

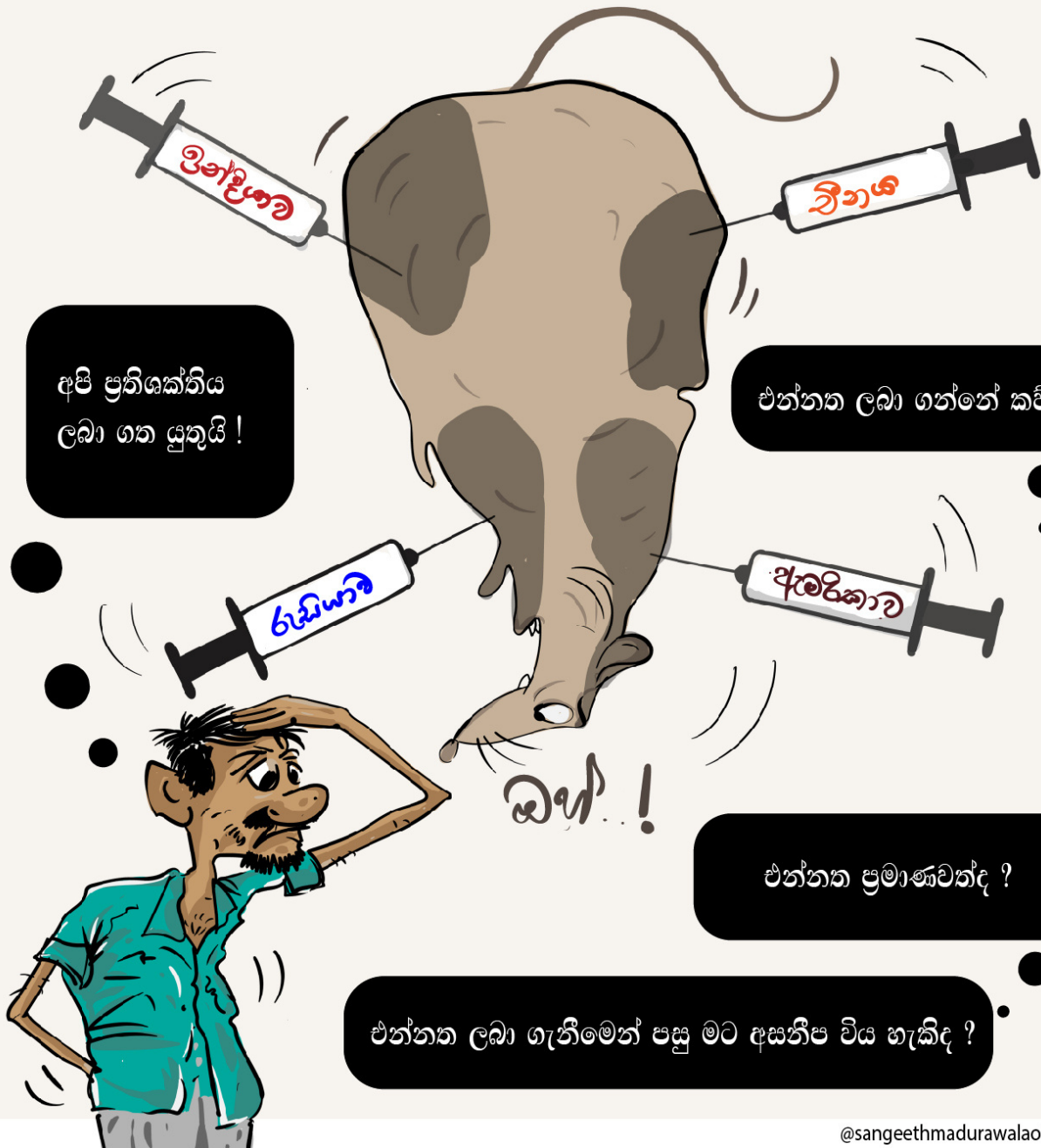
රට පුරා සිටින ජනතාවට එන්නත ලබා ගත හැකිද ?



එන්නත ලබා ගැනීමට අප යන්නේ කොතැනටද ?

අපි ප්‍රතිශක්තිය ලබා ගත යුතුයි !

එන්නත ලබා ගන්නේ කවිද?



එන්නත ප්‍රමාණවත්ද ?

එන්නත ලබා ගැනීමෙන් පසු මට අසනීප විය හැකිද ?

@sangeethmadurawalaofficial

අපි එන්නත පිළිබඳව කථාකරමු; ක්‍රමෝපායය, පැහැදිලි බව සහ සමානත්වය තිබීමේ අවශ්‍යතාවය



අපි වින්නන පිළිබඳව කතාකරමු; ක්‍රමෝපායය, පැහැදිලි බව සහ සමාන්තරවය තිබීමේ අවශ්‍යතාවය

හැඳින්වීම¹

ශ්‍රී ලංකාවේ වින්නන ලබා දීමේ ප්‍රතිපත්තිය, අඩු තරමින් මාධ්‍ය වලින් පිළිබිඹු කර ඇති ආකාරයට හෝ, අපැහැදිලි මාර්ගයක ගමන් කරයි.

මෙම වසංගතය සහ විශේෂ මහජන සෞඛ්‍යය, ආර්ථිකය සහ ජීවනෝපායයන් මත විල්ල කර ඇති පෙර නොවූ විරූ බහු විධි අභියෝග රාශිය අඛණ්ඩව ක්‍රමයෙන් විකසනය වෙමින් පවතින පසුබිමක් තුළ අනෙකුත් බොහෝ රටවල් මෙන්ම ශ්‍රී ලංකාව ද "ක්‍රියා කිරීම තුළින් ඉගෙන ගනියි". 2021 මාර්තු වන විට, ශ්‍රී ලංකාවේ වින්නන සකස් කිරීම සම්බන්ධයෙන් බොහෝ දේ සිදුවී ඇත.

කෙසේ වෙතත්, බොහෝ ප්‍රශ්න මහජනයා අතර කාලයක් තිස්සේ පැවතුණි. එම ප්‍රශ්න අතර පහත සඳහන් ප්‍රශ්න වේ: වින්නන අවශ්‍යද, සහ ඉන් වින්නන කොපමණ සංඛ්‍යාවක් ශ්‍රී ලාංකිකයන්ට ලැබෙයිද? එය ප්‍රතිඵලදායක ද සහ එය භාවිතා කිරීම ආරක්ෂිතද? ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට තිබෙන සහ අනාගතයේ ලැබෙන වින්නන සංඛ්‍යාව කෝවිඩ්-19 වෛරසයෙන් ජනතාව ආරක්ෂා කිරීම සඳහා ප්‍රමාණවත් වේද? ජනගහනයෙන් කොටසක් පමණක් වින්නන කිරීම ප්‍රමාණවත්ද, සහ එසේ නම්, පවතින වින්නන සංඛ්‍යාවෙන් උපරිම ප්‍රයෝජන ලබා ගැනීම සඳහා අනුගමනය කළ යුතු විද්‍යාත්මක වශයෙන් පරිපූර්ණ වූ ප්‍රවේශය කුමක්ද?

වසංගතය ආරම්භවී වසරක කාලයක් ගතවී ඇති මෙම අවස්ථාවේ ප්‍රධානතම අවශ්‍යතාවය වන්නේ විශේෂඥයින් සහ වෘත්තීයවේදීන් විසින් සහයෝගීත්වයෙන් යුතුව සහ මනාව සැලසුම් කර සකස් කරන ලද ප්‍රතිපත්තියක් වන අතර, ඔවුන් විසින් අදාළ සෑම කරුණක් ම සැලකිල්ලට ගෙන, සන්නිවේදනය කරමින්, මහජන සෞඛ්‍ය ප්‍රතිචාරයක් ලෙස එම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාත්මක කළ යුතු වේ. මෙවැනි ස්වභාවයේ දෙයක් අලුතින් හඳුන්වා දීම සමස්තයක් ලෙස රජයට දැවැන්ත අභියෝගයක් වන අතර, ඒ සඳහා හිසැකව ම අන්තර් ආයතන සහයෝගීතාවය ඉල්ලා සිටිය යුතුය. කෙසේ වෙතත්, අත්තනෝමතික වින්නන කිරීමේ වැඩසටහනක අයුක්තියෙන් පුරවැසියන් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා පමණක් නොව, රට ලැබී ඇති සීමිත වින්නන සංඛ්‍යාව නාස්ති වීම වළක්වා ගැනීම සඳහා ද, ක්‍රියාමාර්ගයෙහි සියලු ම අංග විද්‍යාත්මක හේතු මත පදනම්ව ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන බව සහතික කිරීම වැදගත් වේ.

විවිධ ප්‍රධාන ධාරාවේ මාධ්‍ය වලින් පිළිබිඹු කෙරෙන පරිදි වින්නනකරණ වැඩසටහන සඳහා වර්තමානයේ අනුගමනය කර ඇති ප්‍රවේශය, බොහෝ විට මහජන කලකිරීමට හා අවිශ්වාසයට තුඩු දෙන ආකාරයෙන් ඉඩාගාතේ ක්‍රියාත්මක වෙයි. අභියෝග කුමක් වුවත්, විවෘත රජයක් ලෙස විවෘත සහ විධිමත් සන්නිවේදනයන් සිදු කිරීම ප්‍රශංසාවට ලක් වනු ඇති අතර එමගින් රජයේ උත්සාහයන් සඳහා සහයෝගය දීමට පෙළඹවීමක් ඇති කරයි.

සෑම වැඩිහිටියෙකුට ම වින්නන ලබා නොදෙන බව මහජනතාව දන්නා අතර, සමහර ඉල්ලුම්කරුවන්ට ප්‍රමුඛත්වය දිය යුතුවේ. කෙසේ වෙතත්, ප්‍රමුඛත්වය ලබා දෙන ඉල්ලුම්කරුවන් තෝරා ගැනීමේ නිර්ණායක පැහැදිලි සහ ප්‍රසිද්ධ වීවා විය යුතු අතර, විශ්වසනීය හේතු මත පදනම් විය යුතුය. "ඉදිරි පෙළ සේවකයින්ට" ප්‍රමුඛත්වය දීමට නම්, "ඉදිරි පෙළ සේවකයින්" වශයෙන්

¹ මෙම විශ්ලේෂණය 2021 මාර්තු 25 වන දින තෙක් ප්‍රකාශනය වන ලද මාධ්‍ය වාර්තා ඇසුරෙහි

සලකන්නේ කවුරුන්ද යන්න පැහැදිලි විය යුතුය. ඔවුන් සෞඛ්‍ය සේවකයින් පමණක් ද? නැතහොත් ඔවුන් ආර්ථිකය ඉදිරියට ගෙන යන ප්‍රවාහන ජාල ක්‍රියාකරුවන් සහ අධ්‍යාපනඥයින් ද? විවැනි ප්‍රමුඛතා කණ්ඩායම් කල්තබා හඳුනාගෙන, වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වන විට එම පිළිවෙළ නිවැරදිව අනුගමනය කළ යුතුව තිබුණි. එහෙත් පහත විස්තර වලින් පෙනී යන පරිදි, ගැටළුව විය නොවේ:

පාලන ව්‍යුහයන් කොටස් වලට කැඩී වෙන්වී ඇති අතර, බල අධිකාර රේඛා හා වගකීම් රේඛා බොඳ වී ගොස් ඇත. පහත සඳහන් කර ඇති ආකාරයේ විවිධ මූලාශ්‍ර වලින් කෝවිඩ් සම්බන්ධ පරස්පර විරෝධී තොරතුරු ඉදිරිපත් කරනු ලැබේ: ප්‍රධාන වසංගත රෝග විද්‍යාඥ, සෞඛ්‍ය සේවා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්, හිටපු සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සහ පරිසර අමාත්‍යාංශයේ වත්මන් ලේකම්, යුද හමුදාපති, ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා, වසංගත රෝග හා කෝවිඩ් රෝග පාලන කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍යවරය, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරය, රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ ලේකම්, සම කැඩෙනටි ප්‍රකාශක, ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍යවරයා සහ ජනාධිපති මාධ්‍ය අංශය. මෙම පාර්ශ්ව සහ වෙනත් අය විවිධ කාල වලදී ටිකෙන් ටික මහජනතාව වෙත පණිවුඩ නිකුත් කිරීම සඳහා සම්බන්ධ වී ඇති නමුත් මෙම පණිවිඩ විකිහෙක සමග ගැළපෙන ඒවා නොවන අතර, මෙම ප්‍රවේශය වඩාත් දැනුවත් මහජනතාවක් බිහි කිරීමට දායක වී නැත.

මේ දක්වා ම, බස්නාහිර පළාත, විශේෂයෙන් කොළඹ නගරය සහ ඒ අවට ප්‍රදේශ වන්නන් කිරීමේ මෙහෙයුමෙහි ඉලක්කය වී ඇති නමුත් මහනුවර, කුරුණෑගල, ගාල්ල, යාපනය, වවුනියා සහ ත්‍රිකුණාමලය වැනි අවධානය යොමු කළ යුතු තවත් බොහෝ නාගරික කේන්ද්‍රස්ථාන තිබේ. එමෙන් ම වන්නතෙහි දෙවන මාත්‍රාව ලබා දීමේ ක්‍රියා මාර්ගය ද සලකා බැලිය යුතුව ඇත.

වන්නන් කිරීම කෙරෙහි ප්‍රධාන වශයෙන් අවධානය යොමු කිරීමත් සමග ම පරීක්ෂණ සිදු කිරීම කෙරෙහි ඇති අවධානය සහ මාධ්‍ය ආවරණය අඩුවී තිබේ. මෙය තවදුරටත් රජයේ ප්‍රමුඛතාවයක් වී නැතිද?

කෝවිඩ් වසංගතයට ආමන්ත්‍රණය කිරීම පිණිස වියට ඕරොන්තු දීමේ උපාය මාර්ගයක් සැකසීම සඳහා රජය ආපසු හැරී බැලීමට සහ ඉදිරිය බැලීමට සුදුසු කාලය මෙය බව අපි විශ්වාස කරන අතර, වන්නන් කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ මිළඟ අදියර කළමනාකරණය කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳව රජය විසින් සමස්තයක් ලෙස ඇගයීමක් සිදු කිරීමට සුදුසු කාලය මෙය වේ.

