



People's Health Movement
Sri Lanka
Newsletter

Advisory committee

Menu Nilukshika

Nishantha Preethiraj

Editors

Indrachapa Ruberu

Nivanka Mohotty

Minoli De Silva

Contact

Sirimal Peiris

sirimalp@slt.net.lk

Please note that the ownership/responsibility belongs to the respective writers of each article.

Your ideas, comments and articles for the future editions are warmly welcomed. Please write to us, to the following email address, sirimalp@slt.net.lk

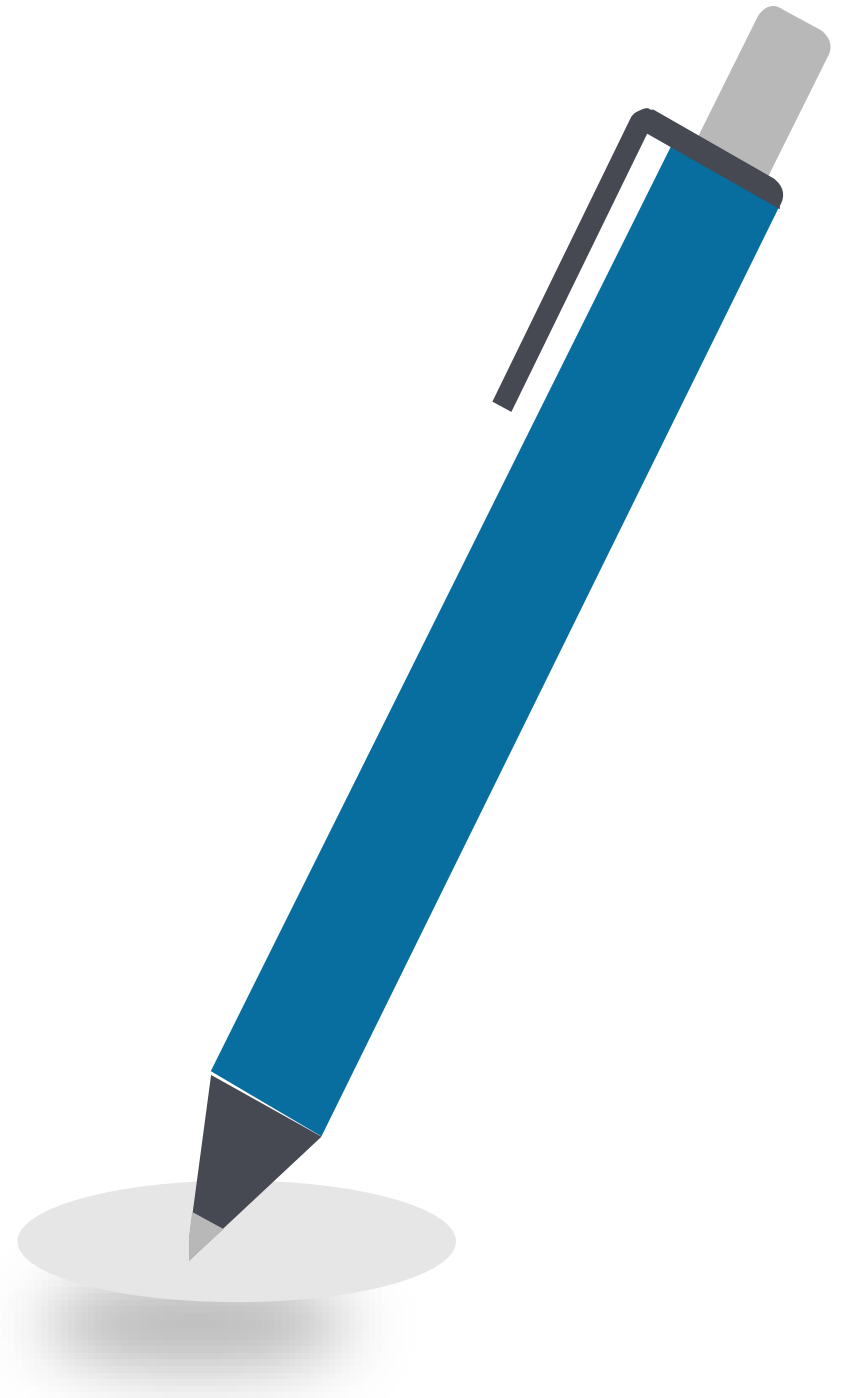


Table of Contents

• Break the health monopoly in Sri Lanka health in people's hands.....	2
• Concerns regarding control of Covid-19	5
• Sarwodaya-“Suwodaya” (Awakening of health) Programme (Sinhala)	7
• Impact of Covid-19 on Free Trade Zone workers by Ashila Niroshi (Sinhala).....	9
• Request made by PHM SL regarding the Ministry of Women and Child affairs (Sinhala).....	11
• PHM SL appreciates the efforts of healthcare services and the government to control the pandemic (Sinhala)	14
• Letter to Director General of Health Services on Quarantine procedures (Sinhala).....	15
• Letter to Director General of Health Services on Garment workers (Sinhala).....	16
• Letter to Director General of Health Services on Maternity leave (Sinhala)	17
• Events:	
○ Press release Health Ministry (English and Sinhala)	18
• Appendix: PHM Poster Social Distancing	20
• Appendix: Poster PHM supports the call by India and South Africa.....	21
• Appendix: WHO Poster High Blood Pressure	21
• Appendix: Sinhala translations	
○ Concerns regarding control of Covid-19.....	22

BREAK THE HEALTH MONOPOLY IN SRI LANKA **HEALTH IN PEOPLE'S HANDS**

Mr. Sirimal Peiris

We often use pluristic approach in the health field. Health culture has a great influence on the health of the people and also is the live wire of a nation. Therefore, any country or any Government should strongly consider this when they take any important decisions about health. When policies of health are being implemented, they should base and feed on the prevailing health culture of the nation. If not there is a tendency of bad reflection on the people more than its betterment. It has already created problems all over the world, and the people are rallying round against the neglect of ancestral health culture of the people.



Within Sri Lanka, the Department of Health has implemented its allopathic monopoly for many decades, but they have not been able to uproot concepts of pluristic treatments of the society. It has penetrated into the deep conscience of the people. The pluristic concept has a foundation of our ancestral knowledge in medicine, Ayurveda, Western medical theories and some issues which influence our social life. We explain this in a very simple way. When someone has fever, that person will first take a drink of boiled coriander water and apply some medicinal oils on the head, rub some eau-de-cologne or vinegar on the head and swallow paracetamol. Pray to God or engage in poojas near the sacred Bo trees. When they suffer an infectious disease such as Chickenpox or Measles or some other illnesses which are I known as God. bestowed diseases, they make vows and sometimes get the horoscope read. They will engage in a Shanthi Karama (peace bestowed poojas) and alms are given to breast feeding mothers).

When suffered from a fracture, the villagers seek the help of the Ayurvedic doctors. They might first go to the hospital for western treatment, but soon they will withdraw and seek the help of the ancestral medical treatment and treat the fractured limb or arm with ground medicinal herbs. They will rub and bathe the limb or arm with oil.

Even for heart or cardiological ailments, they will first rush to the hospital and later on turn to ancestral ayurvedic treatment, For chronic ailments like asthma, arthritis, coughs or any such diseases, they observe religious soothing riles and poojas to get

cured. Pregnant mothers are subjected to chanting of “Angulimala Piritha” just before child birth. All these are parts of the lives of the Sri Lankan society.

The health culture of the Sri Lankan society is such. But what are the concepts of the Department of Health. It is clearly seen that prominence is given to the concepts of the western treatment and they are being activated with a foundation of monopolized western treatment.

We cannot see that the Sri Lanka Health Department has no proposed plan to solve the health problems associated with the Sri Lankan society. The Heads of Departments are mainly supported by the necessities and advice of the World Health Organization (WHO). The Department of Health who voice western medical treatment and proposals, has no consideration for the prevailing health culture in Sri Lanka.

The best clue for this is that there is no Sociologist/Medical Anthropologist in the Department.

The Health Department which is being influenced by the WHO and western medicines very often change their medical theories when awareness notifications are being made. As an example, they advocate change of drugs from time to time. On many occasions, it was clearly seen that the Health Department was trying to implement a Health Structure which depends upon foreign theories and knowledge supported by foreign aid.

The health awareness programmes conducted by the Health Department also try to impress and implement western ideology. The Department of Health follows the health messages given by the WHO and in turn passes on to the community through the Medical Officer of Health, Public Health Inspector, Public Health Nurse and the Family Health Worker. But, they have not yet been able to eradicate the concepts of beneficial home remedies from the people owing to the powerful values of the health culture in Sri Lanka.

The truth exhibited by the monopoly is a clear indication that the Department does not recognize the indigenous medicine. Hence, no consideration or co-operation is extended when health awareness messages are being issued to the community. For an example, the refusal to accept the benefits of “Kalkas” which is prepared by ayurvedic physicians can be shown. If there are any shortcomings in the way they are being prepared, it is the responsibility of the Department to take suitable measures to remedy the method. Modern concepts of germ-free preparation techniques should be made available. The word “health” should not be a monopoly of western treatment.

The country has to face great many losses owing to the health programmes which are based on the western treatment monopoly. As an example, we have indigenous worm treatment which we have been using for many generations. The Department of Health has not shown the least concern for these type of treatments, but keep on prescribing drugs produced by multi-national companies. This is a deliberate wastage of national funds. The domestic remedies based on indigenous medicinal knowledge have been intentionally not considered. We should claim that the Department of Health has insulted our own traditional medical knowledge and science in this manner.

In 1978, the non-aligned nations were strong. It was during the time of Mr Halfdan Mahler in the WHO and Mr Ted Grant at UNICEF that the Primary Health Care Prevention Programme was launched.

In support of primary health care, lot of workshops and training programmes were conducted in Sri Lanka. Within primary health care, many efforts were taken to promote the concepts of pluristic ways of healthcare, but it was not made practical. This programme was limited to a few seminars. At least, the Primary Health Care Declaration was not translated into Sinhala or Tamil. Owing to this matter, discussions on primary health care philosophy never took place, among the people in the health.

The programme faded away after a few discussions. At least the health officers at village level were not strengthened to render first aid and minor ailment treatments. Though, it was proposed to equip the primary village level health officers with stethoscopes and pressure meters, it did not come into practice owing to the opponent concepts of the western medical monopoly.

The Department of Health is being dominated by western medical practitioners. The Director-General is always a western physician. All the Deputy Director-Generals and many other Directors are all western physicians. Furthermore, Health Education is also being dominated by the concepts of western physicians.

The home remedies are still widely practiced by our society, and the health monopoly has not yet been successful in the uprooting of the concepts of home remedies.

It can be mentioned that the plan of the Primary Health Care of the WHO was the first and the last effort to withdraw western medical monopoly. As such the western medical monopoly in the health services continues and the participation and co-operation of the other health sections are not received. At least a supportive background is not yet set up therefore, the pluristic health care concepts of the people are being discouraged and more and more people are becoming victims of foreign medical theoretical slavery which has links to financial advantages.

