මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

மதுபாவனைக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான தேசிய கொள்கை

National Policy on Alcohol Control

2016

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය – ශ්‍රී ලංකාව

சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு – இலங்கை

Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine – Sri Lanka

මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය

සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය - ශ්‍රී ලංකාව

ශ්‍රී ලංකා ප්‍රජාතාන්ත්‍රික සමාජවාදී ජනරජයේ
අති විශේෂ ගැසට් අංක 1967 / 62 යටතේ මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ
ජාතික ප්‍රතිපත්තිය 2016. 05. 20 දින ප්‍රකාශයට පත් කරන ලදී.

පටුන

1. හැඳින්වීම 01

2. මෙහෙයුම් මූලධර්ම 02

3. දැක්ම 02

4. අරමුණු 02

5. ප්‍රමුඛතා ප්‍රතිපත්තිමය විෂය පථයන් 03

6. ප්‍රමුඛතා විෂයපථයන් සඳහා ක්‍රමෝපායන් හා ක්‍රියාන්විත අරමුණු 03

6.1 අලෙවිකරණය 03

6.2 මිල නියම කිරීම, වෙළඳාම හා ආයෝජනය 04

6.3 මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සුලභ බව හා පහසුවෙන් ලබාගත හැකි බව 04

6.4 සියලු ජන කොටස් මද්‍යසාර භාවිතයේ එලවිපාක වලින් ආරක්ෂා කිරීම 05

6.5 බීමත්ව රිය පැදවීම, මාර්ගය භාවිතා කිරීම හා යන්ත්‍ර ක්‍රියා කරවීම 06

6.6 ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම් 06

6.7 ආවේක්ෂණය, අධීක්ෂණය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ 07

6.8 සහය සපයන සේවා හා පුනරුත්ථාපන කටයුතු සවිමත් කිරීම 07

6.9 මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ බලපෑම් වැළැක්වීම 08

6.10 ආයතනික සැකැස්ම හා මූල්‍යමය කටයුතු 08

7. සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය 09

8. අධීක්ෂණය හා ඇගයීම 09

9. ක්‍රමෝපායන් ක්‍රියාවට නැංවීම පහසුකිරීමේ හා දිගුකල් පැවතීමේ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපනය කිරීම 09

10.මෙම ප්‍රතිපත්තිය සඳහා ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය කමිටුවේ අනු කමිටුව 10

1. හැඳින්වීම

මද්‍යසාර භාවිතය යනු ලොව පුරා මහජන සෞඛ්‍ය, සංවර්ධනය හා දිළිඳු බව දුරලීම අඩාල කරවන, මිනිසුන් රෝගී කරවන එක් ප්‍රධාන සාධකයකි. මද්‍යසාර භාවිතය නිසා පුද්ගලයින්ගේ ජීවිත හා පවුල් මෙන්ම මුළු මහත් සමාජය ම බිඳවැටීමට ලක් වේ.

මද්‍යසාර භාවිතය මිනිසුන්ට වැළඳෙන ලෙඩ රෝග රැසකට දායක වන ප්‍රධාන හේතුවකි. පහළ ආදායම් ලාභී රටවල මිනිසුන් අකල් මරණවලට හා ආබාධවලට ගොදුරුකරවන හේතූන් ලැයිස්තුවේ ඉහළින්ම පවතින්නේ ද මද්‍යසාර භාවිතය යි. එය ලෙඩ රෝග 60ක ප්‍රධානතම හේතු සාධකය වන අතර තවත් රෝගී තත්ත්ව 200ක් සෑදීමට දායක වේ (මද්‍යසාර පිළිබඳ ගෝලීය තත්ත්ව වාර්තාව, 2004).

ශ්‍රී ලංකාවේ සිරෝසිස් නිසා පුරුෂයින් මිය යන අනුපාතය පුරුෂයින් 100,000කට 37.3 කි (ගෝලීය සෞඛ්‍ය නිරීක්ෂණ දත්ත, ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානය, 2012). මද්‍යසාර රටෙහි පවතින ඉහළ සියදිවි නසා ගැනීමේ ප්‍රතිශතයන්වලට ද ප්‍රබලව දායක වේ (අබේසිංහ ආර්, 2008). එය ගෘහස්ථ හිංසනයට හේතුකාරකයක් වන අතර, ශ්‍රී ලංකාවේ මද්‍යසාර හා දිළිඳු බව අතර ඉතාමත් සංකීර්ණ සම්බන්ධතාවක් ඇත (සුබ්‍රමනියම් සහ සිවයෝගන්, 2001: ද සිල්වා, සමරසිංහ සහ හංවැල්ල, 2011).

ශ්‍රී ලංකාවේ සිදුවන මරණ 10ක් ගත්විට එයින් 7ක් සිදුවන්නේ බෝ නොවන රෝග නිසාවෙනි. මද්‍යසාර භාවිතය බෝනොවන රෝග ඇතිකරවන ප්‍රධාන හේතු සාධක 4න් එකකි. දුම්කොළ සහ දුම්වැටි භාවිතය, සෞඛ්‍යයට හිතකර නොවන ආහාර රටා සහ ව්‍යායාම නොලැබීම අනෙක් හේතුකාරක වේ. ශ්‍රී ලංකාවේ වර්තමාන මද්‍යසාර භාවිතය පුරුෂයින් අතර 39.6% ක් වන අතර ස්ත්‍රීන් අතර 2.4% කි (ශ්‍රී ලංකාවේ ජාතික මද්‍යසාර භාවිතය පිළිබඳ සමීක්ෂණය, 2012). මද්‍යසාර භාවිතා කරන ප්‍රතිශතය ඉහළ යාම, රෝග නිසා ඇතිවන විවිධ බලපෑම් වලට සැලකිය යුතු දායකත්වයක් සපයන බැවින් එවැනි තත්ත්වයක් ඇතිවීම මගහරවා ගැනීමට උපරිම ප්‍රයත්නයන් දැරිය යුතුය (මද්‍යසාර පිළිබඳ ගෝලීය තත්ත්ව වාර්තාව, 2011). මද්‍යසාර භාවිතය පැතිර ගියද ජනගහණයෙන් වැඩි ප්‍රතිශතයක් කිසිම විටක මද්‍යසාර පානය නොකිරීම සැනසිලිදායක තත්ත්වයකි.

මෙම වාතාවරණය තුළ මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය එළිදැක්වෙන්නේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ගෝලීය මද්‍යසාර පාලන ප්‍රතිපත්ති වැඩසටහන යටතේ හා වසර 2025 වන විට ලෝකයේ බෝනොවන රෝග නිසා සිදුවන මරණ ප්‍රතිශතය 25% කින් අඩුකිරීමේ ලෝක සෞඛ්‍ය සංවිධානයේ ගෝලීය සැලැස්මට ශ්‍රී ලංකා රජය නිසි අවධානය දැක්වීමක් ලෙස ය. මෙය 2011 වසරේ දී අතිගරු ජනාධිපති තුමන් සහභාගී වූ බෝනොවන රෝග වැළැක්වීම හා පාලනය පිළිබඳ එක්සත් ජාතීන්ගේ මහා සභා රැස්වීමේදී බිහිවූ දේශපාලනික ප්‍රකාශනයේ ප්‍රතිඵලයකි (United Nations General Assembly Resolution-UN/A/RES/66/2).

අනෙකුත් අදාළ ප්‍රතිපත්ති හා නීති මාලාවන්

1. 2006, අංක 27 දරණ දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය පනත
2. 1912, අංක 8 දරණ සුරාබදු ආඥා පනත
3. මත්ද්‍රව්‍ය අවභාවිතය වැළැක්වීම හා පාලනය සඳහා වන ශ්‍රී ලංකා ජාතික ප්‍රතිපත්තිය, 2005
4. ශ්‍රී ලංකා පොලිස් ආඥා පනත (1984 සංශෝධනය)

2. මෙහෙයුම් මූලධර්ම

1. මද්‍යසාර භාවිතය හා ඉන් වන හානිය වැළැක්වීමේ වැඩසටහන් මහජන සුවසෙත සැලසීමේ අරමුණින් ක්‍රියාත්මක විය යුතු අතර ඒවා පවතින හොඳම විද්‍යාත්මක සාක්ෂි මත පදනම්වූ හා ශ්‍රී ලාංකීය සමාජයට ගැළපෙන ඒවා විය යුතුය.
2. ප්‍රතිපත්ති සාධාරණාත්මක විය යුතු අතර, ජාති, ආගම් හා සංස්කෘතික වටිනාකම් හා ගැළපෙන ඒවා විය යුතුය.
3. මද්‍යසාර මගින් සමාජයට, ආර්ථිකයට, සෞඛ්‍යයට හා සංවර්ධන ඉලක්ක සපුරාගැනීමට විවිධාකාරයෙන් සිදුවන හානිය හේතුවෙන්, ඒවා අනෙකුත් වෙළඳ භාණ්ඩ ගණයට ලා නොසැළකිය යුතුය.
4. මද්‍යසාර හා බැඳී පවතින බොහොමයක් ප්‍රශ්න සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රයෙන් ඔබ්බට විහිදී ගිය ඒවා බැවින් එහි හානිය වැළැක්වීම සඳහා අනෙකුත් ක්ෂේත්‍ර සම්බන්ධ කරන්නාවූ ප්‍රවේශයක් භාවිතා කළ යුතුය.
5. තරඟකාරී ආර්ථික හා වාණිජමය වටිනාකම් අභිබවා මහජන සෞඛ්‍යය කෙරෙහි ප්‍රමුඛත්වය ලබා දිය යුතු අතර එවැනි ප්‍රවේශයන් දිරිගන්වන ක්‍රියාමාර්ග වලට සහයෝගය ලබා දිය යුතුය.
6. මද්‍යසාර නිෂ්පාදකයින්, බෙදාහරින්නන්, අලෙවි ප්‍රවර්ධකයින්, සිල්ලර වෙළෙඳුන් හා මද්‍යසාර කර්මාන්තයට වක්‍රව සම්බන්ධතා ඇති කිසිදු කෙනෙකු මද්‍යසාර හා සම්බන්ධ ආර්ථික, වෙළඳ, සෞඛ්‍ය, අධ්‍යාපනික හෝ වෙනයම් ප්‍රතිපත්ති සැකසීමේ හෝ ක්‍රියාවට නැංවීමේ කිසිදු පියවරකට හෝ පාර්ශවකරුවන් කර නොගත යුතුය.
7. මද්‍යසාර නිසා අගතියට පත් පුද්ගලයින්ට හා ඔවුන්ගේ පවුල්වල සාමාජිකයින්ට දැරිය හැකි වන ඵලදායී රෝග නිවාරණ, රෝග සත්කාරක හා පුනරුත්ථාපන සේවාවන් ඇතුළුව ප්‍රජා මූලික පුනරුත්ථාපන වැඩසටහන් සඳහා ඉඩ ලැබිය යුතුය.
8. මෙම ප්‍රතිපත්තිය මත පදනම් වූ ප්‍රතිපත්ති, වැඩසටහන් හා ක්‍රමෝපායන් මගින් දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය පනතෙහි අරමුණු බලගැන්විය යුතු අතර මද්‍යසාර භාවිතය වැළැක්වීමට හා පාලනයට ඇති නීති, ක්‍රමෝපායන් හා වැඩසටහන් ශක්තිමත් කරවිය යුතුය.
9. වැඩසටහන් සැලසුම් කිරීමේ දී, ක්‍රියාවට නැංවීමේ දී, නියාමනය කිරීමේ දී හා ප්‍රතිඵල ඇගයීමේ දී ප්‍රජා සහභාගීත්වය ලබා ගැනීමට වගබලා ගත යුතුය.
10. මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය හා ක්‍රියාකාරී සැලැස්ම ඵලදායි ලෙස ක්‍රියාවට නැංවීම සඳහා දේශපාලන කැපවීම තහවුරු කරගත යුතුය.

3. දැක්ම

ශ්‍රී ලංකාව මද්‍යසාර පාලනය සඳහා වූ ක්‍රියාකාරකම්වල විශිෂ්ටත්වය ළඟා කරගැනීම.

4. අරමුණු

1. මද්‍යසාර නිෂ්පාදනය හා භාවිතය ප්‍රවර්ධනය කරනු ලබන සියලු ආකාරයේ ක්‍රියාකාරකම් වැළැක්වීම
2. මද්‍යසාර අලෙවියෙහි විවිධ පැතිකඩ හා බැඳුණු මිල නියම කිරීමේ, අලෙවි කිරීමේ හා ආයෝජන ප්‍රතිපත්තීන් ක්‍රියාවට නැංවීම
3. මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සුලභ බව හා පහසුවෙන් ලබාගත හැකි බව අඩු කිරීම
4. සියලු ජන කොටස් නිවසේ දී, රැකියා ස්ථානයේ දී හා පොදු ස්ථානවල දී මද්‍යසාර භාවිතයේ ආදීනවයන් ගෙන් ආරක්ෂා කිරීම
5. මාර්ග අනතුරු ඇතුළු මද්‍යසාර හා සම්බන්ධ සියලු ආකාරයේ අනතුරු හා තුවාල සිදුවීම් තුරන් කිරීම
6. මද්‍යසාර භාවිතය පටන් ගැන්ම හා භාවිතයට හුරුවීම වළක්වන සමාජ වටපිටාවක් සැකසීම
7. මද්‍යසාර නිසා රටෙහි සංවර්ධනයට ඇතිවන බලපෑම ද ඇතුළුව මද්‍යසාර සම්බන්ධ ගැටළු පිළිබඳ ආවේක්ෂණය හා පර්යේෂණ ප්‍රවර්ධනය කිරීම

8. මද්‍යසාර පාලනය සඳහා සහය සපයන සේවා හා පුනරුත්ථාපන කටයුතු ප්‍රජා සහභාගිත්වය මගින් ශක්තිමත් කිරීම
9. මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තියට මද්‍යසාර කර්මාන්තය මගින් කෙරෙන බලපෑම් වැළැක්වීම
10. මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය පනතට සමගාමීව ක්‍රියාවට නැංවීම හා නියාමනය කිරීම

ඉහත අරමුණු සාක්ෂාත් කරගැනීම සඳහා පහත දැක්වෙන ප්‍රමුඛතා විෂයපථයන් හඳුනාගෙන ඇත.

5. ප්‍රමුඛතා ප්‍රතිපත්තිමය විෂයපථයන්

1. අලෙවිකරණය
2. මිල නියම කිරීම, වෙළඳාම හා ආයෝජනය
3. මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සුලභ බව හා පහසුවෙන් ලබාගත හැකි බව
4. සියලු ජන කොටස් මද්‍යසාර භාවිතයේ ඵලවිපාක වලින් ආරක්ෂා කිරීම
5. බීමත්ව රිය පැදවීම, මාර්ගය භාවිතා කිරීම හා යන්ත්‍ර ක්‍රියා කරවීම
6. ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම්
7. ආවේක්ෂණය, නියාමනය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ සිදු කිරීම
8. සහය සපයන සේවා හා පුනරුත්ථාපන කටයුතු සවිමත් කිරීම
9. මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ බලපෑම් වැළැක්වීම
10. ආයතනික සැකැස්ම හා මූල්‍යමය කටයුතු

6. ප්‍රමුඛතා විෂයපථයන් සඳහා ක්‍රමෝපායන් හා ක්‍රියාන්විත අරමුණු

6.1 අලෙවිකරණය

ක්‍රමෝපාය : සෘජුව හෝ වක්‍රාකාරව හෝ සිදු කරන සියලුම ආකාරයේ ප්‍රචාරණ, ප්‍රවර්ධන හා අලෙවිකරණ කටයුතු තුරන් කිරීම.

