෙවැනි හොඳ අමාත්‍යවරයෙකුටත්. මොකද, ඒවායේ පාලන කටයුතුවල තවම ඉන්නේ අර පරණ කණ්ඩායම් ටික බව මතක තබා ගන්න. ගෝඨාභය රාජපක්ෂගෙන් පටන් ගත්ත, කෙහෙලිය රඹුක්වැල්ලගෙන් පටන් ගත්ත කණ්ඩායම තවම ඒ පාලනයේ ඉන්නවා. මම දැක්කා, පුවත් පතක මෙන්න මෙහෙම කථාවක් පළ වෙලා තිබෙනවා, "ඖෂධ ටෙන්ඩර් ලිපි ගොනු 250ක් නීති අංශයේ හිරවෙලා." කියලා. අපිත් කරුණු හොයන නිසා, අමාත්‍යාංශයෙනුත් කරුණු ගොඩක් එළියට එන නිසා, මේවා වෙන්නේ කෙසේද කියන එක සොයා බැලිය යුතුයි. අපි මේවා ගැන කියන්නේ තමුන්නාන්සේලාට සහයෝගයක් විධියටයි කියන එකත් මතක තබා ගන්න. තමුන්නාන්සේලාට මඩ ගැසීමක් නොවෙයි අපි මේ කරන්නේ. මේවා ගැන හරි විධියට සොයා බලා තීන්දු-තීරණ ගන්න. වැරැද්ද, නිවැරැද්ද හරියට හඳුනාගෙන, වැරදි නිවැරදි කිරීමට කටයුතු කරන්න. මට ලැබුණු තොරතුරු අනුවයි මම මේවා ගැන කථා කරන්නේ.

එවැනි කටයුතුවලට විශේෂයෙන්ම වගකිව යුත්තේ ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවේ කළමනාකාර අධ්‍යක්ෂ සුනෙත් සුබසිංහ ආරච්චි කියලා තමයි අපට තොරතුරු ලැබී තිබෙන්නේ. එතුමා ඒ ආයතනය තුළ කටයුතු කර තිබෙන්නේ ඒක එතුමාගේ පෞද්ගලික ආයතනයක් විධියට සලකාගෙන. දැනගන්න ලැබී තිබෙන තොරතුරු අනුව ස්ථාන මාරු ගොඩක් සිද්ධ කර තිබෙනවා, එතුමාට ඕනෑ විධියට. ඒ විතරක් නොවෙයි. ඒ සංස්ථාවේ සාමාන්‍යාධිකාරි තනතුරු හයෙන්, තුනක් පමණයි දැනට පවතින්නේ. නියෝජ්‍ය සාමාන්‍යාධිකාරි තනතුරක කෙනෙක් අයින් වෙලා. IT කළමනාකරු ඉල්ලා අස්වී තිබෙනවා. ටෙන්ඩර් ඇගැයීම් අංශයේ කළමනාකරු ඉල්ලා අස්වී තිබෙනවා. නියෝජ්‍ය සාමාන්‍යාධිකාරිවරියක් තමයි අභ්‍යන්තර කටයුතු පාලනය කරනවා කියන්නේ. ඇයට චෝදනා තිබෙනවා කියාත් සඳහන් වෙනවා. දැනට ඖෂධ සම්බන්ධ ටෙන්ඩර් ගිවිසුම් 250ක් තමයි මේ හිර වෙලා තිබෙනවා කියන්නේ. හැබැයි, උපකරණ සහ අනෙක් ඒවාට අදාළ ටෙන්ඩර් ලිපි ගොනු 2,000ක විතර ප්‍රමාණයක් තිබෙනවා කියලා තමයි එළියට තොරතුරු ලැබී තිබෙන්නේ. මම කලින් සඳහන් කළ නිලධාරියා වාහනය පවා අයුතු ලෙස, වැරදි විධියට පාවිච්චි කරනවා කියලා තමයි තොරතුරු ලැබී තිබෙන්නේ. ගරු අමාත්‍යතුමනි, මම මේ කාරණා කියන්න හේතුව මේකයි. මේ විධියට තමයි මේ සියලු කටයුතු සිද්ධ වෙලා තිබෙන්නේ.

අපි එදාත් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන, බාල බෙහෙත් ගැන කථා කළා. එතකොට අපි දැක්කා, ඒ සම්බන්ධ විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙක් කියනවා, බාල බෙහෙත් කියලා ජාතියක් නැහැ කියලා. අපි ඒක පිළිගන්නම්. හැබැයි, වතුර බෙහෙත් තිබුණා. ඒ නිසා එවැනි තැන් නිවැරදි කරද්දී ගරු අමාත්‍යතුමනි, මෙන්න මේවා ගැනත් හරියට හොයා බලන්න. මම කියපු කරුණු-කාරණා ටික හරි නම්, කරුණාකර මේවා සම්බන්ධයෙන් තීන්දු-තීරණ අරගෙන ඔබතුමාට වැඩ කරන්න පුළුවන් විධියට අමාත්‍යාංශය ශක්තිමත් කරගෙන, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය ඉදිරියට ගෙනයන්න පුළුවන් විධියට ඔබතුමාට ඕනෑ කරන හොඳ කණ්ඩායමක් පත් කර ගන්න කියලා අපි ඉල්ලීමක් කරනවා.

මොකද, මේ අමාත්‍යාංශය විශේෂයි. ඔබතුමා මේ අමාත්‍යාංශය සඳහා විශාල මුදලක් වෙන් කරගෙන තිබෙනවා. හැබැයි, විශාල මුදලක් වෙන් කරගෙන මේ රටට වැඩ කරද්දී සමහර කණ්ඩායම් ඒවා කඩාකප්පල් කරමින්, වැඩ කරන්න බැරි විධියට ආපස්සට අදිනවා නම් වැඩක් නැහැ. අපි හිතමු, මේ විධියට ටෙන්ඩර් ටික නිවැරදි ක්‍රමයට දෙන්නේ නැතුව ඒකට කාලය ගන්නවා කියලා. ඒ කාලය ගන්නේ මොකටද කියලා අපි දන්නවා. එහෙම කාලය ගන්නේ ඇයි? ඒකට හේතු තිබෙනවා. නියමිත කාලය පසු වුණාම තමයි මේක අපට කරලා දෙන්න කියලා ටෙන්ඩර්කරු එයාලා හොයාගෙන එන්නේ. එහෙම කාලය පසු කරලා බෙහෙත් හිඟයක් ආවොත් ඒක කාටද බලපාන්නේ? මේ රටේ අහිංසක ජනතාව තමයි ඒ හේතුව නිසා මැරෙන්නේ. එහෙම වෙනකොට ඇඟිල්ල දිගු වෙන්නේ තමුන්නාන්සේලාට.

ඒ නිසා මම කියනවා, "Keheliya No. 2" ක්‍රියාත්මක වෙන්න ඉඩ දෙන්න එපා කියලා. මොකද, එහෙම ක්‍රියාත්මක වුණොත්, ඔබතුමා මෙච්චර හොඳ අමාත්‍යවරයකු හැටියට වැඩකටයුතු කරද්දී, මුදල් විශාල ප්‍රමාණයක් අය වැයෙන් වෙන් කරගෙන තිබෙද්දී වුණත් ඔබතුමාට සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ කටයුතු ඉදිරියට ගෙන යන්න බැරි වෙනවා. රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ බරපතළ ප්‍රශ්න තිබෙනකොට එම ප්‍රශ්න විසඳන්න අවශ්‍ය වැඩ පිළිවෙළ තමුන්නාන්සේලා කොච්චර සැලසුම් කළත් ඒවා ක්‍රියාත්මක කරමින් ඉස්සරහට යන්න බැරි වෙනවා කියන කාරණය හොඳට මතක තබා ගන්න. මේ කාරණය මම සිහිපත් කළාට, සමහර විට ඔබතුමාත් මේ තොරතුරු දන්නවා ඇති. එම නිසා තව ඕනෑවට වඩා කියන්න අවශ්‍ය නැහැ.

ගරු ඇමතිතුමනි, පුත්තලම දිස්ත්‍රික්කය ගැන මම පොඩි කාරණයක් කියන්නම්. පුත්තලම දිස්ත්‍රික්කයේ රෝහල්වල බරපතළ ප්‍රශ්න ටිකක් තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම පුත්තලම රෝහල, ජාතික රෝහලක් හැටියට ගන්න බව ඔබතුමාගේ කථාවේදී කිව්වා. ජාතික රෝහලක් හැටියට ගන්නවා නොවෙයි, ගන්න උත්සාහ කරනවා කිව්වා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසානයි.

ගරු හෙක්ටර් අප්පුහාමි මහතා
(மாண்புமிகு ஹெக்டர் அப்புஹாமி)
(The Hon. Hector Appuhamy)
තව තත්පර දෙකෙන් අවසන් කරනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

පුත්තලම රෝහලේ බොහෝ අඩු පාඩු තිබෙනවා. වැසිකිළියට යන්න බැහැ, ගියොත් රෝගියා ආපහු රෝගී වෙනවා. කානු පද්ධතිය වතුරෙන් යට වනවා. ඊළඟට, වාට්ටුවල තිබෙන අඩු පාඩු බොහොමයි. එක ඇඳේ හතරදෙනා ඉන්නවා. එම නිසා කරුණාකරලා ඒ සඳහා විශේෂ වැඩ පිළිවෙළක් සකස් කරන්න. එම රෝහල ජාතික රෝහලක් හැටියට ගන්න ඔබතුමා අකැමැති නම්, කරුණාකරලා ඒ රෝහලේ ප්‍රතිසංස්කරණ කටයුතු ටික කරලා දෙන්න. ජාතීන් වශයෙන් වෙන් කරගෙන නොවෙයි මම කථා කරන්නේ. ආගම් වශයෙන් ගත්තාමත් කණ්ඩායම් හතරක් එකට ඉන්න, සහෝදරයෝ වාගේ ජීවත් වන තැනක් පුත්තලම කියන්නේ. එම නිසා පුත්තලම රෝහල ඉතාම විශේෂයි. දුප්පත්, අහිංසක මිනිස්සු එතැනට එන්නේ. ඒ නිසා ඒ රෝහල හොඳට හදලා දෙන්න කියලා විශේෂයෙන් ඉල්ලා සිටිනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඔෂානි උමංගා මන්ත්‍රීතුමිය. ඔබතුමියට විනාඩි 08ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 4.32]

ගරු ඔෂානි උමංගා මහත්මිය
(மாண்புமிகு (திருமதி) ஒஷானி உமங்கா)
(The Hon. (Mrs.) Oshani Umanga)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අද සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳ සාකච්ඡාවේදී වැඩිපුර කථාබහට ලක් නොවුණු කාරණාවක් තමයි තැපැල කියන්නේ. තොරතුරු තාක්ෂණය දියුණු වෙන්නට පෙර ජංගම දුරකථන, ස්ථාවර දුරකථන පහසුකම් ලැබෙන්නට පෙර, අපි දුක, සැප, සතුට, වියෝව, ශෝකය හා ආදරය කියන ඒ සියල්ලක්ම බෙදා හදා ගත්තේ, ඒ සියල්ලක්ම හුවමාරු කර ගත්තේ තැපැල හරහා. අපේ ගමට දිනපතාම එන නිලධාරියා කවුද කියලා මතක් කළොත්, ඕනෑම කෙනෙකුට මතක් වෙන්නේ, තැපැල් මහත්මයා. ඔහුට අපි කියන්නේ, පියුම් මහත්මයා කියලා. අපේ ආච්චිලා සීයලාගේ, අම්මලා තාත්තලාගේ කාලයේ ඉඳලා, අපේ කාලයේත් pushbike එක පැදගෙන ඇවිල්ලා bell එක ගහන ක්‍රමය තවමත් ඒ අයුරින්ම තමයි පවත්වාගෙන යන්නේ. ජන ජීවිතය හා බැඳුණු සේවාවක් කරන ඔවුන්ට ඉතාම සමීප සම්බන්ධතාවක් තිබෙනවා ජනතාව සමඟම.

අධිරාජ්‍යවාදී යුගයේ සිට අද දක්වාම අවම පහසුකම්වලින් වුවත් වටිනාම කාර්යභාරයක් ඉටු කරන තැපැල් සේවයේ නියුතු නිලධාරින්හට හිමි විය යුතු වැටුප් වර්ධක, වරප්‍රසාද, ස්ථිර කිරීම්,

[ගරු ඔෂානි උමංගා මහත්මිය]

උසස්වීම් කිසිවක් ලැබිලා තිබුණේ නැහැ. අද මේ වැය ශීර්ෂය විවාදයට ගෙන තිබෙන අවස්ථාවේ ඒ ඒ කරුණු පිළිබඳව කථා කරන නිසා ගොඩක් අයගෙන් විවිධාකාර messages ආවා. ගුවන් විදුලි සංස්ථාවේ සේවය කරන නිවේදක මහත්මයෙක් එවා තිබුණා, 2005දී සහන නිවේදකයෙක් ලෙස බැඳුණු බවත්, 2015 ජුනි කොන්ත්‍රාත් පදනම මත නිවේදකයෙකු ලෙස පත්වීම් ලැබුණ බවත්, අවුරුදු 20ක් ගත වෙලාත් තවමත් කොන්ත්‍රාත් පදනමේ සිටින බව. ඉතින්, අපි ඉදිරියේදී ඒ සියල්ලම ක්‍රමානුකූලව සකස් කරමින් දේශපාලන අත පෙවීමකින් තොරව ඔවුන්ට ලැබිය යුතු දේවල් ලබා දෙනවා. පසුගිය කාලය පුරාවටම අපි දැක්කා මේ පත්වීම්, ස්ථාන මාරුවීම්, උසස් වීම් කියන සියල්ලක්ම දුන්නේ දේශපාලන බලපෑම් මත. තමන්ගේ හිතමිත්‍රාදීන්ට, ඥාතීන්ට තමයි ඒවා ලැබුණේ. නමුත් ඒ සම්ප්‍රදාය, ඒ සංස්කෘතිය සම්පූර්ණයෙන්ම ඉවත් කරලා සුදුස්සාට සුදුසු තැන ලබා දීම වෙනුවෙන් අපි ක්‍රමානුකූලව කටයුතු කරමින් යනවා.

විවිධ ආණ්ඩු මේ රට පාලනය කළත් නූතන සමාජයට ගැළපෙන අයුරින් යාවත්කාලීනව තැපෑල දියුණු කරන්නට කටයුතු යොදලා තිබුණේ නැහැ. නමුත්, අපි 2025 අය වැය ලේඛනය ඉදිරිපත් කරලා සාකච්ඡා කරන මේ මොහොතේ මේ සභාව දැනුවත් කරන්න කැමැතියි, අපේ ඉදිරි සැලසුම් පිළිබඳව. අපි නවීන තාක්ෂණික දියුණුවේ අභියෝග මැද වුවත් මිනිසුන්ට වඩාත් හොඳ සේවයක් සලසන නූතනවාදී දියුණු ආයතනයක් බවට තැපෑල පත් කරන්න සැලසුම් සකස් කරලා ඉවරයි.

ඔබතුමන්ලාට මතක ඇති පසුගිය කාලයේ නුවරඑළියේ තැපැල් මධ්‍යස්ථානයට වෙන්න ගිය දේ. හිටපු ජනාධිපතිවරු හරියට වෙන්දේසිකරුවන් ඇවිල්ලා තක්සේරු කරනවා වාගේ, රාජ්‍ය නිලධාරින් හෝටල්වලට ගෙන්වලා, විවිධාකාරයෙන් බලපෑම් කරලා, ඒ ආයතන පවරා ගන්න, ඒ ආයතන විකුණන්න උත්සාහ කළා. නමුත්, අපි රජයක් විධියට ඒවා විකුණන්න නොදී, ඒ රජයේ සම්පත් නැවත පවරා ගෙන, ඒවා දියුණු කරලා, සංචාරක කර්මාන්තය නඟා සිටුවීමට දායකත්වයක් දීලා තිබෙනවා. ඒ විකුණන්න හදපු තැපැල් මධ්‍යස්ථානය ඉතා වටිනා, පෞරාණික වටිනාකමක් සහිත ස්ථානයක්. හැබැයි, මේ වන විට අපි එතැනින් එහාට ගිහිල්ලා සංචාරක කර්මාන්තය දියුණු කරන්න, එතැන photo එකක් අරගෙන සංචාරකයන් ඔවුන්ගේ රටට යනකොට, සමරු මුද්දරයක් සකස් කරලා, ඒක මතක සටහනක් විධියට අරගෙන යන්න පුළුවන් වෙන විධියට විවිධාකාරයේ ක්‍රම සකස් කරලා තිබෙනවා. පසුගිය රජය කාලයේ ගුවන් විදුලි සංස්ථාවට අයිති ඉඩමක්, නුවරඑළියේ තිබෙන circuit bungalow එකක් seal තියලා තිබෙනවා. මේ වෙනකොට ඒකත් spa එකකට ගත්තා කියලා සාක්ෂි ලැබිලා තිබෙනවා. ඒ ආකාරයට තමයි, පසුගිය කාලය පුරාවම රාජ්‍ය දේපළ අවභාවිත කළේ. එහෙම වෙන්න නොදී, ඒවා ජනතාවගේ සුබසාධනය උදෙසා, ජනතාවට ඒවායේ ප්‍රතිලාභ ලබාදීම උදෙසා අපි කටයුතු කරමින් ඉන්නවා.

ඒ වාගේම, සාම්ප්‍රදායික ලියුම් හුවමාරුවෙන් එහාට ගිහිල්ලා, තැපෑල නූතන යුගයේ කාර්යභාරය හඳුනා ගනිමින් තිබෙනවා. ඒ නිසා අපට නැති වෙලා තිබෙන පැරණි ශ්‍රී විභූතිය නැවතත් අත්පත් කර ගැනීම වෙනුවෙන්, සියලුදෙනා වැඩ ආරම්භ කරලා තිබෙනවා. 2025 වර්ෂය සඳහා තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ ආදායම රුපියල් මිලියන 18,000ක් දක්වා වර්ධනය කර ගැනීමට සැලසුම් සකස් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම, China Postal Express and Logistics Company Limited සමඟ *e*-packet ක්‍රමය වෙනුවෙන් ද්විපාර්ශ්වික ගිවිසුම්වලට එළැඹී තිබෙනවා. තැපැල් දෙපාර්තමේන්තුවේ ගෙවීම් කටයුතු සඳහා භාවිත වන මෘදුකාංග මඟින් *e*-counters හරහා ගනුදෙනු කිරීමට, ඒ වාගේම *e*-Commerce, *e*-Post, digital post, mobile apps, EMS වැනි ක්‍රම භාවිත කරමින්, අවම මුදලකින් අපේ භාණ්ඩ වෙනත් රටවලට ගෙන යෑමේ ඒ ක්‍රම යාවත්කාලීන කරලා ක්‍රියාත්මක වෙනවා. නවීන තාක්ෂණ ක්‍රම අනුගමනය කරමින් යාවත්කාලීන කරලා, ඒවා ලාභ ලබන ආයතන බවට පත් කරන්න, ඒ කියන්නේ break-even එකේවත් නැති පාඩු ලබන ආයතන, break-even දක්වා ගෙනැල්ලා ලාභ ලබන ආයතන බවට පත් කර ගැනීමට අපි ක්‍රම සකස් කරලා තිබෙනවා. ඒ වෙනුවෙන් රුපියල් මිලියන 23,918ක මුදලක් මෙවර අය වැයෙන් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

ලෝකයේ තිබෙනවා, anti-siphoning law කියලා නීතියක්. එංගලන්තය, ඉන්දියාව, ඕස්ට්‍රේලියාව වාගේ රටවල ඒ නීතිය ක්‍රියාත්මකයි. මම කථා කරන්න යන්නේ, අපේ රටේ ජාතික මාධ්‍යයට වෙලා තිබෙන විනාශය පිළිබඳවයි. අපේ රටේ ක්‍රීඩා පිළිබඳව පසුගිය කාලය පුරා කථා කළා. මම හිතන්නේ, ගරු ජගත් මනුවර්ණ මන්ත්‍රීතුමාත් මේ පිළිබඳව කථා කරලා තිබුණා. ජාතික නාළිකාවලින් විකාශය වෙන්න තිබුණු ගොඩක් දේවල් CSN නාළිකාව හරහා විකාශය කරන්න, 2011දී Cabinet Paper එකක් දාලා ජාතික නාළිකාවට තිබුණු monopoly එක නැති කළා. 2011 Cricket World Cup match එකේ advertisingවලින් රුපියල් මිලියන 400ක් සොයලා තිබුණු ජාතික නාළිකාව අද වෙනකොට රුපියලක්වත් සොයන්නේ නැති තත්ත්වයට කඩා වට්ටලා තිබෙනවා. එතකොට මේ නීතිය ක්‍රියාත්මක වන රටවල්, ක්‍රීඩාවට අදාළ දේවල් තමන්ගේ රටේ මොන චැනල් එකේ විකාශය වුණත්, තමන්ගේ රටේ ජාතික නාළිකාවේත් විකාශය කරනවා. ඒ අනුව මම මේ ගරු සභාවට යෝජනා කරනවා, ජාතික වැදගත්කමකින් යුතු events සියල්ල - events of national interest - ජාතික නාළිකාවෙන් පෙන්වන්න කියලා. මේක win-win situation එකක්. මොකද, ownership එක මොන නාළිකාව සතුව තිබුණත්, ජාතික නාළිකාව advertisingවලින් සොයන මුදලින් වැඩි ප්‍රමාණයක් ඒ ownership එක තිබෙන අයට දෙන්න පුළුවන්. ඒ දීලාත් සියයට 25ක වාගේ ප්‍රමාණයක් ජාතික නාළිකාව සතු වෙනවා.

මේ විධියට බිඳ වට්ටලා තිබුණු රාජ්‍ය ආයතන break-even level එක දක්වා ගෙනැල්ලා, ඒවා ලාභ ලබන ආයතන බවට පත් කිරීම වෙනුවෙන් අපි මේ අය වැය සකස් කර තිබෙනවා. අපි හිතනවා විපක්ෂයේ සිටින ගරු මන්ත්‍රීතුමන්ලාත් මේ රට පොහොසත් රටක් බවට පත් කරලා මේ රටේ මිනිසුන්ගේ ජීවිත ලස්සන ජීවිත බවට පත් කර ගන්න සහයෝගය දක්වයි කියලා.

බොහොම ස්තූතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බේ මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[පි.ප. 4.41]

ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බේ මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ். உதுமாலெப்பை)
(The Hon. M.S. Uthumalebbe)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, நமது நாட்டில் முக்கியமான ஓர் அமைச்சாக இருக்கின்ற சுகாதார அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் பேசுவதையிட்டு நான் மகிழ்ச்சி அடைகின்றேன். உண்மையிலேயே இவ்வமைச்சு ஆரோக்கியமான சமூகத்தை உருவாக்குகின்ற, பாரிய பணிகளைச் செய்கின்ற ஓர் அமைச்சாகும். ஏனைய உலக நாடுகளில் இல்லாத அளவுக்கு

இலவச சுகாதார சேவையை வழங்குகின்ற இந்த நாட்டில், நல்ல பல பணிகளைச் செய்து வருகின்ற இந்த அமைச்சை நாங்கள் பாராட்டுகின்றோம். ஏனெனில், இந்த அமைச்சினூடாகத்தான் இந்த நாட்டில் ஆரோக்கியமான சமுதாயத்தை உருவாக்கலாம். அதற்கு ஒத்துழைப்பு வழங்குகின்ற கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்கும் அமைச்சின் செயலாளர் உட்பட அனைத்து அதிகாரிகளுக்கும் நாங்கள் நன்றி சொல்லக் கடமைப்பட்டு இருக்கின்றோம்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நேற்று முன்தினம் நடைபெற்ற அமைச்சுசார் ஆலோசனைக் குழுக் கூட்டத்தில் நான் சில முக்கியமான விடயங்களை முன்வைத்தேன். அவற்றை நிறைவேற்றித் தருவதாக நீங்கள் வாக்குறுதி அளித்தீர்கள். எங்களுடைய ஸ்ரீ லங்கா முஸ்லிம் காங்கிரஸின் தலைவர் கௌரவ ரஊப் ஹகீம் அவர்கள் இந்தச் சபையில் 'கொரோனா' தொற்றால் மரணித்தவர்களுடைய பெயர்ப்பட்டியலைச் சமர்ப்பிக்க வேண்டுமெனக் கேட்டிருந்தார். அது பற்றியே நான் முதலில் உங்களிடம் கேட்டேன். அதனை விரைவாகச் சமர்ப்பிப்பதாக நீங்கள் தெரிவித்திருந்தீர்கள். அதற்காக உங்களுக்கு எனது நன்றியைத் தெரிவிக்கின்றேன்.