Dr. Nihal Abeysinghe
The Chairperson
Association of community Physicians



CONTROL OF COVID – 19

Whether efforts to develop disease specific vaccines and medicines were successful or not, we believe that Covid-19 would linger on for a long period and the control measures should be based on a long-term plan. With due respect to you as a reputed philanthropic community physician, we submit this request to you. Being experienced health workers, we signatories consider this request as reasonable.

The need for rapid diagnosis and quarantine to control the spread of the Covid-19 infection is unquestionable whereas we observe the inadequacy of health workers to handle the situation is a tremendous constraint.

Almost all Branch Dispensaries and many Central Dispensaries have been closed. Main reason for this is the cessation of the training of Assistant Medical Practitioners and abolition of that service. It is needless to mention that geographically remote villages and areas where marginal and oppressed communities live, undergo untold difficulties in diagnosis and treatment.

The situation in plantations is worse. If Covid-19 reaches the plantations which is quite possible, the identification of infected persons and contacts would be extremely difficult. Still, a majority of plantation communities remain almost isolated away from major townships, their existence is characterized by transport difficulties and poor socio-economic conditions. The training of Estate Medical Assistants is also terminated more than a decade ago resulting and medical services available to the are now weak beyond limit causing a desperate situation. As such, we earnestly request you to propose to the government to commence subsidiary medical services.

During a tense situation as at present, we do not request to restart the training of AMOs and EMAs. Nevertheless, there is a need for a subsidiary cadre of public health and medical personnel concerned on tracing and identifying infected persons and contacts early to ensure the health and welfare of these downtrodden communities.

ctd....

At a time when the fast spread of the pandemic in the island is admitted, we request to cater to the necessity of more PCR testing facilities and trained personnel for the purpose. As well, we hereby request to suggest the Department of Health to establish an educational process to minimize clashes and disagreements between service providers and the public as regards quarantine procedures. Thank you.

Sirimal Peiris B.A., M.Sc., M.A., Diploma in Public Health (RSH)
Somaratne Herath a B.A., M. S., M.Sc., M.A., PGD in Applied Sociology,
Diploma in Public Health (RSH)

Copies:

Dr. Vinya Ariyaratne

Prof. Manuj Weerasinghe



Sarwodaya-“Suwodaya” (Awakening of health) Programme

සර්වෝදය “සුචෝදය” –

කොවිඩ් මැඩලමු - ගම සුරකිමු

සර්වෝදය ව්‍යාපාරයේ ගරු සභාපති විශේෂඥ වෛද්‍ය වින්සා ආර්යරත්න මහතා ඇතුළු සර්වෝදය පවුලේ දීප ව්‍යාප්ත පූර්ණ කාලීන සේවක මණ්ඩලය සහ ස්වේච්චා කණ්ඩායම් එක්ව ඉතාමත් අනර්ඝ කටයුත්තකට මුල පිරුවා. සර්වෝදය නිර්මාතෘ ගරු ඒ ටී ආර්යරත්න මැතිතුමාගේ 89 වැනි ජන්ම දිනය දා මේ උදාර කටයුත්ත ආරම්භ කිරීමට කටයුතු යොදා තිබීම විශේෂ කාරණයක්. “සුචෝදය” (Awakening of Health) යනුවෙන් නම් කෙරෙනු එම වැඩසටහන COVID-19 වසංගත තත්වය හමුවේ ප්‍රජාව සුදානම් කිරීම, නව සාමාන්‍ය තත්වය යටතේ ප්‍රජාවට, ගමට නව ජීවන රටාවකට හුරු කරවීම වෙනුවෙන් සුවිශේෂී වැඩකොටසක් සිදු කරනු ලබනවා. එමෙන්ම ඇතිවී තිබෙන නව තත්වය යටතේ ගමත්, නාගරික ප්‍රජාවත්, රටත් වඩා දයාත්විත සමාජයක් ඇති කරලීමෙහිලා “සුදානම් වීම (Readiness), නිවාරණය (Prevention) සහ රැකබලාගැනීම (Care)” මූලික කාරණා පෙරදැරිකරගෙන මෙම වැඩපිළිවෙල ක්‍රියාත්මක වනු ලබනවා.

ප්‍රධාන වශයෙන්ම ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රජාව භූගෝලීයව විවිධත්වයකින් යුතුව තම ජනාවාස ගොඩනැගී ඇති රටක්. ඉන් සියයට අනුවක්ම පොදුවේ ගම්මාන ලෙස හැඳින්විය හැකි උවත් ගමෙන් ගමට විවිධත්වයක් දැකිය හැකියි. ග්‍රාම සේවා වසම් 14,022ක් පමණ ඇති ශ්‍රී ලංකාවේ එම වසම් වලට අයත් කුඩා ගම්මාන පනස්දහසකට ආසන්න ප්‍රමාණයක් තියනවා. මේ හැම ගම්මානයකම අඩු වැඩි වශයෙන් ප්‍රජාව ජීවත් වෙනවා. බොහෝ විට ගම්මාන වෙන් වන්නේ ඇල, දොළ, ගංගා, කඳු ආදී ස්වාභාවික බාධකයකින්. ඒ නිසා මේ සීමාව තුළට කෝවිඩ් පැතිරීම වළක්වාගැනීමට අපට හොඳ විභවතාවයක් තියනවා. ඊට අමතරව ගොවි ජනපද ව්‍යාපාරයේ ඉඩම් බෙදීම අනුවත්, නාගරික අර්ධ නාගරික නම් මංමාවත් වලින් මෙම ගම්මාන නැත්නම් ජන කොටස් වෙන් වෙන් වශයෙන් හඳුනාගත හැකි වේ. කඳුකරයේ වතු ආශ්‍රිත කම්කරු නිවාස සහ නගරාශ්‍රිත පැල්පත් නිවාස මීට තරමක් වෙනස් ආකාරයකින් ප්‍රජා කොටස් පදිංචි වී සිටිනු දැකිය හැකිය. මේ කුමන අයුරින් හෝ විවිධත්වයකින් යුතුව ප්‍රජාවන් ජීවත් උවත් ඒ ඒ ප්‍රජාවන් වෙන් කොට හඳුනාගත හැකි අතර මේ ජන කොටස් ස්වාධීන ලෙස නව සාමාන්‍ය තත්වයට සුදානම් කරවීම වෙනුවෙන් සුචෝදය කමිටු කටයුතු කරනවා.

කෙසේ වෙතත් පරිපාලනමය වශයෙන් ග්‍රාම සේවා වසම් මූලික කරගනිමින් ජීවත්වන ප්‍රජාව පදනම් කරගෙන සුචෝදා වැඩසටහන දියත් කිරීම ප්‍රයෝගිකව පහසුයි. ඒ අනුව ප්‍රජාව වසංගත තත්වය මනාව කලමනාකරණය කරගනිමින් එදිනෙදා ජීවන කටයුතු කරගෙන යාමට අවශ්‍ය දැනුම, ක්‍රමවේද බෙදා ගැනීම සුචෝදය වැඩසටහන් මාලාවේ මූලික කාර්යය යි. මේ යටතේ ගමින් ගමට යමින් ප්‍රජාව දැනුවත් කිරීම සඳහා අත්පත්‍රිකා, පෝස්ටර් සහ අනෙකුත් දැනුවත් කිරීම් මෙවලම් සර්වෝදය විසින් සංවිධානය කර යි. මීට අමතරව දැනුවත් කිරීමේ ජංගම රථයක් උපයෝගී කරගෙන සර්වෝදය ගම්මාන දැනුවත් කිරීමේ වැඩපිළිවෙලක් ක්‍රියාත්මක වෙනවා. එමෙන්ම දිවයින පුරා දිස්ත්‍රික්ක 25 ආවරණය වන පරිදි සේවයේ නියුතු සර්වෝදය පූර්ණ කාලීන කාර්යමණ්ඩලය, සර්වෝදය ශ්‍රමදාන සමිති මෙන්ම දහස් සංඛ්‍යාත සර්වෝදය ස්වේච්ඡා සාමාජික ජාලය මෙම වැඩපිළිවෙල හා සම්බන්ධ වී සිටිනවා.

කෝවිඩ් නිවාරණය සඳහා ගම සුදානම් කරවීමේ ක්‍රියාවලය මෙහි වැදගත්ම අංගයයි. ඒ යටතේ ප්‍රදේශයේ පොදු ස්ථානයන් කෝවිඩ් නිවාරණය කිරීමේ පහසුකම් ප්‍රවර්ධනය, වෙළඳසැල් සහ භාණ්ඩ බෙදාහැරීම් නියෝජිතයින් මගින් වෛරසය පැතිරවීම වැළැක්වීමට අවශ්‍ය විධිවිධාන යෙදීම, ගමට හෝ ප්‍රජාවට හානිවත් පැමිණෙන පුද්ගලයන් පිළිබඳ අවදියෙන් සිටීමත් ඔවුන් ප්‍රජාව හා කටයුතු කිරීමේදී නිවැරදි සෞඛ්‍යාරක්ෂිත ක්‍රම අනුගමනය කිරීමට සහතික කරගැනීම ආදිය දැක්විය ක්‍රියාත්මක වෙනවා. එසේම, රෝගය පිළිබඳව, රෝගීන් සහ ආශ්‍රිතයන් සම්බන්ධයෙන් පිළිකුල (Stigma), වෙනස්කොට සැලකීම (Discrimination) ඇතිවීමට ඉඩ නොදී, ඔවුනට අවශ්‍ය ආදරය, කරුණාව සහ සත්කාරය ලබා දීමත් “සුචෝදය” අරමුණක් වනවා.

මෙම කාර්යයන් සඳහා ගමට නායකත්වය දීමට කුඩා කණ්ඩායමක් බලාත්මක කරනු ලැබේ. ඔවුන් සඳහා අවශ්‍ය මූලික දැනුම දුරස්ථ ඉගෙනුම් ක්‍රමවේද යටතේ සහ අපගේ සර්වෝදය ස්වේච්ඡා ජාලය හරහා සිදුකිරීමට කටයුතු යොදා ඇත. ගමින් ගමට, ප්‍රජාවෙන් ප්‍රජාවට මෙම කණ්ඩායම් දහස් ගණනක් මේ උදාර මෙහෙවරට දායක කරගැනීම අපගේ ඉක්කයයි.

මීට සමගාමීව ගමේ, ප්‍රජාවේ ආහාර සුරක්ෂිතතාවය සහ සුලභතාවය පිළිබඳ සුචෝදය කණ්ඩායම විශේෂ සැලකිල්ලක් දක්වමින් ගම තුළ ආහාර නිෂ්පාදනය වැඩි දියුණු කිරීමට සැලසුම් කරනු ලබනවා. හදිසි

තත්වයකදී ප්‍රදේශය අගුළුලෑමක් සිදු උවහොත් ප්‍රජාවට අවශ්‍ය ආහාර සංවිනයක් පවත්වාගෙන යාමටත් කටයුතු යෙදීම වැදගත් කාරණයක්. යම් ලෙසකින් ප්‍රජාව තුළින් අයෙක් කෝවිඩ් අසාදනය උවහොත් අදාල රෝගියා නිරෝදායනය යොමු කළ පසු ආශ්‍රිතයින්, සහ සමීපතයින් ස්වයං නිරෝධායනයට ලක් කිරීමට සිදු වන බව අපි දන්නවා. මෙසේ ස්වයං නිරෝධායනයට යොමුවන නිවෙස් රැක බලා ගැනීමටත්, නිසි සෞඛ්‍ය පිළිවෙත් අනුගමනය කරමින් ආහාරපාන ඇතුළු ඔවුන්ගේ මූලික අවශ්‍යතා සෙසා බැලීමත් අපගේ සුවෝදය කණ්ඩායම විසින් සිදු කරනු ලබනවා.

