

22nd Oct. 2020

**Public Statement on the Government management
of the COVID-19 response**

The COVID-19 pandemic is a global crisis, that is still evolving. Despite early efforts that were successful in containing its spread, Sri Lanka is not immune to it. This is an unprecedented crisis that must be responded to through collective and sustained efforts and with attention paid to human dignity, equal treatment and the multiple requirements of vulnerable communities. The efforts must range from consistent and continued prevention of spread, to treatment. It must also address the economic challenges that vulnerable communities experience at this time as a result of the pandemic.

We are deeply disappointed with the overall response of the government to the recent outbreak of the virus centering around the Brandix factory in Minuwangoda. The most vulnerable – the factory workers – who toil to earn much-needed foreign exchange for this country, have been treated with utter contempt and a basic lack of dignity. On October 11th night and 12th early morning, workers were rounded up for quarantine, taken to the quarantine centres without any explanation, and their medical conditions were spoken of publicly. The media as well as government spokespersons reporting on the pandemic regularly stigmatise factory workers as threats and have paid little or no regard for their privacy. This is all the more notable, when other members of staff, situated in different levels within the same corporate have been treated very differently. As reported by the company itself, staff members returning from India were quarantined in well-equipped hotels and allowed to self-quarantine. This is in stark contrast to the factory workers from Brandix and other factories, currently being quarantined.

Brandix has been extremely evasive with the details of what exactly happened in the Minuwangoda factory, or the measures such as Government recommended health regulations adhered to ensure the health and safety of all of its employees and not just a privileged few. We believe that Brandix could not get away with this level of evasion without support from the highest levels of the government.

The government must recognise that the discriminatory practices it is adopting with regard to managing the COVID pandemic, is ultimately putting all the people of the country at risk. It is essential that the government be more transparent and accountable in how it manages the pandemic and prioritise the health and wellbeing of all the people of this country. In its eagerness to declare 'victory' in managing the pandemic, the government is missing the woods for the trees. The virus is not an enemy to be conquered using a military strategy. It is a humanitarian crisis of epic proportions, the likes of which the world has not experienced in recent times. What is required at this point urgently is a humanitarian response that brings together all the different sectors to respond to the many dimensions of this crisis. It must be informed and managed/lead by medical health professionals and available science when responding to COVID-19, rather than political expediency.

We make the following recommendations:

1. Recognise that responding to COVID-19 is a long-term issue and Sri Lanka cannot afford to relax. Constant vigilance and careful planning by professionals and experts are required.
2. Increase PCR testing outside of existing and identified clusters so as to ascertain if or not there is community spread, and expedite the release of test results.
3. Prevention of spread will necessarily require certain restrictions on people's freedoms – especially mobility and association. However, the implementation of restrictions should not lead to the blatant discrimination of specific communities and individuals, especially those from marginalised, under-privileged and vulnerable communities.

4. Quarantine sites are currently over-crowded, poorly serviced and not conducive to preventing the spread of the virus. Instead, some of them may further increase the spread. It would be far better to self-quarantine contacts and those who test positive under the strict monitoring of local health personnel.
5. Only those who require treatment should be hospitalised, thereby minimising the pressure on health services.
6. Essential service personnel such as those in the health sector, transport, food and medicine distribution and law-enforcement must be provided with the fullest support to carry out their duties effectively. This includes the provision of PCR equipment, special transport arrangements, and if required lodging and food, and special allowances.
7. Recognise the extreme vulnerability of factory workers, especially in the FTZ, as demonstrated during this outbreak and make appropriate accommodation. In the FTZs, workers endure:
 - a. Rigorous working conditions that place meeting production targets ahead of health concerns;
 - b. Cramped living conditions where risk of virus spreading is high;
 - c. Exclusion from community services, resulting in FTZ workers being marginalised from support services and stigmatised by communities when they do fall ill;
 - d. Lack of understanding by authorities including employers of the conditions under which the workers live. For instance, most workers exist on daily provisions – they are unable to stock essentials for days. This has two consequences: constant movement in the community in search of essentials as well as severe hardship when movement is curtailed.
8. Therefore, we propose specific interventions to protect workers in sites such as the FTZ. These include:
 - a. Strictly enforced health guidelines for employers and employees if factories are to continue functioning. If workers are expected to continue to work, employers must be held responsible for their living arrangements as well. These include safe measures for transport, lodging, purchase of essential goods and support for their families. If employers are unable to provide these services, they should not be allowed to keep factories open.
 - Provision of quality standard medical services, leave, etc.
 - In the event they contract COVID-19, proper medical care, medical insurance, paid leave, etc.
 - b. The practice of 'out-sourcing' has given employers room to wriggle out of bearing responsibility for those working on their sites especially by claiming that some tasks were undertaken by out-sourced manpower are not categorised as their employees. Employers must be held responsible for all categories of workers functioning in their factories/offices including 'out-sourced' workers.
 - c. Linking workers to local health and social services. They must be registered with relevant Grama Niladhari and be eligible for the same services provided to the community in general.
9. Prioritise the health services. Ensure to the extent possible, uninterrupted services, especially in public hospitals, clinics etc. during this period. A shortage of essential drugs is being reported even in some of the key hospitals causing serious problems for patients living with non-communicable diseases in the community – increasing their vulnerability to COVID as well. Ensuring uninterrupted health services also requires that health personnel be given all support to carry out their duties without fear.

10. The countries that are most successful in navigating through this pandemic, are those that have secured the TRUST of the people. Trust is built on confidence and not on fear.

We the undersigned appeal to the government to be responsive to the needs of the people and change course immediately. If not, what is becoming evident is the ineffectiveness, inadequacy as well as inhumanness of the current response with devastating consequences especially for under-privileged sections of the country. It is ironic that these are the very groups whose support was essential for this government to gain the mandate that it did at both the Presidential and General elections.

