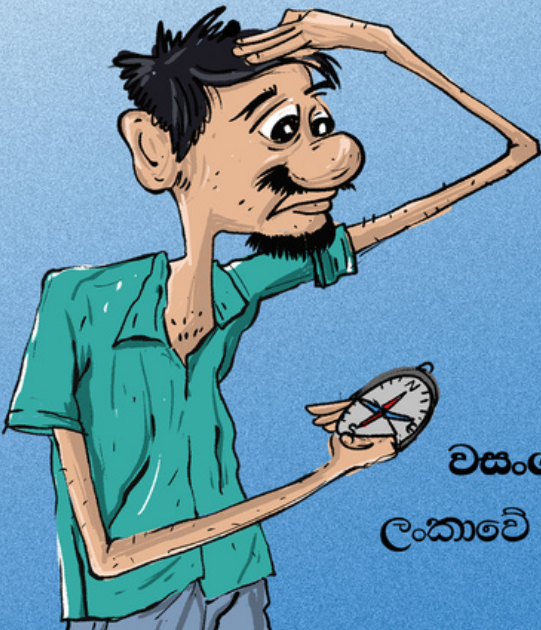


මම කාගේ උපදෙස්ද
අනුගමනය කළ යුත්තේ?

මම දුප්පත් , මට හොඳ සෞඛ්‍ය
සේවාවක් ලබෙයිද ?

ගහණ මුදල් නිසිආකාරව
භාවිතා කරනවද ?

නව කෝවිඩ්
මාර්ගෝපදේශන පිළිබඳ මට
පහදලි බවක් ලබා ගත
හැක්කේ කෙසේද ?



වසංගතයෙන් ඔබ්බට ඉදිරි මාවතක් සැලසුම් කිරීම.
ලංකාවේ වර්ථමාන කෝවිඩ්-19 පිළිබඳ ප්‍රතිචාරයෙන් උගෙනීම
සහ අනාගතය විමසා බැලීම.

ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී සංවාදය, ක්‍රියාකාරී සවන්දීම සහ පුරවැසි සහභාගිත්ව අන්තර්ගතය: වසංගත සහ සමාජ අර්බුද අවස්ථාවන්හීදී පුරවැසි සහභාගිත්වය අන්තර්ගත කිරීම සඳහා අවකාශ නිර්මාණය කිරීම

මෙම ව්‍යාපෘතියේ අරමුණ වනුයේ ශ්‍රී ලංකාව මුහුණපානු ලබන වසංගත සහ සමාජ- ආර්ථික අර්බුද අතරතුර පුරවැසි සහභාගිත්වය ඇති කිරීම සඳහා අවකාශ නිර්මාණය කිරීම සහ ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී ආයතන, නීතියේ ආධිපත්‍යය සහ මහජන වගවීම ශක්තිමත් කිරීමයි. වගකිවයුතු පුරවැසියන් ලෙස අපි ව්‍යාවස්ථානුකූලභාවය පිළිබඳ මූලධර්ම හා බැඳුණු අර්බුදයන්ට රජය විසින් ප්‍රතිචාර දැක්වීම තහවුරු කර ගැනීමට සහ රජය විසින් විශේෂයෙන් වැරදි තොරතුරු සහ වෛරී අදහස් හුවමාරු වීම වැළැක්වීම තහවුරු කිරීමට මෙන්ම වෙනස්කම් සිදු කරන්නන්ගේ සහ බලපෑම් ඇති කරන්නන්ගේ ධනාත්මක මැදිහත්වීම තුළ සමාජ සහයෝගීතාව ශක්තිමත් කිරීමට බලාපොරොත්තු වෙමු.

මෙම අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා, ව්‍යාපෘතිය මඟින් සෞඛ්‍යය සහ ආර්ථික අභියෝග සඳහා රජය විසින් ලබා දෙන වේගවත් ප්‍රතිචාර විශ්ලේෂණය කිරීම සඳහා නිල නොවන “පුරවැසි විමසුමක්” ස්ථාපිත කර ඇත. මෙමඟින් ප්‍රතිපත්ති ගැටලු සඳහා මහජන කථිකාවක් ප්‍රවර්ධනය කිරීම, මූලික අයිතිවාසිකම් උල්ලංඝනය කිරීම් ලේඛනගත කිරීම; ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදී වටිනාකම් වලට බලපෑම් කරන අන්දමින් පැන නගින ගැටලු වලට පුරවැසියන්ට කාලෝචිත සහ සාධක හේතු කරගත් තොරතුරු සැපයීම සිදු කරනු ලබයි. මෙම ව්‍යාපෘතිය මඟින් තවදුරටත් ප්‍රජාතන්ත්‍රවාදය සහ නීතියේ ආධිපත්‍යය ශක්තිමත් කිරීමට දැනුවත් කිරීමේ ව්‍යාපාර දියත් කිරීමට මෙන්ම පුරවැසියන් හට පශ්චාත්- වසංගත සන්දර්භය තුළ තමන්ගේ අවශ්‍යතාවන්, උද්වේගයන් සහ අපේක්ෂාවන් ගෙනහැර දැක්වීමට හැකිවන අවශ්‍යතා ඇගයීමක් දියත් කිරීමට බලාපොරොත්තු වෙයි.

මෙම වාර්තාව ව්‍යාපෘතියට දායකත්වය සැපයීමක් වශයෙන් ශ්‍රී ලංකා බණ්ඩාර විසින් පර්යේෂණය කර/ ලියන ලදී. නීතිය හා සමාජ භාරය විසින් ඔවුන් මෙම ව්‍යාපෘතියට සම්බන්ධවීම අගය කරනු ලබයි. ලිපිය තුළ දක්වා ඇති අදහස් කිසිසේත්ම නීතිය හා සමාජ භාරයේ අධ්‍යක්ෂක මණ්ඩලයේ හෝ කළමනාකාරීත්වයේ අදහස් පිළිබිඹු නොකරයි.

පිටකවරය නිර්මාණය: සංගීත් මදුරාවල

වසංගතයෙන් ඔබ්බට ඉදිරි මාවතක් සැලසුම් කිරීම

ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තමාන කොවිඩ්-19 පිළිබඳ ප්‍රතිචාරයෙන් උගෙනීම සහ අනාගතය විමසා බැලීම

ශ්‍රී ලංකා විද්‍යාඥයා¹

විද්‍යාවට අනුව, විශේෂඥ උපදෙස් වලට සවන් දෙමින්, මහජන සෞඛ්‍යයේ උන්නතිය උදෙසා දැඩි තීරණ ගනිමින්, කෙටි කාල පරාසයක් තුළ දුෂ්කර අභියෝගයන්ට මුහුණ දෙමින්, ශ්‍රී ලංකාවේ කොවිඩ්-19 වසංගතයට ලබාදුන් ප්‍රතිචාරය ආරම්භයේදී යම් බලාපොරොත්තුවේ සලකුණක් පෙන්වන ලදී. ¹ කෙසේනමුත්, වසංගත ව්‍යාප්තියේ ස්වාභාවය, නව ප්‍රභේද වලින් ඇති වූ තර්ජන සහ එන්නත්කරණය පිළිබඳව ගෝලීය වශයෙන් පවතින අසමානතා යනාදිය මගින් ඉහළ මට්ටමේ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනයන්ගේ සිට තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියේ පවතින අස්ථාවර ස්වාභාවය දක්වා අපගේ සෞඛ්‍යය පද්ධතියට බලපාන බොහෝමයක් දුර්වලතා දක්නට ලැබේ. ^{2,4} සෞඛ්‍යට බලපාන දේශපාලනික සාධක සහ සෞඛ්‍යට බලපාන සමාජ සාධක සම්බන්ධයෙන් පවතින අඩු අවබෝධය ශ්‍රී ලංකාවේ කොවිඩ්-19 සම්බන්ධ ප්‍රතිචාරයට සැලකිය යුතු ලෙස බලපා ඇත. ⁵