- මද්‍යසාර ප්‍රචාරණය හා අනුග්‍රාහක දායකත්ව පිළිබඳව දැනට ඇති ව්‍යවස්ථාව අදාළ බලධාරීන් විසින් සක්‍රීය ලෙස තදින් ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.
- අන්තර්ජාලය හරහා හා සමාජ සත්කාර ව්‍යාපෘති ලෙස සිදුවන ප්‍රචාරණ, ''පුද්ගලික'' ලෙස නම් කර සංවිධාන කරනු ලබන උත්සව හා වෙනත් අවස්ථා හා අලෙවිකරණ මධ්‍යස්ථානවල සහ මද්‍යසාර සංග්‍රහ කරන අවන්හල් යනාදියෙහි සිදු කරන ප්‍රචාරණ හා අලෙවිකරණ කටයුතු පිළිබඳ නව ව්‍යවස්ථා සහ නියෝග පැනවිය යුතුය.
- දේශීය හා විදේශීය ලෙස නිපදවන ටෙලි නාට්‍ය හා චිත්‍රපට ඇතුළු අනෙකුත් වින්දනාත්මක වැඩසටහන් හා මුද්‍රිත මාධ්‍ය හරහා සිදු කෙරෙන මද්‍යසාර පිළිබඳ සියලුම ආකාරයේ ප්‍රවර්ධන තුරන් කිරීම සඳහා නව ව්‍යවස්ථා සහ නියෝග සකස් විය යුතුය. එහිදී කර්තෘවරුන්, සංස්කාරකවරුන්, ග්‍රන්ථ ප්‍රකාශකයින්, දේශීය වෙළඳපොළ සඳහා දෙබස් කවන්නන් ද ඇතුළුව නිෂ්පාදකයින්, අධ්‍යක්ෂකවරුන්, පරිවර්තකයින්, අනුග්‍රාහකයින් සහ එම වැඩසටහන් ප්‍රචාරය කරන මාධ්‍ය ආයතන එම නීති කඩකිරීම්වලට වගකිවයුත්තන් විය යුතුය.
- එවැනි අලෙවිකරණ ක්‍රම නියාමනය කිරීමට හා ඒවාට ප්‍රතිචාර දැක්වීමට විනිවිද භාවයෙන් යුතු පද්ධතියක් ද සකස්විය යුතු අතර, ඒ පිළිබඳව ලැබෙන මහජන පැමිණිලි විමසා බැලීමට හා අවශ්‍ය පරිදි ක්‍රියාත්මක කිරීමට පද්ධතියක් ද පිහිටුවිය යුතුය.
- මද්‍යසාර අලෙවිකරණය පිළිබඳ නීති සහ නියෝග කඩවීම් වල දී විඳිය යුතු දඬුවම් නිරන්තරයෙන් සමාලෝචනයට ලක්වී සංශෝධනය විය යුතුය.

- මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල ලේබල් හා අසුරණ වල ඒවා හානියෙන් තොර, අනෙක් නිෂ්පාදනවලට වඩා හානියෙන් අඩු හෝ සෞඛ්‍යයට හිතකර ප්‍රතිඵල ලබා දීම වැනි පාරිභෝගිකයා රවටන වදන් හෝ රූප සටහන් අඩංගු නොවීමට නීති සහ නියෝග ක්‍රියාත්මක විය යුතුය.

6.2 මිල නියම කිරීම, වෙළඳාම හා ආයෝජනය

ක්‍රමෝපාය : රජයේ අදායමට උපරිම වාසියක් ලැබෙන අයුරින් මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ විවිධ පැතිකඩ ආවරණය වන පරිදි මිල නියම කිරීම, අලෙවිය හා ආයෝජනය පිළිබඳ ප්‍රතිපත්ති සැකසීම මගින් මද්‍යසාර නිසා ඇතිවන හානිය තුරන් කිරීම හා මද්‍යසාර පරිභෝජනය අවම කිරීම.

- රජයට ලැබෙන ආදායම වැඩි කිරීම හා ඊට සමගාමීව මද්‍යසාර පරිභෝජනය, ඒ නිසා ඇතිවන හානිය අවම කිරීම සඳහා මද්‍යසාර කෙරෙහි බලපැවැත්වෙන සුරාබදු හා අනෙකුත් බදු නිරන්තරයෙන් සංශෝධනය විය යුතුය. මෙම ප්‍රවිෂ්ටය ජාත්‍යන්තර විද්‍යාත්මක පර්යේෂණ මගින් තහවුරු වී ඇත.
- මද්‍යසාරවල මිල වැඩිවීම නිසා රජයට ලැබෙන බදු ආදායමේ වැඩිවීම පිළිබඳ මහජනයා දැනුවත්වන හා ඒ පිළිබඳ දත්ත මහජනයාටද ලැබෙන පරිදි මද්‍යසාර බදුකරණ ක්‍රියාවලියේ විනිවිදභාවය වැඩි දියුණු කළ යුතුය. රජයට අයවිය යුතු බදු ගණනය කිරීමේදී නිෂ්පාදන පරිමාවන් අවතක්සේරුවකට ලක්වීම වැළැක්වීමට අවශ්‍ය සෑම පියවරක්ම යෙදිය යුතුය.
- ශ්‍රී ලංකාව තුළ සිදුවන මද්‍යසාර නිෂ්පාදනය, බෙදාහැරීම හා අලෙවිය සඳහා ආයෝජන ප්‍රවර්ධන තත්ත්වය වැනි බදු සහන ලබා නොදිය යුතුය.
- තීරුබදු රහිත මද්‍යසාර ආනයනය හා අලෙවිය නවතා දැමිය යුතුය.
- ශ්‍රී ලංකාවේ මද්‍යසාර භාවිතය හා එහි හානිය පාලනය කිරීම අඩාල කරවන ජාත්‍යන්තර, බහුපාර්ශවීය හා ද්විපාර්ශවීය වෙළඳ ගිවිසුම්වල ඇති අන්තර් වාක්‍ය හෝ වගන්තිවලට රජය එකඟ නොවිය යුතු අතර එවැනි ගිවිසුම් ඇතිකර ගැනීමේ දී මද්‍යසාර නිසා මහජන සෞඛ්‍යයට සිදුවන හානිය පිළිබඳ සැලකිය යුතු අවධානයක් යොමු කළ යුතුය.
- විවිධ කර්මාන්ත සඳහා ස්ප්‍රීතු වර්ග වැනි මද්‍යසාර නිපදවීම සඳහා යොදාගන්නා අමුද්‍රව්‍ය ආනයනය කිරීම දැඩි ලෙස පාලනය කළ යුතු අතර එවැනි ආනයනික රසායන ද්‍රව්‍ය අදාළ නිෂ්පාදන කර්මාන්ත සඳහා පමණක් යොදාගන්නා බවට තහවුරු කිරීම සඳහා අවශ්‍ය සෑම ක්‍රියාමාර්ගයක්ම ගත යුතුය.

6.3 මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සුලභ බව හා පහසුවෙන් ලබාගත හැකිබව

ක්‍රමෝපාය 1: මද්‍යසාර නිසා ඇතිවන සියලු ආකාරයන්හි හානි තුරන්කිරීම හා මද්‍යසාරවලින් නිදහස් වූ සමාජයක් ඇතිකිරීමේ ඉලක්කය සපුරාගැනීම සඳහා සමායෝජිත හා දිගුකල් පවතින ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම මගින් මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සුලභ බව හා පහසුවෙන් ලබාගත හැකි බව පාලනය කිරීම.

- ශ්‍රී ලංකාව තුළ අලෙවි කරන සියලුම මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල අඩංගුවිය හැකි ශුද්ධ මද්‍යසාර මට්ටම තීරණය කර එය ඉදිරි වසර දහය තුළ ක්‍රමක්‍රමයෙන් අඩුකිරීමේ ක්‍රමවේදයක් ක්‍රියාවට නැංවිය යුතුය.
- මහජන සෞඛ්‍ය කෙරෙහි ඇති හිතකර බව, ආර්ථික වාසි හා එරෙහි වන සාධක යන අංශ ගැන අවධානය යොමුකර මද්‍යසාර නිෂ්පාදනය හා අලෙවිය ක්‍රමිකව අඩු කළ හැකි මධ්‍ය හා දිගුකාලීන ක්‍රියාමාර්ගයන් පිළිබඳව අධ්‍යයනය කළ යුතුය.
- දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය පනතට අනුකූලව වයස අවුරු 21ට අඩු පුද්ගලයින් විසින් සියලුම වර්ගවල මද්‍යසාර නිෂ්පාදන ලබාගැනීම වැළැක්වීම සඳහා යෝග්‍යවූ ව්‍යවස්ථාදායක, විධායක, පරිපාලන හා වෙනත් ක්‍රමවේද තිබිය යුතුය.

- ''සංචාරක කටයුතු'' සඳහා ලබාදෙන බලපත්‍ර ක්‍රමය යොදාගැනීමෙන් ජනගහණ ඝනත්වය හා මහජන මතය වැනි සාධක මත පදනම්ව පනවා ඇති මද්‍යසාර බලපත්‍ර ලබාගැනීමේ පටිපාටියේ ඇති බාධක මඟහරවා ගැනීමට ඉඩ නොදිය යුතුය.
- මද්‍යසාර මිලදී ගැනීමේ දී මිල සහන සැලසීම තහනම් කළ යුතුය (උදා: ඇතුල්වීමේ අවසර පතක් මිලදීගත් විට මද්‍යසාර මිලෙන් කොටසක් ගෙවීම).
- සියලුම මද්‍යසාර නිෂ්පාදන වර්ග අලෙවි කිරීම සඳහා බලපත්‍ර ලබාදීමේදී මහජනයාගේ සෞඛ්‍යය, ආරක්ෂාව හා මහජන මතය වැනි සාධක මත පදනම් වූ විනිවිදභාවයෙන් යුත් නව ක්‍රමවේදයක් සකස් කළ යුතුය.
- තාවකාලික මද්‍යසාර අලෙවිකරණ බලපත්‍ර ලබාදීම නවතා දැමිය යුතුය.
- දරුවන්ද සහභාගිවන මහජනතාව රැස්වන අවස්ථාවලදී (උදා: ක්‍රීඩා තරඟ) මද්‍යසාර නිෂ්පාදන අලෙවිය තහනම් කළ යුතුය.
- ''ඇල්කො පොප්ස්'' ලෙස හැඳින්වෙන මද්‍යසාර නිෂ්පාදන (පළතුරු හෝ වෙනයම් රසයන් ඇති නමුත් මද්‍යසාර සැලකිය යුතු ප්‍රතිශතයක් අඩංගුවන පානයන්) ආනයනය, නිෂ්පාදනය, අලෙවිකරණය හා අලෙවිය තහනම් කළ යුතුය.

ක්‍රමෝපාය 2 : දේශපාලන බලපෑම් හෝ වෙනත් සලකා බැලීම්වලින් හෝ තොරව, අඛණ්ඩව ක්‍රියාත්මක වන දැඩි නීති ක්‍රියාත්මක කිරීම් හා ප්‍රජා මැදිහත්වීම් මගින් නීතිවිරෝධී මද්‍යසාර නිෂ්පාදනය හා අලෙවිය තුරන් කළ යුතුය.

- සෑම ප්‍රාදේශීය ලේකම් කොට්ඨාශයක් සඳහාම නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ආයතනවලින් බැහැරවූ, දත්ත රැස්කිරීමේ හා ඇගයීමේ යාන්ත්‍රණයක් ආරම්භ කළ යුතුය.
- නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ ආයතන හා අනෙකුත් රජයේ ආයතන අතර සහයෝගීතාව හා තොරතුරු හුවමාරුව ප්‍රවර්ධනය වන ලෙස දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සමායෝජනය වූ නීතිය ක්‍රියාත්මක කිරීමේ යාන්ත්‍රණයක් ක්‍රියාවට නැංවිය යුතුය.
- නීති විරෝධී මද්‍යසාර තුරන් කිරීම සඳහා ක්‍රියාත්මක වන ආයතනවල ඵලදායීතාව මැනීම සඳහා පැවරූ නඩු ගණන වෙනුවට නීතිවිරෝධී මද්‍යසාරවල සුලබතාවය භාවිතා කළ යුතු ය.
- නීති ක්‍රියාත්මක කිරීමට බාධාවීම වැළැක්වීම සඳහා රාජ්‍ය තන්ත්‍රයේ සියලු තලවල සහයෝගය ලබා දිය යුතුය.
- නීතිවිරෝධී මද්‍යසාර නිපදවීම, බෙදාහැරීම හා අලෙවිය තුරන් කිරීම සඳහා ප්‍රජා නායකත්වය සපයන ප්‍රාදේශීය ආගමික නායකයින් ද ඇතුළුව අනෙකුත් ප්‍රජා සේවකයින්ට නිසි ආරක්ෂාව සැපයිය යුතුය.

6.4 සියලු ජන කොටස් මද්‍යසාර භාවිතයේ ඵලවිපාක වලින් ආරක්‍ෂා කිරීම

ක්‍රමෝපාය : මද්‍යසාර භාවිතා කරන හා නොකරන සියල්ලන් පොදු ස්ථානවලදී, සේවා ස්ථානවලදී හා නිවෙස්වල දී, මද්‍යසාර භාවිතයේ අහිතකර ඵලවිපාකවලින් ආරක්ෂා කිරීමට ගත හැකි සියලු ක්‍රියාමාර්ග ගැනීම.

- හිංසනය (ගෘහස්ථ හිංසනය ද ඇතුළුව) හා අනතුරු වැනි මද්‍යසාර භාවිතයේ අහිතකර ප්‍රතිවිපාක අවම කිරීම සඳහා ගත හැකි සියලු නීතිමය, නියාමන හා පරිපාලන ක්‍රියාමාර්ග ශක්තිමත් කර ඒවා දැඩිව ක්‍රියාවට නැංවිය යුතු ය.
- පොදු ස්ථානවල දී මද්‍යසාර භාවිතය නීතිය මගින් තහනම් කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතය සහ හිංසනය, (ගෘහස්ථ හිංසනය ද ඇතුළුව), ළමා අපචාර හා සියදිවි නසාගැනීම් අතර ප්‍රබල සම්බන්ධතාවයක් ඇති බැවින් ඒවා වැළැක්වීම සඳහා කරන සියලු ප්‍රතිපත්ති හා වැඩසටහන්වල දී මද්‍යසාර භාවිතය නැවැත්වීම සහ පාලනය කිරීම පිළිබඳව ද නිසි අවධානයක් යොමු කළ යුතුය.