இரண்டாவதாக, பொத்துவில் தள வைத்தியசாலை சம்பந்தமான விடயத்தை முன்வைத்தேன். அந்த வைத்தியசாலையின் நிலைமையை நான் உங்களுக்குத் தெளிவுபடுத்தினேன். அங்கு நிறைய ஆளணிப் பற்றாக்குறை இருப்பதை ஏற்றுக்கொண்டு, அதனை நிவர்த்தி செய்து தருவதாக நீங்களும் அமைச்சின் செயலாளர் அவர்களும் சொல்லியிருந்தீர்கள். அந்த வைத்தியசாலையானது, உல்லாசப் பிரயாணத்துறையில் மிகவும் பிரபல்யமான பிரதேசமாகக் காணப்படுகின்ற அறுகம்பை பிரதேசம் அமைந்துள்ள பொத்துவிலிலே உள்ளது. அந்த வைத்தியசாலையில் Medical Officerக்கான வெற்றிடங்கள் மட்டும் 22 இருக்கின்றன; Medical Consultantக்கான வெற்றிடங்கள் 3 இருக்கின்றன; Nursing Officerக்கான வெற்றிடங்கள் 40 இருக்கின்றன. இவ்வாறு நிறைய வெற்றிடங்கள் அங்கு இருக்கின்றன. அது தொடர்பான ஆவணத்தை நேற்று முன்தினம் இடம்பெற்ற அமைச்சுசார் ஆலோசனைக் குழுக் கூட்டத்தில் நான் சமர்ப்பித்தேன். அதை நான் இந்தச் சபையிலும் ***சமர்ப்பிக்கின்றேன்.**

எனவே, அவற்றை நிவர்த்தி செய்வதற்கான நடவடிக்கைகளை அமைச்சின் செயலாளரும் ஏனைய உயர் அதிகாரிகளும் மேற்கொண்டு, அங்குள்ள மக்களின் சுகாதார சேவைக்கு உதவிசெய்ய வேண்டுமென நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

மூன்றாவதாக, பாலைமுனை ஆஸ்பத்திரியில் அக்கரைப்பற்று தள வைத்தியசாலையுடன் இணைந்து ENT பிரிவை அமைப்பதற்கான அனுமதியை கிழக்கு மாகாண ஆளுநர் அவர்கள் வழங்கியும் இதுவரை அது நடைமுறைப்படுத்தப்படாமல் இருப்பது சம்பந்தமாக உங்களின் கவனத்துக்குக் கொண்டுவந்தேன். சுகாதார அமைச்சின் செயலாளர் அவர்கள் அதுதொடர்பாக நடவடிக்கையெடுக்க வேண்டுமெனச் சொன்னார். அதனைச் செய்தால், அது கிழக்கு மாகாணம் முழுவதற்கும் பிரயோசமாக அமையும். எனவே, இந்த விடயத்தில் அமைச்சு நடவடிக்கையெடுக்க வேண்டுமென நான் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

நான்காவதாக, கிழக்கு மாகாணத்தில் imigran என்ற மருந்து இல்லாமை பற்றிக் கூறினேன். 2004ஆம் ஆண்டிலிருந்து இந்த மருந்து அங்கு இல்லாமல் இருந்தது. அதனால் அந்த நோயாளிகளுடைய நோயின் தன்மை வேறுவிதமாக மாறிக்கொண்டு இருக்கின்றது. கிழக்கு மாகாணத்தில் ஒருசில அரச வைத்தியசாலைகளில்தான் அந்த மருந்து இருக்கின்றது. எனவே, வெளியிலுள்ள pharmaciesஇல் இந்த மருந்து கிடைப்பதற்கு உரிய நடவடிக்கை எடுப்பதாக நீங்கள் சொல்லியிருந்தீர்கள். அதற்கான ஏற்பாடுகளை நீங்கள் அவசரமாகச் செய்ய வேண்டும். ஏனெனில், அந்த நோயாளிகளுடைய நோயின் தன்மை மாறினால், வேறு பிரச்சினைகள் ஏற்படக்கூடிய அபாயம் இருக்கின்றது.

இலங்கையில் சுதேச மருத்துவர்களின் வேலையில்லாப் பிரச்சினை மற்றும் யுனானி மருத்துவர்களுக்கு நேரிடும் அநீதியை நீக்க வேண்டும் என்ற விடயம் மிக முக்கியமானது. கடந்த பல வருட காலமாக 2,500க்கும் மேற்பட்ட ஆயுர்வேத மருத்துவர்கள் அரசாங்க வேலைவாய்ப்பைப் பெறமுடியாமல் தவிக்கின்றனர். இது அவர்களின் வாழ்வாதாரத்துக்கு மட்டுமல்ல, நாட்டின் சுகாதாரத் துறைக்கும் பாரியதோர் இழப்பாகும். ஓய்வுபெற்ற மருத்துவர்களின் வெற்றிடங்களை நிரப்பும் வகையில் 2023ஆம் ஆண்டில் 61 புதிய நியமனங்களை அரசு வழங்கியது. அவ்வாறு நியமனம் பெற்றவர்களின் பெயர்ப்பட்டியலையும், அது சம்பந்தமான விடயங்கள் அடங்கிய ஆவணத்தையும் நான் இந்தச் சபையில் ***சமர்ப்பிக்கின்றேன்**.

இந்த நியமனத்தில் முறையாக அனைத்து சுதேச மருத்துவ முறைகளும் உள்ளடக்கப்படவில்லை. குறிப்பாக, யுனானி மருத்துவர்களுக்குரிய இடங்கள் புறக்கணிக்கப்பட்டு, அவை ஆயுர்வேதம் மற்றும் சித்த மருத்துவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டன. இது யுனானி மருத்துவர்களுக்கு இழைக்கப்பட்டுள்ள அநீதியாகும். இலங்கையில் ஆயுர்வேத மருத்துவம், யுனானி மருத்துவம், சித்த மருத்துவம் போன்ற சுதேச மருத்துவ முறைகள் நூற்றுக்கணக்கான ஆண்டுகளாக நம் மக்களின் சுகாதாரத்துக்குப் பங்களித்து வருகின்றன. ஆனால், ஆயுர்வேத சட்டத் திருத்தங்களின்படி, இலங்கையிலுள்ள சுதேச மருத்துவ அதிகாரிகள் அனைவரும் 'ஆயுர்வேத மருத்துவ அதிகாரி' - Ayurvedic Medical Officer - என்ற ஒரே பதவிக்குள் அடக்கப்பட்டுள்ளனர். இது யுனானி மருத்துவர்களின் தனித்துவத்தையும் அவர்களின் தொழில்வாய்ப்புகளையும் பாதிக்கும் ஒரு தவறான நடைமுறையாகும்.

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

ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බේ මහතා
(மாண்புமிகு எம்.எஸ். உதுமாலெப்பை)
(The Hon. M.S. Uthumalebbe)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තවත් විනාඩි දෙකක් දෙන්න, කරුණාකරලා.

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூனிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

** පුස්තකාලයේ තබා ඇත.*
** நூனிலையத்தில் வைக்கப்பட்டுள்ளது.*
** Placed in the Library.*

[ගරු එම්.එස්. උදුමාලෙබ්බේ මහතා]

2023ஆம் ஆண்டு வழங்கப்பட்ட நியமனங்களில் யுனானி மருத்துவர்கள் சேர்க்கப்படாதது, அவர்களுக்கு நேரிடும் அநீதியை மேலும் ஆழப்படுத்தியுள்ளது. இது மிகவும் தவறான செயலாகும். அத்துடன், யுனானி மருத்துவர்களின் தொழில்வாய்ப்புகளை இல்லாமல் செய்யும் சூழ்நிலையும் உருவாகியுள்ளது. மேலும், 2,500க்கும் மேற்பட்ட ஆயுர்வேத பட்டதாரி வைத்தியர்கள் தொழில்வாய்ப்புக்காகப் பல ஆண்டுகளாக காத்திருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு எப்போது தொழில்வாய்ப்புகளை வழங்கப்போகின்றீர்கள்? என்பதை கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் எங்களுக்குத் தெரிவிக்க வேண்டுமெனக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் வெகுசன ஊடகத்துறைக்கும் பொறுப்பான அமைச்சர் என்ற வகையில் உங்களிடம் ஒரு விடயத்தைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகின்றேன். இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்துக்கு அதிக வருமானத்தைப் பெற்றுக்கொடுக்கும் ஒரு சேவையாக முஸ்லிம் சேவை காணப்படுகின்றது. 1951ஆம் ஆண்டிலிருந்து இன்றுவரை - 75 வருடங்களாக - இலங்கை ஒலிபரப்புக் கூட்டுத்தாபனத்தால் இரவு நேரத்தில் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சிகள் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன. புனித ரமழான் மாதத்தில் முஸ்லிம் சேவைக்கு அதிக நேரத்தை ஒதுக்கவேண்டிய நிலையில், ஒரு மணித்தியாலயம் ஒலிபரப்பப்பட்டு வந்த முஸ்லிம் சேவை 40 நிமிடங்கள் மாத்திரமே ஒலிபரப்பப்படுகின்றது. இதனால் இலங்கை வாழ் முஸ்லிம் மக்கள் மிகவும் கவலை அடைந்துள்ளனர். எனவே, வழமைபோல் முஸ்லிம் நிகழ்ச்சியை ஒரு மணித்தியாலயம் ஒலிபரப்புவதற்கான ஏற்பாடுகளை மேற்கொள்ளுமாறு நான் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

தற்போது முஸ்லிம்களின் புனித ரமழான் மாதம் ஆரம்பித்துள்ள நிலையில், அவர்களுக்குச் சிக்கல் நிலை ஏற்படுகின்ற இரண்டு விடயங்கள் நடைபெற்றுக்கொண்டு இருக்கின்றன. அவை தொடர்பில் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்த வேண்டும். கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் உட்பட ஏனைய அமைச்சர்களும் சிறந்த பணிகளைச் செய்கின்றீர்கள்; பிரச்சினைகளை balance பண்ணுகின்றீர்கள்; எதிர்க்கட்சியினரின் ஆலோசனைகளைக் கேட்கின்றீர்கள். நாங்கள் எதிர்க்கட்சியினராக இருந்தாலும், இந்த நாட்டை நல்லமுறையில் கொண்டுசெல்ல வேண்டும் என்பதற்காகச் சில விடயங்களை உங்களிடம் முன்வைக்கின்றோம். அந்த வகையில், சிறப்பாக இயங்குகின்ற சுகாதார அமைச்சு தொடர்ந்தும் நல்ல பணிகளைச் செய்ய வேண்டுமெனக் கேட்டு, விடைபெறுகின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු එම්.ඒ.එම්. තාහිර් මන්ත්‍රීතුමා, ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 4.48]

ගරු එම්.ඒ.එම්. තාහිර් මහතා
(மாண்புமிகு எம்.ஏ.எம். தாஹிர்)
(The Hon. M.A.M. Thahir)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

அவைக்குத் தலைமைதாங்கும் கௌரவ உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றைய தினம் சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சுத் தொடர்பான பாதீட்டில் என்னுடைய கருத்துகளை முன்வைப்பதையிட்டுச் சந்தோஷமடைகின்றேன். "நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்!" என்று கூறுவார்கள். அந்த அடிப்படையில், கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள், இந்தத் துறையில் பணிபுரிகின்ற வைத்தியர்கள், தாதியர், ஏனைய பணியாளர்கள் அனைவரும் சுகதேகிகளாக, திடகாத்திரமாக வாழவேண்டுமென்ற பிரார்த்தனையோடு எனது உரையைத் தொடருகின்றேன்.

எனது அம்பாறை மாவட்டத்தில் இரண்டு RDHS அலுவலகங்கள் இருக்கின்றன. அதில் கல்முனை பிராந்தியத்தில் இருக்கின்ற பிரச்சினைகளை முதலில் இங்கு முன்வைக்கலாமென்று நினைக்கின்றேன். அந்த அடிப்படையில், எனது சொந்த ஊரான நிந்தவூரில் இயங்குகின்ற வைத்தியசாலையில் சுமார் 35 வைத்தியர்கள் இருக்கவேண்டிய நிலையில் 15 வைத்தியர்களும், 71 தாதிமார் இருக்கவேண்டிய நிலையில் 40 தாதிமாரும், 61 பணியாளர்கள் இருக்க வேண்டிய நிலையில் 26 பேரும் பணிபுரிகின்றார்கள். இதனால் அந்தப் பிரதேசத்தில் இருக்கின்ற மக்களுக்குத் தரமான சேவையை - quality service - வழங்க முடியாத மிகவும் கஷ்டமான சூழல் காணப்படுகின்றது. ETUஇல் நான்கு bedsஉம், HDUஇல் மூன்று bedsஉம்தான் காணப்படுகின்றன. இந்த ஊர் இந்த நாட்டினுடைய சுகாதார இராஜாங்க அமைச்சர் ஒருவரைக் கொண்டிருந்த ஊராகும். எனவே, இந்த விடயத்தைக் கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்தில் எடுப்பாரென்று நினைக்கின்றேன்.

மேலும், எமக்கு அண்மித்த பிரதேசமான சம்மாந்துறையிலுள்ள ஆதார வைத்தியசாலை type A தரம் கொண்டதாகக் காணப்படுகிறது. இங்கு 2018ஆம் ஆண்டு ஆரம்பிக்கப்பட்ட Chinese-funded building இன்னும் பூரணப்படுத்தப்படாத சூழ்நிலையில் காணப்படுகிறது. இதுபோன்ற நிலை பொத்துவில் வைத்தியசாலையிலும் காணப்படுகிறது. எனவே, அவற்றைப் பூரணப்படுத்தி மக்களுக்குக் கையளித்து, அதன் சேவைகளை வழங்கக்கூடிய வாய்ப்பினை வழங்குமாறு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சம்மாந்துறை வைத்தியசாலையில் ஒரு கணக்காளரை நியமிப்பதற்காக எங்களுடைய முன்னாள் அமைச்சரும் அகில இலங்கை மக்கள் காங்கிரஸ் தலைவருமான ரிசாத் பதியுத்தீன் அவர்களின் முயற்சியின்பேரில் அதற்கான ஆளணியை உருவாக்குவதற்குக் கடந்த அரசின்மூலம் ஏற்பாடு செய்யப்பட்டும் இதுவரை அந்த ஆளணி நிரப்பப்படாமல் காணப்படுகின்றது. இதனையும் கவனத்தில் கொள்ளுமாறு கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

சம்மாந்துறைப் பிரதேசம் சுமார் ஓரிலட்சம் மக்களைக் கொண்டதாகக் காணப்படுகின்றது. அந்த வைத்தியசாலையின் surgeon தற்போது வெளிநாட்டுக்குச் சென்றுள்ளார். எனவே, அந்த வெற்றிடம் தொடர்ச்சியாகக் காணப்படுகிறது. இதனையும் அமைச்சரவர்கள் கவனத்திற்கொள்ள வேண்டும். அதேபோன்று, அங்கிருந்த radiographer promotion பெற்று களுவாஞ்சிக்குடி பிரதேசத்துக்கு இடமாறிச் சென்றிருக்கின்றார். எனவே, குறித்த பதவிக்கு நிரந்தரமாக ஓர் உத்தியோகத்தரை நியமிக்குமாறு கேட்டுக் கொள்வதோடு, இந்தப் பிரதேசத்தில் கண் வைத்திய சேவைக்குரிய ஒரேயொரு வைத்தியசாலையாக கல்முனை வடக்கு வைத்தியசாலை மாத்திரம் இயங்கி வருகின்ற நிலையில், சம்மாந்துறை வைத்தியசாலையிலும் கண் வைத்திய சேவையைச் செய்வதற்கான ஏற்பாடாக அங்கு Phaco machineஇனை வழங்குகின்றபோது அங்குள்ள அனைத்து மக்களும் அதன் சேவையைப் பெறமுடியும் என்பதைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அதேபோன்று, அரச 'ஒசுசல' மருந்தகமொன்றின்மூலம் அங்கு மிகக்குறைந்த விலையில் மக்கள் மருந்துகளைப் பெறக்கூடிய வாய்ப்பினை வழங்க வேண்டிய தேவையிருக்கிறது. அதற்கான முயற்சிகளை நாங்கள் செய்திருக்கின்றோம். அதற்கும் ஆவன செய்யுமாறு எங்கள் அமைச்சர் அவர்களை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். அதேபோன்று, இந்தப் பிரதேசத்தில் மருந்தாளர்கள் தட்டுப்பாடாக உள்ள குறைபாடும் காணப்படுகின்றது. இங்கே வைத்தியசாலைகளில் இருக்கின்ற மருந்தகங்களில் தாதிமார், மற்றும் சிற்றூழியர்கள்மூலம்தான் மருந்துகளை வழங்குகின்ற நடைமுறை காணப்படுகின்றது. இவ்வாறு வழங்குகின்றபோது நடைபெறக்கூடிய தவறுகள் மூலமாக மனித இறப்புக்கள் அல்லது வேறு நஷ்டங்கள் ஏற்படும் பட்சத்தில் அதற்கு வகை சொல்கின்றவர்கள் யார்? என்கின்ற விடயம் எல்லா வைத்தியசாலைகளிலும் கேள்விக்குறியாகக் காணப்படுகின்றது. எனவே, இருக்கின்றவர்களைப் பயிற்றுவிக்க வேண்டிய அல்லது வேறு மருந்தாளர்களை உள்வாங்க வேண்டிய கட்டாயத் தேவையிருக்கின்றது. இந்த விடயத்தையும் அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திற்கொள்ள வேண்டும்.

அதுபோல, எமது மாவட்டத்தில் மிகவும் வறிய கிராமங்களாகக் காணப்படுகின்ற வாங்காமம், தாண்டியடி, ஆலையடிவேம்பு போன்ற இடங்களில் PMC unitஐ நிறுவுவதற்காக வைத்தியர்களையும் ஏனைய வளங்களையும் வழங்க வேண்டுமென்றும் இச்சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக மிக நீண்ட காலமாக - 2007ஆம் ஆண்டு தொடக்கம் இன்று வரைக்கும் - 1,700க்கும் அதிகமான சுதேச வைத்தியர்கள் இன்னும் அரச சேவையில் உள்ளீர்ப்புச் செய்யப்பட முடியாத நிலையில் காணப்படுகின்றார்கள். இவர்களில் முஸ்லிம்கள், தமிழர்கள், சிங்களவர்கள் என்று 35 வயதிற்கும் மேற்பட்ட அதிகமானவர்கள் உள்ளடங்குகிறார்கள். இந்த விடயத்தையும் எங்களுடைய அமைச்சர் அவர்கள் கவனத்திற்கொள்ள வேண்டும் என்று இந்த சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

எங்களது அண்மைக் கிராமமாக இருக்கின்ற திருக்கோவில் - குறிப்பாக கல்முனை RDHS பிரிவுக்குட்பட்டதாகக் காணப்படுகின்ற இந்தப் பிரதேசம் தமிழ் மக்கள் கூடுதலாக இருக்கின்ற கிராமமாக இருக்கின்றது. அங்குள்ள வைத்தியசாலைக்கு இதுவரை புதிய கட்டிடம் ஒன்று கட்டப்படாமல் இருக்கின்றது. அங்கு 200 மில்லியன் ரூபாய் பெறுமதியான கட்டிடம் ஒன்றை அமைப்பதற்கான வேலைத்திட்டங்களை முன்னெடுத்திருந்தபோதும், இதுவரைக்கும் அது சாத்தியப்படாத ஒரு விடயமாகக் காணப்படுகின்றது. எனவே, அந்தக் கட்டிடத்தை அமைத்துக் கொடுக்கும் அதே சந்தர்ப்பத்தில், இரத்தச் சுத்திகரிப்புக்கான dialysis செய்கின்ற வசதியையும் அந்த வைத்தியசாலைக்கு வழங்க வேண்டுமென்று நான் இச்சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

இந்த நாட்டில் எல்லா இடங்களிலும் பல பணிகளை இந்த அமைச்சு செய்து வருகின்றது. எமது கட்சியின் தலைவருடைய மன்னார் மாவட்டத்திலுள்ள வைத்தியசாலையில் மிகக்கூடுதலான வைத்தியர்களுடைய சேவையும் மருந்துகளும் இன்னோரன்ன வசதிகளும் தேவையாகக் காணப்படுகின்ற நிலையில், அவற்றையும் பெற்றுத்தர நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கடந்த காலங்களில் நாங்கள் அறிந்த வகையிலே வைத்தியர்கள் தனியார் சேவைகளை வழங்குகின்ற பகுதிகளுக்கு அண்மித்த இடங்களில்தான் 'பார்மஸி'கள் அதிகமாக காணப்படும். ஆனால், இன்று அரச வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்ற பிரதேசங்களில்தான் 'பார்மஸி'கள் கூடுதலாகக் காணப்படுவதைப் பார்க்கக்கூடியதாக இருக்கின்றது. அதற்குக் காரணம் இந்த நாட்டிலே இருக்கின்ற அரச வைத்தியசாலைகளில் நிலவும் மருந்துத் தட்டுப்பாடாகும். எனவே, இந்த தட்டுப்பாடுகளை நீக்குகின்ற விடயத்திலே அமைச்சர் அவர்கள் கூடுதலான கவனத்தைச் செலுத்தவேண்டிய கட்டாய தேவைப்பாடு இருக்கின்றது.

இந்த நாட்டு மக்கள் சுகதேகிகளாக வாழ வேண்டும். அதன்மூலம் இந்த நாட்டைக் கட்டியெழுப்புவதற்கான வாய்ப்பு இருக்கின்றது. இந்த அமைச்சின் மூலமாக இந்தத் துறையிலே பலதரப்பட்ட நல்ல விடயங்கள் முன்னெடுக்கப்படுகின்றபோதிலும், 'சம்பளம்' என்கின்ற ஒரு பாரிய பிரச்சினை எல்லோராலும் பேசப்படுகின்றது. எனவே, அமைச்சர் அவர்கள் இந்த விடயத்திலும் கவனம் எடுத்து, நாட்டினுடைய முதுகெலும்பாகக் காணப்படுகின்ற வைத்தியத் துறைக்கு முடியுமானளவு சம்பள உயர்வினை எதிர்வரும் காலங்களில் வழங்க வேண்டுமென்று கேட்டு, வாய்ப்பளித்ததற்கு நன்றி கூறி, விடைபெறுகின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු අශෝක ගුණසේන මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 4.57]

ගරු අශෝක ගුණසේන මහතා
(மாண்புமிகு அசோக குணசேன)
(The Hon. Ashoka Gunasena)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයට අදාළ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳව කථා කරන අද දිනයේ ඒ පිළිබඳ අදහස් දැක්වීමට අවස්ථාව ලබා දීම පිළිබඳව ඔබතුමාට ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

විපක්ෂයේ සමහර මන්ත්‍රීතුමන්ලා සහ මන්ත්‍රීතුමියලා මේ විවාදය තුළ අදහස් ඉදිරිපත් කිරීමේදී, මේක ජනතාවාදී නොවන අය වැයක් ලෙස අර්ථ දැක්වූවා. ඇත්තටම ඒ සඳහා එතුමන්ලා සහ එතුමියලා යොදා ගත්තේ ශ්‍රීලන්කන් ගුවන් සේවයට වියදම් කරන මුදල් ප්‍රමාණය. එතකොට මට හිතුණේ ඒ අදහස් දක්වන්න යන්නේ මිග් යානා ගනුදෙනුව වාගේ එකක් ගැන ද කියලා. හැබැයි, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඒ ගරු මන්ත්‍රීතුමියට අදහසක් නැහැ ශ්‍රීලන්කන් ගුවන් සේවය කියන්නේත් ජනතාවගේ දේපළක් කියලා. ජනතාවගේ ඒ දේපළ ආරක්ෂා කර ගැනීම වෙනුවෙන් තමයි මේ අය වැයේදී ඒවා ගැන හිතලා තිබෙන්නේ. ඒ නිසා මේ අය වැය ජනතාවාදී නොවන අය වැයක් කියන්න, ඒ වාගේ බාල විධියේ කරුණු දැක්වීම වැරදියි.

ඒ එක්කම, ඔට්සම් දරුවන් හඳුනා ගැනීමේ ක්‍රමයක් පාසල් පද්ධතිය තුළ සකස් කරන්න කියලා එතුමිය යෝජනාවක් කළා. මට හිතෙන විධියට මේ අය වැයේ තිබෙන ජයග්‍රාහී ලක්ෂණයක් තමයි, එවැනි මාතෘකා මේ අය වැය ඇතුළේ විශේෂයෙන් කථා කර තිබීම. මේ අය වැයේ තිබෙන ජනතාවාදී ස්වභාවය නිසා තමයි එතුමියට එවැනි අදහසක් ඉදිරිපත් කරන්න හැකියාව ලැබුණේත්. එතුමිය ඉදිරිපත් කළ අදහස් අතර තවත් කාරණා ගණනාවක් තිබුණා.

[ගරු අශෝක ගුණසේන මහතා]

ඒ වාගේම තවත් මන්ත්‍රීතුමන්ලා කරුණු ඉදිරිපත් කළා, රට අත්හැරලා යන අය සම්බන්ධයෙන්, බුද්ධි ගලනය සම්බන්ධයෙන්. ජාතික ජන බලවේගය ආණ්ඩුව මේ අය වැය ඉදිරිපත් කිරීම දක්වා ආපු ගමන ඇතුළේ විශාල කැප කිරීම් තිබුණා. පසුගිය කාලය තුළ අපේ රටේ කරන ලද ආර්ථික කඩා වැටීම ඇතුළේ, වෛද්‍යවරුන්, හෙද හෙදියන් මේ රට අත්හැර නොයා දක්වපු සහයෝගය නිසා අපේ රටේ සෞඛ්‍යය ලෝකයේ ඉතා ඉහළින් තබන්න සමත් වෙලා තිබෙනවා. ඒ නිසා ඒ කාලයේත් රට නොගිහින් අල්ලාගෙන හිටපු අයට ගෞරවයක් හිමි විය යුතුයි. ඒ කාලයේත් සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය අල්ලාගෙන හිටපු වෛද්‍යතුමන්ලා, ඒ හෙදියන් ඇතුළු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ වෘත්තිකයන්ට අපේ ගෞරවය හිමි වෙන්න ඕනෑ. මොකද, ඒගොල්ලන් තමයි මේ ක්ෂේත්‍රය අල්ලාගෙන හිටියේ. හැබැයි, මෙවැනි කාලයක, ඔවුන්ට එහෙම යන්න තරම් අවස්ථාවක් නිර්මාණය වෙලා නැහැ. මොකද, මෙච්චර ජයග්‍රාහී ලෙස ජනතාව ගැන හිතපු අය වැයක් අපි ඉදිරිපත් කර තිබෙන නිසා.