2020 ඔක්තෝබර් 22

**COVID-19 සඳහා ව්‍යාප්තිය රජය විසින්
කළමනාකරණය කිරීම පිළිබඳ ප්‍රසිද්ධ ප්‍රකාශය**

COVID – 19 වසංගතය ගෝලීය අඛණ්ඩයක් වන අතර, එය තවමත් විකාශනය වෙමින් තිබේ. එහි ව්‍යාප්තිය පාලනය කිරීම සඳහා ඉතාම ඉක්මණින් උත්සාහ කළද, ශ්‍රී ලංකාව එයින් නිදහස් වී නැත. මෙය සාමූහික හා තිරසාර උත්සාහයන් තුළින් ප්‍රතිචාර දැක්විය යුතු පෙරනොවූවිරු අඛණ්ඩයක් වන අතර අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාවන්ගේ මානුෂීය අභිමානය, සමාන සැලකීම සහ විවිධ අවශ්‍යතා කෙරෙහි අවධානය යොමු කළ යුතුය. ඒ සඳහා ව්‍යාප්තිය වැළැක්වීමේ සිට ප්‍රතිකාරය දක්වා වූ පරාසයක සංගත වූ හා අඛණ්ඩ වූ උත්සාහයන් තිබිය යුතුය. වසංගතයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාවන් මේ අවස්ථාවේ අත්විඳින ආචරීක අභියෝගයන් සඳහා ද එමගින් විසඳුම් ලබාදිය දිය යුතුය.

මෑතක දී මිනුවන්ගොඩ බ්‍රැන්ඩ්ස් කම්හල වටා කේන්ද්‍රගත වූ වෛරසයේ හදිසි පැතිරීම පිළිබඳව රජය විසින් දැක්වූ සමස්ත ප්‍රතිචාරය පිළිබඳව අප දැඩි ලෙස කලකිරීමට පත්ව සිටින්නෙමු. වඩාත්ම අවදානමට ලක්විය හැකි අයට -මේ රටට අවශ්‍ය විදේශ විනිමය උපයා ගැනීමට වෙහෙසෙන කම්හල්වල කම්කරුවන්ට- මූලික ගෞරවණීයත්වයෙන් තොරව ඉතා පහත් ලෙස සලකනු ලැබ තිබේ. ඔක්තෝබර් 11 රාත්‍රී සහ 12 හිමිදිරි උදෑසන නිරෝධායනය සඳහා කම්කරුවන් වටලාගෙන, කිසිදු පැහැදිලි කිරීමකින් තොරව නිරෝධායන මධ්‍යස්ථාන වෙත ගෙන යනු ලැබූ අතර ඔවුන්ගේ වෛද්‍ය තත්වයන් පිළිබඳව ද ප්‍රසිද්ධියේ කතා කරන ලදී. වසංගතය පිළිබඳව වාතරා කරන මාධ්‍ය මෙන්ම රජයේ ප්‍රකාශකයින් ද කම්හල්වල කම්කරුවන් තපර්නයක් ලෙස සලකා ඔවුන්ගේ පෞද්ගලිකත්වය පිළිබඳව කිසිදු සැලකිල්ලක් නොදක්වමින් නීතිපතා අපකීර්තයට පත් කරමින් සිටිති. එකම සමාගම තුළ විවිධ මට්ටම්වල සිටින අනෙකුත් කායර් මණ්ඩල සාමාජිකයින්ට බෙහෙවින් වෙනස් ලෙස සලකනු ලබන විට මෙය වඩාත් කැපී පෙනේ. සමාගම විසින්ම වාතරා කරන ලද පරිදි, ඉන්දියාවේ සිට ආපසු පැමිණි කායර් මණ්ඩලය මනා පහසුකම් සහිත හෝටල්වල නිරෝධායනය කරන ලද අතර, ඔවුන්ට ස්වයං නිරෝධායනය සඳහා ද ඉඩ ලබා දී තිබේ. එය දැනට නිරෝධායනයට ලක්වෙමින් සිටින බ්‍රැන්ඩ්ස් සහ අනෙකුත් කමරාන්තශාලා වල කම්හල් කම්කරුවන්ගේ තත්වයට වඩා හාත්පසින්ම වෙනස් ය.

මිනුවන්ගොඩ කම්හලේ නිවැරදිවම සිදුවූයේ කුමක්ද යන්න හෝ වරප්‍රසාද ලත් සුළු පිරිසකට පමණක් නොව එහි සියලුම සේවකයින්ගේ සෞඛ්‍යය හා ආරක්ෂාව සහතික කිරීම සඳහා රජය විසින් නිදේර්ශිත සෞඛ්‍ය රෙගුලාසි ආදී වශයෙන් ගනු ලැබූ ක්‍රියාමාර්ග මොනවාද යන්න පිළිබඳ විස්තර බ්‍රැන්ඩ්ස් ආයතනය මගින් වංක ලෙස සභවා තිබේ. රජයේ ඉහළම මට්ටම්වල සහාය නොමැතිව බ්‍රැන්ඩ්ස් ආයතනයට මේ මට්ටමේ මගහැරීම් වලින් ගැලවී සිටීමට නොහැකි බව අප තරයේම විශ්වාස කරන්නෙමු.

