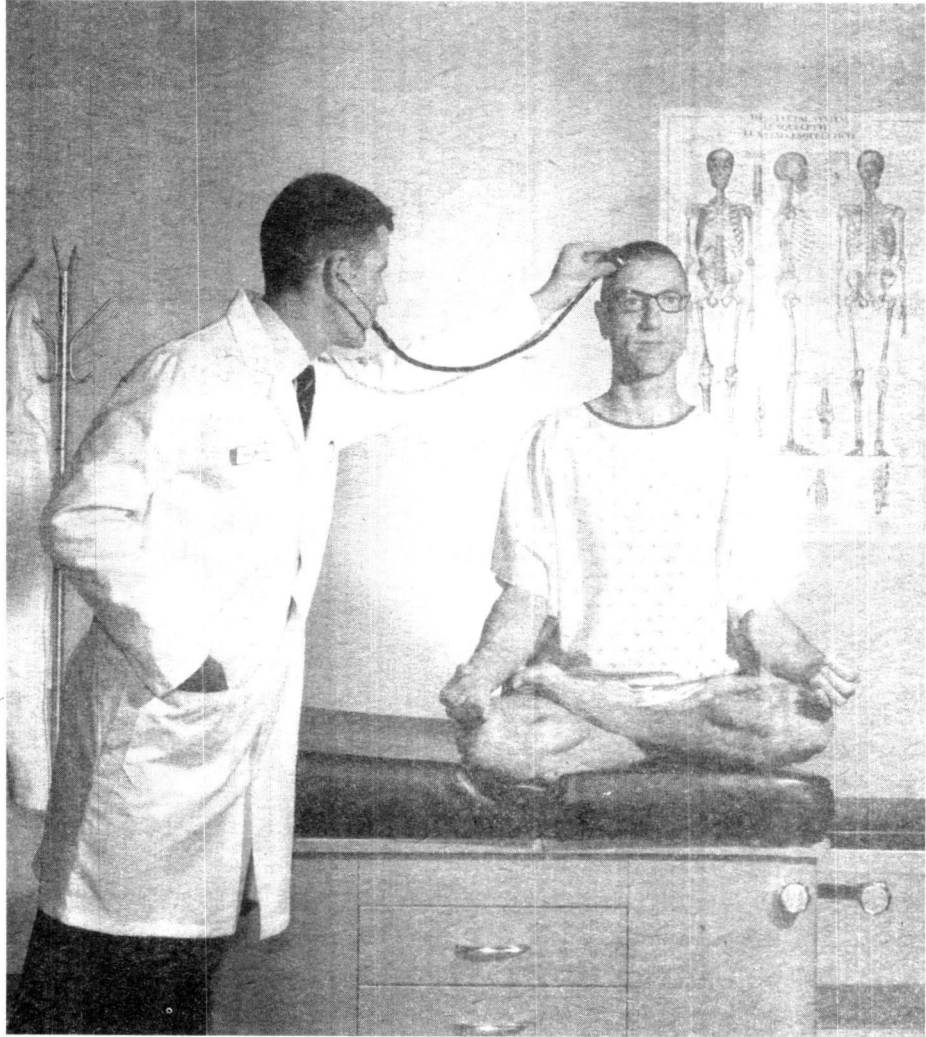


කවචයේ කතාව

මා නව සංහතියේ පැවැත්මට ඖෂධ අත්‍යවශ්‍ය සාධකයකි. එහිසාම ඖෂධ නිෂ්පාදනය අංක එකේ ව්‍යාපාරයක් බවට පත් විය. ලෝකයේ ඉහළ පෙළේ බහුජාතික සමාගම් රැසක් ඖෂධ නිෂ්පාදනයේ නිරතව සිටින අතර එකී සමාගම් එකිනෙක පරයා යෑමට විශාල වෙළෙඳ නරගයකද නිතරව සිටියි. ලෝක යුද්ධ ආරම්භවීමෙන් අවි ආයුධ නිෂ්පාදනය ප්‍රබල රටවල ප්‍රධාන ව්‍යාපාරය බවට පත්වූ අතර, අද ඖෂධ නිෂ්පාදනය දෙවැනි වී ඇත්තේ අවි ආයුධ නිෂ්පාදනයට පමණි. ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානයේ නිර්මිතයන්ට අනුව ඒ ඒ කලාපවලට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වර්ග මොනවාද යන්න ඉතා පැහැදිලි ලෙස ලේඛන ගත කොට ප්‍රසිද්ධියට පත්කර තිබුණ ද එකී ඖෂධ නාමික ඖෂධ වර්ග බහු ජාතික සමාගම් විසින් වෙළෙඳනාම දහස් ගණනකින් නිෂ්පාදනය කොට බෙදා හරිනු ලැබේ. එහිදී විශේෂයෙන් ඔවුන්ගේ නිෂ්පාදන අලෙවියට නෝතැන්නක් කරගෙන ඇත්තේ තුන්වන ලෝකයේ රටවල් ය.

වි ආයුධ නිෂ්පාදනය ආයුධ ජාවාරම බවට පත්වූ ආකාරයටම කල්යාණම ඖෂධ නිෂ්පාදනයද ඖෂධ ජාවාරම බවට පත් විය. ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානයේ නිර්මිතයන්ට අනුව ලංකාවට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ වර්ග ප්‍රමාණය තුන්සියයක් බවට ලේඛන ගතවී

ඖෂධ නීතිගත - ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථා දෙකේ දඹරයෙන් ඉහළ ගිය ඖෂධ මිල