“සුවෝදය“ දීප ව්‍යාප්ත ප්‍රජා සෞඛ්‍ය උදාන වැඩසටහනට සියළුම ප්‍රජා සංවිධානවලටත් ජාතික තලයේ සංවිධාන හා පුද්ගලයන්ටත් සම්බන්ධ වීමට හැකියි. ලංකා සර්වෝදය ජාතික ශ්‍රමදාන සංගමයේ අංක 98, රාවතාවත්ත, මොරටුව පිහිටි ප්‍රධාන කාර්යාලය හෝ දිවයින පුරා පිහිටි එහි දිස්ත්‍රික් මධ්‍යස්ථාන වලට සම්බන්ධ වීමෙන් ඔබට මේ හා එක් විය හැකියි.

suwodaya@sarvodaya.org



Impact of Covid-19 on Free Trade Zone workers by Ashila Niroshi

කොරෝනා වසංගත තත්වය මත ඇති වූ තත්වයන් ,, හිංසනය ,, නිදහස් වෙළඳ කලාපීය ශ්‍රමිකයින්ගේ ජීවිතයේ නිත්‍ය කොටසක් බවට පත් කර ඇත..

ඒ තුළ ඔවුන්ගේ මානසික හා කායික සෞඛ්‍යය බරපතල ලෙස බිඳ වැටී ඇත.

දශක 4ක ඉතිහාසයකට උරුම කම් කියන නිදහස් වෙළඳකලාප 13 ක් ලංකාව පුරා විසිරී ඇති අතර එහි ආයතන 259 ක්ද, ආසන්න වශයෙන් සේවකයින් භාරලක්ෂ පනස්දහසක් පමණද සේවය කරයි. ඉහත කලාප අතරින් ප්‍රධාන නිදහස් වෙළඳ කලාප 3 වන කටුනායක , බියගම ,කොග්ගල, යන කලාප අතරින් ප්‍රධාන හා විශාලතම නිදහස් වෙළඳ කලාපය කටුනායක නිදහස් වෙළඳ කලාපය වන අතර ලංකාවේ සෑම ප්‍රදේශයක්ම නියෝජනය වන අකාරයේ තරුණ තරුණියන් මෙහි සේවයේ නිරත වේ.

ලංකාවේ කම්කරු කේෂ්ත්‍රයෙහි නිදහස් වෙළඳකලාපීය කම්කරුවන් සුවිශේෂී වන අතර විවිධ ප්‍රදේශවලින් සංක්‍රමණය වීම, අවිවාහක තරුණ පිරිසක් වීම, අති බහුතරය කාන්තවන් වීම, සීමිත ඉඩ ප්‍රමාණයක ගෙනු වී සිටීම, රටෙහි පවතින විශේෂ නෛතික රාමුවක් තුළ සේවය කිරීම ද , මෙම සුවිශේෂී බවට සාක්ෂි දරයි .

නිදහස් වෙළඳ කලාපයන්හි අරමිභයට සමගාමීව ඔවුන්ගේ ගැටළු නියෝජනය කිරීම සඳහා සංස්කෘතික දේශපාලනය වටා මෙම පිරිස ගෙනු කිරීමට විවිධ රාජ්‍ය නොවන සිවිධාන ඇතුළු සිවිල් සංවිධානන් , පන්ති දේශපාලනයන් වටා ඔවුන් ගෙනු කිරීමට වෘත්තීය සමිති ඇතුළු විවිධ පුද්ගලයින් හා කණ්ඩායම් උත්සාහ ගන්නා ලදී. මේ වන විට දශක ගණනාවක් ඉදිරියට ගමන් කර ඇති මුත් සාපේක්ෂ වශයෙන් ඉහත ක්‍රියාකාරීත්වයන් අසර්ථක වීමේ ප්‍රච්ඡේදයක් ලෙස මේ වන විට කම්කරුවන් නියෝජනයක් නොමැති පිරිසක් බවට පත් වී ඇත .

මේ වන විට ලෝකය පුරා ව්‍යාප්ත වී ඇති කොරෝනා වෛරසය හේතුවෙන් මේ වන විට නිදහස් වෙළඳ කලාපයේ තත්වය තව තවත් ව්‍යාකූල තත්වයකට ගමන් කර ඇත. වසංගත තත්වයන් ලෙස මෙය අප රට තුළට ඇතුළු වීමට පෙර , ගෙවී ගිය මාස කිහිපය පුරාම කොරෝනා විසින් වෙනත් මුහුණුවරකින් මෙම ශ්‍රමිකයින්ට දැඩි බලපෑමක් එල්ල කරන ලදී. මන්ද මෙහි සිදු කරන සියළුම නිෂ්පාදන සඳහා අමුද්‍රව්‍ය පැමිණෙන්නේ චීනයෙන් නිසාවෙනි . අමුද්‍රව්‍ය හිගය නිසා සේවකයින් දෙදැනිකව වැඩ රාමුව බරපතල ලෙස කඩා වැටුණ අතර ඔවුන් යන්තමින් හෝ ජීවිතය ගැටගසා ගැනීම සඳහා අතිකාල , නිෂ්පාදන දිරි ධීමනා , පැමිණීමේ දිරි දීමනා ආදී සියල්ල අහිමි වූ අතර අනෙක් අතින් මෑන් පවර් ආයතන හරහා දෙදැනික රැකියාවේ යෙදෙන්නන්ට රැකියා අහිමි විය.

මෙවැනි තත්වයටක මුහුණ දෙමින් සිටියදී මේ වන විට සත්‍ය වශයෙන්ම මෙම වසංගත තත්වයට මුහුණ දීමට මොවුන්ට සිදු විය.

එදා සිට මේ දක්වා ඔවුන් මුහුණ දෙන ගැටලි අතිශය බරපතල කාරණා වන නමුත් ඒවා විසඳා ගැනීමේ හෝ ඒවා ආමන්ත්රණය කිරීමේ ක්‍රමවේදයක් පවා සම්පූර්ණ වශයෙන් අඩාල වී ඇත. එක් අතකින් මෙම වසංගත තත්වයන් සමග රට lockdown කරන පසුබිම

තුළ දී මෙම ශ්‍රමිකයින් සංකර්මණයන් යන්න පිළිබඳ පාලකයන් දැනගත හෝ අවධානයක් යොමු කළේ නැත. මෙම කේෂ්ත්‍රය අත්‍යවශ්‍ය සේවාවක් බවට පත් කරමින් අවසාන මොහොත දක්වා මෙම සේවකයන් රැකියාවේ යොදවා ගත් අතර අනතුරුව ඔවුන්ට සිදුවන්නේ කුමක්ද යන්න පිළිබඳ සියල්ලන්ම අමතක කර දැමූහ. අවම වශයෙන් මෙම පිරිස ගම්බිම් බලා පිටත් කරවීම සඳහා ජරාවාහන පහසුකම් ලබා ගත්තේ ද සිවිල් සංවිධාන විසින් සිදු කර දැඩි පරීක්ෂණයකින් අනතුරුවයි .

මෙම කාලය තුළ තුළ දෛනික සේවාවන්හි නිරත වන්නන්ට කර කියාගත දෙයක් නොමැත විය. ඔවුන් දෛනික අවශ්‍යතාවයන් පිරිමසා ගත්තේ දෛනිකව ලබන සොච්චම් මුදලින් වන බැවින් ඔවුන් සතුව ඉතිරි කිරීම් කිසිවක් නොතිබුණු තත්ත්වයක ඵදිනෙදා ආහාර වේල වෙනුවෙන් සිගමන් යැවීමට ඔවුන්ට සිදුවිය. නිරාහාරව සිටි පිරිස වේලක් හෝ පිරිමසා ගත් පිරිස අහිබවා යෑම වැළැක්විය නොහැකි විය. කිසිදු කෙනෙකුගේ අවධානයට ලක් නොවන මෙම පිරිස අනතුරුව රජය විසින් ලබාදුන් ලබා දුන් රුපියල් 5000 දීමනාව වෙනුවෙන් ග්‍රාම නිලධාරීවරයා විසින් දුන් එකම පෝරමය හත්අට වතාවක් පුරවා දුන් නමුත් ඒ සෑම අවස්ථාවකම ඔවුන් රැවටීමට ලක් කිරීම කිසිදු විලි ලැජ්ජාවකින් තොරව එම නිලධාරියා අතින් සිදුවිය. අනතුරුව රටම ඇදීරි නීති තත්ත්වයක තිබූ මොහොතක මෙම සාහිත්‍යෙන් පෙළෙන තරුණ තරුණියන් සමග මග පාරට බැසීමට ආයතනයක් ලෙස අප තීන්දු කර අතර එය ද පොලීසිය හා ත්‍රිවිද්‍ය හමුදාව විසින් විසුරුවා හැරීම විනා කිසිදු පිළිතුරක් නොවීය.

අනෙක් අතින් විධිමත් සේවකයන් ලෙස ආයතනය තුළ රැකියාවේ නිරත වූ සේවකයන්ගේ තත්ත්වය ද මීට නොදෙවෙනි විය. එක් අතකින් ඔවුන්ට අප්‍රේල් මාසයේ ලැබීමට නියමිතව තිබූ ප්‍රසාද දීමනා ව කිසිදු හිරිකිතයකින් තොරව ආයතන ප්‍රධානීන් විසින් කප්පාදු කළ අතර , බොහෝ ආයතන සේවකයන්ට අඩ වැටුප් , හෝ වැටුප් වෙනුවට යම් ඉතා සොච්චම් දීමනාවක් පමණක් ලබා දුනි. සමහරක් ආයතන ප්‍රධානීන් එසේ වත් සිදු නොකළ අතර අවසාන මොහොත වන තුරු සේවයේ නිරත වූ මෙම පිරිසට කුමක් සිදු වුවා ද යන්න වත් සොයා බැලීමත් සිදු කළේ නැත .