පළමුවෙන්ම, වසංගතය පිළිබඳ ප්‍රතිචාරයන්ගේ පවත්නා ශක්‍යතා සහ වේගවත් එන්නත්කරණ ක්‍රියාවලිය, කැපවී සේවය කරන සෞඛ්‍යය කාර්ය මණ්ඩලය, කොවිඩ්-19 ප්‍රතිචාර ඇගයීමට දක්ෂ විද්‍යාඥයන්ගේ දායකත්වය ලබා ගැනීම සහ දුෂ්පත් හිතවාදී සෞඛ්‍යය පද්ධතියක් යනාදී සමස්ත සෞඛ්‍යය පද්ධතියේ ශක්තින් හදුනා ගැනීම වැදගත් වේ. කෙසේනමුත්, මෙම විවරණය තුළින්, සෞඛ්‍යය පද්ධතිය බිඳ වැටීම අභිමුඛයට ගෙන යාමට හේතු වන, වැළැක්විය හැකි ඉහළ ආසාදිත අනුපාත, වැළැක්විය හැකි මරණ ආදිය මුල්කර ගනිමින්, මෙම වසංගතය පිළිබඳ ප්‍රතිචාර මගින් අභියෝගයට ලක්වූ තීරණාත්මක සාධක පිළිබඳව අවධානය යොමු කරනු ලබයි. සාධනීය විවේචන මගින් ධනාත්මක ඉදිරි ගමනක් සැලසුම් කිරීමට හැකිවේය යන බලාපොරොත්තු පෙරදැරි කරගෙන, අනාගත ගෝලීය සෞඛ්‍යය ආරක්ෂණ අභියෝග මගින් සිදුවිය හැකි හානි අවම කිරීමට, මෙම විවරණය තුළින් ප්‍රතිපත්ති නිර්දේශ ඉදිරිපත් කර ඇත. නව කොරෝනා වෛරසයට සමාන ප්‍රති-ක්ෂුද්‍රජීවී ප්‍රතිරෝධන සහ සතුන් මගින් ව්‍යාප්ත වන රෝග වල ඉහළ යන තර්ජනය සැලකිල්ලට ගනිමින්, අපගේ පෙර වැරදි වලින් යම් පාඩමක් ඉගෙනීම ඉතා වැදගත් වන අතර, පවතින වසංගත තත්ත්වය මෙන්ම අනාගත ගෝලීය සෞඛ්‍යය තර්ජන සැලකිල්ලට ගනිමින්, අපගේ පවතින ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන හා බැඳුණු පහසුකම් වැඩි වර්ධනය කිරීම පිණිස වඩා ක්‍රියාකාරී සහ දිගු කාලීන ප්‍රවේශයක් පැවතීමද අත්‍යාවශ්‍ය වේ. ^{6,8}

වර්තමාන වසංගත ප්‍රතිචාර පිළිබඳ අඩුපාඩුකම් වලට බලපෑ සාධක අතරට, ඇතැම් අවස්ථා වලදී මහජන සෞඛ්‍යය නායකත්වය අවතක්සේරු කරන මිලිටරිවාදී ප්‍රවේශය, ප්‍රතිපත්ති වලට මහ පෙන්වීම සඳහා විද්‍යාත්මක සාක්ෂි භාවිතා කිරීමේදී පවතින නොගැලපීම, වරප්‍රසාද ලද්දන් විසින් පවතින ක්‍රමය සුරාකෑම සහ මහජන සෞඛ්‍යය මාර්ගෝපදේශන අවතක්සේරු කිරීම, සුළුතරය සහ අවදානමට ලක් වූ පිරිස බිල්ලට ගැනීම, දුර්වල සන්නිවේදනය සහ දත්ත කළමනාකරණය සහ වසංගතයට එරෙහිව සටන් කිරීමට සහ ජන ජීවිත සුරක්ෂිත කිරීමට වෙන් කර ඇති සම්පත් සඳහා වන මූල්‍ය කළමනාකරණයේ විනිවිදභාවයක් නොමැතිකම ඇතුළත් වේ.

¹ ශ්‍රී ලංකා විද්‍යාඥයා කැනඩාවේ මොන්ට්‍රියලයේ මැක්ගිල් (McGill) විශ්ව විද්‍යාලයේ, ගෝලීය සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්ති සහ පාලනය පිළිබඳ ආචාර්ය උපාධි විද්‍යාර්ථියෙකි. ඔහු ඇමරිකා එක්සත් ජනපදයේ බ්‍රැක් විශ්ව විද්‍යාලයෙන් ගෝලීය සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ශාස්ත්‍රපති උපාධියක් හිමිකරගෙන ඇති අතර, ඩියුක් (Duke) ගෝලීය සෞඛ්‍යය පිළිබඳ ආයතනයේ ප්‍රතිපත්තිය බලපෑම් පිළිබඳ මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රතිපත්ති සහකාර වශයෙන්ද කටයුතු කර ඇත.