COVID -19 වසංගතය කළමනාකරණය කිරීම සම්බන්ධයෙන් රජය විසින් අනුගමනය කරනු ලබන වෙනස් කොට සැලකීමේ ප්‍රතිපත්තිය හේතුවෙන් අවසානයේ දී රටේ සියලුම ජනතාව අවදානමට ලක්වී ඇති බව රජය විසින් හඳුනාගත යුතුය. වසංගතය පාලනය කරන ආකාරය සම්බන්ධයෙන් රජය වඩාත් විනිවිදභාවයකින් හා වගකීමකින් යුතුව කටයුතු කිරීමට අත්‍යවශ්‍යවන අතරම, මේ රටේ සියලුම ජනතාවගේ සෞඛ්‍ය හා යහපැවැත්ම සඳහා තම ප්‍රමුඛතාවය ලබා දිය යුතුය. වසංගතය පාලනය කිරීමේ දී ‘ජයග්‍රහණය’ ප්‍රකාශයට පත්කිරීමට ඇති උනන්දුව තුළ, පැහැදිලිවම රජයට විසඳුම මගහැරෙමින් තිබේ. හමුදා උපාය මාර්ගයන් භාවිතා කොට ජය ගැනීමට වෛරසය යනු සතුරෙකු නොවේ. එය මෑත කාලයේ ලෝකය විසින් අත්විඳි නැති, සුවිසල් මානුෂීය අඛණ්ඩයකි. මෙම අඛණ්ඩයේ විවිධ මානයන් සඳහා ප්‍රතිචාර දැක්වීමට බොහෝ අංශ එකට එකතුකරන මානුෂීය ප්‍රතිචාරයක් මෙම අවස්ථාවේදී මේ සඳහා

වහාම අවශ්‍ය වේ. COVID-19 ට ප්‍රතිචාර දැක්වීම දේශපාලන අවශ්‍යතාවයකට වඩා වෛද්‍ය හා සෞඛ්‍ය වෘත්තිකයන් මගින් සහ පවතින විද්‍යාව අනුව දැනුවත් වූ කළමනාකරණය කරන ලද ප්‍රතිචාරයක් විය යුතුය.

අප විසින් පහත සඳහන් නිදේර්ශ ඉදිරිපත් කරන්නෙමු:

1. COVID -19 සඳහා ප්‍රතිචාර දැක්වීම දිගු කාලීන ගැටළුවකි. ශ්‍රී ලංකාවට එම ප්‍රතිචාරයන් ලිහිල් කිරීමට නොහැකි බව හඳුනා ගතයුතුය. ඒ සඳහා වෘත්තිකයින්ගේ හා විශේෂඥයින්ගේ නිරන්තර සුපරීක්ෂාව හා සැලකිලිමත් සැලසුම් කිරීම අවශ්‍ය වේ.
2. ප්‍රජා ව්‍යාප්තියක් පවතීද යන්න නිශ්චය කර ගැනීම සඳහා පවත්නා සහ හඳුනාගත් පොකුරු වලින් පිටත PCR පරීක්ෂණ වැඩි කිරීම සහ පරීක්ෂණ ප්‍රතිඵල නිකුත් කිරීම වේගවත් කිරීම.
3. පැතිරීම වැළැක්වීම සඳහා අනිවාර්යයෙන්ම මිනිස් නිදහසට යම් යම් සීමාවන් පැනවීමට සිදුවේ - විශේෂයෙන්ම සංචලතාවය සහ ඇසුර සීමා කළ යුතුය. කෙසේ වෙතත්, සීමාවන් ක්‍රියාත්මක කිරීම නිශ්චිත ප්‍රජාවන් සහ පුද්ගලයින්, විශේෂයෙන් ආන්තික, අඩු වරප්‍රසාදිත හා අවදානමට ලක්විය හැකි ප්‍රජාවන් වෙතස් කොට සැලකීමකට හේතු නොවිය යුතුය.
4. නිරෝධායන ස්ථාන වශයෙන් දැනට සපයා ඇති ස්ථාන අධිකලෙස සෙනගින් පිරුණු, සේවා සැපයීම් දුවර්ල ස්ථාන වන අතර ඒවා වෛරස ව්‍යාප්තියෙන් ගැලවීමට හිතකර නොවේ. එම ඇතැම් ස්ථානවලින් වෛරසය පැතිරීම තවදුරටත් වැඩි කිරීමට ද ඉඩ තිබේ. ආසාදිතයින් ලෙස හඳුනාගත් අය සහ ඔවුන් හා සම්බන්ධිත අය ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවකයින්ගේ දැඩි අධීක්ෂණය යටතේ ස්වයං නිරෝධායනයට ලක්වීම වඩාත් සුදුසුය.
5. ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය අය පමණක් රෝහල් ගත කළ යුතු අතර එමගින් සෞඛ්‍ය සේවාවලට ඇති අධික පීඩනය අවම වනු ඇත.
6. සෞඛ්‍ය සේවා අංශය, ප්‍රවාහනය, ආහාර හා ඖෂධ බෙදා හැරීම සහ නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීම වැනි අත්‍යවශ්‍ය සේවාවන් හි නියුතු අයට තම රාජකාරි ඵලදායී ලෙස ඉටු කිරීම සඳහා පුනර් සහාය ලබා දිය යුතුය. PCR උපකරණ සැපයීම, විශේෂ ප්‍රවාහන කටයුතු සහ අවශ්‍ය නම් නවාතැන් හා ආහාර සහ විශේෂ දීමනා ද මෙයට ඇතුළත් වේ.
7. මෙම හදිසි වෛරස ව්‍යාප්තිය පෙන්වුම් කෙරෙන, කම්රාන්තශාලා සේවකයින්ගේ, විශේෂයෙන් නිදහස් වෙළඳ කලාපවල තිබෙන අතිශය අවදානම් සහභාගවය හඳුනාගැනීම සහ සුදුසු නවාතැන් පහසුකම් සලසා දීම. නිදහස් වෙළඳ කලාපවල කම්කරුවන්ට ඇති ගැටළු:
 - a. නිෂ්පාදන ඉලක්ක සපුරා ගැනීම සෞඛ්‍ය ගැටළු වලට වඩා ඉදිරියෙන් තබන දැඩි සේවා කොන්දේසි;
 - b. වෛරසය පැතිරීමේ අවදානම ඉහළ මට්ටමක පවතින තදබදය සහිත ජීවත්වන තත්වයන්;
 - c. ප්‍රජා සේවාවලින් බැහැර කිරීම, එහි ප්‍රතිඵලයක් වශයෙන් FTZ සේවකයින් ආධාරක සේවාවන්ගෙන් කොන් කරනු ලැබීම හා ඔවුන් රෝගාතුර වූ විට ප්‍රජාවන් විසින් අපකීර්තයට ලක් කිරීම;
 - d. කම්කරුවන් ජීවත්වන කොන්දේසි පිළිබඳ සේවා යෝජකයන් ඇතුළු බලධාරීන්ගේ අවබෝධය නොමැතිකම. නිදසුනක් වශයෙන්, බොහෝ කම්කරුවන් ජීවත්වන්නේ දෛනිකව අවශ්‍ය දේවල් සපයා ගැනීම මත ය - ඔවුන්ට දින ගණනක් අත්‍යවශ්‍ය දෑ ගබඩා කිරීමට නොහැකි ය. මෙහි ප්‍රතිවිපාක දෙකක් තිබේ: අත්‍යවශ්‍ය දේ සෙවීම සඳහා ප්‍රජාව තුළ නිරන්තරයෙන් ගමන් කිරීම මෙන්ම වලනය සීමා කරන විට දැඩි දුෂ්කරතාවයන් ඇතිවීම.
8. එබැවින්, නිදහස් වෙළඳ කලාප වැනි කේෂේත්‍රවල සේවකයින් ආරක්ෂා කිරීම සඳහා නිශ්චිත මැදිහත්වීම් අප විසින් යෝජනා කරන්නෙමු. ඒ සඳහා ඇතුළත් වන්නේ:
 - a. කම්රාන්තශාලා අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක වන්නේ නම් සේවා යෝජකයින් සහ සේවකයින් සඳහා දැඩි ලෙස ක්‍රියාත්මක කළයුතු සෞඛ්‍ය මාගෙර්පදේශ ලබාදීම. කම්කරුවන් දිගටම වැඩ කිරීමට අපේක්ෂා කරන්නේ නම්, ඔවුන්ගේ පදිංචිය සම්බන්ධ කටයුතු පිළිබඳව ද සේවා යෝජකයන් විසින් වගකිව යුතුය. ප්‍රවාහනය, නවාතැන්, අත්‍යවශ්‍ය භාණ්ඩ මිලදී ගැනීම සහ ඔවුන්ගේ පවුල් සඳහා ආධාර කිරීම සඳහා ආරක්ෂිත පියවර ද මෙයට ඇතුළත් වේ. සේවායෝජකයින්ට මෙම සේවාවන් සැපයීමට නොහැකි නම්, කම්රාන්තශාලා විවෘතව තබා ගැනීමට ඔවුන්ට ඉඩ නොදිය යුතුය.
 - i. ගුණාත්මක තත්වයේ වෛද්‍ය සේවා, නිවාඩු ආදිය සැපයීම.
 - ii. යම් අවස්ථාවක දී, ඔවුන්ගේ COVID-19 ආසාදනය වූයේ නම්, නිසි වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර, වෛද්‍ය රක්ෂණය, වැටුප් සහිත නිවාඩු යනාදිය සැපයීම.