මෙම පාලක පන්තිය කෙතරම් අමානුෂික පිරිසක් ද යන්න තහවුරු කිරීම සඳහා ඔවුන් එතැන් සිට අබණ්ඩව තිරිසන් ක්‍රියාවන්හි මේ වෙන තෙක් නිරත වෙමින් සිටී. එක් අතකින් මෙම කම්කරුවන් ගේ රැකියා අහිමි කිරීම , සේවයේ යොදවන පිරිස සඳහා නිසි වේදනයන් නොගෙවීම , ලබාදී තිබූ පහසුකම් එකින් එක අඩු කිරීම , අධික වැඩ ඉලක්ක සඳහා මරව මරවා වැඩ ගැනීම , චිකම් සේවකයා අංශ කිහිපයක වැඩෙහි යෙදවීම , ගැබ්නි මවු වරුන් සඳහා තිබූ සැහැල්ලු වැඩ අහෝසි කිරීම , ආදී සේවකයන් වහලුන් සේ සලකා ඔවුන්ගේ ශ්‍රමය සුරාකෑම එළිපිට සිදුකරනු ලබයි. ඔවුන් මේ වන විට සේවකයන්ට ඒත්තු ගන්වන්නේ මෙම කාලය තුළ , රටෙහි පැවති කම්කරු නීති අහෝසි වී ඇති බවයි. එක් අතකින් මෙම සිද්ධීන් පිලිබඳව ක්‍රියා කිරීමට ඇති නෛතික රාමු සියල්ලම පාහේ අඩපණ වී ඇති අතර බලාපොරොත්තු තැබිය හැකි බවට විශ්වාසයක් තිබූ කාර්ය සාධක බලකායේ තත්ත්වය ද ඉතා අවාසනාවන්ත ලෙස අඩපණ වී ඇත. නීතිය අඩපණ වී ඇති තත්ත්වයක හා

පාලකයන් තමන්ගේ අත්තනෝමතික ක්‍රියාකලාපන් චලිතව සිදු කරන පසුබිමක ශ්‍රමිකයින් මේ වන විට සිහමන් යදින තත්ත්වයකට ගමන් කර ඇත .

අනෙක් අතින් රැකියාවක් නොමැති වීම නිසා මෙම පිරිසට නේවාසිකාගාර කුලිය , කඩෙන් ණයට ලබා ගත් අත්‍යවශ්‍ය ද්‍රව්‍යය වෙනුවෙන් ගෙවීමට ඇති ණයමුදල ආදී දෛනික වියදම් පියවා ගැනීමට නොහැකි වීම හේතුවෙන් විවිධ නිංසනයන්ට බඳුන්වීමට සිදුවී ඇත. නේවාසිකාගාර හිමියන් හා කඩ හිමියන් විසින් සේවකයන්ගේ හා කාමරවලවල ඇති රූපවාහිනී යන්ත්‍ර , දුරකතන, ආදී විදුලි උපකරණ හිලවී වශයෙන් රැගෙන යෑම , පරුෂ වචනයෙන් බැන වැදීම , අවේලාවේ කාමර වලින් එළියට ඇද දැමීම, ලිංගික අල්ලස් ඉල්ලීම, ලිංගික නිංසන සිදු කිරීම, ආදිය එළිපිට සිදු වන නමුත් මේවාට කිසිදු නීතිමය පියවරක් ගැනීමට සේවකයන්ට ප්‍රායෝගිකව සිදු කල නොහැකි කාරණා බවට මේ වන විට පත්ව ඇත.

අනෙක් අතින් මොවුන් නියෝජනයක් සහිත හෝ සංවිධාන ගත වූ හෝ පිරිසක් නොවන නිසා කේවල් කර යමක් දිනා ගැනීමේ අවකාශයක් ද නැත. එමෙන්ම පවතින ආර්ථික අසරනභාවය නිසා කොන්දේසි විරහිතව සේවය කිරීමට පවතින තත්වය හමුවේ මෙම සේවකයන්ට සිදු වී ඇත.

මෙවැනි පසුබිමක් තුළ මෙම ශ්‍රමිකයින් සදහා පවතින දේශපාලන තත්වය කෙසේ බලපාවී දැයි සිතා ගත නොහැකි තරම් ව්‍යාකූල ස්වරූපයක් ගෙන ඇත. අයිතිවාසිකම් පාගා දුමමින් කොන්දේසි විරහිත රට පෙරට ගැනීමේ ව්‍යාපෘති ඉදිරියට පැමිණ ඇත. ඒ අතරින් මේ වන විට ක්‍රියාවට නංවමින් පවතින අංක 2178/ 18 දරන අති විශේෂ ගැසට් නිවේදනයෙන් පිහිටවනු ලැබූ ,, විනයගරුක ගුණවත් හා නීති ගරුක සමාජයක් සදහා වූ ජනාධිපති කාර්යසාදන බලකා යේ අදුරු සෙවනැලි මෙම තරුණ තරුණියන් මත වැටීමට ආරම්භ වී හමරය. කොරෝනා සමඟ සිදු වූ වෙනස හා නව ආන්ඩුව විසින් ඇති කරනු ලබන වෙනස්කම් වෙන් වෙන්ව හදුනා ගැනීමට නොහැකි තරම් චිතිනෙක හා බැඳී පැවතීම තුලද සිදු වී ඇත්තේ විදිමත් පිලිගැනීමකට පත් නොවුනු නිදහස් වෙළඳ කළාපීය ශ්‍රමිකයින් වැනි ජන කොටස් තව තවත් බරපතල සුරා කෂමට හා හිංසනයට අනිමුඛ වීමයි.



BREAK THE SILENCE

නිහඬ බව බිඳින්න

- ආනන්දා විද්‍යාලය සිනා ආයතනයට ඩිවර් හැලු... ඒක බයා අපි අධීන් කරන්න වෙහෙලු...
- හැඳිදාම වැටි දැන්න හැලු... ඒක බයා ජනප්‍රිය වැටී ගෙවන්න බැලු...
- බිරිඳු වට බරපු බයා O.T ගෙවන්න බැලු... කිය වෙනකල් තර දවසක් වැඩ වීක ඉවර කරල යන්නලු...
- ඉන්න වීක දෙනා ආනන්දාම තර වැටවී කර් ආනන්දලාත් රාජාචාරී හැනි වෙහෙලු...
- පුද්ගලික ප්‍රයන අදාල හැලු... ඉන්නේ වල අධීන් තනර ආනන්දලාත් රාජාචාරී ගැනවත්, වැටුප් ගැනවත් අත්තන වීනලු...

මොන තත්වයක් ගටසේවත් ශිඛි දිනා ගත් අයිතිවාසිකම් අයිති නළ නොහැකියි!

බිංචි බිංචි වීම අලු.

"මෙම ව්‍යාපෘතිය හත්වැනි මුද්‍රාවේ වගකිවයුතු පාර්ශවයක් සිහිගත් සිහිගත් අයිතිවාසිකම් කොටසක් ස්වාධීන වර්තමානී හා අයිතිවාසිකම් අලු අලු වී ඉදිරිපත් කරමින් සිටී. හර වැටවීමක් නොමැති වීම සිතාම නිම සිතාම අයිතිවාසිකම් බිඳීමට යොමු වීම ඉතා හානිකර තත්වයක් වන අතර, එය මොනෝ පරිලාභයක් වූ දිනා ගත් අයිතිවාසිකම් ස්වා අයිති වන තත්වයකි."

එහිසා, මෙහි බිංචි බව බිඳිය යුතු කාලයි.

හැගී ටවිත්ත... ඒස් ටවිත්ත... හාඩි හැගීත්ත...

Stand Up Movement Lanka
No. 83, Baseline Road, Awaraththa.
Hotline: 9770514131

Request made by PHM SL regarding Ministry of Women and Child affairs



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය නගරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනියේල් ද සිල්වා මාවත කොළඹ 08



• ජාතික සංවිධායක සර්වෝදය

- සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන
 1. රජයේ මුද්‍රණශිල්පීන්ගේ සංගමය
 2. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෘත්තීයයන්ගේ සංගමය
 3. ජනාවබෝධ කේන්ද්‍රය
 4. විකල්පීය ජනතා සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය
 5. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ සෞඛ්‍ය සේවා සංගමය
 6. සම් සමාජ පක්ෂය
 7. සවිස්මි කාන්තා සංවිධානය
 8. ප්‍රජා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
 9. ශ්‍රාමී සහ ප්‍රජා සංවර්ධන සහයෝගීතාව
 10. විකල්පවේදී ජාතික කාන්තා සංවිධානය
 11. ඒකාබද්ධ සමාජ සංවර්ධන පදනම
 12. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී ව්‍යාපාරික පෙරමුණ
 13. සංස්ථා සමුදායකාර සහ වෙළඳසේවා සංගමය
 14. සාම සේවාවක්
 15. ක්‍රිස්තියානි සම්බන්ධ සහයෝගීත්වය මොන්ට්‍රා
 16. පල්ලි ශ්‍රී ලංකා
 18. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සංගමය
 19. බුලත්කොහුපිටිය සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
 20. රජයේ ප්‍රජා සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
 21. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සංවර්ධන පදනම
 22. සමාජවාදී පක්ෂය
 23. අනාගතේ අපේ අපේ
 24. ලබ්‍යමේ මව්වරු හා දරුවන්ගේ
 25. ඩැනියේල් සාමුහිකය
 26. ධීවර සහයෝගීතාවය
 27. මහජන පක්ෂය
 28. ප්‍රජා හා පාරිසරික සංවර්ධන පදනම
 29. දේවසරණ කේන්ද්‍රය
 30. උච්චලේඛන කාන්තා ගොවිසංවිධානය
 31. ශ්‍රමී අතිමානී
 32. ගමේ පහන
 33. රූමියෝල පරිසරය සුරැකීමේ සංවිධානය
 34. ස්වභාවික දේශීය විජ රැකගැනීමේ ගොවි සමිතිය
 35. හද/මිත්සන් කාන්තා සංවිධානය
 36. ගහපත් වැවරගේ සංග්‍රහණික ආයතනය
 37. දිරිසසන සංවිධානය
 38. සර්ව
 39. පොසිටිව් විමේන්
 40. ලංකා
 41. වික්සන් සමාජවාදී පක්ෂය
 42. වනිතා ශ්‍රම නිකේතනය
 43. 18
 44. විමේන් ඉන් අදහස්
 45. ගම සේවා සේවය
 46. ගහපත් සෞඛ්‍යයක් සඳහා වන ජනතා ව්‍යාපාරය
 47. ශ්‍රාමීය කාන්තා පදනම
 48. ස්වරූපී අප් (ඒඩා මව)
 49. සමාජ සාධාරණත්වය සඳහා ස්ත්‍රීන්
 50. ශ්‍රී විමුක්ති කාන්තා ධීවර සංවිධානය

කාන්තා සහ ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය නැවත ස්ථාපිත කිරීම

ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය වනාහි සෞඛ්‍ය සඳහා ජනතාවට ඇති අයිතීන් පිළිබඳව සාමකාමීව අරගලයක යෙදෙන රටවල් 81ක ක්‍රියාත්මක සංවිධානයක ශ්‍රී ලංකා ශාඛාවයි. දේශපාලන පක්ෂ, වෘත්තීය සමිති, සිවිල් සංවිධාන මෙන්ම අධ්‍යාපනික වෘත්තීයවේදී ආයතන රාශියක නියෝජිතත්වයෙන් සමන්විත කිසිදු ආධාර මුදල් පරිහරණයකින් හෝ ලැබීමකින් තොරව ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සාමකාමී ස්වේච්ඡා ජනතා ව්‍යාපාරයකි.