නිබිය දී 1965 වන විටත් ලංකාවට ආනයනය කරමින් තිබූ ඖෂධ ප්‍රමාණය දහසකට ආසන්න වී තිබුණි. ඖෂධීය තාමික ඖෂධ තුන්සිය වෙනුවට වෙළෙඳනාමික ඖෂධ දහසක් ආනයනය කිරීම යනු ලංකාවේ අසරණ රෝගීන් ඖෂධ බුවල්ලා විසින් වෙලා ගැනීමක් යන්න එකට මෙරට පහල වූ මාතව හිතවාදියකුට තේරුම් ගියේය.

හෙතෙම මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ මහතාය. 1971 දී ශ්‍රී ලංකා රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව පිහිටු වූ පසු එහි ප්‍රථම සභාපතිවරයා වූයේ ද මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ

ය. සේනක බිබිලේ මහතා ශ්‍රී ලංකාවට ජාතික ඖෂධ ප්‍රතිපත්තියක් ගඳුන්වා දුන්නේ බහු ජාතික ඖෂධ බුවල්ලා ගෙන් රටේ අසරණ රෝගීන් බේරා ගැනීම පිණිස ය. ඖෂධ තාමික ඖෂධ පමණක් රටට ආනයනය කිරීමේ ජාතික ප්‍රතිපත්තියේ ප්‍රධාන යෝජනාව විය.

එවකට සමගි පෙරළුණු රජය එම ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය පිලිගත්තේ ය. ඒ නිසාම සේනක බිබිලේ මහතා බහු ජාතික ඖෂධ සමාගමවල වෛරයට පාත්‍රවීම ආනාදැක්විය ගැනි විය.

1987 සිටම ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව ක්‍රියා කළේ රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ නිෂ්පාදනාගාරය ලෙසය. නිෂ්පාදන සංස්ථාව නිපද වූ සියලුම ඖෂධ සෞඛ්‍යය දෙපාර්තමේන්තුවටත්, රාජ්‍ය ඖසුසල්වලටත්, පෞද්ගලික ඖසුසල්වලටත්, බෙදා හරිනු ලැබුවේ රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව වසිනි.

රාජ්‍ය ඖෂධ නිතිගත සංස්ථාව රටට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ පමණක් ගෙන්වා රාජ්‍ය ඖෂධ නිතිගත සංස්ථාව විසින් ම දිවයිනේ ප්‍රධාන නගරවල පිහිටුවනු ලැබූ, රාජ්‍ය ඖසුසල් මගින් අලෙවි කිරීම සිදු කළේ ය.