ඒ වාගේම මේවායේ අඩුපාඩු දකින විපක්ෂයක් ඉන්නවා කියන්නේත් අපේ රටේ සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේම තව අඩු දියුණු පැත්තක්. මේ වාගේ අය වැයක් මෙතෙක් කාලයක් හිටපු ආණ්ඩු විසින් ඉදිරිපත් කළා නම් මෙවැනි විපක්ෂයක් නොවෙයි අපට දකින්න ලැබෙන්නේ. එහෙම නම්, මේ අය වැයත් එක්ක සම්බන්ධ වෙලා මේ රට ඉස්සරහට ගෙනියන්න සම්බන්ධ වන විපක්ෂයක් තමයි අපට දකින්න ලැබෙන්නේ.

ජාතික ජන බලවේගයේ අපේ ප්‍රතිපත්තිය තමයි, පොහොසත් රටක් නිර්මාණය කිරීම. පොහොසත් රටක ලස්සන ජීවිතයක් ගත කරන මිනිස්සු නිර්මාණය කරන එක තමයි අපේ බලාපොරොත්තුව. අපි අහලා තිබෙනවා, ප්‍රසිද්ධ, ශ්‍රේෂ්ඨ ලේඛකයෙකු වන Nikolai Ostrovsky ගැන. ඔහු රුසියානු ලේඛකයෙක්. රුසියානු ලේඛක Nikolai Ostrovsky ගේ "වානේ පන්නරය ලැබූ හැටි" පොතේ තිබෙනවා, "මිනිසාගේ අතිලතුම් වස්තුව ජීවිතයයි. එය ඔහුට ලැබෙන්නේ එක වරක් පමණයි" කියලා. එක වරක් පමණක් මිනිස්සුන්ට ලැබෙන ජීවිතය ලස්සන ජීවිතයක් බවට පත් කර දීම තමයි අපේ පරමාර්ථය. ඒ වෙනුවෙන් තමයි මේ සෞඛ්‍ය ප්‍රතිපත්ති හැදෙන්නේ; මේ වැය ශීර්ෂය හැදෙන්නේ. ජීවිතය ලස්සන කර ගන්න නම් ලෙඩ රෝගවලින් ඈත් වෙච්ච ජීවිතයක් වෙන්න ඕනෑ. ලෙඩ රෝගවලින් වැළකුණු ජීවිතයක් වෙන්න ඕනෑ. ලෙඩ රෝගවලින් ඈත් වෙන්න, ලෙඩ රෝග සුව වෙන්න, ලෙඩ රෝග වළක්වා ගන්න හදපු අය වැයක් තමයි මේ ඉදිරිපත් කර තිබෙන්නේ.

අපි දන්නවා, සෞඛ්‍ය ජයග්‍රහණ කියන්නේ මිනිස් ඉතිහාසය ඇතුළේ කරපු විශේෂ කැප කිරීම් ගොඩක ප්‍රතිඵලයක් බව. අපි දන්නවා, එඩ්වඩ් ජෙනර් මහත්මයා වසූරිය එන්නත සොයා ගත් බව. එතුමා ඒ එන්නත සොයා ගැනීම දක්වා ආපු කාලය තුළ ලෝකයේ මිනිස්සුන්ගේ ජීවිත කොච්චර ප්‍රමාණයක් වසූරිය නිසා නැති වෙලා ඇත්ද?

හැබැයි, ඒ වසූරිය එන්නත හොයා ගන්න තෙක් කරපු කැප කිරීම වාගේම කැප කිරීම් ගොඩක් මිනිස් ඉතිහාසය ඇතුළත තිබෙනවා. එතකොට තමයි අපට හමු වෙන්නේ ඒ කැප කිරීම්වල ප්‍රතිඵල ඇතුළේම විශාල කැප කිරීම් කරපු වෛද්‍ය සේවයක් වන ආයුර්වේද වෛද්‍ය සේවය. සමහර ගම්වල තවමත් වෙද මහත්තුරු ඉන්නවා. එතුමන්ලා කරන සේවය වෙනුවෙන් වැටුපක් ගන්නේ නැහැ. අපේ දේශපාලනය වාගෙයි. අපි වැටුප් නොලබා වැඩ කරන කලාව ඇත්තටම ප්‍රගුණ කරන්නේ, අපේ රටේ අපට එහෙම කරන්න පුළුවන් කියලා විශ්වාසය හැදෙන්නේ, එහෙම අය අතීතයේ අපේ රට ඇතුළේ හිටියා කියලා දැන ගන්න ලැබුණු නිසායි. ඒ නිසා මෙවර අය වැයේ දී ආයුර්වේද ක්ෂේත්‍රය ගැන විශේෂ අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. මේ අය වැයෙහි දී සිංහල පාරම්පරික වෙදකම, යුනානි වෙදකම, සිද්ධායුර්වේද යන අංශ කෙරෙහි විශේෂ අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම ඒ අංශ ගැන කියනවා නම්, දේශීය වෛද්‍ය අංශය, පරිපාලන හා ආයතනික සේවා සඳහා රුපියල් මිලියන 574ක් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒක ඇතුළේ පළාත් රෝහල් 75ක් සඳහා ප්‍රදාන, හෝමියෝපති රෝහල් 21ක් සඳහා ප්‍රදාන, සංරක්ෂණ සහා සඳහා ප්‍රදාන සහ වෙනත් අංශ යටතේ -මේ ආයුර්වේද වෛද්‍ය අංශය සඳහා- මෙවර අය වැයෙන් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඊළඟට, දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රම ප්‍රවර්ධනය සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. පෝෂණ මන්දිර ස්ථාපිත කිරීම, හෝමියෝපති ක්‍රම සංවර්ධනය, හෝමියෝපති රෝහල් රසායනාගාර පර්යේෂණ සේවා පිහිටුවීම සඳහා මුදල් වෙන් කර තිබෙනවා.

ඊළඟට, ඔසු වගාව - "ඔසු දිරිය"- සඳහා අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. ඇත්තටම අපේ රට තුළින් විශාල වශයෙන් විදේශ විනිමය ඇදී යන අවස්ථාවක් හැටියට අපි දැකලා තිබෙනවා, මේ ඔසු වෙනත් රටවලින් ගෙන්වා ගන්නට සිදුවීම. ඒ නිසා ඔසු වගාව සඳහා මෙවර අය වැයේ විශේෂ අවධානයක් යොමු කරලා තිබෙනවා. ඊටත් අමතරව පාරම්පරික වෛද්‍ය පර්යේෂණ සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ යටතේ තිබෙනවා, සාම්ප්‍රදායික දේශීය වෛද්‍ය ක්‍රමය ප්‍රවර්ධනය සහ සංරක්ෂණය. ඒ වාගේම ඒ ආශ්‍රිත වෙනත් ව්‍යාපෘති සේවා සඳහාත්, පර්යේෂණ සහ ඔසු උයන් සඳහාත්, ඒ ආශ්‍රිත වෙනත් සේවා සඳහාත් විශාල වශයෙන් මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, රෝහල් මෙහෙයුම යටතේ,- මේක විශේෂ අවස්ථාවක්. ඇත්තටම ආයුර්වේදය සමඟ සහයෝගි සත්කාරක සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ අනුව, අපේ රටේ රෝහල් ඇතුළේත් ආයුර්වේද සත්කාරක සේවා සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ කොහොම වෙතත්, මෙවර අය වැය ගැන කථා කරද්දී, මෙය සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය සම්බන්ධයෙන් විශේෂ අවස්ථාවක් හැටියට සලකන්න පුළුවන්. සෞඛ්‍ය සේවකයන් හැම කෙනෙකුටම පුහුණුව සඳහා මුදල් වෙන් කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම වයස අවුරුදු 35ට වැඩි හැම කෙනෙකුම පරීක්ෂා කිරීම සඳහා අවධානය යොමු කරලා තිබෙනවා. ඊළඟට විශේෂයෙන් පාසල් ළමුන් සම්බන්ධ කරගෙන ප්‍රථමාධාර වැඩසටහන් ක්‍රියාත්මක කරන්නට කටයුතු සලසා තිබෙනවා. ඒ හේතුවෙන් හැම ගෙදරකම ප්‍රථමාධාර දන්නා කෙනෙක් බිහි වෙනවා. ඇත්තටම අපි දැකලා තිබෙනවා, heart attack එකක් හැදුණු පුද්ගලයෙක් රෝහලට ගෙන යන්නට පෙර මිය යන අවස්ථා. ඒ ගෙදර අය ප්‍රථමාධාර දන්නේ නැති නිසා තමයි එහෙම වෙන්නේ. ඒ නිසා මෙවර අය වැයෙන් ඒ කෙරෙහිත් අවධානය යොමු කරලා ජනතාවාදී අය වැයක් තමයි ඉදිරිපත් කරලා තිබෙන්නේ. සෞඛ්‍ය අංශය කියන්නේ විශේෂ එකක්. ඒ සඳහා මේ ජාතික ජන බලවේගය ආණ්ඩුව බර දරා තිබෙනවා.

මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට ගොඩක් ස්තූතියි, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මොහොමඩ් සාලි නලීම් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 6ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 5.05]

ගරු මොහමඩ් සාලි නලීම් මහතා
(மாண்புமிகு மொஹமட் சாலி நழீம்)
(The Hon. Mohamed Sali Naleem)
பிஸ்மில்லாஹிர் ரஹ்மானிர் ரஹீம்.

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, சுகாதார அமைச்சுக்கான நிதி ஒதுக்கீட்டின்மீது பேசக் கிடைத்த சந்தர்ப்பத்திற்காக இறைவனுக்கு நன்றி கூறுகிறேன். உண்மையில், எங்களுடைய சுகாதார அமைச்சினுடைய நடவடிக்கைகள் பாராட்டத்தக்க விதமாக இருப்பதை நாங்கள் பார்க்கின்றோம். ஏனென்றால், இந்த அமைச்சினூடாக நிறைய விடயங்களுக்கு நிதி ஒதுக்கீடுகள் மேற்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றது. ஆனால், கிழக்கு மாகாணத்திற்கு சுகாதார அமைச்சின் மூலமான நிதி ஒதுக்கீடு போதாது; மொத்த ஒதுக்கீட்டில் சுமார் 0.12 சதவீதம்தான் கிழக்கு மாகாணத்திற்கு சுகாதார அமைச்சின்மூலம் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றது என்று சொல்லப்படுவது உண்மையில் கவலையான ஒரு விடயம். எனவே, எங்களுடைய கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் இந்த விடயத்தில் கவனம் செலுத்தி, அங்கு மேலதிக நிதியை ஒதுக்கித்தருமாறு இந்த இடத்திலே நான் வேண்டிக் கொள்கின்றேன்.

அத்துடன், நான் இன்னொரு விடயத்திற்காக நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். அதாவது, நான் கடந்த பெப்ருவரி மாதம் பாராளுமன்றத்தில் பேசியபொழுது வேண்டிக்கொண்ட விடயம்தான் சீனாவின் நிதியுதவியின் மூலமாக நிர்மாணிக்கப்பட்ட ஏறாவூர் தள வைத்தியசாலைக் கட்டிடத்திற்கு மின் இணைப்பை மேற்கொண்டு அதனை இயங்க வைப்பதற்கு 160 megawatt கொண்ட மின் பிறப்பாக்கி - generator - ஒன்று தேவையென்பது. அந்த மின்பிறப்பாக்கி இன்னும் 2 தினங்களுக்குள் ஏறாவூர் வைத்தியசாலைக்குக் கொண்டுவரப்பட்டுத் தொழிற்படுத்தப்படவிருப்பதாக நான் இன்று அறிந்தேன். அந்த வகையில், எங்களுடைய கௌரவ அமைச்சர், பிரதியமைச்சர், அமைச்சின் செயலாளர், மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் Dr. கொஸ்தா, பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர், ஏறாவூர் வைத்தியசாலை அத்தியட்சகர் Dr. Bandara ஆகிய அனைவருக்கும் நான் இந்த இடத்தில் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

அத்துடன், அங்கே ஏற்கெனவே இயங்கிவந்த அந்தப் பழைய மின்பிறப்பாக்கியை எங்களுடைய ஏறாவூர் ஆயுர்வேத வைத்தியசாலைக்கு மாற்றித் தருமாறு இந்த இடத்திலே நான் வேண்டிக் கொள்கின்றேன். ஏனென்றால், அந்த வைத்தியசாலை சுமார் 20 வருடங்கள் பழமைவாய்ந்தது. அதற்கும் நிறையத் தேவைகள் இருக்கின்றன. ஆகக் குறைந்தது ஏறாவூர் தள வைத்தியசாலையில் இருக்கின்ற அந்தப் பழைய generatorஐ ஆவது அந்த வைத்தியசாலைக்கு வழங்கி, அதை அங்கு தொழிற்படும் வண்ணம் ஏற்பாடு செய்யுமாறு இந்த இடத்திலே வேண்டிக் கொள்கின்றேன்.

அதேபோல, நாங்கள் கடந்த பாராளுமன்ற அமர்விலே பேசும்போது, Batticaloa Teaching Hospitalக்கு ஒரு MRI scanner வழங்கப்பட வேண்டுமெனவும், அங்கு அரச 'ஒசுசல' ஒன்று அமைக்கப்பட வேண்டுமெனவும் கேட்டிருந்தோம். அந்தக் குறையையும் நிவர்த்தி செய்து தருவதாக கௌரவ அமைச்சர் அவர்கள் கூறியிருக்கின்றார். உண்மையில் 'ஒசுசல' எங்களுடைய மாவட்டத்துக்கு அத்தியாவசியமானதொன்றாகும். மருந்துகளுக்காக ஏழை மக்களுக்கு ஏற்படும் அதிக பணச் செலவைக் குறைத்து, அவர்களது தேவையைப் பூர்த்திசெய்கின்ற வண்ணம் அதை அமைத்துத் தருவதாகக் கூறியிருந்தார். அதற்காகவும் இந்த இடத்தில் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன்.

ஏறாவூர் தள வைத்தியசாலையின் நிலைமையானது, அங்கிருந்து நோயாளர்கள் மட்டக்களப்பு வைத்தியசாலைக்குப் போக்குவரத்து செய்யப் பயன்படும் bus stand போன்றதாகத்தான் இருக்கின்றது. ஏனென்றால், அங்கே சுகாதார சேவையை நாடி வருகின்றவர்களுக்கு எதுவிதமான சேவையையும் வழங்க முடியாதளவுக்கு அடிப்படை வசதிகளற்ற வைத்தியசாலையாக அது காணப்படுகின்றது. அங்கிருந்து நோயாளர்கள் மட்டக்களப்பு வைத்தியசாலைக்கு அனுப்பப்படுவதால், அதை ஒரு bus stand என்றுதான் கூறமுடியும். அங்கு பொது சுகாதார வைத்திய அதிகாரி இல்லை, சத்திரசிகிச்சை நிபுணர் இல்லை, மகப்பேற்று நிபுணர் இல்லை, சிறுவர் வைத்திய நிபுணர் இல்லை, மயக்க மருந்து நிபுணர் இல்லை, மருத்துவ அதிகாரிகள் இல்லை, போதிய தாதியர் இல்லை, சுகாதாரத் தொழிலாளிகள் இல்லை. இவ்வாறு பல அசௌகரியங்களோடு எந்தவித அடிப்படை வசதியும் இல்லாமல் இயங்குகின்ற நிலைமையில் அந்த வைத்தியசாலை காணப்படுகின்றது. அங்கே வருகின்ற வைத்தியர்களுக்கு எதுவிதமான வசதிகளும் ஏற்படுத்திக் கொடுக்கப்படுவதில்லை. உதாரணமாக, அந்த வைத்தியசாலைக்கு வருகின்ற பொது வைத்திய நிபுணர்கள், வைத்தியர்கள், surgeons போன்றோர் தங்கிப் பணியாற்றுவதற்குரிய கட்டிடம் இல்லை. ஆகவே, அவர்கள் தங்கிப் பணியாற்றக்கூடிய வகையில் அடிப்படை வசதிகளுடனான கட்டிடத்தை அமைத்துக்கொடுக்க வேண்டும். அவ்வாறு கொடுத்தால் மாத்திரம்தான் தூர இடங்களில் அல்லது வெளிமாட்டங்களிலிருந்து இடமாற்றம் பெற்று வருகின்ற வைத்தியர்கள் அங்கே தங்கிப் பணி செய்வார்கள். ஆகவே, அந்த வசதியை ஏற்படுத்திக் கொடுக்குமாறு கௌரவ அமைச்சர் அவர்களை வேண்டிக் கொள்கின்றேன்.

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

ගරු මොහමඩ් සාලි නලීම් මහතා
(மாண்புமிகு மொஹமட் சாலி நழீம்)
(The Hon. Mohamed Sali Naleem)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තව විනාඩියක් ලබා දෙන්න.

மீராகேணிப் பகுதியிலே அமைந்திருக்கின்ற கிராமிய வைத்தியசாலையானது 30 - 40 ஆண்டுகள் பழைமை வாய்ந்ததாகக் காணப்படுகின்றது. அங்கு OPD பிரிவு மாத்திரம்தான் இயங்கி வருகின்றது. தற்போது அங்கே attachment என்ற அடிப்படையில் வைத்தியர் ஒருவர் சேவை செய்து கொண்டிருக்கின்றார். ஆகவே, அந்த வைத்தியசாலைக்கு வருகின்ற நோயாளிகளைத் தங்கவைத்துப் பராமரித்து வைத்திய சேவைகளை வழங்கும் வகையில் அதற்கான அனைத்து வளங்களையும் வழங்கி, நிரந்தமான ஒரு வைத்தியரையும் தாதியரையும் நியமித்து, அந்தப் பகுதி மக்களுக்குச் சேவை செய்கின்ற வகையில் அதனைத் தரம் உயர்த்துமாறு கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்களை வேண்டிக்கொண்டு, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) නජිත් ඉන්දික මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 5ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 5.11]

ගරු (වෛද්‍ය) නජිත් ඉන්දික මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நஜித் இந்திக்க)
(The Hon. (Dr.) Najith Indika)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා බොහොම විස්තර ඇතුව ප්‍රකාශ කළා, මේ වෙද්දි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය, සෞඛ්‍ය සේවාව, සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් සම්බන්ධ තත්ත්වය කොහොමද තිබෙන්නේ, කොහොමද අපි ඒ කටයුතු වර්ධනය කරලා තිබෙන්නේ, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ඇතුළේ මෙච්චර කල් තිබුණු ගැටලු මොන ආකාරයටද නිරවුල් කරන්න කටයුතු කරන්නේ කියන කරුණු. ඖෂධ සම්බන්ධ ප්‍රශ්න, අනෙකුත් ප්‍රශ්න නිරවුල් කරන්න කොහොමද කටයුතු කරන්නේ කියලා සංඛ්‍යා, දත්ත සහිතව එතුමා අදහස් දැක්වීමක් කළා. ඒ අනුව යමින් මේ අය වැයේ විශාලතම වැය ශීර්ෂයක් වන සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය ගැන කථා කරන වෙලාවේ මමත් මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවය ගැන කථා කරන්න අදහස් කරනවා. එතකොට අපට මඟ හරින්නම බැරි කාරණය තමයි, මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවය මේ මට්ටමින් හරි තිබෙන්නේ මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවකයන් නිසාය කියන එක. ඒ කාරණය කථිකයන් කිහිප දෙනෙකුගෙන්ම අද කියැවුණා.

ලංකාව බංකොලොත් රාජ්‍යයක් බවට පත් වෙද්දී, බංකොලොත් රාජ්‍යයක් බවට පත් වෙලා තිබියදී, දිළිඳු රටක් බවට පත් වෙලා තිබියදී, ලංකාවේ ඒක පුද්ගල ආදායම ලෝකයේ පහළ මට්ටමක තිබියදී, දිළිඳුකමේ ප්‍රමාණයෙන් ලෝකයේ ඉහළ මට්ටමක ලංකාව තිබෙනවා. ඒ වාගේ අනෙකුත් සංඛ්‍යාලේඛන ඔක්කෝම එක්ක අපි ඉතාම පහළ මට්ටමක හිටියාට, අපේ සෞඛ්‍ය දර්ශක, අධ්‍යාපන දර්ශක යුරෝපීය, නැත්නම් ලෝකයේ දියුණු රටවල් හා සම තැනක තිබෙනවා. ඒ දර්ශක අතරින් මාතෘ මරණ අනුපාතය, ළදරු මරණ අනුපාතය, අපේක්ෂිත ආයු කාලය වාගේ දේවල් ගත්තාම, ලංකාව ඉතාම ඉහළ තැනක ඉන්නවා. එහෙම ඉන්නේ ඉතිහාසය පුරා පැවති ආණ්ඩු සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයට මනාව මුදල් වෙන් කරලා, නියම කළමනාකරණයක් කරපු හින්දා නොවෙයි. ඉතාම දුෂ්කර තත්ත්ව යටතේ වුවත් මේ රටේ සෞඛ්‍ය සේවකයෝ කටයුතු කරපු නිසායි එහෙම වුණේ. ඒ නිසා ඒ කාරණය අපි අවධාරණය කළ යුතුයි. මම හිතනස විධියට, ඉතිහාසයේ පළමු වතාවට ඒ සෞඛ්‍ය සේවකයන් මහන්සි වෙන මට්ටමට, ඔවුන් දුෂ්කර ජීවිත අත්විඳින මට්ටමට, ඔවුන් රටේ සෞඛ්‍ය සේවය වෙනුවෙන් කැපවෙන මට්ටමට සුදුසු විධියට ඔවුන්ට පහසුකම් නිර්මාණය කරන්න, ඒවාට අවශ්‍ය සවිබලය ලබා දෙන්න පුළුවන් ජනතා ආණ්ඩුවක් දැන් පත් වෙලා තිබෙනවා. මා හිතන විධියට දැනට තිබෙනවාට වඩා දැවැන්ත පිම්මක් ගන්න පුළුවන් මාර්ගයක් මෙතැනින් එහාට තිබෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, පසුගිය කාලයේ දුෂ්කර රෝහලක වැඩ කරපු වෛද්‍යවරයෙකු විධියට මම දන්නවා, සෞඛ්‍ය සේවකයන්, වෛද්‍යවරුන්, හෙද හෙදියන්, රියදුරන් ඇතුළු අනෙකුත් සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලවල සියලුදෙනා ඈත ගම්වල නැවතිලා ඉඳගෙන, කන්න බොන්න කඩයක්වත් නැතුව කොහොමද මේ දේවල් කරගෙන ගියේ කියලා. අතින් මුදල් වියදම් කරමින් තමයි ඔවුන් මේ කටයුතු කරගෙන ගියේ. ලංකාව රෝග තුරන් කළේ එහෙමයි. කාන්තාවක් විවාහ වෙච්ච දවසේ ඉඳන් දරුවා හම්බ වෙලා මුල් කාලය ගත වෙනතුරුත් ලංකාවේ හැම ගෙදරකටම පවුල් සෞඛ්‍ය සේවිකාවක් පෞද්ගලිකව යනවා. ඒ වාගේම හැම කෙනෙකුටම යන්න පුළුවන් දුරක වෛද්‍යවරයෙකුත් රැඳිලා ඉන්නවා. එතකොට ඔවුන්ට නියමිත පැය ගණනට වඩා ඔවුන් වැඩ කරනවා. එහෙම තත්ත්වයක් තුළ තමයි මේ සෞඛ්‍ය සේවය ඉස්සරහට ගියේ. ඒ නිසා ඔවුන්ට අදාළ ඒ සියලු පහසුකම් සපයන්න, අදාළ ගෞරවය ලබා දෙන්න, අදාළ වැටුප් තලවල පිහිටුවන්න මේ ආණ්ඩුව කටයුතු කරමින් සිටිනවා. මේ අය වැයෙන් ඒකට අදාළ පළමුවෙනි ප්‍රවේශය අරගෙන තිබෙනවා කියලා අපට කියන්න පුළුවන්.

විශේෂයෙන්ම අපි දැක්කා, පසුගිය කාලයේ අපිත් එක්ක හිටපු බොහෝදෙනා බුද්ධි ගලනය ගැන කථා කරනවා. මේ පාර්ලිමේන්තුවේ කළ පළමුවෙනි කථාවේදීත් මම ඉලක්කම් සහිතව ඒ ගැන කථා කළා. බුද්ධි ගලනය ගත්තොත් අපි දන්නවා, විශාල පිරිසක් රට අතහැර ගිය බව. ඔවුන් එහෙම රට අතහැර ගියේ වැටුප් සම්බන්ධ ප්‍රශ්න නිසාම විතරක් නොවෙයි. මේ රටේ අනාගතය, මේ රටේ දරුවන්ගේ අනාගතය, තමන්ගේ දරුවන් සම්බන්ධ ප්‍රශ්න, මේ රටේදී දරුවෝ උස් මහත් කරන්නේ කොහොමද කියන ප්‍රශ්න ඔවුන්ට තිබුණා. ගෙන්වන බෙහෙත් ටික දරුවන්ට දෙන්න පුළුවන් කියන විශ්වාසය නැත්නම්, මේ රටේ මැර දේශපාලනය, මැර බලය ඉහ වහා ගිහිල්ලා නම්, කිසිම දේක සාධාරණත්වයක් නැත්නම්, රට හැදෙන පාටකුත් නැත්නම්, වෙන රටකට යන්න හැකියාවකුත් තිබෙනවා නම්, වෙන රටක ගිහිල්ලා වැඩ කරන්න අවශ්‍ය වෘත්තීයභාවය උපයා ගෙන තිබෙනවා නම් ඒක කරන්න ඕනෑ කියලා ඔවුන් හිතුවා. මේ ආණ්ඩුව පත් කරන්න මේ රටේ වෛද්‍යවරුන්, හෙද හෙදියන් ඇතුළු බොහෝදෙනා මැදිහත් වුණේ අන්න ඒ අවිනිශ්චිත අනාගතය වෙනස් කරලා, මේක ජීවත් වෙන්න පුළුවන් රටක් බවට පත් කරන්නයි. මම හිතන විධියට, ඒකට අදාළ පළමුවෙනි පියවර අපි තබා තිබෙනවා. විශේෂයෙන් මේ වැටුප් වැඩි කිරීම පමණක් නොවෙයි, ගෞරවාන්විතව ජීවත් වෙන්න පුළුවන්, සුරක්ෂිතව ජීවත් වෙන්න පුළුවන් රටක් බවට මේ රට පත් කරන්න අදාළ පියවර ගනිමින් අපි මේ ගමන යනවාය කියන එක අපි පෙන්වා තිබෙනවා. විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාගේ කථාවෙනුත් ඒක පැහැදිලි වුණා.