වසංගතය කළමනාකරණය කිරීම සඳහා මිලිටරිකරණ ප්‍රවේශය

නැවත ඇගයීමට ලක් කළ යුතු ප්‍රධානතම ප්‍රතිපත්ති තීරණයක් වන්නේ වසංගත පාලනය සඳහා අධික ලෙස මිලිටරිවාදී (හමුදා) ප්‍රවේශයක් ලබාදීමයි. ප්‍රවර්ධනාත්මක සහ අනෙකුත් සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සඳහා හමුදා සහාය අවශ්‍ය අතරම, අපගේ මහජන සෞඛ්‍යය පිළිබඳ කාරණා අධික ලෙස හමුදාව මත පැවතීමෙන් ඉවත් විය යුතුය. එලෙසම යාපනය තුළ හමුදා යතුරුපැදි ඒකක පිහිටුවීම සහ මහජන සෞඛ්‍යය පියවර ක්‍රියාත්මක කිරීම සඳහා ඒ ආකාරයෙන් ඇද පැළඳ නොසිටීම හේතුවෙන් මිනිසුන් ඇදගෙන යාම වැනි ක්‍රියාවන්ගෙන් හමුදාව ඉවත් විය යුතුය.⁹ මහජන සෞඛ්‍යය නියාමනයන් ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී මහජනයා වසංගතය සම්බන්ධයෙන් වන මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කිරීම අවශ්‍ය වන අතර, එසේම හමුදාවට පවතින බිය හේතුවෙන් ගෙන මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කිරීමට මහජනයා තල්ලු කරනවා වෙනුවට, මහජන සෞඛ්‍යය පද්ධතිය හා ප්‍රජාව අතර විශ්වාසය සහ සහයෝගය වර්ධනය වන ප්‍රවේශ පැවැත්වීම අවශ්‍ය වේ. මේවා බලාත්මක කිරීම වැදගත් වන අතරතුරම, මහජනයා අපහසුතාවයට (අපහාසයට) පත් කරවන, ප්‍රජාව කෙරෙහි විශේෂයෙන් පවතින අධික හමුදා ප්‍රවේශ ප්‍රතිපත්ති මට්ටමෙන්ම ඉවත් කළ යුතුය. ¹⁰ මීට අමතරව, හමුදාව විසින් පවත්වාගෙන යනු ලබන එන්නත්කරණ ව්‍යාමයන්ට අනුග්‍රහය දක්වමින් එන්නත් නොගත පැවතීම ඇතුළුව, ශ්‍රී ලංකාවේ එන්නත්කරණ ක්‍රමවේදයේ පවතින විෂමතාවන් ඉස්මතු කරමින් සෞඛ්‍යය සේවකයන් විසින් ප්‍රසිද්ධ ලිපියක් නිකුත් කර ඇත. ¹¹ මෙවැනි අනුග්‍රහය දැක්වීමේ ක්‍රමවේදයන් සහ විනිවිදභාවයක් නොමැතිව ක්‍රියා කිරීම වැනි සෞඛ්‍යය සේවකයන් විසින් පෙන්වා දෙන ලද කරුණු තුළින් මහජන සෞඛ්‍යය පද්ධතිය කෙරෙහි මහජනයා තුළ පවතින විශ්වාසය පළුදු වනු ඇත. එමනිසා, වඩාත් මහජන සෞඛ්‍යය කේන්ද්‍රීය මාර්ගෝපදේශ ලබාදීම සඳහා, සෞඛ්‍යය හා සෞඛ්‍යය නොවන යන දෙආකාරයේම මැදහත්වීම් සැලසුම් කිරීම හා ක්‍රියාත්මක කිරීම උදෙසා සක්‍රීය සහ ක්‍රමවත් (උපාය මාර්ගික) නායකත්වයක් සැපයීමට කොවිඩ්-19 යාන්ත්‍රණයට මහජන සෞඛ්‍යය පිළිබඳ විශේෂඥයෙකු වන නායකත්වයට හෝ සම-නායකත්වයට යෙදවීම ප්‍රයෝජනවත් ප්‍රවේශයක් වනු ඇත.

ප්‍රතිපත්ති වලට මහ පෙන්වීම සඳහා විද්‍යාව භාවිතා කිරීමේදී පවතින නොගැළපීම

වසංගතයේ ආරම්භක අවධියේදී රජයේ ප්‍රතිපත්ති තුළින් විද්‍යාත්මක සාක්ෂි පිළිබිඹු වූවත්, කාලයත් සමඟ, රජය ඔවුන්ගේ විද්‍යාත්මක ප්‍රතිපත්ති මාර්ගෝපදේශයන් මත විශ්වාසය තැබීම විටින් විට සිදු වූ අතර එය අනපේක්ෂිත විය. එය ගැටලුකාරී ප්‍රතිපත්තිය තීරණ වලට මහපැදු අතර, ප්‍රධාන තීරණ ප්‍රමාද කිරීමට හේතුකාරක විය. මෙම ප්‍රතිපත්ති සහ ප්‍රතිපත්ති වල ප්‍රමාද වීම් ඉහළ යන මරණ සංඛ්‍යාවට සැලකිය යුතු අන්දමේ බලපෑමක් සිදුකර ඇත. වසංගත කාලයක් තුළ ප්‍රතිපත්ති දැනුම්දීම සඳහා සමාජ, වසංගත රෝග විද්‍යාත්මක, සහ සායනික විද්‍යාව ඇතුළු විද්‍යාත්මක ප්‍රතිපත්ති මාර්ගෝපදේශ අත්‍යාවශ්‍ය වේ. විද්‍යාව මගින් දැනුවත් කර ඇති ප්‍රවේශයක් තුළින්, අවදානමට ලක් විය හැකි කොටස් වලට අවශ්‍ය උපකාර ලබා දීමට සහ වසංගතයේ වර්ධනාත්මක බලපෑම සලකා බැලීමට රෝග කාරකයෙන් සිදුවිය හැකි බලපෑම අඩු කළ හැකිය. ජනගහණයෙන් බහුතරයකට එන්නත් ලබාදීම පිටුපස පවතින ශක්තිමත් දේශපාලන ආයෝජනය පැසසීමට ලක් කළ යුතු වූවත්, වෛරසයේ ව්‍යාප්තිය එන්නත්කරණයෙන්ම පමණක් පාලනය කළ නොහැකිය. මේ අනුව, සාකච්ඡා සහ දිගු කාලීන ප්‍රතිපත්ති ප්‍රවේශයක් ක්‍රියාත්මක කිරීමට රජයේ උනන්දුවක් නොමැතිකම හේතුවෙන් දුර්වල ප්‍රතිපත්තිය තීරණ ගැනීමට සිදුව තිබේ. උදාහරණයක් වශයෙන්, සංවරණය සීමා කිරීම, සමාජ දුරස්ථභාවය ක්‍රියාත්මක කිරීම, මුහුණ ආවරණ පැළඳීම වැනි අඩු ආසාදිතයන් සංඛ්‍යාවක් පවත්වා ගැනීමට අවශ්‍ය කරන ප්‍රබල විද්‍යාත්මක සාධක සහිත සෞඛ්‍යය නිර්දේශ නොසලකා හරිමින්, විශේෂයෙන් අඩු එන්නත්කරණ ප්‍රතිශතයක් පැවතියදී, රජය විසින් 2021 අප්‍රේල් මාසයේ සිංහල හා හින්දු අලුත් අවුරුදු නිවාඩු කාලය ආසන්නයේදී මහජන සෞඛ්‍යය සීමාවන් ලිහිල් කිරීම ගත හැකිය. ¹² මාස ගණනක් තිස්සේ නොකඩවා පවත්වාගෙන පැමිණි දැනුවත් කිරීම් තුළින් ශක්තිමත් කළ සුපරික්ෂාකාරීභාවයන් පසෙකට දමමින්, මහජන සෞඛ්‍යය සීමාවන් ලිහිල් කිරීමෙන් පසුව, රජයේ පැහැදිලි සෞඛ්‍යය මහ පෙන්වීමක් නොමැතිව, මහජනයා විශාල සංඛ්‍යාවන්ගෙන් සාප්පු සවාරි යනු දැකගත හැකි විය. ආසාදිතයන් සංඛ්‍යාව වර්ධනය වන විට ආසාදනය වීම පාලනය කිරීම සඳහා ගත යුතු මහජන සෞඛ්‍යය