அனுபவிக்கும் பொருளாதாரச் சவால்களையும் இம்முயற்சிகள் தீர்க்கவேண்டும்.

மினுவங்கொடயில் அமைந்துள்ள பிரெண்டிக்ஸ் தொழிற்சாலையில் அண்மையில் ஏற்பட்ட இந்த வைரஸ் பரவலுக்கு அரசாங்கத்தின் ஒட்டுமொத்த பதிற்செயற்பாடு தொடர்பிலும் நாம் மிகவும் அதிருப்தியுற்றுள்ளோம். இந்த நாட்டிற்கு மிகவும் தேவைப்படும் அந்நியச் செலாவணியினைப் பெற்றுக்கொடுக்க அல்லும் பகலும் அயராது உழைக்கும் மிகவும் பாதிப்புறுநிலையிலுள்ள தொழிற்சாலை ஊழியர்கள் அதீத அவமானப்படுத்தல்களுக்கு ஆளாக்கப்பட்டு அடிப்படைக் கௌரவம் கூட வழங்கப்படாது நடத்தப்பட்டிருக்கின்றனர். ஒக்டோபர் 11 ஆம் திகதி இரவும் 12 ஆம் திகதி அதிகாலையும் தொழிலாளர்கள் தனிமைப்படுத்தலுக்காகச் சுற்றிவளைக்கப்பட்டு எவ்வித விளக்கமும் வழங்கப்படாது தனிமைப்படுத்தல் நிலையங்களுக்கு அழைத்துச் செல்லப்பட்டதுடன் அவர்களின் மருத்துவ நிலைமைகளும் பகிரங்கப்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கொள்ளை நோய் தொடர்பாகக் கிரமமாக அறிக்கையிடும் ஊடகங்களும் அரசாங்கப் பேச்சாளர்களும் தொழிற்சாலை ஊழியர்களை அச்சுறுத்தலுக்குரியவர்கள் என முத்திரை குத்தித் தரம் குறைத்துப் பேசி வருவதுடன் அவர்களின் அந்தரங்கத்திற்கு அற்பமான மரியாதையினையே வழங்கிவருகின்றனர் அல்லது சில சந்தர்ப்பங்களில் அவ்வாறு மரியாதை வழங்காதும் நடந்துகொள்கின்றனர். இதே பெருநிறுவனத்தில் வேறு மட்டங்களில் உள்ள பணியாள் உறுப்பினர்கள் மிகவும் வித்தியாசமாக நடத்தப்படுகையில் இது துலாம்பரமாகத் தெரியவருகின்றது. கம்பனியினால் தாமே அறிக்கையிடப்பட்டவாறு, இந்தியாவில் இருந்து திரும்பிவந்த பணியாள் உறுப்பினர்கள் பூரண வசதிகளைக் கொண்ட ஹோட்டல்களில் தனிமைப்படுத்தப்பட்டு சுயதனிமைப்படுத்தலுக்கும் அனுமதிக்கப்பட்டிருக்கின்றனர். தற்போது தனிமைப்படுத்தப்பட்டிருக்கும் பிரெண்டிக்ஸ் தொழிற்சாலையினையும் ஏனைய தொழிற்சாலையினையும் சேர்ந்த தொழிலாளர்கள் நடத்தப்படுவதற்கு இது முற்றிலும் மாறானதாகும்.