ශ්‍රී ලංකාවේ වන්නන්කරණ වැඩසටහන සහ කෝවිඩ්-19 වසංගතයට දක්වන පුළුල් උපායමාර්ගික ප්‍රතිචාරය

තොරතුරු අර්බුදයක්

ජනතාව වන්නන් කිරීමේ වැඩසටහන 2021 ජනවාරි මාසයේදී දියත් කරන ලද අතර, 2021 වර්ෂයේ වැඩි කොටසකදී කෝවිඩ්-19 ආශ්‍රිත ප්‍රවෘත්ති වල ප්‍රමුඛත්වය ගත්තේ මෙම වන්නන්කරණ වැඩසටහනයි. කෙසේ වෙතත්, මෙම වැඩසටහන දියත් කිරීමට පාදක වී ඇති අපේක්ෂාවන් සහ එම අපේක්ෂාවන් මුදුන්පත් කර ගැනීම සඳහා අනුගමනය කරනු ලබන උපාය මාර්ගය පැහැදිලි කෙරෙන නිල පණිවුඩ කිසිවිටෙක පැහැදිලි බවක් පෙන්නුම් කර නැත.

ජනතාව වන්නන් කිරීම වලදායී වීම සඳහා කොපමණ පිරිසක් වන්නන් කළ යුතු දැයි මහජනතාව නිල වශයෙන් දන්නේ නැත; ජනගහනයෙන් කොටසක් පමණක් වන්නන් කිරීමෙන් උපරිම ප්‍රතිලාභය ලබා ගන්නේ කෙසේද; විවැනි ප්‍රවේශයක් තුළ සුදුසුකම් තීරණය කරන්නේ කෙසේද; වන්නත ලබා ගැනීම සඳහා සුදුසුකම් ඇති පුද්ගලයින් ඒවාට ප්‍රවේශ වන්නේ කෙසේද, අවනාවිතයට වරෙහිව ඇති ආරක්ෂාවන් මොනවාද? වඩාත් වැදගත් කරුණ නම්, රජයේ වන්නන්කරණ ප්‍රතිපත්තිය ශ්‍රී ලංකාවේ පුළුල් කෝවිඩ්-19 ප්‍රතිචාර සැලසීම ඇතුළත වියට ගැළපෙන්නේ කෙසේද යන්න දැන ගැනීමට ජනතාවට අයිතිය ඇත.

එහෙත් ඒ වෙනුවට ජනතාව විවිධ අදහස්වල ව්‍යාකූලතාවයකට, නිල පණිවුඩ නිකුත් කිරීමක් නොමැතිවීමට, අවුල් සහගත ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබීමකට සහ ක්‍රියාවලි අවහිර කරනු ලැබීමේ අවදානම්වලට මුහුණ දී සිටිති. මෙවැනි සමහර දේ ශ්‍රී ලංකාව වැනි සංවර්ධනය වෙමින් පවතින රටක සිදු වේ යැයි අපේක්ෂා කළ හැකි දේ වන අතර, තවත් සමහර දේ මනා, විශේෂඥ උපදෙස් මත පදනම් වූ ශක්තිමත් නායකත්වයක් තුළින් වළක්වා ගත හැකි වන ඒවා විය හැක.

එන්නත් කිරීම හරහා ප්‍රජා ප්‍රතිශක්තිය අත් කර ගැනීමෙහි සහ විය කළ හැකි වීම සඳහා අවශ්‍ය කරන එන්නත්කරණ ප්‍රමාණය පිළිබඳ අදහස තුළ මෙම ව්‍යාකූලත්වය සඳහා උදාහරණයක් දක්නට ලැබෙයි. විවිධ අවස්ථාවලදී විවිධ නිලධාරීන් විසින් හඳුනාගෙන ඇති පරිදි අවශ්‍ය කරන එන්නත් ප්‍රමාණය විවිධ වේ. උදාහරණයක් ලෙස, පෙබරවාරි මාසයේදී කොළඹ මහ නගර සභාවේ ප්‍රධාන වෛද්‍ය නිලධාරී වෛද්‍ය රුවන් විජේමුණි මෙසේ පැවසුවේය: "අපිට කොළඹ ජීවත්වන ජනගහනයෙන් වයස අවුරුදු 18 ට වැඩි පුද්ගලයින්ට එන්නත් මාත්‍රා 450,000 ක් ලබා දීමට හැකි වුව හොත්, අපිට මූලික වශයෙන් මෙම වෛරසය පැතිරීමට විරාමයක් තැබිය හැකි මට්ටමකට ප්‍රජා ප්‍රතිශක්තිය ගොඩනැගිය හැකියි ...".² අනෙක් අතට, මාර්තු මාසයේදී ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍ය එන්නත් ජයසුමන මෙසේ පැවසුවේය: "අපි අවම වශයෙන් පුද්ගලයින් මිලියන 2.5 ක සංඛ්‍යාවකටවත් එන්නත් ලබා දිය යුතුයි. එම නිසා අපට තවත් මාත්‍රා 1.5 ක ප්‍රමාණයක් අවශ්‍ය වෙනවා."³ මේ අතර, ශ්‍රී ලංකා රජයේ වෛද්‍ය රසායනාගාර වෘත්තීයවේදී සංගමයේ සභාපති රවී කුමුදේශ් පැවසූ අන්දමට, "සමාජයේ ප්‍රජා ප්‍රතිශක්තිය ගොඩ නැගීම පිණිස අවම වශයෙන් ජනගහනයෙන් 60% ක් වත් එන්නත් කළ යුතුය. අපිට ලැබී ඇත්තේ එන්නත් මිලියන 1.3 ක් පමණකි. රටෙහි සිටින ජනගහනය හා සංසන්දනය කිරීමේ දී තත්වය පාලනය කිරීම පිණිස අවම වශයෙන් පුද්ගලයින් මිලියන 13 ක් වත් එන්නත් කළ යුතු වේ."⁴ ඇත්ත වශයෙන් ම වෛද්‍ය විද්‍යා මධ්‍යම කොළඹ පමණක් සැලකිල්ලට ගෙන අදහස් දැක්වූ අතර, අනෙක් දෙදෙනා සමස්ත රටෙහි ම තත්වය සැලකිල්ලට ගෙන අදහස් දැක්වා ඇත. එමෙන්ම වෛද්‍ය විද්‍යා මධ්‍යම සහ රාජ්‍ය අමාත්‍ය එන්නත් ජයසුමන සෞඛ්‍ය පරිපාලනය නියෝජනය කරන දෙදෙනෙක් වන අතර කුමුදේශ් වෘත්තීයවේදී සංගමයකට නායකත්වය දෙන අයෙකි; මෙම ඇස්තමේන්තු ලැබුණේ කෙසේ දැයි මෙම ප්‍රබලයින් පැහැදිලි කළ යුතුය. එසේ වුවත්, තොරතුරු නොමැති බව පැහැදිලි කරුණක් වන අතර, ජනතාව අතර එන්නත්කරණ වැඩසටහන පිළිබඳව සමස්ත වශයෙන් ඇති විශ්වාසය උගුණ වීමට විය දායක වෙයි.

බස්නාහිර පළාතේ පොදු ජනතාව අතරට එන්නත් ව්‍යාප්ත කළ අවස්ථාවේදී තොරතුරු නොමැතිකම වඩාත්ම අධෛර්මත් කරවන කරුණ විය. සමහර පුද්ගලයින් එන්නත් ලබාගත හැක්කේ කවර ස්ථානයකින් දැයි දැන ගැනීමට කේෂා කරනු දක්නට ලැබුණු අතර තවත් සමහරුන් ප්‍රවේශම් සහිතව ඉවත්ව සිටිනු දක්නට ලැබුණි; වයටත් වඩා වැඩි දෙනෙකුට තමන්ගේ ජීවනෝපාය නිසා ඇතිවූ අවහිරතා හෝ ආබාධ තත්වයන් හේතුවෙන් එන්නත් වෙත ප්‍රවේශ වීමට නොහැකි විය. එන්නත්කරණ මධ්‍යස්ථානයක් සොයා ගැනීමට හැකිවූ සමහරුන්ට යම් නුසුදුසුකමක් නිසා ආපසු හැරී යාමට සිදු වූයේ තම වාරය විලඹෙන තෙක් දීර්ඝ වේලාවක් බලා සිටීමෙන් අනතුරුව ය. බොහෝ එන්නත්කරණ මධ්‍යස්ථානවල සමාජ දුරස්ථතාවය පවත්වා ගැනීම කෙරෙහි සැලකිල්ලක් නොදැක්වූ බවක් පෙනෙන්නට තිබූ නිසා පොලිම් වල සිටි බොහෝ දෙනා වෛරසයට නිරාවරණය වීමේ අවදානමට මුහුණ දුන්හ. ජනතාව අතර සමාජ දුරස්ථතාවය පවත්වා ගැනීමේ, මුඛ ආවරණ පැළඳීමේ සහ සංවරණය අඩු කිරීමේ අවශ්‍යතාවය අවධාරණය කිරීම සඳහා කිසිදු නිල පණිවුඩ නිකුත් කිරීමක් සිදු වන්නේ ද නැත.

² මහජනතාවට එන්නත් ලබාදීම ආරම්භ කිරීමත් සමග කොළඹ එන්නත්කරණ මධ්‍යස්ථාන හයක් (ඩේලි මිරර්, 2021.02.23)
³ Covid-19 hotspots, potential active clusters covered under vaccine rollout: State Minister (ඩේලි මිරර්, 2021.03.07).
⁴ Country's COVID situation might pose instant boom: Lab. Technologists (ඩේලි මිරර්, 2021.03.11).

අවුල් සහගත ක්‍රියාත්මක කිරීම

ආරම්භයේදී ප්‍රකාශිත උපායමාර්ගය වූයේ ප්‍රමුඛතා ප්‍රතිපත්ති මත පදනම්ව ජනතාවට එන්නත ලබා දීමයි. “එන්නත් කළ යුතු කණ්ඩායම් අවශ්‍යතාවය සහ ප්‍රමුඛතාවය මත පදනම්ව තීරණය කරනු ලැබේ”⁵ යනුවෙන් ජනාධිපති මාධ්‍ය අංශය දෙසැම්බර් මාසය තරම් පෙර කාලයේ දී පැවසූ අතර, ජනවාරි මස අග භාගයේදී පළමු වැනි එන්නත් තොගය මෙරටට ලැබුණු පසු ආරම්භයේදී එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන එම අදහසට අනුව දියත් විය. එහිදී බස්නාහිර පළාතේ පිහිටි සිවිල් සහ හමුදා රෝහල් හරහා සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩල සහ හමුදා සාමාජිකයින් එන්නත් කළ නිසා කිසිදු ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ගැටළුවක් දක්නට නොතිබුණි.⁶

කෙසේ වෙතත්, පෙබරවාරි මස මැද භාගය වන විට එම ප්‍රතිපත්තිය වෙනස් වූ අතර ප්‍රකාශිත උපායමාර්ගයෙහි ඇති නම්‍යශීලී බව පෙන්නුම් කරමින් බස්නාහිර පළාතේ සාමාන්‍ය ජනතාව ඇතුළත් කිරීම පිණිස වැඩසටහන හදිසියේම පුළුල් කරන ලදී. ජනතාව එන්නත් කිරීම පළාත්පාලන ආයතන හරහා ක්‍රියාත්මක කරමින් කොළඹ මහ නගර සභාවෙන් ආරම්භ කර ක්‍රමානුකූලව දිස්ත්‍රික්කයේ අනෙකුත් පළාත්පාලන ආයතනවලට මෙන්ම ගම්පහ දිස්ත්‍රික්කයේ පළාත්පාලන ආයතනවලට ද එය ව්‍යාප්ත කරන ලදී. කොළඹ මහ නගර සභාව හරහා මහජනතාව එන්නත් කිරීම ආරම්භ වූ විට, මධ්‍යස්ථාන හයක් මාධ්‍ය හරහා නම් කරන ලද නමුත්⁷ එය අනෙකුත් පළාත්පාලන ආයතන වලට ව්‍යාප්ත වීමත් සමග එන්නත් කිරීමේ මධ්‍යස්ථාන පිහිටා ඇත්තේ කොහේ දැයි දැන ගැනීම වඩවඩාත් දුෂ්කර විය. කොළඹ දී, එන්නත ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කළ පුද්ගලයින් මුලින් ම තමන්ගේ හඳුනාගැනීමේ විස්තර සහිතව තම ප්‍රදේශයේ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය හෝ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක කාර්යාලය ඇමතිය යුතු වූ අතර, නැතහොත් විකල්පයක් ලෙස තමන්ගේ හඳුනාගැනීමේ තොරතුරු රැගෙන සෘජුව ම එන්නත් කිරීමේ මධ්‍යස්ථානයට ගොස් තමන්ට වාරයක් ලැබෙන තුරු බලා සිටිය යුතු විය. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාලය සහ මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක කාර්යාලය සම්බන්ධ කර ගත හැකි තොරතුරු මෙම නිවේදනවල (වටිස්ඇප් වැනි ක්ෂණික පණිවුඩ හුවමාරු කර ගැනීමේ වේදිකාවල සංසරණය වූ පින්තූර වල) ඇතුළත් නොවූ අතර, සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් සම්බන්ධ කර ගැනීම දුෂ්කර බව සමහර පුරවැසියන් පැවසූහ (සමහර විට ඉල්ලුම අධික නිසා විය හැක). මේ නිසා එන්නත් ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කළ බොහෝ දෙනෙකුට තමන්ගේ තොරතුරු රැගෙන මධ්‍යස්ථානයට පැමිණ තම වාරය එනතුරු බලා සිටීමට සිදු විය.