ක්‍රියාමාර්ග ගැනීමේ අවශ්‍යතාව රජය විසින් දිගින් දිගටම නොසලකා හරිමින් ක්‍රියා කරන ලදී. සෞඛ්‍යය වෛද්‍ය නිලධාරීවරුන් මූලිකත්වය දරණ වෛද්‍ය නිලධාරීවරුන්ගේ සංගම් එකතුවෙන් ඒකාබද්ධ ප්‍රකාශයකින්ද, ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානය විසින් කැඳවනු ලබන විශේෂඥයින් සහ මහජන පෙත්සම් ආදී සියල්ල මගින් රජයෙන් තරයේ ඉල්ලා සිටියේ මේ සඳහා ප්‍රතිඵලදායී ක්‍රියාමාර්ග ගන්නා ලෙසයි. ^{13,14} මෙයින් ප්‍රධාන ඉල්ලීමක් වූයේ ආසාදනය වීම් අඩු කිරීම සඳහා සහ ආසාදිතයන් හඳුනා ගැනීම සඳහා දවස් 14ක පූර්ණ රට වසා (අගුළු) දැමීමකි. කෙසේනමුත්, දුර්වල සන්නිවේදනය සහ ඇතැම් ක්‍රියාවන් කරන කොටගත සීමිත සංවරණ සීමා පැනවීමට සහ ප්‍රජාවට නිවේශ් තුළ රැඳෙන්නට උපදෙස් දීමට රජයෙන් සිදු වූ ප්‍රමාදය හේතුවෙන් ආසාදිත සංඛ්‍යාව අඩු කිරීම සාර්ථකව සිදු නොවීය. ¹⁵ ඩෙල්ටා ප්‍රභේදය ඇති වීමත් සමඟ ආසාදිතයන් ඉහළ නැංවීමට හේතු වූ ප්‍රමාදවී ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ ක්‍රමවේදය තවදුරටත් සිදු විය. 2021 අගෝස්තු මාසයේදී, සෞඛ්‍යය සේවා නිලධාරීන්, ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානයේ ස්වාධීන විශේෂඥ මණ්ඩලය සහ අනෙකුත් විශේෂඥයින් නැවත වරක් පුන පුනා රජයට අනතුරු අඟවා සිටියේ සති ගණන් ප්‍රමාද වූ ප්‍රතිචාරයක් ලබා දෙන ලෙස පමණි. ¹⁶ රජය විසින් සුදුසුකම් නොලත් වෛද්‍යවරුන්ගේ පදනමක් නොමැති ඖෂධ (පාන) වර්ග වලට අවසර දීම, අවසර ලත් සංචාරක බුබුළු, ඉහළ අවදානමක් සහිත ශාඛස්ථ සාද වලට අවසර ලබා දෙමින් අගුළු දැමීමෙන් පසු රට නැවත විවෘත කිරීමේදී අනුගමනය කළ දුර්වල ක්‍රියා පිළිවෙත් සහ ඇගළුම් කර්මාන්තශාලා සේවකයින්ගේ දුර්වල සේවා කොන්දේසි (තත්ත්ව) ආදී කරුණු විද්‍යාත්මක සාක්ෂි පදනම් කරගත් ප්‍රතිපත්ති හා ගැටීම් සැලකිල්ලට ලක් කළ යුතු කරුණු අතර වේ.

මහජන සෞඛ්‍යය පද්ධතිය අඩපණ කරන වරප්‍රසාද ලද්දන්

වර්තමානයේ පවතින ප්‍රධානතම අභියෝගයන්ගෙන් එකක් වනුයේ, වරප්‍රසාද ලද්දන් විසින් මහජන සෞඛ්‍යය නියාමනයන්ගේ වැදගත්කම අවතක්සේරු කිරීමයි. මෙය දේශාකාරයකින් හානි පැමිණවිය හැකිය. පළමුවැන්න, මහජන සෞඛ්‍යය නියාමනයන් නිදහසේ නොසලකා හැරීම සහ දෙවැන්න, අවදානම් සහිත පාර්ශ්වයන් එන්නත් ලබා ගැනීමට සිටියදී වරප්‍රසාද ලද්දන් විසින් පවතින ක්‍රියාවලියට පිටින් යමින් එන්නත් ලබා ගැනීම යන කාරණයයි. ^{17,18} පද්ධතියේ පවතින අගයන් සහ ස්වයං- හික්මවීමේ වැදගත්කම අවතක්සේරු කරන දේශපාලනික සහ සමාජයේ ප්‍රභූ පැලැන්තියේ මෙම උදාහරණ, මහජන සෞඛ්‍යය නියාමන නොසලකා හැරීමට සාමාන්‍ය මහජනයා වද දිරිමත් කරයි. මීට අමතරව, වසංගතයෙන් විඩාවට පත්ව සිටින, සාංකාව ඉතා ඉහළ මට්ටමක පවතින මෙවන් අවස්ථාවක, ප්‍රභූ දේශපාලනඥයින්ගේ දුර්වල නායකත්වය සහ පවතින තත්ත්වය සුරාකෑමට ලක් කරන ඇතැම් දූෂිත වෛද්‍යවරුන් නිසාවෙන් සමස්ථ මහජන සෞඛ්‍යය පද්ධතියේම දැඩි පරිශ්‍රමයන් අවතක්සේරුවට ලක්ව තිබේ. මහජන අභිප්‍රාය සහ බලාපොරොත්තු බිඳ වැටීම පවතින බලපෑම වුවද, මෙම සිදුවීම් මගින් ප්‍රජාව සහ මහජන සෞඛ්‍යය පද්ධතිය අතර ගොඩනැගුණු විශ්වාසය බිඳ දමමින් කල්පවත්නා හානියක් සිදු කරනු ලබයි.

සුළුතරය සහ අවදානමට ලක්විය හැකි පිරිස බිල්ලක් ලෙස

අප විසින් පරීක්ෂාවෙන් බැහැර නොකළ යුතු දැනට බහුලව කාරණය වන්නේ, සුළුතරය සහ අවදානමට ලක් විය හැකි ජනතාව වසංගතය සම්බන්ධයෙන් ගොඩනැගුණු විශේෂිතවූ අපකීර්තිමත් දේ සඳහා දඩම්මා ලෙස යොදා ගැනීමයි. ප්‍රධාන පෙළේ මාධ්‍යය ධාරා විසින් මුස්ලිම් ජනතාව විශේෂයෙන් ඉලක්ක කරනු ලැබුවේ වැරදි තොරතුරු ව්‍යාප්ත කිරීම සහ රජය විසින් බලෙන් විද්‍යාත්මක නොවන අදාහන ප්‍රතිපත්තියක් බලාත්මක කිරීම වෙනුවෙනි. ^{19,21} මෙවැනි හානිකර වාචාලකම් අවම කිරීමට සහ ප්‍රතිපත්ති කඩිනමින් නැවත පරීක්ෂාවට ලක් කර නිවැරදි කිරීමට උත්සාහයක් නොගැනීම හේතුවෙන් වසංගතය හේතුකොට ගෙන සිදුවන අපකීර්තියෙන් මෙම ප්‍රජාව දෙස බලන ආකාරය කෙරෙහි පරම්පරාගත බලපෑමක් ඇති කරනු ලබයි. මුස්ලිම් ප්‍රජාවට අමතරව, මෙම අපකීර්තිය නැති කිරීමට උත්සාහ නොගැනීම හේතුවෙන් ඇගළුම් සේවකයන්, නාවික හමුදා සෙබළුන් සහ අනෙකුත් දුප්පත් ප්‍රජාවන් වැනි අවදානමට ලක් විය හැකි ප්‍රජාවන්ගේ අසාදනයට ලක් වූවන්ට එරෙහිව විවිධ හානිකර තත්ත්ව ඇතිවීමට මහපාදා ඇත. ²²