අපි බෙහෙත් වර්ග හතරකින් පමණක් රුපියල් මිලියන 1,750ක් ඉතුරු කරලා තිබෙනවා, මේ මාස හතරට. ඒක සෙල්ලමක් නොවෙයි. මේ අය වැය අපි ඉදිරිපත් කරන්නේ IMF රෙගුලාසි යටතේ හිරවුණු රටක් විධියට.

මේකේ වැය විධියට අපට ඕනෑ ගණනක් තීරණය කරන්න බැහැ. ඒක නිශ්චිතයි. හැබැයි කොහොමද සල්ලි ඉතුරු කරන්නේ, මොනවාටද වැඩියෙන් දෙන්නේ, මොනවායින්ද කපා හරින්නේ කියන එක තමයි මේ ආණ්ඩුවට ගත යුතුව තිබුණු තීරණය. එතැනදී සියලු ආකාරයේ දූෂණ, අක්‍රමිකතා නවත්වා මුදල් උපයා ගන්නත්, ඉතිරි කර ගන්නත්, ඒ වාගේම ජනාධිපති වැය ශීර්ෂයේ සිට මන්ත්‍රීවරුන් වෙනුවෙන් තිබුණු දේවල් ඇතුළු සියලු දේ කප්පාදු කරලා හැකි සෑම රුපියලක්ම මේ රටේ ජනතාවට නැවත ලබා දෙන්නත් අපි කටයුතු කරලා තිබෙනවා. ඒ නිසා තමයි බලාපොරොත්තු නොවෙච්ච නැත්නම් ඉල්ලපු නැති විශාල වැටුප් වැඩි කිරීමක් අපට කරන්න පුළුවන් වුණේ. මේ සාකච්ඡාව තිබෙන මේ වෙලාවේ නැවත වතාවක් මා ඒක කිව යුතුයි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසානයි.

ගරු (වෛද්‍ය) නජිත් ඉන්දික මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நஜித் இந்திக்க)
(The Hon. (Dr.) Najith Indika)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මට තව තත්පර 30ක් දෙන්න.

වෛද්‍යවරුන් සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය සේවකයන් ගත්තත්, බලාපොරොත්තු නොවෙච්ච විධියට ඒ වැටුප් වැඩිවීම ඇතුළේ මූලික වැටුප් වැඩි කිරීම, අතිකාල දීමනා - extra duty - වාගේම පැයකට ගෙවන ගණන වැඩි කිරීම, රනිල් වික්‍රමසිංහ ගහපු බද්ද - tax - නැවත අඩු කිරීම යන ක්‍රම ඇතුළේ මේ රටේ වෛද්‍යවරයෙකුට අප්‍රේල් මාසයේ සිට මාර්තු මාසයට වඩා රුපියල් 30,000කට, 35,000කට වඩා වැඩි වැටුපක් ගෙදර ගෙනියන්න පුළුවන් තත්ත්වයක් අපි හදලා තිබෙනවා. මේක මීට කලින් වැටුප් වැඩිකිරීම් වාගේ නොවෙයි. ඒ සියලු ක්‍රියාවලිය ඇතුළේ මොනවා හරි ගැටලු තිබෙනවා නම් මේක ඔබේ ආණ්ඩුව, ඔබට පුළුවන් මේ ආණ්ඩුවත් එක්ක ඒ ගැන කථා බහ කරන්න. සෞඛ්‍ය නියෝජ්‍ය ඇමතිවරයා කිව්වා වාගේ එක රැයින් එළිවෙන්නේත් නැහැ. මේක අවසාන අය වැයත් නොවෙයි. මේකේ තිබෙන දේවල් ගලේ කෙටූ දේවලුත් නොවෙයි. ඒ නිසා අපට ඒ දේවල් විවෘතව කථා කරන්න පුළුවන්කම තිබෙනවා. එහෙම නැතුව, මේ රටේ ජනතාව පලවා හැරපු, මේ රටේ බදු පිට බදු ගහපු, මිනිස්සු රට අතහැරලා යන තත්ත්වයට පත් කරපු පරණ දේශපාලන අවතාර දිහා අපි හැරිලා බලන්නවත් කටයුතු කරන එක ඉතාම නරක ආදර්ශයක් කියලා මේ අවස්ථාවේ මම ප්‍රකාශ කරනවා. සෞඛ්‍ය සේවකයන්ට අප්‍රේල් මාසයේ සිට ලැබෙන වැටුප් වැඩිවීම තුළින් ඔවුන් නැවතත් වඩා හොඳින් කටයුතු කරගෙන යන්න අවශ්‍ය ආරම්භයක් ගනිව් කියලා අපි විශ්වාස කරනවා.

මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට ඔබතුමාට බොහොම ස්තූතියි, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 8ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 5.17]

ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මහතා
(மாண்புமிகு கவீந்திரன் கோடீஸ்வரன்)
(The Hon. Kaveenthiran Kodeeswaran)
கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றைய தினம் நடைபெறுகின்ற சுகாதார அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் பங்குகொள்வதையிட்டு நான் மகிழ்ச்சி அடைகின்றேன். இந்தச் சபையிலும், சபைக்கு வெளியில் நடைபெறுகின்ற குழுக் கூட்டங்களிலும் திருக்கோவில் ஆதார வைத்தியசாலையிலுள்ள குறைபாடுகள் பற்றி அடிக்கடி நான் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடம் ஞாபகப்படுத்துவேன். இலங்கையிலுள்ள ஆதார வைத்தியசாலைகளில் வளப் பற்றாக்குறையும் ஆளணிப் பற்றாக்குறையும் இருக்கின்ற ஒரேயொரு வைத்தியசாலை இந்தத் திருக்கோவில் வைத்தியசாலையாகும். நான் இந்த விடயத்தை அடிக்கடி சொல்வதால், இந்த விடயம் Ministerக்கு நன்கு பரிச்சயமாக இருக்குமென நினைக்கின்றேன். இதற்குரிய பதிலை அவர் தனது பதிலுரையில் வழங்க வேண்டுமென தயவாகக் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். இந்த விடயத்தைப் பற்றி நான் இங்கு விளக்கமாகக் கூற விரும்பவில்லை. ஏனெனில், இந்த விடயங்கள் அனைத்தும் கௌரவ அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தெரியுமென நினைக்கின்றேன்.

அம்பாறை மாவட்டத்தில் அதிகளவான பிரதேச வைத்தியசாலைகளும் ஏனைய வைத்தியசாலைகளும் காணப்படுகின்றன. அந்த வைத்தியசாலைகளில் ஆளணிப் பற்றாக்குறையும் வளப்பற்றாக்குறையும் கூடுதலாகக் காணப்படுகின்றன. கோமாரி வைத்தியசாலையில் ஆறு மாதங்களுக்கு முன்னர் இரண்டு வைத்தியர்கள் இருந்தார்கள். ஆனால், தற்போது ஒரேயொரு வைத்தியர்தான் இருக்கிறார். அதுவும் பகுதி நேரம் வந்துபோகின்ற வைத்தியர்தான் இருக்கிறார். ஆறு மாதங்களுக்கு முன்னர், வைத்தியர்களின் சேவை மற்றும் தாதியர்களின் சேவையோடு முழுநேரம் இயங்கிய அந்த வைத்தியசாலை இப்பொழுது எந்தவிதமான செயற்பாடும் அற்ற நிலையில் காணப்படுகின்றது. அம்பாறை மாவட்டத்தில் இருக்கின்ற காரைதீவு, நாவிதன்வெளி, மல்வத்தை போன்ற பிரதேசங்களிலுள்ள வைத்தியசாலைகளும் இதே நிலையில்தான் காணப்படுகின்றன. ஏனெனில், கடந்த கால அரசாங்கங்களால் திட்டமிட்ட அடிப்படையில் தமிழ்ப் பிரதேசங்களில் இருக்கின்ற வைத்தியசாலைகள் அபிவிருத்தியில் புறக்கணிக்கப்பட்டன. அந்த வைத்தியசாலைகளுக்கான ஆளணி மற்றும் வளங்களைப் பெற்றுக்கொடுப்பதில் பாரிய பின்னடிப்பு இருந்தது. அம்பாறை மாவட்டத்தில் ஏழு ஆதார வைத்தியசாலைகள் இருக்கின்றன. அவற்றுக்கு 1,200 மில்லியன் ரூபாய், 1,800 மில்லியன் ரூபாய், 2,000 மில்லியன் ரூபாய் என நிதி ஒதுக்கப்பட்டது. ஆனால், திருக்கோவில் ஆதார வைத்தியசாலைக்கு நிதி எதுவும் ஒதுக்கப்படாத நிலையே காணப்பட்டது.

அடுத்து, நான் மருந்துப் பற்றாக்குறை சம்பந்தமாகக் கூற வேண்டும். Factor VII , Factor VIII போன்ற குருதி நோய்களுக்கான மருந்துகளுக்கு மிகவும் தட்டுப்பாடு காணப்படுவதால், அவற்றை எல்லா வைத்தியசாலைகளுக்கும் தாராளமாகப் பெற்றுக்கொடுக்கக்கூடிய நிலைமையை நீங்கள் ஏற்படுத்த வேண்டுமென நான் இந்த இடத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

இந்த நாட்டில் 30 வருட காலம் யுத்தம் நடைபெற்றது. அன்று முதல் இன்றுவரை கிட்டத்தட்ட 40 ஊடகவியலாளர்கள் படுகொலை செய்யப்பட்டு இருக்கிறார்கள். அவர்களில் சிவராம், நடேசன், பிரகீத் எக்னெலிகொட, சுகிர்தராஜன், நிர்மலராஜன், லசந்த விக்கிரமதுங்க ஆகியோரும் உள்ளடங்குகிறார்கள். அவர்களில் சிவராமும் நடேசனும் உயர் பாதுகாப்பு வலயத்துக்குள்ளேயே படுகொலை செய்யப்பட்டார்கள். அவர்கள் படுகொலை செய்யப்பட்ட விடயம் இராணுவத்தினருக்கும் புலனாய்வுப் பிரிவினருக்கும் தெரிந்திருந்தும்கூட, இற்றைவரை அவர்களுடைய குடும்பத்தினருக்கு நீதி கிடைக்கவில்லை. எனினும், அவர்களைக் கொலை செய்தவர்கள் இன்றும் இந்த நாட்டில் சுதந்திரமாக நடமாடிக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். ஏன், கடந்த காலத்தில் இந்தப் பாராளுமன்றத்தில்கூட அவர்கள் பிரசன்னமாகி இருந்தார்கள். நீங்கள் அவர்களுக்கு உரிய தண்டனையை வழங்க வேண்டும். அதுமாத்திரமன்றி, படுகொலை செய்யப்பட்டு இருக்கின்ற அந்த 40 ஊடகவியலாளர்களின் குடும்பத்தினருக்கு நஷ்டஈட்டை வழங்குவதோடு, அவர்களுக்கான வீட்டு வசதிகளையும் செய்துகொடுக்க வேண்டும்.

நீங்கள்தென்பகுதியிலிருக்கின்ற ஊடகவியலாளர்களுக்குக் கூடுதலான வீட்டு வசதிகளைச் செய்து கொடுக்கிறீர்கள்; scholarships வழங்குகின்றீர்கள்; ஏனைய அடிப்படை வசதிகளைச் செய்து கொடுக்கின்றீர்கள். ஆனால், வட, கிழக்கிலிருக்கின்ற ஊடகவியலாளர்களுக்கு எந்தவிதமான

[ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මහතා]

நிவாரணமோ, நஷ்டஈடோ வழங்கப்படுவதில்லை. கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, நீங்கள் சிறந்த விடயங்களை முன்னெடுக்கின்ற ஒருவர். ஆகையால், தயவுசெய்து வட, கிழக்கிலிருக்கின்ற ஊடகவியலாளர்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் கொடுத்து, அவர்களின் தேவைகளை நிறைவேற்ற வேண்டுமென நான் இந்த உயரிய சபையில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். ஏனெனில், அவர்கள் பல்வேறு கஷ்டங்களுக்கு மத்தியில், உயிர் அச்சுறுத்தலையும் பொருட்படுத்தாமல், தியாக மனப்பான்மையுடன் சேவை செய்கின்றார்கள்.

கடந்த வருடம் மயிலத்தமடு, மாதவனை பிரதேசத்தில் மேய்ச்சல்தரை ஆக்கிரமிப்புக்கு எதிராக மக்கள் போராட்டம் நடந்தபோது, அந்த இடத்துக்கு தகவல் சேகரிக்கச் சென்ற பாலசிங்கம் கிசோக்குமார், சசி புண்ணியமூர்த்தி ஆகிய இரண்டு சிரேஷ்ட ஊடகவியலாளர்களையும் பொலிசார் விசாரணைக்கு வரும்படி அழைத்து, அவர்களுக்கு எதிராக வழக்குத் தாக்கல் செய்திருக்கிறார்கள். ஓர் ஊடகவியலாளர் தனது கடமையைச் சரிவரச் செய்வதற்காக சம்பவ இடத்துக்குச் செல்ல வேண்டும். அப்படி இருக்கையில், பொலிஸார் அவர்களுக்கு எதிராக வழக்குத் தாக்கல் செய்திருக்கிறார்கள். ஊடகவியலாளர்களைப் பாதுகாக்கவேண்டிய கடமையும் பொறுப்பும் எமக்கு இருக்கின்றது. மேற்குறித்த சம்பவத்துக்கு எதிராக சர்வதேச ஊடக அமைப்புகள் குரல்கொடுத்தபோதும், உள்நாட்டில் இருக்கின்ற ஊடக நிறுவனங்கள் மௌனமாக இருந்தன. எனவே, சரியான முறையில் ஊடக சுதந்திரத்தைப் பேணுகின்ற ஊடகவியலாளர்கள் சத்தியத்துக்காகக் குரல்கொடுக்கும்பொழுது, ஊடக நிறுவனங்கள் அனைத்தும் ஒன்றாகச் சேர்ந்து அவர்களுக்காகக் குரல்கொடுக்க வேண்டுமென நான் இந்த இடத்தில் குறிப்பாக கூற விரும்புகின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ඔබතුමාට වෙන් වූ කාලය අවසන්.

ගරු කවීන්දිරන් කෝඩීස්වරන් මහතා
(மாண்புமிகு கவீந்திரன் கோடீஸ்வரன்)
(The Hon. Kaveenthiran Kodeeswaran)
Sir, please give me one more minute.

தற்பொழுது, டெங்கு ஒழிப்பு உத்தியோகத்தர்கள் 1,500 பேர் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் எட்டு வருடங்களாக வேலைசெய்து வருகின்றபோதிலும்கூட, இன்னும் அவர்களுக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்கப்படாமல் இருக்கிறது. எனவே, அவர்களுக்கான நிரந்தர நியமனத்தை விரைவாக வழங்க வேண்டும். தகுதி அடிப்படையில் - O/L சித்தியடைந்ததன் அடிப்படையில் - குறிப்பிட்ட சிலருக்கு நிரந்தர நியமனம் வழங்கப்பட்டாலும், இன்னும் பலருக்கு வழங்கப்படாமல் இருக்கிறது. எனவே, அவர்களுக்கும் தகுதி அடிப்படையில் நிரந்தர நியமனத்தை வழங்க வேண்டுமென நான் இந்த இடத்தில் கேட்டுக் கொள்கின்றேன். அது தொடர்பான முடிவை கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் எடுத்திருக்கிறார்கள். அதற்காக அமைச்சர் அவர்களுக்கு எனது நன்றியையும் பாராட்டுக்களையும் தெரிவித்து, நிறைவுசெய்கின்றேன்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 5.26]

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜனக சேனாரத்ன)
(The Hon. (Dr.) Janaka Senarathna)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ ආණ්ඩුවේ 159දෙනාගෙන් 16දෙනෙක්, ඒ කියන්නේ සියයට 10ක්ම වෛද්‍යවරු. ඒ වාගේම මේ ඓතිහාසික දේශපාලන පරිවර්තනය කිරීම සඳහා අපේ රටේ වාගේම රටින් පිටත සිටින වෛද්‍යවරු ඇතුළු වෘත්තිකයන් විශාල පිරිසක් දැවැන්ත ශක්තියක් සැපයුවා. අපේ රටේ වෛද්‍යවරයෙක් වන එක ලේසි නැහැ. අපොස (උසස් පෙළ) විභාගය සමත්වෙලා දේශීය විශ්වවිද්‍යාලයකින් උපාධිය ගත්තත්, රුපියල් මිලියන ගණනක් වියදම් කරලා විදෙස්ගත වෙලා විදේශීය විශ්වවිද්‍යාලයකින් උපාධියක් ගත්තත්, ලංකාවේ සීමාවාසික පුහුණුව අවසන් කරලා වයස අවුරුදු 29ක්, 30ක් වුණාට පසුව තමයි පශ්චාත් සීමාවාසික ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍යවරයකු බවට පත් වෙන්නේ. ඒ කාලය තුළ ඔවුන්ගේ ජීවිතයේ බොහෝ දේ කැප කරන්න වෙනවා වාගේම, ඔවුන්ට බොහෝ දේ අහිමි කර ගන්නත් වෙනවා. ඒ විධියට බිහි වන වෛද්‍යවරයෙකුට ලංකාවේ ජනගහනයෙන් ආසන්න වශයෙන් 1,000කගේ පමණ වගකීම භාර ගන්නට වෙනවා. ඒ කියන්නේ, සාමාන්‍ය විධියට බෙදලා ගත්තාම, එක් වෛද්‍යවරයෙකුට ලංකාවේ ජනගහනයෙන් 985ක් වාගේ පිරිසක් අයත් වෙනවා. ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නියමයන්ට අනුව ඔවුන්ගේ අදහස තමයි, ජනගහනයෙන් 1,000කට වෛද්‍යවරු 2.5ක් ඉන්නට ඕනෑය කියන එක. එහෙත් අපේ රටේ ඉන්නේ ජනගහනයෙන් 1,000කට වෛද්‍යවරු 1.1කටත් අඩුවෙන්. එහි ගෝලීය සාමාන්‍ය අගය - global average - වෛද්‍යවරු 1,000:1.7ක් වෙද්දී අපේ රට ඉන්නේ ඊට වඩා පිටුපසින්. රටක ජනගහනයට සාපේක්ෂව ඒ රටේ සිටිය යුතු වෛද්‍යවරු සංඛ්‍යාව ගත්තාම, ලෝකයේ rank එකෙන් අපේ රට තිබෙන්නේ පළමුවැනි රටවල් 100 අතර නොවෙයි, දෙවැනි රටවල් 100 අතරේ. ඒ කියන්නේ අග.

අපේ රටේ ඇති වූ ආර්ථික අවපාතයත් එක්ක -ආර්ථිකයේ කඩා වැටීමත් එක්ක, රට බංකොලොත් වීමත් එක්ක- පසුගිය වසර දෙක ඇතුළත අපේ රටේ වෛද්‍යවරුන්ගෙන් සියයට 10ක් අපේ රට අත්හැර ගියා. ඒ කියන්නේ, 1,800දෙනෙක් විතර. ඒ වාගේම තවත් සියයට 25ක් - ඒ කියන්නේ වෛද්‍යවරු 5,000ක - පමණ පිරිසක් මේ රට අත්හැර යන්න සුදුසුකම් සපුරා ඉන්නවා.

සාමාන්‍යයෙන් අවුරුද්දකට අපේ රටේ නේවාසික රෝගීන් ලක්ෂ 63ක වාගේ ප්‍රමාණයකට රජයේ රෝහල්වලින් ප්‍රතිකාර ලබා දෙනවා. ඒ වාගේම බාහිර රෝගී අංශයෙන් - OPD එකෙන්- මිලියන 55කට විතර ප්‍රතිකාර කරනවා. රටේ ජනගහනය මිලියන 22ක් වෙද්දී අවුරුද්දකට රෝගීන් මිලියන 55ක් රජයේ බාහිර රෝගී අංශවලින් ප්‍රතිකාර ලබනවා. ඒ වාගේම පෞද්ගලික අංශයෙනුත් ඒ හා සමාන පිරිසකට ප්‍රතිකාර ලබා දෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය කියන එක හුදෙකලාව තනි ව්‍යුහයක් විධියට පවතින්නට බැහැ. සෞඛ්‍යයත් එක්කම අනිවාර්යයෙන්ම අධ්‍යාපනය, ප්‍රවාහනය, ආර්ථිකය, සංහිඳියාව, ආහාර හා පෝෂණය, කෘෂිකර්මය, ක්‍රීඩාව, කලාව, සංස්කෘතිය, පර්යේෂණ හා සංවර්ධන, සන්නිවේදන හා ජනමාධ්‍ය, රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්ති, ජන සන්නිවේදනය, ජන සහභාගිත්වය වාගේම

ජල සම්පාදනය සහ කසළ කළමනාකරණය ආදී සකලවිධ ක්ෂේත්‍ර බැඳී පවතිනවා. ඒ නිසා තමයි අපි මේ පුරවැසි අය වැයෙන් සියලු ක්ෂේත්‍ර නඟාසිටුවීම වෙනුවෙන් වැඩි ප්‍රතිපාදන ප්‍රමාණයක් වෙන් කරලා තිබෙන්නේ. රාජ්‍ය වියදම රුපියල් බිලියන 2,700කින් අඩු කරලා, ඒ කියන්නේ රාජ්‍ය වියදම තුනෙන් එකකින් අඩු කරලා, සංවර්ධනය වෙනුවෙන් වෙන් කළ මුදල පසුගිය වසරට සාපේක්ෂව දෙගුණයකටත් වඩා වැඩි කරලා තිබෙනවා. ඒ වාගේම කිසිදු වෘත්තීය අරගළයකින්, සටනකින් තොරව බලාපොරොත්තු නොවූ විධියේ, සමහරුන්ට දරා ගන්න බැරි විධියේ වැටුප් වැඩි වීමක් ලබා දීලා තිබෙනවා. අපේ රටේ රාජ්‍ය සේවකයන් සඳහා පසුගිය වසර 9 තුළ මූලික වැටුප් වැඩි වීමක් කරලා නැහැ. නමුත් පසුගිය වසර 9 පුරාවටම රටේ උද්ධමනය සහ ජීවන වියදම ඉහළ ගිහින් තිබෙනවා. ඒ නිසාම තමයි වෘත්තිකයන් දහස් ගණනින් අපේ රට අත්හැර යමින් ඉන්නේ.

වෛද්‍ය වෘත්තිකයෙකුගේ හෝ වෙනත් ඕනෑම වෘත්තිකයෙකුගේ, එහෙම නැත්නම් සේවකයෙකුගේ වෘත්තීය අභිමානය රැඳී පවතින්නේ ඔහුගේ වැටුපේ කුමන කොටස මතද? මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සැලකිය යුතු මූලික වැටුපක් නැතුව එහෙන් මෙහෙන් එල්ලා ගත් දීමනා ගොන්නක නොවෙයි අපේ රටේ වෘත්තිකයන්ගේ අභිමානය රැඳී පවතින්නේ. මේ වනවිට පවතින වැටුප් ව්‍යුහය අනුව අපේ රටේ වෛද්‍යවරයෙකුගේ මූලික වැටුප කියන්නේ, ඔහුගේ සමස්ත වැටුපෙන් පහෙන් එකක විතර ප්‍රමාණයක්. ඒ කියන්නේ සියයට 20ක, 21ක පමණ ප්‍රමාණයක්.