වැඩි කල් නොගොස් ම අවුල් සහගත බවක් ඇතිවී තිබූ අතර එන්නත් කිරීමේ මධ්‍යස්ථානවල විශාල ජනකායක් ප්‍රමාණවත් සමාජ දුරස්ථතාවයක් පවත්වා නොගෙන දිගු පෝලිම්වල සිටගෙන සිටිනු දර්ශනය විය. නාරාහේන්පිට එන්නත්කරණ මධ්‍යස්ථානයේ “නොසන්සුන්කාරී තත්වයක්” ඇති බව ද වාර්තා විය.⁸ අවනාවිතය හා දූෂණය පිළිබඳ ද වෝදනා⁹ මතු වූ අතර, අවසානයේ දී එන්නත ලබා දීම සඳහා මුදල් ලබා ගත් බවට වෝදනා චිල්ලවූ කොළඹ මහ නගර සභාවේ සේවකයෙකු අත්අඩංගුවට ගැනීම¹⁰ පවා සිදු විය. එන්නත ලබා ගැනීමට පැමිණි සමහර අය පැය ගණනක් බලා සිටීමෙන් පසු නුසුදුසුකම් මත ආපසු හරවා යවන ලදී. තමන්ගේ හඳුනාගැනීමේ ලියවිලිවල සඳහන් ලිපිනය එන්නත් කිරීමේ මධ්‍යස්ථානයට අදාළ ප්‍රදේශයකට අයත් ලිපිනයක් වූ අයට පමණක් එන්නත ලබා ගත හැකි විය. කොළඹ ප්‍රදේශයේ ජීවත් වූ, එහෙත් හඳුනා ගැනීමේ ලියවිලිවල පිටස්තර ප්‍රදේශයක ලිපිනයක් සඳහන්ව තිබූ බොහෝ දෙනෙක් (එනම් ජාතික හැඳුනුම්පත්වල වෙනත් ලිපිනයක් තිබූ කොළඹ ප්‍රදේශය සේවය කරන ගෘහ සේවකයින්) එන්නත ලබා ගැනීම සඳහා තමන්ට ඇති අයිතිය තහවුරු කර ගැනීමේ දුෂ්කරතාවයන්ට මුහුණ දුන්හ.

⁵ Govt to expedite introduction of Covid vaccine to SL (ඩේලි මිරර්, 2020.12.31).

⁶ Vaccination drive kicks off Vaccination in hospitals of other areas today (ඩේලි මිරර්, 2021.01.30).

⁷ Six centres in Colombo as vaccinations roll out into public (ඩේලි මිරර්, 2021.02.23)

⁸ Tense situ reported at Narahenpita (ඩේලි මිරර්, 2021.02.24).

⁹ Influential pressure by many lead to irregularities in vaccination drive (ඩේලි මිරර්, 2021.03.01).

¹⁰ CMC worker caught for collecting money to vaccinate public (ඩේලි මිරර්, 2021.03.06)

ඉරිදා දිනයක සවස් කාලයේදී තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ නියෝජිතායතනයේ ඉහළ නිලධාරියෙක් ටිව්ටර් පණිවුඩයක් නිකුත් කරමින් පසු දිනයේදී, එනම් සඳුදා දිනයේ දී තමන්ගේ ම පෞද්ගලික ලැප්ටොප් පරිගණක භාවිතා කරමින් වින්හන්කරණ මධ්‍යස්ථාන දෙකක දත්ත ඇතුළත් කිරීම සඳහා උපකාර කිරීමට ස්වේච්ඡාවෙන් ඉදිරිපත් විය හැකි අයගෙන් කරන ලද ඉල්ලීම මගින් වින්හන් කිරීමේ මෙහෙයුමෙහි ඇති අවුල් සහගත තත්වය පැහැදිලි විය. සිය ගණනක් දෙනා ඔහුගේ එම පණිවුඩය බෙදා හැරිය අතර, තවත් සමහරු තොරතුරු හා සන්නිවේදන තාක්ෂණ නියෝජිතායතනයේ ඉහළ නිලධාරියෙක් ස්වේච්ඡා සේවකයින් ලෙස එක රැයකින් බඳවා ගත් නාදනන පුද්ගලයින්ගේ පුද්ගලික ලැප්ටොප් පරිගණක හරහා වින්හන් ලබා ගන්නා අයගේ පුද්ගලික සෞඛ්‍ය තොරතුරු විකේරණ කිරීම එතරම් සැහැල්ලුවට ගැනීම පිළිබඳ විමර්ශන පළ කළහ. කෙසේ වෙතත්, මෙවැනි සිදුවීම් සලකා බැලීමේදී වින්හන්කරණ ප්‍රතිපත්තිය රට තුළ ක්‍රියාත්මක කරන නිලධාරීන්ට අවශ්‍ය සහාය ලැබේද යන ප්‍රශ්නය පැන නගී.

පුළුල් වසංගත ප්‍රතිචාරය සමග දුර්වල ලෙස ඒකාබද්ධ වීම

වසංගතය මගින් ශ්‍රී ලංකාවට ඇතිකෙරෙන බලපෑමට ප්‍රතිචාර දැක්වීම සඳහා වින්හන් කිරීමේ වැඩසටහන පමණක් ම ප්‍රමාණවත් නොවන බව විශේෂඥයෝ ඒකාකාර ලෙස අවධාරණය කරති. නොවැම්බර් මාසය තරම් පෙර කාලයේදී ප්‍රධාන වසංගත රෝග විද්‍යාඥවරයා අවධාරණය කළේ, “රටට වින්හන් ලබා ගැනීමට ගත විය හැකි කාල සීමාව, ඒ සඳහා වන පිරිවැය සහ අනෙකුත් සාධක සැලකිල්ලට ගැනීමේදී ශ්‍රී ලංකාවට වින්හන් කෙරෙහි පමණක් ම විශ්වාසය තැබිය නොහැකිය” යන්නයි. “වෛරසය පැතිරීම වැළැක්වීමට ප්‍රමුඛත්වය දිය යුතුය”¹¹ යනුවෙන් ඔහු වැඩිදුරටත් පැවසුවේය. වින්හන් කිරීමේ වැඩසටහන දියත් කිරීමට ඉතා ආසන්නයේ දී සෞඛ්‍ය සේවා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් චෛද්‍ය හේමන්ත හේරත් අවධාරණය කළේ, “කෝවිඩ්-19 වෛරසයට විරෙහි වින්හන් ලබා දීමෙන් පසුව පවා ජනතාව සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කළ යුතුයි ... වෛරසයට විරෙහිව ජනතාව වින්හන් කිරීම මගින් වසංගතය පාලනය කිරීම කෙරෙහි වෙනස් බලපෑමක් ඇති කරනු ඇත”¹² යනුවෙනි. අනෙක් අතට, වින්හන ලබා ගැනීමට ශ්‍රී ලංකාව අමතර ප්‍රයත්නයක් දැරිය යුතු බව හා අවම වශයෙන් රටේ ජනගහනයෙන් අඩක්වත් වින්හන් කළ යුතු බව හිටපු සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් සහ පරිසර අමාත්‍යාංශයේ වත්මන් ලේකම් චෛද්‍ය අනිල් ජාසිංහ මාධ්‍ය වෙත පැවසුවේය.¹³

වාර්තාවන අන්දමට, වසංගතයට ප්‍රතිචාර දැක්වීමේ අනෙකුත් වැදගත් අංගයන් වන පරීක්ෂණ කිරීම් සහ හුදකලා කිරීම් ක්‍රියාත්මක කිරීමට අවශ්‍ය සම්පත් වින්හන් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය හඳුන්වා දීමත් සමග “අවසන්වී” තිබේ. ශ්‍රී ලංකා රජයේ චෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන්ගේ සංගමයේ සභාපති රවී කුමුදේෂ් මහතා මාධ්‍ය වෙත අදහස් දක්වමින්, “කෝවිඩ්-19 වින්හන ලබා දී ඇත්තේ බස්නාහිර පළාත් සභාවට අයත් ප්‍රදේශවල සිටින පුද්ගලයින්ට පමණක් වන අතර, රෝහල් කාර්ය මණ්ඩලය වින්හන් කිරීමේ වැඩසටහන් සඳහා අනුයුක්ත කර ඇති බැවින් පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ සිදු කිරීම සඳහා වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකයට රෝහල් කාර්ය මණ්ඩල හිගවී තිබේ”¹⁴ යනුවෙන් පැවසුවේය. ඔහුට සඳහන් කරන අන්දමට, “දැනට ක්‍රියාත්මක වින්හන්කරණ වැඩසටහනෙහි ප්‍රතිඵලයක් ලෙස දිනකට සිදු කරනු ලබන පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ ප්‍රමාණය 7,000 දක්වා පහළ බැස තිබෙන” අතර මෙය “හිතාමතාම” සිදු කරන ලද්දක් වේ. ඒ අනුව, සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව අඩු කිරීම යනු වින්හන්කරණ වැඩසටහනෙහි ඵලදායිතාවය තක්සේරු කිරීමට සහ වින්හන්කරණය සහ වෛරසය ආසාදිත බවට තහවුරු වන රෝගීන් සංඛ්‍යාව අතර සම්බන්ධතාවයක් ගොඩනගා ගැනීමට අවශ්‍ය විද්‍යාත්මක පදනමක් හැකිවී යාමයි.

¹¹ [We cannot rely on vaccines alone, says Epidemiology Chief](#) (ඩේලි මිරර්, 2020.11.11); [Health practices should not be stopped even if we get the vaccines](#) (හින්කරන්, 2021.01.06)
¹² [Health guidelines should be followed even after vaccine rollout – Dr. Herath](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.26)
¹³ 'අපිට එන්නත ගන්න ලොකු සටනක් දෙන්න වේවි' (මව්බිම, 2021.01.02).
¹⁴ [Country's COVID situation might pose instant boom: Lab. Technologists](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.11).

කෙසේ වෙතත්, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ නිලධාරියෙකු මෙම වෘත්තාන්තයට පටහැනි (නිර්නාමිකව වුවද) අදහසක් පළ කරමින්, පෙර පැවති පොකුරු වලට සාපේක්ෂව, ආශ්‍රිතයින් සොයා ගැනීම කඩිනමින් නිම කර තිබීම සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව අඩු කිරීමට හේතුව බව ප්‍රකාශ කළේය.¹⁵ “සමීප ආශ්‍රිතයින්ගේ පරීක්ෂණ සිදු කිරීම අඩුකර දීම සිදු කිරීමට අමතරව, අමාත්‍යාංශය විසින් දිවයින පුරා අහඹු පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ ද සිදු කරනු ලැබේ. මෙය නතර කර නැත,” යනුවෙන් එම නිලධාරියා දේශීය අන්තර්ජාල ප්‍රවෘත්ති වේදිකාවක් වන *ඉකොනොමි නෙක්ස්ට්* පුවත් අඩවිය වෙත පැවසුවේය. කෙසේ වෙතත්, දෛනිකව සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව පිළිබඳව ප්‍රසිද්ධ කර ඇති දත්තවල අහඹු පරීක්ෂණ සහ ආශ්‍රිතයින් සොයා ගොස් සිදු කරනු ලබන පරීක්ෂණ වෙන් කර නැත. ඒ කෙසේ වුවත්, ශ්‍රී ලංකා රජයේ වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන්ගේ සංගමයේ සභාපති රවී කුමුදේස් අවධාරණය කරන්නේ, “මූලික සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ අනුගමනය කරන ලෙස ජනතාවට දැඩි ලෙස උපදෙස් දිය යුතු වේ. මෙම වසංගතය පාලනය කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය පී.සී.ආර්. පරීක්ෂණ සංඛ්‍යාව සහ හුදකලා කිරීමේ සහ නිරෝධායන වැඩසටහන් ඇතුළු අනෙකුත් කෝවිඩ්-19 පරීක්ෂණ ක්‍රමවේද වැඩි කළ යුතුය” යනුවෙනි.¹⁶

කෙසේ වෙතත්, විවැනි පණිවුඩ ලබා දීමක් පෙනෙන්නට නොතිබෙන අතර, ශ්‍රී ලංකාවේ, විශේෂයෙන් ම ධස්නාහිර පළාතේ බොහෝ දෙනෙක් සමාජ දුරස්ථතාවය පවත්වා ගැනීම, ස්වයං හුදකලා වීම සහ අත් පිරිසිදු කර ගැනීම අවම වශයෙන් සිදු කරමින්, වසංගතයට පෙර පැවති ජීවන රටාවෙහි ම මුඛ ආවරණ පැළඳි අනුවාදයක් වෙත ආපසු ගමන් කරමින් සිටිති. නිදසුනක් වශයෙන්, ධස්නාහිර පළාතේ ජනතාව එන්නත් කිරීම ආරම්භ කළ අවස්ථාවේදී ම, ශ්‍රී ලංකාවේ නවමි පසළොස්වක පොහොය දිනය යෙදුණු දීර්ඝ සති අන්තය පැමිණි අතර, කලින් අනාවැකි පළ කරන ලද පරිද්දෙන් ම, කොළඹ ජීවත් වන බොහෝ දෙනෙක් නිවාඩුව ගත කිරීම සඳහි පිට පළාත් වල සංචාරය කළහ. මෙම නිවාඩුව එළඹීමට පෙර, දීර්ඝ සති අන්තයේ දී සංචරණ සීමා පැනවීමට පියවර ගන්නේ දැයි ඩේලි මිරර් පුවත්පත විසින් සිදු කරන ලද විමසීමකට පිළිතුරු දෙමින්, මෙතෙක් විවැනි කිසිදු පියවරක් ගැන සිතා නොමැති බව යුධ හමුදාපති ජෙනරාල් ශ්‍රේණි සිල්වා ප්‍රකාශ කළේය.¹⁷ කෙසේ වෙතත්, එම ලිපියෙහි ම ජෙනරාල් සිල්වා උපුටා දක්වමින්, “සමහර පුද්ගලයින් එන්නතෙහි පළමු වැනි මාත්‍රාව ලබා ගැනීමෙන් පසුව පූර්වාරක්ෂක උපක්‍රම අනුගමනය නොකර තැන් තැන්වල ගමන් කිරීමට පටන් ගෙන තිබේ”, සහ “පළමු මාත්‍රාව ගැනීමෙන් පමණක් කිසිවෙකුට කොරෝන වයිරසයට එරෙහි ප්‍රතිශක්තියක් නොලැබේ” යනුවෙන් සඳහන් කර තිබේ. එසේ වුවත්, මාර්තු මස මැද භාගය වන විට, අප්‍රේල් මාසයේ විලඹෙන සිංහල-දෙමළ අලුත් අවුරුදු සමයට පෙර අලුතින් සෞඛ්‍ය මාර්ගෝපදේශ නිකුත් කරන බව සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල්වරයා නිවේදනය කළේය.¹⁸

රජයේ අනෙකුත් ප්‍රතිපත්ති සමග ගැටීම

ලෝකය පුරා වසංගතය සීඝ්‍රයෙන් පැතිර යත් ම, බොහෝ රටවල සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය පමණක් නොව, අනෙකුත් ප්‍රතිපත්ති අංශ ද දැඩි අහිතකර බලපෑමකට ලක්වී තිබේ. ශ්‍රී ලංකාවේ ආර්ථිකයට ඇති විවිධ අහියෝග සහ තර්ජන මගින් හැකි විගස “සාමාන්‍ය” ආර්ථික ක්‍රියාකාරකම් නැවත ආරම්භ කිරීමට රජයට බලපෑම් එල්ල කරයි. කෙසේ වෙතත්, සමහර විට මෙම ක්‍රියාමාර්ග වසංගතයට දක්වන ප්‍රතිචාර කඩාකප්පල් කිරීමක් වන අතර, එයින් සිදු වන්නේ දිගු කාලීනව ආර්ථික අර්බුදය උග්‍ර කිරීම පමණක් වනු ඇත.