දුර්වල සන්නිවේදනය සහ දත්ත කළමනාකරණය

සාංකාව සහ බිය ඉහළ මට්ටමක පවතින කාලයක, රජයේ තීරණ ගැනීමේ ක්‍රියාවලියේදී පමණක් නොව රෝගය පිළිබඳ මහජනයාගේ අවබෝධය වර්ධනය කිරීමේදී තොරතුරු ප්‍රධාන භූමිකාවක් රභ දක්වන අවස්ථාවක, වසංගතය පිළිබඳ සංකීර්ණ විද්‍යාත්මක දත්ත පැහැදිලි කරදෙන, පවතින වසංගත රෝග පිළිබඳ නිවැරදි දත්ත ලබා දෙන, දෙපාර්තමේන්තු සහ ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයන් අතර දත්ත ඵලදායී අන්දමෙන් බෙදාහරින මහජන හිතවාදී සන්නිවේදනයක් ක්‍රියාවලියක් පැවතීම සාර්ථක වසංගත ප්‍රතිචාරයක් ලබා ගැනීමේදී අත්‍යාවශ්‍ය වේ. කෙසේනමුත්, ශ්‍රී ලංකාවේ සන්නිවේදන ක්‍රමෝපාය සිතන්නට බොහෝ දේ ඉතිරි කර ඇත. සෞඛ්‍යය ප්‍රවර්ධන කාර්යාංශය විසින් දත්ත පුවරුවක් නිර්මාණය කිරීම සහ අනෙකුත් මහ පෙන්වීම් ලබාදීම සතුටුදායක කාරණාවකි. එහෙත් ප්‍රතිපත්ති විස්තර කිරීමේදී පවතින අඩුපාඩුකම්, අපහාසාත්මක දෑ නැවැත්වීමට සන්නිවේදනාත්මක උත්සාහයක් නොගැනීම, වසංගත රෝග විද්‍යාත්මක දත්ත වැරදි ලෙස අර්ථ නිරූපණය කිරීම සහ ප්‍රජා රෝග ව්‍යාප්තිය ප්‍රකාශයට පත් නොකිරීම හේතුවෙන් ජනතාව අතර තොරතුරු පිළිබඳ ව්‍යාකූලත්වයක් ගොඩනගා තිබේ. මීට අමතරව, රජය විසින් තමන්ගේම මූලාශ්‍රයන්හි දත්ත වල වලංගු භාවය ප්‍රසිද්ධියේ අභියෝගයට ලක් කිරීම දත්ත වල නිරවද්‍යතාව පිළිබඳව පවතින ව්‍යාකූලත්වය තවදුරටත් නංවා සිටී ²³. තවද, රජයේ මූලාශ්‍රවල පවතින දත්ත සාවද්‍යතාව හේතුවෙන් රෝගීන් සහ ආසාදිතයන් පිළිබඳ දත්ත නිසියාකාරයෙන් ගණන් නොගැනීම රටේ කොවිඩ්-19 ප්‍රතිචාරයට තවදුරටත් බලපෑම් සිදු කරනු ලබයි ²⁴.

මූල්‍ය කළමනාකරණයේ පවතින විනිවිදභාවයක් නොමැතිකම

විනිවිදභාවයක් නොමැතිකම සහ අරමුදල් කාලෝචිතව යොදා නොගැනීම මෙම වසංගත කාලය පුරාවටම මහජනයා අතර කතාබහට ලක්වූ කාරණා අතර වේ²⁵. පුරවැසියන් අතර පවතින මෙම ගැටලු අතරට ජාත්‍යන්තර සංවිධාන විසින් ලබාදුන් අරමුදල් සහ සෞඛ්‍යය පද්ධතිය ශක්තිමත් කරනු වස් වෙන් කරන ලද මහජන කොවිඩ්-19 සහන අරමුදල වැනි ඉහළ පෙළේ අරමුදල් කාලෝචිතය භාවිතා නොකිරීම ඇතුළත් වේ²⁵. මීට අමතරව, කොවිඩ්-19 සහන ආධාර සම්බන්ධ මුදල් නිසි ලෙස කළමනාකරණය නොකිරීම පිළිබඳව චෝදනා ඵල්ල වී ඇත²⁶. වඩාත්ම අවදානමට ලක් වියහැකි කොටස් සඳහා මූල්‍ය ආධාර සැපයීම අරමුණු කරගත්, කොවිඩ්-19 සහන ආධාර සම්බන්ධ ගැටලු අතරට පවුල් වලට මූල්‍යාධාර නොලැබීම, අරමුදල් අමාත්‍යාංශ (අධිකාරී) නිලධාරීන් විසින් වංචා කිරීම සහ දේශපාලන මුදල් පරිහරණය ඇතුළත් වේ ²⁷. මෙවන් ගැටලු රාශියක් මත පදනම්ව, ශ්‍රී ලංකාව මෙම හදිසි සෞඛ්‍යය වාතාවරණය තුළ සහ සෞඛ්‍යය අර්බුද වැනි අනාගතයේ ඇතිවිය හැකි හදිසි තත්ත්වයන් සඳහා අරමුදල් කළමනාකරණයට ඉහළ වගකිවයුතුභාවයකින් යුක්ත යාණ්ත්‍රණයක් ඇති කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීම ඉතා වැදගත් වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රතිපත්ති ප්‍රමුඛතා හඳුනා ගැනීම

ඉහත අනු කොටස් වලින් පෙන්වා දී ඇති කාරණා වලින් වසංගත ප්‍රතිචාරයේ ප්‍රධාන අභියෝග ග්‍රහණය කර තිබුණත්, සෞඛ්‍යය හා සම්බන්ධ නොවන වක්‍රාකාරයෙන් පැමිණිය හැකි අභියෝගද හඳුනා ගැනීම ඉතා වැදගත් වේ. සෞඛ්‍යයට බලපාන සමාජ සාධක වලට ආදායම් අහිමිවීම, ආහාර සුරක්ෂිතතාවට ඇති බලපෑම, අධ්‍යාපනයට ඇති බලපෑම, ගෘහස්ථ නිසනය සම්බන්ධ බලපෑම සහ බොහෝ දෙනෙක් සඳහා පවතින අනාරක්ෂිත සේවා තත්ත්ව යනාදිය ඇතුළත් වේ. අඩු ආදායම්ලාභීන් සඳහා මූල්‍ය සහ විශේෂිත බාධාවන් කරන කොටගෙන, මහජන සෞඛ්‍යය මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කිරීම අභියෝගාත්මක කරුණක් විය හැකිය. මෙයට ආහාර සුරක්ෂිතතාව, මුදල් නොමැතිකම හේතුවෙන් හුදෙකලාව රැදිය නොහැකි වීම, ජීවන තත්ත්ව හේතුවෙන් ප්‍රජාව තුළ සමාජ දුරස්ථභාවය පවත්වා ගැනීමට නොහැකි වීම සහ එන්නත්කරණය සහ මහජන සෞඛ්‍යය මාර්ගෝපදේශ පිළිබඳව පවතින නොදැනුවත්භාවය අන්තර්ගත වේ. ඉහත විස්තර කර ඇති සියලුම සෞඛ්‍යය හා සෞඛ්‍යය නොවන අභියෝග, අපේ වැරදි වලින් ඉගෙනීමේ අවශ්‍යතාව සහ ඇතැම් අවස්ථා වලදී හිතාමතා පාලනයක් ඇති කරගැනීමේ අවශ්‍යතාව අවධාරණය කරයි.