රටේ සියලු පුරවැසියන්ට ඔවුන්ගේ ජීවිත වඩාත් යහපත් ආකාරයෙන් පවත්වාගෙන යා හැකි වටපිටාවක් නිර්මාණය කරගැනීම සඳහා අවශ්‍ය විවිධ ක්‍රියාකාරකම්වල නියැලෙන අපි, ඒ තුළ විශේෂයෙන් ස්ත්‍රීන්ගේ සහ ළමයින්ගේ අභිවෘද්ධිය සහ ගරුත්වය සඳහා විශේෂ අවධානයක් යොමු කරමින් කටයුතු කරන්නෙමු.

මෙහි දී විශේෂයෙන් රට පාලනය කරන සෑම රජයක් සමගම සියලු පුරවැසියන්ගේ සමාජ, ආර්ථික, දේශපාලනික හා සංස්කෘතික සංවර්ධනය සඳහා ඉතාමත් සම්පව සහ සහයෝගයෙන් කටයුතු කරන අපි, ඒ සම්බන්ධව ගනු ලබන හිතී රීති, ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය සහ ක්‍රියාත්මක කරන වැඩසටහන් සම්බන්ධයෙන් ද වඩාත් විමසිල්ලෙන් සිටින්නෙමු.

මෙවර මැතිවරණයේ දී 59.09%ක් ජයග්‍රහණයක් ලබාදෙමින් නව රජයක් පත්කරගෙන ඇත්තේ ජනතා බලාපොරොත්තු රැසක් ඉෂ්ඨ කරගැනීමේ අරමුණ ඇතිවය. විශේෂයෙන් සුරක්ෂිත සමාජයක් සහ සුරක්ෂිත රටක් තුළ ජීවත්වීමට අපේක්ෂා කරන ලාංකීය පුරවැසියන් ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය සහ මානව අයිතිවාසිකම් සුරැකීම සම්බන්ධයෙන් ප්‍රබල විශ්වාසයක් තබා ඇත.

විවැහි තත්ත්වයක් තුළ සමාජයේ වඩාත් පීඩාවට සහ විශේෂ ගැටලු රැසකට මුහුණ දෙමින් සිටින ස්ත්‍රීන්ගේ සහ ළමයින්ගේ අභිවෘද්ධිය කෙරෙහි විශේෂ අවධානයක් යොමු කළයුතුව ඇත. මේ නිසාම ඔවුන්ගේ ජීවිත වඩාත් සුරක්ෂිත කිරීම සඳහා රටේ විවිධ හිතී, අණපනත්, ප්‍රඥප්තිය ආදිය ස්ථාපිත කර ඇතුවා සේම, වික්සන් ජාතීන්ගේ මානව අයිතිවාසිකම් ප්‍රඥප්තිය සහ "ස්ත්‍රීන්ට වරෙහි සියලු ආකාරයේ වෙනස්කම් පිටුදැකීමේ සම්මුතිය" (CEDAW) වැනි ජාත්‍යන්තර සම්මුතීන්ට ද අප රට අත්සන් කර ඒවා ක්‍රියාවට නැංවීමට බැඳී සිටී.

මෙවැනි තත්ත්වයක් තුළ නව ආණ්ඩුව බලයට පත්වීමත් සමගම 1993 වසරේ ස්ථාපිත කළ "කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය" අහෝසි කර, එය වෙනත් අමාත්‍යාංශයක් යටතට පත් කර (අධ්‍යාපන අමාත්‍යාංශය) රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශයකට බලය පවරමින් ඔබ කටයුතු කරමින් සිටින්නේ ජාත්‍යන්තරව පිළිගත්



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය නගරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනිස්ටර් ද සිල්වා මාවත කොළඹ 08



• ජාතික සංවිධායක සර්වෝදය

- සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන
 1. රජයේ මුද්‍රණශිල්පීන්ගේ සංගමය
 2. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෘත්තීයයන්ගේ සංගමය
 3. ජනාච්චේදික කේන්ද්‍රය
 4. විකල්පීය ජනතා සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය
 5. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ සෞඛ්‍ය සේවා සංගමය
 6. සම් සමාජ පක්‍ෂය
 7. සවිස්ත්‍රී කාන්තා සංවිධානය
 8. ප්‍රජා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
 9. ග්‍රාම සහ ප්‍රජා සංවර්ධන සහයෝගීතාව
 10. විකල්පීය ජාතික කාන්තා සංවිධානය
 11. ඒකාබද්ධ සමාජ සංවර්ධන පදනම
 12. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී විමර්ශන පෙරමුණ
 13. සංස්ථා සමුපකාර සහ වෙළඳසේවා සංගමය
 14. සාම් සේවි(කෘ)
 15. ක්‍රියාත්මක කම්කරු සහෝදරත්වය
 16. මොන්ලා
 17. පුද්ගල ශ්‍රී ලංකා
 18. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්‍ෂක සංගමය
 19. බුලත්කොහුපිටිය සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
 20. රුහුණු ප්‍රජා සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
 21. ප්‍රජාශක්ති සංවර්ධන පදනම
 22. සමාජවාදී පක්‍ෂය
 23. අනාගතේ අපේ අගේ
 24. ලක්විමේ මව්වරු හා දියණියෝ
 25. ඩාවිද් සාමුහිකය
 26. ධීවර සහයෝගීතාවය
 27. මහජන පක්‍ෂය
 28. ප්‍රජා හා පාරිසරික සංවර්ධන පදනම
 29. දේවසරණ කේන්ද්‍රය
 30. උපවිද්‍යාලයේ කාන්තා යොවුසංවිධානය
 31. ශ්‍රමීකරණය
 32. හැමි පක්‍ෂය
 33. රෂමස්සල පරිසරය සුරැකීමේ සංවිධානය
 34. ස්වයංක්‍රීය දේශීය ඒජ රැකගැනීමේ යොවු සමිතිය
 35. හැ/වික්සන් කාන්තා සංවිධානය
 36. ගහපත් විවේචනේ සංක්‍රමණික ආයතනය
 37. දීර්ගකල සංවිධානය
 38. සරව්
 39. පොසිටිව් විමේන්
 40. ලංකා *
 41. වික්සන් සමාජවාදී පක්‍ෂය
 42. වනිතා ශ්‍රම නිකේතනය
 43. 16 *
 44. විමේන් ශ්‍රීන් අරක්කන්
 45. හැමි සේවා සේවක
 46. ගහපත් සෞඛ්‍යයක් සඳහා වන ජනතා ව්‍යාපාරය
 47. ග්‍රාමීය කාන්තා පදනම
 48. ස්වයංක්‍රීය අප් (විවා මව)
 49. සමාජ සාධාරණත්වය සඳහා ස්ත්‍රීන්
 50. ශ්‍රී විමුක්ති කාන්තා ධීවර සංවිධානය

මූලධර්මවලට ද පටහැනිවිය.ඒ වගේම ජනගහනයෙන් 52%ක් සහ ජන්දදායකයින්ගෙන් 56% ක් වන ස්ත්‍රීන් ද අවතක්සේරුවට ලක්කරමින් ය.

මේ නිසාම ස්ත්‍රීන්ට සුවිශේෂ වූ ප්‍රශ්න සම්බන්ධයෙන් මැදිහත්ව කටයුතු කිරීම සඳහාත්, ඒ සඳහා අවශ්‍ය ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය කිරීම සඳහාත්, ස්ත්‍රීන්ගේ අභිවෘද්ධිය සඳහා දේශීය සහ ජාත්‍යන්තරව පිළිගත් නීති බලාත්මක කිරීම සඳහාත්, නව නීති සම්පාදන සඳහාත් වෙනත් කිසිදු ව්‍යුහයක් නොමැති අවස්ථාවක තිබූ විකම ව්‍යුහය වන "කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය අනෝසි කර වෙනත් අමාත්‍යාංශයක් යටතට පත් කිරීම පිළිබඳව අපගේ බලවත් කණගාටුව ප්‍රකාශ කර සිටීමු.

විමනිසා, කාන්තා හා ළමා කටයුතු අමාත්‍යාංශය තව දුරටත් වෙනම අමාත්‍යාංශයක් ලෙස ස්ථාපිත කර, එය විධිමත් යාන්ත්‍රණයක් තුළ ක්‍රියාත්මක කිරීමට කටයුතු ලෙසත්, දැනට යෝජිතව ඇති ස්වාධීන කාන්තා කොමිසම ස්ථාපිත කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගන්නා ලෙසත් පහත අත්සන් කරන අපි ඉතාමත් කාරුණිකව ඉල්ලා සිටීමු.

මේතු හිලුක්කා මිය
කැඳවුම්කරු
0717243777

සිරිමල් පිරිස් මහතා
උපදේශක
0717404775

PHM SL appreciates the efforts of healthcare services and the government to control the pandemic



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය නගරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනියල් උ සිල්වා මාවත කොළඹ 08

සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන

1. සර්වෝදය
2. රජයේ මුද්‍රණශිල්පීන්ගේ සංගමය
3. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන විද්‍යාත්මක සංගමය
4. ජනාවබෝධ කේන්ද්‍රය
5. විකල්පීය ජනතා සෞඛ්‍ය
ශ්‍රී ලංකා සංගමය
6. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ සෞඛ්‍ය සේවා
සංගමය
7. සම් සමාජ පක්ෂය
8. සර්වත්‍ර ආරක්ෂා සංවිධානය
9. පුජා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
10. ඉරි සහ පුජා සංවිධාන
සංගමය
11. විකල්පීය ජාතික ආරක්ෂා සංවිධානය
12. විකල්පීය සමාජ සංවිධාන පදනම
13. පුජානන්ද්‍රවාදී වාණිජමය පෙරමුණ
14. සංස්ථා සම්ප්‍රදාය සහ වෙළඳසේවා
සංගමය
15. සාම් සේවා(පක්ෂ)
16. ශ්‍රී ලංකා සම්බන්ධ සංවිධාන සංගමය
17. මොන්ගා
18. පල්ලි මංගා
19. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සංගමය
20. මුලුකොටු සිටින සංවිධාන කේන්ද්‍රය
21. රුක්මන පුජා සංවිධාන කේන්ද්‍රය
22. පුජානන්ද්‍රවාදී සංවිධාන පදනම
23. සමාජවාදී පක්ෂය
24. අභ්‍යන්තර අපේ අපේ
25. ඉන්ද්‍රියම් සම්බන්ධ හා පුද්ගලික
26. ඩාඩ් සම්බන්ධය
27. ඩිවර් සම්බන්ධය
28. මහජන පක්ෂය
29. පුජා හා පාලන සංවිධාන පදනම
30. දේවස්ථාන කේන්ද්‍රය
31. උච්චතම සාහිත්‍ය
සංවිධානය
32. මුහුණත
33. සාම් පක්ෂය
34. රජයේ සේවා සංවිධාන
සංවිධානය
35. ස්වකේන්ද්‍රීය මිත්‍ර රැකගනීමේ
සංවිධානය
36. හැ/විකල්ප ආරක්ෂා සංවිධානය
37. ගනපත් ව්‍යවහාර සංවිධාන
ආයතනය
38. ප්‍රවීණතා සංවිධානය
39. සර්ව
40. සොසිටි විමසීම
41. මංගා
42. විකල්ප සමාජවාදී පක්ෂය
43. වහිතා මුහුණත
44. 16
45. විමසීම මත් ආරක්ෂා
46. හැම් සේවා සංවිධානය
47. ගනපත් සෞඛ්‍යයක් සඳහා වන
ජනතා ව්‍යාපාරය
48. ඉරි සහ පුජා පදනම
49. ස්වකේන්ද්‍රීය අත්(විධාන මඟ)
50. සමාජ සාධාරණත්වය සඳහා ස්ථිර
51. ශ්‍රී විමසීම ආරක්ෂා ඩිවර් සංවිධානය

Covid 19 පාලනය කිරීමට ගත් තැන අගය කරමු.

නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව රැකගනිමු.

Covid 19 පාලනය කිරීමට ගන්නා වූ උත්සහය ප්‍රශංසනීය බව ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය වන අප ප්‍රකාශ කිරීමට කැමැත්තෙමු.

ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සංරක්ෂණ ප්‍රඥප්තිය මගින් ප්‍රකාශිත රටක ජනයාගේ සෞඛ්‍යයේ වගකීම ආණ්ඩුව සතු වගකීමක් බව පිළිගනිමින් රජය විසින් මෙවැනි වූ තර්ජනාත්මක අවස්ථාවකදී ඉතා වගකීමෙන් යුතුව මැදිහත්වීම ප්‍රශංසාවට ලක්විය යුත්තකි.

රජයේ සියළුම පාර්ශවයන් දේශපාලනික, සෞඛ්‍යය, ආරක්ෂක සේවා මෙන්ම සුභසාධක සේවාවන් සහ රාජ්‍ය පුරවැසියන්ගේ යුතුකම් ඉටුකිරීම සම්බන්ධයෙන් ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය ප්‍රශංසා කරනු ලබන අතර නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව රැකගැනීමට අතීතයේ ගත් ක්‍රියාදාමයන්ට ස්තූතිවන්ත වන අතර ඉදිරියේදී මෙම නිදහස් සෞඛ්‍ය සේවාව රැකගැනීමට විමසිලිමත් වන ලෙස සියල්ලන්ගෙන්ම ඉල්ලමු කැමැත්තෙමු.

ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

Letter to the Director General of Health Services on Quarantine procedures



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය නගරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනිස්ටර් ද සිල්වා මාවත කොළඹ 08

• ජාතික සංවිධායක සර්වෝදය

- සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන
- 1. රජයේ පුද්ගලික සේවයේ සංගමය
- 2. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෘත්තීයයන්ගේ සංගමය
- 3. පනවන ලද රජයේ සේවයේ සංගමය
- 4. සමාජ සේවකයන්ගේ සංගමය
- 5. ශ්‍රී ලංකා පනවන ලද සේවයේ සේවක සංගමය
- 6. සෞඛ්‍ය සේවක සංගමය
- 7. සම සමාජ සේවකයන්ගේ සංගමය
- 8. සමාජ සේවක සංගමය
- 9. පුරා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
- 10. ග්‍රාම සහ ප්‍රජා සංවර්ධන සහයෝගීතාව
- 11. විකල්ප ජාතික ධාන්ත සංවිධානය
- 12. විකල්ප සමාජ සංවර්ධන පදනම
- 13. පුරාතන චාලිත වාණිජ පෙරමුණ
- 14. අවන් ශ්‍රී ලංකා
- 15. සංස්ථා සමාජ සේවක සංගමය
- 16. ජාතික ස්වයංසේවක සංගමය
- 17. එස්.සී.අයි
- 18. ස්වයංසේවක සංගමය
- 19. සේවක
- 20. පවුල් ශ්‍රී ලංකා
- 21. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සංගමය
- 22. මුලස්ථාන සංවර්ධන සේවක
- 23. රජයේ පුරා සංවර්ධන සේවක
- 24. පුරාතන සංවර්ධන පදනම
- 25. රතු කොඩි සංවිධානය
- 26. සමාජවාදී සංගමය
- 27. අනුගමන අපේ අපේ
- 28. ලක්ෂ්මි මව්වරු හා දැක්ම
- 29. ඩි.සී.සී. සංගමය
- 30. ඩී.වී. සංගමය
- 31. සමාජ සේවක සංගමය
- 32. පුරා හා සංරක්ෂණ සංවර්ධන පදනම
- 33. ජනතා සේවක සංගමය
- 34. පුරාතන සේවක සංගමය
- 35. සමාජ සේවක සංගමය
- 36. ගැමි සංගමය
- 37. රජයේ සේවක සංගමය
- 38. ශ්‍රී ලංකා සමාජ සේවක සංගමය
- 39. ස්වයංසේවක සංගමය
- 40. සේවක සංගමය
- 41. සේවක සංගමය
- 42. සේවක සංගමය
- 43. සේවක
- 44. සේවක
- 45. සේවක
- 46. සේවක +
- 47. සේවක සංගමය
- 48. සේවක සංගමය
- 49. සේවක
- 50. සේවක
- 51. සේවක +
- 52. සේවක සංගමය
- 53. සේවක සංගමය
- 54. සේවක සංගමය
- 55. සේවක සංගමය
- 56. සේවක සංගමය
- 57. සේවක සංගමය

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක ජෙනරාල්තුමන්,
සුවසිරිපාය,
කොළඹ 10,
2020.10.08

ගරු අධ්‍යක්ෂකතුමණි,

නිරෝධායන කටයුතු ක්‍රමවත් කිරීම හා බැඳේ.

විදේශයන් හි සිට මෙරටට පැමිණෙන පුද්ගලයන්ගේ නිරෝධායන කටයුතු ක්‍රමවත් කිරීමට පහත සඳහන් කරුණු සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමන්ගේ අවධානය යොමු කිරීමට කැමැත්තෙමි.

- නිරෝධායන මධ්‍යස්ථානයේ සිට නිවස වෙත පිටත්වන විට ස්වයං නිරෝධායනය සම්බන්ධයෙන් ගතයුතු පියවර පිළිබඳ විස්තර සහිත පත්‍රිකාවක් සියළුම නිරෝධායනය වූ පුද්ගලයන් අතට ලබා දීමට පියවර ගැනීම.
- මධ්‍යස්ථානයන් හි නිරෝධායනය වන පුද්ගලයන් පොලීසියට වාර්තා කළ පසු අදාළ පුද්ගලයා ජීවත් වන ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෙත ඒ බව දැනුවත් කිරීමේ වැඩපිළිවෙලක් සකස් කිරීම.
- මධ්‍යස්ථාන වල නිරෝධායනය වූ පුද්ගලයන් ස්වයං නිරෝධායනය සඳහා, සිය නිවස වෙත හෝ ඔහු යොමු වන ස්ථානයෙහි ජීවත්වන්නන් හට නිරෝධායනය සම්බන්ධයෙන් මනා උපදේශනයක් ලබා දීමට කටයුතු කිරීම.

ඔබතුමන්ලා විසින් සිදු කරනු ලබන සහ ගනු ලබන ක්‍රියාමාර්ගයන් ඉතා ඉහළින් අගය කරනු ලබන අතර තවදුරටත් එය ශක්තිමත් කිරීමට සහ ගැටළු ඇතිවිය හැකි යයි සිතෙන අංශ පිළිබඳ මෙලෙසින් ඔබතුමන්ගේ අවධානයට යොමු කළ බව වැඩිදුරටත් දන්වා සිටිමි.

ස්තූතියි,
මෙයට ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය වෙනුවෙන්,

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)

සිරිමල් පිරිස්
උපදේශක

මේනු ද සිල්වා
කැඳවුම්කරු

පිටපත් - ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමිය,
ගරු අමාත්‍ය වාසුදේව නානායක්කාර මහතා.(සාමාජික)
අධ්‍යක්ෂක - සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය

Letter to the Director General of Health Services on Garment workers



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය හතරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනියෙල් ද සිල්වා මාවත කොළඹ 08

• ජාතික සංවිධානය
සර්වෝදය

- සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන
- 1. රජයේ මුද්‍රණශිල්පීන්ගේ සංගමය
- 2. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෘත්තීයයන්ගේ සංගමය
- 3. විකල්පීය ජනතා සෞඛ්‍ය ක්‍රියාකාරීත්වය
- 4. සමාජ සේවකයන්ගේ සංගමය
- 5. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ සෞඛ්‍ය සේවා සංගමය
- 6. කොමියුනිස්ට් පක්ෂය
- 7. සම සමාජ පක්ෂය
- 8. සමස්ත කාන්තා සංවිධානය
- 9. ප්‍රජා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
- 10. ග්‍රාම සහ ප්‍රජා සංවර්ධන සහයෝගීතාව
- 11. විකල්පීය ජාතික කාන්තා සංවිධානය
- 12. විකල්පීය සමාජ සංවර්ධන පදනම
- 13. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී වාමාංශික පෙරමුණ
- 14. අවන් ශ්‍රී ලංකා
- 15. සංස්ථා සමුදාය සහ වෙළඳසේවා සංගමය
- 16. ජාතික ක්‍රීඩකයන්ගේ මණ්ඩලය
- 17. එස්.සී.අයි
- 18. ක්‍රීඩකයන්ගේ කමිතුව සහ සේවකයන්ගේ සංගමය
- 19. මොන්ලා
- 20. පල්ලි ශ්‍රී ලංකා
- 21. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සංගමය
- 22. මුලුත්කොළඹයේ සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
- 23. රජයේ ප්‍රජා සංවර්ධන කේන්ද්‍රය
- 24. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සංවර්ධන පදනම
- 25. රතු කොඩි සංවිධානය
- 26. සමාජවාදී පක්ෂය
- 27. අනාගතේ අපේ අපේ
- 28. ලැබ්බිමේ මව්වරු සහ දියණියෝ
- 29. ඩාබ්ලු සාමුහිකය
- 30. ධීවර සහයෝගීතාවය
- 31. මහජන පක්ෂය
- 32. ප්‍රජා හා පාරිසරික සංවර්ධන පදනම
- 33. දේවසරණ කේන්ද්‍රය
- 34. උපවිද්‍යාලයේ කාන්තා සංවිධානය
- 35. ශ්‍රමසම්මාන
- 36. කම් පක්ෂය
- 37. රූමස්සල පරිසරය පුරුබිමේ සංවිධානය
- 38. ශ්‍රී ලංකා මහජන සාම පදනම
- 39. ස්වයංක්‍රීය දේශීය බිජුගැටුණේ
- 40. සොවිසම්පය
- 41. හැ/එක්සත් කාන්තා සංවිධානය
- 42. ගහපත් වෛරුගේ සංග්‍රහණික ආයතනය
- 43. ජීවිත සංවිධානය
- 44. සර්ව
- 45. සිරිපා
- 46. පොසිටිව් විමෝචන
- 47. ලංකා +
- 48. එක්සත් සමාජවාදී පක්ෂය
- 49. විහිතා ශ්‍රම විකාශය
- 50. සත්සෙවන
- 51. ප්‍රේමෝ
- 52. 16 +
- 53. විමෝචන ඉන් ආක්ෂණ
- 54. ගැමි සේවා සමිතිය
- 55. ස්වදේශ විකාශය
- 56. ගහපත් සෞඛ්‍යයන් සඳහා වන ජනතා ව්‍යාපාරය
- 57. ග්‍රාමීය කාන්තා පදනම
- 58. එක්සත් කමිතුව සම්මේලනය

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක ජෙනරාල්තුමන්,
සුවසිරිපාය,
කොළඹ 10,
2020.10.16

කොවිඩ් 19 ව්‍යාපනය හමුවේ අසරණව සිටින කටුනායක වෙළඳ කලාපයේ ඇඟළුම් සේවිකාවන්

කොවිඩ් 19 වෛරසය ආසාදිත පුද්ගලයන් රෝහල්ගත කිරීමේ, නිරෝධායනය සඳහා පුද්ගලයන් රැගෙන යෑමේ සහ නිරෝධායන ක්‍රියාවලියේදී ඇඟළුම් ක්ෂේත්‍රයේ ශ්‍රමිකයන්ගේ අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනය වීමක් සිදු වන බවට කාරුණ්‍ය වාර්තා වේ. මේ සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමන්ගේ නිසි අවධානය යොමු වෙනැයි අප හුදෙක්ම බලාපොරොත්තු වෙමු.