- සෞඛ්‍ය අංශයට අයත් නොවන අනෙකුත් පාර්ශව (උදා: සමාජ සේවා, සමාජ හා තරුණ සේවා, කාන්තා ආරක්ෂණ හා ළමා ආරක්ෂණ සේවාවන්ට අයත් ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන්) විසින් තමාටම හෝ අනුන්ට හානියක් කිරීමට පෙළඹිය හැකි මද්‍යසාර භාවිතා කරන්නන් හඳුනාගෙන ඔවුන්ව නිසි ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ යුතුය.
- මහජන හා රාජ්‍ය උත්සවවල හා මහජන මුදලින් සංවිධානය වන අනෙකුත් අවස්ථාවල (ප්‍රතිපත්ති සම්පාදකයින්ගේ සංග්‍රහ වියදම් දීමනාද ඇතුළුව) මද්‍යසාරවලින් සංග්‍රහ කිරීම නැවැත්විය යුතුය.
- දැඩිව ක්‍රියාත්මක වන දණ්ඩණ ක්‍රියාමාර්ග මගින් පොදු ස්ථානවල හා සේවා ස්ථානවල මද්‍යසාර භාවිතයෙන් පසු සිදුකරන නොහික්මුණු හැසිරීම් වැළැක්විය යුතුය.
- මද්‍යසාර සංග්‍රහ කරන ආයතනවල දී අධික ලෙස මද්‍යසාර පානය කරන විට එය එම ආයතනවල සේවා යෝජකයින් හා සේවකයින් විසින් හඳුනාගත යුතු අතර එලෙස මද්‍යසාර පානය කිරීමෙන් දුර්වලව සිටින අයට මද්‍යසාර ලබාදීම නිසා ඇතිවන අහිතකර ප්‍රතිඵලවලට ඔවුන් වගකිව යුතුය.

6.5 බීමත්ව රිය පැදවීම, මාර්ගය භාවිතා කිරීම හා යන්ත්‍ර ක්‍රියා කරවීම

ක්‍රමෝපාය : මද්‍යසාර භාවිතයෙන් පසු රිය පැදවීම, මාර්ගය භාවිතා කිරීම හා යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරවීම වැළැක්වීම.

- රුධිරයේ මද්‍යසාර සාන්ද්‍රණය අවසර ලත් ප්‍රමාණයට වඩා වැඩි කිසි කෙනෙකුට වාහනයක් පැදවීමට ඉඩ නොදිය යුතුය.
- අනිවාර්ය නිරන්තර පිරික්සීම් ඇතුළුව, මද්‍යසාර භාවිතය නිසා දුර්වල තත්ත්වයක සිට රිය පදවන්නන් හඳුනා ගැනීමට පොලිස් නිලධාරීන්ගේ හැකියාව දියුණු කළ යුතුය.
- අවසර ලත් ප්‍රමාණයට වඩා වැඩි රුධිර මද්‍යසාර සාන්ද්‍රණයක් සහිතව රිය පැදවීම සඳහා දඬුවම් හා මද්‍යසාර සම්බන්ධ අනතුරුවල ගොදුරු බවට පත්වන්නන් සඳහා ලැබෙන වන්දි විධිමත්ව වැඩි කළ යුතුය.
- අනතුරුවලින් රෝහල්ගත වන සියලු දෙනාගේ රුධිර මද්‍යසාර සාන්ද්‍රණය පරීක්ෂා කර බැලීමේ හැකියාව හා එහි ප්‍රතිලාභ විමසා බැලීමට පියවර ගත යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතයෙන් පසු යන්ත්‍ර ක්‍රියාකරවීමට කිසි කෙනෙකුට ඉඩ නොදිය යුතුය.

6.6 ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම්

ක්‍රමෝපාය : මද්‍යසාර භාවිතය සඳහා ව්‍යාජ අලංකාරයක් නොදීමට වගබලා ගනිමින්, ප්‍රජාවේ සියලු කොටස් මතින් නිදහස් සමාජයක් උදාකර ගැනීමට ක්‍රියාකාරී කොටස්කරුවන් කරගැනීම.

- මද්‍යසාර භාවිතයේ පෙනෙන, නොපෙනෙන හානි, යහපැවැත්ම නැති වී යාම, හානිය තුරන් කිරීමට භාවිතා කළ හැකි ක්‍රමවේද සහ නිපදවීම, බෙදාහැරීම, අලෙවිකරණය, තොග හා සිල්ලර වෙළෙඳාම වැනි මද්‍යසාර සම්බන්ධ විවිධ පැතිකඩ ගැන මහජනයාගේ දැනුවත් බව වැඩිකළ යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතය ප්‍රවර්ධනය කරන අයුරු හා මද්‍යසාර භාවිතයට පෙළඹවීම, පුරුද්දක් ලෙස පවත්වාගෙන යාම හා මද්‍යසාර පාලනයට එරෙහිවීම කෙරෙහි බලපාන සාධක ගැන සියලු ජන කොටස් දැනුවත් කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතයට පෙළඹවීමට හා ඉන් පසු නොනවත්වා භාවිතා කිරීමට ඇති බලපෑම් හඳුනාගෙන ඒවාට ප්‍රතිරෝධ දක්වන ආකාර පිළිබඳව ළමුන්, තරුණ වැඩිහිටියන් හා මද්‍යසාර භාවිතා කරන්නන් පුහුණු කළ යුතුය.

- මද්‍යසාර සම්බන්ධ නීති සහ නියෝග කඩවීම් පිළිබඳව පරීක්ෂාකාරීව සිටිමින් ඒ පිළිබඳව වාර්තා කිරීමට මහජනයා දිරිගැන්විය යුතු අතර ඒ සඳහා එලදායී යාන්ත්‍රණයක් දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය යටතේ ස්ථාපිත කළ යුතුය.
- රජය සතු බිම් මට්ටමේ නිලධාරී ජාලය හරහා මද්‍යසාර භාවිතය හා හානිය සඳහා තුඩුදෙන සාධක නිරාවරණය කර ඒවාට එරෙහිවීමට ප්‍රජාව දිරිගැන්විය යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතයෙන් පසු සිදුකරන සමාජ විරෝධී ක්‍රියා වැළැක්වීම සඳහා මද්‍යසාර භාවිතයෙන් පසු පෙන්වන හැසිරීම් රටා පිළිබඳ මිත්‍යාවන් සම්බන්ධයෙන් ප්‍රජාව දැනුවත් කළ යුතුය.
- විවාහ මංගලෝත්සව, අවමංගල්‍ය හා අනෙකුත් සමාජ අවස්ථාවල මද්‍යසාර භාවිතයේ වැඩිවීම අවම කිරීමට හා එම වැඩිවීමේ නැඹුරුතාවට විරුද්ධවීමට ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ජාලය ඇතුළු රජය සතු සියලු බිම් මට්ටම් සේවා ජාල යොදා ගත යුතුය
- මද්‍යසාර භාවිතා කරන සියලු දෙනාම භාවිතය නැවැත්වීම සඳහා නොකඩවා දිරිමත් කළ යුතුය.
- මද්‍යසාරවලින් නිදහස් වූ සමාජයක් ප්‍රවර්ධනය කිරීමට අවශ්‍ය ප්‍රාදේශීය ප්‍රතිපත්ති හා ප්‍රජා ක්‍රියාකාරකම් සැකසීමට, සමායෝජනය හා ක්‍රියාවට නැංවීමට අවශ්‍ය වන ප්‍රාදේශීය බලධරයන්ගේ හැකියාවන් දියුණු කළ යුතුය.
- මද්‍යසාරවලින් සිදුවන හානිය පිළිබඳව ප්‍රජාවන් දැනුවත් කිරීම සඳහා මද්‍යසාර ආශ්‍රිත ප්‍රශ්න ඇති පවුල්වල නියෝජනයෙන් පවුල් සමාජ පිහිටුවිය යුතුය.

6.7 ආවේක්ෂණය, අධීක්ෂණය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ

ක්‍රමෝපාය : මතින් නිදහස් සමාජයක් ගොඩනැගීමට පිටුවහලක් ලබාදෙන අවේක්ෂණය, අධීක්ෂණය, ඇගයීම සහ පර්යේෂණ සඳහා වූ පද්ධතියක් ක්‍රියාවට නැංවීම.

- විවිධ මද්‍යසාර නිෂ්පාදනවල සත්‍ය මිල ගණන් හා ඒවා මිලදී ගැනීමේ හැකියාව නිරතුරුව අධීක්ෂණය කර ප්‍රසිද්ධියට පත්කරනා ක්‍රමවේද සකස් විය යුතුය.
- නොයෙක් රාජ්‍ය ආයතන මගින් එක්රැස් කරනා විවිධ මද්‍යසාර පිළිබඳ දත්ත එනම්, විවිධ නිෂ්පාදනවල නිෂ්පාදන පරිමාව, ආනයන, අපනයන හා එයින් ලැබෙන ආදායම වැනි දේ ප්‍රසිද්ධියට පත්කළ යුතු අතර ඒ ගැන පර්යේෂණ සිදුකරන්නන් හට එම දත්ත ලබාගත හැකි විය යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතයේ හානිකර ප්‍රතිඵල (උදා: මද්‍යසාර ආශ්‍රිත අනතුරු, හිංසන ක්‍රියා, සිරෝසිස් රෝග තත්ත්වය, සියදිවි නසාගැනීම් හා තැත්කිරීම්) අධීක්ෂණය කිරීමට හා නිරතුරුව වාර්තා කිරීමට ක්‍රමවේදයක් සකස් විය යුතුය.
- රටේ ආර්ථිකයට සිදුවන ශුද්ධ බලපෑම දැනගැනීම සඳහා මද්‍යසාර භාවිතයේ ආර්ථිකය පිළිබඳව අපක්ෂපාතී පර්යේෂණ ප්‍රමුඛතාවයක් ලෙසට දියත් කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර සම්බන්ධ පර්යේෂණවල නිරතවීම සඳහා විශ්ව විද්‍යාලවල හා රජයේ පර්යේෂණ හා සමීක්ෂණ ආයතනවල ධාරිතාව දියුණු කිරීමට අවශ්‍ය පියවර ගත යුතුය.
- ගෝලීය වෙළඳ හා අනෙකුත් ගිවිසුම්වලින් මෙම ප්‍රතිපත්ති මාලාව ක්‍රියාත්මක කිරීමට වන බලපෑම් නිරතුරුව අධීක්ෂණයට ලක් කළ යුතුය.

6.8. සහය සපයන සේවා හා පුනරුත්ථාපන කටයුතු සවිමත් කිරීම

ක්‍රමෝපාය : මද්‍යසාර පාලනය, භාවිතය වැළැක්වීම හා පුද්ගල, පවුල්, ප්‍රජා හා ජාතික මට්ටම්වලින් සිදුවන හානිය වැළැක්වීම හා මද්‍යසාර පාලනය සඳහා විවිධ අංශ හා ප්‍රජාවන් ඒකරාශී කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය ක්ෂේත්‍රය මගින් නායකත්වය සැපයීම.

- මද්‍යසාර භාවිතය ආරම්භ කිරීම වැළැක්වීමට හා ප්‍රජාව තුළ මද්‍යසාර භාවිතය හා බැඳුණු යටිතල සාධක ඇමතීමට ද, මද්‍යසාර නිසා අගතියට පත්විය හැකි හා මද්‍යසාර භාවිතයට

ඇබ්බැහිවීම් හා ඒ හා සම්බන්ධ වෙනත් ගැටළු ඇති පුද්ගලයන් හඳුනාගෙන අවශ්‍ය ප්‍රතිකාර සඳහා යොමුකිරීම හෝ ප්‍රතිකාර කිරීම සඳහා ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ජාලයේ හැකියාවන් වැඩි දියුණු කළ යුතුය.

- මද්‍යසාර භාවිතා කරන්නන් සඳහා දැනට පවතින රාජ්‍ය, රාජ්‍ය නොවන හා පුද්ගලික සේවාවන් සමාලෝචනයට ලක්කර, එම සේවාවන් සඳහා වර්තමානයේ ඇති ඉල්ලුමට සාපේක්ෂව, සියලුම තලවල ඇති සේවාවන්ගේ ගුණාත්මක බව, ලබා ගැනීමේ පහසුව, ලබා ගැනීමේ මූල්‍යමය හැකියාව හා ඒවාට ළඟාවීමේ හැකියාව යන අංශ වැඩි දියුණු කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතා කරන්නන් සඳහා ආරම්භයේදීම කරන මැදිහත්වීම්වලට සහයෝගය ලබාදෙන වැඩසටහන් ප්‍රාථමික සෞඛ්‍ය සේවා ස්ථානවල හා අනෙකුත් සමාජ ජාල වල ආරම්භ කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර භාවිතා කරන්නන් අතර සිටින ක්ෂය රෝගය, සමාජ රෝග හා මානසික රෝග වැනි රෝගී තත්ත්ව වැළඳුණු අය හඳුනාගෙන ඔවුන්ට අවශ්‍ය සේවා සමායෝජනය කිරීමට පද්ධතියක් ආරම්භ කළ යුතුය.
- මද්‍යසාර පුනරුත්ථාපන මධ්‍යස්ථාන දිවයින පුරා ස්ථාපිත කර මද්‍යසාර හා ඒ ආශ්‍රිත මිශ්‍ර ගැටළු පිළිබඳ සමාජ - පාරිසරික ප්‍රවේශය පදනම් කරගත් සාර්ථක හා ආර්ථික ලෙස ඵලදායී ක්‍රමවේදයක් දිවයින පුරා ක්‍රියාත්මක කළ යුතුය.

6.9 මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ බලපෑම් වැළැක්වීම

ක්‍රමෝපාය : රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන අංශයන් හි, මද්‍යසාර සම්බන්ධ ප්‍රතිපත්ති, ව්‍යවස්ථා හා වැඩසටහන් සම්පාදනයේ දී හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේ දී දැනට මද්‍යසාර කර්මාන්තයෙන් පවතින බලපෑම් වළක්වාලීම හා ඒවාට විරුද්ධව ක්‍රියා කිරීම.

- පරිපාලන නියෝග මගින්, රජයේ නිලධාරීන් මද්‍යසාර කර්මාන්තකරුවන් සමඟ සම්බන්ධතා පැවැත්වීම, රජයේ තීරණ දැනුම්දීමට හා ඔවුන්ගෙන් අදාළ දත්ත ලබාගැනීමට පමණක් සීමා කිරීමට ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.
- ඉහත සඳහන් අවසර ලබාදුන් අන්තර් ක්‍රියාවලදී විනිවිද බව තහවුරු කළ යුතුය.
- රජයේ නිලධාරීන් හා රාජ්‍ය නොවන අංශවල මද්‍යසාර කර්මාන්තය සම්බන්ධව එකිනෙකට පරස්පර විරෝධී ලැදිකම් ගොඩනැගීම වැළැක්වීම සඳහා ව්‍යුහයක් සකස් විය යුතුය.
- මද්‍යසාර කර්මාන්තය හෝ එහි පෙරමුණු සංවිධාන සමඟ සෘජු හෝ වක්‍ර ආකාරයෙන් සම්බන්ධතා පවත්වන හෝ පැවැත්වූ පර්යේෂකයින් හෝ අරමුදල් සපයන්නන් මෙම ප්‍රතිපත්තිය හා බැඳුණු ක්‍රියාමාර්ග වලට සම්බන්ධකර නොගැනීමට සියලු පියවර ගත යුතුය.
- විවිධ රාජ්‍ය හා රාජ්‍ය නොවන සංවිධානවලට බලපෑම් කිරීමට ඉඩ සලසන මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ සියලු සමාජ සත්කාර ව්‍යාපෘති ක්‍රමයෙන් නවතා දැමීමට කඩිනම් ක්‍රියාමාර්ග ගත යුතුය.
- මහජන සෞඛ්‍ය, පොදු දේපළ, අධ්‍යාපන, වෙළඳ, යෞවන, ක්‍රීඩා හා අනෙකුත් රාජ්‍ය ප්‍රතිපත්ති හා වැඩසටහන් සම්පාදනයේ දී හා ක්‍රියාත්මක කිරීමේදී මද්‍යසාර කර්මාන්තයේ අනුග්‍රාහකත්වය හා සහය ලබාගැනීම වැළැක්වීමට සියලු පියවර ගත යුතුය.