மினுவாங்கொட தொழிற்சாலையில் என்ன நடந்தது என்பது பற்றிய தகவல்களைத் தெரிவிப்பதிலும் அல்லது சிறப்புரிமைக்குரிய சிலருக்கு மட்டுமல்லாது அனைத்து ஊழியர்களினதும் சுகாதாரம் மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதிப்படுத்த அரசாங்கம் பரிந்துரைத்த சுகாதார ஒழுங்குவிதிகள் போன்றவை பின்பற்றப்பட்டதா எனும் விடயங்கள் பற்றிக் கருத்துத் தெரிவிப்பதிலும் பிரெண்டிக்ஸ் நழுவுல் போக்கினையே கடைப்பிடித்து வருகின்றது.

அரசாங்கத்தின் உயர் மட்டங்களின் ஆதரவு இன்றி இவ்வாறான நடுவல் போக்கில் இருந்து பிரெண்டிச்சினால் தப்ப முடியாது என்றே நாம் நம்புகின்றோம்.

கொவிட் 19 கொள்ளை நோய் தொடர்பாக அரசாங்கம் கைக்கொண்டு வரும் பாகுபாடுமிக்க நடைமுறைகள் நாட்டின் அனைத்து மக்களையும் ஈற்றில் ஆபத்துக்குள்ளாக்கும் செயல் என்பதை அரசாங்கம் கட்டாயம் உணர்ந்துகொள்ளவேண்டும். கொள்ளை நோயினை அரசாங்கம் எவ்வாறு முகாமைத்துவம் செய்கின்றது என்பது தொடர்பிலும் இந்த நாட்டின் அனைத்து மக்களினதும் சுகாதாரம் மற்றும் நலனோம்புகையினை எவ்வாறு முன்னுரிமைப்படுத்துகின்றது என்பது தொடர்பிலும் அரசாங்கம் அதிக வெளிப்படைத்தன்மையுடனும் வகைப்பொறுப்புடனும் நடந்துகொள்வது அவசியமாகும். கொள்ளை நோயினைக் கட்டுப்படுத்துவதில் 'வெற்றிபெற்றதைப்' பிரகடனப்படுத்தும் அதன் ஆர்வத்தில் அரசாங்கம் தலைப்பாகையினைக் காத்துத் தலையைப் பலிகொடுக்கும் நிலைக்கு ஆளாகியுள்ளது. இந்த வைரஸ் இராணுவ உபாயமார்க்கங்களால் கைப்பற்றப்படவேண்டிய எதிரியல்ல. இது அதீத பரிமாணம் கொண்ட மனிதநேய நெருக்கடியாகும். இவ்வாறான ஒரு நெருக்கடிக்கு உலகம் அண்மைக் காலத்தில் முகங்கொடுக்கவில்லை. இச்சந்தர்ப்பத்தில் தேவைப்படுவது என்னவென்றால் நெருக்கடியின் பல் பரிமாணங்களுக்கும் பதிற்செயற்பாடாற்றுவதற்காக வெவ்வேறு துறைகளையும் ஒன்றுசேர்க்கும் மனிதநேய பதிற்செயற்பாடேயாகும். அரசியல் சௌகரியத்தினை விட கொவிட் 19 இற்கான பதிற்செயற்பாடானது மருத்துவ சுகாதார ஆளணியினாலும் கிடைக்கக்கூடியதான அறிவியலினாலும் முகாமைத்துவம் செய்யப்பட்டு முன்னெடுக்கப்படவேண்டும்.

பின்வரும் பரிந்துரைகளை நாம் முன்வைக்க விரும்புகின்றோம்:

1. கொவிட் 19 இற்கு பதிற்செயற்பாடாற்றுவது என்பது ஒரு நீண்ட கால விடயம் என்பதையும் இலங்கை இந்த விடயத்தில் சோம்பியிருக்க முடியாது என்பதையும் அறிந்துகொள்ளல். தொடர்ச்சியான அவதானமும் தொழில்வல்லுனர்களினாலும் நிபுணர்களினாலும் மேற்கொள்ளப்படும் திட்டமிடலும் இதற்குத் தேவைப்படுகின்றன.
2. ஏற்கனவே உள்ள மற்றும் அடையாளம் காணப்பட்ட கொத்தணிகளில் பிசிஆர் பரிசோதனையை அதிகரிப்பதன் மூலம் சமுதாயத் தொற்று ஏற்பட்டுள்ளதா என்பதை உறுதிப்படுத்த முடியும் என்பதுடன்

பரிசோதனை முடிவுகளை விரைவுபடுத்தி வெளியிடவேண்டும்.