උදාහරණයක් විධියට ගත්තොත්, ප්‍රාථමික ශ්‍රේණියේ වෛද්‍යවරයෙකුගේ සමස්ත වැටුප රුපියල් 246,000ක් වෙනකොට රුපියල් 54,200ක් වාගේ තමයි මූලික වැටුප තිබෙන්නේ. ඒ කියන්නේ පහෙන් එකක් තමයි මූලික වැටුප තිබෙන්නේ. ඒකේ කොහේද අභිමානයක්? ඒ නිසා අපේ අරමුණ තමයි ගෞරවාන්විත ජීවිතයක් ගත කිරීම සඳහා හොඳ මූලික වැටුපක් සහිත ආර්ථිකයක් ලබා දීම. මේ වෙනකොට අපේ රටේ තිබෙන මානව සම්පතේ හිඟය නිසාම ඇතැම් සේවා ස්ථානවල, ඇතැම් වාට්ටුවල, ඇතැම් අංශවල එක් වෛද්‍යවරයෙකුට සේවා මුරය තුළ පැය 24ක් හෝ පැය 36ක් එක දිගට වැඩ කරන්න සිද්ධ වෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ඔබතුමාට තව විනාඩි දෙකක කාලයක් තිබෙන්නේ, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜனக சேனாரத்ன)
(The Hon. (Dr.) Janaka Senarathna)
මම තව විනාඩියක් ඉල්ලා සිටිනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

වෛද්‍යවරුන්ට ඉතා වෙහෙසකර කාර්යබහුල රාජකාරියක නිරත වෙන්න සිද්ධවෙලා තිබෙනවා, පැය 24ක්, පැය 30ක්, ඇතැම් විට ඊටත් වඩා වැඩිපුර. මේ අපේ පළමුවැනි අය වැය. ඉදිරියේදී තව අය වැය 4ක් එන්න තිබෙනවා. ඒ නිසා අපේ බලාපොරොත්තුව තමයි, වෛද්‍යවරයෙකුට පැය 6ක්, පැය 8ක් හෝ පැය 12ක් වැනි සේවා මුර සහිතව, සතිඅන්ත නිවාඩු සහිතව, ප්‍රමාණවත් නිවාඩු දින ගණනක් සහිතව උසස් සමාජ ආර්ථික මට්ටමක් පවත්වා ගනිමින් තෘප්තිමත් වෘත්තීය ජීවිතයක් ගත කරන්න හැකි අවස්ථාවක් ගොඩනැඟීම.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, 2022 අප්‍රේල් මාසයේ 12වැනි දා ලංකාව නිල වශයෙන් බංකොලොත් කියලා ප්‍රකාශයට පත් කළාට පස්සේ, අපේ රටේ බලයට පැමිණි ජනාධිපති රනිල් වික්‍රමසිංහ මැතිතුමා උපයන විට ගෙවීම් බද්දක් - PAYE Tax එකක් - ගෙනාවා. ඒක ඇතුළේ සාමාන්‍යයෙන් කනිෂ්ඨ වෛද්‍යවරයෙකුට රුපියල් 20,000ක, රුපියල් 30,000ක වාගේ ප්‍රමාණයකුත්, ජ්‍යෙෂ්ඨ වෛද්‍යවරයෙකුට රුපියල් 50,000ක රුපියල් 60,000ක වාගේ ප්‍රමාණයකුත් මාසිකව බද්දක් විධියට ගෙවන්න සිද්ධ වුණා. ඒ PAYE Tax එක වෙනුවෙන් ගෙවන්න වෙච්ච රුපියල් 40,000ක, රුපියල් 50,000ක මුදල එවකට ඒ අයට හිමි වෙච්ච වැටුපෙන් තමයි අය කර ගත්තේ. හැබැයි ඒ PAYE Tax එකට විරුද්ධව කරපු සටන ඉතා සීරුවෙන් ලිස්සලා යවන්න අදාළ කණ්ඩායම් කටයුතු කළා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ඔබතුමාට වෙන් කර ඇති කාලය අවසානයි, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஜனக சேனாரத்ன)
(The Hon. (Dr.) Janaka Senarathna)
මම තව විනාඩියක් ඉල්ලා සිටිනවා, මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

IMF එකත් එක්ක මාස 6කින් සාකච්ඡා කරන පොරොන්දුව මත ඒ අරගළය අත හැරලා දැමුවා. මේ වනකොට රට අතහැර ගොස් තිබෙන වෛද්‍යවරුන් ඇතුළු වෘත්තිකයන් නැවත අපේ රටට පැමිණෙමින් ඉන්නවා. ඒ වෘත්තිකයන්ට අපි ඉතා ආදරයෙන් කියනවා, ඔබ පසුගිය සැප්තැම්බර් 21වැනි දාත්, නොවැම්බර් 14වැනි දාත් කතිරය ගහපු වෙලාවේ ඔබ තැබූ බලාපොරොත්තු සහ විශ්වාසය ඒ අයුරින්ම ඉටු කිරීම වෙනුවෙන් අපි ඇප කැප වී සිටිනවා කියලා. ඒ නිසා විවිධත්වයෙන් අනූන මේ සුන්දර දිවයින ඔබේත්, අපේත් හොඳම නවාතැන කර ගැනීම වෙනුවෙන් එකම සිහිනයක් ලුහුබැඳ යමුයි කියන ආයාචනය කරමින් මා නිහඬ වෙනවා.

ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු වෛද්‍ය රාමනාදන් අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 13ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[5.33 p.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
Good afternoon, my dear Colleagues and senior politicians in this House!

முதலில் ஒரு விடயத்தை நான் தமிழில் சொல்ல ஆசைப்படுகின்றேன். நேற்றைய தினம் அமைச்சர் சந்திரசேகர் அவர்கள் என்னைப் பார்த்துச் சொல்லியிருந்தார், 'நாய்' என்று. நான் அவருக்கு ஒரு விடயத்தைச் சொல்ல விரும்புகின்றேன், அவருக்கு அது விளங்காது, யாராவது விளங்கப்படுத்துங்கள்!

"நீரளவே ஆகுமாம் நீராம்பல் தான்கற்ற
நூலளவே ஆகுமாம் நுண்ணறிவு - மேலைத்
தவத்தளவே ஆகுமாம் தான் பெற்ற செல்வம்
குலத்தளவே ஆகுமாம் குணம் "

இது அவருக்கு விளங்காது. ஏனென்றால், 'நாயை நடுக்கடலில் கொண்டுபோய்விட்டாலும் அது தண்ணீரை நக்கித்தான் குடிக்கும்; நான் சொன்னதாகச் சொல்லிவிடுங்கள்!

[ගරු රාමනාදන් අර්චුනා මහතා]

விடயத்துக்கு வருவோம். உங்களுடைய அரசாங்கத்தில் பெருமதிப்புக்குரியவன் நான்; ஏதாவது பிழையாகச் சொன்னால் உங்களுடைய கருத்துகளை ஏற்றுக்கொள்வதற்குத் தயாராகவிருக்கின்றேன். நான் இந்த வரவு செலவுத்திட்டத்தை மேலோட்டமாகப் பார்க்கின்றேன். அதிலே மொத்தச் செலவு 8,835 பில்லியன்; உங்களுடைய வரவு 4,590 பில்லியன். ஆகவே, 4,245 பில்லியன் கடன் பெறவேண்டிய தேவையிருக்கிறது. அதுதான் இந்த வரவு செலவுத்திட்டத்தின் மேலோட்டமான கணிப்பு. அதில் பார்த்தால் தெரியும், மொத்தச் செலவு - total financing - என்று இந்த அரசாங்கம் தந்திருப்பது 8,835 பில்லியன் ரூபாய்தான் என்பது. வெளிநாடுகளிலிருந்து grantஆக, அதாவது உபயமாகப் பெறுவது 93 பில்லியன் ரூபாய். ஆகவே, ஏதோ ஓர் அரசாங்கம் செய்த பிழைகளுக்காக இந்த அரசாங்கம் வருமானத்தைத் தேடிக்கொள்ளவேண்டிய நிலைமையிலிருக்கிறது; அதுதான் உண்மை.

அதைத் தவிர இன்னொரு விடயத்தைச் சொல்கின்றேன், கௌரவ ரோஹினி விஜேரத்ன அவர்கள் இங்கு தெரிவித்த விடயத்தில் கருத்துக் கூறிய பிரதிச் சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் சொன்னார், "அவர் சொன்னது பொய்" என்று. அவருடைய list இருக்கிறது; உங்களுக்குத் தேவையென்றால் கேட்டுக்கொள்ளலாம். நான் ஒரு வைத்தியராக, எதிர்க்கட்சியில் உள்ளவர்களின் சார்பில் பதிலைச் சொல்வதற்குத் தயார். ஆனால், நீங்கள் அவரை அவமானப்படுத்தியதுபோன்று, உங்களை அவமானப்படுத்த நான் விரும்பவில்லை.

ஊழல் செய்யமாட்டோம் என்று வந்ததுதான் இந்த அரசாங்கம்! வரவு செலவுத்திட்டத்தில் உங்களுடைய expenditure இனை நான் பார்த்தேன். 2025ஆம் ஆண்டில் சுகாதார அமைச்சின் travelling expensesஇற்கு மொத்தம் 475 மில்லியன் ரூபாய்! 2024இல் 405 மில்லியன் ரூபாய் செலவழிக்கப்பட்டுள்ளது; 2023இல் 361 மில்லியன் ரூபாய் செலவழிக்கப்பட்டுள்ளது. அந்த வகையில், 2023ஆம், 2024ஆம் ஆண்டுகளைவிட இம்முறை உங்களுடைய traveling expense அதிகம். ஆனால், இங்கே அதுபற்றிச் சொல்லிச்சென்ற பெண்மணி வெளியே ஓடிப்போய்ச் சொன்னார், "நாங்கள் செலவுகளைக் கட்டுப்படுத்தியிருக்கின்றோம்" என்று; மன்னித்துவிடுகிறேன்.

இந்தமுறை defenceஐ விட, அதாவது பாதுகாப்பைவிடச் சுகாதாரத்துக்கு அதிகமாக ஒதுக்கியிருப்பதாக நீங்கள் சொல்லியிருக்கின்றீர்கள், ஏற்றுக்கொள்கிறேன். பாதுகாப்புக்கு உங்களுடைய Recurrent Expenditure 382 பில்லியன் ரூபாய்; Capital Expenditure 60 பில்லியன் ரூபாய்; மொத்தம் 442 பில்லியன் ரூபாய். ஆனால், 2024ஆம் ஆண்டு ரணில் விக்கிரமசிங்ஹ அரசாங்கத்தை வைத்திருக்கும்போது அது 430 பில்லியன் ரூபாய்! அதே ரணில் 2023ஆம் ஆண்டு அரசாங்கத்தை வைத்திருக்கும்போது 382 பில்லியன் ரூபாய்! ஆகவே, உங்களுடைய பாதுகாப்புக்குரிய செலவினம் health இனைவிடக் கூடியது என்பதை நான் உங்களுக்கு சொல்லிக் கொள்கின்றேன். அது எப்படியிருக்கிறதென்று பார்த்தால், 2023இல் சுகாதாரத் துறைக்கு ரணில் அரசாங்கம் ஒதுக்கிக் கொடுத்தது 343 பில்லியன் ரூபாய்! அதை அவர் 2024ஆம் ஆண்டு 25%ஆல் கூட்டி சுகாதாரத் துறைக்குக் கொடுத்திருக்கின்றார். ஆனால் 2024ஆம் ஆண்டு இருந்ததைவிட நீங்கள் 9%தான் கூட்டியிருக்கின்றீர்கள். நான் ஒன்றும் ரணில் அரசாங்கத்தின் துதிபாடி இல்லை.

[මුලාසනයේ අණ පරිදි ඉවත් කරන ලදී.]
[அக்கிராசனக் கட்டளைப்படி அகற்றப்பட்டுள்ளது.]
[Expunged on the order of the Chair.]

ஆனால், அந்த அரசாங்கத்தை வீழ்த்திப் பதவிக்கு வந்த இந்த அரசாங்கம் ஒருநாளுமே மக்களுக்கு நல்லது செய்யப்போவதில்லையென்று நான் சொல்கிறேன். ஏனென்றால், 2024ஆம் ஆண்டுடன் ஒப்பிடும்போது 2025ஆம் ஆண்டிற்கு 9% தான் மேலதிகமாக சுகாதார அமைச்சுக்கு ஒதுக்கியிருக்கின்றீர்கள்

இங்கு ஏன் நீங்கள் 'வடக்கு, கிழக்கு - வடக்கு, கிழக்கு' என்று கதைக்கிறீர்கள்? நான் வடக்கைச் சேர்ந்தவன். இங்கே ஓர் அமைச்சர் சொன்னார், "உம்முடைய விளையாட்டுகளைக் கொண்டுபோய் வடக்கில் வைத்துக்கொள்ளும்" என்று. எழுதப் படிக்கத் தெரியாத ஒரு கைநாட்டு அமைச்சரை நீங்கள் வடக்கிற்குத் தந்திருக்கின்றீர்கள், கேவலம்! இதை இயலுமென்றால் அவரிடம் போய் சொல்லுங்கள்! அவருக்கு இதை வாசித்து விளங்கக்கூடிய அறிவு இல்லையென்று உங்கள் எல்லோருக்கும் தெரியும், எனக்கும் தெரியும்.

மொத்தமாக சுகாதாரத் துறைக்கு ஒதுக்கப்பட்ட total expenditure 508.5 பில்லியன் ரூபாய்! அதில் வடக்கிற்குத் தந்திருப்பது 610 மில்லியன் ரூபாய் மட்டுமே. அதேமாதிரி Eastern Provinceக்கு 732 மில்லியன் ரூபாய் தந்திருக்கின்றீர்கள். Eastern Provinceஇல் Trincomalee வைத்தியசாலையில் ETU கட்டுவதற்கு 200 மில்லியன் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கின்றீர்கள். இதில் உள்ள விடயம் என்னவென்றால், யாழ்ப்பாணத்தில் சுகாதார அமைச்சின் செலவுக்கு - யாழ்ப்பாணம் அல்ல, வடக்கிற்குத் தந்திருப்பது 0.119% ஒதுக்கீடு. அது ஒரு பிச்சை! அதனைப்பற்றி நான் மேலும் கதைக்க விரும்பவில்லை. அதேபோல, கிழக்கு மக்களுக்கு நீங்கள் கொடுத்திருப்பது 0.18% பிச்சை! கணக்கு வேண்டுமென்றால், நீங்கள் யாரும் வரலாம், நான் உங்களுக்குப் படிப்பிப்பதற்குத் தயாராக இருக்கின்றேன்.

உங்களுக்குத் தெரியும், alcohol மற்றும் casino போன்றவற்றுக்கான வரி வருமானத்தினால்தான் நாட்டின் Treasuryக்கு வருமானம் வருகின்றது என்பது. ஆனால், tobacco இற்குரிய வரி ஆக இரண்டேயிரண்டு பில்லியன் ரூபாய்! அதேநேரம், cigaretteக்கு வரி 130 பில்லியன் ரூபாய்! ஆனால், 500 பில்லியன் ரூபாய் சுகாதார சேவைக்கு ஒதுக்கீடு செய்கின்றோம். எங்களுடைய நாட்டிலே cigaretteயும் கொண்டுவந்து, alcoholயும் கொண்டுவந்து, அதனை மக்களுக்குக் கொடுப்பதும் அரசாங்கம்தான்; பின்னர் சுகாதாரத்திற்குச் செலவழிப்பதும் நாங்கள்தான். ஆகவே, நான் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகின்றேன். ஒரு பாராளுமன்ற உறுப்பினரின் மாத வருமானம் கிட்டத்தட்ட நான்கு இலட்சம் ரூபாய்! நீங்கள் 159 பேர் அரசாங்கத் தரப்பில் இருக்கின்றீர்கள். ஐந்து வருடத்திற்குமாக 3,850 மில்லியன் ரூபாய் உங்களுக்காக, உங்களுடைய சம்பளத்துக்காக இந்த அரசாங்கம் செலவிடவிருக்கின்றது. நீங்கள்தானே நாட்டைக் காப்பாற்ற வந்தவர்கள்! இந்த 3,850 மில்லியனையும் நீங்கள் நாட்டுக்குக் கொடுங்கள்!

வைத்தியர்களின் வாகன இறக்குமதிக்கான வரியாக இந்த வருடம் 10 பில்லியன் ரூபாய் போட்டிருக்கின்றீர்கள்; கணக்கோடு சொல்கிறேன். அதில் நீங்கள் 3.1 பில்லியனைக் கொடுங்கள், எங்களுடைய வைத்தியர்கள் ஒவ்வொருவரும் அவர்களுடைய வாகனத்தை எங்களுடைய நாட்டுக்குக் கொண்டுவரக்கூடியதாக இருக்கும் என்று நான் சொல்கிறேன். ஆனால், casinoவுக்கு நீங்கள் போட்டிருக்கின்ற licence fee, ஆக ஒரேயொரு பில்லியன் ரூபாய்! ஏனென்றால், இந்த அரசாங்கம் திரும்பவும் எங்களுடைய மக்களின் பணத்தோடு விளையாட

இருக்கின்றது. இதைவிட, கனக்க கதைக்கவேண்டி இருக்கிறது; grand assets பற்றியெல்லாம் கதைக்கவேண்டி இருக்கிறது. அந்த விபரங்களை எடுத்து வைத்திருக்கிறேன்; நேரமிருந்தால் கதைக்கிறேன்.

எங்களுடைய சாதாரண ஒரு வைத்தியர் தன்னுடைய வாழ்க்கைக் காலத்தில் ஏழு வருட MBBS படிப்பு; அதைவிட PGக்கு ஆறு வருடம்; அதைவிட GCE (A/L) முடித்துவிட்டு ஒரு வருடம் சும்மா இருக்க வேண்டும்; pre-internshipஐ முடித்துவிட்டுச் சும்மா இருக்க வேண்டும். இவ்வாறு தன்னுடைய வாழ்க்கையில் பதினைந்து வருடங்களைச் செலவழித்துத்தான் ஒருவர் வைத்தியராகவோ, ஒரு consultant ஆகவோ வருகின்றார். ஒரு வைத்தியரை எங்களுடைய நாடு உருவாக்குவதாக இருந்தால் ஒருவருக்கு 15 மில்லியன் ரூபாய் - 150 இலட்சம் - செலவழிக்கின்றோம். கடந்த வருடம் மட்டும் எங்களுடைய நாட்டிலிருந்து 2,400 வைத்தியர்கள் வெளியேறிப் போயிருக்கின்றார்கள்; consultantsஇன் மதிப்பு வேறு எங்கேயோ! அப்படிப் பார்த்தால், பிழையான பொருளாதாரக் கொள்கையால் 36 பில்லியன் ரூபாய் எங்களுடைய நாட்டுக்கு நட்டம்! அதற்குக் காரணமானவர்கள் இந்தப் பக்கமும் இருக்கிறார்கள்; யாரென்று சொல்லவில்லை. எங்களுடைய எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள், இந்த வருடத்தில் 5,000 வைத்தியர்கள் போவதற்குத் தயாராக இருக்கின்றார்கள் என்று சொல்லியிருக்கிறார். அப்படிப் பார்த்தால், உங்களுடைய பிழையான சம்பளக் கொள்கையால் மொத்தமாக 75 பில்லியன் ரூபாய் எங்களுடைய நாட்டுக்கு நட்டம்! அப்படியானால் lecturers மற்றும் professors வெளியேற்றம் பற்றி யோசித்துப் பாருங்கள்! மற்றைய புத்திஜீவிகளைப் பற்றி யோசித்துப் பாருங்கள்! இவற்றை யோசித்துப் பார்க்கும் அளவுக்கு இங்கு பலருக்கு

[මූලාසනයේ අණ පරිදි ඉවත් කරන ලදී.]
[அக்கிராசனக் கட்டளைப்படி அகற்றப்பட்டுள்ளது.]
[Expunged on the order of the Chair.]

என்பது எனக்கு நன்றாகவே தெரியும். சரி, அவற்றையெல்லாம் விடுவோம்.

வடக்கு, கிழக்கிலும், குறிப்பாக யாழ்ப்பாணத்திலும் சுகாதாரத்துறை ஒழுங்காக இயங்குகிறதா? என்று பார்த்தால், அது கேள்விக்குறிதான். உதாரணம், வவுனியாவில் நடைபெற்ற ஒரு சிசுவின் கொலை வழக்கு. அந்த வழக்கால்தான் நான்கூட jailக்குப் போனேன். மன்னார் மாவட்ட வைத்தியசாலையில், இரத்தப் பெருக்குடன் அனுமதிக்கப்பட்ட சிந்துஜா என்ற தாய் ஒருவர், குழந்தைக்குப் பால் கொடுத்துக்கொண்டிருக்கும்போது, வைத்தியர் அவரைப் பரிசோதிக்காத காரணத்தினால் bleed பண்ணி நிலத்தில் விழுந்து செத்தார். அந்தப் பிள்ளையைப் பார்க்கப் போனதற்காகத்தான் அப்பொழுதிருந்த ரணில் அரசாங்கம் என்னைப் பிடித்து ஐந்து நாட்கள் jailஇல் போட்டது. இன்று வரைக்கும் அந்த சிந்துஜா என்ற அம்மாவுக்குரிய நீதி கிடைக்கவில்லை. அதைவிட, வைஷாலினி என்ற பிள்ளையின் கையை வெட்டி அவளை ஊனமானவராக மாற்றியிருக்கிறார்கள். இன்று வரைக்கும் சுகாதார அமைச்சு அந்த விடயத்தில் அக்கறை செலுத்தவில்லை. அதுபற்றி நான் மேலும் கதைக்கவில்லை.

[මූලාසනයේ අණ පරිදි ඉවත් කරන ලදී.]
[அக்கிராசனக் கட்டளைப்படி அகற்றப்பட்டுள்ளது.]
[Expunged on the order of the Chair.]

அதனுடைய பாவம் இந்த அரசாங்கத்துக்கும் அமைச்சருக்கும் வந்து சேரும்.

நீங்கள் சுகாதாரத் துறைக்குத்தான் ஒன்றுமே தரவில்லை. Educationஇற்காவது வடக்கு, கிழக்குக்குத் தந்திருக்கிறீர்களா என்று பார்ப்போம்! Bhiksu University of Sri Lankaஇற்குக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள், 785 மில்லியன் ரூபாய். Buddhist and Pali University of Sri Lanka வுக்குக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள், 1,030 மில்லியன் ரூபாய். மொத்தமாக 1,815 மில்லியன் பணத்தை உங்களுடைய மதம் சார்ந்த universityஇற்குக் கொடுத்திருக்கிறீர்கள். ஆனால், யாழ்ப்பாண libraryக்குத் தந்தது ஆக 100 மில்லியன் ரூபாய்! அது உங்களுடைய புத்தசாசனத்துக்காகக் கொடுக்கும் total amount இன் 5.5 சதவீதம். இவ்வாறு ஒதுக்கிவிட்டு ஜனாதிபதி அவர்கள் யாழ்ப்பாண நூலகத்துக்கு நிதி ஒதுக்கப்பட்டதாகச் சொல்கிறார். இதைக் கேட்பதற்குத் தமிழர்கள் முட்டாள் இல்லை; கணக்கோடு சொல்கின்றேன். கணக்கு வேண்டுமென்றால் யாரும் வரலாம், படிப்பிக்கிறேன்.

மறுபடியும் சொல்கிறேன், அனைத்து universitiesஇற்காகவும் ஒதுக்கப்பட்ட தொகை 85,700 மில்லியன் ரூபாய். அதில் யாழ்ப்பாணப் பல்கலைகழகத்துக்காக ஒதுக்கியது 5,350 மில்லியன் ரூபாய்; Eastern University of Sri Lankaவுக்கு 2,550 மில்லியன் ரூபாய்; Trincomalee Campusக்கு 1,125 மில்லியன் ரூபாய்; வவுனியா பல்கலைகழகத்துக்கு 1,340 மில்லியன். இதன்படி வடக்கின் கல்விக்காகத் தந்தது மொத்தமாக universitiesக்குக் கொடுத்த தொகையின் 8.2% வீதம்தான். அதேபோன்று, கிழக்கு மக்கள் இந்த அரசாங்கத்துக்கு வாக்களிக்கவில்லை என்பதற்காக, கல்விக்காக மொத்தமாக universitiesக்கு ஒதுக்கிய தொகையில் 4.5% வீதத்தை மட்டும் ஒதுக்கியதன்மூலம் கிழக்கு மாகாணத்தை அது அவமதித்திருக்கின்றது.

வடக்கில் நாங்கள் எப்போதும் படிப்பால்தான் முன்னுக்கு வந்தோம். நீங்கள் எவ்வளவோ projects செய்கிறீர்கள். நீங்கள் சொன்னீர்கள், உங்களுடைய பக்கம் 21 doctors இருக்கிறார்கள்; எதிர்ப்பக்கத்தில் அவ்வாறு இல்லையென்று. நான் ஒரேயொரு கேள்வி கேட்கிறேன். கௌரவ சுகாதார அமைச்சராக இருக்கட்டும், கௌரவ பிரதி சுகாதார அமைச்சராக இருக்கட்டும், யாராக இருந்தாலும் முதுகெலும்பு இருந்தால், உங்களால் விடை சொல்ல முடியுமென்றால், எழுந்து நில்லுங்கள், நான் கேள்வி கேட்கிறேன். உங்களை அவமானப்படுத்த எனக்கு விருப்பமில்லை. உங்கள்மீது personally ஆசையும் பாசமும் இருக்கின்றது.

அடுத்து, இந்த அமைச்சின்கீழ் வருகின்ற media துறையை எடுத்துக்கொண்டால், இன்று வடக்கு, கிழக்கில் mediaக்களால் பாரிய பிரச்சினை நடந்துகொண்டு இருக்கின்றது. Online Safety Act இருக்கின்றது. நீங்கள் அதனூடாக எதையும் செய்வதில்லை. நான் mediaஐப் பற்றித் தேவையில்லாமல் இப்போது எதையும் கதைக்கவில்லை. நாங்கள் அதைப் பற்றி ஆறுதலாகக் கதைப்போம்.

அடுத்து, இன்று யாழ்ப்பாணத்தில் இருக்கின்ற doctors மற்றும் nursing staff எல்லோருமே வெளிநாடுகளுக்குச் செல்லவே முயற்சிக்கிறார்கள். எங்களுடைய வைத்தியர்கள் வெளிநாட்டில் - UKஇல் attendant ஆக வேலை செய்வதற்குக் காரணம், அங்கு attendantsக்குரிய சம்பளம்

[ගරු රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා]

1,200,000 - 1,400,000 ஆகக் காணப்படுவதாகும். ஆனால், எங்களுடைய சுகாதார அமைச்சர் எமது வைத்தியத் துறையை மொத்தமாகவே அவமதித்திருக்கின்றார். அவர்மீது எனக்குத் தனிப்பட்ட ரீதியில் பாசம் இருக்கின்றது. அவர் headphone போடவில்லை; நான் கதைப்பதை அவர் கேட்க விரும்பவில்லைபோல. ஏனென்றால், அவரால் பதில் சொல்ல முடியாது. கௌரவ பிரதி சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கேட்டுக்கொண்டு இருக்கின்றார். ஆனால், அவர் பதில் சொல்ல எழும்பமாட்டாரென்று எனக்கு 100 சதவீதம் தெரியும்.