නිදසුනක් වශයෙන්, එන්නත්කරණ වැඩසටහන ආරම්භ වීමත් සමග ම ශ්‍රී ලංකාව ජාත්‍යන්තර සංචාරක කටයුතු සඳහා සිය දේශ සීමා විවෘත කළේය. එම කාලයේදී ම, දකුණු අප්‍රිකාවේ සොයාගත් මෙම වෛරසයේ නව ප්‍රභේදය ඇස්ටා සෙනෙකා එන්නතට වඩාත් ප්‍රතිරෝධී බව දකුණු අප්‍රිකාව

¹⁵ [As close contacts drop, so does PCR testing: health ministry official](#) (ඉකොනොමි නෙක්ස්ට්, 2021.03.23).
¹⁶ ඉහත බලන්න.
¹⁷ [Public overconfident after first dose](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.25)
¹⁸ [Fresh health guidelines for upcoming festive season soon: Health DG](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.19).

වාර්තා කළ අතර¹⁹, මාර්තු මස මැද භාගය වන විට එක්සත් රාජධානියෙන් සොයා ගත් නව වෛරස ප්‍රභේදය²⁰ මෙන් ම දකුණු අප්‍රිකානු ප්‍රභේදය²¹ ද ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණ ඇති බව තහවුරු විය. මේ අනුව, දේශ සීමා විවෘත කිරීම මගින් ශ්‍රී ලංකාව මෙරටට ලැබී ඇති සීමිත චිත්තත් ප්‍රමාණය යම් අවස්ථාවක දී වෛරසයට චරිතව වල රහිත විය හැකි වීමේ අවදානම ගෙන ඇත; නමුත් මෙය ඇත්ත වශයෙන්ම විසේ වන්නේ දැයි ඉදිරියේදී දැක ගත හැකි වනු ඇත.

විසේම නිරෝධායනය විය යුතු දින ගණන අඩු කිරීම සඳහා වන යෝජනාවක් ද සලකා බලමින් තිබේ. *ඩේලි මිරර්* පුවත් පත වාර්තා කළ පරිදි, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය “විදේශයන්හි සිට ආපසු පැමිණෙන ශ්‍රී ලාංකිකයින් සඳහා නිරෝධායන කාලය අඩු කිරීමේ යෝජනාවක් ...” සලකා බලමින් සිටියි; “ආරංචි මාර්ග වලට අනුව, නිරෝධායනය විය යුතු දින ගණන දින 7 දක්වා අඩු කිරීමට යෝජනාවක් ඉදිරිපත් වී ඇති නමුත් විය ප්‍රායෝගික නොවන බව සමහරුන්ගේ අදහස විය. දැනට පවතින නිරෝධායන කාලය වන දින 14 ක කාලය දින 10 ක් දක්වා අඩු කිරීමට පසුව යෝජනා විය”.²² ඒ සමග ම, “ව්‍යාපාරික සංචාරකයින් සඳහා නිරෝධායන කාල සීමාව සමාලෝචනය කිරීමේ ...” යෝජනාවක් ඉදිරිපත් විය; “ව්‍යාපාරික සංචාරකයින් සඳහා නිරෝධායන කාලය නැවත සලකා බැලීම හෝ නිරෝධායන කාලය අඩු කිරීම මෙම යෝජනාවට ඇතුළත් වේ. එමෙන්ම, සංචාරක බුබුලක් යටතේ දේශීය හා විදේශීය ව්‍යාපාරිකයින්ට ශ්‍රී ලංකාවේ සංචාරය කිරීමට අවසර දිය යුතු යැයි ද යෝජනා විය.”²³

ඇත්ත වශයෙන්ම, මහජනතාව අතරින් යම් යම් කණ්ඩායම් වන්නන් කිරීම ආරම්භ වී මාස තුනකට ආසන්න කාලයක් ගතවීමෙන් පසුවත්, පරීක්ෂණ සිදු කිරීම සහ වසංගත නිරීක්ෂණය සඳහා ඇති සම්පත් අඩු කර තිබියදීත්, මෙය ලියන අවස්ථාව වන විට හඳුනාගෙන ඇති රෝගීන් ගණන 90,000 ට අධික සංඛ්‍යාවක් සහ දැනට වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබමින් සිටින සංඛ්‍යාව 3,000 ට ආසන්න සංඛ්‍යාවක් වශයෙන් ආසාදන අනුපාතය ඉහළ මට්ටමක පවතින බව පෙනී යයි.²⁴

උදාහරණයක් ලෙස, සපුගස්කන්ද තෙල් පිරිපහදුවේ සිදු කළ පරීක්ෂණ 1,200 අතරින් ආසාදිත බවට තහවුරු වූ රෝගීන් 474 ක පොකුරක් සොයා ගැනීම²⁵ ද ඇතුළුව, විශේෂයෙන් ම කර්මාන්තශාලා වැනි ස්ථානවලින්²⁶ රෝගීන් හඳුනා ගනු ලැබේ.

අරමුණුවල සහ චිත්තත්කරණය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ පැහැදිලි බව

හිල පණිවුඩ නිකුත් කිරීමක් නොමැති වීම

චිත්තත්කරණ ක්‍රියාමාර්ගය පුරාම, විවිධ බලධාරීන් අතර පරස්පරතා අඩුවක් නොවී අඛණ්ඩව පැවතුන ද, එම ප්‍රතිපත්තියෙහි සිදු කළ බොහෝ වෙනස්කම් පුවත්පත් වලට නිකුත් කරන ලද ප්‍රකාශ මගින් නිවේදනය කරන ලදී. විශේෂයෙන් ම චිත්තත්කරණය හා සම්බන්ධයෙන් ද, වඩාත් පුළුල් ලෙස වසංගතය සඳහා ප්‍රතිචාර දැක්වීම සම්බන්ධයෙන් ද තොරතුරු පළ කිරීම සඳහා හිල වේදිකාවක් තිබීමේ දැඩි අවශ්‍යතාවයක් තිබේ.

¹⁹ [Sri Lanka will continue with AstraZeneca vaccine](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.10). [දකුණු අප්‍රිකාව Oxford AstraZeneca එන්නත ලබාදීම හදිසියේ අත්හිටුවයි](#) (මව්බිම, 2021.02.08)

²⁰ [UK COVID strain found in Sri Lanka - Dr. Chandima Jeewandara](#) (හිවිස් ෆර්ස්ට්, 2021.02.12).

²¹ [Patient with South African variant of COVID-19 identified in Sri Lanka](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.12).

²² [Quarantine process under review](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.10.03).

²³ ඉහත බලන්න.

²⁴ ජාතික වසංගතවිද්‍යා වාර්තාව, [Epidemiology Unit](#) (ප්‍රවේශ වූ දිනය 2021.03.04).

²⁵ [474 staff at Sapugaskanda oil refinery test positive for COVID-19](#) (ඩේලි එල්.ටී., 2021.03.22).

²⁶ [No issue in allowing private sector to import COVID vaccines: PHIs](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.18).

මහජන ශුභසිද්ධියට අදාළ වන සියලු කරුණු මහජනතාවට දැනුම් දීමේ දී ජ්‍යෙෂ්ඨ සෞඛ්‍ය බලධාරීන් තම අදහස් ප්‍රකාශ කිරීමේ නිදහස අඛණ්ඩව තුක්ති විදිය යුතු අතර, අවසානයේ දී ගනු ලබන නිල ස්ථාවරය සහ එම ස්ථාවරය මෙහෙයවන ක්‍රියාකාරීන් අතර පැහැදිලි වගකීම් රේඛා තිබිය යුතුය. විවිධ හේතු නිසා, විශේෂයෙන් ම පණිවුඩ අඛණ්ඩව වෙනස් වෙමින් පවතින නිසා සහ කටා කරන පුද්ගලයා අනුව ඒවා විවිධාකාර වන නිසා පුරවැසියන්ට මාධ්‍යවල පළ කෙරෙන ප්‍රකාශ අනුගමනය කිරීම පහසු නොවේ. එන්නත් කිරීමේ ප්‍රතිපත්තියට අදාළ නිල ස්ථාවරයන් පැහැදිලි කිරීම විශේෂඥයින්ගේ කතිකාවට පහසුකම් සපයන අතර ම, ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයින්ගේ සහ ක්‍රියාත්මක කරන්නන්ගේ වගකීම ඉටු කරනු ලැබීම ද සහතික කරනු ඇත.

මහජනතාව තොරතුරු වෙත ප්‍රවේශ වන විවිධ ක්‍රම නිල තොරතුරු වේදිකාවක් විසින් සලකා බැලිය යුතු වේ. සියලු ම ජංගම දුරකථන භාවිතා කරන්නන් එක සමාන මට්ටම් වලින් අන්තර්ජාලයට පිවිසෙන්නේ නැති වුවද, ශ්‍රී ලංකාව තුළ ජංගම දුරකථන සම්බන්ධතා භාවිතා කරනු ලැබීම ඉතා ප්‍රබල මට්ටමක පවතී. ආබාධ සහිත පුද්ගලයින්ට ප්‍රවේශවීමේ හැකියාව සම්බන්ධ ගැටළු තිබිය හැකි අතර, ප්‍රමාණවත් සේවා සැපයීමක් නොමැති ප්‍රජාවන්හි පුද්ගලයින්ට නිල තොරතුරු වෙත ප්‍රවේශ වීම සඳහා පරිශීලනය කිරීම පහසු ද්‍රව්‍ය අවශ්‍ය විය හැකිය. කොවිඩ් සම්බන්ධ තොරතුරු හා එන්නත් ලියාපදිංචි කිරීම සඳහා කොවිඩ් රෝග පාලන කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් වෙබ් අඩවියක් පිහිටුවා තිබුණ ද²⁷, එම වෙබ් අඩවිය දුර්වල තත්වයෙන් ක්‍රියාත්මක වන අතර, එහි ලියාපදිංචි කිරීමේ වේදිකාව එහි කාලයෙන් වැඩි කොටසක් තුළ “තාවකාලිකව ප්‍රවේශ විය නොහැක” යන තත්වයෙන් පවතියි.

එන්නත් ප්‍රතිඵලදායකද සහ ආරක්ෂිතද?

මුලදී, දෙසැම්බර් මාසය තරම් පෙර කාලයේදී, ශ්‍රී ලංකාව සඳහා තෝරාගත් එන්නත ආනයනය කිරීමට පෙර විය ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය (WHO)²⁸ විසින් මෙන්නේ ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය (NMRA)²⁹ විසින් ද අනුමත කර තිබෙනු ඇති බවට රජය ජනතාවට සහතික විය. ශ්‍රී ලංකාවට ලැබී ඇති ඇස්ට්‍රාසෙනෙකා එන්නත ශ්‍රී ලංකාවේ දැනට වාර්තා වෙමින් ඇති වෛරස් ප්‍රභේදයට එරෙහිව 90% ක සාර්ථක ප්‍රතිශතයක් පෙන්නුම් කර ඇති බව ජාතික පර්යේෂණ සභාවේ සභාපති මහාචාර්ය හේමන්ත දොඩම්පහල දෙසැම්බර් මාසයේදී මාධ්‍ය වෙත පැවසීය. කෙසේ වෙතත්, එම ඉහළ සාර්ථකත්ව අනුපාතය ලබා ගැනීම සඳහා, එන්නත මාත්‍රාවන් දෙකම ගත යුතුය.³⁰ තවත් වාර්තාවක වෛද්‍ය විශේෂඥයින්ගේ සංගමයේ සභාපති වෛද්‍ය චල්.ඒ. රණසිංහ ප්‍රකාශ කළේ, “එන්නත්කරණය යනු කොරෝනා වසංගතයට ඇති හොඳම විසඳුමයි. රටේ ජනතාවට ලබා දී ඇති වටිනා අවස්ථාව වැරදි අවබෝධයන් මුලාවෙන් අපතේ නොයැවිය යුතුය.”³¹ ඇස්ට්‍රාසෙනෙකා එන්නතෙහි සාර්ථකත්වය පිළිබඳව රජය අධ්‍යයනය කරමින් සිටින බව කෝවිඩ් රෝග පාලන කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍ය ප්‍රනාන්දුපුල්ලේ ජනවාරි මුලදී සඳහන් කළේය. “ශ්‍රී ලංකාවට වඩාත් සුදුසු එන්නත් පිළිබඳ අවසන් තීරණය ගැනීමේදී ඉන්දියාවේ කොවිඩ්-19 සඳහා එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහනෙහි සාර්ථකත්ව අනුපාතය රජය විසින් විශ්ලේෂණය කරනු ඇත” යනුවෙන් ඇය පැවසුවාය.³²

කෙසේ වෙතත්, එම මාසය අවසන් වන විට ද එම එන්නත ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරිය විසින් අනුමත කර තිබූ අතර විය ඉදිරිපෙළ සේවකයින් දහස් ගණනකට ලබා දෙන ලදී. “එන්නත මගින්

²⁷ [කොවිඩ් එන්නත ලබා ගන්න ලියාපදිංචි වෙන්න](#) (අරුණ, 2021.02.10)
²⁸ [Sri Lanka not expecting vaccine soon](#) (ඩේලි මිරර්, 2020.12.17); [ශ්‍රී ලංකාවේ භාවිතවන ඔක්ස්ෆර්ඩ් එන්නත ගැන ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය කී දේ](#) (මවිබ්ම, 2021.02.12); [No final decision has been made yet regarding Corona vaccine](#) (තිහකරන්, 2020.11.23).
²⁹ [Sri Lanka to decide on suitable Covid-19 vaccine soon](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.01).
³⁰ [දෙවැනි මාත්‍රාව ලෙස වෙනත් එන්නතක් ලබාදිය නොහැකියි](#) (අරුණ, 2021.02.16)
³¹ [එන්නත් ගැන කියන කටකතා විශ්වාස කරනු එපා](#) (දිනපතා ලංකාදීප, 2021.02.09)
³² [Sri Lanka to decide on suitable Covid-19 vaccine soon](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.01).