එසේම රටේ සමස්ත පුරවැසියන්ට මූලික අයිතිවාසිකමක් ලෙස සෞඛ්‍යයට ඇති අයිතිය සුරක්ෂිත කෙරෙන, වසංගත තත්ත්වය පාලනය කිරීම සඳහා බලපැවැත්වෙන නිරෝධායන ක්‍රියාවලියක් සඳහා අවශ්‍ය නිර්ණායක නිකුත් කිරීම මෙම අවස්ථාවේදී ඉතා වැදගත් වන බව අපගේ හැඟීමයි. මේ පිළිබඳ ඔබතුමන්ගේ අවධානය යොමු කරමින් කඩිනම් ක්‍රියාමාර්ගයන් ගන්නා ලෙසට ඉල්ලා සිටිමු.

ස්තූතියි,
මෙයට ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය වෙනුවෙන්,

සිරිමල් පීරිස්
උපදේශක

මේනු ද සිල්වා
කැදවුම්කරු

පිටපත් - ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමිය.
ගරු අමාත්‍ය වාසුදේව නානායක්කාර මහතා.(සාමාජික)
අධ්‍යක්ෂක - සෞඛ්‍ය ප්‍රවර්ධන කාර්යාලය

Letter to the Director General of Health Services on Maternity Leave



ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය

සර්වෝදය හඟරෝදය මධ්‍යස්ථානය

අංක 155 ඒ. වෛද්‍ය ඩැනිස්ටර් ද සිල්වා මාවත කොළඹ 08

• ජාතික සංවිධායක සර්වෝදය

- සම්බන්ධීකරණ සංවිධාන
- 1. රජයේ ශුද්ධ ශල්‍යකර්ම සංගමය
- 2. සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වෘත්තීයයන්ගේ සංගමය
- 3. ජනවාර්ගික සේවා සංවිධාන
- 4. සමාජ සේවා
- 5. ශ්‍රී ලංකා ජනරජයේ සෞඛ්‍ය සේවා සංගමය
- 6. සෞඛ්‍ය සේවා පනත
- 7. සම සමාජ පනත
- 8. සුවිශේෂ සාන්ත සංවිධානය
- 9. ප්‍රජා අධ්‍යාපන මධ්‍යස්ථානය
- 10. ග්‍රාමීය සහ ප්‍රජා සංවර්ධන සහයෝගීතාව
- 11. විකල්පීය ජාතික සාන්ත සංවිධානය
- 12. විකල්පීය සමාජ සංවර්ධන පදනම
- 13. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී වාණිජමය සංවර්ධන
- 14. අනන්‍ය ශ්‍රී ලංකා
- 15. සංස්ථා සම්පාදන සහ වෙළඳසේවා සංගමය
- 16. ජාතික ක්‍රීඩාකර්ම මණ්ඩලය
- 17. එස්.සී.අයි
- 18. ක්‍රීඩාකර්ම මණ්ඩල සහයෝගීතාවය
- 19. මොනලා
- 20. පැස් ශ්‍රී ලංකා
- 21. ජනතා සෞඛ්‍ය ආරක්ෂක සංගමය
- 22. මුදල් සහ සංවර්ධන සංවිධාන සේවය
- 23. රජයේ ප්‍රජා සංවර්ධන සේවය
- 24. ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සංවර්ධන පදනම
- 25. රතු සොඬි සංවිධානය
- 26. සමාජවාදී පනත
- 27. අනන්‍ය අපේ අපේ
- 28. ලක්ෂ්මි මධ්‍යම හා ජ්‍යෙෂ්ඨ
- 29. ඩැනියෙල් සාමාජිකයන්
- 30. ඩී.ටී. සහයෝගීතාවය
- 31. මහජන පනත
- 32. ප්‍රජා හා පාරිසරික සංවර්ධන පදනම
- 33. ජනවාර්ගික සේවය
- 34. ප්‍රජාවේ මුදල් සහ සාන්ත සංවිධානය
- 35. ශ්‍රී ලංකා මහජන
- 36. ශ්‍රී ලංකා පනත
- 37. රජයේ සහ පරිසර සුරැකීමේ සංවිධානය
- 38. ශ්‍රී ලංකා මහජන සාමාජිකයන්
- 39. ස්වයංපෝෂිත ජීවිතයේ සේවය
- 40. හැ/විස්සන් සාන්ත සංවිධානය
- 41. සහජවත් වෛද්‍ය සංවර්ධන ආයතනය
- 42. ජීවිතය සංවිධානය
- 43. සර්ව
- 44. සර්ව
- 45. සොඬිව විමසේ
- 46. ලංකා +
- 47. විශ්ව සමාජවාදී පනත
- 48. වෘත්තීය ශ්‍රම ඒකකය
- 49. සත්‍යය
- 50. සේවාව
- 51. 16 +
- 52. විමසේ මුත් අක්ෂේ
- 53. ශ්‍රී ලංකා සේවා සේවක
- 54. ස්වයංපෝෂිත ව්‍යාපාරය
- 55. සහජවත් සෞඛ්‍ය සේවා වන සේවක ව්‍යාපාරය
- 56. ග්‍රාමීය සාන්ත පදනම
- 57. විශ්ව සාමාජික සම්මේලනය

සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂක ජනරාල්තුමන්,
සුවසිරිපාය,
කොළඹ 10,
2020.10.08

ගරු අධ්‍යක්ෂකතුමණි,

මාතෘ නිවාඩු දින 84 - ආධුනික උපාධිධාරිණියන්,

මේ වන විට සෞඛ්‍ය අංශය වෙත බඳවා ගෙන ඇති ආධුනික උපාධිධාරිණියන් සම්බන්ධයෙන් මාතෘ නිවාඩු දින 84, දින 42ක් ලෙසට අඩුකර ඇති බවට තොරතුරු වාර්තා වේ.

සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුව මගින් මාස 6ක් මවකිරි පමණක් දැරුවත් වෙන ලබා දීමට මව්වරුන්ට උපදෙස් දී ඇති බව කිසියදී මෙවැනි ක්‍රියාමාර්ගයක් ගැනීම අදාළ උපදෙස් වලට පටහැනිවීමක් ලෙසට පෙනී යයි.

එබැවින් මෙම සියවර වලක්වමින් සියළු මව්වරුන්ට මෙන්ම ආධුනික උපාධිධාරිණියන් හටද දින 84 නිවාඩුව ලබාදීමට කටයුතු කරන මෙන් ඔබතුමන්ගෙන් ඉතා ගෞරවයෙන් යුතුව ඉල්ලා සිටිමි.

ස්තූතියි,
මෙයට ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදය වෙනුවෙන්,

(Signature)

(Signature)

සිරිමල් පීරිස්
උපදේශක

මේතු ද සිල්වා
කැදවුම්කරු

පිටපත් - ගරු සෞඛ්‍ය ඇමතිතුමිය.
අධ්‍යක්ෂක - පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා කාර්යාලය

EVENTS

15th October 2020

The Minister of Health has taken steps to issue a gazette notification containing the new quarantine rules.

- This includes major health safety measures such as maintaining social distance from public places and wearing face masks.
- With this new gazette notification, the courts will be empowered to impose a fine of not more than Rs. 10,000 or a sentence of six months imprisonment or both.

Source: Ministry of Health



ප්‍රවෘත්ති නිවේදනය PRESS RELEASE

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය | සுகாதාර අமைச்சு | Ministry of Health

Telephone Office: 2671181 / Gen: 2694033 / 2669192 / 2675011 / 2675449 / Fax: 2689540

2020.10.15

ප්‍රධාන කර්තෘ පුවත්පත්,
ප්‍රවෘත්ති අධ්‍යක්ෂ - රූපවාහිනී / ඉවන්විදුලි
සංස්කාරක වෙබ් පුවත්,

නව නිරෝධායන නීති ඇතුළත් විශේෂ ගැසට් පත්‍රය නිකුත් කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පවිත්‍රා චන්තිආරච්චි මහත්මිය පියවර ගනී.

නව නිරෝධායන නීති යටතේ ජනතාව ගුවනෙන් පොදු ස්ථානවල සමාජ දුරස්ථභාවය තබා ගැනීම, මුව ආවරණ පැළඳීම වැනි ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත ක්‍රමවේදයන් ක්‍රියාත්මක කිරීම ඇතුළත් විශේෂ ගැසට් පත්‍රයක් නිකුත් කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පවිත්‍රා චන්තිආරච්චි මහත්මිය විසින් කටයුතු යොදා ඇත. ඒ අනුව මෙම ගැසට් පත්‍රය නිකුත් කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් අද දින (15) අත්සන් තබන ලදී.

මෙම නව ගැසට් පත්‍රය නිකුත් කිරීමත් සමඟ නීති කඩ කරන පුද්ගලයින් හට රුපියල් 10,000 කට නොවැඩි දඩයකුත්, මාස 06 ක සිරදඬුවමකුත් යන දඬුවම් දෙකම හෝ එක් දඬුවමක් ලබාදීමට මීන් ඉදිරියට අධිකරණයට හැකියාව ලැබේ.

මෙයට අමතරව ව්‍යාපාරික හා සේවා ස්ථාන වලට ඇතුළුවීම හා පවත්වාගෙන යාම පිළිබඳව මෙම ගැසට් පත්‍රය මගින් පෙන්වා දී ඇති අතර,

- ❖ සේවා ස්ථානවලට සහ ව්‍යාපාරික ස්ථාන වලට ඇතුළුවන සෑම තැනැත්තකු ම සෑම අවස්ථාවක දී ම මුව ආවරණයක් පැළඳ සිටීම.
- ❖ දෛදෙනෙකු අතර මීටර එකකට නොඅඩු සමාජ දුරස්ථභාවයක් පවත්වාගෙන යාම.
- ❖ සේවා ස්ථානයට ඇතුළුවීමට පෙරාතුව සෑම තැනැත්තකුගේම ශරීර උෂ්ණත්වය මැන බැලීම.
- ❖ විෂබීජ නාශක දියර සමගින් ප්‍රමාණවත් පරිදි දෑත් සේදීමේ පහසුකම් සැලැස්වීම.
- ❖ ඇතුළුවන සෑම තැනැත්තකුගේම නම, හැඳුනුම්පත් අංකය සහ සම්බන්ධ කර ගත හැකි තොරතුරු පිළිබඳ විස්තර ඇතුළත් ලේඛණයක් පවත්වාගෙන යාම
- ❖ සේවා ස්ථාන වල උපරිම සේවා නියුක්තයන් සංඛ්‍යාව සහ වෙනත් තැනැත්තන් සංඛ්‍යාව ඉක්මවන සංඛ්‍යාවක් තබා නොගැනීමේ අතර වේ.