එමෙන්ම වෛද්‍යවරුන්ගෙන් පෞද්ගලිකව ප්‍රතිකාර ලබන්නන්ට ඖෂධීය තාමික ඖෂධ පමණක් නියම කරන්නැයි යෝජනාවක් ද වෛද්‍යවරු අතර ප්‍රකට කළේ ය. රාජ්‍ය ඖෂධ නිතිගත සංස්ථාවට ඖෂධ අමුද්‍රව්‍ය ආනයනය කර මෙමට නිෂ්පාදනය කළ යුතු යැයි සේනක බිබිලේ මහාචාර්යවරයාගේ ජීලග යෝජනාව විය.

ඒ අනුව 1987 දී රාජ්‍ය ඖෂධ නිතිගත සංස්ථාව පිහිටි රත්මලාන ඉඩමට යාබද ඉඩමේ ඖෂධ නිෂ්පාදන නිතිගත සංස්ථාව ආරම්භ කළේ ය.

අවාසනාවකට මෙන් ඖෂධ නිෂ්පාදන නිතිගත සංස්ථාව පිහිටුවන විට මහාචාර්ය සේනක බිබිලේ ජීවතුන් අතර නොවී ය.

ලංකාවට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ හැකි උපරිම ප්‍රමාණයක් මෙහි ගුණාත්මකව නිෂ්පාදනය කොට සාධාරණ මිලකට රෝගීන් වෙත බෙදා දීම නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ අරමුණ විය.

ජපන් රජයේ සම්පූර්ණ පරිත්‍යාගයක් ලෙස ලැබුණු රාජ්‍ය ඖෂධ නිෂ්පාදන නිතිගත සංස්ථාව ආරම්භයේ සිටම නොකඩවා නිෂ්පාදන ධාරිතාව වැඩිකරමින් සහ නිෂ්පාදනය කෙරෙන ඖෂධ වර්ග ප්‍රමාණය ද වැඩි කරමින් ඉදිරියට ගියේය.

1987 සිටම ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව ක්‍රියා කළේ රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාවේ නිෂ්පාදනාගාරය ලෙසය. නිෂ්පාදන සංස්ථාව නිපද වූ සියලුම ඖෂධ සෞඛ්‍යය දෙපාර්තමේන්තුවටත්, රාජ්‍ය ඖසුසල්වලටත්, පෞද්ගලික ඖසුසල්වලටත්, බෙදා හරිනු ලැබුවේ රාජ්‍ය ඖෂධ සංස්ථාව විසිනි.

1987 ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව ආරම්භ කළ ද., මහාචාර්ය බිබිලේ ගේ ජාතික ඖෂධ ප්‍රතිපත්තිය 1978 විවෘත ආර්ථිකයක් සමඟ ඇලියාවට ගියේය. තවත් බහුජාතික ඖෂධ ඩුවල්ලාව රටේ අසරණ රෝගීන් ගොදුරුවන්නට විය.

විවෘත ආර්ථිකය යටතේ බහු ජාතික ඖෂධ සමාගම්වල නියෝජිත සමාගම් රැසක් ලංකාවේද ආරම්භ වූ අතර, ලෝක සෞඛ්‍යය සංවිධානයේ නිර්දේශිත ඖෂධ තත්සිය වෙනුවට ඖෂධ තත්දහසකට ආසන්න ප්‍රමාණයක් ආනයනය කිරීමට ඉන්පසු ලියාපදිංචිය ලබා ගෙන තිබුණි.

විවෘත ආර්ථිකය යටතේ ඇතිවූ අතිශය තරගකාරී වනාවරණය යටතේ වුවද, රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව අලෙවි කළ ඖෂධවලට රටේ විශාල ඉල්ලුමක් පැවැතුණි.

රත්මලාන කඳවල වත්කේ රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාවට යාබද ඉඩමේ පිහිටි ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව ආසියාවේ පිහිටි ප්‍රධාන පෙළේ නිෂ්පාදන ආයතනයක් ලෙස ඖෂධ වර්ග 53 ක් නිෂ්පාදනය කළ අතර වර්ෂ 2003 දක්වාම එම ඖෂධ බෙදා හැරීම රාජ්‍ය ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව විසින් සිදුකරනු ලැබීය.

ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවට වෙනමම ඖෂධ ගබඩා තොතිකු අතර, බෙදා හැරීමේ ජාලයක් ද තොතිකිණි. සංස්ථා දෙක අධ්‍යක්ෂ මණ්ඩල දෙකක් ලෙස පාලනය වුවද, එකිනෙකට සම්බන්ධ ආයතන දෙකක් ලෙස ක්‍රියා කළේ ය.

වර්ෂ 2003 දී සංස්ථා දෙකේ බලධාරීන් අතර ඇති වූ මත ගැටුම් හේතුවෙන් ඖෂධ නිෂ්පාදන නීතිගත සංස්ථාව තවත් නිෂ්පාදනය කරන ඖෂධ තම සංස්ථාව විසින්ම බෙදා හැරීම කළ යුතු යැයි තීරණය කළේ ය. ආයතන දෙකේ බලධාරීන් අතර වූ මතභේදය වලක්වා පෙර පරිදි ක්‍රියා කිරීම සඳහා කටයුතු සම්පාදනය කිරීමට එවකට සිටි සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයාද ක්‍රියා කළේ නැත.

ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව හිටි හැටියේ බෙදා හැරීම් ආරම්භ කළ ද ඊට සැලසුමක් නොවූයේ ය. බෙදා හැරීමේ ජාලයක් නොවූයේ ය.

එහෙයින් ඖෂධ සංස්ථාවට ලබාදුන්නට වඩා වැඩි කොමිස් මුදලක් ලබා දෙන බව ප්‍රකාශ කරමින් අලෙවි නියෝජිතයන් සෙවීමට ප්‍රබල උත්සාහයක් ගත්තේ ය. අලෙවි නියෝජිතයන්ට වැඩි කොමිස් මුදලක් ලබාදීම නිසා ඖෂධ මිල වැඩි කිරීමට සිදුවිය.

ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව එතෙක් ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව නිපද වූ ඖෂධ වර්ගවලට සමාන පිටස්තර සමාගම්වලින් මෙරටට ගෙන් වූ ඖෂධ වර්ග මිලට නොගත් අතර මතුවූ අර්බුදයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඖෂධ සංස්ථාවද නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ බෙහෙත් මිලට නොගෙන පිටස්තර සමාගම්වලින් මිලට ගැනීම ආරම්භ කළේ ය. මෙහි දී සිදුවූ මිල ඉහල යෑමට පිලිතුරු වශයෙන් සංස්ථාව ප්‍රකාශ කළේ නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ ඖෂධ මිල අධික නිසා තමන්ගේ පාරිභෝගික ජනතාවට එකී මිල දරාගත නොහැකි බවයි.

සත්‍ය ලෙසින්ම නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ ඖෂධවල මිලට වඩා අඩු මිලකට ඖෂධම බහු ජාතික සමාගම්වලින් මිලට ගැනීමට හැකියාව තිබුණි. එහෙත් දිගින් දිගටම බහු



එහෙයින් ඖෂධ සංස්ථාවට ලබාදුන්නට වඩා වැඩි කොමිස් මුදලක් ලබා දෙන බව ප්‍රකාශ කරමින් අලෙවි නියෝජිතයන් සෙවීමට ප්‍රබල උත්සාහයක් ගත්තේ ය. අලෙවි නියෝජිතයන්ට වැඩි කොමිස් මුදලක් ලබාදීම නිසා ඖෂධ මිල වැඩි කිරීමට සිදුවිය. ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව එතෙක් ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව නිපද වූ ඖෂධ වර්ගවලට සමාන පිටස්තර සමාගම්වලින් මෙරටට ගෙන් වූ ඖෂධ වර්ග මිලට නොගත් අතර මතුවූ අර්බුදයේ ප්‍රතිඵලයක් ලෙස ඖෂධ සංස්ථාවද නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ බෙහෙත් මිලට නොගෙන පිටස්තර සමාගම්වලින් මිලට ගැනීම ආරම්භ කළේ ය.