කිසියම් ආසාත්මිකතාවයක් ඇති වන්නේ දැයි සොයා බැලීම සහ තීරණය කිරීම පිණිස මෙම රෝහල්වල කාර්ය මණ්ඩලයන් සියයට 25 ක් පමණ දෙනාට ආරම්භයේදී එන්නත ලබා දෙනු ඇත” යනුවෙන් එන්නත්කරණ වැඩසටහන දියත් කිරීමට ආසන්නයේදී සෞඛ්‍ය සේවා නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් වෛද්‍ය හේමන්ත හේරත් ප්‍රකාශ කළ බව මාධ්‍යවල වාර්තා විය.³³

දින කිහිපයකට පසු, බදුල්ල මහ රෝහලේ එන්නත ලබා දුන් සෞඛ්‍ය සේවකයින් අවම වශයෙන් 25 දෙනෙකු වත් එන්නත ලබා දීමෙන් පසු ඇති වූ සංකූලතා හේතුවෙන් රෝහල් ගත කර ඇති බව එම රෝහලේ ප්‍රකාශකයෙකු මාධ්‍ය වෙත දන්වා සිටියේය.³⁴ රජයේ වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ සංගමයේ ලේකම් වෛද්‍ය හරිත අළුත්ගේ මහතා මාධ්‍ය වෙත අදහස් දක්වමින්, “බදුල්ල රෝහලේ වෛද්‍යවරුන් සහ කාර්ය මණ්ඩලය ඇතුළු 25 දෙනෙකු පමණ එන්නත ලබා දීමෙන් පසු ආසාත්මිකතාවන්ට ගොදුරු විය; නමුත් ඒවා දරුණු ආසාත්මිකතා තත්වයක් නොවේ” යනුවෙන් පැවසීය. කෙසේ වෙතත්, එදිනම සම කැඩිනට් ප්‍රකාශක රමේෂ් පතිරණ මෙම වාර්තා ප්‍රතික්ෂේප කළේය: “කෝවිඩ්-19 ආසාදනවලින් බේරා ගැනීම සඳහා පසුගිය දින කිහිපය තුළදී 500,000 කට අධික පිරිසකට ඇස්ට්‍රා සෙනෙකා එන්නත ලබා දී ඇති අතර බරපතළ ප්‍රතිච්චාක ගැන කිසිවෙකු මේ දක්වා පැමිණිලි කර නැත.”³⁵ (ඔහු එසේ ප්‍රකාශ කළද, පෙබරවාරි තුන්වන සතිය වන විට පවා ශ්‍රී ලංකාවේ එන්නත් කරනු ලැබ තිබුණේ 300,000 ක් පමණ වූ සංඛ්‍යාවකි.³⁶) එන්නතකරණ ක්‍රියාවලිය ආරම්භ වන විට ශ්‍රී ලංකා රජයේ වෛද්‍ය රසායනාගාර තාක්ෂණවේදීන්ගේ සංගමයේ සභාපති රචී කුමුදේෂ් මාධ්‍ය වෙත මෙසේ ප්‍රකාශ කළේය: “කොරෝනා එන්නත ලබා දීමට පෙර විධිමත් පරීක්ෂණයක් කළ යුතුය. ඉන්දියාවෙන් ගෙන්වන ලද එන්නත මේ වන විට සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලයට සහ ආරක්ෂක හමුදාවන්ට ලබා දී ඇත. කෙසේ වෙතත්, අවදානම් සහ වගකීම් හඳුනා ගැනීම සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය වගකිව යුතු බැවින් මෙම එන්නත සහ අනෙකුත් එන්නත් 5 එන්නත් කිරීම පිළිබඳව වඩාත් ක්‍රමානුකූල පර්යේෂණ සිදු කළ යුතුය.”³⁷ ගනේමුල්ලෙහි දී සෞඛ්‍ය සේවකයෙකු එන්නත ලබා ගැනීමෙන් පසු කොවිඩ්-19 ආසාදනය විය, නමුත් එම අවස්ථාවේ දී නිරීක්ෂණය කරන ලද්දේ එන්නත ක්‍රියාත්මක වීමට දින කිහිපයක් ගත වන බවයි.³⁸ එන්නත ලබා ගැනීමෙන් පසුව තවත් පුද්ගලයින් දෙදෙනෙකු මිය ගිය අතර³⁹, වසංගත රෝග විද්‍යා ඒකකය විසින් දියත් කරන ලද පරීක්ෂණයකින් පසුව එම මරණ දෙක එන්නත ලබා දීම හේතුවෙන් සිදු වූ මරණ නොවන බව සඳහන් කළද, එම මරණ දෙකෙහි සත්‍ය හේතු පිළිබඳව මාධ්‍ය වාර්තාවල කිසිවක් සඳහන් නොවීය.⁴⁰ එන්නත ලැබීමෙන් පසු රුධිර පට්ටිකා ප්‍රමාණය හදිසියේ පහළ යාමෙන් පුද්ගලයෙකු මිය ගිය බවට වූ තවත් වාර්තාවක් නිසා “රුධිර පට්ටිකා හදිසියේ පහත වැටීම ... එන්නත නිසා ඇති වූ සංකූලතාවයක් නිසාද යන්න තීරණය කිරීම පිණිස රුධිර හා වියාධිවේදී පරීක්ෂණයක් ...” අවශ්‍ය බව වාර්තා විය; එහෙත් “මෙම තත්වය එන්නත නිසා ඇති වූ සංකූලතා නිසා යැයි කීමට නොහැකිය” යනුවෙන් අදාළ සහකාර අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරියා උපුටා දක්වමින් එම වාර්තාවෙහි ම සඳහන් කර තිබුණි.⁴¹

ශ්‍රී ලංකාවට ලබා ගත හැකි සියලුම එන්නත් සඳහා ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයෙන් මෙන්ම ජාතික ඖෂධ නියාමන අධිකාරියෙන් ද මේ දක්වා ලැබී ඇත්තේ හදිසි භාවිතය සඳහා වන අවසරය පමණි. හදිසි භාවිතය සඳහා ලබා දෙන අවසරය බලපත්‍රයකට සමාන නොවන අතර, එම අවසරය පරීක්ෂණ සිදු කෙරෙමින් පවතින අතරතුර ලබා දෙනු ලැබේ.⁴² කලින් සඳහන් කළ පරිදි, සායනික අත්හදා

³³ [Flight carrying first consignment of COVID vaccines touches down at BIA](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.29); [Covishield එන්නත 28දා ලංකාවට ලැබුණු පසු ගුවන් තොටුපළේ සිට ඇරඹෙන මෙහෙයුම මෙන්න](#) (මව්බිම, 2021.01.25).
³⁴ [25 health workers hospitalised after being vaccinated](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.03).
³⁵ [Only mild effects seen](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.03); (දිනමිණ, 2021.02.03)
³⁶ [ඔක්ස්ෆර්ඩ් ඇස්ට්‍රාසෙනෙකා එන්නත දුන් පිරිස ලක්ෂ 3 ඉක්මවයි](#) (අරුණ, 2021.02.12)
³⁷ [කොරෝනා එන්නත් විදින කලින් විධිමත් පරීක්ෂණයක් කළ යුතුයි-රචී කුමුදේශ්](#) (මව්බිම, 2021.02.03).
³⁸ [එන්නත ලබා ගත් සෞඛ්‍ය සේවකාවට කොවිඩ්](#) (අරුණ, 2021.02.15)
³⁹ ³⁹ [Epidemiology Unit begins probe on two deaths following vaccination](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.03).
⁴⁰ [Deaths after vaccination; not due to effects of vaccine](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.05).
⁴¹ [Sudden platelet drop in deceased person following vaccination](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.17).
⁴² [FAQ: Emergency Use Authorizations \(EUAs\) and COVID-19 Vaccines](#) (ජෝන් හොප්කින්ස් විශ්වවිද්‍යාලය ප්‍රවේශ වූ දිනය

බැලීමේ වලින් පසුව එන්නත් ලබා ගැනීමට වසර ගණනාවක් ගතවනු ඇති බව ශ්‍රී ලංකාවේ වෛද්‍ය විශේෂඥයින් අපේක්ෂා කළහ.⁴³ එසේ වුවත්, වෙනත් බොහෝ රටවලට මෙන් ම ශ්‍රී ලංකාවට ද සති කිහිපයකින් එන්නත් තොග ලැබුණි. මේ අතර පරීක්ෂණ සිදු කිරීම, ආශ්‍රිතයින් සොයා යාම, හුදකලා කිරීම ආදිය හරහා වෛරසය පැතිරීම පාලනය කිරීම හා තුරන් කිරීම කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින්, ශ්‍රී ලංකාව රටට අවශ්‍ය මුළු එන්නත ප්‍රමාණය ම ලබා ගනු ඇත්ද යන්න අවිනිශ්චිතව සලකා බැලීමේදී, එන්නත පිළිබඳ සම්පූර්ණ අත්හදා බැලීම අවසන් වන තෙක් බලා සිටීම දුරදුරු වනු ඇත්දැයි යමෙකුට සිතිය හැකිය.

ඇත්ත වශයෙන්ම, සමහර ශ්‍රී ලාංකිකයින් දිගින් දිගට ම එන්නත කෙරෙහි අවිශ්වාසය පළ කරමින් සිටින අතර, බොරු ප්‍රචාරයන්ගෙන් නොමග නොයන ලෙස නිලධාරීන් මහජනයාගෙන් ඉල්ලා සිටින අයුරු බොහෝ විට මාධ්‍යවල දක්නට ලැබේ.⁴⁴ එසේ වුවත්, 'අනාගත පාරිභෝගික දර්ශකය' ලෙස ප්‍රකාශයට පත් කර ඇති අර්නස්ට් ඇන්ඩ් යන්ග් ආයතනය විසින් මෑතකදී කරන ලද අධ්‍යයනයකින් හෙළි වී ඇති පරිදි, එන්නත පිළිබඳව ඇති විශ්වාසනීයත්වය ගෝලීය වශයෙන් ඉහළ මට්ටමක පැවතුනද, එන්නත ගැන පරීක්ෂාකාරී වන අය විසින් අතුරු ආබාධ ඇතිවිය හැකි බවට තිබෙන බිය සහ එහි ආරක්ෂිතභාවය පිළිබඳව ඇති සැලකිල්ලට එයට හේතු වශයෙන් දක්වා ඇත. වඩාත් වැදගත් කරුණ නම්, අධ්‍යයනයට අනුව, ආදායම් පරාසය තුළ විශ්වාසනීයත්වයේ මට්ටම් ධ්‍රැවිකරණය වී තිබේ; එනම් ඉහළ ආදායම් ලබන අය එන්නත විශ්වාස කිරීමේ වැඩි ඉඩක් ඇති අතර අඩු ආදායම්ලාභීන් විය කෙරෙහි අවිශ්වාසය තැබීමේ වැඩි ඉඩක් ඇත.⁴⁵

ශ්‍රී ලංකාවට එන්නත් කීයක් ලබා ගනු ඇතිද?

ශ්‍රී ලාංකිකයන් ලබා ගැනීමට අපේක්ෂා කළ යුතු එන්නත් සංඛ්‍යාව කීයක් ද යන්න කැපී පෙනෙන ප්‍රශ්නයකි. ශ්‍රී ලංකාවේ ජනගහනය මිලියන 22 කට ආසන්න ය. ජනවාරි මස අග දී ශ්‍රී ලංකාවට ඉන්දියාවෙන් එන්නත් 500,000 ක් ලැබුණු අතර, පෙබරවාරි මස අගදී ඉන්දියාවෙන් තවත් එන්නත් 500,000 ක් ලබා ගන්නා ලදී.⁴⁶ මාර්තු මස මුලදී, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයෙහි මූලිකත්වයෙන් සපයා දෙනු ලබන COVAX පහසුකම හරහා තවත් එන්නත් 264,000 ක් මෙරටට ලැබුණි. කෙසේ වෙතත්, පෙර සඳහන් කළ පරිදි, ශ්‍රී ලංකාවේ ප්‍රජා ප්‍රතිශක්තිය අත්කර ගැනීම සඳහා අවශ්‍ය කරන එන්නත් සංඛ්‍යාව කොපමණක් දැයි තවමත් පැහැදිලි නැත. මූලාශ්‍ර ගණනාවක් මගින් ම ශ්‍රී ලංකාවට තවත් එන්නත් ලබා දෙන බවට පොරොන්දු වී ඇති බව පැවසෙන නමුත් සමහර පොරොන්දු තවමත් ඉටු වී නැත (උදා: චීනයෙන් පොරොන්දු වූ එන්නත් 300,000).⁴⁷

මෙය ලියන අවස්ථාව වන විට, COVAX පහසුකම යටතේ ලබා දෙනු ලබන එන්නත් මිලියන 1.4 ක් අවම වශයෙන් මැයි මාසය අවසානය වන විට ශ්‍රී ලංකාවට ලබා දීමට පොරොන්දු වී ඇති අතර දැනටමත් එයින් එන්නත් 264,000 ක් මාර්තු මස මුල භාගයේදී ලබා දී ඇත⁴⁸. තවද, ඉන්දියාවෙන් COVISHIELD එන්නත මාත්‍රා මිලියන 1.5 ක් මිලදී ගැනීම සඳහා ශ්‍රී ලංකාව මුදල් ගෙවා ඇති අතර⁴⁹ එයින් 500,000 ක් පෙබරවාරි මස අග වන විට මෙරටට ලැබී තිබේ. මේ අතර, ආමාත්‍ය මණ්ඩලය විසින් පත් කරන ලද 'සාකච්ඡා කණ්ඩායමක්'⁵⁰ රුසියාවෙන් එන්නත් මිලදී ගැනීම පිළිබඳව මේ වන විට සාකච්ඡා කරමින් සිටින අතර, ඒ අනුව තවත් එන්නත් මිලියන 7 ක් රුසියාවෙන් ලබා

2021.03.24).