6.10 ආයතනික සැකැස්ම හා මූල්‍යමය කටයුතු

ක්‍රමෝපාය: අදාළ අනෙකුත් පාර්ශවයන්ගේ සක්‍රිය සහභාගීත්වය ඇතිව සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මගින් මද්‍යසාර ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාවට නැංවීම හා අධීක්ෂණය කිරීම.

- සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාවට නැංවීමේ දී නායකත්වය සැපයිය යුතු අතර ඒ සම්බන්ධ අදාළ අනෙකුත් සියලු පාර්ශවවල සක්‍රිය සහයෝගය ලබාගත යුතුය. සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය විසින් එම පාර්ශවයන් සමඟ එක්ව මෙම ප්‍රතිපත්තිය මත පදනම් ව, ඒ ඒ

පාර්ශවයේ වගකීම් පැහැදිලිව සඳහන් කරන ලද, කාල රාමුවකට යටත්වූ බහු පාර්ශවීය ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් සකස් කළ යුතුය.

- මෙම ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීම දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරියේ නීත්‍යානුකූල වගකීම බැවින් ඒ සඳහා එම අධිකාරිය ශක්තිමත් කළ යුතුය.
- මෙම ප්‍රතිපත්ති ක්‍රියාවට නැංවීම අධීක්ෂණය කර කලින් කල ප්‍රගතිය වාර්තා කිරීම සඳහා සෞඛ්‍ය අමාත්‍යවරයා විසින් බහු පාර්ශවීය උපදේශක කමිටුවක් පත්කළ යුතුය.
- මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාවට නැංවීමට අවශ්‍ය මූල්‍ය ප්‍රතිපාදන සැපයීමේ දිගුකාලීන යාන්ත්‍රණයක් රජය විසින් පිහිටුවිය යුතුය.

7. සම්බන්ධීකරණ යාන්ත්‍රණය

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් සහ අදාළ නියෝජ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් ගේ මගපෙන්වීම යටතේ මානසික සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ මෙම ප්‍රතිපත්තිය ක්‍රියාවට නැංවීමේ කේන්ද්‍රගත ව්‍යුහය විය යුතුය. පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සැලසුම් හා සම්බන්ධීකරණ ඒකකය හා ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ වෛද්‍ය නිලධාරී/ මානසික සෞඛ්‍ය (කේන්ද්‍රගත), පළාත් හා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් සම්බන්ධීකරණ කටයුතු සිදුකරනු ඇත.
විවිධ රාජ්‍ය ආයතනවල දායකත්වය හා සහයෝගය ඵලදායී මද්‍යසාර ප්‍රතිපත්ති සැකසීමේදී අවශ්‍ය වේ. සෞඛ්‍ය, කම්කරු, පොලිස්, අධ්‍යාපන, සංස්කෘතික, ක්‍රීඩා, විද්‍යා හා තාක්ෂණික හා බදු පිළිබඳ අමාත්‍යාංශ හා ආයතනවල සහභාගිත්වය මෙහිදී වැදගත් වේ.

8. අධීක්ෂණය හා ඇගයීම

මෙම ප්‍රතිපත්තිය සමඟ විශේෂිත ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් හා ඵලදායී හා දිගුකල් පවතින ක්‍රියාවට නැංවීමේ හා ඇගයීමේ යාන්ත්‍රණයක් එක්ව තිබිය යුතුය. මද්‍යසාර පාලනය පිළිබඳ ජාතික ප්‍රතිපත්තිය සැලසුම් කරන අවධියේ ම අරමුණු හා ඉලක්ක ස්ථාපනය කිරීමත්, ක්‍රියාකාරී සැලැස්මක් තිබීමත්, ප්‍රතිපත්තියේ ප්‍රතිඵල අධීක්ෂණය කිරීමට ඉඩ සලසනු ඇත. ප්‍රතිපත්තියේ සඳහන් ක්‍රියාවන් දිස්ත්‍රික් හා පළාත් මට්ටමෙන් ක්‍රියාවට නැංවීමට අවශ්‍ය මෙහෙයුම් නිර්ණායක සකස් කිරීම, අධීක්ෂණය හා ඇගයීම, දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරියේ ද උපදෙස් ලබාගෙන සිදු කිරීම සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශයේ මානසික සෞඛ්‍ය අධ්‍යක්ෂ ගේ වගකීම වේ. පළාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ සැලසුම් හා සම්බන්ධීකරණ ඒකකය හා ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ කාර්යාලයේ වෛද්‍ය නිලධාරී/ මානසික සෞඛ්‍ය (කේන්ද්‍රගත), අනෙකුත් පාර්ශවකරුවන් සමග එක්ව පළාත් හා දිස්ත්‍රික් මට්ටමින් අධීක්ෂණය හා ඇගයීම් කටයුතු සිදු කරනු ඇත.

9. ක්‍රමෝපායන් ක්‍රියාවට නැංවීම පහසුකිරීමේ හා දිගුකල් පැවතීමේ යාන්ත්‍රණයක් ස්ථාපනය කිරීම

- අදාළ දත්ත රැස්කිරීමට හා විශ්ලේෂණය කිරීමට අවශ්‍ය ක්‍රමවේද පද්ධති ලබාදීම
- ජාතික මද්‍යසාර සමුළුව අඛණ්ඩ අංගයක් ලෙස පැවැත්වීම
- වාර්ෂික වාර්තාව මගින් පර්යේෂණ ප්‍රතිඵල ප්‍රසිද්ධියට පත් කිරීම - ජනතාවට හා මාධ්‍ය වලට තොරතුරු සැපයීම

10. මෙම ප්‍රතිපත්තිය සඳහා ජාතික මානසික සෞඛ්‍ය කමිටුවේ අනු කමිටුව

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යංශයේ මානසික සෞඛ්‍ය ඒකකය මෙම අනු කමිටුව සම්බන්ධීකරණය කරන අතර සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල් විසින් එහි රැස්වීම්වල මුලසුන හොබවනු ඇත. කමිටුවේ සාමාජිකයින් පහත ආයතන හා සංවිධාන නියෝජනය කරනු ඇත.

1. සෞඛ්‍ය, පෝෂණ හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
2. කම්කරු අමාත්‍යාංශය
3. අධ්‍යාපන අමාත්‍යංශය
4. ප්‍රතිපත්ති සම්පාදන, ආර්ථික කටයුතු, ළමා, යෞවන හා සංස්කෘතික කටයුතු අමාත්‍යාංශය
5. අධිකරණ අමාත්‍යංශය
6. සමාජ සේවා අමාත්‍යාංශය
7. කාන්තා කටයුතු අමාත්‍යංශය
8. සංචාරක හා ක්‍රීඩා අමාත්‍යාංශය
9. කර්මාන්ත හා වාණිජ කටයුතු අමාත්‍යාංශය
10. පොලිස් දෙපාර්තමේන්තුව
11. සුරාබදු දෙපාර්තමේන්තුව
12. මනෝ වෛද්‍ය, ප්‍රජා වෛද්‍ය හා කායික වෛද්‍ය විශේෂඥ විද්‍යායතන
13. පොදු ජන සමිති සංවිධාන
14. අන්තරායකර ඖෂධ පාලක ජාතික මණ්ඩලය හා දුම්කොළ හා මද්‍යසාර පිළිබඳ ජාතික අධිකාරිය

மதுபாவனைக் கட்டுப்பாடு தொடர்பான தேசிய கொள்கை

சுகாதார, போசணை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு – இலங்கை

மதுபாவனை கட்டுப்பாடு தொடர்பான தேசிய கொள்கையானது
இலங்கை சனநாயக சோசலிச குடியரசின்
அதிவிசேஷ வர்த்தமானப் பத்திரிகையில் இல.1967/62,
2016ம் ஆண்டு மே மாதம் 20ஆம் திகதி பிரசுரிக்கப்பட்டது.

உள்ளடக்கம்

1. அறிமுகம் 01
2. கடைப்பிடிப்பதற்கான முக்கிய ஒழுங்கு விதிகள் 02
3. நோக்கு 02
4. கொள்கைகள் 02
5. முன்னிலைப்படுத்தப்படும் கொள்கைப் பரப்புகள் 03
6. முன்னிலைப்படுத்தப்படும் கொள்கைப் பரப்புகளுக்கான மூலோபாயங்கள் 03
    - 6.1. சந்தைப்படுத்தல் 03
    - 6.2. விலை, வாணிபம், முதலீடு 04
    - 6.3. மதுபான வகைகளின் கையிருப்பு, பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய தன்மை தொடர்பான விடயங்கள் 05
    - 6.4. மது பாவனையால் ஏற்படும் தீய விளைவுகளிலிருந்து சமூகத்தின் எல்லா மட்டங்களையும் பாதுகாத்தல் 06
    - 6.5. மது அருந்தியபின் வாகனம் செலுத்துதல், இயந்திரங்கள் இயக்குதல் 07
    - 6.6. சமூக மட்ட நடவடிக்கைகள் 07
    - 6.7. தகவல் சேகரித்தல், கண்காணித்தல், மதிப்பீடு, ஆராய்ச்சி 08
    - 6.8. புனர்வாழ்வு அளித்தல், ஆதரவளிக்கும் பொறிமுறைகளை வலுப்படுத்தல் 09
    - 6.9. மது உற்பத்தி நிறுவனங்களின் தலையீடுகளைக் கட்டுப்படுத்தல் 10
    - 6.10. நிறுவன ஒழுங்கமைப்பும் நிதி நடவடிக்கைகளும் 10
7. ஒருங்கிணைப்புப் பொறிமுறை 11
8. கண்காணித்தல், மதிப்பீடு செய்தல் 11
9. நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய முறையில் மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கைத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தல் 11
10. மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கையை அமுலாக்கம் செய்வதற்கான தேசிய உளநல உபகுழு 12

1.அறிமுகம்

மதுபாவனை பொதுமக்களின் நலனில் பாரிய தாக்கங்களை ஏற்படுத்துவதோடு, நாட்டின் அபிவிருத்தி, வறுமை என்பவற்றில் செல்வாக்கு செலுத்தி, உலகளாவிய ரீதியாக மனித அழிவிற்கு பிரதான காரணமாகின்றது. மதுபாவனை தனிமனித, குடும்ப, சமூக மட்டங்களில் மட்டுமன்றி ஒட்டு மொத்தமாக ஒரு நாட்டின் அபிவிருத்தியிலும் கட்டுமானங்களிலும் பாரிய அழிவுகளை ஏற்படுத்துகின்றது.

மிகக்குறைந்த, மத்தியதர வருமானமுள்ள நாடுகளில் மதுபாவனை இளவயது இறப்பு வீதத்தில் முதன்மை பெறுவதுடன், உலக நோய் பரம்பலில் குறிப்பிட்டு சொல்லக்கூடிய அளவில் உள்ளது. மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற நோய்கள், விபத்துக்கள் அடங்கலாக பட்டியலிடப்பட்டுள்ள 60 வரையான நோய்களிற்கு பிரதான காரணமாகின்றது. 200 வரையான ஏனைய நோய்களிற்கும், விபத்து சம்பந்தப்பட்ட காயங்களிற்கும் மதுபாவனையே காரணம் என உலக சுகாதார ஸ்தாபன 2004 ஆம் ஆண்டு அறிக்கை குறிப்பிடுகின்றது.

இலங்கையில் மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற ஈரல்கருகல் நோய் (Cirrhosis) ஏற்படுத்துகின்ற மரணவீதம் ஆண்களில் ஒரு லட்சம் பேரில் 37.3 வீதமாகும்.(Global Health Observatory Data Repository, 2012).மதுபாவனை தற்கொலை மரணங்களுடன் மிகக் கூடிய அளவில் தொடர்புபட்டுள்ளது(ர.அபயசிங்க,2008).அத்துடன் திரு. பீ. சுப்பிரமணியம் & சிவயோகன்,2001: டி.சில்வா,சமரசிங்கே மற்றும் ஹங்வெல்ல(2011) ஆகியோரால் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளில் குடும்ப வன்முறை, வறுமை என்பவற்றிற்கு மதுபாவனை பிரதான காரணமாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

இலங்கையில் நோய்களால் ஏற்படுத்தப்படுகின்ற 10 இறப்புகளில் 07 இறப்புகள் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படுகின்றன. இதில் 04 வகைகள் மதுபாவனையுடனும் ஏனைய மூன்றும் புகைத்தலுடனும் முறையற்ற உணவுப் பழக்கம், உடற்பயிற்சி இன்மை என்பவற்றுடனும் தொடர்புடையனவாகும்.

இலங்கையில் தற்போதைய புள்ளி விபரங்களின் படி தினமும் ஆண்களில் 39.6 சதவீதத்தினரும், பெண்களில் 2.4 சதவீதத்தினரும் மதுப்பழக்கத்திற்கு உட்பட்டுள்ளனர்(தேசிய மதுபாவனை மதிப்பீடு-2012).மேலும் மதுபாவனையாளர்களின் எண்ணிக்கையும், சதவீதமும் அதிகரிக்குமானால், அது நோய் பரம்பலிலும் அதற்கான செலவீனத்திலும் அதிகரிப்பை ஏற்படுத்தும் என Global Status Reports On Alcohol 2011 குறிப்பிடுகின்றது.

இந்தப் பின்னணியில் இலங்கைக்கான தேசிய மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கை வெளிவந்தால் இலங்கை அரசாங்கம் இது குறித்த செயற்திட்டங்களை வகுக்கவும், உலக சுகாதார ஸ்தாபனத்தின் தொற்றா நோய்களால் ஏற்படுகின்ற மரணங்களை 25 சதவீதத்தால் 2025 ஆம் ஆண்டளவில் குறைப்பதற்கும் இது உதவியாக அமையும். இத்திட்டங்களின் கொள்கை விரிவாக்க செயற்பாடுகளிற்காக ஒழுங்குப்படுத்தப்பட்ட உயர்மட்ட அரச தலைவர்கள் மகாநாடு,2011 செப்டெம்பர் 21 இல் நடைபெற்ற போது அதில் எமது நாட்டு ஜனாதிபதியும் பங்கேற்றார்(UN-A/RES/66/2).

சம்பந்தப்பட்ட கொள்கைகளும், சட்டங்களும்

01. தேசிய புகைத்தல், மதுபாவனை சட்டம் இல 27, 2006 (NATA ACT).

02. மதுவரி சட்டம் இல. 8/1912.

03. போதைப்பொருள் பாவனை தடுத்தலிற்கான இலங்கையின் தேசிய கொள்கை, 2005.

04. இலங்கை காவல்துறைச் சட்டம், 1984

2.கடைப்பிடிப்பதற்கான முக்கிய ஒழுங்கு விதிகள்

01. மது ஒழிப்பு நிகழ்ச்சியை பகிரங்கப்படுத்தலானது, முக்கிய சான்றுகளுடனும் பொதுமக்களின் ஒத்துழைப்புடனும் நடைமுறைப்படுத்தப்படல் வேண்டும்.

02. கொள்கைகள் வகுக்கப்படும் போது இன, மத, கலாச்சார அமைவுகளிற்கு ஏற்றதாக அமைய வேண்டும்.

03. இம்மது தொடர்பில் அதனை மற்றைய வியாபார விடயங்களோடு ஒப்பிடாமல் சமுதாய, பொருளாதார, சுகாதார அபிவிருத்திப் பாதையில் ஏற்படும் பாதகங்களையும் கருத்தில் கொண்டு செயற்பட வேண்டும்.