දේශපාලනික උදාසීනභාවය (නොසැලකිල්ල), නොමඟ යවන සුළු (වැරදි) ප්‍රතිපත්ති සම්පාදනය, දේශපාලනික බාධක හේතුවෙන් ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ප්‍රමාදය වැනි සෞඛ්‍යයට බලපාන දේශපාලනික සාධක විවිධ මට්ටම් වලින් සඳහන් කළ සෑම අංශයකම පවතින අතර, අපගේ වසජගතය සම්බන්ධ ප්‍රතිචාර දුර්වල කර ඇත. මේ අනුව, සෞඛ්‍යය පාලන මට්ටමේදී, ශ්‍රී ලංකාවට මහජන සෞඛ්‍යය අංශයෙන් සම-නායකත්වයක් තිබිය යුතුය; දේශපාලන නායකත්වය විසින් කෙටි කාලීන දේශපාලන සහ ආර්ථික අරමුණු වලට ගොදුරු නොවී සිටිය යුතු අතර, අවදානම් ගණනය කිරීම ඇතුළුව වසංගතයට ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ උත්සාහයන් පිටුපස විද්‍යාත්මක හේතු සාධක (උදා: සායනික, වසංගත රෝග විද්‍යාත්මක සහ සමාජ-දේශපාලනික) පවතින බව තහවුරු කළ යුතුය. තවද, ශ්‍රී ලංකාව කඩිනමින්, සිය දත්ත සන්නිවේදනය වැඩි දියුණු කරගැනීම, අපකීර්තිමත් සිදුවීම් වලට එරෙහිව පුළුල් පණිවුඩ හුවමාරුවක් ඇරඹීම සහ වරප්‍රසාද ලද්දන් විසින් අන්තර්ජාලය ඔස්සේ දේශපාලනික මෙන්ම ප්‍රතිපත්තිය පරිශ්‍රමයන් තුළින් පද්ධතියේ සිදු කරන සුරාකෑම් වලට පිළිතුරු දීම යනාදිය පිළිබඳව අවධානය යොමු කළ යුතුය. මහජන සෞඛ්‍යය නියාමනයන් පිළිබඳව සන්නිවේදනය කිරීම සඳහා මහජන සෞඛ්‍යය පිළිබඳ විශේෂඥයෙක් පත් කිරීම, අදාළ විශේෂඥවරුන් සමඟ මාසිකව හෝ දෙසතියකට වරක් පුවත්පත් සාකච්ඡා පැවැත්වීම සහ වඩා කතාබහට ලක්වන ගැටලු වලට පිළිතුරු සැපයීමට රාජ්‍ය නිලධාරියෙකු පත්කිරීම වැනි දේ රජයට වැඩි පරිශ්‍රමයක් නොදරා කඩිනමින්ම ගත හැකි පියවර වේ.

දිගුකාලීනව, සෞඛ්‍යය පද්ධතිය වැඩි දියුණු කිරීම සඳහා සෞඛ්‍යයේ දේශපාලනික සාධක පෙළගැස්වීම සහ සෞඛ්‍යයේ සමාජ සාධක කෙරෙහි ධනාත්මක අන්දමෙන් බලපෑම් කිරීම තහවුරු කිරීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව දේශපාලනික හා මූල්‍යමය වශයෙන් ආයෝජනය කිරීම අවශ්‍ය වේ. මෙම වසංගතයේදී අප විසින් නිරීක්ෂණය කළ පරිදි එලෙස සිදු කිරීමෙන් අපේ ජනතාවගේ ජීවිත වල සෑම අංශයක් කෙරෙහිම එය සැලකිය යුතු බලපෑමක් සිදු කරනු ඇත. විශේෂයෙන් සම්පත් හිඟ අවස්ථා වලදී, වඩාත්ම බලපෑමට ලක්වන්නේ, වසංගතය හේතුවෙන් ඇති වූ අභියෝග ජය ගැනීමට වෙරදරණ, බොහෝවිට මූල්‍ය හා සමාජ ප්‍රාග්ධනය යන දෙකම අහිමි අඩු ආදායම්ලාභීන්ය. මෙම අභියෝග සෞඛ්‍යය අභියෝග වලට පමණක් සීමා නොවී, ආහාර සුරක්ෂිතතාව, අධ්‍යාපන ප්‍රවේශය, ගෘහස්ථ භීෂනය සහ සමස්ථ මුදල් පිළිබඳ පීඩාවන් වැනි අභියෝග දක්වා විහිදේ. මෙම සියලුම අභියෝග දුර්වල මානසික සෞඛ්‍යයක් ඇති වීමට හේතුවන අතර, එය අප පුජාව තුළ ඉහළ මට්ටමේ රෝගී තත්ත්වයන් ඇති වීමට මහජන සෞඛ්‍යය²⁷. තවද වසංගතය ආරක්ෂාව යන්තෙහි අර්ථය නැවත අර්ථ දක්වා ඇත. වසර 26ක යුද්ධයකට මුහුණ සුන් රටක් වශයෙන්, වසංගතය තෙක් දේශපාලන බලවේග විසින් දිගින් දිගටම ඉස්මතු කරමින් දක්වා සිටිනුයේ, හමුදා බලය වැඩි කිරීම ශ්‍රී ලංකාවේ ආරක්ෂාවට සමාන බවයි. සන්නද්ධ අරගලයක් නොමැතිවීම පමණක් නොව, පුරවැසියන්ගේ ශාරීරික හා මානසික සෞඛ්‍යය සහ යහ පැවැත්ම තහවුරු කිරීමද මහජන ආරක්ෂාවේ අර්ථකථනයට ඇතුළත් කිරීමේ වැදගත්කම වසංගතය මඟින් පෙන්වා දෙන ලදී. අප විසින් මෙම යථාර්ථය ප්‍රතික්ෂේප නොකිරීම හෝ බැහැර නොකිරීම වැදගත් වන අතර, අපගේ සෞඛ්‍යය පද්ධතියට සහ සමාජ ආධාරක පද්ධතියට ආයෝජනය කිරීම වැදගත් වේ. ඉහළම මට්ටමේදී ශ්‍රී ලංකාවට දේශපාලන න්‍යාය පත්‍රයෙහි සෞඛ්‍යය හා සමාජ ආධාරක ඉහළට දැමීමට සිදුවනු ඇති අතර, මෙම අංශ සඳහා අර්ථාන්විතව ආයෝජනය කිරීම අවශ්‍ය වනු ඇත. සමාජ ආධාරකයට ඉහතින් විස්තර කරන ලද අභියෝග අර්ථවත්ව විශ්ලේෂණය කිරීමට සහ අවබෝධය කර ගැනීමට සහාය වීම ඇතුළත් කළ යුතුය. මෙලෙස ආහාර සුරක්ෂිතභාවය පිළිබඳ අභියෝග, අධ්‍යාපන ප්‍රවේශය පිළිබඳ අභියෝග සහ සීමිත තත් කාර්ය මුදල් ආධාරක පැකේජ වලින් ඔබ්බට යාම ආදියට පිළිතුරු සපයනු ඇත. පසු කාලයකදී, ශ්‍රී ලංකාව අනාගත වසංගත තත්ත්ව වලට සහ ආපදාවන්ට මුහුණපෑමට හැකිවන පරිද්දෙන් සිය ආයතන, විශේෂයෙන් සෞඛ්‍යය හා සුඛ සාධනය මධ්‍යම හා කාලාපීය වශයෙන් වර්ධනය කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය. සෞඛ්‍යය පද්ධතිය ශක්තිමත් කිරීමේදී බෝවන සහ බෝ නොවන රෝග යන දෙකටම මුහුණදීමට හැකිවන පරිද්දෙන් පද්ධතියේ මූලික අංග භයම ශක්තිමත් කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය.