ஏனெனில் சில நேரங்களில் இதற்கு 10 நாட்களுக்கு மேல் செல்கிறது.

3. பரவலைத் தடுப்பதென்பது மக்களின் சுதந்திரங்களின் மீது சில கட்டுப்பாடுகளை அவசியம் தேவைப்படுத்தும் - விசேடமாக, நடமாட்டம் மற்றும் ஒன்றுகூடல். எவ்வாறாயினும், கட்டுப்பாடுகளை விதிப்பது சில குறிப்பிட்ட சமுதாயங்களையும் தனிநபர்களையும் மட்டும் இலக்குவைக்கும் கண்முடித்தனமான பாகுபாட்டிற்கு இட்டுச்செல்லக்கூடாது. குறிப்பாக விளிம்பு நிலையிலுள்ளவர்கள், சிறப்புரிமை கிட்டாதவர்கள் மற்றும் பாதிப்புறு சமுதாயங்கள்.
4. தனிமைப்படுத்தல் நிலையங்கள் தற்போது சன நெரிசல் மிக்கவையாகவும் உரிய சேவைகள் வழங்கப்படாதவையாகவும் வைரஸ் பரவலைத் தடுப்பதற்கு உகந்ததல்லாத சூழலைக் கொண்டவையாகவும் காணப்படுகின்றன. மாறாக இத்தனிமைப்படுத்தல் நிலையங்களில் சில வைரஸ் தொற்றினை மேலும் பரவச் செய்கின்றன. தொடர்புடையவர்களைச் சுய தனிமைப்படுத்துவதும் தொற்று உள்ளவர்கள் என அடையாளம் காணப்பட்டவர்களை உள்ளூர் சுகாதார ஆளணியினரின் இறுக்கமான கண்காணிப்பின் கீழ் வைத்திருப்பதும் மிகச் சிறந்த செயற்பாடுகளாக இருக்கமுடியும்.
5. சிகிச்சை தேவைப்படுபவர்களை மாத்திரமே வைத்தியசாலைகளில் அனுமதிப்பதால் சுகாதார சேவையின் மீதான அழுத்தத்தினைக் குறைக்க முடியும்.
6. சுகாதாரத் துறை, போக்குவரத்துத் துறை, உணவு மற்றும் மருந்து விநியோகத் துறை மற்றும் சட்ட அமலாக்கப் பிரிவு போன்ற அத்தியாவசிய சேவையினைச் சேர்ந்த ஆளணியினர் மாத்திரம் அவர்களின் கடமைகளைச் செயற்திறனுடன் மேற்கொள்வதற்குப் பூரண ஆதரவு வழங்கப்படவேண்டும். இதில் பிசிஆர் உபகரணம், விசேட போக்குவரத்து ஏற்பாடுகள் மற்றும் தேவையெனின் தங்குமிட வசதிகள் மற்றும் உணவு மற்றும் விசேட கொடுப்பனவுகள் ஆகியவை அடங்குகின்றன.
7. தொழிற்சாலை ஊழியர்களின் அதீத பாதிப்புறுநிலையினை அடையாளம் காணல், குறிப்பாகச் சுதந்திர வர்த்தக வலயத்தில், குறிப்பாக நோய்த்தொற்றின் போது எடுத்து விளக்கப்பட்டதைப் போல, பொருத்தமான தங்குமிட வசதிகளை வழங்கல். சுதந்திர வர்த்தக வலயங்களில் தொழிலாளர்கள் பின்வருவனவற்றிற்கு முகங்கொடுக்கின்றனர்:

- a. சுகாதாரக் கரிசனைகளை விட உற்பத்தி இலக்குகளைப் பூர்த்திசெய்வதற்கு முன்னுரிமை வழங்கும் கடுமையான வேலை நிபந்தனைகள்;
 - b. வைரஸ் பரவுவது உயர்வாகக் காணப்படும் நெருக்கடிமிக்க வாழும் சூழல்;
 - c. சமுதாயச் சேவைகளில் இருந்து விலக்கப்படல், இதனால் சுதந்திர வர்த்தக வலயத் தொழிலாளர்கள் உதவிச் சேவைகளில் இருந்து ஒதுக்கப்படுவதுடன், நோயுறுகையில் சமுதாயத்தினராலும் ஒதுக்கப்பட்டு முத்திரை குத்தப்படுகின்றனர்;
 - d. தொழிலாளர்கள் எச்சூழ்நிலையின் கீழ் வாழ்கின்றனரோ அதனை அதிகாரிகளும் தொழில்வழங்குனர்களும் புரிந்துகொள்வதில்லை. உதாரணமாக அதிகமான தொழிலாளர்கள் நாளாந்தம் வாங்கும் உணவுப் பொருட்களைக் கொண்டே வாழ்க்கை நடத்திவருகின்றனர் - அத்தியாவசியப் பொருட்களை அவர்களினால் நாட்கணக்காக சேமித்துவைக்க முடியாது. இதனால் இரண்டு விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன: அவசிய பொருட்களை வாங்குவதற்காக அடிக்கடி சமுதாயத்தில் நடமாடுதல் மற்றும் நடமாட்டம் கட்டுப்படுத்தப்படுகையில் சிரமங்களுக்கு முகங்கொடுத்தல்.
8. எனவே, சுதந்திர வர்த்தக வலயங்கள் போன்ற இடங்களிலுள்ள தொழிலாளர்களைப் பாதுகாக்க நாம் தனித்துவமான இடையீடுகளை முன்மொழிகின்றோம். அவற்றுள் பின்வருவன உள்ளடங்குகின்றன:
- a. தொழிற்சாலைகள் தொடர்ந்து இயங்கவேண்டுமாயின் ஊழியர்களுக்கும் தொழில்வழங்குனர்களுக்குமான சுகாதார வழிகாட்டல்களை இறுக்கமாக அமுல்படுத்தல். தொழிலாளர்கள் தொடர்ந்து பணியாற்றவேண்டுமென எதிர்பார்க்கப்பட்டால் அவர்கள் தங்கி வாழ்வதற்கான ஏற்பாடுகளை மேற்கொள்ளும் பொறுப்பினைத் தொழில்வழங்குனர்கள் ஏற்கவேண்டும். இவற்றுள் போக்குவரத்துக்கான பாதுகாப்பு ஏற்பாடுகள், தங்குமிடவசதி, அத்தியாவசியமான பொருட்களைக் கொள்வனவு செய்துகொடுத்தல் மற்றும் அவர்களின் குடும்பத்திற்கான உதவி. ஊழியர்களினால் சேவையினை வழங்க முடியாவிட்டால் தொழிற்சாலைகளைத் திறந்துவைக்க அவர்கள் அனுமதிக்கப்படலாகாது.
 - i. தர நியமம் மிக்க மருத்துவ சேவைகளையும் விடுப்பினையும் வழங்கல்