04. இது சம்பந்தப்பட்ட விடயங்கள் ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பொதுமக்கள், பல்துறை ஆளணியினர் உடன் சேர்ந்து நடாத்தப்படவேண்டும்.

05. பொதுச்சுகாதாரம் சம்பந்தப்பட்ட விடயங்களில் முக்கிய பங்கு கொடுக்கப்பட வேண்டும்.

06. மதுபான தயாரிப்பாளர்கள், விநியோகஸ்தர்கள், சந்தைப்படுத்துபவர்கள், விற்பனையாளர்கள், மறைமுகமாக தொடர்புடைய யாவரையும் அபிவிருத்திக்காகவோ, கல்வி, பொருளாதார, சுகாதாரம் போன்ற எந்தவொரு துறைகளிலும் ,கொள்கைகளிலும் பங்குதாரிகளாகவோ இருப்பதை கட்டுப்படுத்தல்.

07. மதுபாவனையில் பாதிக்கப்பட்டுள்ள தனிநபர், அவர்களது குடும்ப உறுப்பினர்கள் போன்ற யாவரையும் பயனுடைய தடுப்பு, சிகிச்சையளிப்பு, சேவைகளிற்கும் சமூக மட்ட புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளிற்கும் உட்படுத்தல்.

08. தேசிய மது மற்றும் புகைத்தல் கட்டுப்பாடுச்சபையின் (NATA) கொள்கைகளிற்கு அமைவாக மதுபாவனையை தடுத்தல், கட்டுப்படுத்தல் போன்ற சட்டங்கள் அமைய வேண்டும்.

09. சமுதாய பங்களிப்புடன் கொள்கை திட்டமிடல், நடைமுறைப்படுத்தல், கண்காணித்தல், மீளாய்வு செய்தல் என்பன அமைய வேண்டும்.

10. அரசியல் உள்வாங்குதலுடன், பயனுடைய நடைமுறைப்படுத்தல் விடயங்கள் தேசிய மதுபாவனை கொள்கைக்குள் உள்வாங்கப்படுதல் உறுதிப்படுத்தப்பட வேண்டும்.

3.நோக்கு

இலங்கை நல்லமுறையில் மதுபாவனையை கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை எடுக்கிறது.

4.கொள்கைகள்

01. மதுவை உற்பத்தி செய்தல், பாவித்தல் என்பவற்றை இல்லாதொழித்தல்.

02. மதுபான வர்த்தகத்திலுள்ள பல விடயங்களை கருத்திற்கொண்டு விலைகள், வர்த்தக முதலீட்டு திட்டங்கள் என்பவற்றை நடைமுறைப்படுத்தல்.

03. இலகுவாக கிடைக்கக்கூடிய, பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய வழிமுறைகளை கட்டுப்படுத்தல்.

04. வீட்டில், வேலைத்தளங்களில், பொதுமக்கள் கூடும் இடங்களில் மது பாவித்தலை கட்டுப்படுத்துவதன் மூலம் அவர்களுக்கு பாதுகாப்பு அளித்தல்.

05. மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற வீதி விபத்துக்கள் உட்பட ஏனைய விபத்துக்கள், காயங்களை கட்டுப்படுத்தல்.

06. சமூக விழுமியங்களை பொதுமக்கள் மத்தியில் ஆழப்படுத்துவதன் ஊடாக மதுபாவனையை குறித்த எதிர்மறையான எண்ணங்களை ஏற்படுத்தல்.

07. மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற, தீய விளைவுகள் குறித்த ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்வதோடு, ஒரு நாட்டின் அபிவிருத்தியில் அதன் தாக்கத்தை கண்டறிதல்.

08. சமுதாய பங்களிப்புடன் இதற்கு சார்பான சேவைகள், புனர்வாழ்வு நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

09. மதுபாவனை கட்டுப்பாடு, கொள்கை வகுப்புச்செயற்பாடுகளில் மது உற்பத்தி நிறுவனங்களின் செல்வாக்கு செலுத்துகையை கட்டுப்படுத்தல்.

10. நடைமுறைப்படுத்தல், கண்காணித்தல் என்பவற்றிற்கு மதுபான கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கையை தேசிய மது மற்றும் புகைத்தல் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கையுடன் ஒத்திசைவாக செயற்படுத்தல்.

மேற் குறிப்பிடப்பட்டுள்ள, கொள்கைகளை அடைவதற்கு பின்வருவன இனங்காணப்பட்டு முன்னிலைப்படுத்தப்படுகின்றன.

5.முன்னிலைப்படுத்தப்படும் கொள்கைப் பரப்புகள்

01 சந்தைப்படுத்தல்.

02 விலை, முதலீடு, வாணிபம்

03 மதுபான வகைகளின் கையிருப்பு, பெற்றுக் கொள்ளக்கூடிய தன்மை தொடர்பான விடயங்கள்.

04 மதுபாவனையால் ஏற்படும் தீய விளைவுகளில் இருந்து சமூகத்தின் எல்லா மட்டத்தினரையும் பாதுகாத்தல்.

05 மது அருந்தியபின் வாகனம் செலுத்துதல், இயந்திரங்களை இயக்குதல்.

06 சமுதாய செயற்பாடுகள்.

07 வழிமுறைகளை கண்காணித்தல், மதிப்பீடுசெய்தல், ஆராய்ச்சிக்கு உட்படுத்தல்.

08 ஆதரவு, புனர்வாழ்வு தளங்களை வலுப்படுத்துதல்.

09 மதுபாவனை உற்பத்தி நிறுவனங்களின் தலையீடுகளை கட்டுப்படுத்தல்.

10 நிறுவன ஒழுங்கமைப்பு, நிதி வழங்குதல்.

6.முன்னிலைப்படுத்தப்படும்,கொள்கைப்பரப்புகளுக்கான மூலோபாயங்கள்

6.1 சந்தைப்படுத்தல்.

<u>மூலோபாயம்</u>: மதுபாவனை குறித்து விளம்பரப்படுத்துதல், ஊக்குவித்தல் சந்தைப்படுத்தலை நேரடியாகவோ மறைமுகமாவோ இல்லாமல் செய்தல்.

- மதுபாவனை குறித்த விளம்பரங்கள், சமூக செயற்பாடுகளிற்கான ஆதரவு, அனுசரணை வழங்குதல் போன்றவற்றை அங்கீகரிக்கப்பட்ட கட்டுப்பாட்டு சபையின் ஊடாக கையாளுதல்.

- புதிய சட்ட விதிமுறைகளும், நடைமுறைகளும் அபிவிருத்தி செய்யப்பட்டு இதனூடாக வியாபார விளம்பரங்கள், ஏனைய வழி ஊக்கப்படுத்துதல் (இணையம்,CSR,தனியார் நிகழ்வுகள்), சமூக செயற்பாடுகளிற்கு மது உற்பத்தி நிறுவனங்களின் அனுசரணை, பொது இடங்களில் விளம்பரப்படுத்தல் என்பவற்றை கட்டுப்படுத்தல்.

- புதிய கொள்கைகள், சட்டவிதிமுறைகள் என்பவற்றின் ஊடாக திரைப்படங்கள், நாடகங்கள், தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகள் வாயிலாக பொதுமக்களிற்கு விளம்பரப் படுத்தப்படக்கூடிய சகல மதுபாவனை சம்பந்தப்பட்ட காட்சிகளை கட்டுப்படுத்துவதற்கு இவற்றின் தயாரிப்பாளர்கள், நெறியாளர்கள்,எழுத்தாளர்கள் போன்றவர்களிற்கு அறிவூட்டுதல்.

- வெளிப்படைத்தன்மையுடன் கூடிய கண்காணித்தல், சந்தைப்படுத்தல், பொறுப்புக்கூறல் என்பவற்றுடன் பொதுமக்களின் முறைபாடுகளைப் பெற்றுக்கொள்ளுதல், அதற்கு ஏற்ற நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல் போன்றவற்றை விரிவாக்கம் செய்தல்

- மதுபான பொருட்களை சந்தைப்படுத்தலில் கண்டுபிடிக்கப்படுகின்ற சட்டத்திற்கு விரோதமான செயற்பாடுகளை தீவிரமாக கண்காணிப்பதுடன், அதற்கான தண்டப் பணத்தையும் அதிகரித்தல்.

- மதுபான போத்தல்களில் விளம்பரப்படுத்தப்படுகின்ற விளம்பரங்களில் மதுபாவனையின் நன்மைகள் குறிப்பிடப்பட்டு தீமைகள் குறிப்பிடும் போது ஒப்பீட்டு ரீதியாக மற்றையவற்றை விட ஆபத்து இல்லை அல்லது குறைவு போன்ற பிழையாக வழிகாட்டக்கூடிய எந்தவகையான சொற்களையோ, படங்களையோ பிரசுரிப்பதை தடுப்பதற்கான சட்டங்கள்,நடைமுறைகளை வகுத்தல்.

6.2 விலை, வாணிபம், முதலீடு

<u>மூலோபாயம்</u> : தீமை ஏற்படுத்தக்கூடிய மதுபாவனை நுகர்வை கட்டுப்படுத்துவதற்கு விலை, வாணிபம், முதலீட்டு கொள்கைகள் என்பவற்றில் உள்நாட்டு இறைவரிக்கு ஏற்ப விலை நிர்ணயம் செய்தல்.

- மதுபான உற்பத்திகளிற்கான விலையை அதிகரித்தல், மதுவரியை அதிகரித்தல் ஊடாக இறைவரி திணைக்களத்திற்கான வருமானத்தை அதிகரிப்பதன் மூலம் தீய விளைவுகளை ஏற்படுத்தும் அளவில் குடிப்பதை கட்டுப்படுத்தல். இதற்கு உலகளாவிய ரீதியாக ஏற்றுக் கொள்ளக்கூடிய ஒரு விஞ்ஞான பூர்வமான கொள்கையை கடைப்பிடித்தல்.

- மதுபாவனை வகைகளிற்குரிய விலையேற்றதை எவ்வித தடையும் இன்றி பொதுமக்கள் அறிவதற்கான செயற்திட்டங்களை வகுப்பதோடு, விலையேற்றத்துடன் மதுபான வகைகளின் கொள்ளளவில் மாற்றங்கள் ஏதும் ஏற்படாமல் இருப்பதை உறுதிப்படுத்தல்.

- மதுபான வகைகளை தயாரிப்பதற்காக அறவிடப்படுகின்ற BOI வரிச்சலுகையை உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை என்பற்றில் இலங்கையில் நடைமுறைப்படுத்தபடாமல் இருத்தல்.

- தீர்வை அற்ற மதுபான விற்பனையைத் தடைசெய்தல்

- வெளிநாட்டு மதுபான வகைகளின் இறக்குமதி, விற்பனை என்பற்றில் நாடுகளிற்கு இடையில் இருக்கின்ற வர்த்தக நல்லுறவு ஒப்பந்தங்கள் எமது மதுபாவனை தொடர்பான கொள்கைகளிற்கு பாதகமாக இருக்காத வகையில், உடன்படிக்கைகள் கைச்சாத்து இடப்பட வழிகோலுதல்.

- மதுபான வகைகளை தயாரிப்பதற்கான இரசாயனங்களை(உ+ம் ஸ்பிரிட் வகை) இறக்குமதி செய்யும் போது மிக அவதானத்துடன் இருப்பதோடு அவை முறைகேடாக பயன்படுத்தப்படாமல் இருப்பதை உறுதிப்படுத்த வழிகோலுதல்.

6.3 மதுபான வகைகளின் கையிருப்பு, பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய தன்மை தொடர்பான விடயங்கள்.

<u>மூலோபாயம்</u> : 1. மதுபாவனையற்ற ஒரு சமூகத்தை உருவாக்கும் உயர்ந்த நோக்கில் அவற்றின் கையிருப்பு, கிடைக்கும் வழிமுறைகள் என்பவற்றை நீண்டு நிலைக்ககூடிய முறையில் கட்டுப்படுத்துவதற்கான வழிமுறைகளினூடாக மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற நுகர்வோருக்கான தீவினைகளை கட்டுப்படுத்தல்.

- இலங்கையிலுள்ள மதுபான வகைகளின் தூய மதுபான கொள்ளளவினை ஒரு குறிப்பிட்ட வரையறையில் வைத்து அவ்வளவினை குறைந்தது பத்து வருட காலப்பகுதியிலாவது கட்டுப்படுத்துவதற்கு ஏதுவான செயற்திட்டங்களை வகுத்தல்.
- பொதுமக்களின், நாட்டின் பொருளாதாரம் அபிவிருத்தி என்பவற்றிற்கு தடையாக உள்ள மதுபாவனையை குறைப்பதற்கு குறுகிய கால, நீண்டகால திட்டங்களை வகுத்து செயற்படுத்த ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொண்டு ஆய்வு செய்ய வேண்டும்.

- தேசிய மது மற்றும் புகைத்தல்(NATA) தடுப்புச் சட்டத்திற்கு அமைவாக இருபத்தியொரு வயதிற்கு உட்பட்ட எவரும் மதுபான வகைகளை வாங்குவதற்கு தடைவிதித்தல்.

- உல்லாசப் பயணிகளின் தங்குமிடங்களில் உள்ள மதுபான சாலைகளிற்கு அனுமதிப்பத்திரம் வழங்கும் போது அவ்விடயங்கள் பொதுமக்கள் செறிந்து வாழாத, நடமாடாத இடங்களாக இருப்பதை உறுதிப்படுத்திய பின்னரே அனுமதிப்பத்திரம் வழங்கப்படுதலை உறுதிப்படுத்தல்.

- உதாரணமாக ஒரு விழாவிற்கான நுழைவுக்கட்டணத்தை மதுபோத்தல் ஒன்றை கொள்வனவு செய்வதன் மூலமாக இலகுவாக பெற்றுக்கொள்ளலாம் போன்ற சலுகைகளை இரத்துச் செய்தல்.

- மதுபான சாலைகளின் அனுமதிப்பத்திரங்களை வழங்குதல், புதுப்பித்தல் போன்ற செயற்பாடுகளில் பொதுமக்களின் கருத்துக்களையும் உள்வாங்கி அதன் மூலமாக பொது மக்களின் நலனிலும், பாதுகாப்பிலும் அக்கறை செலுத்துதல்.

- தற்காலிக மதுபானசாலைகளிற்கான அனுமதியை இரத்துச் செய்தல்.

- சிறுவர்கள் அதிகம் நடமாடுகின்ற பொது மக்கள் கூடும் இடங்களில் உதாரணமாக:- பாடசாலை விளையாட்டு போட்டிகளில், மதுபானங்கள் விற்பதை தடைசெய்தல்.

- இளைஞர்களை கவரும், உள்ளீர்க்கும் விதமாக மதுபானங்கள் குறித்து வெளிவருகின்ற விளம்பரங்களை இரத்துச்செய்தல்.உதாரணமாகப் பழங்கள், ஏனைய மென்பானங்களிலும் குறிப்பிட்டளவு மதுசாரம் உண்டு என விளம்பரம் செய்தல்(Alcopops).

<u>மூலோபாயம் 02</u> : அரசியலோ, வேறு எந்த தலையீடுகளும் இன்றி பொதுமக்களின் பங்களிப்புடன் கள்ளச்சாரயத்தை கட்டுப்படுத்துவதற்கான நீண்டு நிலைக்கக்கூடிய செயற் திட்டங்களை வகுத்தல்.