ඉදිරි ගමන සැලසුම් කිරීම

වන සංභාරය සහ දේශගුණික විපර්යාස යන කරුණු හේතු කරගෙන, ප්‍රති-ක්ෂුද්‍රී ප්‍රතිරෝධන සහ සතුන් මගින් පැතිරෙන රෝගවල තර්ජනය ඉහළ යාම නිසාවෙන් නුදුරේදී පැමිණිය හැකි තවත් රෝග හෝ වසංගත සැලකිල්ලට ගනිමින්, ශ්‍රී ලංකාවේ ඉදිරි ගමනක් සැලසුම් කිරීමට ඉහත ප්‍රතිපත්තිමය ප්‍රමුඛතා ඉතා වැදගත් වනු ඇත^{28,29}. සෞඛ්‍යය සහ සෞඛ්‍යයේ සමාජ නිර්නායකයන්ට ආයෝජනය කිරීමෙන් ලැබෙන ප්‍රතිඵල වලට දළ දේශීය නිෂ්පාදනයේ පිළිඹිබු වන මෙවලම්මය ආර්ථික වටිනාකමක් තිබිය හැකි අතර, එය හුදු ආර්ථික වටිනාකමකින් තක්සේරු කළ නොහැකි සමස්ථ ජීවන තත්ත්වයේ වර්ධනයට දායකත්වයක් සපයනු ඇත^{30,31}. රටවල ආර්ථික අවශ්‍යතාවන්ගෙන් ඔබ්බට යමින් ප්‍රජාවගේ යහපැවැත්ම වැඩි වර්ධනය කිරීමේ වැදගත්කම ගෝලීය සෞඛ්‍යය තුළ වඩ වඩා පැතිර යන තේමාවක් වී ඇති අතර, ශ්‍රී ලංකාව සෞඛ්‍යය හා යහපැවැත්මට ප්‍රමුඛතාව දීමට ඉදිරියට පැමිණිය යුතුය³². මෙම ප්‍රතිපත්ති ඉලක්ක සඳහා ප්‍රමුඛතාව ලබාදීම ශ්‍රී ලංකාව ගෝලීය වශයෙන් පිළිගැනීමට ලක් කරනු ඇත. මන්ද මෙම ප්‍රමුඛතා ගෝලීය මට්ටමේ සාක්ෂි පදනම් කරගත් ප්‍රතිපත්ති සහ තිරසාර සංවර්ධන අරමුණු, (විශේෂයෙන් 3.8.1. සහ 3.8.2) සහ 2030 විශ්වීය සෞඛ්‍යය ආවරණය වැනි ගෝලීය සෞඛ්‍යය ප්‍රතිපත්ති න්‍යාය පත්‍රයන්ට අනුව සැකසී ඇති හෙයිනි^{33,34}.

බොහෝ විට, අතීතයේ තම පුරවැසියන්ගේ යහපැවැත්ම සහ ආරක්ෂාව තහවුරු කිරීමට උපකාරී වන ප්‍රමුඛතා පිළිබඳව නායකයන් හා රජයන්ට පැහැදිලි කරන ඓතිහාසික අවස්ථා (හැරවුම් ලක්ෂ්‍යය) ඇත. මෙම වසංගතය එවන් අවස්ථාවකි. අප ප්‍රජාවගේ පීඩාවන්ට සහ ආනුභාවික (ප්‍රායෝගික) විද්‍යාත්මක සාක්ෂි වලින් කරනු ලබන අනතුරු ඇඟවීම් කෙරෙහි අවධානය යොමු නොකිරීම අප සැමටම සදාකාලික හානියක් සිදු කරනු ඇත. ‘එන්නත් ප්‍රබෝධය’ හෝ කෙටි කාලීනව රෝගීන් වාර්තා වීමේ අඩුව හේතුකොට ගෙන නොසලකා හරින ලද දිගු-කාලීන ප්‍රතිපත්ති ප්‍රවේශයක අඩුව, අප ආර්ථිකයට දැඩි බලපෑම් ඇති කරනු ඇති අතර, වසංගතය හේතුවෙන් පත්ව ඇති විඩාව තවත් තීව්‍ර කරමින්, අප ප්‍රජාවගේ සමස්ථ යහපැවැත්මට එය අහිතකර ලෙස බලපානු ඇත. යථාර්ථවාදීව වඩා යහපත් අන්දමෙන් නැවත ගොඩනැගීම සඳහා, ශ්‍රී ලංකාවට දිගු කාලීන සහ කෙටි කාලීන න්‍යාය පත්‍රයන්හි දේශපාලන සහ ආයෝජන ප්‍රමුඛතාවක් ලෙස එහි සෞඛ්‍යයට හා සමාජ සුබසාධනයට ප්‍රමුඛස්ථානය ලබාදීමට සිදුවනු ඇත. එලෙසම අප ප්‍රජාව ආරක්ෂිතව හා සුරක්ෂිතව සිටීමෙන් කුමක් අදහස් කරන්නේද යන්න පිළිබඳ දේශපාලනික අවබෝධය නැවත අර්ථ දැක්වීම ඉතා වැදගත් වේ.