එමෙන්ම සංවරණ සීමා, නිරෝධායන කටයුතු, ප්‍රවාහන කටයුතු වැනි විශේෂිත කරුණු වලට අදාළ නීති තවදුරටත් ශක්තිමත් කිරීමට ද මෙම ගැසට් පත්‍රය මගින් කටයුතු යොදා ඇත.

වීරාජ් අබේසිංහ
(මාධ්‍ය ලේකම්)
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

නව නිරෝධායන නීති ඇතුළත් ගැසට් පත්‍රයක් නිකුත් කිරීමට සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා පියවර ගෙන ඇත.

- ජනතාව ගැවසෙන පොදු ස්ථාන වල සමාජ දුරස්ථභාවය පවත්වා ගැනීම, මුඛ අවරණ පැළඳීම වැනි ප්‍රධාන සෞඛ්‍ය ආරක්ෂිත ක්‍රම මේ සඳහා ඇතුළත් වේ.
- මෙම නව සැසට් පත්‍රයත් සමඟ එහි ඇතුළත් නීති කඩ කරන පුද්ගලයින් හට රුපියල් 10,000 කට නොවැඩි දඩයකුත්, මාස 06 සිර දඬුවමකුත් යන දඬුවම් දෙකම හෝ මින් එක් දඬුවක් ලබාදීමට අධිකරණයට බලය ලැබේ.

-සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය



ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ ගැසට් පත්‍රය
අති විශේෂ
The Gazette of the Democratic Socialist Republic of Sri Lanka
EXTRAORDINARY

අංක 2197/25 - 2020 ඔක්තෝබර් මස 15 වැනි බ්‍රහස්පතින්දා - 2020.10.15
No. 2197/25 - THURSDAY, OCTOBER 15, 2020

(Published by Authority)

PART I : SECTION (I) — GENERAL

Government Notifications

L. D. B. 40/1973(I)

QUARANTINE AND PREVENTION OF DISEASES ORDINANCE (CHAPTER 222)

REGULATIONS made by the Minister of Health under Sections 2 and 3 of the Quarantine and Prevention of Diseases Ordinance (Chapter 222).

PAVITHRA DEVI WANNIARACHCHI,
Minister of Health.

Colombo,
October 15, 2020.

Regulations

Regulations relating to Storage of Grain and Regulations relating to Anchylostomiasis published in *Gazette* No. 7481 of August 28, 1925, as amended from time to time, are hereby further amended as follows :-

- (1) in regulation 3 thereof, by the insertion of new definition of expression "public place" immediately after the definition of expression "Pratique", of the following :-

"The term of "public place" means any place to which the public have access, whether as of right or otherwise, whether on payment or not, whether on invitation or not." ;



Appendix:

අමතක කරන්න එපා !!

පුද්ගල දුරස්ථභාවය සැමවිටම පවත්වා ගන්න.

නිතර දැන් පිරිසිදුව තබා ගන්න.

කහින විට හෝ කිවිසන විට වැලඹිටෙන්/ ටිෂූ කඩදාසියෙන් කට සහ නාසය වසා ගන්න.

මුහුණ ඇල්ලීමෙන් වළකින්න.

උණ, කැස්ස, සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව පවතී නම් ගමන් බිමන් නවතා නිවසෙහි රැඳෙන්න.

නිසි පරිදි මුව ආවරණය පළඳින්න.

රටේ ජනතාව වශයෙන් අපගේ යුතුකම ඉටු කරමු.
සෞඛ්‍යය දෙපාර්තමේන්තුව විසින් ලබා දෙන්නා වූ
උපදෙස් නිවැරදි ලෙස භාවිතා කරමු.

ජනතා සෞඛ්‍ය සංසදයේ පණිවිඩයකි.

PHM supports the call by India and South Africa

The People's Health Movement supports the call by the Governments of India and South Africa for the World Trade Organization to waive certain provisions of the WTO's TRIPS Agreement so as to enable countries to scale up the manufacture of promising vaccine candidates, medicines and diagnostics.

PHM calls upon members and friends, country circles, regional networks, civil society organisations and social movements to assemble, organize, advocate and campaign in support of the India South Africa proposal.



Health for All Now!
People's Health Movement



High blood pressure: you can prevent it.



Reduce salt
to less than 5g daily



Eat fruits and vegetables
regularly



Avoid saturated fats
and trans fats



Avoid tobacco



Reduce alcohol



Be physically
active every day



Sinhala translations

විශේෂඥ වෛද්‍ය නිහාල අබේසිංහ මහතා
සභාපති
ප්‍රජා වෛද්‍යවරුන්ගේ සංගමය

කොවිඩ් - 19 පාලනය කිරීම

එන්නත් සොයාගනු ලැබුවත් නැතත්, ඖෂධයක් සොයාගනු ලැබුවත් නැතත්, කොවිඩ් - 19 දීර්ඝ කාලයක් අප අතර පවතින බවත්, එය පාලනය සඳහා දීර්ඝ කාලීන සැලැස්මක් සහිතව කියාකළ යුතු බවත් අප ගේ අදහස ය. ජනනිතකාමී ප්‍රජා වෛද්‍ය වරයෙකු වශයෙන් මේ සම්බන්ධයෙන් ඔබතුමන් දක්වන ඉමහත් සැලකිල්ල ගෞරව පූර්වකව සිහිකොට මෙම ලිපිය ඔබ තුමන් වෙත ඉදිරිපත් කරන්නෙමු. මෙවැනි ඉල්ලීමක් කිරීම සෞඛ්‍ය සේවයේ සැහෙන අත්දැකීම් ඇති මෙහි අත්සන් කරන අපගේ යුතු කමක් යැයි ද සලකන්නෙමු.

කොවිඩ් - 19 රෝගය පාලනය කිරීමට ඉක්මණින් හඳුනාගැනීමේ සහ ඉක්මණින් නිරෝධායනය කිරීමේ අවශ්‍යතාවය අවිවාදයෙන් පිළිගත යුතු ය. එහෙත් අපට පෙනෙන පරිදි මේ සඳහා මහජන සෞඛ්‍ය ජාලය ප්‍රමාණවත් නොමැතිකම විශාල බාධාවක් වේ.

සංචාරක බෙහෙත් ශාලා මුලින්ම වැසී ගොස් ඇති අතර ස්ථානගත බෙහෙත් ශාලා බොහොමයක් ද වැසී ගොස් ය. මෙයට බලපාන ලද ප්‍රධාන හේතුව වී ඇත්තේ සහකාර වෛද්‍ය පුහුණුව අහෝසි කිරීමත් සමග එම සේවය ද අහෝසි වීම ය. භූගෝලීය වශයෙන් දුරස්ථව පවතින ගමමාන වලට සහ පීඩාවට පත්වන ජන කොටස් වාසය කරන ප්‍රදේශ වල ප්‍රතිකාර මෙන්ම රෝග හඳුනා ගැනීම සඳහා ද බලවත් ගැටළු මතුවන බව නොකිව මනා ය.

වතුකරයේ තත්ත්වය මීටත් වඩා ගැඹුරු ය. වතු ආශ්‍රිතව කොවිඩ් - 19 ව්‍යාප්ත වුවහොත් රෝගීන් සහ ආශ්‍රිතයන් හඳුනා ගැනීම මහත් දුෂ්කර කාර්යයක් වනු ඇත. වතුකරයේ ජනයා වැඩි කොටසකට ප්‍රධාන නගර වලින් දුරස්ථ වාසය කිරීමට සිදුවීමත්, මාර්ග දුෂ්කරතාවයන්ත්, ආර්ථික හා සමාජ පීඩිතභාවයන් නාමත් ඉතා ඉහළ ය. මෙම වතු වල අතුරු වෛද්‍ය සේවාවක් වශයෙන් පැවති වතු වෛද්‍ය සහකාර පුහුණුව ද නවතා දමා ඇත. එහෙයින් වතු වල ජනයා වෙනුවෙන් පවත්වා ගෙන ගිය සෞඛ්‍ය සේවාව ද අඩපණ වී ඇත. මෙවන් අවස්ථාවක අතුරු වෛද්‍ය සේවාවන් නොමැතිකම සමාජය වෙත මහත් අනතුරුදායක තත්ත්වයක් ඇතිනර නිබෙන බව අපගේ අදහස ය. එබැවින් හදිසි කාර්යයක් ලෙස සලකා ඉක්මණින් අතුරු වෛද්‍ය සේවාවන් ඇරඹීමට රජයට යෝජනා කරන ලෙස අපි ඔබගෙන් ඉල්ලන්නෙමු.

සහකාර වෛද්‍ය සහ වතු වෛද්‍ය සහකාර පුහුණුව කළ යුතු යැයි මෙවන් හදිසි අවස්ථාවක නොඉල්ලන්නෙමු. එහෙත් කොවිඩ් - 19 ආසාදිත වී ඇතැයි සැක කරන පුද්ගලයන් හඳුනා ගත හැකි අතුරු වෛද්‍ය සේවාවක් මෙන්ම දුෂ්කර හා පීඩිත ජන කොටස් කෙරෙහි අවධානය යොමුකොට ඒ සඳහා ක්‍රියාත්මක වන නිලධාරීන් පිරිසක් අත්‍යවශ්‍ය බව අපේ අදහස යි.

තවද, පී. සී. ආර්. පරීක්ෂණ කරන ස්ථාන පහසුකම් මෙන්ම නිලධාරීන් පුහුණු කිරීම අත්‍යවශ්‍ය බව දැනටමත් පිළිගෙන ඇති අතර එම සේවාවන් පුරුද්ද කරන මෙන් ද ඉල්ලා සිටීමු. නිරෝධායනය කිරීමේ දී ජනතාව සහ සේවා සපයන්නන් අතර ඇතිවන මතභේද අවම කිරීමට සමාජය පෙළඹවීම වෙනුවෙන් අධ්‍යාපන ප්‍රවේශයක් ඇතිවීම කෙරෙහි සෞඛ්‍ය දෙපාර්තමේන්තුවේ අවධානය යොමු කිරීමට මැදිහත් වෙන ලෙස ද අපි මෙයින් ඉල්ලා සිටීමු. ස්තූතියි.

සිරිමල් පීරිස් B.A., M.Sc., M.A., Diploma in Public Health (RSH)

සෝමරත්න හේරත් B.A., M. S., M.Sc., M.A., PGD in Applied Sociology, Diploma in Public Health (RSH)

පිටපත්

වෛද්‍ය වින්යා ආර්යරත්න මහතා

මහාචාර්ය මනුෂ් විරසි.හ මහතා