நான் கேட்க விரும்புவது ஒரேயொரு பதில். அதாவது, "Proposal for Major Public Investment Projects, 2025-2027" என்ற இந்தப் புத்தகத்தில் காட்டப்பட்டுள்ள projectsஇற்காக எத்தனையோ பில்லியன் நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. ஆனால், வடக்கு, கிழக்கு hospitals தொடர்பாக எந்தவித முன்மொழிவுகளும் இல்லை. நான் பேச்சை முடிப்பதற்குள் இது தொடர்பில் மேலோட்டமாகச் சொல்கிறேன். Upgrading health facilities in selected hospitals என்ற projectக்காக 15 பில்லியன் ரூபாய் ஒதுக்கியிருக்கிறீர்கள்; அதில் எதுவும் வடக்கு, கிழக்குக்கு இல்லை. அதேபோன்று, Health System Enhancement Project of ADB, additional funding 35 பில்லியன் ரூபாய்; அதில் வடக்கு, கிழக்கில் ஒன்றுமே இல்லை. Health and Medical Service Improvement - JICA Projectக்காக 16 பில்லியன் ரூபாய்; அதில் வடக்கு, கிழக்குக்கு ஒன்றுமே இல்லை. சுகாதார அமைச்சுக்கு building ஒன்றைக் கட்டுவதற்கு - உங்களுடைய failed projectக்கு மீண்டும் 16 பில்லியன் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கின்றது. கௌரவ சுகாதார அமைச்சரால் இவை எதற்கும் பதில் சொல்ல முடியாது. சுகாதாரப் பிரதி அமைச்சர் கௌரவ ஹன்சக விஜேமுனி அவர்களே, நீங்கள் இந்த விடயம் பற்றித் தெரியாத எங்களில் ஒருவரை இங்கு பகிடி செய்தீர்கள்தானே! இப்பொழுது முடிந்தால் எழும்பவும். ஒரேயொரு கேள்வி!

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

නැඟී සිටියේය.
எழுந்தார்.
rose.

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
நீங்கள் எழும்பி அவமானப்படுவதை நான் விரும்பவில்லை. ஆகையால், இருங்கள்! நன்றி.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු වෛද්‍ය නලින්ද ජයතිස්ස අමාත්‍යතුමා. ඔබතුමාට පිළිතුරු කථාව සඳහා විනාඩි 5ක කාලයක් තිබෙනවා.

[අ.භා. 5.45]

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, මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට බොහොම ස්තූතියි.

අද සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂ පිළිබඳ විවාදයේදී විපක්ෂය නියෝජනය කරන මන්ත්‍රීවරුන් විසිදෙදෙනෙකුත්, ආණ්ඩු පක්ෂය නියෝජනය කරමින් මා ද ඇතුළුව මන්ත්‍රීවරුන් 13දෙනෙකුත් වශයෙන් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ මන්ත්‍රීවරුන් 35දෙනෙක් අදහස් ප්‍රකාශ කර තිබෙනවා. එතුමන්ලා සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය, මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය, තැපැල් ක්ෂේත්‍රය ඇතුළු අපේ අමාත්‍යාංශය නියෝජනය කරන ක්ෂේත්‍ර කිහිපයට අදාළ ජාතික මට්ටමේ වැදගත් සාධනීය අදහස් හා යෝජනා ඉදිරිපත් කළා. විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේ ප්‍රාදේශීය මට්ටමේ තිබෙන ගැටලු පිළිබඳව මේ ගරු සභාවේ අවධානය යොමු කළා. මේ විවාදය වෙනුවෙන් දායකත්වය දක්වපු ඒ සියලු මන්ත්‍රීවරුන්ට විෂය භාර අමාත්‍යවරයා හැටියට මම මේ වෙලාවේ ස්තූතිය පළ කරන්න කැමැතියි.

අපේ අමාත්‍යාංශයට අයිති ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර මහ රෝහල පිළිබඳව අපි මෙහිදී කථා කළේ නැහැ. එය 1980 දශකයේදී ජපන් ආධාරයක් යටතේ ආරම්භ වෙලා අද වන කොට යම් මට්ටමකට ඇවිත් තිබුණත් මම හිතනවා, අප හඳුන්වා දීපු ඒ model එක පිළිබඳව යළිත් සාකච්ඡාවට බඳුන් කළ යුතුයි කියලා. ඒ නිසා අපේ බලාපොරොත්තුවක් තිබෙනවා, ශ්‍රී ජයවර්ධනපුර රෝහල පූර්ණ ප්‍රතිසංවිධානයකට ලක් කරන්න. සීදුව විජය කුමාරණතුංග රෝහලත් අයිති අපේ අමාත්‍යාංශයට. ඒක වෙනම ඒකකයක් හැටියට තිබෙන්නේ. එය විශේෂ රෝහලක් හැටියට සංවර්ධනය කරන්නත් අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, ගරු විපක්ෂ නායකතුමා නියෝජනය කරන පක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන් වැඩි පිරිසක් කථා කළේ වැටුප් ප්‍රශ්නය පිළිබඳවයි. ඇත්තටම ඒක දැන් ප්‍රශ්නයකට වඩා එහා තැනකට ගෙනිහින් තිබෙනවා.

මෙවර අය වැයෙන් විශේෂයෙන් සෞඛ්‍ය සේවාව වෙනුවෙන් මූලික වැටුප විශාල ප්‍රමාණයකින් වැඩි කර තිබෙනවා. අපි හිතනවා ඒ ක්ෂේත්‍රයේ ඉන්න අයට -සෞඛ්‍ය සේවාව පවත්වාගෙන යන්න ඔවුන් විශාල කැප කිරීමක් කළා- එය තේරුම් ගන්න පුළුවන්කම ලැබෙයි කියලා. ඒ තේරුම් ගැනීම නිසාම තමයි ඇත්තටම මේ මාසයේ 5, 6, 7 දිනවල පවත්වන්න නියමිතව තිබුණු වෘත්තීය සමිති අරගළ වුණත් යම් ප්‍රමාණයකට කල් දාන්න හෝ ඔවුන් තීන්දුවකට ආවේ.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මෙතැනදී විපක්ෂයේ මන්ත්‍රීවරුන් ඒ පිළිබඳව ඉදිරිපත් කරපු සංඛ්‍යාලේඛන නිවැරදි නැහැ. උදාහරණයක් හැටියට මම යළිත් කියන්නම් වෛද්‍ය වෘත්තිකයෙකුට අදාළ වැටුප් වැඩි වීම ගැන. වෛද්‍ය වෘත්තිකයෙකුට රුපියල් 40,000 සිට රුපියල් 80,000 දක්වා වැටුප් වැඩි වීමක් ලැබෙනවා. පරිපූරක වෛද්‍ය සේවාවේ ඉන්න කෙනෙකුට රුපියල් 22,000 සිට රුපියල් 44,000 දක්වා වැටුප්

වැඩි වීමක් ලැබෙනවා. හෙද නිලධාරිනියකට රුපියල් 22,000 සිට 44,000 දක්වා වැටුප් වැඩි වීමක් ලැබෙනවා. ලොකු කාලයක් ගත වන්නේ නැතිව මාස 20ක් ඇතුළත මේ සියලු ලැබීම් සම්පූර්ණ වෙනවා.

2016දී අදියර 5කින් කරපු වැටුප් වැඩි කිරීම 2020 දක්වාම ගියා. 2016දී වැඩි කරපු වැටුපට අදාළ OT, Extra Duty Allowance, PH Allowance හැදෙන්න පටන් ගත්තේ 2018න් පසුවයි. ඒ හැදුවේත් 2018ට අනුකූල වැටුපට මිස, 2016 ඉඳලා arrears ලබා දීලා නොවෙයි. එහෙම වැඩ කරපු ආණ්ඩුවක අය අප මේ තරම් ප්‍රමාණයකින් මූලික වැටුප් වැඩි කරලා තිබියදීත් මේ ප්‍රශ්නයම මේ ගරු සභාවේ නහන එක එතරම් සාධාරණ නැහැ කියලායි මා හිතන්නේ.

ඒ වෘත්තිකයන් මේ රට ඇතුළේ තියා ගන්න පුළුවන් වන විධියේ, ඔවුන්ට ගෞරවනීය ජීවිතයක් අත්පත් කර දෙන්න පුළුවන් වන විධියේ මූලික වැටුප් වැඩි වීමක් අප ලබා දී තිබෙන බව මම කියනවා.

ජනමාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රය තුළ අපේ අමාත්‍යාංශය මෙහෙයවන්න අප බලාපොරොත්තු වන්නේ දියුණු මාධ්‍ය සංස්කෘතියක් අනුවයි. අනෙක් ක්ෂේත්‍රවල වාගේම අපේ රටේ මාධ්‍ය ක්ෂේත්‍රයේත් පරිහානියක් තිබෙනවා. ඒක අපේ අනාගත පරපුර තුළින් විද්‍යාමන වෙන්න ඉඩ දිය යුතු නැහැ. ඒ නිසා අපි රාජ්‍ය මාධ්‍ය ආයතන 4 ඉහළ ආදර්ශයක් සහිතව මෙහෙයවීම සඳහා කටයුතු කරනවා. විශේෂයෙන්ම අපේ රාජ්‍ය මාධ්‍ය තුළින් අපේ රටේ සියලු ජනතාව එක හුයකින් බැඳගෙන, ජාතික වශයෙන් සමගි සම්පන්න රටක් නිර්මාණය කර ගැනීමට ජනතාවගේ ඒ සංඛ්‍යාත යොදා ගන්න පුළුවන්.

සමහර මන්ත්‍රීවරු කිව්වා, මුස්ලිම් ජනතාවගේ මේ උත්සව සමයේ අපි මුස්ලිම් සේවයේ යම් වෙනසක් කර තිබෙනවා කියලා. දෙමළ ජාතික නාළිකාව තුළ මුස්ලිම් සේවය කලින් රාත්‍රී 8.00 සිට රාත්‍රී 9.00 දක්වායි විකාශනය වුණේ. එය දැන් රාත්‍රී 7.00 සිට රාත්‍රී 8.00 දක්වායි විකාශනය වන්නේ. පස් වරු 6.00ට තිබුණු ප්‍රවෘත්ති විකාශය රාත්‍රී 7.00 දක්වා ගෙනිහින් තිබෙනවා. මේ විශේෂ ආගමික කාල සීමාව නිසාම ප්‍රවෘත්ති විකාශය විනාඩි 10කට සීමා කර තිබෙනවා. පස් වරු 6.00 ප්‍රවෘත්ති රාත්‍රී 7.00ට ගෙනැල්ලා තිබෙන්නේ රාමසාන් උත්සවයේ ආගමික චාරිත්‍රවලට අදාළ කටයුතු පස් වරු 6.00 ඉඳන් විකාශනය කරන්න ඕනෑ නිසා. එහෙම නැතුව එහිදී කිසිම ආකාරයකින් අපි ජාතිය, ආගම පිළිබඳව හෝ කථා කරන භාෂාව පිළිබඳව හෝ සලකා බලා නැහැ.

මේ සියලු නාළිකාවලින් අපි බලාපොරොත්තු වන්නේ යහපත් සේවයක්. විශේෂයෙන්ම දෙමළ භාෂාවෙන් කටයුතු කරන නාළිකා සියල්ල වඩාත් සංවර්ධනය කරන ගමන්ම, අපේ රටේ හැමදෙනාගේම ජාතික නාළිකා බවට මේ ගුවන් විදුලි නාළිකා, රූපවාහිනී නාළිකා පත් කරන්නයි අපේ බලාපොරොත්තුව. ලේක්හවුස් ආයතනය ඇතුළු මේ ආයතන දියුණු කරලා ඒවා වඩා හොඳින් මෙහෙයවන්නයි අපේ බලාපොරොත්තුව. ඒ වෙනුවෙන් අපි තව මැදිහත්වීම් වැඩි කර ගන්න ඕනෑ. මුදල් අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරින්ටත් මම කියන්නේ, අපි මේ ආයතන හතර සඳහා ලොකු ආයෝජනයක් කළොත්, මේ ආයතන අපි බලාපොරොත්තු වන තැනට ඉක්මනින් අරගෙන යන්න පුළුවන්කම ලැබෙන බවයි. මොකද, මේ ආයතනත් එක්ක බැඳිච්ච, ස්වේච්ඡාවෙන් ඒවාට දායකත්වය සපයන්න, දැනුම සපයනන, අත්දැකීම් සපයන්න පුළුවන් විශාල කණ්ඩායමක් අපේ රටේ ඉන්නවා. ඒ අයගේ දායකත්වය මේ වෙනුවෙන් ගන්න පුළුවන්කමක් තිබෙනවා.

ඒ වාගේම, ඒ ආයතන VAT ගෙවන්නේ නැහැ කියලා බොරු චෝදනාවක් එල්ල කළා. අපි පසුගිය මාස 5දී නියමිත පරිදි මේ ආයතනවලින් VAT ගෙවලා තිබෙනවා. අපි ආවාට පස්සේ ඒ VAT ගෙවන්න සිද්ධ වුණා විතරක් නොවෙයි, VAT arrears ගෙවන්නත් අපට සිද්ධ වෙලා තිබෙනවා. ඒවා අපි ක්‍රමානුකූලව ගෙවමින් යනවා. ඒ අපි කර ගහන්නේ පරණ පව්වලට.

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය කියන්නේ ඇත්තටම ආයතන 41ක් තිබෙන අමාත්‍යාංශයක්. 42වැනි ආයතනය හැටියට මුදල් අමාත්‍යාංශය යටතේ තිබෙන නෙවිල් ප්‍රනාන්දු රෝහලත් අපට තමයි අයිති වෙලා තිබෙන්නේ. මේ අය වැය තුළින් මේ අමාත්‍යාංශයට රුපියල් බිලියන 604ක වාගේ විශාල මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කිරීමට තීන්දු කිරීම ගැන ගරු ජනාධිපතිතුමාටත්, මගේ සහෝදර කැබිනට් මණ්ඩලයේ සියලුදෙනාටත් ස්තුති කරන්න කැමැතියි. මහජන සේවාවක් හැටියට සෞඛ්‍ය සේවාවත්, ජනමාධ්‍යත් පවත්වාගෙන යෑම සඳහා අතිවිශාල මුදල් ප්‍රමාණයක් වෙන් කිරීමට දායක වුණු මුදල් අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමා ඇතුළු සියලුදෙනාටත් මම මේ වෙලාවේ ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

මේ කටයුතු කරගෙන යෑමේදී අපට බොහෝ අභියෝග තිබුණා. විශේෂයෙන්ම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ගැන කිව්වොත්, සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය කියන්නේ විශ්වාසය පලුදු කරපු තැනක්. ජනතාව යම්කිසි ආකාරයකින් black mark කරලා තිබුණු තැනක් හැටියට තමයි අපි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය බාර ගත්තේ. හැබැයි, අද වෙනකොට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමා ඇතුළු ඒ කාර්ය මණ්ඩලය සියලුදෙනාම මහන්සි වෙලා මේ වැඩ කටයුතු කරනවා. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය යටතේ 150,000කට වැඩි පිරිසක් සේවය කරනවා. ඒ හැමදෙනාම දැඩි කැපවීමෙන් එක පවුලක් වාගේ වැඩ කරනවා. එහෙම වැඩ කරලා අපට පුළුවන්කම ලැබිලා තිබෙනවා, අද වන විට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ජනතාවගේ විශ්වාසය ඇති වන තැනකට පත් කරන්න. ඒක විශාල ජයග්‍රහණයක්. එම නිසා මේ කටයුතුවලට මැදිහත් වන අපේ සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ ලේකම්තුමා, අතිරේක ලේකම්වරු, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්තුමා, ආයුර්වේද කොමසාරිස් ජනරාල්තුමා, නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්වරු, ප්‍රධාන මූල්‍ය නිලධාරින්, ගණකාධිකාරිවරු ඇතුළු අපේ ආයතන ප්‍රධානින් සියලුදෙනාටම, අපේ අමාත්‍යාංශය යටතේ සිටින කාර්ය මණ්ඩලයේ 150,000ක් පමණ වන සියලුදෙනාටම මේ වෙලාවේ මම ස්තුති කරන්න කැමැතියි. මොකද, ඔබ කරන කැපවීම ඔස්සේ තමයි ජනතාවට මේ ක්ෂේත්‍ර කිහිපයෙන්ම ප්‍රමාණවත් සේවාවක් කරන්න අපට පුළුවන්කම ලැබෙන්නේ. ජනතාවට මීට වඩා සේවාවක් කරන්න නම් අපි ආත්ම විශ්වාසයක් සහිතව, ධෛර්යය සම්පන්නව, අවබෝධයක් සහිතව මේ කටයුත්ත කරගෙන යමු. ඒකට ඇමතිවරයා හැටියට මමත්, නියෝජ්‍ය අමාත්‍යවරයා හැටියට වෛද්‍ය හංසක විජේමුණි මැතිතුමාත් ඒ දේශපාලන නායකත්වය ලබා දෙනවා. හැබැයි, අපි අධිකාරිවාදී දේශපාලනඥයන් නොවෙයි. අපි හැමදෙනාම එක පවුලක සාමාජිකයන් හැටියට මේ කටයුත්ත කරමු. ඒ වෙනුවෙන් ඔබ දැනුත් කරන දේට අපේ ස්තුතිය ප්‍රකාශ කරන්න කැමැතියි.

ඒ වාගේම, අපි මේ අය වැය විවාදයට සම්බන්ධවීමේදී අපේ අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාවේ මන්ත්‍රීවරු ඒ විෂය කොටස් බෙදාගෙන, පසුගිය කාලයේ සැහෙන ප්‍රමාණයක මැදිහත්වීමක් කළා. ඒ නිසා තමයි මේ තරම් පුළුල් විෂය පථයක් සම්බන්ධයෙන් අදහස දැක්වීමේදී අපට යම් ප්‍රමාණයක හෝ සාධාරණයක් කරන්න පුළුවන්කම ලැබුණේ. එම නිසා අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාව නියෝජනය කරන සියලු මන්ත්‍රීවරුන්ට මගේ විශේෂ ස්තුතිය පුද කරන්න කැමැතියි. එපමණක් නොවෙයි, අපේ අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාවත් යම්කිසි ආකාරයකින් එලදායී සහ කාර්යක්ෂම ආකාරයෙන් මෙහෙයවන්නත් අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු ඇමතිතුමාට තව විනාඩි දෙකක් පමණයි ඉතිරිව තිබෙන්නේ.

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, අපේ අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාවේ සිටින සාමාජිකයකු හැටියට ඔබතුමාත් දන්නවා, ප්‍රාදේශීයව සිදු වන සියලු ප්‍රශ්න අපේ අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාවට ගේන්න ගත්තොත්, එහි ඵලදායිතාව අඩු වෙන්නට පුළුවන් බව. ඒ නිසා අපි සෞඛ්‍ය, දේශීය වෛද්‍ය සහ තැපැල් ක්ෂේත්‍රයට අදාළව, ප්‍රාදේශීය මට්ටමේදී සාකච්ඡා කරලා, තීන්දු තීරණ අරගෙන ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් විධියේ ව්‍යුහයකට යන්න අපි බලාපොරොත්තු වෙනවා. එතකොට අමාත්‍යාංශයීය උපදේශක කාරක සභාවේ කාලය පාර්ලිමේන්තු ක්‍රියාවලියට, ප්‍රතිපත්ති සකස් කිරීමට සහ වෙනත් ප්‍රධාන ක්‍රියා මාර්ගවලට වැඩියෙන් වෙන් කර ගන්න පුළුවන්කම ලැබේවි. එවැනි සැලසුම් සහිතව තමයි අපි මේ කටයුතු කරන්නේ. ඒකට විශාල හයියක් ලැබෙනවා, මේ අය වැයේදී අපට වෙන් කර ගත්ත මුදල් ප්‍රමාණය. ඒ වෙන් කර ගත්ත මුදල අන්තිම රුපියල දක්වාම ජනතාව වෙනුවෙන් උපරිම කාර්යක්ෂමතාවෙන්, ඵලදායිතාවෙන් වියදම් කිරීම සඳහා අපි කටයුතු කරනවා. මේ ආපු ගමන් මඟ තුළ මේ කටයුතුවලට දායක වෙච්ච සියලු දෙනා, -මම යළිත් කියන්නේ- එක කණ්ඩායමක් හැටියට තවදුරටත් දායක වෙමු කියන ඉල්ලීම කරමින් මම නතර වෙනවා.

සියලුදෙනාටම ස්තූතියි.

සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார மற்றும் வெகுசன ஊடக அமைச்சு
MINISTRY OF HEALTH AND MASS MEDIA

පුනරාවර්තන	රු. 412,999,998,000
මූලධන	රු. 95,500,000,000

ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) நளிந்த ஜயதிஸ்ஸ)
(The Hon. (Dr.) Nalinda Jayatissa)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මුදල් අමාත්‍යතුමා වෙනුවෙන් මා විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2025 කාරක සභා අවස්ථාවේ දී, සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශය සඳහා පහත සඳහන් සංශෝධනය ඉදිරිපත් කරනවා:

"15 වන පිටුවේ, 14 වන පේළිය ඉවත් කර ඒ වෙනුවට පහත සඳහන් අයිතමය ආදේශ කළ යුතුය:

පුනරාවර්තන	රු. 413,249,998,000' "

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
කාරක සභාව එකඟද?

ගරු මන්ත්‍රීවරු
(மாண்புமிகு உறுப்பினர்கள்)
(Hon. Members)
Aye.

"පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 413,249,998,000 දක්වා වැඩි කළ මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

පුනරාවර්තන වියදම සංශෝධිතාකාරයෙන් උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான அதிகரிக்கப்பட்ட ரூபாய் 413,249,998,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

மீண்டுவருஞ் செலவு திருத்தப்பட்டவாறு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Question, "That the increased sum of Rs. 413,249,998,000, for Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Recurrent Expenditure, as amended, ordered to stand part of the Schedule.

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 0 1වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 169,641,998,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 0 1වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

01 වන වැඩසටහන.- මෙහෙයුම් වැඩසටහන - මූලධන වියදම, රු. 38,630,000,000

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 38,630,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 169,641,998,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 38,630,000,000

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 38,630,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Question, "That the sum of Rs. 169,641,998,000, 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.

Programme 01.- Operational Activities - Capital Expenditure, Rs. 38,630,000,000

Question, "That the sum of Rs. 38,630,000,000, for Head 111, Programme 01, Capital Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 01, Capital Expenditure, ordered to stand part of the Schedule.

02 වන වැඩසටහන.- සංවර්ධන වැඩසටහන - පුනරාවර්තන වියදම, රු. 213,270,000,000; මූලධන වියදම, රු. 52,757,000,000

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 213,270,000,000; மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 52,757,000,000

Programme 02.- Development Activities - Recurrent Expenditure, Rs. 213,270,000,000; Capital Expenditure, Rs. 52,757,000,000

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, විසර්ජන පනත් කෙටුම්පත, 2025 කාරක සභා අවස්ථාවේ දී, 111 වන වැය ශීර්ෂයේ 02 වන වැඩසටහන සඳහා මා සංශෝධන 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:

"15 වන පිටුවේ, 19 වන පේළිය ඉවත් කර ඒ වෙනුවට පහත සඳහන් අයිතමය ආදේශ කළ යුතුය:

'වැඩසටහන 02

සංවර්ධන වැඩසටහන රු. 213,520,000,000 රු. 52,757,000,000' "

[ගරු (වෛද්‍ය) නලින්ද ජයතිස්ස මහතා]

(මෙම සංශෝධනයේ අභිප්‍රාය වනුයේ වැය ශීර්ෂ අංක 111 සඳහා අය වැය යෝජනා අංක 40 යටතේ වෙන් කරන ලද ප්‍රතිපාදන ඇතුළත් කරමින් රු.250,000,000කින් පුනරාවර්තන ප්‍රතිපාදන වැඩි කිරීමයි.)

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 213,520,000,000 දක්වා වැඩි කළ මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා සම්මත විය.

111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සංශෝධිතාකාරයෙන් උපලේඛනයෙහි කොටසක් හැටියට තිබිය යුතුයයි නියෝග කරන ලදී.

"111 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු 52,757,000,000ක 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.

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான அதிகரிக்கப்பட்ட ரூபாய் 213,270,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப் பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு திருத்தப்பட்டவாறு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

"தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 52,757,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 111, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

Question, "That the increased sum of Rs. 213,520,000,000, for Head 111, Programme 02, Recurrent Expenditure, be inserted in the Schedule" put and agreed to.

Head 111, Programme 02, Recurrent Expenditure, as amended, ordered to stand part of the Schedule.

Question, "That the sum of Rs. 52,757,000,000, 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. 363,000,000

"210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 363,000,000ක 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. 165,000,000

"210 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 165,000,000ක 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. 3,707,000,000

"211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 3,707,000,000ක 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. 873,000,000

"211 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 873,000,000ක 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. 330,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 330,000,000ක 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. 90,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 01 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 90,000,000ක 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. 3,865,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 3,865,000,000ක 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. 890,000,000

"220 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 890,000,000ක 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. 21,823,000,000

"308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, පුනරාවර්තන වියදම සඳහා රු. 21,823,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා 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. 2,095,000,000

"308 වන ශීර්ෂයෙහි 02 වන වැඩසටහන, මූලධන වියදම සඳහා රු. 2,095,000,000ක මුදල උපලේඛනයට ඇතුළත් කළ යුතුය" යන ප්‍රශ්නය විමසන ලදින් සභා 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 363,000,000

"தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 363,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 165,000,000

"தலைப்பு 210, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 165,000,000 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 3,707,000,000

"தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 3,707,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 873,000,000

"தலைப்பு 211, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 873,000,000 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 330,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 330,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01.- செயல்முறைச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 90,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 90,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப்படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 01, மூலதனச் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மீண்டுவருஞ் செலவு, ரூபாய் 3,865,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 3,865,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 890,000,000

"தலைப்பு 220, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 890,000,000 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 21,823,000,000

"தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவுக்கான ரூபாய் 21,823,000,000 அட்டவணையிற் சேர்க்கப் படுமாக" எனும் வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.

தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மீண்டுவருஞ் செலவு அட்டவணையின் பகுதியாக இருக்கக் கட்டளையிடப்பட்டது.

நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02.- அபிவிருத்திச் செயற்பாடுகள் - மூலதனச் செலவு, ரூபாய் 2,095,000,000

"தலைப்பு 308, நிகழ்ச்சித்திட்டம் 02, மூலதனச் செலவுக்கான ரூபாய் 2,095,000,000 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. 363,000,000

Question, "That the sum of Rs. 363,000,000, 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. 165,000,000

Question, "That the sum of Rs. 165,000,000, 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. 3,707,000,000

Question, "That the sum of Rs. 3,707,000,000, 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. 873,000,000

Question, "That the sum of Rs. 873,000,000, 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. 330,000,000

Question, "That the sum of Rs. 330,000,000, 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. 90,000,000

Question, "That the sum of Rs. 90,000,000, 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. 3,865,000,000

Question, "That the sum of Rs. 3,865,000,000, 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. 890,000,000

Question, "That the sum of Rs. 890,000,000, 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. 21,823,000,000

Question, "That the sum of Rs. 21,823,000,000, 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. 2,095,000,000

Question, "That the sum of Rs. 2,095,000,000, 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 යුතු යයිද" මම යෝජනා කරනවා.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

අ.භා. 5.56ට පාර්ලිමේන්තුවට ප්‍රගතිය වාර්තා කරනු පිණිස මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමා මූලාසනයෙන් ඉවත් විය.
කාරක සභාව ප්‍රගතිය වාර්තා කරයි; නැවත රැස්වීම 2025 මාර්තු 07වන සිකුරාදා.

பி.ப. 5.56 மணிக்கு, குழுவின் பரிசீலனை பற்றி அறிவிக்கும் பொருட்டு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள் அக்கிராசனத் தினின்று அகன்றார்கள்.
குழுவினது பரிசீலனை அறிவிக்கப்பட்டது; மீண்டும் கூடுவது 2025 மார்ச் 07 வெள்ளிக்கிழமை.

At 5.56 p.m., the Hon. Presiding Member left the Chair to report Progress.
Committee report Progress; to sit again on Friday, 07th March, 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.

කල්තැබීම
ஒத்திவைப்பு
ADJOURNMENT

ගරු බිමල් රත්නායක මහතා
(மாண்புமிகு பிமல் ரத்நாயக்க)
(The Hon. Bimal Rathnayake)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, "පාර්ලිමේන්තුව දැන් කල් තැබිය යුතුය" යි මා යෝජනා කරනවා.

ප්‍රශ්නය සභාභිමුඛ කරන ලදී.
வினா எடுத்தியம்பப்பெற்றது.
Question proposed.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
සභාව කල් තබන අවස්ථාවේ යෝජනාව, ගරු වෛද්‍ය රාමනාදන් අර්චුනා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

වෛද්‍ය වෘත්තිකයන්ට මුහුණ පෑමට සිදුව ඇති අභියෝග
மருத்துவ நிபுணர்கள் முகங்கொடுக்கும் சவால்கள்
CHALLENGES FACED BY MEDICAL PROFESSIONALS

[5.57 p.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
Thank you, Sir. Good afternoon to everyone!

අපි හැමෝම දන්නවා doctorsලා කියන්නේ noble profession එකක් කරන අය කියලා. මම හොඳටම දන්නවා, මම හිතන විධියට ආණ්ඩුව පැත්තේ doctorsලා 16ක් ඉන්නවා, මේ පැත්තේ doctorsලා හතරදෙනෙක් ඉන්නවා. මම කවදාවත් ඔයගොල්ලන්ට personally ප්‍රශ්න ඇති කරන්නේ නැහැ. මම කියන්නේ අපේ රටේ 2022, 2023 තිබුණු economic turmoil එක ගත්තොත්, නැත්නම් අපේ political instability එක ගත්තොත් ඒ කාලයේ අපේ doctorsලා ඔක්කොම පිට රටවලට යන්න පටන් ගත්තා. Doctorsලා විතරක් නොවෙයි, nursesලා පවා යන්න පටන් ගත්තා. අපේ රටේ normal MBBS doctor කෙනෙක් හදන්න සාමාන්‍යයෙන් රුපියල් මිලියන 7 සිට රුපියල් මිලියන 128ක් වෙනකල් වියදම් වෙනවා කියලා එක් එක් universitiesවලින් ගණන් හදලා තිබෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් consultant කෙනෙක් ගත්තාම, G.C.E. A/L සිට consultant කෙනෙක් වෙන්න අපට සාමාන්‍යයෙන් අවුරුදු 15ක් යනවා. එහෙම යනකොට අපට රුපියල් මිලියන 15කට වඩා - රුපියල් ලක්ෂ 150ට වඩා - මුදලක් වෙන් වෙනවා. රුපියල් ලක්ෂ 180ක් විතර අපට වෙන් වෙනවා. Doctorලා 2,400ක් මේ රට දාලා ගිහින් තිබෙනවා. ගිය අවුරුද්දේ විතරක් අපට රුපියල් බිලියන 36ක පාඩුවක් තිබෙන්නේ. මේ අවුරුද්දේ doctorලා 5,000ක් යන්න ඉන්නවා කියලා අද විපක්ෂ නායකතුමා කිව්වා. එහෙම doctorලා 5,000ක් ගියොත් අපට රුපියල් බිලියන 75ක පාඩුවක් වෙනවා.

ඔබතුමන්ලා හොඳට දන්නවා, සාමාන්‍යයෙන් doctorsලා කියන්නේ 24 hours වැඩ කරන පිරිසක් බව. අපට කවදාවත් on call කියලා ගෙදර නිදහසේ ඉන්න බැහැ. අපි බලන ලෙඩෙක් අවුල් වුණොත් අපට හැම දාම hospital එකෙන් call එකක් එනවා, "මචං, management එකේ උඹ මොනවාද ලියලා ගියේ, අපට කියපං" කියලා. අපිත් ඒ පිරිස අතර ඉඳලා ආපු නිසා doctor කෙනෙකුගේ කැක්කුම අපට විතරයි තේරෙන්නේ. අපේ Deputy Minister වුණත්, Minister වුණත් දන්නවා, doctorsලා කොහොමද අමාරුවෙන් ඉන්නේ කියලා. මේ සැරේ අපි ලොකු expectation එකක සිටියා, මේ ආණ්ඩුවේ Budget එකෙන් අපට මොනවා හෝ ලැබෙයි, අඩුම ගණනේ වාහනයක්වත් ගෙන්වන්න පුළුවන් වෙයි කියලා. අපේ රටේ දැන් doctor කෙනෙකුට private වාහනයක් ගන්න අවුරුදු 40ක් සල්ලි ඉතුරු කරන්න වෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් postgraduate trainee doctorsලා ගත්තොත්, husband and wife දෙදෙනාම වැඩ කරනවා නම්, ඒගොල්ලන්ට සාමාන්‍යයෙන් මාසයකට ඉතුරු කරන්න පුළුවන් රුපියල් 50,000යි. එතකොට ඒගොල්ලන්ට අවුරුදු 20ක් වැඩ කරන්න වෙනවා පවුලට වාහනයක් ගෙන්වන්න. දැන් ඉන්න doctorsලා පිට රට යන එකට ප්‍රධාන හේතුව economic instability එක. ඒ කියන්නේ, ඒගොල්ලන් ගන්න loan ගෙවන්න බැරිව තමයි පිට රට යන්නේ.

ඔබතුමන්ලා හොඳටම දන්නවා, සාමාන්‍යයෙන් postgraduate trainee කියන්නේ, ඒගොල්ලන් MBBS සමත්වෙලා ඊට පස්සේ අවුරුදු පහක්, අවුරුදු හයක්, අවුරුදු හතක් දිගටම ඉගෙන ගන්නවා. එතකොට ඒගොල්ලන්ට OT නැහැ. ඒගොල්ලන්ට overtime payments ගෙවන්නේ නැහැ. 1/120ක් ගෙවන එක 1/160කට අඩු කරලා තමයි pay කරන්නේ. ඒ වාගේම අපේ doctorsලාට ඉන්න තැනක් නැහැ. ඔබතුමන්ලා දන්නවා, අපේ නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමාත් දන්නවා, PG traineesලාට ඉන්න තැනක් - quarters - නැහැ. ඒගොල්ලන්ට වාහනයක් නැහැ. ඒගොල්ලන්ට කන්න, බොන්න සල්ලි නැහැ. ඒගොල්ලන්ට පාඩම් කරන්න, එහාට මෙහාට යන්න ඔක්කෝටම loans අරගෙන තමයි ගෙවන්නේ. මම මේ සභාවට යෝජනාවක් කරන්න කැමැතියි. අපි මේ රටේ වැඩිපුර පාවිච්චි කරන්නේ PG traineesලා. මමත් PG trainee කෙනෙක් විධියට MSc Medical Administration කරලා, ඒකෙන් තමයි first appointment එක විධියට Chavakachcheri Base Hospital එකට ගියේ. එතැනදී වංචාවක් අල්ලන්න ගිහිල්ලා තමයි මම හිරේ ගියේ. හැබැයි වංචාව අල්ලපු මා හිරේ දමපු එක්කෙනෙක්වත් මේ පාර්ලිමේන්තුවේ නැහැ. රනිල් වික්‍රමසිංහටත් කථා කරන්න කිව්වා. පී.ජී. මහීපාලට කථා කරන්න කිව්වා. ඒ කාලයේ අපේ විපක්ෂ නායක හිටියා. එතුමාටත් කථා කරන්න කිව්වා. මම අල්ලපු වංචාව මම කොහොමද හොයා ගත්තේ කියලා මට නඩුවක් දැම්මා. මගේ පෞද්ගලික නඩුව 25වැනි දා තිබෙනවා. මම වංචාවක් හොයා ගත්ත එක වැරදියි කියලා ආණ්ඩුවෙන් දමපු නඩුවත් ඒක ඇතුළේ තිබෙනවා. සමහර doctorsලා එළියට ගිහිල්ලා patientsලා පාවිච්චි කරලා ඒ patientsලාගෙන් privately සල්ලි ගන්නවා. ඒක නවත්වන්න යනකොට මට නඩුව වැටුණා. ඒ නඩුව තවම පවත්වාගෙන යනවා.

මම මේ සභාවට යෝජනාවක් කරන්න කැමැතියි. අපි කවදාවත් PG traineesලාට හරි විධියට සලකන්නේ නැහැ. ඔබතුමන්ලා හිතනවා වාගේ PG traineesලා පැය 4ක්, පැය 3ක් වැඩ කරන්නේ නැහැ. උදේ 8ට hospital එකට ආවොත්

සතියකින් පස්සේ තමයි ගෙදර යන්නේ. සමහර අය wivesලා divorce කරනවා. බබාලාට අම්මා තාත්තා කවුද කියලා හඳුනා ගන්න බැරි වෙනවා. ඒ තරමට PG traineesලා වැඩ කරනවා. ඒගොල්ලන්ගේ දැනට තිබෙන hope එක අපේ රටට serve කරන්න නොවෙයි, කොහොම හරි මේ රටින් එළියට යන්නයි. මමත් PG training එකේදී Medical Administration කළේ, 2029දී කොහොම හරි ඕස්ට්‍රේලියාවට යන්න බලාගෙන තමයි. මම මේ රටට සේවය කරන්න නොවෙයි PG training කළේ. දැන් ඉන්න doctorsලා, internsලා pass out වෙන්න කලින් කරන්නේ මොකක්ද? PLAB exam එක හරි AMC exam එක හරි කරන්න බලාගෙන ඉන්නවා, කොහොම හරි මේ රටින් එළියට යන්න. අපේ හංසක විජේමුණි නියෝජ්‍ය ඇමතිතුමා ඉන්නවා. මගේ පෞද්ගලික යෝජනාව තමයි අපි intermediate cadre එකක් හදන්න ඕනෑ. සාමාන්‍යයෙන් doctor කෙනෙක් හොඳටම වැඩ කරලා, වැඩ කරලා අවුරුදු දහයක් යනකොට ඒ doctorට එක දවසෙන් surgeries 20ක්, 30ක් කරන්න පුළුවන්; consultantට වඩා හොඳට ලස්සනට කරගන්න පුළුවන්. හැබැයි ඒ වුණත් ඒ doctor ඉන්නේ SL-2 grade එකේ. පඩිය සාමාන්‍යයෙන් preliminary grade MOට වඩා ටිකක් වැඩිපුර තමයි ගෙවන්නේ. ඒ නිසා මම යෝජනා කරනවා, ඒ වාගේ senior doctorsලාට intermediate cadre එකක් හදමු කියලා. Intermediate cadre එකක් හැදුවාම ඒ ගොල්ලන් වැඩ කරන්න කැමැති වෙනවා, මේ රටින් එළියට යන්නේ නැහැ. ඒක පළමුවැනි එක.

දෙවැනි යෝජනාව තමයි අපි කොහොම හරි PG traineesලා මේ රටේ තියා ගන්න ඕනෑ. අපි normal MO කෙනෙකුට PG trainee කෙනෙක් විධියට ඉගෙන ගන්න පුළුවන් විධියට මොකක් හරි සුදුසු විධියක් හදලා දුන්නොත්, ඒගොල්ලන් තවත් කැමැත්තෙන් ඉගෙන ගනියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ඔබතුමාට තව විනාඩි දෙකක කාලයක් තිබෙනවා, ගරු මන්ත්‍රීතුමනි.

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)
Thank you, Sir.

මොකද, ගොඩක් doctorsලා අපේ රට දාලා ගියොත් අපේ රටේ doctorsලා ඉතුරු වෙන්නේ නැහැ. සාමාන්‍යයෙන් ගත්තොත් කවුරුවත් PG training කරන්න කැමැති නැහැ. මොකද, ඒ අයට OT නැහැ, basic පඩිය තිබෙන්නේ. දැන් ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව හොඳම වැඩක් කරලා තිබෙනවා. Basic පඩිය වැඩි කරලා තිබෙනවා, රුපියල් 54,000 ඉඳලා 94,000ට. මම අනිවාර්යයෙන් ඒකට ස්තුතිවන්ත වෙනවා. හැබැයි ලොකුම ප්‍රශ්නය තිබෙන්නේ, ඒ doctorsලා වෙනුවෙන් ඔබතුමන්ලා වචනයක්වත් කථා කළේ නැහැ, 80න් බෙදන එක 120න් බෙදන්න යන එක ගැන. ඒ වචනය තමයි ඒගොල්ලන් බලාපොරොත්තු වුණේ. Doctor කරන්නේ profession එකක්. අපි පාරේ යනකොට අපට සල්ලි දෙන්නේ නැහැ, මිනිස්සු. හැබැයි doctor කෙනෙක් එනවා කියලා අයින් වෙනවා. ඒක අපි බලාපොරොත්තු වෙන දෙයක්. අපි අවුරුදු 15ක්, 16ක් අමාරුවෙන් ඉගෙන ගත්ත එක මිනිස්සු පිළිගන්න ඕනෑ කියලා තමයි අපි expect කරන්නේ. ඔබතුමන්ලා දැන් ඒ ගොල්ලන් නෝන්ඩි කරලා තිබෙනවා. ඒගොල්ලන්ට කියන්නේ නැතුව ඒගොල්ලන්ගේ OT එක 80න් බෙදපු එක දැන් 120න් බෙදන්න යෝජනා කරලා තිබෙනවා. ඒ නිසා මම කියනවා, - GMOA එක කරන්නේ සම්පූර්ණ වැරදි වැඩක්. ඒක මට අදාළ නැහැ. ඒකට මම ඒගොල්ලන්ට support කරන්නේ නැහැ. මම කියන්නේ doctorsලා ගෙන්වලා කථා කරලා, අඩුම ගණනේ දෙතුන් දෙනෙකුට ඔබතුමන්ලාට පැහැදිලි කරන්න තිබුණා. "මේ ආණ්ඩුවෙන් 80න් බෙදලා දෙන්න බැහැ, හැබැයි අපි ලබන අවුරුද්දේ අපේ Budget එකෙන් ඔබතුමන්ලාට 120න් නොවෙයි 80න් බෙදලා දෙනවා" කියලා වචනයක් දෙන්න තිබුණා. මම බලාපොරොත්තු වෙනවා, අපේ ජනාධිපතිතුමා Budget එක අවසානයේදී doctorsලාට ඒ බලාපොරොත්තුව ඇති කරයි කියලා. මම කවදාවත් ඔබතුමන්ලාට අත දිගු කරන්නේ නැහැ. මම දැන් ඉන්නේ ස්වාධීනව නේ. එතකොට මම විපක්ෂයේ ඉඳගෙන ආණ්ඩුවක් හදන්න නොවෙයි ඔබතුමන්ලාට අත දිගු කරන්නේ. මම ඔබතුමන්ලාට ගොඩක් ආදරෙන් හිටියා. හැබැයි මාව හිරේ දැම්මා, ජනාධිපතිතුමා Jaffna එනවා කියලා බොරු කථාවකට සිග්නල් ලයිට් දමපු නිසා. ඔබතුමන්ලාට ආදරෙයි කියලා මම පළමුවැනි දවසේ මේ සභාවේදී කියපු කෙනා. ඔබතුමන්ලා වෙනුවට මැරෙන්න වුණත් කැමතියි කියපු කෙනාට තමයි ඔබතුමන්ලා මෙච්චර වෛර කරලා තිබෙන්නේ. බල්ලෙක් arrest කරනවා වාගේ මා arrest කරලා මගේ phone එක track කළා. මම කරපු වැරැද්ද මොකක්ද? එල්ඊඩී බල්බ් දමපු එක තමයි මගේ වැරැද්ද. ඒ නිසා ඔබතුමන්ලා මාර වැරැද්දක් කළේ. එහෙම වැරදි කරන්න එපා. පෞද්ගලික තරහ පෙන්වන්න එපා. අපි ඔක්කෝම කථා කරනවා කැන්ටීන් එකේදී. කවුරු හරි කෙනෙක් ඇවිල්ලා මට බණිනවාද, කැන්ටීන් එකේදී? නැහැ. ඇයි, අපි මෙහෙම අනෙක් පැත්තට හැරෙන්නේ? ඔබතුමන්ලා හදා ගන්න. අපට තිබෙන දේවල් ඔබතුමන්ලා පාවිච්චි කරන්නේ නැහැ. ඔබතුමන්ලා දන්නවා මෙතැන doctorsලා 16ක් ඉන්නවා කියලා. අපේ මොළේ ඔබතුමන්ලාට ඕනෑ නැහැ. හැබැයි, කවුරු හරි පාවිච්චි කරනවා. ඒක තමයි වෙන්නේ. බොහොම ස්තුතියි, මට මේ අවස්ථාව ලබා දුන්නාට.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
යෝජනාව ස්ථිර කිරීම, ගරු පී. සත්‍යලිංගම් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 4ක කාලයක් තිබෙනවා.

[பி.ப. 6.04]

ගරු (වෛද්‍ය) පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) பத்மநாதன் சத்தியலிங்கம்)
(The Hon. (Dr.) Pathmanathan Sathiyalingam)
கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றைய தினம் கௌரவ (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்டுள்ள மருத்துவ நிபுணர்கள் முகங்கொடுக்கும் சவால்கள் தொடர்பான ஒத்திவைப்புப் பிரேரணையை நான் வழிமொழிவதோடு, அந்தப் பிரேரணையை இந்தச் சபையில் கொண்டுவந்ததற்காக அவருக்கு நன்றி கூறவும் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

எமது நாட்டிலுள்ள வைத்தியர்கள், முதலில் வைத்திய அதிகாரியாக - MO - இருப்பார்கள். அதற்கடுத்த படியாக, consultantsஆக இருப்பார்கள். இவ்விரண்டு பதவிகளுக்கும் இடையில் எந்தவிதமான பதவிநிலையும் இல்லை. சுகாதாரத் துறையில் அபிவிருத்தி அடைந்த நாடுகளில் வைத்தியர்களுக்கென intermediate cadre position இருக்கிறது. அதை எமது நாட்டில் அறிமுகப்படுத்துவதனூடாக வெளிநாடுகளுக்குச் செல்லும் வைத்தியர்களை இங்கேயே தங்க வைக்கலாம். இடைநிலை ஆளணியை - intermediate cadreஐ - தாபிப்பதானது, சுகாதாரத்துறையை மேலும் மேம்படுத்துவதற்கு முக்கியதொரு படியாக அமையும் என்பதில்

[ගරු පත්මනාදන් සත්‍යලිංගම් මහතා]

எந்த மாற்றுக் கருத்தும் இல்லை. இன்று அரச வைத்தியசாலைகளில் பணிபுரிகின்ற பல வைத்திய அதிகாரிகள், குறிப்பிட்டதொரு துறையில் நீண்டகாலப் பயிற்சியையும் அனுபவத்தையும் skillsஐயும் பெற்று, அந்தத் துறையில் மிகச் சிறந்த வைத்தியர்களாகப் பணிபுரிகின்றார்கள். இருந்தாலும், அதனூடாக அவர்களுடைய சொந்த வாழ்க்கையில் குறிப்பாக career developmentஇல் பெரியளவில் நன்மை கிடைப்பதில்லை. ஆகையால், எமது நாட்டில் இந்த intermediate cadreஐ அறிமுகப்படுத்துவது நல்லதொரு விடயம் என்றே நான் கருதுகின்றேன்.

இந்த நாட்டிலுள்ள பல வைத்தியர்கள் Masters முடித்திருக்கிறார்கள். அதேபோல், postgraduate diploma முடித்தவர்களும் இருக்கிறார்கள். எனினும், அவர்களும் சாதாரண வைத்திய அதிகாரியாகவே - MO - கணிக்கப்படுகின்றார்கள். அவர்களுடைய சம்பளத்தில் எந்தப் பெரிய வித்தியாசமும் இல்லை. அவர்களுக்கென பிரத்தியேகமான சம்பள நடைமுறையும் இல்லை. எனவே, intermediate cadre என்ற விடயத்தை எங்களுடைய வைத்தியத்துறையில் உட்புகுத்த வேண்டும். இந்த நாட்டில் பல மாற்றங்கள் ஏற்படுத்தப்படுகின்றபோது, வைத்தியத் துறையிலும் மாற்றத்தை ஏற்படுத்தவேண்டிய கட்டாயத் தேவை இருக்கின்றது. உதாரணத்துக்கு, Diploma in Psychiatryஐ முடித்து, 20 வருடங்கள் psychiatristஆக வேலைசெய்த ஒரு வைத்தியர், MOsஇன் annual transferஇல் PMCUக்கு இடமாற்றம் செய்யப்படுகின்றார்.

இது மிகவும் அநியாயமான ஒரு செயலாகும். இதனால் அந்த 20 வருடங்களில் அவர் கற்றுக்கொண்ட விடயங்கள், பெற்றுக்கொண்ட துறைசார்ந்த அனுபவம், வளர்த்துக் கொண்ட ஆளுமை என்பன வீணடிக்கப்படுகின்றன. இதனைக் கருத்திற்கொண்டு, அவ்வாறான வைத்தியர்களுக்கென பிரத்தியேகமான Service Minutes ஒன்றைக் கட்டாயம் கொண்டுவர வேண்டும். அவ்வாறானதொரு Service Minutesஐக் கொண்டுவராமல், intermediate cadreஐ உருவாக்க முடியாது. விசேட பயிற்சிகளைக் கொடுத்து, குறிப்பிட்ட காலத்துக்குப் பிறகு, அந்தத் துறையில் தனியாக வைத்தியம் செய்யக்கூடிய நிலைக்கு அவர்கள் வந்தால், அவர்களை இந்த ஆளணிக்குள் உள்வாங்கலாம். உதாரணத்துக்கு, எங்களுடைய நாட்டில் இருக்கின்ற பல பல்கலைக்கழங்களில், குறிப்பாக யாழ்ப்பாண மருத்துவ பீடத்தில் postgraduate diploma அல்லது Masters அல்லது ஏனைய கற்கைநெறிகளைத் தொடர்வதற்குரிய வசதி வாய்ப்புகளை ஏற்படுத்திக் கொடுத்தால், நிச்சயமாக அவற்றுக்குப் பல வைத்தியர்கள் விண்ணப்பிப்பார்கள்.

எனவே, அந்த intermediate cadreஐ எமது வைத்தியத்துறையில் அறிமுகப்படுத்த வேண்டுமென நான் மீண்டும் வலியுறுத்துகின்றேன். அது எங்களுடைய நாட்டின் சுகாதாரத் துறையை மேம்படுத்துவதற்கு மிக முக்கிய காரணியாக அமையும். Masters அல்லது postgraduate diploma முடித்தவர்களுக்கும் குறிப்பிட்ட துறையில் நீண்ட காலம் அனுபவத்தைப் பெற்றவர்களுக்குமென salary scale ஒன்றை உருவாக்கி, அவர்களை இந்தக் cadreக்குள் உள்வாங்குவதற்கு சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கையெடுக்க வேண்டும். பல திறமையான வைத்தியர்கள் இப்படியான சந்தர்ப்பங்களை இழந்த நிலையில் pension போயிருக்கிறார்கள். கௌரவ இராமநாதன் அர்ச்சுனா அவர்கள் முன்மொழிந்த இந்தப் பிரேரணைக்கு நாங்கள் எல்லோரும் ஆதரவு தெரிவிக்கின்றோம். மேலும், postgraduate செய்துகொண்டிருக்கின்ற வைத்தியர்களுக்கான வசதி வாய்ப்புகள் தொடர்பிலும் அவர் ஏற்கெனவே சொல்லியிருந்தார். அவற்றையும் நாங்கள் ஆதரிக்கிறோம். இறுதியாக, சந்தர்ப்பத்துக்கு நன்றி கூறி, விடைபெறுகின்றேன். வணக்கம்.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 4ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[6.10 p.m.]

ගරු (වෛද්‍ය) එස්. ශ්‍රී බවානන්දරාජා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) எஸ். ஸ்ரீ பவானந்தராஜா)
(The Hon. (Dr.) S. Sri Bavanandarajah)
Hon. Presiding Member, thank you very much for this opportunity.

I think this is a very reasonable proposal. I know that this matter was discussed several times in the past at various forums, but nothing got materialized. So, this is the right time to discuss this matter and find a favourable solution for the problem through this Parliament. As of now, we have discussed in detail the granting of benefits for medical officers as well as others under the Ministry of Health because that will help prevent the brain drain in this country and develop our health system.