⁴³ [We cannot rely on vaccines alone, says Epidemiology Chief](#) (ඩේලි මිරර්, 2020.11.11).

⁴⁴ [Don't believe the rumours about the vaccine](#) (දිනපතා ලංකාදීප, 2021.02.09); [There is no need to be afraid to get vaccine](#) (තිනකරන්, 2021.02.18).

⁴⁵ [Consumers more concerned one year into pandemic: EY](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.13).

⁴⁶ [Another consignment of Oxford-AstraZenica COVISHIELD vaccines arrive](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.25).

⁴⁷ [Sri Lanka should count on a mix of vaccines - Health official](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.30).

⁴⁸ [1st batch of vaccines from COVAX program delivered to Sri Lanka](#) (නිවිස් ෆර්ස්ට්, 2021.03.07).

⁴⁹ [Second batch of vaccines from Serum Institute due in two weeks](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.11).

⁵⁰ [Sri Lanka begins negotiations with Russia over cost of Sputnik V](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.10).

ගැහිමට ශ්‍රී ලංකාව බලාපොරොත්තු වේ.⁵¹ එහෙයින් නිෂ්පාදිත එන්නත් (සීනෝගාර්ම්) සහ ඉන්දියාවේ භාරත් බයෝටෙක් සමාගම විසින් නිෂ්පාදනය කරනු ලබන එන්නත් මිලදී ගැනීම ද සලකා බලමින් පවතී.

කෙසේ වෙතත්, එන්නත් මිලියන 22 ක් ශ්‍රී ලංකාවට ලැබීම සිදු වන බවක් පෙනෙන්නට නොතිබේ. නොමිලයේ ලැබෙන එන්නත් උපරිම වශයෙන් මිලියන 2 ක් ශ්‍රී ලංකාවට පැමිණෙනු ඇත. අනෙකුත් සියලුම එන්නත් සඳහා බදු ගෙවන්නන්ගේ මුදල් වලින් ගෙවීමට සිදු වේ. එම නිසා, ලැබී ඇති එන්නත් ප්‍රමාණය ජනගහනයෙන් කොටසකට පමණක් එන්නත් කිරීම මගින් ලැබෙන මහජන ප්‍රතිලාභය උපරිම වන ආකාරයකට එම එන්නත් බෙදා හරිනු ලබන බව සහතික කිරීම සඳහා පැහැදිලි උපාය මාර්ගයක් අවශ්‍ය වේ. නැතහොත්, සියල්ල නිෂ්චල වනු ඇත.

එන්නත්කරණ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී සමානාත්මතාවය

ශ්‍රී ලංකාවේ එන්නත් කිරීමේ සැලැස්ම මගින් සමස්ත ජනගහනය ම ආවරණය කිරීමට හෝ ප්‍රජා ප්‍රතිශක්තිය සපයා දීම සඳහා අවශ්‍ය කරන 80% ක ප්‍රමාණය ආවරණය කිරීමට අපේක්ෂා කර නැත. එය යම් නිශ්චිත වේලාවක රටට සීමිත එන්නත් ප්‍රමාණයක් සඳහා පමණක් ප්‍රවේශය තිබෙන අතර යන යථාර්ථය මත පදනම් වේ. එවිට ප්‍රශ්නය වූයේ එන්නත් බෙදා හරිනු ලබන්නේ කෙසේද, පළමුව එන්නත් ලබා දෙන්නේ කාටද සහ ඔවුන්ට ප්‍රමුඛතාවය ලබා දෙන්නේ කුමන පදනමකින් ද යන්න ය. පහත විස්තර වලින් දක්නට ලැබෙන පරිදි, ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීම පිළිබඳ රජයේ අදහස පුද්ගලයාගෙන් පුද්ගලයාට සහ කලින් කලට වෙනස් විය.

සීමිත සම්පත් මත පදනම් වූ රජයේ ප්‍රතිපත්තියක් ක්‍රියාත්මක කරන විට, යම් තාර්කික පදනමක් මත සමානාත්මතාවයෙන් යුතුව එම සම්පත් බෙදා හරිනු ලබන බව සහතික කර ගැනීම මගින් සමානාත්මතාවය සඳහා සියලු පුරවැසියන්ට ඇති අයිතිය ආරක්ෂා වේ. මෙය සමානාත්මතාවය සඳහා ඇති අයිතියෙහි පොදු මූලධර්මයක් වන නමුත්, සියලු පුරවැසියන් එක හා සමානව තර්ජනයට මුහුණ දී සිටින අතර ම, ඔවුන් සාමූහිකව ඒකරාශී වෙමින්, රජය අර්බුදයට ප්‍රතිචාර දැක්වීමේදී ඒ සඳහා රජයට සහාය වනු ඇතැයි අපේක්ෂා කෙරෙන වසංගතයක සන්දර්භයක් තුළ එය වඩාත් වැදගත් වන්නේ ය. කෙසේ වෙතත්, සත්‍ය වශයෙන්ම ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී ප්‍රමුඛතාවය පිළිබඳ අදහස විකසනය වූ ආකාරය අනුව, ශ්‍රී ලංකාවේ පුරවැසියන්ට කොවිඩ්-19 එන්නත වෙත ප්‍රවේශවීමේදී සමානාත්මතාවය සඳහා තමන්ට ඇති අයිතිය උල්ලංඝන වී ඇත්ද යන බරපතල ප්‍රශ්න ඇසිය හැකිය.

විකසනය වෙමින් පවතින ප්‍රමුඛතාවය පිළිබඳ සංකල්පය

2020 නොවැම්බර් තරම් පෙර කාලයේදී, ඖෂධ නිෂ්පාදනය, සැපයීම් හා නියාමන රාජ්‍ය අමාත්‍ය එන්න ජයසුමන, “ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය විසින් සපයා දීමට නියමිත කෝටාව භාවිතා කරමින් එන්නත ලබා දීම සඳහා ප්‍රමුඛතා කණ්ඩායම් හඳුනා ගැනීම පිණිස තාක්ෂණික කණ්ඩායමක් පත් කර ඇත”⁵² යනුවෙන් ප්‍රකාශ කළ බව වාර්තා විය. දෙසැම්බර් මැද භාගයේ දී, “එන්නත ලබා දිය යුතු කණ්ඩායම් අවශ්‍යතාවය හා ප්‍රමුඛතාවය මත පදනම්ව තීරණය කරනු ලැබේ” සහ, “වැටීලි අංශ, මහල් නිවාස, නේවාසිකාගාර, සහ කණ්ඩායම් ඇතුළු අධි අවදානම් සහිත අංශ පිළිබඳව දත්ත එක්රැස් කිරීමට ද තීරණය විය”⁵³ යනුවෙන් ජනාධිපති මාධ්‍ය අංශය නිවේදනයක් නිකුත් කරමින්

⁵¹ [WHO to keep its pledge to provide vaccines to SL by end of May](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.12); [Cabinet allocates Rs. 69 Mn to import 7 Mn. Sputnik V vaccines from Russia](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.12).
⁵² [WHO to provide 20 percent requirement of COVID-19 vaccine to SL](#) (ඩේලි මිරර්, 2020.11.10); [කොවිඩ් එන්නත මිලට ගන්න ලෝක බැංකුවෙන් ණයක් ගන්න සාකච්ඡා](#) (දිනපතා ලංකාදීප, 2020.12.20); [අපි හැම වෙලාවෙම මුල්තැන දෙන්නේ සෞඛ්‍ය විශේෂඥයන්ගේ අදහස්වලටයි](#) (ඉරිදා ලංකාදීප, 2020.01.23)
⁵³ [WHO to provide 20 percent requirement of COVID-19 vaccine to SL](#) (ඩේලි මිරර්, 2020.11.10); [WHO pledged to provide vaccine to Sri Lanka, 20% of the country's population will be entitled](#) (තිනකරන්, 2020.11.10).

සඳහන් කළේය. අලුත් අවුරුදු දිනයේදී කෝවිඩ් රෝග පාලන කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍ය සුදර්ශිනී ප්‍රනාන්දු පුල්ලේ මාධ්‍යයට පැවසුවේ, "වතු, මහල් නිවාස හා නේවාසිකාගාර ඇතුළු වෛරස් පැතිරීම සඳහා ඉහළ අවදානමක් ඇති කණ්ඩායම් සහ ප්‍රදේශ වලට ප්‍රමුඛත්වය ලැබෙනු ඇත"⁵⁴ යනුවෙනි. මේ අනුව, ජනවාරි මස මුල් භාගය වන තුරු ම, ප්‍රමුඛතාවය පිළිබඳ අදහස ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ නිර්ණායක වන අවශ්‍යතාවය සහ ප්‍රමුඛත්වය, සහ විශේෂයෙන් ම එකිනෙකාට ඉතා ආස්සනව ජීවත්වන ප්‍රදේශවල වෙසෙන ජනතාවගේ තත්වයන් මත පදනම් වූ බවක් පෙනෙන්නට තිබුණි.

කෙසේ වෙතත්, සතියකට පසුව මෙම අදහස් වෙනස් වෙමින් පැවතුණි. සෞඛ්‍ය අමාත්‍ය පවිත්‍රා වන්තිආරච්චි මෙසේ පැවසුවාය: "අපි දැනටමත් ප්‍රමුඛතා කණ්ඩායම් හඳුනාගෙන තිබෙනවා. ඉදිරි පෙළ සෞඛ්‍ය සේවකයින් 155,000 ක් සිටින අතර එය ජනගහනයෙන් 0.68% කි. ඉදිරි පෙළ ත්‍රිවිධ හමුදා සහ පොලිස් නිලධාරීන් සංඛ්‍යාව 127,500 ක් වන අතර එය ජනගහනයෙන් 0.56% කි. විදේශගත ශ්‍රමිකයන්, සංචාරකයින් ලෙස වෙනත් රටවල සංචාරය කරන පුද්ගලයින් සහ වෙනත් අවදානම් කණ්ඩායම් වලට අයත් සංඛ්‍යාව 225,700 ක් වන අතර එය ජනගහනයෙන් 1% කි ... වයස අවුරුදු 60 ට වැඩි පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව 3,159,800 ක් වන අතර එය ජනගහනයෙන් 14% කි. වයස අවුරුදු 18 ත් 59 ත් අතර වැඩ කරන, රෝග සහිත පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව 3,227,510 ක් වන අතර එය ජනගහනයෙන් 14.3% කි. රෝගවලින් තොර, වයස අවුරුදු 40 ත් 59 ත් අතර වැඩ කරන පුද්ගලයින් සංඛ්‍යාව 3,114,660 ක් වන අතර එය 13.8% කි."⁵⁵ වන්තිආරච්චි අමාත්‍යවරිය මෙම බහුවිධ කාණ්ඩ මෙලෙස හඳුනාගෙන තිබුණ ද, එම කණ්ඩායම් එකිනෙක ශ්‍රේණිගත කරන්නේ කෙසේද යන්න ඇයගේ ප්‍රකාශයෙන් පැහැදිලි වූයේ නැත.

ජනවාරි මස අග වන විට, කොවිඩ්-19 පැතිරීම වැළැක්වීමේ ජාතික මෙහෙයුම් මධ්‍යස්ථානයේ ප්‍රධානී සහ යුද හමුදාපති ජෙනරාල් ශ්‍රේණි මුලින් ම එන්නත් ලබා දිය යුතු අයගේ ලැයිස්තුවක් සකස් කර තිබුණි ... කොවිඩ්-19 පැතිරීම වැළැක්වීමේ ප්‍රයත්නයන්හි නියැළී සිටින ඉදිරි පෙළ සේවකයින්ට එන්නත් ලබා දෙනු ලැබේ"⁵⁶ යනුවෙන් සඳහන් කිරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරියගේ සැලැස්මෙහි ම සාරාංශ කළ අනුවාදයක් නැවත ප්‍රකාශ කිරීමක් විය. කොවිඩ්-19 එන්නත්කරණ කමිටුවේ සභාපති ලලිත් වීරතුංග ද මාධ්‍ය මගින් කියා සිටියේ සෞඛ්‍ය සේවයේ නිලධාරීන් 150,000 ක් සහ ආරක්ෂක අංශවල සාමාජිකයින් 120,000 ක් ඇතුළු ඉදිරිපෙළ සේවකයින් 250,000 ක් සඳහා එන්නතෙහි පළමු මාත්‍රා 500,000 ලබා දෙන බව ය.⁵⁷ "කෝවිඩ් වසංගතයට එරෙහි සටනේ පෙරමුණ ගෙන සිටින සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් 150,000 ක් සහ පොලිසියෙහි හා ආරක්ෂක හමුදාවල 120,000 ක් පමණ දෙනා මුලින් ම එන්නත් කිරීමට සැලසුම් කර තිබේ"⁵⁸ යනුවෙන් එන්නත මෙරටට ගෙන එනු ලැබූ දිනයේ දී ජනාධිපති මාධ්‍ය අංශය පැවසුවේ,

එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන දියත් කළ අවස්ථාවේදී ඇත්ත වශයෙන්ම ඉදිරි පෙළ සෞඛ්‍ය සේවකයින්ට සහ ආරක්ෂක අංශ සාමාජිකයින්ට ප්‍රමුඛත්වය ලබා දුන්නේය.⁵⁹ වතු ආශ්‍රිත ප්‍රදේශවල සහ මහල් නිවාස ආදියෙහි ජීවත්වන පුද්ගලයින් එන්නත් කිරීම පිළිබඳව මෙයට පෙර කතාබහ කරනු ලැබූ ද, එම අදහස අතහැර දමා ඇති බව පෙනෙන්නට තිබේ. ඒ සමානව ම, සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරිය විසින් ජනවාරි මස මුලදී සිදු කළ ප්‍රකාශයෙහි දී විදේශගත සේවකයින් සහ වැඩකරන ජනතාව වැනි අනෙකුත් කාණ්ඩ පිළිබඳව ද සඳහන් කරන ලද නමුත් එම කණ්ඩායම් ද අතහැර දමා ඇති බවක්

⁵⁴ [Sri Lanka to decide on suitable Covid-19 vaccine soon](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.0.101).
⁵⁵ [Purchasing Covid vaccines: Diplomatic level talks completed with Russia, India, China](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.08.01).
⁵⁶ [COVID-19: 480 cases in Colombo; highest within a day](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.26).
⁵⁷ [හෙට ලැබෙන කොවිඩ් එන්නත ලබා දෙන්නේ මෙහෙමයි](#) (මව්බම, 2021.01.27)
⁵⁸ [Flight carrying first consignment of COVID vaccines touches down at BIA](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.29).
⁵⁹ [Vaccination drive kicks off Vaccination in hospitals of other areas today](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.01.30); [ඉතිරි කොවිෂීඒඩ් එන්නත් අවදානමේ සිටින ආර්ථිකයට දිරි දෙන්නන්ට](#) (දිනමණ, 2021.02.12)

පෙනී යයි.