ii. கொவிட் 19 ஏற்பட்டால், உரிய மருத்துவப் பராமரிப்பும் மருத்துவக் காப்புறுதியும் சம்பளத்துடனான விடுப்பும் வழங்கப்படவேண்டும்.

b. வெளிவளத்தினைப் பயன்படுத்தும் நடைமுறை தொழில்வழங்குனர்கள் தங்களின் வேலைத்தளங்களில் பணியாற்றும் ஊழியர்கள் தொடர்பான பொறுப்புக்களைத் துறப்பதற்கான அவகாசத்தினை அவர்களுக்கு வழங்குகின்றது. குறிப்பாகச் சில பணிகளைப் பொறுப்பேற்கும் வெளிவள மனிதவலுப் பணியாளர்கள் தங்களின் ஊழியர்களாக வகைப்படுத்தப்படவில்லை என அவர்கள் கூறுகின்றனர். வெளிவளத் தொழிலாளர்கள் உள்ளடங்கலாக தங்களின் தொழிற்சாலைகள் அல்லது அலுவலகங்களில் பணியாற்றும் அனைத்து வகையான தொழிலாளர்களினதும் பொறுப்பினைத் தொழில்வழங்குனர்கள் ஏற்கவேண்டும்.

c. தொழிலாளர்களை உள்ளூர் சுகாதார மற்றும் சமூக சேவைகளுடன் இணைத்தல். இவர்கள் தொடர்புடைய கிராம சேவை உத்தியோகத்தரினால் பதிவுசெய்யப்பட்டிருக்கவேண்டும் என்பதுடன் பொதுவாகச் சமுதாயத்திற்கு வழங்கப்படும் அதே சேவைகளைப் பெறும் தகைமையினைப் பெறவேண்டும்.

9. சுகாதாரச் சேவைகளை முன்னுரிமைப்படுத்தல். இக்காலகட்டத்தில் குறிப்பாகப் பொது வைத்தியசாலைகளிலும் கிளினிக்குகளிலும் இயலுமான அளவிற்குத் தடையின்றிய சேவைகளை உறுதிப்படுத்தவேண்டும். சில பிரதான வைத்தியசாலைகளில் கூட அத்தியவாசியமான மருந்துகளுக்குத் தட்டுப்பாடு நிலவுவது பற்றி முறைப்பாடு செய்யப்பட்டுள்ளது. சமுதாயத்தில் தொற்றா நோய்களுடன் வாழும் நோயாளிகளுக்கு இது பாரதூரமான பிரச்சினையாக மாறியுள்ளது கொவிட்டினால் பாதிக்கப்படும் பாதிப்புறுநிலையினையும் அதிகரிக்கின்றது. தடையின்றிய சுகாதார சேவைகளை உறுதிப்படுத்துவது சுகாதார ஆளணியினர் அச்சமின்றி அவர்களின் கடமைகளை மேற்கொள்ள அவர்களுக்குச் சகல உதவிகளையும் வழங்குவதையும் குறிக்கின்றது.

10. கொள்ளை நோயினைக் கடந்து வந்ததில் மிகவும் வெற்றியடைந்த நாடுகள் மக்களின் நம்பிக்கையினைப் பெற்ற நாடுகளாகும். நம்பிக்கையினை விசுவாசத்தினாலேயே வெற்றிகொள்ள முடியேமேயன்றி அச்சத்தினால் அல்ல

மக்களின் தேவைகளுக்குப் பதிற்செயற்பாடாற்றுமாறும் நிலைப்பாட்டினை உடனடியாக மாற்றுமாறும் கீழே ஒப்பமிட்டுள்ள நாம் அரசாங்கத்திடம் வேண்டுகோள் விடுக்கின்றோம். இல்லாவிடின், குறிப்பாக நாட்டின் சிறப்புரிமை கிட்டாத பிரிவினருக்குப் பாரிய பாதிப்பினை ஏற்படுத்தும் விளைவுகளுடன் நடப்பு பதிற்செயற்பாட்டின் செயற்திறனின்மையும் போதாநிலையும் மனிதாபிமானமற்ற நிலையுமே சான்றாகக் காணக்கூடியதாக மாறிவருகின்றது. இந்த அரசாங்கம் ஜனாதிபதித் தேர்தலின் போதும் பொதுத் தேர்தல்களின் போதும் ஆணையினைப் பெறுவதற்கு இதே குழுவினரின் ஆதரவுதான் அவசியமாக இருந்தது என்பதே இதில் உள்ள முரண்நகையாகும்.