Therefore, it is our duty to discuss with the various colleges and the Postgraduate Institute of Medicine to develop this as an uninterrupted service of medical officers and appoint them as middle-level medical officers under the Ministry of Health. These medical officers have been working in hospitals for a long time with enough skills and experience obtained under very experienced consultants. So, their service is very much helpful to this nation and we have to create this middle-level medical officers' grade. After discussing with the Department of Management Services, we have to create a Service Minute for them and thereafter, appoint them as middle-level medical officers. That will also help us appoint them to divisional hospitals as officers in charge so that they can offer their service to the people in the rural areas. So, it is very much appreciated if it could be implemented. With that, we could also prevent people from going to urban hospitals for treatments. We can appoint a committee to discuss this matter and find a favourable solution to this problem, to appoint them as middle-level medical officers. Our Government will take necessary actions to solve this problem as soon as possible.

Thank you very much.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු තුරෛරාසා රවිකරන් මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 4ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[பி.ப. 6.13]

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

கௌரவ தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்களே, இன்றைய தினம் கௌரவ இராமநாதன் அர்ச்சுனா அவர்களால் முன்வைக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ நிபுணர்கள் முகங்கொடுக்கும் சவால்கள் தொடர்பான ஒத்திவைப்புப் பிரேரணையை நானும் வரவேற்கின்றேன். இது இந்தக் காலகட்டத்துக்குத் தேவையான முக்கிய விடயம் என்பதால், அவருக்கும் இதனை வழிமொழிந்து உரையாற்றிய உறுப்பினர் அவர்களுக்கும், ஆளுந்தரப்பிலிருந்து உரையாற்றிய வைத்தியர் எஸ். ஸ்ரீ பவானந்தராஜா அவர்களுக்கும் எனது நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். இவர்கள் சொன்ன விடயங்களை ஏற்றுக்கொண்டு, அதற்குரிய வழியை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டும் என்பது எங்கள் எல்லோரினதும் கோரிக்கையாகும்.

சுகாதார அமைச்சின் நிதி ஒதுக்கீடு மீதான குழுநிலை விவாதத்தில் உரையாற்றுவதற்கு எனக்கு நேரம் கிடைக்காதபடியால், நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தில் நிலவும் சுகாதாரத்துறை சார்ந்த சில குறைபாடுகளை இங்கு சொல்ல விரும்புகின்றேன். இதனை கௌரவ சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் கருத்தில் எடுப்பாரென நான் நினைக்கின்றேன். நாங்கள் ஏற்கெனவே கௌரவ அமைச்சர் அவர்களிடம் முல்லைத்தீவு மாவட்டத்தின் சுகாதாரத் தேவைகளை முன்வைத்துள்ளோம். அவற்றை அவர் கவனத்தில் எடுப்பார் என்ற நம்பிக்கை எம்மிடம் தாராளமாக உண்டு. அங்குள்ள வைத்தியசாலைகளில் வைத்தியத்துறை உட்பட சகல துறைகளிலும் ஆளணிப் பற்றாக்குறை உள்ளது. மாவட்டப் பொது வைத்தியசாலையில் கட்டிட வசதி மிக அவசிய தேவையாகவுள்ளது. நோயாளர்கள் தங்கி சிகிச்சை பெறமுடியாமல் தவிக்கின்றார்கள். நோயாளர் காவுவண்டிகளின் தேவை முல்லைத்தீவு, அலம்பில், கொக்குளாய் உட்பட இன்னும் சில இடங்களுக்கு மிகவும் அவசியமாகவுள்ளது.

கௌரவ அமைச்சர் அவர்களே, முல்லைத்தீவு மாவட்டம் என்பது மிகவும் பின்தங்கிய மாவட்டமாகும். அந்த மாவட்டத்தின் அபிவிருத்தி தொடர்பில் நீங்கள் கவனத்திற்கொள்வீர்கள் என நம்புகின்றேன். மேலும், நீங்கள் முல்லைத்தீவுக்கு வருகை தந்து, அங்குள்ள சுகாதாரக் குறைபாடுகளை நேரடியாகப் பார்வையிட வேண்டுமென்ற கோரிக்கையை முன்வைத்து, விடைபெறுகின்றேன். நன்றி, வணக்கம்.

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

ගරු (වෛද්‍ය) ජනක සේනාරත්න මන්ත්‍රීතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 4ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 6.15]

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

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, සෞඛ්‍ය හා ජනමාධ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ වැය ශීර්ෂය පිළිබඳව අය වැය කාරක සභා අවස්ථාවේ විවාද කළ අද දවසේ ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමා ඉදිරිපත් කළ සභාව කල් තබන අවස්ථාවේ යෝජනාව ඉතාම කාලෝචිත සහ වැදගත් යෝජනාවක් බව ආණ්ඩුව විධියට අපි පිළිගන්නවා.

අපේ රටේ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු විශාල පිරිසක් රට බංකොලොත්භාවයට පත්වීමත් එක්ක විදේශ පුහුණුව සඳහා රට අතහැර ගියාට පස්සේ, ඉන් සැලකිය යුතු පිරිසක් නැවත ලංකාවට එන්නේ නැතිව ඒ රටවල නවතින ප්‍රවණතාවක් පසුගිය වසර කිහිපයේම දක්නට ලැබුණා. ඒ නිසා අපට ඒ හිස්තැන පිරවීමේ අවශ්‍යතාවක් තිබෙනවා. සාමාන්‍යයෙන් වෛද්‍යවරයෙක් එක් ක්ෂේත්‍රයක වසර ගණනාවක් අත්දැකීම් ගත්තාට පස්සේ, විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු තරමටම නොවුණත්, සාපේක්ෂව යම්කිසි සේවයක් කරන්න පුළුවන් නිපුණතාවක් ලබා ගන්නවා. උදාහරණයක් විධියට මමත් අවුරුදු 14ක් ශල්‍ය ඒකකවල එක දිගට සේවය කළා. කිසිදු දිරි දීමනාවක් වැනි දෙයක් නැතිව තමයි වෛද්‍යවරු එම සේවය සපයන්නේ. ඒ නිසා intermediate cadre එකක් හදන්න, අතරමැදි තනතුරක් ස්ථාපිත කරන්න අපට පුළුවන් නම් කොළඹින් බැහැර ප්‍රදේශවල සෞඛ්‍ය සේවයේ පවතින අඩු පාඩු සම්පූර්ණ කිරීම සඳහා එය යම් උදව්වක් වෙයි කියලා මා හිතනවා. මොකද අවුරුදු 10ක්, 15ක්, 20ක් එක ක්ෂේත්‍රයක නිරත වුණු වෛද්‍යවරයෙකුට ඒ වැඩ ප්‍රමාණය අධිකවීම නිසාම වෙහෙසට පත් වෙලා -එයින් විශේෂ වාසියකුත් නැති නිසා- තමන්ට ලේසි පහසු තැනකට යනවා, ආපහු හිටපු ක්ෂේත්‍රයට එන්නේ නැතිව. ඒක ඔහු ලබා ගත්ත අත්දැකීම් රටට අහිමිවීමක් විධියට අපිත් දකිනවා.

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මේ යෝජනාව එන්න පෙර සිටම අවධානය යොමු කරලා තිබුණු කාරණයක් තමයි, ඔය intermediate cadre කියන එක. නමුත් ඒකේ තිබෙනවා, යම්කිසි සංකීර්ණ තත්ත්ව ටිකක්. එකක්, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන් එය කොහොම පිළිගනීවිද කියන එක. ඒ නිසා මේ ගැන ඔවුන් එක්ක සාකච්ඡා කරන්න වෙනවා. ඒ වාගේම එහි නීතිමය පැත්තකුත් තිබෙනවා. මෙහිදී යම්කිසි සංකූලතාවක් සිද්ධ වුණොත් ඒකට මුහුණ දෙන්නේ කොහොමද? ඒ අනුව මේක අතිශය සංකීර්ණ දෙයක්. නීතිමය පැත්ත වාගේම ඒ අදාළ විද්‍යායතනවල - collagesවල - අනුමැතිය එක්ක තමයි මේ යෝජනාව පිළිබඳව ඉස්සරහට කටයුතු කරගෙන යන්න වෙන්නේ. ඒ නිසා මේක සරල කාරණයක් නොවෙයි. මේ යෝජනාව අපට අමාත්‍යාංශය විධියට රෑස් වෙලා තීරණයක් අරගෙන ක්‍රියාත්මක කරන්න පුළුවන් එකක් නොවෙයි. මොකද, මේක තාක්ෂණික කාරණයක්.

ඒ නිසා අපි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විධියට දැනටමත් සාකච්ඡා ආරම්භ කරලා තිබෙනවා, තාක්ෂණික කටයුතු පිළිබඳව කථා කරන්න. කෙසේ වෙතත්, මෙම යෝජනාව ඉදිරිපත් කිරීම වෙනුවෙන් ගරු අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමාට බෙහෙවින් ස්තුතිවන්ත වෙනවා. ඒ වාගේම postgraduate traineesලා සම්බන්ධව කථා කරද්දි අපි දන්නවා, ආර්ථික වශයෙන් ලොකු දුෂ්කරතාවලට ඔවුන් පත් වන බව. මොකද, ඔවුන්ට මාස තුනෙන් තුනට, මාස හයෙන් හයට එක එක hospitalsවලට මාරු වෙන්න සිදු වෙනවා. සමහර වෙලාවට දිස්ත්‍රික්කයකින් දිස්ත්‍රික්කයකටත් මාරු වෙන්න සිදු වෙනවා. එතකොට ඔවුන්ට ඒ ප්‍රදේශවලින් නවාතැන් සොයාගන්නත් වෙනවා. එතකොට විශාල කරදරවලට, ආර්ථික වශයෙන් අපහසුතාවලට මුහුණ දෙන්න සිදු වෙනවා. ඒ නිසා postgraduate traineesලාට යම් කිසි සහනයක් ලබා දීම පිළිබඳවත් අපි සලකා බලමින් ඉන්නවා. ඒක අපට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය ඇතුළේ කථා කරලා ඉක්මනින්ම විසඳාගන්න පුළුවන් කාරණාවක් විධියට තිබෙනවා.

බොහොම ස්තුතියි.

ගරු මූලාසනාරූඪ මන්ත්‍රීතුමා
(மாண்புமிகு தலைமைதாங்கும் உறுப்பினர் அவர்கள்)
(The Hon. Presiding Member)
ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා. ඔබතුමාට විනාඩි 7ක කාලයක් ලැබෙනවා.

[අ.භා. 6.19]

ගරු (වෛද්‍ය) හංසක විජේමුණි මහතා (සෞඛ්‍ය සහ ජනමාධ්‍ය නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමා)
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) ஹங்சக விஜேமுனி - சுகாதாரம் மற்றும் வெகுசன ஊடகப் பிரதி அமைச்சர்)
(The Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuni - Deputy Minister of Health and Mass Media)
මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම මුලින්ම ස්තුතිය පළ කරනවා, ගරු රාමනාදන් අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමාට. වෛද්‍ය ක්ෂේත්‍රය ගත්තාම, වෛද්‍යවරයෙකු විධියට මුලින්ම සේවයට බැඳුණාට පස්සේ ඔහුට අවස්ථාව තිබෙනවා, පශ්චාත් උපාධියක් - postgraduate degree එකක් - කරන්න. නමුත් ඒ සඳහා ඔහු බොහෝ කැප කිරීම් කළ යුතුයි. විශේෂයෙන්ම කොළඹින් පිට ඉන්න වෛද්‍යවරුන්ට ඒක කරගෙන යන්න බාධක ගොඩක් තිබෙනවා. මොකද, මේ සඳහා ඔහු නගරයට එන්න ඕනෑ; කොළඹට එන්න ඕනෑ. ඒ කඩඉම පහු කළාට පස්සේ තවත් කඩඉම් ගොඩක් තිබෙනවා, පහුකර ගන්න. එහෙම ගිහිල්ලා ආවත් හුහක් වෙලාවට ලංකාවේ system එකෙන් ඔවුන් පිළිගන්න නිසි ක්‍රමයක් හදලා නැහැ. බොහෝ විශේෂඥ වෛද්‍යවරු ඇවිල්ලා තනිවම තමයි කටයුතු කරන්නේ. ඔවුන් තනිවම ward එකක් හදාගෙන වැඩ කරන ක්‍රමයක් තමයි ක්‍රියාත්මක වෙන්නේ. ඒ, විශේෂඥ වෛද්‍යවරුන්ගේ පැත්තෙන්.

අනෙක් වෛද්‍යවරුන්ගේ පැත්තෙන් ගත්තාම, ඒ අයත් යම් ක්‍රමයකට වැඩ කරගෙන යනවා. අවුරුදු හතරක් වැඩ කළාට පස්සේ ඔවුන්ට හොඳ ප්‍රාගුණ්‍යයක් ලැබෙනවා. නමුත්, හිටපු ගමන් ඔවුන්ට වෙනත් තැනක වැඩ කරන්න වෙනවා. සමහර වෙලාවට OPD එකේ වැඩ කරනවා, ඊළඟට eye ward එකේ වැඩ කරනවා, ඊළඟ appointment එකේදී ENT එකේ වැඩ කරනවා, ඊට පස්සේ මාතෘ වාට්ටුවක වැඩ කරනවා. එහෙම වැඩ කරලාත් ලොකු ධාරිතාවක් ඇතිව, ලොකු දක්ෂතාවක් ඇතිව ඔවුන් ඒවා කරගෙන යනවා. මෙහෙම ක්‍රමයක් බොහොම කලාතුරකින් තමයි ලෝකයේ දකින්න තිබෙන්නේ. සාමාන්‍යයෙන් ලෝකයේ තිබෙන ක්‍රමය තමයි, ඔවුන් කැමති ක්ෂේත්‍රයක දිගට වැඩ කරන්න දෙන එක. එහෙම වැඩ කරන්න දීමට අවශ්‍ය අධ්‍යාපනික පසුබිම අපි හදන්න ඕනෑ. ඒකට අපට PGIM එකත් එක්ක ලංකාවේ තිබෙන අනිකුත් විශ්වවිද්‍යාල ටිකත් පාවිච්චි කරන්න පුළුවන්. මොකද, PGIM, Colombo හැර, දැනට ගාල්ලේ තිබෙනවා, පේරාදෙණියේ තිබෙනවා. ඒ වාගේම අපට Jaffnaවලත් පටන් ගන්න පුළුවන්.

හුහක් තැන්වල ඒ පහසුකම් තිබෙන නිසා අපට ඒවා පාවිච්චි කරන්න පුළුවන්. ආණ්ඩුවක් විධියට අපි හිතනවා, යම්කිසි කෙනෙක් රෝහලක වැඩ කරන්න ආවාම, ඔහු උපයා ගත යුත්තේ මුදල් පමණක් නොවෙයි කියන එක. ඔහු ඒ වැඩ කරන වෙලාව තුළ යම්කිසි ලකුණු ප්‍රමාණයක් උපයා ගත යුතුයි කියලා අපි හිතනවා. එතකොට ඒ අය වැඩ නිමවී ගෙදර යනකොට මුදලක් උපයාගෙන තිබෙනවා වාගේම වෘත්තීමය ලකුණු ප්‍රමාණයකුත් උපයා ගෙන තිබෙනවා. අන්න ඒ වාගේ ක්‍රමවේදයකින් අපට මේ middle-grade cadre එහෙම නැත්නම් intermediate cadre කියන එක establish කරන්න පුළුවන්. මම හිතන විධියට මේ සම්බන්ධව අපේ වෛද්‍යවරුන් අතර ගොඩක් discussions සිදු වෙනවා. මම මේ ගැන Ministry එකේදීත් කථා කළා. ඕට කලිනුත් Ministry එකේදී මේ වාගේ discussions පවත්වා තිබුණා. ඒගොල්ලන් anaesthesia, ICU, neurosurgical and cardiothoracic වශයෙන් ක්ෂේත්‍ර 4ක් හඳුනා ගෙන තිබෙනවා. මම හිතන විධියට ඒ colleges එක්ක කථා කරලා එකඟතාවකට ඇවිල්ලා තිබෙනවා. ඒ අනුව ඒ තැන්වල එහෙම cadres හදන්න ඒගොල්ලන් කැමැති වෙලා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම PGIM එක එක්කත් සාකච්ඡා කරලා තිබෙනවා. නමුත් ඒකෙන් ලොකු conclusion එකකට ඇවිල්ලා නැහැ. ඒ වාගේම cadre එක සම්බන්ධයෙනුත් ලොකුවට නිගමනයකට ඇවිල්ලා නැහැ. අපේ රජය පත් වුණාට පසුව අපි පොඩි කමිටුවක් පත් කරගෙන මේ පිළිබඳව සාකච්ඡා කළා. දැනටත් අපි ඒ සාකච්ඡා සිදු කරමින් පවතිනවා. අපි රජයක් විධියට විශ්වාස කරනවා, අනිවාර්යයෙන්ම මේ තත්ත්වය ඇති කරන්න ඕනෑය කියලා. ඇත්තටම මේකෙන් කාටවත් threat එකක් නැහැ. මේකෙන් එන්නේ benefit එකක්. ලංකාවේ මිනිස්සු ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා වෛද්‍යවරුන්ගේ සුදුසුකම් ප්‍රමාණය තව තවත් වැඩි වෙන එක තමයි මේකෙන් වෙන්නේ. ඒ වාගේම hospital system එකටත් ගොඩක් ලෙහෙසියි; අපේ Ministry එකටත් මේක ගොඩක් ලෙහෙසි වැඩක්. මේ ප්‍රශ්න නිසා වෛද්‍යවරු බොහෝදෙනෙක් තෘප්තිමත්භාවයකින් නොවෙයි කටයුතු කරන්නේ. ඒ කියන්නේ තමන්ගේ වෘත්තියේ දියුණුව සම්බන්ධව තෘප්තිමත්භාවයක් ඔවුන් තුළ නැහැ, මේ ප්‍රශ්න නිසා. ඒ නිසා ඔවුන්ගේ සේවා තෘප්තියටත් මේක හොඳ දෙයක්. මේක අනිවාර්යයෙන්ම කළ යුතු දෙයක්. ඒක නිසා අපි රජයක් විධියට අනිවාර්යයෙන්ම මේ වැඩ කටයුත්ත ඉදිරියට අරගෙන යනවා. ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මෙවැනි යෝජනාවක් ඉදිරිපත් කිරීම සම්බන්ධව ඔබතුමාටත් මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

PGIM traineesලා ගැනත් සඳහන් කළ යුතුයි. ඇත්තටම ඒගොල්ලන් ලොකු දුෂ්කරතාවකට පත් වුණු පිරිසක්. එක පැත්තකින් ගත්තාම ඔවුන් පැය 24ම වැඩ කරනවා. අර house officersලාගේ කාලයේ වාගේ තමයි මේගොල්ලන් පැය 24ම වැඩ කරනවා. ඒ වාගේම එක තැනක වැඩ කරලා ඊළඟ appointmentsවලට ගොඩක් ඈත යන්න සිද්ධ වෙනවා. ඔවුන්ගේ ගෙවල් දොරවල් කොහේද කියන එකවත් ඇත්තටම PGIM එකෙන් එහෙම සලකා බලන්නේ නැහැ. ඔවුන්ටම සුවිශේෂ වූ ප්‍රශ්න තිබෙනවා. මෙහිදී මට පෙනෙනවා, මුදල් වෙන් කරලා කරන්න පුළුවන් වැඩ ප්‍රමාණයකුත්, මුදල් වෙන් නොකර කරන්න පුළුවන් වැඩ ප්‍රමාණයකුත් තිබෙන බව. විශේෂයෙන්ම ගත්තාම, මේ අය Ministry එකට එන්න ඕනෑ, හැම මාසයේම අත්සන් කරන්න. Jaffna, Trincomalee, Batticaloa, Kandy වාගේ පැතිවල ඉඳලා ඔවුන් එහෙම එන්න ඕනෑ. මම හිතන විධියට අපට පුළුවන්, ඒ සඳහා ඊට වඩා පහසු ක්‍රමයක් හදා ගන්න. ඒකට සල්ලි ඕනෑ නැහැ. ඒ අදාළ hospital එකේ Director දන්නවා, ඒ කෙනා කවුද කියලා. ඇත්තටම ඔහු ජීවතුන් අතර ඉන්නවාද කියලා බලා ගන්න තමයි ඒක කරන්නේ. ඒක නිසා එහෙම hospital එකට ගිහිල්ලා අත්සන් කරලා ආවාම ඇති. ඇත්තටම ඔවුන් අර විධියට රස්තියාදු කරන එක පුළුවන් තරම් අපි අඩු කරන්න ඕනෑ. මොකද, PGIM traineesලා එහෙම Ministry එකට ඇවිල්ලා ඉන්නවා පෙනෙනවා. ඒ ගැන ගොඩක් දුකයි. ඒ නිසා ඔවුන් සම්බන්ධව අපට අර විධියට මුදල් නැතුව කරන්න පුළුවන් දේවල් පවා තිබෙනවා.

ඒ වාගේම අනිවාර්යයෙන්ම PGIM traineesලාට නවාතැන් පහසුකම්, quarters දිය යුතුමයි. එහෙම දෙන්න බැරි නම් රජයක් විධියට අපි පිටින් හෝ hire කරලා එම පහසුකම් ලබා දිය යුතුයි කියන තැන තමයි අපි ඉන්නේ. ඒ අවශ්‍ය පහසුකම් ඇත්තටම අපිට Ministry එකෙන් සපයන්න පුළුවන්. අපි ඒකට අවශ්‍ය වැඩ කටයුතු කරනවා. ඒ වාගේම ඔවුන්ගේ අතිකාල දීමනා සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය ගත්තාම, ඒ වාගේ එකක් අපට Ministry එකේ මට්ටමින්

විසඳන්න බැහැ. ඒකට Cabinet approval එකක් ගන්න ඕනෑ. අපි ඒ පිළිබඳවත් සාකච්ඡා කර බලමු.

අපි middle-grade cadre එක සම්බන්ධ ප්‍රශ්නය ගත්තොත්, අප ඒ පිළිබඳව colleges එක්ක කථා කරන්න ඕනෑ. ඒ සම්බන්ධයෙන් විශ්වවිද්‍යාල සහ අපේ Ministry එක එක්කත් කථා කරලා - අපි දැනට පොඩි කමිටුවක් පත් කර තිබෙන්නේ - broader committee එකක් පත් කරගෙන ඒ ගැන සාකච්ඡා කරලා ඒකෙන් එන ප්‍රතිඵලය මත අපේ Service Minutes amend කරලා කොහොම හරි ඉක්මනට මේ සඳහා විසඳුමක් ලබා දෙමු කියා මම අමාත්‍යාංශය පැත්තෙන් කියනවා. ඒ වාගේම මේ සම්බන්ධව අදහස් දැක්වූ ඔබ සැමටත්, විශේෂයෙන්ම මෙම කල්තැබීමේ යෝජනාව ඉදිරිපත් කළ ගරු රාමනාදන් අර්ච්චුනා මන්ත්‍රීතුමාටත් මා ස්තුතිය පළ කරනවා.

ගරු (වෛද්‍ය) රාමනාදන් අර්ච්චුනා මහතා
(மாண்புமிகு (வைத்தியர்) இராமநாதன் அர்ச்சுனா)
(The Hon. (Dr.) Ramanathan Archchuna)

මූලාසනාරූඪ ගරු මන්ත්‍රීතුමනි, මම ගොඩක් ස්තුතිවන්ත වෙනවා, Hon. (Dr.) Hansaka Wijemuniටත්, මගේ සර් කෙනෙක් වන Hon. (Dr.) S. Sri Bavanandarajahටත්, මේ සම්බන්ධයෙන් ගරු සභාවේදී අදහස් දැක්වූ අනෙකුත් doctorsලාටත්. ඇත්තටම මම බලාපොරොත්තු වුණේ නැහැ, ඔය තරමටම ඔබතුමන්ලා support එකක් දෙයි කියලා. මම කියනවා, ඔබතුමන්ලාගේ ආණ්ඩුව අවුරුදු 5ක් නොවෙයි, අවුරුදු 20ක් පවතින්න ඕනෑ කියලා. ඔබතුමන්ලාට හොඳ දෙයක් තමයි මම කියන්නේ. ගරු නියෝජ්‍ය අමාත්‍යතුමනි, ඔබතුමාගේ පිළිතුරට ඇත්ත වශයෙන්ම මම ස්තුතිවන්ත වෙනවා.

ප්‍රශ්නය විමසන ලදින්, සභා සම්මත විය.
வினா விடுக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டது.
Question put, and agreed to.

පාර්ලිමේන්තුව ඊට අනුකූලව අ. භා. 6.26ට, 2025 පෙබරවාරි 21 වන දින සභා සම්මතිය අනුව, 2025 මාර්තු 07 වන සිකුරාදා පූ. භා. 9.30 වන තෙක් කල් ගියේය.

அதன்படி பி. ப. 6.26 மணிக்கு பாராளுமன்றம், அதனது 2025 பெப்ருவரி 21ஆந் தேதிய தீர்மானத்திற்கிணங்க, 2025 மார்ச் 07, வெள்ளிக்கிழமை மு.ப. 9.30 மணி வரை ஒத்திவைக்கப்பட்டது.

Parliament adjourned accordingly at 6.26 p.m. until 9.30 a.m. on Friday, 07th March, 2025, pursuant to the Resolution of Parliament of 21st February, 2025.

සැ.යු.

මෙම වාර්තාවේ අවසාන මුද්‍රණය සඳහා ස්වකීය 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 இறுதிப் பதிப்பிற் செய்யவிரும்பும் பிழை திருத்தங்களைத் தமது பிரதியில் தெளிவாகக் குறித்து அதனைப் பிழை திருத்தப்படாத பிரதி கிடைத்த இரு வாரங்களுள் **ஹன்சாட்** பதிப்பாசிரியருக்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

NOTE

Corrections which Members suggest for the Final Print 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.