“චන්ඡන් කිරීම දැනටමත් ලැයිස්තු ගත කර ඇති අයට පමණක් දැඩි ලෙස සීමා කර ඇති බව සහ සමස්ත වැඩසටහන ම විනිවිදභාවයෙන් යුතුව සිදු කරනු ලබන බව” චන්ඡන්කරණ වැඩසටහන දියත් කරන අවස්ථාවේ දී යුද හමුදාපතිවරයා කියා සිටියේය. කෙසේ වෙතත්, ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුව පිළිබඳ වැඩිදුර තොරතුරු, එනම් එය සකස් කළ ආකාරය, චන්ඡන ලබා ගත් පුද්ගලයින් තෝරා ගැනීමට යොදාගත් නිර්ණායක මොනවාද - උදාහරණයක් ලෙස, සහායක සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සම්පූර්ණයෙන්ම ආවරණය වී තිබේද, ප්‍රමුඛතාවය ලබා දීම කොවිඩ්-19 ප්‍රතිචාරයට සම්බන්ධ වෛද්‍යවරුන්ට පමණක් දැඩි ලෙස සීමා කර තිබේද, නැතහොත් පොදුවේ සියලුම වෛද්‍යවරුන්ට චන්ඡන ලබා දී තිබේද ආදිය පිළිබඳ තොරතුරු ප්‍රසිද්ධියේ ලබා ගැනීමට නැත.

දියත් කරන අවස්ථාවේ දී යුද හමුදාපතිවරයා කියා සිටියේ, “චන්ඡන් කිරීම දැනටමත් ලැයිස්තුගත කර ඇති අයට පමණක් සීමා කර ඇති අතර සමස්ත වැඩසටහනම විනිවිදභාවයෙන් යුතුව පවතිනු ඇත.” කෙසේ වෙතත්, ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුවේ වැඩිදුර තොරතුරු ප්‍රසිද්ධියේ ලබා ගත නොහැක, එය සකස් කළ ආකාරය, චන්ඡන ලබා ගත් තනි පුද්ගලයින් තෝරා ගැනීමට මග පෙන්වූ නිර්ණායක මොනවාද - නිදසුනක් වශයෙන්, සහායක සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සම්පූර්ණයෙන්ම ආවරණය වී තිබේද? කඩඞ්ෂ-19 ප්‍රතිචාරයට ප්‍රමුඛතාවය දී ඇත්තේ වෛද්‍යවරුන් පමණක්ද, නැතහොත් සියලුම වෛද්‍යවරුන්ට චන්ඡන ලබා දී තිබේද?

පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් ප්‍රමුඛතා කණ්ඩායමක් ලෙස මුල් සැලැස්මෙහි ඇතුළත් නොවූ අතර, “අනාගතයේදී ශ්‍රී ලංකාවට වැඩි චන්ඡන් තොග ප්‍රමාණයක් ලැබෙන විට පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට කෝවිඩ්-19 චන්ඡන් ලබා දෙනු ඇත” යනුවෙන් පාර්ලිමේන්තුවේ වේතුවාරී නරේන්ද්‍ර ප්‍රනාන්දු මාධ්‍යයට පැවසුවේය. කෙසේ වෙතත්, යන්තම් සතියක් ගතවූ පසුව, තුන්වන සහ වඩාත් දරුණු ආසාදන රැල්ලක් පිළිබඳ කතා පැතිරීමත් සමග ම, වේතුවාරීවරයා ඔහුගේ ම ප්‍රකාශයට පරස්පර විරෝධී අදහසක් පළ කරමින්, දින හතරක කාලයක් තුළ පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට වහාම චන්ඡන ලබා දෙන බව ප්‍රකාශ කළේය⁶⁰. විපක්ෂයේ සමහර පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන් චන්ඡන ලබා ගැනීම ප්‍රතික්ෂේප කළේ අනෙක් අයට ප්‍රමුඛතාවය දිය යුතු යැයි පවසමිනි.⁶¹ චන්ඡන ලබා ගැනීමට තීරණය කළ මන්ත්‍රීවරුන්ගේ නම් ප්‍රසිද්ධියට පත් නොකිරීමට තීරණයක් ගන්නා ලදී. ජනාධිපතිවරයාට සහ අගමැතිවරයාට චන්ඡන ලබා දුන් බව පෙබරවාරි මස තුන් වැනි සතියේ දී සම කැඩහටි ප්‍රකාශක කෙනෙලිය රඹුක්වැල්ල හෙළි කළේය.⁶²

සාමාන්‍ය ජනතාවට සහ ඉලක්කගත කණ්ඩායම්වලට ව්‍යාප්ත කිරීම

ප්‍රමුඛතාවය පදනම් කර ගත් චන්ඡන්කරණ වැඩසටහන දියත් කර සති දෙකක් ගතවීමෙන් පසුව, පෙබරවාරි මස මැද භාගයේදී එය බස්නාහිර පළාතේ සාමාන්‍ය ජනතාව වෙත ව්‍යාප්ත කරන ලදී.⁶³ කොවිඩ්-19 පැතිරීම වැළක්වීමේ ජාතික මෙහෙයුම් මධ්‍යස්ථානය විසින් මේ බව දැනුම් දෙන ලද අතර, වාර්තා වන අන්දමට ජනාධිපති සෝධානග රාජපක්ෂගේ උපදෙස් එම තීරණය ගෙන තිබේ.

⁶⁰ [Parliamentarians to receive the COVID-19 jab from tomorrow \(newsfirst.lk\)](#) (නිවිස් ෆර්ස්ට්, 2021.02.15); [කොවිඩ් එන්නත හෙට සිට පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට](#) (මව්බිම, 2021.02.15); [පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට හෙට කොරෝනා එන්නත](#) (දිනපතා ලංකාදීප, 2021.02.15); [මානි ඇමැතිවරුන්ට අද සිට කොවිඩ් එන්නත](#) (දිනමිණ, 2021.02.16); [පාර්ලිමේන්තු මන්ත්‍රීවරුන්ට කොවිඩ් එන්නත් ලබාදීම ඇරඹෙයි](#) (අරුණ, 2021.02.16)
⁶¹ [හරිත් - මනුෂ - මහින්දානන්ද කොවිඩ් එන්නත එපා කිව්වේ ඇයි?](#) (මව්බිම, 2021.02.16); [‘කොවිඩ් එන්නත ලබා දෙන පිළිවෙල වහාම රටට හෙළි කරන්න’](#) (දිනපතා ලංකාදීප, 2021.02.16)
⁶² [ජනපති සහ අගමැති කොවිඩ් එන්නත ලබා ගත් බව කෙනෙලිය කියයි](#) (මව්බිම, 2021.02.23); [ජනපති සහ අගමැති කොවිඩ් එන්නත ලබාගනී](#) (අරුණ, 2021.02.23)
⁶³ [Vaccination drive for public to start from WP](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.14); [Vaccines received from India; President’s special order to provide the public](#) (තිහකරන්, 2021.02.16).

දෙවන මාත්‍රාව සඳහා වැඩි කාලයක් තිබෙන බව බලධාරීන් දැනගෙන තිබීම මෙම තීරණය ගැනීමට හේතුව ලෙස පැහැදිලි කරන ලද අතර, ඒ අනුව 500,000 ක් වූ ප්‍රථම වන්නන් තොගය යොදා ගනිමින් වැඩි පිරිසකට වන්නන් කළ හැකි බව එහි අදහස විය. කෙසේ වෙතත්, මෙම ව්‍යාප්ත කිරීම කිසිදු සංවිධානාත්මක ආකාරයකින් සිදු නොවූ බව පෙනී යයි.

පළමු අදියර ලෙස අත්‍යවශ්‍ය සේවකයින් සහ බන්ධනාගාර නිලධාරීන් වැනි විවිධ ඉලක්ක කණ්ඩායම් වන්නන් ලබා දීම සඳහා නම් කර තිබුණි.⁶⁴ කොළඹ මහ නගර සභා ප්‍රදේශයට වඩා වැඩි ආවරණය වඩාත් අපැහැදිලි ලෙස අර්ථ දක්වා ඇති බව ඉතා ඉක්මණින් පැහැදිලි විය. කොළඹ මහ නගර සභාව හරහා 'ප්‍රභූවරුන්ට' වන්නන් ලබා දී ඇති බවට විල්ල වන චෝදනා වලට ප්‍රතිචාර දක්වමින් නගරාධිපතිතුමා රෝසි සේනානායක මාධ්‍ය වෙත කියා සිටියේ මෙම වන්නන් නගර සභාවේ මන්ත්‍රීවරුන්ට, කොළඹ මහ නගර සභාවේ කාර්ය මණ්ඩලයට සහ නගර ශාලාව අවට ප්‍රදේශවල පදිංචිකරුවන්ට ලබා දී ඇති බව ය. "නගර ශාලාව අවට ප්‍රදේශවල පදිංචිකරුවන් යන්නෙන් අදහස් කරන්නේ චෝඩි පෙදෙස, රොස්මිඩි පෙදෙස මෙන්ම ටොරන්ටන් චතුරශ්‍රය යන ප්‍රදේශවල ජනතාවයි. කොළඹ මහ නගර සභාවේ මහජන සෞඛ්‍ය නිලධාරීන් තමයි වන්නන් අවශ්‍ය අයගේ ලැයිස්තු සකස් කළේ. වන්නන් ලබා ගත් ප්‍රසිද්ධ පුද්ගලයින් සිටියත් ඔවුන් අනෙක් අය වගේම ලියාපදිංචි කර සිටි අය. කිසිවෙකු වෙනුවෙන් ප්‍රභූ පහසුකමක් සකස් කර තිබුණේ නැහැ. මගේ නගරයේ සෑම පුරවැසියෙක්ම මට ප්‍රභූවරයෙක්" යනුවෙන් ඇය පැවසුවාය.⁶⁵

මහජනතාව වන්නන් කිරීමේ වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක වීමේදී විවිධ කණ්ඩායම් විශේෂයෙන් ඉලක්ක කරන ලදී. අධ්‍යාපන අමාත්‍යවරයා ගුරුවරුන්ට වන්නන් ලබා දිය යුතු යැයි නිර්දේශ කළේය; විශ්ව විද්‍යාල ප්‍රතිපාදන කොමිෂන් සභාව විශ්ව විද්‍යාල සිසුන් නිර්දේශ කළේය. බුද්ධ ශාසන අමාත්‍යාංශය 'ආගමික නායකයින්ට' නිර්දේශ කළ අතර හික්සන් 1,500 ක් අස්ගිරියේ දී වන්නන් කරන ලදී. රජයේ ප්‍රවෘත්ති දෙපාර්තමේන්තුවේ අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල්වරයා මාධ්‍යවේදීන්ට වන්නන් ලබා දීම ප්‍රවර්ධනය කළේය. වෛද්‍ය සිසුන්ට මෙන්ම ගුවන් තොටුපල සේවකයින්ට ද ප්‍රමුඛත්වය ලබා දෙන ලදී. මෙම විශේෂ කණ්ඩායම් ඉලක්ක කර ගැනීමේ රජයේ ප්‍රතිපත්තිය විවිධ පුද්ගලයින් විසින් විවිධ දිනවල විවිධ ආකාරවලින් ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී. ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුව හෝ විශේෂයෙන් ඉලක්ක කරගත් කාණ්ඩ කල් තබා නිර්වචනය කර ඇති බවක් නොපෙනෙන අතර, 2021 ජනවාරි 8 වැනි දින සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් සඳහන් කරන ලද ලැයිස්තුව වැනි නිලධාරීන් විසින් පෙර නිවේදනය කර තිබූ කාණ්ඩ වලින් කිහිපයක් ම ආවරණය කරන ලද බවක් පෙනෙන්නට නොතිබුණි. වැදගත් වන කරුණක් ලෙස, ඒන තානාපති කාර්යාලය ද මෙම අවස්ථාවේ ශ්‍රී ලංකාවේ වෙසෙන ඒන ජාතිකයන් සඳහා නව ප්‍රමුඛතා කාණ්ඩයක් ඉල්ලා සිටින බව දක්නට ලැබුණි.⁶⁶

මෙයට පෙර, වන්නන්කරණ මෙහෙයුම ගැන සඳහන් කරමින් මාධ්‍ය වෙත අදහස් දැක්වූ යුධ හමුදාපති ශ්‍රේණිද සිල්වා, "වැඩිම ආසාදිතයින් සංඛ්‍යාවක් වාර්තා වන ප්‍රදේශවල සහ ග්‍රාම නිලධාරී කොට්ඨාසවල විශේෂයෙන් ම [මෙය] ක්‍රියාත්මක කරනු ලැබේ"⁶⁷ යනුවෙන් සඳහන් කළේය. කෙසේ වෙතත්, රජයෙන් එකිනෙකට පටහැනි පණිවුඩ හිකුත් කළ තවත් අවස්ථාවක, කොළඹ මහ නගර සභාවේ ප්‍රධාන වෛද්‍ය නිලධාරී වෛද්‍ය රුවන් විජේමුනි මාධ්‍යය වෙත මෙසේ පැවසුවේය, "පළමු වැනි රැල්ලේදී හා දෙවැනි රැල්ලේදී කොවිඩ්-19 රෝගීන් අඩු සංඛ්‍යාවක් වාර්තා වූ ප්‍රදේශ කෙරෙහි අවධානය යොමු කරමින් තිබේ. වෛරසය ආසාදනය වී මේ වන විට සුවය ලබා ඇති අයගේ සිරුරු වල ප්‍රතිදේහ නිපදවී ඇති බැවින් වෛරසයට ගොදුරු නොවූ අයට වන්නන් ලබා දීම දැන් වැදගත් වන්නේ ඒ නිසාය".⁶⁸ පසු දිනයේ දී, කෝවිඩ් රෝග පාලන කටයුතු රාජ්‍ය අමාත්‍ය සුදර්ශිනී ප්‍රනාන්දු පුල්ලේ සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ තාක්ෂණික කමිටුව ඉහළ ආසාදිතයින් අනුපාතයක් වාර්තා වන ප්‍රදේශවලට ප්‍රමුඛත්වය දීමේ තීරණය වෙනස් කර ඇති බවක් පෙනෙන්නට තිබෙන ආකාරය

⁶⁴ [Economically vital workers to get COVID jab](#) (Daily FT, 2021.02.16);
⁶⁵ [Rosy refutes claims on Covid vaccines given to VIP's](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.22).
⁶⁶ [Prioritize Chinese nationals in Sri Lanka when giving vaccine, Chinese Embassy requests Govt.](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.03.22).
⁶⁷ [Over 96,000 Lankans repatriated; 9,475 quarantined - Army Chief](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.20).
⁶⁸ [Six centres in Colombo as vaccinations roll out into public](#) (ඩේලි මිරර්, 2021.02.23).