Signatures;

Individuals

1. A. Ajitha
2. A. Rahman
3. Abiramy Sivaloganathan
4. Amali Wedagedara – University of Hawai'i, Mānoa
5. Amalini De Sayrah
6. Anithra Varia
7. Anthony Jesudasan – Human Rights Defender
8. Anuratha Rajaretnam
9. Anushaya Collure
10. Ashila Niroshi Dandeniya
11. Chamila Thushari
12. Chandra Devanarayana
13. Chandrika De Silva - Freelance Journalist
14. Chintaka Rajapakse
15. Damaris Wickremesekera
16. Dee Jayasinghe
17. Deekshya Illangasinghe
18. Dilhara Pathirana
19. Dr. Ameer Ali - School of Business and Governance - Murdoch University, Western Australia
20. Dr. Jehan Perera
21. Dr. Leonie Solomons
22. Dr. Ranil D. Guneratne
23. Dulan de Silva
24. E.M.B Menike
25. F. Zackariya
26. Francis Costa Priyankara
27. Francis Raajan
28. Gayathri Gamage
29. Geethika Dharmasinghe – Cornell University, New York
30. Godfrey Yogarajah
31. Herman Kumara

32. Ishara Danasekara - www.vikalpa.org
33. J.A.N.N. Priyantha Fernando
34. Janakie Seneviratne
35. Joe William
36. Juwairiya Mohideen
37. K. Hemalatha
38. K. Nihal Ahamed
39. K. Saranhan
40. K. Sathiyaseelan
41. Kalani Subasinghe
42. Kamala Vasuki – Feminist Activist, Batticaloa
43. Lakmali Hemachandra - Attorney-at-Law
44. Lal Wijenayake - General Secretary, United Left Front / Wame Wedikawa
45. Linus Jayatilake – President, United Federation of Labour (UFL)
46. M. Nirmala
47. Mahaluxmy Kurushanthan
48. Maithreyi Rajasingam
49. Marisa de Silva
50. Melani Manel Perera
51. Mujeebur Rahman (LLB)
52. N. Girithy
53. Nagulan Nesiah
54. Nilshan Fonseka
55. Niyanthini Kadirgamar
56. P. Deepan
57. Paba Deshapriya
58. Padma Pushpakanthi
59. Philip Dissanayake
60. Philip Setunga
61. Prof. Ajit Abeysekera
62. Prof. Kanchana N. Ruwanpura - University of Gothenburg, Sweden
63. Punitham Selvaratnam - Women for Justice and Peace in Sri Lanka
64. Rajany Rajeshwary
65. Rasika Mendis – Attorney-at-Law
66. Rev. Dr. Jayasiri Peiris
67. Rev. Fr. Aloysius Pieris, S.J.
68. Rev. Fr. F.J. Gnanaraj Croos (Nehru) – Mannar
69. Rev. Fr. Jeyabalan Croos
70. Rev. Fr. Nandana Manatunga
71. Rev. Fr. Reid Shelton Fernando – Retired Catholic Priest
72. Rev. Fr. V. Yogeswaran
73. Rev. Sr. Noel Christine Fernando
74. Rev. Sr. Rasika Pieris HF
75. Revd. S.D.P. Selvan
76. Ruwan Laknath Jayakody
77. S. Easwary
78. S. Ithayarani
79. S. Mariyarosalin

80. S. Nithika
81. S. Tharsan
82. S.C.C. Elankovan
83. S.T. Ganeshalingam
84. Sabra Zahid
85. Sachini Perera
86. Sakuntala Kadirgamar
87. Sampath Samarakoon - Editor, www.vikalpa.org
88. Sandun Thudugala
89. Sandya Salgado
90. Sarah Arumugam - Attorney-at-Law
91. Shreen Saroor
92. Srinath Perera - General Secretary, Free Trade Union Centre
93. Suchith Abeyewickreme – Social Activist
94. Sugath Priyantha
95. Sunanda Deshapriya – Journalist and Human Rights Activist
96. Swasthika Arulingam - Attorney-at-Law
97. Sylvester Jayakody – General Secretary, CMU
98. Tisarane Gunasekara
99. Tharmika Sivarajah
100. V. Shamini
101. V. Sinthuka
102. V.V. Ganeshanathan
103. Vanie Simon
104. Vidura Munasinghe - Attorney-at-Law & Senior Researcher, LST
105. Vraie Cally Balthazaar

Organisations

106. Affected Women's Forum, Ampara
107. Alliance Development
108. Aluth Piyapath
109. Ampara District Women Network (ADWN)
110. bakamoono.lk
111. Centre for Justice and Change (CJC)
112. Ceylon Mercantile Industrial & General Workers Union (CMU)
113. Dabindu Collective
114. Human Elevation Organization (HEO)
115. Human Rights Office (HRO)
116. Lanka Solidarity
117. Law and Society Trust (LST)
118. Left Voice
119. Liberation Movement
120. Mannar Women's Development Federation (MWDF)
121. Movement for Land and Agricultural Reform (MONLAR)
122. Movement for Plantation People's Land Rights (MPPLR)
123. Muslim Women's Development Trust (MWDT)
124. Muslim Women's Research and Action Forum (MWRAF)

125. National Fisheries Solidarity Organization (NAFSO)
126. National Peace Council (NPC)
127. Praja Abhilasha Network
128. Progressive Women's Collective
129. Revolutionary Existence of human Development (RED)
130. Right to Life (R2L) Human Rights Center
131. Savisthri National Womens' Movement
132. Shramabhimani Kendraya
133. Social Institute for Development of Plantation Sector (SIDPS)
134. Standup Movement Lanka
135. Suriya Women's Development Centre
136. United Federation of Labour (UFL)
137. Upcountry Civil Society Collective (UCSC)
138. Vallamai (A movement for Social Change)
139. Women's Action Network (WAN)
140. Women's Development Foundation, Kurunegala