- ஒவ்வொரு பிரதேச செயலாளர் பிரிவிலும், கள்ளச்சாரயம் தொடர்பான ஆக்கபூர்வமான செயற்திட்டத்தை உருவாக்கி அதனூடாகத் தகவல் சேகரித்தல்,ஆய்வு செய்தல் போன்ற செயற்பாடுகளை ஆரம்பித்தல்.
- சட்ட ரீதியாக எடுக்கும் நடவடிக்கைகளை பிராந்திய ரீதியில் உள்ள அரசு சார்பான நிறுவனங்களை ஒருங்கிணைத்து தகவல்களை பரிமாறுதல்.
- கள்ளச்சாரயம் உற்பத்தி செய்தல், கடத்துதல், விற்பனை செய்தல் தொடர்பான நபர்களிற்கான தண்டனைகளை அதிகரித்தல்.
- கள்ளச்சாராயம் கிடைக்கப்பெறும் இடங்களை கள்ளச்சாராயம் தொடர்பான முறைப்பாடுகளை விட அதிக கருத்தில்கொண்டு சட்ட நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.
- கள்ளச்சாரயத்தை கட்டுப்படுத்துவதற்கான சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தும் போது வெளித்தலையீடுகளின் தாக்கத்தை குறைக்க அனைத்து மட்ட நிர்வாக அமைப்புகளுக்கு உதவுதல்.
- சமூக மட்டத்தில் பணியாற்றுகின்ற சேவையாளர்கள், மதத்தலைவர்கள் ஊடாக கள்ளச்சாராய உற்பத்தி, விநியோகம், விற்பனை என்பவற்றைக் குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகளின் போது பாதுகாப்பை கொடுத்தல்.

6.4 மதுபாவனையால் ஏற்படும் தீய விளைவுகளில் இருந்து சமூகத்தின் எல்லா மட்டத்தினரையும் பாதுகாத்தல்.

<u>மூலோபாயம்</u> : பொதுமக்கள் ஒன்றுகூடும் இடங்கள், வேலைத்தளங்கள், வீடுகளில் மது பாவிப்போர், பாவிக்காதோர் ஆகிய எல்லா பிரிவினரையும் மதுவால் ஏற்படும் தீய விளைவிலிருந்து பாதுகாப்பதற்கான வழி முறைகள்.

- மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற வீட்டுவன்முறை, வீதிவிபத்துக்கள் என்பவற்றை குறைப்பதற்கான, பொருத்தமான சட்டவிதிகள் நிர்வாக முறைமைகளை வலுப்படுத்தல்,மற்றும் கண்டிப்பாக நடைமுறைப்படுத்தல்.
- சட்ட விதிமுறைகள் மூலம் பொதுமக்கள் ஒன்றுகூடும் இடங்களில் மதுபாவனையைக் கட்டுப்படுத்தல்.
- மதுவிற்கும் வன்முறைக்கும் நெருங்கிய தொடர்பு உள்ளதால் வன்முறைகள்,சிறுவர் துஷ்பிரயோகம், தற்கொலை முயற்சிகளைக் குறைப்பதற்கு பொருத்தமான எல்லா கொள்கைகள், செலவுத்திட்டங்களையும் ஒருங்கிணைத்து கருத்தில்கொண்டு செயற்படுத்தல்.
- மருத்துவ, சுகாதார துறை சாராத அமைப்புக்கள் மூலம் தனக்கும், ஏனையோருக்கும் தீங்கிழைக்கக்கூடிய மதுபாவனையாளர்களை இனங்கண்டு அவர்களை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துதல், இதற்கு சமூகசேவை உத்தியோகத்தர்கள், இளைஞர் சேவைகள் உத்தியோகத்தர்கள், பெண்கள் சிறுவர் பாதுகாப்பு உத்தியோகத்தர்கள் ஆகியோரை பொது இடங்களிலும், வேலைத்தளங்களிலும் பயன்படுத்தல்.

- பொது நிதியினை, அரச, பொது நிகழ்வுகளில் மதுபாவனைக்கு செலவிடுவதை நிறுத்துதல்.

- பொது இடங்களிலும், வேலைத்தளங்களிலும் மதுபாவித்தல் கண்டுபிடிக்கப்பட்டால், அது பொருத்தமான சட்டங்கள் மூலம் உரிய நபரிற்கான தண்டனைகள் வழங்குதல்.

- மது விற்பனை செய்யும் நிலையத்தில் உள்ள தொழில் தருனர், தொழிலாளிகள் அதிக அளவு மது அருந்துவோரை இனங்கண்டு மேலும் அவர்களுக்கு மது வழங்குவதால் ஏற்படும் பக்க விளைவுகளை கருத்தில் கொண்டு அவ்வாறு மது வழங்காமல் இருக்க பொறுப்பு எடுத்தல் வேண்டும்.

6.5 மது அருந்திய பின் வாகனம் செலுத்துதல், இயந்திரங்களை இயக்குதல்

<u>மூலோபாயம்</u> : குடித்து விட்டு வாகனம் செலுத்துதல், இயந்திரங்கள், பொறிகளை கையாளுதல் என்பவற்றை தடுத்தல்.

- வாகனம் செலுத்தும் சாரதிகளின் இரத்தத்தில் அனுமதிக்கபட்ட மதுபான அளவினை விட அதிகமான அளவில் வாகனம் செலுத்துவதை அனுமதிக்காது இருத்தல்.

- தொடர்ச்சியான பரிசீலனைகள் மூலம் வாகன ஓட்டுநர்கள் மதுபாவனையுடன் வாகனம் செலுத்துவதை தடுத்தல்,கண்டுபிடித்தல் என்பவற்றிற்கான திறமையை காவல்துறையினர் கொண்டிருத்தல்.

- குடித்துவிட்டு வாகனம் செலுத்தும் போது , இரத்தத்தில் உள்ள மதுவின் அளவு அதிகரிப்புக்கான தண்டப்பணம் மற்றும் அதனால் ஏற்படுகின்ற விபத்துக்களில் காயப்படுபவர்களிற்கான இழப்பீட்டு கொடுப்பனவு, தண்டப்பணம் என்பவற்றிற்கான அறவீடுகளில் அதிகரிப்பை ஏற்படுத்தல்.

- விபத்துக்களின் பின்னர் அனுமதிக்கப்படும், காயக்காரர்களின் குருதி மாதிரியில், மதுபான செறிவை கண்டறிவதற்கான வசதிகளை வைத்தியசாலைகளில் ஏற்படுத்தல்.

- மதுபாவனையின் பின்னர், எந்தவொரு நபரையும் இயந்திரங்கள், பொறிகள் இயக்குவதை தடுத்தல்.

6.6 சமூக மட்ட நடவடிக்கைகள்

<u>மூலோபாயம்</u> : மதுபாவனையற்ற சமூகத்தை உருவாக்கும் நோக்கோடு சமூகத்தில் உள்ள எல்லா பிரிவினரையும், ஈடுபாட்டுடன் செயற்பட வைத்து மதுபாவனை என்பது கவர்ச்சியான செயல் அல்ல என்ற எண்ணத்தை ஏற்படுத்துதல்.

- மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற வெளிப்படையாக தெரிகின்ற தெரியாத தீவினைகள் குறித்த விழிப்புணர்வை பொது மக்கள் மத்தியில் ஏற்படுத்துவதோடு, உற்பத்தி, விநியோகம், சந்தைப்படுத்தல், மொத்த விற்பனை என்பவற்றிற்கான சட்டவிதிமுறைகளில் முன்னேற்றங்களை ஏற்படுத்துதல்.

- சமூகத்தில் எல்லா பிரிவினருக்குமான அறிவூட்டல்களில் முக்கியமாக மதுபான வகைகள் பாவிப்பது குறித்து ஊக்கமளிக்கப்படும் விதம், குறித்த காரணிகள் மது பாவிப்பதை தூண்டி, தொடர்ந்தும் குடிப்பதற்கு காரணமாக அமைகின்றது என்பன உள்ளடக்கப்படல் வேண்டும்.

- மதுபாவிக்க ஆரம்பித்தல், தொடர்ந்தும் பாவித்தல் அதனை கட்டுப்படுத்தல் என்பன குறித்த அறிவூட்டல்கள் சிறுவர்கள், இளவயதினர், மது பாவிப்போர் அடங்கலாக யாவரிற்கும் கிடைக்க வழியேற்படுத்தல்,மற்றும் அவர்களை பயிற்றுவித்தல்.

- தேசிய மது மற்றும் புகைத்தல் கட்டுப்பாட்டுச் சபையின் கண்காணிப்பின் கீழ் மதுபாவனை குறித்த சட்ட விதிகள் மீறப்படும் போது பொதுமக்கள் விழிப்புடன் செயற்பட்டு அவற்றை உரிய இடத்தில் முறையிடுவதற்கு ஊக்கமளிக்கப்பட வேண்டும்.

- அரசாங்கத்தின் வெளிக்கள வலைப்பின்னல் அமைப்புகள்,அலுவலர்கள் மூலம் பொதுமக்களிற்கு மதுபான வகைகள் பாவிப்பதை குறித்து ஊக்கமளிக்கும் செயற்பாடுகளை கட்டுப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

- குடிப்பதை குறித்தும் அதன்பின் ஏற்படுகின்ற நடத்தை மாற்றங்கள் குறித்தும் பொதுமக்கள் கொண்டிருகின்ற போலி நம்பிக்கைகளை இல்லாது செய்து அதனால் ஏற்படுகின்ற சமூக விரோத செயல்கள் குறித்து அறிவூட்டல்.

- சமூகத்தால் அங்கீரிக்கப்பட்டு ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டுள்ள மதுபாவிக்கும் சம்பவங்களான திருமண வைபவம், மரண வீடுகள் போன்ற சமூக செயற்பாடுகளில் அவற்றை கட்டுப்படுத்துவதற்கான அறிவூட்டல்களை அரச பணியாளர்களான, ஆரம்ப சுகாதார உத்தியோகத்தர்கள் மூலமாக மேற்கொள்ளுதல்.

- மதுபாவனைக்கு உட்பட்டுள்ள எல்லா மட்டத்தினரையும் அவற்றை குறைத்து நிறுத்துவதற்கு எப்போதும் ஊக்குவித்தல்.

- மதுபாவனையற்ற சமூகத்தை உருவாக்கும் நல்நோக்கோடு உள்ளூர் சட்டங்களை, உள்ளூராட்சி அமைப்புகள் மூலமாக ஏற்படுத்தி அவற்றை ஒருங்கிணைத்து நடைமுறைப்படுத்தல்.

- சமூக மட்டத்தில் மது பாவிக்கும் குடும்பங்களை உள்ளடக்கிய கழகங்களை உருவாக்கி அதன் மூலமாக மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற தீவினைகள் குறித்து சமூக விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்.

6.7 தகவல் சேகரித்தல், கண்காணித்தல், மதிப்பீடு, ஆராய்ச்சி

<u>மூலோபாயம்</u>: மதுபாவனையற்ற சமூகத்தை உருவாக்கும் நோக்குடன் மதுபாவனை குறித்த தகவல் சேகரித்தல், கண்காணித்தல், மதிப்பீடு, ஆராய்ச்சி என்பவற்றை முறைப்படுத்துதல்.

- மதுபானங்களின் விற்பனையில் உள்ள எல்லா வகைகள், அவற்றின் விலைகள் என்பவற்றை கிரமமாக பிரசுரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

- மதுபானவகைகளின் கொள்ளளவு, இறக்குமதி, ஏற்றுமதி, வருமானம் என்பன குறித்த தகவல்களை அரச அமைப்புகள் மூலமாக பெற்றுக்கொள்வதோடு அவற்றை பிரசுரிப்பதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதுடன் ஆய்வாளர்கள் அவற்றை பெற்றுக்கொள்ளும் வகையில் நெறிப்படுத்தல்.

- மதுபாவனையால் ஏற்படுகின்ற விபத்துக்கள், வன்முறைகள், ஈரல்கருகல் நோய், தற்கொலை மரணங்கள், தற்கொலை முயற்சிகள் என்பன குறித்த தகவல்களை உரிய நேரத்தில் கண்காணித்து சேகரித்துக் கொள்ளுதல்,மற்றும் அறிக்கை சமர்பித்தல்.

- நாட்டின் பொருளாதாரத்திற்கு மதுபாவனையில் கிடைக்கின்ற இலாபம் அத்துடன் அதன் தீவினைகளால் ஏற்படுகின்ற செலவு அடங்களாக நிகர பொருளாதார நன்மைகள் என்னவென்பதை கண்டறிய ஆராய்ச்சிகளை நடாத்துதல்.

- மதுபாவனை குறித்து ஆய்வு அமைப்புகள், அரச ஆய்வு மற்றும் பல்கலைக்கழகங்களின் ஆராய்ச்சிகளை மெருகூட்ட படிமுறைகளை ஏற்படுத்துதல்.

- இலங்கைக்கான மதுபாவனை கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கை அமுலாக்கத்தின் போது உலக வர்த்தகம், ஏனைய உடன்படிக்கைகள் என்பவற்றால் ஏற்படும் பாதிப்புகளை தொடர்ச்சியாக கண்காணித்தல்.

6.8 புனர்வாழ்வு அளித்தல், ஆதரவளிக்கும் பொறிமுறைகளை வலுப்படுத்தல்

மூலோபாயம்: மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற தீவினைகள் குறித்து தனிநபர், குடும்பம். சமூகம், தேசிய அளவில் நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதற்கும் கட்டுப்படுத்துவதற்கும் சுகாதாரத் துறை அதன் கீழ் உள்ள வெவ்வேறு பிரிவுகளை பயனுடைய முறையில் பயன்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளல்.

- மதுபாவனையால் பாதிக்கப்பட்டு பல்வேறு உடல், உள பிரச்சினைகளுடன் இருக்கின்ற நபர்களை இனம் காணுதல், அவர்களை உரிய சிகிச்சைக்கு அனுப்புதல் என்பவற்றுக்கு ஆரம்ப சுகாதார உத்தியோகஸ்தர்கள் முன்னுரிமை கொடுத்து செயற்படுவதோடு, மதுபாவனையை ஆரம்பிக்க முயல்வோரையும்,மற்றும் சமூக செல்வாக்கு செலுத்தும் காரணிகளையும் கட்டுப்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

- அரச, அரச சார்பற்ற, தனியார் நிறுவனங்களில் மது பாவிக்கும் நபர்களிற்கான உதவிகள் கிடைக்கும் வழிமுறைகள் மீள் பரிசீலனை செய்து அதன் தரமான சேவைகள், கிடைக்கும் வழிமுறைகள், பெற்றுக்கொள்ளக்கூடிய இடங்கள் குறித்த தகவல்களுடன் அவற்றை மேம்படுத்த நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளுவதன் மூலம் தற்போதைய சேவைகளை பூர்த்திசெய்தல்.

- மது பாவிப்பவர்களிற்கான உடனடி இடையீடுகளை மேற்கொள்ளும் விதமாகவும் ஆரம்ப பராமரிப்பு மேற்கொள்ளும் விதமாகவும் ஆரம்ப பராமரிப்பு நிலையங்கள் சமூக வலையமைப்புகள் ஊடாக நிகழ்ச்சி திட்டங்களை மேற்கொள்ளுதல்.

- மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற உளநோய்கள், பாலியல் நோய்கள், காச நோய் என்பவற்றை கண்டறிவதற்கான பொறிமுறைகளை ஏற்படுத்தி அவற்றை நல்லமுறையில் அபிவிருத்தி செய்து நடைமுறைப்படுத்துதல்.