ජාතික සමාගම්වලින් ඖෂධ මිලට ගැනීමට ඖෂධ නීතිගත සංස්ථාව ක්‍රියා නොකළ අතර, නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ ඖෂධ ඇතැම් විට කිසියම් මිල වැඩිවීමක් තිබුණ ද, දේශීය වශයෙන් කෙරෙන නිෂ්පාදන දිරි ගැන්වීම කළ යුතු නිසාත්, විදේශ විනිමය රට තුළ ඉතිරි කර ගත යුතු නිසාත් තමන්ට අවශ්‍ය ඖෂධ වැඩි ප්‍රමාණයක් ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවෙන්ම මිල දී ගැනීම සිදුකෙරුණි. ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාවට තම නිෂ්පාදන අලෙවි කිරීමට නිසි ප්‍රායෝගික අවශ්‍යතාවයක් නොවූයෙන්, බහු ජාතික සමාගම් වල දැඩි ප්‍රචාරක මාධ්‍ය හමුවේ ඔවුන්ගේ නිෂ්පාදන වල අලෙවිය සීඝ්‍රයෙන් පහත බැස්සේ ය.

ඊට මුහුණ දීම පිණිස නිෂ්පාදන සංස්ථාව කළේ තම නිෂ්පාදන ධාරිතාව පහත හෙළීම ය. අද එහි නිෂ්පාදනය කරන්නේ ඖෂධ වර්ග 3෫ ය.

මේ අතර නිෂ්පාදන සංස්ථාවේ සිදුවූ අයථා මුදල් පරිහරණයත්, මිලදී ගැනීම්, යන්ත්‍ර සූත්‍ර ගෙන්වීම් ආදී කටයුතුවලින් දිගින් දිගටම එහි ආර්ථික පරිහානියක් ද නිර්මාණය කළේ ය.

වර්තමානයේ පවතින තත්ත්වය ද එසේම ය. ඖෂධ නිෂ්පාදන සංස්ථාව ධිපදවන ඖෂධ, ඖෂධ සංස්ථාව මගින් බෙදාහැර ක්‍රමවත්ව මනා සහයෝගයකින් ඉදිරියට ගියේ නම්, බහු ජාතික ඖෂධ බුවල්ලා ගෙන් රටේ අසරණ රෝගීන් බේරා ගැනීමේ ඉඩකඩ ඇති වන්නට හැකියාව තිබිණි.

2003 වන විට ඖෂධ 53 ක් නිපදවූයේ නම් තවත් වසර කිහිපයකින් රටට අත්‍යවශ්‍ය ඖෂධ සියයක්වත් නිපදවා ගැනීමට හැකියාව තිබුණි. පසුගිය වසරේ බටහිර ඖෂධ ආනයනය කිරීම සඳහා වැයකර තිබෙන මුදල රුපියල් කෝටි තවසිය පහහකි.

ඖෂධ සංස්ථාවත්, නිෂ්පාදන සංස්ථාවත් නිසි ලෙස ක්‍රියා කළේ නම් ඉහත රුපියල් කෝටි තවසිය පහහෙන් රුපියල් කෝටි පහහක්වත් මේ රට තුළ ඉතිරි කර ගැනීමට ඉඩ තිබුණි. ඇතිවූ අර්බුදය හමුවේ පසුගිය රජයේ පාලකයන් විසඳුමක් ලෙස ඉදිරිපත් කළේ සංස්ථා දෙක පෞද්ගලීකරණය කිරීමයි. සංස්ථා දෙකේ වෘත්තීය සම්බන්ධ බල කිරීම නිසා එම යෝජනාව පස්සට තල්ලු වූ අතර, වත්මන් රජය මෙකී සංස්ථා දෙක පෞද්ගලීකරණය නොකරන බවට ප්‍රතිඥා දී ඇත. එහෙත් අර්බුදය විසඳා සහන මිලට ඖෂධ ලබාදීම සඳහා ක්‍රමවත් වැඩපිළිවෙලක් තවමත් සකස්කර නැත. □