1. International Monetary Fund. Policy Responses to COVID19 [Internet]. IMF. 2021 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <https://www.imf.org/en/Topics/imf-and-covid19/Policy-Responses-to-COVID-19>
2. Usher A. A beautiful idea: how COVAX has fallen short - The Lancet [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01367-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01367-2/fulltext)
3. Bandara S. Sri Lanka is Alarmingly Overdue for a Long Term Strategy for COVID-19. Groundviews [Internet]. 2021 Jun 21 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://groundviews.org/2021/06/21/sri-lanka-is-alarmingly-overdue-for-a-long-term-strategy-for-covid-19/>
4. Hettiarachchi K. Flaws in vaccination programme; medical specialists say hundreds of deaths could have been prevented. Print Edition - The Sunday Times, Sri Lanka [Internet]. 2021 Jun 20 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <http://www.sundaytimes.lk/210620/news/flaws-in-vaccination-programme-medical-specialists-say-hundreds-of-deaths-could-have-been-prevented-447018.html>
5. Bandara S. Where is Kindness in Our COVID-19 Health Policy? Groundviews [Internet]. 2021 Apr 7 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://groundviews.org/2021/04/07/where-is-kindness-in-our-covid-19-health-policy/>
6. Nadimpalli ML, Chan CW, Doron S. Antibiotic resistance: a call to action to prevent the next epidemic of inequality. Nat Med. 2021 Feb;27(2):187–8.
7. Kadakia K, Shah A. Addressing Antimicrobial Resistance—The Invisible Pandemic | Health Affairs Blog. 2021 Aoril [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20210423.415595/full/>
8. World Health Organization. Zoonoses [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>
9. News First Sri Lanka. Female Special Riders Monitor Spread of COVID-19 in Jaffna [Internet]. Sri Lanka News - Newsfirst. 2021 [cited 2021 Jul 1]. Available from: <https://www.newsfirst.lk/2021/05/27/female-special-riders-monitor-spread-of-covid-19-in-jaffna/>
10. Srinivasan M. Sri Lanka to probe ‘army attack and humiliation’ of Muslims. The Hindu [Internet]. 2021 Jun 20 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://www.thehindu.com/news/international/sri-lanka-to-probe-army-attack-and-humiliation-of-muslims/article34871262.ece>
11. The Government Medical Officers Association. Discrepancies in COVID-19 Vaccination Rollout; COVID – 19 එන්නත්කරණ ක්‍රියාවලියේ අනුමිතතා [Internet]. The Government Medical Officers Association; 2021 [cited 2021 Sep 7]. Available from: <https://www.facebook.com/gmoasl/photos/3029951257273668>
12. Velrajh V. Restrictions relaxed as numbers decline. Colombo Gazette [Internet]. 2021 Apr 7 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://colombogazette.com/2021/04/07/restrictions-relaxed-as-numbers-decline/>

13. Sri Lanka Medical Association (SLMA). Joint letter sent to HE President on Current COVID Situation (English) <https://t.co/QS6ESczZ1W> [Internet]. @SLMAonline. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://twitter.com/SLMAonline/status/1390925934178357248>
14. World Health Organization Sri Lanka. Brainstorming among public health experts on optimizing the health sector response to the current surge in Sri Lanka [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://www.who.int/srilanka/news/detail/10-05-2021-brainstorming-experts-on-health-sector-response-to-the-current-surge-in-sri-lanka>
15. Health Promotion Bureau of Sri Lanka. Coronavirus (COVID-19) Sri Lanka - Analytics Dashboard [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://hpb.health.gov.lk/covid19-dashboard/>
16. COVID-19 Resurgence: Let's Not Lose Hope but Let's Not Tolerate Inadequate Solutions [Internet]. Groundviews. 2021 [cited 2021 Aug 28]. Available from: <https://groundviews.org/2021/08/16/covid-19-resurgence-dont-lose-hope-but-dont-tolerate-inadequate-solutions/>
17. Sunday Times Sri Lanka. ASP transferred for organising b'day party for Mayor [Internet]. Times Online. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://www.timesonline.lk/latest-news/ASP-transferred-for-organising-bday-party-for-Mayor/18-1133517>
18. Jayasinghe C. Sri Lanka vaccine conundrum: How did Colombo residents get AstraZeneca in Galle? [Internet]. EconomyNext. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://economynext.com/sri-lanka-vaccine-conundrum-how-did-colombo-residents-get-astrazeneca-in-galle-82798>
19. Sri Lanka ends forced cremations of COVID-19 victims. The Hindu [Internet]. 2021 Feb 26 [cited 2021 Jun 28]; Available from: <https://www.thehindu.com/news/international/sri-lanka-ends-forced-cremations-of-covid-19-victims/article33940422.ece>
20. Slater J, Fonseka P. In Sri Lanka, a unique pandemic trauma: Forced cremations. Washington Post [Internet]. 2021 Feb 12 [cited 2021 Jul 1]; Available from: https://www.washingtonpost.com/world/asia_pacific/sri-lanka-cremations-covid/2021/02/12/b97719a6-6562-11eb-bab8-707f8769d785_story.html
21. Derana TV Chathura's Double Standards Exposed: Citizens Enraged Over Racist Slurs Of Derana TV Anchor [Internet]. Colombo Telegraph. 2020 [cited 2021 Sep 7]. Available from: <https://www.colombotelegraph.com/index.php/derana-tv-chathuras-double-standards-exposed-citizens-enraged-over-racist-slurs-of-derana-tv-anchor/>
22. Bandara S. Misguided Policies Damage A Valued Public Health System [Internet]. Groundviews. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://groundviews.org/2020/12/23/misguided-policies-damage-a-valued-public-health-system/>
23. Department of Government Information. Department of Government Information [Internet]. Twitter. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://twitter.com/infodprtsl/status/1405817453909725188/photo/1>

24. News First Sri Lanka. Major flaws identified in Health Ministry Covid statistics [Internet]. NewsWire. 2021 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <https://www.newswire.lk/2021/08/11/major-flaws-identified-in-health-ministry-covid-statistics/>
25. Dinidu de Alwis. Admittedly, most of these were supposed to be added by end of 2020 or later. However, it's reasonable to interpret that these can't be added overnight. I will happily correct myself if different facts are shared with me. [Internet]. @dinidu. 2021 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <https://twitter.com/dinidu/status/1392142991830126598>
26. Transparency International Sri Lanka. Ensuring COVID-19 relief reaches Sri Lanka's people [Internet]. Transparency.org. 2020 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <https://www.transparency.org/en/blog/ensuring-covid-19-relief-reaches-sri-lankas-people>
27. Artiga S, Hinton E. Beyond Health Care: The Role of Social Determinants in Promoting Health and Health Equity [Internet]. Kaiser Family Foundation. 2018 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <https://www.kff.org/racial-equity-and-health-policy/issue-brief/beyond-health-care-the-role-of-social-determinants-in-promoting-health-and-health-equity/>
28. Belay ED, Kile JC, Hall AJ, Barton-Behravesh C, Parsons MB, Salyer S, et al. Zoonotic Disease Programs for Enhancing Global Health Security. *Emerg Infect Dis*. 2017 Dec;23(Suppl 1):S65–70.
29. Rahman MT, Sobur MA, Islam MS, Levy S, Hossain MJ, El Zowalaty ME, et al. Zoonotic Diseases: Etiology, Impact, and Control. *Microorganisms*. 2020 Sep;8(9):1405.
30. Watkins DA, Yamey G, Schäferhoff M, Adeyi O, Alleyne G, Alwan A, et al. Alma-Ata at 40 years: reflections from the Lancet Commission on Investing in Health. *The Lancet*. 2018 Oct 20;392(10156):1434–60.
31. Jamison DT, Summers LH, Alleyne G, Arrow KJ, Berkley S, Binagwaho A, et al. Global health 2035: a world converging within a generation. *The Lancet*. 2013 Dec;382(9908):1898–955.
32. Fan VY, Bloom DE, Ogbuoji O, Prettnner K, Yamey G. Valuing health as development: going beyond gross domestic product. *BMJ*. 2018 Oct 23;363:k4371.
33. United Nations. Sustainable Development Goals [Internet]. 2016 [cited 2021 Jun 28]. Available from: https://www.who.int/health-topics/sustainable-development-goals#tab=tab_2
34. World Health Organization. Universal health coverage (UHC) [Internet]. 2021 [cited 2021 Jun 28]. Available from: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))