අවධාරණය කරමින් එම කමිටුව එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන කඩාකප්පල් කරමින් සිටින බව මාධ්‍යයට ප්‍රකාශ කළේය.⁶⁹

සමහර පාර්ශව විවිධ අභියාචිත බලපෑම් මගින් කොවිඩ් එන්නත ලබා ගන්නා බව [ත්‍රියෝජ්‍ය?] සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජෙනරාල් වෛද්‍ය හේමන්ත හේරත් චෝදනා කළේය. සැලැස්මට පිටින් එන්නත් ලබා ගැනීම සඳහා සමහර පුද්ගලයින් විවිධ ආකාරයේ හඳුනාගැනීම් සහ තනතුරු භාවිතා කරන බවට වාර්තා පවතින බවත්, සෑම දෙනාටම එන්නත ලබා දෙන බැවින් සෑම අයෙක් ම තමන්ගේ වාරය වන තුරු ඉවසිලිවත්ත විය යුතු බවත් ඔහු පැවසුවේය.⁷⁰ එහෙත්, පසුව එම චෝදනාව ප්‍රතික්ෂේප කරමින් සම කැඩිනට් ප්‍රකාශක වෛද්‍ය රමේෂ් පතිරණ සඳහන් කළේ මිතුරුකම් මත කොවිඩ් එන්නත් ලබා දී නොමැති බවයි.⁷¹

අවහාචනයට එරෙහි ආරක්ෂාවන් අවශ්‍ය වේ

මෙම එන්නත රට තුළ ඇත්තේ සීමිත සංඛ්‍යාවක් පමණක් වන අතර අලෙවි කිරීම සඳහා එන්නත් ආනයනය කිරීමට පෞද්ගලික අංශයට අවසර නොදෙයි. එන්නත් සැපයුමෙන් කොටසක් විදේශීය පරිත්‍යාග වලින් සමන්විත වන අතර ඉතිරිය රජය විසින් රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව හරහා මිලදී ගැනීම සිදු කරයි. එසේ හෙයින්, ශ්‍රී ලංකාවේ වෛරසයට එරෙහිව සටන් කිරීමේදී මහජනයාට උපරිම ප්‍රතිලාභය ලැබෙන බව සහතික කිරීම සඳහා මහජනතාවගෙන් කොටසක් පමණක් එන්නත් කිරීමේ ක්‍රියාමාර්ගය තාර්කික ප්‍රමුඛතා ප්‍රතිපත්තියක් මත පදනම්ව සිදු කළ යුතුය. එසේ කිරීම සහතික කිරීමට අපොහොසත් වීමෙන් සිදු වන්නේ මෙවැනි ආර්ථික අර්බුදකාරී අවස්ථාවක මහජන සම්පත් නාස්ති වීමක් මෙන්ම වසංගතය සහ වසංගතය ආශ්‍රිත ක්‍රියාමාර්ග හේතුවෙන් ජනතාවගේ මූලික අයිතිවාසිකම් දැනටමත් පීඩාවට පත්ව ඇති තත්වයක් තුළ සමානාත්මතාවය සඳහා මහජනතාවට ඇති අයිතිය බරපතල ලෙස උල්ලංඝනය වීමකි.

එන්නත්කරණ වැඩසටහන කලින් සකස් කරන ලද ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුවකට අනුව සම්පූර්ණ විනිවිදභාවයකින් යුතු ආකාරයකට ක්‍රියාත්මක කරනු ලබන බව කොවිඩ්-19 පැතිරීම වැළැක්වීම සඳහා වන ජාතික මෙහෙයුම් මධ්‍යස්ථනයේ ප්‍රධානියා ලෙස යුධ හමුදාපතිවරයා මහජනතාවට සහතික වන බව මුලින් දක්නට ලැබුණි. කෙසේවෙතත්, වැඩසටහන ක්‍රියාත්මක කරමින් පැවති අතරමග දී, ජනාධිපති රාජපක්ෂගේ උපදෙස් අනුව එන්නත් කිරීමේ වැඩසටහන බස්නාහිර පළාතේ සාමාන්‍ය ජනතාව වෙත ව්‍යාප්ත කරන බව ජෙනරාල් සිල්වා මහතා ප්‍රකාශ කළේය. වැඩි කල් නොගොස් ම, බන්ධනාගාර නිලධාරීන්ගේ සිට විශ්ව විද්‍යාල සිසුන් දක්වා විවිධ කාණ්ඩවලට අයත් පුද්ගලයන්ට විශේෂ 'ඉලක්කගත කණ්ඩායම්' ලෙස එන්නත් කරන ලදී. ඒ අතරම, සාමාන්‍ය ජනතාවට ද එන්නත ලබා දීම සඳහා එන්නත් මධ්‍යස්ථාන විවෘත කරන ලදී. එන්නත් ලබා දීමේ දී පක්ෂපාතී ලෙස සලකන බවට සමහර පළාත් පාලන බලධාරීන්, උදාහරණයක් ලෙස කොළඹ නගරාධිපතිනිය වැනි අය විසින් චෝදනා විල්ල කරන ලද අතර, වෛද්‍ය හේමන්ත හේරත් වැනි සෞඛ්‍ය බලධාරීන් එන්නත් කිරීමේ ක්‍රියාවලිය අහවශ්‍ය බලපෑම් වලින් දූෂිත වී ඇතැයි විවේචනය කරමින් සිටින බව දක්නට ලැබුණි.

එවැනි සන්දර්භයක් තුළ, එන්නත් කිරීම පිළිබඳව, විශේෂයෙන් ම ප්‍රමුඛතා කණ්ඩායම් ඉලක්ක කරගන්නා ආකාරය සහ ඔවුන්ගේ සුදුසුකම නිර්වචනය කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳ පැහැදිලි උපාය මාර්ගයක් තිබීමේ අයිතිය මහජනතාවට ඇත. මෙම උපාය මාර්ගයෙහි කොටසක් ලෙස (උදාහරණයක් ලෙස) එන්නත ලබා ගන්නා අයගේ නම්, වයස ලබා දුන් ස්ථානය, ඔවුන් ඒ සඳහා සුදුසුකම් ලැබූ හේතුව, ඔවුන්ගේ සුදුසුකම අනුමත කළ අය කවුරුන්ද වැනි කරුණු පිළිබඳ නිවැරදි දත්ත ගොනු කර ගැනීම වැනි අවහාචනයට එරෙහි ආරක්ෂණයන් ඇතුළත් විය යුතු අතර, එසේ

⁶⁹ සෞඛ්‍ය තාක්ෂණ කමිටුවේ ආතාම් තීරණ එන්නත්කරණය අවුල් කරනවා (අරුණ, 2021.02.25)
⁷⁰ විවිධ බලපෑම් කරමින් එන්නත ලබා ගන්නා බව හෙළි වෙලා (අරුණ, 2021.02.22)
⁷¹ හිතවත් කම් මත කොවිඩ් එන්නත දී නෑ - සම කැබිනට් ප්‍රකාශක වෛද්‍ය රමේෂ් පතිරණ (දිනමිණ, 24.2.2021)

කිරීමේ අරමුණ වන්නේ අවහානිතය පිළිබඳ වෝදනා විමර්ශනය කිරීම් වලදී එම තොරතුරු භාවිතා කිරීමට හැකි වීමයි.

ආපසු බැලීම සහ ඉදිරිය බැලීම ...

කෝවිඩ්-19 පිළිබඳව සහ එයට ආමන්ත්‍රණය කිරීම සඳහා රජය සිය සම්පත් යෙදවීමට යෝජනා කරන ආකාරය පිළිබඳව රජය විශ්වාසනීය, ස්ථිර හා පැහැදිලි පණිවුඩ ලබා දීමේ පැහැදිලි අවශ්‍යතාවයක් තිබේ. එන්නත ලබා ගැනීම හා බෙදා හැරීම සඳහා තිබෙන උද්යෝගය තුළ ම, මහජනතාව මූලික ආරක්ෂක සහ සනීපාරක්ෂක පුරවෝපායයන් අනුගමනය කිරීමට යොමු කිරීම ද ඉතාමත් වැදගත් වේ - මුඛ ආවරණ පැළඳීම, අත් පිරිසිදු කර ගැනීම සහ සමාජ දුරස්ථතාවය පවත්වා ගැනීම මේ දැක්වා ඇති ප්‍රධාන උපාය මාර්ග වේ.

ආර්ථිකය යළි නගා සිටුවීම සඳහා වන රජයේ උපායමාර්ග මහජනතාව අතරින් තීරණාත්මක කණ්ඩායම්වලට එන්නත් ලබා දීමේ වාර්තාව සමග ගැළපෙන පරිදි සිදු කිරීම වැදගත් වේ.

එන්නත් කිරීමේ ක්‍රියාවලියේ මිලදා අදියර කළමනාකරණය කරන්නේ කෙසේද යන්න පිළිබඳව රජය විසින් සමස්ත ඇගයීමක් සිදු කිරීමට මෙය සුදුසු කාලයයි. මේ දැක්වා ම, බස්නාහිර පළාත, විශේෂයෙන් කොළඹ සහ ඒ අවට ප්‍රදේශ, එන්නත්කරණ වැඩසටහනෙහි ඉලක්කය වී ඇත; නමුත් අනෙකුත් සෙසු නගර අතර, මහනුවර, කුරුණෑගල, ගාල්ල, යාපනය, වවුනියාව සහ ත්‍රිකුණාමලය වැනි අවධානය යොමු කළ යුතු තවත් බොහෝ නාගරික මධ්‍යස්ථාන තිබේ. එමෙන් ම සලකා බැලිය යුතු දෙවැනි එන්නත් කිරීමේ අදියරක් ද ඇත.

යුරෝපයේ බොහෝ රටවල් අලුතින් ආසාදන රැලි වලට මුහුණ දී සිටින අතර, එම රටවල රජයන් යම් යම් ඉලක්කකළ ව්‍යාපාර වසා දැමීම සහ අර්ධ වශයෙන් ප්‍රදේශ වසා දැමීම වැනි දැඩි හා ජනප්‍රිය නොවන පියවර ගැනීමට පෙළඹී තිබේ. ඉදිරියේ දී අලුතින් ආසාදන රැල්ලක් ඇතිවිය හැකි බවට ශ්‍රී ලංකාව විසින් සලකා බලන බවක් හෝ පෙනෙන්නට නැති අතර, එබැවින් කිසිදු හදිසි සැලස්මක් සාකච්ඡා කිරීමක් ද සිදු නොවේ.

එන්නත්කරණය කෙරෙහි අවධානය යොමු කිරීමත් සමග ම පරීක්ෂණ සිදු කිරීම් කෙරෙහි අඩු අවධානයක් සහ අඩු මාධ්‍ය ආවරණයක් ලැබී තිබේ. මෙය තවදුරටත් රජයේ ප්‍රමුඛතාවයක් නොවන්නේ නම් එහි සහ එම වෙනස්වීමෙහි ප්‍රතිඵලයක් පිළිබඳව මහජනතාව දැනුවත් විය යුතුය. කෝවිඩ් වසංගතයට පිලියම් යෙදීම සඳහා ශක්තිමත් උපාය මාර්ගයක් සැකසීම පිණිස රජයට ආපසු හැරී බැලීමටත්, ඉන් පසු ඉදිරිය බැලීමටත් මෙය සුදුසු අවස්ථාව බව අපි විශ්වාස කරමු.

නිර්දේශ

- සමස්තයක් ලෙස කොවිඩ්-19 ප්‍රතිචාර දැක්වීම පිළිබඳ නිල පණිවිඩ ලබාදීමේ වේදිකාවක්
- කොවිඩ්-19 සම්බන්ධ ක්‍රියාමාර්ග වලට අදාළ සියලු තීරණ සම්බන්ධයෙන් පැහැදිලි නායකත්වයක් සහ පැහැදිලි වගකීම් ඵෙබා
- අනුගමනය කරනු ලබන උපායමාර්ගය සහ එය ක්‍රියාත්මක වන ආකාරය පිළිබඳව මහජනතාවට පැහැදිලි පණිවුඩ ලබා දීම
- මෙතෙක් එන්නත් ලබාගෙන ඇත්තේ කවුරුන්ද යන්න පිළිබඳව සහ අවහානිතය සම්බන්ධ වෝදනා පිළිබඳ විවෘතභාවය
- එන්නත් තොග ලැබෙන පරිදි සහ ලැබුණු විට එම එන්නත් ලබා දෙන ආකාරය පිළිබඳ හේතු සහගත ප්‍රමුඛතා ලැයිස්තුවක්
- එන්නත් කියක් අවශ්‍ය කරන්නේද සහ එය කොපමණ කාලයක් ප්‍රතිඵලදායක වන්නේද යන්න වැනි විශේෂඥ දැනුම අවශ්‍ය කරන ප්‍රශ්න පිළිබඳ පැහැදිලිකම.
- අලුතින් ආසාදන රැල්ලක් ඇති වුව හොත් එයට ප්‍රතිචාර දැක්වීම සඳහා අවිනිශ්චිත අවස්ථා සැලසුම්කරණයක්