- "மதுபாவனையாளர்களிற்கான புனர்வாழ்வு நிலையத்தின்" வினைத்திறனான மற்றும் செலவு குறைந்த புனர்வாழ்வு செயற்பாடுகளையும் மதுபாவனையில் ஏற்படுகின்ற எல்லாவிதமான பிரச்சினைகளையும் கையாள்வதற்கு ஏற்ற சமூக, சூழல் நடைமுறை ரீதியான அணுகுமுறையுள்ள நிலையங்களை நாடுமுழுவதும் விரிவாக்கம் செய்தல்.

6.9 மது உற்பத்தி நிறுவனங்களின் தலையீடுகளை கட்டுப்படுத்தல்

<u>மூலோபாயம்</u> : அரச, அரச சார்பற்ற நிறுவனங்களில் மதுபாவனை தொடர்பான கொள்கை அமுலாக்கத்திலும் நடைமுறைப்படுத்துவதிலும் மது உற்பத்தி நிறுவனங்களின் தலையீடுகளை கட்டுப்படுத்தல்

- மதுபான உற்பத்தி நிறுவனங்களுடன் அரச அதிகாரிகள் அநாவசியமாக சேர்ந்து இயங்குவதை கட்டுப்படுத்துவதுடன் அதிகாரிகள் அரசாங்கத்தின் மதுபான உற்பத்திகள் தொடர்பான தகவல்களை மட்டும் ஒழுங்கமைக்கப்பட்ட முகாமைத்துவக் கட்டமைப்புகளுடன் வழங்குபவர்களாக செயற்படுவதை உறுதிப்படுத்தல்.

- மேற்குறிப்பிட்டுள்ள விடயத்தின் வெளிப்படைத் தன்மையை உறுதிப்படுத்தல்.

- அரச, அரச சார்பற்ற துறைகளில் மதுபான உற்பத்தி நிறுவனங்களில் பணியாற்றுகின்ற உத்தியோகத்தர்கள் தங்கள் தனிப்பட்ட நன்மைக்காக முரண்படுவதை தவிர்ப்பதற்கான பயனளிக்கக்கூடிய செயற்திட்டங்களை உருவாக்குதல்.

- மதுபாவனை பற்றிய ஆய்வுகளை மேற்கொள்ளுகின்ற நிறுவனங்கள், ஆய்வாளர்கள் நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோ மது உற்பத்தி நிறுவனங்களுடன் தொடர்பு வைத்துக் கொள்வதை தடுப்பதற்கான சாத்தியமான செயற்பாடுகளை இக்கொள்கைதிட்டதிற்கு முரணாகாமல் நடைபெறுவதை உறுதிப்படுத்துதல்.

- மது உற்பத்தி நிறுவனங்களால் செயற்படுத்தப்படுகின்ற எல்லாவிதமான சமூக செயற்பாடுகளையும் (CSR), உடன் அமுலுக்கு வரும் வகையில் தவிர்ப்பதோடு,அவ்வாறான வேலைத்திட்டங்களை அரச, அரசுசாரா, தனியார் அமைப்புகள் மூலம் முன்னெடுத்தல்.

- மது உற்பத்தி நிறுவனங்களால் அனுசரணை செய்யப்பட்டு நடைபெறுகின்ற பொதுச் சுகாதார, கல்வி, வர்த்தகம், இளைஞர் விளையாட்டு துறைகளிற்கான கொடுப்பனவுகளை,முன்னேற்பாட்டு செயற்பாடுகளின் மூலம் தவிர்த்துக்கொள்ளுதல் அல்லது தடுத்தல்.

6.10 நிறுவன ஒழுங்கமைப்பும் நிதி நடவடிக்கைகளும்

<u>மூலோபாயம்</u> : சுகாதார அமைச்சின் ஊடாக, எல்லா பொறுப்பு கூறக்கூடிய நிறுவனங்களையும் உள்வாங்கி மதுபாவனை கட்டுப்பாடு தொடர்பான கொள்கை அமுலாக்கத்தை செயற்படுத்தல் மற்றும் கண்காணித்தல்.

- மது பாவனை கட்டுப்பாடு தொடர்பாக வேலைசெய்கின்ற எல்லா அமைப்புகளையும், ஒரு குடையின் கீழ் சுகாதார அமைச்சு ஒருங்கிணைத்து அவர்களின் உயிர்ப்பான உதவியுடன் விதிமுறைகளை, நடைமுறைப்படுத்துவதற்கு சாத்தியமான பயனுடைய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

- தேசிய மது,புகைத்தல் கட்டுப்பாட்டுச் சபை மதுபான கட்டுப்பாடு தொடர்பான கொள்கையை அமுல்படுத்துவதற்கு ஏதுவாக அந்நிறுவனத்தை நல்லமுறையில் பலப்படுத்தல்.
- இலங்கையின் சுகாதார அமைச்சரின் நேரடி கண்காணிப்பின் கீழ் எல்லா துறைசார்ந்த அமைப்புகளையும் ஒருங்கிணைத்து ஆலோசனை சபை ஒன்றை ஆரம்பிப்பதுடன், ஒழுங்கான அவற்றின் பணிகளுக்கான ஆய்வறிக்கைகளை குறிப்பிட்ட கால இடைவெளிகளில் பரிசீலனை செய்தல்.

- மதுபாவனை கட்டுப்பாடு தொடர்பான இக்கொள்கையில் அடக்கப்பட்டுள்ள சரத்துக்களை நடைமுறைப்படுவத்துவதற்கு தேவையான, நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய நிதி வழங்களை அரசு மேற்கொள்ளல்.

7.ஒருங்கிணைப்புப் பொறிமுறை:

சுகாதார அமைச்சில் உள்ள உளநல பணிப்பாளரின் நேரடி கண்காணிப்பின் கீழ்,சுகாதார பணிப்பாளர் நாயகம், பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்களின் ஆலோசனைக்கு அமைவாக இக்கொள்கை திட்டம் அமுல்படுத்தும் போது அவற்றை மாகாண, மாவட்ட மட்டங்களில் நிறைவேற்றுவதற்கான செயன்முறையை மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர், மாவட்ட சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் , உளநல வைத்தியர் / மாவட்ட உளநல ஒழுங்கிணைப்பாளர் ஊடாக செயற்படுத்துவதற்கான ஒருங்கிணைப்பு குழுக்களாக காணப்படுவர்.

சுகாதார அமைச்சு உள்ளடங்களாக, தொழில் அமைச்சு, காவல்துறை, கல்வி, கலாச்சாரம், விளையாட்டு, தகவல் தொழிநுட்பம்,மற்றும் விஞ்ஞானம், வரி போன்ற அமைச்சுகளில் உள்ள பொருத்தமான ஆளணியினரை உள்வாங்கி, மதுபாவனை கட்டுப்பாடு தொடர்பான தேசிய கொள்கையினை அமுல்படுத்துவதற்கான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளுதல்.

8.கண்காணித்தல், மதிப்பீடு செய்தல்

மாவட்ட, மாகாண மட்டங்களில் தேசிய மதுபாவனை கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கையில் உள்ள சரத்துகளை அமுல்படுத்தி , கண்காணித்து சுய பகுப்பாய்வு செய்து நடைமுறைப்படுத்துவதை பிராந்திய சுகாதாரப் பணிப்பாளரின் கண்காணிப்பின் கீழ் மாவட்ட உளநல ஒழுங்கிணைப்பாளர் மேற்கொள்வதை, மாகாண சுகாதார பணிப்பாளர் ஒருங்கிணைத்து செயற்படுத்த வேண்டும். அதற்கான தரவுகளை கிரமமாக ஆய்வு செய்து அவற்றிற்கான அறிக்கைகளை மத்திய சுகாதார அமைச்சின், இத்திட்டத்திற்கு நேரடி பொறுப்பான உளநல பணிப்பாளர் கண்காணித்து செயற்படுத்த வேண்டும். தேசிய உளநல பணிப்பாளர் இக்கொள்கையில் உள்ள சரத்துகளை உரிய முறையில் அமுல்படுத்துவதற்கான, பொருத்தமான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வதோடு, நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய, மிகப்பொருத்தமான மீளாய்வு பொறிமுறைகளை உருவாக்கி, தேசிய மது மற்றும் புகைத்தல் கட்டுபாட்டுச் சபையுடன் இணைந்து இக்கொள்கைத் திட்டம் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்ட பின், அதனால் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றங்களை சரியான முறையில் ஆய்வு செய்து கண்டறிவதற்கு ஏதுவான, பயனுடைய முறைகள் அனைத்தையும் செய்வதற்கு உறுதுணையாக இருத்தல் வேண்டும்.

9.நீடித்து நிலைக்கக்கூடிய முறையில் மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கைத் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தல்

01 பொருத்தமான பொறிமுறை மூலம் தரவுகளை சேகரித்தல்.

02 தொடர்ச்சியாக தேசிய மதுபாவனை தொடர்பான செயல் அமர்வுகளை மேற்கொள்ளுதல்.

03 வருடாந்தம் கிடைக்கப்பெற்ற தரவுகளை ஆய்வு செய்து அதன் பெறுபேறுகளை ஏனையோர் அறியும் வகையில் பொதுசன ஊடகங்கள் வாயிலாக வெளிக்கொணர்தல்.

10.மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கை அமுலாக்கம் செய்வதற்கான தேசிய உளநள உப குழு

தேசிய மதுபாவனைக் கட்டுப்பாட்டுக் கொள்கை அமுலாக்கம் செய்வதற்கு தேசிய உளநலக் குழுவிற்குக் கீழாக பின்வரும் துறைகளை உள்ளடக்கிய ஆளணியினரைக் கொண்ட உபகுழுவினைச் சுகாதாரசேவைப் பணிப்பாளர் நாயகத்தின் ஆலோசனைக்கு ஏற்ப உளநல பணிப்பாளர் ஒருங்கிணைத்து செயற்படுத்துவார்.

1. சுகாதார போஷனை மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
2. தொழில் துறை மற்றும் நீதி அமைச்சு
3. கல்வி அமைச்சு
4. தேசிய கொள்கைகள் மற்றும் பொருளாதார விவகார சிறுவர்,இளைஞர் விவகார கலாச்சார அமைச்சு.
5. சமூக சேவைகள்,நலனோம்புகை மற்றும் கால்நடை அமைச்சு.
6. சமய விவகார அமைச்சு.
7. மகளிர் விவகார அமைச்சு
8. விளையாட்டு துறை மற்றும் உல்லாசத்துறை அமைச்சு
9. கைத்தொழில் மற்றும் வணிகம் பற்றிய அமைச்சு
10. காவல்துறை திணைக்களம்
11. மதுவரித் திணைக்களம்
12. உளநல நிபுணர்கள், பொது வைத்திய நிபுணர்கள் , சமூக மருந்து நிபுணர்களின் கல்லூரிகள்
13. சனசமூக நிறுவனங்கள்
14. தேசிய அபாய மருந்து கட்டுப்பாடுச்சபை (NDDCB) மற்றும் தேசிய மது புகைத்தல் கட்டுப்பாட்டுச்சபை(NATA).

National Policy on Alcohol Control

Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine – Sri Lanka

National Policy on Alcohol Control is
published in the extraordinary gazette No.1967/62 of
Democratic Socialist Republic of Sri Lanka
dated 2016.05.20

Contents

1. Introduction 01
2. Guiding Principles 02
3. Vision 02
4. Objectives 02
5. Priority Policy Areas 03
6. Strategies and Operational Objectives for Priority Policy Areas 03

   6.1 Marketing 03
   6.2 Pricing, Trade and Investment 04
   6.3 Availability and Accessibility of Alcohol Products from Any Source 04
   6.4 Protecting all Segments of the Population from Consequences of Alcohol Use 05
   6.5 Driving, Road use and Operating Machinery after drinking Alcohol 06
   6.6 Community Action 06
   6.7 Surveillance, Monitoring, Evaluation and Research 07
   6.8 Strengthening Supportive Services and Rehabilitation 07
   6.9 Preventing Alcohol Industry Interference 08
   6.10 Institutional Arrangements and Financing 08

7. Coordinating Mechanism 09
8. Monitoring and Evaluation 09
9. Establishing a Mechanism to Facilitate and Sustain Implementation of Strategies 09
10. Subcommittee of the National Committee on Mental Health 10

Abbreviations

1. BAC - Blood Alcohol Concentration
2. BOI - Board of Investment
3. CSR - Corporate Social Responsibility
4. DGHS - Director General of Health Services
5. DSH - Deliberate Self-Harm
6. NATA - National Authority on Tobacco and Alcohol
7. NCD - Non Communicable Diseases
8. NDDCB - National Dangerous Drugs Control Board
9. PDHS - Provincial Director of Health Services
10. RDHS - Regional Director of Health Services
11. WHO - World Health Organization

1. Introduction

The use of alcohol has a serious effect on public health, development and poverty alleviation and is considered to be one of the main risk factors for poor health globally. Alcohol consumption can destroy the lives of individuals, wreck families and damage the societal fabric of a country.

Alcohol consumption is a significant contributor to the global burden of disease and is listed as the first leading risk factor for premature deaths and disabilities in low and lower middle income countries. Alcohol is a causal factor in 60 types of diseases and injuries and a component cause in 200 others (WHO Global Status Report on Alcohol, 2004).

In Sri Lanka age standardized Cirrhosis mortality rate among males is 37.3 per 100,000 males (Global Health Observatory Data Repository, 2012). Alcohol is strongly linked with high suicide rate in the country (Abeyasinghe R, 2008). It is a causative factor for domestic violence within families and there is a complex relationship between alcohol and poverty in Sri Lanka (Subramaniam & Sivayogan, 2001; De Silva, Samarasinghe & Hanwella, 2011).

In Sri Lanka 7 out of 10 deaths are due to Non-Communicable Diseases (NCD) and alcohol consumption is identified as one of the four causal factors, the other three being tobacco use, unhealthy dietary habits and lack of exercise. The current prevalence of alcohol consumption in Sri Lanka is 39.6% among males and 2.4% among females (National Alcohol Use Prevalence Survey in Sri Lanka, 2012). Hence, any increase in prevalence of alcohol use could have a significant impact on the burden of disease and has to be avoided at any cost (Global Status Report on Alcohol, 2011). It is assuring that despite widespread consumption, a higher percentage of people currently does not drink alcohol at all.

The National Policy on Alcohol Control is presented in this context, giving due consideration to the obligations of the Government of Sri Lanka under the WHO Global Alcohol Policy initiative and the WHO Global Plan to reduce mortality due to NCDs by 25% by 2025, the latter being an aftermath to the Political Declaration of the High-level Meeting of the UN General Assembly on the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases, attended by His Excellency the President in 2011(United Nations General Assembly Resolution - UN-A/RES/66/2).

Related Policies and Legislations

1. National Authority on Tobacco and Alcohol Act, No.27 of 2006 (NATA Act)
2. Excise Ordinance No. 8 of 1912
3. Sri Lanka National Policy for the Prevention and Control of Drug Abuse, 2005
4. Sri Lanka Police Ordinance (Amended in 1984)

2. Guiding Principles

1) Programmes to address alcohol use and harm should be guided by public health interest and based on best available evidence which is appropriate to the context of Sri Lanka.
2) Policies should be equitable and sensitive to racial, religious and cultural ethos of the country.
3) Alcohol should not be considered as any other commodity because of the multifaceted harm to society, economy, health and in achieving developmental goals.
4) As many issues related to alcohol control fall beyond the purview of the health sector, a coordinated multi-sectoral approach should be adopted to address its harm.
5) Public health should be given priority in relation to competing economic and commercial interests, and approaches that support this direction should be promoted.
6) The alcohol industry that includes producers, distributors, marketers, retailers and those indirectly linked with the industry should not be made parties at any stage in development or implementation of financial, trade, health, educational or any other policies relating to alcohol control.
7) Individuals and families affected by use of alcohol should have access to affordable and effective preventive, curative and rehabilitative care services including community based rehabilitation programmes.
8) The policies enunciated and the strategies and programmes developed on the basis of this policy should reinforce the objectives of the National Authority on Tobacco and Alcohol Act and strengthen the law, strategies and programmes on prevention and control of alcohol use.
9) Community participation in planning, implementation, monitoring and evaluation of the programme should be ensured.
10) Political commitment for effective implementation of the National Policy on Alcohol Control and action plan should be assured.

3. Vision

Sri Lanka achieves the best practices in alcohol control

4. Objectives

1. Eliminate all forms of promotion of alcohol products and promotion of alcohol use
2. Enforce pricing, trade and investment policies related to the different aspects of the alcohol trade
3. Reduce availability of and accessibility to alcohol products
4. Protect all segments of the population from consequences of alcohol use at home, workplaces and public places

5. Eliminate all types of injuries related to alcohol including road traffic injuries
6. Create a social milieu that prevents initiation and discourages alcohol use
7. Promote surveillance and research on alcohol related issues including impact on the country's development at large
8. Strengthen supportive services and rehabilitation with the involvement of the community
9. Prevent alcohol industry interference on National Policy on Alcohol Control
10. Implement and monitor the National Policy on Alcohol Control in par with the provision of NATA Act

In order to achieve the above objectives following priority policy areas are identified.

5. Priority Policy Areas

1. Marketing
2. Pricing, trade and investment
3. Availability and accessibility of alcohol products from any source
4. Protecting all segments of the population from consequences of alcohol use
5. Driving, road use and operating machinery after drinking alcohol
6. Community action
7. Surveillance, monitoring, evaluation and research
8. Strengthening supportive services and rehabilitation
9. Preventing alcohol industry interference
10. Institutional arrangements and financing

6. Strategies and Operational Objectives for Priority Policy Areas

6.1 Marketing

Strategy: Eliminate all direct and indirect forms of alcohol advertising, promotion and marketing

- Current legislation on advertising and sponsorship of alcohol products should be strictly enforced by the designated enforcement authorities on a proactive basis.
- New legislation and regulations should be developed on point of sale advertising, internet promotions, promotions through Corporate Social Responsibility (CSR) projects, events classified as "private", promotions and advertising in places where alcohol is served such as restaurants.
- New legislation and regulations aimed at elimination of all forms of promotion of alcohol use through locally and internationally produced publications and entertainment programmes including television, dramas and cinema should be developed. The authors, editors, publishers, producers as well as those who dub for the local market, directors, translators, sponsors and the media organizations transmitting such programmes should be held liable for infringements.
- A transparent system for monitoring such marketing methods and responding to such methods, and a system for accepting and acting on public complaints on the same should be established.

- The penalties for violating the laws and regulations on alcohol marketing should be constantly reviewed and increased as a deterrent.
- Laws and regulations should be enacted to ensure that labeling and packaging of alcohol products do not contain any misleading terms or images that imply the product as harmless, less harmful than other alcohol products, or that it confers health benefits.

6.2 Pricing, trade and investment

Strategy: Eliminate the harm related to alcohol and minimize consumption of alcohol through pricing, trade and investment policies related to the different aspects of the alcohol trade, while optimizing government revenue.

- The excise and other taxes applied on alcohol products should be regularly optimized to maximize revenue generation for the government, while concurrently reducing consumption and harm - an approach which has scientific backing internationally.
- Transparency of alcohol taxation should be improved to ensure that quantum of tax that government receives from each price increase is made public and the data made publicly accessible. All necessary steps should be taken to ensure that production volumes are not underestimated when computing the taxes dues to the government.
- Tax concessions such as Board of Investment (BOI) status should not be granted for production, distribution and sale of alcohol within Sri Lanka.
- Duty free import and sale of alcohol products should be abolished.
- Clauses in international, multilateral and bilateral trade agreements that weaken the control of harm and use of alcohol in Sri Lanka should be turned down by the government and the public health impact of alcohol should be given significant weight during negotiations of such treaties.
- Import of raw materials of alcohol products (e.g. different types of spirits) for industrial purposes should be strictly limited and all steps should be taken to ensure that such chemicals are used for the stated purposes for which they were imported.

6.3 Availability and accessibility of alcohol products from any source

Strategy 1: Restrict availability and accessibility of alcohol products in a sustained and coordinated manner to ensure the elimination of all forms of alcohol related harm and subsequently achieving the goal of an alcohol-free society.

- Implementing a system where a ceiling is placed on the pure alcohol content of all alcohol products sold in Sri Lanka and then gradually reduce it over a period of ten years.
- Medium and long term measures that can be used to phase out alcohol production and sale should be studied and evaluated, taking into account the public health and economic benefits and any countervailing factors.
- Appropriate legislative, executive, administrative and other measures should be in place to minimize the access of all types of alcohol products to those below the age of 21 years in consistence with the NATA Act.

- Ensure granting licenses for "tourist" purposes is not used to circumvent the restrictions placed by the requirements of alcohol licensing, which takes into account factors such as population densities and public opinion.
- Subsidizing purchase of alcohol through any means e.g. as a part of a price of an entrance ticket, should be prohibited.
- A new transparent system of obtaining licenses for sale of all types of alcohol beverages giving significant weight to public opinion, and public health and safety considerations should be established.
- Issuance of temporary liquor licenses should be discontinued.
- Sale of alcohol products in public gatherings where children have access e.g. sports events should be prohibited.
- The import, production, marketing and sale of alcohol products attractive to young people, broadly known as "alcopops" (described as beverages with fruit or other flavours which also contain a measurable percentage of alcohol) should be prohibited.

Strategy 2: Illicit production and sale of alcohol should be eliminated through sustained, vigorous law enforcement and community interventions, without political or other considerations.

- A mechanism for data collection and evaluation, independent of enforcement agencies, in every Divisional Secretary division should be initiated.
- A coordinating mechanism for regional response in law enforcement should be implemented by promoting collaboration and information sharing among enforcement agencies and other government agencies.
- Punitive measures to deter illegal production, transport and sale should be increased.
- The extent of availability of illicit alcohol, instead of the number of cases filed, should be taken as the measure of effectiveness of enforcement agencies in eliminating illicit alcohol.
- The support at all levels of governance to ensure non-interference with law enforcement should be obtained.
- Protection should be given to community workers including local religious leaders who provide community leadership to eliminate production, distribution and sale of illicit brews.

6.4 Protecting all segments of the population from consequences of alcohol use

Strategy: Take all possible measures to protect users and non users of alcohol from negative consequences of alcohol use at public places, work places and home.

- All possible legal, regulatory, administrative enactments should be strengthened and strictly enforced to minimize negative consequences of alcohol use such as violence (including domestic violence) and accidents.
- Consumption of alcohol in public places should be prohibited by law.
- As there is a strong link between violence, including domestic violence, child abuse, suicide and alcohol use, all policies and programmes aimed at preventing of those should give due consideration for prevention and control of alcohol use.

- Identify and refer alcohol users who are liable to cause harm to themselves or others due to their alcohol use by non-health sector agencies, e.g. social services, outreach officers of agencies such as social and youth services, child and women's protection agencies and public and private work places.
- Serving alcohol products at public and government functions and events using public funds (which include entertainment allowance of policy makers) should be discontinued.
- Disorderly conduct following alcohol use at public and workplace should be eliminated through strict enforcement of deterrent punishments.
- Excessive alcohol consumption should be recognized by employers and employees of establishments serving alcohol and should be held responsible for subsequent adverse consequences of serving alcohol to persons impaired due to consumption of alcohol.

6.5 Driving, road use and operating machinery after drinking alcohol

Strategy: Prevent driving vehicles, road use and operating machinery after consumption of alcohol.

- No one with a Blood Alcohol Concentration (BAC) exceeding the permissible level should be allowed to drive a vehicle.
- The capacity of the police to detect those driving while impaired due to alcohol use should be improved, including mandatory regular checking by the police.
- The penalties for driving with more than the permissible level of alcohol in blood and the compensation for victims of accidents associated with alcohol use should be increased regularly.
- Steps should be taken to assess the feasibility and benefits of measuring BAC of all those admitted to hospitals following accidents.
- No one should be allowed to operate machinery after consumption of alcohol.

6.6 Community action

Strategy: Ensure that all segments of the community become active partners in working towards an alcohol-free society, taking care not to glamorize alcohol use.

- Public awareness of issues related to alcohol such as seen and unseen harms of use, loss of well-being, measures required to eliminate harms and laws related to manufacture, distribution, marketing, wholesale and retailing alcohol products should be improved.
- All segments of the population should be educated on how alcohol use is promoted and the factors initiating and maintaining use of alcohol and counteract to control.
- Children, young adults and alcohol users should be trained to recognize and resist pressures to start and to continue using alcohol.
- The public should be encouraged to become vigilant and report when laws and regulations related to alcohol are breached, for which an effective mechanism should be established under NATA.

- Communities should be encouraged to expose and counter the determinants that promote alcohol use and harm through outreach networks available through the government officers at the grass root level.
- Communities should be made aware of myths on behavioral patterns following alcohol use in order to thwart anti-social behavior following alcohol use.
- All available outreach networks of the government, including the primary health care network should be utilized to minimize and counter the mounting trend of social acceptance of use of alcohol at events such as weddings, funerals and other social functions.
- All alcohol users should be continuously encouraged to refrain from consuming alcohol.
- The capacity of local government authorities to develop, coordinate and implement local policies and community action that promote an alcohol-free society should be improved.
- Clubs of families with alcohol –related problems should be formed at the community level to improve community awareness on alcohol related harm.

6.7 Surveillance, monitoring, evaluation and research

Strategy: Implement a system for surveillance, monitoring, evaluation and research which contributes to a paradigm shift towards an alcohol free society.

- Measures to monitor and regularly publish the real prices and the affordability of different alcohol products should be instituted.
- Data collected by different government agencies on the volumes of production of different alcohol products, imports, exports and the income generated should be published and made available to researchers.
- A system to monitor and regularly report negative health and other consequences of alcohol use (e.g. alcohol related accidents, violence, cirrhosis, suicides, deliberate self-harm) should be established.
- Initiate, as a priority, unbiased research on economics of alcohol use to ascertain the net economic impact of alcohol on the country's economy.
- Steps should be taken to improve capacity for alcohol related research in universities and in government research and survey institutes.
- The impact of global trade and other agreements on implementation of this policy should be monitored continuously.

6.8 Strengthening supportive services and rehabilitation

Strategy: Take the lead role by the health sector in mobilizing different sectors and communities for alcohol control, prevention of alcohol use and addressing individual, family, community and national level on harm and control of alcohol use.

- The capacity of the primary health care network for preventing alcohol use initiation, addressing community level determinants of alcohol use, and identification and

appropriate referral or management of those at risk of alcohol related harms and those suffering from alcohol use disorders should be improved on a priority basis.

- The range of services currently available to alcohol users in government, Non-Government and private sectors should be reviewed and the quality, availability, affordability and accessibility of such services should be improved at all levels to meet the current demands for such services.
- Programmes in primary care settings and other social networks which support early interventions in respect of alcohol users should be initiated.
- A system to coordinate services for alcohol users detected with conditions such as tuberculosis, sexually transmitted diseases and mental disorders should be developed and implemented.
- Introduce a cost effective methodology by establishing alcohol rehabilitation centres based on the social ecological approach to overcome alcohol related & mixed problems. These centres should be extended island-wide.

6.9 Preventing alcohol industry interference

Strategy: Prevent and counter influences currently present in the alcohol industry, during development and implementation of alcohol related policies, legislations and programmes, in both the government and Non Government sectors.

- Take measures to limit interactions of government officials with the alcohol industry enabling government officials only to inform the industry of the government decisions and requests for data through administrative regulations.
- Ensure the transparency of those interactions that are permitted above.
- A system to prevent conflicts of interest in relation to the alcohol industry between government officials and the Non Government sector should be established.
- All steps should be taken to ensure that researchers and funders with direct or indirect links with the alcohol industry or its front-organizations, in the past or present, are excluded from any initiatives related to this policy.
- Immediate steps should be taken to phase out all Corporate Social Responsibility (CSR) projects by the alcohol industry, which allows access to and influencing different Government and Non-Government sectors.
- All possible precautions should be taken to prevent sponsorship or support from the alcohol industry for development or implementation of public health, fiscal, education, trade, youth, sports and other government policies and programmes.

6.10 Institutional arrangements and financing

Strategy: Implement and monitor the alcohol policy by the Ministry of Health with active participation of other relevant sectors.

- The Ministry of Health should be the lead agency in implementing this policy and should seek active support from all other relevant sectors. A time-bound multi-sectoral strategic plan, specifying responsibilities of each stakeholder should be prepared based on this policy by the Ministry of Health in collaboration with all stakeholders.

- NATA should be strengthened to implement this policy as this is its legitimate role.
- A multi-sectoral advisory committee consisting of all stakeholders should be appointed by the Hon. Minister of Health which will monitor and periodically report the progress.
- A sustainable mechanism of funding for the implementation of this policy should be established by the government.

7. Coordinating mechanism

Directorate of Mental Health in the Ministry of Health is the focal point for coordinating the implementation of National Policy on Alcohol Control with the guidance of Director General of Health Services (DGHS) and relevant Deputy Director General. At the provincial and district levels, the planning and coordination unit of Provincial Director of Health Services (PDHS) office and Medical Officer /Mental Health (Focal Point) in Regional Director of Health Services (RDHS) office will function as coordinating bodies.

The number of different government agencies required to be involved in preparation of effective alcohol policies. The coordination and collaboration with Ministries of Health, Labour, Education, Culture, Sports, Science & Technology and departments of Police and Taxation are important.

8. Monitoring and evaluation

The policy should be accompanied by a specific action plan and supported by effective and sustainable implementation and evaluation mechanism. The development of clearly defined objectives with targets and time-frames at the planning stage of the national policy will allow close monitoring of outcomes of the policy. Directorate of Mental Health in the Ministry of Health is responsible to develop guidelines for implementation, monitoring and evaluation of activities mentioned in the National Policy on Alcohol Control in consultation with the NATA, which will be used by the relevant provincial and district levels. The planning and coordination unit of PDHS office and Medical Officer /Mental Health (Focal Point) in RDHS office will monitor at provincial and district levels.

9. Establishing a mechanism to facilitate and sustain implementation of strategies

- Provide systems to collect and analyze pertinent data
- Conduct National Alcohol Summit as a regular event
- Conduct research and publicizing the findings in the annual report – provide information to public and media

10. Subcommittee of the National Committee on Mental Health

A Subcommittee comprising of following organizations will be formed to assist in the implementation of this policy. The DGHS will be the chair and Director/ Mental Health will convene the Committee.

1. Ministry of Health, Nutrition and Indigenous Medicine
2. Ministry of Justice and Labour Relations
3. Ministry of Education
4. Ministry of Policy Planning, Economic Affairs, Child, Youth & Cultural Affairs
5. Ministry of Social Services, Welfare and Livestock Development
6. Ministry of Religious Affairs
7. Ministry of Women's Affairs
8. Ministry of Tourism and Sports
9. Ministry of Industry and Commerce
10. Department of Police
11. Department of Excise
12. Colleges of - Psychiatrists, Community Physicians, Physicians
13. Civil Society Organizations
14. National Dangerous Drugs Control Board (NDDCB) and NATA

Printed by : Bimsara Graphics Systems.
Tel: 0777 707499